

वार्षिक रिपोर्ट **ANNUAL REPORT** **2017-18**



भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण
INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18



भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण

प्रधान कार्यालय

सर्वे नं.115/1, फाइनेंशियल डिस्ट्रिक्ट,
नानकरामगुडा, हैदराबाद-32. भारत
फोन: सीधा: +91-40-20204000

नई दिल्ली क्षेत्रीय कार्यालय (न.दि.क्षे.का.)

गेट नं. 3, पहली मंज़िल, जीवन तारा बिल्डिंग
संसद मार्ग, नई दिल्ली-110 001, भारत
फोन: +91-11-2344 4400
फैक्स: +91-11-2374 7650

मुंबई क्षेत्रीय कार्यालय (मुं.क्षे.का.)

रॉयल इंश्योरेंस बिल्डिंग, भूतल
12, जे. टाटा मार्ग (चर्चगेट के पास)
मुंबई-400 020, भारत
फोन: +91-22-2289 8600

वेबसाइट : www.irdai.gov.in



भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण
INSURANCE REGULATORY AND
DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

पारगमन पत्र

संदर्भ सं. 101/8/आर&डी/एसडी/एआर-2017-18/01 /नवंबर-18

28 नवंबर 2018

सचिव,
आर्थिक कार्य विभाग, वित्त मंत्रालय
तीसरा तल, जीवनदीप बिल्डिंग,
संसद मार्ग, नयी दिल्ली - 110 001

श्रीमान,

हम बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 20 के उपबंधों के अनुसार, 31 मार्च 2018 को समाप्त हुये वर्ष के लिये प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट की एक प्रति, अधिसूचित बी.वि.वि.प्रा. (वार्षिक रिपोर्ट विवरणियाँ, विवरणों और अन्य विशिष्टताओं को प्रस्तुत किया जाना) विनियम, 2000 के विहित प्रारूप में भेज रहे हैं।

अवधीय,
एस. सी. खुंटिया
28/11/18
(डा. सुभाष चंद्र खुंटिया)
अध्यक्ष

LETTER OF TRANSMITTAL

Ref. No. 101/8/R&D/SD/AR-2017-18/01/Nov-18

28th November, 2018

The Secretary,
Department of Financial Services, Ministry of Finance
3rd Floor, Jeevan Deep Building, Parliament Street
New Delhi - 110 001

Sir,

In accordance with the provisions of Section 20 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999, we are sending herewith a copy of the Annual Report of the Authority for the financial year ended 31st March, 2018 in the format prescribed in the IRDA (Annual Report – Furnishing of returns, statements and other particulars) Rules, 2000.

Yours faithfully,

28/11/18
(Dr. Subhash C. Khuntia)
Chairman

विषय-सूची

मिशन विवरण

प्राधिकरण के सदस्य

आईआरडीएआई के वरिष्ठ अधिकारी

भाग-I नीतियाँ और कार्यक्रम

	पृष्ठ सं.
I.1 सामान्य आर्थिक परिवेश	1
I.2 विश्व बीमा परिदृश्य	3
I.3 भारतीय बीमा बाजार का मूल्यांकन	7
I.4 समीक्षा	37
I.4.1 पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण	37
I.4.2 बीमाकर्ताओं के शोधक्षमता मार्जिनों का अनुरक्षण	42
I.4.3 पुनर्बीमा की निगरानी	43
I.4.4 बीमाकर्ताओं द्वारा निवेशों की निगरानी	49
I.4.5 स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय	52
I.4.6 ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों में व्यवसाय	73
I.4.7 वित्तीय सूचना-प्रणाली और बीमांकिक मानक	75
I.4.8 धन-शोधन निवारण / आतंकवाद के वित्तपोषण का मुकाबला (एएमएल/सीएफटी) कार्यक्रम	75
I.4.9 फ़सल बीमा	78
I.4.10 सूक्ष्म बीमा	82
I.4.11 प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये निर्देश, आदेश और विनियम	86
I.4.12 सूचना अधिकार अधिनियम, 2005	86

भाग-II कार्यप्रणाली और परिचालनों की समीक्षा

II.1 बीमा और पुनर्बीमा कंपनियों का विनियमन	87
II.2 बीमा उद्योग के साथ संबद्ध वैयक्तिक एजेंट, माध्यम-वार नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन	94
II.3 बीमा व्यवसाय के साथ संबद्ध मध्यवर्ती संस्थाएँ	98
II.4 बीमा शिक्षण से संबद्ध व्यावसायिक संस्थान	117
II.5 वाद, अपीलें और न्यायालयों के निर्णय	117
II.6 बीमा में अंतरराष्ट्रीय सहयोग	117
II.7 शिकायतें	123
II.8 बीमा संघ और बीमा परिषदें	127
II.9 बीमा लोकपाल	130

भाग-III
प्राधिकरण के सांविधिक और विकासात्मक कार्य

	पृष्ठ सं.
III.1 आवेदक को पंजीकरण प्रमाणपत्र का निर्गम, ऐसे प्रमाणपत्र का नवीकरण, आशोधन, प्रत्याहरण, निलंबन अथवा निरसन	 135
III.2 पॉलिसी के समनुदेशन, पॉलिसीधारकों द्वारा नामांकन, बीमायोग्य हित, बीमा दावे के निपटान, पॉलिसी के अभ्यर्पित मूल्य और बीमा संविदाओं की अन्य शर्तों से संबंधित मामलों में पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण	 136
III.3 मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों और एजेंटों के लिए आवश्यक योग्यताएँ, आचरण-संहिता और व्यावहारिक प्रशिक्षण विनिर्दिष्ट करना	 138
III.4 सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के लिए आचरण-संहिता विनिर्दिष्ट करना	 138
III.5 बीमा व्यवसाय के संचालन में कार्यक्षमता का संवर्धन करना	 140
III.6 बीमा और पुनर्बीमा व्यवसाय के साथ संबद्ध व्यावसायिक संगठनों का संवर्धन और विनियमन करना	 142
III.7 अधिनियम के प्रयोजनों के कार्यान्वयन के लिए शुल्क और अन्य प्रभारों की उगाही	 144
III.8 बीमाकर्ताओं, मध्यवर्तियों, बीमा मध्यवर्तियों और बीमा व्यवसाय से संबद्ध अन्य संगठनों की लेखा-परीक्षा सहित उनसे सूचना माँगना, उनका निरीक्षण करना, उनकी जाँच और अन्वेषण का संचालन करना	 144
III.9 उस रूप और तरीके को विनिर्दिष्ट करना जिसमें बीमाकर्ताओं और अन्य बीमा मध्यवर्तियों द्वारा लेखा-बहियाँ रखी जाएँगी तथा लेखा-विवरण प्रस्तुत किये जाएँगे	 145
III.10 बीमा कंपनियों द्वारा निधियों के निवेश का विनियमन करना	 145
III.11 शोधक्षमता मार्जिन के अनुरक्षण का विनियमन करना	 145
III.12 बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों के बीच विवादों का न्यायनिर्णयन	 146
III.13 खण्ड III.6 में उल्लिखित व्यावसायिक संगठनों के संवर्धन और विनियमन के लिए योजनाओं के वित्तपोषण हेतु बीमाकर्ता की प्रीमियम आय के प्रतिशत को विनिर्दिष्ट करना	 146
III.14 ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों में बीमाकर्ताओं द्वारा किये जानेवाले जीवन बीमा व्यवसाय और साधारण बीमा व्यवसाय के प्रतिशत को विनिर्दिष्ट करना	

भाग-IV
संगठनात्मक विषय

	पृष्ठ सं.
IV.1 संगठन	149
IV.2 प्राधिकरण की बैठकें	149
IV.3 मानव संसाधन	149
IV.4 महिला कर्मचारियों के लिए आंतरिक समिति	150
IV.5 राजभाषा का संवर्धन	151
IV.6 अनुसंधान और विकास	152
IV.7 सूचना प्रौद्योगिकी की स्थिति	153
IV.8 लेखा	155
IV.9 आईआरडीएआई जर्नल	155
IV.10 आईआरडीएआई कार्यालय भवन	155
IV.11 आभार-प्रदर्शन	156

बॉक्स मर्दे

1. जीवन बीमा में महिलाओं की सहभागिता	14
2. भारत में बीमा क्षेत्र में इंड एस का कार्यान्वयन	31
3. लेखांकन विषयों संबंधी स्थायी समिति (एससीएआई)	95
4. बीमा में डिजिटलीकरण के संवर्धन में आईआरडीएआई के कदम	105
5. इश्योरटेक	143

मूल पाठ की सारणियाँ

I.1 राष्ट्रीय आय के अनंतिम अनुमान और जीडीपी संबंधी व्यय	1
I.2 आर्थिक गतिविधि द्वारा मूल कीमत पर योजित सकल मूल्य (जीवीए) के अनंतिम अनुमान	2
I.3 घरेलू क्षेत्र की वित्तीय बचत	3
I.4 सकल बचत	3
I.5 कुल वास्तविक प्रीमियम वृद्धि दर 2017	4
I.6 क्षेत्र-वार जीवन और गैर-जीवन बीमा प्रीमियम 2017	5
I.7 भारत में बीमा व्यापन और सघनता	6
I.8 भारत में विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं / लॉयड्स इंडिया सहित पंजीकृत बीमाकर्ता	8
I.9 जोखिम-अंकित प्रीमियम : जीवन बीमाकर्ता	9
I.10 बाजार अंश : जीवन बीमाकर्ता	10
I.11 जारी की गई नई पॉलिसियाँ : जीवन बीमाकर्ता	10
I.12 प्रदत्त पूँजी : जीवन बीमाकर्ता	11
I.13 कमीशन व्यय : जीवन बीमाकर्ता	12
I.14 कमीशन व्यय अनुपात : जीवन बीमाकर्ता	12
I.15 परिचालन व्यय : जीवन बीमाकर्ता	12
I.16 परिचालन व्यय अनुपात : जीवन बीमाकर्ता	12
I.17 प्रदत्त लाभ : जीवन बीमाकर्ता	13
I.18 जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा अदा किये गये लाभांश	16

	पृष्ठ सं.
1.19 जीवन बीमाकर्ताओं के वैयक्तिक मृत्यु दावे	16
1.20 जीवन बीमाकर्ताओं के सामूहिक मृत्यु दावे	17
1.21 जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या	18
1.22 जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का वितरण संख्या	18
1.23 जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का वितरण स्तर-वार	18
1.24 जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा समाविष्ट जिलों की राज्य-वार संख्या	19
1.25 भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	21
1.26 भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता बीमाकर्तावार	22
1.27 साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम-अंकित प्रीमियम (भारत के अंदर) खंड-वार	23
1.28 कुल प्रीमियम की तुलना में भारत के बाहर प्रीमियम का अनुपात	24
1.29 भारत के बाहर व्यवसाय से सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम	24
1.30 जारी की गई नई पॉलिसियों की संख्या : साधारण बीमाकर्ता	25
1.31 प्रदत्त पूंजी : साधारण, स्वास्थ्य बीमाकर्ता और पुनर्बीमाकर्ता	25
1.32 जोखिम-अंकन अनुभव : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	26
1.33 सकल कमीशन व्यय : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	27
1.34 परिचालन व्यय : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	27
1.35 निवल उपगत दावे : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	28
1.36 उपगत दावा अनुपात : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	28
1.37 साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं की निवेश आय	29
1.38 साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का कर के बाद लाभ	30
1.39 भुगतान किया गया लाभांश : साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ता	30
1.40 साधारण बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या	32
1.41 साधारण बीमा कार्यालयों का राज्य/ संघराज्य क्षेत्र-वार वितरण	32
1.42 साधारण बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या स्तर-वार	33
1.43 साधारण बीमाकर्ताओं द्वारा जिलों की राज्य/ संघराज्य क्षेत्र-वार व्याप्ति	33
1.44 मोटर जी.डी.पी. डेटा	35
1.45 किये गये कार्यकलाप और व्यय की गई राशि आईआरडीएआई की बीमा साक्षरता और उपभोक्ता जागरूकता संबंधि पहल	41
1.46 निवल प्रतिधारण (भारतीय पुनर्बीमाकर्ता)	45
1.47 भारतीय बाजार आतंकवाद जोखिम बीमा समूह (पूल) में सदस्यों का अंश	46
1.48 भारतीय नाभिकीय बीमा समूह (पूल) में सदस्यों का अंश	47
1.49 पुनर्बीमाकर्ताओं का सकल प्रीमियम	47
1.50 पुनर्बीमा संस्थाओं के व्यावसायिक आंकड़े	48
1.51 सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में साधारण बीमाकर्ताओं का निवल प्रतिधारण (भारतीय पुनर्बीमाकर्ताओं सहित)	48
1.52 साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा भारत के अंदर और बाहर रखे गये एवं भारत में सकल प्रत्यक्ष अर्जित प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में पुनर्बीमा व्यवसाय की मात्रा	
1.53 सकल प्रत्यक्ष अर्जित प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का निवल प्रतिधारित प्रीमियम	49
1.54 बीमा क्षेत्र के कुल निवेश	50
1.55 जीवन बीमाकर्ताओं के कुल निवेश : श्रेणी-वार	50
1.56 जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश : निधि-वार	51
1.57 निवेशों की वृद्धि : निधि-वार	51
1.58 साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ताओं के कुल निवेश : श्रेणी-वार	52
1.59 स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम की प्रवृत्ति (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	53

	पृष्ठ सं.
1.60 स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम का वर्गीकरण (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	53
1.61 स्वास्थ्य बीमा के अंतर्गत सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	54
1.62 स्वास्थ्य बीमा के अंतर्गत व्यवसाय का वर्ग-वार निवल उपगत दावा अनुपात (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	55
1.63 स्वास्थ्य बीमा के अंतर्गत क्षेत्र-वार निवल उपगत दावा अनुपात (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	55
1.64 वैयक्तिक दुर्घटना बीमा व्यवसाय के अंतर्गत सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या क्षेत्र-वार	56
1.65 सरकार प्रायोजित कुछ प्रमुख योजनाओं के अंतर्गत सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या और सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम	56
1.66 क्षेत्र-वार वैयक्तिक दुर्घटना बीमा प्रीमियम	56
1.67 क्षेत्र-वार विदेश यात्रा बीमा प्रीमियम	57
1.68 क्षेत्र-वार देशी यात्रा बीमा सकल प्रीमियम	57
1.69 विदेशों में किया गया स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय	58
1.70 स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में शीर्षस्थ 5 राज्यों का अंश	58
1.71 वितरण के विभिन्न माध्यमों का अंश जारी की गई पॉलिसियों की संख्या और स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम की राशि (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	59
1.72 अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) के माध्यम से संभाले गये दावे	60
1.73 बीमाकर्ताओं द्वारा सीधे संभाले गये दावे	60
1.74 दोनों अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) और आंतरिक रूप से संभाले गये दावे	61
1.75 अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) के माध्यम से बीमाकर्ताओं द्वारा निपटाये गये दावों की अवधि का विवरण	61
1.76 आंतरिक रूप से बीमाकर्ताओं द्वारा निपटाये गये दावों की अवधि का विवरण	62
1.77 दोनों अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) के माध्यम से और आंतरिक रूप से बीमाकर्ताओं द्वारा निपटाये गये दावों की अवधि का विवरण	62
1.78 स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या	63
1.79 स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का स्तर-वार वितरण	64
1.80 कार्यालयों की संख्या के अवरोही क्रम में व्यवस्थित स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की राज्य-वार संख्या	65
1.81 स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों से युक्त/ रहित जिलों की राज्य-वार संख्या	65
1.82 अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) की सूची	68
1.83 नवीकृत टीपीए पंजीकरणों की सूची	69
1.84 अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) द्वारा सूचीबद्ध नेटवर्क अस्पतालों संबंधी सूचना	70
1.85 नये व्यवसाय से जीवन बीमाकर्ताओं का स्वास्थ्य व्यवसाय (नियमित और एकल प्रीमियम पॉलिसियों से प्रथम वर्ष प्रीमियम)	71
1.86 नवीकरण व्यवसाय से जीवन बीमाकर्ताओं का स्वास्थ्य व्यवसाय (नियमित प्रीमियम पॉलिसियों से नवीकरण प्रीमियम)	71
1.87 जीवन बीमा उत्पादों के साथ संबद्ध स्वास्थ्य अनुवृद्धियों (राइडर्स) के संबंध में नया व्यवसाय	71
1.88 जीवन बीमा उत्पादों के साथ संबद्ध स्वास्थ्य अनुवृद्धियों (राइडर्स) के संबंध में नवीकरण व्यवसाय	71
1.89 स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के संबंध में जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा संभाले गये दावों का विवरण	72
1.90 स्वास्थ्य बीमा अनुवृद्धियों (राइडर्स) के संबंध में जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा संभाले गये दावों का विवरण	72
1.91 ग्रामीण और सामाजिक दायित्वों के संबंध में साधारण बीमाकर्ताओं (स्टैंडअलोन और विशेषीकृत बीमाकर्ताओं को छोड़कर) का अनुपालन	74
1.92 ग्रामीण क्षेत्र दायित्वों के संबंध में स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का अनुपालन	74

	पृष्ठ सं.
I.93 सामाजिक क्षेत्र दायित्वों के संबंध में स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का अनुपालन	75
I.94 प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) और पुनःसंरचित मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना (आरडब्ल्यूबीसीआईएस) के अंतर्गत बीमा प्रीमियम की दर	80
I.95 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान फ़सल बीमा	81
I.96 सूक्ष्म बीमा संविभाग के अंतर्गत नया व्यवसाय	83
I.97 जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा एजेंटों का विवरण	83
I.98 जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा एजेंटों का विवरण	83
I.99 सूक्ष्म बीमा संविभाग के अंतर्गत वैयक्तिक मृत्यु दावे	84
I.100 सूक्ष्म बीमा संविभाग के अंतर्गत सामूहिक मृत्यु दावे	84
I.101 सूक्ष्म बीमा वैयक्तिक श्रेणी में निपटाये गये अवधि-वार मृत्यु दावे	84
I.102 सूक्ष्म बीमा सामूहिक श्रेणी में निपटाये गये अवधि-वार मृत्यु दावे	85
I.103 केन्द्रीय जन सूचना अधिकारियों (सीपीआईओ) की सूची	86
II.1 जीवन बीमाकर्ताओं के वैयक्तिक एजेंटों का विवरण-क्षेत्र-वार	95
II.2 जीवन बीमाकर्ताओं के वैयक्तिक एजेंटों का विवरण	95
II.3 कॉरपोरेट एजेंटों का विवरण	96
II.4 जीवन बीमाकर्ताओं का वैयक्तिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन माध्यम-वार	96
II.5 जीवन बीमाकर्ताओं का सामूहिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन माध्यम-वार	98
II.6 बीमा विपणन फर्मों का व्यावसायिक कार्यनिष्पादन	99
II.7 बीमा विपणन फर्मों का तुलनात्मक व्यावसायिक कार्यनिष्पादन	99
II.8 बीमा विपणन फर्मों की राज्य-वार उपस्थिति	100
II.9 सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों को जारी किये गये लाइसेंस	102
II.10 सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों से संबंधित शिकायतें	102
II.11 राज्य-वार बीमा दलालों के पंजीकृत कार्यालय	103
II.12 प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित वेब संग्राहक	111
II.13 दायर किये गये कानूनी मामलों का विवरण	118
II.14 निपटाये गये / खारिज किये गये कानूनी मामलों का विवरण	118
II.15 शिकायतों की स्थिति (आईजीएमएस के अनुसार) : जीवन बीमाकर्ता	123
II.16 शिकायतों की स्थिति : साधारण बीमाकर्ता	124
II.17 शिकायतों की गति जीवन बीमाकर्ता	125
II.18 शिकायतों की गति साधारण बीमाकर्ता	125
II.19 शिकायतों की गति उद्योग	125
II.20 लंबित शिकायतें शून्य दर्ज करनेवाले बीमाकर्ता	126
II.21 डीएआरपीजी पोर्टल में पंजीकृत और आईआरडीएआई को प्रेषित शिकायतों की प्राप्ति और निपटान	126
II.22 आईआरडीएआई को प्रेषित शिकायतें	127
II.23 बीमा लोकपालों के द्वारा शिकायतों का निपटान	131
II.24 बीमा लोकपाल की सूचि क्षेत्र / न्याय क्षेत्रवार	132
III.1 पंजीकृत विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ / समूह, लॉयड्स इंडिया की सर्विस कंपनियाँ	135
III.2 प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित बीमा भंडार (रिपोजिटरीज़)	140

	चार्ट	पृष्ठ सं.
I.1	वर्तमान कीमतों पर योजित सकल मूल्य (जीवीए) 2017-18 में क्षेत्रों का अंश	2
I.2	चयनित देशों में बीमा व्यापन 2017	5
I.3	चयनित देशों में बीमा सघनता 2017	6
I.4	भारत में बीमा व्यापन	7
I.5	भारत में बीमा सघनता	7
I.6	जीवन बीमाकर्ताओं का नया व्यवसाय प्रीमियम	9
I.7	जीवन बीमाकर्ताओं का कुल प्रीमियम	9
I.8	5 वर्ष के लिए जीवन बीमाकर्ताओं का कुल प्रीमियम	9
I.9	लंबित दावों का अवधि-वार विश्लेषित विवरण वैयक्तिक पॉलिसियाँ	17
I.10	लंबित दावों का अवधि-वार विश्लेषित विवरण सामूहिक पॉलिसियाँ	17
I.11	जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या	20
I.12	जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का भौगोलिक वितरण निजी क्षेत्र	20
I.13	कार्यालयों का भौगोलिक वितरण एलआईसीआई	20
I.14	जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का भौगोलिक वितरण -- उद्योग	20
I.15	भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय साधारण बीमाकर्ता	22
I.16	साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम	22
I.17	साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम-अंकित प्रीमियम (भारत के अंदर) खंड-वार	23
I.18	साधारण बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या स्तर-वार	34
I.19	स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम की प्रवृत्ति (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	53
I.20	कुल प्रीमियम में स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के विभिन्न वर्गों का अंश	54
I.21	सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या सम्मिलित कुल व्यक्तियों में व्यवसाय के विभिन्न वर्गों का अंश	54
I.22	स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय का निवल उपगत दावा अनुपात (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	55
I.23	कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में राज्यों का अंश	58
I.24	स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में विभिन्न माध्यमों का अंशदान (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)	59
I.25	पिछले 4 वर्ष में स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या	63
I.26	स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का स्तर-वार वितरण	64
I.27	कार्यालयों का भौगोलिक वर्गीकरण-वार वितरण स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	64
I.28	स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के कार्यालयों का राज्य-वार वितरण	67
II.1	निजी जीवन बीमाकर्ताओं का वैयक्तिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार	97
II.2	भारतीय जीवन बीमा निगम का वैयक्तिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार	97
II.3	जीवन बीमा उद्योग का वैयक्तिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार	97
II.4	निजी जीवन बीमाकर्ताओं का सामूहिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार	97
II.5	भारतीय जीवन बीमा निगम का सामूहिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार	97
II.6	जीवन बीमा उद्योग का सामूहिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार	97
II.7	आईएमएफ के माध्यम से बीमाकर्ताओं द्वारा जारी की गई पॉलिसियाँ	100
II.8	आईएमएफ के माध्यम से संगृहीत नया व्यवसाय प्रीमियम	100
II.9	आईएमएफ की जिला-वार उपस्थिति का मानचित्र	101
II.10	बीमा दलालों का मानचित्र	104
II.11	वेब संग्राहक अग्रता विवरण आगंतुक/अग्रता अंतरण/अग्रता परिवर्तित	111
II.12	वेब संग्राहक पॉलिसियों की संख्या	111
II.13	पिछले दो वर्षों के दौरान प्राप्त जीवन बीमा शिकायतों का वर्गीकरण	124

	पृष्ठ सं.
II.14 साधारण बीमा शिकायतों का शिकायत प्रकार-वार वर्गीकरण	124
II.15 पॉलिसी प्रकार-वार साधारण बीमा शिकायतें	124
II.16 शिकायतों की गति उद्योग	125
विवरण	
1. बीमा व्यापन की अंतरराष्ट्रीय तुलना	159
2. बीमा सघनता की अंतरराष्ट्रीय तुलना	160
3. नया व्यवसाय प्रीमियम	161
4. कुल जीवन बीमा प्रीमियम	162
4क. जीवन बीमाकर्ताओं का खंड-वार कुल प्रीमियम	163
5. जीवन बीमाकर्ताओं का संबद्ध और असंबद्ध प्रीमियम	165
6. वैयक्तिक मृत्यु दावे	166
7. सामूहिक मृत्यु दावे	168
8. जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अधीन आस्तियाँ	170
9. जीवन बीमाकर्ताओं की ईक्विटी शेयर पूँजी	173
10. भारत में जीवन बीमा कंपनियों के तिमाही शोधक्षमता अनुपात	174
11. साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम (भारत के अंदर और बाहर)	175
12. साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं की खंड-वार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय (भारत के अंदर)	176
13. स्वास्थ्य बीमा (यात्रा- देशी/ विदेशी और वैयक्तिक दुर्घटना को छोड़कर)	177
14. उपगत दावा अनुपात सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	178
15. उपगत दावा अनुपात निजी क्षेत्र साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	179
16. दावों का विश्लेषण साधारण बीमाकर्ता	181
17. खंड-वार और अवधि-वार अदा किये गये दावों का विश्लेषण साधारण बीमाकर्ता	182
18. साधारण बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अधीन आस्तियाँ	183
19. साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ताओं की ईक्विटी शेयर पूँजी	185
20. विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं की समनुदेशित पूँजी	186
21. साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ताओं का शोधक्षमता अनुपात	187
22. शिकायतों की स्थिति जीवन बीमाकर्ता	188
23. शिकायतों की स्थिति साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता	189
अनुबंध	
1. भारत में परिचालनरत बीमा कंपनियाँ	193
2. बीमाकर्ताओं और विभिन्न मध्यवर्तियों के लिए शुल्क संरचना	196
3. i) भारतीय बीमाकृत जीवन मृत्यु-दर (2006-08) अंतिम	197
ii) प्रकाशित वार्षिकीग्राहियों के लिए मृत्यु-दर सारणी: एलआईसी (ए) (1996-98) अंतिम दरें	199
4. अनुमोदित जीवन बीमा उत्पादों और अनुवृद्धियों (राइडरों) की सूची	201
5. 31.03.2018 को विद्यमान जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा उत्पादों की सूची	202
6. अनुमोदित साधारण बीमा उत्पाद	203
7. अनुमोदित स्वास्थ्य बीमा उत्पाद	204
8. 01/04/2017 से 31/03/2018 तक जारी किये गये परिपत्र/आदेश/दिशानिर्देश/अनुदेश/विविध	205
9. 31/03/2018 तक आईआरडीए अधिनियम के अधीन बनाये गये विनियम	211
10. i) प्राधिकरण द्वारा लगाये गये दंड	215
ii) प्राधिकरण द्वारा लगाये गये दंड (दलाल)	216

मिशन विवरण

- ✓ पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण करना तथा उनके प्रति उचित व्यवहार सुनिश्चित करना;
- ✓ आम आदमी के हित के लिए बीमा उद्योग (वार्षिकी और अधिवर्षिता संबंधी भुगतानों सहित) की त्वरित और व्यवस्थित संवृद्धि करना, तथा अर्थव्यवस्था की संवृद्धि की गति बढ़ाने के लिए दीर्घकालिक निधियाँ उपलब्ध कराना;
- ✓ प्राधिकरण जिनका विनियमन करता है, उनकी सत्यनिष्ठा, वित्तीय सुदृढ़ता, उचित व्यवहार और सक्षमता के उच्च मानकों का निर्धारण, संवर्धन, निगरानी और प्रवर्तन करना;
- ✓ वास्तविक दावों का त्वरित निपटान सुनिश्चित करना, बीमा संबंधी धोखाधड़ियों और अन्य अनाचारों की रोकथाम करना तथा प्रभावी शिकायत निवारण तंत्र की व्यवस्था करना;
- ✓ बीमे के साथ संबंध रखनेवाले वित्तीय बाजारों में निष्पक्षता, पारदर्शिता और सुव्यवस्थित कार्यसंचालन को बढ़ावा देना तथा बाजार के खिलाड़ियों में वित्तीय सुदृढ़ता के उच्च मानक लागू करने के लिए एक विश्वसनीय प्रबंध सूचना प्रणाली का निर्माण करना;
- ✓ जहाँ ऐसे मानक अपर्याप्त हैं अथवा अप्रभावी ढंग से लागू किये गये हैं वहाँ कार्रवाई करना;
- ✓ विवेकपूर्ण विनियमन की अपेक्षाओं के अनुरूप उद्योग के दैनंदिन कार्यचालन में इष्टतम परिमाण में स्व-विनियमन उत्पन्न करना।

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण

प्राधिकरण के सदस्य



टी एस विजयन
अध्यक्ष
(20 फरवरी 2018 तक)



डा. सुभाष चंद्र खुंटिआ
अध्यक्ष
(7 मई 2018 से)

पूर्णकालिक सदस्य



वी आर अरुण
(31 मई 2017 तक)



पौर्णिमा गुप्ते



नीलेश साठे



पी जे जोसेफ



सुजय बेनर्जी
(1 मार्च 2018 से)



कुटुम्बे प्रवीण हरि
(12 मार्च 2018 से)

अंशकालिक सदस्य



एस बी माथुर
(23 सितम्बर 2017 तक)



सुषमा नाथ



एन श्रीनिवास राव
(16 जूलाई 2017 तक)



रवि मितल
(17 जूलाई 2017 से)



सीए. नीलेश एस विक्रमसे
(11 फरवरी 2018 तक)



सीए. नवीन एन डि गुप्ता
(12 फरवरी 2018 से)

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीएआई) के
वरिष्ठ अधिकारी

कार्यकारी निदेशक	एम पुल्ला राव सुरेश माथुर डॉ. मारुति प्रसाद तंगिराला
मुख्य महाप्रबंधक	रणदीप सिंह जगपाल ए आर नित्यानंदम ममता सूरी जे मीना कुमारी यज्ञप्रिया भरत एच अनंतकृष्णन वी जयंत कुमार
महाप्रबंधक	एस एन जयसिंहन रमणा राव अद्वंकि संजीव कुमार जैन टी एस नायक एस पी चक्रवर्ती पी के मैती राजकुमार शर्मा जे अनिता के जी पी एल रमादेवी डी वी एस रमेश सुदीप्त भट्टाचार्य जी आर सूर्य कुमार
मुख्य सतर्कता अधिकारी एवं महाप्रबंधक	ए वेंकटेश्वर राव

भाग - I नीतियाँ और कार्यक्रम

I.1 सामान्य आर्थिक परिवेश

I.1.1 केन्द्रीय सांख्यिकीय संगठन (सीएसओ), सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा जारी किये गये वार्षिक राष्ट्रीय आय, 2017-18 के अनंतिम अनुमानों के अनुसार उक्त वर्ष के लिए वर्तमान कीमतों पर जीडीपी 167.73 लाख करोड़ रुपये पर अनुमानित है जो वर्ष 2016-17 के लिए 152.54 लाख करोड़ रुपये के जीडीपी के प्रथम संशोधित अनुमानों की तुलना में 10.00 प्रतिशत की संवृद्धि दर्शा रहा है।

I.1.2 वर्तमान कीमतों पर जिन क्षेत्रों ने 9.0 प्रतिशत से अधिक संवृद्धि दर्ज की है वे हैं 'खनन और उत्खनन' (12.5 प्रतिशत), 'व्यापार, होटल, परिवहन, संचार और प्रसारण से संबंधित सेवाएँ' (11.4 प्रतिशत), 'वित्तीय, स्थावर संपदा और व्यावसायिक

सेवाएँ' (10.8 प्रतिशत) एवं 'लोक प्रशासन, रक्षा और अन्य सेवाएँ' (14.4 प्रतिशत)। 'कृषि, वानिकी और मत्स्य-ग्रहण', 'विनिर्माण', 'बिजली, गैस, जल-आपूर्ति और अन्य जनोपयोगी सेवाएँ' तथा 'निर्माण' में संवृद्धि क्रमशः 4.5, 8.6, 6.7 और 8.8 प्रतिशत है।

I.1.3 यह अनुमान है कि सकल राष्ट्रीय आय (जीएनआई) वर्तमान कीमतों पर वर्ष 2016-17 के रु.150.77 लाख करोड़ की तुलना में वर्ष 2017-18 के दौरान रु.165.87 लाख करोड़ पर अनुमानित है जो 10 प्रतिशत की वृद्धि दर्शाती है। 2017-18 के दौरान वर्तमान कीमतों पर प्रति व्यक्ति राष्ट्रीय आय के विषय में अनुमान है कि इसने वर्ष 2016-17 के रु.103870 के अनुमान की तुलना में 8.6 प्रतिशत की वृद्धि दर्शाते हुए रु.112835 का स्तर प्राप्त किया है।

(स्रोत: सीएसओ प्रेस नोट दिनांक 31.05.2018)

सारणी I.1 राष्ट्रीय आय के अनंतिम अनुमान और जीडीपी संबंधी व्यय (वर्तमान कीमतों पर)

(वर्तमान कीमतों पर)

मद	2015-16	2016-17	2017-18 (अ.अ.)
देशी उत्पाद (₹ करोड़)			
1. मूल कीमतों पर योजित सकल मूल्य (जीवीए)	12566646	13841591 (10.1)	15182371 (9.7)
2. सकल देशी उत्पाद (जीडीपी)	13764037	15253714 (10.8)	16773145 (10.0)
3. निवल देशी उत्पाद (एनडीपी)	12313813	13668987 (11.0)	15034912 (10.0)
4. सकल राष्ट्रीय आय (जीएनआई)	13604258	15077384 (10.8)	16587278 (10.0)
5. निवल राष्ट्रीय आय (एनएनआई)	12154034	13492657 (11.0)	14849045 (10.1)
6. सकल राष्ट्रीय प्रयोज्य आय (जीएनडीआई)	14017341	15456822 (10.3)	16983715 (9.9)
7. निवल राष्ट्रीय प्रयोज्य आय (एनएनडीआई)	12567117	13872095 (10.4)	15245482 (9.9)
प्रति व्यक्ति आय, उत्पाद और अंतिम उपभोग (₹)			
8. प्रति व्यक्ति जीडीपी	107280	117427 (9.5)	127456 (8.5)
9. प्रति व्यक्ति जीएनआई	106035	116069 (9.5)	126043 (8.6)
10. प्रति व्यक्ति एनएनआई	94731	103870 (9.6)	112835 (8.6)
11. प्रति व्यक्ति जीएनडीआई	109254	118990 (8.9)	129056 (8.5)
12. प्रति व्यक्ति पीएफसीई	63065	69322 (9.9)	75337 (8.7)

अ.अ.: अनंतिम अनुमान; पीएफसीई: निजी अंतिम उपभोग व्यय; टिप्पणी: कोष्ठक में आंकड़े पिछले वर्ष की तुलना में प्रतिशत में परिवर्तन दर्शाते हैं।

स्रोत: केन्द्रीय सांख्यिकीय संगठन (सीएसओ), प्रेस नोट दिनांक 31 मई 2018.

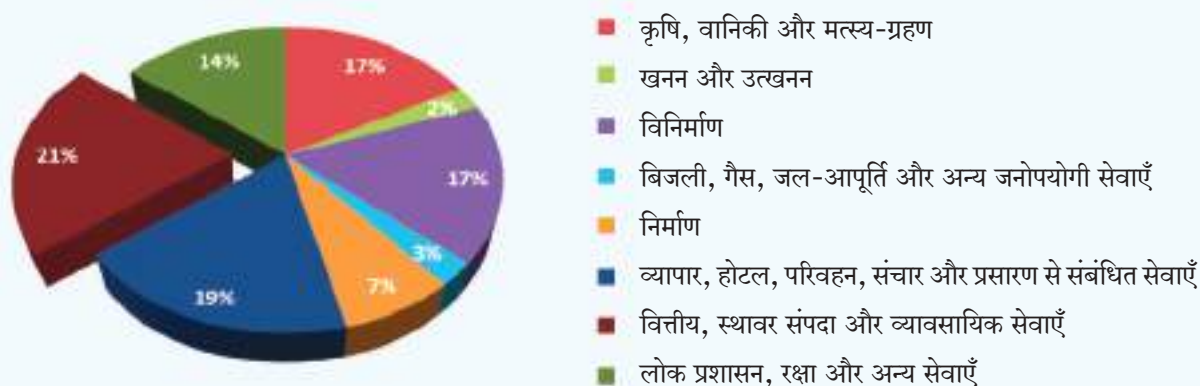
सारणी I.2
आर्थिक गतिविधि द्वारा मूल कीमत पर योजित सकल मूल्य (जीवीए) के अनंतिम अनुमान
(वर्तमान कीमतों पर) (₹ करोड़)

उद्योग	2015-16	2016-17	2017-18 (अ.अ.)	पिछले वर्ष की तुलना में प्रतिशत में परिवर्तन	
				2016-17	2017-18
कृषि, वानिकी और मत्स्य-ग्रहण	2225368	2484005	2594729	11.6	4.5
खनन और उत्खनन	301230	332947	374689	10.5	12.5
विनिर्माण	2116119	2329220	2530311	10.1	8.6
बिजली, गैस, जल-आपूर्ति और अन्य जनोपयोगी सेवाएँ	336978	363482	387694	7.9	6.7
निर्माण	992298	1028463	1118946	3.6	8.8
व्यापार, होटल, परिवहन, संचार और प्रसारण से संबंधित सेवाएँ	2303249	2521813	2809748	9.5	11.4
वित्तीय, स्थावर संपदा एवं व्यावसायिक सेवाएँ	2631284	2857322	3164547	8.6	10.8
लोक प्रशासन, रक्षा और अन्य सेवाएँ	1660120	1924339	2201707	15.9	14.4
मूल कीमत पर योजित सकल मूल्य (जीवीए)	12566646	13841591	15182371	10.1	9.7

अ.अ.: अनंतिम अनुमान

स्रोत: केन्द्रीय सांख्यिकीय संगठन (सीएसओ), प्रेस नोट दिनांक 31 मई 2018

चार्ट I.1 वर्तमान कीमतों पर योजित सकल मूल्य (जीवीए) 2016-17 में क्षेत्रों का अंश



घरेलू क्षेत्र की वित्तीय बचत

I.1.4 घरेलू बचत में 2015-16 में दर्ज सकल राष्ट्रीय प्रयोज्य आय (जीएनडीआई) के 30.7 प्रतिशत से 2016-17 में 29.6 प्रतिशत तक गिरावट हुई (सारणी .4)। घरेलू वित्तीय बचत अर्थव्यवस्था में निवेश के लिए निधियों के सर्वाधिक महत्वपूर्ण स्रोत - 2015-16 में दर्ज सकल राष्ट्रीय प्रयोज्य आय (जीएनडीआई) के 8.1 प्रतिशत से घटकर 2016-17 में 6.7 प्रतिशत रही (सारणी .3)। निजी गैर-वित्तीय निगमों की बचत में 2016-17 में जीएनडीआई के 11.1 प्रतिशत तक सीमांत रूप से गिरावट हुई। इसी समय, सामान्य सरकार की ऋणात्मक बचत

(डिस-सेविंग) में 2016-17 के दौरान 0.7 प्रतिशत तक गिरावट आई जो राजकोषीय सुदृढीकरण प्राप्त करने के अविरत प्रयासों को निर्दिष्ट करता है।

I.1.5 आरबीआई के प्रारंभिक अनुमानों के अनुसार, घरेलू क्षेत्र की निवल वित्तीय आस्तियाँ घर-परिवारों की देयताओं में वृद्धि के बावजूद मुद्रा के रूप में घर-परिवारों की आस्तियों में वृद्धि के कारण 2017-18 में सकल राष्ट्रीय प्रयोज्य आय (जीएनडीआई) के 7.1 प्रतिशत तक बढ़ीं।

(स्रोत: भारतीय रिज़र्व बैंक की वार्षिक रिपोर्ट 2017-18)

सारणी 1.3 : घरेलू क्षेत्र की वित्तीय बचत

(जीएनडीआई के प्रतिशत में)

मद	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18#
क. सकल वित्तीय बचत							
जिसमें से	10.4	10.5	10.4	9.9	10.8	9.1	11.1
1. मुद्रा	1.2	1.1	0.9	1.0	1.4	-2.0	2.8
2. जमाशियाँ	6.0	6.0	5.8	4.8	4.6	6.3	2.9
3. शेयर और डिबेंचर	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.9
4. सरकार पर दावे	-0.2	-0.1	0.2	0.0	0.5	0.4	0.0
5. बीमा निधियाँ	2.2	1.8	1.8	2.4	1.9	2.3	1.9
6. भविष्य और पेंशन निधियाँ	1.1	1.5	1.5	1.5	2.1	2.0	2.1
ख. वित्तीय देयताएँ	3.2	3.2	3.1	3.0	2.8	2.4	4.0
निवल वित्तीय बचत (क-ख)	7.2	7.2	7.2	6.9	8.1	6.7	7.1

टिप्पणी: आंकड़े पूर्णांकित होने के कारण कुल जोड़ के साथ मेल नहीं खाते होंगे। स्रोत: सीएसओ जैसा कि रिज़र्व बैंक की वार्षिक रिपोर्ट 2017-18 सारणी .1 में प्रकाशित है।

रिज़र्व बैंक के प्रारंभिक अनुमानों के मुताबिक। सीएसओ 31 जनवरी, 2019 को घरेलू क्षेत्र की वित्तीय बचत को जारी रखेगी, 'राष्ट्रीय आय के पहले संशोधित अनुमान, उपभोग व्यय, बचत और 2017-18 के लिए पूंजी निर्माण' के हिस्से के रूप में नवीनतम जानकारी के आधार पर।

सारणी 1.4 : सकल बचत

(जीएनडीआई के प्रतिशत में)

मद	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17
सकल बचत	31.4	31.6	30.7	29.6
1.1 गैर-वित्तीय निगम	10.5	11.1	12.2	12.1
1.1.1 सरकारी गैर-वित्तीय निगम	1.1	1.0	1.0	1.0
1.1.2 निजी गैर-वित्तीय निगम	9.4	10.1	11.2	11.1
1.2 वित्तीय निगम	2.6	2.7	2.1	2.2
1.2.1 सरकारी वित्तीय निगम	1.4	1.3	1.3	1.3
1.2.2 निजी वित्तीय निगम	1.1	1.3	0.8	0.8
1.3 सामान्य सरकार	-1.5	-1.4	-1.1	-0.7
1.4 घरेलू क्षेत्र	19.9	19.2	17.5	16.0
1.4.1 निवल वित्तीय बचत	7.2	6.9	8.1	6.7
ज्ञापन: सकल वित्तीय बचत	10.4	9.9	10.8	9.1
1.4.2 भौतिक आस्तियों में बचत	12.3	11.9	9.1	9.0
1.4.3 मूल्यवान वस्तुओं के रूप में बचत	0.3	0.4	0.3	0.3

जीएनडीआई सकल राष्ट्रीय प्रयोज्य आय

टिप्पणी: घरेलू क्षेत्र की निवल वित्तीय बचत वर्ष के दौरान सकल वित्तीय बचत और वित्तीय देयताओं के बीच अंतर के रूप में प्राप्त की गई है।

स्रोत: सीएसओ जैसा कि रिज़र्व बैंक की वार्षिक रिपोर्ट 2017-18, परिशिष्ट सारणी 3 में प्रकाशित है।

1.2 विश्व बीमा परिदृश्य

1.2.1 रीडिंशोरेंस मेजर, स्विस् रे द्वारा प्रकाशित '2017 में विश्व बीमा' रिपोर्ट के अनुसार वैश्विक अर्थव्यवस्था में सकल घरेलू उत्पाद के 3.3% के बढ़ने के साथ, 2017 में यथेष्ट सुधार हुआ।

1.2.2 कुल प्रत्यक्ष प्रीमियमों का विस्तार 2017 में वास्तविक रूप में 1.5% तक मंद रहा (2016: 2.2%)। दोनों गैर-जीवन और जीवन क्षेत्रों में मंदी रही, परंतु समग्र वैश्विक प्रीमियम वृद्धि में बाधा के लिए उन्नत बाजारों में जीवन प्रीमियमों की गिरावट मुख्य कारण थी।

वैश्विक जीवन प्रीमियमों में 2017 में 2657 बिलियन अमेरिकी डॉलर तक केवल सीमांत रूप से 0.5% वृद्धि हुई (2016 : 1.4%)। यह मंदी प्राथमिक रूप से उन्नत बाजारों द्वारा प्रेरित थी, जो 2017 में 2.7% घटी (2016 : -1.9%) क्योंकि सभी क्षेत्रों ने अधिकांशतः बचत उत्पादों के लिए आपूर्ति और मांग को लगातार प्रतिकूल रूप से प्रभावित करनेवाली निम्न ब्याज दरों के कारण ऋणात्मक वृद्धि अनुभव की। उभरते बाजारों में जीवन प्रीमियम वृद्धि 14% पर मजबूत बनी रही, जो मुख्य रूप से चीन से प्रेरित थी। अन्य उभरते बाजारों में यह विस्तार 5.8% पर अपेक्षाकृत मंद था। इसके लिए मुख्य कारण लातीन अमेरिका का कमजोर कार्यनिष्पादन था, जबकि अन्य उभरते एशिया और सीईई ने अनुकूल रूप से विकास किया।

वैश्विक गैर-जीवन प्रीमियम में 2016 के 3.3% से 2017 में 2234 बिलियन अमेरिकी डॉलर तक 2.8% तक वृद्धि हुई। यह मंदी उभरते बाजारों में निम्नतर वृद्धि के कारण थी, जबकि उन्नत बाजारों में वृद्धि लगभग स्थिर थी।

1.2.3 लाभप्रदता दोनों जीवन और गैर-जीवन क्षेत्रों में लगातार दबाव में रही। जीवन खंड में निम्नतर ब्याज दरें निवेश प्रतिलाभों को प्रभावित कर रही हैं, जबकि प्रतियोगिता और विनियामक परिवर्तनों ने भी लाभप्रदता पर दबाव बढ़ा दिया है। दूसरी ओर, गैर-जीवन क्षेत्र के आरओई में निरंतर तीसरे वर्ष के लिए गिरावट रही, क्योंकि उद्योग ने प्राकृतिक आपदाओं एवं निरंतर कीमतों के दबाव से हुई भारी हानियों के कारण जोखिम-अंकन की हानियाँ अनुभव कीं।

1.2.4 यह प्रत्याशित है कि वैश्विक जीवन प्रीमियम वृद्धि में अगले कुछ वर्षों में सुधार होगा। जीवन व्यवसाय उन्नत बाजारों में चुनौतियों से भरा होगा, परंतु उभरते बाजारों में यह मजबूत रहेगा। वैश्विक गैर-जीवन क्षेत्र में यह प्रत्याशित है कि विशेष रूप से अमेरिका में सुदृढ़ आर्थिक परिवेश के कारण उन्नत बाजारों द्वारा समर्थन मिलने से इसमें सुधार होगा। उभरते बाजारों में गैर-जीवन प्रीमियम में वृद्धि सुदृढ़ रहेगी, परंतु निकट अतीत की तुलना में यह थोड़ी-सी निम्नतर होगी जो उभरते एशिया में मजबूत वृद्धि और लगातार विद्यमान नरम दरों के कारण होगी।

वैश्विक परिदृश्य में भारतीय बीमा

1.2.5 वैश्विक तौर पर वैश्विक बीमा बाजार में भारत का अंश 2017 के दौरान 2.0 प्रतिशत था। तथापि, 2017 के दौरान भारत में कुल बीमा प्रीमियम 10.1 प्रतिशत (मुद्रास्फीति समायोजित) बढ़ा, जबकि वैश्विक कुल बीमा प्रीमियम में 1.5 प्रतिशत वृद्धि हुई (मुद्रास्फीति समायोजित)।

वैश्विक तौर पर कुल प्रीमियम में जीवन बीमा प्रीमियम का अंश 54.32 प्रतिशत था। तथापि, भारत के लिए जीवन बीमा व्यवसाय

का अत्यधिक अंश 74.73 प्रतिशत पर रहा, जबकि गैर-जीवन बीमा व्यवसाय का अंश 25.27 प्रतिशत था।

1.2.6 जीवन बीमा व्यवसाय में, 88 देशों के बीच भारत का स्थान 10वाँ है, जिसके लिए डेटा स्विस् रे द्वारा प्रकाशित किया गया है। वैश्विक जीवन बीमा बाजार में भारत का अंश 2017 के दौरान 2.76 प्रतिशत था। तथापि, 2017 के दौरान भारत में जीवन बीमा प्रीमियम 8.0 प्रतिशत बढ़ा (मुद्रास्फीति समायोजित) जब वैश्विक जीवन बीमा प्रीमियम में 0.5 प्रतिशत वृद्धि हुई।

1.2.7 भारतीय गैर-जीवन बीमा क्षेत्र ने 2017 के दौरान 16.7 प्रतिशत (मुद्रास्फीति समायोजित) की वृद्धि देखी। इसी अवधि के दौरान वैश्विक गैर-जीवन प्रीमियम में वृद्धि 2.8 प्रतिशत थी। तथापि, वैश्विक गैर-जीवन बीमा प्रीमियम में भारतीय गैर-जीवन बीमा प्रीमियम का अंश 1.11 प्रतिशत था तथा भारत का स्थान वैश्विक गैर-जीवन बीमा बाजारों में 15वाँ है।

सारणी 1.5

कुल वास्तविक प्रीमियम वृद्धि दर 2017

(प्रतिशत में)

क्षेत्र/देश	जीवन	गैर-जीवन	कुल
उन्नत बाजार	-2.7	1.9	-0.6
उभरते बाजार	14	6.1	10.3
एशिया	5.6	5.8	5.7
भारत	8.0	16.7	10.1
विश्व	0.5	2.8	1.5

स्रोत: स्विस् रे, सिग्मा सं. 3/2018.

भारत में बीमा व्यापन और सघनता

1.2.8 बीमा व्यापन और सघनता का मापन किसी भी देश में बीमा क्षेत्र के विकास के स्तर को प्रतिबिंबित करता है। जबकि बीमा व्यापन का मापन जीडीपी की तुलना में बीमा प्रीमियम के प्रतिशत के तौर पर किया जाता है, बीमा सघनता का परिकलन जनसंख्या की तुलना में प्रीमियम के अनुपात (प्रति व्यक्ति प्रीमियम) के रूप में किया जाता है।

1.2.9 बीमा क्षेत्र के उदारीकरण के पहले दशक के दौरान इस क्षेत्र ने बीमा व्यापन में सुसंगत वृद्धि सूचित की जो 2001 में विद्यमान 2.71 प्रतिशत से 2009 में 5.20 प्रतिशत तक हुई। तब से व्यापन का स्तर घट रहा था और 2014 में 3.30 के स्तर तक इसमें गिरावट हुई। तथापि, 2015 से यह बढ़ने लगा और आगे चलकर अर्थात् वर्ष 2015 में (3.44 प्रतिशत), वर्ष 2016 में (3.49 प्रतिशत) और 2017 में (3.69 प्रतिशत) इसने

वृद्धिशील प्रवृत्ति दर्शाई। बीमा सघनता का स्तर 2001 के 11.5 अमेरिकी डॉलर के स्तर से बढ़कर वर्ष 2010 में 64.4 अमेरिकी डॉलर के अधिकतम तक पहुँचा। तथापि, वर्ष 2011 से 2016 तक यह 50 और 60 के बीच आगे-पीछे हो रहा था, परंतु वर्ष 2017 में इसमें 73 अमेरिकी डॉलर तक वृद्धि हुई (2016 में 59.7 अमेरिकी डॉलर)।

1.2.10 जीवन बीमा क्षेत्र की बीमा सघनता 2001 के 9.1 अमेरिकी डॉलर से बढ़कर 2010 में 55.7 अमेरिकी डॉलर के चरम पर पहुँची थी। तब से इसने वर्ष 2013 तक गिरावट की प्रवृत्ति दर्शाई है। वर्ष 2017 के दौरान जीवन बीमा सघनता का स्तर 55.00 अमेरिकी डॉलर (2016 में 46.50 अमेरिकी डॉलर) था। जीवन बीमा सघनता 2001 में विद्यमान 2.15 प्रतिशत से

बढ़कर 2009 में 4.60 प्रतिशत तक पहुँची। तब से इसने वर्ष 2014 तक गिरावट की प्रवृत्ति दर्शाई है। वर्ष 2015 में इसमें थोड़ी-सी वृद्धि हुई जब यह 2.72 प्रतिशत तक पहुँच गई तथा यह 2016 में अपरिवर्तित बनी रही और वर्ष 2017 में बढ़कर 2.76 तक पहुँची।

1.2.11 देश में गैर-जीवन बीमा क्षेत्र का व्यापन 2001 के 0.56 से बढ़कर 2017 में 0.93 हुआ (2016 में 0.77)। इसकी सघनता में 2001 में विद्यमान 2.4 अमेरिकी डॉलर से 2017 में 18.0 अमेरिकी डॉलर तक वृद्धि हुई (2016 में 13.20 अमेरिकी डॉलर)।

(स्रोत: स्विस रे, सिगमा के विभिन्न अंक)

सारणी 1.6 क्षेत्र-वार जीवन और गैर-जीवन बीमा प्रीमियम 2017

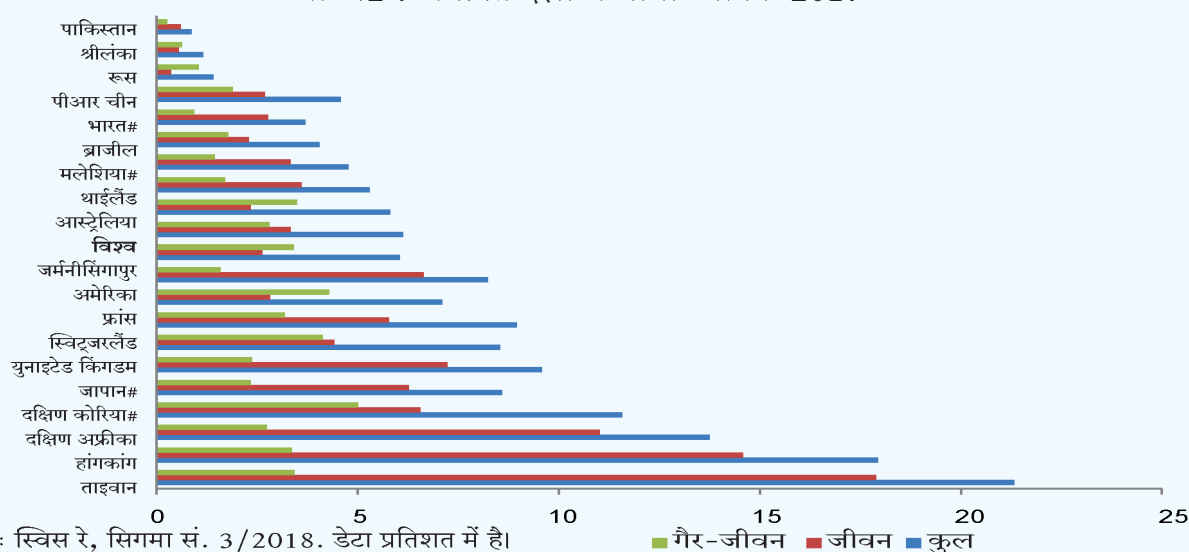
(प्रीमियम बिलनयन अमेरिकी डॉलर में)

क्षेत्र/देश	जीवन	गैर-जीवन	कुल
उन्नत बाजार	2059.48 (53.92)	1760.16 (46.08)	3819.64 (100.00)
उभरते बाजार	597.79 (55.76)	474.26 (44.24)	1072.05 (100.00)
एशिया	1043.69 (65.61)	547.00 (34.39)	1590.69 (100.00)
भारत	73.24 (74.73)	24.76 (25.27)	98.00 (100.00)
विश्व	2657.27 (54.32)	2234.42 (45.68)	4891.69 (100.00)

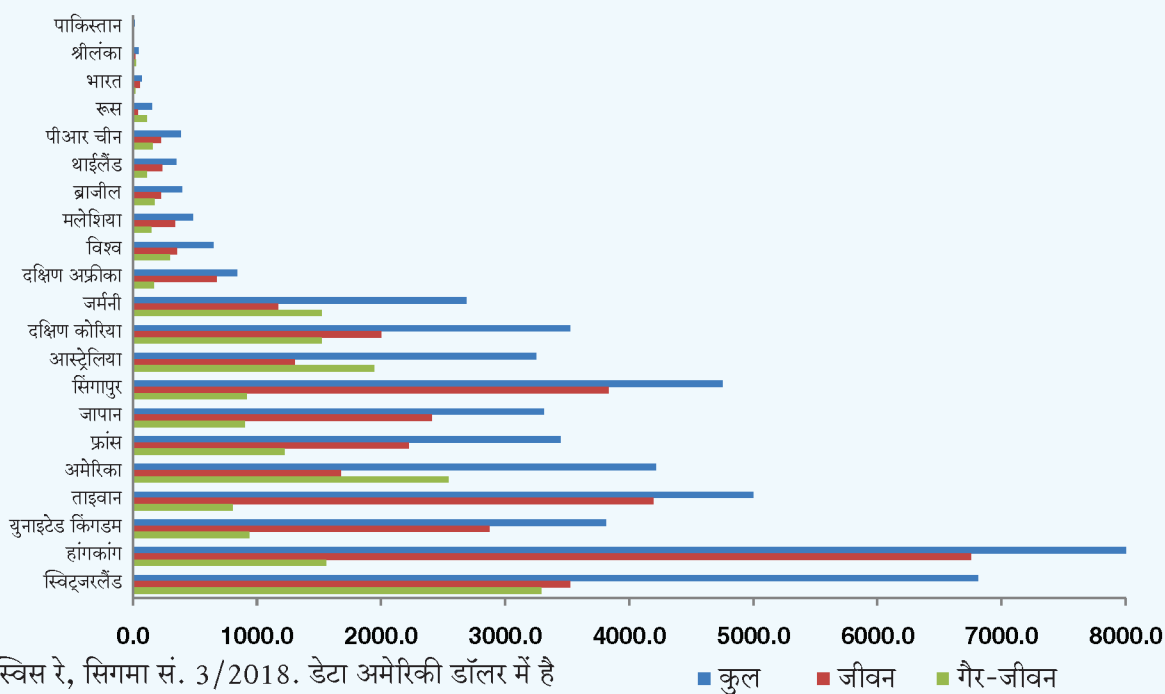
स्रोत: स्विस रे, सिगमा 3/2018

टिप्पणी: कोष्ठक में आंकड़े प्रतिशत में खंड का अंश दर्शाते हैं।

चार्ट .2 : चयनित देशों में बीमा व्यापन 2017



चार्ट 1.3 : चयनित देशों में बीमा सघनता 2017



सारणी 1.7
भारत में बीमा व्यापन और सघनता

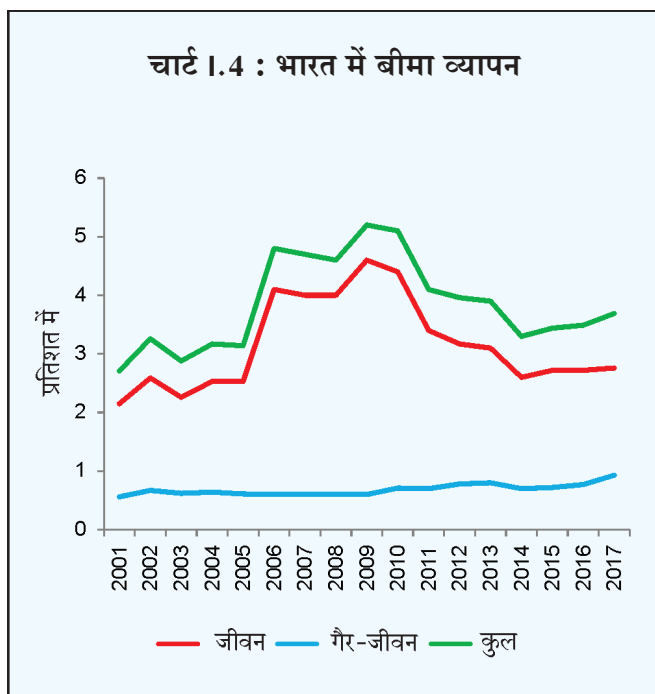
वर्ष	जीवन		गैर-जीवन		उद्योग	
	सघनता (अमेरिकी डॉलर)	व्यापन (प्रतिशत)	सघनता (अमेरिकी डॉलर)	व्यापन (प्रतिशत)	सघनता (अमेरिकी डॉलर)	व्यापन (प्रतिशत)
2001	9.1	2.15	2.4	0.56	11.5	2.71
2002	11.7	2.59	3.0	0.67	14.7	3.26
2003	12.9	2.26	3.5	0.62	16.4	2.88
2004	15.7	2.53	4.0	0.64	19.7	3.17
2005	18.3	2.53	4.4	0.61	22.7	3.14
2006	33.2	4.10	5.2	0.60	38.4	4.80
2007	40.4	4.00	6.2	0.60	46.6	4.70
2008	41.2	4.00	6.2	0.60	47.4	4.60
2009	47.7	4.60	6.7	0.60	54.3	5.20
2010	55.7	4.40	8.7	0.71	64.4	5.10
2011	49.0	3.40	10.0	0.70	59.0	4.10
2012	42.7	3.17	10.5	0.78	53.2	3.96
2013	41.0	3.10	11.0	0.80	52.0	3.90
2014	44.0	2.60	11.0	0.70	55.0	3.30
2015	43.2	2.72	11.5	0.72	54.7	3.44
2016	46.5	2.72	13.2	0.77	59.7	3.49
2017	55.0	2.76	18.0	0.93	73.0	3.69

टिप्पणी: 1. बीमा सघनता का मापन कुल जनसंख्या की तुलना में प्रीमियम के अनुपात के रूप में किया जाता है।

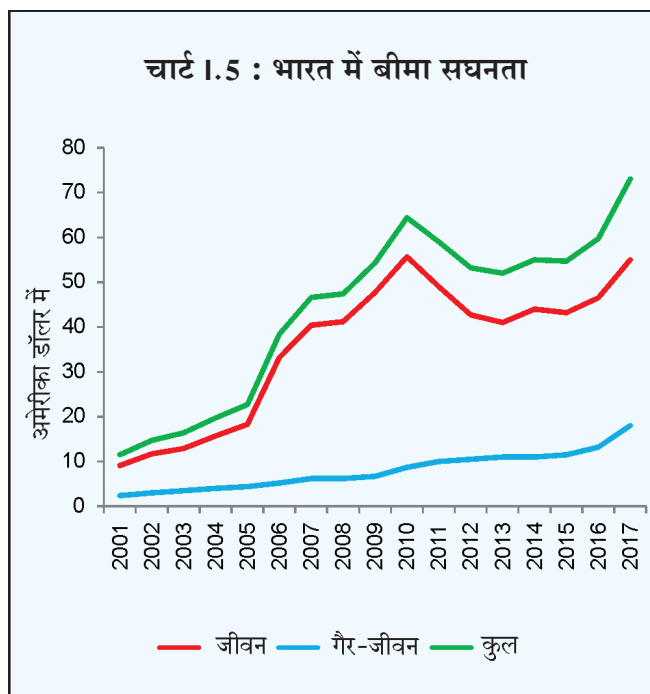
2. बीमा व्यापन का मापन जीडीपी (अमेरिकी डॉलर में) की तुलना में प्रीमियम के अनुपात के रूप में किया जाता है।

स्रोत: स्विस् रे, सिगमा, विभिन्न अंका.

चार्ट 1.4 : भारत में बीमा व्यापन



चार्ट 1.5 : भारत में बीमा सघनता



1.3 भारतीय बीमा बाजार का मूल्यांकन

भारत में पंजीकृत बीमाकर्ता

1.3.1 मार्च 2018 के अंत में भारत में 68 बीमाकर्ता परिचालनरत हैं; जिनमें से 24 जीवन बीमाकर्ता हैं, 27 साधारण बीमाकर्ता हैं तथा 6 स्टैंड अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता हैं जो एकमात्र स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करते हैं एवं 11 पुनर्बीमाकर्ता हैं जिनके अंतर्गत भारत में परिचालनरत विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ और लॉयड्स शामिल हैं।

1.3.2 वर्तमान में परिचालन में लगे हुए 68 बीमाकर्ताओं में से आठ सरकारी क्षेत्र में हैं और शेष साठ निजी क्षेत्र में हैं। दो विशेषीकृत बीमाकर्ता अर्थात् ईसीजीसी और एआईसी, एक जीवन बीमाकर्ता अर्थात् भारतीय जीवन बीमा निगम (एलआईसी), साधारण बीमा में चार और पुनर्बीमा में एक अर्थात् जीआईसी आरई सरकारी क्षेत्र में हैं। 23 जीवन बीमाकर्ता, 21 साधारण बीमाकर्ता और 6 स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता एवं भारत में परिचालनरत विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं और लॉयड्स इंडिया सहित 10 पुनर्बीमाकर्ता निजी क्षेत्र में हैं।

वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान निम्नलिखित 4 नई कंपनियों को भारत में साधारण बीमा कंपनियों के रूप में लाइसेंस प्रदान किया गया है:

- क) डीएचएफएल जनरल इंश्योरेंस लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 22.05.2017, पंजीकरण सं. 155)
- ख) एक्को जनरल इंश्योरेंस लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 18.09.2017, पंजीकरण सं. 157)
- ग) गो डिजिट जनरल इंश्योरेंस लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 20.09.2017, पंजीकरण सं. 158)
- घ) एडेलवेइस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 18.12.2017, पंजीकरण सं. 159)

दो विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं (एफआरबी) और एक आईएफएससी बीमा कार्यालय (आईआईओ) को भी वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान लाइसेंस प्रदान किया गया है:

क. विदेशी पुनर्बीमाकर्ता की शाखा:

- i. जनरल रीइश्योरेंस एजी इंडिया शाखा (पंजीकरण का दिनांक: 09.05.2017, पंजीकरण सं. एफआरबी/008)
- ii. अक्सा फ्रांस वी इंडिया रीइश्योरेंस शाखा (पंजीकरण का दिनांक: 28.07.2017, पंजीकरण सं. एफआरबी/009)

ख. आईएफएससी कार्यालय:

- i. निर्यात ऋण और गारंटी निगम लि. (पंजीकरण का दिनांक: 24.07.2017, पंजीकरण सं. एसईजेड/गिफ्ट/आईआईओ/003)

सारणी 1.8
भारत में विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं /
लॉयड्स इंडिया सहित पंजीकृत बीमाकर्ता

बीमाकर्ता का प्रकार	सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र	कुल
जीवन	1	23	24
साधारण	6	21	27
स्वास्थ्य	0	6	6
पुनर्बीमाकर्ता (विदेशी पुनर्बीमा कर्ताओं की शाखाओं/ लॉयड्स इंडिया सहित)	1	10	11
कुल	8	60	68

टिप्पणी: पंजीकृत बीमाकर्ताओं की सूची अनुबंध 1 में दी गई है।

जीवन बीमा

प्रीमियम

1.3.3 जीवन बीमा उद्योग ने पिछले वित्तीय वर्ष में दर्ज रु. 418476.62 करोड़ की तुलना में 2017-18 के दौरान रु. 458809.44 करोड़ की प्रीमियम आय दर्ज की और इस प्रकार इसने 9.64 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की (पिछले वर्ष में 14.04 प्रतिशत वृद्धि थी)। जबकि निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने अपनी प्रीमियम आय में 19.15 प्रतिशत वृद्धि दर्ज की (पिछले वर्ष में 17.40 प्रतिशत वृद्धि थी), एलआईसी ने 5.90 प्रतिशत वृद्धि दर्ज की (पिछले वर्ष में वृद्धि 12.78 प्रतिशत थी) (सारणी 1.9)।

1.3.4 जबकि नवीकरण प्रीमियम जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्राप्त कुल प्रीमियम का 57.68 प्रतिशत रहा है (पिछले वर्ष में 58.13 प्रतिशत), नये व्यवसाय प्रीमियम ने शेष 42.32 प्रतिशत का अंशदान किया (पिछले वर्ष में 41.87 प्रतिशत था)। 2017-18 के दौरान नवीकरण प्रीमियम में वृद्धि 8.79 प्रतिशत थी (पिछले वर्ष में 6.62 प्रतिशत)। नये व्यवसाय प्रीमियम ने पिछले वर्ष की 26.26 प्रतिशत की वृद्धि की तुलना में 10.82 प्रतिशत वृद्धि दर्ज की (सारणी 1.9)।

1.3.5 नये व्यवसाय प्रीमियम का आगे और द्विभाजन यह निर्दिष्ट करता है कि जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्राप्त एकल प्रीमियम आय ने 2017-18 के दौरान 10.85 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की (पिछले वर्ष में 31.82 प्रतिशत वृद्धि थी)। एकल प्रीमियम उत्पादों ने एलआईसी के लिए प्रमुख भूमिका अदा करना जारी रखा क्योंकि उन्होंने एलआईसी की कुल प्रीमियम आय के 33.48 प्रतिशत का अंशदान किया (पिछले वर्ष में 32.71 प्रतिशत)। तुलनात्मक रूप से 2017-18 के दौरान कुल प्रीमियम आय में एकल प्रीमियम आय का अंशदान निजी बीमा कंपनियों के लिए 15.58 प्रतिशत था (पिछले वर्ष में 14.89 प्रतिशत)।

1.3.6 प्रथम वर्ष प्रीमियम ने पिछले वर्ष की 16.64 प्रतिशत वृद्धि के मुकाबले 2017-18 में 10.75 प्रतिशत वृद्धि दर्ज की। निजी बीमाकर्ताओं ने 13.71 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की (पिछले वर्ष में 22.17 प्रतिशत वृद्धि थी); जबकि एलआईसी ने नियमित प्रीमियम में 7.02 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की (पिछले वर्ष में 10.37 प्रतिशत वृद्धि थी)।

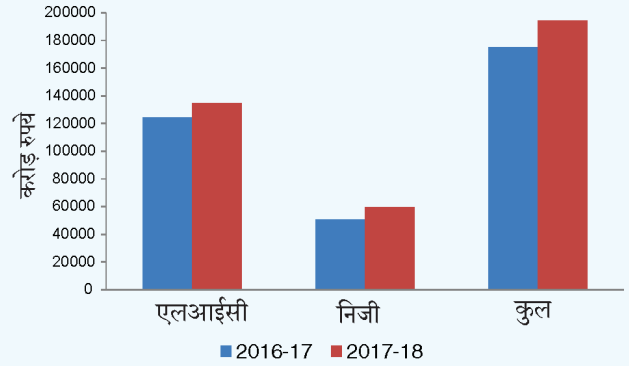
1.3.7 यूनिट सहबद्ध उत्पादों (यूलिप) ने 2016-17 के रु. 52845.26 करोड़ की तुलना में 2017-18 में रु. 64850.90 करोड़ तक 22.72 प्रतिशत की प्रीमियम वृद्धि दर्ज की। दूसरी ओर, पारंपरिक उत्पादों से प्रीमियम में वृद्धि 2016-17 में विद्यमान रु. 365631.36 करोड़ के मुकाबले प्रीमियम रु. 353958.54 करोड़ के साथ 7.75 प्रतिशत थी। तदनुसार कुल प्रीमियम में यूनिट सहबद्ध उत्पादों का अंश 2016-17 के 12.63 प्रतिशत की तुलना में बढ़कर 2017-18 में 14.13 प्रतिशत हो गया (विवरण सं. 5)।

सारणी 1.9
जोखिम-अंकित प्रीमियम : जीवन बीमाकर्ता
(₹ करोड़)

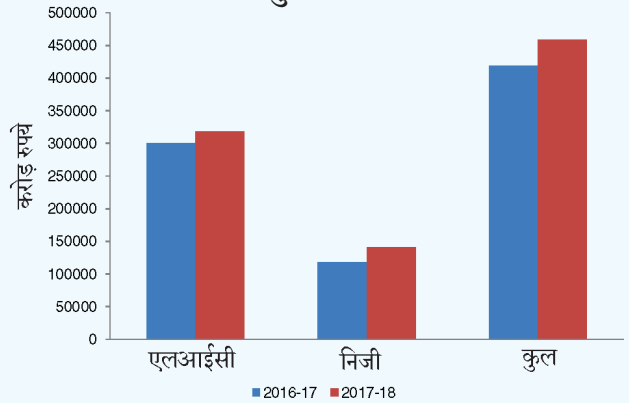
बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
प्रथम वर्ष प्रीमियम (1)		
एलआईसी	26301.03 (10.37)	28146.40 (7.02)
निजी क्षेत्र	33049.45 (22.17)	37581.33 (13.71)
कुल	59350.48 (16.64)	65727.73 (10.75)
एकल प्रीमियम (2)		
एलआईसी	98282.28 (32.70)	106525.29 (8.39)
निजी क्षेत्र	17569.92 (27.12)	21900.88 (24.65)
कुल	115852.20 (31.82)	128426.17 (10.85)
नया व्यवसाय प्रीमियम (3 =(1+2))		
एलआईसी	124583.31 (27.27)	134671.69 (8.10)
निजी क्षेत्र	50619.37 (23.84)	59482.21 (17.51)
कुल	175202.68 (26.26)	194153.90 (10.82)
नवीकरण प्रीमियम (4)		
एलआईसी	175904.05 (4.36)	183551.51 (4.35)
निजी क्षेत्र	67369.89 (12.99)	81104.03 (20.39)
कुल	243273.94 (6.62)	264655.54 (8.79)
कुल प्रीमियम (5 =(3+4)=(1+2+4))		
एलआईसी	300487.36 (12.78)	318223.20 (5.90)
निजी क्षेत्र	117989.26 (17.40)	140586.24 (19.15)
कुल	418476.62 (14.04)	458809.44 (9.64)

टिप्पणी: कोष्ठक में आंकड़े पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि (प्रतिशत में) दर्शाते हैं।

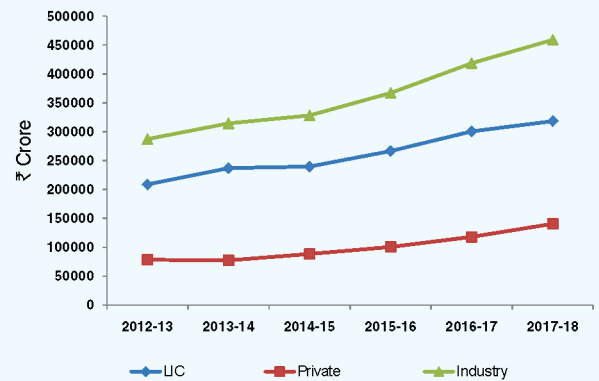
चार्ट 1.6 : जीवन बीमाकर्ताओं का नया व्यवसाय प्रीमियम



चार्ट 1.7 : जीवन बीमाकर्ताओं का कुल प्रीमियम



चार्ट 1.8 : 5 वर्ष के लिए जीवन बीमाकर्ताओं का कुल प्रीमियम



बाजार अंश

1.3.8 कुल प्रीमियम आय के आधार पर एलआईसी का बाजार अंश 2016-17 के 71.81 प्रतिशत से 2017-18 में 69.36 प्रतिशत तक घटा। निजी बीमाकर्ताओं का बाजार अंश 2016-17 के 28.19 प्रतिशत से बढ़कर 2017-18 में 30.64 प्रतिशत हो गया (सारणी .10)।

सारणी 1.10 बाजार अंश : जीवन बीमाकर्ता		
बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
प्रथम वर्ष प्रीमियम (1)		
एलआईसी	44.31	42.82
निजी क्षेत्र	55.69	57.18
कुल	100.00	100.00
एकल प्रीमियम (2)		
एलआईसी	84.83	82.95
निजी क्षेत्र	15.17	17.05
कुल	100.00	100.00
एलआईसी	71.11	69.36
निजी क्षेत्र	28.89	30.64
कुल	100.00	100.00
नवीकरण प्रीमियम (4)		
एलआईसी	72.31	69.35
निजी क्षेत्र	27.69	30.65
कुल	100.00	100.00
कुल प्रीमियम (5 = (3+4) = (1+2+4))		
एलआईसी	71.81	69.36
निजी क्षेत्र	28.19	30.64
कुल	100.00	100.00

1.3.9 नये व्यवसाय प्रीमियम में निजी बीमाकर्ताओं का बाजार अंश 2017-18 में 30.64 प्रतिशत रहा (पिछले वर्ष में यह 28.89 प्रतिशत था)। यही एलआईसी के लिए 69.36 प्रतिशत (पिछले वर्ष में 71.11 प्रतिशत) था। इसी प्रकार, नवीकरण प्रीमियम में एलआईसी ने 69.35 प्रतिशत पर अपना उच्चतर अंश जारी रखा (पिछले वर्ष में 72.31 प्रतिशत) जबकि इसकी तुलना में निजी बीमाकर्ताओं का अंश 30.65 प्रतिशत (पिछले वर्ष में 27.69 प्रतिशत) था।

नई पॉलिसियाँ :

1.3.10 2017-18 के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं ने 281.97 लाख नई पॉलिसियाँ जारी कीं, जिनमें से एलआईसी ने 213.38 लाख पॉलिसियाँ (जारी की गई कुल नई पॉलिसियों का 75.7 प्रतिशत) और निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने 68.59 लाख पॉलिसियाँ (जारी की गई कुल नई पॉलिसियों का 24.3%) जारी कीं। जबकि निजी क्षेत्र ने जारी की गई नई पॉलिसियों की संख्या में पिछले वर्ष की तुलना में 8.47% की वृद्धि दर्ज की, एलआईसी ने जारी की गई नई पॉलिसियों की संख्या में 5.99% की वृद्धि दर्ज की।

सारणी 1.11 जारी की गई नई पॉलिसियाँ : जीवन बीमाकर्ता (लाख में)		
बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
भा.जी.बी.निगम	201.32 (-2.02)	213.38 (5.99)
निजी क्षेत्र	63.24 (2.13)	68.59 (8.47)
कुल	264.56 (-1.05)	281.97 (6.58)

टिप्पणी: कोष्ठक में आंकड़े पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि (प्रतिशत में) दर्शाते हैं।

प्रदत्त पूँजी

1.3.11 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार जीवन बीमा कंपनियों की कुल पूँजी रु. 27264.37 करोड़ थी। 2017-18 के दौरान निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं द्वारा रु. 307.43 करोड़ की अतिरिक्त पूँजी उद्योग में लाई गई (सारणी 1.12)।

सारणी 1.12
प्रदत्त पूँजी* : जीवन बीमाकर्ता

(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	31 मार्च 2017 को	2017-18 के दौरान परिवर्धन	31 मार्च 2018 को
एलआईसी	100.00	0.00	100.00
निजी क्षेत्र	26856.94	307.43	27164.37
कुल	26956.94	307.43	27264.37

* शेयर प्रीमियम और शेयर आवेदन राशि इसमें शामिल नहीं हैं।

जीवन बीमाकर्ताओं के व्यय

1.3.12 बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 के अनुसरण में, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40बी का संशोधन किया गया तथा वह निम्नानुसार पढ़ी जाती है: ‘कोई भी बीमाकर्ता भारत में अपने द्वारा किये जानेवाले बीमा व्यवसाय के संबंध में किसी भी वित्तीय वर्ष में इस अधिनियम के अधीन बनाये गये विनियमों द्वारा विनिर्दिष्ट की जानेवाली राशि से कोई भी अधिक राशि प्रबंधन व्ययों के रूप में व्यय नहीं करेगा।’

तदनुसार, 9 मई 2016 में आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2016 अधिसूचित किये गये।

ये विनियम अन्य बातों के साथ-साथ उत्पाद के प्रकार और स्वरूप, प्रीमियम भुगतान अवधि और बीमा व्यवसाय अवधि को ध्यान में रखते हुए प्रबंधन व्ययों की अनुमति-योग्य सीमाएँ निर्धारित करते हैं।

जीवन बीमाकर्ताओं के समग्र व्ययों (कमीशन और परिचालन व्यय) में 2017-18 में 8.67 प्रतिशत वृद्धि हुई (2016-17 में 15.60 प्रतिशत वृद्धि हुई)।

1.3.13 समग्र कमीशन व्यय अनुपात (प्रीमियमों के प्रतिशत के रूप में कमीशन व्यय) 2016-17 के 5.29 प्रतिशत से सीमांत रूप से बढ़कर 2017-18 में 5.53 प्रतिशत रहा। तथापि, कुल कमीशन 14.63 प्रतिशत (कुल प्रीमियम वृद्धि 9.64 प्रतिशत) बढ़ा, प्रथम वर्ष कमीशन 21.93 प्रतिशत बढ़ा (प्रथम वर्ष प्रीमियम वृद्धि 10.75 प्रतिशत), नये व्यवसाय कमीशन में 23.37 प्रतिशत (नया व्यवसाय प्रीमियम वृद्धि 10.82 प्रतिशत) तथा नवीकरण कमीशन में 5.36 प्रतिशत वृद्धि (नवीकरण प्रीमियम वृद्धि 8.79 प्रतिशत) हुई। एकल प्रीमियम में 10.85 प्रतिशत बढ़ोतरी हुई, जबकि एकल प्रीमियम कमीशन में 58.67 प्रतिशत वृद्धि रही है। तथापि, निजी बीमाकर्ताओं और एलआईसी के बीच तुलना करने पर स्थिति में कुछ विभिन्नता है, जैसी कि सारणी 1.13 में प्रतिबिंबित है जिसमें दोनों निजी और सरकारी क्षेत्र के जीवन बीमाकर्ताओं के लिए कमीशन अनुपातों का द्विभाजन प्रस्तुत किया गया है।

1.3.14 जीवन बीमाकर्ताओं के परिचालन व्यय 2017-18 में 5.81 प्रतिशत बढ़ गये (2016-17 में 18.98 प्रतिशत बढ़े)। जीवन बीमा व्यवसाय के लिए परिचालन व्यय 2017-18 में रु. 48820.69 करोड़ पर रहे (2016-17 में रु. 46138.88 करोड़ थे)। एलआईसी के परिचालन व्यय 4.11 प्रतिशत बढ़ गये और निजी बीमाकर्ताओं के परिचालन व्ययों में 8.68 प्रतिशत वृद्धि हुई। समग्र रूप में उद्योग के लिए, परिचालन व्यय अनुपात 2016-17 के 11.03 प्रतिशत से घटकर 2017-18 में 10.64 प्रतिशत हुआ। (सारणी .15 और .16)। परिचालन व्यय भी जोखिम-अंकित सकल प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में एलआईसी के लिए 2016-17 के 9.64 प्रतिशत से घटकर 9.47 प्रतिशत रहे। निजी बीमाकर्ताओं के लिए ये 2016-17 के 14.57 प्रतिशत से घटकर 2017-18 में 13.29 प्रतिशत हो गये।

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी I.13
कमीशन व्यय : जीवन बीमाकर्ता
(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
प्रथम वर्ष		
एलआईसी	7096.55	8235.52
निजी क्षेत्र	3840.52	5100.55
कुल	10937.07	13336.07
एकल (2)		
एलआईसी	399.63	524.55
निजी क्षेत्र	46.08	182.64
कुल	445.71	707.19
नया व्यवसाय (3 = (1+2))		
एलआईसी	7496.18	8760.07
निजी क्षेत्र	3886.60	5283.19
कुल	11382.78	14043.26
नवीकरण (4)		
एलआईसी	9135.77	9511.46
निजी क्षेत्र	1598.60	1798.22
कुल	10734.37	11309.68
कुल (5 = (3+4) = (1+2+4))		
एलआईसी	16631.95	18271.53
निजी क्षेत्र	5485.20	7081.41
कुल	22117.15	25352.94

सारणी I.14
कमीशन व्यय अनुपात : जीवन बीमाकर्ता
(प्रतिशत में)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
प्रथम वर्ष प्रीमियम		
एलआईसी	26.98	29.26
निजी क्षेत्र	11.62	13.57
कुल	18.43	20.29
एकल प्रीमियम		
एलआईसी	0.41	0.49
निजी क्षेत्र	0.26	0.83
कुल	0.38	0.55
नया व्यवसाय प्रीमियम		
एलआईसी	6.02	6.50
निजी क्षेत्र	7.68	8.88
कुल	6.50	7.23
नवीकरण प्रीमियम		
एलआईसी	5.19	5.18
निजी क्षेत्र	2.37	2.22
कुल	4.41	4.27
कुल प्रीमियम		
एलआईसी	5.53	5.74
निजी क्षेत्र	4.65	5.04
कुल	5.29	5.53

टिप्पणी : कमीशन व्यय अनुपात कमीशन और जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम-अंकित प्रीमियम के बीच का अनुपात है।

सारणी I.15
परिचालन व्यय : जीवन बीमाकर्ता
(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18	पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि (%)
एलआईसी	28952.06	30142.40	4.11
निजी क्षेत्र	17186.82	18678.30	8.68
कुल	46138.88	48820.69	5.81

सारणी I.16
परिचालन व्यय अनुपात : जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
एलआईसी	9.64	9.47
निजी क्षेत्र	14.57	13.29
कुल	11.03	10.64

टिप्पणी : परिचालन व्यय अनुपात जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम-अंकित प्रीमियम की तुलना में परिचालन व्ययों का अनुपात है।

प्रदत्त लाभ

1.3.15 जीवन उद्योग ने 2017-18 में रु. 277953.63 करोड़ के लाभ अदा किये (2016-17 में रु. 236339.87 करोड़) जो जोखिम-अंकित सकल प्रीमियम का 60.58 प्रतिशत है (2016-17 में 56.48 प्रतिशत)। निजी बीमाकर्ताओं द्वारा अदा किये गये लाभ रु. 81235.59 करोड़ थे (2016-17 में रु. 69463.00 करोड़) जो जोखिम-अंकित प्रीमियम का 57.78 प्रतिशत (2016-17 में 58.87 प्रतिशत) है। एलआईसी ने 2017-18 में रु.196718.04 करोड़ के लाभों का भुगतान किया जो जोखिम-अंकित प्रीमियम का 61.82 प्रतिशत (2016-17 में रु.166876.88 करोड़, जोखिम-अंकित प्रीमियम का 55.53 प्रतिशत) है। अभ्यर्पणों / आहरणों के कारण अदा किये गये लाभ रु.99265.00 करोड़ थे, जिनमें से एलआईसी द्वारा किये गये भुगतान रु.51677.91 करोड़ थे और निजी क्षेत्र द्वारा किये गये भुगतान रु.47587.09 करोड़ थे। पिछले वर्ष के तुलनीय आंकड़े रु.90005.40 करोड़ थे जिनमें से एलआईसी के रु.44924.56 करोड़ थे और निजी क्षेत्र के द्वारा रु.45080.85 करोड़ अदा किये गये थे। चालू वर्ष में एलआईसी के मामले में रु.51677.91 करोड़ के अभ्यर्पणों में से यूलिप पॉलिसियों के रु.8087.82 करोड़ (15.65 प्रतिशत) थे जबकि 2016-17 में रु.11094.51 करोड़ (24.70 प्रतिशत) अदा किये गये थे।

निजी बीमा उद्योग के मामले में यूलिप अभ्यर्पण 2016-17 के रु.40241.57 करोड़ (89.27 प्रतिशत) की तुलना में 2017-18 में रु.41864.50 करोड़ (87.97 प्रतिशत) थे।

निवेश आय

1.3.16 एलआईसी के मामले में पूँजीगत अभिलाभों और अन्य आय सहित निवेश आय 2017-18 में (पॉलिसीधारकों और शेयरधारकों संबंधी) रु.206069.53 करोड़ (2016-17 में रु.192478.14 करोड़) थी। निजी बीमा उद्योग के मामले में पूँजीगत अभिलाभों सहित निवेश आय 2017-18 में रु.55754.32 करोड़ (2016-17 में रु.69184.14 करोड़) थी।

प्रतिधारण अनुपात

1.3.17 2017-18 के दौरान, एलआईसी द्वारा पुनर्बीमा प्रीमियम के रूप में रु.372.22 करोड़ की राशि अध्यापित की गई (2016-17 में रु.290.68 करोड़) थी। निजी बीमाकर्ताओं ने कुल मिलाकर पुनर्बीमा के प्रति प्रीमियम के रूप में रु.1761.71 करोड़ (2016-17 में रु.1502.42 करोड़) अध्यापित किये। जीवन बीमाकर्ताओं का प्रतिधारण अनुपात 2017-18 के लिए 99.53% (2016-17 के लिए 99.57%) था।

सारणी .17
प्रदत्त लाभ : जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	2016-17			2017-18			पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि (%)
	अभ्यर्पण/ आहरण	अभ्यर्पण/ आहरण को छोड़कर अन्य दावे	कुल	अभ्यर्पण/ आहरण	अभ्यर्पण/ आहरण को छोड़कर अन्य दावे	कुल	
एलआईसी	44924.56	121952.32	166876.88	51677.91	145040.13	196718.04	17.88
निजी क्षेत्र	45080.85	24382.15	69463.00	47587.09	33648.50	81235.59	16.95
कुल	90005.40	146334.47	236339.87	99265.00	178688.63	277953.63	17.61

जीवन बीमा में महिलाओं की सहभागिता

महिलाएँ भारत की जनसंख्या में लगभग 48% हैं। देश के आर्थिक कार्यकलाप में उनका योगदान उल्लेखनीय है और प्रत्येक वर्ष बढ़ रहा है। इस संदर्भ में, जीवन बीमा व्यवसाय के संबंध में महिलाओं के अंश पर एक संक्षिप्त अध्ययन किया गया है। इस प्रयोजन के लिए केवल वैयक्तिक नये व्यवसाय के डेटा वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए पॉलिसियों की संख्या और प्रथम वर्ष प्रीमियम पर विचार किया गया है।

- वर्ष 2017-18 में बेची गई पॉलिसियों की कुल संख्या 2.82 करोड़ है, जहाँ प्रथम वर्ष प्रीमियम (एफवाईपी) रु. 92,135 करोड़ का है। निम्नलिखित सारणी में कुल व्यवसाय के अंतर्गत पुरुषों और महिलाओं का अंशदान उपलब्ध कराया गया है।
- जैसा कि देखा जा सकता है, जनसंख्या में 48% अंश की तुलना में महिलाएँ पॉलिसियों की संख्या और प्रथम वर्ष प्रीमियम में 32% का अंशदान करती हैं।
- भारत में वर्ष 2017-18 में महिलाओं द्वारा खरीदी गई 90 लाख पॉलिसियों में से लगभग एक तिहाई भाग तीन राज्यों, महाराष्ट्र (12%), पश्चिम बंगाल (10.3%) और उत्तर प्रदेश (9.4%) से है। इसी प्रकार, महिलाओं द्वारा अंशदान किये गये रु. 29,800 करोड़ एफवाईपी में से एक तिहाई भाग से थोड़ा अधिक भाग तीन राज्यों, अर्थात् महाराष्ट्र (18.1%), पश्चिम बंगाल (10%) और तमिलनाडु (7.8%) से है।

शीर्षस्थ 5 राज्य/ संघराज्य क्षेत्र जो संबंधित राज्य/ संघराज्य क्षेत्र में पॉलिसियों की कुल संख्या में महिलाओं द्वारा खरीदी गई पॉलिसियों की संख्या में उच्चतम अंश से युक्त हैं		निम्नतम 5 राज्य/ संघराज्य क्षेत्र जो संबंधित राज्य/ संघराज्य क्षेत्र में पॉलिसियों की कुल संख्या में महिलाओं द्वारा खरीदी गई पॉलिसियों की संख्या में निम्नतम अंश से युक्त हैं	
राज्य	प्रतिशत	राज्य	प्रतिशत
लक्षद्वीप	55%	जम्मू व कश्मीर	24%
पुदुचेरी	43%	हरियाणा	27%
केरल	43%	गुजरात	27%
मिजोरम	41%	उत्तर प्रदेश	28%
सिक्किम	40%	झारखंड	28%
अखिल भारतीय औसत	32%	अखिल भारतीय औसत	32%

जनसंख्या और व्यक्तिगत जीवन बीमा के नए महिला 2017-18 पुरुष महिला अनुपात विश्लेषण

व्यौरे	कुल (करोड़ मे)	पुरुष (करोड़ मे)	महिला (करोड़ मे)	पुरुष %	महिला %
आबादी	134	69	65	52%	48%
पॉलिसियों की संख्या	2.82	1.91	0.90	68%	32%
नया व्यवसाय प्रीमियम	92,135	62,334	29,801	68%	32%

*प्रीमियम करोड़ रुपये में। *जनसंख्या का अनुमान यूआईडीएआई वेबसाइट से 2018 की स्थिति के अनुसार

- 19 राज्यों / संघ राज्य क्षेत्रों में कुल पॉलिसियों में से महिलाओं द्वारा खरीदी गई पॉलिसियों की संख्या का अंश 32% के अखिल भारतीय औसत से अधिक है। निम्नलिखित सारणी में उच्चतम और निम्नतम पाँच राज्यों/ संघराज्य क्षेत्रों का डेटा उस राज्य/ संघराज्य क्षेत्र में बेची गई कुल पॉलिसियों में महिलाओं द्वारा खरीदी गई पॉलिसियों की संख्या के अंश के तौर पर दिया गया है।
- अखिल भारतीय स्तर पर प्रत्येक 10,000 जनसंख्या के लिए 210 व्यक्तियों ने एक जीवन बीमा पॉलिसी खरीदी है। परंतु, जब हम इसका विभाजन पुरुष और महिला के तौर पर करते हैं, तो हम पाते हैं कि प्रत्येक 10,000 पुरुष जनसंख्या के लिए 277 पुरुषों ने जीवन बीमा पॉलिसियाँ खरीदी हैं, जबकि प्रत्येक 10,000 महिला जनसंख्या के लिए 139 महिलाओं ने जीवन बीमा पॉलिसियाँ खरीदी हैं। निम्नलिखित सारणी में राज्य / संघराज्य क्षेत्र वार पुरुष-महिला विभाजन दिया गया है।

6. जैसा कि देखा जा सकता है, तीन राज्य जहाँ प्रति 10,000 महिलाएँ अधिकतम संख्या में पॉलिसियाँ बेची गई हैं, वे हैं चंडीगढ़, गोवा और दिल्ली (एनसीआर)।

राज्य / संघराज्य क्षेत्र	पॉलिसियाँ प्रति 10,000 जनसंख्या	पॉलिसियाँ प्रति 10,000 पुरुष जनसंख्या	पॉलिसियाँ प्रति 10,000 महिला जनसंख्या
अंदमान व निकोबार द्वीपसमूह	141	174	101
आंध्र प्रदेश	248	306	189
अरुणाचल प्रदेश	83	107	58
असम	236	313	156
बिहार	129	168	86
चंडीगढ़	774	1 016	502
छत्तीसगढ़	177	240	114
दादरा व नगर हवेली	56	71	37
दमण व दीव	210	220	197
दिल्ली (एनसीटी)	442	570	298
गोवा	626	774	474
गुजरात	217	303	123
हरियाणा	238	329	135
हिमाचल प्रदेश	337	444	226
जम्मू व कश्मीर	127	169	72
झारखंड	159	223	90
कर्नाटक	244	301	184
केरल	248	296	203
लक्षद्वीप	19	16	22
मध्य प्रदेश	154	206	98
महाराष्ट्र	301	411	183
मणिपुर	103	134	72
मेघालय	57	72	41
मिजोरम	43	50	35
नगालैंड	80	109	48
ओडिशा	285	372	197
पुदुचेरी	312	370	259
पंजाब	220	294	138
राजस्थान	188	260	112
सिक्किम	241	272	206
तमिलनाडु	221	266	176
तेलंगाना	235	302	168
त्रिपुरा	258	347	166
उत्तर प्रदेश	133	185	77
उत्तराखंड	288	394	179
पश्चिम बंगाल	290	380	195
अखिल भारतीय	210	277	139

6. जैसा कि देखा जा सकता है, तीन राज्य जहाँ प्रति 10,000 महिलाएँ अधिकतम संख्या में पॉलिसियाँ बेची गई हैं, वे हैं चंडीगढ़, गोवा और दिल्ली (एनसीआर)।

7. इसके अलावा, अखिल भारतीय औसत यह प्रकट करता है कि प्रति एक महिला जीवन बीमा पॉलिसियाँ खरीदनेवाले दो पुरुष हैं। इसकी तुलना में लक्षद्वीप, दमण और दीव, सिक्किम, मिजोरम, पुदुचेरी, केरल, तमिलनाडु, आदि जैसे राज्यों/ संघराज्य क्षेत्रों में जीवन बीमा में महिलाओं की सहभागिता अखिल भारतीय औसत की तुलना में अधिक है। तथापि, झारखंड, गुजरात, हरियाणा, उत्तर प्रदेश, जम्मू व कश्मीर, राजस्थान आदि जैसे राज्यों/ संघराज्य क्षेत्रों में अनुपात पुरुषों की ओर अधिक उन्मुख है जहाँ महिलाओं ने राष्ट्रीय औसत की तुलना में अपेक्षाकृत निम्नतर अनुपात में जीवन बीमा पॉलिसियाँ खरीदी हैं।

8. वैयक्तिक एजेंटों के रूप में जीवन बीमा विपणन में महिलाओं की सहभागिता पर एक दृष्टि:

क. 5,79,220 महिलाएँ जीवन उद्योग में एजेंटों के रूप में कार्य कर रही हैं जो 31.3.2018 की स्थिति के अनुसार उन्हें कुल एजेंसी बल का 27.81% बनाता है। इनमें से, 49.53% को निजी बीमाकर्ताओं द्वारा नियुक्त किया गया है तथा 50.47% को एलआईसी द्वारा नियुक्त किया गया है।

ख. निजी जीवन बीमाकर्ताओं में मैक्स लाइफ इंश्योरेंस कंपनी के पास 46.11% पर महिला एजेंटों का उच्चतम प्रतिशत है जिनके बाद आईडीबीआई फेडरल लाइफ इंश्योरेंस कंपनी के पास 39.17% और एड्गॉन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी के पास 34.10% महिला एजेंट हैं।

जीवन बीमाकर्ताओं के लाभ

1.3.18 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान, जीवन बीमा उद्योग ने 2016-17 के ₹.7727.89 करोड़ की तुलना में कर के बाद ₹. 8511.99 करोड़ का लाभ सूचित किया। 2017-18 के दौरान परिचालन में लगे हुए चौबीस जीवन बीमाकर्ताओं में से उन्नीस कंपनियों ने लाभ सूचित किये। वे हैं बजाज अलायंज़ लाइफ, बिड़ला सनलाइफ, केनरा एचएसबीसी लाइफ, डीएचएफएल प्रामेरिका लाइफ, एक्साइड लाइफ, एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ, आईसीआईसीआई प्रुडेन्शियल लाइफ, आईडीबीआई फेडरल लाइफ, इंडिया फर्स्ट लाइफ, कोटक महिन्द्रा लाइफ, मैक्स लाइफ, पीएनबी मेटलाइफ, रिलायंस निप्पोन लाइफ, एसबीआई लाइफ, सहारा इंडिया लाइफ, श्रीराम लाइफ, स्टार यूनिन दार्ई-ईची लाइफ, टाटा एआईए लाइफ और भारतीय जीवन बीमा निगम (एलआईसी)। भारतीय जीवन बीमा निगम (एलआईसी) ने कर के बाद ₹.2446.41 करोड़ का लाभ अर्थात् 2016-17 के ₹.2231.74 करोड़ की तुलना में 9.62 प्रतिशत की वृद्धि सूचित की।

शेयरधारकों को प्रतिलाभ

1.3.19 वर्ष 2017-18 के लिए एलआईसी ने शेयरधारक अर्थात् भारत सरकार को लाभांश के रूप में ₹.2421.82 करोड़ (2016-17 में ₹.2200.33 करोड़) अदा किये। पाँच निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान लाभांशों का भुगतान किया। एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ ने ₹.273.22 करोड़ अदा किये (2016-17 में ₹.219.74 करोड़), आईसीआईसीआई प्रुडेन्शियल ने ₹.990.46 करोड़ अदा किये (2016-17 में ₹.552.27 करोड़), मैक्स लाइफ ने ₹.285.90 करोड़ अदा किये (2016-17 में ₹.140.07 करोड़), एसबीआई

सारणी 1.18
जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा अदा किये गये लाभांश
(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
एलआईसी	2200	2422
निजी क्षेत्र*	1062	1770
कुल	3262	4192

* 2016-17 में 4 जीवन बीमाकर्ता और 2017-18 में 5 जीवन बीमाकर्ता।

लाइफ ने ₹.200 करोड़ (2016-17 में 150 करोड़) तथा श्रीराम लाइफ ने ₹. 20.09 करोड़ का भुगतान किया।

वर्ष 2017-18 के लिए मृत्यु दावे

वैयक्तिक जीवन बीमा व्यवसाय:

1.3.20 वर्ष 2017-18 में जीवन बीमा कंपनियों ने वैयक्तिक पॉलिसियों पर 8.28 लाख दावों का निपटान किया, जो ₹.14,623.82 करोड़ के कुल भुगतान से संबद्ध था। निराकृत / अस्वीकृत दावों की संख्या 9,286 थी जो ₹.532.21 करोड़ की राशि के लिए थी।

1.3.21 एलआईसी का दावा निपटान अनुपात 31.03.2017 को विद्यमान 98.31% की तुलना में 31.03.2018 की स्थिति के अनुसार 98.04 प्रतिशत था। निराकरणों का अनुपात पिछले वर्ष के 0.97% की तुलना में 2017-18 में 0.67% तक सीमांत रूप से नीचे आया।

1.3.22 निजी बीमाकर्ताओं के लिए निपटान अनुपात में पिछले वर्ष के दौरान स्थित 93.72% की तुलना में वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान 95.24% पर 1.52% की वृद्धि हुई। निराकरणों का अनुपात पिछले वर्ष के 4.85% की तुलना में वर्ष 2017-18 में 3.97% तक घट गया।

सारणी 1.19
जीवन बीमाकर्ताओं के वैयक्तिक मृत्यु दावे 2017-18

(आंकड़े पॉलिसियों के प्रतिशत में)

जीवन बीमाकर्ता	कुल दावे	भुगतान किये गये दावे	निराकृत/ अस्वीकृत दावे	अदावी दावे	वर्ष के अंत में लंबित दावे	अवधि-वार लंबित दावों का विश्लेषित विवरण (पॉलिसियाँ)			
						3 माह	3 - 6 माह	6 - 12 माह	1 वर्ष
निजी कुल	100.00	95.24	3.97	0.16	0.63	72.55	17.37	3.36	6.72
एलआईसी	100.00	98.04	0.67	1.21	0.08	45.17	44.64	3.51	6.68
उद्योग कुल	100.00	97.68	1.10	1.08	0.15	60.13	29.74	3.43	6.70

सारणी 1.20
जीवन बीमाकर्ताओं के सामूहिक मृत्यु दावे 2017-18

(आंकड़े पॉलिसियों के प्रतिशत में)

जीवन बीमाकर्ता	कुल दावे	भुगतान किये गये दावे	निराकृत/अस्वीकृत दावे	अदावी दावे	वर्ष के अंत में लंबित दावे	अवधि-वार लंबित दावों का विश्लेषित विवरण (पॉलिसियाँ)			
						3 माह	3 - 6 माह	6 - 12 माह	1 वर्ष
निजी कुल	100.00	99.20	0.55	0.03	0.22	84.84	9.32	3.86	1.98
एलआईसी	100.00	99.80	0.02	0.06	0.13	71.67	12.78	1.67	13.89
उद्योग कुल	100.00	99.42	0.35	0.04	0.19	81.50	10.20	3.31	4.99

1.3.23 उद्योग के निपटान अनुपात में 2016-17 के 97.74 प्रतिशत से 2017-18 में 97.68% तक सीमांत रूप से गिरावट हुई तथा निराकरण अनुपात में 2016-17 के 1.73 प्रतिशत की तुलना में 1.10% तक कमी आई।

सामूहिक जीवन बीमा:

1.3.24 2017-18 के दौरान कुल देय सामूहिक दावे 7,65,800 थे, जिनमें से जीवन बीमा उद्योग ने कुल 7,61,379 दावों (99.42%) का भुगतान किया।

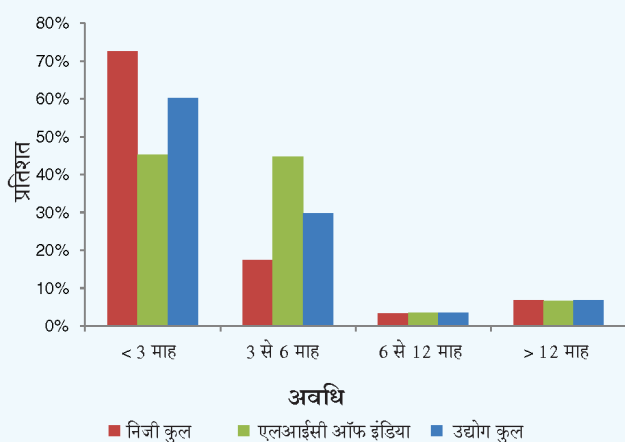
1.3.25 जबकि एलआईसी ने दावों के 99.80% का भुगतान किया, निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने सभी दावों के 99.20% का भुगतान किया। उद्योग ने 0.35% दावों को निराकृत किया।

कार्यालयों का विस्तार

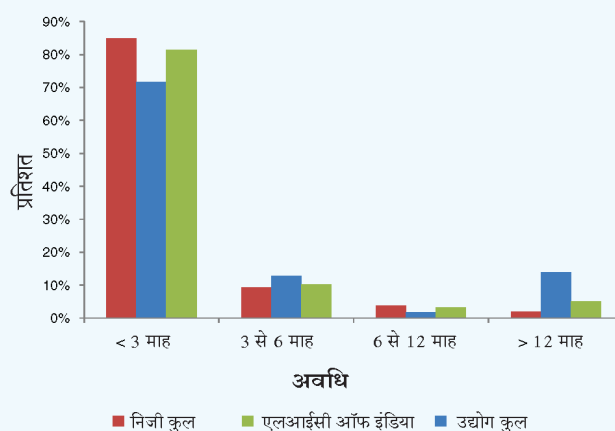
1.3.26 जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या 31.3.2017 को विद्यमान 10954 की तुलना में 31.03.2018 की स्थिति के अनुसार बढ़कर 11112 हो गई।

1.3.27 यह पाया गया है कि जीवन बीमाकर्ताओं के अधिकांश कार्यालय अर्ध-शहरी कस्बों में स्थित हैं जहां की जनसंख्या 10,000 से 99,999 के बीच में है। जीवन बीमा कार्यालयों का लगभग 38% इन छोटे शहरों में स्थित है। अर्ध-शहरी कस्बों के बाद अधिकांश जीवन बीमा कार्यालय अर्थात् 34.5% कार्यालय शहरी क्षेत्रों में हैं जहां की जनसंख्या 1,00,000 से 9,99,999 के बीच में है तथा 25.45% कार्यालय महानगरीय क्षेत्रों में है जहाँ की जनसंख्या 10 लाख और उससे अधिक है, 2% कार्यालय ग्रामीण क्षेत्रों में हैं जहाँ की जनसंख्या 10,000 से कम है।

चार्ट 1.9 : लंबित दावों का अवधि-वार विश्लेषित विवरण वैयक्तिक पॉलिसियाँ



चार्ट 1.10 : लंबित दावों का अवधि-वार विश्लेषित विवरण सामूहिक पॉलिसियाँ



वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी I.21
जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या
(31 मार्च की स्थिति)

बीमाकर्ता	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
निजी	6391	8785	8768	8175	7712	6759	6193	6156	6179	6057	6204
एलआईसी	2522	3030	3250	3371	3455	3526	4839	4877	4892	4897	4908
उद्योग	8913	11815	12018	11546	11167	10285	11032	11033	11071	10954	11112

टिप्पणी: 1) डेटा का संग्रहण जीवन बीमाकर्ताओं से एक विशेष विवरणी द्वारा किया गया।
2) कार्यालय बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीसी में यथापरिभाषित।
3) 2001-2007 हेतु इसी प्रकार के डेटा के लिए 2007-08 के लिए आईआरडीए की वार्षिक रिपोर्ट देखें।

सारणी I.22
जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों* का वितरण जीवन कार्यालयों की संख्या
(31 मार्च 2018 को)

बीमाकर्ता	महानगरीय	शहरी	अर्ध-शहरी	ग्रामीण	कुल
निजी	1978	2864	1304	58	6204
एलआईसीआई	851	973	2920	164	4908
उद्योग	2829	3837	4224	222	11112

टिप्पणी:- महानगरीय: 10,00,000 और अधिक, अर्ध-शहरी: 10,000 से 99,999, शहरी: 1,00,000 से 9,99,999, ग्रामीण: 9999 तक जनसंख्या।

सारणी I.23
जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों* का वितरण स्तर वार
(31 मार्च 2018 को)

बीमाकर्ता	टियर I	टियर II	टियर III	टियर IV	टियर V	टियर VI	कुल
निजी	4842	744	468	92	27	31	6204
एलआईसी	1824	553	1345	1022	115	49	4908
उद्योग	6666	1297	1813	1114	142	80	11112

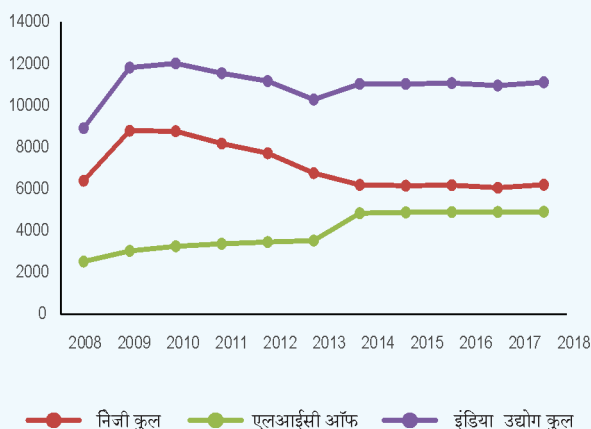
* कार्यालय प्राधिकरण के अनुमोदन की अपेक्षा करने के बाद खोले गये।
स्थानों का वर्गीकरण निम्नानुसार किया गया:
स्तर - जनसंख्या 1,00,000 और अधिक। स्तर जनसंख्या 10,000 से 19,999 तक।
स्तर - जनसंख्या 50,000 से 99,999 तक। स्तर जनसंख्या 5,000 से 9,999 तक।
स्तर जनसंख्या 20,000 से 49,999 तक। स्तर जनसंख्या 5,000 से कम।

सारणी 1.24
31.03.2018 की स्थिति के अनुसार जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा समाविष्ट जिलों की राज्य-वार संख्या

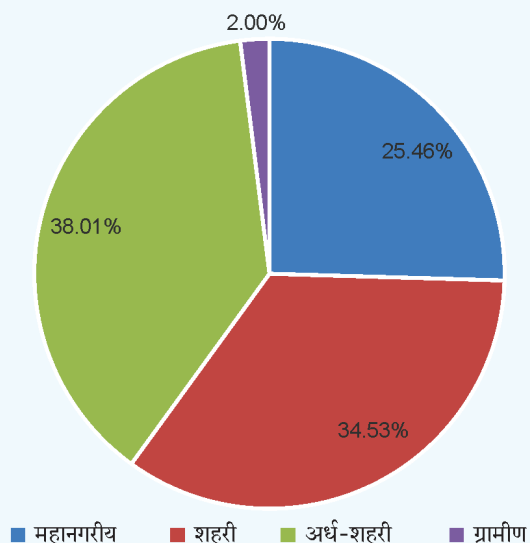
राज्य	जिलों* की संख्या	जीवन					
		जीवन बीमा कार्यालयों से युक्त जिलों की संख्या			जीवन बीमा कार्यालयों से रहित जिलों की संख्या		
		भा.जी.बी. निगम	निजी	एलआईसी अथवा निजी	भा.जी.बी. निगम	निजी	कोई नहीं
आंध्र प्रदेश	13	13	13	13	0	0	0
अरुणाचल प्रदेश	21	5	3	5	15	17	15
असम	33	27	21	27	6	12	6
बिहार	38	38	35	38	0	3	0
छत्तीसगढ़	27	16	16	17	11	11	10
गोवा	2	2	2	2	0	0	0
गुजरात	33	29	25	29	4	8	4
हरियाणा	22	21	20	21	1	2	1
हिमाचल प्रदेश	12	11	10	11	1	2	1
जम्मू व कश्मीर	22	21	12	21	1	10	1
झारखंड	24	23	23	23	1	1	1
कर्नाटक	30	30	30	30	0	0	0
केरल	14	14	14	14	0	0	0
मध्य प्रदेश	51	50	47	50	1	4	1
महाराष्ट्र	36	36	35	36	0	1	0
मणिपुर	16	5	4	6	11	12	10
मेघालय	11	7	5	8	4	6	3
मिजोरम	8	6	1	6	2	7	2
नगालैंड	11	7	3	7	4	8	4
ओडिशा	30	30	27	30	0	3	0
पंजाब	22	21	21	21	1	1	1
राजस्थान	33	33	33	33	0	0	0
सिक्किम	4	2	1	2	2	3	2
तमिलनाडु	32	32	32	32	0	0	0
तेलंगाना	31	10	21	21	21	10	10
त्रिपुरा	8	4	3	4	4	5	4
उत्तराखंड	13	13	11	13	0	2	0
उत्तर प्रदेश	75	71	71	75	4	4	0
पश्चिम बंगाल	23	19	21	21	4	2	2
अंदमान व निकोबार	3	2	1	2	1	2	1
चंडीगढ़	1	1	1	1	0	0	0
दादरा व नगर हवेली	1	1	0	1	0	1	0
दमण और दीव	2	1	0	1	1	2	1
दिल्ली (एनसीटी)	11	9	9	9	2	2	2
लक्षद्वीप	1	1	0	1	0	1	0
पुदुचेरी	4	3	1	3	1	3	1
कुल	718	614	572	634	103	145	83

* जिलों की संख्या जनगणना-2011 डेटा और उसके बाद बनाये गये जिलों के अनुसार मानी गई है।

चार्ट 1.11:
जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या



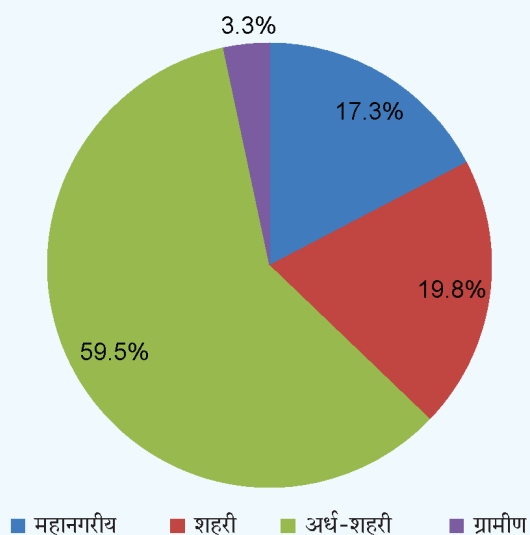
चार्ट 1.14: जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का भौगोलिक वितरण-उद्योग



चार्ट 1.12: जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का भौगोलिक वितरण-निजी क्षेत्र



चार्ट 1.13: कार्यालयों का भौगोलिक वितरण-एलआईसीआई



जीवन कार्यालयों की जिला-स्तरीय उपस्थिति

1.3.28 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, सरकारी क्षेत्र के एकमात्र जीवन बीमाकर्ता, भारतीय जीवन बीमा निगम (एलआईसी) के कार्यालय देश में 718 जिलों में से 614 जिलों में हैं। इस स्थिति के होते हुए इसने देश में सभी जिलों के 85.51%

को समाविष्ट किया है, जबकि निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के पास 572 जिलों में कार्यालय हैं जिनके साथ वे देश में सभी जिलों के 79.67% को समाविष्ट करते हैं। कुल मिलाकर दोनों एलआईसी और निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने मिलकर देश में सभी जिलों के 88.30% को सम्मिलित किया है। देश में जीवन बीमा कार्यालयों

की उपस्थिति से रहित जिलों की संख्या 83 है। इनमें से, 36 जिले उत्तर-पूर्वी राज्यों के हैं, अर्थात् अरुणाचल प्रदेश, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, नगालैंड और सिक्किम। 22 राज्यों / संघ राज्यक्षेत्रों (देश के कुल 36 राज्यों / संघ राज्यक्षेत्रों में से) में सभी जिले जीवन बीमा कार्यालयों द्वारा शामिल किये गये हैं।

साधारण बीमा

प्रीमियम

1.3.29 साधारण बीमा उद्योग ने भारत में 2016-17 के रु.128128 करोड़ की तुलना में वर्ष 2017-18 में भारत में रु.150662 करोड़ के कुल प्रत्यक्ष प्रीमियम का जोखिम-अंकन किया और इस प्रकार पिछले वर्ष में दर्ज 32.94 प्रतिशत की वृद्धि दर की तुलना में 17.59 प्रतिशत की वृद्धि दर दर्ज की। सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष की 26.27 प्रतिशत वृद्धि दर की तुलना में 2017-18 में 12.58 प्रतिशत की वृद्धि प्रदर्शित की। निजी साधारण बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष के दौरान प्राप्त 35.55 प्रतिशत वृद्धि दर के मुकाबले 21.59 प्रतिशत की वृद्धि दर दर्ज की।

1.3.30 स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष की 41.06 प्रतिशत वृद्धि दर की तुलना में 41.93 प्रतिशत की वृद्धि दर दर्ज की तथा विशेषीकृत बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष की 70.33 प्रतिशत की वृद्धि की तुलना में 10.75 की वृद्धि दर दर्ज की।

1.3.31 2017-18 में 27 निजी क्षेत्र बीमाकर्ताओं द्वारा (स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं सहित) जोखिम-अंकित प्रीमियम 2016-17 के रु.59663 करोड़ की तुलना में रु.73734 करोड़ था। आईसीआईसीआई लोम्बार्ड ने लगातार निजी क्षेत्र की सबसे बड़ी साधारण बीमा कंपनी के रूप में अपना स्थान जारी रखा, जिसका बाजार अंश पिछले वर्ष के 8.37 प्रतिशत के बाजार अंश के मुकाबले चालू वर्ष में 8.20 प्रतिशत रहा। बजाज अलायंज निजी क्षेत्र की दूसरी सबसे बड़ी साधारण बीमा कंपनी है, जिसने रु.9445 करोड़ के कुल प्रीमियम का जोखिम-अंकन किया, 2016-17 के 5.96 प्रतिशत के बाजार अंश की तुलना में समीक्षाधीन वर्ष में 6.27 प्रतिशत तक वृद्धि सूचित की। वर्ष 2017-18 में परिचालन में लगे हुए सभी 27 निजी बीमाकर्ताओं

ने (स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं सहित) पिछले वर्ष की तुलना में वर्ष 2017-18 के लिए जोखिम-अंकित प्रीमियम में वृद्धि की सूचना दी।

1.3.32 सरकारी क्षेत्र के साधारण बीमाकर्ताओं के मामले में सभी चार कंपनियों ने प्रीमियम संग्रहणों के संबंध में वृद्धि के साथ अपने व्यवसाय का विस्तार किया। तथापि, सरकारी क्षेत्र के सभी बीमाकर्ताओं का बाजार अंश पिछले वर्ष की तुलना में कम हुआ। ओरियन्टल का बाजार अंश पिछले वर्ष के 8.43 प्रतिशत से घटकर 2017-18 में 7.60 प्रतिशत हुआ, नेशनल का बाजार अंश पिछले वर्ष के 11.11 प्रतिशत की तुलना में 2017-18 में 10.75 प्रतिशत तक कम हुआ तथा युनाइटेड इंडिया के बाजार अंश में पिछले वर्ष के 12.54 प्रतिशत से 2017-18 में 11.57 प्रतिशत तक गिरावट हुई। न्यू इंडिया का बाजार अंश 2016-17 के 14.92 प्रतिशत से बढ़कर 2017-18 में 15.08 प्रतिशत हो गया। न्यू इंडिया, जिसने रु.22719 करोड़ के प्रत्यक्ष प्रीमियम का संग्रहण किया, एक बार पुनः भारत में सबसे बड़ी साधारण बीमा कंपनी रही।

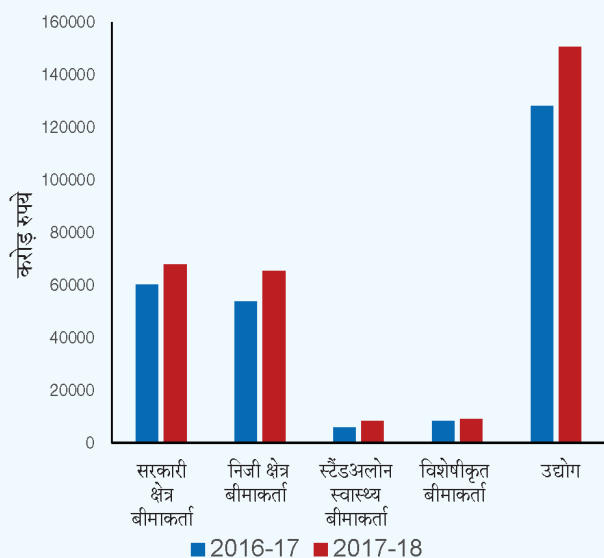
सारणी 1.25
भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय
साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता

(करोड़ रुपये)

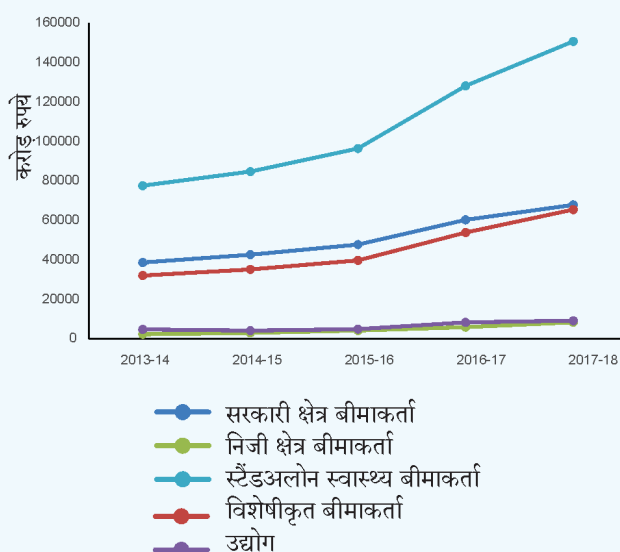
बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता	60218.36 26.27%	67794.23 12.58%
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता	53804.96 35.55%	65419.82 21.59%
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	5857.83 41.06%	8314.28 41.93%
विशेषीकृत बीमाकर्ता	8247.19 70.33%	9133.81 10.75%
कुल	128128.34 32.94%	150662.13 17.59%

टिप्पणी: प्रतिशत में अंक पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि दर्शाता है।
बीमाकर्ता द्वारा पिछले वर्ष के आंकड़ों में पुनःवर्गीकरण /पुनःसमूहीकरण,
यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

चार्ट I.15 भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय: साधारण बीमाकर्ता



चार्ट I.16 : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम 5 वर्ष



सारणी I.26 भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय: साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता-वार

(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	कुल प्रीमियम		बाजार अंश	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता				
नेशनल	14237.54	16,193.55	11.11%	10.75%
न्यू इंडिया	19114.69	22,718.76	14.92%	15.08%
ओरियन्टल	10803.34	11,451.97	8.43%	7.60%
युनाइटेड	16062.8	17,429.95	12.54%	11.57%
उप-जोड़	60218.37	67,794.23	47.00%	45.00%
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता				
एकरो जनरल	लागू नहीं	0.92	लागू नहीं	0.00%
बजाज अलायंज	7633.28	9,445.22	5.96%	6.27%
भारती अक्सा	1314.09	1,753.58	1.03%	1.16%
चोलमंडलम	3133.28	4,102.57	2.45%	2.72%
डीएचएफएल जनरल	लागू नहीं	141.07	लागू नहीं	0.09%
एडेलवेइस जनरल	लागू नहीं	1.30	लागू नहीं	0.00%
फ्यूचर जनरली	1815.5	1,906.37	1.42%	1.27%
गो डिजिट	लागू नहीं	93.74	लागू नहीं	0.06%
एचडीएफसी एरगो*	2224.16	7,289.97	1.74%	4.84%
एचडीएफसी एरगो**	3964.45	लागू नहीं*	3.09%	लागू नहीं*
(पूर्व में एलटी जन.)				
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	10725.2	12,356.85	8.37%	8.20%
इंफो टोकियो	5563.7	5,631.89	4.34%	3.74%
कोटक महिन्द्रा	82.05	185.39	0.06%	0.12%
लिबर्टी जनरल***	584.59	816.53	0.46%	0.54%
मैगमा एचडीआई	419.49	526.69	0.33%	0.35%
रहेजा क्यूबीई	58.92	83.45	0.05%	0.06%
रिलायंस	3935.35	5,069.08	3.07%	3.36%
रॉयल सुंदरम	2188.78	2,623.44	1.71%	1.74%
एसबीआई	2604.49	3,544.20	2.03%	2.35%
श्रीराम	2102.42	2,100.76	1.64%	1.39%
टाटा एआईजी	4167.97	5,435.92	3.25%	3.61%
यूनिवर्सल सोम्पो	1287.23	2,310.86	1.00%	1.53%
उप-जोड़	53804.95	65,419.82	41.99%	43.42%
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता				
आदित्य बिड़ला	54.04	243.17	0.04%	0.16%
अपोलो म्यूनिख	1301.93	1,717.51	1.02%	1.14%
सिमाना टीटीके	221.8	346.40	0.17%	0.23%
मैक्स बीपा	593.93	754.47	0.46%	0.50%
रेलीगेर	726.07	1,091.61	0.57%	0.72%
स्टार हेल्थ	2960.05	4,161.11	2.31%	2.76%
उप-जोड़	5857.83	8,314.28	4.57%	5.52%
विशेषीकृत बीमाकर्ता				
एआईसी	6979.56	7,893.39	5.45%	5.24%
ईसीजीसी	1267.62	1,240.42	0.99%	0.82%
उप-जोड़	8247.19	9,133.81	6.44%	6.06%
कुल-जोड़	128128.34	150,662.13	100.00%	100.00%

* पूर्व की एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. का विलय 01.01.2017 से. एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के साथ किया गया। ** एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. का नाम बदलकर एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के रूप में रखा गया। *** पूर्व की लिबर्टी वीडियोकॉन जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.।
लागू नहीं *निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदनुसारी वित्तीय वर्ष के दौरान परिचालन में नहीं था। टिप्पणी: पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

खंड-वार प्रीमियम

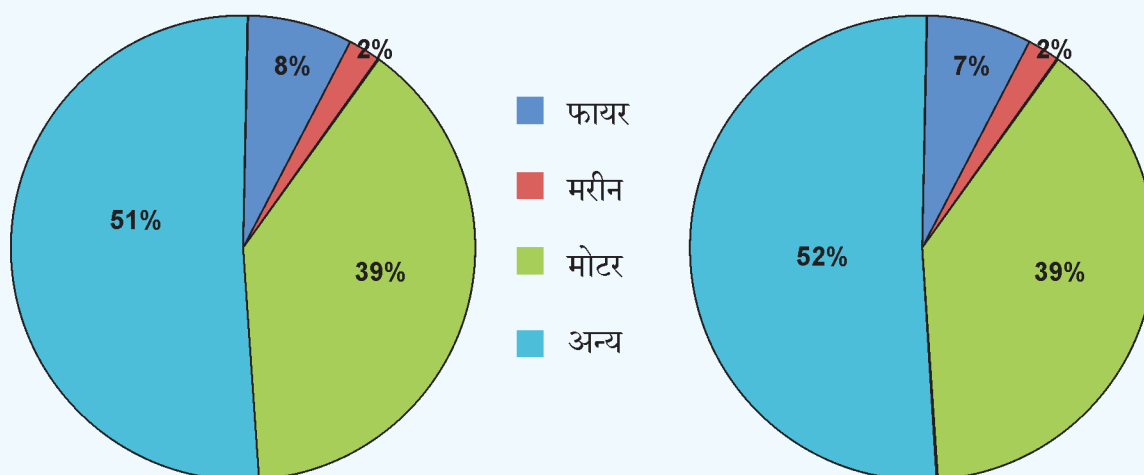
1.3.33 मोटर व्यवसाय सबसे बड़े साधारण बीमा खंड के रूप में जारी रहा जिसका अंश 39.32 प्रतिशत (2016-17 में 39.22 प्रतिशत) था। इसने 17.90 प्रतिशत की वृद्धि दर सूचित की (2016-17 में 18.79 प्रतिशत)। स्वास्थ्य खंड में प्रीमियम संग्रहण लगातार उत्थान पर था जो 2016-17 के रु.34,527 करोड़ से बढ़कर 2017-18 में रु.41,981 करोड़ पर अग्रसर रहा और इसने 21.59 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की। स्वास्थ्य खंड का बाजार अंश पिछले वर्ष के 26.95 प्रतिशत से बढ़कर 27.86 प्रतिशत हुआ। अग्नि (फायर) से प्रीमियम संग्रहण 13.03 प्रतिशत बढ़ा, तथा मरीन खंड के लिए यह 2017-18 में 0.78 प्रतिशत घटा जबकि पिछले वर्ष के लिए अग्नि (फायर) और मरीन खंडों में वृद्धि दर क्रमशः 9.24 प्रतिशत और -2.24 प्रतिशत थीं।

सारणी 1.27
साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम-
अंकित प्रीमियम (भारत के अंदर) खंड-वार
(करोड़ रुपये)

खंड	2016-17	2017-18
फायर	9538.01 7.44%	10780.70 7.16%
मरीन	2917.47 2.28%	2894.66 1.92%
मोटर	50250.53 39.22%	59246.11 39.32%
अन्य	65422.33 51.06%	77740.65 51.60%
कुल प्रीमियम	128128.34	150662.13

टिप्पणीः 1. प्रतिशत में आंकड़े संबंधित खंड का अनुपात (प्रतिशत में) दर्शाते हैं।
2. उपर्युक्त आंकड़ों में विशेषीकृत बीमाकर्ताओं और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का प्रीमियम शामिल है।
3. अन्य में स्वास्थ्य, वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा शामिल है।

चार्ट 1.17
साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम-अंकित प्रीमियम (भारत के अंदर) - खंड-वार



भारत के बाहर जोखिम-अंकित प्रीमियम

1.3.34 सरकारी क्षेत्र के सभी बीमाकर्ता (युनाइटेड इंडिया को छोड़कर) भारत के बाहर साधारण बीमा व्यवसाय का जोखिम-अंकन कर रहे हैं। युनाइटेड इंडिया ने भारत के बाहर परिचालन 2003-04 में समाप्त किये थे। सरकारी क्षेत्र के तीन बीमाकर्ताओं द्वारा देश के बाहर जोखिम-अंकित कुल प्रीमियम 2016-17 के रु.2,842 करोड़ के मुकाबले 2017-18 में रु.2,776 करोड़ पर रहा जिसने पिछले वर्ष की 3.79 प्रतिशत गिरावट की तुलना में 2.33 प्रतिशत की गिरावट दर्ज की। भारत के बाहर जोखिम-अंकित प्रीमियम साधारण बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम-अंकित कुल प्रीमियम का 1.81 प्रतिशत था (विशेषीकृत बीमाकर्ताओं और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं सहित) जबकि पिछले वर्ष में यह 2.17 प्रतिशत था।

1.3.35 भारत के बाहर जोखिम-अंकित प्रीमियम के तौर पर न्यू इंडिया लगातार सरकारी क्षेत्र का सबसे बड़ा साधारण बीमाकर्ता रहा। उक्त विदेशी प्रीमियम 2017-18 में उक्त बीमाकर्ता द्वारा जोखिम-अंकित कुल प्रीमियम का 9.70 प्रतिशत (2016-17 में 11.50 प्रतिशत) है। ओरियन्टल के मामले में यह 2017-18 में 2.43 प्रतिशत (2016-17 में 2.82 प्रतिशत) है। नेशनल इश्योरेंस 2017-18 में 0.31 प्रतिशत पर लगातार विदेशी व्यवसाय का एक छोटा घटक अपने पास रखा (2016-17 में 0.31 प्रतिशत सूचित)।

1.3.36 2017-18 में भारत के बाहर जोखिम-अंकित रु.2776 करोड़ के कुल प्रीमियम में से न्यू इंडिया ने रु.2441 करोड़ के उच्चतर प्रीमियम का जोखिम-अंकन किया (2016-17 में रु.2483 करोड़), साधारण बीमाकर्ताओं के कुल भारत के बाहर प्रीमियम में इसका बाजार अंश 2016-17 के 87.38 प्रतिशत से बढ़कर 2017-18 में 87.93 प्रतिशत हो गया। नेशनल इश्योरेंस ने 2017-18 में रु. 50 करोड़ के प्रीमियम का जोखिम-अंकन किया (2016-17 में रु. 45 करोड़)। भारत के बाहर ओरियन्टल इश्योरेंस द्वारा जोखिम-अंकित प्रीमियम रु. 285 करोड़ पर था जो पिछले वर्ष के रु.314 करोड़ की तुलना में कम रहा और इस प्रकार इसने 9.19 प्रतिशत की गिरावट दर्ज की। निजी साधारण बीमा कंपनियों ने भारत के बाहर किसी प्रीमियम का जोखिम-अंकन नहीं किया।

जारी की गई पॉलिसियों की संख्या

1.3.37 साधारण बीमाकर्ताओं ने (स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं को छोड़कर) वित्तीय वर्ष 2016-17 में जोखिम-अंकित 1,542.63 लाख पॉलिसियों की तुलना में वित्तीय वर्ष 2017-18 में 1,707.30 लाख पॉलिसियों का जोखिम-अंकन

सारणी 1.28 कुल प्रीमियम की तुलना में भारत के बाहर प्रीमियम का अनुपात

(प्रतिशत में)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
नेशनल	0.31	0.31
न्यू इंडिया	11.5	9.70
ओरियन्टल	2.82	2.43
युनाइटेड	-	-

टिप्पणी: पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण / पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

सारणी 1.29 भारत के बाहर व्यवसाय से सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम

(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
नेशनल	44.83 4.48%	50.13 11.82%
न्यू इंडिया	2483.22 -5.00%	2,440.55 -1.72%
ओरियन्टल	313.68 5.67%	284.86 -9.19%
युनाइटेड	- -	- -
कुल	2841.73 -3.79%	2,775.54 -2.33%

टिप्पणी : प्रतिशत में आंकड़े पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि दर्शाते हैं;; पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण / पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

किया और इस प्रकार वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान 10.4% की वृद्धि (वित्तीय वर्ष 2016-17 में 25.2% वृद्धि) सूचित की। सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने जारी की गई पॉलिसियों की संख्या में गिरावट देखी। उन्होंने वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान जारी की गई पॉलिसियों की संख्या में 6.4% गिरावट सूचित की (वित्तीय वर्ष 2016-17 में 27.0% गिरावट थी)। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने वित्तीय वर्ष 2017-18 में जारी की गई पॉलिसियों की संख्या में 26.1% की वृद्धि (वित्तीय वर्ष 2016-17 में 13.6 प्रतिशत वृद्धि) सूचित की। विशेषीकृत बीमाकर्ताओं ने वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान जारी की गई पॉलिसियों की संख्या में 79.2% की वृद्धि (वित्तीय वर्ष 2016-17 में 508.8% वृद्धि) सूचित की।

सारणी 1.30
जारी की गई नई पॉलिसियों की संख्या
साधारण बीमाकर्ता*

(लाख में)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र	852.62 (27.0)	803.12 (-5.8)
निजी क्षेत्र	624.45 (13.6)	787.13 (26.1)
विशेषीकृत बीमाकर्ता	65.56 (508.8)	117.46 (79.2)
कुल	1542.63 (25.2)	1707.71 (10.7)

* स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं को छोड़कर

बुटिवश, आईआरडीएआई की वार्षिक रिपोर्ट 2016-17 में स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के आंकड़े विशेषीकृत बीमाकर्ताओं के लिए लिये गये थे। अब सुधार किया गया है।

टिप्पणी: कोष्ठक में आंकड़े पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि / कमी (प्रतिशत में) दर्शाते हैं।

प्रदत्त पूँजी.

1.3.38 31 मार्च 2017 की स्थिति के अनुसार साधारण बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ताओं की कुल प्रदत्त पूँजी (विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं की समनुदेशित पूँजी सहित) रु.14,246 करोड़ थी। 2017-18 के दौरान, साधारण बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ताओं ने अपनी ईक्विटी पूँजी के आधार में, विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं की समनुदेशित पूँजी सहित रु.3295 करोड़ जोड़ दिये। सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने रु.212 करोड़ की पूँजी जोड़ी, जबकि विशेषीकृत संस्था ईसीजीसी ने रु.50 करोड़ की अतिरिक्त पूँजी प्रदान की। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने रु.1356 करोड़ की सीमा तक अतिरिक्त पूँजी शामिल की। स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने रु.217 करोड़ की पूँजी जोड़ दी। जीआईसी ने रु. 8.60 करोड़ जोड़ दिये। सभी बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ताओं की कुल प्रदत्त पूँजी (विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं की समनुदेशित पूँजी सहित) 31.3.2018 की स्थिति के अनुसार रु. 17541 करोड़ थी। विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं ने वर्ष 2017-18 के दौरान रु. 1453 करोड़ की पूँजी शामिल की है।

अन्य प्रकार की पूँजी

1.3.39 बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 की धारा 6ए(1)(i) के अधीन दी गई शक्ति के अनुसरण में तथा बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 114ए और आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 26 के अधीन प्रदत्त शक्ति का प्रयोग करते हुए प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (अन्य प्रकार की पूँजी) विनियम, 2016 अधिसूचित किये हैं। उपर्युक्त विनियमों के उपबंधों के अधीन:

सारणी 1.31
प्रदत्त पूँजी : साधारण, स्वास्थ्य
बीमाकर्ता और पुनर्बीमाकर्ता

(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
साधारण बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	650.00	862.00
निजी क्षेत्र	7,513.48	8,869.24
उप-जोड़	8,163.48	9,731.24
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	लागू नहीं	लागू नहीं.
निजी क्षेत्र	2,615.40	2,831.90
उप-जोड़	2,615.40	2,831.90
विशेषीकृत बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	1,650.00	1,700.00
निजी क्षेत्र	लागू नहीं	लागू नहीं
उप-जोड़	1,650.00	1,700.00
पुनर्बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	430.00	438.60
निजी क्षेत्र	268.94	268.94
उप-जोड़	698.94	707.54
कुल जोड़	13,127.82	14,970.69
लॉयड्स इंडिया सहित विदेशी		
पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ	1117.81*	2570.35*

*समनुदेशित पूँजी; टिप्पणी : पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

अ) जीवन बीमा उद्योग

तीन निजी जीवन कंपनियों ने 2017-18 के दौरान ₹230 करोड़ की राशि के पूँजी के अन्य रूपों को उठाया यानी एगॉन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड द्वारा ₹70 करोड़ और भारती एक्सा लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड द्वारा ₹60 करोड़ और इंडिया फस्ट लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड द्वारा ₹100 करोड़ ।

आ) साधारण बीमा उद्योग

साधारण बीमा उद्योग ने 2017-18 के दौरान ₹1550 करोड़ की अन्य प्रकार की पूँजी जुटाई, जबकि वर्ष 2016-17 में ₹2281 करोड़ की अन्य प्रकार की पूँजी जुटाई गई थी। सरकारी क्षेत्र के चार बीमाकर्ताओं में से युनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लि. ने ₹900 करोड़ की अन्य प्रकार की पूँजी जुटाई। निजी क्षेत्र के चार बीमाकर्ताओं ने ₹650 करोड़ की अन्य प्रकार की पूँजी जुटाई।

इनमें शामिल हैं, भारती अक्सा द्वारा जुटाये गये ₹220 करोड़, चोलमंडलम द्वारा जुटाये गये ₹100 करोड़, अपोलो म्यूनिक द्वारा जुटाये गये ₹80 करोड़ और स्टार हेल्थ द्वारा जुटाये गये ₹250 करोड़।

1.3.40 जीवन और साधारण बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी निर्गम

अ) जीवन बीमा उद्योग प्राधिकरण को 2017-18 के दौरान एसबीआई लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड और एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड से आईपीओ के लिए आईआरडीएआई (जीवन बीमा कारोबार को संभालने वाली भारतीय बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी जारी करने) के संदर्भ में अनुमोदन के लिए आवेदन प्राप्त हुए थे। दोनों कंपनियों के प्रमोटर्स ने क्रमशः 12 प्रतिशत और 15 प्रतिशत को विभाजित कर दिया है। एसबीआई लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड और एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड का आईपीओ आकार क्रमशः ₹8,820 करोड़ और ₹8,695 करोड़ था।

आ) सधारण बीमा उद्योग प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय को छोड़कर अन्य व्यवसाय करनेवाली भारतीय बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी का निर्गम) विनियम, 2015 के अनुसार आईपीओ के लिए अनुमोदन हेतु आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कंपनी लि., न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लि. और साधारण बीमा निगम (जीआईसी) से आवेदन प्राप्त किये थे। इन तीन कंपनियों ने क्रमशः 19.00 प्रतिशत, 14.56 प्रतिशत और 14.22 प्रतिशत को निर्निहित (डाइवैस्ट) किया। न्यू इंडिया और जीआईसी ने क्रमशः ₹1917 करोड़ और ₹1553 करोड़ तक नई पूँजी (सुरक्षा प्रीमियम सहित) जुटाई है। इसके साथ आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कंपनी लि., न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लि. और साधारण बीमा निगम (जीआईसी) के आईपीओ का आकार क्रमशः ₹5701 करोड़, ₹9586 करोड़ और ₹11176 करोड़ था।

प्राधिकरण ने आईपीओ के लिए रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लि. को भी अनुमोदन प्रदान किया था। तथापि, उक्त बीमाकर्ता को अभी प्रारंभिक सार्वजनिक प्रस्ताव (आईपीओ) के लिए अग्रसर होना है।

जोखिम-अंकन अनुभव

1.3.41 साधारण बीमा कंपनियों की जोखिम-अंकन हानियाँ पिछले वर्ष के ₹19664 करोड़ से घटकर 2017-18 में ₹15341 करोड़ हो गईं। जोखिम-अंकन हानियाँ पिछले वर्ष की तुलना में 21.98 प्रतिशत घटीं। सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की हानियाँ 2016-17 के ₹16012 करोड़ से 21.29 प्रतिशत घटकर 2017-18 में ₹12603 करोड़ हुईं। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं

ने जोखिम-अंकन हानियों में कमी सूचित की जो 2016-17 के ₹3176 करोड़ की तुलना में 2017-18 में ₹2085 करोड़ है। स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने जोखिम-अंकन हानियों में वृद्धि सूचित की जो 2016-17 के ₹261 करोड़ की जोखिम-अंकन हानि की तुलना में 2017-18 में ₹436 करोड़ है। विशेषीकृत बीमाकर्ताओं की जोखिम-अंकन हानियों में 2016-17 में दर्ज ₹214 करोड़ रुपये की तुलना में 2017-18 में ₹218 करोड़ तक थोड़ी-सी वृद्धि हुई। सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं, निजी क्षेत्र बीमाकर्ताओं, स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं और विशेषीकृत बीमाकर्ताओं के लिए निवल अर्जित प्रीमियम की तुलना में जोखिम-अंकन हानि का अनुपात वर्ष 2016-17 में क्रमशः दर्ज 32.65%, 9.75%, 6.17% और 7.46% की तुलना में 2017-18 में क्रमशः 23.56%, 5.39%, 7.67% और 8.31% था। 2017-18 में साधारण बीमा उद्योग के लिए निवल अर्जित प्रीमियम की तुलना में जोखिम-अंकन हानि का अनुपात 2016-17 में दर्ज 22.16% की तुलना में 15.27% रहा।

वर्ष के दौरान पाँच बीमाकर्ताओं ने जोखिम-अंकन लाभ दर्शाया है। जोखिम-अंकन लाभ सूचित करनेवाले बीमाकर्ताओं की संख्या 2016-17 के चार से बढ़कर 2017-18 में पाँच हो गई है।

सारणी 1.32

जोखिम-अंकन अनुभव साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता (करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता	-16011.90 (-32.65%)	-12602.57 (-23.56%)
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता	-3175.84 (-9.74%)	-2085.43 (-5.39%)
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	-261.43 (-6.17%)	-435.73 (-7.67%)
विशेषीकृत बीमाकर्ता	-214.36 (-7.45%)	-217.69 (-8.31%)
कुल	-19663.53 (-22.16%)	-15341.42 (-15.27%)

टिप्पणी : कोष्ठक में आंकड़े निवल अर्जित प्रीमियम की तुलना में जोखिम-अंकन लाभ / हानि का अनुपात दर्शाते हैं।

(जोखिम-अंकन लाभ / हानि = अर्जित प्रीमियम (निवल)-उपगत दावा (निवल)-कमीशन-- बीमा व्यवसाय से संबंधित परिचालन व्यय प्रीमियम कमी पीएण्डएल के लिए प्रभारित ईओएम का आधिक्य)

पिछले वर्ष के आंकड़े केवल अनुमत सीमाओं से अधिक प्रबंधन व्ययों की सीमा तक परिवर्तित किये गये।

पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःसमूहन / पुनः वर्गीकरण, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

साधारण बीमाकर्ताओं के व्यय

1.3.42 सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं, निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ताओं, स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं और विशेषीकृत बीमाकर्ताओं के सकल कमीशन व्यय 2017-18 के लिए क्रमशः रु.5083 करोड़, रु.3946 करोड़, रु.988 करोड़ और रु.14 करोड़ रहे, तथा संचयी तौर पर साधारण बीमा उद्योग के लिए कुल सकल कमीशन व्यय रु.10030 करोड़ रहे। सकल कमीशन व्यय मोटर खंड के लिए अधिकतम रहे, जो रु.4268 करोड़ थे जिनमें से सरकारी क्षेत्र के लिए रु.2198 करोड़ और निजी क्षेत्र कंपनियों के लिए 2070 करोड़ थे।

1.3.43 कुल व्ययों में से एक बड़ा भाग कमीशन व्ययों और परिचालन व्ययों का है। साधारण बीमा कंपनियों के परिचालन व्यय 2016-17 के रु.25594 करोड़ की तुलना में 2017-18 में रु.25661 करोड़ थे, जो 0.07 प्रतिशत की समग्र वृद्धि दर्शाते हैं। सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं और विशेषीकृत बीमाकर्ताओं के परिचालन व्ययों में पिछले वर्ष की तुलना में क्रमशः 9.40 प्रतिशत और 2.62 प्रतिशत की कमी आई, जबकि निजी गैर-जीवन बीमाकर्ताओं और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के परिचालन व्ययों में पिछले वर्ष की तुलना में क्रमशः 5.96 प्रतिशत और 35.13 प्रतिशत वृद्धि हुई।

1.3.44 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान 9 निजी बीमाकर्ता छूट की अवधि के अधीन थे अर्थात् पाँच वित्तीय वर्षों की उक्त अवधि प्रथम आंशिक वित्तीय वर्ष के अतिरिक्त होगी। शेष 24 साधारण बीमाकर्ताओं में से 21 साधारण बीमाकर्ता आईआरडीएआई (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2016 के अनुपालनकर्ता थे और 3 साधारण बीमाकर्ताओं को इसके अनुपालन से स्थगन की अनुमति इस शर्त के अधीन प्रदान की गई थी कि प्रबंधन के व्ययों का आधिक्य शेयरधारकों की निधि में नामे डाला जाएगा।

सारणी 1.34
परिचालन व्यय
साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता
(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता	12838.19	11631.57
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता	10694.19	11331.64
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	1696.18	2292.04
विशेषीकृत बीमाकर्ता	365.79	356.19
कुल	25594.35	25611.44

टिप्पणी : पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण / पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

सारणी 1.33
सकल कमीशन व्यय : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता
(करोड़ रुपये)

खंड	सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता		निजी क्षेत्र बीमाकर्ता		स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता		विशेषीकृत बीमाकर्ता		कुल	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
फायर	575.48	609.58	256.00	430.57	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	831.48	1040.14
मरीन	151.29	147.23	110.69	143.49	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	261.98	290.73
मोटर	1072.69	2197.69	919.64	2070.15	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	1992.33	4267.84
स्वास्थ्य	1281.19	1515.79	704.45	931.19	664.08	987.82	ला.न.	ला.न.	2649.72	3434.81
अन्य	544.16	612.51	315.24	370.68	ला.न.	ला.न.	6.75	13.64	866.15	996.83
कुल	3624.81	5082.80	2306.02	3946.08	664.08	987.82	6.75	13.64	6601.66	10030.34

टिप्पणी : पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ताओं द्वारा पुनःवर्गीकरण / पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

ला.न. लागू नहीं

उपगत दावा अनुपात

1.3.45 साधारण बीमाकर्ताओं के निवल उपगत दावे 2016-17 के रु.80662 करोड़ रुपये के मुकाबले 2017-18 में रु.85651 करोड़ रुपये रहे। 2017-18 के दौरान उपगत दावों ने 6.19 प्रतिशत की वृद्धि प्रदर्शित की। सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं, निजी क्षेत्र के साधारण बीमाकर्ताओं और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने उपगत दावों में क्रमशः 2.21 प्रतिशत, 13.25 प्रतिशत और 41.41 प्रतिशत की वृद्धि सूचित की, जबकि विशेषीकृत बीमाकर्ताओं ने उपगत दावों में 14.41 प्रतिशत की कमी सूचित की। 2017-18 के दौरान उपगत दावों में समग्र वृद्धि पिछले वर्ष में दर्ज 25.05 प्रतिशत की तुलना में 6.19 थी।

1.3.46 साधारण बीमा उद्योग का उपगत दावा अनुपात (निवल अर्जित प्रीमियम की तुलना में निवल उपगत दावे) 2017-18 के दौरान 85.26 प्रतिशत था जो पिछले वर्ष के 90.91 प्रतिशत के आंकड़े से कम है। सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के लिए उपगत दावा अनुपात वर्ष 2017-18 के लिए 93.73 प्रतिशत था जो पिछले वर्ष के 100.02 प्रतिशत के उपगत दावा अनुपात से घटा था। जबकि निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ताओं, स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं और विशेषीकृत बीमाकर्ताओं के लिए वर्ष 2017-18 के लिए उपगत दावा अनुपात क्रमशः 75.46 प्रतिशत, 59.58 प्रतिशत और 112.95 प्रतिशत था,

जबकि तुलनीय रूप में पिछले वर्ष का अनुपात क्रमशः 79.10 प्रतिशत, 56.47 प्रतिशत और 120.22 प्रतिशत था।

1.3.47 विभिन्न खंडों के बीच स्वास्थ्य बीमा खंड का दावा अनुपात 92.21 प्रतिशत पर उच्च रहा। फायर खंड का उपगत दावा अनुपात पिछले वर्ष के अनुपात 84.38 प्रतिशत से घटकर 82.35 प्रतिशत हुआ। मरीन खंड का उपगत दावा अनुपात पिछले वर्ष के 74.98 प्रतिशत की तुलना में 65.30 प्रतिशत तक कम हुआ। मोटर खंड का उपगत दावा अनुपात पिछले वर्ष के अनुपात 88.17 प्रतिशत से वर्ष 2017-18 में 83.45 प्रतिशत तक

सारणी 1.35
निवल उपगत दावे
साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता
(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता	49043.19 28.71%	50126.17 2.21%
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता	25771.04 18.37%	29184.70 13.25%
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	2392.05 35.16%	3382.67 41.41%
विशेषीकृत बीमाकर्ता	3455.87 20.98%	2957.82 -14.41%
कुल जोड़	80662.14 25.05%	85651.36 6.19%

टिप्पणी : प्रतिशत में अंक पिछले वर्ष की तुलना में प्रतिशत वृद्धि दर्शाते हैं।

सारणी 1.36
उपगत दावा अनुपात : साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता
(प्रतिशत में)

खंड	सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता		निजी क्षेत्र बीमाकर्ता		स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता		विशेषीकृत बीमाकर्ता		कुल	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
फायर	91.4	91.31	52.37	47.19	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	84.38	82.35
स्वास्थ्य	120.15	109.86	74.7	71.32	56.47	59.58	ला.न.	ला.न.	101.05	92.21
मरीन	74.96	64.06	75.01	66.93	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	74.98	65.30
मोटर	93.48	89.48	83.00	77.77	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	88.17	83.45
अन्य	67.89	64.65	70.27	76.95	ला.न.	ला.न.	120.22	112.95	81.91	78.90
	100.02	93.73	79.1	75.46	56.47	59.58	120.22	112.95	90.91	85.26

टिप्पणी : स्वास्थ्य में वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा शामिल हैं। ला.न.:- लागू नहीं

टिप्पणी : पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण / पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

घटा। स्वास्थ्य खंड का उपगत दावा अनुपात पिछले वर्ष के 101.05 प्रतिशत के अनुपात से घटकर 92.21 हो गया। अन्य खंड का उपगत दावा अनुपात पिछले वर्ष के 81.91 प्रतिशत से घटकर 78.90 प्रतिशत हुआ।

निवेश आय: साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता

1.3.48 2017-18 के दौरान सभी साधारण बीमाकर्ताओं की निवेश आय ₹.25007 करोड़ रुपये थी (2016-17 में ₹.21730 करोड़ रुपये थी) जिसने पिछले वर्ष के 13.90 प्रतिशत के मुकाबले 15.08 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की। समीक्षाधीन वर्ष के दौरान सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं की निवेश आय उल्लेखनीय रूप में क्रमशः 18.57 प्रतिशत और 23.89 प्रतिशत बढ़ी है। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं और विशेषीकृत बीमाकर्ताओं की निवेश आय में क्रमशः 9.53 प्रतिशत और 6.19 प्रतिशत की वृद्धि हुई है।

सारणी 1.37

साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं की निवेश आय
(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता	13241.00 9.00%	15699.85 18.57%
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता	7083.91 24.62%	7759.21 9.53%
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	312.32 29.41%	386.93 23.89%
विशेषीकृत बीमाकर्ता	1093.05 8.81%	1160.71 6.19%
कुल जोड़	21730.28 13.90%	25006.71 15.08%

टिप्पणी: प्रतिशत में आंकड़े संबंधित बीमाकर्ताओं की वृद्धि दर (प्रतिशत में) दर्शाते हैं।

साधारण बीमाकर्ताओं का कर के बाद लाभ (पीएटी)

1.3.49 वर्ष 2017-18 के दौरान साधारण बीमा उद्योग का कुल पीएटी, 2016-17 में विद्यमान ₹.845 करोड़ के लाभ की तुलना में ₹.6909 करोड़ था। सरकारी क्षेत्र की कंपनियों ने 2016-17 में ₹.2551 करोड़ की हानि की तुलना में ₹.2543 करोड़ का कर के बाद लाभ सूचित किया। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने 2016-17 में दर्ज ₹.2763 करोड़ के पीएटी के मुकाबले

₹.3798 करोड़ का पीएटी सूचित किया तथा विशेषीकृत बीमाकर्ताओं ने 2016-17 के ₹.606 करोड़ के पीएटी की तुलना में ₹.670 करोड़ के पीएटी की सूचना दी जबकि स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने 2016-17 में दर्ज ₹.27 करोड़ रुपये के कर के बाद लाभ की तुलना में ₹.102 करोड़ की हानि सूचित की।

1.3.50 वर्ष 2017-18 के दौरान सरकारी क्षेत्र के चार बीमाकर्ताओं में से तीन ने हानि की सूचना दी। न्यू इंडिया ने 2016-17 के ₹.1008 करोड़ के पीएटी की तुलना में वर्ष 2017-18 के दौरान ₹.2201 करोड़ का पीएटी सूचित किया और इस प्रकार 118% वृद्धि की। नेशनल इश्योरेंस ने वर्ष 2016-17 में दर्ज ₹.46 करोड़ के कर के बाद लाभ की तुलना में ₹.2171 करोड़ की हानि सूचित की, ओरियन्टल ने 2016-17 के ₹.1691 करोड़ के कर के बाद लाभ की तुलना में 2017-18 के दौरान ₹.1510 करोड़ की कर के बाद लाभ सूचित किया। युनाइटेड इंडिया ने 2016-17 के दौरान दर्ज ₹.1914 करोड़ की हानि के मुकाबले 2017-18 के दौरान ₹.1003 करोड़ की कर के बाद लाभ की सूचना दी।

1.3.51 2017-18 के दौरान इक्वीस निजी साधारण बीमा कंपनियों में से जबकि चौदह ने पीएटी की सूचना दी, शेष सात कंपनियों ने हानियाँ उठाईं। वर्ष 2017-18 के दौरान बजाज अलायंज का पीएटी वर्ष 2016-17 के ₹.728 करोड़ के पीएटी के मुकाबले ₹.921 करोड़ था। आईसीआईसीआई लोम्बार्ड का पीएटी वर्ष 2016-17 के ₹.702 करोड़ के पीएटी की तुलना में 2017-18 के दौरान ₹.862 करोड़ था। कर के बाद हानियों की सूचना जिन बीमाकर्ताओं ने दी, वे थे एक्को जनरल, भारती अक्सा, डीएचएफएल जनरल, एडेलवेइस जनरल, गो डिजिट, कोटक महिन्द्रा और लिबर्टी। छह स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं में से वर्ष 2017-18 के दौरान तीन ने हानि सूचित की और तीन ने पीएटी सूचित किया। वर्ष 2017-18 के दौरान जिन तीन स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने पीएटी सूचित किया, वे थे अपोलो म्यूनिख, मैक्स बूपा और स्टार हेल्थ। अपोलो म्यूनिख, मैक्स बूपा और स्टार हेल्थ ने वर्ष 2017-18 के दौरान क्रमशः ₹.15 करोड़, ₹.23 करोड़ और ₹.170 करोड़ के पीएटी की सूचना दी। विशेषीकृत बीमाकर्ताओं ने वर्ष 2017-18 के दौरान ₹.670 करोड़ का पीएटी सूचित किया।

शेयरधारकों को प्रतिलाभ

1.3.52 सरकारी क्षेत्र की चार साधारण बीमा कंपनियों में से केवल न्यू इंडिया ने वर्ष 2016-17 में दर्ज शून्य लाभांश के भुगतान की तुलना में वर्ष 2017-18 के दौरान रु.309 करोड़ के लाभांश का भुगतान किया है। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं में वर्ष 2017-18 के दौरान पाँच कंपनियों ने लाभांश का भुगतान किया है। एचडीएफसी एरगो ने रु. 121 करोड़ का लाभांश अदा किया, श्रीराम जनरल ने रु.102.71 करोड़ के लाभांश का भुगतान किया, आईसीआईसीआई लोम्बार्ड ने रु.68 करोड़ का लाभांश अदा किया, चोलमंडलम एमएस ने रु.18 करोड़ का लाभांश अदा किया तथा रिलायंस जनरल ने रु.6 करोड़ के लाभांश का भुगतान किया।

जीआईसी ने वर्ष 2016-17 के दौरान दर्ज शून्य लाभांश के मुकाबले वर्ष 2017-18 के दौरान रु.1002 करोड़ का भुगतान किया। ईसीजीसी ने वर्ष 2016-17 में अदा किये गये रु.73 करोड़ के लाभांश की तुलना में वर्ष 2017-18 के दौरान किसी लाभांश का भुगतान नहीं किया। एआईसी द्वारा वर्ष 2017-18 के लिए किसी लाभांश का भुगतान नहीं किया गया।

पॉलिसीधारकों की अदावी राशि

1.3.53 सरकार ने अधिसूचना एफ. सं. 13/20/2014/एनएस- दिनांक 18 मार्च 2016 के द्वारा वरिष्ठ नागरिक कल्याण निधि नियम, (एससीडब्ल्यूएफ), 2016 अधिसूचित किये हैं। तदुपरांत अधिसूचना एफ.सं. 13/20/2014/एनएस- दिनांक

सारणी 1.38 साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का कर के बाद लाभ

(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता	-2,551.00	2542.70
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता	2763.00	3798.33
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	27.00	-102.19
विशेषीकृत बीमाकर्ता	606.00	669.95
कुल जोड़	845.00	6908.80

टिप्पणी: पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण / पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

11.04.2017 के अनुसार इन नियमों में किये गये संशोधन ने जीवन, साधारण और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के लिए यह अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) बनाया है कि वे 10 वर्ष के बाद अदावी राशियों का अंतरण उक्त वरिष्ठ नागरिक कल्याण निधि (एससीडब्ल्यूएफ) में करें। इन नियमों के अनुसार, प्रत्येक बीमा कंपनी अदावी राशियों की पहचान करेगी तथा प्रत्येक वित्तीय वर्ष की 30 सितंबर तक अदावी राशि के विवरण से युक्त खातों की सूची तैयार करेगी और प्रत्येक वर्ष मार्च के पहले दिन को या उससे पहले एससीडब्ल्यूएफ में अंतरण करेगी। इन नियमों को लागू करने के लिए वित्तीय वर्ष 2017-18 पहला वर्ष है। 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार रु. 81.63 करोड़ की अदावी राशि उक्त वरिष्ठ नागरिक कल्याण निधि में अंतरित की गई है जिसके अंतर्गत रु. 48.95 करोड़ जीवन बीमाकर्ताओं से संबंधित है और रु. 32.68 करोड़ गैर-जीवन बीमाकर्ताओं से संबंधित है।

सारणी 1.39 भुगतान किया गया लाभांश साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ता

(करोड़ रुपये)

बीमाकर्ता	2016-17	2017-18
साधारण बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	-	309
निजी क्षेत्र	258	316
उप-जोड़	258	625
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	लागू नहीं	लागू नहीं
निजी क्षेत्र	-	-
उप-जोड़	-	-
विशेषीकृत बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	73	-
निजी क्षेत्र	लागू नहीं	लागू नहीं
उप-जोड़	73	-
पुनर्बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	-	1002
निजी क्षेत्र	-	-
विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ	-	-
उप-जोड़	-	1002
कुल जोड़	331	1627

उपर्युक्त आंकड़ों में प्रस्तावित अंतिम लाभांश और अंतरिम लाभांश भी शामिल हैं।
टिप्पणी: पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण / पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

भारत में बीमा क्षेत्र में इंड एस का कार्यान्वयन

बीमा क्षेत्र में इंड एस पर प्रेस प्रकाशनी

प्रेस प्रकाशनी दिनांक 18 जनवरी 2016 में एमसीए ने बीमा क्षेत्र के लिए इंड एस के कार्यान्वयन हेतु रूपरेखा निर्धारित की है। वह बीमाकर्ताओं/बीमा कंपनियों से अपेक्षा करती है कि वे 31 मार्च 2018 को समाप्त अवधि और उसके बाद की अवधियों के लिए तुलनात्मक आंकड़ों के साथ 1 अप्रैल 2018 से प्रारंभ होनेवाली लेखांकन अवधियों के लिए इंड एस आधारित वित्तीय विवरण तैयार करें।

इंड एस संबंधी कार्यान्वयन दल: प्राधिकरण ने इंड एस हेतु बीमा उद्योग को तैयार करने और जहाँ भी आवश्यक हो वहाँ उपयुक्त दिशानिर्देश देने के लिए 17 नवंबर 2015 के आदेश के द्वारा एक कार्यान्वयन दल गठित किया था। बीमा कंपनियों के वित्तीय विवरण तैयार करने से संबंधित विनियमों के प्रारूप के साथ उक्त कार्यान्वयन दल की रिपोर्ट आईआरडीआई की वेबसाइट पर 30 दिसंबर 2016 को प्रकाशित की गई है।

प्रोफार्मा और एस वित्तीय विवरण

प्राधिकरण ने 1 मार्च 2016 के परिपत्र के द्वारा निर्देश दिया है कि बीमाकर्ताओं को इंड एस संबंधी कार्यान्वयन दल द्वारा संस्तुत फार्मेटों के प्रारूपों का उपयोग करते हुए 31 दिसंबर 2016 को समाप्त तिमाही से लेकर आगे प्रोफार्मा इंड एस वित्तीय विवरण प्रस्तुत करने होंगे।

बीमाकर्ताओं को सूचित किया गया है कि वे इंड एस के कार्यान्वयन की दिशा में प्रणालियों और प्रक्रियाओं के लिए अपेक्षित परिवर्तनों की योजना बनाएँ तथा बोर्ड की लेखा-परीक्षा समिति के पर्यवेक्षण के अधीन कार्यान्वयन की प्रक्रिया प्रारंभ करने के लिए कार्यात्मक क्षेत्रों से सदस्यों को लेकर अपनी संबंधित संस्थाओं के अंदर संचालन समिति का गठन करें। यह अपेक्षित है कि इंड एस कार्यान्वयन के लिए कार्यनीति और इस संबंध में की गई प्रगति का प्रकटीकरण वित्तीय वर्ष 2015-16 से लेकर कार्यान्वयन होने तक किया जाए।

आईएफआरएस 17 बीमा संविदाएँ

अंतरराष्ट्रीय लेखांकन मानक बोर्ड (बोर्ड) ने 18 मई 2017 को बहुप्रतीक्षित आईएफआरएस 17 बीमा संविदाएँ जारी किया है जो आईएफआरएस 4 को प्रतिस्थापित करता है जो एक अंतरिम मानक के रूप में प्रस्तुत किया गया है।

आईएफआरएस 17 की घोषणा के अनुसरण में आईआरडीआई ने 31 मई 2017 को आयोजित अपनी बैठक में इंड एस के कार्यान्वयन, विशेष रूप से इंड एस 104 (जो आईएफआरएस 4 के समान है) से संबंधित स्थिति की समीक्षा की।

एक अल्प अवधि के लिए एक अंतरिम मानक के कार्यान्वयन के गुण-दोष का मूल्यांकन करने के बाद प्राधिकरण ने भारत में बीमा क्षेत्र की विशेषताओं, खास तौर से इस तथ्य पर ध्यान दिया है कि भारत के पास वित्तीय लिखतों : निर्धारण और मापन संबंधी आईएस 39 का मानक समकक्ष नहीं है।

कंपनी (भारतीय लेखांकन मानक) (संशोधन) नियम, 2016 के नियम 4 के अनुसार जो कहता है कि 'बैंकिंग कंपनियाँ और बीमा कंपनियाँ क्रमशः भारतीय रिज़र्व बैंक (आरबीआई) एवं बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीआई) द्वारा अधिसूचित रूप में इंड एस को लागू करेंगी', प्राधिकरण ने विनियामक प्रत्यादेश (ओवरराइड) का अनुमोदन किया जिसके द्वारा भारत में बीमा क्षेत्र में इंड एस के कार्यान्वयन को दो वर्ष की अवधि के लिए आस्थगित किया गया है तथा इसे 2020-21 से प्रभावी रूप में कार्यान्वित किया जाएगा।

बीमा संविदाओं संबंधी नये मानक के शीघ्र अंगीकरण पर कार्य प्रारंभ करने के लिए बीमा संविदा पर नये मानक (आईएफआरएस 17 के समकक्ष) संबंधी एक कार्य-दल का गठन दिनांक 21 अगस्त 2017 के अनुसार किया गया।

उक्त कार्य-दल ने भारत में बीमा संविदाओं संबंधी नये मानक को अधिसूचित करने में आईसीएआई के साथ घनिष्ठतापूर्वक कार्य किया। हितधारकों से टिप्पणियाँ प्राप्त करने के लिए इंड एस 117 का एक्सपोजर प्रारूप आईसीएआई द्वारा 12 फरवरी 2018 को जारी किया गया है। उक्त कार्य-दल एस का अनुपालन करनेवाले वित्तीय विवरणों की प्रस्तुति संबंधी फार्मेटों के प्रारूपों के साथ अपनी रिपोर्ट को अंतिम रूप देने के लिए कार्य कर रहा है।

कार्यालयों की संख्या

1.3.54 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार साधारण बीमा कंपनियाँ देश भर में वित्तीय वर्ष 2016-17 के 10547 कार्यालयों की तुलना में 10,425 कार्यालयों (स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं को छोड़कर) से परिचालन कर रही थीं। पिछले वित्तीय वर्ष की तुलना में 122 कार्यालयों की कमी है। सारे भारत में स्थित कार्यालयों का क्षेत्र-वार और राज्य-वार वितरण क्रमशः सारणी सं. .40 और .41 में दिया गया है।

जिला स्तरीय व्याप्ति साधारण बीमाकर्ता

1.3.55 साधारण बीमा में, देश के 640 जिलों में से 553 जिलों में (अर्थात् देश में कुल जिलों के 86.4% में) सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के कार्यालय हैं। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ता

(स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं को छोड़कर) 235 जिलों (अर्थात् देश में कुल जिलों का 36.72%) को समाविष्ट करते हैं। देश में 87 जिलों में साधारण बीमाकर्ताओं के कोई कार्यालय नहीं हैं।

सारणी 1.40 साधारण बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या (31 मार्च की स्थिति के अनुसार)

क्षेत्र	2017	2018
सरकारी	8518	8296
निजी	1946	2043
विशेषीकृत	83	86
कुल	10547	10425

*इन आंकड़ों में स्टैंडअलोन स्वास्थ्य कार्यालय शामिल नहीं हैं।

**सारणी 1.41
31.03.2018 को साधारण बीमा कार्यालयों का राज्य/संघराज्य क्षेत्र-वार वितरण**

राज्य/संघराज्य क्षेत्र	कार्यालयों की सं.	राज्य/संघराज्य क्षेत्र	कार्यालयों की सं.
आंध्र प्रदेश	493	नगालैंड	13
अरुणाचल प्रदेश	12	ओडिशा	323
असम	233	पंजाब	454
बिहार	275	राजस्थान	533
छत्तीसगढ़	168	सिक्किम	9
गोवा	57	तमिलनाडु	1183
गुजरात	642	तेलंगाना	333
हरियाणा	303	त्रिपुरा	39
हिमाचल प्रदेश	112	उत्तर प्रदेश	983
जम्मू व कश्मीर	111	उत्तराखंड	102
झारखंड	198	पश्चिम बंगाल	520
कर्नाटक	653	अंदमान व निकोबार द्वीप	11
केरल	538	चंडीगढ़	59
मध्य प्रदेश	456	दादरा व नगर हवेली	3
महाराष्ट्र	1177	दमण व दीव	3
मणिपुर	13	दिल्ली	336
मेघालय	30	लक्षद्वीप	1
मिजोरम	13	पुदुचेरी	36
		कुल जोड़	10425

टिप्पणी : इन आंकड़ों में स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालय शामिल नहीं हैं।

सारणी 1.42
31.03.2018 को साधारण बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या स्तर-वार

बीमाकर्ताओं की श्रेणी	वर्ष	स्तर-I	स्तर-II	स्तर-III	स्तर-IV	स्तर-V	स्तर-VI	कुल
सरकारी क्षेत्र	2017	4052	1103	1744	1470	100	49	8518
	2018	4087	1107	1693	1256	92	61	8296
निजी क्षेत्र	2017	1874	48	15	7	2	0	1946
	2018	1982	55	4	2	0	0	2043
विशेषीकृत क्षेत्र	2017	82	1	0	0	0	0	83
	2018	86	0	0	0	0	0	86
कुल	2017	6008	1152	1759	1477	102	49	10547
	2018	6155	1162	1697	1258	92	61	10425

टिप्पणी: स्तर-I: जनसंख्या 1,00,000 और अधिक; स्तर-II: जनसंख्या 50,000 से 99,999; स्तर-III: जनसंख्या 20,000 से 49,999; स्तर-IV: जनसंख्या 10,000 से 19,999; स्तर-V: जनसंख्या 5,000 से 9,999 स्तर-VI: जनसंख्या 5,000 से कम।

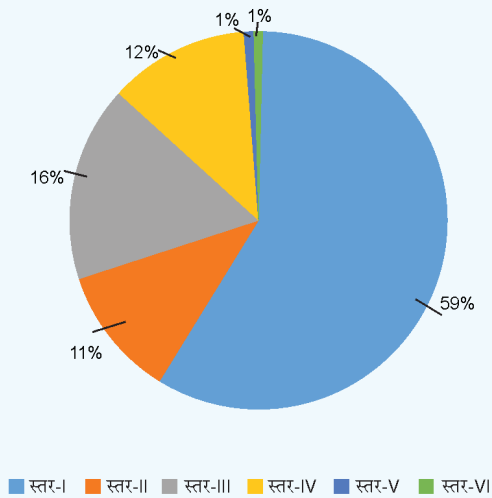
सारणी 1.43 साधारण बीमाकर्ताओं द्वारा जिलों की राज्य/संघराज्य क्षेत्र-वार व्याप्ति
(31 मार्च 2018 को)

राज्य/ केन्द्रीय शासित प्रदेश	जिलों की संख्या	साधारण बीमा कार्यालयों से युक्त जिलों की संख्या			साधारण बीमा कार्यालयों से रहित जिलों की संख्या		
		पीएसयू	निजी	सरकारी अथवा निजी	पीएसयू	निजी	कोई नहीं
आंध्र प्रदेश	13	13	12	13	0	1	0
अरुणाचल प्रदेश	21	4	0	4	17	21	17
असम	33	26	4	26	7	29	7
बिहार	38	32	7	32	6	31	6
छत्तीसगढ़	27	16	7	16	11	20	11
गोवा	2	2	2	2	0	0	0
गुजरात	33	26	19	26	7	14	7
हरियाणा	22	21	6	21	1	16	1
हिमाचल प्रदेश	12	10	4	10	2	8	2
जम्मू व कश्मीर	22	14	3	14	8	19	8
झारखंड	24	17	5	17	7	19	7
कर्नाटक	30	30	13	30	0	17	0
केरल	14	14	11	14	0	3	0
मध्य प्रदेश	51	39	12	39	12	39	12
महाराष्ट्र	36	35	25	35	1	11	1
मणिपुर	16	3	1	3	13	15	13
मेघालय	11	5	1	5	6	10	6
मिजोरम	8	4	1	4	4	7	4
नगालैंड	11	4	0	4	7	11	7
ओडिशा	30	27	9	27	3	21	3

राज्य/ केन्द्रीय शासित प्रदेश	जिलों की संख्या	साधारण बीमा कार्यालयों से युक्त जिलों की संख्या			साधारण बीमा कार्यालयों से रहित जिलों की संख्या		
		पीएसयू	निजी	सरकारी अथवा निजी	पीएसयू	निजी	कोई नहीं
पंजाब	22	20	10	20	2	12	2
राजस्थान	33	32	12	32	1	21	1
सिक्किम	4	2	1	2	2	3	2
तमिलनाडु	32	32	16	32	0	16	0
तेलंगाना	31	10	7	10	21	24	21
त्रिपुरा	8	4	1	4	4	7	4
उत्तर प्रदेश	75	66	22	66	9	53	9
उत्तराखंड	13	9	3	9	4	10	4
पश्चिम बंगाल	23	19	12	19	4	11	4
अंदमान व निकोबार द्वीप-समूह	3	1	1	1	2	2	2
चंडीगढ़	1	1	1	1	0	0	0
दादरा व नगर हवेली	1	1	1	1	0	0	0
दमण व दीव	2	2	0	2	0	2	0
दिल्ली	11	9	5	9	2	6	2
लक्षद्वीप	1	1	0	1	0	1	0
पुदुचेरी	4	2	1	2	2	3	2
कुल	718	553	235	553	165	483	165

*जनगणना 2011 के आंकड़ों के साथ-साथ उसके बाद बनाए गए नए जिलों के अनुसार जिलों की संख्या माना जाता है।

चार्ट I.18. साधारण बीमाकर्ताओं के कार्यालयों
की संख्या स्तर-वार 2017-18



1.3.56 मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम दरों में संशोधन:

- आईआरडीआई प्रति वर्ष मोटर अन्य पक्ष बीमा के लिए प्रीमियम दरें निर्धारित करता है।
- तदनुसार, वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए, आईआरडीआई ने पूर्व के अखिल भारतीय मोटर प्रशुल्क (टैरिफ) में निहित प्रत्येक वर्गीकरण कूट के लिए मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम दरों के निर्धारण का कार्य संपन्न किया है। आईआरडीआई ने दिनांक 07.03.2018 के एक्सपोजर प्रारूप (आईआरडीआई की वेबसाइट पर रखा गया है) पर सभी हितधारकों से टिप्पणियाँ माँगी हैं।
- वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए मोटर अन्य पक्ष बीमा प्रीमियम हेतु निर्णीत दरों की अनुसूची सभी हितधारकों के हितों पर विचार करने के बाद प्राधिकरण की दिनांक 28 मार्च 2018 की अधिसूचना सं. 'आईआरडीआई/

एनएल/एनटीएफएन/एमओटीपी/053/03/2018 के द्वारा अधिसूचित की गई।

2. वित्तीय वर्ष 2016-17 के लिए साधारण बीमाकर्ताओं के मोटर टीपी दायित्वों की समीक्षा की गई तथा यह पाया गया कि एक बीमाकर्ता ने अनुपालन नहीं किया।

1.3.57 मोटर अन्य पक्ष बीमा व्यवसाय के दायित्व

- बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 32डी का अनुपालन करने के लिए प्राधिकरण ने बीमा सलाहकार समिति के साथ परामर्श करने के बाद मोटर बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के न्यूनतम दायित्व के लिए कार्यपद्धति बताते हुए 2 जून 2015 को आईआरडीएआई (मोटर अन्य पक्ष बीमा व्यवसाय के संबंध में बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2015 अधिसूचित किये।

विशेषीकृत बीमाकर्ता

भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम लि.

1.3.58 भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम लि. (ईसीजीसी) एक विशेषीकृत बीमाकर्ता है जो निर्यात ऋण बीमा में व्यवसाय का जोखिम-अंकन करता है। इस कंपनी ने 2017-18 में रु.1240 करोड़ के सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम का जोखिम-अंकन किया तथा 2016-17 के रु.1268 करोड़ के मुकाबले 2.15

सारणी 1.44 मोटर जी.डी.पी. डेटा

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	वित्तीय वर्ष 2018-19			
	मोटर ओडी जीडीपी	मोटर अन्य पक्ष जीडीपी	कुल मोटर जीडीपी	कुल जीडीपी
बजाज अलायंज जनरल	2119.7	2033.0	4152.7	9445.2
भारती अक्स जनरल	693.9	380.0	1073.9	1753.6
चोलमंडलम एमएस	992.3	1648.4	2640.7	4102.6
फ्यूचर जनराली इंडिया	510.2	527.1	1037.3	1906.4
एचडीएफसी एरगो जनरल	1366.9	939.7	2306.6	7290.0
आईसीआईसीआई लॉबार्ड जनरल	3062.2	2187.2	5249.5	12356.9
इफको टोकियो जनरल	1495.1	1507.3	3002.4	5631.9
कोटक महिन्द्रा जनरल	81.5	57.9	139.4	185.4
लिबर्टी वीडियोकॉन	358.0	195.8	553.8	816.5
मैगमा एचडीआई	150.3	263.2	413.4	526.7
नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि.	2816.2	4207.8	7024.0	16193.5
दी न्यू इंडिया एश्योरेंस कं. लि.	3352.8	5742.1	9094.9	22718.8
दी ओरियन्टल इश्योरेंस कं. लि.	1544.6	2812.9	4357.5	11452.0
रहेजा क्यूबीई जनरल	0.1	51.7	51.8	83.5
रिलायंस जनरल	1198.4	1286.1	2484.5	5069.1
रॉयल सुंदरम जनरल	1239.0	787.5	2026.5	2623.4
एसबीआई जनरल	648.4	329.7	978.2	3544.2
श्रीराम जनरल	586.5	1454.1	2040.6	2100.8
टाटा एआईजी जनरल	1608.8	1205.2	2814.0	5435.9
युनाइटेड इंडिया	2163.7	4918.0	7081.7	17430.0
यूनिवर्सल सोम्पो	333.6	313.6	647.3	2310.9
कुल जोड़	26322.2	32848.4	59170.6	132977.0

टिप्पणी: छूट बीमाकर्ता शामिल नहीं है।

प्रतिशत की गिरावट सूचित की। उक्त बीमाकर्ता ने पिछले वर्ष के रु.246 करोड़ की जोखिम-अंकन हानि की तुलना में रु.555 करोड़ की जोखिम-अंकन हानि की सूचना दी। इस बीमाकर्ता का निवल अर्जित प्रीमियम पिछले वर्ष के रु.872 करोड़ की तुलना में रु.839 करोड़ का है। कंपनी का कर के बाद लाभ पिछले वर्ष के रु.282 करोड़ से घटकर रु.74 करोड़ हुआ। उक्त बीमाकर्ता ने 2017-18 में 136% का उपगत दावा अनुपात (2016-17 में 121%) सूचित किया।

भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि.

1.3.59 भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) एक विशेषीकृत बीमाकर्ता है जो कृषि बीमा में व्यवसाय का जोखिम-अंकन करता है। इस कंपनी ने 2016-17 के रु.6980 करोड़ की तुलना में 13 प्रतिशत की वृद्धि सूचित करते हुए वर्ष 2017-18 के दौरान रु.7893 करोड़ के सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम का जोखिम-अंकन किया। इस बीमाकर्ता का निवल अर्जित प्रीमियम पिछले वर्ष के रु.2003 करोड़ के मुकाबले वर्ष 2017-18 के लिए रु.1780 करोड़ है। उक्त बीमाकर्ता ने 2016-17 में अर्जित रु.32 करोड़ के जोखिम-अंकन लाभ की तुलना में 2017-18 में रु.337 करोड़ का जोखिम-अंकन लाभ अर्जित किया। कंपनी का कर के बाद लाभ पिछले वर्ष के रु.324 करोड़ से बढ़कर रु.596 करोड़ हो गया। कंपनी का उपगत दावा अनुपात 2016-17 में विद्यमान 120% की तुलना में 2017-18 में 102% है।

एआईसी प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) के लिए मुख्य बीमाकर्ता है। पीएमएफबीवाई के अलावा, एआईसी ने पुनःसंरचित मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना (आरडब्ल्यूबीसीआईएस) और नारियल वृक्ष बीमा योजना (सीपीआईएस) के अंतर्गत किसानों को बीमा उपलब्ध कराया है। फ़सल बीमा के लिए कुछ आंतरिक उत्पाद भी (उपर्युक्त सरकार प्रायोजित योजनाओं के अतिरिक्त) उपलब्ध हैं।

पुनर्बीमाकर्ता:

भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी)

1.3.60 जीआईसी राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता है, जो भारत में प्रत्यक्ष साधारण बीमा कंपनियों को पुनर्बीमा उपलब्ध कराता है। निगम

का पुनर्बीमा कार्यक्रम घरेलू बाजार के अंदर एक्सपोजर के लिए पर्याप्त कवरेज सुनिश्चित करते हुए तथा पर्याप्त क्षमताएँ विकसित करते हुए, देश के अंदर प्रतिधारण को इष्टतम बनाने के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए अभिकल्पित किया गया है।

1.3.61 जीआईसी द्वारा अंकित कुल निवल प्रीमियम 2016-17 में दर्ज रु. 30175 करोड़ से 2017-18 के दौरान रु. 37634 करोड़ तक 24.72 प्रतिशत बढ़ा। उक्त पुनर्बीमाकर्ता के निवल अर्जित प्रीमियम में 2016-17 के रु. 26715 करोड़ से 2017-18 के दौरान रु. 38096 करोड़ तक वृद्धि हुई। निवल उपगत दावा अनुपात 2016-17 के 81.03 प्रतिशत से घटकर 2017-18 में 86.50 प्रतिशत हो गया। उक्त कंपनी ने 2016-17 के रु. 3128 करोड़ के कर के बाद लाभ की तुलना में 2017-18 में रु. 3234 करोड़ के कर के बाद के लाभ की सूचना दी।

आईटीआई आरई

1.3.62 वर्ष 2016-17 के दौरान प्राधिकरण ने आईटीआई रीइंश्योरेंस लिमिटेड, एक निजी बीमाकर्ता को पंजीकरण प्रमाणपत्र प्रदान किया। उक्त कंपनी को व्यवसाय अभी प्रारंभ करना है। कंपनी ने वर्ष 2017-18 में रु.17 करोड़ का कर के बाद लाभ (पीएटी) सूचित किया है।

विदेशी पुनर्बीमा शाखाएँ

1.3.63 वर्ष 2017-18 के दौरान विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं द्वारा स्वीकृत पुनर्बीमा पर कुल प्रीमियम रु.6216 करोड़ था। इसमें से स्विस आरई के पास रु. 2047 करोड़ का सबसे बड़ा अंश था, जबकि म्यूनिख आरई और स्कोर एसई ने क्रमशः रु.1307 करोड़ और रु. 1186 करोड़ सूचित किया है।

1.3.64 वर्ष 2017-18 के दौरान, विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं की समनुदेशित पूँजी में 31 मार्च 2017 को यथाविद्यमान रु. 1117.81 करोड़ से 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार रु.2570.35 करोड़ तक रु.1452.54 करोड़ की वृद्धि हुई।

1.3.65 भारत में परिचालनरत सभी 9 विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं में से 3 ने कर के बाद लाभ सूचित किया है जबकि शेष 6 ने वर्ष 2017-18 में हानि की सूचना दी है। स्विस आरई ने रु.61

करोड़ का कर के बाद लाभ सूचित किया है जबकि अक्सा फ्रांस और लॉयड्स ने क्रमशः रु.7.67 करोड़ और रु.1.69 करोड़ का कर के बाद लाभ की सूचना दी है। समग्र रूप में सभी 9 विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं का हानी रु.323 करोड़ था।

1.4 समीक्षा

1.4.1 पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण

1.4.1.1 पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण विनियम - पॉलिसीधारकों के हितों के संरक्षण का मूलभूत ढाँचा आईआरडीए (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2002 में निहित है। 2002 के बाद अनेक परिवर्तन किये गये हैं जिनमें शामिल हैं बीमा मध्यवर्तियों की नई श्रेणियों का प्रारंभ, जैसे दलाल, वेब-संग्राहक, बीमा विपणन फर्म (आईएमएफ) आदि। आईजीएमएस, आईआरडीएआई शिकायत केन्द्र आदि को प्रारंभ करने के साथ ही शिकायत निवारण के माध्यमों में भी वृद्धि हुई है। जीवन बीमा पॉलिसियों के कथित अपविक्रय, साधारण बीमा में दावों के निपटान में विलंब, उत्पादों के स्रोतीकरण (सोर्सिंग), विक्रय और सर्विसिंग की प्रक्रिया के संबंध में बढ़ती हुई शिकायतों ने बेहतर पॉलिसीधारक संरक्षण के लिए विनियामक ढाँचे में तदनुसूची परिवर्तन को आवश्यक बनाया है। अतः बदलते समय के अनुरूप उक्त 2002 विनियमों का परीक्षण करने की आवश्यकता अनुभव की गई। इस स्थिति के होते हुए, आईआरडीएआई ने आईआरडीए (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2014 का प्रारूप जारी किया है और हितधारकों से अभिमत आमंत्रित किये हैं। प्रतिसाद के तौर पर प्राधिकरण को विभिन्न हितधारकों से विपुल मात्रा में अभिमत प्राप्त हुए हैं। तदुपरांत विनियामक परिवेश में कुछ परिवर्तन घटित हुए हैं, जैसे, बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 का अधिनियमन तथा प्राधिकरण द्वारा कई नये विनियमों और दिशानिर्देशों की अधिसूचना। अतः पिछले प्रारूप पर हितधारकों की प्रतिसूचना (फीडबैक) को ध्यान में रखते हुए एक नया एक्सपोजर प्रारूप विकसित करने की आवश्यकता महसूस की गई। तदनुसार, नया एक्सपोजर प्रारूप अर्थात् आईआरडीएआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 विकसित किया गया है और हितधारकों के अभिमतों की अपेक्षा करते हुए प्राधिकरण की वेबसाइट पर रखा गया है, प्राप्त अभिमतों पर

विचार किया गया है तथा उक्त प्रारूप बीमा सलाहकार समिति (आईएसी) के समक्ष प्रस्तुत किया गया है। आईएसी द्वारा सुझाये गये परिवर्तनों की फैक्ट्रिंग करने के बाद प्रारूप को अंतिम रूप दिया गया और अनुमोदन के लिए बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत किया गया। बोर्ड द्वारा सुझाये गये परिवर्तन शामिल किये गये और उक्त प्रारूप 26.07.2017 को अधिसूचित किया गया।

आईआरडीएआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 में विक्रय केन्द्र के स्तर, प्रस्ताव के स्तर और पॉलिसी के निर्गम के स्तर पर अनुसरण किये जाने के संबंध में बीमाकर्ताओं, मध्यवर्तियों और एजेंटों के लिए ढाँचा निहित है। उक्त विनियम निर्धारित करते हैं कि बीमाकर्ताओं के पास पॉलिसीधारकों के हितों के संरक्षण हेतु बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति होनी चाहिए जिसमें बीमा जागरूकता को बढ़ाना, सेवा मानदंडों को परिभाषित करना, टर्नअराउंड समय, शिकायतों के शीघ्र समाधान के लिए क्रियाविधि, अपविक्रय (मिस-सेलिंग) और अनुचित व्यापार प्रथाओं को रोकने के लिए कदम तथा संभावित ग्राहकों को उचित सूचना के प्रवाह को सुनिश्चित करने के लिए की गई कार्रवाई शामिल होंगे। उक्त विनियम बीमाकर्ताओं के लिए यह भी निर्धारित करते हैं कि बीमा दावों के विलंबित निपटान पर उन्हें ब्याज का भुगतान करना होगा।

1.4.1.2 छल-कपटपूर्ण कॉल आईआरडीएआई और अन्य वित्तीय संस्थाओं के अधिकारियों के नाम से छल-कपटपूर्ण कॉल बीमा उद्योग के लिए चिंता का विषय है। आईआरडीएआई ने विभिन्न संपर्क बिन्दुओं पर और मीडिया में भी छल-कपटपूर्ण कॉलों के विरुद्ध जनसाधारण को सतर्क करने के लिए कई सार्वजनिक सूचनाएँ, प्रेस प्रकाशनियाँ, अग्रणी टीवी चैनलों पर और समाचारपत्रों में विज्ञापन एवं बीमा कंपनियों को निदेश जारी किये हैं। यह सुनिश्चित करने के लिए कि अपविक्रय और छल-कपटपूर्ण कॉलों के अंतर्गत सभी शिकायतों पर कार्रवाई सभी मामलों में बीमाकर्ताओं की निर्धारित नीति के अनुसार की जाए, सभी जीवन बीमाकर्ताओं को सूचित किया गया कि वे अपविक्रय और छल-कपटपूर्ण कॉलों पर प्राप्त शिकायतों पर कार्रवाई करने के संबंध में एक कंपनी विशिष्ट नीति बनाएँ।

सभी जीवन बीमाकर्ताओं ने अपनी कंपनी विशिष्ट नीति बनाई है और प्राधिकरण को प्रस्तुत की है।

मोटर दुर्घटना दावा ट्रिब्यूनल (एम.ए.सी.टी.)

1.4.1.3 प्राधिकरण ने परिपत्र संदर्भ: आईआरडीए/सीएडी/सीआईआर/एमआईएससी/194/11/ 2015 दिनांक 03.11.2015 जारी किया है जिसके द्वारा बीमाकर्ताओं को सूचित किया गया है कि वे एमएसीटी (मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण) और बीमा लोकपाल के आदेशों का पालन आदेशों में विनिर्दिष्ट समय-सीमाओं के अनुसार अथवा उन मामलों में जहाँ आदेश में कोई समय-सीमा निर्धारित नहीं की गई हो, बीमाकर्ता द्वारा आदेश/ अधिनिर्णय की प्राप्ति से 60 दिन के अंदर करें। यदि बीमाकर्ता आदेश के विरुद्ध अपील प्रस्तुत करना चाहता है, तो आदेश के विरुद्ध ऐसी अपील लागू नियमों के अनुसार निर्धारित समय-सीमा के अंदर प्रस्तुत की जाएगी तथा ग्राहक को तदनुसार सूचित किया जाना चाहिए।

पॉलिसीधारकों के संरक्षण हेतु पहलें

1.4.1.4 आईआरडीए (विज्ञापन और प्रकटीकरण) विनियम, 2000 और विज्ञापनों से संबंधित अन्य दिशानिर्देशों का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि कोई भी सूचना (इंटरनेट पर उपलब्ध सूचना सहित) जो प्रत्यक्ष अथवा परोक्ष रूप से अंततः पॉलिसी की बिक्री अथवा अपेक्षा के रूप में परिणत होती है, अनुचित अथवा भ्रामक नहीं होनी चाहिए, बल्कि उसमें प्रस्तावित किये जानेवाले उत्पाद के बारे में उचित सूचना निहित होनी चाहिए ताकि ग्राहक अपनी आवश्यकता के अनुसार बीमा उत्पाद का चयन करने के बारे में सुविचारित निर्णय ले सके।

1.4.1.5 बीमा अपेक्षा करने का विषय है तथा प्राधिकृत व्यक्ति अथवा संस्थाएँ बीमे की अपेक्षा करने में संबद्ध हैं। यह सुनिश्चित करने के लिए कि केवल लाइसेंसप्राप्त व्यक्ति अथवा संस्थाएँ ही बीमा उत्पादों के संबंध में पूर्वक्षण और विक्रय करने में संबद्ध हों,

आईआरडीएआई ने लाइसेंसकरण के लिए विनियम जारी किये हैं। ये विनियम हैं, आईआरडीएआई (बीमा एजेंटों की नियुक्ति) विनियम, 2016 वैयक्तिक बीमा एजेंटों के लिए; आईआरडीएआई (कॉर्पोरेट एजेंटों का पंजीकरण) विनियम, 2015 कॉर्पोरेट एजेंटों के लिए; आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2018 बीमा दलालों के लिए; आईआरडीए (वेब संग्राहक) विनियम, 2017 वेब संग्राहकों के लिए; तथा आईआरडीएआई (बीमा विपणन फर्म का पंजीकरण) विनियम, 2015 बीमा विपणन फर्मों के लिए। ये विनियम एजेंटों, कॉर्पोरेट एजेंटों, दलालों, वेब संग्राहकों और बीमा विपणन फर्मों (आईएमएफ) के लिए उनमें निर्धारित आचरण-संहिता के पालन को अनिवार्य करते हैं ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि बीमा व्यवसाय की अपेक्षा करनेवाले व्यक्ति पात्र व्यक्ति होने चाहिए तथा वे विक्रय के लिए प्रस्तावित बीमा उत्पादों के संबंध में आवश्यक सूचना का प्रसारण करें, बेची जा रही पॉलिसी को समझें और ग्राहकों की आवश्यकता के आधार पर उपयुक्त परामर्श देने में सक्षम हों जिससे प्रस्तावित / विक्रय की जा रही पॉलिसी संभावित ग्राहक की आवश्यकताएँ पूरी कर सके। उनसे यह भी अपेक्षित है कि वे बिक्री के बाद की सेवा, जैसे नवीकरण, दावा उत्पन्न होने पर लाभार्थियों को प्रलेखीकरण में सहायता आदि भी उपलब्ध कराएँ।

1.4.1.6 बीमाकर्ताओं, कॉर्पोरेट एजेंटों और दलालों के द्वारा टेली-कॉलिंग, एसएमएस, ई-मेल, इंटरनेट, डीटीएच, डाक मेल, और अन्य विधियों के माध्यम से पॉलिसियों की अपेक्षा (अग्रता उत्पादन सहित) जो व्यक्तिगत रूप से संचार के साथ संबद्ध नहीं हैं, का सहारा लेने की बढ़ती हुई प्रवृत्ति के चलते एवं दूरस्थ विधि से बीमा उत्पादों की सूचना और बिक्री की अपेक्षा करते हुए ग्राहकों से प्राप्त हो रहे अनुरोधों को देखते हुए; आईआरडीए ने दूरस्थ विपणन दिशानिर्देश जारी किये हैं। विक्रय के प्रस्ताव, बातचीत और विक्रय के निर्णय के समय अनुपालन की जानेवाली अपेक्षाओं का उद्देश्य दूरस्थ विपणन माध्यमों का सहारा लेनेवाले संभावित ग्राहकों और पॉलिसीधारकों को संरक्षण देना है।

1.4.1.7 चूँकि बीमा का लाभ केवल तभी प्राप्त किया जा सकता है यदि उपयुक्त उत्पादों का विक्रय किया जाए; अतः आईआरडीआई ने दोनों जीवन और साधारण बीमा खंडों में उत्पादों के फाइल एण्ड यूज के संबंध में दिशानिर्देश जारी किये हैं। इन दिशानिर्देशों के अनुसार प्रत्येक बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि वह आईआरडीआई को आवेदन प्रस्तुत करने के द्वारा उत्पादों के लिए अनुमोदन माँगे। आवेदन के साथ बीमाकर्ता को पॉलिसी बांड का नमूना, प्रस्ताव फार्मों का नमूना, विक्रय से संबंधित साहित्य का नमूना एवं वित्तीय पूर्वानुमानों का विवरण प्रस्तुत करने चाहिए। शर्तों में परिवर्तन के लिए इसी प्रकार की प्रक्रिया का पालन करना चाहिए। उस स्थिति में भी जब कोई बीमाकर्ता किसी उत्पाद को हटाना चाहता हो, तब भी वह आईआरडीआई को सूचित करने के बाद ही और उत्पाद को हटाने के लिए कारण देने के बाद ही ऐसा कर सकता है। ये विनियम यह सुनिश्चित करते हैं कि जनता को केवल अनुमोदित उत्पाद ही बेचे जाएँ।

1.4.1.8 आईआरडीए (असंबद्ध उत्पाद) विनियम, 2013 और आईआरडीए (संबद्ध उत्पाद) विनियम, 2013 जो क्रमशः असंबद्ध और संबद्ध जीवन बीमा उत्पादों का नियंत्रण करते हैं, का उद्देश्य बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित उत्पादों और उनकी विशेषताओं के तौर पर सामंजस्य को सुनिश्चित करना है तथा लाभों के भुगतान के तौर पर पारदर्शिता लाना है जिसके द्वारा सही पॉलिसी का चयन करने में ग्राहकों को समर्थ बनाया जा सके।

1.4.1.9 आईआरडीए (स्वास्थ्य बीमा) विनियम 2016 उत्पाद की विशेषताओं, प्रस्ताव फार्म में मानक घोषणा, अधिकाधिक पारदर्शिता और विक्रय साहित्य में प्रकटीकरण तथा वेब पोर्टलों पर प्रकटीकरणों पर अधिकाधिक बल देते हैं जिससे निर्णय लेने आदि के लिए उपयुक्त सूचना का प्रसार किया जा सके। स्वास्थ्य बीमा में मानकीकरण संबंधी दिशानिर्देश स्वास्थ्य बीमा में अनेक पहलुओं का मानकीकरण प्रदान करते हैं जैसे, स्वास्थ्य पॉलिसियों में सामान्य रूप से प्रयुक्त शब्दों के लिए परिभाषाएँ, गंभीर बीमारियों के लिए नामावली और प्रक्रिया, पूर्व-प्राधिकरण और दावा फार्म,

पॉलिसियों के लिए अस्पताल में भर्ती के लाभ में अपवर्जित व्यय, फाइल एण्ड यूज आवेदन, ग्राहक सूचना पत्रक तथा बीमाकर्ता और अन्य पक्ष प्रबंधक एवं बीमाकर्ता और सेवाप्रदाता (अस्पताल) के बीच करार। ये दिशानिर्देश अस्पष्टता को दूर करते हैं और अर्थनिर्णय में अधिकाधिक सामंजस्य को सुनिश्चित करते हैं, जो पॉलिसीधारकों के सामान्य हित में है।

1.4.1.10 बीमा लोकपाल की संस्था बीमा लोकपाल नियम, 2017 के अधीन कार्य कर रही है जो बीमा के व्यक्तिगत विषयों से संबंधित कुछ आधारों पर रु. 30 लाख के मौद्रिक मूल्य तक शिकायतों के निपटान के लिए एक सरल, सस्ती तथा शीघ्र समझौताकारी और मध्यस्थ व्यवस्था के रूप में कार्य करती है। बीमा लोकपाल की नियुक्ति का प्राधिकार एक चयन समिति के द्वारा संपन्न किया जाता है जिसकी अध्यक्षता आईआरडीआई के अध्यक्ष करते हैं।

1.4.1.11 इस प्रकार, पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण विनियम, 2017 और उपर्युक्त उपाय

प्रवेश स्थान मानदंड, पंजीकरण, शोधक्षमता मार्जिनों का अनुरक्षण, निवेश मानदंड और सार्वजनिक प्रकटीकरण आदि जैसी अन्य विनियामक अपेक्षाओं तथा स्थान पर (ऑनसाइट) निरीक्षण और विनियामक विवरणियों के माध्यम से परोक्ष (ऑफ-साइट) निगरानी, बाजार आसूचना, लेखा-परीक्षा आदि जैसी पर्यवेक्षी व्यवस्थाओं के लिए पूरक हैं।

शिकायत निवारण और उपभोक्ता शिक्षण

1.4.1.12 आईआरडीआई शिकायत निवारण की बीमाकर्ताओं की नीति की निगरानी करने के द्वारा पॉलिसीधारकों की शिकायतों के समाधान को सुसाध्य बनाता है तथा बीमा उपभोक्ताओं के हितों के संरक्षण के लिए कई पहलें करता है। आईआरडीआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 में निर्धारित शिकायत निवारण प्रक्रिया

सभी बीमाकर्ताओं के लिए यह अनिवार्य करती है कि उनके पास बोर्ड द्वारा अनुमोदित शिकायत निवारण नीति होनी चाहिए, वे प्रधान कार्यालय/ कॉरपोरेट कार्यालय/ प्रमुख कार्यालय में और प्रत्येक अन्य कार्यालय में एक शिकायत निवारण अधिकारी को पदनामित करें। बीमाकर्ता शिकायतों से संबंधित रिपोर्टें प्राप्त करने और उनका विश्लेषण करने के लिए कॉरपोरेट अभिशासन दिशानिर्देशों के अनुसार एक पॉलिसीधारक संरक्षण समिति भी गठित करेंगे।

1.4.1.13 ऊपर निर्दिष्ट किये अनुसार बीमा ग्राहकों के हितों का संरक्षण करने के उद्देश्य से युक्त विभिन्न उपायों के अतिरिक्त, यदि किसी बीमाकर्ता द्वारा सेवा की कमी के संबंध में शिकायत के लिए कारण है, तो शीघ्र समाधान के लिए एक प्रणाली का होना अनिवार्य है। अपनी शिकायतों के समाधान के लिए बीमाकर्ताओं तक पहुँचने में ग्राहकों की सहायता करने के लिए आईआरडीआई ने बीमाकर्ताओं के विरुद्ध अपनी शिकायतें उठाने हेतु ग्राहकों के लिए विभिन्न माध्यम उपलब्ध कराये हैं। इनमें शामिल हैं, समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस) और एक निःशुल्क (टोल-फ्री) शिकायत कॉल सेंटर (155255)। आईआरडीआई का शिकायत कॉल सेंटर (आईजीसीसी) एक निःशुल्क (टोल-फ्री) टेलीफोन संख्या और ई-मेल के माध्यम से शिकायतें प्राप्त करता है तथा समाधान की स्थिति उपलब्ध कराने के अतिरिक्त, शिकायतों का पंजीकरण करता है। समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस) न केवल शिकायतों का पंजीकरण और उनकी खोज करने के लिए एक प्रवेश-द्वार (गेटवे) है, बल्कि यह बीमाकर्ताओं द्वारा शिकायतों के निपटान की निगरानी करने के लिए आईआरडीआई के लिए एक उद्योग-व्यापी शिकायत भंडार (रिपोजिटरी) के रूप में कार्य करती है।

1.4.1.14 आईआरडीआई संभावित ग्राहकों और पॉलिसीधारकों से बीमा कंपनियों पर शिकायतें प्राप्त करता है; तथा समाधान के लिए ये शिकायतें आईजीएमएस के माध्यम से बीमाकर्ताओं के पास उठाता है। संभावित ग्राहकों और पॉलिसीधारकों को सूचित किया जाता है कि वे पहले अपनी शिकायतें संबंधित बीमा कंपनियों के पास दाखिल करें। यदि

बीमा कंपनियाँ 15 दिन के निर्धारित समय के अंदर शिकायतों पर कार्रवाई नहीं करतीं अथवा शिकायतकर्ता समाधान से संतुष्ट नहीं है, तो वह आईआरडीआई के स्तर पर शिकायत को उठा सकता है/ सकती है। आईआरडीआई संबंधित बीमा कंपनी के पास मामला उठाने के द्वारा समीक्षा/ पुनःजाँच के माध्यम से समाधान को सुसाध्य बनाता है।

1.4.1.15 सीपीजीआरएमएस, आईएनजीआरएस जैसे सरकारी पोर्टलों पर पंजीकृत शिकायतों के समाधान को सुसाध्य बनाने के लिए आईआरडीआई एक केन्द्रीय (नोडल) एजेंसी के रूप में भी कार्य करता है तथा प्रभावी शिकायत निवारण से संबंधित विषयों में सरकार के निदेशों का कार्यान्वयन भी करता है।

1.4.1.16 आईआरडीआई बीमा संबंधी जागरूकता को व्याप्त करने के उद्देश्य से उपभोक्ता शिक्षण में भी सक्रिय रूप से कार्यरत है। बीमा एक जटिल वित्तीय उत्पाद होने के कारण प्रस्तावित बीमा उत्पादों के स्वरूप, उनकी उपयोगिता, शर्तों और निबंधनों को समझने के लिए विशेष ज्ञान की अपेक्षा करता है। आईआरडीआई के उपभोक्ता शिक्षण की पहलुओं का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि उपभोक्ता अपनी आवश्यकताओं की पहचान करे, बीमा उत्पादों और उनके साथ संबद्ध जोखिमों को समझे, ताकि बीमा खरीदते समय वह एक सुविज्ञतापूर्ण निर्णय ले सके। आईआरडीआई द्वारा बीमा जागरूकता अभियान प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया अर्थात् अखबारों में विज्ञापन और पुस्तिकाओं/ कॉमिक बुकों के प्रकाशन, रेडियो/ टेलीविजन, इंटरनेट, सामाजिक वेबसाइटों जैसे यूट्यूब, फेसबुक, ट्विटर आदि सहित सभी संभव माध्यमों के द्वारा चलाये जाते हैं। उपभोक्ता शिक्षण वेबसाइट ... में जनसाधारण के लिए सरल भाषा में बीमा संबंधी विपुल रोचक सामग्री उपलब्ध है। इस सामग्री की पहुँच को बढ़ाने के लिए आईआरडीआई ने एक हिन्दी साइट प्रारंभ किया है तथा प्रमुख क्षेत्रीय भाषाओं में पुस्तकें तैयार की हैं ताकि देश भर में जनता को उनकी अपनी पसंद की भाषा में सूचना उपलब्ध कराई जा सके। आईआरडीआई अब विकसित सामग्री के वितरण पर ध्यान केन्द्रित कर रहा है जिसके लिए आईआरडीआई बीमा उद्योग, अन्य विनियामक निकायों, वित्तीय

साक्षरता केन्द्रों, सामान्य सेवा केन्द्रों आदि के साथ सहयोग कर रहा है तथा बीमा जागरूकता को व्याप्त करने हेतु सारे राष्ट्र में जनसाधारण तक पहुँचने के लिए प्रयुक्त सभी उपलब्ध वैकल्पिक माध्यमों का उपयोग कर रहा है और इसके द्वारा बीमा समावेशन के स्तरों को बढ़ाने के लिए माँग में वृद्धि कर रहा है। व्यक्ति के प्रारंभिक स्तरों से वित्तीय साक्षरता देने की दिशा में अन्य वित्तीय विनियमनकर्ताओं के साथ कार्य करने के द्वारा वित्तीय शिक्षण संबंधी राष्ट्रीय कार्यनीति का कार्यान्वयन करने में भी आईआरडीआई एक सक्रिय सहभागी है।

आईआरडीआई की बीमा साक्षरता और उपभोक्ता जागरूकता संबंधी पहलें

1.4.1.17 आईआरडीआई को दिया गया अधिदेश बीमा पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण और भारत में बीमा क्षेत्र का सुव्यवस्थित विकास रहा है। आईआरडीआई भारत के नागरिकों के बीच वित्तीय साक्षरता, विशेष रूप से बीमा विशिष्ट जागरूकता की व्याप्ति करने में सक्रिय रहा है। आईआरडीआई संभावित पॉलिसीधारकों एवं वर्तमान पॉलिसीधारकों को बीमा रक्षा की उनकी आवश्यकता और जोखिम के कवरेज की पर्याप्तता की उचित समझ के साथ तथा उन आवश्यकताओं के लिए उपयुक्त बीमा उत्पाद का चयन करने हेतु सुविज्ञ बनाने के लिए प्रयास करता रहा है।

यह जागरूकता निर्मित करने की दिशा में 2017-18 के लिए आईआरडीआई की प्रचार और उपभोक्ता शिक्षण कार्यनीति रेडियो और प्रिंट अभियानों सहित, विभिन्न माध्यमों के उपयोग पर विशेष फोकस से युक्त नई संकल्पनाओं और विषयों का पता लगाने की परिकल्पना करता है। तदनुसार, आईआरडीआई ने निम्नलिखित उपभोक्ता शिक्षण की पहलें की हैं तथा वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान इन पहलुओं के लिए रु.34.17 करोड़ व्यय किये हैं। इस संबंध में किये गये कार्यकलापों और व्यय की गई राशि का एक विस्तृत विश्लेषित विवरण सारणी .45 में दी गई है।

सारणी 1.45
किये गये कार्यकलाप और व्यय की गई राशि -
आईआरडीआई की बीमा साक्षरता और उपभोक्ता जागरूकता संबंधी पहलें

क्रम सं.	विवरण	वित्तीय वर्ष 2016-17 के लिए व्यय किया गया बजट (₹ लाख में)
1	प्रिंट मीडिया	662
2	इलेक्ट्रॉनिक मीडिया (टीवी और रेडियो)	2617
3	आईटी (उपभोक्ता शिक्षण वेबसाइट का रखरखाव और अद्यतनीकरण)	5
4	अनुसंधान कार्य	10
5	एनसीएफई व्यय (एनएसएफई के कार्यान्वयन के लिए अंशदान)	123
	कुल	3417

1. रेडियो अभियान: आईआरडीआई ने चार भाषाओं (हिन्दी, तमिल, तेलुगु और कन्नड) में नीचे सूचीबद्ध विभिन्न संकल्पनाओं पर छह तुकबंदियाँ विकसित की हैं। बीमा की आवश्यकता, अपविक्रय के बारे में चेतावनी, बीमा पॉलिसी का समय पर नवीकरण आदि पर जनता को शिक्षित करने पर इनके विषय केन्द्रित हैं। उक्त संकल्पनाएँ निम्नानुसार हैं :

- जीवन बीमा
- आवास बीमा
- स्वास्थ्य बीमा
- मोटर बीमा
- बीमा पॉलिसी का नवीकरण
- बीमे का अपविक्रय

ये तुकबंदियाँ आकाशवाणी और छह अन्य निजी एफएम चैनलों पर प्रसारित की गईं। उक्त प्रसारण की योजना इस प्रकार से बनाई गई कि अधिकतम लोगों तक पहुँचे तथा जनसाधारण पर अधिकतम प्रभाव निर्मित करें।

2. एनसीएफई की कोर समिति के सदस्य के रूप में भूमिका: वित्तीय शिक्षण के लिए राष्ट्रीय केन्द्र की कोर समिति के एक सदस्य के रूप में एक सक्रिय भूमिका अदा करना आईआरडीआई

ने जारी रखा, जो वित्तीय शिक्षण के लिए राष्ट्रीय कार्यनीति (एनएसएफई) के कार्यान्वयन के उद्देश्य से भारत में सभी वित्तीय क्षेत्र विनियमनकर्ताओं के प्रतिनिधियों से युक्त संस्था है। आईआरडीएआई ने वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान अपने अंश के तौर पर एनसीएफई को रु.1.23 करोड़ रुपये का अंशदान किया।

3. आईआरडीएआई अनुसंधान अनुदान योजना: आईआरडीएआई उक्त अनुसंधान अनुदान योजना के अंतर्गत प्रस्तावों को प्रायोजित करता है, जो बीमा के क्षेत्र में अनुसंधान के लिए अवसर उपलब्ध कराती है। वित्तीय वर्ष 2017-18 में दो अनुसंधान परियोजनाओं को प्रायोजित किया गया।

1.4.2 बीमाकर्ताओं के शोधक्षमता मार्जिनों का अनुरक्षण

प्रत्येक बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि वह बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीए के अनुसार एक अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन बनाये रखे। प्रत्येक बीमाकर्ता आईआरडीएआई द्वारा निर्धारित राशि से अन्यून देयताओं की राशि की तुलना में आस्तियों के मूल्य का आधिक्य बनाये रखेगा, जो अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन के रूप में कहलाता है। आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2016 और आईआरडीएआई (साधारण बीमा व्यवसाय की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2016 में अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन की संगणना की पद्धति विस्तार से वर्णित है।

जीवन बीमाकर्ता

1.4.2.1 जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में, न्यूनतम अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन पचास करोड़ रुपये (पुनर्बीमाकर्ता के मामले में एक सौ करोड़ रुपये) है तथा इसकी गणना प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट तरीके से की जाती है। बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 शोधक्षमता के नियंत्रण स्तर के रूप में ज्ञात शोधक्षमता मार्जिन का एक स्तर विनिर्दिष्ट करता है, जिसका उल्लंघन करने पर प्राधिकरण बीमाकर्ता को निर्देश देगा कि छह महीने के अंदर एक विनिर्दिष्ट अवधि के अंदर कमी को सुधारने के लिए कार्य-योजना निर्दिष्ट करते हुए एक वित्तीय योजना प्रस्तुत करे।

मार्च 2018 की समाप्ति पर सभी 24 जीवन बीमाकर्ताओं ने 1.5 के निर्धारित शोधक्षमता मार्जिन अनुपात का अनुपालन किया है।

साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता

1.4.2.2 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, निजी क्षेत्र के सभी 27 साधारण बीमाकर्ताओं ने (स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं सहित) 1.50 के निर्धारित शोधक्षमता मार्जिन का अनुपालन किया है।

वर्ष 2017-18 के दौरान प्राधिकरण ने कृषि बीमा के आकार को देखते हुए 0.50 के कारक के साथ एक अलग खंड के रूप में कृषि बीमा को मान्यता दी है। यह कृषि बीमा व्यवसाय के लिए आवश्यक पूँजी को नीचे लाएगा।

वर्ष 2016-17 के दौरान प्राधिकरण ने नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि., युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि. और ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि. को 2016-17 से प्रारंभ होनेवाली 3 वर्ष की अवधि में सीधी रेखा के आधार पर मोटर टीपी देयता का परिशोधन करने के लिए छूट प्रदान की थी। तथापि, ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि. ने वर्ष 2016-17 में मोटर टीपी की समूची देयता के लिए हिसाब दिया था।

वर्ष 2017-18 के दौरान प्राधिकरण ने नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि. को वर्ष 2017-18 में शेष समूची मोटर टीपी देयता का परिशोधन करने तथा शोधक्षमता के प्रयोजन के लिए उचित मूल्य परिवर्तन खाते के 100% को मानने के लिए छूट प्रदान की थी।

प्राधिकरण ने युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि. और ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि. को शोधक्षमता के प्रयोजन के लिए उचित मूल्य परिवर्तन खाते के क्रमशः 20% और 30% को मानने की छूट प्रदान की थी।

उपर्युक्त छूट के साथ सभी चारों बीमाकर्ताओं ने 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार निर्धारित 1.50 के शोधक्षमता अनुपात का अनुपालन किया है।

1.4.2.3 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, विशेषीकृत बीमाकर्ताओं अर्थात् एआईसी और ईसीजीसी ने 31 मार्च 2017 को यथाविद्यमान 1.84 और 8.69 की तुलना में क्रमशः 2.04 और 9.86 के शोधक्षमता अनुपात की सूचना दी।

पुनर्बीमाकर्ता

1.4.2.4 राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता, भारतीय साधारण बीमा निगम ने 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार 1.70 का शोधक्षमता अनुपात सूचित किया (31 मार्च 2017 को यह 2.40 था), जबकि निजी पुनर्बीमाकर्ता, आईटीआई आरई ने 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार 5.25 का शोधक्षमता अनुपात सूचित किया (31 मार्च 2017 को यह 4.10 था)।

आरजीए को छोड़कर सभी विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं के पास 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार 1.50 से अधिक शोधक्षमता मार्जिन है। आरजीए के पास 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार 1.20 का शोधक्षमता मार्जिन है।

1.4.3 पुनर्बीमा की निगरानी

1.4.3.1 पुनर्बीमा के संबंध में प्राधिकरण को दिया गया अधिदेश आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14(1) और धारा 14(2) उप-धारा (एफ) एवं बीमा अधिनियम, 1938 की धाराओं 2(9)डी, 34एफ, 101ए, 101बी और 101सी के उपबंधों में निहित है। प्राधिकरण ने दोनों जीवन और गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के पुनर्बीमा विषयों से संबंधित विनियम बनाये हैं जो पुनर्बीमा व्यवसाय करने के लिए आधारभूत नियम निर्धारित करते हैं।

1.4.3.2 बीमा अधिनियम, 1938 के उपबंधों के अधीन प्राधिकरण पुनर्बीमा सलाहकार समिति की सिफारिशों पर विचार करने के बाद और केन्द्र सरकार के पूर्व अनुमोदन से प्रत्येक वर्ष बाध्यकारी अध्यर्पण का प्रतिशत और शर्तें अधिसूचित करता है। यह अधिसूचना साधारण बीमा व्यवसाय करनेवाले सभी बीमाकर्ताओं और सभी स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं पर लागू है।

1.4.3.3 प्राधिकरण ने 2016 में साधारण बीमाकर्ताओं के लिए लागू पुनर्बीमा विनियम अधिसूचित किये हैं। इन विनियमों से यह अपेक्षित है कि प्रत्येक बीमाकर्ता के पास एक व्यापक और कुशल पुनर्बीमा कार्यक्रम होगा जो पर्याप्त क्षमता विकसित करते हुए, सर्वोत्तम संभव पुनर्बीमा संरक्षण प्राप्त करते हुए देश के अंदर प्रतिधारण को अधिकतम बनाने के मुख्य उद्देश्यों से युक्त होगा। उक्त विनियम यह निर्धारित करते हैं कि प्रत्येक बीमाकर्ता अपने पुनर्बीमा कार्यक्रम के लिए अपने बोर्ड का अनुमोदन प्राप्त करेगा। विनियामक ढाँचे में भी प्राधिकरण के पास अगले वित्तीय वर्ष के लिए पुनर्बीमा कार्यक्रम उक्त वर्ष के प्रारंभ से कम से कम 45 दिन पहले दाखिल करने के लिए व्यवस्था है। बीमाकर्ताओं से यह भी अपेक्षित है कि वे वित्तीय वर्ष के प्रारंभ से 30 दिन के अंदर प्राधिकरण के पास पुनर्बीमा व्यवस्थाओं से संबंधित समझौता पर्चियाँ और कवर नोट दाखिल करें। यहाँ यह उल्लेखनीय है कि बीमा कंपनी की शोधक्षमता की स्थिति का निर्धारण 'पुनर्बीमा को घटाने' के आधार पर किया जाता है।

1.4.3.4 बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 ने भारत में पुनर्बीमा व्यवसाय करने हेतु भारत में अपनी शाखाएँ खोलने के लिए विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं और लॉयड्स की सोसाइटी को अनुमति दी है। इसके अतिरिक्त, प्राधिकरण ने बीमाकर्ताओं को अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र, गुजरात-एसईजेड में अपने कार्यालय खोलने के लिए भी बीमाकर्ताओं को अनुमति दी है।

1.4.3.5 विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं के पास पुनर्बीमा स्थानन प्रत्यक्ष बीमाकर्ताओं द्वारा पुनर्बीमाकर्ता की क्रेडिट रेटिंग, दावा अनुभव, दावा भुगतान क्षमता और शोधक्षमता मार्जिन आदि पर विचार करने के बाद किये जाते हैं। तथापि, कुल पुनर्बीमा संबंधी सीमाएँ जो एक बीमाकर्ता विदेशी पुनर्बीमाकर्ता के पास रख सकता है, उक्त विनियमों के अंतर्गत निर्धारित हैं। इसके अतिरिक्त, आपाती जोखिमों के पुनर्बीमा के संबंध में सभी बीमाकर्ताओं/पुनर्बीमाकर्ताओं को यह अधिदेश दिया गया है कि वे अपने पुनर्बीमा कार्यक्रम के साथ आपाती संचयनों के संबंध में पुनर्बीमा व्यवस्थाएँ प्राधिकरण के पास दाखिल करने से पहले विभिन्न यथार्थपरक आपदा परिदृश्य परीक्षण का उपयोग करते हुए यह सुनिश्चित करें कि उक्त पुनर्बीमा व्यवस्थाएँ पर्याप्त हैं तथा निदेशक बोर्ड द्वारा उनका अनुमोदन किया गया है।

सीमापार पुनर्बीमाकर्ता

1.4.3.6 प्राधिकरण ने बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 14 के अंतर्गत 'सीमापार पुनर्बीमाकर्ता' संबंधी दिशानिर्देश जारी किये हैं। ये दिशानिर्देश 1 अप्रैल 2016 से प्रभावी थे जो 6 जनवरी 2012 को जारी किये गये पहले के दिशानिर्देशों का अधिक्रमण करते हैं। ये दिशानिर्देश उन 'सीमापार पुनर्बीमाकर्ताओं' (सीबीआर) पर लागू हैं जिनकी भारत में भौतिक उपस्थिति नहीं है, परंतु जो भारतीय बीमा कंपनियों के साथ पुनर्बीमा व्यवसाय करते हैं।

1.4.3.7 प्राधिकरण ने इन दिशानिर्देशों के अनुसार सीमापार पुनर्बीमाकर्ताओं को यूआईएन के वार्षिक आबंटन की वर्तमान प्रक्रिया को समाप्त किया है। तथापि, सीमापार पुनर्बीमाकर्ता के लिए यह आवश्यक है कि वह प्रत्येक वर्ष एक बीमाकर्ता के माध्यम से प्राधिकरण को एक सूचना पत्रक प्रस्तुत करे। ऐसे सीमापार पुनर्बीमाकर्ता (सीबीआर) के साथ कोई भी स्थानन नहीं किया जा सकता, जिसे आईआरडीआई पोर्टल के माध्यम से यूआईएन आबंटित नहीं किया गया हो। उक्त विनियमों के अनुसार सीमापार पुनर्बीमाकर्ताओं के पास पिछले तीन निरंतर वर्षों की अवधि के लिए एसएण्डपी अथवा समकक्ष अंतरराष्ट्रीय रेटिंग एजेंसी से प्राप्त कम से कम बीबीबी की क्रेडिट रेटिंग होनी चाहिए और उनका पिछला दावा निष्पादन संतोषजनक होना चाहिए। पुनर्बीमाकर्ताओं को अपने स्वदेश में विधिमान्य संस्था होनी चाहिए तथा उन्हें अपने स्वदेश के पर्यवेक्षक के द्वारा विनियमित होना चाहिए। पुनर्बीमाकर्ता की शोधक्षमता स्वदेश के विनियमनकर्ता/पर्यवेक्षक द्वारा निर्धारित मानकों से कम नहीं होनी चाहिए, जो उनकी वित्तीय शक्ति, प्रबंधन की गुणवत्ता और उनकी तकनीकी प्रारक्षण कार्यपद्धतियों की पर्याप्तता की निगरानी करता हो। प्राधिकरण पात्रता मानदंडों की पूर्ति की जाँच करने के बाद एक वित्तीय वर्ष के लिए विधिमान्य विलक्षण पहचान संख्या (यूआईएन) प्रदान कर सकता है, जिससे विदेशी पुनर्बीमाकर्ता भारतीय बीमाकर्ताओं / पुनर्बीमाकर्ताओं के साथ पुनर्बीमा व्यवसाय कर सके। यह भी आवश्यक है कि पुनर्बीमाकर्ता के देश ने भारत सरकार के साथ दोहरे कराधान परिवर्जन करार पर हस्ताक्षर

किये हों। प्राधिकरण ने वित्तीय वर्ष 2016-17 में 362 यूआईएन और वित्तीय वर्ष 2017-18 में 367 यूआईएन जारी की हैं।

1.4.3.8 भारतीय पुनर्बीमाकर्ता/ओं को बाध्यकर अध्यर्पण: अधिनियम के उपबंध

क) बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 101ए निर्धारित करती है कि प्रत्येक बीमाकर्ता भारतीय पुनर्बीमाकर्ता के साथ, अधिनियम की धारा 101बी के अधीन गठित पुनर्बीमा सलाहकार समिति से परामर्श करने के बाद केन्द्र सरकार के पूर्व अनुमोदन से प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट रूप में प्रत्येक साधारण बीमा पॉलिसी पर बीमित राशि के प्रतिशत का पुनर्बीमा करेगा (जिसे 'बाध्यकर अध्यर्पण' अथवा 'सांविधिक अध्यर्पण' कहा जाता है)।

(ख) बीमा अधिनियम में यह भी व्यवस्था है कि प्राधिकरण अधिसूचना द्वारा भारतीय पुनर्बीमाकर्ता के पास पुनर्बीमित की जानेवाली प्रत्येक पॉलिसी पर बीमित राशि के प्रतिशतों को विनिर्दिष्ट कर सकता है तथा विभिन्न वर्गों के बीमा के लिए विभिन्न प्रतिशत विनिर्दिष्ट किये जा सकते हैं बशर्ते कि इस प्रकार विनिर्दिष्ट कोई भी प्रतिशत ऐसी पॉलिसी पर बीमित राशि के 30 प्रतिशत से अधिक नहीं होगा।

(ग) धारा 101ए(4) में व्यवस्था है कि बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 101ए की उप-धारा (2) के अंतर्गत अधिसूचना भी इस धारा के अधीन किये जाने के लिए अपेक्षित पुनर्बीमा के किसी भी व्यवसाय के संबंध में शर्तें निर्धारित कर सकती है तथा ऐसी शर्तें भारतीय पुनर्बीमाकर्ताओं और अन्य बीमाकर्ताओं पर बाध्यकारी होंगी।

1.4.3.9 2017-18 के लिए भारतीय पुनर्बीमाकर्ता/ओं को बाध्यकर अध्यर्पण

1. भारतीय पुनर्बीमाकर्ता के पास पुनर्बीमित की जानेवाली प्रत्येक साधारण बीमा पॉलिसी पर बीमित राशि का प्रतिशत 1 अप्रैल 2017 से 31 मार्च 2018 तक के वर्ष के दौरान संबद्ध बीमाओं के संबंध में अधिसूचित रूप में 5% है।

2. बाध्यकर अध्यर्पण की दर वर्ष 2013-14 से 5% पर बनी हुई है।

1.4.3.10 भारतीय पुनर्बीमाकर्ता

वर्तमान में प्राधिकरण के पास दो भारतीय पुनर्बीमाकर्ता पंजीकृत हैं, अर्थात् जीआईसी आरई और आईटीआई आरई। आईटीआई आरई को अभी अपने परिचालन प्रारंभ करने हैं। जीआईसी आरई भारत में प्रत्यक्ष बीमा कंपनियों और विदेशी बीमाकर्ताओं/पुनर्बीमाकर्ताओं को पुनर्बीमा की सहायता उपलब्ध कराता रहा है। एक्सपोजर के लिए पर्याप्त बीमारक्षा सुनिश्चित करते हुए तथा घरेलू बाजार के अंदर पर्याप्त क्षमताएँ विकसित करते हुए निगम के पुनर्बीमा कार्यक्रम को इस प्रकार अभिकल्पित किया गया है कि वह देश के अंदर प्रतिधारण को इष्टतम बनाने के उद्देश्यों को पूरा करे। वह न्यूक्लियर पूल और आतंकवाद पूल का भी प्रबंधन करता है। जीआईसी आरई देशी बीमाकर्ताओं द्वारा जारी की गई प्रत्येक बीमा पॉलिसी पर सांविधिक अध्यर्पण कुछ सीमाओं के अधीन प्राप्त करता है तथा इन कंपनियों के अधिकांश समझौता कार्यक्रमों और विकल्पी कार्यक्रमों का पथ-प्रदर्शन करता है।

जीआईसी आरई ने सूचित किया कि उसके द्वारा 2017-18 के दौरान अंकित कुल निवल प्रीमियम 2016-17 के ₹.30,174.56 करोड़ की तुलना में 24.72 प्रतिशत बढ़कर ₹.37,634.46 करोड़ हो गया। 2017-18 के दौरान पुनर्बीमाकर्ता का निवल अर्जित प्रीमियम (असमाप्त जोखिमों के लिए आरक्षित निधि हेतु समायोजनों के बाद निवल प्रीमियम) 2016-17 के ₹.26,714.90 करोड़ से (42.60 प्रतिशत बढ़कर) ₹.38,096.05 करोड़ हो गया। जीआईसी आरई का निवल उपगत दावा अनुपात 2016-17 के 81.02 प्रतिशत की तुलना में वर्ष 2017-18 में 86.50 प्रतिशत था।

उक्त कंपनी ने 2016-17 में दर्ज ₹.3127.67 करोड़ के निवल लाभ (कर के बाद) की तुलना में 2017-18 में ₹.3233.59 करोड़ का निवल लाभ (कर के बाद) दर्ज किया।

जीआईसी आरई ने 31 मार्च 2017 को यथाविद्यमान 2.40 के शोधक्षमता अनुपात की तुलना में 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार 1.72 का शोधक्षमता अनुपात सूचित किया। चूँकि आईटीआई आरई ने वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान कोई व्यवसाय नहीं किया है, अतः सारणी .44 में उल्लिखित प्रतिधारण केवल जीआईसी आरई का ही है।

यहाँ पर यह उल्लेखनीय है कि प्राधिकरण ने वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान दो विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं अर्थात् 1. जन आरई, जर्मनी और 2. अक्सा वी, फ्रांस की शाखाओं को पंजीकरण प्रमाणपत्र (सीओआर) प्रदान किये हैं। 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, भारत में पुनर्बीमा व्यवसाय करने के लिए कुल 12 पुनर्बीमाकर्ताओं को (एफआरबी और लॉयड्स सिंडिकेटों सहित) पंजीकरण प्रमाणपत्र (सीओआर) प्रदान किये गये।

इसके अतिरिक्त, प्राधिकरण ने जीआईसी आरई और दी न्यू इंडिया एश्योरेस कंपनी लि. एवं ईसीजीसी लि. को आईएफएससी-एसईजेड, गुजरात में अपने कार्यालय खोलने के लिए अनुमति दी है।

सारणी 1.46 निवल प्रतिधारण (भारतीय पुनर्बीमाकर्ता) 2017-18		
व्यवसाय की व्यवस्था	देशी व्यवसाय %	विदेशी व्यवसाय %
अग्नि (फायर)	59.4	90.1
मरीन कार्गो	85	71.9
मरीन हल	70.9	84.8
इंजीनियरिंग	95.1	100
विमानन	69.2	86
मोटर 100	100	
विविध	91.7	99.2
जीवन	85.7	100
कुल	88.9	92.8

1.4.3.11 बीमा पूल आतंकवाद पूल

अंतरराष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ताओं द्वारा 9/11 की घटना के बाद आतंकवाद बीमारक्षा को हटाने के बाद अप्रैल 2002 में भारत में सभी गैर-जीवन बीमा कंपनियों द्वारा एक पहल के रूप में भारतीय बाजार आतंकवाद जोखिम बीमा समूह (पूल) बनाया गया। इस पूल ने इस प्रकार सफल परिचालन के 16 वर्ष पूरे किये हैं। सभी भारतीय गैर-जीवन बीमा कंपनियाँ, गुजरात की राज्य सरकार और जीआईसी आरई उक्त पूल के सदस्य हैं। इस पूल का प्रबंधन जीआईसी आरई द्वारा किया जाता है। यह पूल बहुविध स्थानों में निवासों और अचल आस्तियों के लिए बीमारक्षा सहित, संपत्ति बीमा पॉलिसियों के अंतर्गत रक्षित आतंकवाद जोखिम के बीमा के लिए लागू है।

प्रति स्थान क्षतिपूर्ति की सीमा 1 अप्रैल 2017 से रु. 1500 करोड़ की वर्तमान राशि से बढ़ाकर रु.2000 करोड़ कर दी गई है।

उक्त पूल की प्रीमियम आय 2016-17 की रु.503.67 करोड़ की तुलना में 2017-18 में रु.516.18 करोड़ रही। पूल द्वारा 2017-18 के दौरान भुगतान किये गये दावे रु.22.26 करोड़ के हैं। 2017-18 के दौरान पूल के लिए किसी बड़ी हानि की सूचना नहीं दी गई।

1.4.3.12 न्यूक्लियर पूल

नाभिकीय क्षति के लिए नागरिक दायित्व अधिनियम, 2010 का अधिनियमन नाभिकीय (न्यूक्लियर) घटना के कारण उत्पन्न होनेवाले अज्ञात और संभावित आपाती जोखिम के संरक्षण को आवश्यक बनाता है। सामान्य रूप से पारंपरिक बीमा रक्षाओं से नाभिकीय जोखिम अपवर्जित किये जाते हैं क्योंकि इसके लिए एक बड़ी बीमा क्षमता आवश्यक होती है। अतः नाभिकीय जोखिमों से उत्पन्न होनेवाले दायित्व का संरक्षण करने के लिए भारतीय नाभिकीय बीमा पूल (आईएनआईपी) 2015 में बनाया गया।

सारणी 1.47
भारतीय बीजार आतंकवाद जोखिम बीमा समूह (पूल) में सदस्यों का अंश (₹ करोड़)

क्रम सं.	सदस्य कंपनी	2016-17		2017-18	
		प्रति जोखिम क्षमता	अंश (% में)	प्रति जोखिम क्षमता	अंश (% में)
1	भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी)	237.62	15.84%	336.06	16.80%
2	दी न्यू इंडिया एश्योरेस कंपनी लि.	237.62	15.84%	336.06	16.80%
3	युनाइटेड इंडिया इश्योरेस कंपनी लि..	188.87	12.59%	251.82	12.59%
4	दी ओरियन्टल इश्योरेस कंपनी लि.	178.22	11.88%	240.00	12.00%
5	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	118.82	7.92%	166.91	8.35%
6	बजाज अलायंस जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	74.64	4.98%	107.04	5.35%
7	इफको-टोकियो जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	59.40	3.96%	79.20	3.96%
8	रिलायंस जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	29.70	1.98%	40.00	2.00%
9	चोलमंडलम जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	29.51	1.97%	39.34	1.97%
10	टाटा-एआईजी जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	23.76	1.58%	31.68	1.58%
11	फ्यूचर जनरली जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	15.00	1.00%	28.36	1.42%
12	रॉयल सुंदरम अलायंस इश्योरेस कंपनी लि.	15.00	1.00%	27.92	1.40%
13	लिबर्टी वीडियोकॉन जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	15.11	1.01%	20.96	1.05%
14	नेशनल इश्योरेस कंपनी लि.	170.72	11.38%	177.62	8.88%
15	सरकारी बीमा निधि, गुजरात	15.00	1.00%	20.00	1.00%
16	श्रीराम जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	15.00	1.00%	20.00	1.00%
17	एसबीआई जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	5.00	0.33%	15.62	0.78%
18	भारती अक्सा जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	15.11	1.01%	15.11	0.76%
19	एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	15.11	1.01%	15.00	0.75%
20	मैगमा एचडीआई जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	7.50	0.50%	10.32	0.52%
21	कोटक महिन्द्रा जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	7.50	0.50%	10.00	0.50%
22	यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	9.99	0.67%	10.00	0.50%
23	रहेजा क्यूबीई जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	0.75	0.05%	1.00	0.05%
24	एलएण्डटी जनरल इश्योरेस कंपनी लि.	15.11	1.01%	एचडीएफसी एरगो के साथ विलयित	
	कुल	1500.00	100%	2000.00	100%

इस समूह (पूल) का प्रबंधन भी जीआईसी आरई द्वारा किया जाता है जहाँ प्रति स्थान रु.1500 करोड़ की क्षतिपूर्ति सीमा है। उक्त पूल देश में न्यूक्लियर परिचालकों और न्यूक्लियर आपूर्तिकर्ताओं को भी बीमारक्षा उपलब्ध कराता है।

उक्त पूल की 2017-18 के लिए प्रीमियम आय रु.100.00 करोड़ है, जो 2016-17 में प्रीमियम आय के समान है। वर्ष 2017-18 में उक्त पूल द्वारा किसी दावे का भुगतान नहीं किया गया है।

सारणी 1.48
भारतीय नाभिकीय बीमा समूह (पूल) में सदस्यों का अंश
(₹ करोड़)

क्रम सं.	कंपनी का नाम	प्रदत्त क्षमता
1	जीआईसी आरई	600.00
2	न्यू इंडिया एश्योरेंस	300.00
3	युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस	200.00
4	ओरियन्टल इश्योरेंस	100.00
5	नेशनल इश्योरेंस	100.00
6	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	100.00
7	रिलायंस जनरल इश्योरेंस	20.00
8	टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस	20.00
9	इफको-टोकियो जनरल इश्योरेंस	20.00
10	चोलमंडलम जनरल इश्योरेंस	15.00
11	एसबीआई जनरल इश्योरेंस	15.00
12	यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेंस	10.00
	कुल	1500.00

दी न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लि. ने दो उत्पाद अर्थात् नाभिकीय आपूर्तिकर्ता की बीमा पॉलिसी और नाभिकीय परिचालक का दायित्व (एकट ओनली) बीमा पॉलिसी फाइल किये हैं जिनका अनुमोदन प्राधिकरण द्वारा किया गया है।

1.4.3.13 भारत वैश्विक पुनर्बीमा केन्द्र (हब) के रूप में

एक ओर निम्न बीमा व्यापन स्तरों और दूसरी ओर प्राकृतिक विपत्तियों के लिए अधिक असुरक्षितता के होते हुए, एक वैश्विक पुनर्बीमा केन्द्र (हब) के रूप में भारत की संवृद्धि को समर्थ बनाने के लिए भारतीय बीमा उद्योग के पास आक्रामक तौर पर और समावेशी रूप से विस्तार करने की पर्याप्त गुंजाइश है।

भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी आरई) को 1972 में भारत सरकार की एक पूर्णतः स्वामित्व-प्राप्त कंपनी के रूप में स्थापित किया गया था, यह अब तक देश के बीमा क्षेत्र में प्रमुख खिलाड़ी रहा। हाल में किये गये अनेक विनियामक परिवर्तनों ने नई संस्थाओं के प्रवेश के लिए मार्ग प्रशस्त किया, जैसे लॉयड्स इंडिया तथा विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ (अर्थात् स्विस् आरई, म्यूनिख आरई, स्कोर एसई, आरजीए, हैनोवर आरई, एक्सएल कैटलिन, जन. आरई आदि)। इन शाखाओं से अपेक्षित है कि वे भारतीय व्यवसाय के 50% का न्यूनतम प्रतिधारण बनाये रखें। आईटीआई आरई, जिसे देश में पुनर्बीमा व्यवसाय करने के लिए लाइसेंस प्रदान किया गया है, दूसरा भारतीय पुनर्बीमाकर्ता है।

भारतीय पुनर्बीमा क्षेत्र में अब पुनर्बीमा के लिए एक स्वस्थ और प्रतियोगी बाजार को बढ़ावा देने के लिए अच्छी संख्या में खिलाड़ी उपलब्ध हैं। घरेलू तौर पर विनियमित इन संस्थाओं के अतिरिक्त ऐसे कई सीमापार पुनर्बीमाकर्ता (360 से भी अधिक, लॉयड्स सिंडिकेटों को मिलाकर) हैं जो भारतीय पुनर्बीमा बाजार में सहभागिता करते हैं। भारत में अपनी शाखाएँ खोलनेवाले अंतरराष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ताओं की संख्या में वृद्धि होने के साथ ही, यह आशा की जाती है कि यह क्षमता और बढ़ेगी जो निकट भविष्य में भारत में एक पुनर्बीमा केन्द्र (हब) की स्थापना में परिणत होगी।

सारणी 1.49
पुनर्बीमाकर्ताओं का सकल प्रीमियम

(₹ करोड़)

पुनर्बीमाकर्ता	सकल पुनर्बीमा प्रीमियम आय (भारतीय व्यवसाय)	सकल पुनर्बीमा प्रीमियम आय (विदेशी व्यवसाय)	कुल पुनर्बीमा प्रीमियम आय (भारतीय व विदेशी व्यवसाय)
जीआईसी आरई	29812.91	11986.46	41799.37
एफआरबी/लॉयड्स	5996.40	22.45	6018.85
कुल	35809.31	12008.91	47818.22

सारणी 1.50
पुनर्बीमा संस्थाओं के व्यावसायिक आंकड़े 2017-18

(₹ करोड़)

पुनर्बीमाकर्ता	सकल पुनर्बीमा प्रीमियम आय (भारतीय व्यवसाय)	सकल पुनर्बीमा प्रीमियम आय (विदेशी व्यवसाय)	कुल पुनर्बीमा प्रीमियम आय (भारतीय व विदेशी व्यवसाय)
जीआईसी आरई	29812.91	11986.46	41799.37
स्विस आरई	2114.00	3.00	2117.00
म्यूनिख आरई	1287.35	19.45	1306.80
स्कोर	1189.82	0.00	1189.82
हैनोवर	570.63	0.00	570.63
अक्सा वी	515.00	0.00	515.00
एक्सएल कैट	177.33	0.00	177.33
जन आरई	67.34	0.00	67.34
आरजीए	48.92	0.00	48.92
एम्लिन			
(लॉयड्स)	26.00	0.00	26.00
आईटीआई आरई	0.00	0.00	0.00
कुल जोड़	35809.31	12008.91	47818.22

एक क्षेत्रीय पुनर्बीमा केन्द्र (हब) से युक्त होने में बहुसंख्यक कारक भारत के लिए अनुकूल हैं। भौगोलिक रूप से भारत दक्षिण एशिया के केन्द्रस्थल में स्थित है तथा चीनी और मध्य-पूर्वी बाजारों के साथ इसका प्रेरक संबंध है। आर्थिक दृष्टि से भारत वांछनीय संवृद्धि दर के साथ एक उभरती अर्थव्यवस्था के रूप में अग्रसर हो रहा है। परिवेश के तौर पर प्राकृतिक विपदाओं की बारंबारता और गंभीरता आपदाओं के प्रभावों को कम करने के लिए सक्रिय और नवोन्मेष पुनर्बीमा व्यवस्थाओं की मांग करती है। अंतिम रूप से, बीमा समावेशन और जागरूकता में बढ़ोतरी से प्रत्यक्ष व्यवसाय की वृद्धि में मदद पहुँचेगी, जो पुनर्बीमा की आवश्यकता को बढ़ाएगी तथा एक क्षेत्रीय पुनर्बीमा केन्द्र (हब) बनने में भारत की सहायता करेगी।

गुजरात में स्थित आईएफएससी गिफ्ट सिटी का विकास भी एक पुनर्बीमा केन्द्र (हब) के निर्माण की दिशा में एक अग्रगामी कदम है। विभिन्न बीमा और पुनर्बीमा फर्मों ने गिफ्ट सिटी में अपने परिचालन स्थापित करने के लिए रुचि दिखाई है जो सिंगापुर, लंदन, टोकियो और अन्य देशों में स्थित वैश्विक वित्तीय केन्द्रों के साथ प्रतिस्पर्धा करने और उनके साथ बराबरी करने के लिए गिफ्ट सिटी की संभाव्यता को ही दर्शाता है।

वर्तमान पुनर्बीमा विनियामक ढाँचा भारत में पुनर्बीमा हब के निर्माण के लिए अनुकूल है।

प्राधिकरण देश में पुनर्बीमा परिदृश्य में हाल की गतिविधियों को ध्यान में रखते हुए उद्योग की गतिशील आवश्यकताओं के समवर्ती रूप में वर्तमान पुनर्बीमा ढाँचे की एक व्यापक समीक्षा संपन्न की है। नई संरचना निकट भविष्य में एक वैश्विक पुनर्बीमा हब के रूप में स्थापित होने के लिए भारत की यात्रा में एक उत्प्रेरक के रूप में कार्य करने के लिए प्रयास करेगी।

सारणी 1.51
सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में साधारण बीमाकर्ताओं का निवल प्रतिधारण (सभी पुनर्बीमाकर्ताओं सहित)
(प्रतिशत)

वर्ग	2017-18	2016-17
अग्नि (फायर)	57.14	57.03
मरीन कार्गो	82.15	85.19
मरीन हल	37.23	20.03
मोटर	98.99	97.02
इंजीनियरिंग	74.72	68.25
विमानन	38.97	27.85
अन्य विविध	88.57	78.83
कुल	90.37	83.17

सारणी 1.52

साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा भारत के अंदर और बाहर रखे गये एवं भारत में सकल प्रत्यक्ष अर्जित प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में पुनर्बीमा व्यवसाय की मात्रा

(करोड़ रुपये)

वर्ग	2017-18				2016-17			
	भारत के अंदर रखी गई राशि	भारत के अंदर रखा गया प्रतिशत	भारत के बाहर रखी गई राशि	भारत के बाहर रखा गया प्रतिशत	भारत के अंदर रखी गई राशि	भारत के अंदर रखा गया प्रतिशत	भारत के बाहर रखी गई राशि	भारत के बाहर रखा गया प्रतिशत
फायर	5104.32	50.42	2308.14	22.80	3221.04	36.83	2479.34	28.35
मरीन कार्गो	411.82	18.70	285.07	12.95	297.85	13.89	332.21	15.49
मरीन हल	229.97	46.45	196.88	39.77	997.11	54.27	684.88	37.28
मोटर	6418.93	11.43	326.83	0.58	4939.95	10.50	734.78	1.56
विमानन	266.39	67.74	112.32	28.56	192.11	55.20	163.92	47.10
इंजीनियरिंग	715.23	33.75	497.91	23.49	708.73	31.16	607.77	26.72
अन्य विविध	22539.74	33.18	5272.84	7.76	14780.41	24.99	7341.44	12.41
कुल	35686.40	25.59	8999.98	6.45	25137.20	20.69	12344.33	10.16

सारणी 1.53

सकल प्रत्यक्ष अर्जित प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का निवल प्रतिधारित प्रीमियम

(प्रतिशत)

वर्ग	2017-18			2016-17		
	सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र	कुल	सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र	कुल
फायर	45.59	6.72	26.77	60.72	25.47	44.40
मरीन कार्गो	83.06	57.32	68.35	83.04	63.12	72.35
मरीन हल	18.12	-0.37	13.78	11.57	10.26	11.48
मोटर	87.71	88.24	87.99	89.23	87.00	88.04
इंजीनियरिंग	62.57	16.65	42.76	63.86	25.20	50.46
विमानन	1.96	8.41	3.70	9.59	54.91	21.54
अन्य विविध	62.66	53.82	59.06	69.79	55.58	64.01
कुल	70.09	65.49	67.95	73.92	67.19	70.86

1.4.4 बीमाकर्ताओं द्वारा निवेशों की निगरानी

1.4.4.1 बीमाकर्ताओं के लिए आईआरडीएआई (निवेश) विनियमों के अंतर्गत की गई अपेक्षानुसार निवेश के स्वरूप का पालन करना अधिदेशात्मक किया गया है। जीवन और साधारण बीमा कंपनियों के पिछले वर्ष के आंकड़ों के साथ 31.03.2018 की स्थिति के अनुसार निवेशों का विवरण निम्नानुसार है।

बीमा क्षेत्र के कुल निवेश

1.4.4.2 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, बीमा क्षेत्र द्वारा किये गये निवेश 31 मार्च 2017 को यथाविद्यमान रु.3076537 करोड़ की तुलना में रु.3457989 करोड़ रुपये थे और इस प्रकार इन्होंने 12.40 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की। जीवन बीमाकर्ताओं का अंश 92.22 प्रतिशत और पीएसयू का अंश 77.77 प्रतिशत पर स्थित है, निवेशों का ब्योरा सारणी 1.54 में दिया गया है।

सारणी 1.54
बीमा क्षेत्र के कुल निवेश
(31 मार्च की स्थिति के अनुसार)

(₹ करोड़ में)

क्षेत्र	जीवन		साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमा		कुल	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
सरकारी	2275277 (13.25)	2526923 (11.06)	138964 (13.38)	162503 (16.94)	2414241 (13.26)	2689426 (11.4)
निजी	578917 (17.44)	662397 (14.42)	83379 (27.17)	106427 (27.64)	662296 (18.58)	768823 (16.09)
कुल	2854193 (14.07)	3189320 (11.74)	222344 (18.19)	268929 (20.95)	3076537 (14.36)	3458249 (12.41)

टिप्पणी: 1. कोष्ठक में आंकड़े पिछले वर्ष की तुलना में प्रतिशत में वृद्धि दर्शाते हैं।

जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश

1.4.4.3 जीवन बीमाकर्ताओं की निधियों को पारंपरिक उत्पादों और यूलिप उत्पादों से किये गये निवेशों के आधार पर विभाजित किया गया है। जीवन बीमाकर्ताओं की निधियाँ 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार रु.31,89,060 करोड़ थीं जिनमें से रु.28,11,119 करोड़ (कुल निधियों का 88.14 प्रतिशत)

पारंपरिक उत्पादों से है तथा शेष रु.3,78,199 करोड़ (कुल निधियों का 11.86 प्रतिशत) यूलिप उत्पादों से।

1.4.4.4 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा श्रेणी-वार किये गये निवेश तथा 31 मार्च 2017 की स्थिति के अनुसार तदनुसूची आंकड़े सारणी .55 में दर्शाये गये हैं :

सारणी 1.55
जीवन बीमाकर्ताओं के कुल निवेश : श्रेणी-वार
(31 मार्च की स्थिति के अनुसार)

(₹ करोड़ में)

श्रेणी	2017		2018	
	राशि	प्रतिशत	राशि	प्रतिशत
पारंपरिक उत्पाद				
1 केन्द्र सरकार प्रतिभूतियाँ	951214	38.44	1069623	38.05
2 राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ	668430	27.01	792475	28.19
3 आवास और बुनियादी संरचना	200438	8.1	233327	8.3
4 अनुमोदित निवेश	587576	23.75	642725	22.86
5 अन्य निवेश	66694	2.7	72970	2.6
क. कुल (1+2+3+4+5)	2474352	100	2811120	100
यूलिप निधियाँ				
6 अनुमोदित निवेश	361746	95.24	356866	94.36
7 अन्य निवेश	18095	4.76	21333	5.64
ख. कुल (6+7)	379841	100	378199	100
कुल जोड़ (क+ख)	2854193		3189320	

1.4.4.5 निधियों के वर्गीकरण की पद्धति के आधार पर कुल निवेशों में जीवन निधि का अंशदान रु.21,37,481 करोड़ (कुल निधियों का 67.02 प्रतिशत), पेंशन और सामान्य वार्षिकी एवं सामूहिक निधि का अंशदान रु.6,73,639 करोड़ (कुल निधियों का 21.12 प्रतिशत) तथा यूलिप निधि का अंशदान रु.3,78,199 करोड़ (कुल निधियों का 11.86 प्रतिशत) रहा। वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान कुल निवेश में पेंशन/ वार्षिकी निधि और जीवन निधि का अंश क्रमशः 19.84 प्रतिशत से बढ़कर 21.12 प्रतिशत तथा 66.85 प्रतिशत से बढ़कर 67.02 प्रतिशत हो गया है। वित्तीय वर्ष 2017-18 में जीवन निधि और यूलिप निधियों की मात्रा बढ़कर रु.2,29,528 करोड़ तथा रु. 1,07,240 करोड़ हो गई है। यूलिप निधि का अंश 13.31 प्रतिशत से घटकर 11.86 हो गया है।

साधारण बीमाकर्ताओं के निवेश:

1.4.4.6 बीमा क्षेत्र द्वारा किये गये कुल निवेशों में साधारण बीमा उद्योग के निवेशों का अंश 7.78 प्रतिशत पर स्थित है। 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार साधारण बीमा उद्योग द्वारा किये गये निवेशों की कुल राशि पिछले वर्ष की तदनुसूची अवधि के रु.2,22,344 करोड़ की तुलना में रु.2,68,929 करोड़ थी तथा इस प्रकार इसने 20.95 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की।

1.4.4.7 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, साधारण बीमाकर्ताओं ने केन्द्र, राज्य और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियों एवं अनुमोदित निवेशों में क्रमशः रु.1,05,864 करोड़ (39.67 प्रतिशत) और रु.85,388 करोड़ (31.75 प्रतिशत) का निवेश किया है। 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार साधारण बीमाकर्ताओं द्वारा श्रेणी-वार किये गये निवेश एवं 31 मार्च 2017 की स्थिति के अनुसार तदनुसूची आंकड़े सारणी 1.58 में दिये गये हैं।

सारणी 1.56 जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश : निधि-वार (31 मार्च की स्थिति के अनुसार)

(₹ करोड़ में)

बीमाकर्ता	जीवन निधि		पेंशन और साधारण वार्षिकी और सामूहिक निधि		यूनिट सहबद्ध निधि		सभी निधियों का योग	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
एलआईसी	1701866	1883019	502645	600374	70766	43530	2275277	2526923
निजी	206087	254462	63754	73265	309075	334411	578916	662137
कुल	1907953 (66.85)	2137481 (67.02)	566399 (19.84)	673639 (21.12)	379841 (13.31)	377941 (11.86)	2854193 (100.00)	3189060 (100.00)

टिप्पणी: 1. कोष्ठक में अंक कुल निधियों में से संबंधित निधियों का प्रतिशत है।

सारणी 1.57 निवेशों की वृद्धि : निधि-वार (31 मार्च की स्थिति के अनुसार)

(₹ करोड़ में)

निधि	2017		2018	
	कुल	% में वृद्धि	कुल	% में वृद्धि
जीवन	1907953	12.4	2137481	12.03
पेंशन और सामान्य वार्षिकी एवं सामूहिक निधि	566399	22.02	673639	18.93
पारंपरिक (क)	2474352	14.47	2811119	13.61
यूनिट सहबद्ध निधियाँ (ख)	379841	11.58	377941	-0.50
कुल (क+ख)	2854193	14.07	3189060	11.73

सारणी 1.58
साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ताओं के कुल निवेश : श्रेणी-वार
(31 मार्च की स्थिति के अनुसार)

(₹ करोड़ में)

निवेशों का स्वरूप	2017		2018	
	कुल	कुल में %	कुल	कुल में %
केन्द्र सरकार प्रतिभूतियाँ	54754	24.63	69315	25.77
राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ	28239	12.7	36549	13.59
आवास एवं आवास और एफएफई हेतु राज्य सरकार को ऋण	23480	10.56	27554	10.25
बुनियादी संरचना निवेश	38172	17.17	42322	15.74
अनुमोदित निवेश	67903	30.54	85388	31.75
अन्य निवेश	9796	4.41	7801	2.9
कुल	222344	100	268929	100

टिप्पणी : 1. विशेषीकृत बीमाकर्ताओं और भारतीय पुनर्बीमा शाखाओं के शामिल किया गया है।

2. एफएफई : अग्रिम उपस्कर

1.4.5 स्वास्थ्य बीमा (एचआई) व्यवसाय

स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम की प्रवृत्ति (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)

1.4.5.1 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान साधारण और स्वास्थ्य बीमा कंपनियों ने स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के रूप में ₹.37,029 करोड़ संगृहीत किये तथा पिछले वित्तीय वर्ष 2016-17 की तुलना में 21.8% की वृद्धि दर्ज की। स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम पिछले तीन वित्तीय वर्षों के दौरान वर्षानुवर्ष 20% से अधिक वृद्धि लगातार कर रहा है। वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान सरकारी क्षेत्र के चार साधारण बीमाकर्ताओं ने 58% पर अधिकतर बाजार अंश धारित करना जारी रखा। तथापि, सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के बाजार अंश ने वित्तीय वर्ष 2016-17 में 63% से गिरावट देखी। दूसरी ओर, निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ताओं का अंश वित्तीय वर्ष 2016-17 के 19% की

तुलना में सीमांत रूप से बढ़कर वित्तीय वर्ष 2017-18 में 21% हुआ तथा स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का अंश वित्तीय वर्ष 2016-17 के 18% से बढ़कर वित्तीय वर्ष 2017-18 में 21% हो गया।

स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय का वर्गीकरण

1.4.5.2 स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय को सरकार द्वारा प्रायोजित स्वास्थ्य बीमा, सामूहिक स्वास्थ्य बीमा (सरकार द्वारा प्रायोजित को छोड़कर अन्य) और वैयक्तिक स्वास्थ्य बीमा के रूप में वर्गीकृत किया गया है। इन तीनों व्यवस्थाओं के अंशदान के तौर पर, सामूहिक बीमा का अंश 48% पर उच्चतम था, तथा उसके बाद वैयक्तिक व्यवसाय (41%) और सरकारी व्यवसाय (11%) का स्थान रहा। संगृहीत प्रीमियम की राशि के तौर पर दोनों वैयक्तिक और सामूहिक व्यवसाय (सरकारी योजनाओं को छोड़कर अन्य) से संगृहीत प्रीमियम की राशि पिछले पाँच वर्षों की अवधि में दुगुनी से अधिक हो गई है।

सारणी 1.59
पिछले पाँच वर्षों में स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम की प्रवृत्ति
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर) (₹ करोड़ में)

क्षेत्र	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	10841 (62)	12882 (64)	15591 (64)	19227 (63)	21509 (58)
निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	4482 (26)	4386 (22)	4911 (20)	5632 (19)	7689 (21)
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	2172 (12)	2828 (14)	3946 (16)	5532 (18)	7831 (21)
उद्योग कुल	17495	20096	24448	30392	37029
वार्षिक वृद्धि दर (% में)	13.20%	14.90%	21.70%	24.30%	21.80%

टिप्पणी : कोष्ठक में आंकड़े कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में बाजार अंश दर्शाते हैं। उक्त डेटा में विदेशों में किये गये स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय का विवरण शामिल नहीं है।

सारणी 1.60
स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम का वर्गीकरण
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर) (₹ करोड़ में)

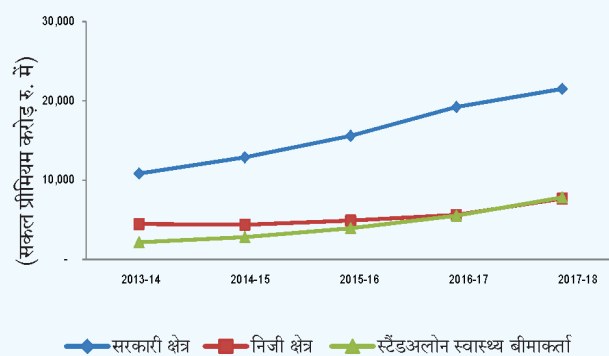
व्यवसाय का वर्ग	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी व्यवसाय	2082 (12)	2425 (12)	2474 (10)	3090 (10)	3981 (11)
सामूहिक व्यवसाय (सरकारी व्यवसाय को छोड़कर)	8057 (46)	8898 (44)	11621 (48)	14718 (48)	17757 (48)
वैयक्तिक व्यवसाय	7355 (42)	8772 (44)	10353 (42)	12584 (41)	15291 (41)
कुल जोड़	17495	20096	24448	30392	37029

टिप्पणी: कोष्ठक में आंकड़े कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में व्यवसाय के प्रत्येक वर्ग का अंश दर्शाते हैं। उक्त डेटा में विदेशों में किये गये स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय का विवरण शामिल नहीं है।

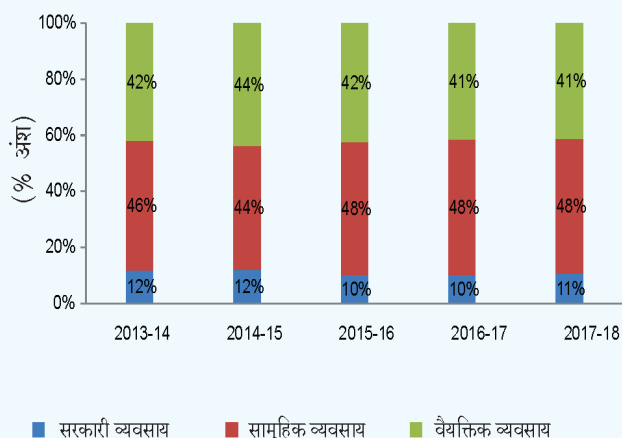
स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा को छोड़कर अन्य) के अंतर्गत जारी की गई पॉलिसियों की संख्या और सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या:

1.4.5.3 2017-18 के दौरान साधारण और स्वास्थ्य बीमा कंपनियों ने कुल 48.20 करोड़ व्यक्तियों को समाविष्ट करते हुए लगभग 1.47 करोड़ स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियाँ (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा के अंतर्गत जारी की गई पॉलिसियों को छोड़कर) जारी की हैं तथा पिछले वर्ष सम्मिलित किये गये व्यक्तियों की संख्या में 10 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की है। सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या के तौर पर तीन-चौथाई भाग के व्यक्तियों को सरकार द्वारा प्रायोजित स्वास्थ्य बीमा योजनाओं में शामिल किया गया

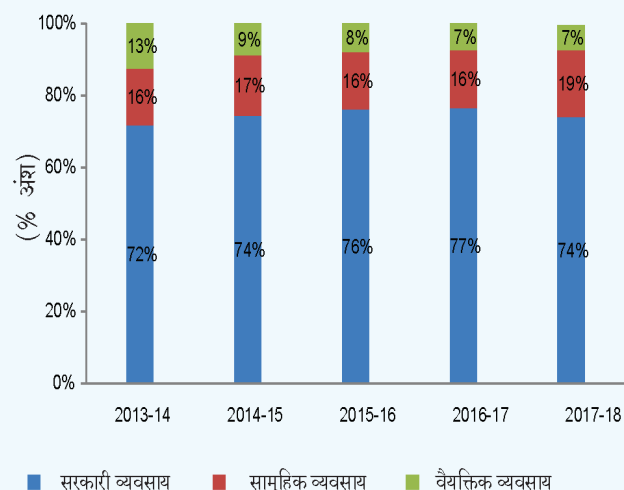
चार्ट 1.19
स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम की प्रवृत्ति
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा को छोड़कर)



चार्ट : 1.20
कुल प्रीमियम में स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के विभिन्न वर्गों का अंश



चार्ट : 1.21
सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या - सम्मिलित कुल व्यक्तियों में व्यवसाय के विभिन्न वर्गों का अंश



सारणी 1.61
स्वास्थ्य बीमा के अंतर्गत सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)

(लाख में)

व्यवसाय का वर्ग	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी व्यवसाय	1553 72%	2143 74%	2733 76%	3350 77%	3593 74%
सामूहिक व्यवसाय (सरकारी व्यवसाय को छोड़कर)	337 16%	483 17%	570 16%	705 16%	894 19%
वैयक्तिक व्यवसाय	272 13%	254 9%	287 8%	320 7%	333 7%
कुल जोड़	2162	2880	3590	4375	4820

टिप्पणी : प्रतिशत में दिए गए आंकड़े सम्मिलित व्यक्तियों की कुल संख्या में व्यवसाय के प्रत्येक वर्ग का अंश दर्शाते हैं। उक्त डेटा में विदेशों में किये गये स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय का विवरण शामिल नहीं है।

तथा शेष एक-चौथाई हिस्से के व्यक्तियों को साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा जारी की गई सामूहिक और वैयक्तिक पॉलिसियों द्वारा समाविष्ट किया गया।

स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर) के अंतर्गत निवल उपगत दावा अनुपात की प्रवृत्ति

1.4.5.4 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान निवल उपगत दावा अनुपात (आईसीआर) में पिछले वित्तीय वर्ष 2016-17 की

तुलना में सुधार रहा है। यह व्यवसाय के सभी तीनों वर्गों में पाया गया है। सामूहिक व्यवसाय (सरकारी व्यवसाय को छोड़कर) के निवल आईसीआर में 2016-17 के 125% से 2017-18 में 107% तक सुधार आया है।

क्षेत्र-वार निवल आईसीआर के तौर पर यह पाया गया है कि सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के अंतर्गत सूचित किये गये निवल आईसीआर में सुधार है जो 2016-17 के 122% से 2017-18 में 108% तक सुधार हो गया है।

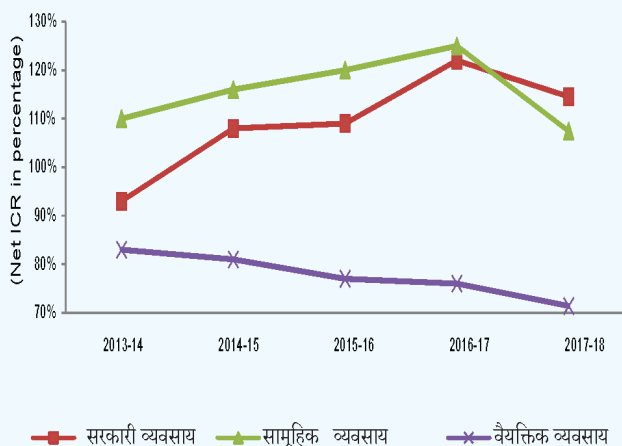
सारणी 1.62
स्वास्थ्य बीमा के अंतर्गत व्यवसाय का वर्ग-वार निवल उपगत दावा अनुपात
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)

(आंकड़े प्रतिशत में)

व्यवसाय का वर्ग	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी व्यवसाय	93	108	109	122	115
सामूहिक व्यवसाय (सरकारी व्यवसाय को छोड़कर)	110	116	120	125	107
वैयक्तिक व्यवसाय	83	81	77	76	71
कुल जोड़	97	101	102	106	94

चार्ट 1.22

स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय का निवल उपगत दावा अनुपात
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)



किया है। इसमें सरकार द्वारा प्रायोजित योजनाओं अर्थात् प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना (पीएमएसबीवाई), प्रधान मंत्री जन-धन योजना (पीएमजेडीवाई) और ई-टिकट यात्रियों के लिए आईआरसीटीसी यात्रा बीमा के अंतर्गत सम्मिलित किये गये 91.83 करोड़ व्यक्ति शामिल हैं।

2017-18 के दौरान, वैयक्तिक दुर्घटना बीमा व्यवसाय से सकल प्रीमियम आय रु. 4584 करोड़ थी, जहाँ वृद्धि दर पिछले वर्ष की तुलना में 24 प्रतिशत थी। जबकि कुल प्रीमियम में निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ताओं ने 53 प्रतिशत का अंशदान किया है, सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ताओं ने प्रीमियम के 38 प्रतिशत का अंशदान किया है तथा शेष 9 प्रतिशत का अंशदान स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा किया गया है। व्यवसाय की इस व्यवस्था के अंतर्गत आईसीआर वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए 76 प्रतिशत था।

वैयक्तिक दुर्घटना व्यवसाय:

1.4.5.5 2017-18 के दौरान बीमा उद्योग ने वैयक्तिक दुर्घटना बीमा के अंतर्गत कुल 116.85 करोड़ व्यक्तियों को सम्मिलित

सारणी 1.63
स्वास्थ्य बीमा के अंतर्गत क्षेत्र वार निवल उपगत दावा अनुपात

	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	106%	112%	117%	122%	108%
निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	87%	84%	81%	84%	80%
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	67%	63%	58%	58%	62%
उद्योग औसत	97%	101%	102%	106%	94%

सारणी 1.64
वैयक्तिक दुर्घटना बीमा व्यवसाय के अंतर्गत सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या - क्षेत्र-वार

(लाख में)

क्षेत्र	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	753	764	3609	6423	6983
निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	972	2437	826	2242	4619
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	21	30	38	55	83
कुल उद्योग	1746	3231	4473	8720	11685

टिप्पणी : उक्त डेटा में आईआरसीटीसी, पीएमएसबीवाई और पीएमजेडीवाई व्यवसायों के अंतर्गत सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या शामिल है। इस डेटा में विदेशों में किये गये वैयक्तिक दुर्घटना व्यवसाय का विवरण शामिल नहीं है।

सारणी 1.65
2017-18 के दौरान सरकार प्रायोजित कुछ प्रमुख योजनाओं के अंतर्गत सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या और सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम

योजनाएँ	सम्मिलित व्यक्तियों की सं. (लाख में)	सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम (₹ लाख)
आईआरसीटीसी	3392	2446
पीएमजेडीवाई	4886	1349
पीएमएसबीवाई	905	10855
उद्योग कुल	9183	14650

टिप्पणी: यह ध्यान रखा जाना चाहिए कि आईआरसीटीसी योजना के अंतर्गत, वैयक्तिक दुर्घटना बीमारक्षा रेलवे यात्रियों को यात्री द्वारा की गई केवल एक विनिर्दिष्ट यात्रा के लिए ही दी जाती है तथा एक व्यक्ति सूचित की गई अवधि में कई यात्राएँ कर सकता है।

विदेश यात्रा बीमा

1.4.5.6 2017-18 के दौरान बीमा क्षेत्र ने 38.85 लाख व्यक्तियों को बीमारक्षा प्रदान करते हुए 25.51 लाख विदेश

यात्रा बीमा पॉलिसियाँ जारी की हैं। वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए विदेश यात्रा बीमा व्यवसाय से सकल प्रीमियम आय ₹.643 करोड़ थी। व्यवसाय की इस व्यवस्था के लिए उपगत दावा अनुपात (आईसीआर) वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए 41 प्रतिशत था।

व्यवसाय की इस व्यवस्था में निजी साधारण बीमाकर्ता प्रमुख खिलाड़ी हैं, जिनका बाजार अंश सकल प्रीमियम में 81 प्रतिशत रहा है। सरकारी क्षेत्र के साधारण बीमाकर्ताओं और स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का अंश क्रमशः 5% और 14% था। विदेश यात्रा बीमा प्रीमियम के दो-तिहाई भाग का अंशदान 3 बीमाकर्ताओं अर्थात् टाटा एआईजी (बाजार अंश 25 प्रतिशत), आईसीआईसीआई लोम्बार्ड (21 प्रतिशत) और बजाज अलायंस (17 प्रतिशत) द्वारा किया गया।

सारणी 1.66
क्षेत्र -वार वैयक्तिक दुर्घटना बीमा प्रीमियम

(₹ करोड़ में)

क्षेत्र	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	614 36%	708 33%	879 34%	1508 41%	1765 38%
निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	1060 61%	1351 63%	1561 60%	1918 52%	2424 53%
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	55 3%	94 4%	170 6%	267 7%	395 9%
कुल जोड़	1729	2153	2610	3693	4584

टिप्पणी: प्रतिशत में दिए गए आंकड़े कुल प्रीमियम में विभिन्न क्षेत्रों का बाजार अंश दर्शाते हैं। उक्त डेटा में विदेशों में किये गये वैयक्तिक दुर्घटना बीमा व्यवसाय का विवरण शामिल नहीं है।

देशी यात्रा बीमा

1.4.5.7 देशी यात्रा बीमा व्यवसाय से सकल प्रीमियम आय 2017-18 के दौरान रु.61.67 करोड़ थी, जिसने पिछले वर्ष के रु.24.6 करोड़ के सकल प्रीमियम की तुलना में 151 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की। 2017-18 के दौरान उद्योग ने 1.15 करोड़

व्यक्तियों को बीमारक्षा प्रदान करते हुए 68 लाख बीमा पॉलिसियाँ जारी की हैं। व्यवसाय की इस व्यवस्था हेतु आईसीआर वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए 18 प्रतिशत था।

सारणी 1.67
क्षेत्र-वार विदेश यात्रा बीमा प्रीमियम

(₹ करोड़ में)

क्षेत्र	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र	46	41	32	35	31
साधारण बीमाकर्ता	10%	9%	6%	6%	5%
निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	393	403	467	486	523
	86%	86%	87%	84%	81%
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	18	21	37	59	89
	4%	5%	7%	10%	14%
कुल जोड़	457	465	536	580	643

टिप्पणी: प्रतिशत में दिए गए आंकड़े कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में बाजार अंश दर्शाते हैं। उक्त डेटा में विदेशों में किये गये विदेश यात्रा बीमा व्यवसाय का विवरण शामिल नहीं है।

सारणी 1.68
क्षेत्र वार देशी यात्रा बीमा सकल प्रीमियम

(₹ करोड़ में)

क्षेत्र	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	0.03	0.01	0.002	0.0005	0
निजी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता	12.32	16.05	21.8	24.59	61.46
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता	0	0	0	0.01	0.21
कुल जोड़	12.35	16.06	21.8	24.6	61.67

विदेशों में किया गया स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय

1.4.5.8 सरकारी क्षेत्र के केवल 3 साधारण बीमाकर्ताओं अर्थात् न्यू इंडिया, नेशनल इश्योरेंस और ओरियन्टल इश्योरेंस ने विदेशों में स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय किया। वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान इन तीन बीमाकर्ताओं ने स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसायों सहित) से सकल प्रीमियम के रूप में कुल रु.200.28 करोड़ प्राप्त किये हैं तथा 12.54 लाख

की कुल संख्या में व्यक्तियों को बीमारक्षा प्रदान की है। इन 3 बीमाकर्ताओं के बीच अकेले न्यू इंडिया एश्योरेंस ने ही विदेशों से कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के 84% का अंशदान किया तथा विदेशों में सम्मिलित व्यक्तियों की कुल संख्या के 88% को बीमारक्षा प्रदान की। 2017-18 के दौरान भारत के बाहर किये गये व्यवसाय की इस व्यवस्था का आईसीआर 74% है।

सारणी 1.69

विदेशों में किया गया स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय* 2017-18

(पॉलिसियों की संख्या वास्तविक) (व्यक्तियों की संख्या '000 में) (उपगत दावा अनुपात % में) (₹ लाख में)

व्यवसाय की व्यवस्था	जारी की गई पॉलिसियों की संख्या	सम्मिलित व्यक्तियों की संख्या	सकल प्रीमियम	निवल अर्जित प्रीमियम	उपगत दावे (निवल)	उपगत दावा अनुपात (निवल)
नेशनल	58	29	284	242	353	146%
न्यू इंडिया	14527	1104	16821	16354	13303	81%
ओरियन्टल	3039	121	2923	2848	654	23%
सरकारी कुल	17624	1254	20028	19444	14309	74%

टिप्पणी: *उक्त डेटा में स्वास्थ्य, वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय शामिल हैं।

सारणी 1.70

स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में शीर्षस्थ पाँच राज्यों का अंश 2017-18

राज्य / संघराज्य क्षेत्र	कुल स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा को छोड़कर)	
	राशि लाख छ में	अखिल भारतीय प्रीमियम में % अंश
महाराष्ट्र	1181235	32%
तमिलनाडु	466874	12%
कर्नाटक	365422	10%
दिल्ली	297076	8%
गुजरात	213325	6%
शेष भारत	1178930	32%
अखिल भारतीय कुल	3702863	100%

टिप्पणी : राज्यों का स्थान-निर्धारण (रैंकिंग) कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के आधार पर किया गया है।

व्यवसाय का राज्य-स्तरीय वर्गीकरण विशिष्ट राज्य से उत्पन्न व्यवसाय के आधार पर सूचित किया गया है।

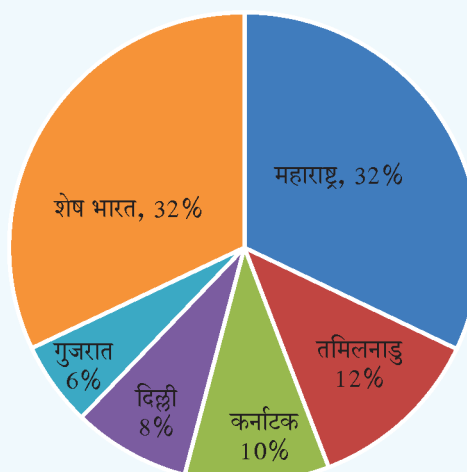
स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय का राज्य-वार वितरण (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)

1.4.5.9 जबकि पाँच राज्यों अर्थात् महाराष्ट्र, तमिलनाडु, कर्नाटक, दिल्ली यूटी और गुजरात ने कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के 68 प्रतिशत का अंशदान किया, वहीं शेष 31 राज्यों / संघ-राज्य क्षेत्रों ने कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के 32 प्रतिशत का अंशदान किया। अकेले महाराष्ट्र राज्य ने ही कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के ₹.11,812.35 करोड़ रुपये (32 प्रतिशत) का अंशदान किया।

स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम का माध्यम-वार वितरण (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)

1.4.5.10 स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों के वितरण के लिए विभिन्न माध्यमों के बीच 'वैयक्तिक एजेंट' 30 प्रतिशत पर लगातार कुल

चार्ट : 1.23
कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में राज्या का अंश 2017-18

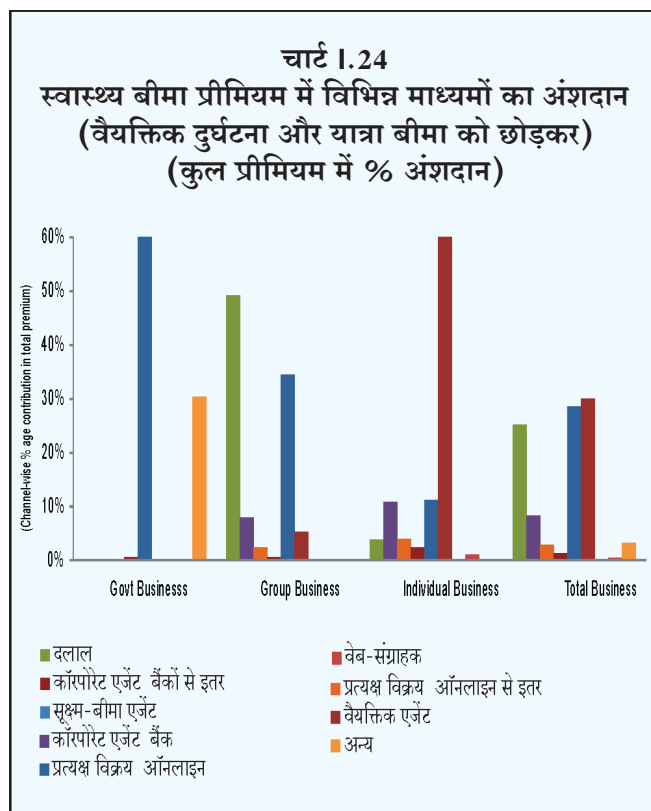


स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में एक बड़े अंश का योगदान करते हैं। वैयक्तिक स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में उनका अंश 66 प्रतिशत पर अभी भी उच्चतर रहा।

‘प्रत्यक्ष विक्रय ऑनलाइन को छोड़कर अन्य’ स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के वितरण के लिए दूसरा प्रमुख माध्यम है। इस माध्यम ने कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में 29 प्रतिशत का अंशदान किया है। सरकारी व्यवसाय से प्राप्त सकल प्रीमियम में 69% अंश के बाद सामूहिक स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में इस माध्यम का अंश 35 प्रतिशत पर अधिक है।

स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के वितरण के लिए तीसरा महत्वपूर्ण माध्यम दलाल हैं, जिन्होंने कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के 25 प्रतिशत का अंशदान किया। सामूहिक स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम में दलालों का अंश 49 प्रतिशत पर अधिक था।

‘बैंकेश्युरेस’ माध्यम ने कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के 8 प्रतिशत का अंशदान किया तथा ‘ऑनलाइन विक्रय’ माध्यम ने कुल स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के 1 प्रतिशत का अंशदान किया।



सारणी 1.71
वितरण के विभिन्न माध्यमों का अंश-जारी की गई पॉलिसियों की संख्या और
स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम की राशि 2017-18 (वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा व्यवसाय को छोड़कर)

Name of the Channel	Govt. Business		Group Business (excl. Govt Business)		Individual Business		Total	
	No. of policies Issued	Gross Premium	No. of policies Issued	Gross Premium	No. of policies Issued	Gross Premium	No. of policies Issued	Gross Premium
दलाल	0%	0%	7%	49%	3%	4%	4%	25%
कॉर्पोरेट एजेंट - बैंक	0%	0%	49%	8%	16%	11%	17%	8%
कॉर्पोरेट एजेंट बैंकों से इतर	0%	0%	20%	2%	3%	4%	4%	3%
प्रत्यक्ष विक्रय ऑनलाइन	0%	1%	2%	1%	2%	2%	2%	1%
प्रत्यक्ष विक्रय - ऑनलाइन से इतर	39%	69%	4%	35%	13%	11%	13%	29%
वैयक्तिक एजेंट	0%	0%	9%	5%	62%	66%	59%	30%
सूक्ष्म-बीमा एजेंट	0.00%	0.00%	0.04%	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%
वेब-संग्राहक	0.00%	0.00%	0.03%	0.03%	1.07%	1.10%	1.02%	0.47%
बीमा विपणन	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.02%	0.02%	0.01%	0.01%
फर्म	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%
बिक्री केंद्र	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
सामान्य सेवा केन्द्र	61%	30%	9%	0%	0%	0%	1%	3%
अन्य								
सभी माध्यमों का योग	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

स्वास्थ्य बीमा 2017-18 के दौरान दावा गतिविधि का विवरण
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा को छोड़कर)

सारणी 1.72
अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) के माध्यम से संभाले गये दावे
(संख्याएँ वास्तविक)(राशि ₹ लाख में)

विवरण	केवल नकदीरहित (1)		केवल प्रतिपूर्ति (2)		दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति (3)		लाभ आधारित		कुल	
	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि
अवधि के प्रारंभ में बकाया दावे	432660 56%	67680 44%	181314 23%	63196 41%	157703 20%	22494 15%	164 0%	48 0%	771841 100%	153417 100%
अवधि के दौरान पंजीकृत नये दावे	4747370 42%	1152832 48%	5626008 49%	1030145 43%	1046656 9%	214860 9%	2640 0%	494 0%	11422674 100%	2398330 100%
अवधि के दौरान अदा किये गये दावे	4291202 42%	1009986 48%	4954844 48%	897302 43%	1084558 10%	188368 9%	1979 0%	354 0%	10332583 100%	2096011 100%
अवधि के दौरान निराकृत दावे	327566 37%	98276 42%	496017 57%	130012 55%	50812 6%	7813 3%	754 0%	140 0%	875149 100%	236240 100%
वर्ष के अंत में बकाया दावे	561262 57%	107963 51%	356461 36%	61772 29%	68989 7%	41172 20%	71 0%	25 0%	986783 100%	210933 100%

सारणी 1.73
बीमाकर्ताओं द्वारा सीधे संभाले गये दावे
(संख्याएँ वास्तविक)(राशि ₹ लाख में)

विवरण	केवल नकदीरहित (1)		केवल प्रतिपूर्ति (2)		दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति (3)		लाभ आधारित		कुल	
	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि
अवधि के प्रारंभ में बकाया दावे	163514 68%	32771 35%	74235 31%	53477 56%	262 0%	389 0%	3301 1%	8303 9%	241312 100%	94941 100%
अवधि के दौरान पंजीकृत नये दावे	3234406 69%	602908 48%	1409266 30%	620456 50%	7017 0%	6884 1%	17253 0%	21618 2%	4667943 100%	1251866 100%
अवधि के दौरान अदा किये गये दावे	2904085 69%	484997 52%	1290718 31%	429973 46%	6537 0%	5268 1%	10812 0%	8156 1%	4212153 100%	928393 100%
अवधि के दौरान निराकृत दावे	194611 57%	83848 28%	138978 41%	204224 68%	522 0%	1707 1%	5356 2%	10677 4%	339467 100%	300455 100%
वर्ष के अंत में बकाया दावे	299224 84%	44443 41%	53806 15%	53749 49%	220 0%	298 0%	4386 1%	11060 10%	357636 100%	109550 100%

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी 1.74
दोनों अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) के माध्यम से और आंतरिक रूप से संभाले गये दावे
(संख्याएँ वास्तविक)(राशि ₹लाख में)

विवरण	केवल नकदीरहित (1)		केवल प्रतिपूर्ति (2)		दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति (3)		लाभ आधारित		कुल	
	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि
अवधि के प्रारंभ में बकाया दावे	596174 59%	100451 40%	255549 25%	116673 47%	157965 16%	22883 9%	3465 0%	8351 3%	1013153 100%	248358 100%
अवधि के दौरान पंजीकृत नये दावे	7981777 50%	1755740 48%	7035274 44%	1650601 45%	1053673 7%	221743 6%	19893 0.12%	22112 0.61%	16090617 100%	3650196 100%
अवधि के दौरान अदा किये गये दावे	7195288 49%	1494983 49%	6245562 43%	1327275 44%	1091095 8%	193635 6%	12791 0%	8510 0%	14544736 100%	3024404 100%
अवधि के दौरान निराकृत दावे	522177 43%	182124 34%	634995 52%	334236 62%	51334 4%	9520 2%	6110 1%	10816 2%	1214616 100%	536695 100%
वर्ष के अंत में बकाया दावे	860486 64%	152406 48%	410267 31%	115521 36%	69209 5%	41471 13%	4457 0%	11085 3%	1344419 100%	320483 100%

टिप्पणी: 1. दावों का निपटान केवल नकदीरहित पद्धति से ही किया गया है। दावे के किसी भाग का निपटान प्रतिपूर्ति के द्वारा नहीं किया गया है।
2. दावों का निपटान केवल प्रतिपूर्ति की पद्धति से ही किया गया है। दावे के किसी भाग का निपटान नकदीरहित पद्धति के द्वारा नहीं किया गया है।
3. दावे जिनका भुगतान दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति की पद्धतियों के द्वारा किया गया है।

स्वास्थ्य बीमा 2017-18 के दौरान दावों की अवधि का विवरण
(वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा को छोड़कर)

सारणी 1.75
अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) के माध्यम से बीमाकर्ताओं द्वारा निपटाये गये दावों की अवधि का विवरण
(संख्याएँ वास्तविक)(राशि ₹लाख में)

दावों का भुगतान निम्न अवधि में किया गया	केवल नकदीरहित (1)		केवल प्रतिपूर्ति (2)		दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति (3)		लाभ आधारित		कुल	
	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि
1 महीना	2843075 66.30%	579384 57.40%	3290336 66.40%	531694 59.30%	244951 22.60%	47656 25.30%	1160 58.60%	267 75.30%	6379522 61.70%	1159001 55.30%
1 से 3 महीने	1192882 27.80%	333247 33.00%	1321603 26.70%	281098 31.30%	827484 76.30%	132913 70.60%	598 30.20%	70 19.70%	3342567 32.30%	747327 35.70%
3 से 6 महीने	189617 4.40%	68337 6.80%	267876 5.40%	63665 7.10%	10288 0.90%	4384 2.30%	159 8.00%	10 2.80%	467940 4.50%	136397 6.50%
6 से 12 महीने	54624 1.30%	23240 2.30%	55146 1.10%	15467 1.70%	1530 0.10%	2546 1.40%	42 2.10%	4 1.30%	111342 1.10%	41257 2.00%
1 से 2 वर्ष	7661 0.20%	4888 0.50%	18333 0.40%	3057 0.30%	302 0.00%	867 0.50%	13 0.70%	0 0.10%	26309 0.30%	8813 0.40%
2 वर्ष से अधिक	3343 0.10%	890 0.10%	1550 0.00%	2321 0.30%	3 0.00%	1 0.00%	7 0.40%	3 0.80%	4903 0.00%	3215 0.20%
कुल	4291202 100%	1009986 100%	4954844 100%	897302 100%	1084558 100%	188368 100%	1979 100%	354 100%	10332583 100%	2096011 100%

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी 1.76
आंतरिक रूप से बीमाकर्ताओं द्वारा निपटाये गये दावों की अवधि का विवरण
(संख्याएँ वास्तविक)(राशि ₹ लाख में)

दावों का भुगतान निम्न अवधि में किया गया	केवल नकदीरहित (1)		केवल प्रतिपूर्ति (2)		दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति (3)		लाभ आधारित		कुल	
	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि
1 महीना	2843850 97.90%	444471 91.60%	834392 64.60%	245949 57.20%	5289 80.90%	4919 93.40%	9931 91.90%	7212 88.40%	3693463 87.70%	702551 75.70%
1 से 3 महीने	43885 1.50%	35225 7.30%	375206 29.10%	111544 25.90%	1153 17.60%	326 6.20%	680 6.30%	607 7.40%	420924 10.00%	147701 15.90%
3 से 6 महीने	4707 0.20%	3236 0.70%	66867 5.20%	37005 8.60%	86 1.30%	21 0.40%	155 1.40%	247 3.00%	71815 1.70%	40509 4.40%
6 से 12 महीने	5497 0.20%	1322 0.30%	11482 0.90%	25886 6.00%	9 0.10%	3 0.10%	40 0.40%	86 1.10%	17028 0.40%	27297 2.90%
1 से 2 वर्ष	6037 0.20%	759 0.20%	1994 0.20%	9011 2.10%	0 0.00%	0 0.00%	2 0.00%	2 0.00%	8033 0.20%	9772 1.10%
2 वर्ष से अधिक	109 0.00%	-17 0.00%	777 0.10%	576 0.10%	0 0.00%	0 0.00%	4 0.00%	2 0.00%	890 0.00%	562 0.10%
कुल	2904085 100%	484997 100%	1290718 100%	429973 100%	6537 100%	5268 100%	10812 100%	8156 100%	4212153 100%	928393 100%

सारणी 1.77
दोनों अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) के माध्यम से और आंतरिक रूप से बीमाकर्ताओं द्वारा निपटाये गये दावों की अवधि का विवरण

दावों का भुगतान निम्न अवधि में किया गया	केवल नकदीरहित (1)		केवल प्रतिपूर्ति (2)		दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति (3)		लाभ आधारित		कुल	
	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि	संख्या	राशि
1 महीना	5686926 79.00%	1023855 68.50%	4124728 66.00%	777643 58.60%	250240 22.90%	52574 27.20%	11091 86.70%	7479 87.90%	10072985 69.30%	1861552 61.60%
1 से 3 महीने	1236767 17.20%	368471 24.60%	1696809 27.20%	392642 29.60%	828637 75.90%	133239 68.80%	1278 10.00%	677 8.00%	3763491 25.90%	895029 29.60%
3 से 6 महीने	194324 2.70%	71573 4.80%	334743 5.40%	100671 7.60%	10374 1.00%	4405 2.30%	314 2.50%	257 3.00%	539755 3.70%	176906 5.80%
6 से 12 महीने	60121 0.80%	24562 1.60%	66628 1.10%	41353 3.10%	1539 0.10%	2549 1.30%	82 0.60%	90 1.10%	128370 0.90%	68554 2.30%
1 से 2 वर्ष	13698 0.20%	5648 0.40%	20327 0.30%	12069 0.90%	302 0.00%	867 0.40%	15 0.10%	2 0.00%	34342 0.20%	18586 0.60%
2 वर्ष से अधिक	3452 0.00%	874 0.10%	2327 0.00%	2898 0.20%	3 0.00%	1 0.00%	11 0.10%	5 0.10%	5793 0.00%	3777 0.10%
कुल	7195288 100%	1494983 100%	6245562 100%	1327275 100%	1091095 100%	193635 100%	12791 100%	8510 100%	14544736 100%	3024404 100%

टिप्पणी: 1. दावों का निपटान केवल नकदीरहित पद्धति से ही किया गया है। दावे के किसी भाग का निपटान प्रतिपूर्ति के द्वारा नहीं किया गया है।
2. दावों का निपटान केवल प्रतिपूर्ति की पद्धति से ही किया गया है। दावे के किसी भाग का निपटान नकदीरहित पद्धति से नहीं किया गया है।

1.4.5.11 सारणी 1.72, 1.73, 1.74, 1.75, 1.76 और 1.77 के संबंध में टिप्पणियाँ निम्नानुसार हैं।

- 2017-18 के दौरान साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने ने 1.45 करोड़ स्वास्थ्य बीमा दावों का निपटान किया है तथा स्वास्थ्य बीमा दावों के निपटान के लिए रु. 30244 करोड़ का भुगतान किया है। प्रति दावा अदा की गई औसत राशि रु. 20,793 थी।
- निपटाये गये दावों की संख्या के तौर पर 71 प्रतिशत दावे टीपीए के माध्यम से निपटाये गये तथा दावों के शेष 29 प्रतिशत का निपटान आंतरिक व्यवस्था के द्वारा किया गया।
- दावों के निपटान की पद्धति के तौर पर दावों की कुल राशि के 49 प्रतिशत का निपटान नकदीरहित पद्धति के द्वारा किया गया तथा दावों के अन्य 44 प्रतिशत को प्रतिपूर्ति की पद्धति के द्वारा निपटारा गया। बीमाकर्ताओं ने अपने दावों के 6 प्रतिशत का निपटान 'दोनों नकदीरहित और प्रतिपूर्ति पद्धति' के द्वारा किया है।
- 2017-18 के दौरान बीमाकर्ताओं ने अपनी बहियों में दर्ज दावों की कुल संख्या के 85 प्रतिशत का निपटान किया है तथा पंजीकृत दावों की कुल संख्या के 7 प्रतिशत का निराकरण किया है। पंजीकृत शेष 8 प्रतिशत दावे 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार निपटान के लिए लंबित थे।

1.4.5.12 स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालय स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के कार्यालयों की संख्या और वितरण (31 मार्च को)

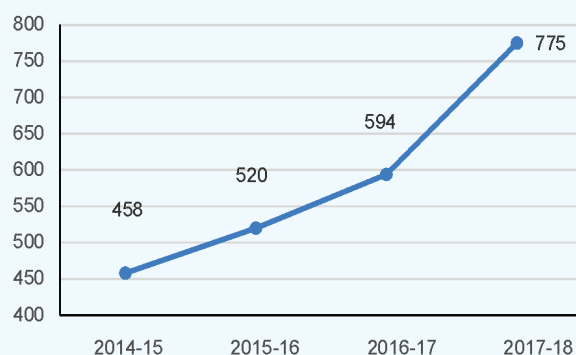
31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या 775 थी, जबकि 31 मार्च 2017 को यह 594 थी। इस स्थिति के होते हुए, 2017-18 के दौरान इन स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा 181

नये कार्यालय खोले गये हैं। इन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों के भौगोलिक वितरण के अनुसार, यह पाया गया है कि इन बीमाकर्ताओं के 53% कार्यालय महानगरीय क्षेत्रों में स्थित हैं, जबकि 37% कार्यालय शहरी क्षेत्रों में और 10% कार्यालय अर्ध-शहरी क्षेत्रों में हैं। इन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों के स्तर-वार वर्गीकरण के संबंध में यह पाया गया है कि 90% कार्यालय केवल स्तर- नगरों में स्थित हैं, जबकि स्तर- और स्तर- शहरों में क्रमशः 4% और 6% कार्यालय हैं। स्तर-, और शहरों में कोई शाखाएँ नहीं हैं।

सारणी 1.78 स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या (31 मार्च की स्थिति के अनुसार)

बीमाकर्ता	2015	2016	2017	2018
आदित्य बिड़ला			10	60
अपोलो म्यूनिख	83	101	110	158
सिगना टीटीके	13	16	19	19
मैक्स बूपा	26	27	28	30
रेलीगेर	46	56	61	74
स्टार हेल्थ	290	320	367	434
कुल	458	520	594	775

चार्ट 1.25 पिछले 4 वर्ष में स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की संख्या

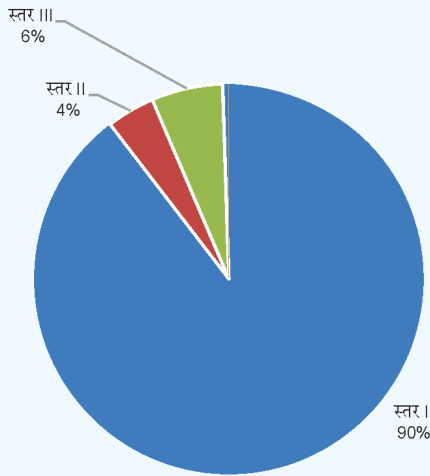


सारणी 1.79
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का स्तर-वार वितरण (31 मार्च 2018 को)

बीमाकर्ता	स्तर-वार वर्गीकरण						भौगोलिक-वर्गीकरण					
	स्तर	स्तर	स्तर	स्तर	स्तर	स्तर	कुल	महा-नगरीय	शहरी	अर्ध-शहरी	ग्रामीण	कुल
आदित्य बिड़ला	60	0	0	0	0	0	60	54	6	0	0	60
अपोलो म्यूनिख	155	2	1	0	0	0	158	101	54	3	0	158
सिगना टीटीके	19	0	0	0	0	0	19	17	2	0	0	19
मैक्स ब्रूपा	30	0	0	0	0	0	30	30	0	0	0	30
रेलीगेर	73	1	0	0	0	0	74	52	21	1	0	74
स्टार हेल्थ	357	28	45	4	0	0	434	153	204	77	0	434
स्टैंडअस्वाबी कुल	694	31	46	4	0	0	775	407	287	81	0	775

स्तर - जनसंख्या 1,00,000 और अधिक महानगरीय: 10,00,000 और अधिक;
 स्तर - जनसंख्या 50,000 से 99,999. शहरी: 1,00,000 से 9,99,999 तक;
 स्तर - जनसंख्या 20,000 से 49,999. अर्ध-शहरी: 10,000 से 99,999 तक;
 स्तर - जनसंख्या 10,000 से 19,999. ग्रामीण: 9999 तक जनसंख्या।
 स्तर - जनसंख्या 5,000 से 9,999.
 स्तर - जनसंख्या 5,000 से कम।

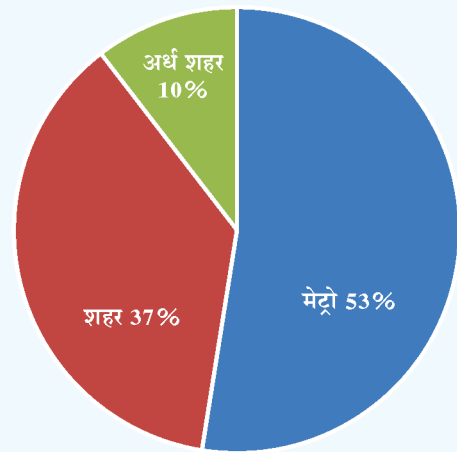
चार्ट 1.26
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं
कार्यालयों का स्तर-वार वितरण



स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का राज्य और संघराज्य क्षेत्र वार वितरण:

स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कुल कार्यालयों (संख्या में 393) में से 53% कार्यालय पाँच राज्यों में हैं, इन स्वास्थ्य

चार्ट 1.27
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं
कार्यालयों का भौगोलिक वर्गीकरण वार वितरण
ग्रामीण 0%



बीमाकर्ताओं के कुल कार्यालयों में से 90% 14 राज्यों/संघराज्य क्षेत्रों (यूटी) में स्थित हैं। इसके अतिरिक्त, 9 राज्य और संघराज्य क्षेत्र ऐसे हैं जहाँ इस स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का कोई कार्यालय नहीं है।

सारणी 1.80
कार्यालयों की संख्या के अवरोही क्रम में व्यवस्थित स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों की राज्य-वार संख्या (31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार)

क्रम सं.	राज्य का नाम	कार्यालयों की संख्या	क्रम सं.	राज्य का नाम	कार्यालयों की संख्या
1	महाराष्ट्र	113	20	बिहार	7
2	तमिलनाडु	96	21	झारखंड	7
3	केरल	73	22	गोवा	4
4	कर्नाटक	61	23	जम्मू व कश्मीर	4
5	उत्तर प्रदेश	50	24	पुदुचेरी	3
6	पश्चिम बंगाल	45	25	हिमाचल प्रदेश	2
7	गुजरात	43	26	त्रिपुरा	2
8	दिल्ली (एनसीटी)	37	27	मेघालय	1
9	तेलंगाना	33	28	अरुणाचल प्रदेश	0
10	हरियाणा	32	29	मणिपुर	0
11	मध्य प्रदेश	31	30	मिजोरम	0
12	राजस्थान	29	31	नगालैंड	0
13	आंध्र प्रदेश	28	32	सिक्किम	0
14	पंजाब	27	33	अंदमान व निकोबार	0
15	ओडिशा	12	34	दादरा और नगर हवेली	0
16	छत्तीसगढ़	10	35	दमण और दीव	0
17	उत्तराखंड	9	36	लक्षद्वीप (संघराज्य क्षेत्र)	0
18	असम	8			
19	चंडीगढ़	8		कुल	775

स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों से युक्त/रहित जिलों की राज्य-वार संख्या:

डेटा का जिला-वार विश्लेषण यह प्रकट करता है कि देश में 718 जिलों में से 228 जिलों में स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालय हैं। इस स्थिति के होते हुए, स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालय देश में 32% जिलों में स्थित हैं। कुछ राज्यों और संघराज्य क्षेत्रों के मामले में जिलों

के एक बड़े अनुपात में स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालय हैं। वे हैं, केरल (14 में से 13), आंध्र प्रदेश (13 में से 11), दिल्ली एनसीटी (11 में से 8) और गोवा (2 में से 2)। दूसरी ओर, 9 राज्यों और संघराज्य क्षेत्रों अर्थात् अरुणाचल प्रदेश, मणिपुर, मिजोरम, नगालैंड, सिक्किम, अंदमान व निकोबार, दादरा व नगर हवेली, दमण और दीव एवं लक्षद्वीप के 490 जिलों में स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का कोई कार्यालय नहीं है।

सारणी 1.81
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के कार्यालयों से युक्त/रहित जिलों की राज्य-वार संख्या (31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार)

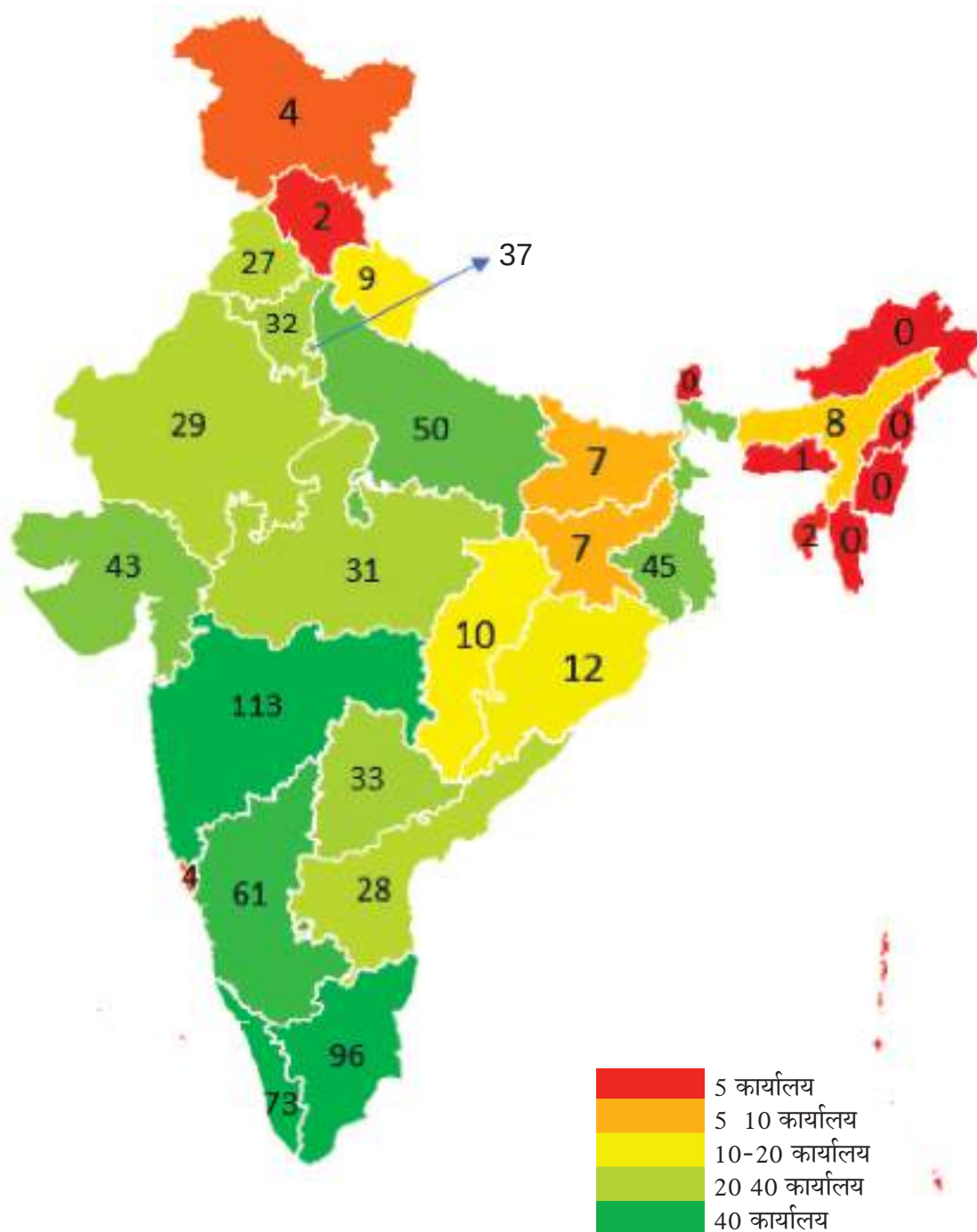
क्रम सं.	राज्य का नाम	जिलों की संख्या	कार्यालयों से युक्त जिलों की संख्या	कार्यालयों से रहित जिलों की संख्या
1	आंध्र प्रदेश	13	11	2
2	अरुणाचल प्रदेश	21	0	21
3	असम	33	5	28
4	बिहार	38	3	35
5	छत्तीसगढ़	27	4	23
6	दिल्ली (एनसीटी)	11	8	3
7	गोवा	2	2	0

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

क्रम सं.	राज्य का नाम	जिलों की संख्या	कार्यालयों से युक्त जिलों की संख्या	कार्यालयों से रहित जिलों की संख्या
8	गुजरात	33	15	18
9	हरियाणा	22	14	8
10	हिमाचल प्रदेश	12	2	10
11	जम्मू व कश्मीर	22	1	21
12	झारखंड	24	3	21
13	कर्नाटक	30	16	14
14	केरल	14	13	1
15	मध्य प्रदेश	51	11	40
16	महाराष्ट्र	36	18	18
17	मणिपुर	16	0	16
18	मेघालय	11	1	10
19	मिजोरम	8	0	8
20	नगालैंड	11	0	11
21	ओडिशा	30	5	25
22	पंजाब	22	9	13
23	राजस्थान	33	11	22
24	सिक्किम	4	0	4
25	तमिलनाडु	32	25	7
26	तेलंगाना	31	12	19
27	त्रिपुरा	8	1	7
28	उत्तर प्रदेश	75	18	57
29	उत्तराखंड	13	4	9
30	पश्चिम बंगाल	23	14	9
31	अंदमान व निकोबार	3	0	3
32	चंडीगढ़	1	1	0
33	दादरा और नगर हवेली	1	0	1
34	दमण और दीव	2	0	2
35	लक्षद्वीप (संघराज्य क्षेत्र)	1	0	1
36	पुदुचेरी	4	1	3
	कुल	718	228	490

चार्ट I.28

स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के कार्यालयों का राज्य-वार वितरण
(संख्याएँ प्रत्येक राज्य में कार्यालयों की संख्या दर्शाती हैं)



अस्वीकरण : उपर्युक्त मानचित्र केवल प्रदर्शक है और वास्तविक भौगोलिक सीमा नहीं दर्शाता।

1.4.5.13 अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) की कार्यपद्धति:

वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान आईआरडीआई के पास 27 टीपीए पंजीकृत थे। वर्ष 2017-18 के दौरान किसी नये टीपीए को पंजीकरण प्रमाणपत्र प्रदान नहीं किया गया। 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार प्राधिकरण के पास पंजीकृत टीपीए की

सूची सारणी सं. .82 में दी गई है। 2017-18 के दौरान प्राधिकरण द्वारा नवीकृत टीपीए पंजीकरणों की सूची सारणी सं. .83 में दी गई है। टीपीए ने अपने नेटवर्कों में नये अस्पतालों को जोड़ने के द्वारा अस्पतालों के नेटवर्क का विस्तार किया है जैसा कि सारणी सं. .84 में विनिर्दिष्ट किया गया है।

सारणी 1.82
31 मार्च 2018 को अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) की सूची

क्रम सं.	अन्य पक्ष प्रबंधक (टीपीए) का नाम	पंजीकरण संख्या	सीओआर कब तक वैध
1	युनाइटेड हेल्थ केयर पारेख इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	002	20.03.2020
2	मेडी असिस्ट इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	003	20.03.2020
3	एमडी इंडिया हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	005	20.03.2020
4	पैरमाउन्ट हेल्थ सर्विसेज एण्ड इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	006	20.03.2020
5	ई-मेडीटेक इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	007	20.03.2020
6	हेरिटेज हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	008	20.03.2020
7	फ़ोकस हेल्थ इंश्योरेंस (टीपीए) प्राइवेट लिमिटेड	010	20.03.2020
8	मेडीकेयर इंश्योरेंस टीपीए सर्विसेज (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	012	20.03.2020
9	फैमिली हेल्थ प्लान इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	013	20.03.2020
10	रक्षा हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	015	31.03.2020
11	वाइडल हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	016	15.05.2020
12	अन्युता इंश्योरेंस टीपीए इन हेल्थ केयर प्राइवेट लिमिटेड	017	15.05.2020
13	ईस्ट वेस्ट असिस्ट इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	018	15.05.2020
14	मेडसेव हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	019	14.05.2020
15	जेनिन्स इंडिया इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	020	10.06.2020
16	अलंकित इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	021	17.11.2020
17	हेल्थ इंडिया इंश्योरेंस टीपीए सर्विसेज प्राइवेट लिमिटेड	022	17.11.2020
18	गुड हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	023	26.01.2021
19	विपुल मेडिकॉर्प इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	024	28.02.2019
20	पार्क मेडीक्लेम इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	025	27.09.2019
21	सेफ़वे इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	026	19.07.2020
22	अनमोल मेडीकेयर इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	027	26.10.2020
23	डेडिकेटेड हेल्थकेयर सर्विसेज टीपीए (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	028	25.04.2018
24	ग्रैंड इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	029	15.05.2018
25	रॉथशील्ड इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	030	15.07.2019
26	एरिक्सन इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	035	17.12.2018
27	हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए ऑफ़ इंडिया लिमिटेड	036	05.06.2020

सारणी I.83
2017-18 के दौरान नवीकृत टीपीए
पंजीकरणों की सूची

क्रम सं.	टीपीए का नाम	पंजीकरण संख्या
1	वाइडल हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	016
2	अन्युता इंश्योरेंस टीपीए इन हेल्थ केयर प्राइवेट लिमिटेड	017
3	ईस्ट वेस्ट असिस्ट इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	018
4	मेडसेव हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	019
5	जेनिन्स इंडिया इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	020
6	अलंकित इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	021
7	हेल्थ इंडिया इंश्योरेंस टीपीए सर्विसेज प्राइवेट लिमिटेड	022
8	गुड हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	023
9	अनमोल मेडीकेयर इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	027
10	हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए ऑफ इंडिया लिमिटेड	036
11	सेफवे इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	026

जीवन बीमा कंपनियों का स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय

पॉलिसियाँ और प्रीमियम

1.4.5.14 जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा विपणन किये गये स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के संबंध में

2017-18 के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं ने विभिन्न स्वास्थ्य बीमा उत्पादों से ₹.930 करोड़ का कुल प्रीमियम प्राप्त किया। जबकि नवीकरण प्रीमियम ने कुल प्रीमियम के 75% (₹.694 करोड़) का अंशदान किया, शेष 25% (₹.236 करोड़) का अंशदान नये व्यवसाय ने किया।

वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान 7.36 लाख जीवनियों को बीमारक्षा प्रदान करते हुए 5.50 लाख नई पॉलिसियाँ जारी की गईं, जबकि 14.88 लाख जीवनियों को सम्मिलित करते हुए 9.15 लाख पॉलिसियों का नवीकरण किया गया।

1.4.5.15 जीवन बीमा उत्पादों के साथ संबद्ध स्वास्थ्य बीमा अनुवृद्धियों (राइडर्स) के संबंध में

अनुवृद्धियाँ जो मूल उत्पादों के साथ संबद्ध की जाती हैं, पॉलिसीधारकों को एक मूल्य संवर्धन के रूप में दी जाती हैं। जीवन बीमा पॉलिसियों के साथ संबद्ध स्वास्थ्य बीमा अनुवृद्धियों के माध्यम से ₹.234 करोड़ का प्रीमियम प्राप्त किया गया। इन अनुवृद्धियों से प्राप्त कुल प्रीमियम में से नवीकरण 47% (₹.111 करोड़) रहे जबकि शेष 53% (₹.123 करोड़) का अंशदान नये व्यवसाय द्वारा किया गया।

वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान 6.79 लाख जीवनियों को समाविष्ट करते हुए नये जीवन बीमा मूल उत्पादों के साथ 4.02 लाख स्वास्थ्य बीमा अनुवृद्धियाँ जारी की गईं। इसी अवधि के दौरान 20.9 लाख जीवनियों को समाविष्ट करते हुए जीवन बीमा उत्पादों के साथ संबद्ध 17.27 लाख अनुवृद्धियों का नवीकरण किया गया।

जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित स्वास्थ्य बीमा उत्पादों से संबंधित दावों का विवरण

1.4.5.16 जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित स्वास्थ्य बीमा उत्पादों से संबंधित दावे

वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं ने 64039 दावों के निपटान के लिए दावों के रूप में ₹.239 करोड़ अदा किये। स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के संबंध में जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा पंजीकृत दावों की कुल संख्या में से 79 प्रतिशत दावों का भुगतान किया गया, जबकि 20 प्रतिशत दावों को निराकृत किया गया अथवा अस्वीकृत किया गया।

1.4.5.17 जीवन बीमा उत्पादों के साथ संबद्ध स्वास्थ्य बीमा अनुवृद्धियों (राइडर्स) से संबंधित दावे

अनुवृद्धियों (राइडर्स) संबंधी दावों के संबंध में पंजीकृत दावों में से 77 प्रतिशत दावों का भुगतान किया गया, जबकि 21 प्रतिशत दावों को निराकृत / अस्वीकृत किया गया। वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान अनुवृद्धियों के संबंध में 1134 दावों के निपटान के लिए जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा ₹.11.34 करोड़ की दावा राशि का भुगतान किया गया।

सारणी 1.84
अन्य पक्ष प्रबंधकों (टीपीए) द्वारा सूचीबद्ध नेटवर्क अस्पतालों संबंधी सूचना 2017-18

क्रम सं.	टीपीए का नाम	वर्ष के प्रारंभ में नेटवर्क में अस्पतालों की संख्या	वर्ष के दौरान जोड़े गये अस्पतालों की संख्या	वर्ष के दौरान नेटवर्क से वापस लिये गये / हटाये गये अस्पतालों की संख्या	वर्ष के अंत में नेटवर्क में अस्पतालों की संख्या
1	अलंकित इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	4079	681	1	4759
2	अनमोल मेडीकेयर इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	453	19	0	472
3	अन्युता इंश्योएंस टीपीए इन हेल्थ केयर प्राइवेट लिमिटेड	311	114	68	357
4	डेडिकेटेड हेल्थकेयर सर्विसेज़ टीपीए (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	5855	473	231	6097
5	ईस्ट वेस्ट असिस्ट इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	3933	1089	0	5022
6	ई-मेडीटेक इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	5640	464	60	6044
7	एरिक्सन इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	4094	725	0	4819
8	फैमिली हेल्थ प्लान इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	7075	425	230	7270
9	फोकस हेल्थ इंश्योरेंस (टीपीए) प्राइवेट लिमिटेड	टीपीए कंपनी द्वारा डेटा प्रस्तुत नहीं किया गया			
10	जेनिन्स इंडिया इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	4259	368	123	4504
11	गुड हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	5003	502	63	5442
12	ग्रैंड इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	1842	112	0	1954
13	हेल्थ इंडिया इंश्योरेंस टीपीए सर्विसेज़ प्राइवेट लिमिटेड	4908	836	209	5535
14	हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए ऑफ़ इंडिया लिमिटेड	1616	420	0	2036
15	हेरिटेज हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	5733	1111	471	6373
16	एमडीइंडिया हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	10179	1929	1417	10691
17	मेडी असिस्ट इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	7348	1151	909	7590
18	मेडीकेयर इंश्योरेंस टीपीए सर्विसेज़ (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	4948	477	715	4710
19	मेडसेव हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	6483	171	157	6497
20	पैरमाउन्ट हेल्थ सर्विसेज़ एण्ड इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	13967	1554	120	15401
21	पार्क मेडीक्लेम इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	2219	795	0	3014
22	रक्षा हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	5065	2020	112	6973
23	रॉथशील्ड इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड	3272	214	0	3486
24	सेफ़वे इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	4551	946	327	5170
25	युनाइटेड हेल्थ केयर पारेख इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	4567	311	73	4805
26	वाइडल हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	8332	1462	902	8892
27	विपुल मेडकार्प इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	8767	579	166	9180
	कुल	134499	18948	6354	147093

टिप्पणी: * अस्पतालों की सहबद्धता एक से अधिक टीपीए के साथ हो सकती है।

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी 1.85

नये व्यवसाय से जीवन बीमाकर्ताओं का स्वास्थ्य व्यवसाय (नियमित और एकल प्रीमियम पॉलिसियों से प्रथम वर्ष प्रीमियम)
(पॉलिसियों और जीवनों की संख्याएँ वास्तविक हैं तथा प्रीमियम ₹करोड़ रुपये में)

व्यवसाय का प्रकार	जारी की गई नई पॉलिसियों की सं.	समाविष्ट नये जीवनों की सं.	नये व्यवसाय से सकल प्रीमियम
सरकार प्रायोजित योजनाएँ	0	0	0
सामूहिक व्यवसाय सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर	211	123747	10
वैयक्तिक व्यवसाय	549818	612638	226
कुल	550029	736385	236

सारणी 1.86

नवीकरण व्यवसाय से जीवन बीमाकर्ताओं का स्वास्थ्य व्यवसाय
(नियमित प्रीमियम पॉलिसियों से नवीकरण प्रीमियम)

(पॉलिसियों और जीवनों की संख्याएँ वास्तविक हैं तथा प्रीमियम ₹करोड़ में)

व्यवसाय का प्रकार	नवीकृत पॉलिसियों की संख्या	नवीकृत पॉलिसियों के अंतर्गत समाविष्ट जीवनों की संख्या	नवीकरण व्यवसाय से सकल प्रीमियम
सरकार प्रायोजित योजनाएँ	0	0	0
सामूहिक व्यवसाय सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर	0	0	0
वैयक्तिक व्यवसाय	915975	1487709	694
कुल	915975	1487709	694

सारणी 1.87

जीवन बीमा उत्पादों के साथ संबद्ध स्वास्थ्य अनुवृद्धियों (राइडर्स) के संबंध में नया व्यवसाय

(अनुवृद्धियों और जीवनों की संख्याएँ वास्तविक हैं) (प्रीमियम ₹ करोड़ में)

व्यवसाय का प्रकार	जारी की गई नई अनुवृद्धियों की संख्या	स्वास्थ्य बीमा अनुवृद्धियों के अंतर्गत समाविष्ट नये जीवनों की सं.	नये व्यवसाय से सकल प्रीमियम
सरकार प्रायोजित योजनाएँ	0	0	0
सामूहिक व्यवसाय सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर	237	1729626	89
वैयक्तिक व्यवसाय	402333	678728	34
कुल	402570	2408354	123

सारणी 1.88

जीवन बीमा उत्पादों के साथ संबद्ध स्वास्थ्य अनुवृद्धियों (राइडर्स) के संबंध में नवीकरण व्यवसाय

(अनुवृद्धियों और जीवनों की संख्याएँ वास्तविक हैं) (प्रीमियम ₹करोड़ में)

व्यवसाय का प्रकार	जीवन बीमा उत्पादों के भाग के रूप में नवीकृत अनुवृद्धियों की संख्या	ऐसी अनुवृद्धियों के अंतर्गत समाविष्ट जीवनों की संख्या	नवीकृत अनुवृद्धियों से सकल प्रीमियम
सरकार प्रायोजित योजनाएँ	0	0	0
सामूहिक व्यवसाय सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर	170	237080	8.4
वैयक्तिक व्यवसाय	1726917	1856333	102.4
कुल	1727087	2093413	110.8

सारणी 1.89
स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के संबंध में जीवन बीमाकर्ताओं के द्वारा संभाले गये दावों का विवरण

(दावों की संख्या वास्तविक है तथा राशि ₹ करोड़ में)

विवरण	मात्रक	सरकार प्रायोजित योजनाएँ	सामूहिक व्यवसाय सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर	वैयक्तिक व्यवसाय	कुल
1 अप्रैल 2017 को बकाया दावे	संख्या राशि	0 0	0 0	1122 5.9	1122 5.9
वित्तीय वर्ष के दौरान सूचित दावे	संख्या राशि	0 0	11 2.5	79765 378.0	79776 380.5
वित्तीय वर्ष के दौरान अदा किये गये दावे	संख्या राशि	0 0	9 1.8	64030 238.8	64039 240.6
वित्तीय वर्ष के दौरान निराकृत/अस्वीकृत	संख्या राशि	0 0	2 0.7	15820 122.1	15822 122.8
31 मार्च 2018 को बकाया दावे	संख्या राशि	0 0	0 0	1037 22.6	1037 22.6

सारणी 1.90
स्वास्थ्य बीमा अनुबृद्धियों (रइडर्स) के संबंध में जीवन बीमाकर्ताओं के द्वारा संभाले गये दावों का विवरण

(दावों की संख्या वास्तविक है तथा राशि ₹ करोड़ में)

विवरण	मात्रक	सरकार प्रायोजित योजनाएँ	सामूहिक व्यवसाय सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर	वैयक्तिक व्यवसाय	कुल
1 अप्रैल 2017 को बकाया दावे	संख्या राशि	0 0	0 0	57 0.5	57 0.5
वित्तीय वर्ष के दौरान सूचित दावे	संख्या राशि	0 0	246 15.1	1175 24.7	1421 39.8
वित्तीय वर्ष के दौरान अदा किये गये दावे	संख्या राशि	0 0	107 5.9	1027 22.6	1134 28.5
वित्तीय वर्ष के दौरान निराकृत/ अस्वीकृत	संख्या राशि	0 0	139 9.2	176 1.6	315 10.8
31 मार्च 2018 को बकाया दावे	संख्या राशि	0 0	0 0	29 0.9	29 0.9

1.4.6 ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों में व्यवसाय

1.4.6.1 वर्तमान विनियमों का सारांश:

आईआरडीआई (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2015 ने वार्षिक आधार पर बीमाकर्ताओं द्वारा पूरे किये जानेवाले लक्ष्य निर्धारित किये हैं। इन विनियमों के अनुसार बीमाकर्ताओं से अपेक्षित है कि वे (i) कुल व्यवसाय में से सामाजिक क्षेत्र के अंतर्गत जीवन के प्रतिशत के तौर पर; तथा (ii) जीवन बीमाकर्ताओं के लिए सामाजिक क्षेत्र के अंतर्गत ग्रामीण क्षेत्रों से जोखिम-अंकन की जानेवाली पॉलिसियों की संख्या के प्रतिशत के तौर पर, जब कि साधारण और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के लिए अंकित सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय के प्रतिशत के रूप में निर्धारित वर्ष-वार लक्ष्य पूरे करें। उक्त विनियम बीमाकर्ताओं से यह अपेक्षा करते हैं कि वे इन खंडों में व्यवसाय का जोखिम-अंकन अपने परिचालनों के प्रारंभ के वर्ष के आधार पर करें तथा लागू लक्ष्य प्रत्येक बीमाकर्ता के परिचालनों के वर्ष के साथ संबद्ध किये गये हैं। इन दायित्वों को पूरा करने के लिए, उक्त विनियमों में आगे यह भी व्यवस्था है कि यदि कोई बीमा कंपनी अपने परिचालन वित्तीय वर्ष की दूसरी छमाही में प्रारंभ करती है और संबंधित वित्तीय वर्ष के 31 मार्च की स्थिति के अनुसार छह महीने से कम अवधि के लिए परिचालन में है तो (iii) उपर्युक्त अवधि के लिए कोई ग्रामीण अथवा सामाजिक लक्ष्य लागू नहीं होंगे; तथा (iv) विनियमों में निर्दिष्ट किये गये रूप में वार्षिक दायित्व अगले वित्तीय वर्ष से गणना में लिये जाएंगे जो अनुपालन के प्रयोजन के लिए परिचालनों के पहले वर्ष के रूप में माना जाएगा। उन मामलों में जहाँ कोई बीमा कंपनी वित्तीय वर्ष की पहली छमाही में परिचालन प्रारंभ करती है, वहाँ पहले वर्ष के लिए लागू दायित्व ग्रामीण क्षेत्रों के लिए इन विनियमों में विनिर्दिष्ट दायित्वों का 50 प्रतिशत होंगे तथा सामाजिक क्षेत्र के लिए 2500 जीवन होंगे।

2017-18 के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं के दायित्वों की पूर्ति

ग्रामीण क्षेत्र दायित्व

1.4.6.2 2017-18 के दौरान निजी क्षेत्र की सभी जीवन बीमा कंपनियाँ बिना सहारा कंपनी ने अपने ग्रामीण क्षेत्र दायित्वों को

पूरा किया था। वर्ष 2017-18 में जोखिम-अंकित कुल पॉलिसियों के प्रतिशत के रूप में ग्रामीण क्षेत्र में उनके द्वारा जोखिम-अंकित पॉलिसियों की संख्या उनके लिए लागू दायित्वों के अनुसार थी।

1.4.6.3 सरकारी क्षेत्र का एकमात्र बीमाकर्ता, भारतीय जीवन बीमा निगम 2017-18 के लिए ग्रामीण क्षेत्र में अपने दायित्वों का अनुपालनकर्ता रहा।

1.4.6.4 जीवन बीमाकर्ताओं ने ग्रामीण क्षेत्र में 64.75 लाख पॉलिसियों का जोखिम-अंकन किया अर्थात् 2017-18 में उनके द्वारा जोखिम-अंकित नई वैयक्तिक पॉलिसियों (281.63 लाख पॉलिसियों) के 23 प्रतिशत का जोखिम-अंकन ग्रामीण क्षेत्र में किया गया। एलआईसी ने नई पॉलिसियों के 22.4 प्रतिशत का एवं निजी बीमाकर्ताओं ने अपनी नई वैयक्तिक पॉलिसियों के 24.8 प्रतिशत का जोखिम-अंकन ग्रामीण क्षेत्र में किया।

सामाजिक क्षेत्र दायित्व

1.4.6.5 2017-18 के दौरान सभी बाईस* निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने और सरकारी क्षेत्र के भारतीय जीवन बीमा निगम ने अपने सामाजिक क्षेत्र दायित्वों को पूरा किया। सामाजिक क्षेत्र में उनके द्वारा बीमारक्षा प्रदान किये गये जीवन की संख्या आईआरडीआई (ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2015 में निर्धारित शर्तों से अधिक थी।

1.4.6.6 *मेसर्स सहारा इंडिया लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. को बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 52 बी (2) के अधीन आईआरडीआई के आदेश संदर्भ आईआरडीआई/एफएण्डए/ओआर/ एफए/148/06/2017 के द्वारा 24 जून 2017 से किसी प्रकार के नये व्यवसाय का जोखिम-अंकन नहीं करने के लिए निर्देश दिया गया।

साधारण बीमाकर्ताओं के दायित्व

1.4.6.7 सभी सरकारी और निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं (स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं को छोड़कर) ने वर्ष 2017-18 के लिए ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र दायित्वों का अनुपालन किया।

सारणी 1.91
ग्रामीण और सामाजिक दायित्वों के संबंध में साधारण बीमाकर्ताओं
(स्टैंडअलोन और विशेषीकृत बीमाकर्ताओं को छोड़कर) का अनुपालन 2017-18

बीमाकर्ता	ग्रामीण क्षेत्र (सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम)			सामाजिक क्षेत्र (जीवनों की संख्या)		
	लक्ष्य (%)	प्राप्त (%)	अनुपालन किया (हाँ/नहीं)	लक्ष्य (%)	प्राप्त (%)	अनुपालन किया (हाँ/नहीं)
एक्को	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.
बजाज अलायंज	7	9.69	हाँ	5	45.88	हाँ
भारती अक्सा	7	28.82	हाँ	5	303.57	हाँ
चोलमंडलम	7	18	हाँ	5	17	हाँ
डीएचएफएल जनरल	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.
एडेलवेइस	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.
फ्यूचर जनराली	7	29.44	हाँ	5	8.44	हाँ
गो डिजिट	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.
एचडीएफसी एरगो	5	35.9	हाँ	3.5	36	हाँ
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	7	22	हाँ	5	9	हाँ
इंफ़को टोकियो	7	27.01	हाँ	5	40.88	हाँ
कोटक महिन्द्रा	3	6	हाँ	1	1.7	हाँ
लिबर्टी वीडियोकॉन	5	7.56	हाँ	2.5	3.16	हाँ
मैगमा एचडीआई	5	59.52	हाँ	2.5	5.7	हाँ
नेशनल इश्योरेंस	7	12.89	हाँ	5	14.85	हाँ
रहेजा क्यूबीई	7	8.44	हाँ	4.5	29.01	हाँ
रिलायंस	7	26.41	हाँ	5	25.8	हाँ
रॉयल सुंदरम	7	8.72	हाँ	5	14.77	हाँ
एसबीआई	6	37	हाँ	4	5.79	हाँ
श्रीराम	7	7.32	हाँ	5	10.84	हाँ
टाटा एआईजी	7	20.41	हाँ	5	39.14	हाँ
दी न्यू इंडिया	7	18.4	हाँ	5	73.62	हाँ
दी ओरियन्टल	7	15.93	हाँ	5	73.29	हाँ
युनाइटेड	7	16.64	हाँ	5	74.34	हाँ
यूनिवर्सल सोम्पो	7	56.31	हाँ	5	91.17	हाँ

ला.न. लागू नहीं

सारणी 1.92
ग्रामीण क्षेत्र दायित्वों के संबंध में स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का अनुपालन 2017-18

बीमाकर्ता	बीमाकर्ता की कार्यावधि (वित्तीय वर्ष 2017-18 की समाप्ति पर)	लक्ष्य (अंकित सकल प्रीमियम के % रूप में)	वित्तीय वर्ष के लिए सकल प्रीमियम (₹ करोड़ में)	ग्रामीण क्षेत्र में प्राप्त प्रीमियम की राशि (₹ करोड़ में)	प्राप्त (प्रतिशत में)
आदित्य बिड़ला	1	1%	24317	351	1.44%
अपोलो म्यूनिख	10	3.50%	171751	7380	4.30%
सिगना टीटीके	4	2.50%	34640	5814	16.78%
मैक्स ब्रूपा	8	3.00%	75447	3963	5.25%
रेलीगेर	6	2.50%	109161	9913	9.10%
स्टार हेल्थ	12	3.50%	416111	57471	13.81%

1.4.6.8 स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र दायित्व

अनुपालनकर्ता रहे। इन छह बीमाकर्ताओं के लक्ष्यों और उपलब्धियों का विवरण सारणी .92 और .93 में दिया गया है।

वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान सभी छह स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता अपने ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र दायित्वों के

सारणी 1.93

सामाजिक क्षेत्र दायित्वों के संबंध में स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का अनुपालन 2017-18

क्रम सं.	बीमाकर्ता	बीमाकर्ता की कार्यावधि (वित्तीय वर्ष 2017-18 की समाप्ति पर)	लक्ष्य (समाविष्ट जीवनों के % के रूप में)	पिछले वित्तीय वर्ष में प्राप्त कुल व्यवसाय (जीवन लाख में)	सामाजिक क्षेत्र के अंतर्गत समाविष्ट जीवनों की संख्या (लाख में)	प्राप्त
1	आदित्य बिड़ला	1	0.50%	2	0.59	28.58%
2	अपोलो म्यूनिख	10	5%	42	2.50	6.00%
3	सिगना टीटीके	4	1.50%	4	0.11	2.68%
4	मैक्स बूपा	8	4.00%	24	0.98	4.07%
5	रेलीगेर	6	3.00%	20	5	25.80%
6	स्टार हेल्थ	12	5%	92	14	15.78%

1.4.7 वित्तीय सूचना-प्रणाली और बीमांकिक मानक

नियुक्त बीमांकक प्रणाली

1.4.7.1 नियुक्त बीमांकक प्रणाली भारतीय बीमा उद्योग में एक दशक से भी अधिक समय से विद्यमान है।

प्रत्येक बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि वह एक बीमांकक की नियुक्ति करे जो नियुक्त बीमांकक के रूप में जाना जाता है।

नियुक्त बीमांकक बीमाकर्ता के प्रबंधक-वर्ग को बीमांकिक परामर्श देने के लिए उत्तरदायी है, विशेष रूप से उत्पाद अभिकल्पन और कीमत-निर्धारण, बीमा संविदा शब्दावली और अभिव्यक्तियों, निवेश और पुनर्बीमा; कंपनी की शोधक्षमता को सुनिश्चित करने और समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा दिये गये निदेशों का अनुपालन करने के क्षेत्रों में।

नियुक्त बीमांकक को बीमाकर्ता के कब्जे में अथवा उसके नियंत्रण के अंतर्गत विद्यमान समस्त सूचना अथवा सभी दस्तावेजों तक पहुँच होती है, यदि नियुक्त बीमांकक के कार्यों और कर्तव्यों के

उचित और प्रभावी कार्यनिष्पादन के लिए ऐसी पहुँच आवश्यक हो।

1.4.8 धन-शोधन निवारण / आतंकवाद के वित्तपोषण का मुकाबला (एएमएल/सीएफटी) कार्यक्रम

एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देश

1.4.8.1 धन-शोधन निवारण अधिनियम (पीएमएलए) और उसके अधीन बनाये गये नियमों द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए बीमा क्षेत्र को एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देश (दिशानिर्देश) पहले मार्च 2006 में जारी किये गये। तब से बीमा क्षेत्र भारत में एक प्रभावी एएमएल/सीएफटी व्यवस्था की दिशा में कार्य करता रहा है। ये दिशानिर्देश पीएमएलए के अंतर्गत अपेक्षित रूप में ग्राहक के संबंध में उचित सावधानी की प्रक्रियाओं, सूचना देने के दायित्वों और अभिलेख-पालन की आवश्यकताओं के महत्व पर बल देते हैं।

1.4.8.2 बीमाकर्ताओं ने लेखा-परीक्षा समिति के माध्यम से अपने बोर्ड के विस्तृत पर्यवेक्षण के अधीन विभिन्न अपेक्षाओं के

कार्यान्वयन की दिशा में प्रणालियाँ और प्रक्रियाएँ स्थापित की हैं। बीमाकर्ता के आंतरिक लेखा-परीक्षा/निरीक्षण विभागों के माध्यम से प्रणालियों की प्रभावात्मकता की नियमित समीक्षा की जाती है। उक्त दिशानिर्देशों के अनुपालन की भी निगरानी आईआरडीएआई द्वारा दोनों प्रत्यक्ष (ऑन-साइट) और परोक्ष (ऑफ-साइट) प्रक्रियाओं के माध्यम से की जाती है।

नकदी स्वीकरण का प्रारंभ

1.4.8.3 बीमा क्षेत्र बहुत कुछ बैंकिंग क्षेत्र के समान है जहाँ दोनों ही देश में जनता के बीच बचत को प्रोत्साहित करने के लिए माध्यम और सहायक साधन हैं। देश में बीमा संबंधी कानूनों के अनुसार भी यह अनिवार्य है कि प्रत्येक कंपनी के व्यवसाय का कुछ अनुपात अवश्य ग्रामीण क्षेत्र से उत्पन्न हो। भारत में गाँवों की विपुल संख्या के होते हुए, जिसकी तुलना में बैंकों की व्याप्ति सीमित है, नकदी की स्वीकृति के संबंध में प्रतिबंधों के द्वारा उत्पन्न की गई बाधाओं को हटाने के लिए आईआरडीएआई ने बैंकिंग क्षेत्र में प्रचलित रूप में ही निर्धारित शर्त को पंक्तिबद्ध किया था। इसका उद्देश्य प्रभावी ढंग से ग्रामीण व्यवसाय प्राप्त करने के लिए बीमा कंपनियों को प्रोत्साहित करना भी था और इसके परिणामस्वरूप सुधार लाना था।

1.4.8.4 यह अपेक्षा 26 मई 2011 की सीबीडीटी अधिसूचना एस.ओ. 1214 (ई) के भी अनुरूप थी जो आय-कर नियम, 1962 के नियम 114बी को संशोधित करती है और खंड (क्यू) को निविष्ट करती है जो प्रत्येक व्यक्ति से अपेक्षा करता है कि वह उन सभी लेनदेनों से संबंधित दस्तावेजों में अपनी स्थायी खाता संख्या (पैन) को उद्धृत करे जहाँ किसी बीमाकर्ता को जीवन बीमा प्रीमियम के रूप में एक वर्ष में कुल पचास हजार रुपये या उससे अधिक राशि का भुगतान निहित हो, जैसा कि बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4) की धारा 2 के खंड (9) में परिभाषित है।

1.4.8.5 'नकदी में प्रीमियम के स्वीकरण' के संबंध में अधिक सख्त नियंत्रण रखने के लिए आईआरडीएआई ने कठोर नियंत्रणों को अनिवार्य कर दिया है, जैसे ग्राहक से प्राप्त किये जानेवाले पैन संख्या के सत्यापन की आवश्यकता। बीमाकर्ताओं के लिए यह

भी आवश्यक है कि वे पैन विवरण के प्रकटीकरण से बचने के लिए किसी भी प्रकार के प्रयास को रोकने के लिए उपयुक्त व्यवस्था निर्धारित करें। बीमाकर्ताओं को निदेश दिया गया है कि इन अपेक्षाओं के संबंध में धोखा देने के संभव प्रयासों की स्थिति में वे इसकी सूचना संदिग्ध गतिविधि के रूप में वित्तीय आसूचना यूनिट-इंडिया (एफआईयू-आईएनडी) को दें।

साधारण बीमा कंपनियों के लिए लागू एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देश

1.4.8.6 इस तथ्य पर विचार करते हुए कि साधारण बीमा कंपनियों के लिए लागू एएमएल/सीएफटी अपेक्षाएँ जीवन बीमा कंपनियों पर लागू अपेक्षाओं से भिन्न हैं, उक्त दिशानिर्देशों का आशोधन किया गया है ताकि वे साधारण बीमा व्यवसाय के विशिष्ट लक्षणों के सूक्ष्म भेदों के अनुरूप हो सकें। विभिन्न संबंधित पहलुओं पर साधारण बीमा परिषद के माध्यम से सभी साधारण बीमा कंपनियों के साथ व्यापक विचार-विमर्श किया गया। साधारण बीमा कंपनियों पर यथाप्रयोज्य एएमएल/सीएफटी ढाँचे की विभिन्न शर्तों/अपेक्षाओं पर एक समेकित परिपत्र फरवरी 2013 में जारी किया गया। इस परिपत्र के द्वारा बीमाकर्ताओं को सूचित किया गया है कि वे प्रत्येक उत्पाद की प्रोफाइल के अपने जोखिम-निर्धारण के आधार पर एएमएल/सीएफटी अपेक्षाओं को लागू करें। स्टैंडअलोन मेडिकल और स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों के संबंध में पूर्व में दी गई छूट अब समाप्त की गई है।

जीवन बीमाकर्ताओं के लिए एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देशों का संशोधन

1.4.8.7 केन्द्र सरकार द्वारा 2013 में पीएमएल (अभिलेखों का रखरखाव) नियम, 2005 में किये गये संशोधन के अनुसरण में जीवन बीमाकर्ताओं के लिए 2010 में जारी किये गये आईआरडीएआई के एएमएल/सीएफटी संबंधी मास्टर परिपत्र में उक्त संशोधनों के अनुरूप संशोधन किया गया। संशोधित मास्टर परिपत्र का प्रारूप अभिमतों के लिए जीवन बीमा परिषद, और एफआईयू-आईएनडी को परिचालित किया गया। प्राप्त अभिमतों के आधार पर मास्टर परिपत्र के प्रारूप को अंतिम रूप दिया गया। उक्त मास्टर परिपत्र 28 सितंबर 2015 को जारी किया गया।

अंतरराष्ट्रीय सहयोग/ सूचना की साझेदारी

1.4.8.8 जून 2010 में वित्तीय कार्रवाई कार्य बल (एफएटीएफ) में भारत की सदस्यता के बाद भारत एफएटीएफ सचिवालय के प्रति प्रतिबद्ध कार्य योजना पर कार्य कर रहा है। आईआरडीएआई ने वचनबद्ध विभिन्न कार्य-बिन्दुओं पर कार्रवाई पूरी की है। मई 2013 से आईआरडीएआई अंतरराष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ (आईआईएस) के बहुराष्ट्रीय सहमति ज्ञापन (एमएमओयू) का एक हस्ताक्षरकर्ता है जो सहयोग और सूचना की साझेदारी के लिए एक अंतरराष्ट्रीय मंच उपलब्ध कराता है। इसके अतिरिक्त, आईआरडीएआई (देशी अथवा विदेशी संस्था से संबंधित गोपनीय सूचना की साझेदारी) विनियम, 2013 प्रचलित हैं जिनमें इस बात की व्यवस्था है कि गोपनीय सूचना की साझेदारी किस तरीके से / किन निकायों के संबंध में अन्य विनियामक निकायों के साथ की जा सकती है।

विभिन्न एजेंसियों / विभागों के साथ समन्वय

1.4.8.9 आईआरडीएआई भारत में एएमएल/सीएफटी व्यवस्था के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने में विभिन्न एजेंसियों / विभागों के साथ सक्रिय रूप से समन्वय कर रहा है तथा यह राजस्व विभाग द्वारा गठित एएमएल/ सीएफटी संबंधी राष्ट्रीय जोखिम निर्धारण (एनआरए) के लिए कार्यदल का भाग है। एफएटीएफ की संशोधित सिफारिशों के कार्यान्वयन के लिए आर्थिक कार्य विभाग (एफएटीएफ कक्ष) द्वारा गठित कोर कार्य दल (सीडब्ल्यूजी) का भी आईआरडीएआई एक हिस्सा है।

1.4.8.10 इसके अतिरिक्त, आईआरडीएआई धन-शोधन निवारण और आतंकवाद के वित्तपोषण का मुकाबला करने संबंधी यूरेशियन समूह (ईएजी), जो एक एफएटीएफ शैली का क्षेत्रीय निकाय है, के साथ भी सक्रिय रूप से संबद्ध है।

1.4.8.11 आईआरडीएआई ने वित्तीय आसूचना यूनिट-इंडिया (एफआईयू-आईएनडी) के साथ नियमित इंटरएक्शन प्रारंभ किया है तथा 'बीमा क्षेत्र के लिए लाल झंडा संकेतकों' पर रिपोर्ट को

अंतिम रूप देने के संबंध में उद्योग के प्रतिनिधियों के साथ गठित कार्य दल में सक्रिय रूप से भाग लिया है। आईआरडीएआई केन्द्रीय केवाईसी रजिस्ट्री निर्मित करने की वित्तीय सेवाएँ विभाग की पहल का भी भाग है।

1.4.8.12 धन-शोधन निवारण अधिनियम और उसके अधीन बनाये गये नियमों की अपेक्षाओं के प्रभावी कार्यान्वयन में निरंतर समन्वित प्रयासों के भाग के रूप में आईआरडीएआई और एफआईयू-आईएनडी ने 29 जनवरी 2014 को परस्पर सहयोग संबंधी एक सहमति ज्ञापन (एमओयू) पर हस्ताक्षर किये हैं।

उक्त एमओयू के अनुसार, आईआरडीएआई और एफआईयू-आईएनडी निम्नलिखित सहित परस्पर हित के क्षेत्रों में एक दूसरे का सहयोग करेंगे:

- क) उनके संबंधित डेटाबेसों में उपलब्ध आसूचना और जानकारी की साझेदारी करना।
- ख) वह कार्यविधि और तरीका निर्धारित करना जिसमें सूचना देनेवाली संस्थाएँ पीएमएल (अभिलेखों का अनुरक्षण) नियमों के अंतर्गत एफआईयू-आईएनडी को सूचना देंगी।
- ग) सूचना देनेवाली संस्थाओं के लिए लोकसंपर्क और प्रशिक्षण संचालित करना।
- घ) आईआरडीएआई द्वारा विनियमित सूचना देनेवाली संस्थाओं के एएमएल/ सीएफटी कौशल का दर्जा बढ़ाना।
- ङ) बीमा क्षेत्र में धन-शोधन निवारण/ आतंकवाद के वित्तपोषण का मुकाबला (एएमएल/ सीएफटी) संबंधी जोखिमों और असुरक्षितताओं का निर्धारण।
- च) बीमा क्षेत्र में संदिग्ध लेनदेन रिपोर्टों (एसटीआर) के लिए लाल झंडा संकेतकों का अभिनिर्धारण।
- छ) पीएमएलए के अंतर्गत सूचना देनेवाली संस्थाओं के दायित्वों के साथ उनके अनुपालन का पर्यवेक्षण और निगरानी।

ज) संबंधित अंतरराष्ट्रीय मानकों के अंतर्गत एक दूसरे के दायित्वों का अनुपालन।

केन्द्रीय केवाईसी अभिलेख रजिस्ट्री का परिचालन

1.4.8.13 ग्राहकों की केवाईसी संबंधी सूचना के विषय में बैंकों/ वित्तीय संस्थाओं को सुविधा प्रदान करने के लिए जिससे ग्राहक द्वारा किसी वित्तीय उत्पाद/ सेवा का उपयोग किये जाने के प्रत्येक समय बैंकों/ वित्तीय संस्थाओं द्वारा केवाईसी संबंधी कार्रवाई की बहुलता से बचा जा सके, माननीय वित्त मंत्री ने केन्द्रीय बजट 2012-13 में घोषित किया कि केवाईसी डेटा के पंजीकरण की बहुलता से बचने के लिए एक 'केन्द्रीय अपने ग्राहक को जानिए (केवाईसी) भंडार' (डिपॉजिटरी) को विकसित किया जाएगा।

1.4.8.14 पीएमएल (अभिलेखों का रखरखाव) नियम, 2005 में 2015 के संशोधन के अनुसार, सूचना देनेवाली प्रत्येक संस्था ग्राहक आधारित संबंध स्थापित करने के तीन दिन के अंदर ग्राहक के केवाईसी अभिलेखों की इलेक्ट्रॉनिक प्रति केन्द्रीय अभिलेख रजिस्ट्री ('सीकेवाईसीआर') के पास दाखिल करेगी।

1.4.8.15 आईआरडीएआई ने दिनांक 12 जुलाई 2016 के परिपत्र के अनुसार बीमाकर्ताओं को वैयक्तिक पॉलिसीधारकों के केवाईसी अभिलेख केन्द्रीय केवाईसी रजिस्ट्री को अपलोड करने के लिए सूचित किया।

यूआईडीएआई (भारतीय विलक्षण पहचान प्राधिकरण)

1.4.8.16 यूआईडीएआई ने अन्य बातों के साथ-साथ आधार संख्या के ई-केवाईसी प्रमाणीकरण के लिए क्रियाविधि निर्धारित करते हुए आधार (अधिप्रमाणन) विनियम, 2016 जारी किये। तदनुसार, आईआरडीएआई ने परिपत्र दिनांक 31 अगस्त 2017 के जरिये बीमाकर्ताओं को यूआईडीएआई द्वारा उपलब्ध कराई गई 'ई-केवाईसी अधिप्रमाणन सुविधा' के माध्यम से ग्राहक का सत्यापन निष्पादित करने के लिए सूचित किया।

आधार और पैन सहबद्धता

1.4.8.17 केन्द्र सरकार ने राजपत्र अधिसूचना दिनांक 1 जून 2017 के द्वारा बीमा सहित वित्तीय सेवाएँ प्राप्त करने के लिए आधार और पैन/ फार्म 60 को अनिवार्य (मैंडेटरी) बनाते हुए तथा वर्तमान पॉलिसियों को भी उनके साथ सहबद्ध करने के लिए धन-शोधन निवारण (अभिलेखों का रखरखाव) दूसरा संशोधन नियम, 2017 अधिसूचित किये हैं।

तदनुसार, आईआरडीएआई ने परिपत्र दिनांक 8 नवंबर 2017 के द्वारा सभी बीमाकर्ताओं को अगले अनुदेशों की प्रतीक्षा किये बिना इन्हें कार्यान्वित करने के लिए सूचित किया।

इसके परिणामस्वरूप, केन्द्र सरकार ने 12.12.2017 को पीएमएल (अभिलेखों का रखरखाव) (सातवाँ संशोधन) नियम, 2017 अधिसूचित किये हैं और 13.12.2017 को राजपत्र अधिसूचना जारी की है। तदनुसार, सूचित करनेवाली संस्था को ग्राहकों द्वारा आधार संख्या अथवा स्थायी खाता संख्या (पैन) अथवा फार्म 60 की प्रस्तुति की तारीख 31 मार्च 2018 तक अथवा खाता आधारित संबंध के प्रारंभ की तारीख से छह महीने तक बढ़ाई गई है। यह आईआरडीएआई द्वारा परिपत्र दिनांक 18 दिसंबर 2017 के अनुसार जारी किया गया।

तदुपरांत, माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने रिट याचिका (सिविल) सं. 494/2012 में आदेश दिनांक 13.03.2018 के अनुसार आधार की सहबद्धता की समय-सीमा को तब तक बढ़ाया जब तक इस मामले की अंतिम रूप से सुनवाई नहीं की जाती और निर्णय घोषित नहीं किया जाता।

तदनुसार, आईआरडीएआई ने 20 मार्च 2018 को परिपत्र जारी किया।

1.4.9 फ़सल बीमा

1.4.9.1 भारतीय फ़सल बीमा बाजार में सरकार द्वारा प्रायोजित फ़सल बीमा योजनाओं की प्रधानता है। सरकार का फ़सल बीमा कार्यक्रम 1985 में व्यापक फ़सल बीमा योजना (सीसीआईएस) लागू करने से प्रारंभ हुआ। सीसीआईएस को रबी 1999 में राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना (एनएआईएस) से प्रतिस्थापित किया गया।

एनएआईएस को 2015-16 तक जारी रखा गया। उक्त दोनों योजनाओं- एनएआईएस और सीसीआईएस- के अंतर्गत नियंत्रित प्रीमियम दर प्रभारित की गई तथा संगृहीत प्रीमियम से अधिक दावा देयता को राज्य और केन्द्र सरकारों के द्वारा साझा किया गया।

इस बीच, खरीफ 2007 में प्रायोगिक मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना (डब्ल्यूबीसीआईएस), रबी 2009-10 में प्रायोगिक आशोधित राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना (एमएनएआईएस) तथा 2009-10 में नारियल वृक्ष (कोकोनट पाम) बीमा योजना (सीपीआईएस) प्रारंभ की गई। 2013-14 में डब्ल्यूबीसीआईएस, एमएनएआईएस और सीपीआईएस को राष्ट्रीय फ़सल बीमा कार्यक्रम (एनसीआईपी) के छत्र के अंतर्गत विलयित किया गया। राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना (एनएआईएस) एनसीआईपी का भाग नहीं था तथा इसे 2013-14 से एनसीआईपी द्वारा प्रतिस्थापित किया गया। तथापि, एनएआईएस को 2015-16 तक जारी रखा गया। बीमाकर्ता द्वारा बीमांकिक प्रीमियम वसूल किया गया, किसान के प्रीमियम को सहायता (सब्सिडी) प्रदान की गई तथा दावा देयता पूर्णतः बीमाकर्ता द्वारा वहन की गई।

वर्तमान और पूर्व की योजनाओं से प्राप्त जानकारी तथा हितधारकों के अभिमतों पर विचार करते हुए, एनसीआईपी/एनएआईएस की समीक्षा की गई और एक अपेक्षाकृत परिपक्व योजना 'प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई)' 2016 में प्रारंभ की गई। खरीफ 2016 से पीएमएफबीवाई ने एनसीआईपी में पूर्व की एनएआईएस/एमएनएआईएस को प्रतिस्थापित किया। एनसीआईपी के अंतर्गत डब्ल्यूबीसीआईएस घटक पर भी विचार किया गया तथा प्रीमियम संरचना और नियंत्रण संरचना को पीएमएफबीवाई के अनुरूप कर दिया गया। इस समीक्षित डब्ल्यूबीसीआईएस घटक को पुनःसंरचित मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना (आरडब्ल्यूबीसीआईएस) के रूप में नाम दिया गया। नारियल वृक्ष (कोकोनट पाम) बीमा योजना किसी परिवर्तन के बिना जारी रखी गई है।

किसान को वित्तीय संरक्षण तथा फ़सल, आस्ति, जीवन और छात्र सुरक्षा की व्यापक जोखिम बीमारक्षा उपलब्ध कराने के

लिए एकीकृत पैकेज बीमा योजना (यूपीआईएस) भी प्रायोगिक आधार पर 2016 में प्रारंभ की गई।

1.4.9.2 प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई)

प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) प्राथमिक रूप से एक क्षेत्र उपज सूचकांक आधारित योजना है, जहाँ एक अधिसूचित क्षेत्र के लिए हानियाँ (पूर्व-अधिसूचित न्यूनतम उपज के संदर्भ में) सामान्य फ़सल अनुमान सर्वेक्षण (जीसीईएस) के अंतर्गत आवश्यक संख्या में नमूना फ़सल कटाई प्रयोगों (सीसीई) के आधार पर निर्धारित की जाती हैं। तथापि, पीएमएफबीवाई के अंतर्गत आधारभूत जोखिम (अर्थात् किसान की प्रत्याशाओं और योजना से भुगतान में असंतुलन) को कम करने के लिए स्थानीकृत हानियों (ओलावृष्टि, भू-स्खलन और बाढ़ के कारण) तथा फ़सल के बाद की हानियों (चक्रवात/चक्रवातीय वर्षा और बेमौसम वर्षा के कारण) का आकलन वैयक्तिक कृषि-क्षेत्र स्तरीय सर्वेक्षण के आधार पर किया जाता है। पीएमएफबीवाई कम वर्षा अथवा प्रतिकूल मौसमी परिस्थितियों के कारण 'बुआई/रोपण से बीमित क्षेत्र के बाधित होने' की स्थिति में भी किसानों को संरक्षण प्रदान करती है। न्यूनतम पैदावार से 50% से कम उपज होने की प्रत्याशा के लिए कारणभूत मौसम के बीच की प्रतिकूल परिस्थितियों के होने की स्थिति में बीमित किसानों को तत्काल राहत देने के लिए पीएमएफबीवाई अंतिम उपज के डेटा की प्रतीक्षा किये बिना लेखागत (ऑन-अकाउंट) आंशिक भुगतान (संभावित दावों के 25% तक) के लिए व्यवस्था करती है।

पीएमएफबीवाई सभी ऋणी किसानों के लिए अनिवार्य बीमारक्षा (कवरेज) को अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) करती है तथा गैर-ऋणी किसानों को भी प्रोत्साहित किया जाता है। यह योजना सभी खाद्य और तिलहन फसलों तथा वार्षिक वाणिज्यिक/ बागबानी फसलों के लिए खुली है जिनके लिए पिछली पैदावार का डेटा उपलब्ध है तथा जिनके लिए सामान्य फसल आकलन सर्वेक्षण (जीसीईएस) के भाग के रूप में आवश्यक संख्या में फसल कटाई प्रयोग (सीसीई) संचालित किये गये हैं। बीमे का यूनिट प्रमुख फसलों के लिए गाँव/ग्राम पंचायत है; तथा अन्य फसलों के लिए यूनिट का आकार इस स्तर से अधिक हो सकता है।

पीएमएफबीवाई के अंतर्गत प्रति हेक्टेयर बीमित राशि वित्त के मान के समान है, जो सामान्यतः उत्पादन लागत के समकक्ष है। पीएमएफबीवाई बाजार संचालित है जब उसका संबंध प्रीमियम दरों की खोज से है। जबकि बीमा कंपनियाँ बीमांकिक कीमत से युक्त प्रीमियम दर (एपीआर) प्रभारित करती हैं, किसान को खरीफ फसलों के लिए 2% और रबी फसलों के लिए 1.5% तथा वाणिज्यिक/ बागबानी फसलों के लिए 5% अधिकतम भुगतान करना चाहिए।

बीमांकिक प्रीमियम दर और किसानों द्वारा देय बीमा प्रभारों की दर के बीच के अंतर को सामान्य प्रीमियम सब्सिडी की दर के रूप में माना जाएगा, जिसकी साझेदारी केन्द्र और राज्य सरकार द्वारा समान रूप से की जाएगी। तथापि, राज्य/ संघराज्य क्षेत्र सरकारें निर्धारित सब्सिडी से अधिक अतिरिक्त सब्सिडी अपने बजट से देने के लिए स्वतंत्र हैं।

1.4.9.3 पुनःसंरचित मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना (आरडब्ल्यूबीसीआईएस)

पुनःसंरचित मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना (आरडब्ल्यूबीसीआईएस) प्राथमिक रूप से उन फ़सलों के लिए परिकल्पित है जिनके लिए ऐतिहासिक उपज डेटा उपलब्ध नहीं है अथवा उपज अनुमान प्रक्रिया अस्तित्व में नहीं है, परंतु वे भी मौसमी जोखिमों और उत्पादन हानि के लिए अरक्षित हैं।

पुनःसंरचित मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना क्षेत्र मौसम सूचकांक आधारित योजना है, जिसमें अधिसूचित क्षेत्रों के लिए मानी गई हानियाँ (अधिसूचित भुगतान-संरचना के संदर्भ में) किसी अधिसूचित संदर्भ मौसम स्टेशन (आरडब्ल्यूएस) से प्राप्त मौसम के डेटा के आधार पर निर्धारित की जाती हैं। ओला-वृष्टि / मेघ-विस्फोट को भी उन किसानों के लिए वर्धित लाभ (ऐड-ऑन)/ सूचकांक-प्लस उत्पादों के रूप में कवर किया जा सकता है जिन्होंने डब्ल्यूबीसीआईएस के अंतर्गत पहले ही सामान्य कवरेज प्राप्त किया हो। ऐड-ऑन कवरों की हानियों का निर्धारण वैयक्तिक कृषि-क्षेत्र स्तर पर किया जाता है।

पीएमएफबीवाई के समान ही, आरडब्ल्यूबीसीआईएस सभी ऋणी किसानों के लिए अनिवार्य बीमारक्षा (कवरेज) है तथा गैर-ऋणी किसानों के लिए वैकल्पिक है। आरडब्ल्यूबीसीआईएस के अंतर्गत बीमित राशि (एसआई) जिला-स्तरीय तकनीकी समिति (डीएलटीसी) द्वारा निर्णीत रूप में 'वित्त के मान' पर आधारित है। यदि वित्त का मान डीएलटीसी द्वारा घोषित नहीं किया गया है, तो बीमित राशि मोटे तौर पर फ़सलों की खेती की लागत पर आधारित होगी तथा इसका निर्णय राज्य सरकार द्वारा किया जाएगा।

पीएमएफबीवाई के समान ही, आरडब्ल्यूबीसीआईएस बाजार संचालित है जब इसका संबंध प्रीमियम दरों की खोज से है। यहाँ भी, बीमा कंपनियाँ बीमांकिक कीमत से युक्त प्रीमियम दर (एपीआर) प्रभारित करती हैं, किसान को केवल खरीफ फसलों के लिए 2% और रबी फसलों के लिए 1.5% तथा वाणिज्यिक / बागबानी फसलों के लिए 5% का भुगतान करना चाहिए।

सारणी 1.94

प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) और पुनःसंरचित मौसम आधारित फ़सल बीमा योजना (आरडब्ल्यूबीसीआईएस) के अंतर्गत बीमा प्रीमियम की दर

मौसम	फ़सलें	किसानों के द्वारा देय अधिकतम प्रीमियम (बीमित राशि का %)
खरीफ	खाद्यान्न और तिलहन फ़सलें	बीमित राशि का 2.0% अथवा बीमांकिक दर, जो भी कम हो
रबी	खाद्यान्न और तिलहन फ़सलें	बीमित राशि का 1.5% अथवा बीमांकिक दर, जो भी कम हो
खरीफ और रबी	वार्षिक वाणिज्यिक/ वार्षिक बागबानी संबंधी	बीमित राशि का 5% अथवा बीमांकिक दर, जो भी कम हो

1.4.9.4 नारियल (कोकोनट पाम) बीमा योजना (सीपीआईएस)

सीपीआईएस बीमित नारियल वृक्ष की मृत्यु के लिए कारणभूत जोखिमों के घटित होने के कारण अथवा उसके अनुत्पादक होने के कारण होनेवाली संपूर्ण हानि को बीमारक्षा प्रदान करती है। यह योजना उन सभी वैयक्तिक किसानों/ रोपकों/ उत्पादकों के लिए उपलब्ध है जो बंदों, खेतों अथवा निवास-स्थान के निकटस्थ क्षेत्र/ भूखंड में एकल तौर पर अथवा समूह में स्थित (इंटरक्रॉड) रूप में उगनेवाले कम से कम 5 स्वस्थ 'गिरीदार फलों' (नट्स)

से युक्त सभी प्रकार के नारियल वृक्षों अर्थात् लंबे (7 से 60 वर्ष की आयु के दायरे में), बौने और संकर (4 से 60 वर्ष की आयु के दायरे में) नारियल वृक्षों को प्रस्तुत करते हैं।

नारियल वृक्ष (कोकोनट पाम) बीमा के अंतर्गत बीमित राशि और प्रीमियम विभिन्न आयु समूहों के अंतर्गत निम्नानुसार हैं :

वर्षों में नारियल वृक्ष की आयु	प्रति नारियल वृक्ष बीमित राशि (रुपये)	प्रीमियम प्रति वृक्ष / वर्ष (रुपये)
चौथा - 15वाँ	900	9.00
16वाँ - 60वाँ	1750	14.00

सारणी 1.95 31-03-2018 की स्थिति के अनुसार वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान फ़सल बीमा

क्रम सं.	कंपनी	पीएमएफबीवाई				आरडब्ल्यूबीसीआईएस				कुल फसल बीमा व्यवसाय (पीएमएफबीवाई + आरडब्ल्यूबीसीआईएस + अन्य)			
		समा विष्ट किसानों की सं.	सकल अंकित प्रीमियम	सूचित दावे		समा विष्ट किसानों की सं.	सकल अंकित प्रीमियम	सूचित दावे		समा विष्ट किसानों की सं.	सकल अंकित प्रीमियम	सूचित दावे	
				राशि	लाभा-र्थियों की सं.			राशि	लाभा-र्थियों की सं.			राशि	लाभा-र्थियों की सं.
1	एआईसी	15908307	767194	1063055	8928598	200425	21826	44042	178491	6123906	789339	1233939	14201166
2	बजाज अलायंज	3195195	170481	39211	118103	43439	13052	75642	400102	3238634	183535	114852	518205
3	भारती अक्सा	871576	37946	9176	48456	0	0	0	0	871576	37946	9176	48456
4	चोलमंडलम एमएस	862960	37282	13927	201830	58698	12434	2585	335015	921658	49716	16512	536845
5	फ्यूचर जनरली इंडिया	0	(137)	6436	36696	0	0	0	0	0	(137)	6436	36696
6	एचडीएफसी एगो	1992514	92877	150717	993439	372699	127257	26481	374930	2364942	220131	177234	1374816
7	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	2139078	236927	123244	869287	2852	65	242	6343	2163575	237106	138206	1870649
8	इफको टोकियो	2158269	91267	165233	556470	198363	16462	1795	265	2433267	107861	186304	1358825
9	दी न्यू इंडिया एश्योर्स	2907094	178449	121825	354601	0	0	0	0	2907094	178449	121825	354601
10	नेशनल इश्योर्स	3613124	135416	117550	1110346	78786	8343	14198	71923	3691910	143760	131748	1182269
11	दी ओरियन्टल इश्योर्स	2104052	82522	113207	645637	0	0	0	0	2104052	82522	113207	645637
12	रिलायंस	3005156	93428	24431	452332	44742	24692	11520	82411	3049898	118114	47596	1784102
13	रॉयल सुंदरम	6557	189	1	35	0	0	0	0	6557	189	1	35
14	एसबीआई जनरल	705008	51209	6668	36007	164553	18821	3202	48878	869561	70030	9871	84885
15	श्रीराम जनरल	0	(2723)	12739	315468	2432	319	3472	17335	2432	(2403)	16211	332803
16	टाटा एआईजी	1380718	41569	30799	210721	168	7	3684	87665	1380886	41576	34482	298386
17	युनाइटेड इश्योर्स *	3005825	147040	147346	2647401	25770	0	1599	12295	3031595	147040	148945	2659696
18	यूनिवर्सल सोम्पो	2154521	112542	78807	242306	0	0	19702	0	2334563	124385	98509	258369
	कुल	46009954	2273479	2224370	17767733	1192927	243278	208164	1615653	47496106	2529159	2605054	27546441

टिप्पणियाँ : * पीएमएफबीवाई के सकल प्रीमियम में तेलंगाना खरीफ 2017 के लिए आरडब्ल्यूबीसीआईएस प्रीमियम भी शामिल है.. पीएमएफबीवाई और आरडब्ल्यूबीसीआईएस द्विभाजन का समाधान 31-03-2018 की स्थिति के अनुसार पोर्टल पर होने के कारण।

लाभार्थियों की संख्या में केवल वे ही लाभार्थी शामिल हैं जिनको 2017-18 के दौरान दावों का भुगतान किया गया है।

समाविष्ट किसानों की संख्या, लाभार्थियों की संख्या अनंतिम है।

ऋणात्मक जीडब्ल्यूपी प्रविष्टियों के विपर्यय के कारण (2017-18 में किसी व्यवसाय का जोखिम-अंकन नहीं किया गया तथा विपर्यय 2016-17 व्यवसाय से संबंधित है)

आरडब्ल्यूबीसीआईएस : लाभार्थियों की कुल संख्या समाविष्ट किसानों की संख्या से अधिक है - पिछले वर्षों से संबंधित दावा भुगतान 2017-18 में किये जाने के कारण।

उक्त योजना का प्रबंधन नारियल विकास बोर्ड (सीडीबी) द्वारा किया जाता है। प्रीमियम पर, 50% सब्सिडी का भुगतान नारियल विकास बोर्ड (सीडीबी) द्वारा किया जाता है तथा 25% संबंधित राज्य सरकार द्वारा एवं प्रीमियम का शेष 25% किसान / उत्पादक द्वारा अदा किया जाता है। यदि राज्य सरकार प्रीमियम का 25% अंश वहन करने के लिए सहमत नहीं है, तो किसानों / उत्पादकों को प्रीमियम का 50% अदा करना होगा, यदि वे बीमा योजना में रुचि रखते हों। वर्तमान में भारतीय कृषि बीमा कंपनी उक्त योजना की एकमात्र एजेंसी है।

1.4.9.5 एकीकृत पैकेज बीमा योजना (यूपीआईएस)

यूपीआईएस का उद्देश्य किसानों को एक छत्र के अंतर्गत विभिन्न सूक्ष्म-बीमा उत्पाद उपलब्ध कराना है तथा अत्यधिक प्रतिस्पर्धी प्रीमियम दरों पर अभिनिर्धारित आवश्यकता के अनुसार बीमा के विभिन्न प्रकारों (पीएमएफबीवाई, पीएमजेजेबीवाई, पीएमएसबीवाई, आवास और अंतर्वस्तु बीमा, छात्र सुरक्षा बीमा, कृषि ट्रैक्टर बीमा, कृषि पम्प-सेट बीमा) में से खरीदने के लिए सुविधा उत्पन्न करना है। यूपीआईएस के कुल 7 खंड हैं, जिनमें से पीएमएफबीवाई एक अधिदेशात्मक खंड है और 2 अन्य खंडों का चयन अधिदेशात्मक तौर पर करना होगा।

1.4.10 सूक्ष्म बीमा

1.4.10.1 जनसाधारण के निम्नतर आय खंडों तक बीमा के व्यापन को सुसाध्य बनाने के लिए आईआरडीएआई ने 2005 में सूक्ष्म बीमा विनियम अधिसूचित किये थे। उक्त विनियम ग्रामीण और शहरी निर्धन वर्ग के लिए वहनीय बीमा उत्पाद वितरित करने के लिए तथा सूक्ष्म बीमा को वित्तीय समावेशन में अपनी भूमिका अदा करने में समर्थ बनाने के लिए एक मंच उपलब्ध कराते हैं।

1.4.10.2 सूक्ष्म बीमा विनियम मुख्य रूप से निम्न आय वाले लोगों को बीमारक्षा, प्रीमियम और लाभ के मानकों के कुछ स्तरों का पालन करते हुए मानकीकृत लोकप्रिय बीमा उत्पादों के साथ सामान्य जोखिमों का सामना करने और उनसे निरापद होने में

सहायता करने के लिए वहनीय बीमा उत्पादों के साथ संरक्षण देने पर बल देते हैं। ये विनियम सूक्ष्म बीमा उत्पादों का विपणन करने में बीमा कंपनियों के लिए एजेंटों के रूप में कार्य करने के लिए गैर-सरकारी संगठनों (एनजीओ) और स्वयं-सहायता समूहों (एसएचजी) को अनुमति देते हैं तथा दोनों जीवन और साधारण बीमाकर्ताओं को कॉम्बीसूक्ष्म बीमा उत्पादों (व्यवसाय की विभिन्न व्यवस्थाओं का संयोजन) को बढ़ावा देने के लिए भी अनुमति देते हैं।

1.4.10.3 प्राधिकरण ने व्यापक तौर पर सूक्ष्म बीमा विनियम, 2005 की समीक्षा की। इस संबंध में प्राधिकरण ने 13 मार्च 2015 को संशोधित विनियम अधिसूचित किये हैं जिनमें इसने सूक्ष्म बीमा व्यवसाय के बेहतर व्यापन को सुसाध्य बनाते हुए सूक्ष्म बीमा एजेंटों के रूप में नियुक्त किये जाने के लिए अनुसूचित वाणिज्य बैंकों के व्यवसाय प्रतिनिधियों सहित और भी अनेक संस्थाओं, जैसे जिला सहकारी बैंकों, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों को अनुमति प्रदान की है तथा पॉलिसीधारकों के संरक्षण के लिए अतिरिक्त उपायों को शामिल किया है।

जीवन बीमा क्षेत्र

1.4.10.4 जबकि वर्ष 2017-18 के लिए सूक्ष्म बीमा खंड के अंतर्गत वैयक्तिक नया व्यवसाय रु.47.04 करोड़ के प्रीमियम के साथ 8.39 लाख नई पॉलिसियों पर रहा, सामूहिक व्यवसाय के अंतर्गत समाविष्ट जीवन 5.89 करोड़ थे जहाँ प्रीमियम रु.1386.37 करोड़ का था। एलआईसी ने इस संविभाग में प्राप्त व्यवसाय के प्रति 5.65 लाख वैयक्तिक पॉलिसियाँ और रु. 17.87 करोड़ नया व्यावसायिक प्रीमियम संगृहीत करने के द्वारा अंशदान किया तथा सामूहिक व्यवसाय में रु. 631.85 करोड़ प्रीमियम के साथ 3.73 करोड़ जीवनों को समाविष्ट करने के द्वारा अंशदान किया। निजी क्षेत्र ने वैयक्तिक व्यवसाय में शेष 2.74 पॉलिसियों और रु. 29.17 करोड़ प्रीमियम का अंशदान किया तथा सामूहिक सूक्ष्म व्यवसाय में 2.16 करोड़ जीवनों और रु. 754.52 करोड़ के प्रीमियम का अंशदान किया।

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

1.4.10.5 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार सूक्ष्म बीमा एजेंटों की संख्या 52907 रही; जिसमें से 19183 एजेंट एलआईसी से संबंधित थे तथा शेष 33724 एजेंटों ने निजी क्षेत्र के जीवन बीमाकर्ताओं का प्रतिनिधित्व किया। जीवन बीमा उद्योग के कुल 52,907 सूक्ष्म बीमा (एमआई) एजेंटों में से गैर-सरकारी संगठन (एनजीओ) 12.7% बनाते हैं, स्वयं-सहायता समूह (एसएचजी) 0.7%, सूक्ष्म वित्त संस्थाएँ (एमएफआई)

0.6%, व्यवसाय प्रतिनिधि (बीसी) 0.2% तथा अन्य सूक्ष्म बीमा (एमआई) एजेंट 85.8% बनाते हैं। 31.3.2018 की स्थिति के अनुसार 17 जीवन बीमाकर्ताओं के 38 सूक्ष्म बीमा उत्पाद विक्रय के लिए बाजार में उपलब्ध थे। इन 38 उत्पादों में से 23 वैयक्तिक उत्पाद थे और शेष 15 सामूहिक उत्पाद थे।

सारणी 1.96
2017-18 के लिए सूक्ष्म बीमा संविभाग के अंतर्गत नया व्यवसाय

(प्रीमियम 'रुलाख में')

बीमाकर्ता	वैयक्तिक		सामूहिक		
	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	योजनाएँ	प्रीमियम	समाविष्ट जीवन
निजी कुल	274470	2917.02	968	75452.04	21586921
भा.जी.बी.निगम	564541	1786.808	892	63184.98	37316017
उद्योग कुल	839011	4703.83	1860	138637.02	58902938

टिप्पणी : नये व्यवसाय प्रीमियम में प्रथम वर्ष प्रीमियम और एकल प्रीमियम शामिल हैं।

सारणी 1.97
जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा एजेंटों का विवरण 2017-18

बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2017 को	परिवर्धन	विलोपन	31 मार्च 2018 को
निजी कुल	16422	17928	626	33724
भा.जी.बी.निगम	19301	1601	1719	19183
उद्योग कुल	35723	19529	2345	52907

सारणी 1.98
जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा एजेंटों का विवरण 2017-18

सूक्ष्म बीमा एजेंट	निजी कुल	एलआईसी	उद्योग कुल
सूक्ष्म-बीमा एजेंट कुल	33724	19183	52907
गैर-सरकारी संगठन (एनजीओ)	126	6587	6713
स्वयं-सहायता समूह (एसएचजी)	20	338	358
सूक्ष्म वित्त संस्थाएँ (एमएफआई)	26	294	320
व्यवसाय प्रतिनिधि (बीसी)	22	91	113
अन्य सूक्ष्म-बीमा एजेंट	33530	11873	45403

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी 1.99
सूक्ष्म बीमा संविभाग के अंतर्गत वैयक्तिक मृत्यु दावे 2017-18

(लाभ की राशि ₹ लाख में)

जीवन बीमाकर्ता	कुल दावे		भुगतान किये गये दावे		निराकृत / अस्वीकृत दावे		अदावी दावे		वर्ष के अंत में लंबित दावे	
	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि
निजी कुल	2925	271.60	2909	260.41	14	10.59	1	0.17	1	0.43
	100%	100%	99.45%	95.88%	0.48%	3.90%	0.03%	0.06%	0.03%	0.16%
एलआ-ईसी	7353	1324.68	7228	1304.15	108	12.54	0	0.00	17	7.99
	100%	100%	98.30%	98.45%	1.47%	0.95%			0.23%	0.60%
उद्योग कुल	10278	1596.29	10137	1564.56	122	23.14	1	0.17	18	8.42
	100%	100%	98.63%	98.01%	1.19%	1.45%	0.01%	0.01%	0.18%	0.53%

टिप्पणी : प्रतिशत कुल दावों में से संबंधित दावों का प्रतिशत दर्शाते हैं।

सारणी 1.100
सूक्ष्म बीमा संविभाग के अंतर्गत सामूहिक मृत्यु दावे 2017-18

(लाभ की राशि ₹ लाख में)

जीवन बीमाकर्ता	कुल दावे		भुगतान किये गये दावे		निराकृत / अस्वीकृत दावे		अदावी दावे		वर्ष के अंत में लंबित दावे	
	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि
निजी कुल	61934	15914.88	61682	15844.67	154	41.90	0	0.00	98	28.31
	100%	100%	99.59%	99.56%	0.25%	0.26%	-	-	0.16%	0.18%
एलआईसी	155615	97657.34	155602	97652.54	13	4.80	0	0.00	0	0.00
	100%	100%	99.99%	100.00%	0.01%	0.00%	-	-	-	0.00%
उद्योग कुल	217549	113572.22	217284	113497.21	167	46.70	0	0.00	98	28.31
	100%	100%	99.88%	99.93%	0.08%	0.04%	-	-	0.05%	0.02%

टिप्पणी : प्रतिशत कुल दावों में से संबंधित दावों का प्रतिशत दर्शाते हैं।

सारणी 1.101
सूक्ष्म बीमा वैयक्तिक श्रेणी में निपटाये गये अवधि-वार मृत्यु दावे 2017-18

(पॉलिसियों की संख्या)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि					
	30 दिन के अंदर	31 से 90 दिन	91 से 180 दिन	181 दिन से 1 वर्ष	1 वर्ष से अधिक	निपटाये गये कुल दावे
निजी कुल	2831	63	15	0	0	2909
	97.32%	2.17%	0.52%	0.00%	0.00%	100.00%
एलआईसी	7104	95	6	9	14	7228
	98.28%	1.31%	0.08%	0.12%	0.19%	100.00%
उद्योग कुल	9935	158	21	9	14	10137
	98.01%	1.56%	0.21%	0.09%	0.14%	100.00%

टिप्पणी : प्रतिशत निपटाये गये कुल दावों में से संबंधित दावों के प्रतिशत दर्शाते हैं।

सारणी 1.102
सूक्ष्म बीमा सामूहिक श्रेणी में निपटाये गये अवधिवार मृत्यु दावों का विवरण 2017-18

(जीवनों की संख्या)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि					
	30 दिन के अंदर	31 से 90 दिन	91 से 180 दिन	181 दिन से 1 वर्ष	1 वर्ष से अधिक	निपटाये गये कुल दावे
निजी कुल	57060 92.51%	4535 7.35%	83 0.13%	2 0.00%	2 0.00%	61682 100.00%
एलआईसी	154805 99.49%	797 0.51%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	155602 100.00%
उद्योग कुल	211865 97.51%	5332 2.45%	83 0.04%	2 0.00%	2 0.00%	217284 100.00%

टिप्पणी : प्रतिशत निपटाये गये कुल दावों में से संबंधित दावों का अंश दर्शाते हैं।

सूक्ष्म बीमा - साधारण बीमा क्षेत्र

1.4.10.6 सूक्ष्म बीमा, सूक्ष्म बीमा उत्पादों के माध्यम से प्रदत्त बीमा है। साधारण सूक्ष्म बीमा उत्पाद स्वास्थ्य बीमा, संपत्ति और सामान, जैसे झोंपड़ी, पशुधन, साधनों अथवा उपकरणों तथा वैयक्तिक दुर्घटना की बीमारक्षा को सम्मिलित करते हैं जो वैयक्तिक अथवा सामूहिक आधार पर रुपये एक लाख की अधिकतम राशि की बीमारक्षा एवं एक वर्ष की अवधि से युक्त हैं।

1.4.10.7 प्राधिकरण ने विभिन्न खंडों में सूक्ष्म बीमा को प्रचारित करने के लिए उन संस्थाओं अथवा व्यक्तियों की श्रेणियों का विस्तार किया है जिन्हें सूक्ष्म बीमा एजेंटों के रूप में नियुक्त किया जा सकता है, जिनमें शामिल हैं गैर-सरकारी संगठन (एनजीओ), स्वयं-सहायता समूह (एसएचजी), सूक्ष्म वित्त संस्थाएँ (एमएफआई), भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा विनियमित एनबीएफसी-एमएफआई, जिला सहकारी बैंक, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक, शहरी सहकारी बैंक, व्यवसाय प्रतिनिधि (बीसी), प्राथमिक कृषि सहकारी सोसाइटियाँ (पीएसीएस) और अन्य सहकारी सोसाइटियाँ।

1.4.10.8 जनसाधारण के निम्न आय खंड को लक्ष्यीकृत करते हुए पंजीकृत साधारण बीमा कंपनियों द्वारा लगभग इक्यानवे (91) उत्पाद प्रस्तावित किये गये हैं (उदा. मवेशी सूक्ष्म बीमा पॉलिसी, किसान कृषि पंपसेट सूक्ष्म बीमा पॉलिसी, जनता वैयक्तिक दुर्घटना

सूक्ष्म बीमा पॉलिसी, रेशम-कीट सूक्ष्म बीमा पॉलिसी, भेड़ और बकरी सूक्ष्म बीमा पॉलिसी, संपूर्ण गृह सुरक्षा पॉलिसी आदि.)। प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (सूक्ष्म बीमा) विनियम, 2015 के अधीन सूक्ष्म बीमा एजेंटों द्वारा अपेक्षा और विपणन किये जाने के लिए गैर-ऋणी किसानों को सम्मिलित करते हुए प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) को अनुमति प्रदान की है।

इसके अलावा, साधारण बीमा व्यवसाय की विभिन्न व्यवस्थाओं के अंतर्गत एमएसएमईडी अधिनियम, 2006 में वर्गीकृत रूप में सूक्ष्म, छोटे और मझौले उद्यमों को जारी की गई साधारण बीमा पॉलिसियाँ भी प्रति एमएसएम उद्यम 10,000 रुपये प्रीमियम प्रति वर्ष तक साधारण सूक्ष्म बीमा व्यवसाय के रूप में अर्हता प्राप्त करेंगी।

1.4.10.9 सूक्ष्म बीमा एक कम कीमत और उच्च परिमाण वाला व्यवसाय है, इसलिए इसकी सफलता और धारणीयता मुख्य रूप से इसके लेनदेनों की लागतों को कम रखने पर निर्भर है। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 32बी और 32सी तथा आईआरडीएआई (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2015 ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के संबंध में बीमाकर्ताओं के लिए दायित्व निर्धारित करते हैं, जिन्होंने भी भारत में सूक्ष्म बीमा उत्पादों के विकास और संवर्धन में बहुत कुछ अंशदान किया है।

वर्ष 2017-18 में सूक्ष्म बीमा एजेंटों द्वारा जारी की गई साधारण बीमा पॉलिसियों की कुल संख्या निम्नानुसार है:

माध्यम	निजी	सरकारी	कुल*
सूक्ष्म बीमा एजेंट	2098	99507	101605

*इसमें स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमा बीमाकर्ताओं द्वारा जारी की गई सूक्ष्म बीमा पॉलिसियाँ शामिल नहीं हैं।

1.4.11 प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये निर्देश, आदेश और विनियम

1.4.11.1 प्राधिकरण ने 2017-18 के दौरान कई परिपत्र, निर्देश और आदेश जारी किये। 1 अप्रैल 2017 से 31 मार्च 2018 तक की अवधि के दौरान जारी किये गये ऐसे सभी परिपत्रों, निर्देशों और आदेशों की सूची अनुबंध 8 में दी गई है। इसके अतिरिक्त, 31 मार्च 2018 तक प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित सभी विनियमों का विवरण अनुबंध 9 पर रखा गया है।

1.4.12 सूचना अधिकार (आरटीआई) अधिनियम, 2005

1.4.12.1 वर्ष 2017-18 के दौरान प्राधिकरण ने नीचे सारणी 1.103 में दर्शाये गये अधिकारियों को आरटीआई अधिनियम, 2005 की धारा 5(1) के अनुसार केन्द्रीय जन सूचना अधिकारियों (सीपीआईओ) के रूप में पदनामित किया है।

1.4.12.2 इसी अवधि के दौरान आरटीआई अधिनियम, 2005 की धारा 5(2) के अनुसार सौंपे गये कार्यों का निर्वहन करने के लिए आरटीआई अधिनियम, 2005 की उपर्युक्त धारा के अनुसार प्राधिकरण द्वारा श्री दीपक खन्ना, उप महाप्रबंधक को अपने दिल्ली कार्यालय के लिए केन्द्रीय सहायक जन सूचना अधिकारी के रूप में पदनामित किया गया है तथा श्री विकास राणे, सहायक प्रबंधक को अपने मुंबई कार्यालय के लिए केन्द्रीय सहायक जन सूचना अधिकारी के रूप में पदनामित किया गया है।

इसके अलावा, इसी अवधि के दौरान आरटीआई अधिनियम, 2005 की धारा 19(1) के अनुसार सौंपे गये कार्यों का निर्वहन करने के लिए आरटीआई अधिनियम, 2005 की उपर्युक्त धारा के अनुसार श्री ए. रमणा राव, महाप्रबंधक और श्री सुरेश माथुर, कार्यकारी निदेशक को प्रथम अपील प्राधिकारियों के रूप में पदनामित किया गया।

सारणी 1.103 केन्द्रीय जन सूचना अधिकारियों (सीपीआईओ) की सूची

क्रम सं.	सीपीआईओ का नाम और पदनाम (श्री/श्रीमती/सुश्री)	विभाग
1	एम. पुल्ला राव, कार्यकारी निदेशक (सामान्य)	लेखा, प्रशासन, भवन, आंतरिक लेखा-परीक्षा, कॉर्पोरेट सेवाएँ, मानव संसाधन और राजभाषा कार्यान्वयन
2	एस.पी. चक्रवर्ती, महाप्रबंधक	बीमांकिक
3	टी.एस. नाईक, महाप्रबंधक	एजेंसी वितरण और उपभोक्ता कार्य
4	जे. अनिता, उप महाप्रबंधक	संचार खंड (27.08.2017 तक)
5	के.जी.पी.एल. रमादेवी, महाप्रबंधक	संचार खंड और आईएमएफ (28.08.2017 से)
6	पी.के. मैती, महाप्रबंधक	प्रवर्तन
7	ममता सूरी, मुख्य महाप्रबंधक	एफएण्डए (जीवन और गैर-जीवन) (27.08.2017 तक)
8	ए. रमणा राव, महाप्रबंधक	एफएण्डए (जीवन) (28.08.2017 से)
9	आर.के. शर्मा, महाप्रबंधक	एफएण्डए (गैर-जीवन) (28.08.2017 से)
10	डी.वी.एस. रमेश, महाप्रबंधक	स्वास्थ्य
11	एस.एन. जयसिंह, महाप्रबंधक	निवेश
12	ए.आर. नितियानंदम, मुख्य महाप्रबंधक	सूचना प्रौद्योगिकी
13	जे. मीनाकुमारी, मुख्य महाप्रबंधक	निरीक्षण
14	रणदीप सिंह जगपाल, मुख्य महाप्रबंधक	मध्यवर्ती दलाल
15	मारिमुत्तु पी, सहायक प्रबंधक	मध्यवर्ती सर्वेक्षक, आईएमएफ और न्यायनिर्णयन (27.08.2017 तक)
16	निमिषा श्रीवास्तव, उप महाप्रबंधक	मध्यवर्ती सर्वेक्षक (28.08.2017 से)
17	मारिमुत्तु पी, सहायक प्रबंधक	न्यायनिर्णयन
18	एच. अनंतकृष्णन, मुख्य महाप्रबंधक	विधि
19	वी. जयंत कुमार, मुख्य महाप्रबंधक	जीवन
20	यज्ञप्रिया भरत, मुख्य महाप्रबंधक	गैर-जीवन
21	एन.एम. बेहेरा, उप महाप्रबंधक	पुनर्बीमा
22	ए. वेंकटेश्वर राव, महाप्रबंधक	क्षेत्रीय विकास और सतर्कता

भाग-II कार्यप्रणाली और परिचालनों की समीक्षा

II.1 बीमा और पुनर्बीमा कंपनियों का विनियमन

समीक्षाधीन वर्ष के दौरान प्राधिकरण ने बीमा क्षेत्र के सुव्यवस्थित विकास के प्रयोजन के लिए विनियामक शर्तों में उल्लेखनीय परिवर्तन किये हैं। महत्वपूर्ण विनियामक परिवर्तनों में निम्नलिखित शामिल हैं :

II.1.1 आईआरडीएआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017

बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 का संशोधन किये जाने के उपरान्त प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 अधिसूचित किये हैं।

आईआरडीएआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 द्वारा किये गये कुछ महत्वपूर्ण सुधार निम्न लिखित हैं :

- विनियमों की प्रयोज्यता सूक्ष्म बीमा एजेंटों, आईएमएफ, वेब संग्राहकों और बीमा भंडारों (रिपोजिटरियों) तक विस्तारित की गई है।
- स्पष्टता लाने के लिए नये शब्दों अर्थात् संभावित ग्राहक, शिकायत, शिकायतकर्ता, वितरण माध्यमों को परिभाषित किया गया है।
- ये विनियम निर्धारित करते हैं कि सभी बीमाकर्ता निम्नलिखित के लिए बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति बनाएँगे-
 - बीमा संबंधी जागरूकता में वृद्धि करना
 - सेवा मानदंडों को परिभाषित करना
 - शिकायतों के शीघ्र निपटान के लिए क्रियाविधि निर्धारित करना
 - अपविक्रय (मिस-सेलिंग) और अनुचित व्यापार प्रथाओं को रोकने के लिए कदम उठाना
 - संभावित ग्राहकों के लिए उचित सूचना प्रवाह को सुनिश्चित करना

• बिक्री केन्द्र संबंधी प्रावधान

- बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेंगे कि दूरस्थ विपणन पद्धतियों, जैसे इंटरनेट, एसएमएस, दूर-विपणन, परस्पर सक्रिय इलेक्ट्रॉनिक माध्यम आदि पर निष्पादित विक्रय प्राधिकृत और अर्हता-प्राप्त विक्रेताओं द्वारा किया जाएगा।
- यह अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) है कि अनुयाचन (कैन्वैसिंग) से पहले संभावित ग्राहक की सहमति प्राप्त की जाए।
- यह सुनिश्चित करने के लिए लिए ध्यान रखा जाना चाहिए कि संपर्क किये गये संभावित ग्राहक के पास बीमाकर्ता की पहचान, वितरण माध्यम, उत्पाद, प्रस्ताव के लाभों और शर्तों आदि के संबंध में स्पष्टता है। इस प्रकार किये गये अनुयाचन के साथ संभावित ग्राहक के लिए किसी भी प्रकार की विवशता, असुविधा अथवा परेशानी संबद्ध नहीं होगी।
- यदि संभावित ग्राहक विक्रेता की सलाह पर निर्भर है, तो ऐसा विक्रेता उसको निष्पक्ष रूप से परामर्श देगा।

• बीमा के लिए प्रस्ताव

- जीवन व्यवसाय अथवा साधारण व्यवसाय हेतु बीमा रक्षा प्रदान करने के लिए प्रस्ताव के विषय में अवश्य एक लिखित अथवा इलेक्ट्रॉनिक दस्तावेज द्वारा साक्ष्य दिया जाना चाहिए।
- प्रस्ताव का फार्म भरने में निर्विवादयता और नामांकन से संबंधित कुछ प्रावधानों के बारे में अनिवार्य रूप से संभावित ग्राहक को स्पष्ट किया जाना चाहिए।
- बीमाकर्ता प्रस्तावों पर 15 दिन के अंदर कार्रवाई करेगा तथा बकाया प्रस्ताव जमाराशि, यदि कोई हो, जोखिम-अंकन के निर्णय के तत्काल बाद वापस करेगा तथा ऐसा न करने पर वह दंडात्मक ब्याज अदा करने के लिए बाध्य होगा।

• **पॉलिसियों और अन्य परंतुकों में बताये जानेवाले विषय**

- जीवन बीमा पॉलिसियों, साधारण बीमा पॉलिसियों और स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों में बताये जानेवाले विषयों के बारे में सविस्तार प्रतिपादित किया गया है।
- बीमाकर्ताओं को चाहिए कि वे पॉलिसी दस्तावेज में विक्रेता के नाम और संपर्क के विवरण का उल्लेख करें।
- जीवन बीमाकर्ता फ्री-लुक निरसन प्रावधान के बारे में सूचित करें।
- प्रत्येक बीमाकर्ता को दावा दर्ज कराने के संबंध में पूरी की जानेवाली अपेक्षाओं के संबंध में तथा दावे का निपटान शीघ्र करने के लिए उसके द्वारा अनुसरण की जानेवाली क्रियाविधियों के संबंध में बीमाकृत व्यक्ति को अवगत करना होगा।

• **जीवन, साधारण और स्वास्थ्य जीवन पॉलिसियों में दावा प्रक्रियाएँ :**

- जीवन, साधारण और स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों के संबंध में दावा प्रक्रियाएँ अद्यतन की गई हैं तथा जाँच-पड़ताल संचालित करने और दावों का निपटान करने के लिए समय-सीमाएँ संशोधित की गई हैं ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि दावों पर कार्रवाई कुशलतापूर्वक और गति के साथ की जाए।
- बीमाकर्ताओं को दावों का निपटान निर्धारित समय-सीमाओं के अनुसार करना चाहिए। विलंब होने की स्थिति में बीमाकर्ता दावेदार से अंतिम आवश्यक दस्तावेज प्राप्त करने की तारीख से दंडात्मक ब्याज अदा करने के लिए बाध्य हैं।

• **सामान्य सिद्धांत:**

- संशोधित साधारण सिद्धांतों का एक उपबंध शामिल किया गया है जिसका पाठ निम्नानुसार है: प्रत्येक जीवन बीमाकर्ता सहभागी एवम प्रचलित में रहने वाले पॉलिसियों का जमा बोनस और यूलिप पॉलिसियों का मूल्य की सूचना वर्ष में एक बार अपने पालिसी धारकों को देगा।

• **शिकायत निवारण प्रक्रिया**

- प्रत्येक बीमाकर्ता पॉलिसीधारकों की शिकायतों का समाधान कुशलतापूर्वक और गति के साथ करने के लिए उचित प्रक्रियाएँ और प्रभावी व्यवस्था को सक्रिय रखेगा। प्रत्येक बीमाकर्ता कॉरपोरेट स्तर पर शिकायत निवारण अधिकारी की नियुक्ति करेगा।
- बीमाकर्ता के प्रत्येक अन्य कार्यालय में भी एक पदनामित शिकायत अधिकारी होगा जो उस कार्यालय का प्रधान होगा।
- प्रत्येक बीमाकर्ता के पास अपने प्रत्येक कार्यालय में शिकायतें प्राप्त करने, उन्हें पंजीकृत करने और उनका निपटान करने के लिए आईटी प्रणालियों सहित एक प्रणाली और एक प्रक्रिया विद्यमान होगी।
- सभी बीमाकर्ता पॉलिसीधारक को ऑनलाइन अपनी शिकायत का पंजीकरण करवाने/ अपनी शिकायत की स्थिति का पता लगाने की सुविधा प्रदान करने के लिए प्राधिकरण द्वारा स्थापित समेकित शिकायत प्रबंधन प्रणाली (आईजीएमएस) का आवश्यक रूप से भाग बनें।

II.1.2 आईआरडीएआई (नियुक्त बीमांकक) विनियम, 2017

प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (नियुक्त बीमांकक) विनियम, 2017 15/05/2017 को अधिसूचित किये हैं, जिन्होंने उस समय विद्यमान आईआरडीए (नियुक्त बीमांकक) विनियम, 2000 का अधिक्रमण किया है। इन विनियमों में किये गये मुख्य परिवर्तनों में शामिल हैं :

- नियुक्त बीमांकक के कर्तव्यों और दायित्वों में परिवर्तन (जैसे गणितीय आरक्षित निधियों के परिकलन का समन्वय, गणितीय आरक्षित निधियों के परिकलन में प्रयुक्त डेटा की पर्याप्तता और गुणवत्ता का निर्धारण करना, गणितीय आरक्षित निधियों के परिकलन में प्रयुक्त कार्यपद्धतियों और अंतर्निहित मॉडलों एवं किये गये पूर्वानुमानों की उपयुक्तता को सुनिश्चित करना, आदि)।
- वार्षिक सांविधिक मूल्यांकन में फेलोशिप के बाद के अनुभव को समाविष्ट करना।

ग. व्यवसाय की निरंतरता का खंड प्रारंभ करना, जहाँ कोई भी बीमाकर्ता/ पुनर्बीमाकर्ता एक वर्ष से अधिक अवधि के लिए किसी नियुक्त बीमांकक के बिना बीमा/ पुनर्बीमा का व्यवसाय संचालित नहीं करेगा तथा

घ. अस्थायी उपबंध जहाँ प्राधिकरण का अध्यक्ष विशिष्ट परिस्थितियों का सामना करने के लिए (उदाहरण के लिए, बीमाकर्ता बीमांककों की नियुक्ति करने में असमर्थ हैं) समय-समय पर दिशानिर्देश जारी कर सकता है, ताकि सांविधिक कार्य बाधित न हों।

II.1.3 आईआरडीएआई (बीमा दलाल) विनियम, 2018

समीक्षाधीन वर्ष के दौरान, प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (बीमा दलाल) विनियम, 2018 जारी किये हैं जिन्होंने आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 का अधिक्रमण किया है। उक्त नये विनियमों में बीमा मध्यवर्ती के रूप में बीमा दलाल का पर्यवेक्षण और निगरानी करने के लिए विनियामक शर्तों में उल्लेखनीय परिवर्तन किये गये हैं। उक्त विनियमों की मुख्य-मुख्य बातें निम्नानुसार हैं :

- प्रत्यक्ष/पुनर्बीमा/सम्मिश्र दलाल की परिभाषा में आशोधन।
- शब्द 'लाइसेंस' को शब्द 'पंजीकरण प्रमाणपत्र' से प्रतिस्थापन।
- 'दलाल अर्हता-प्राप्त व्यक्ति', 'शुल्क' और 'जोखिम प्रबंध' की परिभाषा समाविष्ट की गई।
- व्यावसायिक क्षतिपूर्ति बीमा कवरेज की सीमाएँ बदली गई।
- आईटी बुनियादी संरचना को आवेदन पर विचार करने के लिए एक घटक बनाया गया।
- दलाल अर्हता-प्राप्त व्यक्ति को आधार संख्या के आधार पर एनआईए, पुणे अथवा प्राधिकरण द्वारा मान्यताप्राप्त किसी अन्य निकाय से प्रशिक्षित किया जाना चाहिए और उसे परीक्षा उत्तीर्ण करनी चाहिए तथा वह प्रमाणपत्र से युक्त होना चाहिए।
- न्यूनतम प्रदत्त पूँजी / अंशदान प्रत्यक्ष दलाल: 75 लाख रुपये, पुनर्बीमा दलाल: 4 करोड़ रुपये और सम्मिश्र दलाल: 5 करोड़ रुपये।

- प्रवर्तक और निवेशक की संकल्पना प्रारंभ की गई।
 - आवेदन को अस्वीकृत करने अथवा वापस लेने की स्थिति में एक वर्ष की विराम (कूलिंग ऑफ़) अवधि। यदि विदेशी निवेशक उद्यम से निकल जाता है, तो यह 2 वर्ष है।
 - एक व्यक्ति केवल एक ही बीमा दलाल कंपनी में प्रवर्तक रह सकता है।
 - एक निवेशक बहुविध दलाली कंपनियों में 25% ईक्विटी हित तक धारण कर सकता है।
 - सभी निवेशकों को एकसाथ लेने पर कुल पूँजी धारिता दलाल कंपनी में 25% से अधिक नहीं हो सकती।
 - बीमा दलाल द्वारा दलाल अर्हता-प्राप्त व्यक्ति और पीओएस को बेची गई पॉलिसियों की संबद्धता (टैगिंग) के विषय में अपविक्रय (मिस-सेलिंग) की रोकथाम की जाएगी।
 - केन्द्र सरकार की अधिसूचना के आधार पर प्रत्यक्ष विदेशी निवेश (एफडीआई) में वृद्धि।
 - विदेशी निवेशकों द्वारा धारित ईक्विटी पूँजी के परिकलन की पद्धति विनिर्दिष्ट की गई।
 - निर्धारित भारतीय स्वामित्व-प्राप्त और भारतीय नियंत्रण का अनुपालन।
 - प्राधिकरण का पूर्व अनुमोदन अपेक्षित:
- क. जहाँ अंतरण के बाद दलाल के शेयरों में अंतरिती की कुल प्रदत्त ईक्विटी धारिता अथवा अंशदान उनकी प्रदत्त पूँजी अथवा अंशदान के 20% से अधिक होने की संभावना हो;
- ख. जहाँ किसी व्यक्ति, फर्म, एक ही प्रबंधन के अधीन स्थित समूह द्वारा संयुक्त रूप से अथवा अलग-अलग अंतरण किये जाने के लिए उद्दिष्ट शेयरों का अभिहित (नॉमिनल) मूल्य प्रदत्त मूल्य अथवा अंशदान के 10% से अधिक हो।
- निवल मालियत (नेट वर्थ) और जमाराशि की अपेक्षाओं में कोई परिवर्तन नहीं है।
 - दावा परामर्श-कार्य के लिए सीमा बढ़ाकर 10 करोड़ रुपये की गई।

- बीमा उत्पादों की तुलना और वितरण के लिए बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति प्रारंभ की गई।
- ग्राहक की लिखित सहमति के आधार पर और करार के आधार पर सह-दलाली की अनुमति दी गई। खुदरा ग्राहकों के लिए कोई सह-दलाली नहीं होगी।
- बीमाकर्ताओं के सीईओ और सीएफओ एवं बीमा दलाल के सीईओ और सीएफओ को अपवाद के आधार पर एक वार्षिक प्रमाणपत्र प्रस्तुत करना होगा यदि वे निर्धारित सीमाओं से अधिक पारिश्रमिक और अन्य भुगतान करते हैं।
- बीमा दलाल के बाह्यस्रोतीकरण (आउटसोर्सिंग) कार्यकलापों के लिए विनियामक ढाँचा।
- व्यावसायिक विश्लेषण-विज्ञान परियोजना (बीएपी) को अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) बनाया गया।
- व्यवसाय के समामेलन और विलयन एवं अधिग्रहण और अंतरण के लिए विनियामक ढाँचा।
- वार्षिक शुल्क का कोई भुगतान नहीं। 3 वर्ष की अवधि अर्थात् पंजीकरण प्रमाणपत्र की विधिमिन्यता की अवधि के लिए प्रारंभिक शुल्क प्रशासनिक सुविधा के लिए लागू किया गया।
- बीमा दलालों द्वारा मुख्य से इतर (नॉन-कोर) कार्यकलापों का बाह्यस्रोतीकरण (आउटसोर्सिंग) प्रारंभ किया गया।
- एक ही समूह के अंदर बीमाकर्ताओं और दलालों के दायित्व विनिर्दिष्ट किये गये जो संबंधित पंजीकरण धारित करते हैं।
- ऑनलाइन विक्रय, दूर-विपणन (टेली-मार्केटिंग) और दूरस्थ विपणन (डिस्टैंस मार्केटिंग) बीमा वेब संग्राहक विनियमों तथा बीमा ई-कॉमर्स संबंधी दिशानिर्देशों के अनुसार होना चाहिए।
- दूर-विपणन और दूरस्थ विपणन स्थान में समता बनाये रखने के लिए वेब संग्राहक को केवल टेली-कॉलिंग की सीमा तक आउटसोर्सिंग की अनुमति का प्रस्ताव किया गया।
- पुनर्बीमा/ सम्मिश्र दलाल के लिए विदेशी से विदेशी पुनर्बीमा व्यवसाय की अनुमति दी गई।

- सभी मध्यवर्तियों के लिए एक सामान्य डेटाबेस विकसित करने के लिए प्रधान अधिकारी, दलाल अर्हता-प्राप्त व्यक्ति और पीओएस के पास आधार संख्या के आधार पर प्रमाणपत्र होना चाहिए।

II.1.4 आईआरडीआई (बीमा वेब संग्राहक) विनियम, 2017.

प्राधिकरण ने वर्तमान विनियमों का अधिक्रमण करते हुए 13 अप्रैल 2017 को आईआरडीआई (बीमा वेब संग्राहक) विनियम, 2017 अधिसूचित किये हैं। ये विनियम प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित किये गये तथा राजपत्र अधिसूचना 13 अप्रैल 2017 को जारी की गई।

उक्त विनियमों की कुछ मुख्य-मुख्य बातें निम्नानुसार हैं :

- उक्त विनियमों में प्राधिकृत सत्यापक की परिभाषा शामिल की गई है तथा शब्द लाइसेंस को अधिनियम की अपेक्षाओं के अनुरूप शब्द पंजीकरण प्रमाणपत्र से प्रतिस्थापित किया गया है।
- न्यूनतम प्रदत्त पूँजी और निवल मालियत को 10 लाख रुपये से बढ़ाकर 25 लाख रुपये किया गया है।
- पंजीकरण के प्रमाणपत्र / नवीकरण के लिए आवेदन को अस्वीकृत करनेवाले आदेश की सूचना आवेदक को अस्वीकृति के लिए कारण बताते हुए लिखित में ऐसी अस्वीकृति से 30 दिन के अंदर दी जाएगी।
- आवेदक अधिनियम के उपबंधों के अनुसार प्राधिकरण के आदेश के विरुद्ध प्रतिभूति अपील न्यायाधिकरण (एसएटी) के समक्ष अपील प्रस्तुत कर सकता है।
- प्रत्यक्ष विदेशी निवेश (एफडीआई) की सीमा 26% से बढ़ाकर 49% की गई है तथा वेब संग्राहक में विदेशी निवेशक द्वारा धारित ईक्विटी पूँजी का परिकलन करने की पद्धति भारतीय बीमा कंपनियों के समान परिभाषित की गई है।
- वेब संग्राहक के अंश को गिरवी नहीं रखना चाहिए और उसे भार-रहित रखना चाहिए तथा जहाँ अंतरण के बाद अंतरिती की कुल प्रदत्त ईक्विटी धारिता अथवा अंशदान

वेब संग्राहक के शेषों में उनकी प्रदत्त पूंजी अथवा अंशदान के 15% से अधिक होने की संभावना है, वहाँ प्राधिकरण का पूर्व-अनुमोदन आवश्यक है।

- वार्षिक शुल्क को 3 वर्ष के लिए 25,000 रुपये के नवीकरण शुल्क से प्रतिस्थापित करते हुए अध्याय में पंजीकरण प्रमाणपत्र के नवीकरण के लिए मानदंड परिभाषित किया गया है।
- वेब संग्राहकों के पास बीमा उत्पादों की अपेक्षा (सॉलिसिटिंग) और सर्विसिंग करने की पद्धति के संबंध में बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति होनी चाहिए तथा व्यावसायिक क्षतिपूर्ति नीति को सविस्तार प्रतिपादित किया गया है।
- प्रत्येक वित्तीय वर्ष के अंत में प्रधान अधिकारी के द्वारा प्राधिकरण को अनुपालन का प्रमाणपत्र प्रस्तुत किया जाना चाहिए।
- वेब संग्राहक केवल उन्हीं बीमाकर्ताओं को सूचीबद्ध करेंगे जिन्हें प्राधिकरण द्वारा पंजीकरण प्रमाणपत्र प्रदान किया गया है।
- दूर-विपणन के माध्यम से पॉलिसियों का विक्रय करने के लिए टेली-कॉलर्स को प्राधिकृत सत्यापकों से प्रतिस्थापित किया गया है तथा प्राधिकृत सत्यापनकर्ता की भूमिका परिभाषित की गई है।
- बीमाकर्ता को बीमा वेब संग्राहकों द्वारा अग्रताओं के प्रेषण के लिए कोई प्रभार अदा नहीं किया जाएगा।
- बीमा पॉलिसियों के विक्रय के रूप में परिवर्तित की गई अग्रताएँ बीमा वेब संग्राहक को बीमा मध्यवर्तियों के लिए यथाप्रयोज्य रूप में पारिश्रमिक अर्जित करने के लिए हकदार बनाएँगी।
- भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा एजेंटों और बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन अथवा पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) विनियम 2016 में विनिर्दिष्ट प्रतिफल अंश के अंतर्गत यथाविनिर्दिष्ट रूप में समग्र उच्चतम सीमा के अधीन अपनी वेबसाइट पर तुलनात्मक चार्टों में बीमा वेब संग्राहक द्वारा प्रदर्शित किये गये प्रत्येक उत्पाद के प्रति पचास हजार रुपये प्रति वर्ष से अनधिक एकसमान शुल्क।

- बीमा वेब संग्राहकों द्वारा प्राप्त पॉलिसियों के संबंध में आउटसोर्सिंग विनियमों के अनुसूची के फार्म में उल्लिखित प्रावधानों के अंतर्गत, उनके द्वारा दी जा सकनेवाली 'बीमा सेवाएँ' प्रदान करने के लिए बीमा वेब संग्राहक बाह्यस्रोतीकरण (आउटसोर्सिंग) कार्य कर सकता है। ऐसी स्थितियों में बीमाकर्ता बीमा वेब संग्राहकों के साथ किये गये सेवा करारों में निर्धारित पारस्परिक तौर पर सहमति-प्राप्त रूप में बीमा वेब संग्राहकों को उचित सेवा प्रभार अदा कर सकता है।
- प्रमाणपत्र के स्वैच्छिक अभ्यर्पण के लिए प्रक्रिया और क्रियाविधियाँ विनियमों में परिभाषित हैं।

11.1.5 आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) (पहला संशोधन) विनियम, 2017

आईआरडीएआई ने 5 मई 2017 को आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) (पहला संशोधन) विनियम, 2017 अधिसूचित किये। मुख्य संशोधन निम्नलिखित हैं :

1. अर्हता मानदंड संबंधी अनुसूची-, अनुबंध 1 का संशोधन मुख्य रूप से यह विनिर्दिष्ट करने के लिए किया गया कि तकनीकी उपाधि (डिग्री) और डिप्लोमा निम्नलिखित से प्राप्त करना चाहिए
 - क. एआईसीटीई द्वारा अनुमोदित संस्थान अथवा
 - ख. विश्वविद्यालय अनुदान आयोग द्वारा मान्यताप्राप्त विश्वविद्यालय अथवा
 - ग. मानव संसाधन विकास विभाग (एमएचआरडी) द्वारा मान्यताप्राप्त राष्ट्रीय महत्व के संस्थान
2. विनियम 3(8)(ग) यह विनिर्दिष्ट करने के लिए समाविष्ट किया गया है कि प्रशिक्षणार्थी सर्वेक्षक के रूप में नामांकन के बाद आवेदक से यह अपेक्षित है कि वह नामांकन की तारीख से 5 वर्ष के अंदर प्रशिक्षण और परीक्षाओं की समाप्ति के बाद लाइसेंस के लिए आवेदन करे।
3. विनियम 6(3)(क)(i) का संशोधन योग्यता की अपेक्षाओं के संबंध में व्यवसायगत सर्वेक्षकों की चिंता का समाधान करने के लिए किया गया। आईआरडीए/आदेश/एसएलए/30/3/2002 दिनांक 30 मार्च 2002 के मुताबिक किये गये श्रेणीकरण के अनुसार पात्र विभाग बताते हुए प्राधिकरण

द्वारा जारी किया गया पत्र योग्यता के प्रमाण के रूप में माना जा सकता है।

4. विनियम 17(3) का संशोधन यह विनिर्दिष्ट करने के लिए किया गया कि प्रशिक्षण देनेवाले लाइसेंस-प्राप्त सर्वेक्षक के लिए यह आवश्यक है कि उसके पास पिछले 8 वर्ष से उस विशिष्ट विभाग में सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए एक विधिमान्य लाइसेंस हो।
5. प्राधिकरण ने इन विनियमों की अनुसूची के अंतर्गत निर्धारित फार्म-आईआरडीएआई -19 के अनुसार विनियम 21(4) के अंतर्गत छमाही की समाप्ति से 45 दिन के अंदर छमाही रिपोर्ट प्रस्तुत करने के लिए निम्नानुसार फार्मेट निर्धारित किया।

II.1.6 आईआरडीएआई (बीमा एजेंट अथवा बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन, पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) (पहला संशोधन) विनियम, 2016

प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (बीमा एजेंट अथवा बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन, पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) विनियम, 2016 में पहला संशोधन अप्रैल 2017 में किया। विनियम 5(च) को निम्नानुसार प्रतिस्थापित किया गया:

‘बीमाकर्ता द्वारा देय कमीशन अथवा पारिश्रमिक की अधिकतम दर:

- i) इन विनियमों के द्वारा विनिर्दिष्ट अधिकतम दर; अथवा
- ii) किन्हीं अन्य विनियमों अथवा दिशानिर्देशों के अंतर्गत प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित कमीशन अथवा पारिश्रमिक की कोई अन्य दर में,
- iii) जो भी कम हो।

प्राधिकरण ने अनुसूची- में, साधारण बीमा (मोटर को छोड़कर अन्य) - विनियम 5(घ) और सारणी साधारण और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमा (जैसा लागू हो) में शब्द ‘कॉर्पोरेट’ को शब्द ‘वाणिज्यिक’ से प्रतिस्थापित किया है।

II.1.7 आईआरडीएआई के (बीमा एजेंट अथवा बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन, पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2016

आईआरडीएआई ने आईआरडीएआई के (बीमा एजेंट अथवा बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन, पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) विनियम, 2016 30 अक्टूबर 2017 को अधिसूचित किये। मुख्य संशोधन निम्नलिखित हैं :

प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में अधिकतम कमीशन अथवा पारिश्रमिक जिसकी अनुमति साधारण बीमाकर्ताओं अथवा स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के लिए दी गई है, निम्नानुसार है:

क्रम सं.	व्यवसाय की पद्धति	बीमा एजेंटों/ बीमा मध्यवर्तियों को देय अधिकतम कमीशन/ पारिश्रमिक
5	स्वास्थ्य सरकारी योजना	सरकारी योजना/ अधिसूचना में यथाविनिर्दिष्ट रूप में अन्यथा स्वास्थ्य सामूहिक (केवल नियोक्ता-कर्मचारी) वार्षिक खंड

प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में अधिकतम कमीशन अथवा पारिश्रमिक जो साधारण बीमा (मोटर) के लिए अनुमत है, निम्नानुसार है:

क्रम सं.	व्यवसाय की पद्धति	बीमा एजेंटों / बीमा मध्यवर्तियों को देय अधिकतम कमीशन/ पारिश्रमिक			
		मोटर (व्यापक)		मोटर (स्टैंड-अलोन टीपी)	
		दुपहिया को छोड़कर अन्य	दुपहिया	दुपहिया को छोड़कर अन्य	दुपहिया
1	पंजीकरण प्रमाणपत्र पहले वर्ष से तीसरे वर्ष तक	15% (ओडी अंश) + (शून्य टीपी अंश)	17.5% (ओडी अंश) + (शून्य टीपी अंश)	2.5%	2.5%
2	पंजीकरण प्रमाणपत्र चौथे वर्ष से आगे	15% (ओडी अंश + 2.5% (टीपी अंश)	17.5% (ओडी अंश + 2.5% टीपी अंश)	2.5%	2.5%

II.1.8 बीमा भंडारों (रिपोजिटरीस) के संबंध में और बीमा पॉलिसियों के इलेक्ट्रॉनिक निर्गम से संबंधित संशोधित दिशानिर्देश दिनांक 29 मई 2015 तथा बीमा ई-कॉमर्स संबंधी दिशानिर्देश दिनांक 9 मार्च 2017 (परिपत्र 7 सितंबर 2017 को जारी किया गया)

प्राधिकरण ने अपने विकासात्मक अधिदेश के भाग के रूप में और एक किफायती तरीके से पॉलिसीधारकों तक पहुँचने के लिए कई कदम उठाये हैं। इनमें बीमा रिपोजिटरीयों, बीमा ई-कॉमर्स, इलेक्ट्रॉनिक बीमा पॉलिसियों के निर्गम, इलेक्ट्रॉनिक अभिलेखों के अनुरक्षण, आदि से संबंधित संशोधित दिशानिर्देश शामिल हैं।

1. इलेक्ट्रॉनिक हस्ताक्षर ऑनलाइन / इलेक्ट्रॉनिक साधनों के माध्यम से ई-बीमा खाता (ईआईए) खोलने में सुविधा प्रदान करने के लिए प्राधिकरण ई-हस्ताक्षर के विकल्प के रूप में ईआईए खोलने के लिए 'एकबारगी (वनटाइम) पासवर्ड' द्वारा विधिमान्यता की अनुमति देता है।
2. एकबारगी (वनटाइम) पासवर्ड (ओटीपी) आधारित ई-केवाईसी प्राधिकरण ईआईए खोलने के लिए बीमा रिपोजिटरीयों और बीमा पॉलिसियों के इलेक्ट्रॉनिक निर्गम संबंधी संशोधित दिशानिर्देशों के खंड 22(डी)() को प्रतिस्थापित करता है;
- क. () प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये केवाईसी / एएमएल दिशानिर्देशों का अनुपालन निम्नलिखित किसी भी सुविधा से किया जा सकता है:
- ख. क) प्राधिकरण के परिपत्र सं. आईआरडीएन एसडीडी/सीआईआर/विविध/204/08/ 2017 दिनांक 31 अगस्त 2017 में दिये गये रूप में यूआईडीएआई द्वारा प्रदत्त ई-केवाईसी सुविधा।
- ग. ख) प्राधिकरण के परिपत्र सं. आईआरडीएन एसडीडी/जीडीयू सीआईआर/175/09/ ओसीटी/ 2015 दिनांक 28 सितंबर 2015 के अंतर्गत अथवा समय-समय पर

प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये किसी अन्य परिपत्र द्वारा अनुमत विधिमान्य केवाईसी दस्तावेज।

- घ. प्राधिकरण द्वारा मान्यताप्राप्त कोई अन्य सुविधा।
3. ईआईए (इलेक्ट्रॉनिक बीमा खाता) खोलने के लिए ई-मेल आईडी/ मोबाइल संख्या प्राधिकरण ई-मेल आईडी/ मोबाइल संख्या को भेजे जा रहे केवल एक ओटीपी के साथ ई-मेल आईडी अथवा मोबाइल संख्या के आधार पर ईआईए (इलेक्ट्रॉनिक बीमा खाता) खोलने की अनुमति देता है।

II.1.9 आईआरडीएआई (भारतीय बीमा कंपनियों में निजी ईक्विटी निधियों द्वारा निवेश) दिशानिर्देश, 2017

प्राधिकरण ने निम्नलिखित को विनिर्दिष्ट करते हुए आईआरडीएआई (भारतीय बीमा कंपनियों में निजी ईक्विटी निधियों द्वारा निवेश) दिशानिर्देश, 2017 जारी किये हैं :

- ये दिशानिर्देश असूचीबद्ध बीमा कंपनियों पर और उन निजी ईक्विटी निधियों पर लागू हैं जिन्होंने असूचीबद्ध बीमा कंपनियों में निवेशक के रूप में अथवा प्रवर्तक के रूप में निवेश किया है।
- निजी ईक्विटी निधि निम्नलिखित जैसी कुछ शर्तों के अनुपालन के अधीन निवेशक की क्षमता में बीमा कंपनी में सीधे निवेश कर सकती है:
- उक्त निधि बीमा कंपनी की प्रदत्त ईक्विटी शेयर पूँजी के दस प्रतिशत से अधिक शेयर किसी बीमा कंपनी में धारित नहीं करेगी;
- निजी ईक्विटी निधि/यों द्वारा संयुक्त रूप से निवेश सहित सभी भारतीय निवेशक बीमा कंपनी की प्रदत्त ईक्विटी शेयर पूँजी के पच्चीस प्रतिशत से अधिक धारित नहीं करेंगे।
- निजी ईक्विटी निधि को निम्नलिखित जैसी कुछ शर्तों के अनुपालन के अधीन प्रवर्तक की क्षमता में विशेष प्रयोजन माध्यम (एसपीवी) के द्वारा बीमा कंपनी में निवेश करने की अनुमति दी गई है:

- क. एक निजी ईकिटी निधि एक से अधिक जीवन बीमा, गैर-जीवन बीमा, स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमा और पुनर्बीमा कंपनी के लिए प्रवर्तक नहीं होगी।
- ख. किये गये निवेश पाँच वर्ष की अवरुद्धता अवधि (लॉक-इन पीरियड) के अधीन होंगे। उक्त अवरुद्धता अवधि एसपीवी पर एवं एसपीवी के शेयरधारकों पर भी लागू होगी।
- ग. उपर्युक्त अवरुद्धता अवधि एसपीवी के 10 प्रतिशत से कम पूँजी धारित करनेवाले एसपीवी के शेयरधारक/शेयरधारकों पर लागू नहीं होगी।
- घ. 25 प्रतिशत से अधिक नये शेयरों के निर्गम द्वारा एसपीवी में नये शेयरधारकों के किसी भी प्रवेश के लिए प्राधिकरण का पूर्व अनुमोदन आवश्यक होगा।
- निवेश योग्य और उपयुक्त (फिट एण्ड प्रोपर) मानदंड के अधीन होगा। 'योग्य और उपयुक्त' के लिए एक घोषणा प्राधिकरण के पास फाइल किया जाएगा।

II.1.10 साधारण बीमा उत्पादों के लिए उत्पाद फाइलिंग प्रक्रियाओं से संबंधित दिशानिर्देश आईआरडीएआई / एनएल/जीडीएल/एफएण्डयू/030/02/2016 दिनांक 18 फरवरी 2016 में आंशिक आशोधन

उत्पादों का वर्गीकरण

प्राधिकरण ने आईआरडीए/एनएल/जीडीएल/एफएण्डयू/109/05/2017 दिनांक 3 मई 2017 द्वारा साधारण बीमा उत्पादों के लिए उत्पाद फाइलिंग प्रक्रियाओं से संबंधित दिशानिर्देशों के विषय में स्पष्टीकरण जारी किये हैं जो आईआरडीएआई/एनएल/जीडीएल/एफएण्डयू/030/02/ 2016 दिनांक 18 फरवरी 2016 के अनुसार जारी किये गये।

उपर्युक्त दिशानिर्देशों के पैरा 5 के आंशिक आशोधन में प्राधिकरण ने निम्नलिखित स्पष्टीकरण जारी किये।

(क) उन साधारण बीमा उत्पादों, जो दोनों खुदरा और वाणिज्यिक के रूप में वर्गीकृत हैं, के लिए आवश्यक है कि उन्हें उपयुक्त रूप से नाम में परिवर्तन अथवा नाम के पहले या बाद में, जैसी स्थिति हो, कुछ जोड़कर अलग किया जाए तथा यह आवश्यक है कि उनके लिए अलग विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन) हो। अतः सभी बीमाकर्ता खुदरा और वाणिज्यिक के रूप में बेचे जा रहे वर्तमान उत्पादों की सूची 01 अक्टूबर 2017 को अथवा उससे पहले पुनः प्रस्तुत करें। उत्पाद के लिए अपेक्षित यूआईएन प्राधिकरण द्वारा बीएपी के माध्यम से आबंटित किया जाएगा।

(ख) उपर्युक्त दिशानिर्देशों की अनुसूची के अंतर्गत पैरा 13 वर्धित लाभ (एड-ऑन) कवर/कवरो से यह अपेक्षा करता है कि वे मूल उत्पाद, उसके वर्गीकरण, फाइलिंग और अनुमोदन प्रक्रियाओं का अनुसरण करें।

फिलहाल, जब तक उत्पादों का पुनः वर्गीकरण पूरा किया जाता है, तब तक वर्तमान में खुदरा उत्पादों के रूप में वर्गीकृत उत्पादों के अंतर्गत केवल 5 करोड़ से अधिक बीमित पॉलिसी राशि से युक्त वाणिज्यिक ग्राहकों के लिए विकसित एड-ऑन कवर यूज एण्ड फाइल प्रक्रियाओं के अनुसार फाइल किये जाएँ।

उपर्युक्त दिशानिर्देशों में निर्धारित सभी अन्य प्रक्रियाओं का लागू होना जारी रहेगा।

II.2 बीमा उद्योग के साथ संबद्ध वैयक्तिक एजेंट

जीवन बीमाकर्ता

II.2.1 वैयक्तिक एजेंटों की संख्या 31 मार्च 2017 को विद्यमान 20.89 लाख की तुलना में 31 मार्च 2018 को 20.83 थी। जबकि निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने 2.45% की गिरावट दर्ज की, वहीं एलआईसी ने 1.56% की वृद्धि दर्ज की। वर्ष 2017-18 के अंत में जबकि एलआईसी के पास एजेंटों की संख्या 11.49 लाख थी, निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की तदनुसूची संख्या 9.34 लाख रही।

लेखांकन विषयों संबंधी स्थायी समिति (एससीएआई)

निम्नलिखित से संबंधित नीतिगत विषयों पर परामर्श देने के लिए प्राधिकरण द्वारा उक्त लेखांकन विषयों संबंधी स्थायी समिति (एससीएआई) गठित की गई थी:

- क. जीवन, गैर-जीवन और पुनर्बीमा व्यवसाय को समाविष्ट करते हुए बीमा उद्योग के लेखांकन, लेखा-परीक्षा और निवेशों से संबंधित विशिष्ट आवश्यकताएँ;
- ख. 'बीमा संविदाओं' और 'वित्तीय लिखतों' के लिए विशिष्ट आईएफआरएस का अध्ययन करना एवं वर्तमान लेखांकन विनियमों में आवश्यक परिवर्तन सुझाना;
- ग. जीवन, गैर-जीवन और पुनर्बीमा व्यवसाय के लिए लेखांकन और लेखा-परीक्षा मानकों का अंगीकरण;
- घ. लेखांकन विनियमों के अंतर्गत बीमा उद्योग के लिए विशिष्ट मानकों, मूल्यांकन प्रक्रिया, प्रकटीकरण मानदंड;
- ङ. राजस्व निर्धारण, प्रावधानीकरण और आस्ति वर्गीकरण के लिए मानदंड;
- च. जीवन, गैर-जीवन और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ताओं के लेखांकन और निवेशों से संबंधित विनियम;
- छ. निवेश जोखिम प्रबंध प्रणालियों और प्रक्रिया के अंतर्गत सर्वोत्तम प्रथाओं की सिफारिश करना;
- ज. लेखांकन और निवेश विनियमों के अंतर्गत ऐसी रिपोर्टिंग के लिए फार्मेटों के साथ आवधिक रिपोर्टिंग;
- झ. समिति द्वारा संदर्भित रूप में लेखांकन, निवेश और लेखा-परीक्षाओं से संबंधित अन्य नीतिगत विषय।

वर्ष 2017-18 के दौरान लेखांकन विषयों संबंधी स्थायी समिति (एससीएआई) का पुनर्गठन किया गया। अपनी पदेन क्षमता को छोड़कर अन्यथा 5 वर्ष से अधिक अवधि के लिए पद धारण करनेवाले समिति के सदस्य सेवानिवृत्त हो गये हैं तथा उनके स्थान पर नये सदस्य लिये गये हैं। समिति के नये चुने गये सदस्य और अध्यक्ष अधिकतम 3 वर्ष की अवधि के लिए पद धारण करेंगे। तथापि, वे पुनः नियुक्ति के लिए पात्र हैं। उक्त समिति की अध्यक्षता श्री एम. एम. चितले कर रहे हैं जो आईसीएआई के भूतपूर्व अध्यक्ष हैं और व्यवसायरत सनदी लेखाकार हैं।

II.2.2 वर्ष 2017-18 के दौरान जीवन उद्योग में नियुक्त एजेंटों की कुल संख्या 6.04 लाख थी तथा सेवासमाप्त एजेंटों की संख्या 6.10 लाख थी। एक ओर जहाँ निजी बीमाकर्ताओं ने 3.38 लाख एजेंटों की नियुक्ति की और 3.62 लाख एजेंटों की सेवासमाप्ति की, वहीं दूसरी ओर एलआईसी ने 2.66 लाख एजेंटों को नियुक्त किया और 2.48 लाख की सेवा समाप्त की।

सारणी II.1 जीवन बीमाकर्ताओं के वैयक्तिक एजेंटों का विवरण 2017-18 क्षेत्र के लिहाज से

बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2017 को	परिवर्धन	विलोपन	31 मार्च 2018 को
निजी कुल	957341	338165	361650	933856
भा.जी.बी.निगम	1131181	265806	248176	1148811
उद्योग कुल	2088522	603971	609826	2082667

सारणी II.2 जीवन बीमाकर्ताओं के वैयक्तिक एजेंटों का विवरण - 2017-18

एजेंट	निजी कुल	भा.जी.बी.नि.	उद्योग कुल
कुल वैयक्तिक एजेंट	933856	1148811	2082667
पुरुष	646942	856505	1503447
महिलाएँ	286914	292306	579220

II.2.3 जीवन बीमा उद्योग के कुल 20.83 लाख वैयक्तिक एजेंटों में से 72% पुरुष थे और 28% महिलाएँ थीं। एलआईसी के लिए पुरुष और महिला वैयक्तिक एजेंटों का अनुपात 75% और 25% पर था। निजी कम्पनियों के संदर्भ में पुरुष और महिला अनुपात 69% और 31% पर रहा।

कॉरपोरेट एजेंट

II.2.4 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार अब तक प्राधिकरण ने आईआरडीएआई (कॉरपोरेट एजेंटों का पंजीकरण) विनियम, 2015 के अधीन 526 कॉरपोरेट एजेंटों को पंजीकरण प्रमाणपत्र जारी किये हैं। 526 कॉरपोरेट एजेंटों में से 238 बैंक हैं तथा 288 गैर-बैंकिंग वित्तीय कंपनियाँ (एनबीएफसी)/ सहकारी सोसाइटियाँ/सीमित देयता भागीदारी फर्म (एलएलपी) और अन्य पात्र फर्म हैं।

सारणी II.3
कारपोरेट एजेंटों का विवरण 2017-18

विवरण	बैंक	एनबीएफसी और अन्य	कुल
कॉरपोरेट एजेंटों की सं.	238	288	526
श्रेणी जीवन	17	58	75
श्रेणी साधारण	19	43	62
श्रेणी स्वास्थ्य	0	1	1
श्रेणी सम्मिश्र	202	186	388
खुली संरचना से युक्त कॉरपोरेट एजेंट	110	131	241

माध्यम-वार नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन

II.2.5 वैयक्तिक नया व्यवसाय जीवन

वैयक्तिक नये व्यवसाय (एनबी) प्रीमियम के प्रति वैयक्तिक एजेंटों का अंशदान 2016-17 के 68.79% की तुलना में घटकर वर्ष 2017-18 के दौरान 65.93% रहा है। एलआईसी

ने वैयक्तिक एजेंटों के माध्यम से अपने वैयक्तिक एनबी प्रीमियम का 95.99% प्राप्त किया जबकि निजी क्षेत्र के लिए वैयक्तिक एजेंटों का अंश 27.87% था।

कॉरपोरेट एजेंटों का अंश जो 2016-17 के दौरान 24.78% पर था, वर्ष 2017-18 में बढ़कर 26.50% हो गया है। निजी जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्राप्त नये व्यवसाय प्रीमियम में कॉरपोरेट एजेंटों का अंश 2017-18 में 57.07 प्रतिशत पर उल्लेखनीय था (2016-17 में 56.51 प्रतिशत)। दूसरी ओर, एलआईसी का केवल 2.68 प्रतिशत ही था।

बैंकों और अन्य कॉरपोरेट एजेंसी माध्यमों के बीच, कुल नये व्यवसाय में बैंकों का अंश 2016-17 में विद्यमान 23.48% से बढ़कर 2017-18 में 25.19% रहा।

बीमाकर्ताओं के प्रत्यक्ष विक्रय माध्यम का अंश 2016-17 के 4.54% से बढ़कर 2017-18 में 5.60% हुआ। ऑनलाइन विक्रय माध्यम के प्रतिशत में परिवर्तन नहीं है तथा यह पिछले वर्ष की तरह 2017-18 में 0.54% पर है। जबकि निजी बीमाकर्ताओं ने अपने नये व्यवसाय का 10.91% प्रत्यक्ष विक्रय के माध्यम से प्राप्त किया, एलआईसी ने अपने नये व्यवसाय का 1.47% इस माध्यम से प्राप्त किया। निजी बीमाकर्ताओं ने ऑनलाइन विक्रय के माध्यम से अपने नये व्यवसाय का 1.03% प्राप्त किया, वहीं एलआईसी ने इसके माध्यम से 0.16% प्राप्त किया।

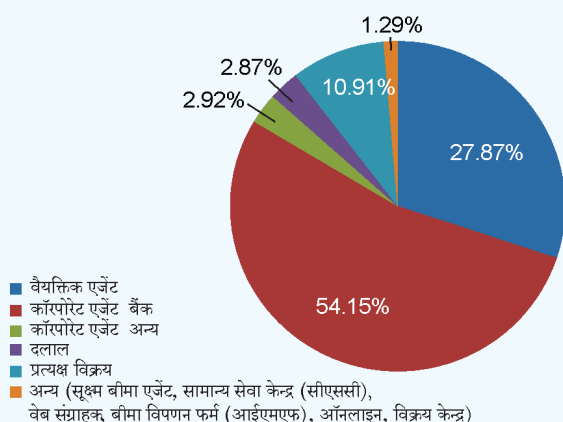
सारणी II.4
2017-18 के लिए जीवन बीमाकर्ताओं का वैयक्तिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार

(आंकड़े प्रीमियम के प्रतिशत में)

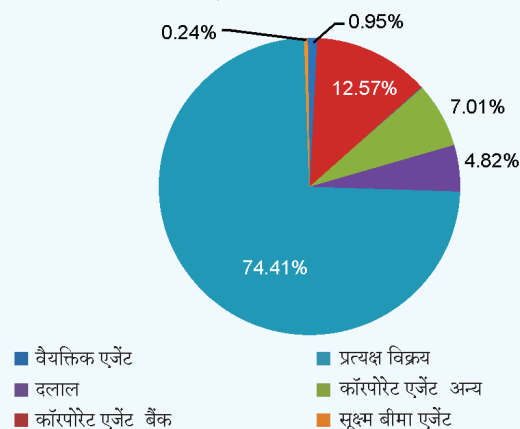
जीवन बीमाकर्ता	वैयक्तिक एजेंट	कॉरपोरेट एजेंट		दलाल	प्रत्यक्ष विक्रय	सूक्ष्म बीमा एजेंट	सामान्य सेवा केन्द्र (सीएससी)	वेब संग्राहक	आई एमएफ	ऑन लाइन	विक्रय केन्द्र	कुल वैयक्तिक नया व्यवसाय	रिफरल
		बैंक	अन्य*										
निजी कुल	27.87	54.15	2.92	2.87	10.91	0.00	0.01	0.17	0.08	1.03	0.00	100.00	0.01
एलआईसी	95.59	2.61	0.07	0.05	1.47	0.03	0.00	0.00	0.01	0.16	0.00	100.00	0.00
उद्योग कुल	65.93	25.19	1.32	1.28	5.6	0.02	0.002	0.07	0.04	0.54	0.001	100	0.004

*बैंकों को छोड़कर कोई अन्य संस्था, परंतु कॉरपोरेट एजेंट के रूप में लाइसेंस-प्राप्त।

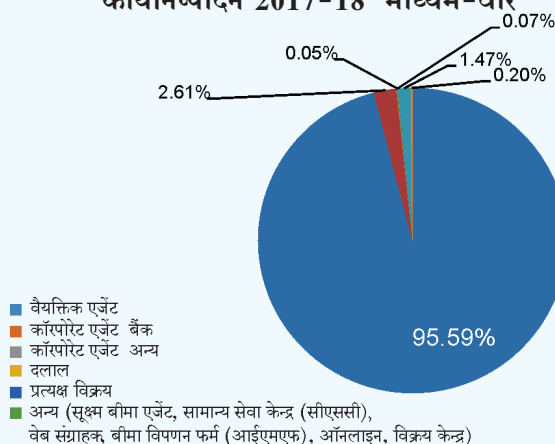
चार्ट II.1
निजी जीवन बीमाकर्ताओं का वैयक्तिक नया व्यवसाय
कार्यनिष्पादन 2017-18 माध्यम-वार



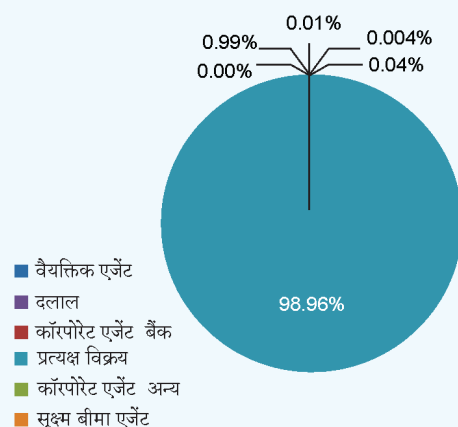
चार्ट II.4
निजी जीवन बीमाकर्ताओं का सामूहिक नया व्यवसाय
कार्यनिष्पादन 2017-18 माध्यम-वार



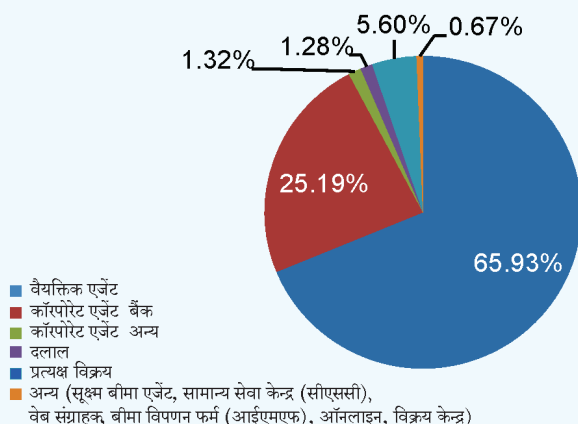
चार्ट II.2
भारतीय जीवन बीमा निगम का वैयक्तिक नया व्यवसाय
कार्यनिष्पादन 2017-18 माध्यम-वार



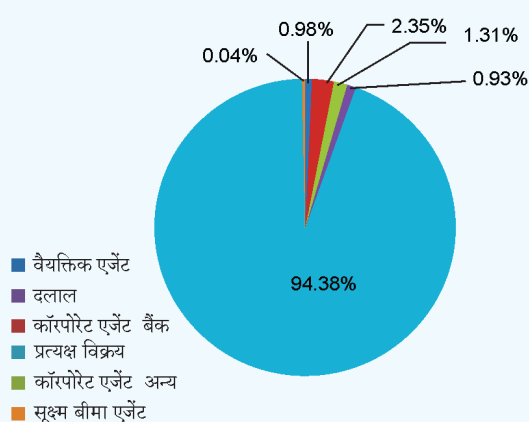
चार्ट II.5
भारतीय जीवन बीमा निगम का सामूहिक नया व्यवसाय
कार्यनिष्पादन 2017-18 माध्यम-वार



चार्ट II.3
जीवन बीमा उद्योग का वैयक्तिक नया व्यवसाय
कार्यनिष्पादन 2017-18 माध्यम-वार



चार्ट II.6
जीवन बीमा उद्योग का सामूहिक नया व्यवसाय
कार्यनिष्पादन 2017-18 माध्यम-वार



वैयक्तिक व्यवसाय के अंतर्गत जीवन बीमा उद्योग एनबी प्रीमियम के प्रति दलालों, सूक्ष्म बीमा (एमआई) एजेंटों, सामान्य सेवा केन्द्रों (सीएससी), वेब संग्राहकों और आईएमएफ माध्यमों का अंशदान क्रमशः 1.28%, 0.02%, 0.002%, 0.07% और 0.04% है।

II.2.6 सामूहिक नया व्यवसाय

प्रत्यक्ष विक्रय का सामूहिक व्यवसाय के लिए वितरण का प्रबल माध्यम रहना निरंतर जारी है, जहाँ 2017-18 के दौरान प्रीमियम का इसका अंश 94.38 प्रतिशत रहा। पिछले वर्ष में तदनुसूची अंश 95.45 प्रतिशत था। इस माध्यम ने निजी और सरकारी माध्यमों के सामूहिक नये व्यवसाय (एनबी) प्रीमियम के क्रमशः 74.41% और 98.96% का अंशदान किया।

निजी बीमाकर्ताओं के सामूहिक व्यवसाय का एक और महत्वपूर्ण वितरण माध्यम बैंक थे। वर्ष 2017-18 के दौरान बैंकों ने निजी बीमाकर्ताओं के मामले में कुल सामूहिक नये व्यवसाय प्रीमियम के 12.57% का अंशदान किया जबकि पिछले वर्ष में यह 9.67% था।

एलआईसी ने अपने पारंपरिक वैयक्तिक एजेंसी बल के जरिये सामूहिक व्यवसाय का 0.99% प्राप्त किया जबकि निजी बीमाकर्ताओं ने 0.95% प्राप्त किया।

सामूहिक व्यवसाय के अंतर्गत उद्योग के नव-व्यवसाय प्रीमियम के प्रति दलाल माध्यम का अंशदान 0.93% था।

II.3 बीमा व्यवसाय के साथ संबद्ध मध्यवर्ती बीमा विपणन फर्म

II.3.1 बीमा विपणन फर्म (आईएमएफ) एक बीमा मध्यवर्ती है जो प्राधिकरण द्वारा 2015 में प्रारंभ किया गया है। आईएमएफ का पंजीकरण प्राधिकरण द्वारा भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा विपणन फर्म) विनियम, 2015 (आएमएफ विनियम) के अधीन किया जाता है तथा यह पंजीकरण जिला-वार है। आईएमएफ खुली संरचना का अनुसरण करते हैं, जिसमें उन्हें किसी भी समय अधिकतम दो जीवन, दो साधारण और दो स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के बीमा उत्पादों की अपेक्षा करने और प्राप्त करने की अनुमति दी गई है। आईएमएफ को सभी प्रकार के जीवन बीमा उत्पाद प्राप्त करने की अनुमति है, जबकि साधारण बीमा के संबंध में केवल बीमा उत्पादों की खुदरा व्यवस्थाओं की ही अनुमति दी गई है। आईएमएफ भारतीय रिजर्व बैंक, सेबी, पीएफआरडीए, डाक विभाग आदि के द्वारा अनुमत रूप में अन्य वित्तीय उत्पादों का भी वितरण ऐसे प्राधिकारियों से उचित अनुमोदन प्राप्त करने के बाद कर सकते हैं। यह एक वन स्टॉप शॉप के रूप में परिकल्पित है जो व्यक्ति के जीवन के विभिन्न चरणों पर अपेक्षित वित्तीय उत्पाद उपलब्ध कराता है।

सारणी II.5 2017-18 के लिए जीवन बीमाकर्ताओं का सामूहिक नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - माध्यम-वार

(आंकड़े प्रीमियम के प्रतिशत में)

जीवन बीमाकर्ता	वैयक्तिक एजेंट	कॉर्पोरेट एजेंट		दलाल	प्रत्यक्ष विक्रय	सूक्ष्म बीमा एजेंट	सामान्य सेवा केन्द्र (सीएससी)	वेब संग्राहक	आई एमएफ	ऑन लाइन	विक्रय केन्द्र	कुल वैयक्तिक नया व्यवसाय	रिफरल
		बैंक	अन्य*										
निजी कुल	0.95	12.57	7.01	4.82	74.41	0.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	100.00	0.00
एलआईसी	0.99	0.00	0.01	0.04	98.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00
उद्योग कुल	0.98	2.35	1.31	0.93	94.38	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	100.00	0.00

इसमें इसका विदेशी नया व्यवसाय प्रीमियम शामिल नहीं है।

*बैंकों को छोड़कर कोई अन्य संस्था, परंतु कॉर्पोरेट एजेंट के रूप में लाइसेंस-प्राप्त।

टिप्पणी: 1) नये व्यवसाय प्रीमियम में प्रथम वर्ष प्रीमियम और एकल प्रीमियम शामिल है।

2) रिफरल व्यवस्थाओं द्वारा प्राप्त अग्रताएँ संबंधित माध्यमों में शामिल की गई हैं।

सारणी II.6
2017-18* में बीमा विपणन फर्मों का व्यावसायिक कार्यनिष्पादन

श्रेणी	जीवन	साधारण	स्वास्थ्य	कुल
पॉलिसियों की सं.	2962	13134	1450	17546
नया व्यवसाय (लाख रुपये में)	2064	1067	179	3310
नवीकरण प्रीमियम (लाख रुपये में)	350	70	26	446

*वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए डेटा अनंतिम है तथा यह 88 आईएमएफ से संगृहीत किया गया है।

प्राधिकरण कंपनियों के रजिस्ट्रार के पास कंपनी के पंजीकरण के लिए 'अनापत्ति प्रमाणपत्र (एनओसी)' जारी करता है तथा आईएमएफ के पंजीकरण के लिए प्राप्त आवेदनों का प्रसंस्करण करता है। दोनों के लिए आवेदन एक ऑनलाइन पोर्टल www.imf.irda.gov.in के माध्यम से प्राप्त किये जाते हैं।

II.3.2 प्राधिकरण ने मई 2018 में आईएमएफ के लिए तीन कार्यशालाएँ चंडीगढ़, अहमदाबाद और हैदराबाद में आयोजित की हैं। इन कार्यशालाओं का उद्देश्य आईएमएफ के बारे में जागरूकता उत्पन्न करना तथा वर्तमान आईएमएफ को अनुपालन की अपेक्षाओं से सुग्राही बनाना रहा है। उक्त आईएमएफ से परिचालनात्मक प्रतिसूचना (फीडबैक) प्राप्त की गई है।

प्राधिकरण ने आदेश संदर्भ: आईआरडीए/आईएनटी/ओआरडी/आईएमएफ/092/06/2018 दिनांक 15 जून 2018 के द्वारा आईएमएफ विनियमों की समीक्षा के लिए एक समिति का गठन किया है। यह समिति आईएमएफ

विनियमों की समीक्षा करने के लिए गठित की गई है जिससे समाज के सभी स्तरों के लिए बीमा रक्षा (कवरेज) के व्यापन के उद्देश्य को विकसित करने और उसे पूरा करने में इस माध्यम को समर्थ बनाया जा सके। इस समिति के लिए अधिदेश (मैंडेट) में आईएमएफ विनियमों का पुनरीक्षण करना; उन क्षेत्रों के संबंध में दिशानिर्देश जारी करने के लिए सिफारिशें करना जिन पर विनियम अनभिव्यक्त हैं; तथा इस माध्यम को आगे और मजबूत करने के संबंध में सिफारिशें करना।

II.3.3 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान प्राधिकरण ने 98 आईएमएफ पंजीकरण जारी किये हैं तथा 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार पंजीकरणों की संचयी संख्या 212 है। वित्तीय वर्ष 2017-18 प्राधिकरण के द्वारा 356 अनापत्ति प्रमाणपत्र (एनओसी) जारी किये गये हैं तथा 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार जारी किये गये एनओसी की संचयी संख्या 990 है। इस अवधि के दौरान आईएमएफ द्वारा उत्पन्न किया गया व्यवसाय सारणी II.6 में दर्शाये गये रूप में है।

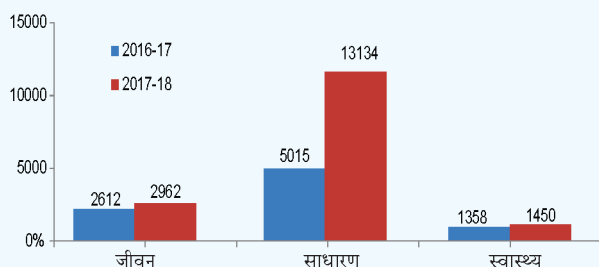
सारणी II.7
बीमा विपणन फर्मों का तुलनात्मक व्यावसायिक कार्यनिष्पादन

(लाख रु. में)

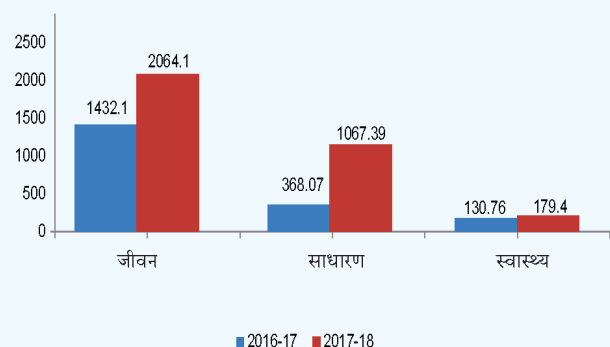
श्रेणी		पॉलिसियों की सं.	नया व्यवसाय प्रमियम
जीवन	2016-17*	2612	1432
	2017-18	2962	2064
	% वृद्धि	13.40	44.13
साधारण	2016-17*	5015	368
	2017-18	13134	1067
	% वृद्धि	161.89	190.00
स्वास्थ्य	2016-17*	1358	131
	2017-18	1450	179
	% वृद्धि	6.77	37.20

*वित्तीय वर्ष 2016-17 के लिए डेटा अनंतिम है तथा इसे 91आईएमएफ से संगृहीत किया गया है।

चार्ट II.7
आईएमएफ के माध्यम से बीमाकर्ताओं द्वारा जारी की गई पॉलिसियाँ



चार्ट II.8
आईएमएफ के माध्यम से संगृहीत नया व्यवसाय प्रीमियम (लाख रु. में)



31.03.2017 को और 31.03.2018 को यथाविद्यमान आईएमएफ की राज्य-वार उपस्थिति सारणी II.8 में दर्शाई गई है। आईएमएफ की जिला-वार उपस्थिति चार्ट II.9 में नक्शे में दर्शाई गई है।

वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए आईएमएफ के व्यवसाय की मात्रा एवं भौगोलिक विस्तार --दोनों के तौर पर वृद्धि पाई जाती है। सारणी II.7 बीमा विपणन फर्मों का तुलनात्मक व्यावसायिक कार्यनिष्पादन दर्शाती है। चार्ट II.7 पॉलिसियों की संख्या की तुलना दर्शाती है। चार्ट II.8 प्रथम वर्ष प्रीमियम की तुलना दर्शाती है।

सारणी II.8
बीमा विपणन फर्मों की राज्य-वार उपस्थिति

क्रम सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	आईएमएफ की सं. (31.03.2017 को)	आईएमएफ की सं. (31.03.2018 को)
1	आंध्र प्रदेश	3	6
2	बिहार	3	5
3	चंडीगढ़	1	5
4	दिल्ली	18	31
5	छत्तीसगढ़	0	2
6	गुजरात	9	20
7	हरियाणा	6	8
8	हिमाचल प्रदेश	0	2
9	जम्मू व कश्मीर	0	2
10	झारखंड	0	1
11	कर्नाटक	4	5
12	केरल	3	5
13	मध्य प्रदेश	2	2
14	महाराष्ट्र	24	38
15	ओडिशा	0	1
16	पंजाब	6	12
17	राजस्थान	1	3
18	तमिलनाडु	5	5
19	तेलंगाना	6	16
20	उत्तर प्रदेश	19	32
21	उत्तराखंड	0	2
22	पश्चिम बंगाल	4	9
	कुल	114	212

31.03.2018 को आईएमएफ की जिला-वार उपस्थिति का मानचित्र



अस्वीकरण: उपरोक्त मानचित्र केवल प्रतिनिधि है और वास्तविक भौगोलिक सीमा नहीं दिखाता है।

सर्वेक्षक और हानि निर्धारक

II.3.4 सर्वेक्षक और हानि निर्धारक साधारण बीमा पॉलिसियों से संबंधित मूल्यांकन और निपटान की प्रक्रिया में एक महत्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64यूएम में यह व्यवस्था है कि कोई भी व्यक्ति साधारण बीमा व्यवसाय के संबंध में सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के रूप में तब तक कार्य नहीं करेगा जब तक वह एक विधिमान्य लाइसेंस धारित नहीं करता। ऐसी हानि के संबंध में कोई भी दावा जो भारत में घटित हुई हो और किसी बीमाकर्ता के संबंध में उत्पन्न हो गई हो अथवा उसको सूचित की गई हो, जिसके लिए साधारण बीमा की किसी पॉलिसी पर मूल्य में प्राधिकरण द्वारा विनियमों में विनिर्दिष्ट राशि के समान अथवा उससे अधिक राशि का भारत में भुगतान अथवा निपटान किया जाना अपेक्षित हो तब तक भुगतान के लिए स्वीकृत नहीं किया जाएगा और उसका निपटान नहीं किया जाएगा जब तक सर्वेक्षक अथवा हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए लाइसेंस धारण करनेवाले किसी व्यक्ति से घटित हानि के संबंध में एक रिपोर्ट प्राप्त नहीं की जाती। बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 द्वारा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64 यूएम के अनुसार प्राधिकरण के द्वारा विनिर्दिष्ट रूप में शैक्षणिक योग्यता और भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक संस्थान (आईआईआई एसएलए) की सदस्यता सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए किसी भी व्यक्ति के लिए सांविधिक अपेक्षाएँ हैं।

शिकायतें सर्वेक्षक और हानि निर्धारक

II.3.5 प्राधिकरण का सर्वेक्षक लाइसेंसीकरण विभाग सर्वेक्षकों से सर्वेक्षण कार्यों का पैनल बनाने, बीमा कंपनियों द्वारा सर्वेक्षण शुल्क का भुगतान नहीं किये जाने, आंतरिक सर्वेक्षकों और व्यपगत लाइसेंस धारकों को

सारणी II.9
सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों को जारी किये गये लाइसेंस

	2016-17	2017-18
नये लाइसेंस		
वैयक्तिक	255	285
कॉर्पोरेट	8	9
उप जोड़	263	294
नवीकरण		
वैयक्तिक	1360	1444
कॉर्पोरेट	15	24
उप जोड़	1375	1468
प्रशिक्षणार्थी नामांकन	1129	1291

आईआईआईएसएलए द्वारा सदस्यता देने से अस्वीकार करने, आईआईआईएसएलए द्वारा सदस्यता के स्तर का अस्वीकरण, आदि के संबंध में शिकायतें प्राप्त करता है। ऐसी शिकायतें संबंधित बीमा कंपनियों और आईआईआईएसएलए को उनके स्तर पर समाधान करने के लिए प्रेषित की जाती हैं। पॉलिसीधारक भी सर्वेक्षकों/ सर्वेक्षक फर्मों के विरुद्ध शिकायतें करते हैं जो सर्वेक्षण रिपोर्ट की प्रति प्राप्त न होने, सर्वेक्षण रिपोर्ट के निर्गम में विलंब, कदाचार, आईआरडीए सर्वेक्षक विनियमों का उल्लंघन, आदि से संबंधित हैं। इस प्रकार की शिकायतें सर्वेक्षकों को समस्याओं के शीघ्र निपटान के लिए भेजी जाती हैं। उपर्युक्त के अतिरिक्त, विभाग द्वारा सर्वेक्षकों और कॉर्पोरेट सर्वेक्षक फर्मों के विरुद्ध विभिन्न आरटीआई संबंधी और शिकायतों संबंधी अन्य संदर्भ भी प्राप्त किये जाते हैं।

वर्ष 2017-18 के दौरान प्राधिकरण ने 102 शिकायतें प्राप्त कीं, 100 शिकायतों का समाधान किया गया तथा 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार 2 बकाया थीं।

सारणी II.10
सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों से संबंधित शिकायतें

संबंधित अवधि	अवधि के प्रारंभ में बकाया	प्राप्त	समाधान किया गया	अवधि के अंत में बकाया
अप्रैल 2016- मार्च 2017	1	110	108	3
अप्रैल 2017- मार्च 2018	3	102	100	2

बीमा दलाल

॥.3.6 प्राधिकरण ने बीमा दलालों को भारतीय बाजार में परिचालन करने के लिए 2003 से अनुमति दी तथा आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2002 के उपबंधों के अनुसरण में सर्वप्रथम दलाल लाइसेंस 30 जनवरी 2003 को जारी किया गया। वर्ष 2013-14 में इन विनियमों का अधिक्रमण आईआरडीए (बीमा दलाल) 2013 द्वारा किया गया। इसके बाद आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 का अधिक्रमण वर्ष 2017-18 में आईआरडीएआई (बीमा दलाल) विनियम, 2018 द्वारा किया गया। उक्त विनियमों ने प्रत्यक्ष बीमा दलालों के लिए 75 लाख रुपये, पुनर्बीमा दलालों के लिए 400 लाख रुपये तथा सम्मिश्र बीमा दलालों के लिए 500 लाख रुपये की पूंजीगत अपेक्षा निर्धारित की। बीमा दलाली निरंतर लोकप्रिय हो रही है तथा पंजीकरणों की संख्या 2003 से बढ़ते हुए 535 हो गई है (31.03.2018 की स्थिति के अनुसार)।

॥.3.7 पंजीकृत दलालों की 535 की कुल संख्या में से 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार विधिमान्य दलाल 426 हैं तथा 109 ऐसे हैं जो प्रचलन में नहीं हैं। उक्त 426 विधिमान्य दलालों में से 363 प्रत्यक्ष दलाल हैं, 58 सम्मिश्र दलाल और 5 पुनर्बीमा दलाल हैं। प्राधिकरण ने 1 अप्रैल 2017 से 31 मार्च 2018 तक की अवधि के दौरान 50 नये लाइसेंस जारी किये हैं। इनमें 45 प्रत्यक्ष दलाल, 4 सम्मिश्र दलाल और एक पुनर्बीमा दलाल शामिल हैं।

॥.3.8 उक्त अवधि के दौरान प्राधिकरण ने 113 बीमा दलाल लाइसेंसों का नवीकरण किया है। संशोधित विनियमों के अनुसार, बीमा दलाल अपने लाइसेंस की समाप्ति से 90 दिन पहले अग्रिम रूप से नवीकरण के लिए आवेदन कर सकता है। बीमा दलालों के अनुपालन स्तरों की गुणवत्ता में सुधार लाने के लिए प्राधिकरण कदम उठाता रहा है। इनमें से कुछ के अंतर्गत शामिल हैं कार्यशालाओं का संचालन, भारतीय बीमा दलाल संघ के साथ नियमित रूप से परस्पर सक्रियता, आदि।

कागज रहित परिवेश की दिशा में अग्रसर होने के लिए एक प्रारंभिक कदम के तौर पर विभाग ने 1 जनवरी 2016 से

व्यवसाय विश्लेषण-विज्ञान परियोजना (बीएपी) को कार्यान्वित किया है। बीमा दलाल के पंजीकरण प्रमाणपत्र, बीमा दलाल के पंजीकरण प्रमाणपत्र के नवीकरण के लिए नये आवेदनों का प्रसंस्करण तथा कॉरपोरेट अभिशासन संबंधी मामलों से संबंधित कार्रवाई बीएपी मॉड्यूल के माध्यम से की जा रही है।

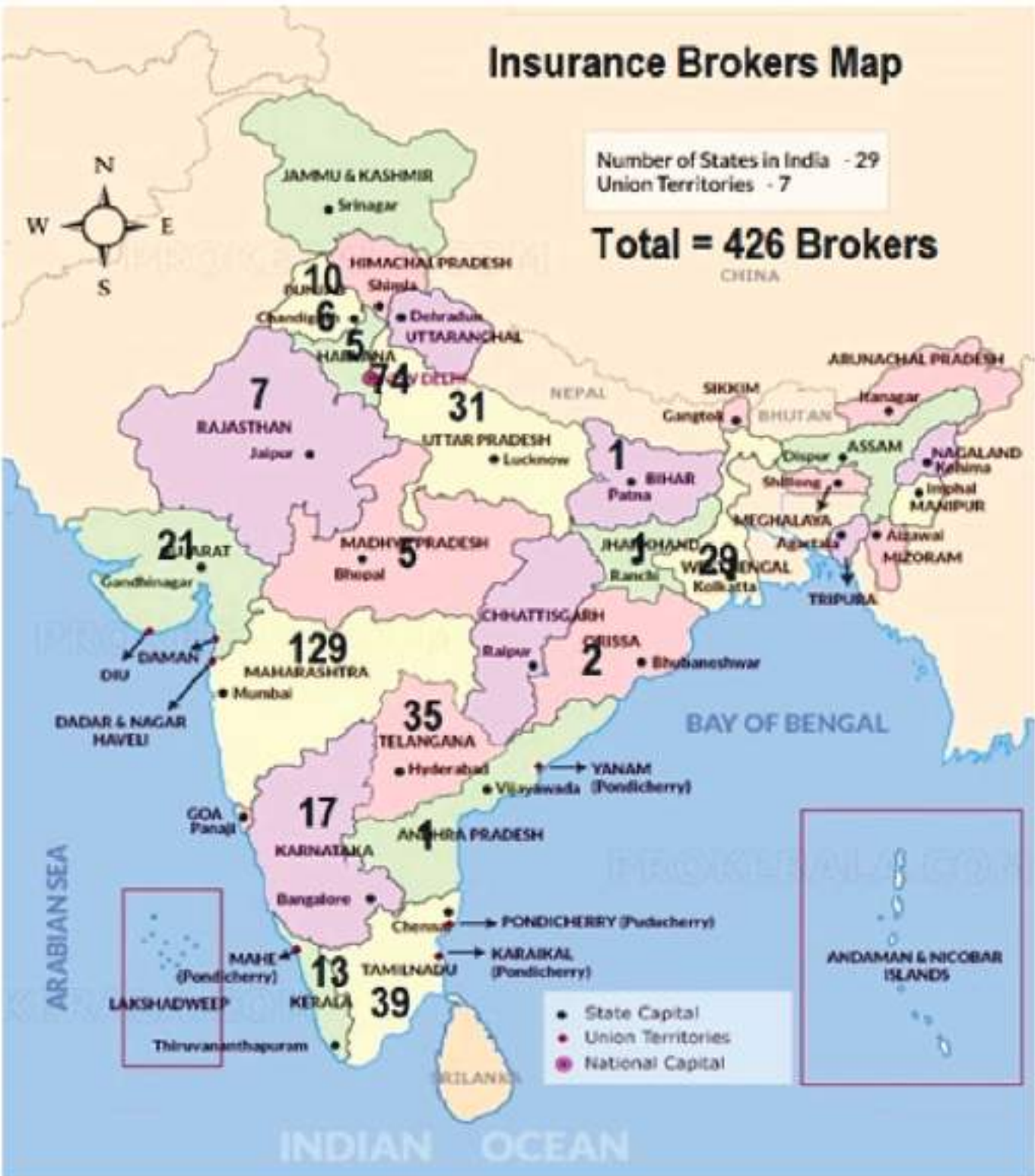
सारणी ॥.11

31-03-2018 को राज्य-वार बीमा दलालों के पंजीकृत कार्यालय

राज्य का नाम	पंजीकृत कार्यालयों की संख्या	श्रेणी-वार पंजीकृत कार्यालय		
		प्रत्यक्ष दलाल	सम्मिश्र दलाल	पुनर्बीमा दलाल
आंध्र प्रदेश	1	1	शून्य	शून्य
बिहार	1	1	शून्य	शून्य
चंडीगढ़	6	6	शून्य	शून्य
गुजरात	21	19	2	शून्य
हरियाणा	5	5	शून्य	शून्य
झारखंड	1	1	शून्य	शून्य
कर्नाटक	17	15	2	शून्य
केरल	13	13	शून्य	शून्य
महाराष्ट्र	129	94	31	4
मध्य प्रदेश	5	5	शून्य	शून्य
नई दिल्ली	74	64	10	शून्य
ओडिशा	2	2	शून्य	शून्य
पंजाब	10	10	शून्य	शून्य
राजस्थान	7	7	शून्य	शून्य
तमिलनाडु	39	35	4	शून्य
तेलंगाना	35	31	4	शून्य
उत्तर प्रदेश	31	27	3	1
पश्चिम बंगाल	29	27	2	शून्य
कुल	426	363	58	5

चार्ट ॥.10

31.03.2018 को बीमा दलालों का मानचित्र



अस्वीकरण: उपरोक्त मानचित्र केवल प्रतिनिधि है और वास्तविक भौगोलिक सीमा नहीं दिखाता है।

बीमा में डिजिटलीकरण के संवर्धन में आईआरडीआई के कदम

बीमा रिपोजिटरी प्रणाली

1. प्राधिकरण ने बहुत पहले ही 20 अप्रैल 2011 को बीमा रिपोजिटरी प्रणाली प्रारंभ की। उपर्युक्त दिशानिर्देशों के उपबंधों के अधीन 'बीमा रिपोजिटरियों' के रूप में कार्य करने के लिए पाँच संस्थाओं को पंजीकरण प्रमाणपत्र प्रदान किये गये। उक्त बीमा रिपोजिटरी प्रणाली का औपचारिक रूप से प्रारंभ 16 सितंबर 2013 को किया गया।
2. बीमा रिपोजिटरी का निर्माण करने का उद्देश्य पॉलिसीधारकों को बीमा पॉलिसियाँ इलेक्ट्रॉनिक रूप में रखने की सुविधा उपलब्ध कराना तथा बीमा पॉलिसी में परिवर्तन, आशोधन और संशोधन गति और सहीपन के साथ लाना जिससे बीमा पॉलिसियों के निर्गम और अनुरक्षण में कार्यकुशलता, पारदर्शिता और लागत में कमी लाई जा सके।
3. इस इलेक्ट्रॉनिक प्लेटफार्म का उन्नयन हितधारकों, अधिक विशेष रूप से समावेशी खंडों के हित के लिए करने हेतु यह देखा गया है कि इसमें बहुविध विनियमित संस्थाओं की सहभागिता आवश्यक है। इसी समय यह प्रत्याशा की गई कि कार्यकुशलता लाने और प्रयासों के दुहराव से बचने के लिए यह प्लेटफार्म स्वयं को इसके लिए अनुकूल बनाए। उक्त दिशानिर्देशों में 29 मई 2015 को संशोधन किया गया।
4. प्रस्तावित बीमा रिपोजिटरी (आईआर) प्रणाली के लाभ: यह प्रत्याशा की गई कि उक्त बीमा रिपोजिटरी प्रणाली सभी हितधारकों को उल्लेखनीय लाभ पहुँचाएगी। पॉलिसीधारक के लिए यह सुविधा होगी कि वह अपनी सभी बीमा पॉलिसियों को एक स्थान पर देख सकेगा तथा अपनी पॉलिसियों की स्थिति के संबंध में आवधिक विवरण भी प्राप्त कर सकेगा। पॉलिसी बांडों के भंडारण और अनुरक्षण की लागत में उल्लेखनीय कमी आने की आशा की जाती है। प्रस्तावित आईआर प्रणाली समावेशी संवृद्धि के लिए बढ़ावा देगी तथा एक किफायती तरीके से दूरस्थ स्थानों तक पहुँच को प्रोत्साहित करेगी। बीमा रिपोजिटरी प्रणाली का संवर्धित उपयोग बीमा रिपोजिटरियों की भूमिका को केवल इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियों का भंडारण करने से भी आगे बढ़ावा देगा। प्रस्तावित प्रणाली के अंतर्गत बहुविध केवाईसी से बचाया जा सकेगा। केवाईसी के प्रवर्तकों और केवाईसी उपभोक्ताओं के रूप में केवाईसी करने की लागत में भारी कमी आएगी।
5. इसे कार्यान्वित करने के लिए प्राधिकरण ने विभिन्न बीमा व्यवस्थाओं, जैसे जीवन, मोटर, मोटर से इतर के लिए एक्सएमएल मानक भी जारी किये हैं।
6. भारतीय बीमा बाजार में वर्तमान में निम्नलिखित बीमा रिपोजिटरियाँ परिचालन कर रही हैं :
 - क. एनएसडीएल डेटाबेस मैनेजमेंट लिमिटेड
 - ख. सेंट्रल इंश्योरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड
 - ग. कार्वी इंश्योरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड
 - घ. सीएमएस इंश्योरेंस रिपोजिटरी सर्विसेज लिमिटेड
7. सुचारु संचालन को बाधित करनेवाली समस्याओं को मोटे तौर पर 'सुरक्षा समस्याओं' और 'प्रक्रिया संबंधी समस्याओं' के रूप में श्रेणीकृत किया जा सकता है। इन्हें हल करने के लिए आईआरडीए ने बीमा रिपोजिटरी प्रणाली में अपनाये जाने के लिए 'सुरक्षा समस्याओं' का समाधान करने तथा 'प्रक्रियाओं' के संबंध में सुझाव देने के लिए ढाँचे के विषय में सुझाव देने के लिए दो समितियों का गठन किया था। इन समितियों ने आईआर प्रणाली में सुरक्षा को सुधारने के लिए विभिन्न सिफारिशों की तथा इसके सुचारु कार्यचालन में सहायता प्रदान करनेवाली प्रक्रियाओं का मानकीकरण किया।
8. जबकि इन समितियों की सिफारिशों पर विचार किया गया, यह महसूस किया गया कि बीमा उद्योग में विभिन्न संस्थाओं को ऐसी प्रणालियाँ स्थापित करनी चाहिए जो इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियाँ जारी करने में समर्थ बनाएँ। अतः आईआरडीए ने दिशानिर्देश संदर्भ: आईआरडीए/एनएल/जीडीएल/एमआईएससी/137/06/2014 दिनांक 10 जून 2014 द्वारा प्रायोगिक कार्यान्वयन योजना के लिए निर्देश जारी किये जिनमें सभी जीवन बीमाकर्ताओं और बीमा रिपोजिटरियों से कहा गया कि वे 1 जुलाई 2014 से प्रारंभ होनेवाले दो-माह के एक ई-बीमा प्लेटफार्म में सहभागिता करें।
9. प्रायोगिक अवधि के दौरान प्राप्त अनुभव, बीमाकर्ताओं और बीमा रिपोजिटरियों से प्राप्त प्रतिसूचना (फीडबैक), कुछ प्रमुख हितधारकों के साथ अनुवर्ती परस्पर सक्रियताओं और तदुपरांत प्राधिकरण के अंदर इस विषय में आगे और विचार करने के आधार पर अप्रैल 2011 में जारी किये गये दिशानिर्देशों में कुछ आशोधन करने का प्रस्ताव किया गया। उसकी संवर्धित भूमिका में यह प्रस्ताव किया गया कि केवल

इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियों के निर्गम और भंडारण से आगे बढ़कर उक्त प्रणाली का उन्नयन किया जाए। लागतें कम करने के लिए सकारात्मक कदम उठाना, दुहराव से बचना तथा बीमा के विकास को बढ़ावा देना संशोधित दिशानिर्देशों की मुख्य विशेषताएँ हैं।

10. निम्नलिखित सहित संशोधित दिशानिर्देशों में परिवर्तनों का सारांश:

1. ई-बीमा खातों के अंतर्गत सेवाओं का वर्गीकरण: ई-बीमा खातों के अंतर्गत प्रदान की जानेवाली विभिन्न सेवाओं का श्रेणीकरण निम्न रूप में किया गया:
 - क. संविभाग सेवाएँ जहाँ पॉलिसीधारक अपनी पॉलिसियों के संविभाग का निर्माण कर सकेंगे।
 - ख. मूलभूत सेवाएँ ये मानक न्यूनतम सेवाएँ हैं जो बीमा रिपोजिटरियों (आईआर) द्वारा उपलब्ध कराई जाएँगी। इनमें स्थिति, मुद्रण विकल्प, आवधिक रिपोर्ट, लघु विवरण आदि शामिल हैं। आईआरडीए एक नियमित आधार पर इन सेवाओं की सूची की समीक्षा करेगा।
 - ग. प्रमुख सेवाएँ ये सेवाएँ आईआर के द्वारा प्रदान की जानेवाली संविभाग और मूलभूत सेवाओं के अतिरिक्त हैं। प्रीमियम और लेनदेन वृत्त, प्रीमियम स्मरण-पत्र, विभिन्न दावों की अधिसूचनाएँ, संविभाग विश्लेषण साधन, कुछ पॉलिसी संबंधी सेवाएँ प्रदान करना।
2. केवाईसी सूचना की साझेदारी: केवाईसी सूचना के पुनः उपयोग में सहायता प्रदान करने के लिए केन्द्रीय सूचकांक सर्वर (आईट्रैक्स) में एक केवाईसी रिपोजिटरी डेटाबेस स्थापित करने का प्रस्ताव है, जो वर्तमान में आईआर प्रणाली को समर्थन कर रहा है। संस्थाएँ जो केवाईसी विधिमाम्यता निष्पादित करती हैं, 'केवाईसी प्रवर्तकों' के रूप में पहचानी जाएँगी तथा संस्थाएँ जो इस सूचना का उपयोग करती हैं, 'केवाईसी उपभोक्ताओं' के रूप में पहचानी जाएँगी। केवाईसी सूचना की साझेदारी से यह प्रत्याशित है कि यह विक्रय की प्रक्रिया को सुगम बनाएगी तथा बीमा पॉलिसियों (दोनों इलेक्ट्रॉनिक और भौतिक) के अधिक तेजी से निर्गम को समर्थन देगी। केवाईसी की साझेदारी को समर्थन देने के लिए एक उपयुक्त राजस्व मॉडल का निर्माण करने का प्रस्ताव है।
3. कुछ स्थितियों में इलेक्ट्रॉनिक निर्गम: पॉलिसियों की निम्नलिखित श्रेणियों में बीमाकर्ताओं से भी अपेक्षित है कि वे इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियाँ जारी करें।
 - क. ऑनलाइन अथवा वेब संग्राहकों अथवा सामान्य सेवा केन्द्रों के माध्यम से बेची गई सभी बीमा पॉलिसियाँ।
 - ख. नीचे निर्धारित मानदंडों के अंतर्गत आनेवाली पॉलिसियाँ :
4. आईआर के लिए व्यावसायिक प्रस्ताव: संशोधित दिशानिर्देशों के अंतर्गत बीमा रिपोजिटरियों (आईआर) के लिए राजस्व निम्नलिखित स्रोतों से होगा:
 - क. इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियाँ रखने के लिए बीमाकर्ताओं से
 - ख. प्रमुख (प्रीमियर) सेवाओं के लिए पॉलिसीधारक से
 - ग. बाह्यस्रोतीकरण (आउटसोर्सिंग) कार्यकलाप निष्पादित करने के लिए बीमाकर्ताओं से
 - घ. 'केवाईसी - प्रवर्तक' राजस्व
5. बीमाकर्ताओं के लिए व्यावसायिक प्रस्ताव: बीमाकर्ताओं के लिए व्यावसायिक प्रस्ताव होगा:
 - क. 'केवाईसी-प्रवर्तक' राजस्व।
 - ख. केवाईसी की साझेदारी के कारण पॉलिसियों का शीघ्रतर निर्गम
 - ग. इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियों के भंडारण / अनुरक्षण की घटी हुई लागत
 - घ. इलेक्ट्रॉनिक वाणिज्यिक मार्ग के माध्यम से प्राप्त बढ़ा हुआ कवरेज
 - ड. समावेशी खंडों तक पहुँच
6. मानक परिचालन प्रक्रियाएँ : आईआर प्रणाली में परिचालनों के अधिक सुगम संचालन को सुसाध्य बनाने के लिए इन दिशानिर्देशों के भाग के रूप में निम्नलिखित क्षेत्रों के संबंध में मानक परिचालन प्रक्रियाएँ (एसओपीएस) शामिल की गई हैं :
 - क. ईआईए खोलना
 - ख. ई-पॉलिसियों का निर्गम / परिवर्तन
 - ग. केवाईसी डेटा की साझेदारी

- घ. प्रमुख प्रक्रियाओं के लिए टर्नअलाउंड समय परिभाषित किए गये हैं।
- ड. ईआईए विवरण और कार्यप्रणाली की साझेदारी
- च. एपी आवेदनों की नियुक्ति, नवीकरण
- छ. अंतर आईआर अंतरण
- ज. सुरक्षा ढाँचा

11. 31.3.2018 की स्थिति के अनुसार खोले गये ई-बीमा खातों और विभिन्न बीमा रिपोजिटरियों द्वारा 31.3.2018 की स्थिति के अनुसार जारी की गई ई-बीमा पॉलिसियों की संख्या निम्नानुसार हैं :

रिपोजिटरी का नाम	कुल ई-पॉलिसियाँ	कुल ईआई खाते
एनएसडीएल डेटाबेस मैनेजमेंट लिय	558514	555701
सेंट्रल इंश्योरेंस रिपोजिटरी लि.	69135	354388
कार्बी इंश्योरेंस रिपोजिटरी लि.	132049	174553
सीएएमएस रिपोजिटरी सर्विसेज लि.	487777	515681
कुल	1247475	1600323

12. विभिन्न आईआर के पास खोले गये ई-बीमा खातों में अपलोड की गई ई-बीमा पॉलिसियों की संख्या निम्नानुसार है:

व्यवसाय की श्रेणी	आईआर द्वारा जारी की गई ई-बीमा पॉलिसियों की संख्या
जीवन	1231135
साधारण	4822
स्वास्थ्य	11518
कुल	1247475

इलेक्ट्रॉनिक बीमा पॉलिसियों के निर्गम संबंधी विनियम, 2016

- बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 के प्रवर्तन के परिणामस्वरूप, बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 में एक नई धारा समाविष्ट की गई है जिसमें कहा गया है कि प्रत्येक बीमाकर्ता अपने द्वारा किये गये समस्त व्यवसाय के संबंध में बीमित राशि और प्रीमियम के तौर पर एक विनिर्दिष्ट न्यूनतम सीमा से अधिक वाली पॉलिसियाँ इलेक्ट्रॉनिक रूप में इस अधिनियम के अधीन बनाये गये विनियमों द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले तरीके से और रूप में जारी करने के लिए प्रयास करेगा।
- प्राधिकरण ने इलेक्ट्रॉनिक बीमा पॉलिसियों के निर्गम और न्यूनतम (थ्रेशोल्ड) सीमाओं के संबंध में विनियम बनाये हैं।
- उक्त विनियमों की मुख्य विशेषताएँ निम्नानुसार हैं :
 - उसकी व्याकरण संबंधी विभिन्नताओं और सहार्थी अभिव्यक्तियों के साथ 'ई-हस्ताक्षर संबद्ध करने' से इलेक्ट्रॉनिक हस्ताक्षर के द्वारा एक इलेक्ट्रॉनिक अभिलेख को प्रमाणीकृत करने के प्रयोजन के लिए किसी व्यक्ति के द्वारा किसी कार्यपद्धति अथवा प्रक्रिया को अपनाना अभिप्रेत है;
 - 'ई-प्रस्ताव' से संभावित ग्राहकों द्वारा इलेक्ट्रॉनिक रूप में फाइल की गई और ई-हस्ताक्षर के साथ संबद्ध की गई बीमा पॉलिसी का प्रस्ताव फार्म अभिप्रेत है।
 - 'ई-बीमा पॉलिसी' अथवा 'इलेक्ट्रॉनिक बीमा पॉलिसी' से वह पॉलिसी दस्तावेज अभिप्रेत होगा जो बीमाकर्ता द्वारा जारी की गई तथा विधि के द्वारा निर्धारित लागू प्रावधानों के अनुसार डिजिटल तौर पर हस्ताक्षरित और पॉलिसीधारक को सीधे इलेक्ट्रॉनिक रूप में अथवा पंजीकृत बीमा रिपोजिटरी के प्लेटफार्म के माध्यम से जारी की गई बीमा संचिदा का प्रमाण है।

- इलेक्ट्रॉनिक विधि से बीमा व्यवसाय की अपेक्षा करनेवाला प्रत्येक बीमाकर्ता प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित भौतिक प्रस्ताव फार्म के ही समान एक ई-प्रस्ताव का निर्माण करेगा। यह आवश्यक है कि इस प्रकार का फार्म डिजिटल तरीके से ऐसी सूचना प्राप्त करने में समर्थ हो, जो सुगम प्रसंस्करण और सर्विसिंग में सहायक हो सके।
- उक्त ई-प्रस्ताव फार्म में इलेक्ट्रॉनिक बीमा खाता (ईआईए) संख्या को प्राप्त करने के लिए एक स्तंभ भी होगा, जो प्रस्तावक के द्वारा भरा जाएगा।
- यदि संभावित ग्राहक के पास कोई ईआईए खाता संख्या नहीं है, तो बीमाकर्ता ईआईए संख्या के निर्माण में सहायता करेगा।
- संभावित ग्राहक ई-बीमा प्रस्ताव फार्म में आवश्यक विवरण प्रस्तुत करेंगे, जिसपर प्रस्तावक के किसी अन्य इलेक्ट्रॉनिक प्रमाणीकरण से युक्त ई-हस्ताक्षर होंगे।
- पॉलिसीधारक को सीधे बीमाकर्ता द्वारा इलेक्ट्रॉनिक रूप में जारी की गई सभी पॉलिसियाँ भौतिक रूप में भी जारी की जाएँगी, जब तक कि प्राधिकरण इस बात से संतुष्ट होने पर कि यह पॉलिसीधारकों के हित में तथा बीमा उद्योग के सुव्यवस्थित विकास के लिए है, भौतिक रूप में ऐसे निर्गम से छूट नहीं देता।

बशर्ते कि ऐसी छूटों के साथ विनिर्दिष्ट शर्तें निर्धारित की जा सकती हैं जो बीमाकर्ता के द्वारा पूरी की जाएँगी।

उपर्युक्त के बावजूद, पॉलिसीधारकों द्वारा माँग की जाने पर, बीमाकर्ताओं द्वारा भौतिक पॉलिसी भी जारी की जाएगी।

- इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियाँ बीमाकर्ताओं द्वारा पॉलिसीधारकों को सीधे अथवा पंजीकृत बीमा रिपोजिटरियों के माध्यम से जारी की जा सकती हैं।
- बीमाकर्ता इलेक्ट्रॉनिक पॉलिसियाँ जारी करेंगे जो बीमित राशि की सीमा अथवा नीचे निर्धारित एकल/ वार्षिक प्रीमियम की सीमा से अधिक हैं :

व्यवसाय की व्यवस्था	बीमित राशि* (निम्न के समान या उससे अधिक) (रु.में)	एकल/वार्षिक प्रीमियम* (निम्न के समान या उससे अधिक)
विशुद्ध अवधि (आरओपी सहित अवधि को छोड़कर)**	10,00,000/-	10,000/-
विशुद्ध अवधि को छोड़कर अन्य (आरओपी के साथ अवधि सहित)**	1,00,000/-	10,000/-
पेंशन पॉलिसियाँ	लागू नहीं	10,000/-
तात्कालिक वार्षिकियाँ (पेंशन प्रति वर्ष)	लागू नहीं	10,000/-
मोटर को छोड़कर अन्य सभी खुदरा साधारण बीमा पॉलिसियाँ	10,00,000/-	5,000/-
वैयक्तिक स्वास्थ्य	5,00,000/-	10,000/-
मोटर खुदरा	सभी पॉलिसियाँ	सभी पॉलिसियाँ
विविध व्यक्तिगत वैयक्तिक दुर्घटना और देशी यात्रा व्यक्तिगत यात्रा बीमा (विदेशी)	10,00,000/- सभी पॉलिसियाँ	5,000/-

बीमा ई-कॉमर्स संबंधी दिशानिर्देश

- आईआरडीए के विकासात्मक अधिदेश (मैंडेट) के भाग के रूप में प्राधिकरण बीमा के स्थान में ई-कॉमर्स के संवर्धन के लिए सहायता प्रदान कर रहा है जो बीमा व्यवसाय के संचालन की लागत को कम करेगा तथा उच्चतर कार्यकुशलता और अधिकाधिक पहुँच को संभव बनायेगा। बीमा व्यापन में वृद्धि करने और एक किरायापति तरीके से वित्तीय समावेशन को क्रियान्वित करने के लिए ई-कॉमर्स को एक प्रभावी माध्यम के रूप में देखा जाता है। इसके परिणामस्वरूप, प्राधिकरण ने बीमा ई-कॉमर्स के संबंध में दिशानिर्देश जारी किये हैं।
- उक्त दिशानिर्देश बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म को परिभाषित करते हैं जो एक प्रौद्योगिकी प्लेटफार्म है। यह केवल आईआरडीए द्वारा प्रदान किये गये पंजीकरण प्रमाणपत्र से युक्त संस्थाओं को ही अनुमति देता है, जैसे बीमाकर्ता, बीमा मध्यवर्ती।
- बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म भारत में बीमा ई-कॉमर्स कार्यकलाप करेगा, जैसे बीमा उत्पादों का विक्रय और उनकी सर्विसिंग।

4. उक्त दिशानिर्देश एक बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म स्थापित करने के लिए अनुमति प्रदान करने की प्रक्रिया निर्धारित करते हैं। इसमें शामिल हैं, आवेदन फाइल करना, सूचना और स्पष्टीकरण प्रस्तुत करना, अनुमति प्रदान करना और उसकी शर्तें।
5. उक्त दिशानिर्देश आंतरिक निगरानी, समीक्षा तथा प्रणालियों और नियंत्रणों का मूल्यांकन भी निर्धारित करते हैं।
6. इस प्रकार की बाह्य लेखा-परीक्षा का विस्तार समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा निर्धारित रूप में होगा।
7. इसके अतिरिक्त, सहभागी प्रणालियों की वार्षिक समीक्षा करते हुए, हर समय मानकीकरण के लिए अंतरराष्ट्रीय संगठन अथवा अंतरराष्ट्रीय इलेक्ट्रो-तकनीकी आयोग के सूचना सुरक्षा प्रबंध प्रणाली मानक या उसके समकक्ष का अनुपालन सुनिश्चित करेगा।
8. सहभागी सीआईएसए लेखा-परीक्षक और सूचना सुरक्षा प्रबंध प्रणाली की रिपोर्ट बोर्ड अथवा उसकी उप-समिति के समक्ष उनकी टिप्पणियों के लिए प्रस्तुत करेगा।
9. उक्त दिशानिर्देश बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म और उसके दायित्वों के लिए एक आचरण-संहिता प्रस्तावित करते हैं।
10. उक्त दिशानिर्देश परिचालन संबंधी विषयों को भी समाविष्ट करते हैं तथा नियमित इंटरनेट वेबसाइट (डेस्कटॉप और मोबाइल) अथवा मोबाइल ऐप अथवा दोनों पर उपलब्ध आईएसएनपी को भी समाविष्ट करते हैं। यह विभेदक कीमत-निर्धारण के लिए अनुमति देता है जब विक्रय बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म के माध्यम से किया जाता है।
11. बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म पर किये गये बीमा व्यवसाय के लिए प्रस्ताव फार्म पर आर्द्र (वेट)/ भौतिक हस्ताक्षर नहीं होंगे तथा इसके बदले इलेक्ट्रॉनिक हस्ताक्षर अथवा डिजिटल हस्ताक्षर अथवा एकल कारक प्रमाणीकरण जैसे एकबारगी (वन टाइम) पासवर्ड, पैन कार्ड और जन्मतिथि प्रमाणीकरण पर्याप्त होगा। बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म पर बीमा पॉलिसियों का विक्रय करने से पहले एक ई-बीमा खाते का निर्माण अनिवार्य (मैंडेटरी) कर दिया गया है।
12. प्राधिकरण द्वारा 31.3.2018 की स्थिति के अनुसार प्रसंस्करण किये गये आईएसएनपी आवेदनों की संख्या निम्नानुसार है:

प्रसंस्करण किये गये आवेदनों की संख्या	
बीमाकर्ता	47
दलाल	67
कॉरपोरेट एजेंट	17
वेब संग्राहक	19
कुल	150

बीमाकर्ताओं के लिए सूचना और साइबर सुरक्षा संबंधी दिशानिर्देश

1. प्राधिकरण ने बीमाकर्ताओं के लिए सूचना और साइबर सुरक्षा संबंधी दिशानिर्देश अप्रैल 2017 में जारी किये हैं जो 1 अप्रैल 2018 से लागू होंगे।
2. ये दिशानिर्देश सभी बीमाकर्ताओं पर लागू हैं। मध्यवर्तियों और अन्य विनियमित संस्थाओं के मामले में, जिनके साथ पॉलिसीधारक संबंधी सूचना की साझेदारी की जाती है, यह सुनिश्चित करना बीमाकर्ताओं का दायित्व है कि वे पर्याप्त व्यवस्थाएँ कार्यान्वित करें जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि सूचना और साइबर सुरक्षा से संबंधित समस्याओं का समाधान किया जाए।
3. उन बीमाकर्ताओं को जिन्होंने व्यवसाय के प्रारंभ की तारीख से तीन वर्ष पूरे नहीं किये हैं, मुख्य सूचना सुरक्षा अधिकारी (सीआईएसओ) के रूप में एक पूर्णकालिक व्यक्ति को नियुक्त करने की अपेक्षा से छूट दी गई है। तथापि, उक्त सीआईएसओ के दायित्व का ध्यान बोर्ड को रिपोर्ट करनेवाले किसी भी अधिकारी के द्वारा रखा जा सकता है। दिशानिर्देशों के दस्तावेज में निर्धारित सभी अन्य अपेक्षाएँ इन बीमाकर्ताओं पर लागू होंगी।
4. कार्यान्वयन के लिए समय-सीमाएँ

1	एकमात्र मुख्य सूचना सुरक्षा अधिकारी (सीआईएसओ) के रूप में एक उपयुक्त रूप से अर्हता-प्राप्त और अनुभवी वरिष्ठ स्तर के अधिकारी को नियुक्त करना और पदनामित करना जो उनकी सूचना आस्तियों की सुरक्षा हेतु पॉलिसियों को सुस्पष्ट रूप से अभिव्यक्त करने और उन्हें प्रवर्तित करने तथा सूचना सुरक्षा समिति (आईएससी) के गठन के लिए उत्तरदायी होगा।	30 अप्रैल 2017
2	अंतराल विश्लेषण रिपोर्ट तैयार करना (इस दिशानिर्देश दस्तावेज में बताई गई अपेक्षाओं की तुलना में एस-आईएस)	30 जून 2017
3	साइबर संकट प्रबंध योजना बनाना	30 जून 2017
4	बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति और साइबर सुरक्षा नीति को अंतिम रूप देना	31 जुलाई 2017
5	बोर्ड द्वारा अनुमोदित सूचना और साइबर सुरक्षा नीति के अनुरूप सूचना और साइबर सुरक्षा बीमा (एश्योरेंस) कार्यक्रम (कार्यान्वयन योजना/ दिशानिर्देश) बनाना	30 सितंबर 2017
6	प्रथम व्यापक सूचना और साइबर सुरक्षा बीमा (एश्योरेंस) लेखा-परीक्षा को पूरा करना	31 मार्च 2018

उपर्युक्त समय-सीमाओं के अनुसार बीमाकर्ताओं ने 31 मार्च 2018 तक पूर्णतः अनुपालन किया है।

डिजिटल नवोन्मेषण संबंधी अद्यतन स्थिति बीमा मध्यवर्ती सभी बीमा एजेंटों, दलाल अर्हता-प्राप्त व्यक्तियों, कॉरपोरेट एजेंटों के विनिर्दिष्ट व्यक्तियों, वेब संग्राहक के प्राधिकृत सत्यापकों, विक्रय केंद्र विक्रेताओं, आदि के संबंध में आईआईबी में रखे गये डेटाबेस का निर्माण

यह स्मरण किया जा सकता है कि डेटाबेस का निर्माण विक्रय केन्द्र विक्रेता संबंधी दिशानिर्देशों के निर्गम के साथ प्रारंभ हुआ। इसका उद्देश्य बीमाकर्ताओं और बीमा मध्यवर्तियों द्वारा नामांकित पीओएस के दोहराव को रोकना था। आगे बढ़ते हुए यह देखा गया कि इसी तर्क का विस्तार बीमा एजेंटों और बीमा मध्यवर्तियों के विपणन व्यक्तियों तक किया जा सकता है जिनमें दलाल अर्हता-प्राप्त व्यक्तियों, कॉरपोरेट एजेंटों के विनिर्दिष्ट व्यक्तियों, वेब संग्राहक के प्राधिकृत सत्यापकों को शामिल किया जाएगा। विशिष्ट पहचान क्षेत्र आधार संख्या अथवा पैन संख्या है।

आईआईबी में रखा गया एनवॉय (ईएनवीओवाई) नामक एक पोर्टल स्थापित किया गया है जो दलाल अर्हता-प्राप्त व्यक्तियों, प्राधिकृत सत्यापकों, कॉरपोरेट एजेंटों के विनिर्दिष्ट व्यक्तियों को शामिल करता है। बीमा पॉलिसियों की अपेक्षा और प्राप्ति से संबद्ध वैयक्तिक बीमा एजेंटों और सभी अन्य व्यक्तियों को संबद्ध करते हुए डेटाबेस का निर्माण प्रगति पर है।

वेब संग्राहक

॥.3.9 प्राधिकरण ने बीमा पॉलिसियों की ऑनलाइन तुलना और वितरण करने के लिए वेब संग्राहक के रूप में ज्ञात एक प्रणाली विकसित करने के लिए पहल की। यह पहल ई-कॉमर्स में विकासशील प्रवृत्तियों को ध्यान में रखते हुए बीमा पॉलिसियों के संभावित खरीदारों के हित के लिए की गई। प्राधिकरण ने प्रारंभ में नवंबर 2011 में विभिन्न बीमा कंपनियों के बीमा उत्पादों की तुलना के लिए लाइसेंस हेतु आवेदन करने के लिए प्रौद्योगिकीगत प्रगति का उन्नयन करने के संबंध में उत्साही उद्यमियों को समर्थ बनाने के लिए दिशानिर्देश जारी किये थे। उक्त दिशानिर्देशों के आधार पर प्राधिकरण ने 6 वेब संग्राहकों को लाइसेंस जारी किये थे।

तदुपरांत प्राधिकरण ने 'आईआरडीए (वेब संग्राहक) विनियम, 2013' और 'आईआरडीएआई (बीमा वेब संग्राहक) विनियम, 2017' जारी किये। वर्तमान में 26 वेब संग्राहक विद्यमान हैं।

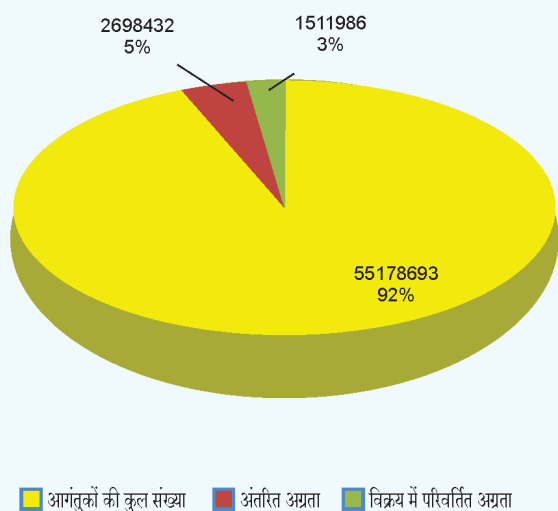
सामान्य सेवा केन्द्र (सीएससी) विशेष प्रयोजन माध्यम (एसपीवी)

॥.3.10 प्राधिकरण ने 5 अक्टूबर 2015 को भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (सामान्य सेवा केन्द्रों द्वारा बीमा सेवाएँ) विनियम, 2015 अधिसूचित किये हैं।

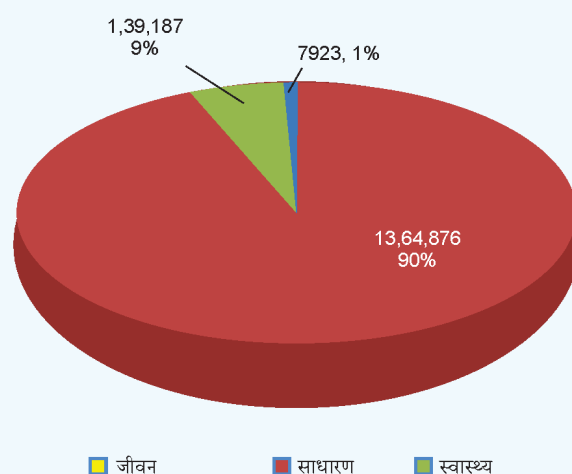
सारणी II.12
प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित वेब संग्राहक
(31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार)

क्रम. सं.	वेब संग्राहक का नाम
1	कॉमेट इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
2	पॉलिसीएक्स.कॉम इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
3	ओए इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर्स प्रा. लि.
4	फ़िनगूल इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
5	ईजी पॉलिसी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
6	पॉलिसी बाजार इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
7	माई इंश्योरेंस क्लब इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
8	ग्रेट इंडिया इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि. .
9	बून इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
10	कम्पेअर पॉलिसी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
11	बाई स्मार्ट पॉलिसी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
12	एमएसएफ इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
13	पॉलिसी मंत्र इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि. .
14	डेजिटेशन इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि..
15	ए एण्ड ए दुकान इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
16	ज़िबिका इंडिया इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
17	मैंगोटी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
18	ईटीइंश्योर इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि. .
19	कवर्नेस्ट इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
20	पॉलिसी प्लैनर इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
21	सीएनबी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
22	वनस्टेपॉलिसी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
23	इन्स्टाबीमा इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
24	आर्वी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि. .
25	रिस्कओवरी इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.
26	पॉलिसी मास्टर इंश्योरेंस वेब एग्रीगेटर प्रा. लि.

चार्ट II.11
वेब संग्राहक अग्रता विवरण आगंतुक/
अग्रता परिवर्तित (2017-18)



चार्ट II.12
वेब संग्राहक - पॉलिसियों की संख्या



सीएससी विनियमों द्वारा प्रस्तावित बीमा सेवाओं की मुख्य-मुख्य विशेषताएँ निम्नानुसार हैं :

1. सीएससी-एसपीवी बीमा उत्पादों का विपणन करेंगे तथा उन बीमा कंपनियों के सीएससी नेटवर्क के माध्यम से अन्य बीमा संबंधी सेवाएँ भी प्रदान करेंगे जिन्होंने सीएससी-एसपीवी के साथ करार किया है।
 2. सीएससी-एसपीवी सीएससी ई-गवर्नेंस सर्विसेज़ लिमिटेड, विशेष प्रयोजन माध्यम है जो सीएससी नेटवर्क के माध्यम से भारत के नागरिकों को सरकारी, निजी और सामाजिक क्षेत्र सेवाओं के वितरण को सुसाध्य बनाने के लिए संस्थापित है।
 3. ग्रामीण प्राधिकृत व्यक्ति (आरएपी) ग्राम-स्तरीय उद्यमी (वीएलई) व्यक्ति होगा जो बीमा उत्पादों का विपणन करने और बीमे से संबंधित सेवाएँ प्रदान करने के लिए सामान्य सेवा केन्द्र का परिचालन और प्रबंध करने के लिए पंजीकृत और सीएससी-एसपीवी द्वारा प्राधिकृत हो। उसे 20 घंटे का प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए, एनआईईएलआईटी द्वारा संचालित परीक्षा उत्तीर्ण करनी चाहिए तथा उसके पास 10वीं कक्षा या उसकी समकक्ष न्यूनतम योग्यता होनी चाहिए।
 4. निम्नलिखित के लिए न्यूनतम पात्रता शर्तें, शैक्षिक योग्यताएँ और प्रशिक्षण की अपेक्षा विनियमों में विनिर्दिष्ट की गई है।
- क. सीएससी-एसपीवी का प्रधान अधिकारी
- ख. सीएससी-एसपीवी का आरएपी।
5. सीएससी-एसपीवी के प्रधान अधिकारी की उपयुक्तता का निर्धारण करने के लिए योग्य और उचित (फिट एण्ड प्रोपर) मानदंड प्रस्तावित किया गया है।
 6. सीएससी-एसपीवी को पंजीकरण, विधिमान्यता प्रदान करने और पंजीकरण के नवीकरण की प्रक्रिया भी विनिर्दिष्ट की गई है।
 7. सीएससी ढाँचे के अंदर सेवा भागीदार एजेंसी हैं जिसमें राज्य द्वारा पदनामित एजेंसी अथवा सेवा केन्द्र एजेंसी अथवा सीएससी योजना के अंतर्गत अन्य कोई एजेंसी शामिल है जो ग्राम-स्तरीय उद्यमी (वीएलई) को प्रशिक्षण, मार्गदर्शन और परामर्श प्रदान करेगी।

8. उक्त विनियमों में प्रधान अधिकारी, आरएपी, सीएससी-एसपीवी और बीमाकर्ताओं के लिए आचरण-संहिता तथा कर्तव्य और दायित्व निर्धारित किये गये हैं। इन विनियमों में ग्राहकों की शिकायतों पर कार्रवाई की प्रक्रिया की रूपरेखा दी गई है।
9. सीएससी-एसपीवी, सेवा भागीदार एजेंसी और आरएपी के बीच पारिश्रमिक, प्रदत्त कमीशन के क्रमशः 8% से अनधिक, 12% से अनधिक और 80% से अन्यून अनुपात में विनिर्दिष्ट किया गया है। तथापि, आरएपी द्वारा प्रस्तावित की जानेवाली बीमा संबंधी सेवाओं के संबंध में निर्णय करना सीएससी-एसपीवी और बीमाकर्ता के बीच छोड़ दिया गया है।
10. प्रति बीमाकर्ता '20 लाख रुपये के ऑन-बोर्डिंग प्रभार, जो एक निलंब (एस्क्रो) खाते में अदा किये जाते हैं, सीएससी-एसपीवी द्वारा बीमाकर्ताओं पर प्रभारित करने की अनुमति दी गई है ताकि आरएपी स्तर पर बॉयो-मेट्रिक और आईआरआईएस उपस्कर की बुनियादी संरचना को सुसाध्य बनाया जा सके, जिसे सक्रिय होने के समय निर्मुक्त किया जाता है।
11. सीएससी-एसपीवी इस माध्यम के अंतर्गत एकमात्र उत्पादों का विपणन करेंगे जिनके संबंध में शब्द 'सीएससी' प्रारंभ में होंगे। मोटर बीमा के अंतर्गत बीमित राशि को छोड़कर इन पॉलिसियों में अधिकतम अनुमत बीमित राशि '2 लाख रुपये है। वर्तमान में फाइल एण्ड यूज़ दिशानिर्देशों के अंतर्गत प्राधिकरण द्वारा जीवन बीमाकर्ताओं के नियमित प्रीमियम भुगतान से युक्त लाभरहित असंबद्ध परिवर्ती बीमा उत्पाद एवं नियमित प्रीमियम भुगतान से युक्त विशुद्ध सावधि बीमा उत्पाद अनुमोदित किये गये हैं। इसी प्रकार, मोटर बीमा, वैयक्तिक दुर्घटना बीमा, मवेशी/पशुधन बीमा, किसान की पैकेज पॉलिसी तथा साधारण बीमा का अग्नि (फायर) और संबद्ध जोखिमपूर्ण निवास बीमा को प्राधिकरण ने अनुमोदन प्रदान किया है।
12. सीएससी-एसपीवी और आरएपी के विरुद्ध अनुशासनिक कार्यवाही के लिए क्रियाविधि भी प्रस्तावित विनियमों में विनिर्दिष्ट की गई है।
13. उक्त विनियमों में बीमाकर्ताओं और सीएससी-एसपीवी द्वारा प्राधिकरण को प्रस्तुत की जानेवाली रिपोर्टें भी विनिर्दिष्ट की गई हैं।

14. सीएससी-एसपीवी माध्यम के संबंध में सांख्यिकी 1.4.2017 से 31.3.2018 तक की अवधि के लिए निम्नानुसार है:

- क. उन आरएपी की संख्या जिन्होंने प्रशिक्षण प्राप्त किया है और परीक्षा उत्तीर्ण की है तथा जिन्हें प्रमाणपत्र जारी किये गये हैं 18,826
- ख. कुल नया बीमा प्रीमियम रु.132.54 करोड़ = रु.47.32 करोड़ (साधारण) + रु. 2.02 करोड़ (जीवन) + रु. 83.2 करोड़ (फसल)
- ग. संगृहीत कुल प्रीमियम (नया और नवीकरण) रु. 422.80 करोड़
- घ. लेनदेनों की कुल संख्या -- 11.48 लाख
- ङ. बीमाकर्ताओं की संख्या जिनके साथ करार हस्ताक्षरित किये गये हैं : साधारण 18; स्वास्थ्य 5; जीवन 19.
- च. बेची गई पॉलिसियों की संख्या) मोटर अन्य पक्ष 2,61,489;) मोटर पैकेज 52,929;) वैयक्तिक दुर्घटना ए 8,107;) जीवन बीमा (नया) 23,876 तथा) अन्य 1192
- छ. समाविष्ट किसानों की कुल संख्या 8.29 लाख 3.88 लाख (रबी) + 4.41 लाख (खरीफ)
- ज. मोटर व्यापक, यात्रा बीमा, फसल बीमा और सरकारी बीमा योजनाओं जैसे नये उत्पाद अनुमोदित उत्पादों की सूची में जोड़े गये हैं।

बिक्री केंद्र विक्रेता जीवन, साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता

पी.ओ.एस - जीवन बीमा कर्ता

॥.3.11 नियामक के विकास जनादेश के हिस्से के रूप में बड़े पैमाने पर लोगों को जीवन बीमा उत्पादों तक आसानी से पहुंच प्रदान करने और बीमा प्रवेश और घनत्व बढ़ाने के लिए एक अतिरिक्त फिलिप देने के लिए, प्राधिकरण ने जीवन बीमा कंपनियों को आवश्यक दिशानिर्देश जारी किए हैं।

पीओएस - लाइफ इंश्योरेंस प्रोडक्ट्स की कुछ प्रमुख विशेषताएं

परिभाषित पीओएस उत्पाद को सरल सादे बेनिला प्रकार के उत्पादों के रूप में परिभाषित किया जाता है जिसमें प्रत्येक लाभ को पूर्वनिर्धारित किया जाता है और बिक्री के समय स्पष्ट रूप से खुलासा किया जाता है और समझना बहुत आसान होता है

- उत्पादों की श्रेणियों को निर्धारित किया गया है जिन्हें पैरामीटर निर्दिष्ट करने वाले पीओएस उत्पाद के रूप में पेश किया जा सकता है
- पीओएस उत्पाद के तहत केवल गैर-जुड़े और व्यक्तिगत उत्पादों की पेशकश की अनुमति
- पीओएस उत्पाद के लिए एक प्रमुख फ्रीचर दस्तावेज़ - सह - प्रस्ताव फ़ॉर्म निर्धारित किया
- निर्धारित चैनल जो पीओएस उत्पादों को मांग सकते हैं
- पीओएस उत्पाद व्यवसाय पर प्राधिकरण को अर्ध वार्षिक रिटर्न जमा करना।

पीओएस व्यक्तियों की कुछ प्रमुख विशेषताएं - जीवन बीमा

- परिभाषित पीओएस व्यक्ति जो न्यूनतम योग्यता रखने वाले व्यक्ति के रूप में प्रशिक्षण ले चुके हैं और दिशानिर्देशों और अनुरोधों में निर्दिष्ट परीक्षा उत्तीर्ण कर चुके हैं और प्राधिकरण द्वारा निर्दिष्ट उत्पादों को केवल बाजारों में निर्दिष्ट करते हैं।
- प्रशिक्षण, परीक्षा, पीओएस व्यक्तियों की नियुक्ति पर निर्धारित प्रावधान
- उन उत्पादों को निर्दिष्ट किया जिन्हें पीओएस व्यक्तियों द्वारा अनुरोध किया जा सकता है।

पीओएस- साधारण बीमाकर्ता और स्वास्थ्य बीमा कर्ता

॥.3.12 प्राधिकरण ने पाया कि ऐसे कई व्यक्ति हैं जो बीमा पॉलिसियों की अपेक्षा और विपणन से संबंधित सरल और नेमी कार्यकलापों से संबद्ध हैं। उदाहरण के लिए मोटर बीमा, यात्रा बीमा, वैयक्तिक दुर्घटना बीमा, आदि में अधिकांश उत्पादों के लिए बहुत कम जोखिम-अंकन अपेक्षित है। ये

अधिकांश तौर पर पहले से जोखिम अंकित होते हैं जिनमें संभावित ग्राहक द्वारा दी गई सूचना के आधार पर प्रणाली द्वारा बीमा पॉलिसी स्वचालित रूप से उत्पन्न की जाती है। ऐसे उत्पाद के लिए आवश्यक हस्तक्षेप अल्पतम है तथा ऐसे व्यक्तियों के लिए प्रशिक्षण और परीक्षा न्यूनतर परिमाण की हो सकती है।

देश में बीमा व्यवसाय की वृद्धि को सुसाध्य बनाने तथा बीमा व्यापन और बीमा सघनता को बढ़ाने के लिए प्राधिकरण ने अपनी विकासात्मक कार्यसूची के भाग के रूप में 'बिक्री केंद्र विक्रेताओं' संबंधी निम्नलिखित दिशानिर्देश जारी किये।

उक्त दिशानिर्देशों की मुख्य-मुख्य बातें निम्नानुसार हैं :

1. 'बिक्री केंद्र विक्रेता' जो केवल प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित कुछ पहले से जोखिम-अंकित उत्पादों की ही अपेक्षा और विपणन कर सकते हैं।
2. प्रत्येक 'बिक्री केंद्र विक्रेता' उसकी आधार कार्ड संख्या अथवा उसके पैन कार्ड द्वारा पहचाना जाएगा।
3. प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित ऐसे पहले से जोखिम-अंकित उत्पादों की अपेक्षा और विपणन करनेवाले व्यक्ति 'बिक्री केंद्र विक्रेता' कहलाएंगे।
4. उक्त 'बिक्री केंद्र विक्रेता' कम से कम 10वीं कक्षा उत्तीर्ण होगा।
5. स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता सहित साधारण बीमाकर्ता अथवा बीमा मध्यवर्ती जो बिक्री केन्द्र विक्रेता (पीओएस पर्सन) की नियुक्ति करने का प्रस्ताव करता है:
 - क. बीमा सूचना केन्द्र (आईआईबी), हैदराबाद में रखे गये डेटाबेस के साथ पुनः जाँच (क्रॉस-चेकिंग) करने के द्वारा यह सुनिश्चित करेगा कि आवेदक किसी अन्य बीमाकर्ता अथवा बीमा मध्यवर्ती के पास नियुक्त नहीं है।
 - ख. उम्मीदवार के लिए पंद्रह (15) घंटे का आंतरिक प्रशिक्षण आयोजित करेगा।
 - ग. प्रशिक्षण की सफलतापूर्वक समाप्ति के बाद परीक्षा का संचालन करेगा।
 - घ. परीक्षा उत्तीर्ण करनेवाले उम्मीदवार को परिपत्र के साथ संलग्न फार्मेट में एक प्रमाणपत्र जारी करेगा।

ड. शर्तें विनिर्दिष्ट करते हुए एक लिखित करार निष्पादित करने के द्वारा सफल उम्मीदवार को बिक्री केन्द्र विक्रेता (पीओएस पर्सन) के रूप में नियुक्त करेगा।

च. दिन की समाप्ति पर आईआईबी डेटाबेस में विवरण अपलोड करेगा।

छ. प्रशिक्षण और परीक्षा का उचित अभिलेख उस वित्तीय वर्ष की समाप्ति से जिसमें इनका आयोजन किया गया हो, कम से कम पाँच (5) वर्ष के लिए रखेगा जो प्रत्यक्ष (ऑनसाइट) निरीक्षण के दौरान प्राधिकरण के निरीक्षण अधिकारी को उपलब्ध कराया जाएगा।

6. एक 'बिक्री केन्द्र विक्रेता' किसी बीमा कंपनी अथवा बीमा मध्यवर्ती का प्रतिनिधित्व कर सकता है।
7. उक्त 'बिक्री केंद्र विक्रेता' केवल निम्नलिखित पूर्व-जोखिम-अंकित उत्पाद ही बेच सकता है।

- क. दुपहिया, निजी कार और वाणिज्यिक वाहनों के लिए मोटर व्यापक बीमा पैकेज पॉलिसी।
- ख. दुपहिया, निजी कार और वाणिज्यिक वाहनों के लिए अन्य पक्ष देयता (एक्स्ट ओनली) पॉलिसी।
- ग. वैयक्तिक दुर्घटना पॉलिसी
- घ. यात्रा बीमा पॉलिसी
- ड. गृह बीमा पॉलिसी
- च. फ़सल बीमा
- छ. स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी
- ज. गंभीर बीमारी
- झ. स्वास्थ्य क्षतिपूर्ति
- ञ. सरकारी योजनाएँ, जैसे पीएमएफबीवाई / पीएमएसबीवाई / ड ब्ल्यू बीसीआईएस / सीपीआईएस
- ट. पशुधन बीमा
- ठ. कृषि पम्पसेट बीमा
- ड. अग्नि (फायर) और संबद्ध जोखिम (निवास)
- ढ. प्राधिकरण द्वारा विशिष्ट रूप से अनुमोदित कोई अन्य पॉलिसी।

8. 'बिक्री केंद्र विक्रेता' के माध्यम से बेची गई प्रत्येक पॉलिसी अलग से पहचानी जाएगी और नाम से पहले 'पीओएस (उत्पाद का नाम)' होगा।
9. बीमा कंपनी प्राधिकरण के पास सूचनार्थ फाइल एण्ड यूज दिशानिर्देशों के अधीन उत्पाद को फाइल करेगी।
10. प्रत्येक प्रस्ताव फार्म चाहे वह कागज पर हो अथवा कागज-रहित रूप में हो, बीमा पॉलिसी और अन्य संबंधित दस्तावेज आधार कार्ड संख्या अथवा पैन कार्ड को दर्ज करने के लिए व्यवस्था से युक्त होंगे जिससे पॉलिसी को 'बिक्री केंद्र विक्रेता' के साथ संबद्ध किया जा सके जो उपर्युक्त पॉलिसी को बेच रहा है।
11. प्रस्ताव फार्म अथवा बीमा पॉलिसी में 'बिक्री केंद्र विक्रेता' की आधार कार्ड संख्या अथवा पैन कार्ड संख्या को दर्ज करने के लिए बीमा कंपनी उत्तरदायी होगी। बीमा कंपनी 'बिक्री केंद्र विक्रेता' के आचरण के लिए जिम्मेदार होगी जो उसका प्रतिनिधित्व कर रहा है।
12. बीमा मध्यवर्ती के माध्यम से किये जानेवाले विक्रय के लिए बीमा मध्यवर्ती प्रस्ताव फार्म में 'बिक्री केंद्र विक्रेता' की आधार कार्ड संख्या अथवा पैन कार्ड संख्या को दर्ज करेगा और बीमा पॉलिसी में ऐसा ही करने के लिए बीमा कंपनी से अपेक्षा करेगा। बीमा मध्यवर्ती अपने द्वारा नियुक्त 'बिक्री केंद्र विक्रेता' के आचरण के लिए जिम्मेदार होगा तथा बिक्री केंद्र विक्रेता की ओर से कोई भी कदाचार उसे अधिनियम के अनुसार दंड के लिए भागी बनायेगा।
13. बीमा मध्यवर्ती के पंजीकरण प्रमाणपत्र का नवीकरण करते समय जिन कारकों पर विचार किया जाएगा उनमें से एक बीमा मध्यवर्ती के रजिस्ट्रों में विद्यमान 'बिक्री केंद्र विक्रेता' का आचरण होगा।
14. 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार विवरण निम्नानुसार है:
15. पंजीकृत उम्मीदवारों की संख्या 123640
16. प्रवर्तक एजेंसियों की संख्या) बीमाकर्ता - 26;) बीमा दलाल 59;) कॉर्पोरेट एजेंट - 11
17. प्रवर्तक एजेंसियों के पीओएस की संख्या) बीमाकर्ता

- 47947;) बीमा दलाल - 46700;) कॉर्पोरेट एजेंट 28993

18. साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के 610 उत्पादों और ऐड-ऑन्स के लिए प्राधिकरण द्वारा मंजूरी दी गई।

II.3.13 मोटर बीमा सेवा प्रदाता (एमआईएसपी)

दिशानिर्देशों की मुख्य-मुख्य बातें निम्नानुसार हैं :

1. उद्देश्य: इन दिशानिर्देशों का उद्देश्य मोटर बीमा पॉलिसियों का वितरण और उनकी सर्विसिंग करने में ऑटोमोटिव व्यापारी की भूमिका की पहचान करनी है ताकि बीमा से संबंधित उनके कार्यकलापों का विनियामक पर्यवेक्षण किया जा सके।
2. 'ऑटोमोबाइल व्यापारी', 'ऑटोमोबाइल विनिर्माता', 'वितरण शुल्क' और 'मोटर बीमा सेवा प्रदाता (एमआईएसपी)' की परिभाषा दी गई है।
3. उक्त दिशानिर्देश किसी ऑटोमोबाइल व्यापारी के रूप में एमआईएसपी की नियुक्ति के लिए पात्रता की शर्तें उपलब्ध कराते हैं, जो बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 42 में निर्धारित रूप में किसी भी अनर्हता से ग्रस्त नहीं है।
4. एमआईएसपी अपने उद्देश्यों में अथवा अपने विलेख (डीड) अथवा इसी प्रकार के किसी अन्य दस्तावेज में, ऐड-ऑन्स सहित मोटर बीमा पॉलिसियों के वितरण और उनकी सर्विसिंग को शामिल करेगा।
5. एमआईएसपी या तो बीमाकर्ता(ओं) द्वारा या बीमा मध्यवर्ती द्वारा प्रवर्तित किया जाएगा।
6. एमआईएसपी की भूल-चूक के कृत्यों के लिए प्रवर्तन करनेवाली संस्था/ संस्थाएँ उत्तरदायी होंगी।
7. एमआईएसपी एक पदनामित व्यक्ति को नियुक्त करेगा तथा मोटर बीमा पॉलिसियों का वितरण करनेवाले सभी व्यक्ति कम से कम 12वीं कक्षा उत्तीर्ण होंगे तथा बिक्री केन्द्र विक्रेता के लिए निर्धारित प्रशिक्षण प्राप्त करेंगे और परीक्षा उत्तीर्ण करेंगे।
8. उनकी आधार संख्या के आधार पर उन्हें विलक्षण पहचान संख्या (यूआईएन) दी जाएगी।

9. एमआईएसपी की नियुक्ति सामान्यतः बीमाकर्ताओं के मामले में तब तक विधिमान्य होगी, जब तक कि निरस्त नहीं की जाती तथा बीमा मध्यवर्तियों के मामले में तब तक विधिमान्य होगी जब तक पंजीकरण प्रमाणपत्र विधिमान्य है।
10. एमआईएसपी द्वारा स्थापित नियंत्रणों, प्रणालियों, प्रक्रियाओं, और रक्षोपायों की आवधिक समीक्षा कम से कम वर्ष में एक बार प्रवर्तक संस्था / संस्थाओं द्वारा की जाएगी।
11. एमआईएसपी की विस्तृत आचरण-संहिता और प्रवर्तक संस्था / संस्थाओं के दायित्व निर्धारित किये गये हैं।
12. दूसरा भाग परिचालन संबंधी विषयों से संबंधित है।
13. एमआईएसपी सुनिश्चित करेगा कि हर समय निम्नलिखित न्यूनतम शर्तों का पालन किया जाता है।
 - क. एमआईएसपी के माध्यम से मोटर बीमा पॉलिसियों का वितरण बीमाकर्ता अथवा बीमा मध्यवर्ती अथवा मोटर बीमा सेवा प्रदाता, जैसी स्थिति हो, के बीच किये गये करार के आधार पर होगा।
 - ख. एमआईएसपी केवल ऐड-ऑन्स सहित मोटर बीमा पॉलिसियों का वितरण और/ या सर्विसिंग करेगा।
 - ग. एमआईएसपी को देय अधिकतम वितरण शुल्क निम्नानुसार होगा:
 - घ. एमआईएसपी अथवा उसकी कोई सहयोगी कंपनी बीमाकर्ता से प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से कोई शुल्क, प्रभार, बुनियादी संरचना व्यय, विज्ञापन व्यय, प्रलेखीकरण प्रभार, कानूनी शुल्क, परामर्श शुल्क, अथवा कोई अन्य भुगतान प्राप्त नहीं करेगी
- चाहे वह किसी भी नाम से कहलाए तथा बीमाकर्ता प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से एमआईएसपी अथवा उसकी सहयोगी कंपनी को उपर्युक्त का भुगतान नहीं करेगा, चाहे वह किसी भी नाम से कहलाए।
- ड. एमआईएसपी ई-बीमा खाता के निर्माण एवं ई-बीमा पॉलिसियों के निर्गम में सहायता प्रदान करेगा।
- च. एमआईएसपी की प्रवर्तक संस्था/ संस्थाएँ और एमआईएसपी के पास पॉलिसीधारकों की शिकायतों का समाधान करने के लिए एक व्यवस्था उपलब्ध होगी।
- छ. यदि एमआईएसपी के एक से अधिक बीमाकर्ता हों, तो सभी ऐसे बीमाकर्ता संयुक्त रूप से और अलग-अलग एमआईएसपी के कार्यों के लिए बाध्य होंगे तथा दंड के लिए भागी होंगे।
- ज. बीमा मध्यवर्ती लाइसेंस / पंजीकरण प्रमाणपत्र धारित करनेवाले ऑटोमोटिव व्यापारियों को मोटर बीमा पॉलिसियाँ वितरित करने और उनकी सर्विसिंग करने की अनुमति नहीं होगी।
- झ. मोटर बीमा पॉलिसियाँ वितरित करने और सर्विसिंग करने के लिए वे वर्तमान लाइसेंस / पंजीकरण प्रमाणपत्र अभ्यर्पित करेंगे तथा आवश्यक रूप से मोटर बीमा सेवा प्रदाता बनेंगे।
14. इन दिशनिर्देशों के कार्यान्वयन की प्रभावी तारीख 1 नवंबर 2017 थी।
15. 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार विवरण निम्नानुसार है:

	एमआईएसपी को देय अधिकतम वितरण शुल्क	बीमाकर्ता द्वारा बीमा मध्यवर्ती को देय अधिकतम पारिश्रमिक और प्रतिफल*
दुपहिया ऑटोमोटिव वाहन	ऑटोमोटिव वाहन के ओडी अंश का 22.5%	ऑटोमोटिव वाहन के ओडी अंश का 22.5%
दुपहिया ऑटोमोटिव वाहन को छोड़कर अन्य	ऑटोमोटिव वाहन के ओडी अंश का 19.5%	ऑटोमोटिव वाहन के ओडी अंश का 19.5%

*बीमाकर्ता एक ही मोटर बीमा पॉलिसी पर दोनों पारिश्रमिक और प्रतिफल एवं वितरण शुल्क का भुगतान नहीं करेगा।

- क) पंजीकृत एमआईएसपी की संख्या 19989
- ख) प्रवर्तक एजेंसियों की संख्या)बीमाकर्ता - 17;
)बीमा दलाल - 16;) कॉरपोरेट एजेंट 4
- ग) प्रवर्तक एजेंसियों के एमआईएसपी की संख्या)
बीमाकर्ता - 4378;) बीमा दलाल - 13332;)
कॉरपोरेट एजेंट 2279.

॥.4 बीमा शिक्षण से संबद्ध व्यावसायिक संस्थान

॥.4.1 भारतीय बीमा क्षेत्र ने बीमा शिक्षण, प्रशिक्षण और अनुसंधान के लिए माँग में वृद्धि देखी है। इस स्थिति के होते हुए प्राधिकरण भारत में और विदेशों में बीमा शिक्षण से संबद्ध व्यावसायिक संस्थानों के साथ संपर्क में रहता है।

॥.4.2 प्राधिकरण ने वर्ष 2002 में तत्कालीन आंध्र प्रदेश सरकार के सहयोग से बीमा और संबंधित विषयों में प्रशिक्षण और व्यावसायिक पाठ्यक्रम उपलब्ध कराने के लिए एक व्यावसायिक संस्थान अर्थात् बीमा और जोखिम प्रबंध संस्थान (आईआईआरएम) की स्थापना की। प्राधिकरण उक्त संस्थान के प्रयासों में उसे लगातार समर्थन दे रहा है।

॥.4.3 भारतीय बीमा संस्थान (आईआईआई) वेब संग्राहकों, कॉरपोरेट एजेंटों और बीमा विपणन फर्मों के लिए प्रशिक्षण निकाय और परीक्षा निकाय दोनों है। यह दलालों के लिए प्रशिक्षण निकाय तथा एजेंटों की भर्ती-पूर्व परीक्षाओं के लिए परीक्षा निकाय भी है। यह संस्थान सर्वेक्षकों की विभिन्न परीक्षाओं के लिए पाठ्यक्रम की विषय-वस्तु तैयार कर रहा है तथा सर्वेक्षकों की परीक्षाएँ भी संचालित कर रहा है। इस संस्थान ने सामान्य सेवा केन्द्र (सीएससी) दिशानिर्देशों के अधीन ग्राम स्तरीय उद्यमियों के लिए पाठ्यक्रम भी तैयार किया है।

॥.4.4 भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक संस्थान (आईआईआईएसएलए) प्राधिकरण द्वारा प्रवर्तित और स्थापित तथा कंपनी अधिनियम, 1956 की धारा 25 के अधीन निगमित एक संस्थान है। सर्वेक्षक का लाइसेंस प्रदान करने के लिए इस संस्थान की सदस्यता अनिवार्य है। यह संस्थान एक स्व-नियंत्रित निकाय के रूप में कार्य करता है।

॥.4.5 भारतीय बीमांकक संस्थान (आईएआई) की परिषद में प्राधिकरण का सांविधिक प्रतिनिधित्व है, जो भारत में बीमांककों के व्यवसाय के विनियमन के लिए एक सांविधिक और व्यावसायिक निकाय है। इसके उद्देश्यों में अन्य बातों के साथ-साथ बीमांकक के व्यवसाय के सदस्यों द्वारा किये जानेवाले व्यवहार को विनियमित करना भी शामिल है। बीमा शिक्षण से संबंधित एक और उल्लेखनीय समन्वित प्रबंध विद्यालय राष्ट्रीय बीमा अकादमी (एनआईए), पुणे है जो संस्थागत और वैयक्तिक आधार पर अनुसंधान और परामर्श संबंधी कार्यकलापों का संवर्धन, विकास और पोषण करता है।

॥.5 वाद, अपीलें और न्यायालयों के निर्णय

॥.5.1 2017-18 के दौरान सर्वोच्च न्यायालय, विभिन्न उच्च न्यायालयों, प्रतिभूति अपील न्यायाधिकरण (एसएटी), सिविल अदालतों, मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरणों (एमएसीटी), और लोक अदालतों के समक्ष दायर किये गये मामलों के तौर पर वादों एवं निपटाये गये / खारिज किये गये मामलों का भी विवरण सारणी .13 और .14 में दिया गया है।

॥.6 बीमा में अंतरराष्ट्रीय सहयोग

॥.6.1 आईआरडीएआई घरेलू तौर पर विनियामक उपाय प्रारंभ करने और उन्हें कार्यान्वित करने के साथ ही अंतरराष्ट्रीय सर्वोत्तम प्रथाओं को अपनाने के महत्व को स्वीकार करता है। इस संदर्भ में और अपने विनियामक उद्देश्यों को बढ़ावा देते हुए आईआरडीएआई विभिन्न अंतरराष्ट्रीय संगठनों, फोरमों और विदेशी विनियमनकर्ताओं के साथ संबंध बनाया हुआ है। आईआरडीएआई वित्तीय वर्ष 2017-18 में भी अंतरराष्ट्रीय कार्यक्षेत्र में निरंतर चल रही गतिविधियों में सक्रिय रूप से संलिप्त रहा है और योगदान कर रहा है।

प्रमुख अंतरराष्ट्रीय संलिप्तता अंतरराष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ (आईएआईएस) के साथ जारी है, जो बीमा क्षेत्र के पर्यवेक्षण के लिए सिद्धांत, मानक और अन्य सहायक सामग्री विकसित करने और उनके कार्यान्वयन में सहायता प्रदान करने के लिए

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी II.13
दायर किये गये कानूनी मामलों का विवरण 2017-18

क्रम सं.	दायर किये गये मामलों का ब्योरा	साधारण	एच आर	स्वास्थ्य	सीएडी	जीवन	दलाल	कुल
1	सर्वोच्च न्यायालय	0	0	0	0	0	1	1
2	विभिन्न उच्च न्यायालयों में दायर रिट याचिकाएँ	2	2	2	7	2	7	22
3	प्रतिभूति अपील न्यायाधिकरण	1	0	0	0	1	3	5
4	विभिन्न उच्च न्यायालयों में दायर रिट अपीलें, एलपीए	0	1	0	0	0	0	1
5	विभिन्न उच्च न्यायालयों में दायर समीक्षा/पुनःस्थापन याचिकाएँ	0	0	0	0	0	0	0
6	उच्च न्यायालयों में दायर अवमानना याचिकाएँ	0	0	0	0	0	0	0
7	उपभोक्ता मामले (डीसीएफ+एससीडीआरसी)	0	0	0	47	0	0	47
8	दीवानी व लोक अदालत मामले	0	0	0	7	0	0	7
9	एमएसीटी मामले	0	0	0	0	0	0	0
10	जनहित वाद	1	0	2	0	0	0	3
11	आपराधिक याचिकाएँ	0	0	0	0	0	0	0
	कुल	4	3	4	61	3	11	86

सारणी II.14
निपटाये गये/ खारिज किये गये कानूनी मामलों का विवरण 2017-18

क्रम सं.	विवरण	साधारण		एचआर		स्वास्थ्य		सीएडी		जीवन		दलाल		कुल	
		क	ख	क	ख	क	ख	क	ख	क	ख	क	ख	क	ख
1.	सर्वोच्च न्यायालय	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
2.	विभिन्न उच्च न्यायालयों में निपटाई गई रिट याचिकाएँ	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	1	6
3.	प्रतिभूति अपील न्यायाधिकरण	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	5	0
4.	विभिन्न उच्च न्यायालयों में निपटाई गई रिट अपीलें, एलपीए	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	विभिन्न उच्च न्यायालयों में निपटाई गई समीक्षा/पुनःस्थापन याचिकाएँ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	उच्च न्यायालयों में निपटाई गई अवमानना याचिकाएँ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	उपभोक्ता मामले	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
8.	दीवानी व लोक अदालत मामले	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
9.	एमएसीटी मामले	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10.	जनहित वाद	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	आपराधिक याचिकाएँ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	कुल	2	1	0	1	1	1	0	10	1	0	3	2	7	15

क- आईआरडीआई को निर्देशों के साथ

ख आईआरडीआई को निर्देशों के बिना

जिम्मेदार एक अंतरराष्ट्रीय मानक निर्धारक निकाय है। आईएआईएस सदस्यों के लिए अपने अनुभवों की साझेदारी करने तथा बीमा पर्यवेक्षण और बीमा बाजारों को समझने के लिए एक मंच उपलब्ध कराता है। आईआरडीएआई आईएआईएस समिति की विभिन्न बैठकों में सहभागिता कर रहा है तथा मानक निर्धारण और कार्यान्वयन संबंधी गतिविधियों में योगदान किया है।

आईआरडीएआई वित्त मंत्रालय को वित्तीय स्थिरता बोर्ड (एफएसबी) के बीमा क्षेत्र संबंधी मामलों में चालू कार्य के संबंध में निरंतर विचार और निविष्टियाँ उपलब्ध कराता रहा है। वित्तीय स्थिरता बोर्ड ऐसा अंतरराष्ट्रीय निकाय है जिसे विश्व में वित्तीय क्षेत्र विनियामक सुधारों के कार्यान्वयन को बढ़ावा देने का दायित्व जी20 द्वारा अधिदेशात्मक तौर पर सौंपा गया है।

बीमा क्षेत्र के विनियमनकर्ता के रूप में अपनी अन्य परिवर्ती प्रतिबद्धताओं के भाग के रूप में आईआरडीएआई ने अंतरराष्ट्रीय विषयों/ संधियों और वित्तीय क्षेत्र संबंधी वार्ताओं के संबंध में भारत सरकार को निविष्टियाँ उपलब्ध कराई हैं।

आईआरडीएआई बीमा पर्यवेक्षकों के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं पर प्रशिक्षण और एक्सपोज़र कार्यक्रम संचालित करता है। अप्रैल 2017 में भारतीय तकनीकी और आर्थिक सहयोग (आईटीईसी) के अंतर्गत प्रवर्तित एक अंतरराष्ट्रीय अध्ययन टीम आईआरडीएआई, भारत के कार्यालय में आई। इस अध्ययन टीम को बीमा और पर्यवेक्षण की संकल्पनागत रूपरेखा, पर्यवेक्षक की भूमिका और कार्यों के बारे में समझाया गया।

बीमा क्षेत्र में विनियम और सहयोग को मजबूत करने के लिए आईआरडीएआई अंतरराष्ट्रीय सम्मेलनों, सेमिनारों और कार्यशालाओं में भी भाग लेता है।

आईएआईएस के साथ संबंध:

II.6.2 1994 में स्थापित अंतरराष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ (आईएआईएस) लगभग 140 देशों का निरूपण करनेवाले प्रायः 200 अधिकार-क्षेत्रों के बीमा पर्यवेक्षक प्राधिकरणों

का प्रतिनिधित्व करता है।

आईएआईएस वैश्विक बीमा सिद्धांत, मानक और मार्गदर्शी पत्र जारी करता है, बीमा पर्यवेक्षण से संबंधित विषयों पर प्रशिक्षण और समर्थन प्रदान करता है तथा बीमा पर्यवेक्षकों के लिए बैठकें और सेमिनार आयोजित करता है। आईएआईएस वित्तीय क्षेत्र के अन्य मानक निर्धारक निकायों एवं वित्तीय स्थिरता को बढ़ावा देने के लिए कार्यरत अंतरराष्ट्रीय संगठनों के साथ घनिष्टतापूर्वक कार्य करता है। यह एक वार्षिक सम्मेलन आयोजित करता है जहाँ पर्यवेक्षक, उद्योग के प्रतिनिधि और अन्य व्यवसायी बीमा क्षेत्र की गतिविधियों और बीमा विनियमन को प्रभावित करनेवाले विषयों पर विचार-विमर्श करते हैं।

एक कार्यकारी समिति जिसके सदस्य विभिन्न भौगोलिक क्षेत्रों का प्रतिनिधित्व करते हैं, आईएआईएस का नेतृत्व करती है। एशियाई क्षेत्र से उक्त कार्यकारी समिति में पाँच सदस्य प्रतिनिधित्व करते हैं। अध्यक्ष, आईआरडीएआई एशियाई क्षेत्र का प्रतिनिधित्व करनेवाले सदस्यों में से एक हैं तथा अन्य सदस्य चीन, जापान, कोरिया और सिंगापुर के बीमा विनियमनकर्ता हैं।

आईएआईएस समितियाँ / कार्यदल

II.6.3 आईआरडीएआई की दो प्रमुख समितियों अर्थात् नीति विकास समिति एवं कार्यान्वयन समिति आईएआईएस की रणनीतिक दिशा और प्रबंधन मामलों के लिए जिम्मेदार हैं। ये समितियाँ वित्तीय स्थिरता और कार्यान्वयन एवं आईएआईएस पर्यवेक्षी सामग्री आदि के मूल्यांकन के क्षेत्र में मानक निर्धारण कार्यकलापों की निगरानी करती हैं।

आईएआईएस समिति की प्रणाली के अंतर्गत प्रत्येक समिति ने अपने कर्तव्यों के निर्वाह में सहायता के लिए विभिन्न कार्यदलों / कार्यबलों की स्थापना की है। आईआरडीएआई की सहभागिता वित्तीय समावेशन, कॉरपोरेट अभिशासन, बाजार व्यवहार, समष्टि विवेकपूर्ण नीति और निगरानी तथा पूँजी विकास के पहलुओं की जाँच करनेवाले आईएआईएस कार्य दलों में है।

आईआरडीआई आईआईएस के कार्य में व्यक्तियों की उपस्थिति के द्वारा आयोजित समितियों/ कार्यदल/ कार्यबलों की बैठकों में और टेली-कन्फ्रेंस के माध्यम से सक्रिय सहभागिता करते हुए योगदान करता है। उक्त विचार-विमर्श एवं जानकारी का आदान-प्रदान वैश्विक बीमा मानकों के निर्माण और अंगीकरण के रूप में परिवर्तित होते हैं। आईआईएस की समितियों/ कार्यदलों/ कार्यबलों की बैठकों में सहभागिता ने अत्यंत उपयोगी निविष्टियाँ उपलब्ध कराई हैं तथा वे आईआरडीआई के अपने घरेलू विनियम-निर्माण में बहुत उपयोगी रही हैं।

आईआईएस आईआरडीआई का प्रवेश मंत्रिमंडल का अनुमोदन

संघ सरकार के मंत्रिमंडल ने अंतरराष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ (आईआईएस) के बहुपक्षीय सहमति-ज्ञापन (एमएमओयू) के एक हस्ताक्षरकर्ता के रूप में आईआरडीआई के प्रवेश के लिए अपना कार्योत्तर अनुमोदन प्रदान किया है। अंतरराष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ का बहुपक्षीय सहमति-ज्ञापन (एमएमओयू) सूचना के आदान-प्रदान के क्षेत्र में एवं सूचना के अनुरोधों पर कार्रवाई करने के लिए क्रियाविधि के रूप में सहयोग करने के लिए हस्ताक्षरकर्ताओं के उद्देश्य का एक वक्तव्य है।

बीमा विनियमनकर्ताओं का एशियाई फोरम

11.6.4 बीमा विनियमनकर्ताओं का एशियाई फोरम (एफआईआर) एशिया और ओशनिया क्षेत्रों के बीमा पर्यवेक्षकों का एक मंच है जिसकी स्थापना 2005 में क्षेत्रीय बीमा विनियमन सहयोग पर बीजिंग घोषणा के आधार पर की गई थी। एफआईआर का मिशन क्षमता निर्माण को मजबूत बनाना, बीमा विनियामक क्षमता को सुसाध्य बनाना तथा एशिया और ओशनिया क्षेत्रों में विनियामक सहयोग को बढ़ावा देना है।

एफआईआर के अंतर्गत बीमा विनियामक और पर्यवेक्षी प्राधिकरण हैं जो एशिया ओशनिया के क्षेत्र के स्तर पर सामान्य लक्ष्य प्राप्त करने तथा बीमा उद्योग और विनियमन से संबंधित विषयों पर विचारों का आदान-प्रदान करने के उद्देश्य

से परस्पर जुड़ गये हैं। एफआईआर में वर्तमान में 21 सदस्य हैं।

एफआईआर के सदस्य वार्षिक तौर पर बैठक करते रहे हैं जहाँ प्रत्येक सहभागी अधिकार-क्षेत्र बारी-बारी से मेजबान आयोजक है। सर्वप्रथम एफआईआर सम्मेलन बीजिंग में 2006 में आयोजित किया गया और उसके उपरांत सिओल (2007), सिंगापुर (2008), चीनी-ताईपेई (2009), जापान (2010), थाईलैंड (2011), मकाऊ (2012), हैदराबाद, भारत (2013), बीजिंग (2014), कोलंबो (2015), ताईपेई (2016) और सिंगापुर (2017) में इसके सम्मेलन आयोजित किये गये।

दक्षिण एशियाई बीमा विनियमनकर्ताओं की बैठक और अंतरराष्ट्रीय बीमा सम्मेलन- इतिवृत्त

दक्षिण एशियाई देशों के बीमा विनियमनकर्ता 2013 से बैठकें करते रहे हैं। उक्त विनियमनकर्ताओं की बैठकों का आयोजन उनके संबंधित अधिकार-क्षेत्रों में विकास की पहलुओं की सूचना देने तथा सहभागी सदस्य अधिकार-क्षेत्रों के बीच सहयोग के संभव क्षेत्रों के विषय में चर्चा करने के उद्देश्य से किया जाता है। इन बैठकों के दौरान एक अंतरराष्ट्रीय बीमा सम्मेलन भी आयोजित किया गया।

दक्षिण एशिया के बीमा विनियमनकर्ताओं की सर्वप्रथम बैठक 2013 में बंगला देश में (प्रथम दक्षिण एशियाई बीमा विनियमनकर्ताओं की बैठक) आयोजित की गई। दूसरी दक्षिण एशियाई बीमा विनियमनकर्ताओं की बैठक 2014 में पाकिस्तान में हुई तथा तीसरी बैठक मई 2016 में नेपाल में हुई। आईआरडीआई ने बंगला देश और नेपाल में संपन्न बैठकों में सहभागिता की। इन बैठकों के साथ ही, एक अंतरराष्ट्रीय बीमा सम्मेलन भी आयोजित किया गया। नेपाल में आयोजित तीसरी बैठक के दौरान यह प्रस्ताव किया गया कि अगली बैठक की मेजबानी आईआरडीआई, भारत करे।

दक्षिण एशियाई बीमा विनियमनकर्ताओं की चौथी बैठक और अंतरराष्ट्रीय बीमा सम्मेलन

फरवरी 2018 में आईआरडीआई ने दक्षिण एशियाई बीमा विनियमनकर्ताओं की चौथी बैठक की मेजबानी की जिसके

उपरांत हैदराबाद, भारत में एक अंतरराष्ट्रीय बीमा सम्मेलन संपन्न हुआ जिसमें भारतीय बीमा उद्योग से और विदेशों से कुल 300 से अधिक प्रतिनिधियों ने भाग लिया। उपस्थित सहभागियों में दक्षिण एशिया के बीमा पर्यवेक्षकों तथा भारत और विदेशों के बीमा उद्योग के प्रतिनिधि एवं विविध क्षेत्रों का प्रतिनिधित्व करनेवाले प्रतिनिधि शामिल हैं। बीमाकर्ता अर्थात् भारतीय जीवन बीमा निगम, भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि., भारतीय साधारण बीमा निगम, दी न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लि., एसबीआई लाइफ, आईसीआईसीआई प्रुडेन्शियल, आईसीआईसीआई लोम्बार्ड, एचडीएफसी लाइफ, बजाज अलायंज लाइफ और बजाज अलायंज जनरल, टाटा एआईए लाइफ, अपोलो म्युनिख ने उक्त कार्यक्रम में सहयोग दिया।

उक्त सम्मेलन की विषय (थीम) था, 'बीमा क्षेत्र की बदलता गतिमान परिदृश्य'। दो-दिवसीय उक्त कार्यक्रम 10 फरवरी 2018 को क्षेत्र में बीमा क्षेत्र की गतिविधियों एवं बीमा विनियमन पर चर्चा करने के लिए और पर्यवेक्षण के क्षेत्र में क्षेत्रीय सहयोग को मजबूत करने के लिए दक्षिण एशिया के बीमा पर्यवेक्षकों की बैठक के साथ प्रारंभ हुआ। इस बैठक की अध्यक्षता श्री टी. एस. विजयन, अध्यक्ष, आईआरडीएआई ने की। बैठक के बाद, सम्मेलन का औपचारिक रूप से उद्घाटन 10 फरवरी 2018 को किया गया। देश-विदेश से आये हुए सहभागियों का स्वागत करते हुए श्री टी. एस. विजयन, अध्यक्ष, आईआरडीएआई ने उद्घाटन भाषण दिया तथा श्री वी. के. शर्मा, अध्यक्ष, भारतीय जीवन बीमा निगम जो उक्त कार्यक्रम में मुख्य अतिथि थे, ने मुख्य भाषण दिया। उद्घाटन सत्र के बाद दो दिन के लिए व्याप्त पैनल चर्चाएँ और परस्पर सक्रियता से युक्त (इंटर एक्टिव) सत्र रहे। विचार-विमर्श के लिए विषयों में शामिल हैं, जोखिम आधारित पर्यवेक्षण, ई-कॉमर्स, साइबर सुरक्षा और साइबर देयता बीमा, स्वास्थ्यरक्षा, प्रौद्योगिकी द्वारा सहायता-प्राप्त फ़सल बीमा योजनाएँ, तकनीकी नवोन्मेषण विनियमनकर्ता की भूमिका, उपभोक्ता संरक्षण और जागरूकता। प्राधिकरण के अधिकारियों, उद्योग के कार्यकारी अधिकारियों, विदेशों के बीमा विशेषज्ञों एवं एशियाई विकास बैंक के अधिकारियों ने पैनलिस्टों / वक्ताओं के रूप में भाग लिया।

भारत के माननीय उप राष्ट्रपति श्री एम. वेंकय्या नायडू ने 11

फरवरी 2018 को आयोजित कार्यक्रम के समापन समारोह में मुख्य अतिथि के रूप में पधारकर कार्यक्रम की शोभा बढ़ाई। इस अवसर पर माननीय उप राष्ट्रपति ने आईआरडीएआई का नया कार्यालय भवन राष्ट्र को समर्पित किया।

अन्य वचनबद्धताएँ

11.6.5 जी20/ वित्तीय स्थिरता बोर्ड : वित्तीय स्थिरता बोर्ड (एफएसबी) एक अंतरराष्ट्रीय निकाय है जो वित्तीय प्रणाली की असुरक्षितताओं का समाधान करने तथा वित्तीय स्थिरता के हित में सुदृढ़ विनियामक, पर्यवेक्षी और अन्य नीतियों के विकास और कार्यान्वयन को संचालित करने के लिए स्थापित किया गया है। एफएसबी का एक मुख्य अधिदेश है वित्तीय विनियमन पर जी20 की नीतिगत घोषणाओं को कार्यान्वित करना। एफएसबी में भारत का प्रतिनिधित्व वित्त मंत्रालय (एमओएफ), भारतीय रिज़र्व बैंक (आरबीआई) और भारतीय प्रतिभूति और विनियम बोर्ड (सेबी) द्वारा किया जाता है।

एफएसबी की बैठकों में चर्चित बीमा संबंधी विषयों पर अपने विचार और अभिमत वित्त मंत्रालय को उपलब्ध कराने के द्वारा आईआरडीएआई एफएसबी के कार्य में अंशदान करता है। आईआरडीएआई बीमा के लिए संगत एफएसबी के सर्वेक्षणों / प्रश्नावलियों / समीक्षाओं के लिए प्रतिक्रियाएँ भी देता है।

11.6.6 वित्तीय क्षेत्र मूल्यांकन कार्यक्रम

वित्तीय क्षेत्र मूल्यांकन कार्यक्रम (एफएसएपी) जो अंतरराष्ट्रीय मुद्रा कोष (आईएमएफ) और विश्व बैंक (डब्ल्यूबी) का एक संयुक्त कार्यक्रम है, किसी भी देश के वित्तीय क्षेत्र का एक व्यापक और गहन मूल्यांकन है। विकासशील और उभरते बाजार वाले देशों में एफएसएपी मूल्यांकन आईएमएफ और विश्व बैंक द्वारा संयुक्त रूप से संचालित किये जाते हैं तथा इसमें दो घटक होते हैं : अर्थात् वित्तीय स्थिरता का मूल्यांकन (आईएमएफ का मुख्य दायित्व) तथा वित्तीय विकास का मूल्यांकन (विश्व बैंक का मुख्य दायित्व)। एफएसएपी 29 प्रणालीगत रूप से महत्वपूर्ण अधिकार-क्षेत्रों के लिए प्रत्येक पाँच वर्षों के लिए अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) है। भारत के लिए पिछला एफएसएपी 2011-12 में संचालित किया गया

था और रिपोर्ट आईएमएफ द्वारा 29 अगस्त 2013 को प्रकाशित की गई थी।

एफएसएपी मिशन आईएमएफ-डब्ल्यूबी टीम द्वारा दिसंबर 2016 में प्रारंभ किया गया था तथा उसके बाद दो और विजिट मार्च और जून-जुलाई 2017 में किये गये थे। संयुक्त आईएमएफ-डब्ल्यूबी टीम ने विभिन्न संबंधित मंत्रालयों / विभागों / एजेंसियों और सभी वित्तीय विनियमनकर्ताओं अर्थात् आरबीआई, सेबी, आईआरडीएआई और पीएफआरडीए तथा कुछ चयनित बीमा कंपनियों और अन्य हितधारकों अर्थात् भारतीय बीमांकक संस्थान और बीमा लोकपाल के अधिकारियों के साथ संपर्क किया। तदुपरांत, आईएमएफ और डब्ल्यूबी ने भारत के लिए क्रमशः वित्तीय प्रणाली स्थिरता मूल्यांकन (एफएसएसए) और वित्तीय क्षेत्र मूल्यांकन (एफएसए) रिपोर्टें 21 दिसंबर 2017 को जारी कीं।

भारत 2017 एफएसएपी के भाग के रूप में आईएमएफ ने 'बीमा क्षेत्र विनियमन और पर्यवेक्षण' पर एक तकनीकी नोट भी प्रकाशित किया है। यह तकनीकी नोट भारतीय बीमा क्षेत्र के विनियमन और पर्यवेक्षण में हाल की प्रगति का एक मूल्यांकन उपलब्ध कराता है। यह नोट पिछले एफएसएपी (2011) के बाद बीमा क्षेत्र के विनियमन और पर्यवेक्षण में अनेक मुख्य गतिविधियों पर फोकस करता है तथा उस सीमा का मूल्यांकन करता है जहाँ तक 2011 भारत एफएसएपी की सिफारिशों को कार्यान्वित किया गया है। उक्त रिपोर्ट में आईएमएफ-विश्व बैंक टीम ने भारतीय बीमा बाजार के लिए भी सिफारिशों की हैं। इस रिपोर्ट में टिप्पणी की गई है कि बीमा विनियमन संबंधी अधिकांश 2011 एफएसएपी सिफारिशों कार्यान्वित की गई हैं। उक्त रिपोर्ट में उल्लेख किया गया है कि केवल अंशतः संप्रेक्षित (पीओ) के रूप में 2011 में रेटिंग प्राप्त चार आईसीपी के विषय में संबंधित सभी सिफारिशों वैधानिक परिवर्तन करने, गैर-जीवन रिजर्विंग अपेक्षाओं को मजबूत करने और बीमा संबंधी धोखाधड़ी के संबंध में आवश्यकताओं का एक सेट समाविष्ट करने के द्वारा लागू की गई हैं।

॥.6.7 ओईसीडी आईएनएफई: आर्थिक सहयोग और

विकास संगठन (ओईसीडी) वित्तीय समावेशन के लिए एक महत्वपूर्ण साधन के रूप में वित्तीय शिक्षा संबंधी विचारों और अनुभवों का आदान-प्रदान करने के लिए सरकारों को एक विलक्षण नीतिगत फोरम उपलब्ध कराता है। ओईसीडी का वित्तीय शिक्षा संबंधी अंतरराष्ट्रीय नेटवर्क (आईएनएफई) वित्तीय साक्षरता के महत्व को पहचानकर ओईसीडी सरकारों द्वारा 2008 में प्रारंभ किया गया। भारत आईएनएफई की गतिविधियों में नियमित रूप से सहभागिता करता है तथा भारत के चार वित्तीय विनियमनकर्ता भारतीय रिजर्व बैंक (आरबीआई), भारतीय प्रतिभूति और विनियम बोर्ड (सेबी), भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीएआई) तथा पेंशन निधि विनियामक और विकास प्राधिकरण (पीएफआरडीए) इस संबंध में सक्रिय हैं। आईआरडीएआई अप्रैल 2012 में ओईसीडी आईएनएफई का सदस्य बना। ओईसीडी आईएनएफई बैठकों के दौरान सहभागी वित्तीय साक्षरता और वित्तीय समावेशन के संबंध में विश्व भर में की गई पहलुओं का साझा करते हैं।

द्विपक्षीय वचनबद्धता

॥.6.8 आईआरडीएआई ने अब तक संयुक्त अरब अमीरात (यूएई) के बीमा प्राधिकरण के साथ एक द्विपक्षीय सहमति ज्ञापन (एमओयू) कर लिया जो उनके संबंधित विधियों और विनियमों का अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए विनियामक और संबंधित पर्यवेक्षी सूचना के विनियम के माध्यम से बीमा पर्यवेक्षण के क्षेत्र में सहयोग बढ़ाने के लिए किया गया।

मंत्रालय संदर्भ: विभिन्न अंतरराष्ट्रीय संधियों और वार्ताओं के प्रति अंशदान

॥.6.9 2017-18 के दौरान आईआरडीएआई ने बीमा सेक्टर से संबंधित क्षेत्रों में विभिन्न अंतरराष्ट्रीय वार्ताओं के संबंध में भारत सरकार के साथ एक प्रभावी और उपयोगी संयोजन के प्रति योगदान करना जारी रखा।

इस दिशा में आईआरडीएआई विभिन्न द्विपक्षीय वार्ताओं के लिए बीमा क्षेत्र से संबंधित विभिन्न प्रश्नों, कार्यसूची मदों और विषयों पर वित्त मंत्रालय को निविष्टियाँ उपलब्ध कराता

है। आईआरडीएआई ने अन्य बातों के साथ-साथ भारत-ईएफटीए एवं भारत-आईसीपी वार्ता, ब्रसेल्स में जुलाई 2017 में भारत-ईयू उप आयोग, वित्तीय बाजारों संबंधी चौथी भारत-जापान वार्ता, चौथी भारत-स्विट्जरलैंड वित्तीय वार्ता, भारत-ईयू समष्टि आर्थिक और वित्तीय वार्ता, भारत-यूएसए विनियामक वार्ता एवं विश्व व्यापार संगठन (डब्ल्यूटीओ) के मामलों में निविष्टियाँ उपलब्ध कराईं।

आईआरडीएआई ने विकासशील / अल्पतम विकसित देशों का समर्थन, बीमा के विभिन्न पहलुओं पर उनका ज्ञान सुधारने और बढ़ाने के उद्देश्य से उनकी आवश्यकता पर आधारित तकनीकी निविष्टियाँ उपलब्ध कराने के रूप में करने के लिए पहल की। संपर्क के विवरण के साथ उक्त प्रस्ताव 'अंतरराष्ट्रीय मामले' खंड के अंतर्गत आईआरडीएआई की वेबसाइट में प्रस्तुत किया गया है।

॥.7 शिकायतें

समन्वित शिकायत निवारण प्रणाली (आईजीएमएस)

॥.7.1 आईआरडीएआई द्वारा प्रारंभ की गई आईजीएमएस बीमा उद्योग की शिकायतों का भंडार (रिपोजिटरी) है जो न केवल बीमाकर्ताओं के पास ग्राहकों की शिकायतें उठाने के लिए, बल्कि बीमाकर्ताओं के विरुद्ध पंजीकृत ग्राहक शिकायतों पर विभिन्न विश्लेषणात्मक रिपोर्टें उत्पन्न करने के लिए भी एक प्लेटफार्म उपलब्ध कराता है।

प्रशासनिक सुधार और सार्वजनिक शिकायतें विभाग (डीएआरपीजी), भारत सरकार

॥.7.2 आईआरडीएआई के आईजीएमएस पोर्टल में दर्ज शिकायतों के अलावा, बीमाकर्ताओं के विरुद्ध डीएआरपीजी पोर्टल में दर्ज शिकायतें भी आईआरडीएआई को भेजी जाती हैं। आईआरडीएआई नियमित रूप से जीएआरपीजी के पोर्टल में पहुँचता है तथा यह सुनिश्चित करता है कि बीमा क्षेत्र से संबंधित शिकायतें डाउनलोड की जाएँ और बीमाकर्ताओं द्वारा उनकी जाँच करने के लिए आवश्यक कार्रवाई की जाए।

जीवन बीमाकर्ता

॥.7.3 2017-18 के दौरान बीमा कंपनियों ने अपने द्वारा सँभाली गई शिकायतों में से 99.87 प्रतिशत शिकायतों का समाधान किया। निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने सूचित की गई शिकायतों के 99.74 प्रतिशत का समाधान किया, जबकि एलआईसी ने 100 प्रतिशत शिकायतों का समाधान किया, जिसके परिणामस्वरूप 31.3.2018 को एलआईसी के पास कोई लंबित शिकायतें नहीं थीं।

जैसा कि चार्ट ॥.13 से देखा जा सकता है, शिकायत निवारण दिशानिर्देशों के तौर पर आईजीएमएस के अनुसार वर्गीकरण 2016-17 की तुलना में 2017-18 के दौरान अनुचित व्यवसाय प्रथाओं के अंतर्गत शिकायतों में 17% की पर्याप्त कमी तथा प्रस्ताव प्रसंस्करण के अंतर्गत शिकायतों में 1% की सीमांत कमी; वर्ष 2016-17 की तुलना में वर्ष 2017-18 के दौरान अन्य के अंतर्गत शिकायतों में 10% की वृद्धि एवं पॉलिसी सर्विसिंग के अंतर्गत शिकायतों में 8% की वृद्धि निर्दिष्ट करता है। दावों और यूलिप से संबंधित के अंतर्गत शिकायतों ने पिछले 2 वर्षों के दौरान कुल शिकायतों में से वही अंश बनाये रखा है।

साधारण बीमाकर्ता

सारणी ॥.15
शिकायतों की स्थिति (आईजीएमएस के अनुसार) जीवन बीमाकर्ता 2017-18

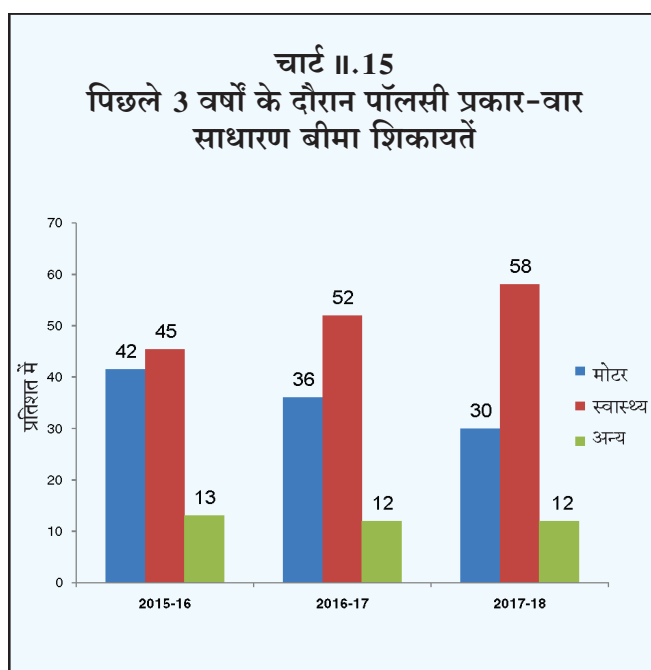
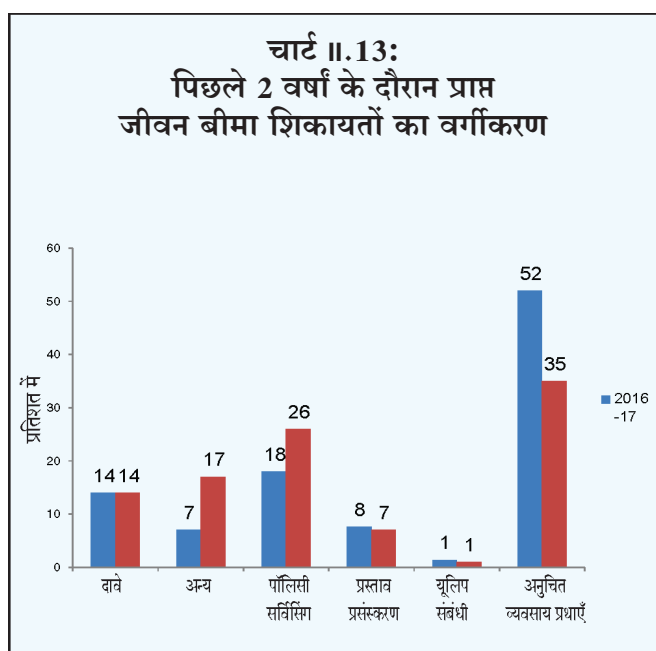
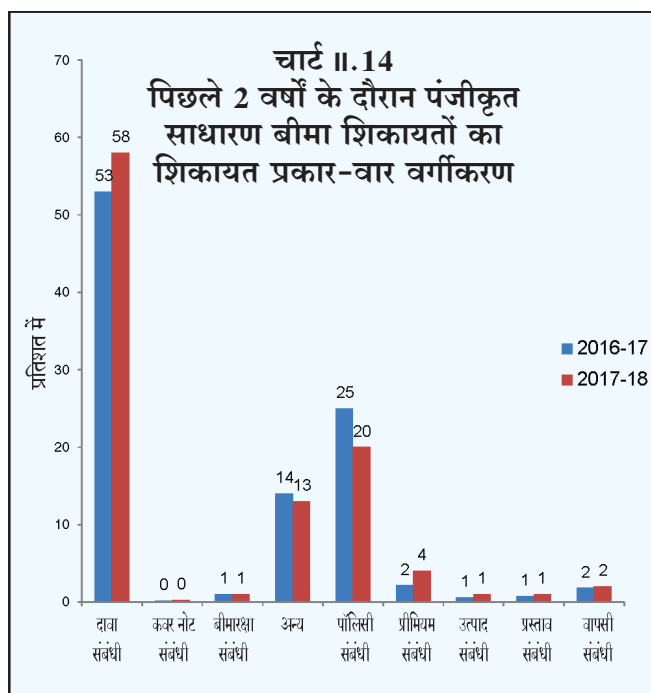
बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2017 को बकाया	2017-18 के दौरान सूचित की गई शिकायतें	2017-18 के दौरान समाधान की गई	31 मार्च 2018 को बकाया
एलआईसी	0	77184	77184	0
निजी	247	77183	77229	201
कुल	247	154367	154413	201

सारणी II.16
2017-18 के दौरान शिकायतों की स्थिति साधारण बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2017 को बकाया	2017-18 के दौरान सूचित की गई शिकायतें	2017-18 के दौरान समाधान की गई	31 मार्च 2018 को बकाया
सरकारी	518	22568	21784	1302
निजी	268	21427	21351	344
कुल	786	43995	43135	1646

II.7.4 वर्ष 2017-18 के दौरान साधारण बीमा कंपनियों ने सँभाली गई शिकायतों के 96.32 का समाधान किया। निजी साधारण बीमाकर्ताओं ने अपने द्वारा सँभाली गई शिकायतों के 98.41 प्रतिशत का समाधान किया तथा सरकारी साधारण बीमा कंपनियों ने 94.36 प्रतिशत का समाधान किया। 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार समाधान के लिए कुल 1646 शिकायतें लंबित थीं, जिनमें से 344 निजी क्षेत्र की बीमा कंपनियों से तथा 1302 सरकारी क्षेत्र की बीमा कंपनियों से संबंधित थीं।

चार्ट II.14 से यह देखा जा सकता है कि पॉलिसी संबंधी शिकायतों के अंतर्गत सूचित की गई शिकायतों में 5% कमी है तथा अन्य के अंतर्गत सूचित की गई शिकायतों में 1% की कमी है। 2016-17 की तुलना में वर्ष 2017-18 के दौरान दावों के अंतर्गत सूचित की गई शिकायतों में 5% की वृद्धि है



वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

सारणी II.17 शिकायतों की गति: जीवन बीमाकर्ता

क्र. सं.	बीमाकर्ता	2016-17				2017-18			
		प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान कार्रवाई की गई	वर्ष के अंत में लंबित	प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान कार्रवाई की गई	वर्ष के अंत में लंबित
(i)	सरकारी कुल	0	30784	30784	0	0	77184	77184	0
(ii)	निजी कुल	935	90063	90751	247	247	77183	77229	201
कुल जोड़:		935	120847	121535	247	247	154367	154413	201

सारणी II.18 शिकायतों की गति: साधारण बीमाकर्ता

क्र. सं.	बीमाकर्ता	2016-17				2017-18			
		प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान कार्रवाई की गई	वर्ष के अंत में लंबित	प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान कार्रवाई की गई	वर्ष के अंत में लंबित
(i)	सरकारी कुल	525	19053	19060	518	518	22568	21784	1302
(ii)	निजी कुल	446	33051	33229	268	268	21427	21351	344
कुल जोड़:		971	52104	52289	786	786	43995	43135	1646

सारणी II.19 शिकायतों की गति: उद्योग

बीमाकर्ता	2016-17				2017-18			
	प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान कार्रवाई की गई	वर्ष के अंत में लंबित	प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान कार्रवाई की गई	वर्ष के अंत में लंबित
उद्योग (जीवन + साधारण)	1906	172951	173824	1033	1033	198362	197548	1847

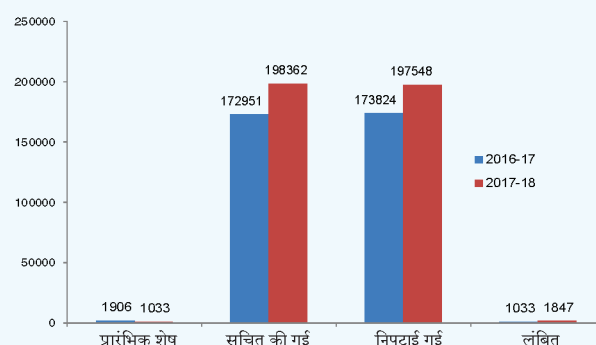
और प्रीमियम के संबंध में सूचित की गई शिकायतों में 2% वृद्धि है। अन्य सभी श्रेणियों के अंतर्गत सूचित की गई शिकायतों ने पिछले वर्ष के ही अंश को बनाये रखा है।

पॉलिसी प्रकार के अंतर्गत शिकायतों का विश्लेषण निर्दिष्ट करता है कि मोटर बीमा के अंतर्गत सूचित की गई शिकायतों की तुलना में पिछले 3 वर्षों के दौरान स्वास्थ्य बीमा संबंधी शिकायतें अधिक हैं।

शिकायतें 2016-17 की तुलना में 2017-18 की स्थिति

II.7.5 जीवन बीमा उद्योग सूचित की गई शिकायतों की संख्या में वर्ष 2017-18 में लगभग 28% की वृद्धि रही है (2016-17 की 120847 की तुलना में 2017-18 में 15467)। 31.3.2018 की स्थिति के अनुसार लंबित

चार्ट II.16 शिकायतों की गति - उद्योग - पिछले दो वर्ष



शिकायतों का जहाँ तक संबंध है, यह पाया गया है कि 31.3.2017 की 247 की तुलना में 201 शिकायतें लंबित थीं।

II.7.6 साधारण बीमा उद्योग सूचित की गई शिकायतों की संख्या में, 2016-17 में सूचित की गई संख्या की तुलना में वर्ष 2017-18 में 16% की कमी रही है (2016-17 की 52104 की तुलना में 2017-18 में 43995)। जहाँ

तक लंबित शिकायतों का संबंध है, 31.3.2017 को लंबित 786 की तुलना में 31.3.2018 को यह संख्या 1646 है।

II.7.7 उद्योग- वर्ष 2017-18 में उद्योग ने 25411 शिकायतों की वृद्धि देखी है। वर्ष 2016-17 की 172951 शिकायतों की तुलना में वर्ष 2017-18 में कुल 198362 शिकायतें सूचित की गईं। शिकायतों की संख्या में प्रतिशत के तौर पर अभिव्यक्त वृद्धि लगभग 14.69% है।

सारणी II.20
31.3.2018 को लंबित शिकायतें शून्य दर्ज करनेवाले बीमाकर्ता

क्रम सं.	बीमाकर्ता का प्रकार	बीमाकर्ता का नाम	निम्न तारीख को लंबित	
			31.3.2018	31.3.2017
1	जीवन बीमाकर्ता	एलआईसी	0	0
2		एड्गॉन लाइफ	0	0
3		अवीवा	0	0
4		भारती अक्सा	0	8
5		एडलवेइस टोकियो	0	0
6		एक्साइड लाइफ	0	0
7		फ्यूचर जनरली	0	15
8		आईडीबीआई फेडरल	0	0
9		मैक्स लाइफ	0	0
10		एसबीआई लाइफ	0	2
11		स्टार यूनियन दाईची	0	0
12		टाटा एआईए	0	0
13	साधारण बीमाकर्ता	एचडीएफसी एर्गो जनरल	0	0
14		कोटक जनरल	0	2
15		एलएण्डटी जनरल	0	0
16		लिबर्टी जनरल	0	3
17		मैक्स बूपा हेल्थ	0	0
18		श्रीराम जनरल	0	0
19		यूनिवर्सल सोम्पो	0	0

सारणी II.21
1.4.2017 से 31.3.2018 तक डीएआरपीजी पोर्टल में पंजीकृत और आईआरडीएआई को प्रेषित शिकायतों की प्राप्ति और निपटान

शिकायत का स्रोत	प्रारंभिक शेष	अवधि के दौरान प्राप्त	कुल प्राप्तियाँ	अवधि के दौरान निपटारे गये मामले	31/03/2018 को लंबित
डीएआरपीजी	13	293	306	291	15
डीपीजी	7	238	245	226	19
स्थानीय/इंटरनेट	59	1433	1492	1441	51
पेंशन	1	8	9	9	0
पीएमओ	79	1864	1943	1878	65
राष्ट्रपति सचिवालय	1	27	28	28	0
कुल	160	3863	4023	3873	150

सारणी II.22

आईआरडीआई को प्रेषित शिकायतें - 31.3.2018 को लंबित

संस्था का नाम	01/04/2017 को आगे लाई गई	प्राप्त शिकायत	निपटाई गई शिकायत	31/03/2018 को लंबित	0 से 15 दिन तक लंबित	16 से 30 दिन तक लंबित	31 से 60 दिन तक लंबित	60 दिन से अधिक लंबित
आईआरडीआई	160* (148+12)	3863	3873	150	104	37	9	0

टिप्पणी: * वित्तीय वर्ष 2016-17 से संबंधित 12 शिकायतें डीएआरपीजी द्वारा वित्तीय वर्ष 2017-18 में बढ़ाई गई और प्रारंभिक शेष में जोड़ी गईं।

जहाँ तक 31.3.2018 को लंबित शिकायतों का संबंध है, 12 जीवन बीमाकर्ताओं और 7 साधारण बीमाकर्ताओं ने शून्य लंबित दर्शाया है।

II.7.8 वर्ष के दौरान डीएआरपीजी पोर्टल में पंजीकृत शिकायतों में से आईआरडीआई को 3863 शिकायतें भेजी गई हैं। वर्ष के दौरान कुल 3873 शिकायतें निपटाई गई हैं। 31.3.2018 को 150 शिकायतें लंबित थीं। 31.3.2018 को लंबित 150 शिकायतों में से समाधान के लिए कोई भी शिकायत 60 दिन से अधिक लंबित नहीं थी।

II.8 बीमा संघ और बीमा परिषदें

II.8.1 जीवन बीमा परिषद

जीवन बीमा परिषद बीमाकर्ताओं का एक प्रतिनिधि निकाय है, जो भारत में जीवन बीमा व्यवसाय लेते हैं।

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 64 एफ के अनुसार, जीवन बीमा परिषद की कार्यकारी समिति एक गवर्निंग कमेटी है, जिसमें निम्नलिखित व्यक्ति शामिल होंगे, अर्थात्: - (ए) अपने व्यक्तिगत व्यक्ति में चुने गए जीवन बीमा परिषद के सदस्यों के चार प्रतिनिधि सदस्यों द्वारा इस तरह की क्षमता परिषद के उप-कानूनों में निर्धारित की जा सकती है; (बी) एक प्रतिष्ठित व्यक्ति बीमा कारोबार से जुड़ा नहीं है, प्राधिकरण द्वारा मनोनीत; (सी) तीन व्यक्तियों को क्रमशः बीमा एजेंटों, मध्यस्थों और पॉलिसीधारकों का प्रतिनिधित्व करने के लिए प्राधिकरण द्वारा नामित किया जा सकता है; (डी) स्व-सहायता समूहों और बीमा सहकारी समितियों से प्रत्येक एक प्रतिनिधि: बशर्ते कि खंड (ए) में उल्लिखित प्रतिनिधियों में से एक को जीवन बीमा परिषद की कार्यकारी समिति के अध्यक्ष के रूप में निर्वाचित किया जाएगा।

जीवन बीमा परिषद के सदस्यों के भीतर बनाई गई कुछ अन्य कार्यात्मक समितियां हैं, जो नीचे दी गई हैं:

विधि और अनुपालन उप-समिति

यह समिति आम तौर पर विनियामक परिपत्र, अधिसूचना इत्यादि को लागू करने और उसके खिलाफ प्रतिक्रिया प्रदान करने में उनके सामने आने वाली विभिन्न चुनौतियों पर चर्चा करती है।

वित्तीय वर्ष 2017-18 में जीवन बीमा परिषद की विधि और अनुपालन उप-समिति विभिन्न मुद्दों पर चर्चा के लिए तीन बार मिले। चर्चाओं के आधार पर जीवन बीमा परिषद ने आईआरडीआई और अन्य सरकारी प्राधिकरणों को उपयुक्त अभ्यावेदन प्रेषित किये हैं। कुछ विषयों की सूची नीचे दी जा रही है जिन पर बैठकों में लंबी चर्चाएँ हुईं और संबंधित प्राधिकरण को अभ्यावेदन प्रेषित किया गया:

- आईआरडीआई (जीवन बीमा के लिए मानक प्रस्ताव पार्म) विनियम, 2013 के निरसन के संबंध में एक्सपोज़र प्रारूप।
- बाह्यस्रोतीकरण कार्यकलापों की वर्गीकरण सूची जिन्हें सामान्य मानकों के रूप में सभी बीमाकर्ताओं द्वारा अपनाया गया है।
- वरिष्ठ नागरिक कल्याण निधि खाते के परिचालन के संबंध में प्राधिकरण द्वारा माँगे गये स्पष्टीकरण।
- उद्योग द्वारा अनुभव की जा रही स्टाम्प शुल्क संबंधी समस्याएँ (अंतिम अभिमत प्रतीक्षित है)।

जोखिम प्रबंध उप-समिति

यह समिति लाइफ इंश्योरेंस उद्योग द्वारा सामना किए जाने वाले जोखिम कारकों के विभिन्न पहलुओं पर चर्चा करती है और इसे कम करती है। इस समिति में लाइफ इंश्योरेंस के चीफ रिस्क ऑफिसर (सीआरओ) शामिल हैं।

जोखिम प्रबंध समिति की पहली बैठक 22 फरवरी 2018 को आयोजित की गई। बैठक के दौरान सदस्यों द्वारा दिये गये कुछ सुझाव निम्नलिखित हैं :-

- समिति के अंदर एक संपादकीय टीम बनाना जो उद्योग के लिए दो महीने में एक बार निकलने वाली 'ऑनलाइन पत्रिका' प्रकाशित करेगी जिसमें दैनंदिन तौर पर सदस्यों द्वारा अनुभव किये जा रहे जोखिमों को समाविष्ट किया जाएगा।
- उद्योग के लिए 'सामान्य जोखिम जाँच-सूची' निकालना जो अनुमोदन के लिए जीबी के समक्ष प्रस्तुत की जाएगी तथा अनुमोदन प्राप्त होने पर इसे उद्योग द्वारा अपनाया जाएगा।

बीमा जागरूकता उप-समिति जीवन बीमा परिषद की बीमा जागरूकता समिति को नवंबर 2017 में पुनः प्रवर्तित किया गया। वर्तमान में इस समिति में चार सदस्य हैं।

उक्त समिति की पहली बैठक 24 नवंबर 2017 को गुरुग्राम में संपन्न हुई तथा तब से उक्त समिति और उसके सदस्य प्रतिनिधि नियमित रूप से बैठकें कर रहे हैं।

उक्त समिति जीवन बीमा उद्योग के लिए एक समग्र दृष्टिकोण से युक्त अभियान को अंतिम रूप देने के अग्रवर्ती स्तर पर है।

जीवन बीमा परिषद द्वारा आईआरडीएआई को अन्य गतिविधियां / प्रतिक्रिया

'आईआरडीएआई को रिपोर्टिंग करने के प्रयोजनों के लिए उद्योग हेतु सामान्य न्यूनतम मानकों' संबंधी रिपोर्ट:

जीवन बीमा परिषद की 22 नवंबर 2017 को आयोजित 6वीं आम सभा में कार्यसूची की मद - 'जीवन बीमाकर्ताओं के स्व-विनियामक संगठन का निर्माण' पर विचार-विमर्श किया गया। विस्तृत चर्चा के बाद यह निर्णय लिया गया कि आईआरडीएआई को रिपोर्टिंग के प्रयोजनों के लिए उद्योग हेतु सामान्य न्यूनतम मानक तैयार करने के लिए सदस्य कंपनियों का एक सशक्तीकृत दल गठित किया जाए। उक्त सशक्तीकृत दल द्वारा तैयार की गई रिपोर्ट पर जीवन बीमा परिषद की आम सभा द्वारा विचार किया जाएगा। तदनुसार सचिव, जीवन बीमा परिषद सहित, 6 सदस्य कंपनियों से युक्त सशक्तीकृत दल गठित किया गया।

उक्त सशक्तीकृत दल ने बैठकों की एक शृंखला का आयोजन किया तथा अपनी चर्चाओं में अंतिम रूप से निष्कर्ष निकाला कि रिपोर्टिंग के छह क्षेत्र होंगे जिनमें उद्योग द्वारा एकरूपता और सुसंगति की अपेक्षा की जाएगी। समिति की रिपोर्ट प्रतीक्षित है।

विक्रय/ अपेक्षा के स्तर पर उपयुक्तता सूचना संगृहीत/ प्रलेखीकृत करने के लिए एक फार्मेट विकसित करने के लिए बैठक: आईआरडीएआई ने उपर्युक्त विषय-वस्तु पर जीवन बीमा परिषद की राय माँगी थी। तदनुसार, इस विषय पर 24 अक्तूबर 2017 को आयोजित जीवन बीमा परिषद की विधि और अनुपालन उप-समिति की बैठक में चर्चा की गई, जिसमें लंबे विचार-विनिमय के बाद सदस्यों की एकमत राय थी कि संभावित ग्राहक की उपयुक्तता सूचना संगृहीत करने के लिए अपना स्वयं का फार्मेट तैयार करने हेतु बीमाकर्ताओं को अनुमति दी जाए। यह आईआरडीएआई को उनके उचित रूप से विचार करने के लिए प्रस्तुत किया गया।

आईआरडीएआई (बीमा उत्पादों के वितरण के लिए डेटाबेस की साझेदारी) विनियम, 2010 के संबंध में समिति गठित की गई आईआरडीएआई ने रिफरल व्यवसाय

माध्यम की प्रभावात्मकता में सुधार लाने के लिए जीवन बीम परिषद के विचार माँगते हुए 31 मई 2017 को एक पत्र भेजा था। इस प्रयोजन के लिए, इसके सभी पहलुओं की जाँच करने के लिए एक समिति का गठन किया तथा समिति की अंतिम सिफारिश सभी सदस्यों के बीच उनके विचार जानने के लिए परिचालित की गई। सदस्यों से प्राप्त अभिमतों के आधार पर समिति ने जीवन बीमा परिषद को अंतिम सिफारिश प्रस्तुत की, जो तदुपरांत आईआरडीएआई को भेजी गई।

आईएमएफ के आईएसपी के त्यागपत्र की समीक्षा करने के लिए समिति गठित की गई: आईआरडीएआई द्वारा गठित तीन सदस्यीय समिति की पहली बैठक 08 जनवरी 2018 को जीवन बीमा परिषद में आयोजित की गई। विस्तृत विचार-विमर्श के बाद समिति ने एक जाँच-सूची और प्रक्रियाएँ तैयार कीं जिन्हें आईएसपी का त्यागपत्र जीवन बीमा परिषद को भेजने से पहले आईएमएफ के द्वारा अपनाया जाएगा। समिति ने इसे विचारार्थ और अनुमोदन के लिए इसका अनुपालन करने का उपयुक्त निर्देश आईएमएफ को जारी करने के अनुरोध सहित प्राधिकरण को प्रस्तुत किया है। उपर्युक्त के संबंध में तिमाही रिपोर्ट प्राधिकरण को प्रस्तुत की जाती है।

॥.8.2 साधारण बीमा परिषद

॥.8.2.1 साधारण बीमा परिषद (जीआई काउन्सिल) आईआरडीएआई के पास पंजीकृत स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं, विशेषीकृत बीमाकर्ताओं, पुनर्बीमाकर्ताओं, विदेशी पुनर्बीमाकर्ता शाखाओं (एफआरबी) और लॉयड्स इंडिया सहित साधारण बीमाकर्ताओं का एक प्रतिनिधि निकाय है। यह भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीएआई) द्वारा 2001 से बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64सी के अधीन गठित की गई है। वर्तमान में साधारण बीमा परिषद के सदस्यों की संख्या 42 है अर्थात् 4 सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ता, 21 निजी क्षेत्र के बीमाकर्ता, 6 स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता, 2 विशेषीकृत बीमाकर्ता

(एआईसी और ईसीजीसी), पुनर्बीमाकर्ता (जीआईसी आरई) और विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की 8 शाखाएँ।

साधारण बीमा परिषद की कार्यकारी समिति में परिषद की उप-विधियों में निम्नलिखित व्यक्ति हैं, अर्थात् :-

- (क) परिषद की उप-विधियों में निर्धारित किये जानेवाले तरीके से सदस्यों द्वारा अपनी वैयक्तिक क्षमता में चुने गए साधारण बीमा परिषद के सदस्यों के चार प्रतिनिधि;
- (ख) आईआरडीएआई द्वारा नामित बीमा व्यवसाय से असंबद्ध एक प्रसिद्ध व्यक्ति, तथा
- (ग) क्रमशः बीमा एजेंटों, अन्य पक्ष प्रबंधकों, सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों तथा पॉलिसीधारकों का प्रतिनिधित्व करने के लिए आईआरडीएआई द्वारा नामित किये गये चार व्यक्ति होते हैं।

(क) में उल्लिखित रूप में चुने गये प्रतिनिधियों में से एक प्रतिनिधि को साधारण बीमा परिषद की कार्यकारिणी समिति के अध्यक्ष के रूप में चुना जाता है।

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64एल(1) के अनुसार साधारण बीमा परिषद के पास निम्नलिखित कार्य हैं :

- (क) साधारण बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं को आचरण के मानक और सुदृढ़ प्रथाएँ स्थापित करने के विषय में तथा साधारण बीमा पॉलिसियों के धारकों को कुशल सेवा प्रदान करने के विषय में सहायता और परामर्श प्रदान करना;
- (ख) कमीशन और अन्य व्ययों के विषय में भारत में व्यवसाय करनेवाले ऐसे बीमाकर्ताओं के व्ययों को नियंत्रित करने के विषय में प्राधिकरण को परामर्श देना;
- (ग) साधारण बीमा पॉलिसियों के धारकों के हितों के विपरीत तरीके से कार्य करनेवाले किसी ऐसे बीमाकर्ता के मामले में प्राधिकरण की जानकारी में लाना;

(घ) प्राधिकरण के अनुमोदन से खंड (क) से (ग) तक में विनिर्दिष्ट किसी भी विषय के लिए प्रासंगिक अथवा अनुषंगी विधि से कार्य करना, जैसा कि भारत के राजपत्र में परिषद द्वारा अधिसूचित किया जा सकता है।

II.9 बीमा लोकपाल 2017-18

II.9.1 1 नवंबर 1998 को सरकारी राजपत्र में अधिसूचित सार्वजनिक शिकायतों के निवारण के तहत भारत सरकार द्वारा बीमा लोकपाल संस्थान का गठन किया गया था। बीमा परिषद (जीबीआईसी) की शासी निकाय प्रत्येक बीमा कंपनी से एक प्रतिनिधि (जीवन और सामान्य दोनों), सिविल सेवा, न्यायपालिका और बीमा उद्योग से निकाले गए बीमा लोकपाल नियुक्त करते हैं। यह संस्थान परेशान पॉलिसीधारकों के लिए बनाया गया था ताकि उनकी शिकायतों को अदालत प्रणाली से लागत प्रभावी, कुशल, निष्पक्ष और त्वरित तरीके से सुलझाया जा सके।

वर्तमान में 17 बीमा लोकपाल अलग-अलग स्थानों पर हैं और किसी भी व्यक्ति को बीमाकर्ता के खिलाफ शिकायत है, वह स्वयं या उसके कानूनी उत्तराधिकारी, नामांकित या असाइनरी के माध्यम से, बीमा लोकपाल को लिखित में शिकायत कर सकता है जिसके क्षेत्रीय क्षेत्राधिकार शाखा या कार्यालय बीमाकर्ता के खिलाफ शिकायत की गई है या आवासीय पता या शिकायतकर्ता के निवास स्थान की जगह स्थित है।

कोई बीमाधारक शिकायत के साथ लोकपाल से संपर्क कर सकता है यदि:

- आपने शिकायत के साथ पहली बार अपनी बीमा कंपनी से संपर्क किया है और
 - उन्होंने इसे खारिज कर दिया है
 - इसे आपकी संतुष्टि के लिए हल नहीं किया गया है या
 - 30 दिनों के लिए बिल्कुल इसका जवाब नहीं दिया
- आपकी शिकायत किसी भी पॉलिसी से संबंधित है जो आपने अपनी क्षमता में एक व्यक्ति के रूप में ली है और

- दावा किए गए खर्च सहित दावे का मूल्य 30 लाख रुपये से अधिक नहीं है।

लोकपाल को शिकायत इस बारे में हो सकती है:

- ए) आईआरडीएआई अधिनियम, 1999 के तहत तैयार नियमों में निर्दिष्ट समय से परे दावों के निपटारे में देरी।
- बी) जीवन बीमाकर्ता, सामान्य बीमाकर्ता या स्वास्थ्य बीमाकर्ता द्वारा दावों का कोई आंशिक या कुल अस्वीकृति।
- सी) बीमा पॉलिसी के मामले में भुगतान या देय प्रीमियम के बारे में कोई विवाद
- डी) पॉलिसी दस्तावेज या पॉलिसी अनुबंध में किसी भी समय पॉलिसी नियमों और शर्तों की गलतफहमी।
- ई) विवाद के संबंध में विवाद से संबंधित बीमा पॉलिसियों का कानूनी निर्माण।
- एफ) बीमाकर्ताओं और उनके एजेंटों और मध्यस्थों के खिलाफ पॉलिसी सर्विसिंग संबंधित शिकायतों।
- जी) जीवन बीमा पॉलिसी जारी करना, स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी सहित सामान्य बीमा पॉलिसी जो प्रस्तावक द्वारा प्रस्तुत प्रस्ताव फॉर्म के अनुरूप नहीं है।
- एच) जीवन बीमा में प्रीमियम की प्राप्ति के बाद बीमा पॉलिसी जारी नहीं करना और स्वास्थ्य बीमा सहित सामान्य बीमा और
 - i) बीमा अधिनियम, 1938 के प्रावधानों के उल्लंघन या नियम, परिपत्र, दिशानिर्देश या आईआरडीएआई द्वारा समय-समय पर जारी किए गए निर्देशों या पॉलिसी अनुबंध के नियमों और शर्तों के उल्लंघन के परिणामस्वरूप, जहां तक वे संबंधित हैं क्लॉज (ए) से (एफ) में उल्लिखित मुद्दों के लिए।

समझौता प्रक्रिया

सिफारिश करना

लोकपाल मध्यस्थ के रूप में कार्य करेगा और

- विवाद के तथ्यों के आधार पर उचित सिफारिश पर पहुंचे
- अगर आप इसे पूर्ण और अंतिम निपटारे के रूप में स्वीकार करते हैं, तो लोकपाल उस कंपनी को सूचित करेगा जो 15 दिनों में शर्तों का पालन करना चाहिए

पुरस्कार

- अगर सिफारिश द्वारा निपटारे काम नहीं करता है, तो लोकपाल शिकायतकर्ता से सभी आवश्यकताओं को प्राप्त करने के 3 महीने के भीतर एक पुरस्कार पास करेगा और जो बीमा कंपनी पर बाध्यकारी होगा

एक बार पुरस्कार पारित हो जाने के बाद

- बीमाकर्ता पुरस्कार की प्राप्ति के 30 दिनों के भीतर पुरस्कार का अनुपालन करेगा और लोकपाल के अनुपालन को अंतरंग करेगा।

II.9.2 2017-18 के दौरान सारे भारत में व्याप्त सत्रह लोकपाल केन्द्रों ने कुल 25478 शिकायतें प्राप्त की हैं। जबकि 13419 शिकायतें (लगभग 52 प्रतिशत) जीवन बीमाकर्ताओं से संबंधित हैं, शेष 12059 शिकायतें (लगभग 48 प्रतिशत) साधारण बीमाकर्ताओं से संबंधित हैं। यह मार्च 2017 के अंत में लोकपालों के विभिन्न कार्यालयों के पास लंबित 2330 शिकायतों के अतिरिक्त है।

II.9.3 2017-18 के दौरान लोकपालों ने 17225 शिकायतों का निपटान किया है। इन शिकायतों में से लोकपालों ने 74 प्रतिशत शिकायतों को अस्वीकार्य / विचार करने के लिए अयोग्य के रूप में घोषित किया। कुल शिकायतों के 13 प्रतिशत के लिए अधिनिर्णय / सिफारिशें जारी की गईं। इसके अलावा, 8 प्रतिशत शिकायतें वापस ली गईं/ निपटाई गईं, जबकि लगभग 5 प्रतिशत शिकायतें खारिज की गईं। 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार 10583 शिकायतें लंबित थीं।

सारणी II.23
2017-18 के दौरान बीमा लोकपालों के द्वारा शिकायतों का निपटान

बीमाकर्ता	1.4.17 को बकाया शिकायतें	2017-18 के दौरान प्राप्त	कुल	2017-18 के दौरान निपटाई गई शिकायतें	निम्नलिखित के द्वारा निपटाई गई शिकायतों की संख्या				31.3.2018 को बकाया शिकायतें
					(i)	(ii)	(iii)	(iv)	
जीवन	1376	13419	14795	9475	1137 12%	567 6%	452 5%	7319 77%	5320
साधारण	954	12059	13013	7750	1082 14%	734 9%	475 6%	5459 70%	5263
सम्मिलित	2330	25478	27808	17225	2219 13%	1301 8%	927 5%	12778 74%	10583

टिप्पणी: (i) सिफारिशें / अधिनिर्णय (ii) वापस लेना / समझौता (iii) खारिज करना (iv) अस्वीकरण / विचार करने योग्य नहीं

सारणी II.24
बीमा लोकपालों की सूची - क्षेत्र/न्याय क्षेत्र वार

क्र. सं.	कार्यालय का नाम	शुरुआत का वर्ष	राज्यवार क्षेत्राधिकार का क्षेत्रफल	वर्तमान लोकपाल का नाम
1	अहमदबाद	1999	गुजरात, ददर नगर हवेलि, दामन और दिउ	रिक्त
2	बेंगलुरु	2014	कर्नाटका।	श्रीमति नीरजा शाह
3	भोपाल	2000	मध्य प्रदेश चत्तिस गढ़	श्री गुरु शरण श्रीवास्तव
4	भुवनेश्वर	2000	ओडिस्सा	रिक्त
5	छंडीगड	1999	पुंजाब हर्याणा हिमाचल प्रदेश जम्मू और कश्मीर, चंडीगढ़	डा. दिनेश कुमार वर्मा
6	चेन्नै	1999	तमिल नाडु पुदुच्चेरि करैकल (पुदुच्चेरि का भाग)	श्री एम. वसंत क्रिष्ण
7	दिल्ली	1999	दिल्ली	रिक्त
8	गुवाहति	1999	असोम मेघालया मणिपूर मिजोराम अरुणाचल प्रदेश नागैलैंड और त्रिपुरा	श्री कृति बि साहा
9	हैदराबाद	1999	आंध्रा प्रदेश तेलंगाणा यानाम और पुदुच्चेरि का कुच भाग	श्री आई सुरेश बाबु
10	जयपुर	2014	राजस्थान	श्रीमति संध्या बालिगा
11	कोच्चि	2000	केरला लक्षद्वीप माहे- पांडिचेरी का एक हिस्सा है	रिक्त

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

क्र. सं.	कार्यालय का नाम	शुरुआत का वर्ष	राज्यवार क्षेत्राधिकार का क्षेत्रफल	वर्तमान लोकपाल का नाम
12	कोलकत्ता	2000	पश्चिम बंगाल, सिक्किम अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	रिक्त
13	लकनऊ	1999	उत्तर प्रदेश के जिले ललितपुर, झांसी, महोबा, हमिरपुर, बंडा, चित्रकूट, इलहबाद, मिर्जापुर, फतेहपुर, सोनभद्रा, प्रतापगढ़, जानुपुर, बनारस, गाजीपुर, जलौन, कानपुर, लकनऊ, उन्नाओ, सीतापुर, लक्ष्मीपुर, बरच, बाराबंकि, रायबरेलि, श्रवस्ति, गोंडा, फैजाबाद, अमेति, कौशाम्बि, बलरामपुर, बस्ति, अम्बेदकर नगर, सुल्तानपुर, महाराज गंज, संतकबीर नगर, आजमगढ़, कुशीनगरा, गोरखपुर, डिओरिआ, माउ, घाज़ीपुर, चंदौलि, बल्लिया, सिध्दार्थ नगर।	रिक्त
14	मुंबई	2000	गोवा मुंबई मेट्रोपॉलिटन क्षेत्र नवी मुंबई और ठाणे को छोड़कर	श्री मिलिंद ए खारत
15	नोड्डा	2014	उत्तरांचल राज्य और उत्तरप्रदेश राज्य का निमलिखित जिले: आग्रा, अलिगढ़, बागपत, बरैलि, बिजनौर, बुदौन, बुलंदशहर, एतह, कनूज, मैनपुरि, मथुरा, मीरुट, मोरदाबाद, मुजाफरनगर, ओरय्या, पिलिभित, एतावा, फर्रुखाबाद, फिरोजबाद, गौतमबोधनगर, गझियाबाद, हादौई, शहजानपुर, हापूर, शाम्ली, रामपुर, कशगंज, सम्भाल, अमरोहा, हात्रास, कांशीराम नगर, सहारनपुर	रिक्त
16	पाट्ना	2014	बिहार झारखंड	रिक्त
17	पूने	2014	महाराष्ट्रा, नवी मुंबई और ठाणे का क्षेत्रफल मुंबई मेट्रोपॉलिटन क्षेत्र को छोड़कर	रिक्त

भाग-III प्राधिकरण के सांविधिक और विकासात्मक कार्य

आईआरडीए अधिनियम, 1999 (आईआरडीए अधिनियम) की धारा 14 बीमा व्यवसाय और पुनर्बीमा व्यवसाय का विनियमन करने, संवर्धन करने तथा उनकी सुव्यवस्थित वृद्धि सुनिश्चित करने के लिए प्राधिकरण के कर्तव्य निर्धारित करती है। उपर्युक्त धारा की उप-धारा (2) में प्राधिकरण की शक्तियाँ और कार्य निर्धारित किये गये हैं। वार्षिक रिपोर्ट के भाग में प्राधिकरण द्वारा अपने कार्यों का निर्वहण एवं अपने को दी गई शक्तियों का प्रयोग करते हुए 2017-18 में संपन्न की गई प्राधिकरण की गतिविधियों को समाविष्ट किया गया है।

III.1 आवेदक को पंजीकरण प्रमाणपत्र का निर्गम, ऐसे पंजीकरण का नवीकरण, आशोधन, प्रत्याहरण, निलंबन अथवा निरसन

III.1.1 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान, निम्नलिखित 4 नई कंपनियों को भारत में साधारण बीमा कंपनियों के रूप में लाइसेंस प्रदान किया गया है:

- क) डीएचएफएल जनरल इश्योरेंस लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 22.05.2017, पंजीकरण सं. 155)
- ख) एको जनरल इश्योरेंस लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 18.09.2017, पंजीकरण सं. 157)
- ग) गो डिजिट जनरल इश्योरेंस लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 20.09.2017, पंजीकरण सं. 158)
- घ) एडेलवेइस जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (पंजीकरण का दिनांक: 18.12.2017, पंजीकरण सं. 159)

इन बीमाकर्ताओं के प्रवेश के साथ साधारण बीमाकर्ताओं की संख्या बढ़कर 27 हो गई है।

III.1.2 भारतीय पुनर्बीमा कंपनियाँ: 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार, दो भारतीय पुनर्बीमा कंपनियाँ अर्थात् भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी) और आईटीआई रीइश्योरेंस लिमिटेड आईआरडीएआई के पास पंजीकृत हैं।

विदेशी पुनर्बीमाकर्ता की शाखाएँ और लॉयड्स इंडिया: बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2 का संशोधन 'भारत में स्थापित शाखा के माध्यम से पुनर्बीमा व्यवसाय में लगी हुई विदेशी कंपनी' को परिभाषित करता है। इस उप-खंड के प्रयोजनों के लिए, 'विदेशी कंपनी' से अभिव्यक्ति भारत के बाहर किसी भी देश के कानून के अंतर्गत स्थापित अथवा निगमित कंपनी अथवा निकाय अभिप्रेत होगा तथा इसमें लॉयड्स अधिनियम, 1871 (युनाइटेड किंगडम) के अधीन स्थापित लॉयड्स अथवा उसके किसी सदस्य शामिल है।

बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 के प्रवर्तन के परिणामस्वरूप, विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं और लॉयड्स को भारत में अपने शाखा कार्यालय स्थापित करने हेतु प्राधिकरण को आवेदन प्रस्तुत करने की अनुमति दी गई है। प्राधिकरण ने इस संबंध में कई विनियम अधिसूचित किये हैं।

2017-18 के दौरान जिन विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं को भारत में अपने पुनर्बीमा शाखा कार्यालयों के माध्यम से पुनर्बीमा व्यवसाय करने के लिए पंजीकरण प्रमाणपत्र (सीओआर) प्रदान किया गया, उनका विवरण सारणी .1 में दिया गया है।

इस प्रकार, 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार आठ विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ हैं, इसके अतिरिक्त लॉयड्स इंडिया और लॉयड्स इंडिया की एक सर्विस कंपनी (एमएस ऐम्लिन (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड) आईआरडीएआई के पास पंजीकृत हैं।

सारणी III.1

2017-18 के दौरान पंजीकृत विदेशी बीमाकर्ताओं की शाखाएँ/समूह, लॉयड्स इंडिया की सर्विस कंपनियाँ

क्र. सं.	विदेशी पुनर्बीमाकर्ता/ लॉयड्स	पंजीकरण के प्रमाणीकरण की तारीख
1.	जनरल रीइश्योरेंस एजी, जर्मनी	09-05-2017
2.	एएक्सए फ्रांस वीआईई, फ्रांस	28-07-2017

III.2 पॉलिसी के समनुदेशन, पॉलिसीधारकों द्वारा नामांकन, बीमायोग्य हित, बीमा दावे के निपटान, पॉलिसी के अभ्यर्पित मूल्य और बीमा संविदाओं की अन्य शर्तों से संबंधित मामलों में पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण।

III.2.1 प्राधिकरण ने विक्रय स्थल, दावे के स्थान, आदि पर बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों के लिए विभिन्न कर्तव्य और अकर्तव्य (डूज एण्ड डॉट्ज़) की हिदायतें देते हुए आईआरडीएआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 जारी किये हैं। प्राधिकरण ने बीमाकर्ताओं के लिए पॉलिसीधारकों के संरक्षण हेतु बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति प्रचलित रखने के लिए भी शर्त निर्धारित की है जिसमें उपर्युक्त विनियमों के अंतर्गत पॉलिसीधारकों को सेवाएँ प्रदान करने के लिए विभिन्न सेवा मानदंड और समय-सीमाएँ (टर्नअराउंड टाइम) भी शामिल होंगी। इसके अतिरिक्त, उक्त विनियम पॉलिसीधारकों की शिकायतों के समाधान के लिए बीमाकर्ताओं को एक प्रभावी व्यवस्था स्थापित करने का भी अधिदेश देते हैं। प्राधिकरण ने अपने उपभोक्ता कार्य विभाग (सीएडी) के माध्यम से जीवन और साधारण बीमा कंपनियों के पॉलिसीधारकों के लिए एक 'शिकायत प्रकोष्ठ' एवं 'शिकायत कॉल सेंटर' स्थापित किया है जिससे एक त्वरित, किफायती और प्रभावी शिकायत निवारण प्रणाली उपलब्ध कराई जा सके। यह प्रणाली शिकायतकर्ताओं को अपनी शिकायतें ऑनलाइन दर्ज करवाने और उनकी स्थिति का पता लगाने में समर्थ बनाती है। निर्धारित समय के अंदर बीमाकर्ताओं द्वारा अपनी शिकायतों का समाधान करवाने के लिए पॉलिसीधारकों की मदद करने में एक सहायक भूमिका अदा करने के अलावा, प्राधिकरण एक निरंतर आधार पर उन अंतर्निहित समस्याओं की जाँच करता है जो शिकायतों के लिए कारण बनती हैं तथा संबद्ध प्रणालीगत समस्याओं को ठीक करने की दिशा में कार्य करता है। प्राधिकरण ने सभी बीमाकर्ताओं को यह भी अधिदेश दिया है कि वे कॉरपोरेट अभिशासन के लिए दिशानिर्देशों में निर्धारित रूप से एक पॉलिसीधारक संरक्षण समिति गठित करें। उक्त विनियम शिकायत निवारण प्रक्रिया भी निर्धारित करते हैं तथा इनमें वे परिस्थितियाँ भी निर्धारित हैं जिनमें शिकायत को समाप्त समझा जाता है। बीमा क्षेत्र में विश्वास और भरोसे को बढ़ाने के लिए गंभीरता, तत्परता और समानुभूति के साथ पॉलिसीधारकों की शिकायतों पर कार्रवाई करने के संबंध में न केवल फ्रंटलाइन

स्टाफ को, बल्कि संगठन के सभी स्तरों पर ग्राहक सेवा स्टाफ/ अधिकारियों को भी सुग्राही बनाने के लिए विद्यमान प्रणालियों की समीक्षा करने की आवश्यकता के बारे में भी बल दिया गया है।

III.2.2 प्राधिकरण ने सभी बीमा कंपनियों को सूचित किया है कि वे अपरिहार्य परिस्थितियों के अंतर्गत, पॉलिसी में विनिर्दिष्ट समय के बाद सूचित किये गये अथवा प्रस्तुत किये गये वास्तविक दावों को अस्वीकार न करें। सूचना अथवा दस्तावेज प्रस्तुत करने में विलंब के कारण किसी दावे को अस्वीकार करने का बीमाकर्ता का निर्णय सुदृढ़ तर्क अथवा विधिमान्य कारणों पर आधारित होना चाहिए, क्योंकि सूचना देने की समय-सीमा का आधार न तो अपने आप में पूर्ण है और न ही इसे अलग रूप से देखे जाने की कोई औचित्य। इस स्थिति के होते हुए बीमाकर्ता किसी दावे को तब तक अस्वीकार नहीं करेगा, जब तक कि विलंब के लिए कारणों का विशिष्ट रूप से पता नहीं लगाया जाता, उन्हें अभिलिखित नहीं किया जाता और बीमाकर्ता स्वयं इस बात से संतुष्ट नहीं हो जाता कि उन दावों को अन्य प्रकार से भी अस्वीकृत किया जा सकता था, भले ही उन्हें समय पर क्यों न सूचित किया गया हो।

III.2.3 अदावी राशियों से संबंधित विभिन्न समस्याओं का समाधान निम्नानुसार परिपत्रों के माध्यम से किया गया है:

- क) अदावी राशियों की परिभाषा दी गई "अदावी राशि के अंतर्गत मृत्यु दावा, परिपक्वता दावा, उत्तरजीविता लाभ, वापसी के लिए देय प्रीमियम, प्रीमियम के लिए समायोजित नहीं की गई प्रीमियम जमाराशि और क्षतिपूर्ति दावों आदि के रूप में पॉलिसीधारक को देय कोई भी राशि शामिल है जो दावा राशि के निपटान के लिए नियत तारीख से छह महीने से अधिक अदावाकृत रही हो।"
- ख) अदावी राशियों का अनुरक्षण मुद्रा बाजार लिखतों और/ या अनुसूचित बैंकों की मीयादी जमाराशियों में अधिदेशित निवेश के साथ एक एकल वियोजित (सेग्रिगेटेड) निधि के रूप में करने की आवश्यकता है। व्ययों की वसूली के लिए 20 आधार अंकों पर उच्चतम सीमा रखी गई है। अदावी राशियों संबंधी सूचना का प्रकटीकरण वेबसाइट पर करना आवश्यक है और बैंक

खाते को सभी नई पॉलिसियों के लिए संबद्ध करना अधिदेशात्मक कर दिया गया है। पॉलिसीधारकों को सूचना देना अधिदेशात्मक किया गया है तथा समयावधि (एजिंग) की सूचना देने के लिए एक फार्मेट निर्धारित किया गया है। किसी विनियोजन अथवा प्रतिलेखन (राइट बैक) की अनुमति नहीं दी गई है।

- ग) अदावी राशियों की गणना शोधक्षमता मार्जिन के लिए नहीं की जाएगी तथा अदावी राशियों और लेखा-टिप्पणियों में प्रकटीकरणों के लिए समयावधि (एजिंग) के संबंध में सूचना-प्रणाली (रिपोर्टिंग) निर्धारित की गई है। वित्तीय वर्ष 2016-17 से लेकर आगे के लिए, अर्जित की गई निवेश आय को अदावी राशि निधि में आबंटित करना अधिदेशात्मक किया गया है। यह भी निर्धारित किया गया कि बीमाकर्ता बीमाकृत व्यक्तियों/ पॉलिसीधारकों/ दावेदारों को इस प्रकार जमा की गई निवेश आय के साथ ही, अभिनिर्धारित अदावी राशि का भुगतान करे। न्यायालय सहित किसी सांविधिक निकाय द्वारा दिये गये किसी अधिनिर्णय/ आदेश की स्थिति में, जिसमें ब्याज का कोई घटक सम्मिलित हो, उसपर आगे कोई ब्याज नहीं दिया जाएगा।

III.2.4 सड़क दुर्घटना के शिकार व्यक्तियों अथवा मोटर अन्य पक्ष बीमा के दावेदारों की सहायता करने की दृष्टि से मोटर वाहनों की बीमा स्थिति से संबंधित डेटा तक पहुँच हेतु समर्थ बनाने के लिए प्राधिकरण ने भारतीय बीमा सूचना ब्यूरो के माध्यम से एक वेब आधारित सुविधा उपलब्ध कराई है। इस सुविधा के अंतर्गत उपयोगकर्ताओं को वाहन, बीमा की स्थिति और पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते का विवरण उपलब्ध कराया जाता है।

III.2.5 जीवन बीमा पॉलिसियों की सर्विसिंग में बीमा एजेंटों द्वारा बीमा कार्य छोड़कर जाने से उत्पन्न शून्यता की स्थिति को ध्यान में रखते हुए तथा बीमा पॉलिसियों की निरंतरता को बढ़ावा देने के लिए भी, प्राधिकरण ने यह निर्धारित किया है कि बीमा कंपनियाँ कालातीत एवं देखभाल-रहित (ऑफ़न) जीवन बीमा पॉलिसियों का आबंटन ऐसे वैयक्तिक बीमा एजेंटों को करें जिनका पंजीकरण प्रचलन में हो। आबंटित एजेंट का विवरण बीमाकर्ता द्वारा संबंधित पॉलिसीधारक को सूचित किया जाएगा।

III.2.6 यह देखने के बाद कि आस्थगित वार्षिकी योजनाओं में, निहित तारीख से पहले पॉलिसीधारकों से वार्षिकी विकल्प

प्राप्त न होने के कारण निहित तारीख पर वार्षिकी के प्रारंभ में विलंब हो रहा है तथा वार्षिकीग्राहियों को असुविधा/ हानि हो रही है, पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण करने के लिए प्राधिकरण ने आस्थगित पेंशन/ वार्षिकी योजनाओं के संबंध में जहाँ सभी वार्षिकियाँ 1 अप्रैल 2016 से देय होनेवाली हैं, निम्नानुसार अधिदेश लागू किया है।

- बीमाकर्ता प्रस्ताव के स्तर पर प्रस्तावक द्वारा विधिवत प्रयुक्त वार्षिकी विकल्प प्राप्त करेगा। प्रस्ताव फार्मों में आवश्यक व्यवस्था की जाएगी। इसे प्रस्ताव/ पॉलिसी अभिलेख में लिया जाएगा।
- उन सभी आस्थगित वार्षिकी पॉलिसियों में जहाँ जीवन बीमाकर्ता ने प्रस्ताव के स्तर पर प्रस्तावक द्वारा प्रयुक्त वार्षिकी विकल्प प्राप्त नहीं किया है, वहाँ वह आगे और समय की हानि के बिना प्राप्त किया जा सकता है और पॉलिसी अभिलेखों में लिया जा सकता है।
- निहित तारीख से कम से कम 6 महीने पहले बीमाकर्ता उपलब्ध विभिन्न विकल्पों के अंतर्गत वार्षिकी राशि और चयनित विकल्प की सूचना देते हुए पॉलिसीधारक को एक सूचना-पत्र भेजेगा। बीमाकर्ता पॉलिसीधारक को नवीनतम सूचना के आधार पर अपने निर्णय की समीक्षा करने और पूर्व में अपने द्वारा चयनित किये गये विकल्प के बजाय किसी अन्य वार्षिकी विकल्प का चयन करने के लिए एक अवसर प्रदान करेगा। उस सूचना-पत्र में बीमाकर्ता पॉलिसीधारक को एक विशिष्ट तारीख देते हुए स्पष्ट रूप से सूचित करेगा कि संशोधित विकल्प, यदि कोई हो, प्राप्त करने के लिए अंतिम तारीख निहित तारीख से कम से कम 90 दिन पहले हो।
- यदि निहित तारीख से कम से कम 90 दिन पहले कोई संशोधित विकल्प प्राप्त नहीं होता है, तो बीमाकर्ता बिन्दु 2 पर बताये गये रूप में प्रस्ताव के स्तर पर प्रयुक्त/ बाद में संगृहीत मूल विकल्प के अनुसार आगे बढ़ सकता है और वार्षिकी भुगतानों के लिए कार्रवाई कर सकता है। यदि पॉलिसीधारक द्वारा किसी संशोधित विकल्प का प्रयोग किया जाता है जो बीमाकर्ता द्वारा निहित तारीख से कम से कम 90 दिन पहले प्राप्त किया जाता है, तो वार्षिकी भुगतानों के संबंध में कार्रवाई की जानी चाहिए तथा संशोधित विकल्प के अनुसार भुगतान किया जाना चाहिए।

III.2.7 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान गुजरात, उत्तर-पूर्वी क्षेत्र, मुंबई और बिहार में बाढ़ के कारण जान और माल को हुई हानि के परिणामस्वरूप उत्पन्न होनेवाले बीमा दावों पर कार्रवाई करने के लिए सक्षम अधिकारी ने बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया है कि वे कार्यविधि को सरल बनाएँ और दावा निपटान में शीघ्रता लाने के लिए कुछ सक्रिय कदम उठाएँ। इसके अलावा, 2018-19 के दौरान भी प्राधिकरण ने बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया है कि वे केरल राज्य में हाल में आई बाढ़ (अगस्त 2018) और कर्नाटक राज्य के कुछ बाढ़-प्रभावित जिलों के संबंध में इन्हीं प्रावधानों का विस्तार करें।

III.2.8 प्राधिकरण ने यह अधिदेशित किया कि 'सभी बीमा उत्पाद संभावित पॉलिसीधारक को 4% और 8% के सकल निवेश प्रतिलाभों पर गारंटीकृत और अगारंटीकृत लाभों को समझाते हुए तथा समय-समय पर आईआरडीआई अथवा जीवन बीमा परिषद द्वारा विनिर्दिष्ट रूप में आवश्यकतानुरूप तैयार किया गया लाभ निदर्शन उपलब्ध कराएँगे'। यह भी सूचित किया गया कि जहाँ भी यह विवरण विज्ञापनों में दिया जाता है, तब फाँट आकार में समान प्रमुखता के साथ, एक ही स्थान पर और एक ही पृष्ठ पर 4% और 8% के निवेश प्रतिलाभों सहित दोनों ही परिदृश्यों के साथ होना चाहिए, ताकि संभावित ग्राहक दोनों परिदृश्यों की तुलना कर सकें; जिससे प्रतिफल के आधार पर संभव लाभ को बेहतर ढंग से समझाया जा सके।

III.2.9 उल्लेखनीय व्यावसायिक वृद्धि के साथ निरंतरता की दरों में सुधार लाने के लिए, प्राधिकरण ने कार्यपद्धति तथा नियुक्त बीमांकक की रिपोर्ट के साथ बोर्ड द्वारा अनुमोदित निरंतरता रिपोर्ट जैसी अन्य आवश्यकताओं को अधिदेशात्मक किया है। इस अधिदेश का उद्देश्य समस्त विनियामक रिपोर्टिंग और आंतरिक मूल्यांकनों में निरंतरता दर के परिकलन में समरूप और सुव्यवस्थित कार्यपद्धति को प्राप्त करना भी है।

III.3 मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों और एजेंटों के लिए आवश्यक योग्यताएँ, आचरण-संहिता और व्यावहारिक प्रशिक्षण विनिर्दिष्ट करना

III.3.1 बीमा व्यवसाय में सभी मध्यवर्तियों के लिए लाइसेंसीकरण और आचरण-संहिता को आईआरडीआई अधिनियम, 1999 के अधीन बनाये गये विनियमों में बीमा

सर्वेक्षक और हानि निर्धारक (लाइसेंसीकरण, व्यावसायिक अपेक्षाएँ और आचरण संहिता) विनियम, 2000, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा दलाल) विनियम, 2002, भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा एजेंटों की नियुक्ति) विनियम, 2016 और भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कॉरपोरेट एजेंटों का पंजीकरण) विनियम, 2015 द्वारा स्पष्ट रूप से विनिर्दिष्ट किया गया है।

III.3.2 विनियामक पर्यवेक्षण को आगे और मजबूत करने के लिए प्राधिकरण द्वारा निम्नलिखित विनियामक ढाँचा निर्धारित किया गया है।

जारी किये गये परिपत्र सं. आईआरडीआई/आईएनटी/सीआईआर/टीएण्डई/136/07/2016 वितरण के विभिन्न चैनलों के लिए प्रशिक्षण और परीक्षा आवश्यकताओं के अतिसंवेदनशीलता।

III.4 सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के लिए आचरण संहिता विनिर्दिष्ट करना

III.4.1 सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के कर्तव्य और दायित्व आईआरडीआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) विनियम, 2015 के अध्याय में विनिर्दिष्ट किये गये हैं। विनियम 13 में अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित बातें कही गई हैं कि:

- यह प्रत्येक लाइसेंसप्राप्त सर्वेक्षक और हानि निर्धारक का कर्तव्य होगा कि वह किसी भी आकस्मिकता से उत्पन्न होनेवाली हानियों (चाहे बीमाकृत हों अथवा नहीं) का अन्वेषण, प्रबंध, परिमाण निर्धारण, प्रमाणीकरण और निपटारा करे तथा उसके संबंध में बीमाकर्ता अथवा बीमाकृत व्यक्ति को सूचित करे।
- सभी लाइसेंसप्राप्त सर्वेक्षक और हानि निर्धारक उपर्युक्त कार्य सक्षमता, वस्तुनिष्ठता और व्यावसायिक सत्यनिष्ठता के साथ करेंगे तथा आईआरडीआई सर्वेक्षक विनियम, 2015 में निर्धारित रूप में आचरण-संहिता का कड़ाई से पालन करेंगे।

III.4.2 उनके व्यावसायिक कार्य के आचरण के लिए व्यावसायिक और नीतिपरक आवश्यकताओं के संबंध में आचरण-संहिता विनियमों के अध्याय में विनिर्दिष्ट की गई

है। विनियम 16 उक्त संहिता के संबंध में विस्तार से प्रतिपादित करता है जो अन्य बातों के साथ-साथ यह निर्धारित करता है कि प्रत्येक सर्वेक्षक और हानि निर्धारक:

- व्यावसायिक कामकाज में नीतिपरक ढंग से और सत्यनिष्ठा के साथ व्यवहार करेगा;
- व्यावसायिक और कारोबार के निर्णयन में वस्तुनिष्ठता के लिए प्रयास करेगा;
- बीमाकर्ता से प्राप्त अनुदेशों पर उस बीमाकर्ता द्वारा जारी की गई पॉलिसी के अंतर्गत पॉलिसीधारक के दावे के संबंध में कार्य करते समय निष्पक्ष ढंग से कार्य करेगा;
- अपने कार्य की प्रक्रिया के दौरान जिन लोगों के साथ वह संपर्क में आता है, उन सभी लोगों के साथ शिष्टता और सम्मान के साथ आचरण करेगा;
- उन क्षेत्रों में सर्वेक्षण कार्य स्वीकार नहीं करेगा अथवा निष्पादित नहीं करेगा जिसके लिए उसके पास लाइसेंस नहीं हो;
- अपना व्यावसायिक कार्य उचित सावधानी, अनुरक्षण कौशल तथा उससे प्रत्याशित किये जानेवाले तकनीकी और व्यावसायिक मानकों के उचित ध्यान के साथ करेगा;
- बीमा व्यवसाय में केवल सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के रूप में ही कार्य करेगा तथा कोई व्यावसायिक सलाहकारी अथवा परामर्श सेवा अथवा कार्य नहीं करेगा जो हित का संघर्ष उत्पन्न कर सकता है;
- प्राधिकरण के बाह्यस्रोतीकरण (आउटसोर्सिंग) दिशानिर्देशों के द्वारा अनुमत गतिविधियों को छोड़कर कोई अन्य बाह्यस्रोतीकरण कार्य निष्पादित नहीं करेगा;
- प्रत्येक सर्वेक्षक और हानि निर्धारक जो किसी बीमाकर्ता का कर्मचारी है, केवल सर्वेक्षण और हानि का निर्धारण ही करेगा तथा दावों के निपटान में स्वयं को संबद्ध नहीं करेगा।

III.4.3 इसके अलावा, पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण करने के लिए प्राधिकरण ने आईआरडीए (पॉलिसीधारकों के हित का संरक्षण) विनियम, 2017 बनाये हैं। उपर्युक्त विनियम

के विनियम 9 के अंतर्गत गैर-जीवन बीमा पॉलिसी के संबंध में दावों के निपटान पर कार्रवाई करते समय सर्वेक्षकों और हानि-निर्धारकों द्वारा आचरण-संहिता का पालन करने पर अतिरिक्त रूप से बल दिया गया है।

III.4.4 वर्ष 2017-18 के दौरान, प्राधिकरण ने सर्वेक्षकों से संबंधित निम्नलिखित परिपत्र/ आदेश जारी किये हैं:

- आदेश सं. आईआरडीए/एयूआर/सीओएमएम/ओआरडी/262/11/2017 दिनांक 5 दिसंबर 2017 द्वारा प्राधिकरण ने इससे संबंधित विभिन्न समस्याओं का विस्तृत परीक्षण करने के बाद उन्हें चार्टर की हैसियत प्रदान करने के लिए आईआईआईएसएलए के अनुरोध पर विचार करने के लिए तथा उपयुक्त ढाँचा / सिफारिशें सुझाने के लिए एक समिति का गठन किया। उक्त समिति की अवधि 31 मार्च 2018 तक थी जो 30 जून 2018 तक आगे और बढ़ाई गई है।
- कॉर्पोरेट सर्वेक्षकों के समापन/ विघटन के संबंध में एक परिपत्र संदर्भ सं. आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/एमआईएससी/042/03/2018 दिनांक 6 मार्च 2018 जारी किया गया, जिसके द्वारा उन लाइसेंस-प्राप्त सर्वेक्षकों को, जो कॉर्पोरेट संस्थाओं में निदेशक और भागीदार हैं, यह स्पष्ट किया गया कि उपर्युक्तानुसार निर्धारित रूप में वे कॉर्पोरेट सर्वेक्षक लाइसेंस का आशोधन/ अभ्यर्पण किये बिना वैयक्तिक कार्य न करें तथा यह कि ऐसे कार्य को आईआरडीएआई सर्वेक्षक विनियमों के विनियम 23 और 24 के अधीन विनियामक कार्रवाई लागू करते हुए प्राधिकरण द्वारा निर्धारित आचरण संहिता के उल्लंघन के रूप में माना जाएगा।
- विनियामक अपेक्षाओं पर तथा इस तथ्य पर बल देने कि विनियमों का पालन करने में किसी भी विफलता के कारण निलंबन / निरसन और दंड सहित, कठोर विनियामक कार्रवाई प्रारंभ की जा सकती है, प्राधिकरण ने 27 अप्रैल 2018 को कॉर्पोरेट सर्वेक्षकों के लिए एक आधे दिन का सेमिनार आयोजित किया। अधिकांश कॉर्पोरेट सर्वेक्षकों ने उक्त कार्यक्रम में भाग लिया।

III.5 बीमा व्यवसाय के संचालन में कार्यक्षमता का संवर्धन

बीमा भंडार (रिपोजिटरीज़)

III.5.1 बीमा रिपोजिटरी प्रणाली बीमा पॉलिसियों को अमूर्तीकृत (डीमेटरीयलाइज़) करने के लिए प्राधिकरण की एक पहल है। उस उद्देश्य की पूर्ति के लिए प्राधिकरण ने अप्रैल 2011 में बीमा रिपोजिटरियों और बीमा पॉलिसियों के इलेक्ट्रॉनिक निर्गम के संबंध में दिशानिर्देश जारी किये।

III.5.2 प्राधिकरण ने आगे मौजूदा प्रणाली को बढ़ावा देने और बाजार की प्रवृत्ति को समझने के लिए 'बीमा रिपोजिटरी प्रणाली के प्रायोगिक प्रारंभ संबंधी दिशानिर्देश' जारी किये। इस पहल पर प्रतिसूचना (फीडबैक) अत्यंत सकारात्मक रही तथा लगभग 1.8 लाख ईआईए (इलेक्ट्रॉनिक बीमा खाते) खोले गये हैं। इसके अलावा, लगभग 50,000 पॉलिसीधारकों ने अपनी हार्ड कॉपी को इलेक्ट्रॉनिक रूप में परिवर्तित करने के लिए रुचि दर्शाई।

III.5.3 इसके उपरान्त, मई 2015 में प्राधिकरण ने 'बीमा रिपोजिटरियों और बीमा पॉलिसियों के इलेक्ट्रॉनिक निर्गम संबंधी संशोधित दिशानिर्देश' जारी किये हैं। वर्तमान में कुल 16 लाख ईआईए खाते निर्मित किये गये हैं तथा कुल 12.47 लाख पॉलिसियों को इलेक्ट्रॉनिक पद्धति में परिवर्तित किया गया है।

अनुमोदित बीमा रिपोजिटरियों की सूची सारणी .2 में दी गई है।

सारणी III.2 प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित बीमा भंडार (रिपोजिटरीस) (31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार)	
क्रम सं.	नाम
1	नेशनल इंश्योरेंस-पॉलिसी रिपोजिटरी (एनएसडीएल डेटाबेस मैनेजमेंट लिमिटेड)
2	सीडीएसएल इंश्योरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड
3	सीएएमएस रिपोजिटरी सर्विसेज़ लिमिटेड, चेन्नै
4	कार्वी इंश्योरेंस रिपोजिटरी लिमिटेड, हैदराबाद

इलेक्ट्रॉनिक लेनदेन प्रबंध और निपटान प्रणाली (ईटीएसएस)

III.5.4 इलेक्ट्रॉनिक लेनदेन प्रबंध और निपटान प्रणाली (ईटीएसएस) एक समाशोधन गृह (क्लियरिंग हाउस) प्रणाली है जो सह-बीमा और पुनर्बीमा लेनदेनों से संबंधित दस्तावेजों और लेखा-विवरणों की साझेदारी को सुसाध्य बनाती है तथा अंतर-संस्था शेषों के सुगमतापूर्वक समाधान में सहायता पहुँचाने के लिए अभिकल्पित है। ईटीएसएस स्वचालित वार्ता, लेनदेन स्थापन, जोखिमों का बंधन, प्रलेखीकरण, लेखांकन, शेष राशियों का समाधान और निपटान, संदेश-प्रेषण, जोखिम प्रबंध, आदि के लिए इलेक्ट्रॉनिक कार्यात्मकता उपलब्ध कराती है। ईटीएसएस प्रणाली सदस्यों की सुरक्षा और गोपनीयता संबंधी आवश्यकताओं का समाधान करने के साथ ही, पुनर्बीमा और सह-बीमा परिचालनों में संपूर्ण पारदर्शिता लाने के लिए प्रयास करेगी। प्राधिकरण ने ईटीएसएस के सुचारु परिचालन को सुसाध्य बनाने तथा उसके निरंतर विकास और संरक्षण के लिए 11 मई 2015 को 'ईटीएसएस प्रबंधन के लिए दिशानिर्देश' जारी किये थे। जीआई परिषद को 'प्रशासक' के रूप में प्राधिकृत किया गया है और उन्हें सह-बीमा की अन्य व्यवस्थाओं और बाद में पुनर्बीमा की आवश्यकताओं को समर्थन देने के लिए ईटीएसएस प्रणाली का विस्तार करने का दायित्व सौंपा गया है।

ईटीएसएस की चरण 1 परियोजना ने केवल फायर एलओबी में ही सह-बीमा लेनदेनों के साथ संबंध रखा। प्रारंभिक सॉफ्टवेयर का विकास अग्रणी बीमाकर्ता से एक पूर्व-परिभाषित एक्सएमएल फॉर्मेट में सह-बीमा प्रीमियम और दावा लेनदेनों का निविष्ट डेटा ग्रहण करने की क्षमता के साथ किया गया। अग्रणी बीमाकर्ता द्वारा निविष्ट किये गये डेटा तक तब अन्य सह-बीमाकर्ता पहुँच सकेंगे जो तब उसमें निहित विवरण की पुष्टि कर सकेंगे अथवा विवाद कर सकेंगे। सभी सहभागियों द्वारा पुष्टि के आधार पर वित्तीय विनिमय घटित हो सकते हैं।

ईटीएसएस की चरण 2 परियोजना ने संबद्ध विकल्पी पुनर्बीमा लेनदेनों के साथ फायर एलओबी के लिए सही लेनदेन-संबंधी मूल्यों को ग्रहण करने से संबंध रखा। सॉफ्टवेयर विकास विभिन्न

बीमा कंपनियों द्वारा आंतरिक रूप से अनुसरण की गई विभिन्न प्रक्रियाओं के परिवर्तनों (वैगरीज़) के साथ संबंधित रहा है तथा इसने ईटीएसएस में डेटा अपलोड को मानकीकृत किया है। जीआई परिषद ने सभी सदस्य कंपनियों द्वारा अनुसरण किये जानेवाले कुछ प्रक्रिया संबंधी अधिदेश सुझाये हैं। प्रत्येक पखवाड़े में खातों के निपटान का एक विवरण उत्पन्न किया जाएगा जिसका उपयोग प्रथम दृष्टि में सदस्य कंपनियों के बीच निधियों के विप्रेषण के लिए किया जाएगा। यह चरण 1 अप्रैल 2016 से 'प्रयोग' (लाइव) में लाया गया।

प्रयोग में आने (गो 'लाइव') के बाद ईटीएसएस सभी एलओबी से सह-बीमा शेष राशियों के समेकन के साथ संबंध रखती है। सभी एलओबी में अंतर-कंपनी लेनदेन उक्त प्रणाली में ग्रहण किये जाते हैं तथा पुष्टीकरण/ विवाद की उसी प्रक्रिया का अनुसरण किया जाता है। सभी प्रकार के लेनदेनों और निपटानों पर, जो अंतर-कंपनी हैं, इस वर्शन के द्वारा कार्रवाई की जाती है। ईटीएसएस प्रणाली सह-बीमा के क्षेत्र में अंतर-कंपनी विवादों की संख्या को नीचे लाई है। साथ ही, यह परिकल्पित है कि इस प्रणाली के माध्यम से स्वचालित डेटा प्रविष्टि और निपटानों को अपनाने के बाद निपटानों के समय में अत्यंत कमी आएगी। यह परिकल्पित है कि उक्त चरण के अंत में निपटान ऑनलाइन किये जाएंगे। इस संबंध में प्राधिकरण ने समय-समय पर प्रशासक के द्वारा निर्धारित रूप में ईटीएसएस के नियमों, दिशानिर्देशों और परिचालन ढाँचे का पालन करने के लिए सभी साधारण बीमाकर्ताओं को दिनांक 27.06.2018 का परिपत्र जारी किया है।

डेटा मानक

III.5.5 बीमा क्षेत्र में बहुविध संस्थाओं की आईटी प्रणालियों के सरल इंटरफेसिंग को सुसाध्य बनाने के लिए प्राधिकरण ने डेटा मानकों के संकलन का कार्य प्रारंभ किया था। सूचना के आदान-प्रदान के लिए डेटा मानक सामान्य परिभाषाएँ उत्पन्न करते हैं। यह संगठन के अंदर और बाहर दोनों ही जगह बहुविध प्रणालियों के सरल इंटरफेसिंग में सहायता करता है।

III.5.6 बीमा रिपोजिटरी प्रणाली का समर्थन करने के लिए मानक विस्तार्य मार्कअप भाषा (एक्सएमएल) योजना

(स्कीमा), जिसमें क्षेत्र परिभाषाएँ, क्षेत्र की विशेषताएँ और संदेश की विषय-वस्तु निहित हैं, का पूर्व में जीवन खंड के लिए बहुविध खिलाड़ियों के बीच डेटा के विनिमय के लिए साझा किया गया था। इसी प्रकार, व्यवसाय की 'स्वास्थ्य', 'मोटर' और 'व्यवसाय की अन्य व्यवस्थाओं' की आवश्यकताओं को समर्थन देने के लिए योजनाओं (स्कीमाओं) को अंतिम रूप दिया गया है। ये योजनाएँ (स्कीमाज़) बीमा रिपोजिटरी प्रणाली में जीवन, गैर-जीवन और स्वास्थ्य बीमा लेनदेनों की 'वैयक्तिक व्यवस्थाओं' का समर्थन करेंगी।

अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र (बीमा कार्यालय)

III.5.7 विशेष आर्थिक जोन अधिनियम, 2005 के अंतर्गत निहित उपबंधों के अनुसार, अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र (आईएफएससी) अहमदाबाद, गुजरात (भारत) में खोला गया है जिसे गिफ्ट सिटी, गुजरात कहा जाता है।

केन्द्र सरकार ने 27-03-2015 को: आईआरडीआई (विशेष आर्थिक क्षेत्र में बीमा व्यवसाय का विनियमन) नियम, 2015 अधिसूचित किये थे।

आईआरडीआई ने न केवल देशी खिलाड़ियों द्वारा बल्कि विदेशी (पुनः) बीमा कंपनियों द्वारा भी गिफ्ट सिटी में कार्यालय खोलने के लिए पंजीकरण की प्रक्रिया को सुसाध्य बनाते हुए दिशानिर्देश जारी किये हैं।

बीमा ई-कॉमर्स

III.5.8 ई-कॉमर्स के माध्यम से बीमा व्यापन में वृद्धि करने का प्रयास करते हुए प्राधिकरण ने परिपत्र सं. आईआरडीए/आईएनटी/जीडीएल/ईसीएम/055/03/2017 दिनांक 09 मार्च 2017 द्वारा बीमा ई-कॉमर्स संबंधी दिशानिर्देश जारी किये हैं।

बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म (आईएसएनपी) से प्राधिकरण की अनुमति से किसी आवेदक द्वारा स्थापित इलेक्ट्रॉनिक प्लेटफार्म अभिप्रेत है।

किसी वैयक्तिक एजेंट को अलग बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफार्म स्थापित करने की अनुमति नहीं है, इसके बजाय वह बीमाकर्ता के प्लेटफार्म, यदि उपलब्ध हो, का उपयोग कर सकता है।

बीमा स्व-नेटवर्क संबंधी बाजार सहभागियों में निम्नलिखित शामिल होंगे:

- i. प्राधिकरण द्वारा पंजीकृत बीमाकर्ता
- ii. प्राधिकरण द्वारा पंजीकृत बीमा मध्यवर्ती
- iii. प्राधिकरण द्वारा इस प्रकार मान्यताप्राप्त कोई अन्य व्यक्ति

प्राधिकरण ने ऑनलाइन आवेदन भरने के लिए 11 अप्रैल 2017 को आईएसएनपी ऑनलाइन पोर्टल (...) प्रारंभ किया है।

आईएसएनपी ऑनलाइन पोर्टल के माध्यम से बीमाकर्ता और मध्यवर्ती निम्नलिखित कार्य कर सकते हैं :

- i. पंजीकरण के लिए एक लॉग-इन क्रेडेन्शियल निर्मित कर सकते हैं।
- ii. आईएसएनपी आवेदन फार्म ऑनलाइन प्रस्तुत कर सकते हैं।
- iii. पहले से भरे हुए समस्त विवरण के साथ आवेदन फार्म का एक प्रिंट वर्शन उत्पन्न कर सकते हैं।
- iv. ई-कॉमर्स संबंधी दिशानिर्देश डाउनलोड कर सकते हैं।
- v. आईएसएनपी के बारे में अधिक जानकारी प्राप्त कर सकते हैं और अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्नों (एफएक्यू) का खंड पढ़ सकते हैं।
- vi. स्थिति की खोज कर सकते हैं और आईआरडीआई से की गई महत्वपूर्ण घोषणाएँ पढ़ सकते हैं।

बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों से प्राप्त आईएसएनपी आवेदन की स्थिति नीचे दी गई है।

विवरण	संख्या
बीमाकर्ता	47
दलाल	67
वेब संग्राहक	17
कॉरपोरेट एजेंट	19
कुल	150

III.6 बीमा और पुनर्बीमा व्यवसाय के साथ संबद्ध व्यावसायिक संगठनों का संवर्धन और विनियमन करना

III.6.1 भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक संस्थान (आईआईआईएसएलए) एक ऐसा संस्थान है जो कंपनी अधिनियम, 1956 की धारा 25 कंपनी के रूप में प्राधिकरण द्वारा आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14(2)(एफ) के अधीन प्रवर्तित और संस्थापित (अब कंपनी अधिनियम, 2013 के अधीन धारा 8 कंपनी के रूप में परिभाषित) है। विधि संशोधन अधिनियम, 2015 द्वारा यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64 यूएम (1) (बी) के अनुसार सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए किसी भी व्यक्ति के लिए आईआईआईएसएलए की सदस्यता अनिवार्य है। उक्त संस्थान की परिषद जिसमें 12 चुने गये सदस्य और 3 नामित सदस्य हैं, संस्थान के कार्यों का नियंत्रण करती है।

आईआरडीआई ने आईआईआईएसएलए के वित्तीय खातों की लेखा-परीक्षा संचालित करने तथा एमओए/ एओए और संस्थान द्वारा अपनाई गई क्रियाविधियों का अध्ययन करने के लिए मेसर्स आनंदम एण्ड कंपनी (सनदी लेखाकार) को नियुक्त किया है। रिपोर्ट यह निर्दिष्ट करती है कि संस्थान के खाते पूर्ण, सही और संतोषजनक नहीं हैं तथा परिस्थिति के लिए न तो कोई स्वामित्व है और न उत्तरदायित्व। आईआईआईएसएलए को सूचित किया गया है कि वे आवश्यक हस्तक्षेप करें और उचित अभिशासन संरचना को कार्यान्वित करें।

III.6.2 जीवन बीमा परिषद और साधारण बीमा परिषद जो बीमा अधिनियम, 1938 के अधीन सांविधिक निकाय हैं, क्रमशः जीवन बीमा कंपनियों और गैर-जीवन बीमा कंपनियों का प्रतिनिधित्व करती हैं। ये परिषदें विभिन्न प्राधिकारियों के समक्ष विचार-विमर्श और अभ्यावेदनों, बीमा संबंधी जागरूकता की व्याप्ति, वर्तमान / प्रस्तावित विनियामक शर्तों के संबंध में निविष्टियाँ उपलब्ध कराने के द्वारा उद्योग की स्वस्थ संवृद्धि की दिशा में योगदान करती हैं। इन स्व-विनियामक निकायों का विकास उद्योग की संवृद्धि के लिए महत्वपूर्ण क्षेत्रों के संबंध में अपने दृष्टिकोण प्रस्तुत करने के लिए उद्योग के लिए शुभ संकेत देता है।

इंश्योरटेक

इंश्योरटेक परिचालन और सर्विसिंग में कार्यक्षमता लाते हुए बीमा के क्षेत्र में प्रौद्योगिकी संबंधी नवोन्मेषणों के प्रयोग को निर्दिष्ट करता है। बीमा सहित, वित्तीय सेवाएँ दिन-ब-दिन प्रौद्योगिकी को तेजी से अपना रही हैं। इंश्योरटेक त्वरित गति से उभर रही है जो नये व्यावसायिक मॉडलों, अनुप्रयोगों, क्रियाविधियों और उत्पादों को प्रारंभ करने के लिए गुंजाइश उत्पन्न कर रही है। इंश्योरटेक में नवोन्मेषण विभिन्न स्रोतों से आ रहे हैं दोनों माँग और आपूर्ति की ओर के परिप्रेक्ष्य विद्यमान हैं। विभिन्न प्रकार के नवोन्मेषण हैं जो इंश्योरटेक के दायरे में आते हैं डिजिटल प्लेटफॉर्म, व्यवसायों का इंटरनेट (आईओटी), बृहत् डेटा तुलनाकारी, रोबो सलाहकार, यांत्रिक शिक्षण, कृत्रिम बुद्धि, ब्लॉकचेन, पी2पी, उपयोग पर आधारित इत्यादि। बीमाकर्ता प्रौद्योगिकी में निवेश करने के लिए उत्सुक हैं क्योंकि उनका अवबोधन है कि यदि वे ऐसा नहीं करते हैं तो उनके लिए विघटन का जोखिम है। कई बीमाकर्ताओं के पास विघटन के लिए उनकी सही संभावना को समझ पाने के लिए नई प्रौद्योगिकियों की निगरानी करने के लिए समर्पित टीमें हैं।

बीमा में धारणीय और/या सुवाह्य साधनों का उपयोग एक ऐसा विषय है जो इंश्योरटेक के संदर्भ में बार-बार सामने आता है। आईआरडीआई के स्वास्थ्य बीमा विनियम जोखिम-निर्धारण और उत्पाद-अभिकल्पन में 'संपूर्ण स्वास्थ्य' (वेलनेस) की भूमिका को मान्यता देते हैं। दोनों स्वास्थ्य बीमा और जीवन बीमा के संदर्भ में धारणीय साधनों का उपयोग वैयक्तिक योग्यता को मापने, स्वस्थ जीवन-शैली को सम्मिलित करने आदि के लिए किया जा सकता है। जहाँ तक मोटर बीमा का संबंध है, हाल ही में आईआरडीआई ने मोटर बीमा में 'टेलीमैटिक्स' के विषय पर एक चर्चा-पत्र प्रस्तुत किया है। वास्तव में, प्रौद्योगिकी की प्रवृत्तियों और बीमा के लिए उनके निहितार्थों को समझना महत्वपूर्ण है, उस समय भी जब उनके द्वारा प्राप्य प्रतीत होनेवाली संभावना और लाभों को काम में लगाने की अपेक्षा की जाती है। नवोन्मेषण को प्रोत्साहित करते समय विनियमनकर्ता को पॉलिसीधारकों के हितों को ध्यान में रखते हुए अवश्य उसके साथ-साथ चलना चाहिए। इसी परिदृश्य में आईआरडीआई ने 'बीमा में धारणीय / सुवाह्य साधनों से संबद्ध नवोन्मेषणों' की जाँच करने के लिए एक कार्य-दल का गठन किया था। इस कार्य-दल का उद्देश्य इंश्योरटेक के विषय में विनियामक और पर्यवेक्षी ढाँचे से संबंधित सिफारिशें करना था, जहाँ तक इसका संबंध जोखिम-निर्धारण, जोखिम-सुधार, उत्पाद-अभिकल्पन और उत्पाद के कीमत-निर्धारण से है। उक्त कार्य-दल ने अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की है।

जहाँ तक जोखिम-निर्धारण और जोखिम सुधार का संबंध है, इसमें सहायता प्रदान करनेवाली प्रौद्योगिकी को अवश्य प्रोत्साहित करना चाहिए, परंतु पॉलिसीधारकों के लिए संभावित लागतों के प्रभाव को ध्यान में रखना आवश्यक होगा इसलिए किसी भी नवोन्मेषण से पहले उसका लागत-लाभ विश्लेषण किया जाना चाहिए। जहाँ तक उत्पाद अभिकल्पन और कीमत-निर्धारण का प्रश्न है, धारणीय/सुवाह्य साधनों के उपयोग के संज्ञान का विवरण उत्पाद-फाइलिंग का भाग होना चाहिए। ऐसे उत्पादों का परीक्षण पहले सैंडबॉक्स परिवेश में (अथवा प्रायोगिक आधार पर) किया जाना चाहिए। ऐसा परिवेश एक सुपरिभाषित स्थान और अवधि के अंदर कारगर होगा। यहाँ एक महत्वपूर्ण बात परिवर्तन की कार्यनीति की होगी, जब प्रस्तावित उत्पाद सैंडबॉक्स परिवेश के बाहर आ जाता है। विनियामक ढाँचे के लिए साधनों के मानकों पर विचार करने की आवश्यकता हो सकती है। इस प्रकार के उत्पादों में सहभागिता हेतु डेटा की साझेदारी करने के लिए ग्राहक की सहमति अनिवार्य है। आईआरडीआई इंश्योरटेक को प्रोत्साहित करने के लिए एक विनियामक सैंडबॉक्स का निर्माण करने के पहलू की जाँच कर रहा है।

भारत के बीमा सूचना ब्यूरो

III.6.3 धारा 14 (2) (एफ) प्राधिकरण को बीमा और पुनः बीमा व्यवसाय से जुड़े पेशेवर संगठनों को बढ़ावा देने और विनियमित करने का अधिकार देता है। तदनुसार, प्राधिकरण ने एक क्षेत्र-स्तरीय डेटा भंडार और विश्लेषण की आवश्यकता को पूरा करने के लिए भारत के बीमा सूचना ब्यूरो (आईआईबी) की स्थापना की जो सटीक, समय पर, विश्वसनीय बीमा डेटा और विश्लेषण के प्रावधान के माध्यम से हितधारकों को सशक्त बनाएगी।

बीमा और जोखिम प्रबंधन संस्थान

III.6.4 बीमा और जोखिम प्रबंधन संस्थान (आईआईआरएम) आईआरडीआई और पूर्व में आंध्र प्रदेश सरकार द्वारा बीमा शिक्षा को बढ़ावा देने के लिए एक अंतरराष्ट्रीय शिक्षा और अनुसंधान संगठन के रूप में संयुक्त रूप से प्रचारित एक पेशेवर निकाय है। संस्थान को कंपनी अधिनियम, 1956 के तहत धारा 25 कंपनी के रूप में पंजीकृत किया गया था। आईआईआरएम का समग्र कार्य आईआरडीआई के अध्यक्ष की अध्यक्षता में निदेशक मंडल द्वारा पर्यवेक्षित किया जाता है।

भारतीय बीमा दलाल संघ (आईबीआई)

III.6.5 इसी प्रकार, प्राधिकरण द्वारा लाइसेंसीकृत दलालों से अपेक्षित है कि वे आवश्यक रूप से भारतीय बीमा दलाल संघ (आईबीआई) के सदस्य हों।

III.7 अधिनियम के प्रयोजनों के कार्यान्वयन के लिए शुल्क और अन्य प्रभारों की उगाही

III.7.1 बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों के लिए वर्तमान शुल्क की संरचना अनुबंध 2 में निर्दिष्ट की गई है।

III.8 बीमाकर्ताओं, मध्यवर्तियों, बीमा मध्यवर्तियों और बीमा व्यवसाय से संबद्ध अन्य संगठनों की लेखा-परीक्षा सहित उनसे सूचना माँगना, उनका निरीक्षण करना, उनकी जाँच और अन्वेषण का संचालन करना:

III.8.1 प्राधिकरण, निरीक्षण विभाग के माध्यम से विनियमित संस्थाओं द्वारा संबंधित अधिनियमों, विनियमों, दिशानिर्देशों/ परिपत्रों, निदेशों, मानकों, आदि के उपबंधों के अनुपालन के संबंध में उनका स्थान-पर (ऑन-साइट) पर्यवेक्षण करता है।

III.8.2 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 33 और आईआरडीआई अधिनियम, 1999 की धारा 14(2)(एच) बीमा कंपनियों, मध्यवर्तियों, बीमा मध्यवर्तियों और बीमा व्यवसाय के साथ संबद्ध अन्य संगठनों की जाँच सहित, सूचना माँगने और स्थान पर (ऑन-साइट) निरीक्षण करने के लिए सांविधिक उपबंध निर्धारित करती हैं। पर्यवेक्षी निरीक्षण कम से कम एक दो-मुखी दृष्टिकोण अर्थात् परोक्ष (ऑफ-साइट) जाँच और स्थान पर (ऑन-साइट) निरीक्षण, को संबद्ध करता है। नमूना आधार पर संबंधित अभिलेखों, लेखा-बहियों और व्यावसायिक कार्यकलापों की जाँच के द्वारा विनियमित संस्थाओं की कार्यपद्धति के मूल्यांकन के लिए स्थान पर उनके व्यापक और संकेन्द्रित निरीक्षण किये जाते हैं। विभिन्न विनियामक उपबंधों एवं विनियमित संस्थाओं की वित्तीय स्थिति, बाजार व्यवहार, कंपनी अभिशासन और समग्र जोखिम प्रोफाइल आदि से संबंधित अन्य प्रयोज्य विधियों के अनुपालन का मूल्यांकन करने के लिए निरीक्षण संबंधी मानक नियम-पुस्तकों (मैनुअलों) को उपयुक्त रूप में आवश्यकतानुसार तैयार किया गया है।

III.8.3 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान, निरीक्षण विभाग ने 107 स्थान पर (ऑनसाइट) निरीक्षण संचालित किये हैं, जिनका विवरण निम्नानुसार है:

- 11 जीवन बीमा कंपनियाँ;
- 09 साधारण बीमा कंपनियाँ;
- 02 स्वास्थ्य बीमा कंपनियाँ;
- 01 विशेषीकृत बीमा कंपनी;
- 35 कॉरपोरेट एजेंट; तथा
- 49 बीमा दलाल;

III.9 उस रूप और तरीके को विनिर्दिष्ट करना जिसमें बीमाकर्ताओं और अन्य बीमा मध्यवर्तियों द्वारा लेखा-बहियाँ रखी जाएँगी तथा लेखा-विवरण प्रस्तुत किये जाएँगे

III.9.1 बीमाकर्ताओं के वित्तीय विवरण समय-समय पर यथासंशोधित आईआरडीए (बीमा कंपनियों के वित्तीय विवरण और लेखा-परीक्षक की रिपोर्ट तैयार करना) विनियम, 2002 और समय-समय पर जारी किये गये विभिन्न परिपत्रों और दिशानिर्देशों के अंतर्गत भी निर्धारित रूप और तरीके से तैयार किये जाते हैं। लेखा-बहियाँ इन विनियमों के अंतर्गत अपेक्षित रूप में विभिन्न व्यवस्थाओं से संबंधित मदें प्रस्तुत करने के लिए रखी जाती हैं।

मध्यवर्तियों के मामले में अपेक्षित है कि लेखा-बहियों और वित्तीय विवरणों का रखरखाव संबंधित विनियमों/ परिपत्रों/ दिशानिर्देशों के अंतर्गत निर्धारित रूप में और तरीके से किया जाएगा।

जहाँ कहीं भी प्राधिकरण ने वह रूप और तरीका निर्धारित नहीं किया है जिसमें लेखा-बहियों का अनुरक्षण किया जाना चाहिए, वहाँ कंपनी अधिनियम/ नियम और अन्य प्रयोज्य अधिनियम/ नियम के उपबंध लागू होंगे।

III.10 बीमा कंपनियों द्वारा निधियों के निवेश का विनियमन:

III.10.1 मास्टर परिपत्र और समय-समय पर संशोधित दिशानिर्देशों के साथ पठित आईआरडीएआई (निवेश) विनियम, 2016 बीमाकर्ताओं के निवेशों का विनियमन करता है।

III.11 शोधक्षमता मार्जिन के अनुरक्षण का विनियमन:

III.11.1 प्रत्येक बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि वह बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीए के अनुसार अपेक्षित शोधक्षमता (साल्वेन्सी) मार्जिन का अनुरक्षण करे। प्रत्येक बीमाकर्ता आईआरडीए द्वारा निर्धारित राशि से अन्यून देयताओं की राशि की तुलना में आस्तियों के मूल्य के आधिक्य का अनुरक्षण करेगा, जो अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन के रूप में जाना जाता है। आईआरडीएआई (साधारण बीमा व्यवसाय

की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2016 में साधारण बीमाकर्ताओं, स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं, पुनर्बीमाकर्ताओं और विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं के लिए अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन की संगणना की पद्धति का विस्तार से वर्णन किया गया है।

III.11.2 जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में, न्यूनतम अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन पचास करोड़ रुपये (पुनर्बीमाकर्ता के मामले में एक सौ करोड़ रुपये) है तथा इसे प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट तरीके से गणना कर प्राप्त किया जाएगा। बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 में शोधक्षमता के नियंत्रण स्तर के रूप में कहलानेवाले शोधक्षमता मार्जिन का स्तर विनिर्दिष्ट किया गया है, जिसका उल्लंघन करने पर, प्राधिकरण बीमाकर्ता को छह महीने से अनधिक विनिर्दिष्ट अवधि के अंदर कमी को सुधारने के लिए कार्रवाई की योजना निर्दिष्ट करते हुए एक वित्तीय योजना प्रस्तुत करने के लिए निदेश देगा।

साधारण बीमाकर्ताओं, पुनर्बीमाकर्ताओं और विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं के मामले में, अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन बीमाकर्ता अथवा पुनर्बीमाकर्ता अथवा विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं के लिए न्यूनतम पूँजीगत अपेक्षा/ समनुदेशित पूँजीगत अपेक्षा के पचास प्रतिशत का अधिकतम; अथवा निम्नानुसार प्रत्येक व्यवसाय की व्यवस्था के लिए संगणित आरएसएम-1 और आरएसएम-2 का उच्चतर होगा:

- आरएसएम-1 से अभिप्रेत है, निवल प्रीमियमों पर आधारित अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन, तथा यह उस राशि के बीस प्रतिशत के रूप में निर्धारित किया जाएगा जो कारक ए और निवल प्रीमियमों द्वारा गुणा किये गये सकल प्रीमियमों का उच्चतर है। आरएसएम1 के परिकलन के प्रयोजन के लिए 'पिछले 12 महीनों के प्रीमियम' को हिसाब में लिया जाएगा।
- आरएसएम-2 से अभिप्रेत है, निवल उपगत दावों पर आधारित अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन, तथा यह उस राशि के तीस प्रतिशत के रूप में निर्धारित किया जाएगा जो कारक बी और निवल उपगत दावों के द्वारा गुणा

किये गये सकल उपगत दावों का उच्चतर है। आरएसएम2 के परिकलन के प्रयोजन के लिए 'पिछले 12 महीनों के दावों' और '3 से विभाजित पिछले 36 महीनों के दावों' के अधिकतम के रूप में दावों को हिसाब में लिया जाएगा।

III.12 बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों के बीच विवादों का न्यायनिर्णयन

III.12.1 आईआरडीआई (बीमा दलाल) विनियम, 2018 के विनियम 59(2) के अनुसार, किसी बीमा दलाल और बीमाकर्ता अथवा किसी अन्य व्यक्ति के बीच बीमा दलाल के रूप में उसकी नियुक्ति के दौरान अथवा अन्य प्रकार से उत्पन्न होनेवाला कोई भी विवाद इस प्रकार प्रभावित व्यक्ति द्वारा प्राधिकरण को संदर्भित किया जाएगा; तथा शिकायत अथवा अभ्यावेदन के प्राप्त होने पर प्राधिकरण उस शिकायत की जाँच कर सकता है एवं यदि आवश्यक पाया जाता है तो इन विनियमों के अनुसार जाँच अथवा निरीक्षण अथवा अन्वेषण संचालित करने के लिए अग्रसर हो सकता है।

III.13 खण्ड 'III.6' में उल्लिखित व्यावसायिक संगठनों के संवर्धन और विनियमन के लिए योजनाओं के वित्तपोषण हेतु बीमाकर्ता की प्रीमियम आय के प्रतिशत को विनिर्दिष्ट करना

III.13.1 प्राधिकरण ने पैरा (6) में उल्लिखित व्यावसायिक संगठनों के संवर्धन और विनियमन के लिए योजनाओं का वित्तपोषण करने हेतु बीमाकर्ता की प्रीमियम आय का कोई प्रतिशत निर्धारित नहीं किया है।

III.14 ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में बीमाकर्ताओं द्वारा किये जानेवाले जीवन बीमा व्यवसाय और साधारण बीमा व्यवसाय के प्रतिशत को विनिर्दिष्ट करना

III.14.1 आईआरडीआई (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2015, 24 अगस्त 2015 को अधिसूचित किये गये हैं तथा ये आईआरडीआई (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2002 का अधिक्रमण

करेंगे। इन विनियमों में उल्लिखित दायित्व वित्तीय वर्ष 2016-17 से लागू होंगे।

बीमाकर्ताओं के दायित्व निम्नानुसार हैं :

III.14.2 ग्रामीण क्षेत्र

(क) जीवन बीमाकर्ता के संबंध में संबंधित वर्षों में अंकित पॉलिसियों की कुल संख्या के निम्नलिखित प्रतिशत इसके नीचे दर्शाये गये हैं :-

क्रम संख्या	प्रारंभ से वित्तीय वर्ष	पॉलिसियों की संख्या का प्रतिशत
1	पहला वर्ष	7
2	दूसरा वर्ष	9
3	तीसरा वर्ष	12
4	चौथा वर्ष	14
5	पाँचवाँ वर्ष	16
6	छठवाँ और सातवाँ वर्ष	18
7	आठवाँ और नौवाँ वर्ष	19
8	दसवाँ वर्ष और उसके बाद प्रत्येक वर्ष	20

(ख) साधारण बीमाकर्ता के संबंध में संबंधित वर्षों में प्रत्यक्ष रूप से अंकित सकल प्रीमियम आय का प्रतिशत नीचे दर्शाया गया है:-

क्रम संख्या	प्रारंभ से वित्तीय वर्ष	प्रत्यक्ष रूप से अंकित सकल प्रीमियम का प्रतिशत
1	पहला वर्ष	2
2	दूसरा वर्ष	3
3	तीसरे वर्ष से सातवें वर्ष तक	5
4	आठवाँ वर्ष	6
5	नौवाँ वर्ष और उसके बाद प्रत्येक वर्ष	7

(ग) स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के संबंध में साधारण बीमाकर्ताओं के लिए निर्धारित दायित्वों का 50%.

III.14.3 सामाजिक क्षेत्र

- सभी बीमाकर्ताओं के संबंध में (जीवन, साधारण, स्टैंडअलोन स्वास्थ्य) :-

वर्षों में बीमाकर्ता का कार्यकाल (एज)	पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष में प्राप्त कुल व्यवसाय** पर संगणित सामाजिक क्षेत्र जीवनों का प्रतिशत
1	0.5
2	1.0
3	1.5
4	2.0
5	2.5
6	3.0
7	3.5
8	4.0
9	4.5
10 और उससे अधिक	5.0

**इन विनियमों के प्रयोजनों के लिए कुल व्यवसाय वैयक्तिक बीमा के मामले में जारी की गई पॉलिसियों की कुल संख्या तथा सामूहिक बीमा के मामले में समाविष्ट जीवनों की संख्या है। पारिवारिक सदस्यों के जीवनों को सम्मिलित करनेवाली वैयक्तिक स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों के मामले में ऐसी पॉलिसी के अंतर्गत समाविष्ट जीवन, लक्ष्य के निर्धारण और वास्तविक कार्यानिष्पादन -- दोनों में गणना में लिये जा सकते हैं।

उस स्थिति में जहाँ बीमाकर्ता वित्तीय वर्ष की दूसरी छमाही में परिचालन प्रारंभ करता है तथा संबंधित वित्तीय वर्ष के 31 मार्च को छह महीने से कम अवधि के लिए परिचालन में है,

- उपर्युक्त अवधि के लिए कोई ग्रामीण और सामाजिक दायित्व लागू नहीं होंगे, और
- जहाँ बीमाकर्ता वित्तीय वर्ष की पहली छमाही में परिचालन प्रारंभ करता है, वहाँ उसे पहले वर्ष के परिचालनों के रूप में माना जाएगा तथा पहले वर्ष के लिए लागू दायित्व सामाजिक क्षेत्र के लिए 2500 जीवन होंगे। इसी प्रकार, ग्रामीण क्षेत्र के लिए दायित्व पहले वर्ष के लिए निर्धारित प्रतिशत के आधे होंगे।

भाग-IV संगठनात्मक विषय

IV.1 संगठन

IV.1.1 श्री टी.एस. विजयन, जो 21 फरवरी, 2013 से पाँच वर्ष की अवधि के लिए भारत सरकार द्वारा प्राधिकरण के अध्यक्ष के रूप में नियुक्त किये गये थे, 20 फरवरी 2018 तक उक्त पद पर रहे। सुश्री पौर्णिमा गुप्ते (पूर्णकालिक सदस्य बीमांकक), श्री नीलेश साठे, (पूर्णकालिक सदस्य जीवन) और श्री पी. जे. जोसेफ (पूर्णकालिक सदस्य गैर-जीवन) वर्ष के दौरान प्राधिकरण में जारी रहे।

श्रीमती विजयलक्ष्मी राजाराम अय्यर, जो भारत सरकार द्वारा पूर्णकालिक सदस्य वित्त और निवेश के रूप में नियुक्त की गई थीं, 62 वर्ष की आयु की होने तक 31 मई 2017 तक उक्त पद पर रहीं। श्री सुजय बनर्जी, भूतपूर्व महाप्रबंधक एवं निदेशक, ओआईसीएल को पूर्णकालिक सदस्य (वितरण) के रूप में 1 मार्च 2018 से नियुक्त किया गया। श्री कुटुंबे प्रवीण हरि, कार्यकारी निदेशक (निवेश/निगरानी एवं लेखांकन), भारतीय जीवन बीमा निगम 12 मार्च 2018 से पूर्णकालिक सदस्य (वित्त एवं निवेश) के रूप में नियुक्त किये गये।

IV.1.2 श्री एस. बी. माथुर, भूतपूर्व अध्यक्ष, भारतीय जीवन बीमा निगम को भारत सरकार द्वारा पाँच वर्ष की अवधि के लिए अंशकालिक सदस्य के रूप में नियुक्त किया गया जो उक्त पद पर 23 सितंबर 2017 तक रहे। श्री रवि मित्तल, अपर सचिव, वित्तीय सेवाएँ विभाग, वित्त मंत्रालय को श्री एन. श्रीनिवास राव, आर्थिक सलाहकार, वित्तीय सेवाएँ विभाग, वित्त मंत्रालय के स्थान पर प्राधिकरण के अंशकालिक सदस्य के रूप में 17 जुलाई 2017 से नियुक्त किया गया। सुश्री सुषमा नाथ, भूतपूर्व वित्त सचिव, प्राधिकरण के अंशकालिक सदस्य के रूप में वर्ष के दौरान जारी रहीं। सीए नीलेश एस. विक्रमसे, जो 11 फरवरी 2018 तक प्राधिकरण के अंशकालिक सदस्य के रूप में जारी रहे, के स्थान पर सीए नवीन एन. डी. गुप्ता, अध्यक्ष, भारतीय सनदी लेखाकार संघ, 12 फरवरी 2018 से प्राधिकरण के अंशकालिक सदस्य बन गये।

IV.2 प्राधिकरण की बैठकें

IV.2.1 वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान प्राधिकरण की चार बैठकें आयोजित की गईं। इसी अवधि में बीमा सलाहकार समिति की दो बैठकें बुलाई गईं, जिसका विवरण इसके नीचे दिया जाता है:

प्राधिकरण की बैठकें :

- 1) प्राधिकरण की 97वीं बैठक 31 मई 2017 को आयोजित की गई
- 2) प्राधिकरण की 98वीं बैठक 28 अगस्त 2017 को आयोजित की गई
- 3) प्राधिकरण की 99वीं बैठक 29 नवंबर 2017 को आयोजित की गई
- 4) प्राधिकरण की 100वीं बैठक 9 फरवरी 2018 को आयोजित की गई

बीमा सलाहकार समिति की बैठकें :

- 1) बीमा सलाहकार समिति की 34वीं बैठक 21 अगस्त 2017 को आयोजित की गई
- 2) बीमा सलाहकार समिति की 35वीं बैठक 2 फरवरी 2018 को आयोजित की गई

IV.3 मानव संसाधन

IV.3.1 स्टाफ संख्या और अतिरिक्त स्टाफ की आवश्यकता की समीक्षा समय-समय पर की जाती है। स्टाफ संख्या की पिछली बार समीक्षा मई 2017 में की गई। 31-03-2018 की स्थिति के अनुसार स्वीकृत और वास्तविक स्टाफ संख्या की स्थिति नीचे दी जाती है:-

वार्षिक रिपोर्ट 2017-18

क्रम सं.	श्रेणी	31-03-2017 को		31-03-2018 को	
		स्वीकृत	वास्तविक	स्वीकृत	वास्तविक
1	I	229	164	224	196
2	III और IV	24	22	22	17

- वर्ष 2017-18 के दौरान, दो स्टाफ उम्मीदवारों सहित सहायक प्रबंधक के ग्रेड में 29 कर्मचारियों ने, प्रबंधक के ग्रेड में 2 कर्मचारियों ने, सहायक महाप्रबंधक के ग्रेड में 1 कर्मचारी ने और उप महाप्रबंधक के ग्रेड में 1 कर्मचारी ने कार्यग्रहण किया।
- सहायक के ग्रेड में 3 कर्मचारियों ने और सहायक प्रबंधक के ग्रेड में 1 कर्मचारी ने त्यागपत्र दिया।
- श्रेणी में 8 अधिकारियों को जनवरी 2018 में नियुक्ति का प्रस्ताव किया गया, तथा तदुपरांत उन्होंने माह अप्रैल 2018 में कार्यग्रहण किया है।

निम्नलिखित ग्रेडों में पदोन्नतियाँ जुलाई 2017 में की गई :

पदोन्नत ग्रेड	पदोन्नत संख्या
मुख्य महाप्रबंधक	02
महाप्रबंधक	05
उप महाप्रबंधक	02
सहायक महाप्रबंधक	06
प्रबंधक	01

- दो कर्मचारियों को एनएआईसी अंतरराष्ट्रीय फेलोस कार्यक्रम में नामित किया गया।

- एक कर्मचारी को वित्तीय सेवाएँ एजेंसी, जापान द्वारा आयोजित एक सेमिनार में भेजा गया।
- नये भर्ती किये गये 27 सहायक प्रबंधकों को फरवरी, 2018 में राष्ट्रीय बीमा अकादमी, पुणे में चार सप्ताह का प्रवेश प्रशिक्षण दिया गया और तदुपरांत सरकारी क्षेत्र की बीमा कंपनियों में दो सप्ताह का व्यावहारिक प्रशिक्षण उन्हें दिया गया।
- 19 सहायक प्रबंधकों को सरकारी और निजी क्षेत्र की बीमा कंपनियों में चार सप्ताह का पुनश्चर्या (रिफ्रेशर) प्रशिक्षण दिया गया।

IV.4 महिला कर्मचारियों के लिए आंतरिक समिति

IV.4.1 'कार्यस्थल पर महिलाओं का यौन उत्पीड़न (निवारण, प्रतिषेध और प्रतिकार) अधिनियम, 2013' के उपबंधों के अनुसार इस संबंध में शिकायतों का निवारण करने एवं उक्त अधिनियम में निर्धारित विभिन्न उपबंधों का अनुपालन सुनिश्चित करने की दृष्टि से 28-08-2017 के कार्यालय आदेश संदर्भ आईआरडीए/एचआर/ओआरडी/पीईआर/200/08/2017 द्वारा आंतरिक शिकायत समिति (आईसीसी) का पुनर्गठन किया गया है।

IV.4.2 वर्ष 2017-18 के दौरान आईसीसी को कोई शिकायत प्राप्त नहीं हुई।

IV.4.3 पिछले वर्ष में प्राप्त एक शिकायत का निपटान इस वित्तीय वर्ष में किया गया।

श्रेणी-वार स्टाफ संख्या

वर्ग	वर्ग-वार स्टाफ संख्या						कुल संख्या का प्रतिशत			
	कुल संख्या		अ.जा.		अ.ज.जा.		अ.जा.		अ.ज.जा.	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
श्रेणी - I	164	196	19	23	4	7	11.58	11.73	2.44	3.57
श्रेणी - III	22	17	5	2	1	1	22.72	11.76	4.54	5.88
कुल	186	213	24	25	5	8	12.90	11.74	2.68	3.75

IV.5 राजभाषा का संवर्धन

IV.5.1 भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने कार्यालय के कामकाज में हिन्दी का प्रयोग बढ़ाने एवं राजभाषा अधिनियम, 1963 और उसके अधीन बनाये गये राजभाषा नियम, 1976 के विभिन्न उपबंधों का अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए अपने संगठित प्रयास करना जारी रखा।

IV.5.2 राजभाषा के कार्यान्वयन से संबंधित विभिन्न उपबंधों का प्रभावी अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए एक अलग राजभाषा कार्यान्वयन विभाग (ओएलआई) कार्यरत है। संसद के पटल पर रखे जानेवाले सभी दस्तावेज द्विभाषिक रूप में तैयार किये गये। वर्ष के दौरान, राजभाषा अधिनियम, 1963, राजभाषा नियम, 1976, हिन्दी के प्रयोग के लिए भारत सरकार द्वारा दिये गये वार्षिक कार्यक्रम तथा समय-समय पर राजभाषा विभाग द्वारा जारी किये गये आदेशों सहित भारत के संविधान में प्रतिष्ठापित संघ की राजभाषा नीति का अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए विशेष प्रयास किये गये। राजभाषा नियम, 1976 के नियम 5 का अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए हिन्दी में प्राप्त पत्रों/अभ्यावेदनों/अपीलों/आरटीआई आवेदनों का उत्तर हिन्दी में दिया गया। उपर्युक्त नियमों के नियम 11 का कार्यान्वयन भी सुनिश्चित किया गया।

IV.5.3 राजभाषा विभाग ने राजभाषा विभाग, भारत सरकार द्वारा निर्धारित फॉर्मेट के अनुसार आईआरडीएआई के सभी विभागों से तिमाही प्रगति रिपोर्ट से संबंधित डेटा का संग्रहण किया। समेकित डेटा निर्धारित समयावधि में राजभाषा विभाग, गृह मंत्रालय और वित्तीय सेवाएँ विभाग, वित्त मंत्रालय को प्रस्तुत किया गया। तिमाही प्रगति रिपोर्ट के अलावा, छमाही प्रगति रिपोर्ट, वार्षिक प्रगति रिपोर्ट और मूल्यांकन रिपोर्टें भी तैयार की गईं और उपर्युक्त विभागों को प्रस्तुत की गईं। राजभाषा विभाग ने विभागों द्वारा जब भी अपेक्षा की गई तब हिन्दी से अंग्रेजी और अंग्रेजी से हिन्दी में अनुवाद की व्यवस्था की। इसने सभी कर्मचारियों को अपने दैनंदिन पत्र-व्यवहार में हिन्दी का प्रयोग करने के लिए प्रोत्साहित किया, प्राधिकरण की बैठकों की कार्यसूची और उनके कार्यवृत्त हिन्दी में तैयार

करने में तथा द्विभाषिक रूप में रजिस्टर रखने में सहायता की एवं कार्यालयीन टिप्पण (नोटिंग्स) और दस्तावेजों में हिन्दी के प्रयोग को प्रोत्साहित किया।

IV.5.4 राजभाषा विभाग ने कर्मचारियों की हिन्दी में प्रवीणता/कार्यसाधक ज्ञान के अनुसार विवरण दर्ज करने के द्वारा उनके हिन्दी ज्ञान का रॉस्टर रखा। विशेष रूप से यह कर्मचारियों को हिन्दी प्रशिक्षण संस्थान, राजभाषा विभाग, गृह मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा संचालित प्रबोध, प्रवीण, प्राज्ञ और पारंगत के प्रशिक्षण के लिए कर्मचारियों को नामित करने में उपयोगी रहा। 2017-18 के दौरान 15 कर्मचारियों को प्रबोध और प्राज्ञ हिन्दी ज्ञान प्रशिक्षण दिया गया, चार कर्मचारियों को हिन्दी टंकण प्रशिक्षण प्रदान किया गया तथा एक कर्मचारी को हिन्दी-अंग्रेजी-हिन्दी अनुवाद में प्रशिक्षित किया गया।

IV.5.5 संसदीय राजभाषा समिति की अनुच्छेद और साक्ष्य समिति ने 1 सितंबर 2017 को हैदराबाद में आईआरडीएआई के साथ सफल चर्चा कार्यक्रम संचालित किया। अध्यक्ष, सदस्य (बीमांकक) और कार्यकारी निदेशक माननीय सांसदों के साथ उक्त बैठक में उपस्थित रहे। समिति ने राजभाषा के कार्यान्वयन में आईआरडीएआई द्वारा की गई प्रगति की सराहना की।

IV.5.6 सभी विभाग-प्रमुखों को सदस्यों के रूप में लेते हुए राजभाषा कार्यान्वयन समिति का पुनर्गठन किया गया है तथा प्रत्येक तिमाही में बैठकों का आयोजन नियमित रूप से किया गया है। राजभाषा कार्यान्वयन समितियाँ नई दिल्ली कार्यालय (एनडीआरओ) और मुंबई क्षेत्रीय कार्यालय (एमआरओ) में भी गठित की गई हैं। कर्मचारियों को हिन्दी से संबंधित नियमों से परिचित कराने एवं अपने दैनंदिन कामकाज में हिन्दी का प्रयोग करने के लिए यूनिकोड की सहायता से हिन्दी टंकण और सुगमतापूर्वक प्रयोग की जानेवाली अन्य पद्धतियों का उनसे अभ्यास कराने के लिए हिन्दी कार्यशालाओं का संचालन किया गया। वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान 92 कर्मचारियों ने इन कार्यशालाओं में भाग लिया। हिन्दी कार्यशालाओं के दौरान हिन्दी संबंधी नियमों, हिन्दी के प्रयोग

के लिए वार्षिक कार्यक्रम और सामान्य हिन्दी टिप्पण (नोटिंग्स) की सामग्री वितरित की गई।

IV.5.7 शीर्ष कार्यकारी अधिकारियों की सहभागिता के साथ आईआरडीएआई ने नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति (बैंक), हैदराबाद (टॉलिक) की छमाही बैठकों में भाग लिया। नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति (बैंक) हैदराबाद (टॉलिक) द्वारा आईआरडीएआई को राजभाषा के कार्यान्वयन के लिए प्रथम पुरस्कार प्रदान किया गया है। नौ कर्मचारियों ने न.रा.का.स. (टॉलिक) के तत्वावधान में आयोजित विभिन्न हिन्दी प्रतियोगिताओं में पुरस्कार जीते।

IV.5.8 राजभाषा विभाग, वित्तीय सेवाएँ विभाग, वित्त मंत्रालय ने राजभाषा के कार्यान्वयन का मूल्यांकन करने के लिए 11 नवंबर 2017 को नई दिल्ली क्षेत्रीय कार्यालय (एनडीआरओ) का राजभाषा कार्यान्वयन संबंधी निरीक्षण किया। हिन्दी को बढ़ावा देने के लिए प्रसिद्ध लेखकों द्वारा लिखित 43 हिन्दी पुस्तकें पुस्तकालय में सम्मिलित की गईं। तिमाही गृह-पत्रिका 'स्पंदन' हिन्दी और अंग्रेजी में लिखी गई रचनाओं के साथ प्रकाशित की जा रही है।

IV.5.9 14 से 28 सितंबर 2017 तक हिन्दी पखवाड़ा मनाया गया जिसका उद्घाटन अध्यक्ष महोदय के द्वारा किया गया। इस आयोजन के लिए कार्यकारी निदेशक की अध्यक्षता में 10-सदस्यीय समिति का गठन किया गया। इस उत्सव के दौरान विभिन्न प्रतियोगिताएँ आयोजित की गईं, जैसे निबंध लेखन, अनुवाद, टिप्पण और प्रारूप-लेखन, आशुभाषण, नारा/विज्ञापन लेखन और अंताक्षरी। पखवाड़े का समापन-उत्सव एक सांस्कृतिक समारोह के रूप में आयोजित किया गया जिसमें कर्मचारी और उनके परिवार उपस्थित थे। अध्यक्ष और सदस्य (जीवन) ने प्रधान कार्यालय के विभिन्न वर्गों (हिन्दी भाषी और अहिन्दी भाषी) के अंतर्गत 43 कर्मचारियों को पुरस्कार वितरित किये। हिन्दी पखवाड़ा नई दिल्ली क्षेत्रीय कार्यालय (एनडीआरओ) और मुंबई क्षेत्रीय कार्यालय (एमआरओ) में भी मनाया गया जिनमें क्रमशः 15 और 5 कर्मचारियों को पुरस्कार प्रदान किये गये।

IV.5.10 राजभाषा विभाग के अधिकारी ने कार्यालयों में हिन्दी के प्रयोग और राजभाषा नियमों के कार्यान्वयन के संबंध में ओशन इन्फर्मेेशन सर्विसेज़, हैदराबाद के लिए एस्सो-इंडियन नेशनल सेंटर में एक अतिथि-व्याख्यान दिया। राजभाषा विभाग

हिन्दी और अन्य क्षेत्रीय भाषाओं में उपभोक्ता जागरूकता सामग्री प्रकाशित करने के लिए आईआरडीएआई के संचार विभाग के साथ परस्पर सक्रियता सहित नियमित रूप से संपर्क में रहा।

IV.6 अनुसंधान और विकास

IV.6.1 यहाँ इसके नीचे सूचीबद्ध अन्य कार्यकलापों के अलावा, वार्षिक रिपोर्ट और भारतीय बीमा सांख्यिकी पर पुस्तिका (हैंड-बुक) के संकलन के लिए केन्द्रीय स्थल (नोडल पॉइन्ट) के रूप में विभाग का रहना जारी है, जो समय-शृंखला डेटा से युक्त एक वार्षिक प्रकाशन है।

IV.6.2 2008 में भारतीय बीमा संबंधी हैंड-बुक के प्रथम संस्करण के प्रकाशन के परिणामस्वरूप, अनुसंधान और विकास विभाग ने उद्योग में विभिन्न हितधारकों की बढ़ती हुई आवश्यकताएँ पूरी करने के लिए इस प्रकाशन के दायरे का विस्तार करना जारी रखा। इस हैंड-बुक का 10वाँ संस्करण फरवरी 2018 में प्रकाशित किया गया जिसमें 98 समय-शृंखला डेटा सारणियाँ शामिल की गईं। प्रस्तुत हैंडबुक में चार वित्तीय वर्षों का डेटा प्रकाशित किया गया है, जबकि अन्य वित्तीय वर्षों का डेटा आईआरडीएआई की वेबसाइट पर सॉफ्ट फार्म में उपलब्ध है। उक्त हैंडबुक के परवर्ती संस्करणों में इसके विस्तार और विषय-वस्तु में सुधार लाने के लिए विभाग के प्रयास जारी हैं।

IV.6.3 जब भी अपेक्षा की जाती है तब आर एण्ड डी अनुभाग विभिन्न प्रकार का डेटा भारतीय रिज़र्व बैंक, एमओएसपीआई, डीएफएस और ओईसीडी को उपलब्ध कराता रहा है। आर एण्ड डी अनुभाग भारतीय रिज़र्व बैंक को अनुरोध किये जाने पर छाया बैंकिंग संबंधी आवधिक डेटा उपलब्ध करा रहा है। नेटवर्क विश्लेषण तिमाही आधार पर और वित्तीय स्थिरता रिपोर्ट की तैयारी के लिए निविष्टियाँ छमाही तौर पर उपलब्ध कराई जाती हैं।

IV.6.4 भारत सरकार ने बीमा क्षेत्र के लिए दो उप-समितियों का गठन किया है, एक 'सेवा उत्पादन सूचकांक' के निर्माण और दूसरी 'सेवा कीमत सूचकांक' के निर्माण के लिए है जिससे थोक मूल्य सूचकांक के निर्माण में उक्त क्षेत्र के उत्पादन को शामिल किया जा सके।

IV.6.5 क्षेत्रीय विकास विभाग (एसडीडी) का आरएण्डडी अनुभाग सेवा कीमत सूचकांक और सेवा उत्पादन सूचकांक के निर्माण के लिए अपेक्षित डेटा उपलब्ध कराते हुए एमओएसपीआई को निरंतर सहायता प्रदान करता रहा है।

IV.6.6 विश्व भर में वित्तीय संस्थाओं की अंतर-संबद्धता के कारण अब सारी दुनिया में वित्तीय क्षेत्र में प्रणालीगत जोखिम एक बड़ी चिंता का विषय है। विपुल मात्रा में बीमा कंपनियों की निधियों की राशि का निवेश भी वित्तीय प्रणाली में किया जाता है। ऐसे प्रणालीगत जोखिम की किसी भी संभावना का पता लगाने और वित्तीय स्थिरता को बहाल करने के लिए भारतीय रिज़र्व बैंक ऐसे डेटा का संग्रहण और विश्लेषण कर रहा है। आईआरडीएआई का क्षेत्रीय विकास विभाग (एसडीडी) भारतीय रिज़र्व बैंक की अपेक्षा के अनुसार 21 चयनित बीमा कंपनियों से उक्त डेटा का संग्रहण तिमाही आधार पर करता रहा है और भारतीय रिज़र्व बैंक को उनके यहाँ विश्लेषण के लिए भेज रहा है।

IV.7 सूचना प्रौद्योगिकी की स्थिति

प्रौद्योगिकी को निरंतर अपग्रेड करना आईआरडीएआई के विभिन्न विभागों के प्रभावी और कार्यकुशल परिचालन के लिए अत्यावश्यक है। अतः वर्ष के दौरान प्रौद्योगिकी को अपग्रेड करने के अनेक कार्यक्रम संपन्न किये गये हैं।

IV.7.1 व्यावसायिक विश्लेषण-पद्धति परियोजना (बीएपी):

बीएपी का अभिकल्पन विशेष रूप से विनियमित संस्थाओं के परोक्ष (ऑफसाइट) पर्यवेक्षण के लिए किया गया था। यह परिचालन विभागों को विभिन्न बीमाकर्ताओं/ मध्यवर्तियों से प्राप्त डेटा का विश्लेषण करने में समर्थ बनाती है तथा आवधिक आधार पर आईआरडीएआई को डेटा/ विवरणियाँ प्रस्तुत करने में भी विनियमित संस्थाओं को समर्थ बनाती है। उक्त पोर्टल को 01 जनवरी 2016 से पूर्णतः परिचालित किया गया है।

चूँकि बीएपी एक विनियामक साधन है, अतः यह अत्यावश्यक है कि इस साधन को विनियामक परिवर्तनों के साथ अद्यतन रखा जाए, जिससे ऑफ-लाइन निगरानी प्रणाली को आईआरडीएआई की वर्तमान विनियामक अपेक्षाओं के अनुरूप रखना सुनिश्चित किया जा सके। इस संबंध में करार में निर्धारित परिवर्तन प्रबंध कार्यपद्धति के अनुसार बीएपी के

विभिन्न मॉड्यूलों में परिवर्तनों के कार्यान्वयन के प्रति वर्ष 2017-18 के दौरान 1.36 करोड़ रुपये की राशि व्यय की गई।

संविदा की विधिमान्यता भी 30 नवंबर 2019 तक बढ़ाई गई तथा परियोजना लागत को संशोधित कर 32.57 करोड़ रुपये किया गया जैसा कि 31 मई 2017 को आयोजित प्राधिकरण की 97वीं बैठक में अनुमोदित किया गया।

बीएपी संबंधी प्रशिक्षण:

आईआरडीएआई के परिचालन विभागों के सभी नये कार्यग्रहण करनेवाले स्टाफ को बीएपी के उनके संबंधित मॉड्यूलों पर व्यावहारिक (हैंड्स-ऑन) प्रशिक्षण दिया गया। वर्ष के दौरान, हैदराबाद और मुंबई में बीमा दलालों के लिए विशिष्ट प्रशिक्षण सत्र भी आयोजित किये गये।

बीएपी मॉड्यूल के उपयोग की स्थिति:

बीएपी में पोर्टल के निम्नलिखित मॉड्यूलों का व्यापक रूप से उपयोग किया गया:

- क) निवेश मॉड्यूल (विवरणियों की ऑनलाइन फाइलिंग)
- ख) जीवन मॉड्यूल (विवरणियों की ऑनलाइन मॉड्यूल)
- ग) विज्ञापन (जीवन/साधारण/स्वास्थ्य)
- घ) दलाल मॉड्यूल (पंजीकरण और ऑनलाइन फाइलिंग)
- ङ) सर्वेक्षक (पंजीकरण और ऑनलाइन फाइलिंग)
- च) उत्पाद फाइलिंग (जीवन और गैर-जीवन)
- छ) कार्यालय फाइलिंग (जीवन/साधारण/स्वास्थ्य)
- ज) एफएण्डए (जीवन और गैर-जीवन)

विनियमों / दिशानिर्देशों में संशोधनों के कारण निम्नलिखित मॉड्यूलों में बड़े संशोधन किये जा रहे हैं :

- क) टीपीए (पंजीकरण और ऑनलाइन फाइलिंग)
- ख) स्वास्थ्य (पंजीकरण और ऑनलाइन फाइलिंग)
- ग) एफएण्डए (जीवन और गैर-जीवन)
- घ) बीमाकर्ता पंजीकरण

बीएपी में पूरी की गई अन्य गतिविधियाँ

- क) पोर्टल की सुधरी हुई प्रयोक्ता-अनुकूलता।

- ख) सर्वेक्षक मॉड्यूल के लिए प्रतिसूचना (फीडबैक) व्यवस्था और प्रायः पूछे जानेवाले प्रश्न (एफएक्यू)।
- ग) सर्वेक्षक टैब-सर्वेक्षक एफएक्यू लिंक के अंतर्गत अंतिम उपयोगकर्ताओं के लिए स्वयं-शिक्षण दस्तावेज और वीडियो रखे गये हैं।
- घ) सर्वेक्षक मॉड्यूल में उसकी निर्बाध कार्यपद्धति सुनिश्चित करने के लिए बड़े तकनीकी दोष ठीक किये गये हैं।
- ङ) विदेशी पुनर्बीमा शाखाओं और नये बीमाकर्ताओं को बीएपी का भाग बनाया गया है।

IV.7.2 नवीनतम (स्टेट-ऑफ-आर्ट) आईटी बुनियादी संरचना का कार्यान्वयन

वर्ष के दौरान निम्नलिखित को शामिल करते हुए सभी आईटी सुविधाओं का व्यापक कोटि-उन्नयन (अपग्रेडेशन) किया गया। लेखा-परीक्षा / वीडियो वार्तायोजन (कॉन्फ्रेंसिंग) के लिए सुविधा के साथ स्वचालित बैठक कक्षा।

- बैठक आरक्षण प्रबंधन प्रणाली।
- नेटवर्क परतों के सभी स्तरों पर अंतःरचित (बिल्ट-इन) प्रचुरताओं के साथ उच्च गति वाली 10 गीगाबीट आधार से युक्त नया परिसर नेटवर्किंग परिवेश।
- नेटवर्क के सुचारु परिचालन सुनिश्चित करने के लिए नेटवर्क प्रबंधन प्रणाली का कार्यान्वयन।
- आंतरिक प्रयोक्ताओं, आगंतुकों, बैठक कक्षों और प्रशिक्षण हॉलों के लिए वाई-फ़ाई संबद्धता की स्थापना।
- नई प्रवेश नियंत्रण प्रणाली, आईपी कैमराओं, फेशियल रीडर्स, आगंतुक प्रबंध प्रणाली और उन्नत भौतिक सुरक्षा के लिए बायोमेट्रिक उपस्थिति प्रणाली का कार्यान्वयन।

निम्नलिखित गतिविधियों के सफल समापन के साथ नई आईटी सुविधाओं को पूर्णतः परिचालित किया गया:

- क) सुचारु स्थानांतरण को संभव बनाने के लिए दो कार्यालय परिसरों के बीच अस्थायी लीज्ड लाइन संबद्धता की स्थापना।
- ख) परिचालनों के लिए न्यूनतम अनुपलब्धता-समय (डाउन-टाइम) के साथ निर्बाध रूप से समूची आईटी बुनियादी व्यवस्था को पुराने कार्यालय से नये कार्यालय स्थल पर स्थानांतरित करना।
- ग) आईआरडीएआई के नये कार्यालय परिसर में नेटवर्किंग की बुनियादी व्यवस्था का संस्थापन करना और उसे परिचालित करना।
- घ) कर्मचारियों के लिए 20एमपीबीएस प्राथमिक इंटरनेट लीज्ड लाइन के साथ बैक-अप 20एमपीबीएस इंटरनेट लीज्ड लाइन की स्थापना।

IV.7.3 ईआरपी परिदृश्य के लिए प्रौद्योगिकी का कोटि-उन्नयन

वर्ष के दौरान, निम्नलिखित गतिविधियों के समापन के साथ, समूचे ईआरपी समाधान का प्रौद्योगिकीगत परिदृश्य नवीनतम वर्शन में सफलतापूर्वक अंतरित किया गया:

1. उपयुक्त निविदा प्रक्रिया के माध्यम से नये हार्डवेयर सेट-अप का प्रापण, उसका संस्थापन और ईआरपी के नवीनतम वर्शन में अंतरण।
2. ऋण, उपस्थिति, छुट्टी, प्राप्ति, भुगतान, आदि से संबंधित आवश्यकतानुसार तैयार की गई रिपोर्टों का विकास और कार्यान्वयन।

IV.7.4 अन्य प्रमुख गतिविधियाँ

वर्ष 2017-18 के दौरान पूरी की गई अन्य प्रमुख गतिविधियाँ निम्नानुसार हैं :-

1. सरकारी ई-मार्केट प्लेस (जीईएम) एवं केन्द्रीकृत सरकारी अधिप्राप्ति पोर्टल के माध्यम से आईटी आस्तियों की अधिप्राप्ति के लिए ई-प्रापण के प्रति सफलतापूर्वक अंतरण किया।

2. उपयुक्त निविदा प्रक्रिया के माध्यम से बीमा शिकायत निवारण कक्ष (आईजीसीसी) की स्थापना।
3. कॉरपोरेट एजेंसी पंजीकरणों के नवीकरण, केवाईसी विवरण के संग्रहण और वेब-वालेट समाधान के संबंध में आवश्यकताओं पर रोक लगाना (फ्रीजिंग)।
4. आंतरिक कर्मचारियों के लिए 20एमपीबीएस प्राथमिक इंटरनेट लीज्ड लाइन के साथ बैकअप 20एमपीबीएस इंटरनेट लीज्ड लाइन की स्थापना।
5. पुनर्बीमा व्यवसाय को सरल बनाते हुए विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं को आबंटित यूआईएन को देखने के लिए सम्मिश्र और पुनर्बीमा दलालों को समर्थ बनाया।
6. क्षेत्रीय कार्यालयों में संस्थापित आईटी उपस्कर की वार्षिक रखरखाव संविदाओं का नवीकरण

IV.7.5 पूरी की गई अन्य प्रमुख गतिविधियाँ:

1. आईटी आस्तियों का पुराने से नये भवन में तृटि-रहित अंतरण।
2. पूर्ण अनुपालन के साथ जीएफआर 2017 के अनुसार प्रापण पद्धति का कार्यान्वयन, जिसमें जीईएम पोर्टल का उपयोग और सीपीपीपी पोर्टल के माध्यम से ई-निविदा पद्धति शामिल हैं।

IV.8 लेखा

IV.8.1 वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए प्राधिकरण के लेखे भारत के नियंत्रक और महालेखापरीक्षक (सीएण्डएजी) को लेखा-परीक्षा और प्रमाणीकरण के लिए प्रस्तुत किये गये हैं। आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 17 के अनुसार वित्तीय वर्ष 2016-17 के लिए लेखा-परीक्षित लेखे राज्यसभा के समक्ष 19 दिसंबर 2017 को तथा लोकसभा के समक्ष 22 दिसंबर 2017 को प्रस्तुत किये गये।

IV.9 आईआरडीएआई जर्नल

IV.9.1 प्रचुर मात्रा में सूचना उपलब्ध कराने की समग्र दृष्टि से आईआरडीएआई वर्ष 2002 से आईआरडीएआई जर्नल प्रकाशित कर रहा है जो भारतीय और वैश्विक बीमा क्षेत्र के विकास के बारे में बीमा उद्योग के विभिन्न हितधारकों को

सुग्राही बनाने के लिए एक शैक्षिक साधन के रूप में काम आया। उच्च अधिकार से युक्त ज्ञान और उद्योग का व्यापक अनुभव रखनेवाले उद्योग के मंजे हुए विशेषज्ञों से प्राप्त अंतर्दृष्टि-पूर्ण लेख जर्नल की शक्ति के विशुद्ध स्रोत रहे हैं। इसके लिए बीमा उद्योग के बहुसर्जक अकादमीशियनों के द्वारा आलेख लिखे जाते हैं तथा उनकी बौद्धिक संपत्ति से यह जर्नल अत्यधिक लाभान्वित हुआ है। प्रायः जर्नल में निहित सामग्री आधुनिक बीमा क्षेत्र की सुविज्ञता की तुलना में अनुभवजन्य परिज्ञान की प्रखर चेतना से युक्त विशेषज्ञों द्वारा दी गई है। आईआरडीएआई जर्नल अपने पाठकगण के लिए सूचना और समाचारों का संग्रहण, प्रसंस्करण और प्रसार करने का निरंतर प्रयास करता है तथा अपने पाठकों के लिए उत्कृष्ट स्तर की रचनाएँ प्रकाशित करना इसका उद्देश्य है। जर्नल में जीवन, गैर-जीवन और स्वास्थ्य बीमा क्षेत्रों के संबंध में सांख्यिकीय सूचना भारतीय बीमा उद्योग की एक विहंगम दृष्टि उपलब्ध कराने के लिए भी प्रकाशित की जाती है। जर्नल की वेब प्रति लगातार सूचना का स्रोत बनी हुई है तथा इसमें विभिन्न हितधारकों के लिए अनेक सामयिक विषय समाविष्ट किये जाते हैं।

इस तिमाही जर्नल का प्रत्येक अंक बीमा उद्योग के लिए संगत एक प्रासंगिक विषय पर केन्द्रित है। जर्नल के प्रारंभ से लेकर उद्योग की गतिशीलता को प्रतिबिंबित करनेवाले विभिन्न विषयों के विस्तार में सम्मिलित ग्राहक सेवा, स्वास्थ्य बीमा, आपदा प्रबंधन, जोखिम न्यूनीकरण में बीमा की भूमिका, बीमा उद्योग में शिकायत निवारण, फसल बीमा, बीमा उद्योग में मध्यवर्तियों की भूमिका, बीमा उद्योग में सीएसआर कार्यकलापों की भूमिका, सूक्ष्म बीमा, मोटर बीमा, बीमा उद्योग में सूचना प्रौद्योगिकी की भूमिका, आदि विषय जर्नल द्वारा अत्यंत सावधानीपूर्वक ग्रहण किये गये हैं जिससे पाठकगण को एक आकर्षक और विचारोत्तेजक अनुभव प्रदान किया जा सके। इसके अलावा, यह जर्नल जनसाधारण के हित के लिए प्राधिकरण की वेबसाइट पर निःशुल्क उपलब्ध कराया गया है।

IV.10 आईआरडीएआई कार्यालय भवन

नये भवन का निर्माण पूरा किया गया है तथा अधिभोग प्रमाणपत्र टीएसआईआईसी से 20.12.2017 को प्राप्त किया गया है। आईआरडीएआई ने 26 दिसंबर 2017 से अपने नये कार्यालय परिसर से कार्य करना प्रारंभ किया है। भारत के माननीय उपराष्ट्रपति श्री एम. वेंकय्या नायडू ने 11 फरवरी

2018 को आईआरडीएआई भवन राष्ट्र को समर्पित किया है। इस भवन के निर्माण के लिए 148.98 करोड़ रुपये की अनुमानित लागत की तुलना में 130.33 करोड़ रुपये की राशि व्यय की गई।

IV.11 आभार-प्रदर्शन

IV.11.1 आईआरडीएआई प्राधिकरण के सदस्यों, बीमा सलाहकार समिति के सदस्यों, पुनर्बीमा सलाहकार समिति, वित्तीय सेवाएँ विभाग (वित्त मंत्रालय), परामर्शदात्री समिति के सदस्यों, सभी बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों को अपने

समुचित कार्यसंचालन में उनके अमूल्य मार्गदर्शन एवं सहयोग के लिए; तथा आईआरडीएआई के अधिकारियों और कर्मचारियों की सुसंबद्ध टीम को उनके कर्तव्यों के कुशल निर्वहण के लिए अपनी सराहना और हार्दिक कृतज्ञता को अभिलेखबद्ध करना चाहता है। प्राधिकरण जनसाधारण के सदस्यों, प्रेस, सभी व्यावसायिक निकायों और अंतरराष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ (आईएआईएस) सहित, अपनी परिषदों के माध्यम से बीमा व्यवसाय के साथ संबद्ध अंतरराष्ट्रीय एजेंसियों को भी समय-समय पर दिये गये उनके मूल्यवान सहयोग के लिए अपने विशेष आभार व्यक्त करता है।

विवरण

विवरण 1

बीमा व्यापन की अंतरराष्ट्रीय तुलना*

(प्रतिशत में)

देश	2016**			2017**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
आस्ट्रेलिया	6.52	2.99	3.53	5.81	2.33	3.48
ब्राजील	4.04	2.28	1.76	4.05	2.28	1.77
फ्रांस	9.23	6.06	3.17	8.95	5.77	3.18
जर्मनी	6.08	2.75	3.33	6.04	2.63	3.41
रूस	1.38	0.25	1.13	1.4	0.36	1.04
दक्षिण अफ्रीका	14.27	11.52	2.74	13.75	11.02	2.74
स्विट्जरलैंड	8.85	4.72	4.12	8.53	4.41	4.12
युनाइटेड किंगडम	10.16	7.58	2.58	9.58	7.22	2.36
संयुक्त राज्य अमेरिका	7.31	3.02	4.29	7.1	2.82	4.28
एशियाई देश						
हांगकांग	17.6	16.2	1.41	17.94	14.58	3.36
भारत#	3.49	2.72	0.77	3.69	2.76	0.93
जापान#	9.51	7.15	2.37	8.59	6.26	2.34
मलेशिया#	4.77	3.15	1.62	4.77	3.32	1.44
पाकिस्तान	0.89	0.63	0.26	0.86	0.6	0.26
चीनी जनतांत्रिक गणराज्य	4.15	2.34	1.81	4.57	2.68	1.89
सिंगापुर	7.15	5.48	1.67	8.23	6.64	1.58
दक्षिण कोरिया#	12.08	7.37	4.72	11.57	6.56	5
श्रीलंका	1.12	0.52	0.6	1.16	0.54	0.62
ताइवान	19.99	16.65	3.34	21.32	17.89	3.42
थाईलैंड	5.42	3.72	1.7	5.29	3.59	1.69
विश्व	6.28	3.47	2.81	6.13	3.33	2.8

स्रोत: स्विस आरई, सिगमा खंड 3/2017 और 3/2018

* बीमा व्यापन का मापन जीडीपी (अमेरिकी डॉलर में) की तुलना में प्रीमियम (अमेरिकी डॉलर में) के अनुपात के रूप में किया जाता है।

** डेटा कैलेंडर वर्ष 2016 और 2017 से संबंधित है।

डेटा वित्तीय वर्ष 2016-17 और 2017-18 से संबंधित है।

विवरण 2

बीमा सघनता की अंतरराष्ट्रीय तुलना*

(अमेरिकी डॉलर में)

देश	2016**			2017**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
आस्ट्रेलिया	3397.1	1558.5	1836.6	3247.0	1304.0	1942.0
ब्राजील	346.3	195.5	150.8	398.0	224.0	174.0
फ्रांस	3395.3	2227.7	1167.5	3446.0	2222.0	1224.0
जर्मनी	2547.6	1150.6	1397.1	2687.0	1169.0	1519.0
रूस	122.8	22.4	100.3	152.0	39.0	113.0
दक्षिण अफ्रीका	762.5	615.8	146.7	842.0	674.0	167.0
स्विट्जरलैंड	6933.5	3700.3	3233.0	6811.0	3522.0	3289.0
युनाइटेड किंगडम	4063.6	3033.2	1030.5	3810.0	2873.0	938.0
संयुक्त राज्य अमेरिका	4174.1	1724.9	2449.2	4216.0	1674.0	2542.0
एशियाई देश						
हांगकांग	7678.8	7065.6	613.2	8313.0	6756.0	1557.0
भारत#	59.7	46.5	13.2	73.0	55.0	18.0
जापान#	3731.7	2803.4	928.3	3312.0	2411.0	901.0
मलेशिया#	452.2	298.3	153.9	486.0	339.0	147.0
पाकिस्तान	13.1	9.2	3.9	13.0	9.0	4.0
चीनी जनतांत्रिक गणराज्य	337.1	189.9	147.2	384.0	225.0	159.0
सिंगापुर	3776.8	2894.5	882.4	4749.0	3835.0	915.0
दक्षिण कोरिया#	3361.9	2049.6	1312.3	3522.0	1999.0	1523.0
श्रीलंका	45.6	21.2	24.5	47.0	22.0	25.0
ताइवान	4320.7	3598.7	722.0	4997.0	4195.0	803.0
थाईलैंड	323.4	222.0	101.4	348.0	237.0	112.0
विश्व	638.3	353	285.3	650	353	297

स्रोत: स्विस् आरई, सिगमा खंड 3/2017 और 3/2018

* बीमा सघनता का मापन कुल जनसंख्या की तुलना में प्रीमियम (अमेरिकी डॉलर में) के अनुपात के रूप में किया जाता है।

** डेटा कैलेंडर वर्ष 2016 और 2017 से संबंधित है।

डेटा वित्तीय वर्ष 2016-17 और 2017-18 से संबंधित है।

विवरण 3

नया व्यवसाय प्रीमियम

(₹ करोड़)

वर्ष	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
बोमाकतों																		
एशॉन लाइफ़	--	--	--	--	--	--	--	--	31.21	150.37	274.87	207.65	135.90	147.22	207.50	136.33	99.57	147.05
अवीवा	--	--	13.47	76.96	192.29	407.12	721.35	1053.98	724.56	798.37	745.39	801.86	687.40	593.76	556.89	320.80	243.91	325.57
बजाज अलयांत्र	--	7.14	63.39	179.55	857.45	2716.77	4302.74	6674.48	4491.43	4451.10	3465.82	2717.31	2987.90	2592.03	2702.10	2884.52	3290.26	4291.14
भारती अस्सा	--	--	--	--	--	--	7.78	113.24	292.93	437.43	347.78	224.59	248.92	375.61	474.20	539.49	608.61	730.86
आदित्य बिर्ला सम लाइफ़	0.32	28.11	129.57	449.86	621.31	678.12	882.72	1965.01	2820.85	2960.01	2080.30	1926.17	1836.51	1697.49	1937.94	2220.31	2534.26	2662.80
केम्पा एक्स्पन्सी	--	--	--	--	--	--	--	--	296.41	622.62	817.29	687.10	606.72	608.07	476.98	859.18	982.97	1227.74
डीएचएफएल प्रामेरिका	--	--	--	--	--	--	--	--	3.37	37.38	74.15	103.16	140.01	172.95	579.59	727.02	873.93	1455.68
एडेल्वेइस टोकिओ	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	10.88	47.33	80.72	122.42	183.59	227.99	342.46
एक्साइड लाइफ़	--	4.19	17.66	72.10	282.42	283.98	467.66	704.44	688.95	642.43	660.49	638.14	638.20	567.81	644.75	632.85	862.76	759.90
यूएच जमाली	--	--	--	--	--	--	--	2.49	149.97	486.08	448.61	345.03	240.43	224.90	252.41	255.59	399.87	582.35
एनडीएफसी स्टैंडर्ड	0.002	32.78	129.31	209.33	486.15	1042.65	1648.85	2685.37	2651.11	3257.51	4059.33	3857.47	4436.07	4038.93	5492.10	6487.22	8696.36	11349.61
आईसीआईसीआई फ़ुडमिल्ल	5.97	113.33	364.11	750.84	1584.34	2602.50	5162.13	8034.75	6811.83	6333.92	7862.14	4441.09	4808.62	3759.59	5332.13	6765.75	7863.30	9211.75
आईडीबीआई रेडरल	--	--	--	--	--	--	--	11.90	316.78	400.56	444.95	311.01	345.14	315.69	484.50	588.40	793.55	833.03
इंडियाफर्स्ट	--	--	--	--	--	--	--	--	--	201.59	704.77	982.31	1316.42	1681.36	1538.67	1478.10	1670.85	1496.97
कोटक महिंद्रा	--	7.58	35.21	125.51	373.99	396.06	614.94	1106.62	1343.03	1333.98	1253.14	1164.27	1188.10	1271.81	1540.18	2209.66	2849.74	3404.21
मैस लाइफ़	0.16	38.80	67.31	137.28	233.63	471.36	912.11	1597.83	1842.91	1849.08	2061.39	1901.72	1899.34	2261.60	2572.60	2881.71	3666.35	4348.59
पीएनबी मेटलाइफ़	--	0.48	7.70	23.41	57.52	148.53	340.44	825.35	1144.70	1061.85	706.22	1076.97	840.08	675.89	829.06	1003.17	1148.78	1427.08
रिलायंस मिल्पोन	--	0.28	6.32	27.21	91.33	193.56	932.11	2751.05	3513.98	3920.78	3034.94	1809.29	1376.57	1933.99	2069.69	1558.33	1051.58	915.62
सहारा	--	--	--	--	1.74	26.34	43.00	122.12	134.01	124.83	91.83	71.14	61.43	65.09	38.44	43.43	44.64	4.17
एफबीआई लाइफ़	--	14.69	71.88	207.05	484.85	827.82	2563.84	4792.82	5386.64	7040.74	7589.58	6531.32	5182.88	5065.48	5529.16	7106.58	10143.86	10966.14
श्रीराम लाइफ़	--	--	--	--	--	10.33	181.17	309.99	314.47	419.50	571.99	390.99	420.65	389.83	498.52	693.79	733.89	810.33
स्तर वृन्धिम दाई ईची	--	--	--	--	--	--	--	--	50.19	519.87	758.69	964.77	744.80	562.85	629.93	557.88	700.11	700.72
टाटा ए ए ए	--	21.14	59.77	181.59	297.55	464.53	644.82	964.51	1142.67	1322.01	1332.21	939.55	560.16	433.76	312.05	740.79	1132.19	1488.42
निजी कुल	6.45	268.51	965.69	2440.71	5564.57	10269.67	19425.65	33715.95	34152.00	38372.01	39385.84	32103.78	30749.58	29516.43	34821.81	40874.48	50619.37	59482.21
		(4061.70)	(259.65)	(152.74)	(127.99)	(84.55)	(89.16)	(73.56)	(1.29)	(12.36)	(2.64)	(-18.49)	(-4.22)	(-4.01)	(17.97)	(17.38)	(23.84)	(17.51)
एल ए सी	9700.98	19588.77	15976.76	17347.62	20653.06	28515.87	56223.56	59996.57	53179.08	71521.90	87012.35	81862.25	76611.50	90808.79	78507.72	97891.5096	124583.31	134671.70
		(101.93)	(-18.44)	(8.58)	(19.05)	(38.07)	(97.17)	(6.71)	(-11.36)	(34.49)	(21.66)	(-5.92)	(-6.41)	(18.53)	(-13.55)	(24.69)	(27.27)	(8.10)
उद्योग कुल	9707.43	19857.28	16942.45	19788.32	26217.64	38785.54	75649.21	93712.52	87331.08	109893.91	126398.18	113966.03	107361.08	120325.22	113329.52	138765.99	175202.68	194153.90
		(104.56)	(-14.68)	(16.80)	(32.49)	(47.94)	(95.04)	(23.88)	(-6.81)	(25.84)	(15.02)	(-9.84)	(-5.80)	(12.08)	(-5.82)	(22.44)	(26.26)	(10.82)

टिप्पणी: 1) कोषक में आकड़े प्रतियोग में पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि दर्शाते हैं। 2) -- ऐसे व्यवसाय को दर्शाता है जो प्रारंभ नहीं किया गया है।

कुल जीवन बीमा प्रीमियम

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
एड्गॉन लाइफ़	--	--	--	--	--	--	--	--	31.21	165.65	388.61	457.32	430.50	453.00	559.20	501.60	450.72	531.21
अर्वावा	--	--	13.47	81.50	253.42	600.27	1147.23	1891.88	1992.87	2378.01	2345.17	2415.87	2140.67	1878.10	1796.25	1493.15	1336.51	1344.22
बनाज अलायन्स	--	7.14	69.17	220.80	1001.68	3133.58	5345.24	9725.31	10624.52	11419.71	9609.95	7483.80	6892.70	5843.14	6017.30	5897.31	6183.32	7578.37
भाती अक्सा	--	--	--	--	--	--	7.78	118.41	360.41	669.73	792.02	774.16	744.52	872.65	1053.32	1208.33	1396.50	1684.39
अदित्य बिर्ला स्म लाइफ़	0.32	28.26	143.92	537.54	915.47	1259.68	1776.71	3272.19	4571.80	5505.66	5677.07	5885.36	5216.30	4833.05	5233.22	5579.71	5723.96	5903.00
केनरा एचएसबीसी	--	--	--	--	--	--	--	--	296.41	842.45	1531.86	1861.08	1912.15	1823.42	1657.02	2059.96	2294.71	2781.06
डीएनएफएल प्रॉमोक्स	--	--	--	--	--	--	--	--	3.37	38.44	95.04	167.01	236.79	305.86	735.10	920.21	1142.10	1844.46
एडेलवैडस टोकिया	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	10.88	54.83	110.90	193.08	310.07	441.33	638.26
एम्साइड लाइफ़	--	4.19	21.16	88.51	338.86	425.38	707.20	1158.87	1442.28	1642.65	1708.95	1679.98	1742.36	1830.67	2027.48	2046.99	2408.58	2531.89
फ़्यूचर जनरली	--	--	--	--	--	--	--	2.49	152.60	541.51	726.16	779.58	678.29	634.16	604.25	592.50	739.85	992.29
'एचडीएफसी स्टैंडर्ड	0.002	33.46	148.83	297.76	686.63	1569.91	2855.87	4858.56	5564.69	7005.10	9004.17	10202.40	11322.68	12062.90	14829.90	16312.98	19445.49	23564.41
आईसीआईआई फ़ुडफ़िल	5.97	116.38	417.62	989.28	2363.82	4261.05	7912.99	13561.06	15356.22	16528.75	17880.63	14021.58	13538.24	12428.65	15306.62	19164.39	22354.00	27088.77
आईडीबीआई फेडरल	--	--	--	--	--	--	--	11.90	318.97	571.12	811.00	736.70	804.68	826.25	1069.62	1239.67	1565.19	1783.24
इंडियाफ़स्ट	--	--	--	--	--	--	--	--	--	201.60	798.43	1297.93	1690.08	2143.36	2034.11	1967.40	2265.17	2309.01
कोटक मलिन्या	--	7.58	40.32	150.72	466.16	621.85	971.51	1691.14	2343.19	2868.05	2975.51	2937.43	2777.78	2700.79	3038.05	3971.68	5139.55	6598.67
मैसस लाइफ़	0.16	38.95	96.59	215.25	413.43	788.13	1500.28	2714.60	3857.26	4860.54	5812.63	6390.53	6638.70	7278.54	8171.62	9216.16	10780.40	12500.89
पीएलबी मेलालाइफ़	--	0.48	7.91	28.73	81.53	205.99	492.71	1159.54	1996.64	2536.01	2508.17	2677.50	2429.52	2240.59	2461.19	2827.83	3236.08	3953.51
रिलायंस निप्योन	--	0.28	6.47	31.06	106.55	224.21	1004.66	3225.44	4932.54	6604.90	6571.15	5497.62	4045.39	4283.40	4621.08	4398.12	4026.82	4069.37
सहारा	--	--	--	--	1.74	27.66	51.00	143.49	206.47	250.59	243.41	225.95	205.38	204.63	166.86	157.05	153.94	112.03
एसबीआई लाइफ़	--	14.69	72.39	225.67	601.18	1075.32	2928.49	5622.14	7212.10	10104.03	12945.29	13133.74	10450.03	10738.60	12867.11	15825.36	21015.13	25354.19
श्रीराम लाइफ़	--	--	--	--	--	10.33	184.16	358.05	436.17	611.27	821.52	644.16	618.07	594.24	734.66	1022.11	1207.94	1497.04
स्तर यूनिवन दई-ईवी	--	--	--	--	--	--	--	--	50.19	530.37	933.31	1271.95	1068.80	948.75	1134.68	1307.47	1510.88	1783.01
टाटा ए ए ए	--	21.14	81.21	253.53	497.04	880.19	1367.18	2046.35	2747.50	3493.78	3985.22	3630.30	2760.43	2323.70	2122.66	2478.96	3171.08	4162.95
निजी कुल	6.45	272.55	1119.06	3120.33	7727.51	15083.54	28253.00	51561.42	64497.43	79369.94	88165.24	84182.83	78398.91	77359.36	88434.35	100499.03	117989.25	140586.23
	(4124.31)	(310.59)	(310.59)	(178.83)	(147.65)	(95.19)	(87.31)	(82.50)	(25.09)	(23.06)	(11.08)	(-4.52)	(-6.87)	(-1.33)	14.32	(13.64)	(17.40)	(19.15)
एल ए सी	34892.02	49821.91	54628.49	63533.43	75127.29	90792.22	127822.84	149789.99	157288.04	186077.31	203473.40	202889.28	208803.58	236942.30	239667.65	266444.21	300487.36	318223.21
	(42.79)	(9.65)	(9.65)	(16.30)	(18.25)	(20.85)	(40.79)	(17.19)	(5.01)	(18.30)	(9.35)	(-0.29)	(2.92)	(13.48)	(1.15)	(11.17)	(12.78)	(5.90)
उद्योग कुल	34898.47	50094.46	55747.55	66653.75	82854.80	105875.76	156075.84	201351.41	221785.47	265447.25	291638.64	287072.11	287202.49	314301.66	328102.01	366943.23	418476.61	458809.44
	(43.54)	(11.28)	(11.28)	(19.56)	(24.31)	(27.78)	(47.41)	(29.01)	(10.15)	(19.69)	(9.87)	(-1.57)	(0.05)	(9.44)	(4.39)	(11.84)	(14.04)	(9.64)

टिप्पणी: 1) कोष्ठक में आंकड़े प्रतिशत में पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि दर्शाते हैं। 2) -- ऐसे व्यवसाय को दर्शाते हैं जो प्रारंभ नहीं किया गया है।

विवरण 4क

वित्तीय वर्ष: 2017-18 के लिए जीवन बीमाकर्ताओं का खंड-वार कुल प्रीमियम

₹ करोड़ में

संबद्ध (वैयक्तिक और सामूहिक)

प्रकार	लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग)			सहभागी (पार्टिसिपेटिंग)			दोनों	
	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल
वार्षिकी	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
स्वास्थ्य	-0.06	0.00	250.83	250.77	0.00	0.00	0.00	0.00
जीवन	19760.65	4725.25	35253.74	59739.65	0.00	0.00	1.73	59741.38
पेंशन	1309.66	344.03	3204.92	4858.60	0.00	0.00	0.15	4858.75
परिवर्ती	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
कुल	21070.25	5069.28	38709.49	64849.02	0.00	0.00	1.88	64850.90

असंबद्ध (वैयक्तिक और सामूहिक)

प्रकार	लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग)			सहभागी (पार्टिसिपेटिंग)			दोनों	
	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल
वार्षिकी	0.00	23267.34	5.37	23272.71	0.00	5013.80	5.55	5019.35
स्वास्थ्य	201.78	13.13	334.16	549.07	0.00	0.00	0.00	0.00
जीवन	8063.08	35811.40	20384.48	64258.96	33294.93	8936.86	199963.73	242195.53
पेंशन	2117.15	46437.99	3263.21	51818.36	273.37	61.54	1264.91	1599.81
परिवर्ती	359.78	3298.61	186.59	3844.99	347.39	516.22	536.15	1399.76
कुल	10741.79	108828.48	24173.82	143744.09	33915.69	14528.42	201770.35	250214.45

संबद्ध और असंबद्ध (वैयक्तिक और सामूहिक)

प्रकार	लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग)			सहभागी (पार्टिसिपेटिंग)			दोनों	
	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल
वार्षिकी	0.00	23267.34	5.37	23272.71	0.00	5013.80	5.55	5019.35
स्वास्थ्य	201.72	13.13	584.98	799.83	0.00	0.00	0.00	0.00
जीवन	27823.73	40536.65	55638.23	123998.61	33294.93	8936.86	199965.47	242197.26
पेंशन	3426.81	46782.02	6468.13	56676.96	273.37	61.54	1265.06	1599.96
परिवर्ती	359.78	3298.61	186.59	3844.99	347.39	516.22	536.15	1399.76
कुल	31812.02	113897.62	62879.54	208593.10	33915.69	14528.41	201772.23	250216.34

जारी... विवरण 4क

वित्तीय वर्ष: 2016-17 के लिए जीवन बीमाकर्ताओं का खंड-वार कुल प्रीमियम

₹ करोड़ में

संबद्ध (वैयक्तिक और सामूहिक)

प्रकार	लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग)				सहभागी (पार्टिसिपेटिंग)				दोनों	
	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	कुल जोड़	प्रतिशत
वार्षिकी	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
स्वास्थ्य	-0.09	0.00	282.71	282.62	0.00	0.00	0.00	0.00	282.62	0.53
जीवन	16414.28	3373.51	28475.46	48263.24	0.00	0.00	2.01	2.01	48265.25	91.33
पेंशन	1077.28	339.57	2880.35	4297.20	0.00	0.00	0.18	0.18	4297.38	8.13
परिवर्ती	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
कुल	17491.46	3713.08	31638.52	52843.06	0.00	0.00	2.18	2.19	52845.25	100.00

असंबद्ध (वैयक्तिक और सामूहिक)

प्रकार	लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग)				सहभागी (पार्टिसिपेटिंग)				दोनों	
	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	कुल जोड़	प्रतिशत
वार्षिकी	0.00	20540.90	7.01	20547.91	0.00	4551.70	6.34	4558.03	25105.94	6.87
स्वास्थ्य	176.62	1.00	270.89	448.52	0.00	0.00	0.00	0.00	448.52	0.12
जीवन	8232.08	30400.38	18273.41	56905.87	29100.71	8042.22	187756.11	224899.04	281804.91	77.07
पेंशन	3332.48	44795.73	3426.84	51555.05	233.70	230.95	1172.53	1637.18	53192.23	14.55
परिवर्ती	644.34	3114.74	237.00	3996.09	139.08	461.50	483.10	1083.68	5079.77	1.39
कुल	12385.53	98852.75	22215.15	133453.43	29473.48	13286.36	189418.08	232177.92	365631.35	100.00

संबद्ध और असंबद्ध (वैयक्तिक और सामूहिक)

प्रकार	लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग)				सहभागी (पार्टिसिपेटिंग)				दोनों	
	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नवीकरण	कुल	कुल जोड़	प्रतिशत
वार्षिकी	0.00	20540.90	7.01	20547.91	0.00	4551.70	6.34	4558.03	25105.94	6.00
स्वास्थ्य	176.53	1.00	553.60	731.14	0.00	0.00	0.00	0.00	731.14	0.17
जीवन	24646.36	33773.89	46748.87	105169.11	29100.71	8042.22	187758.12	224901.05	330070.16	78.87
पेंशन	4409.76	45135.31	6307.18	55852.25	233.70	230.95	1172.70	1637.35	57489.60	13.74
परिवर्ती	644.34	3114.74	237.00	3996.09	139.08	461.50	483.10	1083.68	5079.77	1.21
कुल	29876.99	102565.83	53853.67	186296.49	29473.48	13286.37	189420.26	232180.11	418476.60	100.00

विवरण 5

2017-18 के लिए जीवन बीमाकर्ताओं का संबद्ध और असंबद्ध प्रीमियम

(प्रीमियम ₹ करोड़ में)

बीमाकर्ता	कुल प्रतियोग				संबद्ध प्रतियोग				असंबद्ध प्रतियोग						
	प्रथम वर्ष	एकल	नया व्यवसाय	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नया व्यवसाय	नवीकरण	कुल	प्रथम वर्ष	एकल	नया व्यवसाय	नवीकरण	कुल
एड्वांस्ड लाइफ़ अबीवा व्यवाज अलायज़ भारती अक्सा अदित्य बिरॉ सन लाइफ़ जेनरा एचएसबीसी डीएचएफएल प्रोमोक्सा रेडेलवेडस टिकियो एक्साइड लाइफ़ म्यूचर जनरली एचडीएफसी स्टैंडर्ड आईसीआईआई ब्रुडैनियल आईडीबीआई फेडरल इंडियाफर्स्ट कोटक महिन्द्रा बैक्स लाइफ़ पीएनबी मेटलाइफ़ लायंस निग्योन वहाग्रा	135.55	11.50	147.05	384.16	531.21	59.89	10.60	70.50	106.25	176.75	75.66	0.89	76.55	277.91	354.46
	306.81	18.76	325.57	1018.65	1344.22	172.93	3.99	176.92	296.34	473.26	133.88	14.77	148.65	722.31	870.96
	1396.39	2894.75	4291.14	3287.24	7578.37	997.49	743.27	1740.76	1210.12	2950.88	398.90	2151.48	2550.38	2077.11	4627.49
	436.01	294.86	730.86	953.53	1684.39	14.12	46.27	60.40	70.83	131.23	421.88	248.58	670.47	882.70	1553.16
	1257.19	1405.61	2662.80	3240.20	5903.00	426.39	739.27	1165.66	1447.80	2613.47	830.80	666.34	1497.14	1792.40	3289.54
	821.73	406.02	1227.74	1553.31	2781.06	402.77	13.87	416.64	1175.39	1592.02	418.96	392.15	811.11	377.93	1189.03
	321.72	1133.97	1455.68	388.78	1844.46	24.71	43.62	68.33	22.17	90.50	297.00	1090.35	1387.35	366.61	1753.96
	281.99	60.47	342.46	295.80	638.26	103.80	9.06	112.85	66.59	179.44	178.19	51.42	229.61	229.21	458.82
	727.79	32.11	759.90	1771.99	2531.89	125.42	8.23	133.65	132.60	266.24	602.38	23.88	626.26	1639.39	2265.65
	517.60	64.75	582.35	409.94	992.29	45.23	6.16	51.39	58.65	110.04	472.37	58.58	530.95	351.30	882.25
आईडीएफसी स्टैंडर्ड आईसीआईआई ब्रुडैनियल आईडीबीआई फेडरल इंडियाफर्स्ट कोटक महिन्द्रा बैक्स लाइफ़ पीएनबी मेटलाइफ़ लायंस निग्योन वहाग्रा एसबीआई लाइफ़ श्रीराम लाइफ़ एनार यूनिवर्स दाई-ईवी टाटा ए ए निजी कुल एल ए सी कुल	4738.46	6611.15	11349.61	12214.80	23564.41	2719.87	1173.87	3893.74	6374.17	10267.91	2018.58	5437.28	7455.87	5840.64	13296.50
	7356.19	1855.56	9211.75	17857.02	27068.77	6287.23	746.08	7033.30	13354.18	20387.49	1068.96	1109.48	2178.45	4502.84	6681.28
	416.60	416.43	833.03	950.21	1783.24	160.96	328.12	489.08	110.63	599.70	255.64	88.31	343.95	839.59	1183.54
	571.88	925.10	1496.97	812.04	2309.01	237.56	48.56	286.13	458.28	744.40	334.31	876.53	1210.85	353.76	1564.61
	2314.68	1089.53	3404.21	3194.46	6598.67	1101.24	401.28	1502.52	806.74	2309.27	1213.44	688.25	1901.69	2387.72	4289.41
	3191.51	1157.08	4348.59	8152.30	12500.89	1362.89	58.42	1421.31	2141.16	3562.48	1828.62	1098.66	2927.28	6011.14	8938.42
	1261.10	165.98	1427.08	2526.43	3953.51	220.63	38.92	259.56	561.39	820.95	1040.47	127.06	1167.52	1965.04	3132.57
	838.59	77.03	915.62	3153.75	4069.37	278.32	15.05	293.37	552.89	846.26	560.27	61.98	622.25	2600.86	3223.11
	2.27	1.90	4.17	107.86	112.03	0.02	0.14	0.15	3.77	3.92	2.25	1.77	4.02	104.08	108.10
	8139.36	2826.78	10966.14	14388.05	25354.19	5585.12	547.02	6132.14	7982.29	14114.43	2554.24	2279.76	4834.00	6405.77	11239.76
आईडीबीआई फेडरल इंडियाफर्स्ट कोटक महिन्द्रा बैक्स लाइफ़ पीएनबी मेटलाइफ़ लायंस निग्योन वहाग्रा एसबीआई लाइफ़ श्रीराम लाइफ़ एनार यूनिवर्स दाई-ईवी टाटा ए ए निजी कुल एल ए सी कुल	481.62	328.71	810.33	686.70	1497.04	8.04	41.42	49.46	16.39	65.85	473.58	287.29	760.87	670.31	1431.19
	584.53	116.19	700.72	1082.28	1783.01	82.62	38.31	120.94	220.18	341.12	501.91	77.88	579.79	862.10	1441.89
	1481.77	6.65	1488.42	2674.53	4162.95	593.31	6.41	599.72	713.83	1313.55	888.46	0.24	888.70	1960.70	2849.40
	37581.33	21900.88	59482.21	81104.03	140586.23	21010.57	5067.95	26078.52	37882.63	63961.15	16570.76	16832.93	33403.69	43221.40	76625.09
कुल	28146.40	106525.29	134671.70	183551.5096	318223.21	59.68	1.33	61.01	828.74	889.75	28086.72	106523.96	134610.69	182722.77	317333.46
	65727.73	128426.17	194153.90	264655.54	458809.44	21070.25	5069.28	26139.53	38711.37	64850.90	44657.48	123356.89	168014.38	225944.17	393958.54

विवरण 6

वैयक्तिक मृत्यु दावे 2017-18

(लाभ राशि करोड़ ₹ में)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि के प्रारंभ में लंबित दावे	सूचित/ दर्ज किये गये दावे	कुल दावे	भुगतान किये गये दावे		निपटृत / अस्थित दावे		अदायगी दावे		अवधि के अंत में लंबित दावे		लंबित दावों का विन्योषित विवरण-अवधि वार (पॉलिसियाँ)			
	पॉलिसियों की सं.	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	3 महीने	3 - 6 महीने	6 - 1 वर्ष	कुल
आदित्य बिर्ला स्म लाइफ़	48	4.33	5443	269.83	5491	274.17	248.16	154	16.26	45	9.75	45	0	0	45
					100%	100%	90.51%	2.80%	5.93%	0.82%	3.56%	100.00%			100%
एड्मॉन लाइफ़	0	0.00	554	52.00	554	52.00	49.17	24	2.83	0	0.00	0	0	0	0
					100%	100%	94.56%	4.33%	5.44%	-	-	0.00%			0%
अबीवा लाइफ़	7	2.78	1111	103.11	1118	105.89	97.68	54	6.84	8	1.37	8	0	0	8
					100%	100%	92.25%	4.83%	6.46%	0.72%	1.29%	100.00%			100%
बबाज अलायज़ लाइफ़	63	5.53	14252	365.69	14315	371.22	311.59	829	27.25	250	31.46	178	70	2	250
					100%	100%	83.94%	5.79%	7.34%	1.75%	8.47%	71.20%	28.00%	0.80%	100%
भारती अक्सा लाइफ़	34	3.73	854	40.38	888	44.11	42.48	21	0.89	7	0.75	7	0	0	7
					100%	100%	96.29%	2.36%	2.02%	0.79%	1.69%	100.00%			100%
केआ एक्स्‌बीमा ओबीसी लाइफ़	1	0.09	836	53.29	837	53.38	49.13	38	3.63	2	0.62	2	0	0	2
					100%	100%	92.03%	4.54%	6.81%	0.24%	1.16%	100.00%			100%
जीएचएफ़ाल प्रॉपर्टी लाइफ़	6	0.70	586	25.81	592	26.51	23.51	13	1.29	7	1.71	7	0	0	7
					100%	100%	88.68%	2.20%	4.88%	1.18%	6.44%	100.00%			100%
एंडेलवेइश टोकियो लाइफ़	0	0.00	189	11.57	189	11.57	11.31	9	0.26	0	0.00	0	0	0	0
					100%	100%	97.78%	4.76%	2.25%	-	-0.03%				0%
एक्साइड लाइफ़	0	0.00	3357	86.21	3357	86.21	77.26	102	8.14	5	0.82	5	0	0	5
					100%	100%	89.61%	3.04%	9.44%	0.15%	0.95%	100.00%			100%
फ़्यूचर जेमराली लाइफ़	17	0.98	1274	39.34	1291	40.32	34.18	69	4.14	19	1.98	19	0	0	19
					100%	100%	84.76%	5.34%	10.28%	1.47%	4.92%	100.00%			100%
एचडीएफ़सी स्टैंडर्ड लाइफ़	59	15.61	12507	529.09	12566	544.70	482.78	208	46.78	69	15.14	67	2	0	69
					100%	100%	88.63%	1.66%	8.59%	0.55%	2.78%	97.10%	2.90%		100%
अर्धमंडलीय आई फ़ुचरिफ़र लाइफ़	36	10.16	11423	766.84	11459	777.00	715.11	203	43.23	27	13.47	17	5	1	27
					100%	100%	92.03%	1.77%	5.56%	0.24%	1.73%	62.96%	18.52%	3.70%	100%
आईडीबीआई फ़ेडरल लाइफ़	7	0.47	1154	50.04	1161	50.51	45.15	87	5.14	6	0.22	6	0	0	6
					100%	100%	89.39%	7.49%	10.17%	0.52%	0.44%	100.00%			100%

वैयक्तिक मृत्यु दावे 2017-18

(लाभ राशि करोड़ ₹ में)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि के प्रारंभ में लंबित दावे	सूचित/ दर्ज किये गये दावे	कुल दावे		भुगतान किये गये दावे	निष्कृत / अस्वीकृत दावे		अदायगी दावे		अवधि के अंत में लंबित दावे		लंबित दावों का विलेपित विवरण-अवधि वार (पॉलिसियाँ)								
			पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि		पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	पॉलिसियों की सं.	लाभ की राशि	3 महीने	3 - 6 महीने	6 - 1 वर्ष	कुल					
इंडियाफर्स्ट लाइफ़	29	2.10	1781	55.52	1810	57.62	1626	45.97	181	8.06	0	0.00	3	3.59	1	2	0	0	3	100%
कोटक महिन्द्रा लाइफ़	19	2.40	3055	132.05	3074	134.45	2881	119.50	175	12.26	0	0.00	18	2.70	10	0	0	8	18	100%
					100%	100%	93.72%	88.88%	5.69%	9.12%	-	-	0.59%	2.01%	55.56%			44.44%	100%	
मैक्स लाइफ़	3	0.15	10329	370.85	10332	370.99	10152	353.39	178	16.58	0	0.00	2	1.02	2	0	0	0	2	100%
					100%	100%	98.26%	95.26%	1.72%	4.47%	-	-	0.02%	0.27%	100.00%					
पीएनबी मेट लाइफ़	108	16.43	3981	201.54	4089	217.97	3726	179.60	329	33.02	26	1.23	8	4.11	4	4	0	0	8	100%
					100%	100%	91.12%	82.40%	8.05%	15.15%	0.64%	0.57%	0.20%	1.88%	50.00%	50.00%				
रिलायंस निप्योन लाइफ़	35	4.76	8952	168.91	8987	173.66	8553	149.54	403	22.32	27	0.70	4	1.10	3	1	0	0	4	100%
					100%	100%	95.17%	86.11%	4.48%	12.86%	0.30%	0.41%	0.04%	0.63%	75.00%	25.00%				
सहारा लाइफ़	26	0.38	646	6.24	672	6.62	556	5.41	57	0.73	0	0.00	59	0.48	47	11	1	0	59	100%
					100%	100%	82.74%	81.67%	8.48%	11.10%	-	-	8.78%	7.23%	79.66%	18.64%	1.69%			
एस्बीआई लाइफ़	132	25.19	18753	615.59	18885	640.78	18274	590.33	496	35.90	43	8.92	72	5.63	23	15	6	28	72	100%
					100%	100%	96.76%	92.13%	2.63%	5.60%	0.23%	1.39%	0.38%	0.88%	31.94%	20.83%	8.33%	38.89%		
श्रीराम लाइफ़	293	14.28	2853	87.47	3146	101.75	2524	69.80	560	26.89	0	0.00	62	5.06	34	9	13	6	62	100%
					100%	100%	80.23%	68.60%	17.80%	26.43%	-	-	1.97%	4.97%	54.84%	14.52%	20.97%	9.68%		
स्टार वूनिवन वई-ईवी लाइफ़	19	2.70	1222	49.59	1241	52.29	1145	43.42	81	6.60	3	0.14	12	2.13	12	0	0	0	12	100%
					100%	100%	92.26%	83.03%	6.53%	12.63%	0.24%	0.26%	0.97%	4.07%	100.00%					
टाटा ए ए ए लाइफ़	0	0.00	2850	140.25	2850	140.25	2793	131.84	57	8.41	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0%
					100%	100%	98.00%	94.00%	2.00%	5.99%	-	-	-	0.00%						
निजी कुल	942	112.75	107962	4221.24	108904	4333.99	103718	3876.29	4328	337.49	173	17.12	685	103.10	497	119	23	46	685	100%
					100%	100%	95.24%	89.44%	3.97%	7.79%	0.16%	0.39%	0.63%	2.38%	72.55%	17.37%	3.36%	6.72%		
भा.जी.बी. निगम	3203	195.06	735879	11184.34	739082	11379.40	724596	10747.53	4958	194.73	8959	346.86	569	90.29	257	254	20	38	569	100%
					100%	100%	98.04%	94.45%	0.67%	1.71%	1.21%	3.05%	0.08%	0.79%	45.17%	44.64%	3.51%	6.68%		
उद्योग कुल	4145	307.81	843841	15405.58	847986	15713.39	828314	14623.82	9286	532.21	9132	363.98	1254	193.38	754	373	43	84	1254	100%
					100%	100%	97.68%	93.07%	1.10%	3.39%	1.08%	2.32%	0.15%	1.23%	60.13%	29.74%	3.43%	6.70%		

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता की समक्ष पहल पंक्ति समग्र अंकड़े दर्शाती है जबकी दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों का प्रतिशत दर्शाती है।

विवरण 7

मार्च 2018 को समाप्त अवधि के लिए सामूहिक मृत्यु दावे

(लाभ की राशि करोड़ ₹ में)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि के प्रारंभ में लंबित दावे		सूचित / दर्ज किये गये दावे		कुल दावे		भुगतान किये गये दावे		निष्कृत / अस्वीकृत दावे		अदावी दावे		अवधि के अंत में लंबित दावे		लंबित दावों का विश्लेषित विवरण अवधि-वार (जीवन)			
	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की संख्या	लाभ की राशि	3 महीने	3 - 6 महीने	6 - 1 महीने	कुल वर्ष
आदित्य बिलास स्म लाइफ़	0	0.00	4623	194.86	4623	194.86	4593	190.43	7	0.85	0	0.0	23	3.59	23	0	0	23
				100%	100%	100%	99.35%	97.72%	0.15%	0.43%	-	-	0.50%	1.84%	100.00%			100%
एशोर लाइफ़	0	0.00	13	0.39	13	0.39	13	0.39	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0
				100%	100%	100%	100.00%	100.00%			-	-	-	-				0%
अर्वा लाइफ़	0	0.00	492	8.87	492	8.87	490	8.73	2	0.15	0.00	0.0	0	0.00	0	0	0	0
				100%	100%	100%	99.59%	98.33%	0.41%	1.67%	-	-	-	0.00%				0%
बजाज अलायंस लाइफ़	0	0.00	198220	788.02	198220	788.02	197425	771.90	330	10.15	17	0.5	448	5.49	415	31	2	448
				100%	100%	100%	99.60%	97.95%	0.17%	1.29%	0.01%	0.06%	0.23%	0.70%	92.63%	6.92%	0.45%	100%
भारती अक्सा लाइफ़	3	1.76	298	31.58	301	33.34	291	29.55	4	0.43	0	0.0	6	3.36	6	0	0	6
				100%	100%	100%	96.68%	88.64%	1.33%	1.28%	-	-	1.99%	10.09%	100.00%			100%
केनरा एचएसबीसी ओबीसी लाइफ़	1	0.35	937	23.62	938	23.96	928	22.71	10	1.25	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0
				100%	100%	100%	98.93%	94.77%	1.07%	5.23%	-	-	-	0.00%				0%
डीएचएसएल प्रोमोविका लाइफ़	24	3.32	48467	191.83	48491	195.14	48236	186.27	226	5.41	0	0.0	29	3.47	28	1	0	29
				100%	100%	100%	99.47%	95.45%	0.47%	2.77%	-	-	0.06%	1.78%	96.55%	3.45%		100%
एडेलवुड टोक्रियो लाइफ़	0	0.00	2068	37.89	2068	37.89	2068	37.89	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0
				100%	100%	100%	100.00%	99.99%			-	-	-	0.01%				0%
एक्साइड लाइफ़	0	0.00	1585	89.85	1585	89.85	1585	89.85	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0
				100%	100%	100%	100.00%	100.00%			-	-	-	-				0%
फ़्यूचर जनरली लाइफ़	75	9.07	784	57.04	859	66.11	767	55.71	48	2.98	0	0.0	44	7.42	23	11	3	44
				100%	100%	100%	89.29%	84.27%	5.59%	4.51%	-	-	5.13%	11.23%	52.27%	25.00%	6.82%	15.91%
एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ़	0	0.00	73481	529.19	73481	529.19	72946	497.21	214	21.45	0	0.0	321	10.52	305	7	9	321
				100%	100%	100%	99.27%	93.96%	0.29%	4.05%	-	-	0.44%	1.99%	95.02%	2.18%	2.80%	100%
आईसीआईसीआई फ़ुडनियल लाइफ़	10	1.56	2683	136.21	2693	137.77	2665	135.46	3	0.11	4	1.6	21	0.64	20	1	0	21
				100%	100%	100%	98.96%	98.32%	0.11%	0.08%	0.15%	1.13%	0.78%	0.47%	95.24%	4.76%		100%
आईडीबीआई फेडरल लाइफ़	1	0.23	1297	28.17	1298	28.40	1290	27.46	8	0.94	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0
				100%	100%	100%	99.38%	96.69%	0.62%	3.31%	-	-	-	0.00%				0%
इंडियास्ट्री लाइफ़	6	0.15	9286	205.29	9292	205.44	8579	187.68	710	17.69	0	0.0	3	0.08	0	0	3	3
				100%	100%	100%	92.33%	91.35%	7.64%	8.61%	-	-	0.03%	0.04%			100.00%	100%

जारी.....विवरण 7

मार्च 2018 को समाप्त अवधि के लिए सामूहिक मृत्यु दावे

(लाभ की राशि करोड़ ₹ में)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि के प्रारंभ में लंबित दावे		सूचित / दर्ज किये गये दावे		कुल दावे		भुगतान किये गये दावे		निष्कृत / अस्वीकृत दावे		अदावी दावे		अवधि के अंत में लंबित दावे		लंबित दावों का वित्तीय विवरण अवधि-वार (जीवन)			
	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	जीवनों की सं.	लाभ की राशि	3 महीने	3 - 6 महीने	6 - 1 महीने	1 वर्ष
कोटक महिंद्रा लाइफ़	19	1.51	48700	426.41	48719	427.91	48572	415.55	141	9.52	0	0.0	6	2.85	5	1	0	6
					100%	100%	99.70%	97.11%	0.29%	2.23%	-	0.00%	0.01%	0.67%	83.33%	16.67%		100%
मैक्स लाइफ़	0	0.00	8011	118.08	8011	118.08	7932	108.66	79	9.42	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0
					100%	100%	99.01%	92.02%	0.99%	7.98%	-	-	-	0.00%				0%
पीएलबी ग्रेट लाइफ़	4	0.35	1310	145.03	1314	145.38	1264	141.52	39	2.91	5	0.2	6	0.76	2	3	1	6
					100%	100%	96.19%	97.35%	2.97%	2.00%	0.38%	0.13%	0.46%	0.53%	33.33%	50.00%	16.67%	100%
रिलायंस निप्योन लाइफ़	1	0.02	7330	38.48	7331	38.50	7262	37.34	6	0.44	0	0.0	63	0.71	0	41	22	63
					100%	100%	99.06%	97.01%	0.08%	1.13%	-	-	0.86%	1.86%	65.08%	34.92%		100%
सहारा लाइफ़	0	0.00	8	0.02	8	0.02	7	0.02	0	0.00	0	0.0	1	0.00	0	0	1	1
					100%	100%	87.50%	94.40%			-	-	12.50%	5.60%		100.00%		100%
एसबीआई लाइफ़	45	1.08	33087	787.36	33132	788.44	32915	771.77	177	15.37	12	0.2	28	1.13	11	3	11	28
					100%	100%	99.35%	97.88%	0.53%	1.95%	0.04%	0.02%	0.08%	0.14%	39.29%	10.71%	39.29%	100%
श्रीराम लाइफ़	990	10.41	31779	169.62	32769	180.04	32424	172.66	285	5.92	0	0.0	60	1.46	60	0	0	60
					100%	100%	98.95%	95.90%	0.87%	3.29%	-	-	0.18%	0.81%	100.00%			100%
स्टार यूनिवर्स दाई-टू-डी लाइफ़	2	0.02	4908	102.62	4910	102.64	4448	99.58	358	1.04	101	2.0	3	0.06	3	0	0	3
					100%	100%	90.59%	97.02%	7.29%	1.01%	2.06%	1.91%	0.06%	0.06%	100.00%			100%
टाटा ए ए ए लाइफ़	0	0.00	577	92.14	577	92.14	576	92.11	1	0.03	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0
					100%	100%	99.83%	99.97%	0.17%	0.03%	-	-	-	0.00%				0%
निजी कुल	1181	29.83	479944	4202.56	481125	4232.39	477276	4080.42	2648	106.05	139	4.4	1062	41.55	901	99	41	21
					100%	100%	99.20%	96.41%	0.55%	2.51%	0.03%	0.10%	0.22%	0.98%	84.84%	9.32%	3.86%	1.98%
भा.जी.बी. सिम	706	7.47	283969	3535.79	284675	3543.26	284103	3536.20	45	0.32	167	1.1	360	5.64	258	46	6	360
					100%	100%	99.80%	99.80%	0.02%	0.01%	0.06%	0.03%	0.13%	0.16%	71.67%	12.78%	1.67%	13.89%
उद्योग कुल	1887	37.30	763913	7738.35	765800	7775.65	761379	7616.62	2693	106.37	306	5.5	1422	47.19	1159	145	47	71
					100%	100%	99.42%	97.95%	0.35%	1.37%	0.04%	0.07%	0.19%	0.61%	81.50%	10.20%	3.31%	4.99%

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति समग्र अंकड़े दर्शाती है जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों का प्रतिशत दर्शाती है।

जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अधीन आस्तियाँ

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	जीवन निधि												
	केन्द्र सरकार प्रतिभूतियाँ		राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ		आवास और बुनियादी संरचनागत निवेश		अनुमोदित निवेश		अन्य निवेश		कुल (जीवन निधि)		
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	
एड्गॉन अबीवा बबाज अलायंज भारती अस्सा आदित्य वित्ता सम लाइफ़ केन्सा एचएसबीसी ओबीसी डीएचएफएल प्रामेरिका एडेलवेस्म टोकियो एम्साइड एम्चर जनरली एचडीएफसी स्टैंडर्ड आईसीआईसीआई ग्लोबल आईडीबीआई फेडरल इंडिया फर्स्ट कोटक महिन्द्रा मैक्स पीएमबी मेटलाइफ़ रिलायंस निप्योन सहारा एसबीआई श्रीराम स्टार ग्रुपिम दाई-ईवी टाटा ए ए ए निजी कुल एल ऐ सी उद्योग कुल	626.94	498.24	82.49	58.04	323.19	285.39	208.33	132.75	1.61	1.32	1242.56	975.74	
	3136.90	2580.39	103.34	191.50	875.14	992.88	401.51	242.60	1.08	0.01	4517.97	4007.38	
	11869.24	11331.06	2225.06	1542.09	4705.17	3860.07	5175.79	4999.82	348.00	203.04	24323.26	21936.08	
	1025.61	707.36	510.36	384.18	467.65	380.81	924.05	574.08	72.21	80.19	2999.88	2126.62	
	3914.90	3093.09	392.40	242.57	1881.62	1483.72	1626.84	1141.24	205.51	236.66	8021.27	6197.28	
	1032.97	964.67	530.47	246.37	840.66	725.75	440.10	240.33	0.00	0.00	2844.20	2177.12	
	1188.81	877.05	58.45	33.79	554.66	439.99	322.76	234.15	17.03	3.40	2141.71	1588.38	
	670.70	391.72	10.75	0.00	462.67	161.38	653.25	575.10	130.79	62.49	1928.16	1190.69	
	5313.22	4280.18	181.16	164.20	1395.10	1253.99	1424.02	1176.71	95.70	50.14	8409.20	6925.22	
	1114.49	858.18	108.11	114.89	360.92	306.74	408.05	350.14	11.13	14.67	2002.70	1644.62	
आईसीआईसीआई ग्लोबल आईडीबीआई फेडरल इंडिया फर्स्ट कोटक महिन्द्रा मैक्स पीएमबी मेटलाइफ़ रिलायंस निप्योन सहारा एसबीआई श्रीराम स्टार ग्रुपिम दाई-ईवी टाटा ए ए ए निजी कुल एल ऐ सी उद्योग कुल	16622.48	14319.87	507.11	431.10	6855.37	4407.61	8294.98	6249.78	776.92	847.97	33056.86	26256.33	
	17624.39	13534.79	2483.81	2512.93	6144.54	5184.15	7808.78	6097.79	992.81	806.23	35054.33	28135.90	
	1532.81	1379.21	960.45	597.27	793.33	744.80	1303.11	923.70	25.63	25.32	4615.33	3670.29	
	563.46	499.74	382.20	137.44	317.13	212.82	558.72	331.28	17.00	11.21	1838.51	1192.49	
	7197.47	5341.79	119.22	129.22	1751.57	1415.12	1749.89	1268.15	797.94	554.59	11616.09	8708.87	
	19964.00	16462.00	1370.34	1723.00	5493.28	4608.00	6882.33	4738.00	92.54	78.00	33801.49	27609.00	
	5279.95	4184.48	533.54	383.24	2583.76	2127.92	2265.83	1519.54	81.54	0.00	10744.62	8215.18	
	6526.48	5097.85	564.05	475.57	2200.51	2050.34	2147.12	1559.19	171.78	201.44	11609.94	9384.39	
	343.89	324.86	259.84	222.41	440.25	379.38	105.10	84.81	12.70	35.35	1161.78	1046.81	
	16480.61	13858.55	1721.96	1205.32	5338.83	5320.22	8897.88	5943.36	1025.96	943.30	33465.24	27270.75	
आईसीआईसीआई ग्लोबल आईडीबीआई फेडरल इंडिया फर्स्ट कोटक महिन्द्रा मैक्स पीएमबी मेटलाइफ़ रिलायंस निप्योन सहारा एसबीआई श्रीराम स्टार ग्रुपिम दाई-ईवी टाटा ए ए ए निजी कुल एल ऐ सी उद्योग कुल	714.71	542.32	413.95	406.94	390.05	323.71	755.25	303.65	201.22	308.26	2475.18	1884.88	
	1818.59	1296.53	94.23	52.38	531.08	445.17	571.11	556.67	29.64	17.08	3044.65	2367.83	
	8227.05	6482.84	443.59	716.78	2511.52	2667.64	2318.89	1669.02	45.73	38.71	13546.78	11574.98	
	132789.67	108906.77	14056.88	11971.23	47218.00	39777.60	55243.69	40911.86	5153.47	4519.37	254461.71	206086.83	
	745820.57	684021.20	488461.88	430444.59	186109.15	160660.08	394811.23	364565.46	67815.99	62174.72	1883018.82	1701866.05	
	878610.24	792927.97	502518.76	442415.82	233327.15	200437.68	450054.92	405477.32	72969.46	66694.09	2137480.53	1907952.88	

जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अधीन आस्तियाँ

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	पेंशन और सामान्य वार्षिकी और सामूहिक निधि							
	केन्द्र सरकार - प्रतिभूतियाँ		राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ		अनुमोदित निवेश		कुल (पेंशन तथा सामान्य वार्षिकी और सामूहिक निधि)	
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017		
एड्गॉन अवीवा बजाज अलायंज भारती अक्सा बिड़ला सन लाईफ केनरा एचएसबीसी ओबीसी डीएचएफएल प्रामेरिका एडेलवेइस टोकियो एससाइड स्मूचर जनराली एचडीएफसी स्टैंडर्ड आईसीआईसीआई फुडेलियाल आईडीबीआई फेडरल इंडिया फर्स्ट कोटक महिन्द्रा मैक्स पीएनबी मेटलाइफ रिलायंस निप्योन सहारा एसबीआई श्रीराम स्टार यूनिन वार्ड-ईची टाटा एआईए निजी कुल एलआईसी उद्योग कुल	2.93	4.40	0.00	0.00	3.49	1.16	6.42	5.56
	203.36	211.53	2.02	2.33	112.57	155.27	317.95	369.13
	1713.64	1805.42	775.09	707.84	3200.94	2991.02	5689.67	5504.29
	98.95	70.82	64.79	62.08	229.77	173.22	393.51	306.12
	1467.30	1184.41	266.27	231.25	2297.46	1997.21	4031.03	3412.87
	506.09	465.15	181.84	150.98	895.69	744.45	1583.62	1360.59
	473.66	356.44	109.33	34.57	588.15	406.55	1171.14	797.56
	78.88	57.23	0.00	0.00	49.78	13.96	128.66	71.19
	956.82	857.68	100.01	99.54	727.85	726.22	1784.68	1683.44
	153.30	146.31	127.33	93.50	346.18	302.67	626.81	542.48
	5226.41	4031.14	1840.50	1097.96	8666.86	6145.64	15733.77	11274.74
	2603.44	2575.79	101.74	95.59	977.58	849.06	3682.76	3520.44
	91.20	84.19	110.13	85.21	107.06	97.06	308.39	266.46
	1763.86	1600.48	972.97	917.78	4120.93	3435.13	6857.76	5953.39
	377.25	142.61	54.94	97.97	102.95	228.56	535.14	469.14
	434.62	405.00	226.64	146.00	294.14	303.00	955.40	854.00
	126.22	81.75	0.97	0.97	81.54	85.62	208.73	168.34
	93.86	87.10	91.46	100.00	51.97	49.34	237.29	236.44
	2.17	2.57	0.00	0.00	0.20	0.28	2.37	2.85
10345.15	9937.42	3869.70	3479.87	12555.59	11612.79	26770.44	25030.08	
100.29	67.90	58.10	64.66	231.45	196.09	389.84	328.65	
584.20	455.17	150.34	163.64	434.24	349.56	1168.78	968.37	
393.88	301.96	29.69	32.62	257.16	293.52	680.73	628.10	
27797.48	24932.48	9133.86	7664.36	36333.55	31157.38	73264.89	63754.22	
163215.05	133353.41	280821.42	218349.86	156337.28	150941.69	600373.75	502644.96	
191012.53	158285.89	289955.28	226014.22	192670.83	182099.07	673638.64	566399.18	

जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अधीन आस्तियाँ

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	यूलिप सहबद्ध निधि						सभी निधियाँ	
	अनुमोदित निवेश		अन्य निवेश		कुल (यूलिप निधियाँ)			
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017
एशॉर्न अबीवा बजाज अलायंज भारती अक्सा आदित्य बिड़ला सन लाईफ केनरा एचएसबीसी ओबीसी डीएचएफएल प्रोमेरिका एडेलवेइस टोकियो एसमाइड फ्यूचर जनराली एचडीएफसी स्टैंडर्ड आईसीआईसीआई पेंडेन्शियल आईडीबीआई फेडरल इंडिया फर्स्ट कोटक महिन्ना ओम मैक्स पीएनबी मेटलाइफ रिलायंस निप्योन सहारा एसबीआई श्रीराम स्टार यूनियन दाई-ईची टाटा एआईए निजी कुल एलआईसी उद्योग कुल	855.09	928.22	41.32	30.47	896.41	958.69	2145.39	1939.99
	3870.10	4491.37	253.66	194.23	4123.76	4685.60	8959.68	9062.11
	19571.80	19949.46	1205.84	888.75	20777.64	20838.21	50790.57	48278.57
	1003.00	1237.39	97.92	56.10	1100.92	1293.49	4494.31	3726.23
	23576.44	24186.55	997.71	912.64	24574.15	25099.19	36626.45	34709.34
	7252.76	6917.41	1005.51	827.56	8258.27	7744.97	12686.09	11282.68
	271.88	241.40	26.33	8.22	298.21	249.62	3611.06	2635.56
	349.01	198.75	37.48	15.57	386.49	214.32	2443.31	1476.20
	1963.76	2167.69	98.72	66.55	2062.48	2234.24	12256.36	10842.90
	583.09	631.01	29.11	21.83	612.20	652.84	3241.71	2839.94
	53753.28	50928.79	3432.11	2871.70	57185.39	53800.49	105976.02	91331.56
	93010.02	84302.16	4491.94	3576.19	97501.96	87878.35	136239.05	119534.68
	2310.15	1864.59	42.67	61.60	2352.82	1926.19	7276.54	5862.94
	3339.05	3354.69	342.46	99.79	3681.51	3454.48	12377.78	10600.36
	11656.59	10534.75	869.58	837.44	12526.17	11372.19	24677.40	20550.20
	16406.82	14906.00	691.30	685.00	17098.12	15591.00	51855.01	44054.00
	5912.75	6521.55	371.44	251.19	6284.19	6772.74	17237.54	15156.26
	6765.20	6979.64	299.86	489.27	7065.06	7468.91	18912.29	17089.74
	115.15	143.53	2.09	1.82	117.24	145.35	1281.39	1195.01
52204.28	42935.77	2731.57	1637.27	54935.85	44573.04	115171.53	96873.87	
606.82	725.97	25.58	40.96	632.40	766.93	3497.42	2980.46	
2605.43	2756.87	83.44	107.73	2688.87	2864.60	6902.30	6200.80	
8611.59	8081.42	638.85	408.60	9250.44	8490.02	23477.95	20693.11	
316594.06	294984.98	17816.49	14090.48	334410.55	309075.46	662137.15	578916.52	
40013.64	66760.75	3516.85	4004.83	43530.49	70765.58	2526923.06	2275276.59	
356607.70	361745.73	21333.34	18095.31	377941.04	379841.04	3189060.21	2854193.11	

जीवन बीमाकर्ताओं की इंक्रीटी शेयर पूँजी

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	31 मार्च 2017 को	वर्ष के दौरान परिवर्धन	31 मार्च 2018 को	भारतीय प्रमोटरः	विदेशी निवेशक	विदेशी निवेश%
एड्गॉन लाइफ़	1429.85	12.77	1442.62	735.74	706.88	49.00
अवीवा लाइफ़	2004.90	0.00	2004.90	1022.50	982.40	49.00
बजाज अलायंज	150.70	0.00	150.70	111.52	39.18	26.00
भारती अक्सा	2406.20	0.00	2406.20	1227.16	1179.04	49.00
आदित्य बिल्ला सन लाइफ़	1901.21	0.00	1901.21	969.62	931.59	49.00
केनरा एचएसबीसी	950.00	0.00	950.00	703.00	247.00	26.00
डीएचएफएल प्रामेरिका	374.06	0.00	374.06	190.77	183.29	49.00
एडेलवेइस टोकियो	261.59	51.03	312.62	159.44	153.18	49.00
एक्साइड लाइफ़	1750.00	0.00	1750.00	1750.00	0.00	0.00
फ्यूचर जनराली	1507.45	230.37	1737.82	1294.66	443.16	25.50
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	1998.48	13.26	2011.74	1241.18	770.56	38.30
आईसीआईसीआई प्रुडेन्सियल	1435.35	0.00	1435.35	940.95	494.40	34.44
आईडीबीआई फेडरल	800.00	0.00	800.00	592.00	208.00	26.00
इंडियाफर्स्ट	625.00	0.00	625.00	462.50	162.50	26.00
कोटक महिन्द्रा	510.29	0.00	510.29	510.29	0.00	0.00
मैक्स लाइफ़	1918.81	0.00	1918.81	1434.17	484.64	25.26
पीएनबी मेटलाइफ़	2012.88	0.00	2012.88	1489.53	523.35	26.00
रिलायंस निष्पोन	1196.32	0.00	1196.32	610.13	586.20	49.00
सहारा	232.00	0.00	232.00	232.00	0.00	0.00
एसबीआई लाइफ़	1000.00	0.00	1000.00	646.85	353.15	35.32
श्रीराम लाइफ़	179.38	0.00	179.38	138.12	41.26	23.00
स्टार यूनियन दाई-ईची	258.96	0.00	258.96	140.00	118.96	45.94
टाटा ए ए ए	1953.50	0.00	1953.50	996.29	957.22	49.00
कुल (निजी क्षेत्र)	26856.94	307.43	27164.37	17598.42	9565.95	35.22
एल ए सी	100.00	0.00	100.00	100.00	0.00	0.00
कुल (जीवन)	26956.94	307.43	27264.37	17698.42	9565.95	35.09

नोट: * भारतीय निवेशकों को शामिल किया गया है

जीवन बीमा कंपनियों के तिमाही शोधक्षमता अनुपात - वित्तीय वर्ष 2017-18

क्रम सं.	जीवन बीमाकर्ता का नाम	30.06.2017	30.09.2017	31.12.2017	31.03.2018
1	आदित्य बिल्वा सन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.04	2.02	2.09	2.14
2	एड्गॉन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	1.74	1.69	2.06	2.32
3	अवीवा लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	3.36	3.09	3.03	2.94
4	बजाज अलायंज लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	5.99	6.07	6.01	5.92
5	भारती अक्सा लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	1.63	2.03	1.95	1.79
6	केनरा एचएसबीसी ओबीसी लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	3.73	3.85	3.79	3.82
7	डीएचएफएल प्रामेरिका लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	7.13	6.76	6.11	5.52
8	एडेलवेइस टोकियो लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.28	2.24	2.22	2.19
9	एक्साइड लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.27	2.11	2.01	2.07
10	फ्यूचर जनराली इंडिया लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.03	2.38	1.71	2.09
11	एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	1.98	2.01	1.91	1.92
12	आईसीआईसीआई प्रुडेन्शियल लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.89	2.76	2.52	2.52
13	आईडीबीआई फेडरल लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	3.55	3.69	3.78	3.71
14	इंडियाफर्स्ट लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	1.83	1.73	1.68	2.07
15	कोटक महिन्द्रा ओल्ड म्युचुअल लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	3.04	3.08	3.08	3.05
16	भारतीय जीवन बीमा निगम	1.53	1.51	1.51	1.58
17	मैक्स लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.95	2.95	2.80	2.75
18	पीएनबी मेटलाइफ इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.04	2.09	2.06	2.02
19	रिलायंस लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.72	2.76	2.75	2.66
20	सहारा इंडिया लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	7.80	7.95	8.35	9.02
21	एसबीआई लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.11	2.09	2.06	2.06
22	श्रीराम लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.20	2.30	2.11	2.03
23	स्टार यूनिजन दार्ज-ईची लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	2.60	2.60	2.65	2.78
24	टाटा एआईए लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	3.05	2.98	2.95	2.93

साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम (भारत के अंदर और बाहर)

(रुपये करोड़)

बीमाकर्ता	2017-18	2016-17
निजी क्षेत्र के बीमाकर्ता		
एक्को जनरल इश्योरेंस लि.	0.92	लागू नहीं
बजाज अलायंज जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	9445.22	7633.28
भारती अक्सा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1753.58	1314.09
चोलमंडलम एमएस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	4102.57	3133.28
डीएचएफएल जनरल इश्योरेंस लि.	141.07	लागू नहीं
एडेलवेइस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.30	लागू नहीं
फ्यूचर जनरली इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	1906.37	1815.50
गो डिजिट जनरल इश्योरेंस लि.	93.74	लागू नहीं
एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.*	7289.97	2224.17
एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.		
(पूर्व में एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के रूप में ज्ञात) **	लागू नहीं	3964.45
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	12356.85	10725.20
इफको टोकियो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	5631.89	5563.70
कोटक महिन्द्रा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	185.39	82.05
लिबर्टी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.***	816.53	584.59
मैगमा एचडीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	526.69	419.49
रहेजा क्यूबीई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	83.45	58.92
रिलायंस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	5069.08	3935.35
रॉयल सुंदरम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2623.44	2188.78
एसबीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	3544.20	2604.49
श्रीराम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2100.76	2102.42
टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	5435.92	4167.97
यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2310.86	1287.23
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता कुल	65419.82	53804.96
	21.59%	35.55%
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता		
नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि.	16243.68	14282.36
दी न्यू इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	25159.31	21597.92
दी ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि.	11736.84	11117.02
युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	17429.95	16062.81
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता कुल	70569.78	63060.11
	11.91%	24.52%
विशेषीकृत बीमाकर्ता		
भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी)	7893.39	6979.56
भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम लि. (ईसीजीसी)	1240.42	1267.62
विशेषीकृत बीमाकर्ता कुल	9133.81	8247.18
	10.75%	70.33%
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता		
आदित्य बिल्डा हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	243.17	54.04
अपोलो म्यूनिख हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	1717.51	1301.93
सिगना टीटीके हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	346.40	221.80
मैक्स बूपा हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	754.47	593.93
रेलिगेर हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	1091.61	726.07
स्टार हेल्थ एण्ड अलायड इश्योरेंस कंपनी लि.	4161.11	2960.05
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता कुल	8314.28	5857.83
	41.93%	41.06%
कुल जोड़	153437.68	130970.09
	17.15%	31.85%

टिप्पणी: प्रतिशत में अंक पिछले वर्ष की तुलना में प्रतिशत में वृद्धि दर्शाते हैं।

* पूर्व की एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. का विलय 01.01.2017 से एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के साथ किया गया है।

** एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. का नाम बदलकर एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के रूप में रखा गया है।

*** पूर्व की लिबर्टी वीडियोकॉन जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.

लागू नहीं -- निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदनुसारी वित्तीय वर्ष के दौरान परिचालन में नहीं था।
बीमाकर्ता द्वारा पिछले वर्ष के आंकड़ों में पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं की खंड-वार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय (भारत के अंदर)

(रुपये करोड़)

बीमाकर्ता	फायर		मरीन		मोटर		स्वास्थ्य		अन्य		कुल	
	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता												
एकौ जमल इश्योरस लि.	0.00	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	0.82	लागू नहीं	0.10	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	0.92	लागू नहीं
बजाज अलियांज जमल इश्योरस कंपनी लि.	821.04	538.73	137.56	134.73	4152.67	3567.44	1693.11	1241.33	2640.83	2151.06	9445.22	7633.28
भारती अक्सा जमल इश्योरस कंपनी लि.	61.05	49.80	31.39	24.42	1073.87	1104.70	148.66	80.84	438.61	54.33	1753.58	1314.09
चोलमडलम एपास जमल इश्योरस कंपनी लि.	325.41	234.55	71.17	68.37	2640.73	2165.48	470.08	328.41	595.17	336.47	4102.57	3133.28
डीएचएफएल जमल इश्योरस लि.	60.85	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	80.23	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	141.07	लागू नहीं
एडेलवेस जमल इश्योरस कंपनी लि.	0.00	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	1.18	लागू नहीं	0.12	लागू नहीं	1.30	लागू नहीं
फ्यूचर जनराली इंडिया इश्योरस कंपनी लि.	241.88	189.22	58.31	56.59	1037.34	903.00	337.67	264.77	231.19	401.92	1906.37	1815.50
मो डिजिट जमल इश्योरस लि.	13.75	लागू नहीं	1.73	लागू नहीं	74.71	लागू नहीं	2.93	लागू नहीं	0.63	लागू नहीं	93.74	लागू नहीं
एचडीएफसी एगो जमल इश्योरस कंपनी लि.	620.03	393.91	144.59	92.17	2306.60	1097.88	1585.69	921.53	2633.06	1458.96	7289.97	3964.45
एचडीएफसी एगो जमल इश्योरस कंपनी लि. (पूर्व में एलएफडी जमल इश्योरस कंपनी लि. के रूप में ज्ञात) **	916.50	744.64	366.19	341.05	5249.47	4541.81	2301.87	2025.40	3522.82	3072.29	12356.85	10725.20
आईसीआईसीआई लोन्गवर्ड	लागू नहीं	160.15	लागू नहीं	39.70	लागू नहीं	725.22	लागू नहीं	375.22	लागू नहीं	923.87	लागू नहीं	2224.16
इस्को टोकियो जमल इश्योरस कंपनी लि.	275.33	276.75	145.52	128.82	3002.38	2973.31	750.09	569.92	1458.58	1614.91	5631.89	5563.70
कोटक महिन्द्रा जमल इश्योरस कंपनी लि.	8.16	0.93	0.00	0.00	139.37	68.93	32.38	12.19	5.48	0.01	185.39	82.05
लिबर्टी जमल इश्योरस कंपनी लि. ***	44.25	29.55	20.29	12.97	553.78	409.08	136.13	95.79	62.09	37.20	816.53	584.59
मेग्मा एचडीआई जमल इश्योरस कंपनी लि.	43.47	30.66	19.11	15.23	413.42	340.31	19.92	2.91	30.77	30.38	526.69	419.49
रहेजा क्यूबीई जमल इश्योरस कंपनी लि.	2.73	1.82	0.05	0.03	51.83	28.92	0.22	0.38	28.62	27.76	83.45	58.92
रिलायंस जमल इश्योरस कंपनी लि.	364.18	298.91	67.30	49.99	2484.49	1962.65	811.02	380.89	1342.10	1242.90	5069.08	3935.35
रॉयल सुंदम जमल इश्योरस कंपनी लि.	141.20	118.39	36.53	34.45	2026.51	1704.23	343.66	264.52	75.53	67.19	2623.44	2188.78
एसबीआई जमल इश्योरस कंपनी लि.	790.45	719.05	17.20	18.30	978.17	680.79	939.59	792.52	818.79	393.83	3544.20	2604.49
श्रीराम जमल इश्योरस कंपनी लि.	35.22	30.89	2.08	1.62	2040.59	1835.56	16.41	10.88	6.47	223.48	2100.76	2102.42
टाटा एंशार्डजी जमल इश्योरस कंपनी लि.	687.29	521.31	293.90	262.63	2813.99	2020.01	724.42	450.19	916.31	913.83	5435.92	4167.98
यूनिवर्सल सोमपो जमल इश्योरस कंपनी लि.	142.05	131.20	21.94	21.87	647.29	392.64	159.54	111.54	1340.04	629.98	2310.86	1287.23
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता कुल	5594.82	4470.45	1434.88	1302.95	31688.03	26521.95	10554.88	7929.23	16147.21	13580.37	65419.82	53804.96
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता												
नेशनल इश्योरस कंपनी लि.	901.79	912.26	207.85	235.63	7024.02	6321.67	5646.33	5053.92	2413.55	1714.05	16193.55	14237.53
टी यू इंडिया एश्योरस कंपनी लि.	2082.57	1824.28	600.01	610.03	9094.89	7600.67	7473.15	6335.12	3468.15	2744.59	22718.76	19114.69
दी ओरियंटल इश्योरस कंपनी लि.	922.95	966.36	293.74	371.05	4357.48	3743.64	4138.82	3846.36	1738.98	1875.93	11451.97	10803.34
युनाइटेड इंडिया इश्योरस कंपनी लि.	1278.57	1364.65	358.19	397.81	7081.69	6062.60	5853.10	5504.14	2858.40	2733.60	17429.95	16062.80
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता कुल	5185.88	5067.55	1459.79	1614.52	27558.08	23728.58	23111.40	20739.54	10479.08	9068.17	67794.23	60218.36
विशेषीकृत बीमाकर्ता												
भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी)	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं
भारतीय निर्यात क्रांति गांटी निगम लि. (इंजीनैसी)	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं
विशेषीकृत बीमाकर्ता कुल	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता												
आदित्य विला हेल्थ इश्योरस कंपनी लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	243.17	54.04	लागू नहीं	लागू नहीं	243.17	54.04
अपोलो म्यूनिव हेल्थ इश्योरस कंपनी लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1717.51	1301.93	लागू नहीं	लागू नहीं	1717.51	1301.93
सिमा टीटीके हेल्थ इश्योरस कंपनी लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	346.40	221.80	लागू नहीं	लागू नहीं	346.40	221.80
मैक्स ग्रुप हेल्थ इश्योरस कंपनी लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	754.47	593.93	लागू नहीं	लागू नहीं	754.47	593.93
रेलिंग्स हेल्थ इश्योरस कंपनी लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1091.61	726.07	लागू नहीं	लागू नहीं	1091.61	726.07
स्टार हेल्थ एण्ड अलॉयड इश्योरस कंपनी लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	4161.11	2960.05	लागू नहीं	लागू नहीं	4161.11	2960.05
स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता कुल	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	8314.28	5857.83	लागू नहीं	लागू नहीं	8314.28	5857.83
कुल जोड़	10780.70	9538.01	2894.66	2917.47	59246.11	50250.53	41980.56	34526.61	35760.09	30895.72	150662.13	128128.34

टिप्पणी: स्वास्थ्य में वैयक्तिक दुर्घटना और यात्रा बीमा शामिल है। * एचडीएफसी एगो जमल इश्योरस कंपनी लि. का विलय 01.01.2017 से एलएफडी जमल इश्योरस कंपनी लि. के साथ किया गया है।

** एलएफडी जमल इश्योरस कंपनी लि. का नाम बदलकर एचडीएफसी एगो जमल इश्योरस कंपनी लि. किया गया है। *** पूर्व की लिबर्टी जीडीके जमल इश्योरस कंपनी लि.

लागू नहीं -- निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदुत्तरूपी वित्तीय वर्ष में अथवा तदुत्तरूपी खंड में परिचालन में नहीं था। पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

स्वास्थ्य बीमा (यात्रा देशी/विदेशी और वैयक्तिक दुर्घटना को छोड़कर)

(पॉलिसियों की वास्तविक संख्या) (व्यक्तियों की संख्या '000 में) (सकल प्रीमियम छ लाख में)

बीमाकर्ता	पॉलिसियों की सं.	सम्मिलित व्यक्तियों की सं.	सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम
ऐक्यो	-	-	-
बजाज अलायंज	516178	11514.71	128085.30
भारती अक्सा	20853	385.10	9465.91
चोल एमएस	91553	1854.88	26001.52
डीएचएफएल	48035	61.94	6737.44
एडेलवेइस	352	0.35	117.89
फ्यूचर जनराली	48113	6284.13	23256.59
गो डिजिट	0	0.00	0.00
एचडीएफसी एरगो	654375	2383.05	97420.80
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	1014478	10585.16	193757.63
इप्रको टोकियो	164998	20389.65	66736.97
कोटक महिंद्र	27203	71.39	2527.89
लिबर्टी जनरल	24728	552.27	11908.83
मैगमा एचडीआई	34672	51.75	1675.34
रहेजा क्यूबीई	144	0.19	6.84
रिलायंस	82134	24516.43	72326.64
रॉयल सुंदरम	152029	1081.25	28306.30
एसबीआई जनरल	417400	5188.25	47263.88
श्रीराम जनरल	61	0.06	1.37
टाटा एआईजी	210310	824.84	43276.65
यूनिवर्सल	214789	1015.34	10060.98
निजी कुल	3722405	86760.73	768934.77
नेशनल	1807861	142213.46	532891.00
न्यू इंडिया	1747550	80112.21	699588.71
ओरियन्टल	1322480	16157.69	357870.27
युनाइटेड इंडिया	1230765	137824.00	560598.00
सरकारी कुल	6108656	376307.36	2150947.99
आदित्य बिर्ला	75614	738.94	23037.69
अपोलो म्यूनिख	809364	3430.45	156617.83
सिगना टीटीके	176695	599.83	32654.27
मैक्स बूपा	309909	2490.43	74326.54
रेलिगेर	437555	2617.87	93175.10
स्टार हेल्थ	3089558	9040.28	403169.58
स्टैंड अलोन स्वास्थ्य कुल	4898695	18917.80	782981.01
कुल जोड़	14729756	481985.88	3702863.76

उपगत दावा अनुपात - सरकारी क्षेत्र साधारण बीमाकर्ता 2017-18

बीमाकर्ता	निवल अर्जित प्रीमिय (करोड़ ₹ में)					उपगत दावे (निवल) (करोड़ ₹ में)					उपगत दावा अनुपात (%)								
	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल	
सरकारी बीमाकर्ता																			
	नेशनल	674.88	159.39	5008.23	4047.41	1376.63	11266.55		77.13	6093.76	4676.88	1158.89	12870.68	128.02%	48.39%	121.67%	115.55%	84.18%	114.24%
	न्यू इंडिया	1962.34	377.87	9074.26	6479.06	1831.07	19724.60	1510.40	226.16	7230.58	6685.82	1243.50	16896.47	76.97%	59.85%	79.68%	103.19%	67.91%	85.66%
	ओरियन्टल	590.38	230.15	4000.26	3750.52	1056.69	9628.01	509.57	160.91	2727.85	4270.53	552.37	8221.21	86.31%	69.91%	68.19%	113.86%	52.27%	85.39%
	युनाइटेड	856.88	232.73	5748.32	4638.13	1384.92	12860.98	845.48	176.50	5272.11	5146.18	697.55	12137.81	98.67%	75.84%	91.72%	110.95%	50.37%	94.38%
	कुल	4084.48	1000.15	23831.08	18915.13	5649.30	53480.14	3729.46	640.70	21324.30	20779.41	3652.30	50126.17	91.31%	64.06%	89.48%	109.86%	64.65%	93.73%
विशेषीकृत बीमाकर्ता																			
	भारतीय कृषि बीमा	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1779.52	1779.52	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1819.23	1819.23	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	102.23%	102.23%
	कंपनी लि. (एआईसी)	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	839.24	839.24	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1138.59	1138.59	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	135.67%	135.67%
	भारतीय निर्यात ऋण	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2618.76	2618.76	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2957.82	2957.82	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	112.95%	112.95%
	कुल जोड़	4084.48	1000.15	23831.08	18915.13	8268.06	56098.90	3729.46	640.70	21324.30	20779.41	6610.12	53083.99	91.31%	64.06%	89.48%	109.86%	79.95%	94.63%

उपगत दावा अनुपात-सरकारी क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता 2016-17

बीमाकर्ता	निवल अर्जित प्रीमिय (करोड़ ₹ में)					उपगत दावे (निवल) (करोड़ ₹ में)					उपगत दावा अनुपात (%)							
	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल
सरकारी बीमाकर्ता																		
	763.76	172.81	5066.75	4021.04	779.26	10803.62	396.55	117.09	4264.01	5105.82	623.21	10506.68						
	1918.69	462.03	7390.07	6129.59	1914.41	17814.79	1959.37	349.34	6425.64	6309.68	1212.89	16256.92						
	610.39	247.03	3450.38	3109.63	965.83	8383.26	555.43	209.96	4370.33	3676.40	585.97	9398.09						
	849.63	268.67	5106.80	4575.93	1231.28	12032.31	874.75	186.00	4584.47	6338.24	898.04	12881.50						
कुल	4142.47	1150.54	21014.00	17836.19	4890.78	49033.98	3786.10	862.39	19644.45	21430.14	3320.11	49043.19						
विशेषीकृत बीमाकर्ता																		
	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2002.98	2002.98	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2399.22	2399.22						
	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	871.57	871.57	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1056.65	1056.65						
	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2874.55	2874.55	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	3455.87	3455.87						
	4142.47	1150.54	21014.00	17836.19	7765.33	51908.53	3786.10	862.39	19644.45	21430.14	6775.98	52499.06						

टिप्पणी: लागू नहीं -- निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदनुकूली वित्तीय वर्ष में अथवा विनिष्ट खंड में परिचालन में नहीं था।
 निक्ले वर्ष के आकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।
 स्वास्थ्य में व्यक्तिगत दुर्घटना और यात्रा बीमा शामिल है।

उपगत दावा अनुपात - निजी क्षेत्र साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता 2017-18

बीमाकर्ता	निवल अर्जित प्रीमियम (₹ करोड़ में)				उपगत दावे (निवल) (₹ करोड़ में)				उपगत दावा अनुपात			
	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल
निजी बीमाकर्ता												
एन्को जसल इश्योरस लि.	-	-	(0.44)	0.08	-	(0.35)	-	-	0.05	0.05	-	0.10
बजाज अलयांत्र	179.63	88.36	3662.67	1331.60	796.31	6038.57	88.64	55.23	2278.06	1033.47	587.18	4042.57
भारती अक्सा 9.48	13.99	1010.07	99.79	80.09	1213.43	6.06	13.46	825.60	98.29	63.33	1006.73	63.87%
चोलमंडलम एफएस	81.19	15.85	2266.41	339.16	121.24	2823.84	12.59	8.94	1805.23	135.53	86.06	2048.36
डीएचएफएल	27.71	-	-	16.87	-	44.58	0.49	-	0.00	1.33	-	1.82
एडेलवेइस	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
फ्यूचर जगराली	53.56	43.89	818.92	256.26	107.55	1280.18	30.61	24.48	626.50	224.03	63.74	969.35
एचडीएफसी एगो *	97.36	48.61	1516.87	805.11	526.55	2994.50	64.15	39.85	1279.81	423.30	419.58	2226.68
गो डिजिट	(0.10)	-	5.70	1.76	0.11	7.47	0.19	0.00	5.70	1.05	0.06	7.01
आईसीआईसीआई लोन्वाइ	144.09	195.76	4142.19	1349.32	1080.38	6911.73	62.08	106.08	3207.89	921.00	1017.68	5314.72
इम्को टोकियो	48.14	57.61	2328.56	499.08	302.93	3236.31	47.91	31.47	1843.92	452.62	306.79	2682.71
कोटक महिंद्रा	2.36	-	98.27	15.10	0.15	115.87	0.92	-	74.68	7.28	0.15	83.03
लिबर्टी वॉडियोकॉम	2.99	10.42	441.84	101.25	22.64	579.13	1.85	8.89	307.61	75.51	9.22	403.09
मैमा एचडीआई	5.04	0.96	320.49	3.38	4.71	334.58	6.84	0.56	261.86	1.18	6.98	277.42
रेखा क्यूबीआई	0.58	0.03	33.12	0.13	26.33	60.19	(0.42)	0.01	37.94	0.02	8.48	46.02
रिलायंस	76.84	5.41	1735.52	671.16	366.73	2855.66	47.15	6.28	1413.87	715.08	236.75	2419.14
रॉयल सुंदरम	29.92	16.07	1619.78	251.76	22.91	1940.44	13.39	7.45	1376.58	154.60	8.35	1560.37
एसबीआई	138.34	10.79	738.09	806.21	148.44	1841.87	58.37	8.88	677.21	426.76	145.24	1316.45
श्रीराम	17.93	1.26	1815.32	2.27	18.11	1854.89	8.68	1.07	1716.56	1.15	11.53	1739.00
टाटा एआईबी	66.07	247.71	2310.44	418.28	284.47	3326.97	24.18	191.80	1585.43	253.82	310.85	2366.07
यूनिसल सोमो	58.95	5.69	454.75	133.06	544.84	1197.29	17.10	5.87	366.81	138.60	145.64	674.03
कुल	1040.08	762.42	25318.57	7101.62	4454.46	38677.15	490.77	510.32	19691.31	5064.67	3427.63	29184.70
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता												
आर्यव विर्ला	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	151.98	लागू नहीं	151.98	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	135.35	लागू नहीं	135.35
अपोलो म्यूनिख	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1264.34	लागू नहीं	1264.34	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	789.88	लागू नहीं	789.88
सिग्मा टीडीके	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	266.14	लागू नहीं	266.14	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	123.20	लागू नहीं	123.20
मैक्स ब्यूपा हेल्थ	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	575.85	लागू नहीं	575.85	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	289.02	लागू नहीं	289.02
रेलियरे हेल्थ	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	679.67	लागू नहीं	679.67	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	353.21	लागू नहीं	353.21
स्डार हेल्थ एण्ड अलॉयड	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2739.60	लागू नहीं	2739.60	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1692.02	लागू नहीं	1692.02
कुल	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	5677.59	लागू नहीं	5677.59	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	3382.67	लागू नहीं	3382.67
कुल जोड़	1040.08	762.42	25318.57	12779.21	4454.46	44354.74	490.77	510.32	19691.31	8447.35	3427.63	32567.37

लागू नहीं -- निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदनुसारी वित्तीय वर्ष में अथवा विशिष्ट खंड में परिचालन में नहीं था। टिप्पणी: पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है। स्वास्थ्य में व्यक्तिगत दुर्घटना और यात्रा बीमा शामिल है।

उपगत दावा अनुपात - निजी क्षेत्र साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता 2016-17

बीमाकर्ता	निवल अर्जित प्रीमियम (₹ करोड़ में)				उपगत दावे (निवल) (₹ करोड़ में)				उपगत दावा अनुपात			
	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल	फायर	मरीन	मोटर	स्वास्थ्य	अन्य	कुल
निजी बीमाकर्ता												
बजाज अलॉयज	176.39	83.97	3179.31	1015.03	482.35	4937.05	55.03	56.67	2199.75	796.76	368.08	3476.29
भाती अक्सा	9.59	18.52	1003.90	81.62	25.16	1138.79	8.29	12.98	894.39	62.75	10.51	988.92
चोलमंडलम एमएस	49.23	11.22	1837.37	271.95	78.30	2248.07	15.32	5.93	1466.63	108.97	42.12	1638.96
फ्यूजर जमाली	45.72	47.00	701.85	174.31	119.02	1087.90	32.94	30.60	573.93	137.59	66.02	841.09
एचडीएफसी एगो*	61.67	44.10	722.19	517.36	306.26	1651.58	34.47	51.46	645.89	262.61	275.64	1270.07
एचडीएफसी एगो (पूर्व में एलएचडी ज्वाल इयॉस कंपनी लि. के रूप में ज्ञात)**												
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	25.23	19.73	536.00	222.53	185.61	989.10	11.98	14.47	487.07	92.29	163.99	769.80
इक्को टोकियो	123.71	192.08	3539.80	1335.34	972.68	6163.60	84.65	161.24	2793.43	1204.70	710.31	4954.33
कोटक महिन्द्रा	40.33	53.43	2300.56	513.26	603.42	3511.00	21.15	38.41	1941.03	535.34	341.79	2877.72
लिबर्टी वॉर्ल्डियमॉन	1.43	-	27.67	3.52	0.25	32.86	(0.04)	-	22.22	1.81	0.02	24.01
मैमा एचडीआई	3.48	6.30	318.52	73.40	15.26	416.97	11.55	5.93	246.20	54.58	11.74	329.99
रेजा स्वीडई	7.05	1.50	310.11	1.63	6.81	327.09	2.34	2.09	243.40	2.95	7.95	258.74
रिलायंस	0.33	0.01	12.98	0.09	24.06	37.46	1.04	(0.00)	15.77	0.11	8.92	25.84
रॉयल सुदाम	63.27	17.72	1450.48	333.31	224.17	2088.95	67.70	18.40	1325.64	328.29	186.68	1926.72
एस्बीआई	24.29	14.76	1436.18	226.22	19.54	1720.99	11.68	7.45	1179.81	140.46	5.27	1344.67
श्रीराम	171.92	14.08	675.42	548.34	66.66	1476.42	69.27	13.79	689.43	293.00	42.04	1107.52
टाटा एआईजी	12.02	0.76	1639.73	2.23	27.59	1682.33	5.72	1.21	1691.88	0.86	25.82	1725.49
यूनिवर्सल सोमो	33.74	231.93	1529.50	343.94	268.34	2407.45	27.16	149.36	1213.09	196.74	154.77	1741.12
कुल	58.55	6.62	357.88	98.07	141.33	662.45	15.23	2.90	282.34	84.47	84.80	469.75
	907.95	763.73	21579.44	5762.14	3566.81	32580.06	475.48	572.88	17911.91	4304.30	2506.46	25771.04
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता												
आदित्य बिड़ला	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	13.48	लागू नहीं	13.48	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	14.92	लागू नहीं	14.92
अपोलो म्युनिब	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1101.31	लागू नहीं	1101.31	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	605.59	लागू नहीं	605.59
सिना टॉटके	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	181.77	लागू नहीं	181.77	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	87.50	लागू नहीं	87.50
मैस बूपा	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	544.28	लागू नहीं	544.28	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	282.81	लागू नहीं	282.81
रेलियोर	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	484.00	लागू नहीं	484.00	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	244.50	लागू नहीं	244.50
स्टर हेल्थ एण्ड अलॉयड	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1911.45	लागू नहीं	1911.45	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1156.71	लागू नहीं	1156.71
कुल	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	4236.30	लागू नहीं	4236.30	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2392.04	लागू नहीं	2392.04
कुल जोड़	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
अदित्य बिड़ला	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	13.48	लागू नहीं	13.48	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	14.92	लागू नहीं	14.92
अपोलो म्युनिब	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1101.31	लागू नहीं	1101.31	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	605.59	लागू नहीं	605.59
सिना टॉटके	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	181.77	लागू नहीं	181.77	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	87.50	लागू नहीं	87.50
मैस बूपा	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	544.28	लागू नहीं	544.28	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	282.81	लागू नहीं	282.81
रेलियोर	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	484.00	लागू नहीं	484.00	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	244.50	लागू नहीं	244.50
स्टर हेल्थ एण्ड अलॉयड	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1911.45	लागू नहीं	1911.45	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	1156.71	लागू नहीं	1156.71
कुल	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	4236.30	लागू नहीं	4236.30	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2392.04	लागू नहीं	2392.04
कुल जोड़	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08

लागू नहीं -- निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदुक्त विवरण वर्ष में अथवा विशिष्ट खंड में परिवर्तन में नहीं था टिप्पणी: पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनः वार्षिकरण/पुनः स्मूथन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।
स्वास्थ्य में व्यक्तिगत दुर्घटना और यात्रा बीमा शामिल है।

विवरण 16

दावों का विश्लेषण - साधारण बीमाकर्ता - वित्तीय वर्ष 2017-18

बीमाकर्ता	दावों की संख्या							भुगतान किये गये दावों का अवधि-वार विश्लेषण (संख्या)				
	अवधि के प्रारंभ में बकाया दावे	अवधि के दौरान सूचित दायन / दर्ज किये गये दावे	अवधि के दौरान अदा किये गये दावे	अवधि के दौरान निराकृत दावे	अवधि के दौरान बंद किये गये दावे	अवधि के अंत में बकाया दावे	< 3 महीने	>=3 से <6 महीने	>=6 से <12 महीने	>=1 वर्ष से <3 वर्ष	>=3 से <5 वर्ष	>=5 वर्ष
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ऐको	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
बजाज अलियंज	93922	1205421	1083881	36890	80876	97695	94.9%	3.5%	0.9%	0.5%	0.2%	0.2%
भाती अक्सा	32825	224266	209961	4035	14103	28993	91.1%	5.4%	1.6%	0.9%	0.7%	0.3%
चोलमंडल एएस	51268	199090	172668	15706	11198	50786	87.1%	6.0%	3.1%	2.7%	0.8%	0.3%
डीएलएएल	0	16	8	0	0	8	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
एडेलवेस	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
एम्बर जमाली इंडिया	22384	244343	196486	8651	9787	50283	94.2%	4.2%	0.9%	0.4%	0.1%	0.1%
गो डिजिट	0	1350	1241	0	12	97	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
एचडीएफसी एगो	50962	549640	481978	11791	54647	52186	95.6%	2.5%	1.0%	0.7%	0.2%	0.1%
आईसीआईआई लोन्डाई	212425	1517312	1376001	98609	87098	168029	96.8%	1.9%	0.5%	0.5%	0.2%	0.2%
इको टोकियो	147187	769509	831351	51417	41940	91395	77.6%	10.1%	4.9%	6.2%	0.7%	0.5%
कोटक महिन्द्रा	429	15406	12049	1273	1609	904	97.1%	2.4%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
लिबर्टी	6424	104584	90505	7173	5580	7750	96.2%	2.5%	0.9%	0.4%	0.0%	0.0%
मैमा एचडीआई	5794	27073	21623	1097	3963	6182	86.8%	5.0%	3.4%	4.2%	0.5%	0.0%
रिलांस	135712	1438060	1206718	60269	44278	262507	97.2%	0.9%	0.5%	0.6%	0.3%	0.4%
रॉयल सुंदम	33867	357338	340896	7407	14819	29667	95.0%	2.0%	1.2%	1.1%	0.4%	0.4%
रेना स्क्वीर्	198	382	95	0	0	345	2.1%	7.4%	34.7%	55.8%	0.0%	0.0%
एचबीआई जमाल	20445	759377	727370	5250	25705	21497	98.0%	1.2%	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%
श्रीराम जमाल	57613	297846	113853	8285	14994	218327	73.3%	7.7%	6.4%	6.6%	3.6%	2.4%
टाटा एआईबी	35114	728160	645272	12831	66124	39047	92.8%	5.2%	1.3%	0.6%	0.1%	0.0%
यूनिसर्व सोमो	9468	120801	103682	4711	12192	9684	95.3%	2.9%	0.7%	0.7%	0.4%	0.1%
निजी क्षेत्र उप-जोड़	916037	8559975	7615638	335395	488926	1135382	93.3%	3.4%	1.4%	1.3%	0.3%	0.3%
नेशनल इश्योरेंस	418580	3254165	2991735	152166	35854	492990	80.6%	12.2%	5.0%	1.5%	0.3%	0.4%
न्यू इंडिया	304361	4872747	4893095	230608	0	284005	88.8%	6.4%	2.5%	1.3%	0.3%	0.7%
ऑरिएंटल इश्योरेंस	272727	1484583	1606897	3521	164807	242235	80.1%	9.4%	6.5%	2.7%	0.5%	0.7%
युनाइटेड इंडिया	2432148	6656816	6879517	397110	127157	1685180	60.8%	27.7%	10.4%	0.7%	0.1%	0.4%
सरकारी क्षेत्र उप-जोड़	3427816	16268311	16371244	783405	327818	2704410	74.7%	16.7%	6.7%	1.2%	0.2%	0.5%
कुल जोड़	4343853	24828286	23966882	1118800	816744	3839792	80.6%	12.5%	5.0%	1.2%	0.2%	0.4%

टिप्पणी: वर्ष के अंत में बकाया दावे आंशिक भुगतान/ बहुविध भुगतान/ देवभाल रहित दावे आदि के कारण सम्भवतः फर्मुला अर्थात (7= 2+3+4+5+6) एक के समरूप नहीं हो सकते।

विवरण 17

खंड-वार और अवधि-वार अदा किये गये दावों का विश्लेषण - साधारण बीमाकर्ता 2017-18

बीमाकर्ता	राशि रु. लाखों में						प्रतिशत में अवधि-वार भुगतान					
	अवधि के प्रारंभ में बकाया दावे	अवधि के दौरान संचित / दर्ज किये गये दावे	अवधि के दौरान अदा किये गये दावे	अवधि के दौरान निराकृत दावे	अवधि के दौरान बंद किये गये दावे	अवधि के अंत में बकाया दावे	< 3 महीने	>=3 से <6 महीने	>=6 से <12 महीने	>=1 वर्ष से <3 वर्ष	>=3 से <5 वर्ष	>=5 वर्ष
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1												
फायर	1388801	1053468	555957	37655	139693	1460107	20.6%	11.8%	24.7%	37.2%	4.0%	1.7%
मरीन (कार्गो)	165533	224572	154053	6151	34070	143328	49.5%	16.8%	16.5%	12.5%	3.7%	1.0%
मरीन (हल)	187289	53399	40690	12899	5240	173776	21.5%	8.3%	21.3%	39.0%	5.1%	4.9%
विमानन	63687	49946	42073	1807	1689	66095	40.4%	19.4%	20.1%	15.5%	1.7%	2.9%
इंजीनियरिंग	344384	169468	115791	6570	36624	292156	28.1%	10.8%	19.1%	27.9%	11.3%	2.7%
मोटर ओडी	350722	1993295	1596417	44796	63642	393390	71.1%	17.4%	8.4%	2.7%	0.2%	0.1%
मोटर टीपी 15.6%	3949462	1954065	1465175	43534	106579	4698641	14.1%	6.6%	13.0%	35.8%	15.0%	
देयता बीमा	82521	68870	41526	3737	6943	94848	20.0%	8.4%	34.8%	24.8%	10.5%	1.6%
फसल बीमा	699107	1686314	1193800	372	100416	1197701	70.9%	12.9%	12.4%	3.8%	0.0%	0.0%
ऋण बीमा	502530	743879	136777	711736	113	394677	18.8%	23.5%	36.9%	20.8%	0.1%	0.0%
सभी अन्य विविध	182402	525941	259710	60952	26281	332554	45.5%	19.3%	12.6%	9.7%	1.4%	1.5%

टिप्पणी: वर्ष के अंत में बकाया दावे आंशिक भुगतान/ बहुविध भुगतान/ देखभाल रहित दावे आदि के कारण सम्भवतः फर्मुला अर्थात (जी- बी+सी-डी-ई) एक के समरूप नहीं हो सकते।

विवरण 18

साधारण बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अधीन आस्तियाँ

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	केन्द्र सरकार प्रभितृतिर्याँ		राज्य सरकार और अर्य अनुमोदित प्रभितृतिर्याँ		आवास तथा राज्य सरकार को आवास और एणएफई के लिए ऋण		बुनियादी संरचनागत निवेश		अनुमोदित निवेश		अर्य निवेश		कुल निवेश	
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017
निजी क्षेत्र														
ऐको जलल	39.34	लागू नहीं	5.08	लागू नहीं	5.15	लागू नहीं	35.21	लागू नहीं	33.32	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	118.10	लागू नहीं
बजाज अलायंज	4410.86	3823.06	1431.11	540.61	1676.84	1092.48	2931.65	2755.67	3351.04	1582.44	161.62	461.53	13963.12	10255.79
भारती अक्सा	693.26	664.15	320.70	241.65	425.23	386.39	787.55	570.15	963.71	989.34	15.22	19.98	3205.67	2871.66
चोलमंडलम एमएस	1302.66	1061.18	805.18	634.12	1039.58	781.57	1228.28	804.33	1944.52	1556.39	30.33	33.93	6350.55	4871.52
डीएचएफएल जलल	55.58	लागू नहीं	19.99	लागू नहीं	25.03	लागू नहीं	44.40	लागू नहीं	80.06	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	225.06	लागू नहीं
एडेलवेडस जलल	54.29	लागू नहीं	0.62	लागू नहीं	33.72	लागू नहीं	26.23	लागू नहीं	17.83	लागू नहीं	4.16	लागू नहीं	136.85	लागू नहीं
एक्कर जलराली	748.45	573.11	457.41	347.27	320.97	296.19	564.41	502.68	903.16	758.50	9.71	0.91	3004.11	2478.66
एक्डीएण्सी एर्रो	लागू नहीं	1905.80	लागू नहीं	655.00	लागू नहीं	573.30	लागू नहीं	1490.90	लागू नहीं	1422.30	लागू नहीं	183.00	लागू नहीं	6230.30
एक्डीएण्सी एर्रो														
(पूर्व में एलएण्डी जलल इण्सीरस कर्मी लि.)	2525.90	198.50	959.50	63.50	856.00	90.80	2000.50	170.10	1723.30	117.30	74.20	11.80	8139.40	652.00
आईसीआईसीआई लोन्बार्ड	4383.95	3491.50	1062.35	992.86	2431.99	1772.50	2569.33	2384.22	6229.76	4691.51	793.38	1072.91	17470.76	14405.50
इको टोक्रियो	1510.69	1415.14	792.63	639.94	922.99	896.73	3135.14	3038.47	775.47	619.41	11.56	0.00	7148.48	6609.69
कोटक महिन्ना	57.23	36.12	36.06	25.31	49.22	20.41	53.49	27.32	52.87	38.02	0.00	0.00	248.87	147.18
लिबर्टी	290.45	288.22	67.85	0.00	131.18	95.71	254.79	218.47	395.84	217.97	0.00	0.00	1140.11	820.37
मैमा एक्डीआई	337.07	276.36	67.06	67.30	118.59	76.59	203.33	194.49	410.91	230.37	0.00	55.27	1136.96	900.38
रहेजा क्यूबीई	107.27	97.46	0.00	0.00	45.50	40.59	101.66	50.89	91.82	103.71	0.00	0.00	346.25	292.65
रिलायंस	2773.92	1690.69	804.03	874.40	1018.06	927.15	714.93	779.47	2466.42	2261.10	229.33	182.23	8006.69	6715.04
रॉयल सुंदरम	1136.07	1074.07	229.20	73.93	719.02	415.63	819.45	802.55	1285.85	904.48	103.87	83.97	4293.46	3354.63
एक्बीआई जलल	1590.89	1278.36	693.97	606.06	655.90	489.12	892.33	814.27	1433.73	1149.64	36.12	29.36	5302.94	4366.81
श्रीराम जलल	2169.65	1527.71	277.67	564.77	1848.97	1441.53	2407.87	2169.43	1170.35	900.15	33.49	112.29	7908.00	6715.88
टाटा एआईबी	2009.00	1021.00	599.00	525.00	606.00	640.00	1071.00	1095.00	2234.00	1500.00	53.00	12.00	6572.00	4793.00
युनिवर्सल सोमो	580.21	533.23	184.62	45.93	291.07	206.63	530.55	421.37	554.70	419.07	11.02	0.00	2152.17	1626.23
गो डिजिट	123.51	लागू नहीं	32.84	लागू नहीं	35.78	लागू नहीं	72.69	लागू नहीं	68.59	लागू नहीं	0.00	लागू नहीं	333.41	लागू नहीं
कुल	26900.25	20955.66	8846.87	6897.65	13256.79	10243.32	20444.79	18289.78	26187.25	19461.70	1567.01	2259.18	97202.96	78107.29
सरकारी क्षेत्र														
नेशनल	4629.56	4364.94	3524.08	3510.84	924.69	981.83	2500.84	2155.02	9004.36	6974.81	1006.20	1309.58	21589.73	19297.02
न्यू इंडिया	8640.90	7214.03	7863.98	5523.03	2471.86	2515.24	3670.80	3665.78	11025.25	9240.38	1298.81	1164.31	34971.60	29322.77
ओरिएण्टल	3248.03	3037.38	3230.11	2033.40	1339.91	1390.46	1850.26	1876.15	4754.63	4721.55	745.70	599.74	15168.64	13658.68
युनाइटेड इंडिया	5800.03	4779.66	4201.53	2667.00	2407.78	2231.98	3888.98	3931.70	9009.14	6631.71	1572.85	1813.94	26880.31	22055.99
कुल	22318.52	19396.01	18819.70	13734.27	7144.24	7119.51	11910.88	11628.65	33793.38	27568.45	4623.56	4887.57	98610.28	84334.46

साधारण बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अधीन आस्तियाँ

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	केन्द्र सरकार प्रतियुक्तियाँ		राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतियुक्तियाँ		आवास तथा राज्य सरकार को आवास और एपफई के लिए ऋण		युनिवादी संरचनागत निवेश		अनुमोदित निवेश		अन्य निवेश		कुल निवेश	
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य														
आदित्य बिलो हेल्थ	69.82	64.08	15.28	20.62	25.38	30.87	56.64	35.95	42.95	77.35	0.00	0.00	210.07	228.87
अपोलो म्यूनिख	265.47	214.21	124.20	103.79	166.11	136.43	250.24	180.68	496.86	399.14	20.10	9.42	1322.98	1043.67
सिग्मा टीएके	77.48	70.86	36.62	20.66	40.29	29.93	90.47	75.29	110.42	87.55	0.00	0.00	355.28	284.29
मैक्स ब्यूपा	156.23	142.51	56.55	51.45	75.52	35.74	218.40	150.30	158.99	206.67	0.00	40.70	665.69	627.37
रेलियर हेल्थ	204.24	130.90	90.32	64.70	119.19	82.60	211.57	71.00	298.25	252.60	5.00	5.00	928.57	606.80
स्यर हेल्थ	1053.67	710.90	0.00	0.00	192.33	189.09	846.01	470.89	203.06	160.09	0.00	0.00	2295.07	1530.97
कुल	1826.91	1333.46	322.97	261.22	618.82	504.66	1673.33	984.11	1310.53	1183.40	25.10	55.12	5777.66	4321.97
पुनर्बीमाकर्ता														
जीआईसी ऑफ इंडिया	11607.05	8343.95	6173.38	5169.23	4413.85	3889.08	5205.26	4649.76	19073.16	15662.59	1343.82	1411.66	47816.52	39126.27
आईटीआई रीइयोरेंस लि.	0.00	222.78	0.00	0.00	0.00	40.00	0.00	34.90	6.97	2.50	7.85	0.00	14.82	300.18
कुल	11607.05	8566.73	6173.38	5169.23	4413.85	3929.08	5205.26	4684.66	19080.13	15665.09	1351.67	1411.66	47831.34	39426.45
विशेषीकृत बीमाकर्ता														
एआईसी	2031.36	2031.26	921.28	775.95	532.01	395.04	843.34	758.48	3241.71	2513.20	20.00	1003.95	7589.70	7477.88
ईसीजीसी	1928.65	1934.18	1459.54	1400.33	1157.99	1246.12	1995.33	1757.08	1734.20	1509.21	210.62	178.79	8486.33	8025.71
कुल	3960.01	3965.44	2380.82	2176.28	1690.00	1641.16	2838.67	2515.56	4975.91	4022.41	230.62	1182.74	16076.03	15503.59
विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ														
जमरल रीइयोरेंस एंजी इंडिया शाखा	128.03	लागू नहीं	0	लागू नहीं	0	लागू नहीं	25.29	लागू नहीं	0	लागू नहीं	3	लागू नहीं	156.32	लागू नहीं
हैनोव आरई इंडिया शाखा	229.93	लागू नहीं	5.3	लागू नहीं	20.36	लागू नहीं	55.25	लागू नहीं	40.38	लागू नहीं	0	लागू नहीं	351.22	लागू नहीं
म्यूनिख आरई इंडिया शाखा	685.57	204.10	0.00	0.00	40.45	20.18	89.18	19.70	0	2.29	0	0.00	815.20	246.27
स्कोर एमई इंडिया शाखा	758.14	220.87	0	0.00	175.03	0.00	0.00	46.02	0	0.00	0	0.00	933.17	266.89
स्विस आरई इंडिया शाखा	744.26	111.47	0	0.00	194.66	22.19	42.59	3.07	0	0.00	0	0.00	981.51	136.73
एक्सल इश्योरेंस सीओ.एसई. इंडिया शाखा	156.66	लागू नहीं	0	लागू नहीं	0	लागू नहीं	37.13	लागू नहीं	0	लागू नहीं	0	लागू नहीं	193.79	लागू नहीं
कुल	2702.59	536.44	5.30	0.00	430.50	42.37	249.44	68.79	40.38	2.29	3.00	0.00	3431.21	649.89
उद्योग - कुल जोड़	69314.94	54753.74	36548.74	28238.65	27554.19	23480.10	42321.99	38171.55	85387.63	67903.34	7801.30	9796.27	268928.79	222343.65

लागू नहीं -- निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदनुकूल वितीय वर्ष में परिचालन में नहीं था।
एचडीएफसी एंगो जमरल इश्योरेंस कंपनी लि. का विलय 01.01.2017 से एलएण्डटी जमरल इश्योरेंस कंपनी लि. के साथ किया गया है।
पूर्व की एलएण्डटी जमरल इश्योरेंस कंपनी लि. का नाम बदलकर एचडीएफसी एंगो के रूप में रखा गया।

साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ताओं की इक्विटी शेयर पूँजी

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	31 मार्च 2017 को	वर्ष के दौरान परिवर्धन	31 मार्च 2018 को	भारतीय प्रमोटरः	विदेशी निवेशक	विदेशी निवेश %
निजी क्षेत्र बीमाकर्ता						
एको जनरल इश्योरेंस लि.	-	136.00	136.00	136.00	-	0.00
बजाज अलायंज जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	110.23	(0.00)	110.23	81.57	28.66	26.00
भारती अक्सा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1,621.45	(0.00)	1,621.45	826.94	794.51	49.00
चोलमंडलम एमएस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	298.81	(0.00)	298.81	179.28	119.52	40.00
डीएचएफएल जनरल इश्योरेंस लि.	-	190.05	190.05	190.05	-	0.00
एडेलवेइस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	-	170.00	170.00	170.00	-	0.00
फ्यूचर जनराली इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	809.80	0.00	809.80	603.25	206.55	25.51
एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	-	-	-	-	-	-
(पूर्व में एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के रूप में ज्ञात) **	600.47	4.60	605.07	312.87	292.20	48.29
गो डिजिट जनरल इश्योरेंस लि.	-	350.00	350.00	350.00	-	0.00
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	451.15	2.80	453.95	330.56	123.38	27.18
इप्रको टोकियो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	269.32	0.00	269.32	137.35	131.97	49.00
कोटक महिन्द्रा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	135.00	40.00	175.00	175.00	-	0.00
लिबर्टी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. ***	984.35	100.25	1,084.60	556.58	528.02	48.68
मैगमा एचडीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	112.50	-	112.50	83.75	28.75	25.56
रहेजा क्यूबीई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	207.00	-	207.00	105.57	101.43	49.00
रिलायंस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	125.77	125.78	251.55	251.55	-	0.00
रॉयल सुंदरम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	331.00	118.00	449.00	449.00	-	0.00
एसबीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	215.50	-	215.50	159.47	56.03	26.00
श्रीराम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	258.63	0.11	258.74	199.33	59.40	22.96
टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	632.50	100.00	732.50	542.05	190.45	26.00
यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	350.00	18.18	368.18	263.55	104.64	28.42
निजी क्षेत्र कुल (क)	7,513.48	1,355.76	8,869.24	6,103.73	2,765.51	31.18
सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ता						
नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि.	100.00	-	100.00	100.00	-	0.00
दी न्यू इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	200.00	212.00	412.00	411.30	0.70	0.17
टी ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि.	200.00	-	200.00	200.00	-	0.00
युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	150.00	-	150.00	150.00	-	0.00
सरकारी क्षेत्र कुल (ख)	650.00	212.00	862.00	861.30	0.70	0.08
कुल (निजी + सरकारी) (क+ख)	8,163.48	1,567.76	9,731.24	6,965.03	2,766.21	28.43
विशेषीकृत बीमाकर्ता						
भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि.	200.00	-	200.00	200.00	-	0.00
भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम लि.	1,450.00	50.00	1,500.00	1,500.00	-	0.00
विशेषीकृत बीमाकर्ता कुल (ग)	1,650.00	50.00	1,700.00	1,700.00	-	0.00
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता						
आदित्य बिल्डा हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	100.44	32.44	132.88	67.77	65.11	49.00
अपोलो म्यूनिख हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	357.27	0.62	357.89	183.94	173.95	48.61
सिगना टीटीके हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	251.37	113.36	364.73	186.01	178.72	49.00
मैक्स बीपी हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	926.00	-	926.00	472.26	453.74	49.00
रेलिगेर हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	524.75	70.08	594.83	594.83	-	0.00
स्टार हेल्थ एण्ड अलॉयड इश्योरेंस कंपनी लि.	455.58	0.00	455.58	289.50	166.07	36.45
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता कुल (घ)	2,615.41	216.50	2,831.90	1,794.31	1,037.60	36.64
पुनर्बीमाकर्ता						
सरकारी क्षेत्र पुनर्बीमाकर्ता - जीआईसी	430.00	8.60	438.60	437.11	1.49	0.34
निजी क्षेत्र पुनर्बीमाकर्ता - आईटीआई	268.94	-	268.94	268.94	-	0.00
पुनर्बीमाकर्ता कुल (ङ)	698.94	8.60	707.54	706.05	1.49	0.21
कुल जोड़ (च) = (क+ख+ग+घ+ङ)	13,127.83	1,842.86	14,970.69	11,165.38	3,805.30	25.42

टिप्पणी: * भारतीय निवेशकों को शामिल किया गया है

**पूर्व की एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. का विलय 01.01.2017 से एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के साथ किया गया। एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. का नाम बदलकर एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के रूप में रखा गया तथा वर्ष के दौरान परिवर्धन में शेयरों का निरसन, कमी और नया निर्गम शामिल है।

*** पूर्व की लिबर्टी वीडियोकॉन जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.।

पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाओं की समनुदेशित पूँजी

(₹ करोड़)

विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ	31 मार्च 2017 को	वर्ष के दौरान परिवर्धन	31 मार्च 2018 को
हैनोवर आरई	135.51	109.36	244.87
लॉयड्स	100.00	-	100.00
ऐम्लिन सिंडिकेट*	-	5.00	5.00
म्यूनिख आरई	280.90	348.60	629.50
आरजीए	100.00	-	100.00
स्कोर एसई	293.80	376.50	670.30
स्विस आरई	100.00	-	100.00
एक्सएल एसई	107.60	28.81	136.41
अक्सा फ्रांस वी	-	246.94	246.94
जन आरई	-	337.32	337.32
कुल	1117.81	1452.54	2570.35

*लॉयड्स की बहियों में अनुरक्षित।

साधारण, स्वास्थ्य और पुनर्बीमाकर्ताओं का शोधक्षमता अनुपात 2017-18

क्रम सं.	बीमाकर्ता	जून 2017	सितंबर 2017	दिसंबर 2017	मार्च 2018
निजी बीमाकर्ता					
1	ऐक्को जनरल इश्योरेंस लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	2.50	2.48
2	बजाज अलायंज जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2.77	2.88	3.13	2.76
3	भारती अक्सा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.68	1.98	1.95	1.86
4	चोलमंडलम एमएस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.68	1.55	1.57	1.61
5	डीएचएफएल जनरल इश्योरेंस लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	3.40	3.34
6	एडेलवेइस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	लागू नहीं	2.81
7	फ्यूचर जनरली इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	1.85	1.81	1.73	1.69
8	एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2.04	1.88	2.05	2.06
9	गो डिजिट जनरल इश्योरेंस लि.	लागू नहीं	लागू नहीं	6.26	5.48
10	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2.13	2.18	2.21	2.05
11	इप्रको टोकियो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.64	1.79	1.63	1.62
12	कोटक महिन्द्रा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2.41	2.28	2.09	1.88
13	लिबर्टी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. *	2.22	1.85	2.23	2.40
14	मैगमा एचडीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2.06	2.06	2.07	2.01
15	रहेजा क्यूबीई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	4.43	4.42	4.42	4.32
16	रिलायंस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.70	1.73	1.72	1.68
17	रॉयल सुंदरम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.69	2.25	2.25	2.21
18	एसबीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2.30	2.67	2.72	2.54
19	श्रीराम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.86	2.09	2.27	2.35
20	टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.72	1.95	1.78	1.69
21	यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.64	1.68	1.55	2.30
सरकारी बीमाकर्ता					
22	नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.69	1.62	1.53	1.55
23	दी न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लि.	2.24	2.24	2.39	2.58
24	दी ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि.	1.18	1.52	1.43	1.66
25	युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	1.10	1.08	1.08	1.54
विशेषीकृत बीमाकर्ता					
26	भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी)	2.13	2.59	2.39	2.04
27	भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम लि. (ईसीजीसी)	8.60	7.62	10.33	9.86
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता					
28	आदित्य बिड़ला हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	2.22	3.46	2.34	1.67
29	अपोलो म्यूनिख हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	1.54	1.57	1.60	1.74
30	सिगना टीटीके हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	2.13	3.83	2.82	2.06
31	मैक्स बूपा हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	1.99	1.96	1.92	2.11
32	रेलिगेर हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	1.58	1.54	1.32	1.56
33	स्टार हेल्थ एण्ड अलॉयड इश्योरेंस कंपनी लि.	1.53	1.52	1.51	1.77
पुनर्बीमाकर्ता					
34	सरकारी क्षेत्र - जीआईसी	1.76	1.72	1.87	1.72
35	निजी क्षेत्र - आईटीआई	5.14	5.21	5.27	5.25

टिप्पणी: * पूर्व की लिबर्टी वीडियोकॉन जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.

पिछले वर्ष के आंकड़ों में बीमाकर्ता द्वारा पुनःवर्गीकरण/पुनःसमूहन, यदि कोई हो, पर विचार नहीं किया गया है।

लागू नहीं -- निर्दिष्ट करता है कि बीमाकर्ता का व्यवसाय तदनुसारी अवधि में परिचालन में नहीं था।

शिकायतों की स्थिति-जीवन बीमाकर्ता-2017-18

बीमाकर्ता	2017-18					लंबित शिकायतों का अवधि-वार विश्लेषण		
	प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान समाधान की गई	वर्ष के दौरान समाधान कृत %	वर्ष के अंत में लंबित	15 दिन से कम	15 और 30 दिन के बीच	30 दिन से अधिक
एड्गॉन लाइफ़	0	1764	1764	100.00	0	0	0	0
अवीवा	0	2282	2282	100.00	0	0	0	0
बजाज अलायंज़	0	3439	3421	99.48	18	18	0	0
भारती अक्सा	8	4148	4156	100.00	0	0	0	0
आदित्य बिर्ला सन लाइफ़	10	6793	6786	99.75	17	7	2	8
केनरा एचएसबीसी	0	665	663	99.70	2	2	0	0
डीएचएफएल प्रामेरिका	1	1592	1589	99.75	4	4	0	0
एडेलवेइस टोकियो	0	329	329	100.00	0	0	0	0
एक्साइड लाइफ़	0	4201	4201	100.00	0	0	0	0
फ्यूचर जनराली	15	4447	4462	100.00	0	0	0	0
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	10	7257	7256	99.85	11	11	0	0
आईसीआईसीआई ग्रुडेन्शियल	3	7700	7701	99.97	2	2	0	0
आईडीबीआई फेडरल	0	742	742	100.00	0	0	0	0
इंडिया फर्स्ट	19	3219	3201	98.86	37	37	0	0
कोटक महिन्द्रा	105	3400	3480	99.29	25	25	0	0
मैक्स लाइफ़	0	5544	5544	100.00	0	0	0	0
पीएनबी मेटलाइफ़	70	4228	4226	98.32	72	68	0	4
रिलायंस निप्पोन	0	1615	1614	99.94	1	1	0	0
सहारा	3	82	74	87.06	11	2	3	6
एसबीआई लाइफ़	2	7640	7642	100.00	0	0	0	0
श्रीराम	1	406	406	99.75	1	1	0	0
स्टार यूनियन दाई-ईची	0	2556	2556	100.00	0	0	0	0
टाटा एआईए	0	3134	3134	100.00	0	0	0	0
एलआईसी	0	77184	77184	100.00	0	0	0	0
कुल	247	154367	154413	99.87	201	178	5	18

शिकायतों की स्थिति-साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ता-2017-18

बीमाकर्ता	2017-18					लंबित शिकायतों का अवधि-वार विश्लेषण		
	प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान सूचित की गई	वर्ष के दौरान समाधान की गई	वर्ष के दौरान समाधान कृत %	वर्ष के अंत में लंबित	15 दिन से कम	15 और 30 दिन के बीच	30 दिन से अधिक
बजाज अलायंज जनरल इंश्योरेंस	7	914	919	99.78	2	2	0	0
भारती अक्सा जनरल इंश्योरेंस	7	1943	1944	99.69	6	5	1	0
चोलमंडलम एमएस जनरल	3	439	440	99.55	2	2	0	0
फ्यूचर जनराली इंडिया इंश्योरेंस	3	1113	1113	99.73	3	3	0	0
एचडीएफसी एरगो जनरल इंश्योरेंस	0	1037	1037	100.00	0	0	0	0
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस	88	3037	3091	98.91	34	34	0	0
इप्रको टोकियो जनरल इंश्योरेंस	1	1044	1029	98.47	16	15	0	1
कोटक महींद्र	2	63	65	100.00	0	0	0	0
एच.डी.एफ.सी एरगो	0	137	137	100.00	0	0	0	0
लिबर्टी जनरल इंश्योरेंस	3	257	260	100.00	0	0	0	0
मैगमा एचडीआई जनरल इंश्योरेंस	17	94	62	55.86	49	2	0	47
रहेजा क्यूबीई	0	1	0	0.00	1	0	0	1
रिलायंस जनरल इंश्योरेंस	9	454	456	98.49	7	6	0	1
रॉयल सुंदरम अलायंस जनरल	6	778	782	99.74	2	2	0	0
एसबीआई जनरल इंश्योरेंस	55	671	697	96.01	29	16	1	12
श्रीराम जनरल इंश्योरेंस	0	218	218	100.00	0	0	0	0
टाटा- एआईजी जनरल इंश्योरेंस	1	1050	1050	99.90	1	1	0	0
यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इंश्योरेंस	0	454	454	100.00	0	0	0	0
कुल निजी बीमाकर्ता	202	13704	13754	98.91	152	88	2	62
नेशनल इंश्योरेंस	189	5571	5591	97.07	169	50	21	98
दी न्यू इंडिया एश्योरेंस	35	4820	4852	99.94	3	3	0	0
दी ओरियन्टल इंश्योरेंस	130	2743	2121	73.83	752	40	8	704
युनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस	112	9425	9212	96.59	325	141	38	146
कुल - पीएसयू बीमाकर्ता	466	22559	21776	94.58	1249	234	67	948
स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता								
आदित्य बिलां हेल्थ	1	251	145	57.54	107	19	21	67
अपोलो म्युनिख हेल्थ इंश्योरेंस	20	929	918	96.73	31	22	9	0
सिगना टीटीके हेल्थ इंश्योरेंस	8	702	707	99.58	3	3	0	0
मैक्स बूपा हेल्थ इंश्योरेंस	0	772	772	100.00	0	0	0	0
रेलिगेर हेल्थ इंश्योरेंस	0	573	569	99.30	4	4	0	0
स्टार हेल्थ एण्ड अलायड इंश्योरेंस	37	4496	4486	98.96	47	47	0	0
कुल - स्वास्थ्य बीमाकर्ता	66	7723	7597	97.53	192	95	30	67
विशेषीकृत बीमाकर्ता								
कृषि बीमा	-	-	-	-	-	-	-	-
भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम	52	9	8	13.11	53	0	0	53
कुल जोड़	786	43995	43135	96.32	1646	417	99	1130

टिप्पणी: पूर्व की एचडीएफसी कंपनी लि. का विलय 01.01.2017 से एलएण्डटी जनरल इंश्योरेंस कंपनी लि. के साथ किया गया, एलएण्डटी इंश्योरेंस का नाम बदलकर एचडीएफसी एरगो जनरल इंश्योरेंस कंपनी लि. का नाम रखा गया।

अनुबंध

भारत में परिचालनरत बीमा कंपनियाँ
जीवन बीमाकर्ता*

सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र
1. भारतीय जीवन बीमा निगम	1. आदित्य बिड़ला सन लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 2. एड्गॉन लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 3. अवीवा लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 4. बजाज अलायंज़ लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 5. भारती अक्सा लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 6. केनरा एचएसबीसी ओबीसी लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 7. डीएचएफएल प्रामेरिका लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 8. एडेलवेइस टोकियो लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 9. एक्साइड लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 10. फ्यूचर जनराली लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 11. एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 12. आईसीआईसीआई प्रुडेन्शियल लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 13. आईडीबीआई फेडरल लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 14. इंडिया फर्स्ट लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 15. कोटक महिन्द्रा लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 16. मैक्स लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 17. पीएनबी मेट लाइफ़ इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लि. 18. रिलायंस निप्पोन लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 19. सहारा लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 20. एसबीआई लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 21. श्रीराम लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 22. स्टार यूनिन दार्ई-ईची लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि. 23. टाटा एआईए लाइफ़ इंश्योरेंस कंपनी लि.

* 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार

गैर-जीवन बीमाकर्ता*

सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र
1 नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि. 2 दी न्यू इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि. 3 दी ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि. 4 युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	1 बजाज अलायंज जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 2 भारती अक्सा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 3 चोलमंडलम एमएस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 4 फ्यूचर जनराली इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि. 5 एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 6 आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 7 इफ्रको टोकियो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 8 लिबर्टी वीडियोकॉन जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 9 मैगमा एचडीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 10 रहेजा क्यूबीई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 11 रिलायंस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 12 रॉयल सुंदरम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 13 एसबीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 14 श्रीराम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 15 टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 16 यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 17 कोटक महिन्द्रा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 18 डीएचएफएल जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 19 ऐक्को जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 20 गो डिजिट जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. 21 एडेलवेइस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.

विशेषीकृत बीमाकर्ता*

1 भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) 2 भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम लि. (ईसीजीसी)	

स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता*

	1 अपोलो म्यूनिख हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि. 2 सिगना टीटीके हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि. 3 मैक्स बूपा हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि. 4 रेलिगेर हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि. 5 स्टार हेल्थ एण्ड अलॉयड इश्योरेंस कंपनी लि. 6 आदित्य बिर्ला हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.

* 31 मार्च 2018 की स्थिति के अनुसार

एचडीएफसी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. (पूर्व में एलएण्डटी जनरल इश्योरेंस कंपनी के रूप में ज्ञात) का विलय एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. के साथ होने के परिणामस्वरूप पूर्व की एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. का पंजीकरण (पंजीकरण सं. 125) 16.08.2017 से निरस्त किया गया है। विलयित संस्था अब एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. (पंजीकरण सं. 146) के रूप में जानी जाती है।

पुनर्बीमाकर्ता*

सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र
1 भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी आरई)	1 आईटीआई रीडिंग्स लिमिटेड
विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखाएँ लॉयड्स इंडिया सहित	
	1 म्युन्शेनेर रुक्वेरसिशोरिंग्स-गेसेलशाफ्ट आक्टिएनगेसेलशाफ्ट - भारत शाखा 2 स्विस् रीडिंग्स कंपनी लि., भारत शाखा 3 स्कोर एसई - भारत शाखा 4 हैनोवर रुक एसई - भारत शाखा 5 आरजीए लाइफ रीडिंग्स कंपनी ऑफ कनाडा, भारत शाखा 6 एक्सएल इंडियंस कंपनी एसई, भारत पुनर्बीमा शाखा 7 जनरल रीडिंग्स एजी - भारत शाखा 8 अक्सा फ्रांस वी - भारत पुनर्बीमा शाखा 9 लॉयड्स (भारत) पुनर्बीमा शाखा यम यस ऐम्लिन (भारत) प्रैक्टिस लिमिटेड (सर्विस कम्पनि) (लाइड्स)

* लॉयड्स की बहियों में अनुरक्षित

बीमाकर्ताओं और विभिन्न मध्यवर्तियों के लिए शुल्क संरचना

क्रम सं.	बीमाकर्ता/ मध्यवर्ती	प्रसंस्करण शुल्क	पंजीकरण शुल्क	नवीकरण शुल्क	नवीकरण की आवधिकता
1	बीमाकर्ता (जीवन/ साधारण/स्वास्थ्य)	-	₹500000	न्यूनतम ₹5,00,000 और अधिकतम ₹10 करोड़ के अधीन भारत में अंकित सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के 1% का 1/20वाँ भाग	प्रत्येक वर्ष (31 जनवरी तक)
2	पुनर्बीमाकर्ता	-	₹500000	न्यूनतम ₹5,00,000 और अधिकतम ₹10 करोड़ के अधीन भारत में स्वीकृत विकल्पी पुनर्बीमा के संबंध में कुल प्रीमियम के 1% का 1/20 वाँ भाग	प्रत्येक वर्ष (31 जनवरी तक)
3	लॉयड्स सहित विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं की शाखा	-	₹500000	न्यूनतम ₹5,00,000 और अधिकतम ₹10 करोड़ के अधीन भारत में स्वीकृत विकल्पी पुनर्बीमा के संबंध में कुल प्रीमियम के 1% का 1/20 वाँ भाग	प्रत्येक वर्ष (31 दिसंबर तक)
4	लॉयड्स की सेवा कंपनी	-	₹50000	₹50000	प्रत्येक वर्ष (31 दिसंबर तक)
5	साधारण / जीवन बीमा व्यवसाय का समामेलन और अंतरण	न्यूनतम ₹50 लाख और अधिकतम ₹5 करोड़ के अधीन प्राधिकरण के पास जिस वित्तीय वर्ष में आवेदन दाखिल किया जाता है उसके पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष के दौरान लेनेवाली संस्थाओं द्वारा भारत में प्रत्यक्ष रूप से अंकित सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के 1% का 1/10 वाँ भाग	-	-	-
6	अन्य पक्ष प्रबंधक (टीपीए)	₹20000	₹30000	₹15000	3 वर्ष
7	दलाल-प्रत्यक्ष	₹25,000/-	सिद्धांततः अनुमोदन प्रदान करने के बाद ₹50,000/-	₹1,00,000/-	3 वर्ष
	दलाल-पुनर्बीमा	₹50,000/-	सिद्धांततः अनुमोदन प्रदान करने के बाद ₹1,50,000/-	₹3,00,000/-	3 वर्ष
	दलाल-सम्मिश्र	₹75,000/-	सिद्धांततः अनुमोदन प्रदान करने के बाद ₹2,50,000/-	₹5,00,000/-	3 वर्ष
8	सर्वेक्षक और हानि निर्धारक वैयक्तिक और कॉरपोरेट	-	₹1000	नवीकरण शुल्क के रूप में ₹100 यदि आवेदन समाप्ति से 30 दिन पहले दाखिल किया गया हो, नवीकरण शुल्क के रूप में ₹850 ₹750 के दंड सहित, यदि नवीकरण आवेदन बाद में, परंतु लाइसेंस की समाप्ति की तारीख से छह महीने के अंदर दाखिल किया गया हो।	3 वर्ष
9	कॉरपोरेट एजेंट	वापस न करने योग्य शुल्क - ₹10,000	₹25000 संस्था के लिए पंजीकरण प्रमाण पत्र हेतु तथा रु. 500 प्रधान अधिकारी/ विनिर्दिष्ट व्यक्ति/ प्राधिकृत सत्यापक को प्रमाणपत्र के लिए	₹25000 पंजीकरण प्रमाणपत्र के नवीकरण के लिए, ₹500 प्रधान अधिकारी/विनिर्दिष्ट व्यक्ति/प्राधिकृत सत्यापक को प्रमाणपत्र के नवीकरण के लिए	3 वर्ष
10	वेब संग्राहक	₹10000	₹25000	₹25000	3 वर्ष
11	सामान्य सेवा केन्द्र - विशेष प्रयोजन माध्यम	-	₹5000	₹1000	3 वर्ष
12	रिफरल	-	₹10000	₹10000	3 वर्ष
13	बीमा विपणन फर्म	-	₹5000	₹2000	3 वर्ष
14	बीमा रिपोजिटरी	₹10000	₹100000	₹50000	3 वर्ष
15	आईएसएनपी (बीमा सेल्फ-नेटवर्क प्लेटफार्म)	-	₹10000	-	-

भारतीय बीमाकृत जीवन मृत्यु-दर (2006-08) यूएलटी.

आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2000 के विनियम 4 के आशय के अन्तर्गत प्रकाशित मृत्यु-दर सारणी जो 1 अप्रैल 2013 से प्रभावी है।

आईआरडीए के पत्र दिनांक 20 फरवरी 2013 के अनुसार उनकी सहमति से प्रकाशित।

आयु (x) निकटतम जन्मदिन के रूप में परिभाषित है।

आयु (x)	मृत्यु-दर (q_x)	आयु (x)	मृत्यु-दर (q_x)
0	0.004445	27	0.001004
1	0.003897	28	0.001017
2	0.002935	29	0.001034
3	0.002212	30	0.001056
4	0.001670	31	0.001084
5	0.001265	32	0.001119
6	0.000964	33	0.001164
7	0.000744	34	0.001218
8	0.000590	35	0.001282
9	0.000492	36	0.001358
10	0.000440	37	0.001447
11	0.000428	38	0.001549
12	0.000448	39	0.001667
13	0.000491	40	0.001803
14	0.000549	41	0.001959
15	0.000614	42	0.002140
16	0.000680	43	0.002350
17	0.000743	44	0.002593
18	0.000800	45	0.002874
19	0.000848	46	0.003197
20	0.000888	47	0.003567
21	0.000919	48	0.003983
22	0.000943	49	0.004444
23	0.000961	50	0.004946
24	0.000974	51	0.005483
25	0.000984	52	0.006051
26	0.000994	53	0.006643

भारतीय बीमाकृत जीवन मृत्यु-दर (2006-08) यूएलटी.

आयु (x)	मृत्यु-दर (q_x)	आयु (x)	मृत्यु-दर (q_x)
54	0.007256	85	0.091982
55	0.007888	86	0.099930
56	0.008543	87	0.108540
57	0.009225	88	0.117866
58	0.009944	89	0.127963
59	0.010709	90	0.138895
60	0.011534	91	0.150727
61	0.012431	92	0.163532
62	0.013414	93	0.177387
63	0.014497	94	0.192374
64	0.015691	95	0.208585
65	0.017009	96	0.226114
66	0.018462	97	0.245067
67	0.020061	98	0.265555
68	0.021819	99	0.287699
69	0.023746	100	0.311628
70	0.025855	101	0.337482
71	0.028159	102	0.365411
72	0.030673	103	0.395577
73	0.033412	104	0.428153
74	0.036394	105	0.463327
75	0.039637	106	0.501298
76	0.043162	107	0.542284
77	0.046991	108	0.586516
78	0.051149	109	0.634244
79	0.055662	110	0.685737
80	0.060558	111	0.741283
81	0.065870	112	0.801191
82	0.071630	113	0.865795
83	0.077876	114	0.935453
84	0.084645	115	0.985796

प्रकाशित मृत्यु-दर सारणियाँ

आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2000 के विनियम 4 के आशय के अंतर्गत वार्षिकीग्राहियों के लिए मृत्यु-दर - एलआईसी (ए) (1996-98) अंतिम दरें

आयु (x)	मृत्यु-दर (q _x)	आयु (x)	मृत्यु-दर (q _x)
20	0.000919	48	0.003438
21	0.000961	49	0.003816
22	0.000999	50	0.004243
23	0.001033	51	0.004719
24	0.001063	52	0.005386
25	0.001090	53	0.006058
26	0.001113	54	0.006730
27	0.001132	55	0.007401
28	0.001147	56	0.008069
29	0.001159	57	0.008710
30	0.001166	58	0.009397
31	0.001170	59	0.010130
32	0.001170	60	0.010907
33	0.001171	61	0.011721
34	0.001201	62	0.011750
35	0.001246	63	0.012120
36	0.001308	64	0.012833
37	0.001387	65	0.013889
38	0.001482	66	0.015286
39	0.001593	67	0.017026
40	0.001721	68	0.019109
41	0.001865	69	0.021534
42	0.002053	70	0.024301
43	0.002247	71	0.027410
44	0.002418	72	0.030862
45	0.002602	73	0.034656
46	0.002832	74	0.038793
47	0.003110	75	0.043272

प्रकाशित मृत्यु-दर सारणियाँ

आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2000 के विनियम 4 के आशय के अंतर्गत वार्षिकीग्राहियों के लिए मृत्यु-दर - एलआईसी (ए) (1996-98) अंतिम दरें

आयु (x)	मृत्यु-दर (q _x)	आयु (x)	मृत्यु-दर (q _x)
76	0.048093	97	0.228425
77	0.053257	98	0.240778
78	0.058763	99	0.253473
79	0.064611	100	0.266511
80	0.070802	101	0.279892
81	0.077335	102	0.293614
82	0.084210	103	0.307679
83	0.091428	104	0.322087
84	0.098988	105	0.336836
85	0.106891	106	0.351928
86	0.115136	107	0.367363
87	0.123723	108	0.383139
88	0.132652	109	0.399258
89	0.141924	110	0.415720
90	0.151539	111	0.432524
91	0.161495	112	0.449670
92	0.171794	113	0.467159
93	0.182436	114	0.484989
94	0.193419	115	0.503163
95	0.204746	116	0.521678
96	0.216414	117	0.540536
		118	0.559737

वित्तीय वर्ष 2017-18 में अनुमोदित किये गये जीवन बीमा उत्पादों और अनुवृद्धियाँ

क्रम सं.	बीमाकर्ता का नाम	उत्पादों और अनुवृद्धियों की संख्या
1	बजाज अलायंज लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	12
2	रिलायंस निष्पोन लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	3
3	अवीवा लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी इंडिया प्रा. लि.	4
4	आदित्य बिल्टा सन लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	28
5	आईसीआईसीआई प्रुडेन्शियल लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	13
6	एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	34
7	एक्साइड लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	7
8	भारतीय जीवन बीमा निगम	15
9	मैक्स लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	27
10	पीएनबी मेटलाइफ़ इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	13
11	कोटक महिन्द्रा ओम लाइफ़ इश्योरेंस लि.	17
12	एसबीआई लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	10
13	टाटा एआईए लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	15
14	सहारा इंडिया लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	-
15	भारती अक्सा लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	13
16	श्रीराम लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	6
17	फ्यूचर जनराली इंडिया लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	14
18	आईडीबीआई फेडरल लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	5
19	केनरा एचएसबीसी ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	19
20	डीएचएफएल प्रामेरिका लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	12
21	एड्गॉन लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	6
22	स्टार यूनिन दार्ई-ईची लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	7
23	इंडिया फर्स्ट लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	15
24	एडेलवेइस टोकियो लाइफ़ इश्योरेंस कंपनी लि.	9
कुल		304

टिप्पणी: उत्पादों और अनुवृद्धियों के बारे में विस्तृत जानकारी के लिए, कृपया आईआरडीएआई की वेबसाइट देखें

31.03.2018 को विद्यमान जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा उत्पादों को सूची

बीमाकर्ता	उत्पाद का नाम	
	वैयक्तिक श्रेणी	सामूहिक श्रेणी
आदित्य बिड़ला सनलाइफ़	बीएसएलआई बीमा सुरक्षा सूपर बीएसएलआई ग्रामीण जीवन रक्षा बीएसएलआई बीमा कवच योजना बीएसएलआई बीमा धन संचय	- - - -
अवीवा लाइफ़	अवीवा नयी ग्रामीण सुरक्षा	-
बजाज अलायंज लाइफ़	बजाज अलायंज लाइफ़ बीमा धन सुरक्षा योजना बजाज अलायंज लाइफ़ बीमा संचय योजना	बजाज अलायंज लाइफ़ जन सुरक्षा योजना बजाज अलायंज लाइफ़ ग्रुप संपूर्ण सुरक्षा कवच
केनरा एचएसबीसी ओबीसी लाइफ़	-	केनरा एचएसबीसी ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स लाइफ़ इश्योरेंस संपूर्ण कवच प्लान
डीएचएफएल प्रामेरिका लाइफ़	- -	डीएचएफएल प्रामेरिका सर्व सुरक्षा डीएचएफएल प्रामेरिका संपूर्ण सुरक्षा
एडेलवेइस टोकियो लाइफ़	एडेलवेइस टोकियो लाइफ़ रक्षा कवच एडेलवेइस टोकियो लाइफ़ धन निवेश बीमा योजना	- -
एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ़	एचडीएफसी एसएल सर्व ग्रामीण बचत योजना -	एचडीएफसी लाइफ़ ग्रुप क्रेडिट सुरक्षा एचडीएफसी लाइफ़ ग्रुप जीवन सुरक्षा
आईसीआईसीआई प्रुडेन्शियल लाइफ़	आईसीआईसीआई प्रू सर्व जन सुरक्षा आईसीआईसीआई प्रू अनमोल बचत	आईसीआईसीआई प्रू शुभ रक्षा क्रेडिट -
आईडीबीआई फेडरल लाइफ़	टर्मश्योरेंस संपूर्ण सुरक्षा माइक्रो-इश्योरेंस प्लान	आईडीबीआई फेडरल ग्रुप माइक्रोश्योरेंस प्लान
इंडिया फर्स्ट लाइफ़	इंडियाफर्स्ट लाइफ़ इश्योरेंस खाता प्लान	-
कोटक महिन्द्रा लाइफ़	कोटक संपूर्ण बीमा माइक्रो-इश्योरेंस प्लान	कोटक रक्षा ग्रुप माइक्रो-इश्योरेंस प्लान
पीएनबी मेट लाइफ़	मेटलाइफ़ ग्रामीण अक्षय	-
एसबीआई लाइफ़	एसबीआई लाइफ़ ग्रामीण बीमा -	एसबीआई लाइफ़ ग्रामीण सूपर सुरक्षा एसबीआई लाइफ़ ग्रामीण शक्ति
श्रीराम लाइफ़	श्रीराम ग्रामीण सुरक्षा - -	श्रीराम जन सहाय श्री सहाय श्री सहाय एपी
टाटा एआईए लाइफ़	टाटा एआईए लाइफ़ इश्योरेंस साथ साथ	-
भारतीय जीवन बीमा निगम	जीवन मधुर जीवन मंगल जीवन दीप भाग्य लक्ष्मी	- - - -

सामान्य बीमा उत्पाद 2017-18 के दौरान स्वीकृत

क्रम सं.	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद / ऐड-ऑन / अनुमोदन की संख्या
1	ऐक्को जनरल इश्योरेंस लिमिटेड	8
2	बजाज अलायंज जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	6
3	भारती अक्सा जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	60
4	चोलमंडलम एमएस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	18
5	डीएचएफएल जनरल इश्योरेंस लिमिटेड	56
6	एडेलवेइस जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	3
7	फ्यूचर जनराली इंडिया इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	44
8	गो डिजिट जनरल इश्योरेंस लिमिटेड	30
9	एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	5
10	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1
11	इफको टोकियो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि. .	14
12	कोटक महिन्द्रा जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	198
13	लिबर्टी जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	59
14	मैगमा एचडीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	165
15	नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि.	9
16	रहेजा क्यूबीई जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	35
17	रिलायंस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	53
18	रॉयल सुंदरम जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	3
19	एसबीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	12
20	श्रीराम जनरल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड	5
21	टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	6
22	दी न्यू इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	2
23	दी ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
24	युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	2
कुल		796

टिप्पणी: उत्पादों और अनुवृद्धियों के बारे में विस्तृत जानकारी के लिए, कृपया आईआरडीएआई की वेबसाइट देखें

अनुमोदित स्वास्थ्य बीमा उत्पाद 2017-18

क्रम सं.	बीमाकर्ता का नाम	उत्पादों की संख्या
1	ऐक्को जनरल इश्योरेंस लि.	1
2	आदित्य बिड़ला हेल्थ इश्योरेंस कंपनी	2
3	अपोलो म्यूनिख हेल्थ इश्योरेंस कंपनी	8
4	बजाज अलायंज जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1
5	भारती अक्सा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
6	चोल एमएस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
7	सिगना टीटीके हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	3
8	डीएचएफएल जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1
9	एडेलवेइस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1
10	फ्यूचर जनराली इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	4
11	गो डिजिट जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	1
12	एचडीएफसी एरगो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	10
13	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	3
14	इफ्रको टोकियो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	3
15	कोटक महिन्द्रा जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	3
16	लिबर्टी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
17	मैगमा एचडीआई जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
18	मैक्स ब्रूपा हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	4
19	नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि.	1
20	ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि.	1
21	रिलायंस जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
22	रेलिगेर हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि.	3
23	रॉयल सुंदरम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
24	श्रीराम जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	5
25	स्टार हेल्थ एण्ड अलॉयड इश्योरेंस कंपनी लि.	17
26	टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	2
27	टी न्यू इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	2
28	युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि.	5
29	यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेंस कंपनी लि.	6
कुल		99

टिप्पणी: उत्पादों के बारे में विस्तृत जानकारी के लिए, कृपया आईआरडीएआई की वेबसाइट देखें

01/04/2017 से 31/03/2018 तक जारी किये गये परिपत्र/आदेश/दिशानिर्देश/अनुदेश/विविध

क.सं.	संदर्भ संख्या	विभाग	अधिसूचना का प्रकार	दिनांक	विषय
1	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/आरआईएन/080/04/2017	गैर-जीवन	4/6/2017	परिपत्र	सीमापार पुनर्बीमाकर्ता संबंधी दिशानिर्देशों के दिशानिर्देश सं. 6 के अधीन अनुमोदन प्रदान किये गये सीमापार पुनर्बीमाकर्ता
2	आईआरडीए/आईटी/बीडीएल/एमआईएससी/082/04/2017	सूचना प्रौद्योगिकी	4/7/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	बीमाकर्ताओं के लिए सूचना और साइबर सुरक्षा संबंधी दिशानिर्देश
3	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/ईसीएम/083/04/2017	मध्यवर्ती विभाग	4/11/2017	परिपत्र	आईआरडीएआई के ई-कॉमर्स संबंधी दिशानिर्देश दिनांक 9 मार्च 2017 के अनुसार आईएसएनपी के लिए ऑनलाइन आवेदन भरने के संबंध में परिपत्र
4	आईआरडीए/आईएनटी/बीडीएल/पीएसपी/084/04/2017	मध्यवर्ती विभाग	4/13/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	बिक्री केन्द्र विजेता (पीओएस) संबंधी डेटा आईआईबी की पीओएस प्रणाली में अपलोड करना
5	आईआरडीए/एनएल/एनटीएफएन/एमओटीपी/089/04/2017	गैर-जीवन	4/17/2017	अधिसूचना	वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए मोटर अन्य पक्ष देयता बीमा कवर के लिए प्रीमियम दरों पर भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण का आदेश
6	आईआरडीए/एसयूआर/ओआरडी/एमआईएससी/094/04/2017	सर्वेक्षक	4/24/2017	आदेश	लाइसेंस सं. 15513 के अंतर्गत श्री राजेंद्र कुमार सिंघल एवं मेसर्स आर. के. सिंघल एण्ड कंपनी प्राइवेट लिमिटेड, सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के मामले में आदेश
7	आईआरडीए/लाइफ/सीआईआर/एमआईएन/095/04/2017	जीवन	4/26/2017	परिपत्र	‘सूक्ष्म बीमा एजेंट की सूची में फार्मर प्रोड्यूसर कंपनी (एफपीसी)’ को शामिल करना
8	आईआरडीए/एचएलटी/सीआईआर/सीएससी/097/05/2017	स्वास्थ्य विभाग	5/1/2017	परिपत्र	सीएससी के माध्यम से वितरण के लिए आईआरडीएआई विनियम, 2015 का अनुपालन करनेवाले वर्तमान स्वास्थ्य बीमा उत्पादों को सीएससी बीमा उत्पादों के रूप में प्रस्तावित करना
9	आईआरडीए/एनएल/बीडीएल/एफएण्डयू/109/05/2017	गैर-जीवन	5/3/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	उत्पादों का वर्गीकरण
10	आईआरडीए/एसीटी/सीआईआर/यूलिप/113/05/2017	बीमांकिक	5/5/2017	परिपत्र	आईआरडीए/एसीटीएल/सीआईआर/यूलिप/174/08/2016 दिनांक 26.08.2016 - समाप्त यूनिट सहबद्ध पॉलिसियों के अंतर्गत पुनःप्रवर्तन का विकल्प
11	आईआरडीए/बीआरके/एमआईएससी/सीआईआर/114/05/2017	दलाल	5/5/2017	विविध	विनियमित संस्थाओं से प्राप्त सेवा कर के संबंध में स्पष्टीकरण
12	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/आरआईएन/111/05/2017	गैर-जीवन	5/5/2017	आदेश	पुनर्बीमा विशेषज्ञ समिति का गठन
13	आईआरडीए/एनएल/विविध/पीआरओ/115/05/2017	गैर-जीवन	5/5/2017	विविध	जोखिम के कीमत-निर्धारण के लिए मार्गदर्शी सिद्धांत
14	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/विविध/119/05/2017	गैर-जीवन	5/19/2017	आदेश	अग्नि और संबद्ध जोखिमों के विरुद्ध बीमा-रक्षा के लिए निवासों, कार्यालयों, होटलों, दुकानों आदि तथा सूक्ष्म, छोटे और मझौले उद्यमों के लिए उत्पाद संरचना का निरीक्षण करने संबंधी कार्य दल

01/04/2017 से 31/03/2018 तक जारी किये गये परिपत्र/आदेश/दिशानिर्देश/अनुदेश/विविध

क.सं.	संदर्भ संख्या	विभाग	अधिसूचना का प्रकार	दिनांक	विषय
15	आईआरडीए/बीआरके/विविध/सीआईआर/120/05/2017	दलाल	5/24/2017	विविध	परिपत्र सं. आईआरडीए/डीआईएसटी/बीआरके/सीआईआर/205/10/2013 दिनांक 30.10.2013 को वापस लेना
16	आईआरडीए/बीआरके/जीडीएल/सीआईआर/121/05/2017	दलाल	5/25/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 के विनियम 34(4) के विनियामक स्थान को बढ़ाना
17	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/आईएमएफ/122/05/2017	मध्यवर्ती विभाग	5/26/2017	परिपत्र	बीमा विपणन फर्मों (आईएमएफ) के बीमा विक्रेताओं (आईएसपी) के त्यागपत्र पर कार्यवाई करने के लिए अनुसरण की जानेवाली प्रक्रिया
18	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/पीएसपी/130/06/2017	मध्यवर्ती विभाग	6/5/2017	परिपत्र	बिक्री केन्द्र विक्रेता (पीओएस) - ऐड-ऑन का वितरण - अभिलेखों का अनुसरण - विवरणियों की प्रस्तुति
19	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/एफए/134/06/2017	वित्त और लेखा	6/8/2017	आदेश	प्राधिकरण द्वारा उठाये गये प्रश्नों का अनुपालन न करना
20	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/आईएमएसआई/133/06/2017	मध्यवर्ती विभाग	6/8/2017	परिपत्र	ई-बीमा पॉलिसियों के निर्गम की स्थिति
21	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/एफए/136/06/2017	वित्त और लेखा	6/12/2017	आदेश	सहारा लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. के लिए प्रशासक की नियुक्ति
22	आईआरडीए/आईएनटी/विविध/ओआरडी/142/06/2017	मध्यवर्ती विभाग	6/15/2017	विविध	मेसर्स पीक्यूब इंश्योरेंस ब्रॉकिंग प्राइवेट लिमिटेड के मामले में आदेश
23	आईआरडीए/आईएनटी/विविध/ओआरडी/143/06/2017	मध्यवर्ती विभाग	6/15/2017	विविध	मेसर्स कॉन्फाइडेंस इंश्योरेंस ब्रॉकिंग प्राइवेट लिमिटेड के मामले में आदेश
24	आईआरडीए/एसीटी/सीआईआर/विविध/147/06/2017	बीमांकिक	6/21/2017	परिपत्र	लॉयड्स को छोड़कर अन्य विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं के पंजीकृत शाखा कार्यालयों के संबंध में वित्तीय वर्ष 2016-17 के लिए बीमांकिक रिपोर्टों की प्रस्तुति
25	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/एसीटीएस/146/06/2017	वित्त और लेखा	6/21/2017	परिपत्र	बीमा क्षेत्र में इंड एस का कार्यान्वयन
26	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/एफए/148/06/2017	वित्त और लेखा	6/23/2017	आदेश	सहारा लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के प्रशासन के संबंध में
27	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/विविध/149/06/2017	गैर-जीवन	6/28/2017	परिपत्र	दावे की सूचना/दस्तावेजों की प्रस्तुति में विलंब
28	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/जीएलडी/156/07/2017	वित्त और लेखा	7/5/2017	परिपत्र	जेवी करार में विक्रय (पुट) अथवा क्रय (कॉल) विकल्पों की स्थिति में कीमत-निर्धारण
29	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/सीडीबी/160/07/2017	मध्यवर्ती विभाग	7/12/2017	परिपत्र	बीमाकर्ताओं, मध्यवर्तियों और एजेंटों के लिए केन्द्रीकृत डेटाबेस
30	आईआरडीए/आईएनटी/विविध/ओआरडी/165/07/2017	मध्यवर्ती विभाग	7/19/2017	विविध	मेसर्स 100 डेज इंश्योरेंस ब्रॉकिंग प्राइवेट लिमिटेड के मामले में आदेश
31	आईआरडीए/बीआरके/विविध/सीआईआर/172/07/2017	दलाल	7/24/2017	विविध	व्यवसाय विश्लेषण-विज्ञान परियोजना में वास्तविक डेटा की फाईलिंग
32	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/विविध/173/07/2017	वित्त और लेखा	7/24/2017	परिपत्र	पॉलिसीधारकों की अदावी राशियाँ

01/04/2017 से 31/03/2018 तक जारी किये गये परिपत्र/आदेश/दिशानिर्देश/अनुदेश/विविध

क.सं.	संदर्भ संख्या	विभाग	अधिसूचना का प्रकार	दिनांक	विषय
33	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/विविध/176/07/2017	वित्त और लेखा	7/28/2017	आदेश	प्रशासनिक आदेश
34	आईआरडीए/एसडीडी/परिपत्र/विविध/175/07/2017	क्षेत्रवार विकास	7/28/2017	परिपत्र	आईआईबीआई को डेटा की प्रस्तुति
35	आईआरडीए/आईएनएसपी/ओआरडी/आरबीएसएफ/178/07/2017	निरीक्षण	7/31/2017	आदेश	जोखिम आधारित पर्यवेक्षी ढाँचे से संबंधित विषय
36	आईआरडीए/एनएल/पीएनटीसी/विविध/179/08/2017	गैर-जीवन	8/3/2017	सार्वजनिक सूचना	टेलीमैटिक्स पर चर्चा-पत्र
37	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/एसीटीएस/184/08/2017	वित्त और लेखा	8/4/2017	आदेश	बीमा संविदाओं पर नये मानक संबंधी समूह
38	आईआरडीए/लाइफ/विविध/सीआईआर/185/08/2017	जीवन	8/7/2017	विविध	पीओएस-जीवन बीमा उत्पादों संबंधी दिशानिर्देशों का आशोधन
39	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/आईएनएसआई/192/08/2017	मध्यवर्ती विभाग	8/14/2017	परिपत्र	बीमा रिपोजिटरीयों और बीमा पॉलिसियों के इलेक्ट्रॉनिक निर्गम पर संशोधित दिशानिर्देश दिनांक 29.05.2015 तथा बीमा ई-कॉमर्स पर दिशानिर्देश दिनांक 9 मार्च 2017 संबंधी स्पष्टीकरण
40	आईआरडीए/एसीटी/बीडीएल/विविध/194/08/2017	बीमांकिक	8/17/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	आईआरडीएआई (नियुक्त बीमांकिक) विनियम, 2017 के अधीन अस्थायी प्रावधानों के संबंध में आईआरडीएआई के दिशानिर्देश
41	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/सीडीबी/197/08/2017	मध्यवर्ती विभाग	8/24/2017	परिपत्र	आईआईबी में भारत में लाइसेंसप्राप्त बीमा विक्रेताओं के केन्द्रीय डेटाबेस (एनवॉच) का संस्थापन
42	आईआरडीए/आईएनटी/बीडीएल/विविध/202/08/2017	मध्यवर्ती विभाग	8/31/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	मोटर बीमा सेवा प्रदाता संबंधी दिशानिर्देश
43	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/विविध/206/08/2017	गैर-जीवन	8/31/2017	परिपत्र	() लोक अदालतों/ एमएसीटी में कुछ बीमा कंपनियों द्वारा सहभागिता न करना/असंतोषजनक सहभागिता करना () पॉलिसी का वितरण
44	आईआरडीए/एसडीडी/सीआईआर/विविध/204/08/2017	क्षेत्रवार विकास	8/31/2017	परिपत्र	आधार आधारित ई-केवाईसी के संबंध में स्पष्टीकरण
45	आईआरडीए/बीआरके/सीआईआर/आईएनएसआई/211/09/2017	दलाल	9/7/2017	परिपत्र	(क) बीमा रिपोजिटरीयों और बीमा पॉलिसियों के इलेक्ट्रॉनिक निर्गम संबंधी संशोधित दिशानिर्देश दिनांक 29.05.2015 तथा (ख) बीमा ई-कॉमर्स संबंधी दिशानिर्देश दिनांक 9 मार्च 2017 के संबंध में स्पष्टीकरण
46	आईआरडीए/लाइफ/सीआईआर/पीओबी/213/09/2017	जीवन	9/13/2017	परिपत्र	व्यावसायिक मॉड्यूल के स्थानों के संबंध में प्रयुक्त किये जानेवाले बीएपी फार्म
47	आईआरडीए/लाइफ/सीआईआर/विविध/215/09/2017	जीवन	9/15/2017	परिपत्र	'बीमा विज्ञापनों' में मृत्यु दावों का डेटा/ भुगतान किये गये मृत्यु दावों के अनुपात प्रकाशित करना
48	आईआरडीए/एसयूआर/ओआरडी/विविध/218/09/2017	सर्वेक्षक	9/19/2017	आदेश	आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) विनियम, 2015 (सर्वेक्षक विनियम) के विनियम 10 के अनुसार सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों की समिति का पुनर्गठन

01/04/2017 से 31/03/2018 तक जारी किये गये परिपत्र/आदेश/दिशानिर्देश/अनुदेश/विविध

क.सं.	संदर्भ संख्या	विभाग	अधिसूचना का प्रकार	दिनांक	विषय
49	आईआरडीए/एसीटी/ओआरडी/विविध/220/09/2017	बीमांकिक	9/20/2017	आदेश	जोखिम आधारित पूँजी व्यवस्था के कार्यान्वयन के लिए संचालन समिति
50	आईआरडीए/एचएलटी/विविध/ओआरडी/221/09/2017	स्वास्थ्य विभाग	9/21/2017	विविध	मेसर्स ग्रांड इश्योरेंस टीपीए (प्रा.) लि. के मामले में अंतिम आदेश
51	आईआरडीए/एनएल/बीडीएल/विविध/223/09/2017	गैर-जीवन	9/21/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	बिहार राज्य में हाल में (अगस्त 2017) आई बाढ़ के पीड़ितों के बीमा दावों संबंधी दिशानिर्देश
52	आईआरडीए/एसयूआर/सीआईआर/विविध/222/09/2017	सर्वेक्षक	9/21/2017	परिपत्र	आईआरडीआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) विनियम, 2015 के विनियम 21 के अधीन विवरणियाँ दाखिल करने के लिए समय-सीमा
53	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/विविध/230/10/2017	गैर-जीवन	10/10/2017	परिपत्र	फ़सल बीमा डेटा का प्रस्तुतीकरण
54	आईआरडीए/टीएसी/ओआरडी/एडीएमए/231/10/2017	प्रशुल्क सलाहकार समिति	10/11/2017	आदेश	टीएसी का समापन और अधिक आस्तियों का 5 पीएसयू की पृष्ठभूमि को प्रभाजन
55	आईआरडीए/आईटी/सीआईआर/विविध/232/10/2017	सूचना प्रौद्योगिकी	10/12/2017	परिपत्र	सीएमडी/सीईओ जीवन बीमाकर्ता, साधारण बीमाकर्ता, स्वास्थ्य बीमाकर्ता और पुनर्बीमाकर्ता
56	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/ईसीएम/233/10/2017	मध्यवर्ती विभाग	10/13/2017	परिपत्र	बीमा स्व-नेटवर्क प्लेटफ़ॉर्म के लिए ऑनलाइन आवेदन की फाइलिंग का विस्तार
57	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/एमआईएसपी/235/10/2017	मध्यवर्ती विभाग	10/18/2017	परिपत्र	मोटर बीमा सेवा प्रदाता दिशानिर्देश
58	आईआरडीए/सीएजीटीएस/ओआरडी/एलसीई/236/10/2017	कॉरपोरेट एजेंट	10/23/2017	आदेश	मेसर्स आर के लिक्-वेल एश्योरेंस प्राइवेट लिमिटेड, कॉरपोरेट एजेंसी पंजीकरण प्रमाणपत्र के मामले में आदेश
59	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/पीएसपी/239/10/2017	मध्यवर्ती विभाग	10/25/2017	परिपत्र	पीओएस के माध्यम से क्षतिपूर्ति आधारित स्वास्थ्य बीमा उत्पाद का समावेशन - साधारण बीमाकर्ता और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता
60	आईआरडीए/एचएलटी/विविध/ओआरडी/242/10/2017	स्वास्थ्य विभाग	10/31/2017	विविध	मेसर्स मैक्स बूपा हेल्थ इश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में अंतिम आदेश
61	आईआरडीए/एचएलटी/विविध/ओआरडी/243/10/2017	स्वास्थ्य विभाग	10/31/2017	विविध	मेसर्स युनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में अंतिम आदेश
62	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/एमआईएसपी/245/11/2017	मध्यवर्ती विभाग	11/1/2017	परिपत्र	मोटर बीमा सेवा प्रदाता (एमआईएसपी) पोर्टल
63	आईआरडीए/जीवन/सीआईआर/विविध/244/11/2017	जीवन	11/1/2017	परिपत्र	प्राधिकरण को सूचित किये जानेवाले व्यावसायिक आंकड़े
64	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/एमआईएसपी/246/11/2017	मध्यवर्ती विभाग	11/2/2017	परिपत्र	मोटर बीमा सेवा प्रदाता (एमआईएसपी) संबंधी परिपत्र
65	आईएडीए/आईएमएसपी/ओआरडी/आरबीएसए/247/11/2017	निरीक्षण	11/3/2017	आदेश	आरबीएसए संबंधी परियोजना समिति के लिए विचारार्थ अतिरिक्त विषय

01/04/2017 से 31/03/2018 तक जारी किये गये परिपत्र/आदेश/दिशानिर्देश/अनुदेश/विविध

क.सं.	संदर्भ संख्या	विभाग	अधिसूचना का प्रकार	दिनांक	विषय
66	आईआरडीए/एसडीडी/विविध/सीआईआर/248/11/2017	क्षेत्रवार विकास	11/8/2017	विविध	धन-शोधन निवारण (अभिलेखों का अनुरक्षण) दूसरा संशोधन नियम, 2017
67	आईआरडीए/बीआरके/विविध/सीआईआर/260/11/2017	दलाल	11/30/2017	विविध	ऑनलाइन प्रशिक्षण के लिए अनुमोदन प्रदान करना
68	आईआरडीए/एसयूआर/विविध/ओआरडी/262/12/2017	सर्वेक्षक	12/4/2017	विविध	आईआईआईएसएलए की चार्टर्ड स्थिति प्रदान करने के संबंध में समिति का गठन
69	आईआरडीए/एफएण्डए/बीडीएल/पीईएफ/263/12/2017	वित्त और लेखा	12/5/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	आईआरडीएआई (भारतीय बीमा कंपनियों में निजी इंडिटी निधियों द्वारा निवेश) दिशानिर्देश
70	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/विविध/264/12/2017	गैर-जीवन	12/6/2017	आदेश	'बीमा में परिधेय/सुवाह्य साधनों से संबद्ध करनेवाले नवोन्मेषण' की जाँच करने के लिए कार्य-दल का गठन
71	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/एसीटीएस/265/12/2017	वित्त और लेखा	12/13/2017	आदेश	बीमा संविदाओं के विषय में नये मानक (आईएफआरएस 17-बीमा संविदाओं के समकक्ष) संबंधी कार्य-दल
72	आईआरडीए/एसडीडी/सीआईआर/विविध/267/12/2017	क्षेत्रवार विकास	12/18/2017	परिपत्र	धन-शोधन निवारण (अभिलेखों का अनुरक्षण) सातवाँ संशोधन नियम, 2007
73	आईआरडीए/एचएलटी/विविध/ओआरडी/268/12/2017	स्वास्थ्य विभाग	12/20/2017	विविध	मेसर्स ओरियन्टल इश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में अंतिम आदेश
74	आईआरडीए/आरआई/बीडीएल/एसईजेड/269/12/2017	पुनर्बीमा	12/21/2017	दिशानिर्देश/अनुदेश	एसईजेड - आईआईओ के मामले में दिशानिर्देश
75	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/एमओटीपी/001/01/2018	गैर-जीवन	1/1/2018	परिपत्र	अन्य पक्ष बीमा कवरेज का निर्गम
76	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/एमआईएसपी/005/01/2018	मध्यवर्ती विभाग	1/11/2018	परिपत्र	एमआईएसपी दिशानिर्देशों संबंधी स्पष्टीकरण
77	आईआरडीए/एसीटी/विविध/विविध/008/01/2018	बोमांकिक	1/15/2018	विविध	बीमांककों का संशोधित पैल
78	आईआरडीए/एचएलटी/डब्ल्यूआरएन/ओआरडी/009/01/2018	स्वास्थ्य विभाग	1/17/2018	चेतावनी	साप्ताहिक बीमा संबंधी दिशानिर्देशों का उल्लंघन
79	आईआरडीए/टीपीए/विविध/ओआरडी/011/01/2018	टीपीए (आईएनटीआरएमई)	1/22/2018	विविध	मेसर्स हेपी इश्योरेंस टीपीए सर्विसेज प्रा. लि. के मामले में
80	आईआरडीए/आईएनएसपी/ओआरडी/आरबीएसएफ/013/01/2018	निरीक्षण	1/24/2018	आदेश	जोखिम आधारित पर्यवेक्षी रूपरेखा और संगठन की पुनःसंरचना के लिए कार्यान्वयन समिति का गठन
81	आईआरडीए/एचएलटी/आईसी/सीआईआर/015/02/2018	स्वास्थ्य विभाग	2/2/2018	विनियम	परिपत्र संदर्भ सं. आईआरडीए/टीपीए/आईसी/सीआईआर/059/03/2016 दिनांक 28 मार्च 2016 के अनुबंध-24 का आशोधन
82	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/विविध/020/02/2018	वित्त और लेखा	2/6/2018	परिपत्र	अदावी राशि का वरिष्ठ नागरिक कल्याण निधि में अंतरण

01/04/2017 से 31/03/2018 तक जारी किये गये परिपत्र/आदेश/दिशानिर्देश/अनुदेश/विविध

क.सं.	संदर्भ संख्या	विभाग	अधिसूचना का प्रकार	दिनांक	विषय
83	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/विविध/033/02/2018	जीवन	2/19/2018	आदेश	कोटक महिन्द्रा बैंक लि. के मामले में अंतिम आदेश
84	आईआरडीए/आईएनटी/सीआईआर/आईएनएसआई/034/02/2018	मध्यवर्ती विभाग	2/20/2018	परिपत्र	बीमा रिपोजिटोरियों और बीमा पॉलिसियों के इलेक्ट्रॉनिक निर्गम दिनांक 29 मई 2015 के दिशानिर्देश 34ए का संशोधन
85	आईआरडीए/बीआरके/विविध/सीआईआर/039/02/2018	दलाल	2/26/2018	विविध	दलाल विनियम, 2018 - स्पष्टीकरण
86	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/विविध/043/03/2018	वित्त और लेखा	3/9/2018	आदेश	रिलायंस निष्पेक्ष लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14 की उप-धारा 1 के साथ पठित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के अधीन जारी आदेश
87	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/विविध/042/03/2018	गैर-जीवन	3/9/2018	परिपत्र	कॉर्पोरेट सर्वेक्षकों का समापन/विघटन
88	आईआरडीए/आईएनटी/विविध/ओआरडी/044/03/2018	मध्यवर्ती विभाग	3/12/2018	विविध	मेसर्स ईटी इश्योर इश्योरेंस वेब एप्रिगेटर लि. के मामले में आदेश
89	आईआरडीए/एचएलटी/आईसी/सीआईआर/046/03/2018	स्वास्थ्य विभाग	3/19/2018	विनियम	परिपत्र-स्वास्थ्य 19.03.2018
90	आईआरडीए/एचएलटी/विविध/ओआरडी/048/03/2018	स्वास्थ्य विभाग	3/20/2018	विविध	ई-मेट्रिक इश्योरेंस टीपीए लिमिटेड के पंजीकरण प्रमाणपत्र (सीओआर) का निलंबन
91	आईआरडीए/एसडीडी/सीआईआर/विविध/047/03/2018	क्षेत्रवार विकास	3/20/2018	परिपत्र	धन-शोधन निवारण (अभिलेखों का अनुरक्षण) दूसरा और सातवाँ संशोधन नियम, 2017
92	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/विविध/052/03/2018	वित्त और लेखा	3/27/2018	परिपत्र	जीएसटी के प्रयोजन से, विनिर्दिष्ट बीमा योजनाओं के संबंध में पुनर्बीमा योजनाओं की छूट
93	आईआरडीए/एनएल/एनटीएफएन/एमओटीपी/053/03/2018	गैर-जीवन	3/28/2018	अधिसूचना	वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए मोटर अन्य पक्ष देयता बीमा रक्षा की प्रीमियम दरों के संबंध में आईआरडीएआई का आदेश

31/03/2018 तक आईआरडीए अधिनियम, 1999 के अधीन बनाये गये विनियम #

क्रम सं.	अधिसूचना का नाम
1	आईआरडीए (बीमा सलाहकार समिति) (बैठक) विनियम, 2000
2	आईआरडीए (नियुक्त बीमांकक) विनियम, 2000
3	आईआरडीए (बीमांकिक रिपोर्ट और सारांश) विनियम, 2000
4	आईआरडीए (बीमा एजेंटों का लाइसेंसिकरण) विनियम, 2000
5	आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2000
6	आईआरडीए (साधारण बीमा - पुनर्बीमा) विनियम, 2000
7	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) विनियम, 2000
8	आईआरडीए (बीमा विज्ञापन और प्रकटीकरण) विनियम, 2000
9	आईआरडीए (ग्रामीण सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2000
10	आईआरडीए (बैठकें) विनियम, 2000
11	आईआरडीए (बीमा कंपनियों के वित्तीय विवरण और लेखा-परीक्षकों की रिपोर्ट तैयार करना) विनियम, 2000
12	आईआरडीए (निवेश) विनियम, 2000
13	आईआरडीए (अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों की सेवा की शर्तें) विनियम, 2000
14	आईआरडीए (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक - लाइसेंसिकरण, व्यावसायिक अपेक्षाएँ और आचरण संहिता) विनियम, 2000
15	आईआरडीए (जीवन बीमा - पुनर्बीमा) विनियम, 2000
16	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियम, 2001
17	आईआरडीए (अन्य पक्ष प्रबंधक - स्वास्थ्य सेवाएँ) विनियम, 2001
18	आईआरडीए (पुनर्बीमा सलाहकार समिति) विनियम, 2001
19	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियम, 2002
20	आईआरडीए (बीमा कंपनियों के वित्तीय विवरण और लेखा-परीक्षकों की रिपोर्ट तैयार करना) विनियम, 2002
21	आईआरडीए (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2002
22	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2002
23	आईआरडीए (ग्रामीण सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2002
24	आईआरडीए (कॉरपोरेट एजेंटों का लाइसेंसिकरण) विनियम, 2002
25	आईआरडीए (बीमा एजेंटों का लाइसेंसिकरण) (संशोधन) विनियम, 2002
26	आईआरडीए (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) (संशोधन) विनियम, 2002
27	आईआरडीए (प्रीमियम की प्राप्ति की विधि) विनियम, 2002
28	आईआरडीए (अधिशेष के वितरण) विनियम, 2002
29	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (संशोधन) विनियम, 2003
30	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियम, 2004
31	आईआरडीए (अर्हता बीमांकक) विनियम, 2004
32	आईआरडीए (ग्रामीण/ सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) (संशोधन) विनियम, 2004
33	आईआरडीए (सूक्ष्म बीमा) विनियम, 2005
34	आईआरडीए (अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों की सेवा की शर्तें) (संशोधन) विनियम, 2005

#सरकारी राजपत्र में अधिसूचित

31/03/2018 तक आईआरडीए अधिनियम, 1999 के अधीन बनाये गये विनियम #

क्रम सं.	अधिसूचना का नाम
35	आईआरडीए (ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं का दायित्व) (संशोधन) विनियम, 2005
36	आईआरडीए (बीमा एजेंटों का लाइसेंसिकरण)(संशोधन) विनियम, 2007
37	आईआरडीए (कॉरपोरेट एजेंटों का लाइसेंसिकरण) (संशोधन) विनियम, 2007
38	आईआरडीए (बीमा दलाल) (संशोधन) विनियम, 2007
39	आईआरडीए (ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं का दायित्व) (तीसरा संशोधन) विनियम, 2008
40	आईआरडीए (ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं का दायित्व) (चौथा संशोधन) विनियम, 2008
41	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2008
42	आईआरडीए (अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों की सेवा की शर्तें) (संशोधन) विनियम, 2008
43	आईआरडीए (निवेश) (चौथा संशोधन) विनियम, 2008
44	आईआरडीए (बीमा उत्पादों के वितरण के लिए डेटाबेस की साझेदारी) विनियम, 2010
45	आईआरडीए (समाप्त संबद्ध बीमा पॉलिसियों का उपचार) विनियम, 2010
46	आईआरडीए (बीमा विज्ञापन और प्रकटीकरण) (संशोधन) विनियम, 2010
47	आईआरडीए (कॉरपोरेट एजेंटों का लाइसेंसिकरण) (संशोधन) विनियम, 2010
48	आईआरडीए (साधारण बीमा व्यवसाय के सम्मेलन और अंतरण की योजना) विनियम, 2011
49	आईआरडीए (जीवन बीमा कंपनियों द्वारा पूंजी का निर्गम) विनियम, 2011
50	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (तीसरा संशोधन) विनियम, 2012
51	आईआरडीए (बीमा सलाहकार समिति) (बैठकें) (पहला संशोधन) विनियम, 2012
52	आईआरडीए (देशी अथवा विदेशी संस्था से संबंधित गोपनीय सूचना की साझेदारी) विनियम, 2012
53	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (चौथा संशोधन) विनियम, 2013
54	आईआरडीए (नियुक्त बीमांकक) (पहला संशोधन) विनियम, 2013
55	आईआरडीए (साधारण बीमा - पुनर्बीमा) विनियम, 2013
56	आईआरडीए (बीमा दलाल) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2013
57	आईआरडीए (जीवन बीमा व्यवसाय के सम्मेलन और अंतरण की योजना) विनियम, 2013
58	आईआरडीए (अन्य पक्ष प्रबंधक - स्वास्थ्य सेवाएँ) (पहला संशोधन) विनियम, 2013
59	आईआरडीए (जीवन बीमा के लिए मानक प्रस्ताव फार्म) विनियम, 2013
60	आईआरडीए (व्यवसाय के स्थान) विनियम, 2013
61	आईआरडीए (साधारण बीमा कंपनियों द्वारा पूंजी का निर्गम) विनियम, 2013
62	आईआरडीए (असंबद्ध बीमा उत्पाद) विनियम, 2013
63	आईआरडीए (स्वास्थ्य बीमा) विनियम, 2013
64	आईआरडीए (संबद्ध बीमा उत्पाद) विनियम, 2013
65	आईआरडीए (निवेश) (पाँचवाँ संशोधन) विनियम, 2013
66	आईआरडीए (जीवन बीमा - पुनर्बीमा) विनियम, 2013
67	आईआरडीए (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक - लाइसेंसिकरण, व्यावसायिक अपेक्षाएँ और आचरण संहिता) (संशोधन) विनियम, 2013
68	आईआरडीए (बीमा दलालों के रूप में बैंकों का लाइसेंसिकरण) विनियम, 2013

#सरकारी राजपत्र में अधिसूचित

31/03/2018 तक आईआरडीए अधिनियम, 1999 के अधीन बनाये गये विनियम #

क्रम सं.	अधिसूचना का नाम
69	आईआरडीए (वेब संग्राहक) विनियम, 2013
70	आईआरडीए (बैठकें) (पहला संशोधन) विनियम, 2013
71	आईआरडीए आईएसी (बैठकें) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2013
72	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013
73	आईआरडीए (टीपीए-स्वास्थ्य सेवाएँ) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2013
74	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण)(पाँचवाँ संशोधन) विनियम, 2013
75	आईआरडीए (बीमा एजेंटों का लाइसेंसिकरण) (संशोधन) विनियम, 2013
76	आईआरडीए (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक - लाइसेंसिकरण, व्यावसायिक अपेक्षाएँ और आचरण संहिता) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2013
77	आईआरडीए (अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों की सेवा की शर्तें) (तीसरा संशोधन) विनियम, 2014
78	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (छठवाँ संशोधन) विनियम, 2014
79	आईआरडीए (स्वास्थ्य बीमा) (पहला संशोधन) विनियम, 2014
80	आईआरडीएआई (बीमा विपणन फर्म का पंजीकरण) विनियम, 2014
81	आईआरडीएआई (सूक्ष्म बीमा) विनियम, 2015
82	आईआरडीएआई (बीमा कंपनियों के ईक्रीटी शेयरों का अंतरण) विनियम, 2015
83	आईआरडीएआई (नामांकन के पंजीकरण, निरसन अथवा परिवर्तन के लिए शुल्क) विनियम, 2015
84	आईआरडीएआई (समनुदेशन अथवा अंतरण की सूचना प्राप्त होने की लिखित प्राप्ति-सूचना प्रदान करने के लिए शुल्क) विनियम, 2015
85	आईआरडीएआई (मोटर अन्य पक्ष बीमा व्यवसाय के संबंध में बीमाकर्ता का दायित्व) विनियम, 2015
86	आईआरडीएआई (व्यवसाय के स्थान) विनियम, 2015
87	आईआरडीएआई (बीमा अभिलेखों का अनुरक्षण) विनियम, 2015
88	आईआरडीएआई (कॉरपोरेट एजेंटों का पंजीकरण) विनियम, 2015
89	आईआरडीएआई (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2015
90	आईआरडीएआई (वार्षिकियों और अन्य लाभों के लिए न्यूनतम सीमाएँ) विनियम, 2015
91	आईआरडीएआई (अभ्यर्पण और प्रदत्त मूल्यों का अधिग्रहण) विनियम, 2015
92	आईआरडीएआई (सामान्य सेवा केन्द्रों द्वारा बीमा सेवाएँ) विनियम, 2015
93	आईआरडीएआई (लॉयड्स को छोड़कर अन्य विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं के शाखा कार्यालयों का पंजीकरण और परिचालन) विनियम, 2015.
94	आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) विनियम, 2015
95	आईआरडीएआई (बीमा विज्ञापन और प्रकटीकरण) (संशोधन) विनियम, 2015
96	आईआरडीएआई (अन्य प्रकार की पूँजी) विनियम, 2015
97	आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय को छोड़कर अन्य प्रकार का व्यवसाय करनेवाली भारतीय बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी निर्गम) विनियम, 2015
98	आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाली भारतीय बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी निर्गम) विनियम, 2015
99	आईआरडीएआई (लॉयड्स को छोड़कर अन्य विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं के शाखा कार्यालयों का पंजीकरण और परिचालन) (पहला संशोधन) विनियम, 2016
100	आईआरडीएआई (विवरणियों का निरीक्षण और प्रतियों की आपूर्ति के लिए शुल्क) विनियम, 2015
101	आईआरडीएआई (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (सातवाँ संशोधन) विनियम, 2016
102	आईआरडीएआई (लॉयड्स इंडिया) विनियम, 2016

#सरकारी राजपत्र में अधिसूचित

31/03/2018 तक आईआरडीए अधिनियम, 1999 के अधीन बनाये गये विनियम #

क्रम सं.	अधिसूचना का नाम
103	आईआरडीएआई (टीपीए- स्वास्थ्य सेवाएँ) विनियम, 2016
104	आईआरडीएआई (साधारण बीमा व्यवसाय की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2016
105	आईआरडीएआई (बीमांकक की अर्हता) (निरसन) विनियम, 2016
106	आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियम, 2016
107	आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय के लिए बीमांकिक रिपोर्ट और सारांश) विनियम, 2016
108	आईआरडीएआई (बीमा एजेंटों की नियुक्ति) विनियम, 2016
109	आईआरडीएआई (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2016
110	आईआरडीएआई (बीमाकर्ताओं के पूर्णकालिक कर्मचारियों को ऋण अथवा अस्थायी अग्रिम) विनियम, 2016
111	आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2016
112	आईआरडीएआई (साधारण बीमा - पुनर्बीमा) विनियम, 2016
113	आईआरडीएआई (ई-बीमा पॉलिसियों का निर्गम) विनियम, 2016
114	आईआरडीएआई (स्वास्थ्य बीमा) विनियम, 2016
115	आईआरडीएआई (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (आठवाँ संशोधन) विनियम, 2016
116	आईआरडीएआई स्टाफ (अधिकारी और अन्य कर्मचारी) विनियम, 2016
117	आईआरडीएआई (निवेश) विनियम, 2016
118	आईआरडीएआई (ई-बीमा पॉलिसियों का निर्गम) (पहला संशोधन) विनियम, 2016
119	आईआरडीएआई (लॉयड्स को छोड़कर अन्य विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं के शाखा कार्यालयों का पंजीकरण और परिचालन) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2016
120	आईआरडीएआई (बीमा एजेंटों और बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन अथवा पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) विनियम, 2016
121	आईआरडीएआई (बीमा विपणन फर्म का पंजीकरण) (पहला संशोधन) विनियम, 2016
122	आईआरडीएआई (बीमा एजेंटों और बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन अथवा पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) (पहला संशोधन) विनियम, 2017
123	आईआरडीएआई (बीमा वेब संग्राहक) विनियम, 2017
124	आईआरडीएआई (भारतीय बीमाकर्ताओं द्वारा कार्यकलापों का बाह्यस्रोतीकरण) विनियम, 2017
125	आईआरडीएआई (नियुक्त बीमांकक) विनियम, 2017
126	आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) (पहला संशोधन) विनियम, 2017
127	आईआरडीएआई (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017
128	आईआरडीएआई (बीमा एजेंटों और बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन अथवा पारिश्रमिक अथवा प्रतिफल का भुगतान) (दूसरा संशोधन) विनियम, 2017
129	आईआरडीएआई (बीमा दलाल) विनियम, 2018
130	आईआरडीएआई (जीवन बीमाकर्ताओं के लिए मानक प्रस्ताव फार्म) (निरसन) विनियम, 2018

#सरकारी राजपत्र में अधिसूचित

वित्तीय वर्ष 2016-18 के दौरान प्राधिकरण द्वारा लगाये गये दंड

क्रम सं.	संस्था का नाम	दंड की राशि (₹ में)	दंड का अदेश जारी करने की तारीख	किये गये उल्लंघन का संक्षिप्त विवरण
1	रिलायंस निप्पोन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	₹ 500,000	12/21/2017	आईआरडीए (पॉलिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2002 के विनियम 6(2) का उल्लंघन
2	रिलायंस निप्पोन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि.	500,000	3/9/2018	प्राधिकरण द्वारा अपने संदर्भ सं. 446/6/एफएण्डए/ईएमएल/2011-12/223/2013-14 दिनांक 12 मार्च 2014 के अनुसार जारी किये गये निर्देशों का उल्लंघन
3	मैगमा एचडीआई जीआईसी लि.	500,000	4/5/2017	परिपत्र संदर्भ सं. आईआरडीए/सीआईआर/011/2003 दिनांक 27-03-2003 का उल्लंघन
4	टाटा एआईजी जीआईसी लि.	2,000,000	4/17/2017	आउटसोर्सिंग संबंधी दिशानिर्देशों के पैरा 8.4, कमीशन संबंधी परिपत्रों, व्यवसाय की अपेक्षा करने संबंधी परिपत्र संदर्भ सं. आईआरडीए/सीआईआर/011/2003 दिनांक 27.03.2003, कॉरपोरेट एजेंटों संबंधी विनियमों और दिशानिर्देशों तथा एफएण्डयू दिशानिर्देशों का उल्लंघन
5	ग्रैण्ड इंश्योरेंस टीपीए (प्रा.) लि.	100,000	9/19/2017	निर्दिष्ट समय-सीमा के अंदर वार्षिक रिपोर्टें फाइल करने में विलंब
6	अफ्रो एशियन इंश्योरेंस एण्ड रीइश्योरेंस ब्रोकर्स (इंडिया) प्रा. लि.	500,000	9/19/2017	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 का विनियम 4
7	आलमांड्रज रीइश्योरेंस ब्रोकर्स प्रा. लि.	500,000	11/17/2017	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 का विनियम 2(ण)
8	नेटएम्बिट इंश्योरेंस ब्रोकिंग इंडिया लि.	2,000,000	1/10/2018	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 के विनियम 28 के अंतर्गत अनुसूची -ए का खंड 1 और 3(ख)

वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान प्राधिकरण द्वारा लगाये गये दंड (दलाल)

क्रम सं.	संस्था का नाम	दंड की राशि (₹ मे)	दंड का आदेश जारी करने की तारीख	किये गये उल्लंघन का संक्षिप्त विवरण
1	अभिवृद्धि इश्योरेंस ब्रोकर्स प्रा. लि.	₹ 35,000	31.05.2017	(1) आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 के विनियम 14 का उल्लंघन करने के लिए ₹. 35,000 का दंड लगाया गया
2	एमर्ज इश्योरेंस ब्रोकर एण्ड कन्सल्टैन्सी सर्विसेज प्रा. लि.	₹ 10,000	11.07.2017	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 के विनियम 14 का उल्लंघन करने के लिए ₹. 10,000 का दंड लगाया गया
3	एपीएसी इश्योरेंस ब्रोकिंग सर्विसेज (आई) प्रा. लि.	₹ 10,000	11.07.2017	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 के विनियम 14 का उल्लंघन करने के लिए ₹. 10,000 का दंड लगाया गया
4	ऐस्ट्रो इश्योरेंस ब्रोकर्स लि.	₹ 85,000	11.07.2017	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियम, 2013 के विनियम 14 का उल्लंघन करने के लिए ₹. 85,000 का दंड लगाया गया

ANNUAL REPORT 2017-18



INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

Head Office

Survey No. 115/1, Financial District
Nanakramguda, Gachibowli
Hyderabad - 500032
Phone: +91-40-20204000

New Delhi Regional Office (NDRO)

Gate No.3, 1st Floor, Jeevan Tara Building
Parliament Street,
New Delhi - 110 001. INDIA
Phone : +91-11-2344 4400
Fax : +91-11-2374 7650

Mumbai Regional Office (MRO)

Royal Insurance Building, Ground Floor
12, J. Tata Road (Near Church gate)
Mumbai 400 020, INDIA
Phone : +91-22-2289 8600

website: www.irdai.gov.in



भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण
INSURANCE REGULATORY AND
DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

पारगमन पत्र

संदर्भ सं. 101/8/आर&डी/एसडी/एआर-2017-18/ 01 /नवंबर-18

28 नवंबर 2018

सचिव,
आर्थिक कार्य विभाग, वित्त मंत्रालय
तीसरा तल, जीवनदीप बिल्डिंग,
संसद मार्ग, नयी दिल्ली - 110 001

श्रीमान,

हम बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 20 के उपबंधों के अनुसार, 31 मार्च 2018 को समाप्त हुये वर्ष के लिये प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट की एक प्रति, अधिसूचित बी.वि.वि.प्रा. (वार्षिक रिपोर्ट विवरणियाँ, विवरणों और अन्य विशिष्टताओं को प्रस्तुत किया जाना) विनियम, 2000 के विहित प्रारूप में भेज रहे हैं।

अध्यक्ष,
एस. सी. खुंटिया
(डा. सुभाष चंद्र खुंटिया)
अध्यक्ष

LETTER OF TRANSMITTAL

Ref. No. 101/8/R&D/SD/AR-2017-18/01/Nov-18

28th November, 2018

The Secretary,
Department of Financial Services, Ministry of Finance
3rd Floor, Jeevan Deep Building, Parliament Street
New Delhi - 110 001

Sir,

In accordance with the provisions of Section 20 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999, we are sending herewith a copy of the Annual Report of the Authority for the financial year ended 31st March, 2018 in the format prescribed in the IRDA (Annual Report – Furnishing of returns, statements and other particulars) Rules, 2000.

Yours faithfully,

(Dr. Subhash C. Khuntia)
Chairman

CONTENTS

MISSION STATEMENT

Members of the Authority

Senior Officers of IRDAI

PART – I POLICIES AND PROGRAMMES

	Page No.
I.1 General Economic Environment	1
I.2 World Insurance Scenario	3
I.3 Appraisal of Indian Insurance Market	7
I.4 Review	37
I.4.1 Protection of Interests of Policyholders	37
I.4.2 Maintenance of Solvency Margins of Insurers	42
I.4.3 Monitoring of Reinsurance	43
I.4.4 Monitoring of Investments by the Insurers	49
I.4.5 Health Insurance Business	52
I.4.6 Business in the Rural and Social Sectors	73
I.4.7 Financial Reporting and Actuarial Standards	75
I.4.8 Anti-Money Laundering/Counter the Financing of Terrorism (AML/CFT) Programme	75
I.4.9 Crop Insurance	78
I.4.10 Micro Insurance	82
I.4.11 Directions, Orders and Regulations issued by the Authority	86
I.4.12 Right to Information Act, 2005	86

PART – II REVIEW OF WORKING AND OPERATIONS

II.1 Regulation of Insurance and Reinsurance Companies	87
II.2 Individual Agents associated with the Insurance Business, Channel-wise New Business Performance	94
II.3 Intermediaries Associated with the Insurance Business	98
II.4 Professional Institutes connected with Insurance Education	117
II.5 Litigations, Appeals and Court Pronouncements	117
II.6 International Cooperation in Insurance	117
II.7 Grievances	123
II.8 Insurance Associations and Insurance Councils	127
II.9 Insurance Ombudsman	130

PART – III
STATUTORY AND DEVELOPMENTAL FUNCTIONS OF THE AUTHORITY

	Page No.
III.1 Issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel such registration	135
III.2 Protection of the interests of policyholders in matters concerning assigning of policy, nomination by policyholders, insurable interest, settlement of insurance claim, surrender value of policy and other terms and conditions of contracts of insurance	136
III.3 Specifying requisite qualifications, code of conduct and practical training for intermediaries or Insurance Intermediaries and agents	138
III.4 Specifying the code of conduct for surveyors and loss assessors	138
III.5 Promoting efficiency in the conduct of insurance business	140
III.6 Promoting and regulating professional organisations connected with the insurance and reinsurance business	142
III.7 Levying fees and other charges for carrying out the purposes of the Act	144
III.8 Calling information from, undertaking inspection of, conducting enquiries and investigations including audit of the insurers, intermediaries, insurance intermediaries and other organisations connected with the insurance business	144
III.9 Specifying the form and manner in which books of accounts shall be maintained and statements of accounts shall be rendered by Insurers and other insurance intermediaries	145
III.10 Regulating investment of funds by insurance companies	145
III.11 Regulating maintenance of margin of solvency	145
III.12 Adjudication of disputes between Insurers and Intermediaries or Insurance Intermediaries	146
III.13 Specifying the percentage of premium income of the insurer to finance schemes for promoting and regulating professional organisations referred to in III.6	146
III.14 Specifying the percentage of life insurance business and general insurance business to be undertaken by the Insurers in the rural and social sectors	146

PART – IV ORGANISATIONAL MATTERS

		Page No.
IV.1	Organisation	149
IV.2	Meetings of the Authority	149
IV.3	Human Resources	149
IV.4	Internal Committee for Woman Employees	150
IV.5	Promotion of Official Language	151
IV.6	Research and Development	152
IV.7	Status of Information Technology	153
IV.8	Accounts	155
IV.9	IRDAI Journal	155
IV.10	IRDAI Office Building	156
IV.11	Acknowledgements	156

BOX ITEMS

1	Participation of Women in Life Insurance	14
2	Implementation of Ind AS in Insurance Sector in India	31
3	The Standing Committee on Accounting Issues (SCAI)	95
4	IRDAI's Steps in Promoting Digitization in Insurance	105
5	InsureTech	143

TEXT TABLES

I.1	Provisional Estimates of National Income and Expenditures On GDP	1
I.2	Provisional Estimates of GVA at Basic Price by Economic Activity	2
I.3	Financial Savings of the Household sector	3
I.4	Gross Savings	3
I.5	Total Real Premium Growth Rate	4
I.6	Region-Wise Life and Non-Life Insurance Premium	5
I.7	Insurance Penetration and Density in India	6
I.8	Registered Insurers Including Foreign Reinsurers' Branches/Lloyd's India	8
I.9	Premium Underwritten: Life Insurers	9
I.10	Market Share: Life Insurers	10
I.11	New Policies Issued: Life Insurers	10
I.12	Paid-up Capital: Life Insurers	11
I.13	Commission Expenses: Life Insurers	12
I.14	Commission Expense Ratio: Life Insurers	12
I.15	Operating Expenses: Life Insurers	12
I.16	Operating Expense Ratio: Life Insurers	12
I.17	Benefit Paid: Life Insurers	13
I.18	Dividends Paid by Life Insurers	16

	Page No.
I.19 Individual Death Claims of Life Insurers	16
I.20 Group Death Claims of Life Insurers	17
I.21 Number of Offices of Life Insurers	18
I.22 Distribution of Offices of Life Insurers–Number	18
I.23 Distribution of Offices of Life Insurers – Tier Wise	18
I.24 State-Wise Number of Districts Covered by Life Insurers	19
I.25 Gross Direct Premium Income in India: General and Health Insurers	21
I.26 Gross Direct Premium Income in India: General and Health Insurers Insurer-wise	22
I.27 Premium (Within India) Underwritten by General and Health Insurers Segment-wise	23
I.28 Ratio of Outside India Premium to Total Premium	24
I.29 Gross Direct Premium from Business outside India	24
I.30 Number of Policies Issued: General Insurers	25
I.31 Paid Up Capital: General, Health Insurers and Reinsurers	25
I.32 Underwriting Experience: General and Health Insurers	26
I.33 Gross Commission Expenses: General and Health Insurers	27
I.34 Operating Expenses: General and Health Insurers	27
I.35 Net Incurred Claims: General and Health Insurers	28
I.36 Incurred Claims Ratio: General and Health Insurers	28
I.37 Investment Income of General and Health Insurers	29
I.38 Profit After Tax of General and Health Insurers	30
I.39 Dividends Paid: General, Health and Reinsurers	30
I.40 Number of Offices of General Insurers	32
I.41 State/UT-Wise Distribution of General Insurance Offices	32
I.42 Number of General Insurers' Offices – Tier-Wise	33
I.43 State/UT-Wise Coverage of Districts by General Insurer	33
I.44 Motor GDP Data	35
I.45 Activities Undertaken and Amount Spent - Insurance Literacy and Consumer Awareness Initiatives of IRDAI	41
I.46 Net Retentions (Indian Reinsurers)	45
I.47 Members share in Indian Market Terrorism Risk Insurance Pool	46
I.48 Members' Share in Indian Nuclear Insurance Pool	47
I.49 Gross Premium of Reinsurers	47
I.50 Business Figures of Re-Insurance Entities	48
I.51 Net Retention of General Insurer as a Percentage of Gross Direct Premium (Including Indian Reinsurers)	48
I.52 Quantum of Reinsurance Business Placed by General & Health Insurers Within & Outside India and as a Percent of Gross Direct Earned Premium in India	49
I.53 Net Retained Premium of General & Health Insurers as a Percent of Gross Direct Earned Premium	49
I.54 Total Investments of the Insurance Sector	50
I.55 Total Investments of Life Insurers: Category-Wise	50
I.56 Investments of Life Insurers: Fund-wise	51
I.57 Growth of Investments: Fund-wise	51
I.58 Total Investments of General, Health and Re-Insurers: Category-Wise	52
I.59 Trend in Health Insurance Premium (Excluding PA& Travel Insurance Business)	53

	Page No.
I.60 Classification of Health Insurance Premium (Excluding PA & Travel Insurance Business)	53
I.61 Number of Persons covered under Health Insurance (Excluding PA & Travel Insurance Business)	54
I.62 Class of Business- Net Incurred Claims Ratio Under Health Insurance (Excluding PA & Travel Insurance Business)	55
I.63 Sector-wise Net Incurred Claims Ratio Under Health Insurance (Excluding PA & Travel Insurance Business)	55
I.64 Number of Persons covered under Personal Accident Insurance Business - Sector-wise	56
I.65 Number of Persons Covered and Gross Direct Premium Under Special Government Sponsored Schemes	56
I.66 Sector-wise Personal Accident Insurance Premium	56
I.67 Sector-wise Overseas Travel Insurance Premium	57
I.68 Sector-wise Domestic Travel Insurance Gross Premium	57
I.69 Health Insurance Business Carried out in Foreign Countries	58
I.70 Share of Top 5 States in Health Insurance Premium	58
I.71 Share of Various Channels of Distribution – Number of Policies Issued and Amount of HI Premium (Excl. Pa & Travel Insurance Business)	59
I.72 Claims Handled through TPAs	60
I.73 Claims Handled directly by the Insurers	60
I.74 Claims Handled through both TPAs and In-House	61
I.75 Aging of Claims Settled by Insurers Through TPA	61
I.76 Aging of Claims Settled by Insurers Through In-House	62
I.77 Aging of claims Settled by Insurers Through both through TPAs and In-house	62
I.78 Number of Offices of Stand-Alone Health Insurers	63
I.79 Tier-Wise Distribution of Offices of Stand Alone Health Insurers	64
I.80 State-Wise Number of Offices of SAHI Insurers Arranged in Descending Order of Number of Offices	65
I.81 State-Wise Number of Districts with/without Offices of SAHI Insurers	65
I.82 List of TPAs	68
I.83 List of TPAs Registrations Renewed	69
I.84 Information on Network Hospitals Enrolled by TPAs	70
I.85 Health Business of Life Insurers from New Business (First Year Premium from Regular & Single Premium Policies)	71
I.86 Health Business of Life Insurers from Renewal Business (Renewal Premium from Regular Premium Policies)	71
I.87 New Business in Respect of Health Riders Attached to the Life Insurance Products	71
I.88 Renewal Business in Respect of Health Riders Attached to the Life Insurance Products	71
I.89 Details of Claims Handled by Life Insurers with Respect to Health Insurance Products	72
I.90 Details of Claims Handled by Life Insurers with Respect to Health Insurance Riders	72
I.91 Compliance of General Insurers (Except Standalone and Specialized Insurers) With Respect to Rural and Social Obligations	74
I.92 Compliance of Standalone Health Insurers with Respect to Rural Sector Obligations	74

I.93	Compliance of Standalone Health Insurers with Respect to Social Sector Obligations	75
I.94	Rate of Insurance Premium Under PMFBY and RWBCIS	80
I.95	Crop Insurance During Financial Year 2017-18	81
I.96	New Business Under Micro Insurance Portfolio	83
I.97	Details of Micro Insurance Agents of Life Insurers	83
I.98	Details of Micro Insurance Agents of Life Insurers	83
I.99	Individual Death Claims under Micro Insurance Portfolio	84
I.100	Group Death Claims under Micro Insurance Portfolio	84
I.101	Duration-Wise Death Claims settled Under Micro Insurance –Individual Category	84
I.102	Duration-Wise Death Claims settled Under Micro Insurance – Group Category	85
I.103	List of Central Public Information Officers	86
II.1	Details of Individual Agents of Life Insurers	95
II.2	Details of Individual Agents of Life Insurers – Sector-Wise	95
II.3	Details of Corporate Agents	96
II.4	Individual New Business Performance of Life Insurers for – Channel wise	96
II.5	Group New Business Performance of Life Insurers for – Channel-wise	98
II.6	Business Performance of Insurance Marketing Firms	99
II.7	Comparative Business Performance of Insurance Marketing Firms	99
II.8	State-wise Presence of Insurance Marketing Firms	100
II.9	Licenses Issued to Surveyors and Loss Assessors	102
II.10	Grievances relating to Surveyors and Loss Assessors	102
II.11	Registered offices of Insurance Brokers State-wise	103
II.12	Web Aggregators Approved by the Authority	111
II.13	Details of Legal Cases Filed	118
II.14	Details of Legal Cases Disposed/Dismissed	118
II.15	Status of Grievances (as per IGMS): Life Insurers	123
II.16	Status of Grievances: General Insurers during	124
II.17	Movement of Complaints - Life Insurers	125
II.18	Movement of Complaints - General Insurers	125
II.19	Movement of Complaints - Industry	125
II.20	Insurers with NIL Pending Complaints	126
II.21	Receipt and Disposal of grievances registered in DARPG Portal and referred to IRDAI	126
II.22	Grievances referred to IRDAI- Pending	127
II.23	Disposal of Complaints by Insurance Ombudsmen	131
II.24	List of Insurance Ombudsmen Region / Jurisdiction-Wise	132
III.1	Foreign Reinsurers' Branches/Syndicate, Service Companies of LLOYDS' India Registered	135
III.2	Insurance Repositories Approved by the Authority	140

CHARTS

I.1	Share of Sectors in GVA 2017-18 (PE) at Current Prices	.....	2
I.2	Insurance Penetration in Select Countries	.....	5
I.3	Insurance Density in Select Countries	.....	6
I.4	Insurance Penetration in India	.....	7
I.5	Insurance Density in India	.....	7
I.6	New Business Premium of Life Insurers	.....	9
I.7	Total Premium of Life Insurers	.....	9
I.8	Total Premium of Life Insurers	.....	9
I.9	Duration-wise Break-up of Claims Pending Individual Policies	.....	17
I.10	Duration-wise Break-up of Claims Pending Group Policies	.....	17
I.11	Number of Life Insurance Offices	.....	20
I.12	Geographical Distribution of Life Insurers Offices - Private Sector	.....	20
I.13	Geographical Distribution of Offices - LIC	.....	20
I.14	Geographical Distribution of Life Insurers Offices - Industry	.....	20
I.15	Gross Direct Premium income in India --General Insurers	.....	22
I.16	Gross Direct Premium of General and Health Insurers	.....	22
I.17	Premium (within India) underwritten by General and Health Insurers segment-wise	.....	23
I.18	Number of General Insurers Offices – Tier-wise	.....	34
I.19	Trend in Health Insurance Premium (excl. PA & travel insurance business)	.....	53
I.20	Share of Various Classes of Health Insurance Business in Total Premium	.....	54
I.21	Number of Lives Covered - Share of Different Classes of Business in Total Lives Covered	.....	54
I.22	Net Incurred Claims Ratio of Health Insurance Business (excl. PA & travel insurance business)	.....	55
I.23	Share of States in Total Health Insurance Premium	.....	58
I.24	Contribution of Various Channels in Health Insurance Premium (Excl. PA & travel insurance business)	.....	59
I.25	Number of Offices of Stand-Alone Health Insurers	.....	63
I.26	Tier-wise Distribution of Offices of Stand-Alone Health Insurers	.....	64
I.27	Geo-Classification Wise Distribution of Stand-Alone Health Insurers	.....	64
I.28	State-wise Distribution of Offices of Stand-Alone Health Insurers (Numbers Indicates Number of Offices at Each State)	.....	67
II.1	Individual New Business Performance of Private Life Insurers – Channel-wise	.....	97
II.2	Individual New Business Performance of LIC Channel-wise	.....	97
II.3	Individual New Business Performance of Life Industry Channel-wise	.....	97
II.4	Group New Business Performance of Private Life Insurers Channel-wise	.....	97
II.5	Group New Business Performance of LIC Channel-wise	.....	97
II.6	Group New Business Performance of Life Industry Channel-wise	.....	97
II.7	Policies Issued by The Insurers Through IMF	.....	100
II.8	New Business Premium Collected Through IMF	.....	100
II.9	Map of District-Wise Presence of IMFs	.....	101
II.10	Insurance Brokers Map	.....	104
II.11	Web Aggregators Lead Details Visitors/Lead Transfer/Lead Converted	.....	111
II.12	Web Aggregators - Number of Policies	.....	111
II.13	Classification of Life Insurance Complaints	.....	124

	Page No.
II.14 General Insurance Complaints (Type-wise)	124
II.15 Policy Type-Wise General Insurance Complaints	124
II.16 Movement of complaints – Industry	125

STATEMENTS

1. International Comparison of Insurance Penetration	159
2. International Comparison of Insurance Density	160
3. New Business Premium	161
4. Total Life Insurance Premium	162
4A. Segment-Wise Total Premium of Life Insurers	163
5. Linked and Non-Linked Premium of Life Insurers	165
6. Individual Death Claims	166
7. Group Death Claims	168
8. Assets under Management of Life Insurers	170
9. Equity Share Capital of Life Insurers	173
10. Quarterly Solvency Ratio of Life Insurers in India	174
11. Gross Direct Premium of General and Health Insurers (Within & Outside India)	175
12. Segment-wise Gross Direct Premium Income of General and Health Insurers (Within India)	176
13. Health Insurance (Excluding Travel-Domestic/Overseas and Personal Accident)	177
14. Incurred Claims Ratio – Public Sector General Insurers	178
15. Incurred Claims Ratio – Private Sector General and Health Insurers	179
16. Analysis of Claims - General Insurers	181
17. Analysis of Claims Paid Segment & Duration-Wise - General Insurers	182
18. Assets under Management of General Insurers	183
19. Equity Share Capital of General, Health and Re-Insurers	185
20. Assigned Capital of Branches of Foreign Re-Insurers	186
21. Solvency Ratio of General, Health and Re-Insurers	187
22. Status of Grievances – Life Insurers	188
23. Status of Grievances – General and Health Insurers	189

ANNEXURES

1. Insurance Companies Operating in India	193
2. Fee Structure for Insurers and Various Intermediaries	196
3. (i) Indian Assured Lives Mortality (2006-08) Ultimate	197
(ii) published Mortality Table for Annuitants: LIC (A) (1996-98) Ultimate Rates	199
4. Life Insurance Products and Riders approved	201
5. List of Micro Insurance Products of Life Insurers	202
6. General Insurance Products Approved	203
7. Health Insurance Products Approved	204
8. Circulars/Orders/Guidelines/Instructions/Miscellaneous Issued	205
9. Regulations framed under the IRDA Act, 1999	211
10. (i) Penalties Levied by the Authority	215
(ii) Penalties Levied by the Authority (Brokers)	216

MISSION STATEMENT

- ✓ To protect the interest of and secure fair treatment to policyholders;
- ✓ To bring about speedy and orderly growth of the insurance industry (including annuity and superannuation payments), for the benefit of the common man and to provide long term funds for accelerating growth of the economy;
- ✓ To set, promote, monitor and enforce high standards of integrity, financial soundness, fair dealing and competence of those it regulates;
- ✓ To ensure speedy settlement of genuine claims, to prevent insurance frauds and other malpractices and put in place effective grievance redressal machinery;
- ✓ To promote fairness, transparency and orderly conduct in financial markets dealing with insurance and build a reliable management information system to enforce high standards of financial soundness amongst market players;
- ✓ To take action where such standards are inadequate or ineffectively enforced;
- ✓ To bring about optimum amount of self-regulation in day-to-day working of the industry consistent with the requirements of prudential regulation.

INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

Members of the Authority



T S Vijayan
Chairman
(Upto 20/02/2018)



Dr. Subhash Chandra Khuntia
Chairman
(from 07/05/2018)

WHOLE-TIME MEMBERS



V R Iyer
(Upto 31/05/2017)



Pournima Gupte



Nilesh Sathe



PJ Joseph



Sujay Banarji
(From 01/03/2018)



Kutumbe Pravin Hari
(From 12/03/2018)

PART-TIME MEMBERS



S B Mathur
(Upto 23/09/2017)



Sushama Nath



N. Srinivasa Rao
(Upto 16/07/2017)



RAVI MITAL
(From 17/07/2017)



CA. Nilesh S Vikamsey
(Up to 11/02/2018)



CA. Naveen N D Gupta
(From 12/02/2018)

SENIOR OFFICERS OF IRDAI

EXECUTIVE DIRECTOR	M Pulla Rao
	Suresh Mathur
	Dr. Maruthi Prasad Tangirala
CHIEF GENERAL MANAGER	Randip Singh Jagpal
	AR Nithianantham
	Mamta Suri
	J MeenaKumari
	Yegna Priya Bharath
	H Ananthakrishnan
GENERAL MANAGERS	V Jayanth Kumar
	S N Jayasimhan
	Ramana Rao Addanki
	Sanjeev Kumar Jain
	T S Naik
	S P Chakraborty
	P K Maiti
	Raj Kumar Sharma
	J Anita
	K G P L Rama Devi
	D V S Ramesh
	Sudipta Bhattacharya
	G R Surya Kumar
	A Venkateswara Rao
CHIEF VIGILANCE OFFICER & GENERAL MANAGER	

PART – I

POLICIES AND PROGRAMMES

I.1 GENERAL ECONOMIC ENVIRONMENT

I.1.1 As per the provisional estimates of Annual National Income, 2017-18 released by Central Statistics Office (CSO), Ministry of Statistics and Programme Implementation, Government of India the GDP at current prices for the year is estimated at ₹167.73 lakh crore showing a growth rate of 10.0 percent over the First Revised estimates of GDP for the year 2016-17 of ₹152.54 lakh crore.

I.1.2 The sectors which registered growth rate of over 9.0 percent at current prices are 'mining & quarrying' (12.5 percent), 'trade, hotels, transport, communication and services related to broadcasting' (11.4 percent), 'financial, real estate and professional services' (10.8 percent) and 'public

administration, defence and other services (14.4 percent). The growth in the 'agriculture, forestry & fishing', 'manufacturing', 'electricity, gas, water supply & other utility services' and 'construction' are 4.5, 8.6, 6.7 and 8.8 percent respectively.

I.1.3 The Gross National Income (GNI) at current prices is estimated at ₹165.87 lakh crore during 2017-18, as compared to ₹150.77 lakh crore during 2016-17, showing a rise of 10 percent. The per capita Net National Income at current prices during 2017-18 is estimated to have attained a level of ₹112835 as compared to the estimates for the year 2016-17 of ₹103870 showing a rise of 8.6 percent.

(Source: CSO press note dated 31.05.2018)

TABLE I.1
PROVISIONAL ESTIMATES OF NATIONAL INCOME AND EXPENDITURES ON GDP

(At current prices)

Item	2015-16	2016-17	2017-18 (PE)
Domestic Product (₹ crore)			
1. Gross Value Added (GVA) at basic prices	12566646	13841591 (10.1)	15182371 (9.7)
2. Gross Domestic Product (GDP)	13764037	15253714 (10.8)	16773145 (10.0)
3. Net Domestic Product (NDP)	12313813	13668987 (11.0)	15034912 (10.0)
4. Gross National Income (GNI)	13604258	15077384 (10.8)	16587278 (10.0)
5. Net National Income (NNI)	12154034	13492657 (11.0)	14849045 (10.1)
6. Gross National Disposable Income (GNDI)	14017341	15456822 (10.3)	16983715 (9.9)
7. Net National disposable income (NNDI)	12567117	13872095 (10.4)	15245482 (9.9)
Per Capita Income, Product and Final Consumption (₹)			
8. Per Capita GDP	107280	117427 (9.5)	127456 (8.5)
9. Per Capita GNI	106035	116069 (9.5)	126043 (8.6)
10. Per Capita NNI	94731	103870 (9.6)	112835 (8.6)
11. Per Capita GNDI	109254	118990 (8.9)	129056 (8.5)
12. Per Capita PFCE	63065	69322 (9.9)	75337 (8.7)

PE: Provisional Estimates; **PFCE:** Private Final Consumption Expenditure

Note; Figures in brackets are percentage changes over the previous year.

Source: CSO, Press Note dated 31st May, 2018.

TABLE I.2
PROVISIONAL ESTIMATES OF GVA AT BASIC PRICE BY ECONOMIC ACTIVITY

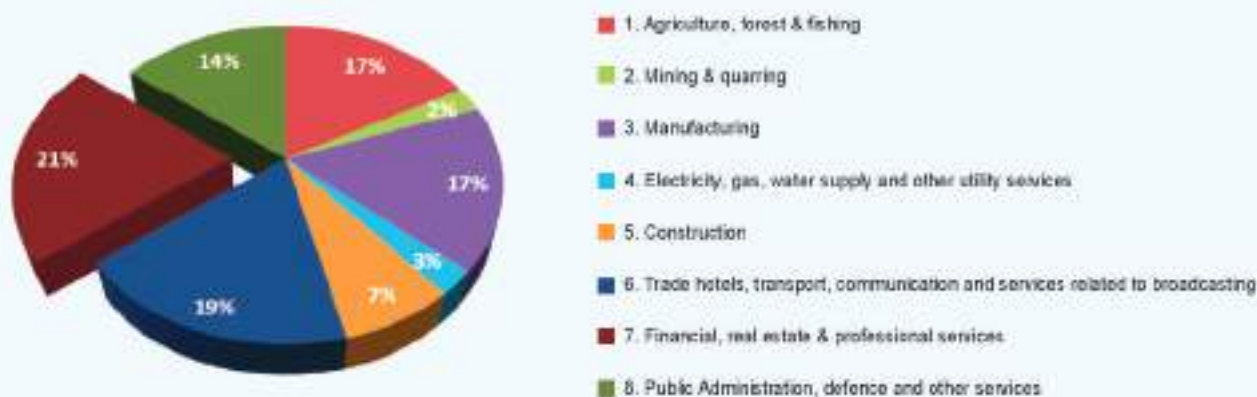
(At current prices) (₹ crore)

Industry	2015-16	2016-17	2017-18 (PE)	Percentage change over previous year	
				2016-17	2017-18
Agriculture, forestry & fishing	2225368	2484005	2594729	11.6	4.5
Mining & quarrying	301230	332947	374689	10.5	12.5
Manufacturing	2116119	2329220	2530311	10.1	8.6
Electricity, gas, water supply and other utility services	336978	363482	387694	7.9	6.7
Construction	992298	1028463	1118946	3.6	8.8
Trade, hotels, transport, communication and services related to broadcasting	2303249	2521813	2809748	9.5	11.4
Financial, real estate & professional services	2631284	2857322	3164547	8.6	10.8
Public Administration, defence and other services	1660120	1924339	2201707	15.9	14.4
GVA at Basic Price	12566646	13841591	15182371	10.1	9.7

PE: Provisional Estimates

Source: CSO, Press Note dated 31st May, 2018

CHART I.1 SHARE OF SECTORS IN GVA 2017-18 (PE) AT CURRENT PRICES



Financial Savings of the Household Sector

I.1.4 Domestic saving declined to 29.6 percent of gross national disposable income (GNDI) in 2016-17 from 30.7 percent in 2015-16 (Table I.4). Household financial saving – the most important source of funds for investment in the economy declined to 6.7 percent of GNDI in 2016-17, down from 8.1 percent in 2015-16 (Table I.3). Saving of private nonfinancial corporations dropped marginally to 11.1 percent of GNDI in 2016-17. At the same

time, general government's dissaving declined to 0.7 percent in 2016-17 indicating sustained efforts to bring fiscal consolidation.

I.1.5 As per RBI's preliminary estimates, net financial assets of the household sector increased to 7.1 percent of GNDI in 2017-18 on account of an increase in households' assets in the form of currency, despite an increase in households' liabilities.

Source: RBI Annual Report 2017-18

TABLE I.3
FINANCIAL SAVINGS OF THE HOUSEHOLD SECTOR

(In percent of GNDI)

Item	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18#
A. Gross financial savings of which	10.4	10.5	10.4	9.9	10.8	9.1	11.1
1. Currency	1.2	1.1	0.9	1.0	1.4	-2.0	2.8
2. Deposits	6.0	6.0	5.8	4.8	4.6	6.3	2.9
3. Shares and debentures	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.9
4. Claims on government	-0.2	-0.1	0.2	0.0	0.5	0.4	0.0
5. Insurance funds	2.2	1.8	1.8	2.4	1.9	2.3	1.9
6. Provident and Pension funds	1.1	1.5	1.5	1.5	2.1	2.0	2.1
B. Financial liabilities	3.2	3.2	3.1	3.0	2.8	2.4	4.0
C. Net financial savings (A-B)	7.2	7.2	7.2	6.9	8.1	6.7	7.1

GNDI - Gross National Disposable Income

#: As per the preliminary estimates of the Reserve bank. The CSO will release the financial saving of the household sector on January 31, 2019 based on the latest information, as part of the 'First Revised Estimates of National Income, Consumption Expenditure, Saving and Capital Formation for 2017-18'.

Note: Figures may not add up to total due to rounding off.

Source: CSO as published in RBI Annual Report 2017-18 Table II.1

TABLE I.4
GROSS SAVINGS

(In percent of GNDI)

Item	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17
Gross Savings	31.4	31.6	30.7	29.6
1.1 Non-financial Corporations	10.5	11.1	12.2	12.1
1.1.1 Public non-financial corporations	1.1	1.0	1.0	1.0
1.1.2 Private non-financial corporations	9.4	10.1	11.2	11.1
1.2 Financial Corporations	2.6	2.7	2.1	2.2
1.2.1 Public financial corporations	1.4	1.3	1.3	1.3
1.2.2 Private financial corporations	1.1	1.3	0.8	0.8
1.3 General Government	-1.5	-1.4	-1.1	-0.7
1.4 Household sector	19.9	19.2	17.5	16.0
1.4.1 Net financial saving	7.2	6.9	8.1	6.7
Memo: Gross Financial Saving	10.4	9.9	10.8	9.1
1.4.2 Saving in physical assets	12.3	11.9	9.1	9.0
1.4.3 Saving in the form of valuables	0.3	0.4	0.3	0.3

GNDI - Gross National Disposable Income

Note: Net financial savings of the household sector is obtained as the difference between gross financial savings and financial liabilities during the year.

Source: CSO as published in RBI Annual Report 2017-18, Appendix Table 3

I.2 WORLD INSURANCE SCENARIO

I.2.1 According to the 'World Insurance in 2017' report published by reinsurance major, Swiss Re, global economy improved considerably in 2017, with real gross domestic product (GDP) rising 3.3%.

I.2.2 The expansion of total direct premiums cooled to 1.5% in real terms in 2017, (2016: 2.2%). Both the non-life and life sector slowed, but falling of life premiums in advanced markets were the main cause of drag on overall global premium growth.

Global life premiums increased only marginally by 0.5% to USD 2657 billion in 2017 (2016: 1.4%).

The slowdown was primarily driven by advanced markets, which declined 2.7% in 2017 (2016: -1.9%) as all the regions experienced negative growth mostly due to low interest rates that continued to adversely affect the supply and demand for savings products. In emerging markets, life premium growth remained strong at 14%, mainly driven by China. In other emerging markets, the expansion was slower at 5.8%. The main cause was the weak performance of Latin America, while other emerging Asia and CEE developed favorably.

Global non-life premium increased to 2.8% to USD 2234 billion in 2017 down from 3.3% in 2016. The slowdown was mainly due to lower growth in emerging markets, while growth in advanced markets was roughly steady.

I.2.3 Profitability continues to be under pressure in both the life and non-life sectors. In the life segment, low interest rates are affecting investment returns, while competition and regulatory changes have increased the pressure on profitability as well. On the other hand, ROE of the non-life sector declined for the third consecutive year as the industry experienced underwriting losses due to heavy losses from natural catastrophes as well a continuing price pressure.

I.2.4 Global life premium growth is expected to improve over the next few years. Life business will be challenging among advanced markets, but strong in emerging ones. The global non-life sector is expected to improve, supported by advanced markets due to solid economic environment, especially in the US. In emerging markets, non-life premium growth will remain robust, but slightly lower than in the recent past due to strong growth in emerging Asia and ongoing soft rates.

Indian Insurance in the global scenario

I.2.5 Globally, India's share in global insurance market was 2.0 percent during 2017. However, during 2017, the total insurance premium in India increased by 10.1 percent (inflation adjusted) whereas global total insurance premium increased by 1.5 percent (inflation adjusted).

Globally, the share of life insurance business in total premium was 54.32 percent. However, the share of life insurance business for India was very high at 74.73 percent while the share of non-life insurance business was at 25.27 percent.

I.2.6 In life insurance business, India is ranked 10th among the 88 countries, for which data is published by Swiss Re. India's share in global life insurance market was 2.76 percent during 2017. However, during 2017, the life insurance premium in India increased by 8.0 percent (inflation adjusted) when global life insurance premium increased by 0.5 percent.

I.2.7 The Indian non-life insurance sector witnessed a growth of 16.7 percent (inflation adjusted) during 2017. During the same period, the growth in global non-life premium was 2.8 percent. However, the share of Indian non-life insurance premium in global non-life insurance premium was at 1.11 percent and India ranked 15th in global non-life insurance markets.

TABLE I.5
TOTAL REAL PREMIUM GROWTH RATE 2017
(In percent)

Regions/Countries	Life	Non-Life	Total
Advanced markets	-2.7	1.9	-0.6
Emerging markets	14.0	6.1	10.3
Asia	5.6	5.8	5.7
India	8.0	16.7	10.1
World	0.5	2.8	1.5

Source: Swiss Re, Sigma No. 3/2018.

Insurance Penetration and Density in India

I.2.8 The measure of insurance penetration and density reflects the level of development of insurance sector in a country. While insurance penetration is measured as the percentage of insurance premium to GDP, insurance density is calculated as the ratio of premium to population (per capita premium).

I.2.9 During the first decade of insurance sector liberalization, the sector has reported consistent increase in insurance penetration from 2.71 percent in 2001 to 5.20 percent in 2009. Since then the level of penetration was declining and dropped to a level

of 3.30 in 2014. However, it started increasing since 2015 and showing an increasing trend onwards viz. in 2015 (3.44 percent), in 2016 (3.49 percent) and in 2017 (3.69). The level of insurance density reached the maximum of USD 64.4 in the year 2010 from the level of USD 11.5 in 2001. However, from the year 2011 to 2016 it was hovering between 50 to 60 but in the year 2017, it has grown up to USD 73 (USD 59.7 in 2016).

I.2.10 The insurance density of life insurance sector had gone up from USD 9.1 in 2001 to reach the peak at USD 55.7 in 2010. Since then it has exhibited a declining trend up to the year 2013. During the year 2017, the level of life insurance density was

USD 55.00 (USD 46.50 in 2016). The life insurance penetration had gone up from 2.15 percent in 2001 to 4.60 percent in 2009. Since then, it has exhibited a declining trend up to the year 2014. There was a slight increase in 2015 reaching 2.72 percent, remained same in 2016 and increased to 2.76 in the year 2017.

I.2.11 The penetration of non-life insurance sector in the country has gone up from 0.56 in 2001 to 0.93 in 2017(0.77 in 2016). Its density has gone up from USD 2.4 in 2001 to USD 18.0 in 2017(13.20 in 2016).

(Source: Swiss Re, Sigma various issues)

TABLE I.6 - REGION-WISE LIFE AND NON-LIFE INSURANCE PREMIUM 2017

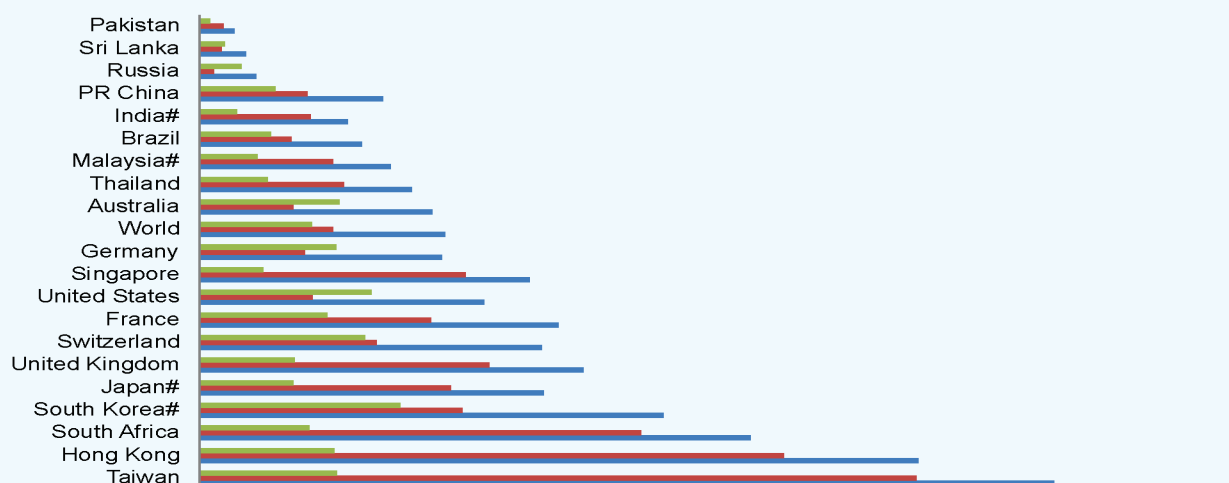
(Premium in USD Billions)

Region/Country	Life	Non-Life	Total
Advanced markets	2059.48 (53.92)	1760.16 (46.08)	3819.64 (100.00)
Emerging markets	597.79 (55.76)	474.26 (44.24)	1072.05 (100.00)
Asia	1043.69 (65.61)	547.00 (34.39)	1590.69 (100.00)
India	73.24 (74.73)	24.76 (25.27)	98.00 (100.00)
World	2657.27 (54.32)	2234.42 (45.68)	4891.69 (100.00)

Source: Swiss Re, Sigma 3/2018

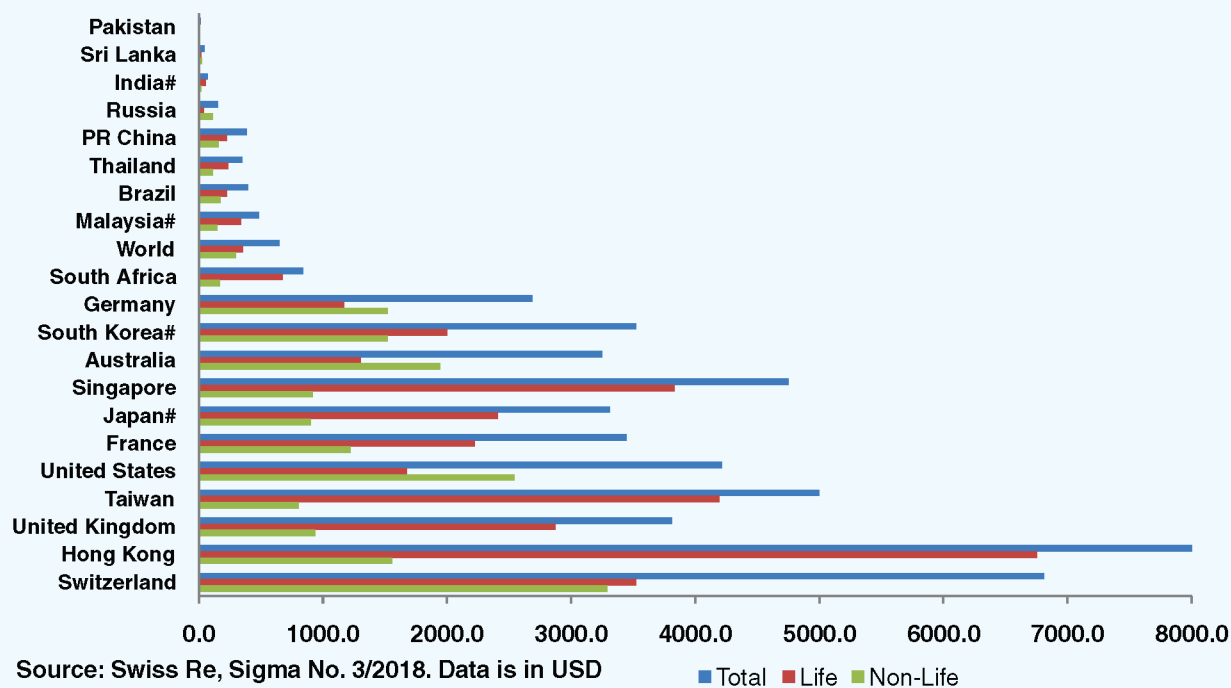
Note: Figures in brackets indicate share of the segment in percent.

CHART I. 2: INSURANCE PENETRATION IN SELECT COUNTRIES - 2017



Source: Swiss Re, Sigma No. 3/2018. Data is in percent. ■ Non-Life ■ Life ■ Total
Data relates to Financial Year

CHART I.3: INSURANCE DENSITY IN SELECT COUNTRIES - 2017

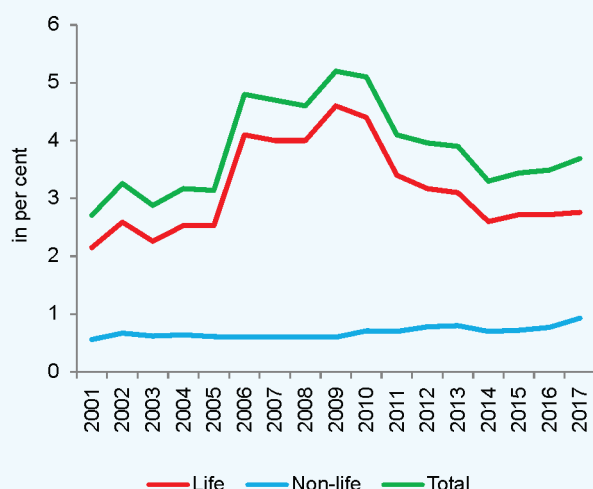
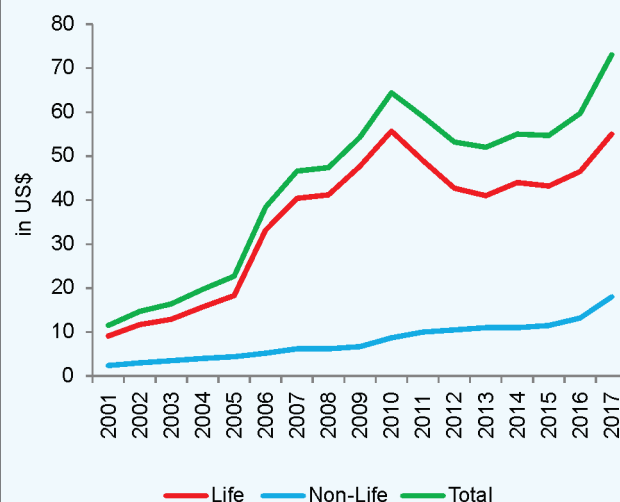
TABLE I.7
INSURANCE PENETRATION AND DENSITY IN INDIA

Year	Life		Non-Life		Industry	
	Density (USD)	Penetration (percentage)	Density (USD)	Penetration (percentage)	Density (USD)	Penetration (percentage)
2001	9.1	2.15	2.4	0.56	11.5	2.71
2002	11.7	2.59	3.0	0.67	14.7	3.26
2003	12.9	2.26	3.5	0.62	16.4	2.88
2004	15.7	2.53	4.0	0.64	19.7	3.17
2005	18.3	2.53	4.4	0.61	22.7	3.14
2006	33.2	4.10	5.2	0.60	38.4	4.80
2007	40.4	4.00	6.2	0.60	46.6	4.70
2008	41.2	4.00	6.2	0.60	47.4	4.60
2009	47.7	4.60	6.7	0.60	54.3	5.20
2010	55.7	4.40	8.7	0.71	64.4	5.10
2011	49.0	3.40	10.0	0.70	59.0	4.10
2012	42.7	3.17	10.5	0.78	53.2	3.96
2013	41.0	3.10	11.0	0.80	52.0	3.90
2014	44.0	2.60	11.0	0.70	55.0	3.30
2015	43.2	2.72	11.5	0.72	54.7	3.44
2016	46.5	2.72	13.2	0.77	59.7	3.49
2017	55.0	2.76	18.0	0.93	73.0	3.69

Note: 1. Insurance density is measured as ratio of premium to total population.

2. Insurance penetration is measured as ratio of premium to GDP.

Source: Swiss Re, Sigma, Various Issues.

**CHART I.4: INSURANCE PENETRATION
IN INDIA****CHART I.5: INSURANCE DENSITY
IN INDIA**

I.3 APPRAISAL OF INDIAN INSURANCE MARKET

Registered insurers in India

I.3.1 At the end of March 2018, there are 68 insurers operating in India; of which 24 are life insurers, 27 are general insurers, 6 are Standalone health insurers exclusively doing health insurance business and 11 are re-insurers including foreign reinsurers branches and Lloyd's India.

I.3.2 Of the 68 insurers presently in operation, eight are in the public sector and the remaining sixty are in the private sector. Two specialized insurers, namely ECGC and AIC, one life insurer namely LIC of India (LIC), four in general insurance and one in reinsurance namely GIC Re. are in public sector. 23 life insurers, 21 general insurers, 6 standalone health insurers and 10 reinsurers including foreign reinsurers' branches and Lloyd's India are in private sector.

During the F.Y. 2017-18, the following 4 new companies have been registered as General Insurance Companies in India:

- DHFL General Insurance Limited (Date of Registration: 22.05.2017, Reg no.155)
- Acko General Insurance Limited (Date of Registration: 18.09.2017, Reg no:157)
- Go Digit General Insurance Limited (Date of Registration: 20.09.2017, Reg no.158)
- Edelweiss General Insurance Company Limited (Date of Registration: 18.12.2017, Reg no.159)

Two Foreign Reinsurer's Branches (FRBs) and One IFSC Insurance Office (IIO) have also been registered during the F.Y. 2017-18:

- a. Foreign Reinsurers' Branch:
- General Reinsurance AG – India Branch
(Date of Registration: 09.05.2017, Registration No. FRB/008)
 - AXA France Vie – India Reinsurance Branch (Date of Registration: 28.07.2017, Registration No. FRB/009)
- b. IFSC Insurance Office:
- Export Credit and Guarantee Corporation Ltd. (Date of Registration: 24.07.2017, Registration No. SEZ/GIFT/IIO/003)

Table I.8
REGISTERED INSURERS INCLUDING
FOREIGN REINSURERS' BRANCHES /
LLOYD'S INDIA

Type of Insurer	Public Sector	Private Sector	Total
Life	1	23	24
General	6	21	27
Health	0	6	6
Re-insurers (including Foreign Reinsurers Branches/ Lloyd's India)	1	10	11
Total	8	60	68

Note: List of registered insurers is given in Annexure 1

LIFE INSURANCE

Premium

I.3.3 Life insurance industry recorded a premium income of ₹458809.44 crore during 2017-18 as against ₹418476.62 crore in the previous financial year, registering growth of 9.64 percent (14.04 percent growth in previous year). While private sector insurers posted 19.15 percent growth (17.40 percent growth in previous year) in their premium income, LIC recorded 5.90 percent growth (12.78 percent growth in previous year) (Table I.9).

I.3.4 While renewal premium accounted for 57.68 percent (58.13 percent in previous year) of the total premium received by the life insurers, new business premium contributed the remaining 42.32 percent (41.87 percent in previous year). During 2017-18, the growth in renewal premium was 8.79 percent (6.62 percent in previous year). New business premium registered a growth of 10.82 percent in comparison to a growth of 26.26 percent during previous year (Table I.9).

I.3.5 Further bifurcation of the new business premium indicates that single premium income received by the life insurers recorded a growth of 10.85 percent during 2017-18 (31.82 percent growth in previous year). Single premium products continue to play a major role for LIC as they contributed 33.48 percent of LIC's total premium income (32.71 percent in previous year). In comparison, the contribution of single premium income in total premium income during 2017-18 was 15.58 percent for private insurance companies (14.89 percent in previous year).

I.3.6 The first year premium registered 10.75 percent growth in 2017-18, as against 16.64 percent growth in previous year. The private life insurers registered a growth of 13.71 percent (22.17 percent growth in previous year); while LIC registered a growth of 7.02 percent in the first year premium (10.37 percent growth in previous year).

I.3.7 Unit-linked products (ULIPs) registered a growth of 22.72 percent premium from ₹52845.26 crore in 2016-17 to ₹64850.90 crore in 2017-18. On the other hand, the growth in premium from traditional products was at 7.75 percent, with premium ₹393958.54 crore as against ₹365631.36 crore in 2016-17. Accordingly, the share of unit-linked products in total premium increased to 14.13 percent in 2017-18 as against 12.63 percent in 2016-17 (Statement No. 5).

TABLE I. 9
PREMIUM UNDERWRITTEN : LIFE INSURERS
(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
First Year premium (1)		
LIC	26301.03 (10.37)	28146.40 (7.02)
Private Sector	33049.45 (22.17)	37581.33 (13.71)
Total	59350.48 (16.64)	65727.73 (10.75)
Single premium (2)		
LIC	98282.28 (32.70)	106525.29 (8.39)
Private Sector	17569.92 (27.12)	21900.88 (24.65)
Total	115852.20 (31.82)	128426.17 (10.85)
New Business Premium (3 =(1+2))		
LIC	124583.31 (27.27)	134671.69 (8.10)
Private Sector	50619.37 (23.84)	59482.21 (17.51)
Total	175202.68 (26.26)	194153.90 (10.82)
Renewal Premium (4)		
LIC	175904.05 (4.36)	183551.51 (4.35)
Private Sector	67369.89 (12.99)	81104.03 (20.39)
Total	243273.94 (6.62)	264655.54 (8.79)
Total Premium [5 = (3+4)]		
LIC	300487.36 (12.78)	318223.20 (5.90)
Private Sector	117989.26 (17.40)	140586.24 (19.15)
Total	418476.62 (14.04)	458809.44 (9.64)

Note: Figures in brackets indicate the growth (in percent) over the previous year.

CHART I.6: NEW BUSINESS PREMIUM OF LIFE INSURERS

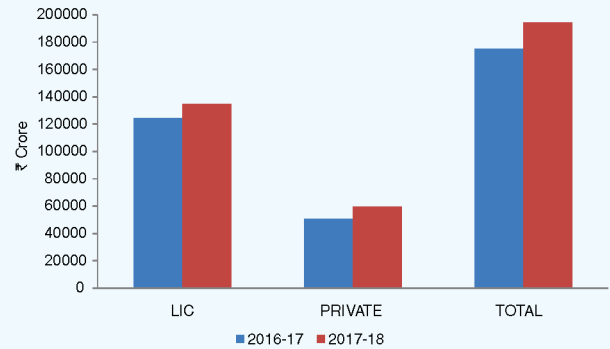


CHART I.7
TOTAL PREMIUM OF LIFE INSURERS

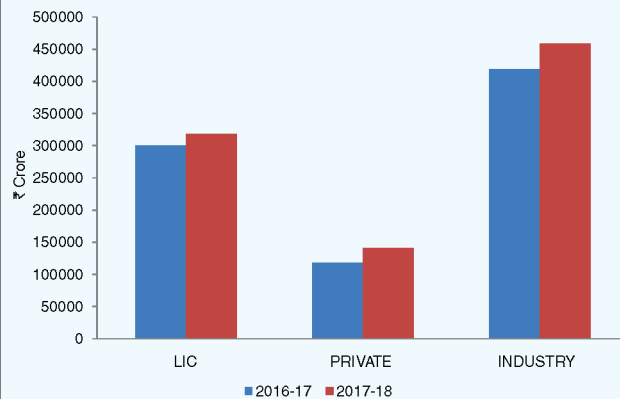
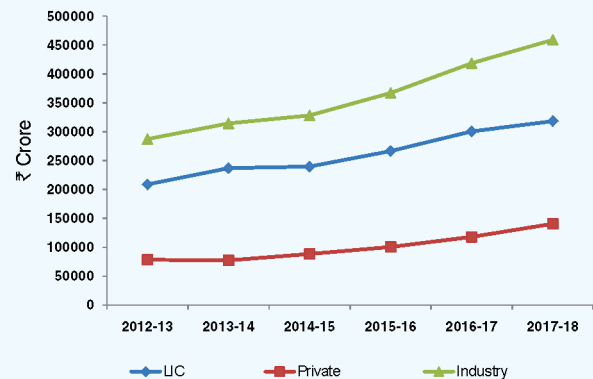


CHART I.8: TOTAL PREMIUM OF LIFE INSURERS FOR 5 YEARS



Market Share

I.3.8 On the basis of total premium income, the market shares of LIC decreased from 71.81 percent in 2016-17 to 69.36 percent in 2017-18. The market share of private insurers has increased from 28.19 percent in 2016-17 to 30.64 percent in 2017-18 (Table I.10).

TABLE I.10
MARKET SHARE : LIFE INSURERS

(in percent)

Insurer	2016-17	2017-18
First Year Premium (1)		
LIC	44.31	42.82
Private Sector	55.69	57.18
Total	100.00	100.00
Single Premium (2)		
LIC	84.83	82.95
Private Sector	15.17	17.05
Total	100.00	100.00
New Business Premium (3 =(1+2))		
LIC	71.11	69.36
Private Sector	28.89	30.64
Total	100.00	100.00
Renewal Premium (4)		
LIC	72.31	69.35
Private Sector	27.69	30.65
Total	100.00	100.00
Total Premium [5 =(3+4)]		
LIC	71.81	69.36
Private Sector	28.19	30.64
Total	100.00	100.00

1.3.9 The market share of private insurers in new business premium was 30.64 percent in 2017-18 (28.89 percent in previous year). The same for LIC was 69.36 percent (71.11 percent in previous year). Similarly, in renewal premium, LIC continued to have a higher share at 69.35 percent (72.31 percent in previous year) when compared to 30.65 percent (27.69 percent in previous year) share of private insurers.

New Policies

I.3.10 During 2017-18, life insurers issued 281.97 lakh new individual policies, out of which LIC issued 213.38 lakh policies (75.7% of total new policies issued) and the private life insurers issued 68.59 lakh policies (24.3% of total new policies issued). While the private sector achieved a growth of 8.47% in the number of new policies issued against the previous year, LIC achieved a growth of 5.99%.

TABLE I.11
NEW POLICIES ISSUED: LIFE INSURERS

(In lakh)

Insurer	2016-17	2017-18
LIC of India	201.32 (-2.02)	213.38 (5.99)
Private Sector	63.24 (2.13)	68.59 (8.47)
Total	264.56 (-1.05)	281.97 (6.58)

Note: Figures in brackets indicate growth (in percent) over previous year

Paid-up capital

I.3.11 The total capital of the life insurance companies as on 31st March, 2018 was ₹27264.37 crore. During 2017-18, an additional capital of ₹307.43 crore was brought in the industry by the private sector insurers (Table I.12).

TABLE I.12
PAID UP CAPITAL* : LIFE INSURERS

(₹ crore)

Insurer	As at 31st March, 2017	Additions during 2017-18	As at 31st March, 2018
LIC	100.00	0.00	100.00
Private Sector	26856.94	307.43	27164.37
TOTAL	26956.94	307.43	27264.37

* Excludes Share premium & Share application money

Expenses of life insurers

I.3.12 Pursuant to Insurance Laws (Amendment) Act, 2015, section 40B of Insurance Act, 1938 was amended and reads as under: "No insurer shall, in respect of insurance business transacted by him in India, spend as expenses of management in any financial year any amount exceeding the amount as may be specified by the regulations made under this Act."

Accordingly, IRDAI (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016 were notified on 9th May 2016.

These Regulations prescribe the allowable limits of expenses of management taking into account, inter alia the type and nature of product, premium paying term and duration of insurance business.

The overall expenses (commission and operating expenses) of life insurers increased by 8.67 percent in the 2017-18. (increased by 15.60 percent in 2016-17)

I.3.13 The overall commission expenses ratio (commission expenses as a percentage of premiums) increased marginally to 5.53 percent in 2017-18 from 5.29 percent in 2016-17. However, total commission increased by 14.63 percent (total premium growth 9.64 percent), first year commission increased by 21.93 percent (first year premium growth 10.75 percent), new business commission increased by 23.37 percent (new business premium growth 10.82 percent) and renewal commission increased by 5.36 percent (renewal premium growth 8.79 percent). The single premium has increased by 10.85 percent while single commission increased by 58.67 percent. However, there is some variation in the position when compared between the private insurers and LIC, as reflected in Table I.13, providing bifurcation of the commission ratios for both private and public sector life insurers.

I.3.14 The operating expenses of the life insurers increased by 5.81 percent in 2017-18 (increased by 18.98 percent in 2016-17). The operating expenses towards life insurance business stood at ₹48820.69 crore in 2017-18 (₹46138.88 crore in 2016-17). The operating expenses of LIC increased by 4.11 percent and that of private insurers by 8.68 percent. For the industry as a whole, the operating expenses ratio decreased from 11.03 percent in 2016-17 to 10.64 percent in 2017-18. (Table I.15 and I.16). Operating expenses, as a percent of gross premium underwritten also decreased for LIC from 9.64 percent in 2016-17 to 9.47 percent. The same for private insurers decreased from 14.57 percent in 2016-17 to 13.29 percent in 2017-18.

TABLE I.13
COMMISSION EXPENSES : LIFE INSURERS
(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
First Year (1)		
LIC	7096.55	8235.52
Private Sector	3840.52	5100.55
Total	10937.07	13336.07
Single (2)		
LIC	399.63	524.55
Private Sector	46.08	182.64
Total	445.71	707.19
New Business (3 =(1+2))		
LIC	7496.18	8760.07
Private Sector	3886.60	5283.19
Total	11382.78	14043.26
Renewal (4)		
LIC	9135.77	9511.46
Private Sector	1598.60	1798.22
Total	10734.37	11309.68
Total [5 =(3+4)]		
LIC	16631.95	18271.53
Private Sector	5485.20	7081.41
Total	22117.15	25352.94

TABLE I.14
COMMISSION EXPENSE RATIO
LIFE INSURERS
(In percent)

Insurer	2016-17	2017-18
First Year Premium		
LIC	26.98	29.26
Private Sector	11.62	13.57
Total	18.43	20.29
Single Premium		
LIC	0.41	0.49
Private Sector	0.26	0.83
Total	0.38	0.55
New Business Premium		
LIC	6.02	6.50
Private Sector	7.68	8.88
Total	6.50	7.23
Renewal Premium		
LIC	5.19	5.18
Private Sector	2.37	2.22
Total	4.41	4.27
Total Premium		
LIC	5.53	5.74
Private Sector	4.65	5.04
Total	5.29	5.53

Note : Commission expense ratio is the ratio between commission and the premium underwritten by life insurers

TABLE I.15
OPERATING EXPENSES : LIFE INSURERS
(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18	Increase over previous year (%)
LIC	28952.06	30142.40	4.11
Private Sector	17186.82	18678.30	8.68
Total	46138.88	48820.69	5.81

TABLE I.16
OPERATING EXPENSES RATIO : LIFE INSURERS

Insurer	2016-17	2017-18
LIC	9.64	9.47
Private Sector	14.57	13.29
Total	11.03	10.64

Note : Operating expense ratio is the ratio of operating expenses to the premium underwritten by the life insurers

Benefits Paid

I.3.15 The life industry paid benefits of ₹277953.63 crore in 2017-18 (₹236339.87 crore in 2016-17) constitutes 60.58 percent of the gross premium underwritten (56.48 percent in 2016-17). The benefits paid by the private insurers was ₹81235.59 crore (₹69463.00 crore in 2016-17) constituting 57.78 percent of the premium underwritten (58.87 percent in 2016-17). LIC paid benefits of ₹196718.04 crore in 2017-18, constituting 61.82 percent of the premium underwritten (₹166876.88 crore in 2016-17, 55.53 percent of the premium underwritten). The benefits paid on account of surrenders / withdrawals increased at ₹99265 crore, of which LIC accounted for ₹51677.91 crore and private sector ₹47587.09 crore. The comparative previous year statistics were ₹90005.40 crore, of which LIC accounted for ₹44924.56 crore and private sector paid ₹45080.85 crore. In the current year, in case of LIC, out of the ₹51677.91 crore surrenders, ULIP policies accounted for ₹8087.82 crore (15.65

percent) as against ₹11094.51 crore, (24.70 percent) in 2016-17. In case of the private insurance industry, the ULIP surrenders accounted for ₹41864.50 crore (87.97 percent) in 2017-18 as against ₹40241.57 crore (89.27 percent) in 2016-17.

Investment income

I.3.16 In the case of LIC, the investment income (Policyholder's and Shareholder's) including capital gains and other income was ₹206069.53 crore in 2017-18 (₹192478.14 crore in 2016-17). In the case of private insurance industry, the investment income including capital gains was at ₹55754.32 crore in 2017-18 (₹69184.14 crore in 2016-17).

Retention Ratio

I.3.17 During 2017-18, ₹372.22 crore was ceded as reinsurance premium by LIC (₹290.68 crore in 2016-17). The private insurers together ceded ₹1761.71 crore (₹1502.42 crore in 2016-17) as premium towards reinsurance. Retention ratio of Life insurers was 99.53% for 2017-18 (99.57% for 2016-17).

TABLE I.17
BENEFIT PAID : LIFE INSURERS

INSURER	2016-17			2017-18			Growth over previous year (%)
	Surrender/ Withdrawal	Claims other than Surrender/ Withdrawal	Total	Surrender/ Withdrawal	Claims other than Surrender/ Withdrawal	Total	
LIC	44924.56	121952.32	166876.88	51677.91	145040.13	196718.04	17.88
Private Sector	45080.85	24382.15	69463.00	47587.09	33648.50	81235.59	16.95
Total	90005.40	146334.47	236339.87	99265.00	178688.63	277953.63	17.61

BOX ITEM 1

PARTICIPATION OF WOMEN IN LIFE INSURANCE

Women comprise roughly 48% of the total population in India. Their contribution to the economic activity of the country is significant and is increasing every year. In this context, a brief study is made on the share of women in life insurance business. Only individual new business data – number of policies and first year premium for the FY 2017-18 – has been considered for the purpose.

1. The total number of policies sold in the year 2017-18 stands at 2.82 Cr, with a first year premium (FYP) of ₹92135 Crores. The following table provides the contribution of men and women to the total business.
2. As can be seen, as against the share in population of 48%, women contribute 32% in number of policies and first year premium.
3. Out of 90 lakh policies bought by women in the year 2017-18 in India, almost one-third have come from three States, Maharashtra (12%), West Bengal (10.3%), and UP (9.4%). Similarly, out of ₹29800 crore FYP contributed by women, slightly more than one-third have come from three States, namely, Maharashtra (18.1%), West Bengal (10%) and Tamil Nadu (7.8%).

Top 5 States/UT with highest share in number of policies bought by women to the total number of policies in that State/ UT

State	Percentage
Lakshadweep	55%
Puducherry	43%
Kerala	43%
Mizoram	41%
Sikkim	40%
All-India Average	32%

Bottom 5 States/UT with the least share in number of policies bought by women to the total number of policies in that State/ UT

State	Percentage
Jammu & Kashmir	24%
Haryana	27%
Gujarat	27%
Uttar Pradesh	28%
Jharkhand	28%
All-India Average	32%

Male Female proportion analysis of Population & Individual Life Insurance New Business 2017-18

Particulars	Total (Cr)	Male (Cr)	Female (Cr)	Male %	Female %
Population	134	69	65	52%	48%
No of policies	2.82	1.91	0.90	68%	32%
FY Premium	92,135	62,334	29,801	68%	32%

*Premium in ₹Crores. * Population estimation as at 2018 from UIDAI web site

4. In 19 States/UTs, the share in number. of policies bought by women to the total policies sold is higher than the all-India average of 32%. The above table provides data of top and bottom five states/UTs in terms of share in no. of policies bought by women to the total policies sold in that State/UT.
5. At All-India level, 210 persons have purchased a life insurance policy, for every 10000 population. But, when we break it up in terms of male and female, we find 277 males have purchased life insurance policies for every 10000 male population, whereas, 139 women have purchased life insurance policies for every 10000 female population. The following table provides male female break-up State/UT wise.

State / UT	Policies per 10000 Population	Policies Per 10,000 male population	Policies Per 10,000 female population
Andaman & Nicobar Islands	141	174	101
Andhra Pradesh	248	306	189
Arunachal Pradesh	83	107	58
Assam	236	313	156
Bihar	129	168	86
Chandigarh	774	1 016	502
Chattisgarh	177	240	114
Dadar & Nagar Haveli	56	71	37
Daman & Diu	210	220	197
Delhi (Nct)	442	570	298
Goa	626	774	474
Gujarat	217	303	123
Haryana	238	329	135
Himachal Pradesh	337	444	226
Jammu & Kashmir	127	169	72
Jharkhand	159	223	90
Karnataka	244	301	184
Kerala	248	296	203
Lakshadweep	19	16	22
Madhya Pradesh	154	206	98
Maharashtra	301	411	183
Manipur	103	134	72
Meghalaya	57	72	41
Mizoram	43	50	35
Nagaland	80	109	48
Odisha	285	372	197
Puducherry	312	370	259
Punjab	220	294	138
Rajasthan	188	260	112
Sikkim	241	272	206
Tamil Nadu	221	266	176
Telangana	235	302	168
Tripura	258	347	166
Uttar Pradesh	133	185	77
Uttarakhand	288	394	179
West Bengal	290	380	195
All India	210	277	139

6. As can be seen, the three states with the highest number of policies sold per 10000 women are Chandigarh, Goa and Delhi (NCR).
7. Further, the all-India average reveals that there are two men purchasing life insurance policies per every one woman. As compared to this, in States/UTs such as Lakshadweep, Daman & Diu, Sikkim, Mizoram, Puducherry, Kerala, Tamil Nadu, etc., the participation of women in life insurance is higher as compared to the all-India average. However, the ratio is more skewed towards men in States/ UTs such as Jharkhand, Gujarat, Haryana, Uttar Pradesh, Jammu & Kashmir, Rajasthan etc., where a relatively lower proportion of women purchased life insurance policies as compared to the national average.
8. A look at the participation of women in Life Insurance Marketing as Insurance Agents:
 - a. 579220 women are working as agents in the Life Industry making it 27.81% of the total agency force as at 31.3.2018. Of these, 49.53% are employed by Private Insurers and 50.47% by LIC.
 - b. Among the private life insurers, Max Life Insurance Co has highest percentage of women agents at 46.11% followed by IDBI Federal Life Ins. Co at 39.17% and AEGON Life Insurance Co at 34.10%.

Profits of Life Insurers

I.3.18 During the financial year 2017-18, the life insurance industry reported a profit after tax of ₹8511.99 crore as against ₹7727.89 crore in 2016-17. Out of the twenty-four life insurers in operations during 2017-18, nineteen companies reported profits. They are Bajaj Allianz Life, Birla Sun Life, Canara HSBC Life, DHFL Pramerica Life, EXIDE Life, HDFC Standard Life, ICICI Prudential Life, IDBI Federal Life, India First Life, Kotak Mahindra Life, Max Life, PNB MetLife, Reliance Nippon Life, SBI Life, Sahara India Life, Shriram Life, Star Union Dai-ichi Life, Tata AIA Life and LIC of India. LIC of India reported a profit after tax of ₹2446.41 crore i.e. an increase of 9.62 percent over ₹2231.74 crore in 2016-17.

Returns to Shareholders

I.3.19 For the year 2017-18, LIC paid ₹2421.82 crore (₹2200.33 crore in 2016-17) as dividend to shareholder i.e. Government of India. Five private life insurers paid dividends during the financial year 2017-18. HDFC Standard Life paid ₹273.22 crore (₹219.74 crore in 2016-17), ICICI Prudential paid ₹990.46 crore (₹552.27 crore in 2016-17), Max Life paid ₹285.90 crore (₹140.07 crore in 2016-17), SBI Life paid ₹200 crores (₹150 crores in 2016-17) and Shriram Life paid ₹20.09 crore.

TABLE I.18
DIVIDENDS PAID BY LIFE INSURERS

(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
LIC	2200	2422
Private Sector*	1062	1770
Total	3262	4192

* 4 Life Insurers in 2016-17 and 5 Life insurers in 2017-18.

Death Claims for the year 2017-18

Individual Life Insurance Business:

I.3.20 In the year 2017-18, the life insurance companies had settled 8.28 lakh claims on individual policies, with a total pay-out of ₹ 14623.82 crores. The number of claims repudiated/rejected was 9286 for an amount of ₹ 532.21 Crores.

I.3.21 Claim settlement ratio of LIC was at 98.04 percent as at 31.03.2018 when compared to 98.31% as at 31.03.2017. The proportion of repudiations has marginally come down to 0.67% in 2017-18 compared to the 0.97% in the previous year.

I.3.22 For private insurers, settlement ratio had gone up by 1.52% at 95.24% during the financial year 2017-18 when compared to 93.72 % during the previous year. The proportion of repudiations came down to 3.97% in the year 2017-18 when compared to 4.85% in the previous year.

TABLE I.19
INDIVIDUAL DEATH CLAIMS OF LIFE INSURERS 2017-18

(Figures in percent of policies)

Life Insurer	Total Claims	Claims paid	Claims repudiated/ rejected	Un-claimed	Claims pending at end of year	Break up of claims pending duration-wise (Policies)			
						< 3 mths	3 - < 6 mths	6 - < 12 mths	> 1 yr
Private Total	100.00	95.24	3.97	0.16	0.63	72.55	17.37	3.36	6.72
LIC	100.00	98.04	0.67	1.21	0.08	45.17	44.64	3.51	6.68
Industry Total	100.00	97.68	1.10	1.08	0.15	60.13	29.74	3.43	6.70

TABLE I.20
GROUP DEATH CLAIMS OF LIFE INSURERS 2017-18

(Figures in percent of lives covered)

Life Insurer	Total Claims	Claims paid	Claims repudiated	Un-Claimed	Claims pending at end of year	Break up of Claims pending duration-wise (Lives)			
						< 3 mths	3 - < 6 mths	6 - < 12 mths	> 1 yr
Private Total	100.00	99.20	0.55	0.03	0.22	84.84	9.32	3.86	1.98
LIC	100.00	99.80	0.02	0.06	0.13	71.67	12.78	1.67	13.89
Industry Total	100.00	99.42	0.35	0.04	0.19	81.50	10.20	3.31	4.99

I.3.23 The industry's settlement ratio marginally declined to 97.68 % in 2017-18 from 97.74 percent in 2016-17 and the repudiation ratio decreased to 1.10% compared to the 1.73 percent in 2016-17.

Group Life Insurance:

I.3.24 During 2017-18 out of 765800 total number of group claims payable, life insurance industry paid a total of 761379 (99.42%) claims.

I.3.25 While LIC paid 99.80 % of the claims, the private life insurers paid 99.20% of all claims. The industry repudiated 0.35 % of the claims.

Expansion of Offices

I.3.26 Number of life insurance offices increased to 11112 as on 31.03.2018 compared to 10954 as on 31.03.2017.

I.3.27 It is observed that majority of offices of life insurers are located in Semi-Urban towns which are with a population between 10000 to 99999. Around 38% of life insurance offices are located in these small towns. After the Semi-Urban towns, majority of the life insurance offices i.e. 34.5% are located in Urban towns with a population between 100000 to 999999 and 25.45% in Metro areas with a population of 10 lakhs and above, 2% in rural areas with a population of less than 10000.

CHART I.9: DURATION-WISE BREAKUP OF CLAIMS PENDING INDIVIDUAL POLICIES

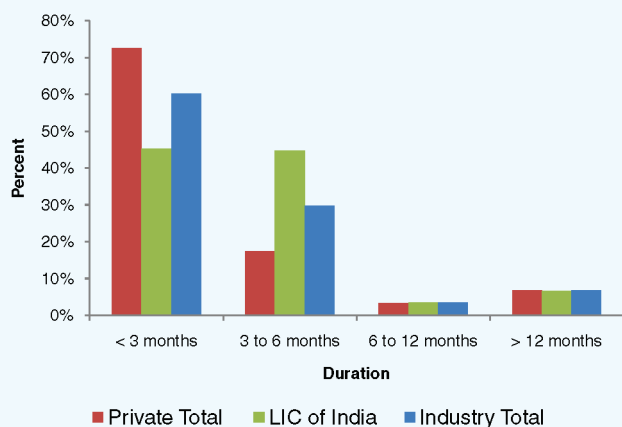


CHART I.10: DURATION - WISE BREAKUP OF CLAIMS PENDING GROUP POLICIES

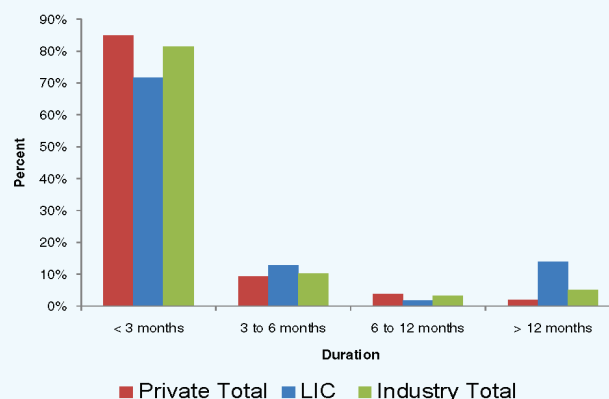


TABLE I.21
NUMBER OF OFFICES OF LIFE INSURERS

(As on 31st March)

Insurer	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Private	6391	8785	8768	8175	7712	6759	6193	6156	6179	6057	6204
LICI	2522	3030	3250	3371	3455	3526	4839	4877	4892	4897	4908
Industry	8913	11815	12018	11546	11167	10285	11032	11033	11071	10954	11112

Note: 1) Data collected from life insurers through a special return.
2) Office as defined under Section 64VC of the Insurance Act, 1938.
3) For similar data for 2001-2007, refer IRDA Annual Report of 2007- 08.

TABLE I.22
DISTRIBUTION OF OFFICES OF LIFE INSURERS' - NUMBER

(As on 31st March, 2018)

Insurer	Metropolis	Urban	Semi-Urban	Rural	Total
Private	1978	2864	1304	58	6204
LICI	851	973	2920	164	4908
Industry	2829	3837	4224	222	11112

Note:- Metro: 10,00,000 and above Urban: From 1,00,000 to 9,99,999
Semi-Urban: From 10,000 to 99,999 Rural: Population up to 9999

TABLE I.23
DISTRIBUTION OF OFFICES OF LIFE INSURERS – TIER WISE

(As on 31st March, 2018)

Insurer	Tier I	Tier II	Tier III	Tier IV	Tier V	Tier VI	Total
Private	4842	744	468	92	27	31	6204
LICI	1824	553	1345	1022	115	49	4908
Industry	6666	1297	1813	1114	142	80	11112

* Offices opened after seeking approval of the Authority.

Classification of locations done as under:

Tier I - Population of 1,00,000 & Above.

Tier II - Population of 50,000 to 99,999.

Tier III - Population of 20,000 to 49,999

Tier IV - Population of 10,000 to 19,999.

Tier V - Population of 5,000 to 9,999.

Tier VI - Population less than 5,000.

TABLE I.24
STATE-WISE NUMBER OF DISTRICTS COVERED BY LIFE INSURERS AS AT 31.03.2018

State	No of Districts*	LIFE					
		No of Districts with life insurance offices			No of Districts w/o life insurance offices		
		LIC of India	Private	Either LIC or Private	LIC of India	Private	None
Andhra Pradesh	13	13	13	13	0	0	0
Arunachal Pradesh	21	5	3	5	15	17	15
Assam	33	27	21	27	6	12	6
Bihar	38	38	35	38	0	3	0
Chattisgarh	27	16	16	17	11	11	10
Goa	2	2	2	2	0	0	0
Gujarat	33	29	25	29	4	8	4
Haryana	22	21	20	21	1	2	1
Himachal Pradesh	12	11	10	11	1	2	1
Jammu & Kashmir	22	21	12	21	1	10	1
Jharkhand	24	23	23	23	1	1	1
Karnataka	30	30	30	30	0	0	0
Kerala	14	14	14	14	0	0	0
Madhya Pradesh	51	50	47	50	1	4	1
Maharashtra	36	36	35	36	0	1	0
Manipur	16	5	4	6	11	12	10
Meghalaya	11	7	5	8	4	6	3
Mizoram	8	6	1	6	2	7	2
Nagaland	11	7	3	7	4	8	4
Odisha	30	30	27	30	0	3	0
Punjab	22	21	21	21	1	1	1
Rajasthan	33	33	33	33	0	0	0
Sikkim	4	2	1	2	2	3	2
Tamilnadu	32	32	32	32	0	0	0
Telangana	31	10	21	21	21	10	10
Tripura	8	4	3	4	4	5	4
Uttarakhand	13	13	11	13	0	2	0
Uttar Pradesh	75	71	71	75	4	4	0
West Bengal	23	19	21	21	4	2	2
Andaman & Nicobar	3	2	1	2	1	2	1
Chandigarh	1	1	1	1	0	0	0
Dadra & Nagar Haveli	1	1	0	1	0	1	0
Daman and Diu	2	1	0	1	1	2	1
Delhi (NCT)	11	9	9	9	2	2	2
Lakshadweep	1	1	0	1	0	1	0
Puducherry	4	3	1	3	1	3	1
Total	718	614	572	634	103	145	83

* The number of districts is considered as per the Census-2011 data plus the new districts formed thereafter

**CHART I.11:
NUMBER OF LIFE INSURANCE OFFICES**

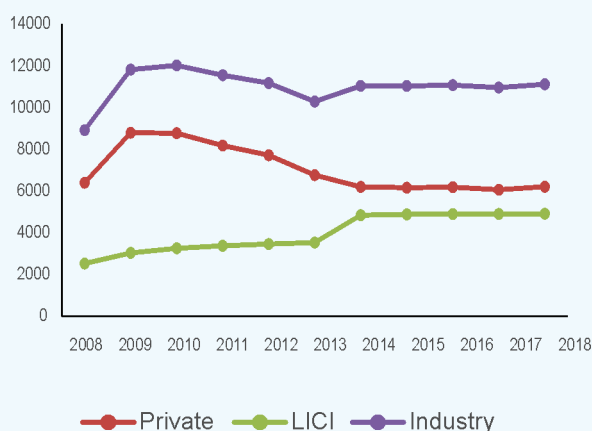


**CHART I.14: GEOGRAPHICAL DISTRIBUTION
OF LIFE INSURERS' OFFICES - INDUSTRY**

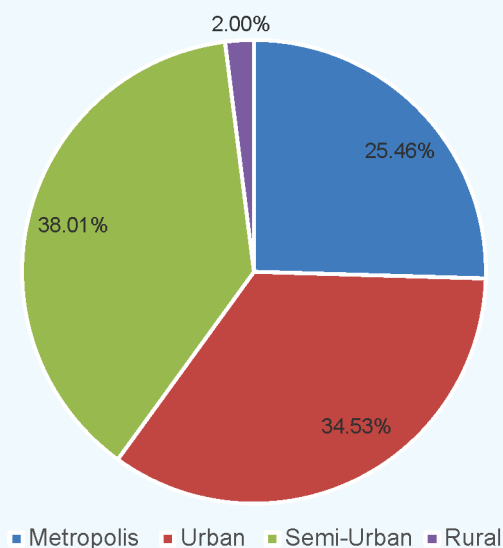


**CHART I.12: GEOGRAPHICAL DISTRIBUTION OF
LIFE INSURERS' OFFICES - PRIVATE SECTOR**

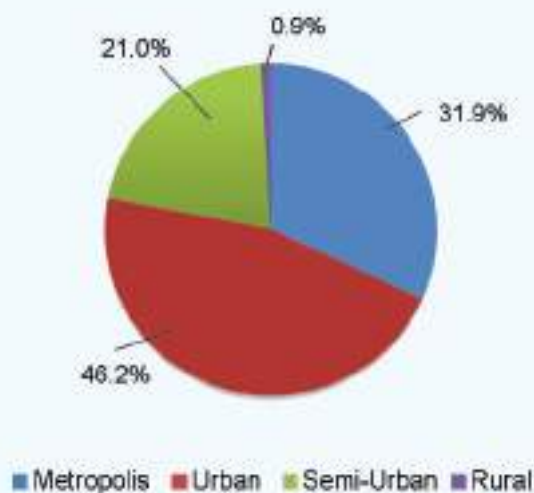
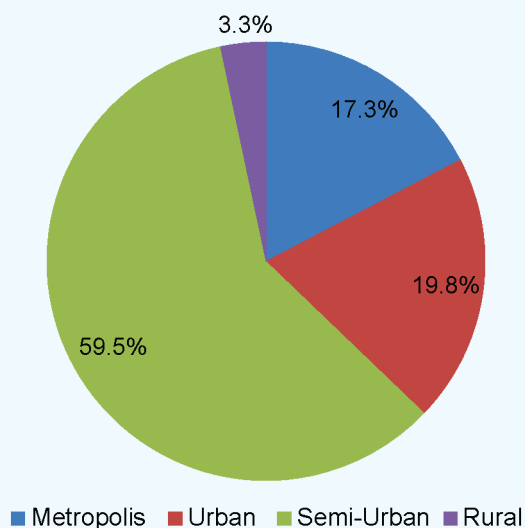


**CHART I.13: GEOGRAPHICAL
DISTRIBUTION OF OFFICES - LIC**



District Level Presence of Life Offices:

I.3.28 As at 31st March, 2018, the sole public sector life insurer, LIC of India had its offices in 614 districts out of 718 districts in the country. As such, it covered 85.51 % of all districts in the country, whereas the private sector insurers had offices in 572 districts

covering 79.67% of all districts in the country. In total, both LIC and private insurers together covered 88.30% of all districts in the country. The number of districts with no presence of life insurance offices stood at 83 in the country. Out of these, 36 districts belong to the north eastern states namely Arunachal

Pradesh, Manipur, Meghalaya, Mizoram, Nagaland and Sikkim. In 22 states/union territories (out of a total of 36 states/union territories in the country), life insurance offices have covered all the districts.

GENERAL INSURANCE

Premium

I.3.29 The general insurance industry including Standalone Health Insurers underwrote total direct premium of ₹150662 crores in India for the year 2017-18 as against ₹128128 crores in 2016-17, registering a growth rate of 17.59 percent as against 32.94 percent growth rate recorded in the previous year. The public sector insurers exhibited growth of 12.58 percent in 2017-18, over the previous year's growth rate of 26.27 percent. The private general insurers registered a growth rate of 21.59 percent as against 35.55 percent growth rate during the previous year.

I.3.30 The standalone health insurers registered a growth rate of 41.93 percent against 41.06 percent growth rate during the previous year and the specialized insurers registered a growth rate of 10.75 percent as against the growth 70.33 percent during the previous year.

I.3.31 The premium underwritten by 27 private sector insurers (including standalone health insurers) in 2017-18 was ₹73734 crores as against ₹59663 crores in 2016-17. ICICI Lombard continued to be the largest private sector general insurance company, with market share of 8.20 percent in the current year against a market share of 8.37 percent in the previous year. Bajaj Allianz, the second largest private sector general insurance company, which underwrote a total premium of ₹9445 crores, reported increase in market share from 5.96 percent in 2016-17 to 6.27 percent during the year under review. 20 private insurers and 6 standalone health

insurers operating in the year 2017-18, reported an increase in premium underwritten for the year 2017-18 as against the previous year.

I.3.32 In case of public sector general insurers, all four companies expanded their business with an increase in respective premium collections. However, the market shares of all the public sector insurers except New India has decreased from previous year. The market shares of Oriental declined to 7.60 percent in 2017-18 from 8.43 percent in the previous year, National declined to 10.75 percent in 2017-18 from 11.11 percent in the previous year and United India Insurance declined to 11.57 percent in 2017-18 from 12.54 percent in the previous year. The market share of New India increased from 14.92 percent in 2016-17 to 15.08 percent in 2017-18. New India which collected Direct Premium of ₹22719 crores, once again remained as the largest general insurance company in India.

TABLE I.25
GROSS DIRECT PREMIUM INCOME IN INDIA
GENERAL AND HEALTH INSURERS
(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
Public Sector Insurers	60218.36 26.27%	67794.23 12.58%
Private Sector Insurers	53804.96 35.55%	65419.82 21.59%
Standalone Health Insurers	5857.83 41.06%	8314.28 41.93%
Specialized Insurers	8247.19 70.33%	9133.81 10.75%
Total	128128.34 32.94%	150662.13 17.59%

Note: Figure in percentage indicates growth over previous year.

Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

CHART I.15
GROSS DIRECT PREMIUM INCOME IN INDIA: GENERAL INSURERS

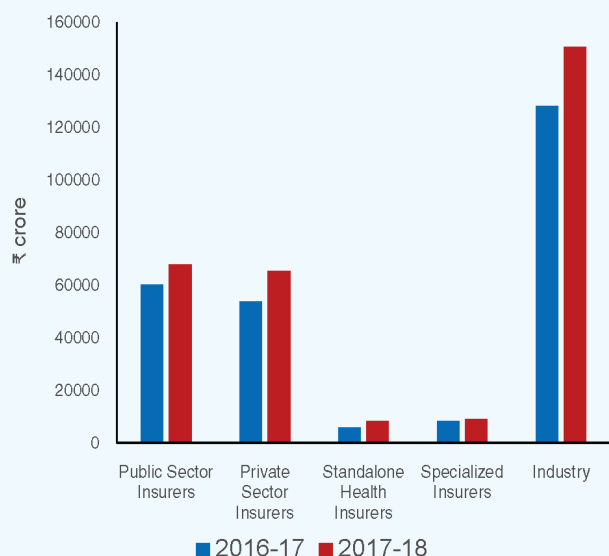


CHART I.16
GROSS DIRECT PREMIUM OF GENERAL AND HEALTH INSURERS - 5 YEARS

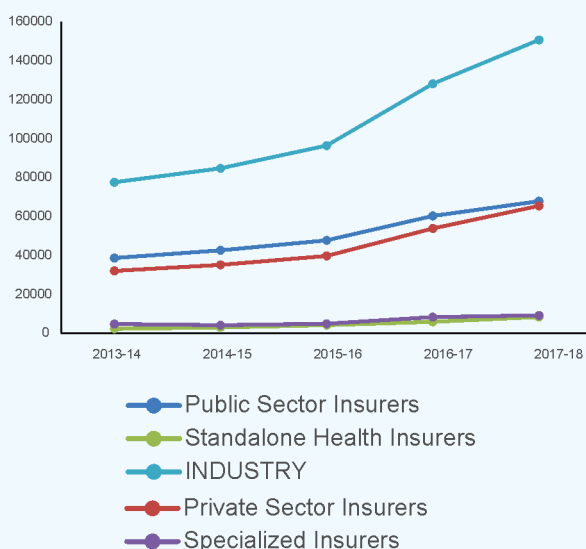


TABLE I.26 GROSS DIRECT PREMIUM INCOME IN INDIA: GENERAL AND HEALTH INSURERS INSURER-WISE

(₹ crore)

Insurer	Total Premium		Market Share	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Public Sector Insurers				
National	14237.54	16193.55	11.11%	10.75%
New India	19114.69	22718.76	14.92%	15.08%
Oriental	10803.34	11451.97	8.43%	7.60%
United	16062.8	17429.95	12.54%	11.57%
Sub-Total	60218.37	67794.23	47.00%	45.00%
Private Sector Insurers				
Acko General	NA	0.92	NA	0.00%
Bajaj Allianz	7633.28	9445.22	5.96%	6.27%
Bharti AXA	1314.09	1753.58	1.03%	1.16%
Cholamandalam	3133.28	4102.57	2.45%	2.72%
DHFL General	NA	141.07	NA	0.09%
Edleweiss General	NA	1.30	NA	0.00%
Future Generali	1815.5	1906.37	1.42%	1.27%
Go Digit	NA	93.74	NA	0.06%
HDFC ERGO*	3964.45	NA*	3.09%	NA*
HDFC ERGO**	2224.16	7289.97	1.74%	4.84%
(Formerly L&T Gen.)				
ICICI Lombard	10725.2	12356.85	8.37%	8.20%
IFFCO Tokio	5563.7	5631.89	4.34%	3.74%
Kotak Mahindra	82.05	185.39	0.06%	0.12%
Liberty General***	584.59	816.53	0.46%	0.54%
Magma HDI	419.49	526.69	0.33%	0.35%
Raheja QBE	58.92	83.45	0.05%	0.06%
Reliance	3935.35	5069.08	3.07%	3.36%
Royal Sundaram	2188.78	2623.44	1.71%	1.74%
SBI	2604.49	3544.20	2.03%	2.35%
Shriram	2102.42	2100.76	1.64%	1.39%
Tata AIG	4167.97	5435.92	3.25%	3.61%
Universal Sompo	1287.23	2310.86	1.00%	1.53%
Sub-Total	53804.95	65419.82	41.99%	43.42%
Standalone Health Insurers				
Aditya Birla	54.04	243.17	0.04%	0.16%
Apollo Munich	1301.93	1717.51	1.02%	1.14%
CignaTTK	221.8	346.40	0.17%	0.23%
Max Bupa	593.93	754.47	0.46%	0.50%
Religare	726.07	1091.61	0.57%	0.72%
Star Health	2960.05	4161.11	2.31%	2.76%
Sub-Total	5857.83	8314.28	4.57%	5.52%
Specialized Insurers				
AIC	6979.56	7893.39	5.45%	5.24%
ECGC	1267.62	1240.42	0.99%	0.82%
Sub-Total	8247.19	9133.81	6.44%	6.06%
Grand Total	128128.34	150662.13	100.00%	100.00%

* Erstwhile HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd. merged with L&T General Insurance Co. Ltd. w.e.f. 01.01.2017 ** L&T General Insurance Co. Ltd. is renamed as HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd. *** Erstwhile Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd.

NA* indicates that insurer's business was not in operation during the corresponding financial year.

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures if any, by the insurer has not been considered

Segment wise premium

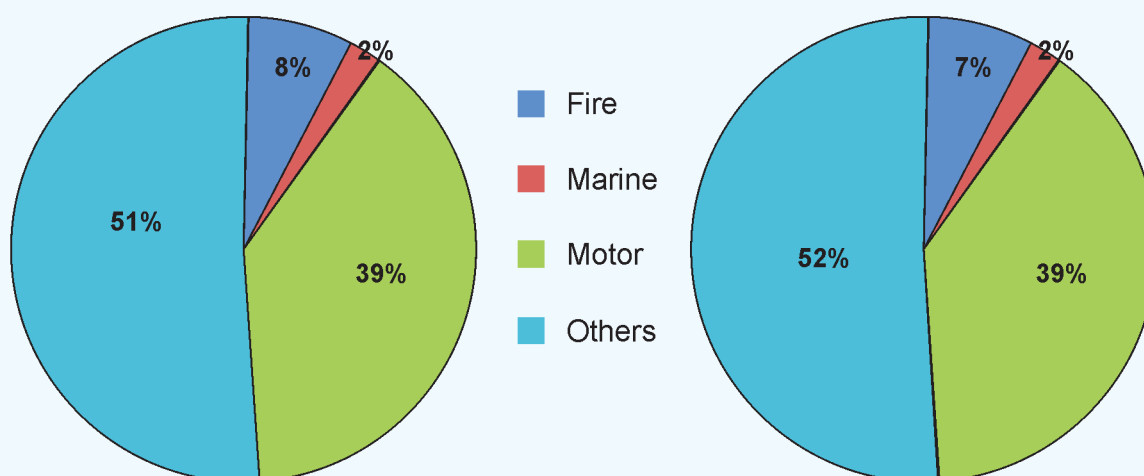
I.3.33 The Motor business continued to be the largest general insurance segment with a share of 39.32 percent (39.22 percent in 2016-17). It reported growth rate of 17.90 percent (18.79 percent in 2016-17). The premium collection in Health segment continued to surge ahead at ₹41981 crores in 2017-18 from ₹34527 crores of 2016-17, registering growth of 21.59 percent. The market share of health segment has increased to 27.86 percent from 26.95 percent of previous year. The premium collection from fire increased by 13.03 percent and for Marine segment, it has decreased by 0.78 percent in 2017-18 whereas for the previous year the growth rate in the Fire segment was 9.24 percent and there was degrowth in marine segment 2.24 percent.

TABLE I.27
PREMIUM (WITHIN INDIA) UNDERWRITTEN BY GENERAL AND HEALTH INSURERS SEGMENT-WISE
(₹ crore)

Segment	2016-17	2017-18
Fire	9538.01 7.44%	10780.70 7.16%
Marine	2917.47 2.28%	2894.66 1.92%
Motor	50250.53 39.22%	59246.11 39.32%
Others	65422.33 51.06%	77740.65 51.60%
Total Premium	128128.34	150662.13

Note: 1. Figures in percentage indicate the ratio (in percent) of respective segment.
2. The above figures include premium of specialized insurers and Standalone Health Insurers
3. Others include Health, Personal Accident and Travel Insurance

CHART I.17 PREMIUM (WITHIN INDIA) UNDERWRITTEN BY GENERAL AND HEALTH INSURERS - SEGMENT WISE



Premium Underwritten Outside India

I.3.34 All public sector insurers (except United India) are underwriting general insurance business outside India. United India ceased its operations outside India in 2003-04. The total premium underwritten outside the country by the three public sector insurers stood at ₹2776 crore in 2017-18 as against ₹2842 crore in 2016-17 registering a decline of 2.33 percent against decline of 3.79 percent in the previous year. The premium underwritten outside India accounted for 1.81 percent of total premium underwritten by the General insurers (including Specialized insurers and Standalone health insurers) whereas it was 2.17 percent in the previous year.

I.3.35 New India continued to be the largest public sector general insurer in terms of premium underwritten outside India. The overseas premium constitutes 9.70 percent of the total premium underwritten by the insurer in 2017-18 (11.50 percent in 2016-17). In case of Oriental, it is 2.43 percent in 2017-18 (2.82 percent in 2016-17). National Insurance continued to have a small component of overseas business at 0.31 percent in 2017-18 (0.31 percent reported in 2016-17).

I.3.36 Of the total premium of ₹2776 crore underwritten outside India in 2017-18, New India underwrote a higher premium of ₹2441 crore (₹2483 crore in 2016-17), its market-share in the total outside India premium of general insurers increased to 87.93 percent in 2017-18 from 87.38 percent in 2016-17. National Insurance underwrote a premium of ₹50 crores in 2017-18 (₹45 crores in 2016-17). The outside India premium underwritten by Oriental Insurance stood at ₹285 crores which is less than previous year's ₹314 crore, recording a decline of 9.19 percent. Private General Insurance Companies have not written any premium outside India.

Number of policies issued

I.3.37 The general insurers (excluding Standalone Health Insurers) underwrote 1707.71 lakh policies

TABLE I.28
RATIO OF OUTSIDE INDIA PREMIUM
TO TOTAL PREMIUM

(in percent)

Insurer	2016-17	2017-18
National	0.31	0.31
New India	11.50	9.70
Oriental	2.82	2.43
United	-	-

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

TABLE I.29
GROSS DIRECT PREMIUM FROM BUSINESS
OUTSIDE INDIA

(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
National	44.83 4.48%	50.13 11.82%
New India	2483.22 -5.00%	2440.55 -1.72%
Oriental	313.68 5.67%	284.86 -9.19%
United	- -	- -
Total	2841.73 -3.79%	2775.54 -2.33%

Note : Figures in percentage indicate the growth over previous year; Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

in F.Y. 2017-18 against 1542.63 lakh policies underwritten in F.Y. 2016-17, reporting an increase of 10.7% during F.Y. 2017-18 (25.2% increase in F.Y. 2016-17). The Public sector insurers witnessed decline in the number of policies issued. They reported a 5.8% decrease in number of policies issued during F.Y. 2017-18 (27.0% decrease in F.Y. 2016-17). The Private sector insurers reported a growth in number of policies issued at 26.1% in F.Y. 2017-18 (13.6% in F.Y. 2016-17). The Specialized insurers reported an increase of 79.2% in the number of policies issued during the F.Y. 2017-18 (508.8% in the F.Y. 2016-17).

TABLE 1.30
NUMBER OF POLICIES ISSUED
GENERAL INSURERS*

(In lakh)

Insurer	2016-17	2017-18
Public Sector	852.62 (27.0)	803.12 (-5.8)
Private Sector	624.45 (13.6)	787.13 (26.1)
Specialized Insurers#	65.56 (508.8)	117.46 (79.2)
Total	1542.63 (25.2)	1707.71 (10.7)

* Excluding Standalone Health Insurers

Inadvertently, the figures of Stand Alone Health Insurers were taken for Specialized Insurers in 2016-17 IRDAI Annual Report. Now rectified.

Note: Figures in brackets indicate the growth / decline (in percent) over previous year.

Paid-up Capital

I.3.38 The total paid-up capital of general insurers and re-insurers (including assigned capital of foreign reinsurance branches) as on 31st March, 2017 was ₹14246 crores. During 2017-18, the general insurers and re-insurers added ₹3295 crores to their equity capital base, including the assigned capital of foreign reinsurance branches. Public sector insurers infused capital of ₹212 crores whereas specialized insurer ECGC infused a further capital of ₹50 crores. Private sector insurers infused further capital to the extent of ₹1356 crore. Standalone health insurers infused a capital of ₹217 crores. GIC infused ₹8.60 Crore. Total paid up capital of general, standalone health and reinsurers (including assigned capital of foreign reinsurance branches) as on 31.03.2018 is ₹17541 crores. Foreign reinsurance branches have infused ₹1453 crores during the year 2017-18.

Other Forms of Capital

I.3.39 Pursuant to the power given under section 6A(1)(i) of The Insurance Laws (Amendment) Act, 1938 and in exercise of the power conferred under section 114A of the Insurance Act and section 26 of the IRDA Act, 1999, the Authority has notified IRDAI

TABLE I.31
PAID-UP CAPITAL : GENERAL, HEALTH
INSURERS AND REINSURERS

(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
General Insurers		
Public Sector	650.00	862.00
Private Sector	7513.48	8869.24
Sub Total	8163.48	9731.24
Standalone Health Insurers		
Public Sector	NA	NA
Private Sector	2615.40	2831.90
Sub Total	2615.40	2831.90
Specialized Insurers		
Public Sector	1650.00	1700.00
Private Sector	NA	NA
Sub Total	1650.00	1,700.00
Reinsurers		
Public Sector	430.00	438.60
Private Sector	268.94	268.94
Sub Total	698.94	707.54
Grand Total	13127.82	14970.69
Branches of Foreign Re-insurers including Lloyd's India	1117.81*	2570.35*

*assigned capital; NA:- Not applicable

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

(Other Forms of Capital) Regulations, 2016. Under the provisions of the said Regulations,

- Life Insurers-** Three private life companies raised Other Forms of Capital amounting to ₹230 core during 2017-18 i.e. ₹70 crore by Aegon Life Insurance Company Ltd. and ₹60 crore by Bharti AXA Life Insurance Company Ltd. and ₹100 crore by India First Life Insurance Company Limited.
- General Insurers-** the General insurance industry raised Other Forms of Capital amounting to ₹1550 crore during 2017-18 whereas in the year 2016-17 ₹2281 crore was

raised. Out of four public sector insurers, United India Insurance Co. Ltd. raised Other Forms of Capital of ₹900 crores. Four private sector insurers raised Other Forms of Capital of ₹650 crores. This includes ₹220 crores raised by Bharti Axa, ₹100 crore by Cholamandalam ₹80 crores by Apollo Munich and ₹250 crore by Star Health.

Issuance of Capital by Insurance Companies

Life Insurers I.3.40 The Authority had received applications for approval in terms of IRDAI (Issuance of Capital by Indian Insurance Companies transacting Life Insurance Business) Regulations 2015 for IPO from SBI Life Insurance Company Ltd. and HDFC Standard Life Insurance Company Ltd. during 2017-18. The promoters of the two companies have divested 12 percent and 15 percent respectively. The IPO size of SBI Life Insurance Company Ltd. and HDFC Standard Life Insurance Company Ltd. was ₹8,820 crore and ₹8,695 crore respectively.

General Insurers I.3.41 The Authority had received applications for approval in terms of IRDAI (Issuance of Capital by Indian Insurance Companies transacting other than Life Insurance Business) Regulations 2015 for IPO from ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd., New India Assurance Co. Ltd. and General Insurance Corporation. These three companies have divested 19 percent, 14.56 percent and 14.22 percent respectively. New India and GIC has mobilized fresh capital (including security premium) to the tune of ₹1917 crore and ₹1553 crore respectively. With this the IPO size of ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd., New India Assurance Co. Ltd. and General Insurance Corporation was ₹5701 crores, ₹9586 crores and ₹11176 crores respectively.

The Authority had also granted the approval to Reliance General Insurance Co. Ltd for IPO. However, the insurer is yet to go for initial public offer.

Underwriting Experience

I.3.42 The underwriting losses of the General insurance companies decreased to ₹15341 crores in 2017-18 from ₹19664 crores in the previous year.

The underwriting losses decreased by 21.98 percent over previous year. The public sector insurers' losses decreased by 21.29 percent to ₹12603 crores in 2017-18 from ₹16012 crores in 2016-17. The private sector insurers' reported decrease in underwriting losses which is ₹2085 crore in 2017-18 from ₹3176 crores in 2016-17. Standalone health insurers reported increase in underwriting losses in 2017-18 which is ₹436 crores as compared to underwriting loss of ₹261 crores in 2016-17. The underwriting losses of Specialized insurers slightly increased to ₹218 crores in 2017-18 from ₹214 crores in 2016-17. The ratio of underwriting loss to net earned premium for public sector insurers, private sector insurers, standalone health insurers and specialised insurers in 2017-18 was 23.56%, 5.39%, 7.67% and 8.31% respectively as compared to 32.65%, 9.75%, 6.17% and 7.46% respectively in the year 2016-17. The ratio of underwriting loss to net earned premium for general insurance industry in 2017-18 was 15.27% as compared to 22.16% in the year 2016-17.

During the year, there are five insurers who have shown underwriting profit. The number of insurers reported underwriting profit has increased to five in the year 2017-18 from four in the year 2016-17.

TABLE I.32
UNDERWRITING EXPERIENCE
GENERAL AND HEALTH INSURERS

(₹ crore)

INSURER	2016-17	2017-18
Public Sector Insurers	-16011.90 (-32.65%)	-12602.57 (-23.56%)
Private Sector Insurers	-3175.84 (-9.74%)	-2085.43 (-5.39%)
Standalone Health Insurers	-261.43 (-6.17%)	-435.73 (-7.67%)
Specialized Insurers	-214.36 (-7.45%)	-217.69 (-8.31%)
Total	-19663.53 (-22.16%)	-15341.42 (-15.27%)

Note: Figures in brackets indicate ratio of underwriting profit/loss to net earned premium

(Underwriting Profit/Loss = Premium Earned (Net)-Claim Incurred (Net)-Commission-Operating Expenses related to Insurance Business-Premium Deficiency-Excess of EOM charged to P&L)

Previous year's figures were changed only to the extent of expenses of management in excess of allowable limits.

Regrouping/Reclassification, if any, in previous years figures by the insurer has not been considered.

Expenses of General Insurers

I.3.43 The gross commission expenses of public insurers, private general insurers, standalone health insurers and specialized insurers stood at ₹5083 crores, ₹3946 crores, ₹988 crores and ₹14 crores respectively for 2017-18, cumulatively amounting to a total gross commission expense of ₹10030 crores for the general insurance industry. The gross commission expenses were highest in the Motor segment, which stood at ₹4268 crores, comprising of ₹2198 crore for the public sector and ₹2070 crores for the private sector companies.

I.3.44 Commission expenses and operating expenses constitute a major part of the total expenses. The operating expenses of general insurance companies stood at ₹25611 crores in 2017-18 as against ₹25594 crores in 2016-17, showing overall increase of 0.07 percent. The operating expenses of the public sector insurers and specialized insurers decreased by 9.40 percent and 2.62 percent respectively while operating expenses of private general insurers and standalone health insurers increased by 5.96 percent and 35.13 percent respectively over previous year.

I.3.45 During the financial year 2017-18, 9 private insurers were under exemption period i.e. The period of five financial years shall be in addition to the first partial financial year. Out of balance 24 General insurers, 21 general insurers were compliant and 3 general insurers were granted forbearance to IRDAI (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2016, subject to the condition that excess of expenses of management shall be charged to shareholders' fund.

TABLE I.34
OPERATING EXPENSES
GENERAL AND HEALTH INSURERS
(₹ crore)

INSURER	2016-17	2017-18
Public Sector Insurers	12838.19	11631.57
Private Sector Insurers	10694.19	11331.64
Standalone Health Insurers	1696.18	2292.04
Specialized Insurers	365.79	356.19
Total	25594.35	25611.44

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

TABLE I.33
GROSS COMMISSION EXPENSES: GENERAL AND HEALTH INSURERS
(₹ crore)

Segment	Public Sector Insurer		Private Sector Insurer		Standalone Health Insurer		Specialised Insurer		Total	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Fire	575.48	609.58	256.00	430.57	NA	NA	NA	NA	831.48	1040.14
Marine	151.29	147.23	110.69	143.49	NA	NA	NA	NA	261.98	290.73
Motor	1072.69	2197.69	919.64	2070.15	NA	NA	NA	NA	1992.33	4267.84
Health	1281.19	1515.79	704.45	931.19	664.08	987.82	NA	NA	2649.72	3434.81
Others	544.16	612.51	315.24	370.68	NA	NA	6.75	13.64	866.15	996.83
Total	3624.81	5082.80	2306.02	3946.08	664.08	987.82	6.75	13.64	6601.66	10030.34

Note: Re-classification/re-grouping by the insurers in the previous year's figures, if any, has not been considered. NA -- Not applicable

Incurred Claims Ratio

I.3.46 The net incurred claims of the general insurers stood at ₹85651 crores in 2017-18 as against ₹80662 crores in 2016-17. The incurred claims exhibited an increase of 6.19 percent during 2017-18. The public sector insurers, private sector general insurers and standalone health insurers reported increase of 2.21 percent, 13.25 percent and 41.41 respectively, while specialized insurers reported decrease in the incurred claims by 14.41 percent. The overall increase in incurred claims during 2017-18 was at 6.19 percent as against 25.05 percent recorded during the previous year.

I.3.47 The incurred claims ratio (net incurred claims to net earned premium) of the general insurance industry was 85.26 percent during 2017-18 which is less than the previous year figure of 90.91 percent. The incurred claims ratio for public sector insurers was 93.73 percent for the year 2017-18 which was decreased from the previous year's incurred claims ratio of 100.02 percent. Whereas for the private sector nonlife insurers, standalone health insurers and specialized insurers incurred claims ratio for the year 2017-18 was 75.46 percent, 59.58 percent and 112.95 percent respectively as compared to the

previous year's ratio of 79.10 percent, 56.47 percent and 120.22 percent respectively.

I.3.48 Among the various segments, Health insurance segment had a high claims ratio at 92.21 percent. The incurred claims ratio of Fire segment has decreased to 82.35 percent from 84.38 in the previous year. The incurred claims ratio of Marine segment has decreased to 65.30 percent from 74.98 in the previous year. The incurred claims ratio of the

TABLE I.35
NET INCURRED CLAIMS:
GENERAL AND HEALTH INSURERS

(₹ crore)

INSURER	2016-17	2017-18
Public Sector Insurers	49043.19 28.71%	50126.17 2.21%
Private Sector Insurers	25771.04 18.37%	29184.70 13.25%
Standalone Health Insurers	2392.05 35.16%	3382.67 41.41%
Specialized Insurers	3455.87 20.98%	2957.82 -14.41%
Grand Total	80662.14 25.05%	85651.36 6.19%

Note: Figure in percentage indicate percentage growth over previous year

TABLE I.36
INCURRED CLAIMS RATIO: GENERAL AND HEALTH INSURERS (in percent)

Segment	Public Sector Insurer		Private Sector Insurer		Standalone Health Insurer		Specialised Insurer		Total	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Fire	91.4	91.31	52.37	47.19	NA	NA	NA	NA	84.38	82.35
Health	120.15	109.86	74.7	71.32	56.47	59.58	NA	NA	101.05	92.21
Marine	74.96	64.06	75.01	66.93	NA	NA	NA	NA	74.98	65.30
Motor	93.48	89.48	83.00	77.77	NA	NA	NA	NA	88.17	83.45
Others	67.89	64.65	70.27	76.95	NA	NA	120.22	112.95	81.91	78.90
Total	100.02	93.73	79.1	75.46	56.47	59.58	120.22	112.95	90.91	85.26

Note: Health includes Personal Accident and Travel Insurance *NA:- Not Applicable*

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

Motor Segment was decreased to 83.45 percent in the year 2017-18 from the previous year's ratio 88.17 percent. The Incurred claims ratio of health segment was decreased to 92.21 percent from the previous year's ratio of 101.05 percent. The incurred claims ratio of others segment had decreased to 78.90 percent from previous year's ratio of 81.91 percent.

Investment Income: General and Health Insurers

I.3.49 The investment income of all general insurers during 2017-18 was ₹25007 crore (₹21730 crore in 2016-17) registering a growth of 15.08 percent as against 13.90 percent in the previous year. During the year under review, the investment income of public sector insurers and standalone health insurers has increased significantly by 18.57 percent and 23.89 percent respectively. Investment income of private sector insurers and specialized insurers has grown at the percent of 9.53 percent and 6.19 percent respectively.

TABLE I.37
INVESTMENT INCOME OF
GENERAL AND HEALTH INSURERS
(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
Public Sector Insurers	13241.00 9.00%	15699.85 18.57%
Private Sector Insurers	7083.91 24.62%	7759.21 9.53%
Standalone Health Insurers	312.32 29.41%	386.93 23.89%
Specialized Insurers	1093.05 8.81%	1160.71 6.19%
Grand Total	21730.28 13.90%	25006.71 15.08%

Note: Figures in percentage indicate growth rate (in percent) of the respective insurers

Profits After Tax (PAT) of General Insurers

I.3.50 During the year 2017-18, the total PAT of general insurance industry was ₹6909 crore as against a profit of ₹845 crore in 2016-17. The public

sector companies reported a profit after tax of ₹2543 crore against a loss of ₹2551 crore in 2016-17. The private sector insurers reported a PAT of ₹3798 crores against a PAT of ₹2763 crore in 2016-17 and specialized insurers have reported ₹670 crore PAT against a PAT of ₹606 crores in 2016-17 whereas the standalone health insurers reported loss of ₹102 crores against a profit after tax of ₹27 crores in 2016-17.

I.3.51 Out of four public sector insurers, three have reported PAT and one has reported loss during the year 2017-18. New India reported a PAT of ₹2201 crore during the year 2017-18 against a PAT of ₹1008 crore in 2016-17 and thus increased 118%. National Insurance has reported a loss of ₹2171 crores against the profit after tax of ₹46 crores in the year 2016-17, Oriental reported profit after tax of ₹1510 crore during 2017-18 against loss of ₹1691 crore in 2016-17. United India reported a profit after tax of ₹1003 crore during 2017-18 against the loss of ₹1914 crore during 2016-17.

I.3.52 Among the twenty-one private general insurance companies, while fourteen companies reported PAT, the remaining seven companies incurred losses during 2017-18. The PAT of Bajaj Allianz during the year 2017-18 was ₹921 crores against PAT of ₹728 crores in the year 2016-17. The PAT of ICICI Lombard was ₹862 crores in 2017-18 against the PAT of ₹702 crores in the year 2016-17. The insurers which reported losses after tax were Acko General, Bharti AXA, DHFL General, Edleweiss General, Go Digit, Kotak Mahindra and Liberty. Out of six standalone health insurers, three have reported loss and three have reported PAT during the year 2017-18. The three standalone health insurers which reported PAT during the year 2017-18 were Apollo Munich, Max Bupa and Star Health. Apollo Munich, Max Bupa and Star Health reported PAT of ₹15crore, ₹23 crores and ₹170 crores respectively during the year 2017-18. Specialized

Insurers have reported PAT of ₹670 crores during the year 2017-18.

Returns to Shareholders

I.3.53 Of the four public sector general insurance companies, Only New India has paid dividend of ₹309 crores during the year 2017-18 against Nil dividend payment in the year 2016-17. Among the private sector insurers, five companies paid dividends during the year 2017-18. HDFC Ergo paid dividend of ₹121 crores, Shriram General paid dividend of ₹103 crore, ICICI Lombard paid dividend of ₹68 crores, Cholamandalam MS paid dividend of ₹18 crore and Reliance General paid dividend of ₹6 crores.

GIC has paid a dividend of ₹1002 crore during the year 2017-18 against Nil dividend during the year 2016-17. ECGC has not paid dividend during year 2017-18 against dividend of ₹73 crores during the year 2016-17. No dividend was paid by AIC for the year 2017-18.

Unclaimed Amount of Policyholders

I.3.54 The Government has notified Senior Citizens' Welfare Fund Rules (SCWF), 2016 vide notification F.No. 13/20/2014/NS-II Dated 18th March, 2016. The subsequent amendment to these Rules vide notification F.No. 13/20/2014/NS-II, dated 11.04.2017 has mandated Life, General and

Standalone Health Insurance companies to transfer unclaimed amounts to the Senior Citizens' Welfare Fund (SCWF) after 10 years. As per these rules, each insurance company shall identify the unclaimed amounts and prepare a list of the accounts containing details of the unclaimed amount by the 30th day of September of each financial year and make transfer to the SCWF on or before the 1st day of March, each year. The financial year 2017-18 is the first year for applicability of these Rules. As on 31st March, 2018, Unclaimed Amount of ₹ 81.63 crore has been transferred to Senior Citizens' Welfare Fund which consists ₹48.95 crore belonging to Life Insurers and ₹32.68 crore belonging to General insurers.

TABLE I.39
DIVIDEND PAID
GENERAL, HEALTH AND REINSURERS
(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
General Insurers		
Public Sector	-	309
Private Sector	258	316
Sub Total	258	625
Standalone Health Insurers		
Public Sector	NA	NA
Private Sector	-	-
Sub Total	-	-
Specialized Insurers		
Public Sector	73	-
Private Sector	NA	NA
Sub Total	73	-
Reinsurers		
Public Sector	-	1002
Private Sector	-	-
Branches of Foreign Re-insurers	-	-
Sub Total	-	1002
Grand Total	331	1627

NA:- Not Applicable Above figures include proposed final dividend and interim dividend also.

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

TABLE I.38
PROFIT AFTER TAX OF
GENERAL AND HEALTH INSURERS

(₹ crore)

Insurer	2016-17	2017-18
Public Sector Insurers	-2,551.00	2542.70
Private Sector Insurers	2763.00	3798.33
Standalone Health Insurers	27.00	-102.19
Specialised Insurers	606.00	669.95
Grand Total	845.00	6908.80

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered

IMPLEMENTATION OF Ind AS IN INSURANCE SECTOR IN INDIA**Press Release on Ind AS in Insurance Sector**

In the press release dated 18th January 2016 MCA has laid down the roadmap for implementation of Ind AS for the insurance sector. It requires insurers/insurance companies to prepare Ind AS based financial statements for accounting periods beginning from April 1, 2018 onwards with comparatives for the periods ending 31st March 2018 or thereafter.

Implementation Group on Ind AS: The Authority, in order to prepare the insurance industry for Ind AS and to provide suitable guidelines wherever required had constituted an Implementation Group vide Order dated 17th November 2015. Report of the Implementation Group along with draft Regulations on preparation of financial statements of insurance companies is published on IRDAI website on 30th December 2016

Proforma Ind AS financial statements

The Authority has directed vide circular dated 1st March 2016 that insurers will have to submit proforma Ind AS financial statements from quarter ended 31st December 2016 onwards using the draft formats recommended by the Implementation Group on Ind AS.

The Insurers have been advised to plan the changes required for systems and processes towards implementation of Ind AS and to set up the Steering Committee within their respective organisations, comprising members from cross-functional areas to initiate the implementation process under the oversight of Audit Committee of the Board. The disclosure of the strategy for Ind AS implementation and progress made in this regard is required to be made in the Annual Reports of the insurers from financial year 2015-16 until implementation.

IFRS 17 Insurance Contracts

The International Accounting Standards Board (the Board) on 18th May 2017 issued the much awaited IFRS 17 Insurance Contracts which replaces IFRS 4, which was brought in as an interim Standard.

Following the pronouncement of IFRS 17, the IRDAI at its meeting held on 31st May 2017, reviewed the position on the implementation of Ind AS, particularly the implementation of Ind AS 104 (which is equivalent of IFRS 4).

After evaluating the pros and cons of implementation of an interim standard for a short term, the Authority, having noted the peculiarities of the insurance sector in India, particularly the fact that India does not have a standard equivalent to IAS 39 on Financial Instruments: Recognition and Measurement.

In terms of Rule 4 of the Companies (Indian Accounting Standards) (Amendment) Rules, 2016 which states that "The Banking Companies and Insurance Companies shall apply the Ind AS as notified by the Reserve Bank of India (RBI) and Insurance Regulatory Development Authority (IRDA) respectively, the Authority approved the regulatory override whereby the implementation of Ind AS in the Insurance Sector in India has been deferred for a period of two years and the same shall be implemented effective 2020-21.

In order to commence work on early adoption of new standard on insurance contracts, a Working Group on New standard on Insurance Contract (equivalent of IFRS 17) was constituted vide Order dated 21st August 2017.

The Working Group worked closely with ICAI in notifying the new standard on Insurance Contracts in India. Exposure Draft of Ind AS 117 is issued for comments from stakeholders by ICAI on 12th February 2018. The Working Group is working to finalize their report with draft formats of presentation of Ind AS compliant financial statements.

Number of Offices:

I.3.55 As on 31st March 2018, the general insurers were operating from 10425 offices (excluding standalone health insurers) as against 10547 offices for FY 2016-17, all over the country. When compared to the previous FY, there is a decrease of 122 offices. The sector-wise and state-wise distribution of offices throughout India is given in Table No. I.40 & I.41, respectively.

District level coverage – General Insurers

I.3.56 In the general insurance, the public sector insurers are having offices in 553 out of 718 districts

in the country (i.e., 77.1% of total districts in the country). The private sector insurers (excluding standalone health insurers) cover 235 districts (i.e., 33.1 % of total districts in the country). 165 districts in India do not have any offices of general insurers.

TABLE I.40
NUMBER OF OFFICES OF
GENERAL INSURERS (As on 31st March)

Sector	2017	2018
Public	8518	8296
Private	1946	2043
Specialized	83	86
Total	10547	10425

**This data doesn't include standalone Health offices*

TABLE I.41
STATE/UT-WISE DISTRIBUTION OF GENERAL INSURANCE OFFICES AS AT 31.03.2018

State Name	No. of offices	State Name	No. of offices
Andhra Pradesh	493	Nagaland	13
Arunachal Pradesh	12	Orissa	323
Assam	233	Punjab	454
Bihar	275	Rajasthan	533
Chattisgarh	168	Sikkim	9
Goa	57	Tamil Nadu	1183
Gujarat	642	Telangana	333
Haryana	303	Tripura	39
Himachal Pradesh	112	Uttar Pradesh	983
Jammu & Kashmir	111	Uttarakhand	102
Jharkhand	198	West Bengal	520
Karnataka	653	Andaman & Nicobar Is	11
Kerala	538	Chandigarh	59
Madhya Pradesh	456	Dadra & Nagar Haveli	3
Maharashtra	1177	Daman & Diu	3
Manipur	13	Delhi	336
Meghalaya	30	Lakshadweep	1
Mizoram	13	Puducherry	36
Grand Total			10425

Note: This data doesn't include offices of Standalone health Insurers.

TABLE I.42
NUMBER OF GENERAL INSURERS' OFFICES – TIER-WISE AS AT 31.03.2018

General Insurers	Year	Tier-I	Tier-II	Tier-III	Tier-IV	Tier-V	Tier-VI	Total
Public sector	2017	4052	1103	1744	1470	100	49	8518
	2018	4087	1107	1693	1256	92	61	8296
Private sector	2017	1874	48	15	7	2	0	1946
	2018	1982	55	4	2	0	0	2043
Specialized sector	2017	82	1	0	0	0	0	83
	2018	86	0	0	0	0	0	86
Total	2017	6008	1152	1759	1477	102	49	10547
	2018	6155	1162	1697	1258	92	61	10425

Note: Tier I: Population 1,00,000 & above; Tier IV: Population 10,000 to 19,999;
Tier II: Population 50,000 to 99,999; Tier V: Population 5,000 to 9,999
Tier III: Population 20,000 to 49,999; Tier VI: Population less than 5,000

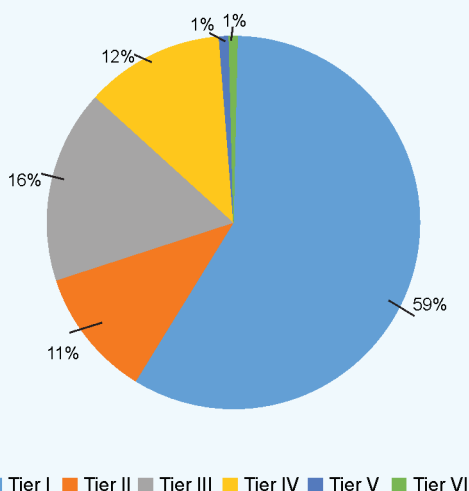
TABLE I. 43 STATE/UT-WISE COVERAGE OF DISTRICTS BY GENERAL INSURERS
(As on 31st March, 2018)

State / UT	No. of Districts	No. of Districts with general insurance offices			No. of Districts without general insurance offices		
		PSU	Private	Either Public or Private	PSU	Private	None
Andhra Pradesh	13	13	12	13	0	1	0
Arunachal Pradesh	21	4	0	4	17	21	17
Assam	33	26	4	26	7	29	7
Bihar	38	32	7	32	6	31	6
Chattisgarh	27	16	7	16	11	20	11
Goa	2	2	2	2	0	0	0
Gujarat	33	26	19	26	7	14	7
Haryana	22	21	6	21	1	16	1
Himachal Pradesh	12	10	4	10	2	8	2
Jammu & kashmir	22	14	3	14	8	19	8
Jharkhand	24	17	5	17	7	19	7
Karnataka	30	30	13	30	0	17	0
Kerala	14	14	11	14	0	3	0
Madhya Pradesh	51	39	12	39	12	39	12
Maharashtra	36	35	25	35	1	11	1
Manipur	16	3	1	3	13	15	13
Meghalaya	11	5	1	5	6	10	6
Mizoram	8	4	1	4	4	7	4
Nagaland	11	4	0	4	7	11	7
Orissa	30	27	9	27	3	21	3
Punjab	22	20	10	20	2	12	2

State / UT	No. of Districts	No. of Districts with general insurance offices			No. of Districts without general insurance offices		
		PSU	Private	Either Public or Private	PSU	Private	None
Rajasthan	33	32	12	32	1	21	1
Sikkim	4	2	1	2	2	3	2
Tamil Nadu	32	32	16	32	0	16	0
Telangana	31	10	7	10	21	24	21
Tripura	8	4	1	4	4	7	4
Uttar Pradesh	75	66	22	66	9	53	9
Uttarakhand	13	9	3	9	4	10	4
West bengal	23	19	12	19	4	11	4
Andaman & Nicobar Is	3	1	1	1	2	2	2
Chandigarh	1	1	1	1	0	0	0
Dadra & Nagar Haveli	1	1	1	1	0	0	0
Daman & Diu	2	2	0	2	0	2	0
Delhi	11	9	5	9	2	6	2
Lakshadweep	1	1	0	1	0	1	0
Puducherry	4	2	1	2	2	3	2
Total	718	553	235	553	165	483	165

Note: The number of districts is considered as per the census 2011 data plus the new districts formed thereafter.

CHART I.18
NUMBER OF GENERAL INSURER'S OFFICES TIER WISE 2017-18



I.3.57 Revision in Motor Third Party Premium Rates:

1. IRDAI determines the premium rates for Motor Third Party Insurance every year.
2. Accordingly, for the FY 2018-19, IRDAI has carried out the exercise of determining the Motor Third Party premium rates for each of the classification codes contained in the erstwhile All India Motor Tariff. IRDAI sought comments from all the stakeholders on the exposure draft dated 07.03.2018 (placed in the IRDAI's website).
3. After considering the interests of all the stakeholders, the schedule of rates arrived at for Motor Third Party Insurance Premium for FY 2018-19 were notified vide the Authority's

notification no. "IRDA/NL/NTFN/MOTP/053/03/2018" dated 28th March, 2018.

I.3.58 Motor Third Party Insurance Business Obligations

1. In order to comply with Sec 32D of Insurance Act 1938, the Authority, in consultation with Insurance Advisory Committee, issued IRDAI (Obligations of Insurers in respect of Motor Third Party Insurance Business) Regulations, 2015 on 2nd June 2015 stating the methodology for the minimum obligation of Insurers transacting motor insurance business.

2. General Insurers' compliance with Motor TP Obligations for the FY 2016-17 have been reviewed and found that one insurer has not complied with.

Specialised Insurers

Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd.

I.3.59 Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd (ECGC) is a specialized insurer underwriting business in export credit insurance. The company

TABLE I.44
MOTOR GDP DATA

(₹ In crore)

Insurer	FY 2017-18			
	Motor OD GDP	Motor Third Party GDP	Total Motor GDP	Total GDP
Bajaj Allianz General	2119.7	2033.0	4152.7	9445.2
Bharti Axa General	693.9	380.0	1073.9	1753.6
Cholamandalam MS	992.3	1648.4	2640.7	4102.6
Future Generali India	510.2	527.1	1037.3	1906.4
HDFC Ergo General	1366.9	939.7	2306.6	7290.0
ICICI Lombard General	3062.2	2187.2	5249.5	12356.9
Iffco Tokio General	1495.1	1507.3	3002.4	5631.9
Kotak Mahindra General	81.5	57.9	139.4	185.4
Liberty Videocon	358.0	195.8	553.8	816.5
Magma HDI	150.3	263.2	413.4	526.7
National Insurance Co. Ltd.	2816.2	4207.8	7024.0	16193.5
The New India Assurance Co. Ltd.	3352.8	5742.1	9094.9	22718.8
The Oriental Insurance Co. Ltd.	1544.6	2812.9	4357.5	11452.0
Raheja QBE General	0.1	51.7	51.8	83.5
Reliance General	1198.4	1286.1	2484.5	5069.1
Royal Sundaram General	1239.0	787.5	2026.5	2623.4
SBI General	648.4	329.7	978.2	3544.2
Shriram General	586.5	1454.1	2040.6	2100.8
Tata AIG General	1608.8	1205.2	2814.0	5435.9
United India	2163.7	4918.0	7081.7	17430.0
Universal Sampo	333.6	313.6	647.3	2310.9
Grand Total	26322.2	32848.4	59170.6	132977.0

Note: Exempted Insurers are not included

underwrote a gross direct premium of ₹1240 crore in 2017-18 reporting a decrease of 2.15 percent against ₹1268 crore in 2016-17. The insurer reported an underwriting loss of ₹555 crores against ₹246 crore underwriting loss in the previous year. The insurer's Net Earned Premium is to the tune of ₹839 crores as against ₹872 crores in the previous year. The profit after tax of the company decreased to ₹74 crores from ₹282 crores in the previous year. The insurer reported an incurred claims ratio of 136% in 2017-18 (121% in 2016-17).

Agricultural Insurance Company of India Ltd

I.3.60 Agriculture Insurance Company of India Ltd(AIC) is a specialized insurer underwriting business in agriculture insurance. The company underwrote gross direct premium of ₹7893 crores during the year 2017-18, reporting a growth of 13 percent as against ₹6980 crores in 2016-17. The insurer's net earned premium for the year 2017-18 is ₹1780 crore as against ₹2003 crore in the previous year. The insurer has earned an underwriting profit of ₹337 crores in 2017-18 against an underwriting profit of ₹32 crores in 2016-17. The profit after tax of the company was increased to ₹596 crores from ₹324 crores in the previous year. The company's incurred claims ratio is 102% in 2017-18 as against 120% in 2016-17.

AIC is the main insurer under Pradhan Mantri Fasal Bima Yojana (PMFBY). Other than PMFBY, AIC had provided insurance to farmers under Restructured Weather based Crop Insurance Scheme (RWBCIS) and Coconut Palm Insurance Scheme (CPIS). There are also certain in-house products for crop insurance (other than the above mentioned Government sponsored schemes).

REINSURERS:

General Insurance Corporation of India

I.3.61 GIC is the national reinsurer, providing reinsurance to Insurers in India and abroad. The Corporation's reinsurance program has been designed to meet the objectives of optimizing the retention within the country, ensuring adequate coverage for exposure and developing adequate capacities within the domestic market.

I.3.62 The total net premium written by GIC during 2017-18 increased by 24.72 percent to ₹37634 crores from ₹30175 crores in 2016-17. The net earned premium of the Reinsurer during 2017-18 is increased to ₹38096 crores from ₹26715 crores in 2016-17. The net incurred claim ratio has increased to 86.50 percent in 2017-18 from 81.03 percent in 2016-17. The company reported a profit after tax of ₹3234 crores in 2017-18 as against profit after tax of ₹3128 crores in 2016-17.

ITI Re

I.3.63 During the year 2016-17, the Authority had granted certificate of registration to ITI Reinsurance Limited, a private reinsurer. The company is yet to commence the business. The company has reported profit after tax of ₹17 crores in the year 2017-18.

Foreign Reinsurers' Branches

I.3.64 During the year 2017-18, total premium on reinsurance accepted by foreign reinsurance branches was ₹6216 crores. Out of which, Swiss Re has the largest share of ₹2047 crore while Munich Re and SCOR SE has reported ₹1307 crore and ₹1186 crore respectively.

I.3.65 During the year 2017-18, foreign reinsurance branches infused assigned capital of ₹1452.54 crore. Assigned capital of foreign reinsurance branches

increased to ₹2570.35 crore as on 31st March 2018 from ₹1117.81 crore as on 31st March 2017.

I.3.66 Out of all 9 foreign reinsurance branches in India, 3 has reported profit after tax while remaining 6 has reported loss in year 2017-18. Swiss Re has reported profit after tax of ₹60.96 crores while Axa France and Lloyd's has reported a profit after tax of ₹7.67 and ₹1.69 crore respectively. Overall, total loss of all 9 foreign reinsurance branches was ₹323.03 crores.

I.4 REVIEW

I.4.1 PROTECTION OF INTERESTS OF POLICYHOLDERS

I.4.1.1 Protection of policyholders' interests regulations: - The basic framework for protection of policyholders' interests is contained in the IRDA (Protection of policyholder's Interests) Regulations 2002. There have been several changes that have come about after 2002 which include introduction of new categories of insurance intermediaries like brokers, web-aggregators Insurance Marketing Firms (IMF) etc. The channels of grievance redressal have also increased with the introduction of IGMS, IRDAI Grievance Call Centre etc. The increasing complaints of alleged mis-selling of life insurance policies, delay in settlement of claims of general insurance, introduction of technology in the process of sourcing, sale and servicing of products necessitate a commensurate change in the regulatory framework for better policyholder protection. Therefore, the need to examine the 2002 regulations in line with changing times was felt necessary. And as such IRDAI has issued draft IRDA (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2014 and invited comments of stake holders. In response, the Authority has received voluminous comments from various stakeholders. Subsequently

certain changes have been taken place in regulatory environment such as, enactment of Insurance Laws (Amendment) Act, 2015, and notification of many new regulations and guidelines by the Authority. Therefore, a need was felt to develop a new exposure draft taking into consideration, the feedback of stakeholders on previous draft. Accordingly, new exposure draft i.e., IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017 was developed and placed in Authority's website seeking comments of stakeholders, the comments received were considered and the draft was placed before IAC. Upon factoring the changes suggested by IAC, draft was finalised and placed before Board for approval. The changes suggested by Board were incorporated and the draft was notified on 26.07.2017.

The IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017 contain frame work for insurers, intermediaries and agents on procedures to be followed at point of sale, proposal stage and policy issuance stage. The Regulations prescribe insurers to have in place a Board approved policy for protection of policyholders' interests which shall include enhancing Insurance awareness, defining service parameters, turnaround times, procedure for expeditious resolution of complaints, steps to prevent mis-selling and un fair business practices and steps taken to ensure proper information flow to prospects. The regulations also prescribe insurers to pay interest on delayed settlement of insurance claims.

I.4.1.2 Spurious calls: Spurious calls in the name of officials of IRDAI and other financial institutions is a matter of concern for the Insurance Industry. IRDAI has issued several public notices, press releases, advertisements in leading TV Channels, newspapers, and also issued directions to Insurance Companies to caution public against spurious calls

etc., at various touch points and in media as well. In order to ensure that all the complaints under mis-selling and spurious calls are handled as per the laid down policy of the Insurers in all cases, all the life insurers were advised to draw out a company specific policy on handling complaints on mis-selling and spurious calls.

All the life insurers have drawn their own company specific policy and submitted the same to the Authority.

Motor Accident Claim Tribunals (MACT) and Insurance Ombudsman Order

1.4.1.3 The Authority has issued Circular Ref: IRDA/CAD/CIR/MISC/194/11/2015 dated 03.11.2015 advising insurers to comply with the orders of MACT (Motor Accident Claim Tribunal) and Insurance Ombudsman as per time lines specified in the orders or within 60 days of receipt of the order/award by insurer in cases where no time limit is specified in the order. If the insurer chooses to prefer an appeal against the order, such appeal against the order shall be preferred within the stipulated time limit as per applicable rules and the customer should be informed accordingly.

Initiatives towards policyholders protection

1.4.1.4 IRDA (Advertisement and Disclosure) Regulations, 2000 and other guidelines relating to advertisements are aimed at ensuring that any communication (including that on the internet) which directly or indirectly results in eventual sale or solicitation of policy should not be unfair or misleading but should contain fair information about the product on offer so that the customer can take an informed decision about choosing the insurance product according to his need.

1.4.1.5 Insurance is a subject matter of solicitation and authorized persons or institutions are only to be involved in soliciting insurance. In order to ensure that only authorized persons or institutions engage in prospecting and sale of insurance products, IRDAI has issued regulations for licensing. These regulations include IRDAI (Appointment of Insurance Agents) Regulations, 2016 for individual insurance agents; IRDAI (Registration of Corporate Agents) Regulations, 2015 for corporate agents; IRDAI Insurance Brokers) Regulations, 2018 for insurance brokers; IRDAI (Web Aggregators) Regulations, 2017 for web aggregators; and IRDAI (Registration of Insurance Marketing Firm) Regulations, 2015 for Insurance Marketing Firms. These regulations mandate compliance of the agents, corporate agents, brokers, web aggregators and IMFs with the code of conduct stipulated therein to ensure that the persons soliciting insurance business should be eligible persons and that they disseminate the requisite information in respect of insurance products offered for sale, understand the policy being sold and should be capable of making suitable advice based on the customer needs so that the policy offered / sold meets the requirements of the prospect. They are also required to provide after sales service like renewal, assistance to beneficiaries in documentation when a claim arises.

1.4.1.6 With the increasing recourse taken by insurers, corporate agents and brokers solicit policies (including lead generation) through tele-calling, SMS, email, internet, DTH, postal mail and other modes which do not involve communication in person as well as requests from clients seeking information and sale of insurance products in distance mode; IRDAI issued Distance Marketing Guidelines. The requirements to be complied with

at the time of offer, negotiation and conclusion of sale are aimed at affording protection to prospects and policyholders taking recourse to distance marketing channels.

I.4.1.7 Since the benefit of insurance can be reaped only if appropriate products are sold; IRDAI has issued guidelines on File and Use of products both in life and general insurance sectors. In terms of these guidelines every insurer is required to seek approval of products by making an application to IRDAI. Along with the application, the insurer should furnish specimen policy bond, specimen proposal forms, specimen sales literature and statement of financial projections. Similar procedure has to be followed for change in terms and conditions. Even in case, an insurer wants to withdraw a product, it can do so, only after informing IRDAI and giving reasons for withdrawal. These guidelines ensure that only approved products are sold to public.

I.4.1.8 The IRDA (Non-Linked Product) Regulations 2013 and IRDA (Linked Product) Regulations 2013 governing non-linked and linked life insurance products respectively are aimed at ensuring consistency in terms of products and features offered by the insurers and bringing in transparency in terms of benefit payouts thereby enabling the customers to choose the right policy.

I.4.1.9 IRDAI (Health Insurance) Regulations 2016 lay greater emphasis on features of the product, standard declaration in the proposal form, greater transparency and disclosures in sales literature and disclosures on the web portals to disseminate suitable information for decision making, etc. The guidelines on standardization in health insurance provide standardization of several aspects in health insurance such as definitions for commonly used terms in health policies, nomenclature and

procedure for critical illness, pre-authorization and claim form, list of excluded expenses in hospitalization benefit to policies, file and use application, customer information sheet and agreement between Insurer & Third party Administrator and Insurer & Provider (Hospital). These guidelines prevent ambiguity and ensure greater consistency in interpretation, which is in the general interest of policyholders.

I.4.1.10 The institution of Insurance Ombudsman functioning under the Insurance Ombudsman Rules, 2017 serves as a simple, inexpensive and expeditious conciliatory and adjudicatory mechanism for settlement of complaints up to monetary value of ₹30 lakhs, on certain grounds relating to personal lines of insurance. The Appointing Authority of Insurance Ombudsman is a selection committee is chaired by Chairman of IRDAI.

I.4.1.11 Thus, Protection of policyholders' interest Regulations, 2017 and the above measures are complementary to other regulatory requirements of entry point norms, registration, maintenance of solvency margins, investment norms, and public disclosures etc. and supervisory mechanisms like on-site inspection and off-site monitoring through regulatory returns, market intelligence, audit etc.

Grievance Redressal and Consumer Education

I.4.1.12 The IRDAI facilitates resolution of policyholder grievances by monitoring the insurers' policy of Grievance redressal and takes several initiatives towards protecting the interests of the Insurance consumers. Grievance Redressal procedure prescribed in the IRDAI (protection of policyholders' interests) Regulations, 2017, mandate that all the insurers to have in place a grievance redressal policy, designate a Grievance Redressal

Officer at Head Office/Corporate Office/Principal Office and at every other office. The insurers shall also constitute a policyholder protection committee in accordance with the corporate governance guidelines for receiving and analyzing reports relating to grievances.

I.4.1.13 In addition to the various measures aimed at protecting the interests of insurance customers as indicated above, if there is a cause for complaint regarding deficiency of service by an insurer, a system for expeditious resolution is imperative. In order to facilitate customers to reach the insurers for redressal of their grievances, IRDAI has provided various channels for customers to raise their grievances against insurers. These include Integrated Grievance Management System (IGMS) and a toll free grievance call center (155255). The Grievance Call Centre (IGCC) of IRDAI receives complaints through a toll free telephone number & by email and registers complaints apart from furnishing the status of the resolution. The Integrated Grievance Management System (IGMS) is not only a gateway for registering and tracking grievances online but also act as an industry-wide grievance repository for IRDAI to monitor disposal of grievances by insurers.

I.4.1.14 The IRDAI receives complaints on insurers from prospects and policyholders; and takes up these grievances with insurers through IGMS for resolution. Prospects and policyholders are advised to first file their complaints with the respective insurance companies. If the insurance companies do not attend to the complaints within the stipulated time of 15 days or the complainant is not satisfied with the resolution, he/she may escalate the complaint to IRDAI. IRDAI facilitates resolution

through review/reexamination by taking up the matter with the respective insurance companies.

1.4.1.15 The IRDAI also acts as a nodal agency to facilitate resolution to the complaints registered in Government Portals such as CPGRAMS, INGRAM and also implements all the directions of Government in the matters relating to effective grievance redressal.

I.4.1.16 The IRDAI is also actively engaged in consumer education with a view to spread insurance awareness. Insurance, being a complex financial product, requires special knowledge to understand the nature of insurance products on offer, their utility, the terms and conditions. The consumer education initiatives of IRDAI are aimed at ensuring that the consumer identifies his needs, understands the insurance products and the risks involved therewith, so that he takes an informed decision while purchasing insurance. Insurance awareness campaigns by IRDAI are carried out through all possible channels including print and electronic media viz. newspaper-ads and publication of handbooks/comic books, radio/television, internet, seminars, social websites like You tube, face book, twitter etc. The consumer education website, www.policyholder.gov.in hosts a lot of insurance related information of interest to the public in simple language. In order to enhance the reach of the material, IRDAI has launched a Hindi site and also prepared the books in major regional languages so that the information can be made available to the people across the country in the language of their choice. IRDAI is focusing now on the distribution of the material developed for which IRDAI is collaborating with the insurance industry, other regulatory bodies, Financial Literacy Centers, Common Service Centers etc., and using all

available alternative channels used to reach people across the nation for spreading insurance awareness, thereby creating the demand push for enhancing the levels of insurance inclusion. IRDAI is also an active participant in implementing the National Strategy on Financial Education by working with other financial sector regulators towards imparting financial literacy from early stages of one's life.

Insurance literacy and consumer awareness initiatives of IRDAI

I.4.1.17 The mandate for IRDAI has been protection of interests of insurance policyholders and orderly growth of the insurance sector in India. In furthering this mandate, IRDAI has been engaged in spreading financial literacy, particularly insurance specific awareness among the citizens of India. IRDAI has been making efforts to equip the existing and the prospective policyholders with reasonable understanding of his/her insurance needs and adequacy of risk coverage and the necessary awareness to choose an insurance product suited to those needs.

Towards creating this awareness, the IRDAI's Publicity and Consumer Education Strategy for 2017-18 envisages to explore new concepts and themes with special focus on usage of various channels including radio and print campaigns. Accordingly, IRDAI has undertaken the following Consumer Education initiatives and has spent an amount of ₹34.17 crore towards these initiatives during the FY 2017-18. A detailed break-up of activities undertaken and amount spent is given in the Table I.45.

TABLE I.45
ACTIVITIES UNDERTAKEN AND AMOUNT SPENT - INSURANCE LITERACY & CONSUMER AWARENESS INITIATIVES OF IRDAI

Sl. No.	Particulars	Budget spent for the F.Y. 2017-18 (in ₹lakh)
1	Print Media	662
2	Electronic Media (TV and Radio)	2617
3	IT (Maintenance of Consumer Education Website and up-dating)	5
4	Research work	10
5	NCFE Expenses (Contribution for implementation of NSFE)	123
	Total	3417

1. Radio Campaign: IRDAI has developed six jingles on different concepts listed below in four languages (Hindi, Tamil, Telugu and Kannada). The themes revolved around educating public on the need for insurance, caution on mis-selling, timely renewal of insurance policy, etc. The concepts are as under:

- (i) Life Insurance
- (ii) Home Insurance
- (iii) Health Insurance
- (iv) Motor Insurance
- (v) Renewal of Insurance Policy
- (vi) Mis-selling of Insurance.

These jingles were broadcast on All India Radio and on six other private FM Channels. The broadcasts were planned in such a way so as to have maximum reach and create maximum impact on general public.

2. Role as a Core Committee Member of NCFE: IRDAI continued to play an active role as a Member of the Core Committee of the National Centre for

Financial Education (NCFE), an institution comprising representatives from all the financial sector regulators in India with an aim to implement the National Strategy for Financial Education (NSFE). IRDAI contributed ₹1.23 crore to NCFE towards its share during the FY 2017-18.

3. IRDAI Research Grant Scheme: IRDAI sponsors proposals under the Research Grant Scheme, which provides opportunities for research in the field of Insurance. In the FY 2017-18, two research projects were sponsored under the scheme.

I.4.2 MAINTENANCE OF SOLVENCY MARGINS OF INSURERS

Every insurer is required to maintain a Required Solvency Margin as per Section 64VA of the Insurance Act, 1938. Every insurer shall maintain an excess of the value of assets over the amount of liabilities of not less than an amount stipulated by the IRDAI, which is referred to as a Required Solvency Margin. The IRDAI (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Life Insurance Business) Regulations, 2016 and the IRDAI (Assets, Liabilities and Solvency Margin of General Insurance Business) Regulations, 2016 describe in detail the method of computation of the Required Solvency Margin.

Life Insurers

I.4.2.1 In the case of life insurers, the minimum Required Solvency Margin is rupees fifty crore (rupees one hundred crore in the case of reinsurer) and arrived at in the manner specified by the Authority. The Insurance Laws (Amendment) Act, 2015 specifies a level of solvency margin known as control level of solvency, on the breach of which, the Authority shall direct the insurer to submit a financial plan indicating a plan of action to correct

the deficiency within a specified period not exceeding six months.

At the end of March 2018, All 24 life insurers complied with the stipulated solvency ratio of 1.5.

General and Health Insurers

I.4.2.2 As at 31st March 2018, all 27 private sector general insurers (including the standalone health insurers) have complied with the stipulated Solvency Ratio of 1.50.

During the year 2017-18, the Authority, given the size of agriculture insurance, has recognized agriculture insurance as a separate segment with a factor of 0.50. It will bring down the capital required for agricultural insurance business.

During the year 2016-17, the Authority had granted dispensation to National Insurance Co. Ltd., United India Insurance Co. Ltd. and Oriental Insurance Co. Ltd. to amortize Motor TP Liability on straight line basis over a period of 3 years commencing from 2016-17. However, Oriental Insurance Co. Ltd had accounted for the entire liability of Motor TP in the year 2016-17.

During the year 2017-18, the Authority had granted dispensation to National Insurance Co. Ltd, to amortize remaining entire Motor TP Liability in the year 2017-18 and to consider 100% of Fair Value Change Account for solvency purpose.

The Authority granted dispensation to United India Insurance Co. Ltd and Oriental Insurance Co. Ltd to consider 20% and 30%, respectively, of Fair Value Change Account for solvency purpose.

All four insurers, with the above dispensation, have complied with the stipulated Solvency Ratio of 1.50 as at 31st March, 2018.

I.4.2.3 As at 31st March, 2018, the specialized insurers, i.e. AIC and ECGC reported a solvency ratio of 2.04 and 9.86 respectively as against 1.84 and 8.69 as at 31st March, 2017.

Reinsurers

I.4.2.4 The national re-insurer, General Insurance Corporation of India, reported a solvency ratio of 1.70 as on 31st March, 2018 (2.40 as on 31st March, 2017), whereas the private reinsurer, ITI Re reported a solvency ratio of 5.25 as on 31st March, 2018 (4.10 as on 31st March 2017).

All foreign reinsurance branches, except RGA, has solvency margin above 1.50 as on 31st March 2018. RGA has the solvency margin of 1.20 as on 31st March 2018.

I.4.3 Monitoring of Re-insurance

I.4.3.1 The mandate to the Authority in respect of reinsurance lies in the provisions of Section 14(1) and 14(2) Sub Section (f) of the IRDA Act, 1999 as well as Sections 2 (9) d, 34F, 101A, 101B and 101C of the Insurance Act, 1938. The Authority has framed regulations pertaining to re-insurance matters of both life and general insurers which lay down the ground rules for transacting re-insurance business.

I.4.3.2 Under the provisions of the Insurance Act, 1938, the Authority after considering the recommendations of the Reinsurance Advisory Committee and prior approval of Central Government notifies the percentage and terms & conditions of obligatory cession every year. This notification is applicable to all insurers transacting General Insurance business and all stand-alone Health Insurers.

I.4.3.3 The Authority has notified the Reinsurance Regulations applicable to General Insurers in 2016. The regulations require every insurer to have a

comprehensive and efficient re-insurance program with major objectives of maximizing retention within the country, developing adequate capacity and securing best possible reinsurance protection. The regulations stipulate that every insurer shall obtain the approval of its Board for its reinsurance program. The regulatory framework also provides for filing of the reinsurance program for the next financial year with the Authority at least 45 days before the commencement of the said year. The insurers are further required to file the treaty slips or cover notes relating to the reinsurance arrangements with the Authority within 30 days of the commencement of the financial year. It is worth mentioning here that the solvency position of an insurance company is assessed on a “net of re-insurance” basis.

I.4.3.4 The Insurance Law (Amendment) Act, 2015 has allowed Foreign Reinsurers and the Society of Lloyd's to open their Branches in India to transact reinsurance business in India. In addition, Authority has also allowed insurers to open their offices in International Financial Services Centre, Gujarat-SEZ for transacting reinsurance business.

I.4.3.5 Reinsurance placements with foreign reinsurers are made by direct insurers after taking into consideration the Reinsurer's Credit rating, Claims experience, Claims paying ability, solvency margin etc. However, limits on the total reinsurance which an insurer could place with a Cross Border Reinsurer are stipulated under the regulations. Further, in respect of reinsurance of Catastrophe risks, all insurers/reinsurers are mandated to ensure that the reinsurance arrangements in respect of catastrophe accumulations, using various realistic disaster scenario testing, are adequate and approved by their Board of Directors before filing the same with the Authority along-with their reinsurance program.

Cross Border Reinsurers

I.4.3.6 The Authority, under Section 14 of the Insurance Act, 1938 has issued guidelines on “Cross Border Reinsurer”. These guidelines were effective from April 1st, 2016, which supersede the earlier guidelines issued on January 6th 2012. The guidelines are applicable to those “Cross Border Reinsurers” (CBR) who do not have any physical presence in India but carry on reinsurance business with Indian Insurance Companies.

I.4.3.7 The Authority vide these guidelines discontinued the existing practice of annual allotment of UIN to the cross border reinsurers. However, the cross border reinsurer has to submit an information sheet to the Authority, through an insurer, every year. No placements can be done with a CBR which is not allotted a UIN through IRDAI Portal. In terms of the regulations the cross border reinsurer should have a credit rating of at least BBB with S&P or equivalent international rating agency for a period of past three continuous years and should have a satisfactory past claims performance. The reinsurer should be a legal entity in its home country and is regulated by its home country supervisor. The solvency of the reinsurer should not be lower than standards prescribed by the home country regulator/supervisor, which monitors financial strength, quality of the management and adequacy of technical reserving methodologies. Authority after examining the fulfilment of eligibility criteria may provide a Unique Identification Number (UIN), valid for one financial year enabling the foreign reinsurer to transact reinsurance business with Indian Insurers/ Reinsurers. It is also required that the country of the reinsurer should have signed Double Taxation Avoidance Agreement with Govt. of India. Authority has issued 362 UINs in the FY 2016-17 and 367 UINs in the FY 2017-18.

I.4.3.8 Obligatory Cession to Indian Reinsurer/s: Act provisions

- a) Section 101 A of the Insurance Act 1938 stipulates that every insurer shall reinsure with the Indian reinsurer/s such percentage of the sum insured on each general insurance policy as may be specified by the Authority (which is called as ‘obligatory cessions’ or ‘statutory cessions’), with the previous approval of the Central Government, after consultation with the Reinsurance Advisory Committee constituted under section 101B of the Act.
- b) The Insurance Act also provides that Authority may by notification specify the percentages of the sum insured on each policy to be reinsured with the Indian reinsurer and different percentages may be specified for different classes of insurance provided that no percentage so specified shall exceed 30 per cent of the sum insured on such policy.
- c) Section 101A (4) provides that a notification under sub-section (2) of Section 101A of the Insurance Act, 1938 may also specify the terms and conditions in respect of any business of re-insurance required to be transacted under this section and such terms and conditions shall be binding on Indian re-insurers and other insurers.

I.4.3.9 Obligatory Cession to Indian Reinsurer/s for 2017-18

1. The percentage of the sum insured on each General Insurance policy to be reinsured with the Indian Reinsurer as notified is 5% in respect of insurances attaching during the year 1st April 2017 to 31st March 2018.

2. The rate of obligatory cession is maintained at 5% since 2013-14.

I.4.3.10 Indian Reinsurers

There are two Indian Reinsurers as of now which are registered with the Authority, namely GIC Re and ITI Re. ITI Re is yet to commence its business operations. GIC Re has been providing re-insurance support to Direct Insurance Companies in India and foreign insurers/re-insurers. The Corporation's reinsurance program has been designed to meet the objectives of optimizing retention within the country, ensuring coverage for exposure and developing adequate capacities within the domestic market. It is also managing the Nuclear Pool and Terrorism Pool. GIC Re receives statutory cessions on each and every policy issued by domestic general insurers subject to certain limits and leads most of the treaty programs and facultative programs of these companies.

GIC Re reported that the total net premium written by it during 2017-18 has increased by 24.72 per cent to ₹37634.46 crores as compared to ₹30174.56 crores in 2016-17. The net earned premium of the reinsurer (the net premium after adjustments for Reserve for Unexpired Risks) during 2017-18 increased (by 42.60 percent) to ₹38096.05 crores from ₹26714.90 crores in 2016-17. The net incurred claims ratio of GIC Re was 86.50 percent in year 2017-18 as against 81.02 percent in 2016-17.

The company booked a net profit (after tax) of ₹3233.59 crores in 2017-18 as against a net profit (after tax) of ₹3127.67 crores in 2016-17.

GIC Re reported a solvency ratio of 1.72 as on 31st March, 2018 as against 2.40 as on March 31, 2017. ITI Re has not done any business during FY 2017-18,

The Authority has granted Certificate of Registration (CoR) to two Foreign Reinsurer's Branches in the FY 2017-18 namely Gen Re, Germany and Axa Vie, France. As on 31st March 2018, a total 11 numbers of Reinsurers (including FRBs and Lloyd's Syndicates) were granted Certificate of Registration (CoR) to transact reinsurance business in India.

Further, The Authority has allowed GIC Re and The New India Assurance Co Ltd and ECGC Ltd. to open their Offices in IFSC-SEZ, Gujarat.

**TABLE I.46
NET RETENTIONS
(INDIAN REINSURERS)* 2017-18**

Line of Business	Domestic Business %	Foreign Business %
Fire	59.4	90.1
Marine Cargo	85	71.9
Marine Hull	70.9	84.8
Engineering	95.1	100
Aviation	69.2	86
Motor	100	100
Misc	91.7	99.2
Life	85.7	100
Total	88.9	92.8

Note: *All the figures mentioned belongs to GIC Re

I.4.3.11 Insurance Pools - Terrorism Pool

The Indian Market Terrorism Risk Insurance Pool was formed with the initiative of all general insurance companies in India in April 2002, after terrorism cover was withdrawn by international reinsurers post 9/11 incident. The Pool has thus completed 16 years of successful operation. All Indian general insurance companies, State Government of Gujarat and GIC Re are members of the Pool. The Pool is administered by GIC Re. The Pool is applicable to insurance of terrorism risk covered under property insurance policies, including cover to dwellings and fixed assets in multiple locations.

The limit of indemnity per location has been enhanced to ₹2000 crore w.e.f. 1st April 2017, from ₹1500 crore.

The Pool's premium income for 2017-18 is ₹516.18 crore as against to ₹503.67 crore in 2016-17. The claims paid by the Pool during 2017-18 are ₹22.26 crore. No major losses are reported to the Pool during 2017-18.

I.4.3.12 Insurance Pools - Nuclear Pool

The enactment of Civil Liability for Nuclear Damage Act, 2010 mandates protection of unknown and potentially catastrophic risk arising out of nuclear event. Generally, nuclear perils are excluded from conventional insurance covers as it requires a large insurance capacity. Therefore, to protect the liability arising out of nuclear perils, Indian Nuclear Insurance Pool (INIP) was formed in 2015.

TABLE I.47
MEMBERS' SHARE IN INDIAN MARKET TERRORISM RISK INSURANCE POOL

(₹ crore)

Sl. No	Member Company	2016-17		2017-18	
		Per risk Capacity	Share (in %)	Per risk Capacity	Share (in %)
1	General Insurance Corporation of India	237.62	15.84%	336.06	16.80%
2	The New India Assurance Co. Ltd.	237.62	15.84%	336.06	16.80%
3	United India Insurance Co. Ltd.	188.87	12.59%	251.82	12.59%
4	The Oriental Insurance Co. Ltd.	178.22	11.88%	240.00	12.00%
5	ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	118.82	7.92%	166.91	8.35%
6	Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	74.64	4.98%	107.04	5.35%
7	IFFCO-Tokio General Insurance Co. Ltd.	59.40	3.96%	79.20	3.96%
8	Reliance General Insurance Co. Ltd.	29.70	1.98%	40.00	2.00%
9	Cholamandalam General Insurance Co. Ltd.	29.51	1.97%	39.34	1.97%
10	Tata-AIG General Insurance Co. Ltd.	23.76	1.58%	31.68	1.58%
11	Future Generali General Insurance Co. Ltd.	15.00	1.00%	28.36	1.42%
12	Royal Sundaram Alliance Insurance Co. Ltd.	15.00	1.00%	27.92	1.40%
13	Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd.	15.11	1.01%	20.96	1.05%
14	National Insurance Co. Ltd.	170.72	11.38%	177.62	8.88%
15	Govt. Insurance Fund, Gujarat	15.00	1.00%	20.00	1.00%
16	Shriram General Insurance Co. Ltd.	15.00	1.00%	20.00	1.00%
17	SBI General Insurance Co. Ltd.	5.00	0.33%	15.62	0.78%
18	Bharti AXA General Insurance Co. Ltd.	15.11	1.01%	15.11	0.76%
19	HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd.	15.11	1.01%	15.00	0.75%
20	Magma HDI General Insurance Co. Ltd.	7.50	0.50%	10.32	0.52%
21	Kotak Mahindra General Insurance Co. Ltd.	7.50	0.50%	10.00	0.50%
22	Universal Sompo General Insurance Co. Ltd.	9.99	0.67%	10.00	0.50%
23	Raheja QBE General Insurance Co. Ltd.	0.75	0.05%	1.00	0.05%
24	L & T General Insurance Co. Ltd.	15.11	1.01%	Merged with HDFC Ergo	
	Total	1500.00	100%	2000.00	100%

This pool is also managed by GIC Re with an indemnity limit of ₹1500 crore, per location. The pool will provide coverage to nuclear operators in the country and also to nuclear suppliers.

The pools premium income for 2017-18 is ₹100.00 crore, which is same as the premium income in 2016-17. No claim has been paid by the pool during the year 2017-18.

**TABLE I.48
MEMBERS' SHARE IN INDIAN NUCLEAR
INSURANCE POOL**

(₹ crore)

Sl. No.	Name of the Company	Capacity Provided
1	GIC Re	600.00
2	New India Assurance	300.00
3	United India Insurance	200.00
4	Oriental Insurance	100.00
5	National Insurance	100.00
6	ICICI Lombard	100.00
7	Reliance General Insurance	20.00
8	Tata AIG General Insurance	20.00
9	IFFCO Tokio General Insurance	20.00
10	Cholamandalam General Insurance	15.00
11	SBI General Insurance	15.00
12	Universal Sompo General Insurance	10.00
Total		1500.00

The New India Assurance Co Ltd has filed two products named Nuclear Supplier's Insurance Policy and Nuclear Operators Liability (Act only) Insurance Policy, which are approved by the Authority.

I.4.3.13 India as a Global Reinsurance Hub

With low insurance penetration levels on the one hand and high vulnerability for natural catastrophes on the other, the Indian insurance industry has ample scope to expand aggressively and inclusively, to enable India's growth as a global reinsurance hub.

The General Insurance Corporation of India (GIC Re) established in 1972 as a wholly owned company of the Government of India, is the dominant player in the country. Numerous regulatory changes in the recent past have paved the way for the entry of new entities like Lloyd's India and Foreign Reinsurers' Branches (namely Swiss Re, Munich Re, SCOR SE, RGA, Hannover Re, XL Catlin, Gen Re etc). These branches are required to maintain a minimum retention of 50% of Indian business. ITI Re, which has been granted license to carry out reinsurance business in the country, is the second Indian Reinsurer.

The Indian reinsurance sector now has a good number of players to promote a healthy and competitive market for reinsurance. In addition to these domestically regulated entities, there are several Cross Border Reinsurers (more than 360 in number, including Lloyd's Syndicates) participating in the Indian reinsurance market. With the increase in the number of international reinsurers opening their branches in India, it is expected that the capacity will increase which will result in to the establishment of a reinsurance hub in India in near future.

**TABLE I.49
GROSS PREMIUM OF REINSURERS**

(₹ crore)

Reinsurer	Gross RI Premium Income (Indian Business)	Gross RI Premium Income (Foreign Business)	Total RI Premium Income (Indian & Foreign businesses)
GIC Re	29812.91	11986.46	41799.37
FRB/Lloyd's	5996.40	22.45	6018.85
Total	35809.31	12008.91	47818.22

TABLE I.50
BUSINESS FIGURES OF RE-INSURANCE ENTITIES 2017-18

(₹ crore)

Reinsurer	Gross RI Premium Income (Indian Business)	Gross RI Premium Income (Foreign Business)	Total RI Premium Income (Indian & Foreign businesses)
GIC Re	29812.91	11986.46	41799.37
Swiss Re	2114.00	3.00	2117.00
Munich Re	1287.35	19.45	1306.80
SCOR	1189.82	0.00	1189.82
Hannover	570.63	0.00	570.63
Axa Vie	515.00	0.00	515.00
XL Cat	177.33	0.00	177.33
Gen Re	67.34	0.00	67.34
RGA	48.92	0.00	48.92
Amlin (Lloyd's)	26.00	0.00	26.00
ITI Re	0.00	0.00	0.00
Grand Total	35809.31	12008.91	47818.22

Multitude of factors favour India having a regional reinsurance hub. Geographically, India is located in the heartland of South Asia and has conducive relationships with the Chinese and Middle Eastern markets. Economically, India is forging ahead as an emerging economy with enviable growth rate. Environmentally, the frequency and severity of natural catastrophes call for proactive and innovative reinsurance mechanisms to mitigate the impact of disasters. Finally, insurance inclusion and increase in awareness will help in growth of direct business, which will enhance the reinsurance need and help India becoming a regional reinsurance hub.

The development of IFSC GIFT City in Gujarat is also a step forward towards the creation of a reinsurance hub. Many insurance and reinsurance firms have shown interest to set up their operations in the GIFT City which demonstrate the potential of GIFT City to compete and match with the global financial centres in Singapore, London, Tokyo and other countries.

The extant reinsurance regulatory framework favour the creation of a reinsurance hub in India.

The Authority, in view of the recent developments in the reinsurance scenario in the country, has carried out a comprehensive review of the extant reinsurance framework in concurrence with the dynamic needs of the industry. The new architecture shall strive to act as a catalyst in India's journey to establish as a global reinsurance hub, in near future.

TABLE I.51
NET RETENTION OF GENERAL INSURERS
AS A PERCENTAGE OF GROSS DIRECT
PREMIUM (INCLUDING INDIAN REINSURERS)
(In percent)

Class	2017-18	2016-17
Fire	57.14	57.03
Marine Cargo	82.15	85.19
Marine Hull	37.23	20.03
Motor	98.99	97.02
Engineering	74.72	68.25
Aviation	38.97	27.85
Other Misc.	88.57	78.83
Total	90.37	83.17

TABLE I.52
QUANTUM OF REINSURANCE BUSINESS PLACED BY GENERAL & HEALTH INSURERS WITHIN & OUTSIDE INDIA AND AS A PERCENT OF GROSS DIRECT EARNED PREMIUM IN INDIA
(₹ crore)

Class	2017-18				2016-17			
	Amount of Reinsurance Premium placed within India	Percentage of Reinsurance Premium placed within India	Amount of Reinsurance Premium placed Outside India	Percentage of Reinsurance Premium placed Outside India	Amount of Reinsurance Premium placed within India	Percentage of Reinsurance Premium placed within India	Amount of Reinsurance Premium placed Outside India	Percentage of Reinsurance Premium placed Outside India
Fire	5104.32	50.42	2308.14	22.80	3221.04	36.83	2479.34	28.35
Marine Cargo	411.82	18.70	285.07	12.95	297.85	13.89	332.21	15.49
Marine Hull	229.97	46.45	196.88	39.77	997.11	54.27	684.88	37.28
Motor	6418.93	11.43	326.83	0.58	4939.95	10.50	734.78	1.56
Aviation	266.39	67.74	112.32	28.56	192.11	55.20	163.92	47.10
Engineering	715.23	33.75	497.91	23.49	708.73	31.16	607.77	26.72
Other Misc.	22539.74	33.18	5272.84	7.76	14780.41	24.99	7341.44	12.41
Total	35686.40	25.59	8999.98	6.45	25137.20	20.69	12344.33	10.16

TABLE I.53
NET RETAINED PREMIUM OF GENERAL & HEALTH INSURERS AS A PERCENT OF GROSS DIRECT EARNED PREMIUM
(In percent)

Class	2017-18			2016-17		
	Public Sector	Private Sector	Total	Public Sector	Private Sector	Total
Fire	45.59	6.72	26.77	60.72	25.47	44.40
Marine Cargo	83.06	57.32	68.35	83.04	63.12	72.35
Marine Hull	18.12	-0.37	13.78	11.57	10.26	11.48
Motor	87.71	88.24	87.99	89.23	87.00	88.04
Engineering	62.57	16.65	42.76	63.86	25.20	50.46
Aviation	1.96	8.41	3.70	9.59	54.91	21.54
Other Misc.	62.66	53.82	59.06	69.79	55.58	64.01
Total	70.09	65.49	67.95	73.92	67.19	70.86

1.4.4 MONITORING OF INVESTMENTS BY THE INSURERS

1.4.4.1 Insurers have been mandated to follow the Pattern of Investment, as required under IRDAI (Investment) Regulations. Details of investments as on 31.03.2018 along with previous year figures of Life, General Insurance Companies and other insurers are as given in Table 1.54

TOTAL INVESTMENTS OF THE INSURANCE SECTOR

1.4.4.2 As on 31st March 2018, the investments made by the Insurance Industry stood at ₹3457989 crores as against of ₹3076537 crores as on 31st March, 2017, registering an increase of 12.40 percent. The share of Life insurers stands at 92.22 percent and the share of PSUs stands at 77.77 percent, the details of investments are provided in Table I.54

TABLE I.54
TOTAL INVESTMENTS OF THE INSURANCE SECTOR
(As on 31st MARCH)

(₹ crore)

SECTOR	LIFE		GENERAL, HEALTH AND RE-INSURANCE		TOTAL	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Public	2275277 (13.25)	2526923 (11.06)	138964 (13.38)	162503 (16.94)	2414241 (13.26)	2689426 (11.4)
Private	578917 (17.44)	662137 (14.37)	83379 (27.17)	106426 (27.64)	662296 (18.58)	768563 (16.04)
Total	2854193 (14.07)	3189060 (11.74)	222344 (18.19)	268929 (20.95)	3076537 (14.36)	3457989 (12.41)

Note: 1. Figures in brackets represent growth in percentage over the previous year

INVESTMENTS OF LIFE INSURERS

1.4.4.3 Funds of Life Insurers are split based on Investments made out of traditional products and ULIP products. The funds of life insurers as on 31st March 2018 was ₹3189060 crores, of which ₹2811119 crores (88.15 percent to total funds) is from traditional products and balance of ₹377941

crores (11.85 percent to total funds) from ULIP products.

1.4.4.4 The Investments made Category wise by life insurers as at 31st March 2018 and the corresponding figures as at 31st March 2017 are shown in Table 1.55:

TABLE I.55
TOTAL INVESTMENTS OF LIFE INSURERS : CATEGORY-WISE
(As on 31st MARCH)

(₹ crore)

PATTERN OF INVESTMENTS	2017		2018	
	Amount	Percentage	Amount	Percentage
Traditional Products				
1 Central Govt. Securities	951214	38.44	1069623	38.05
2 State govt. and other approved securities	668430	27.01	792475	28.19
3 Housing & Infrastructure	200438	8.1	233327	8.3
4 Approved Investments	587576	23.75	642726	22.86
5 Other Investments	66694	2.7	72969	2.6
A. Total (1+2+3+4+5)	2474352	100	2811119	100
ULIP Funds				
6 Approved Investments	361746	95.24	356608	94.36
7 Other Investments	18095	4.76	21333	5.64
B. Total (6+7)	379841	100	377941	100
GRAND TOTAL (A+B)	2854193		3189060	

1.4.4.5 Based on the method of classification of funds, Life fund contributed ₹2137480 crores (67.03 percent to total funds), Pension and General Annuity & Group fund ₹673639 crore (21.12 percent to total funds) and ULIP fund ₹377941 crore (11.85 percent to total funds) to total investments. During the financial year 2017-18, the share of Pension/Annuity fund and Life fund to total investments have gone up from 19.84 percent to 21.12 percent and from 66.85 percent to 67.03 percent respectively. The volume of Life and Pension/Annuity funds have increased by ₹229528 crores and ₹107239 crores in FY 2017-18. The share of ULIP fund has slipped from 13.31 percent to 11.85 percent.

INVESTMENTS OF GENERAL INSURERS (Including Health and Reinsurers)

1.4.4.6 General Insurance Industry Investments share stands at 7.78 percent in total investments made by the insurance sector. The total amount of investments made by the General Insurance Industry was ₹268,929 crores as on 31st March 2018 as against ₹222,344 crore of the corresponding period of the previous year, registering an increase of 20.95 percent.

1.4.4.7 As on 31st March 2018, General insurers have invested ₹105,864 crores (39.36 percent) and ₹85,388 crores (31.75 percent) in Central, State & Other Approved Securities and Approved Investments respectively. The Investments made Category wise by General Insurers as at 31st March 2018 and the corresponding figures as at 31st March 2017 are shown in Table I.58.

TABLE I.56
INVESTMENTS OF LIFE INSURERS : FUND-WISE
(As on 31st March)

(₹ crore)

Insurer	Life Fund		Pension and General Annuity & Group Fund		Unit Linked Fund		Total of all Funds	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
LIC	1701866	1883018	502645	600374	70766	43530	2275277	2526923
Private	206087	254462	63754	73265	309075	334411	578916	662137
Total	1907953 (66.85)	2137480 (67.02)	566399 (19.84)	673639 (21.12)	379841 (13.31)	377941 (11.86)	2854193 (100.00)	3189060 (100.00)

Note: Figures in brackets is percentage of respective funds to the total funds.

TABLE I.57
GROWTH OF INVESTMENTS: FUND-WISE
(As on 31st March)

(₹ crore)

Fund	2017		2018	
	Total	Growth in %	Total	Growth in %
Life	1907953	12.4	2137480	12.03
Pension & General Annuity & Group Fund	566399	22.02	673639	18.93
Traditional (A)	2474352	14.47	2811119	13.61
Unit Linked Funds (B)	379841	11.58	377941	-0.50
Total (A+B)	2854193	14.07	3189060	11.73

TABLE I.58
TOTAL INVESTMENTS OF GENERAL, HEALTH & Re- INSURERS : CATEGORY-WISE
(As on 31st March)

(₹ crore)

Pattern of Investments	2017		2018	
	Total	percentage	Total	percentage
Central Govt. Securities	54754	24.63	69315	25.77
State govt. and other approved securities	28239	12.7	36549	13.59
Housing and Loans to State Govt for Housing & FFE	23480	10.56	27554	10.25
Infrastructure Investments	38172	17.17	42322	15.74
Approved Investments	67903	30.54	85388	31.75
Other Investments	9796	4.41	7801	2.9
Total	222344	100	268929	100

*Note : 1. Included Specialized Insurers and Branches of Foreign Re-insurers.
2. FFE : Fire Fighting Equipment*

I.4.5 Health Insurance (HI) Business

Trend in Health Insurance Premium (excluding Personal Accident and Travel Insurance Business)

I.4.5.1 During the FY 2017-18, General & Health Insurance Companies collected ₹37,029 crores as Health Insurance Premium registering a growth of 21.8% over the previous FY 2016-17. Health insurance premium continues to grow over 20% year on year during the past three financial years. The four public sector general insurers continue to hold a larger market share at 58% during the FY 2017-18. However, the market-share of public sector insurers saw a decline from 63% in FY 2016-17. On the other hand, the share of private sector general insurers has increased marginally from 19% in

FY2016-17 to 21% in FY2017-18 and the share of stand-alone health insurers in health insurance premium has gone up from 18% in FY2016-17 to 21% in FY2017-18.

Classification of Health Insurance Business

I.4.5.2 Health insurance business is classified into Government Sponsored Health Insurance, Group Health Insurance (Other than Government Sponsored) and Individual Health Insurance. In terms of contribution of these 3 lines, the share of Group Business was the highest at 48%, followed by individual business (41%) and Government Business (11%). In terms of amount of premium collected, both individual and group businesses (other than government schemes) have more than doubled during the last five year period.

TABLE I.59
TREND IN HEALTH INSURANCE PREMIUM OVER THE PAST FIVE YEARS
(EXCLUDING PA & TRAVEL INSURANCE BUSINESS)

(₹ crore)

Sectors	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Public Sector General Insurers	10841 (62)	12882 (64)	15591 (64)	19227 (63)	21509 (58)
Private Sector General insurers	4482 (26)	4386 (22)	4911 (20)	5632 (19)	7689 (21)
Stand-alone Health Insurers	2172 (12)	2828 (14)	3946 (16)	5532 (18)	7831 (21)
Industry Total	17495	20096	24448	30392	37029
Annual Growth Rate (In %)	13%	15%	22%	24%	22%

Note: Figures in the bracket indicate the market-share in total HI Premium. The data does not include the details of health insurance business carried-out in foreign countries.

TABLE I.60
CLASSIFICATION OF HEALTH INSURANCE PREMIUM
(EXCLUDING PA & TRAVEL INSURANCE BUSINESS)

(₹ crore)

Class of Business	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Government Business	2082 (12)	2425 (12)	2474 (10)	3090 (10)	3981 (11)
Group Business (Excl. Government Business)	8057 (46)	8898 (44)	11621 (48)	14718 (48)	17757 (48)
Individual Business	7355 (42)	8772 (44)	10353 (42)	12584 (41)	15291 (41)
Grand Total	17495	20096	24448	30392	37029

Note: Figures in bracket indicate the share of each class of business in total health insurance premium. The data does not include the details of health insurance business carried-out in foreign countries.

Number of policies issued & Number of lives covered under Health insurance business (excluding Personal Accident and Travel Insurance Business):

I.4.5.3 During 2017-18, the General and Health Insurance companies have issued around 1.47 crore health insurance policies (excl. policies issued under PA & Travel Insurance) covering a total of 48.20 crore lives and registered a growth of 10% in number of lives covered over the previous year. In terms of number of lives covered, three fourth of the lives were covered under Govt. Sponsored Health

CHART I.19
TREND IN HEALTH INSURANCE PREMIUM
(EXCL. PA & TRAVEL INSURANCE BUSINESS)

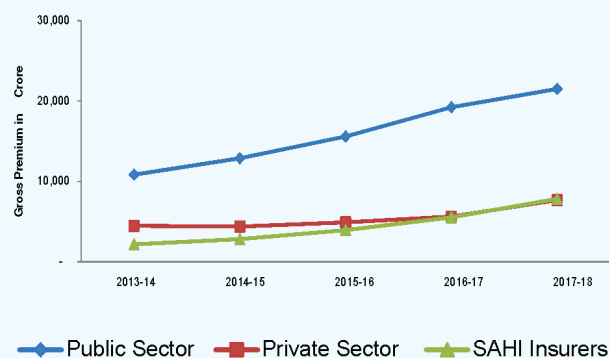


CHART I.20
SHARE OF VARIOUS CLASSES OF
HEALTH INSURANCE BUSINESS
IN TOTAL PREMIUM

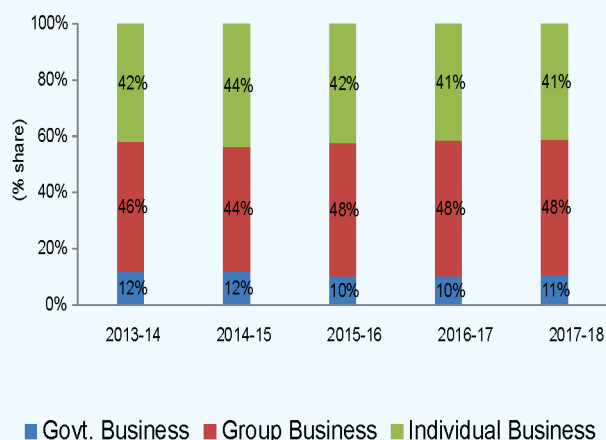


CHART I.21
NUMBER OF LIVES COVERED - SHARE OF
DIFFERENT CLASSES OF
BUSINESS IN TOTAL LIVES COVERED

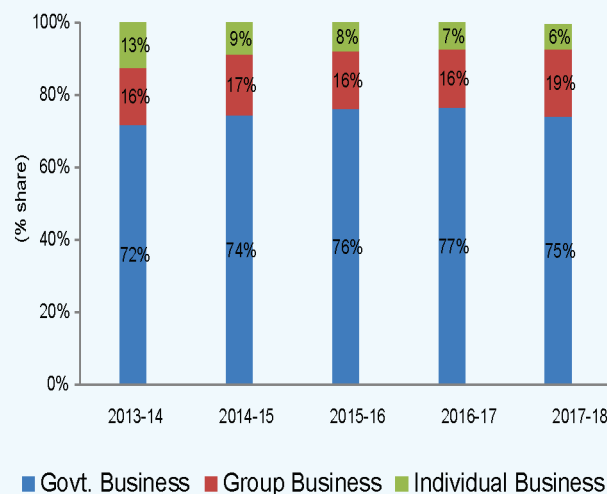


TABLE I.61
NUMBER OF PERSONS COVERED UNDER HEALTH INSURANCE
(EXCLUDING PA & TRAVEL INSURANCE BUSINESS)

(in lakh)

Class of Business	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Government Business	1553 72%	2143 74%	2733 76%	3350 77%	3593 75%
Group Business (Excl. Government Business)	337 16%	483 17%	570 16%	705 16%	894 19%
Individual Business	272 13%	254 9%	287 8%	320 7%	333 6%
Grand Total	2162	2880	3590	4375	4820

Note: Figures in percentage indicate the share of each class of business in total number of lives covered. The data does not include the detail of health insurance business carried-out in foreign countries.

Insurance schemes and the balance one fourth were covered by group & individual policies issued by general & Health Insurers.

Trend in Net Incurred Claims Ratio under Health insurance business (excluding Personal Accident and Travel Insurance Business):

I.4.5.4 There is an improvement in Net Incurred Claims Ratio (ICR) during FY 2017-18 when

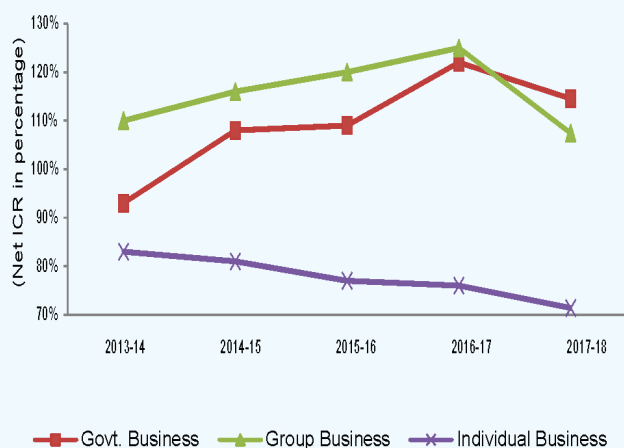
compared to previous FY 2016-17. This is observed in all three classes of business. The Net ICR of Group Business (Excl. Government Business) improved from 125% in 2016-17 to 107% in 2017-18.

In terms of sector wise Net ICR, it has been observed that there is improvement in net ICR reported under Public Sector Insurers which improved from 122% in 2016-17 to 108% in 2017-18.

TABLE I.62
CLASS OF BUSINESS-WISE - NET INCURRED CLAIMS RATIO UNDER HEALTH INSURANCE
(EXCLUDING PA & TRAVEL INSURANCE BUSINESS) *(in percentage)*

Class of Business	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Government Business	93	108	109	122	115
Group Business (Excl. Government Business)	110	116	120	125	107
Individual Business	83	81	77	76	71
Grand Total	97	101	102	106	94

CHART I.22
NET INCURRED CLAIMS RATIO OF
HEALTH INSURANCE BUSINESS
(EXCL. PA & TRAVEL INSURANCE BUSINESS)



number of lives covered under Government Sponsored Schemes namely Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana (PMSBY), Pradhan Mantri Jan Dhan Yojana (PMJDY) and IRCTC Travel Insurance for e-ticket passengers.

During 2017-18, the gross premium income from Personal Accident insurance business was ₹4584 crores, with a growth rate of 24 percent over the previous year. While private sector general insurers have contributed 53 percent of total premium, public sector general insurers contributed 38 percent of premium and the rest 9 percent was contributed by the stand-alone health insurers. The ICR for this line of business was 76 percent for FY 2017-18.

Personal Accident Business

I.4.5.5 During 2017-18, the insurance industry has covered a total of 116.85 crore number of lives under Personal Accident Insurance. It includes 91.83 crore

TABLE I.63
SECTOR WISE NET INCURRED CLAIMS RATIO UNDER HEALTH INSURANCE
(EXCLUDING PA & TRAVEL INSURANCE BUSINESS)

Sectors	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Public Sector General Insurers	106%	112%	117%	122%	108%
Private Sector General Insurers	87%	84%	81%	84%	80%
Stand-alone Health Insurers	67%	63%	58%	58%	62%
Industry Average	97%	101%	102%	106%	94%

TABLE I.64
NUMBER OF PERSONS COVERED UNDER PERSONAL ACCIDENT
INSURANCE BUSINESS – SECTOR-WISE

(In lakh)

Sectors	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Public Sector General Insurers	753	764	3609	6423	6983
Private Sector General insurers	972	2437	826	2242	4619
Stand-alone Health Insurers	21	30	38	55	83
Total Industry	1746	3231	4473	8720	11685

Note: the data is inclusive of number of lives covered under IRCTC, PMSBY & PMJDY businesses. The data does not include the details of PA business carried-out in foreign countries

TABLE I.65
NUMBER OF PERSONS COVERED AND
GROSS DIRECT PREMIUM UNDER SPECIAL
GOVERNMENT SPONSORED
SCHEMES 2017-18

Schemes	No. of persons Covered (in lakh)	Gross Direct Premium (₹ lakh)
IRCTC#	3392	2446
PMJDY	4886	1349
PMSBY	905	10855
Industry Total	9183	14650

Overseas Travel Insurance

I.4.5.6 During 2017-18, the insurance sector has issued 25.51 lakh overseas travel insurance policies

covering 38.85 lakh lives. The gross premium income from Overseas Travel Insurance business for FY 2017-18 was ₹643 crores. The Incurred Claims Ratio (ICR) for this line of business was 41 percent for the FY 2017-18.

In this line of business, private general insurers are the major players with a market share of 81 percent in gross premium. Public sector general insurers and stand-alone health insurers had a share of 5% and 14% respectively. Two-thirds of overseas travel insurance premium was contributed by 3 insurers namely Tata AIG (25 percent market share), ICICI Lombard (21 percent) and Bajaj Allianz (17 percent).

TABLE I.66
SECTOR-WISE PERSONAL ACCIDENT INSURANCE PREMIUM

(₹ crore)

Sector	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Public Sector General Insurers	614 36%	708 33%	879 34%	1508 41%	1765 38%
Private Sector General insurers	1060 61%	1351 63%	1561 60%	1918 52%	2424 53%
Stand-alone Health Insurers	55 3%	94 4%	170 6%	267 7%	395 9%
Grand Total	1729	2153	2610	3693	4584

Note: Figures in percentage indicate the market share of different sectors in the total premium. The data does not include the details of PA business carried-out in foreign countries.

Domestic Travel Insurance

I.4.5.7 The gross premium income from domestic travel insurance business was ₹61.67 crore during 2017-18, registering a growth of 151 percent over the previous year's gross premium of ₹24.6 crore.

During 2017-18, the industry has issued 68 lakh insurance policies insuring 1.15 crore number of lives. The ICR for this line of business was 18 percent for FY 2017-18.

TABLE I.67
SECTOR-WISE OVERSEAS TRAVEL INSURANCE PREMIUM

(₹ crore)

Sectors	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Public Sector General Insurers	46 10%	41 9%	32 6%	35 6%	31 5%
Private Sector General insurers	393 86%	403 86%	467 87%	486 84%	523 81%
Stand-alone Health Insurers	18 4%	21 5%	37 7%	59 10%	89 14%
Grand Total	457	465	536	580	643

Note: Figures in the percentage indicate the market-share in total HI Premium. The data does not include the details of overseas travel insurance business carried-out in foreign countries.

TABLE I.68
SECTOR-WISE DOMESTIC TRAVEL INSURANCE GROSS PREMIUM

(₹ crore)

Sector	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Public Sector General Insurers	0.03	0.01	0.002	0.0005	0
Private Sector General Insurers	12.32	16.05	21.8	24.59	61.46
Stand-alone Health Insurers	0	0	0	0.01	0.21
Grand Total	12.35	16.06	21.8	24.6	61.67

Health Insurance Business carried out in foreign countries

I.4.5.8 Only 3 public sector general insurers namely New India, National Insurance and Oriental Insurance carry-out health insurance business in foreign countries. During FY 2017-18, these three insurers have procured a total of ₹200.28 crore as gross premium from health insurance business (incl.

PA and Travel Insurance Businesses) and have covered a total number of 12.54 lakh lives. Amongst these 3 insurers, New India Assurance alone contributed 84% of total health insurance premium from foreign countries and covering 88% of total number of lives covered in foreign countries. The ICR of this line of business carried out outside India is 74% during 2017-18.

TABLE I.69
HEALTH INSURANCE BUSINESS* CARRIED OUT IN FOREIGN COUNTRIES 2017-18

(No of policies in actual) (No. of persons in '000)(Incurred Claims ratio in % age)(Amount in ₹ lakh)

Line of Business	No. of policies Issued	No. of Lives Covered	Gross Premium	Net Earned Premium	Claims Incurred (Net)	Incurred Claims Ratio (Net)
National	58	29	284	242	353	146
New India	14527	1104	16821	16354	13303	81
Oriental	3039	121	2923	2848	654	23
Public Total	17624	1254	20028	19444	14309	74

*The data is inclusive of business from Health PA & Travel Insurance Business

TABLE I.70
SHARE OF TOP 5 STATES IN HEALTH INSURANCE PREMIUM 2017-18

STATE /UT	Total HI Business (Excl. PA & Travel insurance)	
	Amount in ₹Lakh	Percentage share in All-India Premium
Maharashtra	1181235	32
Tamil Nadu	466874	12
Karnataka	365422	10
Delhi	297076	8
Gujarat	213325	6
Rest of India	1178930	32
All India Total	3702863	100

Note : Ranking of states is done on the basis of Total Health Insurance premium

The state level classification of business is reported based on business earmarked from a particular state.

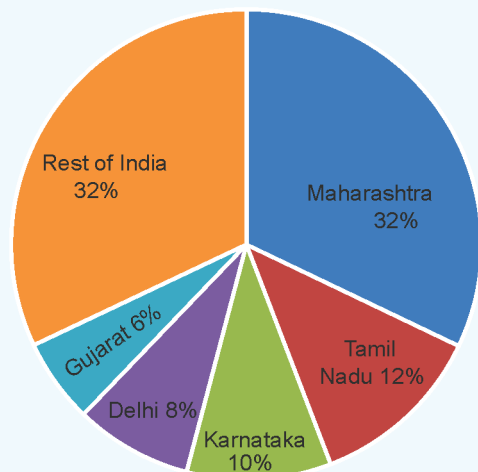
State-wise distribution of Health Insurance Business (Excluding Personal Accident and Travel Insurance Business)

I.4.5.9 While five states namely Maharashtra, Tamil Nadu, Karnataka, Delhi UT and Gujarat contributed 68 percent of total health insurance premium, the rest 31 States/UTs have contributed 32 percent of the total Health insurance premium. The state of Maharashtra alone contributed ₹11812.35 crores (32 percent) of total health insurance premium.

Channel wise distribution of Health insurance premium (excluding Personal Accident & Travel Insurance Business)

I.4.5.10 Amongst various channels for distribution of health insurance policies, "Individual Agents"

CHART I.23 SHARE OF STATES IN HEALTH INSURANCE PREMIUM 2017-18



continue to contribute a major share in total health insurance premium at 30 percent. Their share in Individual Health Insurance premium was still higher at 66 percent.

“Direct sales –other than online” is the second major channel for distribution of health insurance business. This channel contributed 29 percent in total health insurance premium. The share of this channel was high at 35 percent in Group Health Insurance premium, after 69 percentage share in Gross Premium from Government Business.

Third important channel for distribution of health insurance business is Brokers, who contributed 25 percent of total health insurance premium. The share of Brokers was high at 49 percent in group health insurance premium.

“Bancassurance” channel contributed 8 percent of total health insurance premium and “Online Sale” channel contributed 1 percent of total health insurance premium.

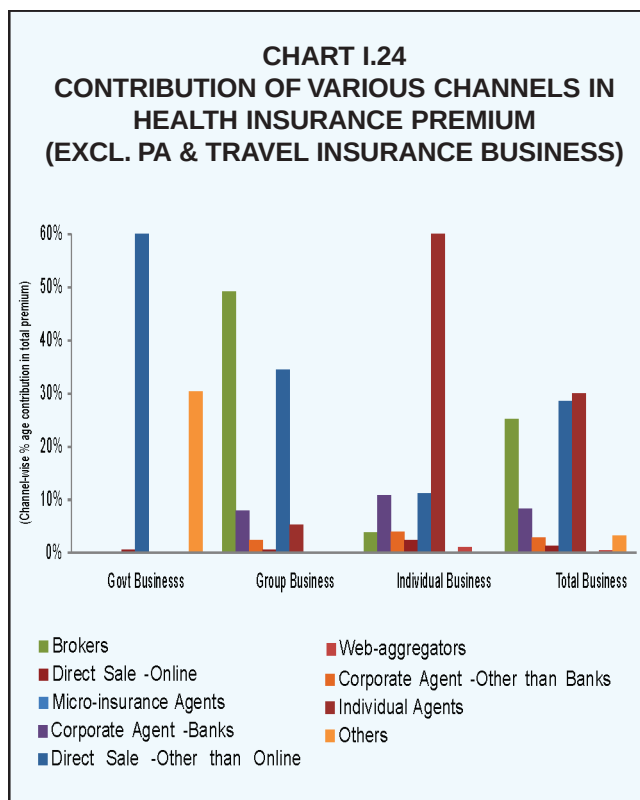


TABLE I.71
SHARE OF VARIOUS CHANNELS OF DISTRIBUTION - NUMBER OF POLICIES ISSUED AND AMOUNT OF HI PREMIUM 2017-18 (Excl. PA AND TRAVEL INSURANCE)

Name of the Channel	Govt. Business		Group Business (excl. Govt Business)		Individual Business		Total	
	No. of policies Issued	Gross Premium	No. of policies Issued	Gross Premium	No. of policies Issued	Gross Premium	No. of policies Issued	Gross Premium
Brokers	0%	0%	7%	49%	3%	4%	4%	25%
Corporate Agent - Banks	0%	0%	49%	8%	16%	11%	17%	8%
Corporate Agent - Other than Banks	0%	0%	20%	2%	3%	4%	4%	3%
Direct Sale - Online	0%	1%	2%	1%	2%	2%	2%	1%
Direct Sale - Other than Online	39%	69%	4%	35%	13%	11%	13%	29%
Individual Agents	0%	0%	18%	5%	62%	66%	60%	30%
Micro-insurance Agents	0.00%	0.00%	0.04%	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%
Web- aggregators	0.00%	0.00%	0.03%	0.03%	1.07%	1.10%	1.02%	0.47%
Insurance Marketing Firms	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.02%	0.02%	0.01%	0.01%
Point Of Sales	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.01%	0.01%	0.00%
Common Service Centers	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Others	61%	30%	0%	0%	0%	0%	0%	3%
Total of all channels	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

HEALTH INSURANCE - DETAILS OF CLAIMS DEVELOPMENT DURING 2017-18
 (Excl. PA & Travel Insurance Business)

TABLE I.72
CLAIMS HANDLED THROUGH TPAs
(Numbers in Actual)(Amount in ₹ lakh)

Particulars	Only Cashless (1)		Only Reimbursement (2)		Both Cashless and Reimbursement (3)		Benefit Based		Total	
	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount
Claims outstanding at the beginning of the period	432660 56%	67680 44%	181314 23%	63196 41%	157703 20%	22494 15%	164 0%	48 0%	771841 100%	153417 100%
New claims registered during the period	4747370 42%	1152832 48%	5626008 49%	1030145 43%	1046656 9%	214860 9%	2640 0%	494 0%	11422674 100%	2398330 100%
Claims paid during the period	4291202 42%	1009986 48%	4954844 48%	897302 43%	1084558 10%	188368 9%	1979 0%	354 0%	10332583 100%	2096011 100%
Claims repudiated during the period	327566 37%	98276 42%	496017 57%	130012 55%	50812 6%	7813 3%	754 0%	140 0%	875149 100%	236240 100%
Claims outstanding at the end of the year	561262 57%	107963 51%	356461 36%	61772 29%	68989 7%	41172 20%	71 0%	25 0%	986783 100%	210933 100%

TABLE I.73
CLAIMS HANDLED DIRECTLY BY THE INSURERS
(Numbers in Actual)(Amount in ₹ lakh)

Particulars	Only Cashless (1)		Only Reimbursement (2)		Both Cashless and Reimbursement (3)		Benefit Based		Total	
	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount
Claims outstanding at the beginning of the period	163514 68%	32771 35%	74235 31%	53477 56%	262 0%	389 0%	3301 1%	8303 9%	241312 100%	94941 100%
New claims registered during the period	3234406 69%	602908 48%	1409266 30%	620456 50%	7017 0%	6884 1%	17253 0%	21618 2%	4667943 100%	1251866 100%
Claims paid during the period	2904085 69%	484997 52%	1290718 31%	429973 46%	6537 0%	5268 1%	10812 0%	8156 1%	4212153 100%	928393 100%
Claims repudiated during the period	194611 57%	83848 28%	138978 41%	204224 68%	522 0%	1707 1%	5356 2%	10677 4%	339467 100%	300455 100%
Claims outstanding at the end of the year	299224 84%	44443 41%	53806 15%	53749 49%	220 0%	298 0%	4386 1%	11060 10%	357636 100%	109550 100%

TABLE I.74
CLAIMS HANDLED THROUGH BOTH TPA AND IN-HOUSE

(Numbers in Actual)(Amount in ₹ lakh)

Particulars	Only Cashless (1)		Only Reimbursement (2)		Both Cashless and Reimbursement (3)		Benefit Based		Total	
	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount
Claims outstanding at the beginning of the period	596174 59%	100451 40%	255549 25%	116673 47%	157965 16%	22883 9%	3465 0%	8351 3%	1013153 100%	248358 100%
New claims registered during the period	7981777 50%	1755740 48%	7035274 44%	1650601 45%	1053673 7%	221743 6%	19893 0.12%	22112 0.61%	16090617 100%	3650196 100%
Claims paid during the period	7195288 49%	1494983 49%	6245562 43%	1327275 44%	1091095 8%	193635 6%	12791 0%	8510 0%	14544736 100%	3024404 100%
Claims repudiated during the period	522177 43%	182124 34%	634995 52%	334236 62%	51334 4%	9520 2%	6110 1%	10816 2%	1214616 100%	536695 100%
Claims outstanding at the end of the year	860486 64%	152406 48%	410267 31%	115521 36%	69209 5%	41471 13%	4457 0%	11085 3%	1344419 100%	320483 100%

Note: 1. Claims are settled only through Cashless Mode. No part of the claim is settled through reimbursement. 2. Claims are settled only through Reimbursement mode. No part of the claim is settled through Cashless mode. 3. Claims which are paid through both cashless and reimbursement modes.

HEALTH INSURANCE - AGING OF SETTLED CLAIMS DURING 2017-18

(Excl. PA & Travel Insurance Business)

TABLE I.75
AGING OF CLAIMS SETTLED BY INSURERS THROUGH TPA

(Numbers in Actual)(Amount in ₹ lakh)

Claims paid within	Only Cashless (1)		Only Reimbursement (2)		Both Cashless and Reimbursement (3)		Benefit Based		Total	
	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount
< 1 Month	2843075 66.30%	579384 57.40%	3290336 66.40%	531694 59.30%	244951 22.60%	47656 25.30%	1160 58.60%	267 75.30%	6379522 61.70%	1159001 55.30%
1 to 3 months	1192882 27.80%	333247 33.00%	1321603 26.70%	281098 31.30%	827484 76.30%	132913 70.60%	598 30.20%	70 19.70%	3342567 32.30%	747327 35.70%
3 to 6 months	189617 4.40%	68337 6.80%	267876 5.40%	63665 7.10%	10288 0.90%	4384 2.30%	159 8.00%	10 2.80%	467940 4.50%	136397 6.50%
6 to 12 months	54624 1.30%	23240 2.30%	55146 1.10%	15467 1.70%	1530 0.10%	2546 1.40%	42 2.10%	4 1.30%	111342 1.10%	41257 2.00%
1 to 2 years	7661 0.20%	4888 0.50%	18333 0.40%	3057 0.30%	302 0.00%	867 0.50%	13 0.70%	0 0.10%	26309 0.30%	8813 0.40%
More than 2 years	3343 0.10%	890 0.10%	1550 0.00%	2321 0.30%	3 0.00%	1 0.00%	7 0.40%	3 0.80%	4903 0.00%	3215 0.20%
Total	4291202 100%	1009986 100%	4954844 100%	897302 100%	1084558 100%	188368 100%	1979 100%	354 100%	10332583 100%	2096011 100%

TABLE I.76
AGING OF CLAIMS SETTLED BY INSURERS THROUGH IN-HOUSE

(Numbers in Actual)(Amount in ₹ lakh)

Claims paid within	Only Cashless (1)		Only Reimbursement (2)		Both Cashless and Reimbursement (3)		Benefit Based		Total	
	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount
< 1 Month	2843850	444471	834392	245949	5289	4919	9931	7212	3693463	702551
	97.90%	91.60%	64.60%	57.20%	80.90%	93.40%	91.90%	88.40%	87.70%	75.70%
1 to 3 months	43885	35225	375206	111544	1153	326	680	607	420924	147701
	1.50%	7.30%	29.10%	25.90%	17.60%	6.20%	6.30%	7.40%	10.00%	15.90%
3 to 6 months	4707	3236	66867	37005	86	21	155	247	71815	40509
	0.20%	0.70%	5.20%	8.60%	1.30%	0.40%	1.40%	3.00%	1.70%	4.40%
6 to 12 months	5497	1322	11482	25886	9	3	40	86	17028	27297
	0.20%	0.30%	0.90%	6.00%	0.10%	0.10%	0.40%	1.10%	0.40%	2.90%
1 to 2 years	6037	759	1994	9011	0	0	2	2	8033	9772
	0.20%	0.20%	0.20%	2.10%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.20%	1.10%
More than 2 years	109	-17	777	576	0	0	4	2	890	562
	0.00%	0.00%	0.10%	0.10%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.10%
Total	2904085	484997	1290718	429973	6537	5268	10812	8156	4212153	928393
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

TABLE I.77
AGING OF CLAIMS SETTLED BY INSURERS THROUGH BOTH TPA AND IN-HOUSE

(Numbers in Actual)(Amount in ₹ lakh)

Claims paid within	Only Cashless (1)		Only Reimbursement (2)		Both Cashless and Reimbursement (3)		Benefit Based		Total	
	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount	No.	Amount
< 1 Month	5686926	1023855	4124728	777643	250240	52574	11091	7479	10072985	1861552
	79.00%	68.50%	66.00%	58.60%	22.90%	27.20%	86.70%	87.90%	69.30%	61.60%
1 to 3 months	1236767	368471	1696809	392642	828637	133239	1278	677	3763491	895029
	17.20%	24.60%	27.20%	29.60%	75.90%	68.80%	10.00%	8.00%	25.90%	29.60%
3 to 6 months	194324	71573	334743	100671	10374	4405	314	257	539755	176906
	2.70%	4.80%	5.40%	7.60%	1.00%	2.30%	2.50%	3.00%	3.70%	5.80%
6 to 12 months	60121	24562	66628	41353	1539	2549	82	90	128370	68554
	0.80%	1.60%	1.10%	3.10%	0.10%	1.30%	0.60%	1.10%	0.90%	2.30%
1 to 2 years	13698	5648	20327	12069	302	867	15	2	34342	18586
	0.20%	0.40%	0.30%	0.90%	0.00%	0.40%	0.10%	0.00%	0.20%	0.60%
More than 2 years	3452	874	2327	2898	3	1	11	5	5793	3777
	0.00%	0.10%	0.00%	0.20%	0.00%	0.00%	0.10%	0.10%	0.00%	0.10%
Total	7195288	1494983	6245562	1327275	1091095	193635	12791	8510	14544736	3024404
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Note: 1. Claims are settled only through Cashless Mode. No part of the claim is settled through reimbursement. 2. Claims are settled only through Reimbursement mode. No part of the claim is settled through Cashless mode. 3. Claims which are paid through both cashless and reimbursement modes. 2. The values given in percentage indicate the ratio of claims paid within a particular time limit to the total claims paid under respective mode of settlement

I.4.5.11 The following are the observations of the Tables I.72, I.73, I.74, I.75, I.76 & I.77

- During 2017-18, General & health Insurers have settled 1.45 crore health insurance claims and paid ₹30244 crores towards settlement of health insurance claims. The average amount paid per claim was ₹20793
- In terms of number of claims settled, 71 percent of the claims were settled through TPAs and the balance 29 percent of the claims were settled through in-house mechanism.
- In terms of mode of settlement of claims, 49 percent of total amount of claims paid were settled through Cashless mode and another 44 percent of the claims were settled through Reimbursement mode. Insurers have settled 6 percent of their claims amount through “both Cashless and Reimbursement mode”.
- During 2017-18, insurers have settled 85 percent of total number of claims registered in their books and have repudiated 7 percent of total number of claims registered. The balance 8 percent of the claims registered were pending for settlement as on 31st March 2018.

I.4.5.12 Offices of Stand-alone Health Insurers (SAHI)

Number and Distribution of Offices of Stand-alone Health Insurers Companies (as on 31st March)

As on 31st March, 2018, the number of offices of SAHI Insurers stood at 775 while the same was 594 as at 31st March 2017. As such, during 2017-18,

181 new offices are opened by these SAHI insurers. As per the geographical distribution of offices of these insurers, it is observed that, 53 % of offices of these insurers are located in Metro areas, while 37% are located in Urban and 10% in Semi-urban areas. There are no offices of these insurers located in Rural Areas. On Tier-wise classification of offices of these insurers, it is observed that 90 % of offices are located only in Tier-I cities, while Tier-II and Tier-III cities having 4 % and 6 % respectively. There are no branches in Tier-IV, V and VI cities.

TABLE I. 78 NUMBER OF OFFICES OF STAND-ALONE HEALTH INSURERS
(As on 31st March)

Insurers	2015	2016	2017	2018
Aditya Birla	NA	NA	10	60
Apollo Munich	83	101	110	158
Cigna TTK	13	16	19	19
Max Bupa	26	27	28	30
Religare	46	56	61	74
Star Health	290	320	367	434
Total	458	520	594	775

CHART I.25
NUMBER OF OFFICES OF STAND-ALONE HEALTH INSURERS OVER THE LAST 4 YEARS

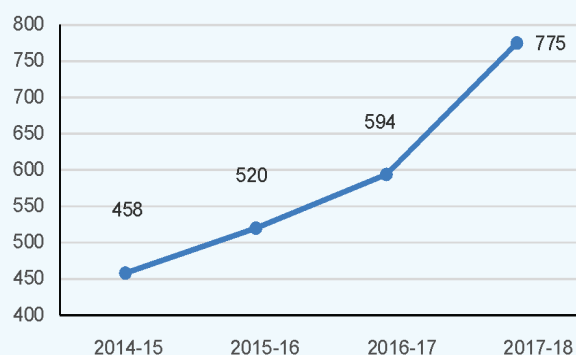


TABLE I.79
TIER-WISE DISTRIBUTION OF OFFICES OF STAND ALONE HEALTH INSURERS
(as on 31st March 2018)

Insurer	Tier-wise Classification						Geo-Classification					
	Tier I	Tier II	Tier III	Tier IV	Tier V	Tier VI	Total	Metro	Urban	Semi Urban	Rural	Total
Aditya Birla	60	0	0	0	0	0	60	54	6	0	0	60
Apollo Munich	155	2	1	0	0	0	158	101	54	3	0	158
Cigna TTK	19	0	0	0	0	0	19	17	2	0	0	19
Max Bupa	30	0	0	0	0	0	30	30	0	0	0	30
Religare	73	1	0	0	0	0	74	52	21	1	0	74
Star Health	357	28	45	4	0	0	434	153	204	77	0	434
SAHI Total	694	31	46	4	0	0	775	407	287	81	0	775

Tier I - Population 1,00,000 & Above.

Tier II - Population of 50,000 to 99,999.

Tier III - Population of 20,000 to 49,999.

Tier IV - Population of 10,000 to 19,999.

Tier V - Population of 5,000 to 9,999.

Tier VI - Population less than 5,000.

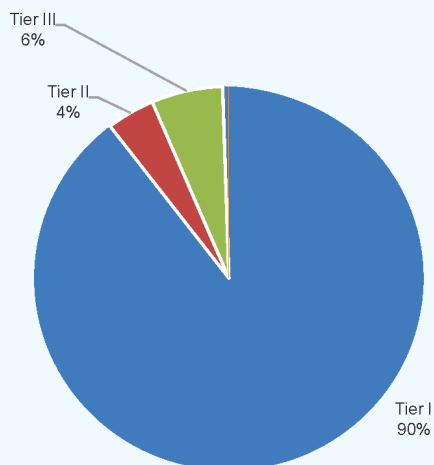
Metro: 10,00,000 and above;

Urban: From 1,00,000 to 9,99,999;

Semi-Urban: From 10,000 to 99,999;

Rural: Population upto 9999.

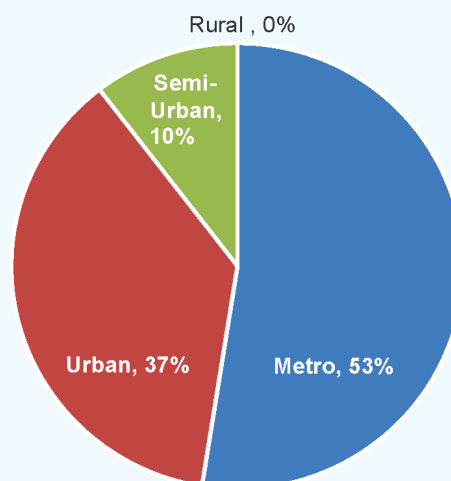
CHART I.26
TIER WISE DISTRIBUTION OF
SAHI INSURERS' OFFICES



State and UT wise distribution of offices of SAHI Insurers:

Five States have 51% of the total offices (393 in number) of SAHI Insurers. 90% of total offices of

CHART I.27
GEO-CLASSIFICATION-WISE
DISTRIBUTION OF OFFICES - SAHI INSURERS



these SAHI insurers are located in 14 States/Union Territories (UTs). Further, there were 9 States and UTs in which there are no offices of these SAHI Insurers.

TABLE I.80
STATE-WISE NUMBER OF OFFICES OF SAHI INSURERS ARRANGED IN DESCENDING
ORDER OF NUMBER OF OFFICES (As on 31st March 2018)

S.No	State Name	No. of offices	S.No	State Name	No. of offices
1	MAHARASHTRA	113	20	BIHAR	7
2	TAMILNADU	96	21	JHARKHAND	7
3	KERALA	73	22	GOA	4
4	KARNATAKA	61	23	JAMMU & KASHMIR	4
5	UTTAR PRADESH	50	24	PUDUCHERRY	3
6	WEST BENGAL	45	25	HIMACHAL PRADESH	2
7	GUJARAT	43	26	TRIPURA	2
8	DELHI (NCT)	37	27	MEGHALAYA	1
9	TELANGANA	33	28	ARUNACHAL PRADESH	0
10	HARYANA	32	29	MANIPUR	0
11	MADHYA PRADESH	31	30	MIZORAM	0
12	RAJASTHAN	29	31	NAGALAND	0
13	ANDHRA PRADESH	28	32	SIKKIM	0
14	PUNJAB	27	33	ANDAMAN & NICOBAR	0
15	ODISHA	12	34	DADRA & NAGAR HAVELI	0
16	CHATTISGARH	10	35	DAMAN and DIU	0
17	UTTARAKHAND	9	36	LAKSHADWEEP (UT)	0
18	ASSAM	8	Total		775
19	CHANDIGARH	8			

State-wise Number of Districts with/without Offices of SAHI Insurers:

District-level analysis of data reveals that, SAHI insurers have offices at 228 districts out of 718 districts in the country. As such, offices of SAHI insurers are located in 32% of districts in the country. In case of some of the States and UTs there is a large proportion of districts having offices of SAHI

insurers. They are Kerala (13 out of 14), Andhra Pradesh (11 out of 13), Delhi NCT (8 out of 11) and Goa (2 out of 2). On the other hand, 490 districts from 9 States and UTs namely Arunachal Pradesh, Manipur, Mizoram, Nagaland, Sikkim, Andaman & Nicobar, Dadra & Nagar Haveli, Daman & Diu and Lakshadweep did not have any office of SAHI Insurers.

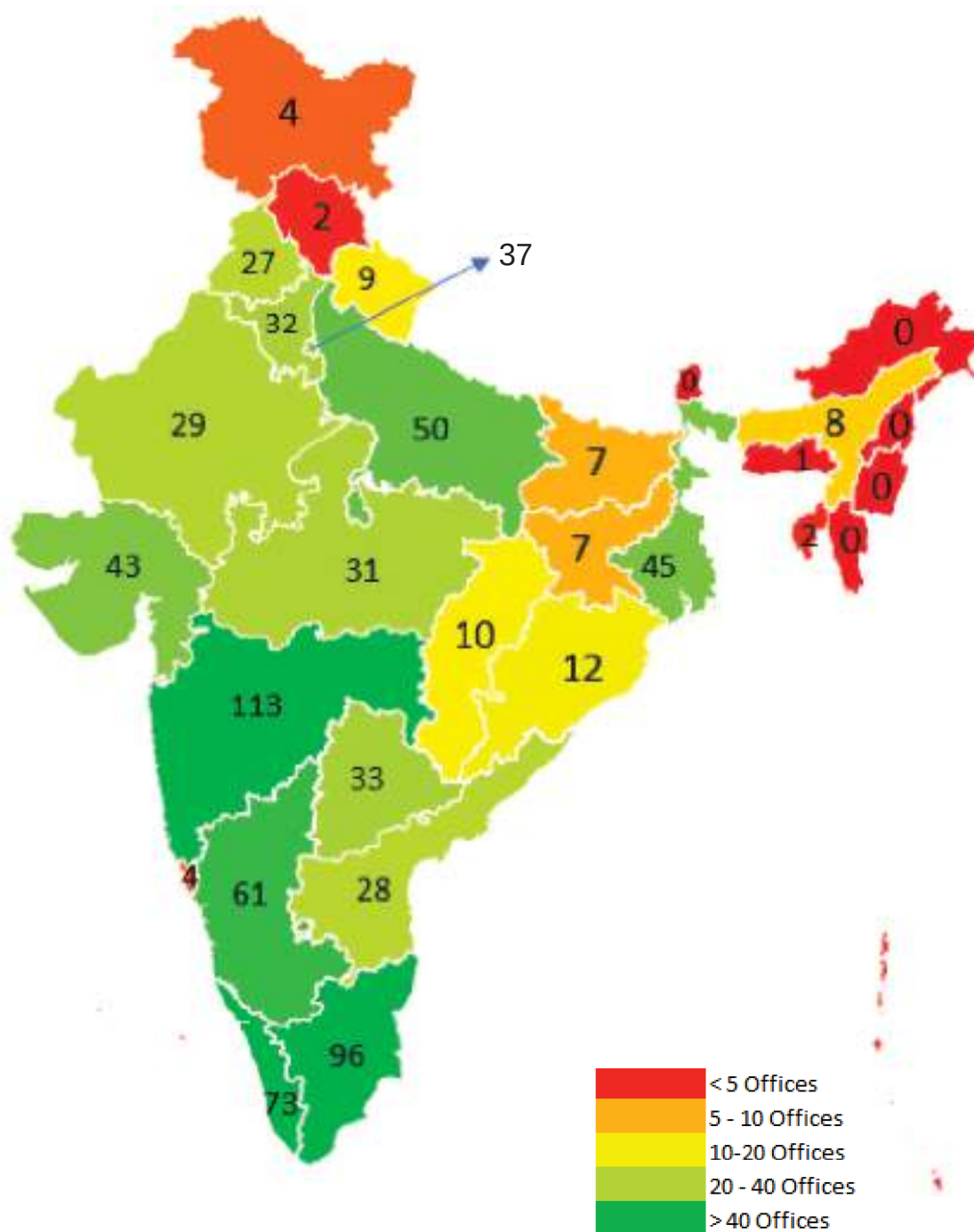
TABLE I.81
STATE-WISE NUMBER OF DISTRICTS WITH/WITHOUT OFFICES OF SAHI INSURERS
(as on 31st March 2018)

S.No	State Name	No. of Districts	No. of Districts with offices	No. of Districts without offices
1	ANDHRA PRADESH	13	11	2
2	ARUNACHAL PRADESH	21	0	21
3	ASSAM	33	5	28
4	BIHAR	38	3	35
5	CHATTISGARH	27	4	23
6	DELHI (NCT)	11	8	3
7	GOA	2	2	0

ANNUAL REPORT 2017-18

S.No	State Name	No. of Districts	No. of Districts with offices	No. of Districts without offices
8	GUJARAT	33	15	18
9	HARYANA	22	14	8
10	HIMACHAL PRADESH	12	2	10
11	JAMMU & KASHMIR	22	1	21
12	JHARKHAND	24	3	21
13	KARNATAKA	30	16	14
14	KERALA	14	13	1
15	MADHYA PRADESH	51	11	40
16	MAHARASHTRA	36	18	18
17	MANIPUR	16	0	16
18	MEGHALAYA	11	1	10
19	MIZORAM	8	0	8
20	NAGALAND	11	0	11
21	ODISHA	30	5	25
22	PUNJAB	22	9	13
23	RAJASTHAN	33	11	22
24	SIKKIM	4	0	4
25	TAMILNADU	32	25	7
26	TELANGANA	31	12	19
27	TRIPURA	8	1	7
28	UTTAR PRADESH	75	18	57
29	UTTARAKHAND	13	4	9
30	WEST BENGAL	23	14	9
31	ANDAMAN & NICOBAR	3	0	3
32	CHANDIGARH	1	1	0
33	DADRA & NAGAR HAVELI	1	0	1
34	DAMAN and DIU	2	0	2
35	LAKSHADWEEP (UT)	1	0	1
36	PUDUCHERRY	4	1	3
	Total	718	228	490

CHART I.28
State wise distribution of Offices of SAHI Companies
 (Numbers indicates number of offices at each State)



Disclaimer: The above map is only representative and does not show actual geographical boundary.

I.4.5.13 Functioning of TPAs:

During the Financial Year 2017-18 there were 27 TPAs registered with IRDAI. During the year 2017-18, no Certificate of Registration was granted to any new TPA. The list of TPAs registered with the

Authority as at 31st March 2018 is given in Table No.I. 82. The list of TPA registrations renewed by the Authority during 2017-18 are given in Table No. I.83. The TPAs expanded the network of the hospitals by adding new hospitals to their networks as specified at Table No. I.84.

TABLE I.82 LIST OF TPAs AS ON 31ST MARCH 2018

Sl. No.	Name of Third Party Administrator	Registration Number	CoR Valid up to
1	United Health Care Parekh Insurance TPA Private Limited	002	20.03.2020
2	Medi Assist Insurance TPA Private Limited	003	20.03.2020
3	MDIndia Health Insurance TPA Private Limited	005	20.03.2020
4	Paramount Health Services & Insurance TPA Private Limited	006	20.03.2020
5	E-Meditek Insurance TPA Limited	007	20.03.2020
6	Heritage Health Insurance TPA Private Limited	008	20.03.2020
7	Focus Health Insurance (TPA) Private Limited	010	20.03.2020
8	Medicare Insurance TPA Services (India) Private Limited	012	20.03.2020
9	Family Health Plan Insurance TPA Limited	013	20.03.2020
10	Raksha Health Insurance TPA Private Limited	015	31.03.2020
11	Vidal Health Insurance TPA Private Limited	016	15.05.2020
12	Anyuta Insurance TPA In Health Care Private Limited	017	15.05.2020
13	East West Assist Insurance TPA Private Limited	018	15.05.2020
14	Medsave Health Insurance TPA Limited	019	14.05.2020
15	Genins India Insurance TPA Limited	020	10.06.2020
16	Alankit Insurance TPA Limited	021	17.11.2020
17	Health India Insurance TPA Services Private Limited	022	17.11.2020
18	Good Health Insurance TPA Limited	023	26.01.2021
19	Vipul Medcorp Insurance TPA Private Limited	024	28.02.2019
20	Park Mediclaim Insurance TPA Private Limited	025	27.09.2019
21	Safeway Insurance TPA Private Limited	026	19.07.2020
22	Anmol Medicare Insurance TPA Limited	027	26.10.2020
23	Dedicated Healthcare Services TPA (India) Private Limited.	028	25.04.2018
24	Grand Insurance TPA Private Limited	029	15.05.2018
25	Rothshield Insurance TPA Limited	030	15.07.2019
26	Ericson Insurance TPA Private Limited	035	17.12.2018
27	Health Insurance TPA of India Limited	036	05.06.2020

COR: Certificate of registration

TABLE I.83
LIST OF TPAs REGISTRATIONS RENEWED
2017-18

Sl. No.	Name of TPA	Registration Number
1	Vidal Health Insurance TPA Private Limited	016
2	Anyuta Insurance TPA In Health Care Private Limited	017
3	East West Assist Insurance TPA Private Limited	018
4	Medsave Health Insurance TPA Limited	019
5	Genins India Insurance TPA Limited	020
6	Alankit Insurance TPA Limited	021
7	Health India Insurance TPA Services Private Limited	022
8	Good Health Insurance TPA Limited	023
9	Anmol Medicare Insurance TPA Limited	027
10	Health Insurance TPA of India Limited	036
11	Safeway Insurance TPA Private Limited	026

Health Insurance Business of Life Insurance Companies

Policies and Premium

I.4.5.14 In respect of Health Insurance products marketed by Life Insurers

During 2017-18, Life Insurers have procured a total premium of ₹930 crores from various health insurance products. While Renewal premium contributed 75% (₹694 Crore) of total premium, New Business contributed the remaining 25% (₹236 Crore).

During the FY 2017-18, Life Insurers have issued 5.50 lakh new policies covering 7.36 lakh number of lives, while they renewed 9.15 lakh number of policies covering 14.88 lakh number of lives.

I.4.5.15 In respect of Health Insurance Riders attached to Life Insurance Products

Riders which are attached to the base products are offered as a value addition to policyholders. Premium of ₹234 crores was procured through health insurance riders attached to life insurance policies. Out of the total premium from these riders, renewals accounted for 47% (₹111 crore) while the rest 53.1% (₹123 crore) was contributed by new business.

During the FY 2017-18, 4.02 lakh health insurance riders were issued along with new life insurance base products covering 6.79 lakh lives. During the same period, 17.27 lakh riders attached to life insurance products were renewed which covered 20.9 lakh number of lives.

Details of claims pertaining to health insurance products offered by Life Insurers:

I.4.5.16 Claims pertaining to Health Insurance Products offered by Life Insurers

During the FY 2017-18, life insurers have paid ₹239 crores as claims towards settlement of 64039 number of claims. Out of the total number of claims registered by life insurers with respect of health insurance products, insurers have paid 79 percent of claims while 20 percent of number of claims were repudiated or rejected.

I.4.5.17 Claims pertaining to Health Insurance Riders attached to the Life Insurance Products

In respect of rider claims, 77 percent of the claims registered were paid while 21 percent were repudiated or rejected. During FY 2017-18, claim amount of ₹11.34 crore was paid by the life insurers towards settlement of 1134 number of claims, in respect of riders.

TABLE I.84
INFORMATION ON NETWORK HOSPITALS ENROLLED BY TPAs 2017-18

Sl. No.	Name of the TPA	No.of Hospitals in the Network at the beginning of the year	No.of Hospitals added to the Network during the year	No.of Hospitals withdrawn/ removed from Network during the year	* Total No.of Hospitals in the Network at the end of the year
1	Alankit Insurance TPA Limited	4079	681	1	4759
2	Anmol Medicare Insurance TPA Limited	453	19	0	472
3	Anyuta Insurance TPA In Health Care Private Limited	311	114	68	357
4	Dedicated Healthcare Services TPA (India) Pvt. Ltd.	5855	473	231	6097
5	East West Assist Insurance TPA Private Limited	3933	1089	0	5022
6	E-Meditek Insurance TPA Limited	5640	464	60	6044
7	Ericson Insurance TPA Private Limited	4094	725	0	4819
8	Family Health Plan Insurance TPA Limited	7075	425	230	7270
9	Focus Health Insurance (TPA) Private Limited	Data to be submitted by the TPA Company			
10	Genins India Insurance TPA Limited	4259	368	123	4504
11	Good Health Insurance TPA Limited	5003	502	63	5442
12	Grand Insurance TPA Private Limited	1842	112	0	1954
13	Health India Insurance TPA Services Private Limited	4908	836	209	5535
14	Health Insurance TPA of India Limited	1616	420	0	2036
15	Heritage Health Insurance TPA Private Limited	5733	1111	471	6373
16	MDIndia Health Insurance TPA Private Limited	10179	1929	1417	10691
17	Medi Assist Insurance TPA Private Limited	7348	1151	909	7590
18	Medicare Insurance TPA Services (India) Pvt. Ltd.	4948	477	715	4710
19	Medsave Health Insurance TPA Limited	6483	171	157	6497
20	Paramount Health Services & Insurance TPA Pvt. Ltd.	13967	1554	120	15401
21	Park Mediclaim Insurance TPA Private Limited	2219	795	0	3014
22	Raksha Health Insurance TPA Private Limited	5065	2020	112	6973
23	Rothshield Insurance TPA Limited	3272	214	0	3486
24	Safeway Insurance TPA Private Limited	4551	946	327	5170
25	United Health Care Parekh Insurance TPA Pvt. Ltd.	4567	311	73	4805
26	Vidal Health Insurance TPA Private Limited	8332	1462	902	8892
27	Vipul Medcorp Insurance TPA Private Limited	8767	579	166	9180
Total		134499	18948	6354	147093

* Hospitals may have tied up with more than one TPA

TABLE I.85
HEALTH BUSINESS OF LIFE INSURERS FROM NEW BUSINESS
(FIRST YEAR PREMIUM FROM REGULAR & SINGLE PREMIUM POLICIES)

(Number of policies and lives are in actuals and premium in ₹ crore)

Type of Business	No. of new policies issued	No. of new lives covered	Gross premium from new business
Government sponsored schemes	0	0	0
Group Business other than Government Sponsored Schemes	211	123747	10
Individual Business	549818	612638	226
Total	550029	736385	236

TABLE I.86
HEALTH BUSINESS OF LIFE INSURERS FROM RENEWAL BUSINESS
(RENEWAL PREMIUM FROM REGULAR PREMIUM POLICIES)

(Number of policies and lives are in actuals and premium in ₹ crore)

Type of Business	No. of policies renewed	No. of lives covered under policies renewed	Gross premium from renewal business
Government sponsored schemes	0	0	0
Group Business other than Government Sponsored Schemes	0	0	0
Individual Business	915975	1487709	694
Total	915975	1487709	694

TABLE I.87
NEW BUSINESS IN RESPECT OF HEALTH RIDERS ATTACHED TO THE LIFE INSURANCE PRODUCTS

(Number of riders and lives in actuals) (premium in ₹ crore)

Type of Business	No. of new riders issued	No. of new lives covered under health insurance riders	Gross premium from new business
Government sponsored schemes	0	0	0
Group Business other than Government Sponsored Schemes	237	1729626	89
Individual Business	402333	678728	34
Total	402570	2408354	123

TABLE I.88
RENEWAL BUSINESS IN RESPECT OF HEALTH RIDERS ATTACHED TO THE LIFE INSURANCE PRODUCTS

(Number of riders and lives in actuals) (premium in ₹ crore)

Type of Business	No. of new riders renewed as a part of life insurance products	No. of lives covered under such riders	Gross premium from new riders renewed
Government sponsored schemes	0	0	0
Group Business other than Government Sponsored Schemes	170	237080	8.4
Individual Business	1726917	1856333	102.4
Total	1727087	2093413	110.8

TABLE I.89
DETAILS OF CLAIMS HANDLED BY LIFE INSURERS WITH RESPECT TO
HEALTH INSURANCE PRODUCTS

(Number of claims in actual and Amount in ₹ crore)

Particulars	Unit	Government sponsored schemes	Group Business other than Govt. Sponsored schemes	Individual Business	Total
Claims Outstanding as on 1st April 2017	Number	0	0	1122	1122
	Amount	0	0	5.9	5.9
Claims Reported during the financial year	Number	0	11	79765	79776
	Amount	0	2.5	378	380.5
Claims Paid during the financial year	Number	0	9	64030	64039
	Amount	0	1.8	238.8	240.6
Repudiated/Rejected during the financial year	Number	0	2	15820	15822
	Amount	0	0.7	122.1	122.8
Claims Outstanding as on 31st March 2018	Number	0	0	1037	1037
	Amount	0	0	22.6	22.6

TABLE I.90
DETAILS OF CLAIMS HANDLED BY LIFE INSURERS WITH RESPECT TO
HEALTH INSURANCE RIDERS

(Number of claims in actual and Amount in ₹ crore)

Particulars	Unit	Government sponsored schemes	Group Business other than Govt. Sponsored schemes	Individual Business	Total
Claims Outstanding as on 1st April 2017	Number	0	0	57	57
	Amount	0	0	0.5	0.5
Claims Reported during the financial year	Number	0	246	1175	1421
	Amount	0	15.1	24.7	39.8
Claims Paid during the financial year	Number	0	107	1027	1134
	Amount	0	5.9	22.6	28.5
Repudiated/Rejected during the financial year	Number	0	139	176	315
	Amount	0	9.2	1.6	10.8
Claims Outstanding as on 31st March 2018	Number	0	0	29	29
	Amount	0	0	0.9	0.9

I.4.6 Business in the Rural and Social Sectors

I.4.6.1 Gist of existing Regulations:

The IRDAI (Obligations of Insurers to Rural and Social Sectors) Regulations, 2015 stipulated targets to be fulfilled by insurers on an annual basis. In terms of these regulations, Insurers are required to cover year wise stipulated targets (i) Under social sector in terms of percentage of lives out of total business; and (ii) Under rural sector for life insurers, in terms of percentage of number of policies to be underwritten from rural areas whereas for general and standalone health insurers, a percentage of total gross direct premium income written. The regulations require insurers to underwrite business in these segments based on the year of commencement of their operations and the applicable targets are linked to the year of operations of each insurer. For meeting these obligations, the regulations further provide that, if an insurance company commences operations in the second half of the financial year and is in operations for less than six months as at 31st March of the relevant financial year (i) no rural or social sector obligations shall be applicable for the said period; and (ii) the annual obligations as indicated in the Regulations shall be reckoned from the next financial year which shall be considered as the first year of operations for the purpose of compliance. In cases where an insurance company commences operations in the first half of the financial year, the applicable obligations for the first year shall be 50 percent of the obligations for rural areas and 2500 lives for social sector.

Fulfilment of Obligations of life insurers during 2017-18

Rural Sector Obligations

I.4.6.2 During 2017-18, except Sahara all private life insurers had fulfilled their rural sector obligations.

The number of policies underwritten by them in the rural sector as a percentage of the total policies underwritten in the year 2017-18 was as per the obligations applicable to them.

I.4.6.3 The lone public sector insurer, Life Insurance Corporation of India was also compliant with its obligations in the rural sector for 2017-18.

I.4.6.4 The life insurers underwrote 64.75 lakh policies in the rural sector, viz., 23 percent of the new individual policies (281.63 lakh policies) underwritten by them in 2017-18. LIC underwrote 22.4 percent of the new policies and private insurers underwrote 24.8 percent of their new individual policies in the rural sector.

Social Sector Obligations

I.4.6.5 Twenty-two* private life insurers and public sector LIC of India have fulfilled their social sector obligations during 2017-18. The number of lives covered by them in the Social Sector was above stipulations in the IRDA (Obligations of Insurers to Rural or Social Sectors) Regulations 2015.

I.4.6.6 *M/s Sahara India Life Insurance Co. Ltd. was directed not to underwrite any kind of new business from 24th June, 2017 vide the IRDAI Order reference IRDAI/F&A/OR/FA/148/06/2017 under section 52 B (2) of the Insurance Act, 1938.

Obligations of General Insurers

I.4.6.7 All the Public and Private sector insurers (other than standalone health Insurers) complied with Rural and Social Sector obligations for the year 2017-18. as detailed in Table I.91

TABLE I.91
COMPLIANCE OF GENERAL INSURERS (EXCEPT STANDALONE AND SPECIALIZED INSURERS)
WITH RESPECT TO RURAL AND SOCIAL OBLIGATIONS 2017-18

Insurer	Rural Sector (Gross Direct Premium)			Social Sector (No. of Lives)		
	Target (%)	Achieved (%)	Complied (Yes/No)	Target (%)	Achieved (%)	Complied (Yes/No)
Acko	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Bajaj Allianz	7	9.69	Yes	5	45.88	Yes
Bharti Axa	7	28.82	Yes	5	303.57	Yes
Cholamandalam Ltd	7	18	Yes	5	17	Yes
DHFL	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Edelweiss	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Future Generali	7	29.44	Yes	5	8.44	Yes
Go Digit	NA	NA	NA	NA	NA	NA
HDFC Ergo	5	35.9	Yes	3.5	36	Yes
ICICI Lombard	7	22	Yes	5	9	Yes
IFFCO Tokio	7	27.01	Yes	5	40.88	Yes
Kotak Mahindra	3	6	Yes	1	1.7	Yes
Liberty Videocon	5	7.56	Yes	2.5	3.16	Yes
Magma HDI	5	59.52	Yes	2.5	5.7	Yes
National	7	12.89	Yes	5	14.85	Yes
Raheja QBE	7	8.44	Yes	4.5	29.01	Yes
Reliance	7	26.41	Yes	5	25.8	Yes
Royal Sundaram	7	8.72	Yes	5	14.77	Yes
SBI	6	37	Yes	4	5.79	Yes
Shriram	7	7.32	Yes	5	10.84	Yes
Tata AIG	7	20.41	Yes	5	39.14	Yes
New India	7	18.4	Yes	5	73.62	Yes
Oriental	7	15.93	Yes	5	73.29	Yes
United	7	16.64	Yes	5	74.34	Yes
Universal Sampo	7	56.31	Yes	5	91.17	Yes

TABLE I.92
COMPLIANCE OF STAND-ALONE HEALTH INSURERS WITH RESPECT TO
RURAL SECTOR OBLIGATIONS 2017-18

Insurer	Age of the Insurer (as at the end of F.Y. 2017-18)	Target (as a percent of gross premium written)	Gross premium for the F.Y. (In ₹lakh)	Amount of premium procured in the Rural sector (In ₹lakh)	Achievement (percent)
Aditya Birla	1	1	24317	351	1.44
Apollo MunichHealth	10	3.50	171751	7380	4.30
Cigna TTK	4	2.50	34640	5814	16.78
Max Bupa	8	3.00	75447	3963	5.25
Religare	6	2.50	109161	9913	9.10
Star Health	12	3.50	416111	57471	13.81

I.4.6.8 Rural and Social Sector Obligations of Stand-alone Health Insurers

During the FY 2017-18, all six stand-alone Health Insurers were compliant with their rural and social

sector obligations. The details of targets and achievements of these six insurers are provided in the Table I.92 & I.93.

TABLE I.93
COMPLIANCE OF STAND-ALONE HEALTH INSURERS WITH RESPECT TO
SOCIAL SECTOR OBLIGATIONS 2017-18

Sl. No.	Insurer	Age of the Insurer (as at the end of F.Y. 2017-18)	Target (as a percent of lives covered)	Total business procured in the preceding financial year (lives in lakh)	Number of lives covered under social sector (In lakh)	Achieved (percent)
1	Aditya Birla	1	0.50	2	0.59	28.58
2	Apollo Munich	10	5	42	2.50	6.00
3	Cigna TTK	4	1.50	4	0.11	2.68
4	Max Bupa	8	4.00	24	0.98	4.07
5	Religare Health	6	3.00	20	5	25.80
6	Star Health	12	5	92	14	15.78

I.4.7 FINANCIAL REPORTING AND ACTUARIAL STANDARDS

Appointed Actuary System

I.4.7.1 The Appointed Actuary system is in place for more than a decade in Indian Insurance Industry.

Every Insurer is required to appoint an actuary known as Appointed Actuary.

The Appointed Actuary is responsible for rendering actuarial advice to the management of the insurer, in particular in the areas of product design and pricing, insurance contract wording, investments and reinsurance; ensuring solvency of the company and complying with the Authority's directions from time to time.

The Appointed Actuary has access to all the information or documents in possession or under control of the insurer if such access is necessary

for the proper and effective performance of the functions and duties of the Appointed Actuary.

I.4.8 ANTI-MONEY LAUNDERING/ COUNTERING THE FINANCING OF TERRORISM (AML/CFT) PROGRAMME

AML/CFT GUIDELINES

I.4.8.1 Empowered by the Prevention of Money Laundering Act (PMLA) and the rules framed there under, the AML/CFT guidelines (the guidelines) to the insurance sector were first issued in March 2006. Since then the insurance sector has been working towards an effective AML/CFT regime in India. The guidelines emphasize the importance of the customer due diligence processes, reporting obligations and record keeping requirements as required under the PMLA.

I.4.8.2 Insurers have laid down systems and processes towards implementation of various

requirements under the broad oversight of their board through the audit committee. There is a regular review of the effectiveness of the systems through the insurer's internal audit/inspection departments. Compliance with the guidelines is also monitored by IRDAI through both on-site and off-site processes.

Cash Acceptance Threshold

I.4.8.3 The insurance sector is very similar to the banking sector in that both are vehicles and instrumentalities for encouraging savings amongst the people in the country. The insurance laws in the country also mandate that a certain proportion of every company's business must emanate from the rural sector. Given the vast number of villages in India, compared to which the spread of banks is limited, to remove the hindrances posed by the restrictions on acceptance of cash, the IRDAI had aligned the stipulation with that prevalent in the banking sector. This was also aimed at encouraging insurance companies to tap rural business effectively, consequently improving on insurance penetration and density.

I.4.8.4 The requirement was also in line with the CBDT notification S.O. 1214 (E) dated 26th May, 2011 amending Rule 114B of the Income-tax Rules, 1962, inserting clause (q) which requires every person to quote his permanent account number (PAN) in all documents pertaining to the transactions where there is a payment of an amount aggregating to fifty thousand rupees or more in a year as life insurance premium to an insurer as defined in clause (9) of section 2 of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938).

I.4.8.5 In order to have tighter controls as regards 'acceptance of premium in cash', the IRDAI has mandated stringent controls like the requirement of verification of the PAN number so obtained from the

customer. Insurers are also required to lay down proper mechanisms to check any kind of attempts to avoid disclosure of PAN details. In case of possible attempts to circumvent the requirements, insurers are directed to report the same as suspicious activity to Financial Intelligence Unit-India (FIU-IND).

AML/CFT guidelines applicable to General Insurance companies

I.4.8.6 Considering the fact that AML/CFT requirements applicable to general insurance companies differ from those applicable to life insurance companies, the guidelines have been modified to meet the nuances of typical characteristics of the general insurance business. Various related aspects were widely deliberated with all the general insurance companies through the General Insurance Council. A consolidated circular on various stipulations/requirements of AML/CFT framework, as applicable to general insurance companies, was issued in February 2013. Through this circular, insurers have been advised to apply the AML/CFT requirements based on their risk assessment of each of the product's profile. The earlier exemption given to standalone medical and health insurance policies now stands withdrawn.

Revision of AML/CFT Guidelines for Life Insurers

I.4.8.7 Pursuant to amendment of PML (Maintenance of Records) Rules, 2005 in 2013 by Central Government, IRDAI master circular on AML/CFT issued in 2010 for Life Insurers was revised in line with amendments. The revised draft master circular was circulated to Life Insurance Council, and FIU-IND for comments. Based on the comments received the draft master circular was finalized. The Master Circular was issued on 28th September, 2015.

International Cooperation/Information sharing

I.4.8.8 Post India's membership into the Financial Action Task Force (FATF) in June 2010, India has been working on the Action Plan committed to FATF Secretariat. IRDAI has accomplished various action points committed. Effective May 2013, IRDAI is a signatory to the Multilateral Memorandum of Understanding (MMOU) of International Association of Insurance Supervisors (IAIS) which provides an international platform for cooperation and sharing of information. Further, the IRDAI (Sharing of Confidential Information Concerning Domestic or Foreign Entity) Regulations, 2013 are in place which provides for the manner in which confidential information can be shared with other regulatory bodies.

Coordination with various agencies/ departments

I.4.8.9 IRDAI is in active coordination with various agencies/departments in ensuring effective implementation of AML/CFT regime in India and is part of the Working Group for National Risk Assessment (NRA) on AML/CFT constituted by the Department of Revenue. IRDAI is also part of the Core Working Group (CWG) constituted by the Department of Economic Affairs (FATF Cell) for implementation of revised recommendations of FATF.

I.4.8.10 In addition, IRDAI is also actively associated with the Eurasian Group on Combating Money Laundering and Financing of Terrorism (EAG), a FATF style regional body.

I.4.8.11 IRDAI has initiated regular interaction with the Financial Intelligence Unit-India (FIU-IND) and actively took part in the working group constituted

with industry representatives on finalization of report on the 'Red Flag Indicators for Insurance Sector'. IRDAI is also part of the Department of Financial Services initiative of building Central KYC Registry.

I.4.8.12 IRDAI and FIU-IND signed a Memorandum of Understanding (MoU) on Mutual Cooperation on 29th January 2014 as part of continued coordinated efforts in effective implementation of requirements of the Prevention of Money Laundering Act and the rules framed there under.

According to the MoU, IRDAI and FIU-IND will cooperate with each other in areas of mutual interest including the following:

- a) Sharing of intelligence and information available in their respective databases.
- b) Laying down procedure and manner in which the reporting entities report to FIU-IND under the PML (Maintenance of Records) Rules.
- c) Conducting outreach and training for reporting entities.
- d) Upgradation of AML/CFT skills reporting entities regulated by IRDAI.
- e) Assessment of Anti-Money laundering/ Countering the Financing of Terrorism (AML/ CFT) risks and vulnerabilities in the Insurance Sector.
- f) Identification of red flag indicators for Suspicious Transaction Reports (STRs) in the insurance sector.
- g) Supervising and monitoring the compliance of reporting entities with their obligations under PMLA.

- h) Compliance with each other's obligations under the relevant international standards.

Operationalization of Central KYC Records Registry

I.4.8.13 In order to facilitate Banks/Financial Institutions with KYC related information of customers so as to avoid multiplicity of undertaking KYC by Banks/Financial Institutions each time a customer avails any financial product/service, Hon'ble Finance Minister announced in the Union Budget 2012-13 that a Central Know Your Customer (KYC) depository will be developed to avoid multiplicity of registration of KYC data.

I.4.8.14 As per the 2015 amendment to PML (Maintenance of Records) Rules, 2005, every reporting entity shall within three days of the establishment of client based relationship file the electronic copy of the client's KYC records with the Central KYC Records Registry ("CKYCR").

I.4.8.15 IRDAI vide circular dated 12th July, 2016 advised insurers to upload the KYC records of individual policyholders to Central KYC Registry.

Guidelines for e-KYC

I.4.8.16 UIDAI issued Aadhaar (Authentication) Regulations, 2016 inter alia prescribing the procedure for e-KYC authentication of Aadhaar Number. Accordingly, IRDAI vide circular dated 31st August 2017, advised insurers to perform the verification of the client through "e-KYC authentication facility" provided by UIDAI.

Aadhaar and PAN Linkage

I.4.8.17 Central Government vide gazette notification dated 1st June 2017 notified the Prevention of

Money-laundering (Maintenance of Records) Second Amendment Rules, 2017 making Aadhaar and PAN/Form 60 mandatory for availing financial services including insurance and also for linking the existing policies with the same.

Accordingly, IRDAI vide circular dated 8th November 2017 advised all the insurers to implement them without awaiting further instructions.

Consequently, the central Government notified the PML (Maintenance of Record) (Seventh Amendment) Rules, 2017 on 12.12.2017 and has issued Gazette Notification on 13.12.2017. Accordingly, the date of submission of the Aadhaar Number and Permanent Account Number or Form 60 by the clients to the reporting entity was extended till 31st March, 2018 or six months from the date of commencement of account based relationship. The same was issued by IRDAI vide circular dated 18th Dec 2017.

Thereafter, Hon'ble Supreme Court of India in Writ Petition (Civil) No.494/2012 vide order dated 13.03.2018 extended the deadline of linking Aadhaar till the matter is finally heard and the judgment is pronounced. Accordingly, IRDAI has issued circular on 20th March 2018.

I.4.9 Crop Insurance

1.4.9.1 The Indian crop insurance market is dominated by government sponsored crop insurance schemes. Government Crop insurance program in India started with the introduction of Comprehensive Crop Insurance Scheme (CCIS) in 1985. CCIS was replaced by National Agricultural Insurance scheme (NAIS) in RABI 1999. NAIS was continued till 2015-16. Under both the schemes, NAIS and CCIS, administered premium rate was charged and Claim

liability beyond premium collected was shared by State and Central Governments.

In the meanwhile, Pilot Weather Based Crop Insurance Scheme (WBCIS) in Kharif 2007, Pilot Modified National Agricultural Insurance Scheme (MNAIS) in Rabi 2009-10 and Coconut Palm Insurance scheme (CPIS) in 2009-10 was launched. In 2013-14, WBCIS, MNAIS and CPIS was merged under the umbrella of National Crop Insurance Program (NCIP). National Agricultural Insurance Scheme (NAIS) was not part of NCIP and had to be replaced by NCIP from 2013-14. However, NAIS was continued till 2015-16. Under WBCIS and MNAIS, Actuarial premium was charged by the Insurer, farmer premium was subsidized and Claim liability was fully borne by the insurer.

Considering the learnings from existing and previous schemes and views from various stakeholders, NCIP/NAIS was reviewed and a relatively matured Scheme “Pradhan Mantri Fasal Bima Yojana (PMFBY)” was launched in 2016. From Kharif 2016, PMFBY replaced the erstwhile NAIS/MNAIS in NCIP. WBCIS component under NCIP was also reviewed and premium structure and administrative structure was made in line with PMFBY. This reviewed WBCIS component had been named as Restructured Weather based Crop Insurance Scheme (RWBCIS). Coconut Palm Insurance Scheme (CPIS), a component of NCIP, is being continued without any change.

For providing financial protection and comprehensive risk coverage of crop, asset, life and student safety to the farmer, Unified Package Insurance Scheme (UPIS) had also been launched on Pilot basis in 2016.

I.4.9.2 Pradhan Mantri Fasal Bima Yojna (PMFBY)

Pradhan Mantri Fasal Bima Yojana (PMFBY), is primarily an Area Yield Index based scheme, where losses (in reference to Pre-Notified Threshold Yield) for a notified area are determined based on requisite number of sample Crop Cutting Experiments (CCEs) under the General Crop Estimation Survey (GCES). However, to reduce the basis risk (i.e. mismatch in farmer expectations and payment from scheme) under the PMFBY, localized losses (due to hailstorm, Landslide & Inundation) and Post-Harvest losses (due to Cyclone/Cyclonic Rains & Unseasonal Rains) are assessed on Individual farm level survey basis. PMFBY also protects farmers in the event of the ‘Insured area being prevented from sowing/ planting’ due to deficit rainfall or adverse seasonal conditions. To provide immediate relief to the insured farmers in case of mid-season adversaries causing expected yield to be less than 50% of Threshold yield., PMFBY provides for On-Account partial payment (up to 25% of likely claims) without waiting for final yield data.

The PMFBY mandates compulsory coverage for all loanee farmers and non-loanee farmers are also encouraged as well. The scheme is open to all food & oilseeds crops and annual commercial/ horticultural crops for which past yield data is available and for which requisite number of Crop Cutting Experiments (CCEs) are conducted as part of the General Crop Estimation Survey (GCES). The unit of insurance is Village/Gram Panchayat for major crops; and for other crops the unit of size may be above this level.

Sum insured per hectare under PMFBY is equal to the Scale of Finance, which is usually equivalent to the production cost. PMFBY is market led when it

comes to discovery of premium rates. While the Insurance companies charge the Actuarial Priced Premium Rate (APR), farmer has to pay a maximum 2% for Kharif and 1.5 % for Rabi crops and 5 % for commercial/horticultural crops.

The difference between actuarial premium rate and the rate of Insurance charges payable by farmers shall be treated as Rate of Normal Premium Subsidy, which shall be shared equally by the Centre and State Government. However, the State/ UT Governments are free to extend additional subsidy over and above the stipulated subsidy from its budget.

I.4.9.3 Restructured Weather Based Crop Insurance Scheme (RWBCIS)

Restructured Weather Based Crop Insurance Scheme (RWBCIS) is primarily envisaged as a scheme for those crops for which historical yield data is not available or the yield estimation process does not exist, but are also exposed to climatic risks and production loss.

Restructured Weather Based Crop Insurance Scheme is Area Weather Indexed based Scheme,

wherein deemed losses (In reference to notified Payout-structure) for notified areas are determined based on weather data from a notified Reference Weather Station (RWS). Hailstorm / cloud-burst may also be covered as Add-on/Index-Plus products for those farmers who have already taken normal coverage under WBCIS. Losses of add-on covers are assessed on individual farm level.

Similar to PMFBY, RWBCIS is a compulsory coverage for all loanee farmers and optional for non-loanee farmers. Under RWBCIS, Sum Insured (SI) is based on the 'Scale of finance' as decided by the District Level Technical Committee (DLTC). If the scale of finance is not declared by DLTC the sum insured will be broadly based on the cost of cultivation of the crops and will be decided by State Government.

Similar to PMFBY, RWBCIS is market led when it comes to discovery of premium rates. Here again, the Insurance companies charge the Actuarial Priced Premium Rate (APR), farmer has to pay just 2% for Kharif and 1.5 percent for Rabi crops and 5 % for commercial/horticultural crops.

TABLE I.94
RATE OF INSURANCE PREMIUM UNDER PMFBY & RWBCIS

Season	Crops	Maximum Premium Payable by farmers (% of sum insured)
Kharif	Food grains & Oilseeds crops	2.0% of SI or Actuarial rate, whichever is less
Rabi	Food grains & Oilseeds crops	1.5% of SI or Actuarial rate, whichever is less
Kharif & Rabi	Annual Commercial/ Annual Horticultural	5% of SI or Actuarial rate, whichever is less

I.4.9.4 Coconut Palm Insurance Scheme

CPIS covers total loss of palm on account of happening of perils insured leading to death of insured palm or it is becoming unproductive. The scheme is available for all Individual farmers/ planters / growers offering at least 5 healthy 'nut' bearing palms of all varieties i.e. Tall (in age range of 7 to 60 year), Dwarf and Hybrids (in age range of

4 to 60 year), grown as mono or intercropped, on bunds, farms or homestead in contiguous area / plot.

The Sum Insured and premium under Coconut Palm Insurance, under different age groups are as follows:

Coconut Palm age in years	Sum insured per palm (₹)	Premium per plant/ year (₹)
4th -- 15th	900	9.00
16th-- 60th	1750	14.00

TABLE I.95
CROP INSURANCE DURING FINANCIAL YEAR 2017-18 AS ON 31-03-2018

(Amount in ₹ Lakhs)

No.	Company	PMFBY				RWBCIS				Total Crop Insurance Business (PMFBY + RWBCIS + Others)			
		No of Farmers Covered	Gross Written Premium	Claim Reported		No of Farmers Covered	Gross Written Premium	Claim Reported		No of Farmers Covered	Gross Written Premium	Claim Reported	
				Amount	No of beneficiaries			Amount	No of beneficiaries			Amount	No of beneficiaries
1	AIC	15908307	767194	1063055	8928598	200425	21826	44042	178491	16123906	789339	1233939	14201166
2	Bajaj Allianz	3195195	170481	39211	118103	43439	13052	75642	400102	3238634	183535	114852	518205
3	Bharti Axa	871576	37946	9176	48456	0	0	0	0	871576	37946	9176	48456
4	Cholamandalam MS	862960	37282	13927	201830	58698	12434	2585	335015	921658	49716	16512	536845
5	Future Generali India	0	(137)	6436	36696	0	0	0	0	0	(137)	6436	36696
6	HDFC Ergo	1992514	92877	150717	993439	372699	127257	26481	374930	2364942	220131	177234	1374816
7	ICICI Lombard	2139078	236927	123244	869287	2852	65	242	6343	2163575	237106	138206	1870649
8	IFFCO Tokio	2158269	91267	165233	556470	198363	16462	1795	265	2433267	107861	186304	1358825
9	The New India Assurance #	2907094	178449	121825	354601	0	0	0	0	2907094	178449	121825	354601
10	National Insurance	3613124	135416	117550	1110346	78786	8343	14198	71923	3691910	143760	131748	1182269
11	The Oriental Insurance \$	2104052	82522	113207	645637	0	0	0	0	2104052	82522	113207	645637
12	Reliance	3005156	93428	24431	452332	44742	24692	11520	82411	3049898	118114	47596	1784102
13	Royal Sundaram	6557	189	1	35	0	0	0	0	6557	189	1	35
14	SBI General	705008	51209	6668	36007	164553	18821	3202	48878	869561	70030	9871	84885
15	Shriram General \$	0	(2723)	12739	315468	2432	319	3472	17335	2432	(2403)	16211	332803
16	Tata AIG	1380718	41569	30799	210721	168	7	3684	87665	1380886	41576	34482	298386
17	United Insurance *	3005825	147040	147346	2647401	25770	0	1599	12295	3031595	147040	148945	2659696
18	Universal Sampo	2154521	112542	78807	242306	0	0	19702	0	2334563	124385	98509	258369
	Total	46009954	2273479	2224370	17767733	1192927	243278	208164	1615653	47496106	2529159	2605054	27546441

Notes: *Gross Written Premium (GWP) of PMFBY also includes RWBCIS premium for Telangana Kharif 2017. PMFBY & RWBCIS bifurcation being reconciled on portal as on 31-03-2018.

No of beneficiaries include only those beneficiaries to whom Claims have been paid during 2017-18.

\$ No of farmers covered, No. of Beneficiaries are provisional.

Negative GWP due to reversal of entries (No business underwritten in 2017-18 and reversal pertains to 2016-17 business)

RWBCIS: Total No. of beneficiaries exceeds No. of farmers covered - due to claim payments pertaining to previous years made in 2017-18

The scheme is administered by Coconut Development Board (CDB). On premium, 50% subsidy is paid by the Coconut Development Board (CDB) and 25% by State Government concerned and balance 25% of the premium is paid by farmer / grower. In case, the State government does not agree to bear 25% share of premium, farmers / growers have to pay 50% of premium, if interested in insurance scheme. Currently, Agriculture Insurance Company of India Limited is the sole implementing agency of the scheme.

I.4.9.5 Unified Package Insurance Scheme (UPIS)

The objective of UPIS is to provide various micro-insurance products to the farmers under one umbrella and make it convenient for them to buy insurance variants (PMFBY, PMJJBY, PMSBY, House & Contents Insurance, Student Safety Insurance, Agriculture Tractor Insurance, Agriculture Pump-set Insurance) as per the identified requirement at highly competitive premium rates. UPIS has total 7 sections, out of which PMFBY is a mandatory and 2 other sections have to be opted for mandatorily.

I.4.10 Micro Insurance

I.4.10.1 In order to facilitate penetration of insurance to the lower income segments of population, IRDAI had notified the micro insurance regulations in 2005. They provide a platform to distribute insurance products, which are affordable to the rural and urban poor and to enable micro insurance to play its role in financial inclusion.

I.4.10.2 The main thrust of micro insurance regulations is protection of low income people with affordable insurance products to help cope with and recover from common risks with standardized

popular insurance products adhering to certain levels of cover, premium and benefit standards. These regulations allow Non-Government Organizations (NGOs) and Self Help Groups (SHGs) to act as agents to insurance companies in marketing the micro insurance products and also allow both life and general insurers to promote combi-micro insurance products (combination of different lines of business).

I.4.10.3 The Authority undertook the review of the Micro Insurance Regulations, 2005 comprehensively. In this connection, the Authority has notified the amended regulations on 13th March 2015 wherein it has permitted several more entities like District Co-operative Banks, Regional Rural Banks including Business Correspondents of Scheduled Commercial Banks to be appointed as Micro Insurance agents facilitating better penetration of Micro Insurance business and included additional policyholder protection measures.

Life Insurance Sector

I.4.10.4 While the individual new business under the micro insurance segment for the year 2017-18 stood at 8.39 lakh new policies with a premium of ₹47.04 Crore, the lives covered under group business were 5.89 crore with a premium of ₹1386.37 crores. LIC contributed to the business procured in this portfolio by garnering 5.65 lakh individual policies and ₹17.87 crore of new business premium and in group insurance 3.73 Crore lives with ₹631.85 crore premium. The private sector contributed the remaining 2.74 lacs policies and ₹29.17 crore premium in individual business and 2.16 crore lives and ₹754.52 crore premium under group micro business.

I.4.10.5 The number of micro insurance agents as at 31st March 2018 stood at 52907; of which 19183 agents pertained to the LIC and the remaining 33724 represented the private sector life insurers. Out of the total 52,907 MI agents of Life insurance industry, NGOs form 12.7%, Self Help Groups (SHGs) form 0.7%, Micro Finance Institutions (MFIs) form 0.6%, Business Correspondents (BCs) form 0.2% and

other MI Agents form 85.8%. 38 micro insurance products of 17 life insurers were available in the market for sale as at 31.03.2018. Of these 38 products, 23 are Individual products and the remaining 15 were Group products.

TABLE 1.96
NEW BUSINESS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO 2017-18

(Premium in ₹ lakh)

Insurer	Individual		Group		
	Policies	Premium	Schemes	Premium	Lives covered
Private Total	274470	2917.02	968	75452.04	21586921
LIC of India	564541	1786.808	892	63184.98	37316017
Industry Total	839011	4703.83	1860	138637.02	58902938

Note: New business premium includes first year premium and single premium.

TABLE I.97
DETAILS OF MICRO INSURANCE AGENTS OF LIFE INSURERS 2017-18

Insurer	As on 1 st April, 2017	Additions	Deletions	As on 31 st March, 2018
Private Total	16422	17928	626	33724
LIC of India	19301	1601	1719	19183
Industry Total	35723	19529	2345	52907

TABLE I.98
DETAILS OF MICRO INSURANCE AGENTS OF LIFE INSURERS 2017-18

Agents	Private Total	LIC	Industry Total
Micro Insurance Agents Total	33724	19183	52907
NGO's	126	6587	6713
SHG's	20	338	358
MFI's	26	294	320
Business Correspondents (BCs)	22	91	113
Other MI Agents	33530	11873	45403

TABLE I.99
INDIVIDUAL DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO 2017-18

(Benefit Amount in ₹ Lakh)

Life Insurer	Total Claims		Claims paid		Claims repudiated / rejected		Claims Unclaimed		Claims pending at end of year	
	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount
Private Total	2925 100%	271.60 100%	2909 99.45%	260.41 95.88%	14 0.48%	10.59 3.90%	1 0.03%	0.17 0.06%	1 0.03%	0.43 0.16%
LIC of India	7353 100%	1324.68 100%	7228 98.30%	1304.15 98.45%	108 1.47%	12.54 0.95%	0	0.00	17 0.23%	7.99 0.60%
Industry Total	10278 100%	1596.29 100%	10137 98.63%	1564.56 98.01%	122 1.19%	23.14 1.45%	1 0.01%	0.17 0.01%	18 0.18%	8.42 0.53%

Note: The percentages indicate the share of the respective claims to total claims.

TABLE I.100
GROUP DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO 2017-18

(Benefit Amount in ₹ lakh)

Life Insurer	Total Claims		Claims paid		Claims repudiated / rejected		Claims Unclaimed		Claims pending at end of year	
	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount
Private Total	61934 100%	15914.88 100%	61682 99.59%	15844.67 99.56%	154 0.25%	41.90 0.26%	0 -	0.00 -	98 0.16%	28.31 0.18%
LIC of India	155615 100%	97657.34 100%	155602 99.99%	97652.54 100.00%	13 0.01%	4.80 0.00%	0 -	0.00 -	0 -	0.00 0.00%
Industry Total	217549 100%	113572.22 100%	217284 99.88%	113497.21 99.93%	167 0.08%	46.70 0.04%	0 -	0.00 -	98 0.05%	28.31 0.02%

Note: The percentages indicate the share of the respective claims to total claims.

TABLE I.101
**DURATION - WISE DEATH CLAIMS SETTLED UNDER MICRO INSURANCE
INDIVIDUAL CATEGORY 2017-18**

(No. of policies)

Life Insurer	Duration					
	Within 30 Days	31 to 90 Days	91 to 180 Days	181 Days to 1 Year	More than 1 Year	Total Claims Settled
Private Total	2831 97.32%	63 2.17%	15 0.52%	0 0.00%	0 0.00%	2909 100.00%
LIC of India	7104 98.28%	95 1.31%	6 0.08%	9 0.12%	14 0.19%	7228 100.00%
Industry Total	9935 98.01%	158 1.56%	21 0.21%	9 0.09%	14 0.14%	10137 100.00%

Note: The percentages indicate the share of the respective claims to the total claims settled.

TABLE I.102
DURATION - WISE DEATH CLAIMS SETTLED UNDER MICRO INSURANCE
GROUP CATEGORY 2017-18

(No. of lives)

Life Insurer	Duration					
	Within 30 Days of Intimation	31 to 90 Days	91 to 180 Days	181 Days to 1 Year	More than 1 Year	Total Claims Settled
Private Total	57060 92.51%	4535 7.35%	83 0.13%	2 0.00%	2 0.00%	61682 100.00%
LIC of India	154805 99.49%	797 0.51%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	155602 100.00%
Industry Total	211865 97.51%	5332 2.45%	83 0.04%	2 0.00%	2 0.00%	217284 100.00%

Note: The percentages indicate the share of the respective claims to the total claims

Micro Insurance - General Insurance Sector

I.4.10.6 Micro Insurance refers to insurance provided through Micro Insurance products. General Micro Insurance Products cover health insurance, cover for belongings, such as, hut, livestock or tools or instruments, personal accident, either on individual or group basis with a maximum amount of cover of Rupees one lakh and for a period of one year

I.4.10.7 The Authority, in order to propagate micro insurance in various segments, has expanded the categories of entities or individuals who may be appointed as Micro Insurance Agents which include Non-Government Organizations (NGO), Self-Help Groups (SHG), Micro-Finance Institutions (MFI), RBI regulated NBFC-MFIs, District Cooperative Banks, Regional Rural Banks, Urban Co-operative Banks, Business Correspondents (BCs), Primary Agricultural Cooperative Societies (PACs) and other Cooperative Societies.

I.4.10.8 There are around ninety-one products (e.g., Cattle Micro Insurance Policy, Kisan Agriculture Pumpset Micro Insurance Policy, Janata Personal Accident Sukshma Bima Policy, Silkworm Sukshma Bima Policy, Sheep & Goat Micro Insurance Policy,

Sampoorna Griha Suraksha Policy etc.) offered by the registered general insurance companies targeting low income segment of the population. The Authority has permitted Prime Minister Fasal Bima Yojana (PMFBY) covering non-loanee farmers, to be solicited and marketed by Micro Insurance Agents under IRDAI (Micro Insurance) Regulations, 2015.

Further, general insurance policies issued to Micro, Small and Medium Enterprises as classified in MSMED Act, 2006 under various lines of general insurance business will also qualify as general Micro Insurance business up to ₹10,000 premium per annum per MSM enterprise.

I.4.10.9 Micro insurance being a low price-high volume business, its success and sustainability depends mainly on keeping the transaction costs down. Section 32B and 32C of the Insurance Act, 1938 and IRDAI (Obligations of insurers of Rural and Social sectors) 2015, stipulate obligations to insurers in respect of rural and social sector, which have also contributed substantially to the development and promotion of micro insurance products in India.

Total number of general insurance policies issued by Micro Insurance Agents in the year 2017-18 are as follows:

Channel	Private*	Public	Total
Micro-Insurance	2098	99507	101605

* Does not include Micro Insurance policies issued by Standalone health insurers

I.4.11 DIRECTIONS, ORDERS AND REGULATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY

I.4.11.1 The Authority issued a number of circulars, directions and orders during 2017-18. The list of all such circulars, directions and orders which were issued from 1st April, 2017 to 31st March, 2018 are placed at Annexure No. 8. In addition, the details of all regulations notified by the Authority till 31st March, 2018 are placed at Annexure No. 9.

1.4.12 Right to Information (RTI) Act, 2005

1.4.12.1 During the year 2017-18, the Authority designated the officers shown in Table 1.103 below, as the Central Public Information Officers (CPIOs) in terms of Section 5(1) of the RTI Act, 2005.

1.4.12.2 During the same period, Mr. Deepak Khanna, DGM was designated as Central Assistant Public Information Officer for its Delhi Office and Shri Vikas Rane, Assistant Manager, designated as Central Assistant Public Information Officers for its Mumbai Office in terms of Section 5(2) of the RTI Act, 2005 to discharge the functions assigned in terms of the said section of the RTI Act 2005.

Further, during the same period, Mr. A. Ramana Rao, General Manager and Mr. Suresh Mathur, Executive Director were designated as First Appellate Authorities in terms of Section 19(1) of the RTI Act, 2005 to discharge the functions assigned in terms of the said Section of the RTI Act, 2005.

TABLE I.103
LIST OF CENTRAL PUBLIC INFORMATION OFFICERS

Sl. No.	Name and Designation of the CPIO (Shri/Smt./Ms.)	Department
1	M. Pulla Rao, ED (Gen.)	Accounts, Administration, Buildings, Internal Audit, Corporate Services, Human Resources & Official Language Implementation
2	S.P. Chakraborty, GM	Actuarial
3	T.S. Naik, GM	Agency Distribution & Consumer Affairs
4	J. Anita, DGM	Communication Wing (Till 27.08.2017)
	K.G.P.L. Rama Devi, GM	Communication Wing and IMF (W.e.f 28.08.2017)
5	P.K. Maiti, GM	Enforcement
	Mamta Suri, CGM	F & A (Life & Non-life) (Till 27.08.2017)
6	A. Ramana Rao, GM	F & A (Life) (W.e.f 28.08.2017)
	R.K. Sharma, GM	F & A (Non-Life) (W.e.f 28.08.2017)
7	D.V.S. Ramesh, GM	Health
8	S.N. Jayasimhan, GM	Investment
9	A.R. Nithyanantham, CGM	Information Technology
10	J. Meenakumari, CGM	Inspection
11	Randip Singh Jagpal, CGM	Intermediaries – Brokers
12	Marimuthu P, AM	Intermediaries – Surveyors, IMF & Adjudication (Till 27.08.2017)
	Nimisha Srivastava, DGM	Intermediaries – Surveyors (W.e.f 28.08.2017)
13	Marimuthu P, AM	Adjudication
14	H. Ananthakrishnan, CGM	Legal
15	V. Jayanth Kumar, CGM	Life
16	Yegna Priya Bharat, CGM	Non-Life
17	N.M. Behera, DGM	Re-insurance
18	A. Venkateswara Rao, GM	Setoral Development & Vigilance

PART- II

REVIEW OF WORKING AND OPERATIONS

II.1 Regulation of Insurance and Reinsurance Companies

During the year under review, the Authority has brought out significant changes in the regulatory stipulations for the purpose of orderly growth of the insurance sector. The important regulatory changes include:

II.1.1 IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017

Subsequent to the amendment Insurance Laws (Amendment) Act, 2015, the Authority has notified IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017

Some important improvements brought in by IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017:

- Applicability of Regulations extended to Micro Insurance Agents, IMF, Web Aggregators and Insurance Repositories.
- New terms viz. prospect, complaint, complainant, distribution channels are defined to bring in clarity.
- These Regulations prescribe that all insurers shall have in place a Board approved policy to
 - Enhancing Insurance Awareness
 - Defining service parameters
 - Laying down procedure for expeditious resolution of complaints
 - To take steps to prevent mis-selling and unfair business practices.
 - To ensure proper information flow to prospects

• Point of Sale provisions:

- The Insurers shall ensure, that a sale executed over distance-marketing modes such as Internet, SMS, Tele Marketing, interactive electronic media etc., shall be undertaken by authorized and qualified sales persons.
- It is mandatory that the consent of the prospect be obtained before canvassing.
- Care should be exercised to ensure that the prospect contacted has clarity as to the identity of the insurer, the distribution channel, the product, benefits and conditions of offer etc. The canvassing so made shall not involve compulsion, inconvenience or nuisance of any kind to the prospect.
- If a prospect depends on the advice of sales person, such sales person shall advise him dispassionately.

• Proposal for Insurance

- A proposal for grant of a cover, either for life business or for general business, must be evidenced by a written or electronic document.
- In filling the form of proposal certain provisions related to indisputability and nomination are mandatorily to be explained to the prospect.
- Insurer shall process proposals within 15 days and refund outstanding proposal deposit if any, immediately after underwriting decision failing which they are liable to pay penal interest.

- **Matters to be stated in policies and other provisos:**

- Matters to be stated in Life insurance policies, General Insurance policies and Health Insurance policies are elaborated.
- Insurers to mention name and contact details of the sales person in the policy document.
- Life Insurers to inform about free look cancellation provision
- Every insurer shall keep the insured informed on the requirements to be fulfilled regarding lodging of a claim and the procedures to be followed by him so as to settle claim early

- **Claim Procedures in Life, General and Health Insurance Policies:**

- Claims procedures in respect of life, general and health insurance policies are updated and timelines for conducting investigation, settlements of claims are revised so as to ensure that claims are processed efficiently and with speed.
- The insurers to settle claims as per the stipulated time limits. In case of delay, the insurers are liable to pay penal interest from the date of receipt of last necessary document from the claimant.

- **General Principles:**

A revised general principles provision is included which reads as follows:

Every life insurer shall inform policyholders whose participating policies are in force, at least once in a year, the bonus accrued to their policies or the value of their ULIP policies as the case may be, through a letter/e-mail/any other electronic mode.

- **Grievance Redressal Procedure**

- Every insurer shall have in place proper procedures and effective mechanism to

address grievances of policyholders efficiently and with speed. Every insurer shall appoint a Grievance Redressal Officer at corporate level.

- Every other office of the insurer shall also have a designated Grievance Redressal Officer who shall be head of that office.
- Every insurer shall have in place system including IT systems and a procedure for receiving, registering and disposing of grievances in each of its offices.
- All insurers shall necessarily form part of the Integrated Grievance Management System (IGMS) put in place by the Authority to facilitate the policyholder to register/ track his complaint on-line.

II.1.2 IRDAI (Appointed Actuary) Regulations, 2017

The Authority notified IRDAI (Appointed Actuary) Regulations, 2017 on 15/5/2017 which has superseded the then existing IRDA (Appointed Actuary) regulations, 2000. The key changes to these regulations include:

- a. changes to duties and obligations of Appointed Actuary (such as coordination of the calculation of mathematical reserves, to assess the sufficiency and quality of the data used in the calculation of mathematical reserves, ensuring the appropriateness of the methodologies and underlying models used, as well as the assumptions made in the calculation of mathematical reserves etc.);
- b. Introduction of post fellowship experience in annual statutory valuation;
- c. Introduction of business continuance clause where no insurer/reinsurer shall carry on the business of insurance/reinsurance without an Appointed Actuary for a period exceeding one year and;

- d. transitory provisions where the Chairperson of the Authority may issue guidelines from time to time to deal with specific situations (for ex., insurers are not able to appoint Actuaries) so that the statutory works are not hampered.

II.1.3. IRDAI (Insurance Brokers) Regulations, 2018

During the year under review, the Authority has brought out IRDAI (Insurance Brokers) Regulations, 2018, which have superseded IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2013. The new regulations brought significant changes in the regulatory stipulations to supervise and monitor insurance broker as an insurance intermediary. The salient features of the regulations are as under:

- Modification of definition of direct/reinsurance/composite broker.
- Replacement of the word “license” with words “certificate of registration”.
- Definition of “Broker Qualified Person”, “Fee” and “Risk Management” is introduced.
- Professional Indemnity insurance coverage limits changed.
- IT infrastructure made one of the factors for consideration of application.
- Broker Qualified person to be trained and pass exam and have certificate based on Aadhaar number from NIA, Pune or any other body that may be recognized by the Authority.
- Minimum paid up capital/contribution – Direct broker: ₹75 lakhs, Reinsurance broker: ₹4 crores and Composite broker: ₹5 crores.
- Concept of promoter and investor introduced.
- Cooling off period of one year on rejection or withdrawal of application. It is 2 years in case foreign investor exits the venture.
- A person can be a promoter only in one Insurance broking company.
- An investor can hold up to 25% equity stake in multiple broking companies.
- The total capital holding of all investors taken together cannot exceed 25% in the broking company
- Tagging of policies sold by Insurance broker to Broker Qualified Person and POS to check mis-selling.
- Increase in FDI based on Central Government notification.
- Manner of calculation of equity capital held by foreign investors specified.
- Compliance to Indian owned and Indian control laid down.
- Prior approval of the Authority required:
 - a. where after the transfer the total paid up equity holding or contribution of the transferee in the shares of the broker is likely to exceed 20% of their paid up capital or contribution;
 - b. Where the nominal value of shares intended to be transferred by an individual, firm, group under the same management jointly or severally exceeds 10% of the paid-up capital or contribution.
- No change in net worth and deposit requirements.
- Limit for claims consultancy increased to ₹10 crores.
- Introduction of Board approved policy for comparison and distribution of insurance products.
- Co-broking allowed based on written consent of client and on the basis of agreement. No co-broking for retail clients.
- CEO & CFO of Insurers and CEO & CFO of Insurance broker to submit an annual certificate on exception basis in case they pay remuneration and other payments in excess of stipulated limits.

- Regulatory framework for outsourcing of activities of insurance broker.
- Business Analytics Project (BAP) filings made mandatory.
- Regulatory framework for Amalgamation and merger & acquisition and transfer of business.
- No payment of annual fees. Upfront fee for a period of 3 years i.e., for the validity period of Certificate of Registration is introduced for administrative convenience.
- Outsourcing of non-core activities by insurance brokers introduced.
- Obligations of insurers and brokers within the same group who hold respective registrations have been specified.
- Online Sales, Tele-Marketing and Distance Marketing to be in accordance with Insurance Web Aggregator Regulations and Guidelines on Insurance e-commerce.
- Outsourcing of only tele-calling to the extent allowed to web aggregator proposed in order to maintain parity in tele-marketing and distance marketing space.
- Foreign to foreign reinsurance business for reinsurance/ composite broker allowed.
- Principal Officer, Broker Qualified Person and PoS to have certificate based on aadhaar number in order to develop a common database for all intermediaries.

II.1.4 IRDAI (Insurance Web Aggregators) Regulations, 2017.

The Authority has notified the IRDAI (Insurance Web Aggregators) Regulations, 2017 superseding the existing regulations. These regulations were approved by the Authority and gazette notification was issued on 13th April 2017

Some of the salient features of the regulations are as under:

- The definition of Authorized verifier included in the regulations and the word license is replaced with the words Certificate of Registration in line with Act requirements.
- The minimum paid-up capital and net worth is increased to ₹25 lakhs from ₹10 lakhs.
- The order rejecting the application for certificate/renewal of registration shall be communicated to the applicant within 30 days of such rejection in writing stating the grounds of rejection.
- The applicant can appeal to the Securities Appellate Authority against the order of the Authority as per the provisions of the Act.
- The FDI limit is increased from 26% to 49% and manner of calculating the equity capital held by foreign investor in the web aggregator defined on lines with Indian insurance companies.
- The share of the web aggregator not to be pledged and to remain unencumbered and prior approval of the authority is required where after the transfer the total paid up equity holding or contribution of the transferee in the shares of the web aggregator is likely to exceed 5% of their paid up capital or contribution.
- Criteria for renewal of certificate of registration is defined in Chapter III by replacing the annual fees with one-time renewal fee of ₹25,000 for 3 years.
- Web Aggregators to have a board approved policy on the manner of soliciting and servicing insurance products and requirement of Professional Indemnity policy is elaborated.

- The certificate of compliance to be submitted by the Principal Officer to the Authority at the end of every financial year.
 - Web Aggregators shall enlist the only those insurers that are granted certificate of registration by the Authority.
 - Tele-callers replaced by Authorized verifiers to sell policies through tele-marketing channel and roles of Authorized verifier defined.
 - No charges shall be paid for transmission of leads by the Insurance Web Aggregator to the Insurer.
 - Leads which are converted into sale of insurance policies will entitle the Insurance Web Aggregator to earn remuneration as applicable to insurance intermediaries.
 - A flat fee of not exceeding Fifty thousand per year towards each product displayed by the Insurance Web Aggregator in the comparison charts of its web site subject to an overall ceiling as specified under the rewards portion specified in the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Payment of Commission or Remuneration or reward to insurance agents and insurance intermediaries) Regulations, 2016 issued by Authority.
 - Insurance Web Aggregator can undertake Outsourcing functions to provide 'Insurance Services' as in Form U (Insurance outsourcing services that can be undertaken by Insurance Web Aggregators) of Schedule VII of these regulations in respect of policies procured through them. In such instances, the insurer may pay the Insurance Web Aggregators, reasonable service charges at mutually agreed rates fixed in the service agreements with the Insurance Web Aggregators.
 - Process and procedures for voluntary surrender of certificate defined in the regulation.
- II.1.5 IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) (First Amendment) Regulations, 2017**
- IRDAI notified IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) (First Amendment) Regulations, 2017 on 5th May 2017. Following are the key amendments:
1. Schedule – I, Annexure 1 on Qualification criteria amended mainly to specify that the technical degree and diploma should be obtained from
 - a. AICTE approved Institutions or
 - b. Universities recognized by University Grants Commission or
 - c. Institutions of national importance recognized by Ministry of Human Resources Development (MHRD)
 2. Regulation 3(8) (c) is introduced to specify that after enrolment as trainee surveyor, an applicant is required to apply for license after completion of training and exams within 5 years from the date of enrolment.
 3. Regulation 6(3)(a)(v) was amended to address the concern of practicing surveyors on qualification requirements. The categorization letter issued by the Authority stating eligible departments in accordance with categorization made vide IRDA/Order/SLA/30/3/2002 dated 30th March 2002 can be deemed as proof of qualification.
 4. Regulation 17(3) is amended to specify that a licensed surveyor who provides training should have held a valid license to act as surveyor and loss assessor in that particular department for last 8 years.

5. Authority prescribed format for submission of Half-yearly report as per the Form-IRDAI-19 under Schedule II of these regulations as under within 45 days from the end of the half year under Regulation 21(4).

II.1.6 IRDAI (Payment of commission, remuneration or reward to insurance agent or insurance intermediaries) (First Amendment) Regulations, 2016

The Authority undertook the first amendment to the IRDAI (Payment of commission, remuneration or reward to insurance agent or insurance intermediaries) Regulations, 2016 in April, 2017. Regulations 5(f) was replaced to read as under:

“The maximum rate of commission or remuneration payable by an insurer shall not exceed either: -

- i) The maximum specified by these regulations; or
- ii) Any other rate of commission or remuneration approved by the Authority under any other Regulations or guidelines
- iii) whichever is lower.”

The Authority also replaced the word “corporate” by the word “commercial” In Schedule – III, General Insurance (Other than motor) – Reg. 5(d) and Table

III – General and Stand Alone Health Insurance (as applicable)

II.1.7 IRDAI's (Payment of commission, remuneration or reward to insurance agent or insurance intermediaries) (Second Amendment) Regulations, 2016

IRDAI notified IRDAI's (Payment of commission, remuneration or reward to insurance agent or insurance intermediaries) (Second Amendment) Regulations, 2016 on 30th October 2017. Following are the key amendments:

The maximum commission or remuneration as a percentage of premium that is allowed for health insurance by general insurers or stand-alone health insurers is as under:

S. No.	Line of business	Maximum Commission/ remuneration payable to insurance agents/ insurance intermediaries
5	Health – Govt Scheme	As specified in the Government Scheme/ Notification else as per Health – Group (Employer-Employee only) – Annual segment

The maximum commission or remuneration as a percentage of premium that is allowed for general insurance (motor) is as under:

S. No.	Line of business	Maximum Commission/ remuneration payable to insurance agents/ insurance intermediaries			
		Motor (Comprehensive)*		Motor (Stand-alone TP)	
		Other than 2-wheeler	2-wheeler	Other than 2-wheeler	2-wheeler
1	Certificate of registration – 1st to 3rd year	15% (OD portion) + (Nil - TP portion)	17.5% (OD portion) + (Nil - TP portion)	2.5%	2.5%
2	Certificate of registration – 4th year onwards	15% (OD portion + 2.5% (TP portion)	17.5% (OD portion + 2.5% TP portion)	2.5%	2.5%

II.1.8 Revised guidelines on insurance repositories and electronic issuance of insurance policies dated 29th May, 2015 and guidelines on insurance e-commerce dated 9th March, 2017 (The Circular issued on 7th September, 2017)

The Authority as part of its developmental mandate and to reach out to the policyholders in a cost efficient manner has taken number of steps. This includes issuing revised guidelines on insurance repositories, insurance e-commerce, issuance of electronic insurance policies, maintenance of electronic records, etc.

1. Electronic Signature – The Authority in order to facilitate opening of e-insurance account through online/ electronic means, the Authority permits validation by 'One Time Password' for eIA opening as an alternative to e-signature.
2. One time Password (OTP) based eKYC -the Authority substitutes the clause 22(d)(xi) of the revised guidelines on insurance repositories and electronic issuance of insurance policies dated 29.05.2015 for opening of an eIA;

Compliance to the KYC/ AML guidelines issued by the Authority can be undertaken by any of the following facilities:

- a. e-KYC facility offered by UIDAI as given in Authority's circular no. IRDN SDD/ CIR/ MISC/ 204/ 08/ 2017 dated 31st August, 2017.
- b. valid KYC documents permitted under Authority's circular no. IRDN SDD/ GDU CIR/ 175/ 09/ Oct/ 2015 dated 28th September, 2015 or by any other circular issued by the Authority from time to time.

- c. any other facility recognized by the Authority'
3. Email id / Mobile Number for Opening of eIA (electronic Insurance Account) - the Authority allows opening of eIA (electronic Insurance Account) on the basis of either email id or mobile number with only one OTP being sent to email id/ mobile number.

II.1.9 IRDAI (Investment by Private Equity Funds in Indian Insurance Companies) Guidelines, 2017

The Authority has issued IRDAI (Investment by Private Equity Funds in Indian Insurance Companies) Guidelines, 2017 specifying the following:

- These Guidelines are applicable to unlisted insurance companies and to the Private Equity Fund who have invested in the unlisted insurance companies either as investor or as promoter.
- Private Equity Fund may invest directly in the insurance company in capacity of investor subject to compliance of certain conditions such as:
- The Fund shall not hold shares in an insurance company exceeding ten percent of the paid up equity share capital of insurance company;
- All Indian investors including the investment by the Private Equity Fund/s jointly shall not hold more than twenty-five percent of paid up equity share capital of the insurance company.
- A Private Equity Fund is allowed to invest in insurance company through a Special Purpose Vehicle either in capacity of promoter subject to compliance of certain conditions such as:

- a. A Private Equity Fund shall not be a promoter for not more than one life insurance, General insurance, stand-alone health insurance and reinsurance company;
 - b. The investments made shall be subject to a lock in period of five years. The lock in period shall be applicable on SPV and also on the shareholders of the SPV;
 - c. The above said lock in period shall not be applicable on the shareholder/s of SPV holding less than 10 percent capital of SPV;
 - d. Any induction of new shareholder/s in SPV by issue of fresh shares beyond 25 percent shall require the prior approval of the Authority.
- The investment shall be subject to compliance of Fit and Proper criteria. A declaration for "Fit & Proper" shall be filed with the Authority.

II.1.10 Partial Modification to the Guidelines IRDAI/NL/GDL/F&U/030/02/2016 dated 18th February 2016 on Product Filing Procedures for General Insurance Products

Classification of Products

The Authority, vide IRDA/NL/GDL/F&U/109/05/2017 dated 3rd May 2017, has issued clarifications to the Guidelines on Product Filing Procedures for General Insurance Products which were issued vide IRDAI/NL/GDL/F&U/030/02/2016 dated 18th February 2016.

In partial modification of the Para 5 of the said Guidelines, the Authority issued the following clarifications.

- (a) General Insurance products that are classified as both Retail and Commercial need to be

distinguished from one another with a suitable name change or pre-fix or suffix as the case may be and need to have a separate Unique Identification Number (UIN). All the insurers, therefore, shall resubmit the list of existing products being sold as Retail and Commercial on or before 01st October, 2017. The required UIN for the product will be allotted by the Authority through BAP.

- (b) Para 13 under Schedule III of the said Guidelines requires the Add-On Cover/s to follow the basic product, its classification, filing and approval procedures.

For the time being, till the reclassification of products is completed, the Add-on covers developed exclusively for commercial customers with a policy Sum Insured of above 5 Crores under the products currently classified as Retail products may be filed as per Use and File procedures.

All other procedures set out in the said Guidelines will continue to apply.

II.2 Individual Agents associated with the Insurance Business

Life Insurers

II.2.1 The number of individual agents as at 31st March 2018 were 20.83 lakhs as against 20.89 lakhs as on 31st March, 2017. While the private life insurers recorded a decline of 2.45%, LIC recorded a growth of 1.56%. At the end of the year 2017-18, while the number of agents with LIC stood at 11.49 lakhs, the corresponding number for private sector insurers was 9.34 lakhs.

BOX ITEM 3

THE STANDING COMMITTEE ON ACCOUNTING ISSUES (SCAI)

The Standing Committee on Accounting Issues (SCAI) had been constituted by the Authority to have advice on policy matters relating to the following:

- specific needs relating to Accounting, Auditing and Investments of the Insurance Industry covering Life, General and Reinsurance Business;
- Study of IFRS specific to “Insurance Contracts” and “Financial Instruments” and suggest necessary changes in the existing Accounting Regulations;
- adoption of Accounting & Audit Standards for Life, General and Reinsurance Business;
- Insurance Industry Specific Standards, Valuation procedure, Disclosure Norms under Accounting Regulations;
- Norms for Revenue recognition, provisioning and assets classification;
- Regulations of Accounting and Investments of Life, General and Health Insurers and Reinsurers;
- Recommending best practices under Investment Risk Management Systems and Process;
- Periodical reporting with formats for such reporting under Accounting and Investment Regulations;
- Other policy issue relating to Accounting, Investment and Audits as may be referred to the Committee

The Standing Committee on Accounting Issues (SCAI) was reconstituted during the year 2017-18. The members of the Committee holding position other than in their ex-officio capacity for more than 5 years have been retired and in their place, new members have been inducted. The newly elected Members and Chairman of the Committee will hold office for a maximum period of three years. However, they are eligible for re-appointment. The Committee is chaired by Shri M M Chitale who is past president of ICAI and practicing chartered accountant.

II.2.2 During the year 2017-18, the total number of agents appointed in Life Industry were 6.04 lakhs and the number of agents terminated were 6.10 lakhs. While private insurers appointed 3.38 lakh agents and terminated 3.62 lakh agents whereas LIC appointed 2.66 lakh agents and terminated 2.48 lakh.

TABLE II.1
DETAILS OF INDIVIDUAL AGENTS OF LIFE
INSURERS 2017-18 - SECTOR-WISE

Insurer	As on 1 st April, 2017	Additions	Deletions	As on 31 st March, 2018
Private Total	957341	338165	361650	933856
LIC of India	1131181	265806	248176	1148811
Industry Total	2088522	603971	609826	2082667

TABLE II.2
DETAILS OF INDIVIDUAL AGENTS OF LIFE
INSURERS 2017-18

Agents	Private Total	LIC of India	Industry Total
Total Individual Agents	933856	1148811	2082667
Male	646942	856505	1503447
Female	286914	292306	579220

II.2.3 Out of the total 20.83 lakh individual agents of Life insurance industry, 72% were male and 28% were female. For LIC, the proportion of Male and Female individual agents is at 75% and 25%. In the case of private total, the Male & female proportion is at 69% and 31%.

Corporate Agents

II.2.4 As on 31st March 2018, the Authority has issued Certificate of Registration to 526 Corporate Agents under IRDAI (Registration of Corporate Agents) Regulations, 2015. Out of 526 Corporate Agents, there are 238 Banks and 288 NBFCs/Co-operative Societies/Limited Liability Partnerships Firms and other eligible firms.

TABLE II.3
DETAILS OF CORPORATE AGENTS 2017-18

Details	Banks	NBFCs and others	Total
No of Corporate Agents	238	288	526
Category - LIFE	17	58	75
Category - GENERAL	19	43	62
Category - HEALTH	0	1	1
Category - COMPOSITE	202	186	388
Corporate Agents with open Architecture	110	131	241

Channel-wise New Business performance

II.2.5 Individual New Business-Life

The contribution of individual agents to the individual NB premium has decreased to 65.93% during the year 2017-18 compared to 68.79% in 2016-17. LIC

procured 95.59% of its individual NB premium through individual agents while the share of those in private sector was 27.87%.

The share of corporate agents, which was at 24.78% during 2016-17, it has increased to 26.50% in the year 2017-18. The share of corporate agents in the new business premium procured by the private life insurers was significant at 57.07 per cent in 2017-18 (56.51 percent in 2016-17). On the other hand, LIC had only 2.68 percent.

Between banks and other corporate agency channels, the share of banks in total new business had gone up from 23.48% in 2016-17 to 25.19% in 2017-18.

The share of Insurers' Direct Selling channel increased from 4.54% in 2016-17 to 5.60% in 2017-18. There is no change in the percentage of Online Sales channel and it is at 0.54% in 2017-18 as in the previous year. While private insurers procured 10.91% of their new business premium through direct selling, LIC procured 1.47%. Private Insurers procured 1.03% of their new business premium through Online Sales while LIC procured 0.16% through the same.

TABLE II.4
INDIVIDUAL NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS
FOR 2017-18 CHANNEL-WISE

(Figures in percent of Premium)

Life Insurer	Individual Agents	Corporate Agents		Brokers	Direct Selling	MI Agents	Common Service Centres (CSCs)	Web Aggregators	IMF	Online	Point of Sales	Total Individual New Business	Referrals
		Banks	Others*										
Private Total	27.87	54.15	2.92	2.87	10.91	0.00	0.01	0.17	0.08	1.03	0.00	100.00	0.01
LIC#	95.59	2.61	0.07	0.05	1.47	0.03	0.00	0.00	0.01	0.16	0.00	100.00	0.00
Industry Total	65.93	25.19	1.32	1.28	5.6	0.02	0.002	0.07	0.04	0.54	0.001	100.00	0.004

*Any entity other than banks but registered as a corporate agent.

Does not include its overseas new business premium.

Note: 1) New business premium includes first year premium and single premium.

2) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

CHART II.1 INDIVIDUAL NEW BUSINESS PERFORMANCE OF PRIVATE LIFE INSURERS 2017-18 CHANNEL-WISE

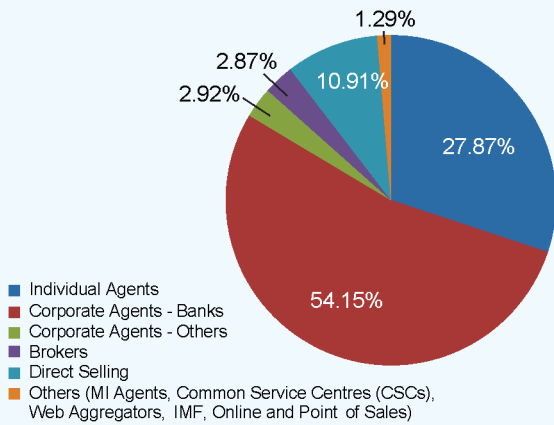


CHART II.4 GROUP NEW BUSINESS PERFORMANCE OF PRIVATE LIFE INSURERS 2017-18 CHANNEL-WISE

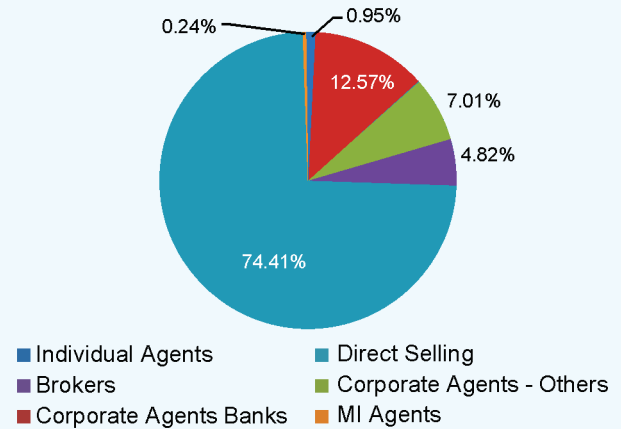


CHART II.2 INDIVIDUAL NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIC OF INDIA 2017-18 CHANNEL-WISE

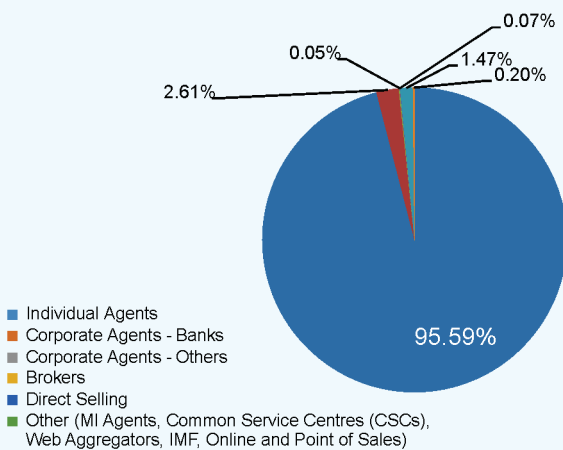


CHART II.5 GROUP NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIC OF INDIA 2017-18 CHANNEL-WISE

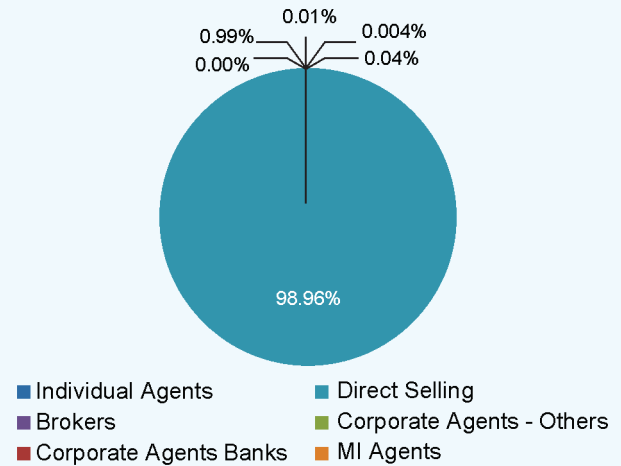


CHART II.3 INDIVIDUAL NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INDUSTRY -2017-18 CHANNEL-WISE

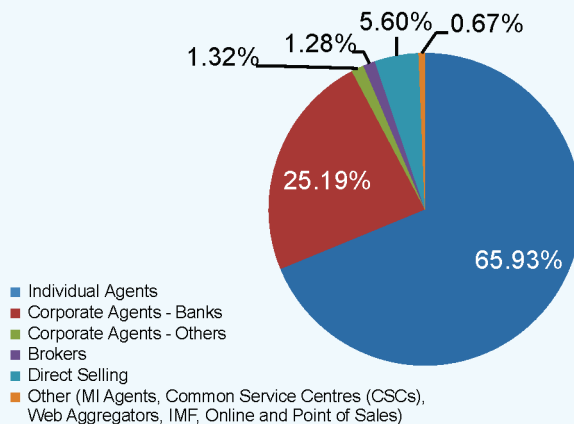
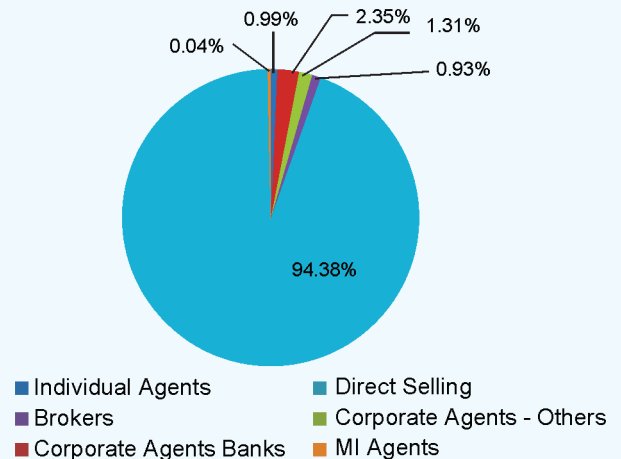


CHART II.6 GROUP NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INDUSTRY 2017-18 CHANNEL-WISE



The contribution of Brokers, MI Agents, Common Service Centers (CSCs), Web-Aggregators and IMF channels are 1.28%, 0.02%, 0.002%, 0.07% and 0.04% respectively to the life insurance industry NB premium under individual business.

II.2.6 Group New Business

Direct selling continues to be the dominant channel of distribution for group business, with a share of 94.38% of premium during 2017-18. The corresponding share in the previous year was 95.45%. This channel contributed 74.41% and 98.96% of the group NB premium of the private and public sectors respectively.

Another important distribution channel for Group business of the private insurers was Banks. During the year 2017-18, Banks contributed 12.57% of the total group new business premium in case of the private insurers whereas it was 9.67% in the previous year.

LIC procured 0.99% of the group business premium through its traditional individual agency force while private insurers procured 0.95%.

The contribution of Brokers channel was 0.93% to the industry NB premium under group business.

II.3 Intermediaries associated with the Insurance Business

INSURANCE MARKETING FIRM

II.3.1 Insurance Marketing Firm (IMF) is a distribution channel introduced by the Authority in 2015. IMFs are registered by the Authority under Insurance Regulatory and Development Authority of India (Registration of Insurance Marketing Firm) Regulations, 2015 (IMF Regulations), and the registration is district-wise. The IMFs follow the concept of open architecture, wherein they are allowed to solicit and procure insurance products of maximum of two life, two general and two health insurance companies at any point of time. IMFs are allowed to procure all types of life insurance products, whereas, only retail lines of insurance products are permitted in respect of general insurance. IMFs can also distribute other financial products as permitted by RBI, SEBI, PFRDA, Department of Posts, etc. after obtaining due approvals from such authorities. It is envisaged to

TABLE II.5
GROUP NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS
FOR 2017-18 CHANNEL-WISE

(Figures in percent of Premium)

Life Insurer	Individual Agents	Corporate Agents		Brokers	Direct Selling	MI Agents	Common Service Centres (CSCs)	Web Aggregators	IMF	Online	Point of Sales	Total Group New Business	Referrals
		Banks	Others*										
Private Total	0.95	12.57	7.01	4.82	74.41	0.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	100.00	0.00
LIC#	0.99	0.00	0.01	0.04	98.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00
Industry Total	0.98	2.35	1.31	0.93	94.38	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	100.00	0.00

Does not include its overseas new business premium.

*any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

Note: 1) New business premium includes first year premium and single premium.

2) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

TABLE II.6
BUSINESS PERFORMANCE OF INSURANCE MARKETING FIRMS IN 2017-18*

Category	Life	General	Health	Total
No. of policies	2962	13134	1450	17546
New Business (In ₹ lakhs)	2064	1067	179	3311
Renewal Premium (In ₹ lakhs)	350	70	26	446

* The data for FY 2017-18 is provisional and has been collected from 88 IMFs.

be a one stop shop, offering financial products required at various stages of the life of an individual.

The Authority issues 'No Objection Certificates (NOCs)' for registration of the company with Registrar of Companies, and processes applications for registration of IMFs. Applications for both are received through an online portal 'www.imf.irda.gov.in'.

II.3.2 The Authority conducted three workshops for the IMFs at Chandigarh, Ahmedabad and Hyderabad in May, 2018. The objective of the workshops was to generate awareness about IMFs and sensitize the existing IMFs about compliance requirements. Operational feedback was obtained from the IMFs.

The Authority has constituted a Committee for review of IMF Regulations vide Order Ref: IRDA/INT/ORD/

IMF/092/06/2018 dated 15th June, 2018. The Committee was constituted to review the IMF Regulations, in order to enable the channel to evolve and fulfil the objective of spreading insurance coverage to all stratum of the society. The mandate for the Committee includes revisiting the IMF Regulations; coming up with recommendations for issuing guidelines on the areas on which the Regulations are silent; and coming up with recommendations on further strengthening the channel.

II.3.3 In the financial year 2017-18, the Authority has issued 98 IMF registrations, and the cumulative number of registrations as on 31st March, 2018 is 212. 356 NOCs were issued by the Authority in the financial year 2017-18, and the cumulative number of NOCs issued as on 31st March, 2018 is 990. For the period, the business generated by IMFs is as

TABLE II.7
COMPARATIVE BUSINESS PERFORMANCE OF INSURANCE MARKETING FIRMS

Category		No. of policies	New Business (₹ in lakhs)
Life	2016-17*	2612	1432
	2017-18	2962	2064
	% increase	13.40	44.13
General	2016-17*	5015	368
	2017-18	13134	1067
	% increase	161.89	190.00
Health	2016-17*	1358	131
	2017-18	1450	179
	% increase	6.77	37.20

*The data for FY 2016-17 is provisional and was collected from 91 IMFs.

**CHART II.7
POLICIES ISSUED BY THE INSURERS THROUGH IMF**

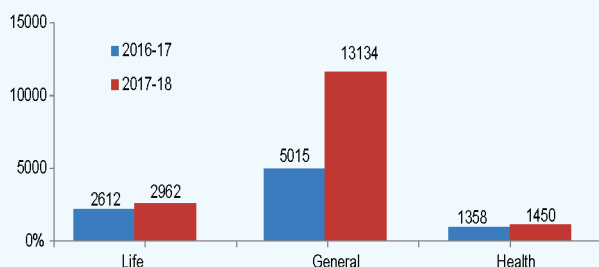
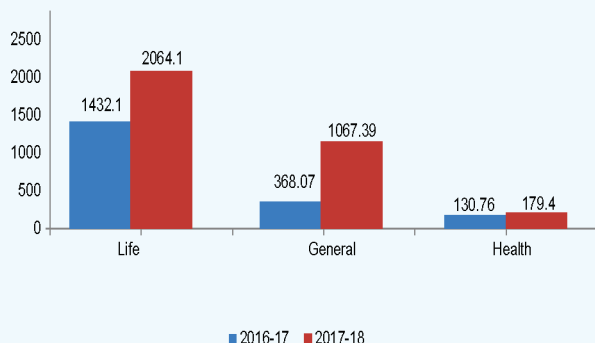


**CHART II.8
NEW BUSINESS PREMIUM COLLECTED
THROUGH IMF (IN ₹LAKHS)**



shown in Table II.6. The state-wise presence of IMFs as on 31.03.2017 and on 31.03.2018 is shown in Table II.8. District- wise presence of IMFs is shown in the map in Chart II.9.

For the financial year 2017-18, growth in terms of both volume of business and the geographical spread of IMFs is observed. Table II.7 shows comparative business performance of Insurance Marketing Firms. Chart II.7 shows comparison of number of policies. Chart II.8 shows comparison of First Year Premium.

**TABLE II.8
STATE-WISE PRESENCE OF INSURANCE
MARKETING FIRMS**

Sl. No.	State / Union Territory	No. of IMFs (as on 31.03.2017)	No. of IMFs (as on 31.03.2018)
1	Andhra Pradesh	3	6
2	Bihar	3	5
3	Chandigarh	1	5
4	Delhi	18	31
5	Chattisgarh	0	2
6	Gujarat	9	20
7	Haryana	6	8
8	Himachal Pradesh	0	2
9	Jammu & Kashmir	0	2
10	Jharkhand	0	1
11	Karnataka	4	5
12	Kerala	3	5
13	Madhya Pradesh	2	2
14	Maharashtra	24	38
15	Orissa	0	1
16	Punjab	6	12
17	Rajasthan	1	3
18	Tamil Nadu	5	5
19	Telangana	6	16
20	Uttar Pradesh	19	32
21	Uttarakhand	0	2
22	West Bengal	4	9
Total		114	212

CHART II.9 :
MAP OF DISTRICT-WISE PRESENCE OF IMFs AS ON 31.03.2018



Disclaimer: The above map is only representative and does not show actual geographical boundary.

Surveyors and Loss Assessors

II.3.4 Surveyors and Loss Assessors (SLA) play an important role in the process of evaluation and settlement of claims pertaining to general insurance policies. Section 64UM of the Insurance Act, 1938 provides that no person shall act as a surveyor or loss assessor in respect of general insurance business unless he holds a valid license. No claim in respect of a loss which has occurred in India and requiring to be paid or settled in India equal to or exceeding an amount specified in the regulations by the Authority in value on any policy of insurance, arising or intimated to an insurer shall, be admitted for payment or settled by the insurer unless he has obtained a report, on the loss that has occurred, from a person who holds a license to act as a surveyor or loss assessor. As per Section 64 UM of Insurance Act, 1938 amended vide The Insurance Laws (Amendment) Act, 2015, academic qualification as specified by the Authority and membership of Indian Institute of Insurance Surveyors and Loss Assessors (IIISLA) are statutory requirements for a person to act as a surveyor and loss assessor.

Grievances – Surveyors and Loss Assessors

II.3.5 Surveyor Licensing Department of the Authority receives grievances from surveyors regarding empanelment for survey jobs, nonpayment of survey fee by insurance companies, denial of membership by IIISLA to in house surveyors & lapsed license holders, denial of level of membership

TABLE II.9
LICENSES ISSUED TO SURVEYORS
AND LOSS ASSESSORS

	2016-17	2017-18
Fresh Licenses		
Individual	255	285
Corporate	8	9
Sub total	263	294
Renewals		
Individual	1360	1444
Corporate	15	24
Sub total	1375	1468
Trainee Enrolments	1129	1291

by IIISLA, etc. Such complaints are forwarded to respective insurance companies and IIISLA for resolution at their end. Policyholders also complain against surveyor's/surveyors' firms on non-receipt of copy of survey report, delay in issuance of survey report, misconduct, violation of IRDAI Surveyor Regulations etc., such complaints are taken up with surveyors for speedy disposal of the issues. Apart from above, various RTI's and references are also received by the department against surveyors and corporate surveyor firms.

During the year 2017-18, the authority received 102 complaints, 100 have been addressed and 2 were outstanding as on 31st March, 2018.

Insurance Brokers

II.3.6 The Authority allowed Insurance Brokers to operate in the Indian market since 2003 and the first Broking license was issued on 30th January,

TABLE II.10
GRIEVANCES RELATED TO SURVEYORS AND LOSS ASSESSORS

For the period	Outstanding at the beginning of the period	Received	Addressed	Outstanding at the end of the period
April 2016-March 2017	1	110	108	3
April 2017-March 2018	3	102	100	2

2003 pursuant to the provisions of the IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002. These regulations were superseded by IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2013 in the year 2013-14. Further IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2013 were superseded by IRDAI (Insurance Brokers) Regulations, 2018 in the year 2017-18. The Regulations stipulated a capital requirement of ₹75 lakhs for Direct insurance brokers, ₹400 lakhs for reinsurance brokers and ₹500 lakhs for composite insurance brokers. The Insurance Broking is steadily popularizing and the number of registrations increased to 535 since 2003 (as on 31st March, 2018)

II.3.7 Out of the total number of registered brokers of 535, the valid brokers stand at 426 and 109 are not in force as on 31st March, 2018. The 426 valid brokers comprise of 363 direct brokers, 58 composite brokers and 5 reinsurance brokers. The Authority has issued 50 new Certificates of Registration during the period from 1st April, 2017 to 31st March, 2018. It includes 45 direct broker, 4 composite broker and one reinsurance broker.

II.3.8 During the period, the Authority has renewed 113 insurance broker registrations. As per the revised regulations, an insurance broker may apply for renewal 90 days in advance prior to the expiry of their registration. The Authority has been taking steps to improve the quality of compliance levels of the insurance brokers. Some of them include conduct of workshops, regular interaction with Insurance Brokers Association of India, etc.

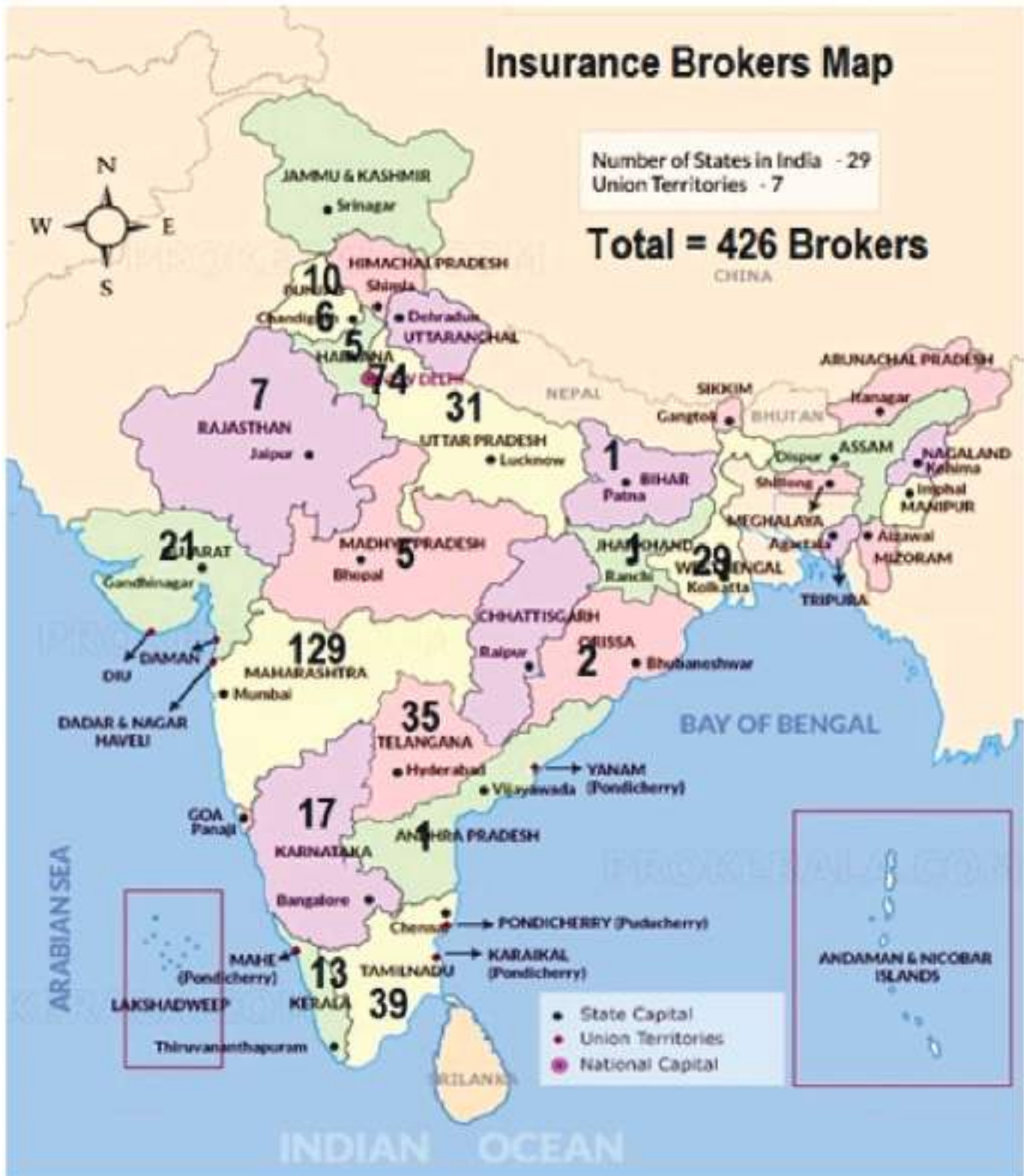
As a prelude for moving towards paper less environment, the Department implemented the Business Analytics Project (BAP) w.e.f. 1st January, 2016. The processing of new applications for insurance broker certificate of registration, renewal of insurance broker certificate of registration and

corporate governance matters are being handled through BAP module.

TABLE II.11
REGISTERED OFFICES OF INSURANCE
BROKERS STATE-WISE AS ON 31-03-2018

State Name	No of Regd. office	Category wise Regd. Office		
		Direct Broker	Composite Broker	Reinsurance Broker
Andhra Pradesh	1	1	Nil	Nil
Bihar	1	1	Nil	Nil
Chandigarh	6	6	Nil	Nil
Gujarat	21	19	2	Nil
Haryana	5	5	Nil	Nil
Jharkhand	1	1	Nil	Nil
Karnataka	17	15	2	Nil
Kerala	13	13	Nil	Nil
Maharashtra	129	94	31	4
Madhya Pradesh	5	5	Nil	Nil
New Delhi	74	64	10	Nil
Odisha	2	2	Nil	Nil
Punjab	10	10	Nil	Nil
Rajasthan	7	7	Nil	Nil
Tamil Nadu	39	35	4	Nil
Telangana	35	31	4	Nil
Uttar Pradesh	31	27	3	1
West Bengal	29	27	2	Nil
Total	426	363	58	5

Chart II.10 : Insurance Brokers Map as on 31.03.2018



Disclaimer: The above map is only representative and does not show actual geographical boundary.

IRDAI'S STEPS IN PROMOTING DIGITIZATION IN INSURANCE**INSURANCE REPOSITORY SYSTEM**

1. The Authority way back in 20th April, 2011 launched the Insurance Repository system. Under the provisions of these guidelines stated above, five entities were granted certificates of registration to function as "Insurance Repositories". The Insurance Repository system was formally launched on 16th September 2013.
2. The objective of creating an insurance repository was to provide policyholders a facility to keep insurance policies in electronic form and to undertake changes, modifications and revisions in the insurance policy with speed and accuracy in order to bring about efficiency, transparency and cost reduction in the issuance and maintenance of insurance policies.
3. In order to leverage this electronic platform to the benefit of all stakeholders more particularly to the Inclusive segments, the participation of multiple regulated entities was seen to be necessary. At the same time the platform was expected to should lend itself to bring in efficiencies and avoid duplication of efforts. The guidelines were revised on 29th May, 2015.
4. Benefits of Proposed IR system: The Insurance Repository system was expected to provide significant benefits to all the stakeholders. The policyholder would have ease of access to view all his insurance policies at one place and also receive periodic statements on the status of his policies. The cost for storage & maintenance of the policy bonds was expected to reduced significantly. The proposed IR system would provide a boost for inclusive growth and to reach remote corners in a cost effective manner. The increased use of the Insurance Repository system would enhance the role of the IRs beyond just storing electronic policies. Under the proposed system multiple KYC can be avoided. As KYC originators and KYC consumers the costs of doing KYC would be greatly reduced.
5. In order to implement this the Authority also issued XML standards for various insurance lines such as life, motor, other than motor.
6. The following insurance repositories are currently operating in the Indian insurance market:
 - a. NSDL Database Management Limited
 - b. Central Insurance Repository Limited
 - c. Karvy Insurance Repository Limited
 - d. CAMS Insurance Repository Services Limited
7. The issues that hindered the smooth take off could be broadly categorized into the "Security issues" and "Process related issues". To iron these out, IRDA had constituted two committees to suggest it on the framework to be adopted to address the "Security issues" and suggest on the "Processes" to be adopted in the Insurance Repository System. These committees made various recommendations for the improved security in the IR system and standardized processes that would aid its smooth functioning.
8. While the recommendations of these committees were considered, it was felt that the various entities in the insurance industry should establish systems that enabled issuance of electronic policies. Therefore, IRDA vide guidelines ref: IRDA/NL/GDL/MISC/137/06/2014 dated 10th June, 2014, issued directions for Pilot Implementation Scheme wherein all Life Insurers and Insurance Repositories were asked to participate in e-insurance platform in a two-month timeframe starting from 1st July 2014.
9. Based on the experience during the pilot period, feedback from Insurers and Insurance Repositories (IRs), subsequent interactions with some key stakeholders and further consideration of the matter within the Authority, certain modifications were proposed to the guidelines issued in April, 2011. In its enhanced role,

the system is proposed to be leveraged beyond the mere issue and storage of electronic policies. Positive steps to reduce costs, avoid duplication and promote the growth of Insurance are key features in the revised guidelines.

10. Summary of the changes in the revised guidelines include the following:

1. Classification of services under e-Insurance Accounts: The various services offered under the e-Insurance Accounts have been categorized into the following:
 - a. Portfolio services – Where the policyholders will have the ability to create portfolio of their policies.
 - b. Basic services – These are standard minimum services that will be offered by the IRs. These include status, printing options, periodic reports, mini statements etc. IRDA would review the list of these services on a regular basis.
 - c. Premier services – These are services over and above the Portfolio and Basic Services offered by the IRs. Premium and Transaction history, Premium reminders, notifications of various claims, portfolio analysis tools, rendering of certain policy services.
2. Sharing of KYC information: To enable the re-use of the KYC information, it is proposed to set up a KYC repository database in the Central Index Server (iTrex) that is currently supporting the IR system. The entities who perform KYC validation would be identified as 'KYC originators' and the entities who use this information would be identified as 'KYC consumers'. Sharing of KYC information is expected to ease the sales process and enable faster issuance of insurance policies (both electronic and physical). A suitable revenue model is proposed to be built up to support the KYC sharing.
3. Electronic issuance in certain cases: In the following categories of policies, insurers shall also be required to issue electronic policies.
 - a. All Insurance policies sold online or through Web-Aggregators or Common Service Centers.
 - b. Policies falling within the criteria stipulated below:
4. Business Proposition for IRs: The revenue for IRs under the revised guidelines shall be from the following sources:
 - a. From insurers for holding of electronic policies
 - b. From policyholder for premier services
 - c. From insurers for performing outsourcing activities
 - d. 'KYC- originator' revenue
5. Business Proposition for Insurers: The business proposition for insurers shall be:
 - a. 'KYC-originator' revenue.
 - b. Faster issuance of policies owing to KYC sharing
 - c. Reduced cost of storage/maintenance of electronic policies
 - d. Increased coverage due through electronic commerce route
 - e. Reach to inclusive segments
6. Standard Operating procedures: To facilitate easier conduct of the operations in the IR system, Standard Operating Procedures (SOPs) on the following areas are included as a part of these guidelines:
 - a. Opening of eIA
 - b. Issuance/conversion of e-policies
 - c. Sharing of KYC data

- d. Turnaround times defined for major processes
- e. Sharing eIA details and modus operandi
- f. Appointment, renewal of AP applications
- g. Inter IR transfers
- h. Security Framework

11. The number of e-insurance accounts opened as on 31.03.2018 and e-insurance policies issued as on 31.03.2018 by various insurance repositories are as under:

Repository Name	Total E Policies	Total EI Accounts
NSDL Database Management Ltd	558514	555701
Central Insurance Repository Ltd	69135	354388
KARVY Insurance Repository Ltd	132049	174553
CAMS Repository Services Ltd	487777	515681
Total	1247475	1600323

12. The number of e-insurance policies uploaded in the e-insurance accounts opened with various IR's are as under:

Class of business	No of e-insurance policies issued by IRs
Life	1231135
General	4822
Health	11518
Total	1247475

Issuance of electronic Insurance Policy Regulations, 2016

1. Consequent upon promulgation of Insurance Laws (Amendment) Act, 2015 a new section in the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015 has been incorporated which said that every insurer shall, in respect of all business transacted by him, endeavor to issue policies above a specified threshold in terms of sum assured and premium in electronic form, in the manner and form to be specified by the regulations made under this Act.
2. The Authority came out with regulations on Issuance of Electronic Insurance Policies and threshold limits.
3. The main features of the regulations are as under:
 - “Affixing e-signature” with its grammatical variations and cognate expressions means adoption of any methodology or procedure by a person for the purpose of authenticating an electronic record by means of Electronic Signature;
 - “e-proposal” means a proposal form of an insurance policy filed in electronic form by the prospects and affixed with e-signature.
 - “e-insurance policy” or electronic insurance policy” shall mean a policy document which is an evidence of insurance contract issued by an insurer and digitally signed in accordance with the applicable provisions prescribed by law and issued in an electronic form either directly to the policyholder or through the platform of registered Insurance repository.
 - Every insurer soliciting insurance business through electronic mode shall create an e-proposal form similar to the physical proposal form approved by the Authority. Such form should enable capture of information in digital manner that would enable easy processing and servicing.

- The e-Proposal form shall also have a column to capture the electronic Insurance Account (eIA) number which shall be filled by proposer.
- In case of the prospect has no eIA account number, then the insurer shall facilitate the creation of eIA number.
- The prospects shall furnish the necessary details in e-insurance proposal form which shall carry the e-signature of any other electronic authentication of the proposer.
- All policies issued in electronic form by the Insurer directly to the policyholder shall also be issued in physical form unless the Authority, on being satisfied that it is in the interests of policyholders and for orderly growth of Insurance Industry, so exempts such issuance in physical form.

Provided that such exemptions may stipulate conditions specified to be fulfilled by the Insurer.

Notwithstanding the above, on the demand of the policyholders, physical policy shall also be issued by the Insurers.

- Electronic policies may be issued by the Insurers either directly to the policyholders or through the registered Insurance Repositories
- Insurers shall issue electronic policies that exceed either the sum insured limit or the single/ annual premium limit stipulated below:

Line of Business	Sum Insured* (equal to or exceeding) (in ₹)	Single/Annual Premium* (equal to or exceeding)
Pure term (excluding term with ROP)**	10,00,000/-	10,000/-
Other than Pure term (including term with ROP)**	1,00,000/-	10,000/-
Pension policies	NA	10,000/-
Immediate Annuities (Pension p.a.)	NA	10,000/-
All retail General Insurance policies except Motor	10,00,000/-	5,000/-
Individual Health	5,00,000/-	10,000/-
Motor Retail	All policies	All policies
Miscellaneous		
Individual Personal Accident & Domestic Travel	10,00,000/-	5,000/-
Individual Travel Insurance (Overseas)	All Policies	All policies

Guidelines on Insurance e-commerce

1. As part of the IRDA's developmental mandate, the Authority is facilitating the promotion of e-commerce in insurance space which will lower the cost of transacting insurance business and bring higher efficiencies and greater reach. e-commerce is seen as an effective medium to increase insurance penetration and bring financial inclusion in a cost-efficient manner. As a result, the Authority has issued guidelines on insurance e-commerce.
2. The guidelines define the Insurance Self-Network Platform which is a technology platform. It allows only entities granted certificate of registration by IRDAI such as insurers, insurance intermediaries.
3. The Insurance Self-Network Platform will undertake Insurance e-commerce activities in India such as selling and servicing of insurance products.

4. The guidelines lay down the procedure for grant of permission for establishing an Insurance Self-Network Platform. This includes filing of application, furnishing of information & clarifications, grant of permission and conditions thereof.
5. The guidelines also stipulate internal monitoring, review and evaluation of systems & controls.
6. The scope of such external audit shall be as directed by the Authority from time to time.
7. In addition, the participant shall ensure compliance to information security management system standard of the International Organization for Standardization or the International Electro-Technical Commission or its equivalent at all times by having an annual review of the systems.
8. The participant shall place the report of the CISA auditor and the information security management system before the Board or its sub-committee for their observations.
9. The guidelines propose a code of conduct for the Insurance Self-Network Platform and its obligations.
10. The guidelines also cover the operational issues and covers ISNP available on regular internet web-site (desktop and mobile) or as a mobile app or both. It allows for differential pricing when sold through the Insurance Self-Network Platform.
11. A proposal form for insurance business transacted on the Insurance Self- Network Platform shall not carry wet/ physical signature and instead an electronic signature or digital signature or single factor authentication such as One Time Password, PAN Card & Date of birth authentication shall suffice. Creation of an e-insurance account is made mandatory before selling insurance policies on the Insurance Self-Network Platform.
12. The number of ISNP applications processed by the Authority as on 31.03.2018 is as under:

No of applications processed	
Insurers	47
Brokers	67
Corporate Agents	17
Web Aggregators	19
Total	150

Guidelines on Information and cyber security for insurers

1. The Authority has issued Guidelines on Information and cyber security for insurers in April, 2017 which will be effective from 1st April, 2018.
2. These guidelines are applicable to all insurers. In case of intermediaries and other regulated entities with whom the policyholder information is being shared, it would be the responsibility of insurers to ensure that adequate mechanisms are put in place to ensure that the issues related to information and cyber security are addressed
3. Insurers who have not completed three years from the date of commencement of business are exempted from the requirement of a full-time person appointed as Chief Information Security Officer (CISO). However, the CISO responsibility may be taken care by any of the functionaries reporting to Board. All other requirements stipulated in the guidelines document shall be applicable to these insurers
4. Time lines for implementation

1	Appointment/ designation a suitably qualified and experienced Senior Level Officer exclusively as Chief Information Security Officer (CISO) who will be responsible for articulating and enforcing the policies to protect their information assets and formation of Information Security Committee (ISC)	30 th Apr 2017
2	Preparation of Gap Analysis report (AS-IS Vs requirements stated in this guidelines document)	30 th Jun 2017
3	Formulation of Cyber Crisis Management Plan	30 th Jun 2017
4	Finalization of Board approved Information and Cyber Security Policy	31 st Jul 2017
5	Formulation of Information and Cyber Security assurance programme (implementation plan / guidelines) in line with Board approved Information and Cyber security policy	30 th Sep 2017
6	Completion of first comprehensive Information and Cyber Security assurance audit	31 st Mar 2018

Insurers have become fully compliant by 31st March 2018 as per the above timelines.

Updates on digital innovation - Insurance Intermediaries

Creation of a database housed in IIB of all insurance agents, broker qualified persons, specified persons of corporate agents, authorized verifiers for web aggregator, point of salesperson, etc

It may be recalled that the creation of the database started with the issuance of Point of Sales person guidelines. The purpose was to check de-duplication of POS enrolled by insurers and insurance intermediaries. Going forward it was viewed that the same logic could be extended to insurance agents and marketing persons of insurance intermediaries that would include broker qualified persons, specified persons of corporate agents, authorized verifiers for web aggregator. The unique identifying field is the Aadhaar number or PAN number.

A portal called ENVOY which is housed in IIB has been set-up which includes broker qualified person, authorized verifiers, specified persons of corporate agents. The creation of database involving individual insurance agents and all others who are involved in soliciting and procurement of insurance policies is underway.

Web Aggregators

II.3.9 The Authority took the initiative to develop a system, known as Web Aggregator, for comparing and distribution of Insurance Policies online. This initiative was taken for the benefit of prospective buyers of the Insurance Policy keeping in mind developing trends in e-commerce. The Authority initially issued guidelines in November, 2011 to enable enthusiastic entrepreneurs to leverage technological advancements to apply for registration for comparison of insurance products of various insurance companies. Based on the guidelines, the

Authority had issued Certificates of Registration to 6 Web Aggregators.

Subsequently the Authority came out with "IRDA (Web Aggregators) Regulations, 2013 and IRDAI (Insurance Web Aggregators) Regulations, 2017. At present there are 26 Web Aggregators.

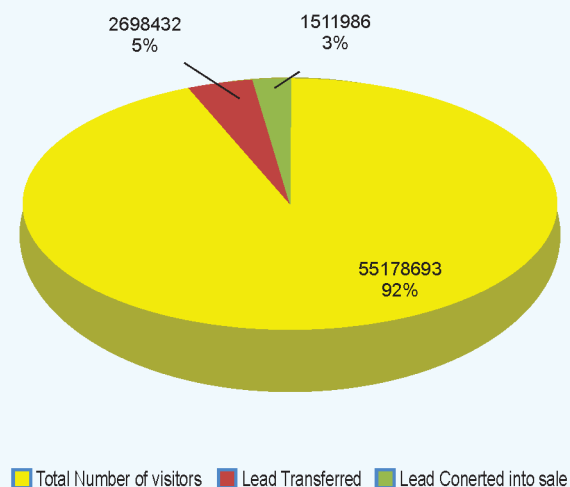
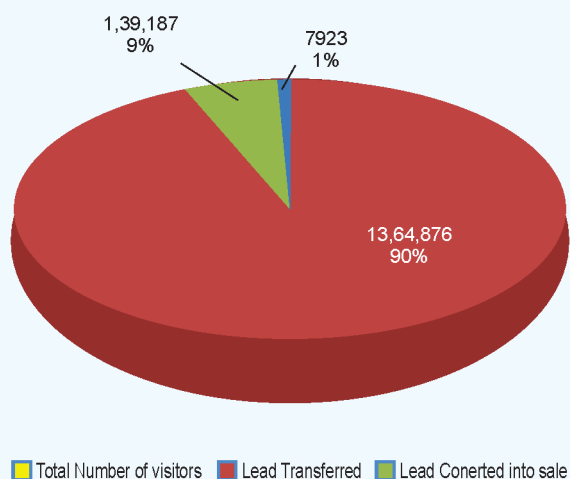
Common Service Centre-SPV

II.3.10 The Authority has notified the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Insurance Services by Common Service Centers),

TABLE II.12

WEB AGGREGATORS APPROVED BY THE
AUTHORITY (AS AT 31st MARCH, 2018)

Sl.No	Name of the Web Aggregator
1	Commet Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
2	PolicyX.com Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
3	OA Insurance Web Aggregators Pvt. Ltd.
4	Fingoogle Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
5	Easy Policy Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
6	Policy Bazaar Insurance Web aggregator Pvt. Ltd.
7	My Insurance Club Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
8	Great India Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
9	Boon Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
10	Compare Policy Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
11	Buy Smart Policy Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
12	MSF Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
13	Policy Mantra Insurance web Aggregator Pvt. Ltd.
14	Deztination Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
15	A&A Dukaan Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
16	Zibika India Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
17	Mangotree Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
18	ETInsure Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
19	Covernest Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
20	PolicyPlanner Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
21	CNB Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
22	Onestepolicy Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
23	Instabima Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
24	Arvi Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
25	Riskovery Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.
26	Policy Master Insurance Web Aggregator Pvt. Ltd.

CHART II.11 WEB AGGREGATORS
LEAD DETAILS VISITORS/LEAD TRANSFER/
LEAD CONVERTED(2017-18)CHART II.12
WEB AGGREGATORS - NUMBER OF POLICIES

Regulations 2015 on 5th October, 2015. The salient features of the proposed Insurance Services by CSC Regulations are as follows:

1. The CSC-SPV shall market insurance products and also offer other insurance related services through the CSC network of those insurance companies who have entered into an agreement with the CSC-SPV.
2. CSC-SPV is the CSC e-Governance Services Limited, Special Purpose Vehicle incorporated to facilitate delivery of government, private and social sector services to citizens of India through CSC network.
3. Rural Authorized Person (RAP) shall be an individual Village Level Entrepreneur (VLE) registered and authorized by the CSC-SPV to operate and manage a Common Service Centre to market Insurance Products and offer insurance related services. He should undergo 20-hour training and pass an examination conducted by NIELIT and have a minimum qualification of 10th pass or equivalent.
4. Minimum eligibility conditions; educational qualifications, and training requirement have been specified for
 - a. Principal officer of the CSC-SPV
 - b. RAP of the CSC-SPV in the regulations.
5. Fit and Proper criteria has been proposed to assess the suitability of the Principal Officer of the CSC-SPV.
6. The procedure of grant of registration, validity and renewal of registration of CSC-SPV has also been specified.
7. Within the CSC framework there are Service partner Agency which includes the State Designated Agency or the Service Centre Agency or any other agency under the CSC Scheme who will train, guide and mentor the Village Level Entrepreneurs.
8. The code of conduct and duties and obligations have been specified for the Principal Officer; RAP, CSC-SPV and Insurers in the regulations. Customer grievance handling procedure has been outlined in the regulations.
9. The remuneration between the CSC-SPV, Service Partner Agency and the RAP have been specified in the ratio of not more than 8%, not more 12% and not less than 80% respectively of the commission paid. However, the insurance related services that will be offered by the RAP has been left to be decided between the CSC-SPV and the insurer.
10. On-boarding charges of ₹20 lakhs per insurer, which are paid into an escrow account, have been allowed to be charged by CSC-SPV on the insurers to facilitate biometric and IRIS equipment infrastructure at RAP level which is released at the time of activation.
11. The CSC-SPV shall market exclusive products under this channel which will be pre-fixed with the words "CSC". The maximum sum assured/insured allowed these policies is ₹2 lakhs excluding the sum insured under motor insurance. Currently non-participating non-linked variable insurance products with regular premium payment and pure term insurance products with regular premium payment of life insurers have been approved by the Authority under the file & use guidelines. Like-wise motor insurance, personal accident insurance, cattle/livestock insurance, farmer's package policy and fire & allied peril dwellings insurance of general insurance have been approved by the Authority.
12. The procedure for disciplinary proceedings against the CSC-SPV and the RAP has also been specified in the proposed regulations.
13. The regulations also specify reports to be submitted by the insurers and CSC-SPV to the Authority.

14. The statistics regarding the CSC-SPV channel for the period 01.04.2017 till 31.03.2018 is as under:

- a. No. of RAP who have undergone training & passed exam and have been issued certificates – 18826.
- b. Total New Insurance premium – ₹132.54 crores = ₹47.32 crores (General) + ₹2.02 crores (Life) + ₹83.2 crores (Crop)
- c. Total premium collected (New & renewal) – ₹422.80 crores
- d. Total no. of transactions - 11.48 Lakhs
- e. No of insurers with whom agreement signed: General – 18; Health – 5; Life – 19.
- f. No of policies sold – i) Motor Third Party – 2,61,489; ii) Motor Package – 52,929 iii) Personal Accident A – 8,107; iv) Life Insurance (New) – 23,876 v) and others – 1192
- g. Total number of farmers covered – 8.29 Lakhs – 3.88 lakhs (Rabi) + 4.41 Lakhs (Kharif)
- h. Added new products such as motor comprehensive, travel insurance, crop insurance and Government Insurance Schemes to the list of approved products.

Point of Sales Person – Life General & Health Insurers

II.3.11 POS-Life Insurers

In order to give an added fillip in providing easy access to Life Insurance products to people at large and to enhance insurance penetration and density as part of Regulator's development mandate, the Authority has issued necessary Guidelines to Life Insurers.

Some of the salient features of POS – Life Insurance Products

- Defined POS Product as simple plain vanilla type of products wherein each and every benefit is predefined and disclosed upfront clearly at the time of Sale itself and is very simple to understand
- Prescribed the categories of products which can be offered as POS Product specifying the parameters
- Allowed offering only non-linked and individual products under POS product
- Prescribed a Key Feature Document – cum – Proposal form for POS product
- Prescribed channels who can solicit POS Products
- Submission of half yearly returns to the Authority on POS product business

Some of the salient features of POS Persons – Life Insurance

- Defined POS Persons as an individual who possesses the minimum qualifications, has undergone training and passed the examination as specified in the Guidelines and solicits and markets only such products as specified by the Authority.
- Prescribed provisions on training, examination, appointment of POS persons
- Specified the products that can be solicited by POS Persons.

II.3.12 POS-General Insurers

The Authority has observed that there are number of persons who are involved in undertaking simple and routine activities pertaining to solicitation and marketing of insurance policies. For e.g. bulk of products in motor insurance, travel insurance, personal accident insurance, etc. require very little underwriting. These happen to be largely pre-

underwritten products wherein based on the information provided by the prospect, the insurance policy is automatically generated by the system. The intervention required for such a product is minimal and the training and examination for such persons could be of a lesser degree.

In order to facilitate the growth of insurance business in the country and to enhance insurance penetration and insurance density, the Authority as part of its developmental agenda issued the following guidelines on “Point of Sales Persons”.

The salient features of the guidelines are as follows:

1. “Point of Sales Person” who can solicit and market only certain pre-underwritten products approved by the Authority.
2. Every “Point of Sales Person” shall be identified by his Aadhaar Card Number or his PAN Card.
3. The persons soliciting and marketing such pre-underwritten products approved by the Authority shall be called as “Point of Sales Person”.
4. The “Point of Sales Person” shall be at least 10th pass.
5. The General insurer including stand-alone health insurer or insurance intermediary proposing to engage the POS person shall:
 - a. Ensure that the applicant is not engaged with any other insurer or insurance intermediary by cross-checking with the database housed in Insurance Information Bureau (IIB), Hyderabad.
 - b. Conduct an in-house training of fifteen (15) hours for the candidate
 - c. Conduct an examination after successful completion of the training
 - d. Issue a certificate to the candidate who has passed the examination in the format attached to the circular.
- e. Engage the successful candidate as POS person by entering into a written agreement, specifying the terms and conditions.
- f. Upload the details in the IIB date-base at the end of the day.
- g. Maintain a proper record of training and examination for at least five (5) years from the end of financial year in which these are conducted which shall be made available to the inspecting official of the Authority during on-site inspection.
6. A “Point of Sales Person” can represent an insurance company or an insurance intermediary.
7. The “Point of Sales Person” can sell only the following pre-underwritten product.
 - a. Motor Comprehensive Insurance Package Policy for Two-wheeler, private car and commercial vehicles.
 - b. Third party liability (Act only) Policy for Two-wheeler, private car and commercial vehicles.
 - c. Personal Accident Policy
 - d. Travel Insurance Policy
 - e. Home Insurance Policy
 - f. Crop insurance
 - g. Health insurance policy
 - h. Critical Illness
 - i. Health Indemnity
 - j. Government Schemes such PMFBY/ PMSBY/ WBCIS/ CPIS
 - k. Livestock Insurance
 - l. Agriculture Pump set Insurance
 - m. Fire & allied perils (Dwellings)
 - n. Any other Policy specifically approved by the Authority

8. Every policy sold through the "Point of Sales Person" shall be separately identified and pre-fixed by the name "POS – (name of product)".
9. The insurance company shall file the product with the Authority under the file use guidelines for information.
10. Every proposal form, in paper or in paper less form, insurance policy and other related documents shall carry provision to record the Aadhaar card number of the PAN card number in order to tag the policy to the "Point of Sales Person" who is selling the said policy.
11. The insurance company shall be responsible to record the Aadhaar card number or the PAN card number of the "Point of Sales Person" in the proposal form and insurance policy. The insurance company shall be responsible for the conduct of the "Point of Sales Person" representing him.
12. For sales affected through the insurance intermediary, the insurance intermediary shall record the Aadhaar card number or the PAN card number of the "Point of Sales Person" in the proposal form and require insurance company to do the same in the insurance policy. The insurance intermediary shall be responsible for the conduct of the "Point of Sales Person" engaged by it and any misconduct on part of the Point of Sales Person shall make it liable to a penalty as per Act.
13. One of the factors that shall be considered while renewing the certificate of registration of the insurance intermediary shall be the conduct of the "Point of Sales Person" on the rolls of insurance intermediary.
14. As on the 31st March, 2018 the details are as under:
15. No. of Candidates registered – 123640
16. No of sponsoring agencies – i) Insurers - 26; ii) Insurance Brokers – 59; Corporate Agents –11
17. No of POS of sponsoring agencies – i) Insurers – 47947; ii) Insurance brokers –46700; Corporate agents – 28993
18. 610 products and Add-ons of general and health insurers cleared by the Authority.

II.3.13 Motor Insurance Service Provider (MISP)

The salient features of the guidelines on MISP are as under:

1. Objective: The objective of these guidelines is to recognize the role of the automotive dealer in distributing and servicing motor insurance policies so as to have regulatory oversight over their activities connected to insurance.
2. Definition of "Automobile Dealer", "Automobile Manufacturer", "Distribution fees" and "Motor Insurance Service Provider (MISP)" has been given.
3. The guidelines give the eligibility conditions for appointment of MISP as any automobile dealer and one who does not attract any of the disqualifications as laid down in Section 42 of the Insurance Act, 1938.
4. The MISP shall have in its objects or in its deed or any other similar document, distribution and servicing of motor insurance policies including add-ons.
5. The MISP shall be sponsored by either insurer(s) or an insurance intermediary.
6. The sponsoring entity/entities shall be responsible for all acts of omission and commission of the MISP.
7. The MISP shall appoint a Designated Person and all persons distributing motor insurance policies shall be at least 12th pass and shall undergo training and examination of Point of Sales Person.
8. They will be given unique identification number based on their Aadhaar No.

9. The appointment of a MISP shall be normally valid unless revoked in case of insurers and valid as long as the certificate of registration is valid in case of insurance intermediaries.
10. A periodic review of the controls, systems, procedures, and safeguards put in place by the MISP, shall be carried out, at least once a year, by the sponsoring entity/entities.
11. An elaborate code of conduct for the MISP and obligations of the sponsoring entity/entities has been given.
12. The second part deals with operational issues.
13. The MISP shall ensure that the following minimum conditions are met at all times:
 - a. The distribution of motor insurance policies through MISP shall be on the basis of an agreement entered into between the insurer or insurance intermediary and the Motor Insurance Service Provider, as the case may be.
 - b. The MISP shall distribute and/ or service motor insurance policies including add-ons only.
 - c. The maximum distribution fees payable to MISP shall be as follows:
 - d. The MISP or any of its associate company, shall not receive directly or indirectly from the insurer and the insurer shall not pay directly or indirectly to the MISP or any of its associate company any fees, charges, infrastructure expenses, advertising expenses, documentation charges, legal fees, advisory fees, or any other payment by whatever name called
- e. The MISP shall facilitate the creation of e-insurance account and issuance of e-insurance policies.
- f. The sponsoring entity/entities and MISP shall have in place a mechanism to address policyholders' grievances.
- g. In case there are more than one sponsoring insurers of a MISP, then all such insurers shall be jointly and severally liable for the actions of the MISP and open for penalties.
- h. Automotive dealers holding any insurance intermediary license/ certificate of registration shall not be allowed to distribute and service motor insurance policies.
- i. They shall surrender existing license/ certificate of registration and necessarily become a Motor Insurance Service Provider in order to distribute and service motor insurance policies.
14. Effective date of implementation of these guidelines was 1st November, 2017.
15. As on the 31st March, 2018 the details are as under:
 - a) No. of MISP registered – 19989
 - b) No of sponsoring agencies – i) Insurers - 17; ii) Insurance Brokers –16; Corporate Agents –4
 - c) No of MISP of sponsoring agencies – i) Insurers –4378; ii) Insurance brokers – 13332; Corporate agents – 2279.

	Max. Distribution Fees payable to MISP	Max. Remuneration & Reward payable to insurance intermediary by insurer*
2 wheeler automotive vehicle	22.5% of the OD portion of the automotive vehicle	22.5% of the OD portion of the automotive vehicle
Other than 2 wheeler automotive vehicle	19.5% of the OD portion of the automotive vehicle	19.5% of the OD portion of the automotive vehicle

*- the insurer shall not pay both the remuneration & reward and distribution fees on the same motor insurance policy.

II.4 PROFESSIONAL INSTITUTES CONNECTED WITH INSURANCE EDUCATION

II.4.1 The Indian Insurance sector has seen a rise in demand for insurance education, training and research. As such, the Authority remains in touch with professional institutions connected with Insurance Education in India and abroad.

II.4.2 The Authority, in association with the then Andhra Pradesh Government, established a professional institute viz., Institute of Insurance and Risk Management (IIRM) in the year 2002 at Hyderabad, for training and imparting professional courses in insurance and related subjects. The Authority continues to support the Institute in its endeavors.

II.4.3 The Insurance Institute of India (III) is both the Training body and Examination body for Web Aggregators, Corporate Agents and Insurance Marketing Firms. It is also the training body for Brokers and the examination body for Agents pre-recruitment examinations. The Institute has also been preparing course content for various surveyor examinations and also conducts the surveyors' examinations. The Institute has also come up with a course for village level entrepreneurs under Common Service Centre guidelines.

II.4.4 Indian Institute of Insurance Surveyors and Loss Assessors (IIISLA) is an institute promoted and established by the Authority and incorporated under Section 25 of the Companies Act, 1956.

Membership of the institute is mandatory for grant of surveyor license. The Institute seeks to function as a self-regulatory body.

II.4.5 The Authority also has statutory representation in the Council of the Institute of Actuaries of India

(IAI), a statutory and professional body for regulation of profession of Actuaries in India. Its objective, among other things, includes regulation of the practice by the Members of the profession of Actuary. Another noteworthy integrated management school in relation to insurance education is the National Insurance Academy (NIA), Pune which promotes, develops and nurtures research and consultancy activities on institutional and individual basis.

II.5 LITIGATIONS, APPEALS AND COURT PRONOUNCEMENTS

II.5.1 The details of the litigation in terms of cases filed before the Supreme Court, various High Courts, Securities Appellate Tribunal (SAT), Civil Courts, Motor Accident Claims Tribunal (MACT), and Lok Adalat, as also cases disposed/dismissed during 2017-18 are provided in Table II.13 and II.14.

II.6 INTERNATIONAL COOPERATION IN INSURANCE

II.6.1 IRDAI recognizes importance of adopting international best practices while introducing and implementing regulatory measures domestically. In this context, and in furtherance of its regulatory objectives, IRDAI engages with various international organization, forums and foreign regulators. IRDAI continued to actively engage and contribute to ongoing developments in the international arena in the financial year 2017-18 as well.

The major international engagement continues to be with International Association of Insurance Supervisors (IAIS), an international standard setting body responsible for developing principles, standards and other supporting material for the supervision of the insurance sector and assisting in their implementation. The IAIS provides a forum for Members to share their experiences and

TABLE II.13
DETAILS OF LEGAL CASES FILED 2017-18

S.No	Particulars of cases filed	General	HR	Health	CAD	Life	Brokers	Total
1	Supreme Court	0	0	0	0	0	1	1
2	Writ Petitions filed in various High Courts	2	2	2	7	2	7	22
3	Securities Appellate Tribunal	1	0	0	0	1	3	5
4	Writ Appeals ,LPAs filed in various High Courts	0	1	0	0	0	0	1
5	Review/Restoration Petitions filed in various High Courts	0	0	0	0	0	0	0
6	Contempt Petitions filed in High Courts	0	0	0	0	0	0	0
7	Consumer Cases (DCF+SCDRC)	0	0	0	47	0	0	47
8	Civil & LokAdalat cases	0	0	0	7	0	0	7
9	MACT cases	0	0	0	0	0	0	0
10	PILs	1	0	2	0	0	0	3
11	Criminal Petitions	0	0	0	0	0	0	0
Total		4	3	4	61	3	11	86

TABLE II.14
DETAILS OF LEGAL CASES DISPOSED/DISMISSED 2017-18

S. No.	Particulars	General		HR		Health		CAD		Life		Brokers		Total	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
1.	Supreme Court	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
2.	Writ Petitions disposed in various High Courts	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	1	6
3.	Securities Appellate Tribunal	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	5	0
4.	Writ Appeals ,LPAs disposed in various High Courts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Review/Restoration Petitions disposed in various High Courts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Contempt Petitions disposed in High Courts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	Consumer Cases	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
8.	Civil & LokAdalat cases	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
9	MACT cases	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	PILs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Criminal Petitions	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		2	1	0	1	1	1	0	10	1	0	3	2	7	15

A - with directions to IRDAI

B - without directions to IRDAI

understanding of insurance supervision and insurance markets. IRDAI is participating in various IAIS committee meetings and contributed to the International Standard Setting and implementation activities.

The IRDAI continued to provide views and inputs on the ongoing work in insurance sector related matters of the Financial Stability Board (FSB) to the Ministry of Finance. Financial Stability Board is the international body that has been mandated by the G20 to promote implementation of financial sector regulatory reforms in the world.

As part of its other varying commitments as insurance sector regulator, the IRDAI has provided inputs to the Government of India on international issues/ treaties and financial sector dialogues.

The IRDAI conducts training and exposure programmes on best practices for insurance supervisors. In April, 2017, an International study team, sponsored under the Indian Technical & Economic Cooperation (ITEC), have visited the office of IRDAI. The study team had been explained about conceptual framework of insurance and supervision, role of supervisor and functions.

The IRDAI also participates in international conferences, seminars and workshops in order to strengthen the exchanges and cooperation in insurance field.

Association with IAIS:

II.6.2 Established in 1994, the International Association of Insurance Supervisors (IAIS) represents insurance supervisory authorities of some 200 jurisdictions representing nearly 140 countries.

The IAIS issues global insurance principles, standards and guidance papers, provides training and support on issues related to insurance supervision and organises meetings and seminars for insurance supervisors. The IAIS works closely with other international financial sector standard setting bodies and international organisations working to promote financial stability. It holds an Annual Conference where supervisors, industry representatives and other professionals discuss developments in the insurance sector and topics affecting insurance regulation.

An Executive Committee, whose members represent different geographical regions, is responsible for strategic direction & managing affairs of IAIS. From Asian region, there are five Members representing in the Executive Committee. Chairman, IRDAI, is one of the Members representing from Asian region, others being the insurance regulators from China, Japan, Korea and Singapore.

IAIS Committees/ Working Groups

II.6.3 The IRDAI has participation in two main committees' viz., Policy Development Committee and Implementation Committees. These committees oversee standard setting activities in the area of financial stability and implementation and assessment of IAIS supervisory material etc.

Under IAIS Committee System, each committee has established various working groups/task forces to help in carrying out their duties. The IRDAI has participation in the IAIS working groups looking into aspects of Financial Inclusion, Corporate Governance, Market Conduct, Macro Prudential Policy and Surveillance and Capital Development.

IRDAI contributes to IAIS's work by active participation in the meetings of the Committees/ Working Group/ Task Forces held in-person and through tele conference. The deliberations and knowledge sharing translate into the formulation and adoption of global insurance standards. Participation in the meetings of IAIS committees/ Working Groups/ Task forces have provided very useful inputs and have been useful in IRDAI's own domestic regulation making.

IAIS MMoU- IRDAI admission – Cabinet's approval

The Union Cabinet has given its ex-post facto approval for IRDAI's admission as a signatory to International Association of Insurance Supervisors (IAIS) Multilateral Memorandum of Understanding (MMoU). International Association of Insurance Supervisors, (Multilateral Memorandum of Understanding) is a statement of its signatories' intent to cooperate in the Field of information exchange as well as procedure for handling information requests.

Asian Forum of Insurance Regulators

II.6.4 Asian Forum of Insurance Regulators (AFIR), is a forum of insurance supervisors from Asia and Oceania regions. It was established based on Beijing Declaration on Regional Insurance Regulation Cooperation in 2005. The mission of the AFIR is to strengthen capacity building, facilitate insurance regulatory capability and promote regulatory cooperation in Asia and Oceania regions.

The AFIR consists of insurance regulatory and supervisory authorities who have come together with a view to achieving common goals at the level of the Asia - Oceanic Region and to exchange of ideas on topics relating to the insurance industry and regulation. AFIR currently has 21 members.

The AFIR Members have been meeting annually with each participating jurisdiction taking turns to be the host organiser. The first AFIR conference was held in Beijing in 2006 followed by Seoul (2007), Singapore (2008), Chinese-Taipei (2009), Japan (2010), Thailand (2011), Macau (2012), Hyderabad, India (2013), Beijing (2014), Colombo (2015), Taipei (2016) and Singapore (2017).

South Asian Insurance Regulators Meet and International Insurance Conference:

History:

The Insurance Regulators of South Asian Countries have been meeting since 2013. The Regulators meeting is held with an aim to inform development initiatives in their respective jurisdictions and to discuss probable areas of cooperation between the participating member jurisdictions. An International Insurance conference is also held on the sidelines of these meetings.

The Insurance Regulators of South Asia met for the first time in 2013 in Bangladesh (1st South Asian Insurance Regulators' Meet). The 2nd South Asian Insurance Regulators' Meet was held in Pakistan in 2014 and the 3rd in Nepal in May 2016. The IRDAI attended the meetings at Bangladesh and Nepal. An International Insurance Conference is also held on the side-lines of these meetings. During the 3rd Meetings held in Nepal, it was proposed that IRDAI, India may host the next Meeting.

4th South Asian Insurance Regulators Meet and International Insurance Conference:

In February, 2018, the IRDAI hosted the 4th South Asian Insurance Regulators Meet followed by an International Insurance Conference in Hyderabad, India which was attended by over 300 delegates from

Indian Insurance Industry and abroad. The attendees include representatives from insurance supervisors from South Asia, Insurance Industry from India and abroad, delegates representing diverse fields. The insurers viz., Life Insurance Corporation of India, Agriculture Insurance Company of India Ltd, General Insurance Corporation of India, The New India Assurance Co. Ltd., SBI Life, ICICI Prudential, ICICI Lombard, HDFC Life, Bajaj Allianz Life and Bajaj Allianz General, TATA AIA Life, Apollo Munich have supported the event.

The conference theme was “Changing Insurance Dynamics”. The two-day event started on 10th February, 2018 with a meeting of the insurance supervisors of the South Asia countries to discuss on the insurance sector developments in the region and to strengthen regional cooperation in the area of insurance regulation and supervision. This meeting was chaired by Mr. T.S. Vijayan, the then Chairman, IRDAI. After the meeting, the conference was formally inaugurated on February 10, 2018. Welcoming the participants from home and abroad, Mr. T.S. Vijayan, Chairman, IRDAI had delivered inaugural address and Mr. V.K. Sharma, Chairman, LIC of India who was the Chief Guest to the event had delivered key note address. The inaugural session followed by panel discussions and interact active sessions spread over two days. The subject of the topics of the discussions include Risk based supervision; ecommerce; Cyber Security and Cyber Liability insurance; Healthcare, Crop Insurance schemes aided by technology, Fintech, Tech Innovations - Role of regulator, Consumer Protection and Awareness. Officials from the Authority, Industry executives, external insurance experts, and officials from Asian Development Bank have participated in the discussions as panelists/ speakers.

The Hon'ble Vice President of India Shri M. Venkaiah Naidu had graced the valedictory function of the event as a Chief Guest held on February 11, 2018. On this occasion, the Hon'ble Vice President had dedicated the IRDAI's new office building to the nation.

Other engagements:

II.6.5 G20 Financial Stability Board: The Financial Stability Board (FSB) is an international body established to address financial system vulnerabilities and to drive the development and implementation of strong regulatory, supervisory and other policies in the interest of financial stability. One of the main mandates of FSB is to implement G20 policy announcements on financial regulation. In FSB, India is represented by Ministry of Finance (MoF), Reserve Bank of India (RBI) and Securities Exchange Board of India (SEBI).

IRDAI contributes to FSB's work by way of providing its views and comments on insurance sector related issues discussed in the FSB meetings to the Ministry of Finance. IRDAI also provides responses to FSB surveys/questionnaires/reviews relevant to insurance.

II.6.6 Financial Sector Assessment Programme:

The Financial Sector Assessment Program (FSAP), a joint programme of the International Monetary Fund (IMF) and the World Bank (WB), is a comprehensive and in-depth assessment of a country's financial sector. In developing and emerging market countries, FSAP assessments are conducted jointly by IMF and the World Bank and include two components viz., financial stability assessment (main responsibility of the IMF) and financial development assessment (main responsibility of the World Bank). FSAPs are

mandatory for every five years for the 29 systemically important jurisdictions. India is one of these 29 countries. The last FSAP for India was conducted in 2011-12 and the report published by IMF on August 29, 2013.

The FSAP mission was initiated by the joint IMF-WB team in December 2016 followed by two more mission visits – in March and June-July, 2017. The joint IMF-WB team engaged with officials of various related Ministries/ Departments/ Agencies and all financial regulators, viz., RBI, SEBI, IRDAI and PFRDA and selected insurance companies and other stakeholders viz., Institute of Actuaries of India and Insurance Ombudsman. Subsequently, IMF and WB have released the Financial System Stability Assessment (FSSA) and Financial Sector Assessment (FSA) reports respectively for India on December 21, 2017.

As part of the India 2017 FSAP, the IMF also published a technical note on “Insurance Sector Regulation and Supervision”. This technical note provides an assessment of the recent development of regulation and supervision of the Indian insurance sector. The note focuses on several key developments in the regulation and supervision of the insurance sector since the last FSAP (2011), and evaluates the extent to which the recommendations of the 2011 India FSAP have been addressed. In the report, the joint IMF-WB team also made recommendations for Indian Insurance market. The Report observes that most of the 2011 FSAP recommendations on insurance regulation have been addressed. The report mentions that the four ICPs rated in 2011 as only Partly Observed (PO), the related recommendations have all been addressed, through the legislative changes, strengthening of non-life reserving requirements and introduction of a set of requirements on insurance fraud.

II.6.7 OECD INFE: The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) provides a unique policy forum for governments to exchange views and experiences on financial education as an important means to financial inclusion. OECD International Network on Financial Education (INFE) was launched in 2008 by OECD governments having recognised the importance of financial literacy. India participates regularly in the INFE's activities, and four of India's financial regulators – the Reserve Bank of India (RBI), the Securities and Exchange Board of India (SEBI), the Insurance Regulatory and Development Authority of India (IRDAI), and the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA). IRDAI became a member of OECD INFE in April, 2012. During OECD INFE meetings, the participants share initiatives taken across the globe with regard to Financial Literacy and Financial Inclusion.

Bilateral Engagement

II.6.8 IRDAI had so far signed one bilateral MoU with Insurance Authority, UAE for promoting cooperation in the field of insurance supervision through exchange of regulatory and relevant supervisory information to ensure compliance with their respective laws and regulations.

MINISTRY REFERENCES: CONTRIBUTION TO VARIOUS INTERNATIONAL TREATIES AND DIALOGUES

II.6.9 During 2017-18, IRDAI continued to contribute towards an effective and useful engagement with the Government of India with regard to various international dialogues in areas related to insurance sector.

In this direction, IRDAI provides inputs to the Ministry of Finance on various issues, agenda items and

topics relating to insurance sector for various bilateral dialogues. IRDAI provided inputs for the India-EFTA & India-RECP negotiations, India-EU Sub Commission in July, 2017 in Brussels, 4th India-Japan Dialogue on Financial Markets, 4th Indo-Switzerland Financial Dialogue, India-EU Macro Economic and Financial Dialogue, India-USA regulatory dialogue, WTO matters among others.

IRDAI took initiative to support Developing/ Least developed countries in the form of providing technical inputs based on their requirement, with an objective to improve and enhance their knowledge on various aspects of insurance. The offer along with the contact details are hosted in IRDAI's website under 'International Affairs' section.

II.7 GRIEVANCES

Integrated Grievance Management System (IGMS)

II.7.1 The IGMS put in place by IRDAI is the repository of the insurance industry complaints providing not only a platform to raise customer grievances with insurers but also to generate various analytical reports on Customer grievances registered against the Insurers.

Department of Administrative Reforms and Public Grievances (DARPG), Government of India

II.7.2 Apart from the complaints registered in the IGMS Portal of IRDAI, Complaints registered in

DARPG Portal against insurers are also referred to IRDAI. IRDAI regularly accesses the portal of the DARPG and ensures that complaints relating to the insurance sector are downloaded and necessary action to get them examined by the insurers is taken.

Life Insurers

II.7.3 During 2017-18, the insurance companies resolved 99.87 percent of the complaints handled. The private life insurers resolved 99.74 percent of the complaints reported, while LIC resolved 100 percent of the complaints as a result of which there were no pending complaints of LIC as at 31.03.2018.

As can be seen from the Chart II.13, the classification as per the IGMS in terms of grievance redressal guidelines, indicates a substantial decrease of 17% in the complaints under Unfair Business Practices and marginal decrease of 1% in the complaints under Proposal Processing during 2017-18 over 2016-17; increase of 10% in the complaints under Others and increase of 8 % in the complaints under Policy Servicing during the year 2017-18 over 2016-17. The complaints under Claims and ULIP Related has maintained the same share to the total complaints during the last 2 years.

General Insurers

II.7.4 The general insurance companies resolved 96.32 percent of the complaints handled during the year 2017-18. The private general insurance companies resolved 98.41 per cent and public

Table II.15
STATUS OF GRIEVANCES (AS PER IGMS) - LIFE INSURERS 2017-18

Insurer	Outstanding as on 1 st April, 2017	Grievances Reported during 2017-18	Resolved during 2017-18	Outstanding as on 31 st March, 2018
LIC	0	77184	77184	0
PRIVATE	247	77183	77229	201
TOTAL	247	154367	154413	201

Table II.16
STATUS OF GRIEVANCES – GENERAL INSURERS DURING 2017-18

Insurer	Outstanding as on 1 st April, 2017	Grievances Reported during 2017-18	Resolved during 2017-18	Outstanding as on 31 st March, 2018
PUBLIC	518	22568	21784	1302
PRIVATE	268	21427	21351	344
TOTAL	786	43995	43135	1646

General insurance companies resolved 94.36 percent of the complaints handled by them. As at 31st March, 2018, a total of 1646 complaints were pending for resolution, out of which 344 were belonging to private sector insurance companies and 1302 were pertaining to public sector insurance companies.

It can be seen from the Chart II.14 that there is a 5% reduction of the complaints reported under policy related and 1% reduction of the complaints reported under Others. There is an increase of 5% in the complaints reported under Claims, 2% increase in

CHART II.13
CLASSIFICATION OF LIFE INSURANCE COMPLAINTS FOR THE LAST TWO YEARS

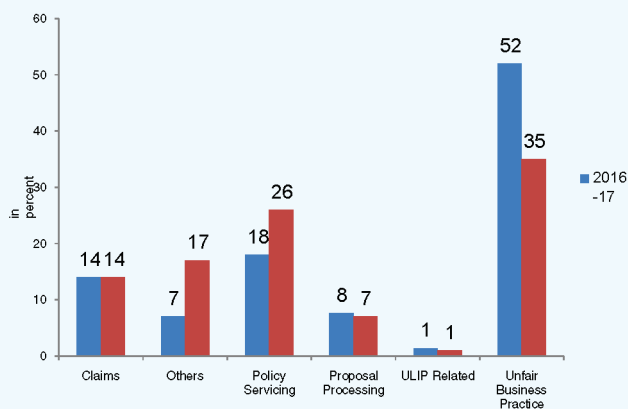


CHART II.14
GENERAL INSURANCE COMPLAINTS (TYPE-WISE)

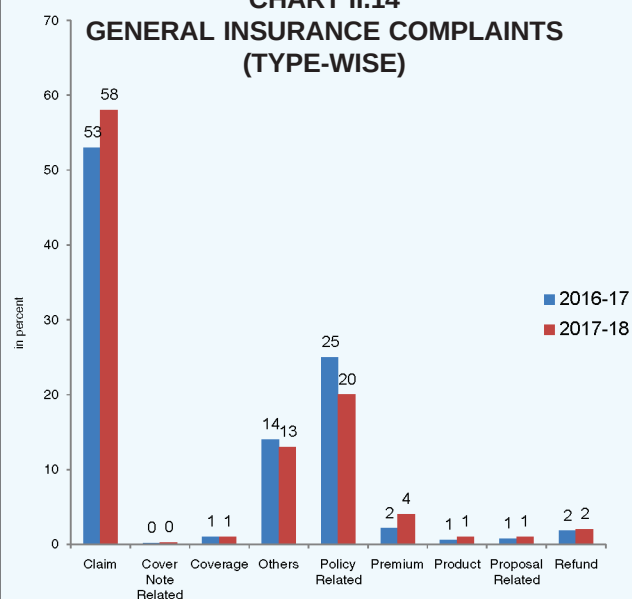


CHART II.15
POLICY TYPE-WISE GENERAL INSURANCE COMPLAINTS DURING THE LAST 3 YEARS

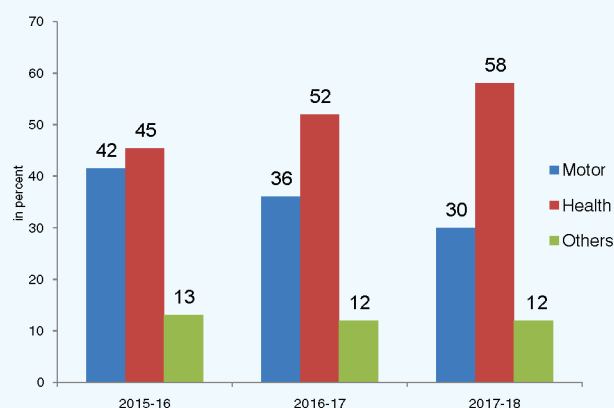


**TABLE II.17
MOVEMENT OF COMPLAINTS - LIFE INSURERS**

Sl. No.	Insurer	2016-17				2017-18			
		Opening Balance	Reported during the year	Attended to during the year	Pending at the end of the year	Opening Balance	Reported during the year	Attended to during the year	Pending at the end of the year
(i)	Public total	0	30784	30784	0	0	77184	77184	0
(ii)	Private total	935	90063	90751	247	247	77183	77229	201
Grand total:		935	120847	121535	247	247	154367	154413	201

**TABLE II.18
MOVEMENT OF COMPLAINTS – GENERAL INSURERS**

Sl. No.	Insurer	2016-17				2017-18			
		Opening Balance	Reported during the year	Attended to during the year	Pending at the end of the year	Opening Balance	Reported during the year	Attended to during the year	Pending at the end of the year
(i)	Public total	525	19053	19060	518	518	22568	21784	1302
(ii)	Private total	446	33051	33229	268	268	21427	21351	344
Grand total:		971	52104	52289	786	786	43995	43135	1646

**TABLE II.19
MOVEMENT OF COMPLAINTS - INDUSTRY**

Insurer	2016-17				2017-18			
	Opening Balance	Reported during the year	Attended to during the year	Pending at the end of the year	Opening Balance	Reported during the year	Attended to during the year	Pending at the end of the year
(Life + General)	1906	172951	173824	1033	1033	198362	197548	1847

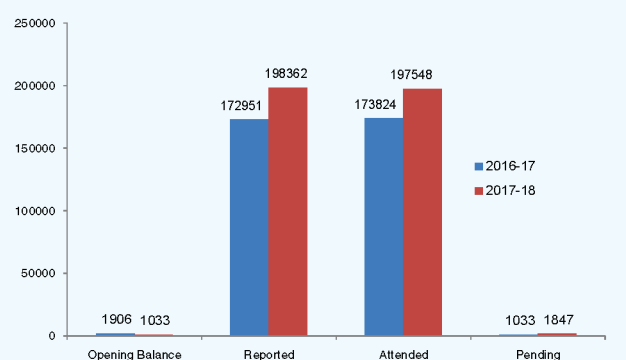
the complaints reported related to Premium during the year 2017-18 as compared to 2016-17. Complaints reported under all other categories have maintained the same share as that of the previous year.

The analysis of the complaints under policy type indicates that health insurance complaints are more during the last 3 years as compared to the complaints reported under motor insurance.

Grievances – 2017-18 in comparison with 2016-17

II.7.5 Life Insurance Industry – In number of complaints reported, there has been an increase of

**CHART II.16
MOVEMENT OF COMPLAINTS - INDUSTRY
- LAST TWO YEARS**



about 28% in the year 2017-18 (154367 in 2017-18 as against 120847 in 2016-17). As regards the pending complaints as at 31.03.2018, it is observed that 201 complaints were pending as against 247 as at 31.03.2017.

II.7.6 General Insurance Industry – In number of complaints reported, there has been a reduction of

16% in the year 2017-18 as compared to the number reported in 2016-17(43995 in 2017-18 as against 52104 in 2016-17). As regards the pending complaints, the number as at 31.03.2018 reads 1646 as against 786 pending as at 31.03.2017.

II.7.7 During the Year 3863 grievances have been referred to IRDAI of the grievances registered in

TABLE II.20
INSURERS REGISTERED NIL PENDING COMPLAINTS AS AT 31.03.2018

Sl. No.	Insurer type	Name of the insurer	Pending complaints as at	
			31.03.2018	31.03.2017
1	Life Insurers	LIC	0	0
2		Aegon Life	0	0
3		Aviva	0	0
4		Bharti Axa	0	8
5		EdleweissTokio	0	0
6		Exide Life	0	0
7		Future Generali	0	15
8		IDBI Federal	0	0
9		Max Life	0	0
10		SBI Life	0	2
11		Star Union Daichi	0	0
12		Tata AIA	0	0
13	General Insurers	HDFC ERGO General	0	0
14		Kotak General	0	2
15		L&T General	0	0
16		Liberty Genral	0	3
17		Max Bupa Health	0	0
18		Shriram General	0	0
19		Universal Sompo	0	0

TABLE II.21
RECEIPT AND DISPOSAL OF GRIEVANCES REGISTERED IN DARPG PORTAL AND REFERRED TO IRDAI FROM 1.04.2017 TO 31.03.2018

Grievance Source	Opening Balance	Received During the Period	Total Receipts	Cases Disposed of During the Period	Pending as on 31/03/2018
DARPG	13	293	306	291	15
DPG	7	238	245	226	19
Local/Internet	59	1433	1492	1441	51
Pension	1	8	9	9	0
PMO	79	1864	1943	1878	65
President Secretariat	1	27	28	28	0
Total	160	3863	4023	3873	150

TABLE II. 22
GRIEVANCES REFERRED TO IRDAI - PENDING AS AT 31.03.2018

Name of Organisation	Opening Balance as on 01/04/2017	Grievances Received	Grievances Disposed	Pending as on 31/03/2018	Pending 0 to 15 days	Pending 16 to 30 days	Pending 31 to 60 days	Pending more than 60 days
IRDAI	160* (148+12)	3863	3873	150	104	37	9	0

Note: *12 Grievances pertaining to FY 2016-17 escalated by DARPG in FY 2017-18 and added to opening balance.

DARPG Portal. A total of 3873 grievances have been disposed of during the year. 150 grievances were pending as at 31.03.2018. Out of 150 grievances pending as at 31.03.2018, no grievances were pending for resolution beyond 60 days.

II.8 INSURANCE ASSOCIATIONS AND INSURANCE COUNCILS

II.8.1 Life Insurance Council

Life Insurance Council is a representative body of the insurers, who carry Life Insurance Business in India.

As per Section 64F of the Insurance Act 1938 , The Executive Committee of the Life Insurance Council is a Governing Committee , which shall consist of the following persons, namely:—

(a) four representatives of members of the Life Insurance Council elected in their individual capacity by the members in such manner as may be laid down in the bye-laws of the Council; (b) an eminent person not connected with insurance business, nominated by the Authority; (c) three persons to represent insurance agents, intermediaries and policyholders respectively as may be nominated by the Authority; (d) one representative each from self-help groups and Insurance Co-operative Societies: Provided that one of the representatives as mentioned in clause (a) shall

be elected as the Chairperson of the Executive Committee of the Life Insurance Council.

There are some other functional committees framed within the members of Life Insurance Council, which are as below:

- **Legal and Compliance Sub-Committee –**

This committee generally discusses various challenges faced by them in implementing regulatory circulars, notifications etc and provide feedback against the same.

Legal and Compliance Sub-committee of Life Insurance Council met thrice in the FY 2017-18 to discuss on the various issues. Based on the discussions, Life Insurance Council has sent appropriate representations to IRDAI and other Government authorities. Few of the topics which were deliberated at length in meeting and represented to concerned Authority are listed below : -

- Exposure Draft on repeal of IRDA (Standard Proposal form for Life Insurance) Regulations 2013.
- Classification List of Outsourcing activities which has been adopted by all Insures as common standards.
- Clarifications sought by Authority on Operation of Senior Citizen Welfare Fund Account.

- Stamp duty issues faced by the industry (Final Opinion awaited).

- **Risk Management Sub-Committee** – This committee discusses on various aspects of risk factors being faced by Life Insurance Industry and mitigate the same. This committee consists of Chief Risk Officer (CRO's) of Life Insurer's.

The first meeting of Risk Management Committee was held on 22nd February, 2018. Few of the suggestions put forth by member during the meeting: -

- To form an Editorial Team within Committee who will come up with "Online Magazine" once in two months for the Industry which will cover the risks faced by members during the day to day.
- To come up with "Common Risk Checklist" for Industry which will be placed before GB for approval and once approved it will be adopted by the Industry.
- **Insurance Awareness Sub-Committee** – The Insurance Awareness Committee of Life Insurance Council was constituted to spread awareness amongst public. It is further revived in November 2017. Currently the committee constitutes of four members.

The first meeting of the committee was held on 24th November 2017 at Gurugram and since then the committee and its member representatives are meeting on regular intervals.

The Committee is in advanced stages of finalising a holistic campaign for the life insurance industry.

Other Activities / feedback to IRDAI by Life Insurance Council:

- **Report on 'Common Minimum Standards for the Industry for reporting purposes to IRDAI'**: The 6th General Body Meeting of Life Insurance Council held on November 22, 2017 deliberated on the agenda item – 'Creation of Self-Regulatory Organization of Life Insurers'. After detailed deliberation, it was decided to form an Empowered Group of Member Companies for preparing Common Minimum Standards for the Industry for reporting purposes to IRDAI. The Report prepared by the Empowered Group would be considered for adoption by the General Body of Life Insurance Council. Accordingly, Empowered Group consisting of 6 member companies along with Secretary, Life Insurance Council was formed.

The Empowered Group held a series of meetings and in its deliberations finalised that there would be six areas of reporting wherein Uniformity & Consistency would be required by the Industry. Also there would be three areas of reporting wherein Enhancement would be required by the Industry. The Committee report is awaited.

- **Meeting to Develop a format for collecting/ documenting suitability information at sale/ solicitation'** – IRDAI had sought views of Life Insurance Council on the above subject matter. Accordingly, the issue was discussed in the LI Council Legal & Compliance Sub-Committee meeting held on 24th October 2017, wherein after detailed deliberations, the unanimous view of the members was that Insurers should be allowed to have their own format to collect suitability information of the prospect. The same was then submitted to IRDAI for their due consideration.

- **Committee constituted on the IRDAI (Sharing of Database for Distribution of Insurance Products) Regulation, 2010.** – IRDAI had sent communication dated 31st May, 2017 to seek views of LI Council to improve the effectiveness of Referral Business Channel. For this purpose, LI Council constituted a Committee to look into all aspects and final recommendation of the Committee was circulated to all members for their views. Basis the views received from members, the Committee made final recommendation to LI Council, which was then sent to IRDAI.
- **Committee formed to Review Resignation of ISP's of IMF's -**

This committee was formed exclusively for Review of ISP's of IMFs. The first Meeting of the three member committee constituted by IRDAI was held at the Life Insurance Council on 08th January, 2018. After detailed deliberations the committee prepared a check list and processes to be adopted by IMF before sending the resignation of ISP to Life Insurance Council. The Committee has submitted the same to authority for its kind consideration and approval with a request to issue a suitable direction to IMF to comply with the same. Quarterly report on the above is submitted to Authority.

II.8.2 GENERAL INSURANCE COUNCIL

II.8.2.1 The General Insurance Council (GI Council) is a representative body of general insurers including Stand-Alone Health Insurers, Specialized Insurers, Reinsurers, Foreign Reinsurer Branches (FRBs) and Lloyd's India, registered with IRDAI. It has been constituted under section 64C of the Insurance Act, 1938 and since 2001 by the Insurance Regulatory and Development Authority of India (IRDAI). The

current membership of the GI Council is 42, viz., 4 public sector insurers, 21 private sector insurers, 6 standalone health insurers, 2 specialized insurers (AIC and ECGC), Reinsurer (GIC Re) and 8 Branches of Foreign Reinsurers.

The Executive Committee of the General Insurance Council consists of the following persons, namely: -

- four representatives of members of the General Insurance Council elected in their individual capacity by the members in such manner as may be laid down in the byelaws of the Council;
- an eminent person not connected with insurance business, nominated by the IRDAI and
- four persons to represent insurance agents, third party administrators, surveyors and loss assessors and policyholders respectively as may be nominated by the IRDAI:

One of the elected representatives as mentioned in (a) is elected as the Chairperson of the Executive Committee of the General Insurance Council.

As per Section 64L (1) of the Insurance Act, 1938, the GI Council has the following functions:

- to aid and advise insurers, carrying on general insurance business, in the matter of setting up standards of conduct and sound practice and in the matter of rendering efficient service to holders of policies of general insurance;
- to render advise to IRDAI in the matter of controlling the expenses of such insurers carrying on business in India in the matter of commission and other expenses;
- to bring to the notice of IRDAI the case of any such insurer acting in a manner prejudicial to the interests of holders of general insurance policies;

- (d) to act in any matter incidental or ancillary to any of the matters specified in clauses (a) to (c) as with the approval of IRDAI may be notified by the GI Council in the Gazette of India.

II.9. Insurance Ombudsman

II.9.1 The institution of Insurance Ombudsman was created by the Government of India under the redressal of Public grievances Rules, 1978, notified in official Gazette, on 11th November 1998. The governing body of Insurance Council (GBIC) consisting of one representative from each Insurance Company (both life and general) appoints Insurance Ombudsman who are drawn from the civil services, Judiciary and Insurance Industry. This Institution was created for aggrieved policy holders to have their complaints settled out of the courts system in a cost effective, impartial, and speedy way.

There are at present 17 Insurance Ombudsman in different locations and any person who has a grievance against an insurer, may himself or through his legal heirs, nominee or assignee, make a complaint in writing to the Insurance ombudsman within whose territorial jurisdiction the branch or office of the insurer complained against or the residential address or place of residence of the complainant is located.

One can approach the Ombudsman with complaint if:

- You have first approached your insurance company with the complaint and
 - They have rejected it
 - Not resolved it to your satisfaction or
 - Not responded to it at all for 30 days
 - Your complaint pertains to any policy you have taken in your capacity as an individual and
 - The value of the claim including expenses claimed is not above Rs 30 lakhs.
- A complaint to the Ombudsman can be about:**
- a) Delay in settlement of claims, beyond the time specified in the regulations, framed under the IRDAI Act, 1999.
 - b) Any partial or total repudiation of claims by the Life insurer, General insurer or the Health insurer.
 - c) Any dispute about premium paid or payable in terms of insurance policy
 - d) Misrepresentation of policy terms and conditions at any time in the policy document or policy contract.
 - e) Legal construction of insurance policies in so far as the dispute relates to claim.
 - f) Policy servicing related grievances against insurers and their agents and intermediaries.
 - g) Issuance of life insurance policy, general insurance policy including health insurance policy which is not in conformity with the proposal form submitted by the proposer.
 - h) Non issuance of insurance policy after receipt of premium in life insurance and general insurance including health insurance and
 - i) Any other matter resulting from the violation of provisions of the Insurance Act, 1938 or the regulations, circulars, guidelines or instructions issued by the IRDAI from time to time or the terms and conditions of the policy contract, in so far as they relate to issues mentioned at clauses (a) to (f)

The settlement process

Recommendation:

The Ombudsman will act as mediator and

- Arrive at a fair recommendation based on the facts of the dispute
- If you accept this as a full and final settlement, the Ombudsman will inform the company which should comply with the terms in 15 days

Award:

- If a settlement by recommendation does not work, the Ombudsman will Pass an award within 3 months of receiving all the requirements from the complainant and which will be binding on the insurance company

Once the Award is passed

- The Insurer shall comply with the award within 30 days of the receipt of award and intimate the compliance of the same to the Ombudsman.

II.9.2 During 2017-18, the Seventeen Ombudsmen centers spread across India have received a total of 25478 complaints. While 13419 complaints (about 52 percent) pertained to life insurers, the remaining 12059 complaints (about 48 percent) related to general insurers. This was in addition to 2330 complaints pending with various offices of Ombudsmen as at the end of March 2017.

II.9.3 During 2017-18, Ombudsmen disposed of 17225 complaints. Out of these complaints, Ombudsmen declared 74 percent of the complaints as non-acceptable/not-entertainable. Awards/recommendations were issued for 13 percent of total complaints. Other than this, 8 percent of the complaints were withdrawn/settled, while nearly 5 percent of the complaints were dismissed. 10583 complaints were pending as on 31st March, 2018.

TABLE II.23
DISPOSAL OF COMPLAINTS BY INSURANCE OMBUDSMEN 2017-18

Insurer	Complaints O/S as on 1.4.2017	Received during 2017-18	Total	Complaints disposed during 2017-18	No. of Complaints disposed by way of				Complaints O/S as on 31.3.2018
					(I)	(II)	(III)	(IV)	
Life	1376	13419	14795	9475	1137 [12%]	567 [6%]	452 [5%]	7319 [77%]	5320
General	954	12059	13013	7750	1082 [14%]	734 [9%]	475 [6%]	5459 [70%]	5263
Combined	2330	25478	27808	17225	2219 [13%]	1301 [8%]	927 [5%]	12778 [74%]	10583

Note: O/S: Outstanding

(I) Recommendations / Awards (II) Withdrawal / Settlement (III) Dismissal (IV) Non-acceptance / Not-entertainable

TABLE II.24
LIST OF INSURANCE OMBUDSMEN - REGION / JURISDICTION-WISE

S. No.	Name of the Office	Year of Inception	State wise Area of Jurisdiction	Name of Current Ombudsman
1	Ahmedabad	1999	Gujarat, Dadra & Nagar Haveli, Daman and Diu	Vacant
2	Bengaluru	2014	Karnataka.	Smt. Neerja Shah
3	Bhopal	2000	Madhya Pradesh Chattisgarh	Shri Guru Saran Shrivastava
4	Bhubaneswar	2000	Orissa	Vacant
5	Chandigarh	1999	Punjab, Haryana, Himachal Pradesh, Jammu & Kashmir, Chandigarh	Dr. Dinesh Kumar Verma
6	Chennai	1999	Tamil Nadu, Pondicherry Town and Karaikal (which are part of Pondicherry)	Shri M. Vasanthakrishna
7	Delhi	1999	Delhi	Vacant
8	Guwahati	1999	Assam, Meghalaya, Manipur, Mizoram, Arunachal Pradesh, Nagaland and Tripura	Shri Kirti B. Saha
9	Hyderabad	1999	Andhra Pradesh, Telangana, Yanam and part of Territory of Pondicherry	Shri I. Suresh babu
10	Jaipur	2014	Rajasthan	Smt. Sandhya Baliga
11	Kochi	2000	Kerala, Lakshadweep, Mahe-a part of Pondicherry	Vacant

ANNUAL REPORT 2017-18

S. No.	Name of the Office	Year of Inception	State wise Area of Jurisdiction	Name of Current Ombudsman
12	Kolkata	2000	West Bengal, Sikkim, Andaman & Nicobar Islands	Vacant
13	Lucknow	1999	Districts of Uttar Pradesh : Laitpur, Jhansi, Mahoba, Hamirpur, Banda, Chitrakoot, Allahabad, Mirzapur, Sonbhadra, Fatehpur, Pratapgarh, Jaunpur, Varanasi, Gazipur, Jalaun, Kanpur, Lucknow, Unnao, Sitapur, Lakhimpur, Bahraich, Barabanki, Raebareli, Sravasti, Gonda, Faizabad, Amethi, Kaushambi, Balrampur, Basti, Ambedkarnagar, Sultanpur, Maharajgang, Santkabirnagar, Azamgarh, Kushinagar, Gorkhpur, Deoria, Mau, Ghazipur, Chandauli, Ballia, Sidharathnagar.	Vacant
14	Mumbai	2000	Goa, Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai & Thane	Shri Milind A. Kharat
15	Noida	2014	State of Uttaranchal and the following Districts of Uttar Pradesh: Agra, Aligarh, Bagpat, Bareilly, Bijnor, Budaun, Bulandshehar, Etah, Kanoor, Mainpuri, Mathura, Meerut, Moradabad, Muzaffarnagar, Orayya, Pilibhit, Etawah, Farrukhabad, Firozbad, Gautambodhanagar, Ghaziabad, Hardoi, Shahjahanpur, Hapur, Shamli, Rampur, Kashganj, Sambhal, Amroha, Hathras, Kanshiramnagar, Saharanpur	Vacant
16	Patna	2014	Bihar, Jharkhand	Vacant
17	Pune	2014	Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region	Vacant

PART – III

STATUTORY AND DEVELOPMENTAL FUNCTIONS OF THE AUTHORITY

Section 14 of the IRDA Act, 1999 (IRDA Act) lays down the duties of the Authority to regulate, promote and ensure orderly growth of the insurance business and reinsurance business. Sub-section (2) of the said section lays down the powers and functions of the Authority. Part III of the Annual Report covers the activities of the Authority in 2017-18 while carrying out its functions and exercising the powers conferred on it.

III.1 Issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel such registration

III.1.1 During the FY 2017-18, the following 4 new companies have been issued certificates of registration as General Insurance Companies in India:

- a) DHFL General Insurance Limited (Date of Registration: 22.05.2017, Reg No.155)
- b) Acko General Insurance Limited (Date of Registration: 18.09.2017, Reg No:157)
- c) Go Digit General Insurance Limited (Date of Registration: 20.09.2017, Reg No.158)
- d) Edelweiss General Insurance Company Limited (Date of Registration: 18.12.2017, Reg No.159)

With the entry of these insurers, the number of general insurers has gone up to 27.

III.1.2 Indian Reinsurance Companies: As at 31st March, 2018 there are two Indian Re-Insurance Companies registered with the IRDAI i.e. General Insurance Corporation of India and ITI Reinsurance Ltd.

Foreign Reinsurer's Branches and Lloyd's India:

As per Amendment of Section 2(9) of Insurance Act, 1938 defines insurer as "a foreign company engaged in reinsurance business through a branch established in India". For the purposes of this sub-clause, the expression "foreign company" shall mean a company or body established or incorporated under a law of any country outside India and includes Lloyd's established under the Lloyd's Act, 1871 (United Kingdom) or any of its Members.

Consequently foreign reinsurers and Lloyds are allowed to make application to the Authority to set up their branch offices in India. The Authority has notified regulations in respect of the same.

During 2017-18, the foreign reinsurers who were granted Certificate of Registration (CoR) to transact re-insurance business through their branch offices in India is given in the Table III.1

Thus as at 31st March, 2018 there are eight Foreign Reinsurer's Branches, in addition the Lloyd's India and one of its Service Companies (MS Amlin (India) Private Limited) are registered with the IRDAI.

TABLE III.1
**FOREIGN REINSURERS' BRANCHES/
SYNDICATE, SERVICE COMPANIES OF
LLOYDS' INDIA REGISTERED DURING 2017-18**

Sl. No.	Name of Foreign Reinsurer	Date of issue of Certificate of Registration (CoR)
1	General Reinsurance AG, Germany	09-05-2017
2	AXA France VIE, France	28-07-2017

III.2 Protection of the interests of policyholders in matters concerning assigning of policy, nomination by policyholders, insurable interest, settlement of insurance claim, surrender value of policy and other terms and conditions of contracts of insurance.

III.2.1 The Authority has notified IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017 providing for various do's and don'ts for insurers and intermediaries at the point of sale, point of claim, etc. The Authority has also advised insurers to have in place, a board approved policy for protection of policyholders which shall include various service parameters and Turnaround time (TAT) for rendering services to policyholders under the said regulations. Further, the regulations also mandate insurers to have in place an effective mechanism for redressal of policyholder's grievances. The Authority, has set up a "Grievances Cell" as well as a "Grievance Call Center" for policyholders of life and general insurance companies in order to provide speedy, cost effective and efficient grievance redressal system. The system enables the complainants to register, track their complaints online. Apart from playing a facilitative role in helping policyholders getting their grievances redressed by the insurers within the stipulated time, the Authority also examines on a continuous basis, the underlying issues that cause grievances and works towards rectifying the systemic issues involved. The Authority has also mandated all insurers to have in place, a Policyholders' Protection Committee as stipulated in the guidelines for Corporate Governance. The Regulations also prescribes Grievance Redressal Procedure and lay down the circumstances in which the complaint is treated as closed. It is also emphasized about the need to review the systems in place to sensitize not only frontline staff but also customer service staff/officials at all levels of the

organization on handling policyholder grievances with seriousness, promptness and empathy to enhance the trust and confidence in the insurance sector.

III.2.2 The Authority has advised all insurance companies not to reject the genuine claims intimated or submitted at a later date than the time specified in the policy, due to un avoidable circumstances. The insurer's decision to reject a claim due to delay in submission of intimation or documents, shall have to be based on sound logic and valid grounds as the time limitation clause is neither absolute nor does work in isolation. As such an insurer shall not repudiate any claim unless and until the reasons of delay are specifically ascertained, recorded and insurers satisfy themselves that those claims would have otherwise been rejected even if reported in time.

III.2.3 Various issues relating to unclaimed amounts have been addressed through circulars as under:

- a) Unclaimed amounts defined - "Unclaimed amount includes any amount payable to Policyholder as death claim, maturity claim, survival benefits, premium due for refund, premium deposit not adjusted against premium and indemnity claims etc. remained unclaimed beyond six months from the due date for settlement of the claim amount."
- b) Unclaimed amounts need to be maintained as a single segregated fund with investment mandated in money market instruments and/ or fixed deposits of scheduled banks. Recovery of expenses capped at 20 basis points. Information of unclaimed amounts needs to be disclosed on website and the bank account details mandated to be linked for all new policies. Communication to policyholder is

mandated and ageing reporting format also was prescribed. No appropriation or write back is allowed.

- c) Unclaimed amounts shall not be counted for solvency margin and reporting on aging of the unclaimed amounts as also disclosures in the notes to Accounts are prescribed. From the financial year 2016-17 onwards, the investment income earned was mandated to be allocated to the unclaimed amount fund. It was also laid down that the insurer pays the identified unclaimed amount along with the investment income so credited to the Insured/policyholders/claimants. In case of any award/order made by statutory body including a court, which includes an interest component, it shall not carry any further interest.

III.2.4 To enable access to data relating to insurance status of motor vehicles with a view to assisting road accident victims or claimants of motor third party insurance, the Authority, through the Insurance Information Bureau of India, has provided a web based facility. The facility provides the users the details of the vehicle, insurance status and address of the policy issuing office.

III.2.5 Keeping in mind the gap created by the exit of insurance agents in servicing the life insurance policies and also to promote the persistency of insurance policies, the Authority has prescribed that insurance companies allot lapsed orphan life insurance policies to individual insurance agents whose registration is in force. The allotted agent's details would be intimated by the insurer to the policyholder concerned.

III.2.6 On noticing that in deferred annuity plans, non-receipt of Annuity Option from the policyholders before the vesting date is leading to delay in the commencement of annuity on vesting date and

consequent inconvenience/loss to annuitants, in order to protect the policyholder's interests, the Authority mandated as under in respect of deferred pension/annuity plans where all Annuities falling due from 1st April 2016.

- The Insurer shall obtain Annuity Option duly exercised by the proposer at the proposal stage. Necessary provision shall be made in the proposal forms. The same shall be captured in the proposal/policy record.
- In all the deferred annuity policies where the life insurer has not obtained Annuity Option exercised by the proposer at proposal stage, the same may be obtained and captured in the policy records without further loss of time.
- At least 6 months prior to the vesting date, the insurer shall send a communication to the policyholder intimating the Annuity amount under various options available and the selected option. Insurer shall provide an opportunity for the policyholder to review his decision based on the latest information and select any other annuity option than what he/she selected earlier. Insurer shall clearly inform the policyholder in that communication that the last date for receipt of revised option, if any, is at least 90 days prior to the date of vesting giving a specific date.
- If no revised option is received at least 90 days prior to date of vesting, the Insurer may go ahead and process the annuity payments as per the original option exercised at the proposal stage/collected later as stated at Point 2. If a revised option is exercised by the policyholder which is received by the Insurer at least 90 days prior to the date of vesting, the annuity payments are to be processed and released according to the revised option.

III.2.7 During the F.Y. 2017-18, In order to attend to the insurance claims arising out of loss of life and belongings due to Floods in Gujarat, North Eastern Region, Mumbai and Bihar, the Authority has directed the Insurers to simplify the process and take certain proactive steps to expedite claim settlement. Further, during 2018-19 also, the Authority has directed the insurers to extend the same provisions in respect of recent floods (Aug. 2018) in the State of Kerala and certain flood affected districts in the State of Karnataka.

III.2.8 The Authority mandated that “All insurance products shall provide the prospective policyholder a customized benefit illustration, illustrating the guaranteed and non guaranteed benefits at gross investment returns of 4% and 8% and as specified by IRDAI or Life Insurance Council from time to time”. It was also advised that wherever the illustration is given in advertisements, it must be with both the scenarios with investment returns of 4% and 8% with equal prominence in font size, at the same place and in the same page to enable the prospects to compare both scenarios; so as to give better appreciation of possible benefit depending on the yield.

III.2.9 To improve the persistency rates alongside significant business growth, the Authority mandated the methodology and other requirements like Board approved persistency report along with Appointed Actuary's report. The mandate is also intended to achieve uniform and systematic methodology in the calculation of persistency rate in all regulatory reporting and internal assessments.

III.3 specifying requisite qualifications, code of conduct and practical training for intermediaries or insurance intermediaries and agents.

III.3.1 The licensing and code of conduct for all the intermediaries in the insurance business are

specified clearly in the regulations framed under the IRDA Act, 1999 vide Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, professional requirements and code of conduct), Regulations, 2015, Insurance Regulatory and Development Authority (Insurance Brokers Regulations), 2018, Insurance Regulatory and Development Authority of India (Appointment of Insurance Agents) Regulations, 2016 and Insurance Regulatory and Development Authority of India (Registration of Corporate Agents) Regulations, 2015.

III.3.2 The following regulatory frame work has been laid down by the Authority to further strengthen the regulatory supervision.

Issued circular No. IRDA/INT/CIR/T&E/136/07/2016 on harmonization of training and examination requirements for various channels of distribution.

III.4 Specifying the code of conduct for surveyors and loss assessors

III.4.1 The duties and responsibilities of a surveyor and loss assessor are specified in Chapter IV of the IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) Regulations, 2015. The Regulation 13 inter alia states that:

- It shall be the duty of every Licensed Surveyor and Loss Assessor to investigate, manage, quantify, validate and deal with losses (whether insured or not) arising from any contingency and report thereon to the insurer or insured.
- All licensed surveyors and loss assessors shall carry out the said work with competence, objectivity and professional integrity strictly adhere to the code of conduct as stipulated in IRDAI Surveyors Regulations, 2015.

III.4.2 The code of conduct regarding the professional and ethical requirements for conduct

of their professional work is specified in Chapter VI of the Regulations. The Regulation 16 elaborates on the code which, inter alia, stipulates that every surveyor and loss assessor shall:

- behave ethically and with integrity in the professional pursuits;
- strive for objectivity in professional and business judgment;
- act impartially when acting on instructions from an insurer in relation to a policyholder's claim under a policy issued by that insurer; and
- conduct himself with courtesy and consideration with all people he comes into contact during the course of his work;
- not accept or perform survey work in areas for which he does not hold a license
- carry out his professional work with due diligence, care skill and with proper regard to technical and professional standards expected of him
- work only as surveyor and loss assessor in insurance business and not undertake any business advisory or consultancy service or work which could give rise to conflict of interest;
- not perform any outsourced activity other than those permitted by the Authority's Outsourcing Guidelines;
- every surveyor and loss assessor who is an employee of an insurer shall only survey and assess the loss and not involve himself/herself in settlement of claims.

III.4.3 Further, in order to protect the interest of policyholders, the Authority has framed the IRDAI (Protection of Policyholders' Interest) Regulations,

2017. Adherence to code of conduct by surveyors and loss assessors has been further emphasized under Regulation 9 of the said Regulation, while dealing with settlement of claims in respect of nonlife insurance policy.

III.4.4 During the year 2017-18, the Authority has issued the following surveyors related circulars/orders:

- Vide Order No. IRDAI/SUR/Comm/ORD/262/11/2017 dated 5th December, 2017, Authority constituted a Committee to examine the request of IIISLA for granting of Charter Status to them after detailed examination of various issues related therewith, and to suggest suitable framework / recommendations. The term of the Committee was up to 31st March 2018 which is further extended to 30th June, 2018.
- A Circular Ref. No. IRDAI/NL/CIR/Misc/042/03/2018 dated 6th March, 2018 was issued on Closure/Dissolution of Corporate Surveyors whereby it was clarified to the licensed surveyors who are directors and partners in corporate entities, not to take up individual work without modifying /surrendering the corporate surveyor license as specified above and that such act shall be deemed as violation of code of conduct stipulated by the Authority invoking regulatory action under Regulation 23 and 24 of IRDAI Surveyors Regulations.
- IRDAI conducted a Half Day Seminar for Corporate surveyors on 27th April, 2018 in order to highlight the regulatory requirements and the fact that any failure to comply with the regulations may initiate strict regulatory action including suspension/cancellation and penalties. Most of the corporate surveyors participated in the program.

III.5 Promoting efficiency in the conduct of insurance business

Insurance Repositories

III.5.1 The Insurance Repository System is an initiative of the Authority to de-materialize insurance policies. To achieve this objective, the Authority issued the guidelines on Insurance Repositories and electronic issuance of insurance policies in April, 2011.

III.5.2 The Authority has further issued “Guidelines on Pilot launch of the Insurance Repository System” for boosting the existing system and understanding the market trend. The feedback on this initiative was very positive and an approximate 1.8 lakh eIA (electronic Insurance Accounts) have been opened. Further, around 50000 policyholders evinced interest for conversion of their hard copy in electronic form.

III.5.3 Subsequently in May, 2015, the Authority has issued the “Revised Guidelines on Insurance Repositories and electronic issuance of Insurance policies”. At present, there are total 16 lakhs eIA created and a total of 12.47 Lakhs policies converted into electronic mode.

The list of approved Insurance Repositories is given in Table III.2

TABLE III.2
INSURANCE REPOSITORIES APPROVED
BY THE AUTHORITY
(As at 31st March, 2018)

Sl. No.	Name
1	National Insurance-policy Repository, NSDL Database Management Limited
2	CDSL Insurance Repository Limited
3	CAMS Repository Services Limited, Chennai
4	Karvy Insurance Repository Limited, Hyderabad

Electronic Transaction Administration and Settlement System (ETASS)

III.5.4 The Electronic Transaction Administration and Settlement System (ETASS) is a clearing house system that facilitates sharing of documents and accounting statements pertaining to the coinsurance and reinsurance transactions and is designed to aid easy reconciliation of inter-entity balances. ETASS shall provide electronic functionality for automated negotiation, deal placement, binding of risks, documentation, accounting, reconciliation and settlement of balances, messaging, risk management, etc. The ETASS system shall strive to bring complete transparency into reinsurance and coinsurance operations while addressing the security and privacy needs of the members. The Authority in order to facilitate smooth operationalization of the ETASS and for its continued development and patronage had issued ‘Guidelines for ETASS Administration’ on 11th May, 2015. The GI Council has been designated as the ‘Administrator’ and is entrusted with the responsibility of extending the ETASS system to support the needs of other lines of coinsurance business and later to reinsurance.

The ETASS phase 1 project dealt with the coinsurance transactions in the Fire LOB only. The initial software was developed with the capability of capturing input data of coinsurance premium and claim transactions in a pre-defined XML format from Lead insurer. The data entered by the Lead insurer could then be accessed by other Coinsurers who could then confirm or dispute the details therein. Based on the confirmations of all participants, the financial exchanges could occur.

The ETASS Phase 2 project dealt with capturing of the correct transactional values for Fire LOB with associated Facultative Reinsurance transactions.

The software development has dealt with the vagaries of the different processes followed internally by the various insurance companies and has standardized data upload into ETASS. GI Council has suggested certain process mandates to be followed by all Member companies. There is a generation of statement of settlements of accounts every fortnight to be used prima facie for remittance of funds amidst member companies. This phase was made 'Live' on 1st April 2016.

The ETASS post the go 'Live', deals with the integration of coinsurance balances from all LOBs. The intercompany transactions in all LOBs are captured in the system and the same process of confirmation/dispute is followed. All forms of transactions and settlements that are inter-company are handled by this version. The ETASS system has brought down the inter-company disputes in the area of coinsurances. Also, it is envisaged that the time of settlements will be drastically reduced post the adoption of automated data entry and settlements through the system. It is envisaged that the settlements will be made online at the end of the phase. In this regard Authority has issued a Circular dated 27.06.2018 to all General Insurers for adherence to the rules, guidelines and operational framework of ETASS as laid down by the Administrator from time to time.

Data Standards

III.5.5 The Authority had embarked on the task of compiling the data standards to facilitate easy interfacing of IT systems of multiple entities in the insurance sector. The data standards bring about common definitions for the information exchange. This helps in easy interfacing of multiple systems both within and outside an organization.

III.5.6 In order to support the Insurance Repository System, standard Extensible Markup Language

(XML) schema consisting of the field definitions, field properties and message content were earlier shared for exchange of data between multiple players for the Life Segment. Similarly, schemes have been finalized to support the needs of 'Health', 'Motor' and "Other lines of business". These schemes would support the 'individual lines' of Life, General & Health insurance transactions in the Insurance Repository System.

International Financial Service Centers (Insurance Offices)

III.5.7 As per the provisions under The Special Economic Zones Act, 2005, the International Financial Services Centre (IFSC) is opened at Ahmedabad, Gujarat (India) which is termed as GIFT City, Gujarat.

Central Government on 27-03-2015 had notified: IRDAI (Regulation of Insurance Business in Special Economic Zone) Rules, 2015.

The IRDAI has issued guidelines facilitating registration process for opening of offices not only by domestic players but also by the foreign (re)insurance companies in GIFT City.

As of end of 2017-18, the IRDAI has registered three IIOs.

Insurance e-commerce

III.5.8 In endeavor to increase the insurance penetration through the medium of e-commerce, the Authority has issued guidelines on Insurance e-commerce vide circular number no. IRDA/INT/GDL/ECM/055/03/2017 on 09th March 2017.

Insurance Self-Network Platform (ISNP) means an electronic platform set up by any applicant with the permission of the Authority.

An individual agent is not permitted to set up a separate insurance Self-Network platform instead can use respective insurers platform, if available.

Market Participants on Insurance Self-Network Platform shall include

- I. Insurers registered by the Authority
- II. insurance intermediaries registered by the Authority
- III. Any other person so recognized by the Authority

The Authority has launched ISNP online portal (isnp.irda.gov.in) on 11th April 2017 for filling online applications.

Through the ISNP online portal insurers and intermediaries can

- I. Create a login credential for registration.
- II. Submit the ISNP application form online.
- III. Generate a print version of the application form with all details prefilled.
- IV. Download the guidelines on e-commerce
- V. Know more about ISNP and read FAQs section
- VI. Track the status and read the important announcements from IRDAI

The status of the ISNP application received from insurers and intermediaries are given below.

Description	Numbers
Insurers	47
Brokers	67
Web Aggregators	17
Corporate Agents	19
Total	150

III.6 Promoting and regulating professional organizations connected with the insurance and reinsurance business

III.6.1 The Institute of Indian Insurance Surveyors and Loss Assessors (IIISLA) is promoted and established by IRDAI under Section 14 (2) (f) of the IRDA Act 1999 as a Section 25 Company, under the Companies Act, 1956 (now defined as section 8 company under The Companies Act, 2013). Membership of IIISLA is mandatory for a person to act as surveyor and loss assessor vide section 64 UM(1)(b) of the Insurance Act, 1938 as amended by the Insurance Laws Amendment Act, 2015. The Council of the Institute, comprising 12 elected members and 3 nominated members, controls the affairs of the Institute.

IRDAI has appointed M/s.Anandam& Co (Chartered Accountants) for conducting the audit of financial accounts of IIISLA and to study the MOA/AOA and the processes adopted by the institute. Subsequently IIISLA was advised to take up necessary interventions and to put proper governance structure in place.

III.6.2 The Life Insurance Council and the General Insurance Council which are statutory bodies under the Insurance Act, 1938, represent the life insurance companies and general insurance companies respectively. These councils contribute towards healthy growth of the industry by way of discussions, representations before various authorities, spreading insurance awareness, providing inputs on existing/ proposed regulatory stipulations. Development of these self-regulatory bodies augurs well for the industry to put across their view points on critical areas for the growth of the industry.

BOX ITEM 5

InsureTech

Insurtech refers to the use of technology innovations in the field of insurance bringing about efficiencies in operations and servicing. Financial Services, including insurance, are embracing technology faster by the day. InsurTech is emerging speedily giving scope to the introduction of new business models, applications, processes and products. Innovations in InsurTech come in from different sources—there are both demand side and supply side perspectives. There are several types of innovations that fall within the scope of InsurTech—Digital platforms, Internet of Things (IoT), Big Data Comparators, Robo Adviser, Machine Learning, Artificial Intelligence, Blockchain, P2P, Usage based and so on. Insurers are keen on investing in technology as they perceive the risk of disruption if they don't. Many insurers have dedicated teams to monitor new technologies to be able to understand their true potential for disruption.

Use of wearable and/or portable devices in insurance is a subject that frequently comes up in the context of InsurTech. IRDAI's Health Insurance Regulations recognise the role of 'Wellness' in risk assessment and product design. In the context of both Health Insurance and Life Insurance, wearable devices could be used to measure personal fitness, incorporate a healthy lifestyle etc. When it comes to Motor Insurance, recently the IRDAI had put up a Discussion Paper on the subject of 'Telematics' in Motor Insurance. Indeed, it is important to understand technology trends and their various implications for insurance even while seeking to harness the potential and advantages they seem to offer. While encouraging innovation, the regulator must run alongside it, keeping in view the interests of policyholders. It is from this perspective that IRDAI had set up a Working Group (WG) to examine 'Innovations in insurance involving wearable / portable devices'. The remit of the Working Group was to make recommendations relating to regulatory and supervisory framework in respect of InsurTech to the extent it relates to Risk Assessment, Risk Improvement, Product Design and Product Pricing. The WG has since submitted its report.

As far as risk assessment and risk improvement is concerned, technology facilitating this must be encouraged but impact on costs for the policyholder needs to be borne in mind—so any innovation must be preceded by a cost-benefit analysis. When it comes to product design and pricing, details of cognizance of usage of wearable/portable devices should be part of the product filing. Such products should first be tested in the sandbox environment (or on a pilot basis). Such an environment works within a well-defined space and duration. An important point here would be the transition strategy when the proposed product exits the sandbox environment. The regulatory framework may need to consider the standards of the devices. The consent of the customer to share data is a must for participation in such products. IRDAI is currently examining the aspect of creating a regulatory sandbox to encourage InsurTech.

Insurance Information Bureau of India

III.6.3 Section 14(2)(f) empowers the Authority to promote and regulate professional organizations connected with the insurance and re-insurance business. Accordingly, Authority established the Insurance Information Bureau of India (IIB) to fulfil the need for a sector-level data repository and analytics which would empower stakeholders through provision of accurate, timely, reliable insurance data and analysis.

Institute of Insurance and Risk Management

III.6.4 The Institute of Insurance and Risk Management (IIRM) is a professional body jointly promoted by IRDAI and erstwhile Government of Andhra Pradesh as an international education and research organization for promotion of Insurance education. The institute was registered as a Section 25 company under Companies Act, 1956. The overall working of IIRM is overseen by Board of Directors headed by the Chairman of IRDAI.

Insurance Brokers Association of India (IBAI)

III.6.5 In similar lines, brokers registered by the Authority are necessarily required to be the members of the Insurance Brokers Association of India (IBAI).

III.7 Levying fees and other charges for carrying out the purposes of the Act

III.7.1 The existing fee structure for insurers and intermediaries is indicated in Annexure 2.

III.8 Calling information from, undertaking inspection of, conducting enquiries and investigations including audit of the insurers, intermediaries, insurance intermediaries and other organizations connected with the insurance business

III.8.1 The Authority, through the Inspection Department, pursues its on-site supervision of the regulated entities with regard to their observance of/ compliance to provisions of relevant Acts, Regulations, Guidelines/ Circulars, Directions, Standards, etc.

III.8.2 Section 33 of Insurance Act, 1938 and Section 14(2)(h) of the IRDAI Act, 1999 lay down the statutory provisions for calling information from and carrying out on-site inspection, including investigation of insurance companies, intermediaries, insurance intermediaries and other organizations connected with the insurance business. Supervisory oversight, at the minimum involves a two-pronged approach, viz., off-site examination and on-site inspection. Comprehensive and focused inspections are undertaken at the site of the regulated entities for assessment of their functioning by examination of relevant records, books of accounts and business activities on sample basis. The standard manuals on inspection are suitably customized to assess compliance to various regulatory provisions and other applicable laws relating to financial condition, market conduct, corporate governance and overall risk profile, etc. of the regulated entities.

III.8.3 During the F.Y. 2017-18, the Inspection Department has undertaken 107 on site inspections. The details are as under:

- 11 Life Insurance Companies;
- 09 General Insurance Companies;
- 02 Health Insurance Companies;
- 01 Specialized Insurance Company;
- 35 Corporate Agents; and
- 49 Insurance Brokers.

III.9 Specifying the form and manner in which books of accounts shall be maintained and statements of accounts shall be rendered by Insurers and other insurance intermediaries.

III.9.1 The financial statements of insurers are prepared in the form and manner prescribed under the IRDA (Preparation of Financial Statements and Auditors' Report of Insurance Companies) Regulations, 2002, amended from time to time and also by various circulars and guidelines issued from time to time. Books of accounts are maintained in order to present various line items as required under these Regulations.

In case of intermediaries, books of accounts and financial statements are required to be maintained in the form and manner stipulated under the respective regulations/ circulars/ guidelines.

Wherever the Authority has not stipulated the form/ and manner in which books of accounts are to be maintained, provisions of Companies Act/Rules and other applicable Acts/Rules apply.

III.10 Regulating investment of funds by Insurance Companies

III.10.1 IRDAI (Investment) Regulations, 2016 read along with Master Circular and guidelines amended from time to time regulate Insurers' Investments.

III.11 Regulating maintenance of margin of solvency

III.11.1 Every insurer is required to maintain a Required Solvency Margin as per Section 64VA of the Insurance Act, 1938. Every insurer shall maintain an excess of the value of assets over the amount of liabilities of not less than an amount stipulated by the IRDAI, which is referred to as a Required Solvency Margin. The IRDAI (Assets, Liabilities and Solvency Margin of General Insurance Business)

Regulations, 2016 describe in detail the method of computation of the Required Solvency Margin for General insurers, Standalone Health Insurers, Re-insurers and Branches of Foreign Re-insurers.

Similarly, The IRDAI (Assets, Liabilities and solvency margin for Life Insurance Business) Regulations, 2016 addresses the matter in respect of Life Insurers.

III.11.2 In the case of life insurers, the minimum Required Solvency Margin is rupees fifty crore (rupees one hundred crore in the case of reinsurer) and arrived at in the manner specified by the Authority. The Insurance Laws (Amendment) Act, 2015 specifies a level of solvency margin known as control level of solvency, on the breach of which, the Authority shall direct the insurer to submit a financial plan indicating a plan of action to correct the deficiency within a specified period not exceeding six months.

In the case of general insurers, Re-insurers and Branches of Foreign Re-insurers, the Required Solvency Margin shall be the maximum of the fifty percent of minimum capital/Assigned Capital requirement for the insurer or reinsurer or Branches of Foreign Re-insurers; or higher of RSM-1 and RSM-2 computed as under for each Line of Business separately:

- RSM-1 means the Required Solvency Margin based on net premiums, and shall be determined as twenty percent of the amount which is higher of the Gross Premiums multiplied by a Factor A and the Net Premiums. For the purpose of calculation of RSM1, 'Trailing 12 month's premium' will be taken into account.
- RSM-2 means the Required Solvency Margin based on net incurred claims, and shall be determined as thirty percent of the amount

which is the higher of the Gross Incurred Claims multiplied by a factor B and the Net Incurred claims. For the purpose of calculation of RSM2, Claims will be taken into account as maximum of 'Trailing 12 months Claims' and 'Trailing 36 months Claims divided by 3'.

III.12 Adjudication of disputes between Insurers and Intermediaries or Insurance Intermediaries

III.12.1 As per Regulation 59(2) of IRDAI (Insurance Brokers) Regulations, 2018, any disputes arising between an insurance broker and an insurer or any other person either in the course of his engagement as an insurance broker or otherwise may be referred to the Authority by the person so affected; and on receipt of the complaint or representation, the Authority may examine the complaint and if found necessary proceed to conduct an enquiry or an inspection or an investigation in terms of these regulations.

III.13 Specifying the percentage of premium income of the insurer to finance schemes for promoting and regulating professional organizations referred to in III.6

III.13.1 The Authority has not prescribed any percentage of the premium income of the insurer to finance schemes for promoting and regulating professional organizations referred to in para (6).

III.14 Specifying the percentage of life insurance business and general insurance business to be undertaken by the insurers in the rural and social sector.

III.14.1 IRDAI (Obligations of Insurers to Rural and Social Sectors) Regulations, 2015 have been notified on 24th August, 2015 and shall supersede the IRDA

(obligations of Insurers to Rural and Social Sectors) Regulations, 2002. The obligations stated in these regulations shall be applicable from F.Y 2016-17.

The obligations of the insurers as per regulatory provisions are as under:

III.14.2 Rural sector

(a) In respect of a **Life Insurer**, the following percentages of the total number of policies written in the respective years shown below: -

Sl. No.	Financial Year from Inception	Percentage of number of policies
1	First year	7
2	Second year	9
3	Third year	12
4	Fourth year	14
5	Fifth year	16
6	Sixth and seventh year	18
7	Eighth and ninth year	19
8	Tenth year and every year thereafter	20

(b) In respect of a **General Insurer**, the percentage of gross premium income written direct in the respective years is shown below: -

Sl. No.	Financial Year from Inception	Percentage of number of policies
1	First year	2
2	Second year	3
3	Third year to seventh year	5
4	Eighth year	6
5	Ninth year and every year thereafter	7

(c) In respect of **Standalone Health Insurers**, 50% of the obligations specified for General Insurers.

III.14.3 Social Sector

- In respect of **all insurers** (Life, General, Standalone Health): -

Age of the Insurer in years	Percentage of Social Sector lives computed on the total business procured in the preceding financial year**
1	0.5
2	1.0
3	1.5
4	2.0
5	2.5
6	3.0
7	3.5
8	4.0
9	4.5
10 and above	5.0

**Total business for the purpose of these regulations is the total number of policies issued in case of individual insurance and number of lives covered in

case of Group Insurance. In case of Individual health Insurance policies covering the lives of family members, the lives covered under such policy maybe taken into account both in determination of target as well as actual performance.

In case where an Insurer commences operations in the second half of the financial year and is in operations for less than six months as at 31st March of the relevant financial year

- (i) No rural and social sector obligations shall be applicable for the said period, and
- (ii) Where the insurer commences operations in the first half of the financial year, that shall be treated as the first year of operations and the applicable obligations for the first year shall be 2500 lives for Social Sector. Similarly, the obligations for Rural Sector shall be half of the percentage specified for the first year.

PART - IV ORGANISATIONAL MATTERS

IV. 1. ORGANIZATION

IV. 1.1 Shri T.S.Vijayan, appointed as Chairman of the Authority, by the Government of India for a term of five years with effect from 21st February, 2013, held office up to 20th February, 2018. Ms. Pournima Gupte (Whole-time Member - Actuary), Shri Nilesh Sathe (Whole-time Member - Life) and Shri PJ Joseph (Whole-time Member - Non-life) continued in the Authority during the year.

Mrs. Vijayalaxmi Rajaram Iyer appointed as Whole-time Member - Finance & Investment by the Government of India, held office till attaining the age of 62 years up to 31st May, 2017. Shri Sujay Banarji, Ex-General Manager and Director, OICL was appointed as Whole-time Member (Distribution) with effect from 1st March, 2018. Shri Kutumbe Pravin Hari, Executive Director (Investment/Monitoring & Accounting), LIC of India was appointed as Whole-time Member (Finance & Investment) with effect from 12th March, 2018.

IV. 1.2 Shri S B Mathur, former Chairman, LIC of India, appointed as Part-time member by the Government of India for a period of five years, held office up to 23rd September, 2017. Shri Ravi Mital, Additional Secretary, Department of Financial Services, Ministry of Finance was appointed as Part-time Member of the Authority with effect from 17th July, 2017 vice Shri N. Srinivasa Rao, Economic Advisor, Department of Financial Services, Ministry of Finance. Ms. Sushama Nath, former Finance Secretary, continued as Part-time member of the Authority during the year. CA Naveen N D Gupta, President of the Institute of Chartered Accountants of India, became Part-time Member of the Authority with effect from 12th February, 2018, vice CA Nilesh

S Vikamsey who continued as Part-time member of the Authority up to 11th February, 2018.

IV.2 MEETINGS OF THE AUTHORITY

IV.2.1 Four meetings of the Authority were held during the financial year 2017-18. Two meetings of the Insurance Advisory Committee were convened during the same period. The details are given hereunder:

Authority Meetings:

- 1) 97th Meeting of the Authority was held on 31st May, 2017
- 2) 98th Meeting of the Authority was held on 28th August, 2017
- 3) 99th Meeting of the Authority was held on 29th November, 2017
- 4) 100th Meeting of the Authority was held on 9th February, 2018

Insurance Advisory Committee Meetings:

- 1) 34th Meeting of the IAC was held on 21st August, 2017
- 2) 35th Meeting of the IAC was held on 2nd February, 2018

IV.3 HUMAN RESOURCES

IV 3.1 The staff strength and the need for additional manpower are reviewed from time to time. The staff strength was last revised in May, 2017. The position of sanctioned and actual staff strength as on 31-03-2018 is as under: -

ANNUAL REPORT 2017-18

Sl. No.	Class	As on 31-03-2017		As on 31-03-2018	
		Sanctioned	Actual	Sanctioned	Actual
1	I	229	164	224	196
2	III & IV	24	22	22	17

- During the year 2017-18, 29 employees in the grade of Assistant Manager including two staff candidates, 2 employees in the grade of Manager, 1 employee in the grade of AGM and 1 employee in the grade of DGM had joined.
- 3 employees in the grade of Assistant and 1 employee in the grade of Assistant Manager had resigned.
- 8 Officers in Class I were given offer of appointment in January, 2018 and have joined subsequently in the month of April, 2018.

Promotions to the following grades took place in July, 2017:

Promoted grade	Number promoted
Chief General Manager	02
General Manager	05
Deputy General Manager	02
Assistant General Manager	06
Manager	01

- Two employees were nominated for NAIC International Fellows Programme.

- One employee was sent to a seminar organized by Financial Services Agency, Japan.
- 27 newly recruited Assistant Managers were given induction training for four weeks at the National Insurance Academy, Pune in February, 2018 followed by two weeks of Practical Training in Public Sector Insurance Companies.
- 19 Assistant Managers were given refresher training for four weeks in Public and Private Sector Insurance Companies.

IV. 4 INTERNAL COMMITTEE FOR WOMAN EMPLOYEES

IV. 4.1 In terms of provisions of "The Sexual Harassment of Women at Workplace (Prevention, Prohibition and Redressal) Act, 2013", the Internal Complaints Committee (ICC) has been reconstituted vide office order ref: IRDA/HR/ORD/PER/200/08/2017 dated 28-08-2017 with a view to redressing the complaints in this regard as also to ensure compliance of various provisions laid down in the Act.

IV. 4.2 During the year 2017-18, no complaint was received by ICC.

IV. 4.3 One complaint received in the previous year was disposed-of in this financial year.

CATEGORY-WISE STAFF STRENGTH

Category	Category-wise Strength						Percentage of Total Strength			
	Total Strength		SC		ST		SC		ST	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Class - I	164	196	19	23	4	7	11.58	11.73	2.44	3.57
Class – III & IV	22	17	5	2	1	1	22.72	11.76	4.54	5.88
Total	186	213	24	25	5	8	12.90	11.74	2.68	3.75

IV. 5 PROMOTION OF OFFICIAL LANGUAGE (OL)

IV. 5.1 The Insurance Regulatory and Development Authority of India continued its concerted efforts to promote the use of Hindi in Official work and to ensure compliance of various provisions of Official Languages Act, 1963 and Official Languages Rules, 1976 framed thereunder.

IV. 5.2 A separate Official Language Implementation Department (OLI) has been functioning to ensure effective compliance of various provisions relating to implementation of official language. All documents, laid on the table of Parliament, were brought out in bilingual form. During the year, special efforts were made to ensure compliance of the Official Language policy of the union enshrined in the constitution of India including the Official Languages Act, 1963, the Official Languages Rules, 1976, Government of India annual programme for use of Hindi and the orders issued by the Department of Official Language from time to time. The letters/representations/appeals/RTI applications received in Hindi were replied to in Hindi in compliance of Rule 5 of the O.L. Rules, 1976. Implementation of Rule 11 of the said Rules was also ensured.

IV. 5.3 The OLI Department collected data related to Quarterly Progress Report from all the Departments in IRDAI in the format prescribed by the Rajbhasha Vibhag, GOI. The consolidated data was submitted to Department of Official Language, Ministry of Home Affairs and Department of Financial Services, Ministry of Finance within the stipulated time period. Besides quarterly progress report; half yearly progress report, annual progress report and evaluation reports were also prepared and submitted to the aforesaid Departments. OLI Department arranged translation from Hindi to English and vice versa, as and when required by Departments. It

encouraged all employees to use Hindi in their day-to-day correspondence, assisted in the preparation of agenda and minutes in Hindi for Authority meetings, maintain registers in bilingual form and encouraged office notings and documents in Hindi.

IV. 5.4 OLI Department maintained the roster recording details of employees according to their proficiency/working knowledge in Hindi. This was particularly useful for nominating employees for Probodh, Praveen, Pragya and Parangat trainings conducted by Hindi Training Institute, Department of Official Language, Ministry of Home Affairs, Government of India. During 2017-18, 15 employees were given Probodh and Pragya Hindi knowledge training, four employees were given Hindi typing training and One employee was given Hindi-English-Hindi Translation training.

IV. 5.5 Article and evidence sub-committee of Committee of Parliament on Official Language has carried out successful discussion programme with IRDAI on 1st September 2017 at Hyderabad. The Chairman, Member (Actuary) and Executive Director attended the meeting with the honorable Parliamentarians. The Committee appreciated the progress made by IRDAI in implementation of official language.

IV.5.6 The OLI Committee has been reconstituted with all HODs as members and the meetings were held once in every quarter. The OLI Committees have been set up at New Delhi Regional Office (NDRO) and Mumbai Regional Office (MRO) also. Hindi workshops were conducted regularly for employees to familiarize them with the rules relating to Hindi, Hindi typing with the help of Unicode and other easy-to-use methods for wider use of Hindi in day-to-day work. During FY 2017-18, 92 employees attended these workshops. Leaflets of Hindi Rules,

annual program for use of Hindi and common Hindi notings were distributed during Hindi workshops.

IV.5.7 IRDAI attended half yearly meetings of the Town Official Language Implementation Committee (Bank) Hyderabad (TOLIC) with the participation of top executives. IRDAI has been awarded first prize by Town Official Language Implementation Committee (Bank) Hyderabad (TOLIC) for implementation of the official language. Nine employees won prizes in different Hindi competitions, organized under the aegis of TOLIC.

IV.5.8 Official Language Department, Department of Financial Services, Ministry of Finance conducted OLI inspection of New Delhi Regional Office (NDRO), on 11th November 2017 to assess OL implementation. 43 Hindi books, written by prominent authors, were added to the Library to promote Hindi. Quarterly in-house newsletter, 'Spandan' is being published, with articles in Hindi and English.

IV.5.9 Hindi Pakhwada was inaugurated by the Chairman and celebrated from 14th to 28th September, 2017. For the purpose, a 10-member Committee was formed under the chairmanship of the Executive Director. During the celebrations, various competitions were conducted like Essay Writing, Translation, Noting and Drafting, Extempore, Slogan/Advertisement writing and Antakshari. The Pakhwada ended with a cultural function which was attended by employees and their families. The Chairman and Member (Life) presented prizes to the winners under various categories (Hindi speaking and non-Hindi speaking) to 43 employees of the Head Office. The Pakhwada was also celebrated at NDRO and MRO, in which 15 and 5 employees respectively, were given awards.

IV.5.10 The official of OLI Department delivered a guest lecture at ESSO-Indian National Centre for Ocean Information Services, Hyderabad on usage

of Hindi in offices and implementation of OL Rules. OLI Department interacted regularly with Communication Department of IRDAI for publishing consumer awareness material in Hindi and other regional languages.

IV.6 RESEARCH & DEVELOPMENT

IV.6.1 The Research & Development wing of IRDAI continues to be the nodal point for the compilation of the Annual Report and the Handbook on Indian Insurance Statistics, which is an annual publication consisting of time series data, apart from other activities listed hereunder.

IV.6.2 Consequent upon the publication of first edition of the Handbook on Indian Insurance in 2008, IRDAI continued to extend the coverage of this publication in order to meet the increasing needs of various stakeholders in the industry. The 10th edition of the handbook was published in February 2018; with 98 time-series data tables included in it. In the present Handbook, four financial years' data was published while the other financial years' data is available in soft form on the IRDAI website. IRDAI continues to strive at improving the coverage and content of the Handbook in its subsequent editions.

IV.6.3 The Authority has been providing various types of data to RBI, MOSPI, DFS & OECD as and when required by them. The Authority is providing periodical data to RBI on Shadow Banking as and when requested, Network Analysis on quarterly basis and inputs for preparation of Financial Stability Report on half-yearly basis.

IV.6.4 The Government of India constituted two Sub-Committees for construction of 'Service Production Index' and 'Service Price Index' for the Insurance Sector in order to include the sector's output in the construction of Wholesale Price Index.

IV.6.5 IRDAI has been providing continuous assistance to MOSPI by providing requisite data for construction of Service Price Index and Service Production Index.

IV.6.6 Systemic Risk in Financial Sector is a major concern right now due to inter connectedness of the financial institutions across the world. A large amount of funds of insurance companies is also invested in the financial system. RBI is collecting and analyzing such data to find out any possibility of such systemic risk and restore financial stability. IRDAI has been collecting the data as required by RBI on quarterly basis from 21 selected insurance companies and forwarding the same to RBI for analysis at their end.

IV.7 STATUS OF INFORMATION TECHNOLOGY

Continuous upgradation of Technology is vital for effective and efficient operations of various departments of IRDAI. Hence, several upgradation activities have been carried out during the year.

IV.7.1 Business Analytics Project (BAP)

BAP was specially designed for off-site supervision of regulated entities. It enables the operational departments to analyze the data received from various insurers/ intermediaries and also enables the regulated entities to submit the data/ returns to IRDAI on a periodical basis. The portal was fully made operational from 01st Jan 2016.

As BAP is a regulatory tool, it is essential to keep the tool up-to-date with the regulatory changes, in order to ensure that the off-line monitoring system is aligned to the current regulatory requirements of IRDAI. In this connection, a sum of ₹1.36 crores were spent during the year 2017-18 towards implementation of changes in various modules of BAP as per the change management methodology

laid down in the agreement.

The validity of the contract was also extended till 30th Nov, 2019 and the project cost was revised to ₹32.57 Crore as approved in 97th meeting of Authority held on 31st May 2017.

Training on BAP

All the newly joined staff of operational departments of IRDAI were provided hands-on training on their respective modules of BAP. During the year, exclusive training sessions were also organized for Insurance Brokers at Hyderabad and Mumbai.

Status of utilization of BAP module:

The following modules of the portal are extensively used in BAP:

- a) Investment module (Online filing of returns)
- b) Life module (Online filing of returns)
- c) Advertisement (Life/General/Health)
- d) Brokers module (Registrations and On-life filing)
- e) Surveyors (Registrations and On-line filing)
- f) Product filing (Life & Non-Life)
- g) Office filing ((Life/General/Health)
- h) F&A (Life & Non-Life)

The following modules are undergoing major revisions due to amendments in the regulations/ guidelines:

- a) TPA (Registrations and On-line filing)
- b) Health (Registrations and On-line filing)
- c) F&A (Life and Non-Life)
- d) Insurer registration

Other activities completed in BAP

- a) Improved user friendliness of the portal.

- b) Implementation of feedback mechanism and FAQ for Surveyor module.
- c) Self-educating documents and videos have been placed for end users under Surveyor tab -> Surveyor FAQ link.
- d) Major technical bugs were rectified in Surveyor module for ensuring its seamless functioning.
- e) Foreign re-insurance branches and new insurers have been made as a part of BAP.

IV.7.2 IMPLEMENTATION OF STATE-OF-ART IT INFRASTRUCTURE

A comprehensive upgradation of all IT facilities covering the following was carried out during the year.

- Automated meeting rooms with facility for Audit/ Video Conferencing.
- Meeting Reservation Management System.
- New Campus Networking environment with high-speed 10 Gigabit backbone with redundancies built-in at all levels of Network layers.
- Implementation of Network Management System for ensuring smooth operations of network.
- Establishment of Wi-Fi connectivity for internal users, visitors, meeting rooms and training halls.
- Implementation of new Access Control System, IP Cameras, facial readers, visitor management system and biometric attendance system for improved physical security.

The new IT facilities were made fully operational with the successful completion of the following activities:

- a) Establishment of temporary leased line connectivity between two office premises to enable smooth shifting.
- b) Shifting of entire IT infrastructures from the old office to the new office location seamlessly with minimum down-time for operations.
- c) Installation of networking infrastructure in IRDAI New office premises and making the same operational.
- d) Establishment of Backup 20Mbps Internet leased line along with 20Mbps primary internet leased line for employees.

IV.7.3 TECHNOLOGY UPGRADE FOR ERP LANDSCAPE

During the year, the technology landscape of entire ERP solution was successfully migrated to latest version with the completion of following activities:

1. Procurement of new hardware setup through appropriate tendering process, installation of the same and migration to the latest version of ERP.
2. Development and implementation of customized reports related to loans, attendance, leaves, receipts, payments, etc.

IV.7.4 OTHER MAJOR ACTIVITIES:

The other major activities completed during the year 2017-18 are as follows:

1. Successfully migrated to e-procurement mode for procurement of IT Assets through Government e-market place (GeM) and also through the Centralized Public Procurement Portal.

2. Setting up of Insurance Grievance Call Centre (IGCC) through appropriate tendering process.
3. Freezing of requirements in respect of renewal of Corporate Agency registrations, capturing of KYC details and web-wallet reconciliation
4. Establishment of backup 20mbps internet leased line along with 20mbps primary internet leased line for internal employees.
5. Enabled composite and reinsurance brokers to view UIN allocated to the Cross Border Reinsurers facilitating the reinsurance business.
6. Renewal of Annual Maintenance Contracts of the IT equipment installed in Regional offices

IV.7.5 Other Major activities completed:

1. Shifting of IT assets to new building without any major problems.
2. Implementation of Procurement method as per GFR 2017 with full compliance, which includes using of GeM portal and e-tendering through CPPP portal.

IV.8. ACCOUNTS

IV.8.1 The accounts of the Authority for the Financial Year 2017-18 have been submitted to the Comptroller and Auditor General of India (C&AG) for audit and certification. The audited accounts for the financial year 2016-17 were laid before the Rajya Sabha on 19th December, 2017 and before the Lok Sabha on 22nd December, 2017, in terms of Section 17 of IRDA Act, 1999.

IV. 9 IRDAI Journal

IV.9.1 IRDAI has been publishing the IRDAI Journal, since the year 2002, with a wholesome view to offer

a cornucopia of information which will serve as an educational tool to sensitize the various stakeholders of the insurance industry about the development in the Indian and Global Insurance Sector. The insights-laden contributions from the seasoned experts of the industry possessing high domain knowledge and vast industry experience, have been the infallible source of strength for the Journal. The articles have been contributed by prolific academicians from the insurance industry and the journal stands to benefit immensely from their intellectual wherewithal. More often than not, contents of the Journal are proffered by specialists with an acute sense of empirical comprehension vis-à-vis the sophistication of the modern Insurance sector. IRDAI Journal strives to mobilize, process and disseminate information and news related to insurance for the readers and aims to publish articles of sterling standard. Statistical information pertaining to Life, General and the Health Insurance sectors is also published to provide a bird's eye-view of the Indian insurance industry. The web copy of the Journal continues to be the source of information and covers many topical issues for the various stakeholders.

Each issue of the quarterly Journal is centered on a theme relevant to the insurance industry. Ever since the advent of the Journal, various topics reflecting the dynamism of the industry which ran the gamut from customer service, health Insurance, disaster management-role of insurance in risk mitigation, grievance handling in insurance industry, crop insurance, role of intermediaries in insurance industry, role of CSR activities in insurance industry, Micro Insurance, Motor Insurance, role of information technology in Insurance sector, etc. have been meticulously captured by the Journal in order to provide an absorbing and thought-provoking

experience to the readership. Furthermore, the Journal is made available, free of cost, on the website of the Authority for the benefit of general public.

IV.10 IRDAI OFFICE BUILDING

The construction of new office building has been completed and occupancy certificate was received from TSIC on 20.12.2017. IRDAI started functioning from new office premises with effect from 26th December, 2017. The Hon'ble Vice President of India Shri M. Venkaiah Naidu dedicated IRDAI building to the nation on 11th February, 2018. As against the estimated cost of ₹148.98 crore, a sum of ₹130.33 crore was expended towards the construction of the building.

IV.11 ACKNOWLEDGEMENTS

IV.11.1 IRDAI would like to place on record its appreciation and sincere thanks to the Members of the Authority, Members of the Insurance Advisory Committee, the Reinsurance Advisory Committee, Department of Financial Services (Ministry of Finance), Members of the Consultative Committee, all insurers and intermediaries for their invaluable guidance and co-operation in its proper functioning; and to the compact team of officers and employees of IRDAI for efficient discharge of their duties. The Authority also records its special thanks to the members of the public, the press, all the professional bodies and international agencies connected with the insurance profession through their councils including the International Association of Insurance Supervisors (IAIS) for their valuable contribution from time to time.

STATEMENTS

STATEMENT 1

INTERNATIONAL COMPARISON OF INSURANCE PENETRATION*

(In percent)

Countries	2016**			2017**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
Australia	6.52	2.99	3.53	5.81	2.33	3.48
Brazil	4.04	2.28	1.76	4.05	2.28	1.77
France	9.23	6.06	3.17	8.95	5.77	3.18
Germany	6.08	2.75	3.33	6.04	2.63	3.41
Russia	1.38	0.25	1.13	1.4	0.36	1.04
South Africa	14.27	11.52	2.74	13.75	11.02	2.74
Switzerland	8.85	4.72	4.12	8.53	4.41	4.12
United Kingdom	10.16	7.58	2.58	9.58	7.22	2.36
United States	7.31	3.02	4.29	7.1	2.82	4.28
Asian Countries						
Hong Kong	17.6	16.2	1.41	17.94	14.58	3.36
India#	3.49	2.72	0.77	3.69	2.76	0.93
Japan#	9.51	7.15	2.37	8.59	6.26	2.34
Malaysia#	4.77	3.15	1.62	4.77	3.32	1.44
Pakistan	0.89	0.63	0.26	0.86	0.6	0.26
PR China	4.15	2.34	1.81	4.57	2.68	1.89
Singapore	7.15	5.48	1.67	8.23	6.64	1.58
South Korea#	12.08	7.37	4.72	11.57	6.56	5
Sri Lanka	1.12	0.52	0.6	1.16	0.54	0.62
Taiwan	19.99	16.65	3.34	21.32	17.89	3.42
Thailand	5.42	3.72	1.7	5.29	3.59	1.69
World	6.28	3.47	2.81	6.13	3.33	2.8

Source: Swiss Re, Sigma Volumes 3/2017 and 3/2018

* Insurance penetration is measured as ratio of premium (in US Dollars) to GDP (in US Dollars)

** Data pertains to the calendar year 2016 and 2017.

Data relates to financial year 2016-17 & 2017-18.

STATEMENT 2

INTERNATIONAL COMPARISON OF INSURANCE DENSITY*

(In US \$)

Countries	2016**			2017**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
Australia	3397.1	1558.5	1836.6	3247.0	1304.0	1942.0
Brazil	346.3	195.5	150.8	398.0	224.0	174.0
France	3395.3	2227.7	1167.5	3446.0	2222.0	1224.0
Germany	2547.6	1150.6	1397.1	2687.0	1169.0	1519.0
Russia	122.8	22.4	100.3	152.0	39.0	113.0
South Africa	762.5	615.8	146.7	842.0	674.0	167.0
Switzerland	6933.5	3700.3	3233.0	6811.0	3522.0	3289.0
United Kingdom	4063.6	3033.2	1030.5	3810.0	2873.0	938.0
United States	4174.1	1724.9	2449.2	4216.0	1674.0	2542.0
Asian Countries						
Hong Kong	7678.8	7065.6	613.2	8313.0	6756.0	1557.0
India#	59.7	46.5	13.2	73.0	55.0	18.0
Japan#	3731.7	2803.4	928.3	3312.0	2411.0	901.0
Malaysia#	452.2	298.3	153.9	486.0	339.0	147.0
Pakistan	13.1	9.2	3.9	13.0	9.0	4.0
PR China	337.1	189.9	147.2	384.0	225.0	159.0
Singapore	3776.8	2894.5	882.4	4749.0	3835.0	915.0
South Korea#	3361.9	2049.6	1312.3	3522.0	1999.0	1523.0
Sri Lanka	45.6	21.2	24.5	47.0	22.0	25.0
Taiwan	4320.7	3598.7	722.0	4997.0	4195.0	803.0
Thailand	323.4	222.0	101.4	348.0	237.0	112.0
World	638.3	353	285.3	650	353	297

Source: Swiss Re, Sigma Volumes 3/2017 and 3/2018

* Insurance density is measured as ratio of premium (in US Dollar) to total population.

** Data pertains to the calendar year 2016 and 2017.

Data relates to financial year 2016-17 & 2017-18.

STATEMENT 3

NEW BUSINESS PREMIUM

INSURER	(₹ crore)																	
	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Aegon Life	-	-	-	-	-	-	-	-	31.21	150.37	274.87	207.65	135.90	147.22	207.50	136.33	99.57	147.05
Aviva	-	-	13.47	76.96	192.29	407.12	721.35	1053.98	724.56	798.37	745.39	801.86	687.40	593.76	556.89	320.80	243.91	325.57
Bajaj Allianz	-	7.14	63.39	179.55	857.45	2716.77	4302.74	6674.48	4491.43	4451.10	3465.82	2717.31	2987.90	2592.03	2702.10	2884.52	3290.26	4291.14
Bharti AXA	-	-	-	-	-	-	7.78	113.24	282.93	437.43	347.78	224.59	248.92	375.61	474.20	539.49	608.61	730.86
Aditya Birla Sun Life	0.32	28.11	129.57	449.86	621.31	678.12	882.72	1965.01	2820.85	2960.01	2080.30	1926.17	1836.51	1697.49	1937.94	2220.31	2534.26	2662.80
Canara HSBC	-	-	-	-	-	-	-	-	296.41	622.62	817.29	687.10	606.72	608.07	476.98	859.18	982.97	1227.74
DHFL Pramerica	-	-	-	-	-	-	-	-	3.37	37.38	74.15	103.16	140.01	172.95	579.59	727.02	873.93	1455.68
Edelweiss Tokio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.88	47.33	80.72	122.42	183.59	227.99	342.46
Exide Life	-	4.19	17.66	72.10	282.42	283.98	467.66	704.44	688.95	642.43	660.49	638.14	638.20	567.81	644.75	632.85	862.76	759.90
Future Generali	-	-	-	-	-	-	-	2.49	149.97	486.08	448.61	345.03	240.43	224.90	252.41	255.59	399.87	582.35
HDFC Standard	0.002	32.78	129.31	209.33	486.15	1042.65	1648.85	2685.37	2651.11	3257.51	4059.33	3857.47	4436.07	4039.93	5492.10	6487.22	8696.36	11349.61
ICICI Prudential	5.97	113.33	364.11	750.84	1584.34	2602.50	5162.13	8034.75	6811.83	6333.92	7862.14	4441.09	4808.62	3759.59	5332.13	6765.75	7863.30	9211.75
IDBI Federal	-	-	-	-	-	-	-	11.90	316.78	400.56	444.95	311.01	345.14	315.69	484.50	588.40	793.55	833.03
IndiaFirst	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201.59	704.77	982.31	1316.42	1681.36	1538.67	1478.10	1670.85	1496.97
Kotak Mahindra	-	7.58	35.21	125.51	373.99	396.06	614.94	1106.62	1343.03	1333.98	1253.14	1164.27	1188.10	1271.81	1540.18	2209.66	2849.74	3404.21
Max Life	0.16	38.80	67.31	137.28	233.63	471.36	912.11	1597.83	1842.91	1849.08	2061.39	1901.72	1899.34	2261.60	2572.60	2881.71	3666.35	4348.59
PNB MetLife	-	0.48	7.70	23.41	57.52	148.53	340.44	825.35	1144.70	1061.85	706.22	1076.97	840.08	675.89	829.06	1003.17	1148.78	1427.08
Reliance Nippon	-	0.28	6.32	27.21	91.33	193.56	932.11	2751.05	3513.98	3920.78	3034.94	1809.29	1376.57	1933.99	2069.69	1558.33	1051.58	915.62
Sahara	-	-	-	-	1.74	26.34	43.00	122.12	134.01	124.83	91.83	71.14	61.43	65.09	38.44	43.43	44.64	4.17
SBI Life	-	14.69	71.88	207.05	484.85	827.82	2563.84	4792.82	5386.64	7040.74	7589.58	6531.32	5182.88	5065.48	5529.16	7106.58	10143.86	10966.14
Shriram Life	-	-	-	-	-	10.33	181.17	309.99	314.47	419.50	571.99	390.99	420.65	389.83	498.52	693.79	733.89	810.33
Star Union Dai-ichi	-	-	-	-	-	-	-	-	50.19	519.87	758.69	964.77	744.80	562.85	629.93	557.88	700.11	700.72
Tata AIA	-	21.14	59.77	181.59	297.55	464.53	644.82	964.51	1142.67	1322.01	1332.21	939.55	560.16	433.76	312.05	740.79	1132.19	1488.42
Private Total	6.45	268.51	965.69	2440.71	5564.57	10269.67	19425.65	33715.95	34152.00	38372.01	39385.84	32103.78	30749.58	29516.43	34821.81	40874.48	50619.37	59482.21
		(4061.70)	(259.65)	(152.74)	(127.99)	(84.55)	(89.16)	(73.56)	(1.29)	(12.36)	(2.64)	(-18.49)	(4.22)	(-4.01)	(17.97)	(17.38)	(23.84)	(17.51)
LIC	9700.98	19588.77	15976.76	17347.62	20653.06	28515.87	56223.56	59996.57	53179.08	71521.90	87012.35	81862.25	76611.50	90808.79	78507.72	87891.5096	124583.31	134671.70
		(101.93)	(-18.44)	(8.58)	(19.05)	(38.07)	(97.17)	(6.71)	(-11.36)	(34.49)	(21.66)	(-5.92)	(-6.41)	(18.53)	(-13.55)	(24.69)	(27.27)	(8.10)
Industry Total	9707.43	19857.28	16942.45	19788.32	26217.64	38785.54	75649.21	93712.52	87331.08	109893.91	126398.18	113966.03	107361.08	120325.22	113329.52	138765.99	175202.68	194153.90
		(104.56)	(-14.68)	(16.80)	(32.49)	(47.94)	(95.04)	(23.88)	(-6.81)	(25.84)	(15.02)	(-9.84)	(-5.80)	(12.08)	(-5.82)	(22.44)	(26.26)	(10.82)

Note: 1) Figures in the brackets represent the growth over the previous year in percent.

STATEMENT 4

TOTAL LIFE INSURANCE PREMIUM

(₹ crore)

INSURER	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Aegon Life	--	--	--	--	--	--	--	--	31.21	185.65	388.61	457.32	430.50	453.00	559.20	501.60	450.72	531.21
Aviva	--	--	13.47	81.50	253.42	600.27	1147.23	1891.88	1992.87	2378.01	2345.17	2415.87	2140.67	1878.10	1796.25	1493.15	1336.51	1344.22
Beaj Allianz	--	7.14	69.17	220.80	1001.68	3133.58	5345.24	9725.31	10624.52	11419.71	9609.95	7483.80	6892.70	5843.14	6017.30	5897.31	6183.32	7578.37
Bharti AXA	--	--	--	--	--	--	7.78	118.41	360.41	689.73	792.02	774.16	744.52	872.65	1053.32	1208.33	1396.50	1684.39
Aditya Birla Sun Life	0.32	28.26	143.92	537.54	915.47	1259.68	1776.71	3272.19	4571.80	5505.66	5677.07	5885.36	5216.30	4833.05	5233.22	5579.71	5723.96	5903.00
Canara HSBC	--	--	--	--	--	--	--	--	296.41	842.45	1531.86	1861.08	1912.15	1823.42	1657.02	2059.96	2294.71	2781.06
DHFL Pramerica	--	--	--	--	--	--	--	--	3.37	38.44	95.04	167.01	236.79	305.86	735.10	920.21	1142.10	1844.46
Edelweiss Tokio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	10.88	54.83	110.90	193.08	310.07	441.33	638.26
Exide Life	--	4.19	21.16	88.51	338.86	425.38	707.20	1158.87	1442.28	1642.65	1708.95	1679.98	1742.36	1830.67	2027.48	2046.99	2406.58	2531.89
Future Generali	--	--	--	--	--	--	--	2.49	152.60	541.51	726.16	779.58	678.29	634.16	604.25	592.50	739.85	992.29
HDFC Standard	0.002	33.46	148.83	297.76	686.63	1569.91	2855.87	4858.56	5564.69	7005.10	9004.17	10202.40	11322.68	12062.90	14829.90	16312.98	19445.49	23564.41
ICICI Prudential	5.97	116.38	417.62	989.28	2363.82	4261.05	7912.99	13561.06	15356.22	16528.75	17880.63	14021.58	13538.24	12428.65	15306.62	19164.39	22354.00	27068.77
IDBI Federal	--	--	--	--	--	--	--	11.90	318.97	571.12	811.00	736.70	804.68	826.25	1069.62	1239.67	1565.19	1783.24
IndiaFirst	--	--	--	--	--	--	--	--	--	201.60	798.43	1297.93	1690.08	2143.36	2034.11	1967.40	2265.17	2309.01
Kotak Mahindra	--	7.58	40.32	150.72	466.16	621.85	971.51	1691.14	2343.19	2888.05	2975.51	2937.43	2777.78	2700.79	3038.05	3971.68	5139.55	6598.67
Max Life	0.16	38.95	96.59	215.25	413.43	788.13	1500.28	2714.60	3857.26	4880.54	5812.63	6390.53	6638.70	7278.54	8171.62	9216.16	10780.40	12500.89
PNB MetLife	--	0.48	7.91	28.73	81.53	205.99	492.71	1159.54	1996.04	2536.01	2508.17	2677.50	2429.52	2240.59	2461.19	2827.83	3236.08	3953.51
Reliance Nippon	--	0.28	6.47	31.06	106.55	224.21	1004.66	3225.44	4932.54	6604.90	6571.15	5497.62	4045.39	4283.40	4621.08	4398.12	4026.82	4069.37
Sahara	--	--	--	--	1.74	27.66	51.00	143.49	206.47	250.59	243.41	225.95	205.38	204.63	166.86	157.05	153.94	112.03
SBI Life	--	14.69	72.39	225.67	601.18	1075.32	2928.49	5622.14	7212.10	10104.03	12945.29	13133.74	10450.03	10738.60	12867.11	15825.36	21015.13	25354.19
Shriram Life	--	--	--	--	--	10.33	184.16	358.05	436.17	611.27	821.52	644.16	618.07	594.24	734.66	1022.11	1207.94	1497.04
Star Union Dai-ichi	--	--	--	--	--	--	--	--	50.19	530.37	933.31	1271.95	1068.80	948.75	1134.68	1307.47	1510.88	1783.01
Tata AIA	--	21.14	81.21	253.53	497.04	880.19	1367.18	2046.35	2747.50	3493.78	3985.22	3630.30	2760.43	2323.70	2122.66	2478.96	3171.08	4162.95
Private Total	6.45	272.55	1119.06	3120.33	7727.51	15083.54	28253.00	51561.42	64497.43	79369.94	88165.24	84182.83	78398.91	77359.36	88434.35	100499.03	117989.25	140586.23
		(4124.31)	(310.59)	(178.83)	(147.65)	(95.19)	(87.31)	(82.50)	(25.09)	(23.06)	(11.08)	(4.52)	(6.87)	(1.33)	14.32	(13.64)	(17.40)	(19.15)
LIC	34892.02	49821.91	54628.49	63533.43	75127.29	90792.22	127822.84	149789.99	157288.04	186077.31	203473.40	202889.28	208803.58	236942.30	239667.65	266444.21	300487.36	318223.21
		(42.79)	(9.65)	(16.30)	(18.25)	(20.85)	(40.79)	(17.19)	(5.01)	(18.30)	(9.35)	(-0.29)	(2.92)	(13.48)	(1.15)	(11.17)	(12.78)	(5.90)
Industry Total	34898.47	50094.46	55747.55	66653.75	82854.80	105875.76	156075.84	201351.41	221785.47	265447.25	291638.64	287072.11	287202.49	314301.66	328102.01	365943.23	418476.51	458809.44
		(43.54)	(11.28)	(19.56)	(24.31)	(27.78)	(47.41)	(29.01)	(10.15)	(19.69)	(9.87)	(-1.57)	(0.05)	(9.44)	(4.39)	(11.84)	(14.04)	(9.64)

Note: 1) Figures in the brackets represent the growth over the previous year in percent.

2) -- represents business not started.

STATEMENT 4A
(₹ in crore)

SEGMENT-WISE TOTAL PREMIUM OF LIFE INSURERS FOR 2017-18

LINKED (INDIVIDUAL AND GROUP)

TYPE	NON-PARTICIPATING			PARTICIPATING			BOTH	
	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	TOTAL	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	PERCENTAGE
ANNUITY	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
HEALTH	-0.06	0.00	250.83	250.77	0.00	0.00	0.00	0.39
LIFE	19760.65	4725.25	35253.74	59739.65	0.00	0.00	1.73	92.12
PENSION	1309.66	344.03	3204.92	4858.60	0.00	0.00	0.15	7.49
VARIABLE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	21070.25	5069.28	38709.49	64849.02	0.00	0.00	1.88	100.00

NON-LINKED (INDIVIDUAL AND GROUP)

TYPE	NON-PARTICIPATING			PARTICIPATING			BOTH	
	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	TOTAL	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	PERCENTAGE
ANNUITY	0.00	23267.34	5.37	23272.71	0.00	5013.80	5.55	7.18
HEALTH	201.78	13.13	334.16	549.07	0.00	0.00	0.00	0.14
LIFE	8063.08	35811.40	20384.48	64258.96	33294.93	8936.86	199963.73	77.79
PENSION	2117.15	46437.99	3263.21	51818.36	273.37	61.54	1264.91	13.56
VARIABLE	359.78	3298.61	186.59	3844.99	347.39	516.22	536.15	1.33
TOTAL	10741.79	108828.48	24173.82	143744.09	33915.69	14528.42	201770.35	100.00

LINKED AND NON-LINKED (INDIVIDUAL AND GROUP)

TYPE	NON-PARTICIPATING			PARTICIPATING			BOTH	
	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	TOTAL	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	PERCENTAGE
ANNUITY	0.00	23267.34	5.37	23272.71	0.00	5013.80	5.55	6.17
HEALTH	201.72	13.13	584.98	799.83	0.00	0.00	0.00	0.17
LIFE	27823.73	40536.65	55638.23	123998.61	33294.93	8936.86	199965.47	79.81
PENSION	3426.81	46782.02	6468.13	56676.96	273.37	61.54	1265.06	12.70
VARIABLE	359.78	3298.61	186.59	3844.99	347.39	516.22	536.15	1.14
TOTAL	31812.02	113897.62	62879.54	208593.10	33915.69	14528.41	201772.23	100.00

Contd... STATEMENT 4A
(₹ in crore)

SEGMENT-WISE TOTAL PREMIUM OF LIFE INSURERS FOR 2016-17

LINKED (INDIVIDUAL AND GROUP)

TYPE	NON-PARTICIPATING			PARTICIPATING			BOTH	
	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	TOTAL	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	PERCENTAGE
ANNUITY	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
HEALTH	-0.09	0.00	282.71	282.62	0.00	0.00	0.00	0.53
LIFE	16414.28	3373.51	28475.46	48263.24	0.00	0.00	2.01	91.33
PENSION	1077.28	339.57	2880.35	4297.20	0.00	0.00	0.18	8.13
VARIABLE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	17491.46	3713.08	31638.52	52843.06	0.00	0.00	2.18	100.00

NON-LINKED (INDIVIDUAL AND GROUP)

TYPE	NON-PARTICIPATING			PARTICIPATING			BOTH	
	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	TOTAL	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	PERCENTAGE
ANNUITY	0.00	20540.90	7.01	20547.91	0.00	4551.70	6.34	6.87
HEALTH	176.62	1.00	270.89	448.52	0.00	0.00	0.00	0.12
LIFE	8232.08	30400.38	18273.41	56905.87	29100.71	8042.22	187756.11	77.07
PENSION	3332.48	44795.73	3426.84	51555.05	233.70	230.95	1172.53	14.55
VARIABLE	644.34	3114.74	237.00	3996.09	139.08	461.50	483.10	1.39
TOTAL	12385.53	98852.75	22215.15	133453.43	29473.48	13286.36	189418.08	100.00

LINKED AND NON-LINKED (INDIVIDUAL AND GROUP)

TYPE	NON-PARTICIPATING			PARTICIPATING			BOTH	
	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	TOTAL	FIRST YEAR	SINGLE	RENEWAL	PERCENTAGE
ANNUITY	0.00	20540.90	7.01	20547.91	0.00	4551.70	6.34	6.00
HEALTH	176.53	1.00	553.60	731.14	0.00	0.00	0.00	0.17
LIFE	24646.36	33773.89	46748.87	105169.11	29100.71	8042.22	187758.12	78.87
PENSION	4409.76	45135.31	6307.18	55852.25	233.70	230.95	1172.70	13.74
VARIABLE	644.34	3114.74	237.00	3996.09	139.08	461.50	483.10	1.21
TOTAL	29876.99	102565.83	53853.67	186296.49	29473.48	13286.37	189420.26	100.00

STATEMENT 6

INDIVIDUAL DEATH CLAIMS FOR THE YEAR 2017-18

(benefit amount in ₹crore)

Life Insurer	Claims pending at start of the period		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated / rejected		Unclaimed		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending -- duration wise (Policies)				
	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	< 3 mths	3 < 6 mths	6 < 12 mths	> 1 yr	Total
Aditya Birla Sun Life	48	4.33	5443	269.83	5491	274.17	5292	248.16	154	16.26	0	0.00	45	9.75	45	0	0	0	45
					100%	100%	96.38%	90.51%	2.80%	5.93%	-	-	0.82%	3.56%	100.00%				100%
Aegon Life	0	0.00	554	52.00	554	52.00	530	49.17	24	2.83	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0
					100%	100%	95.67%	94.56%	4.33%	5.44%	-	-	-	0.00%					0%
Aviva Life	7	2.78	1111	103.11	1118	105.89	1056	97.68	54	6.84	0.00	0.00	8	1.37	8	0	0	0	8
					100%	100%	94.45%	92.25%	4.83%	6.46%	-	-	0.72%	1.29%	100.00%				100%
Bajaj Allianz Life	63	5.53	14252	365.69	14315	371.22	13176	311.59	829	27.25	60	0.92	250	31.46	178	70	2	0	250
					100%	100%	92.04%	83.94%	5.79%	7.34%	0.42%	0.25%	1.75%	8.47%	71.20%	28.00%	0.80%		100%
Bharti Axa Life	34	3.73	854	40.38	888	44.11	860	42.48	21	0.89	0	0.00	7	0.75	7	0	0	0	7
					100%	100%	96.85%	96.29%	2.36%	2.02%	-	-	0.79%	1.69%	100.00%				100%
Canara HSBC OBC Life	1	0.09	836	53.29	837	53.38	797	49.13	38	3.63	0	0.00	2	0.62	2	0	0	0	2
					100%	100%	95.22%	92.03%	4.54%	6.81%	-	-	0.24%	1.16%	100.00%				100%
DHFL Pramerica Life	6	0.70	586	25.81	592	26.51	572	23.51	13	1.29	0	0.00	7	1.71	7	0	0	0	7
					100%	100%	96.62%	88.68%	2.20%	4.88%	-	-	1.18%	6.44%	100.00%				100%
Edelweiss Tokio Life	0	0.00	189	11.57	189	11.57	180	11.31	9	0.26	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0
					100%	100%	95.24%	97.78%	4.76%	2.25%	-	-	-	-0.03%					0%
Exide Life	0	0.00	3357	86.21	3357	86.21	3250	77.26	102	8.14	0	0.00	5	0.82	5	0	0	0	5
					100%	100%	96.81%	89.61%	3.04%	9.44%	-	-	0.15%	0.95%	100.00%				100%
Future Generali Life	17	0.98	1274	39.34	1291	40.32	1202	34.18	69	4.14	1	0.02	19	1.98	19	0	0	0	19
					100%	100%	93.11%	84.76%	5.34%	10.28%	0.08%	0.04%	1.47%	4.92%	100.00%				100%
HDFC Standard Life	59	15.61	12507	529.09	12566	544.70	12289	482.78	208	46.78	0	0.00	69	15.14	67	2	0	0	69
					100%	100%	97.80%	88.63%	1.66%	8.59%	-	-	0.55%	2.78%	97.10%	2.90%			100%
ICICI Prudential Life	36	10.16	11423	766.84	11459	777.00	11216	715.11	203	43.23	13	5.19	27	13.47	17	5	1	4	27
					100%	100%	97.88%	92.03%	1.77%	5.56%	0.11%	0.67%	0.24%	1.73%	62.96%	18.52%	3.70%	14.81%	100%
IDBI Federal Life	7	0.47	1154	50.04	1161	50.51	1068	45.15	87	5.14	0	0.00	6	0.22	6	0	0	0	6
					100%	100%	91.99%	89.39%	7.49%	10.17%	-	-	0.52%	0.44%	100.00%				100%

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

INDIVIDUAL DEATH CLAIMS FOR THE YEAR 2017-18

(benefit amount in ₹ crore)

Life Insurer	Claims pending at start of the period		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated / rejected		Unclaimed		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending -- duration wise (Policies)				
	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	< 3 mths	3 < 6 mths	6 < 12 mths	> 1 yr	Total
India First Life	29	2.10	1781	55.52	1810	57.62	1626	45.97	181	8.06	0	0.00	3	3.59	1	2	0	0	3
					100%	100%	89.83%	79.78%	10.00%	13.99%	-	-	0.17%	6.23%	33.33%	66.67%			100%
Kotak Mahindra Life	19	2.40	3055	132.05	3074	134.45	2881	119.50	175	12.26	0	0.00	18	2.70	10	0	0	8	18
					100%	100%	93.72%	88.88%	5.69%	9.12%	-	-	0.59%	2.01%	55.56%			44.44%	100%
Max Life	3	0.15	10329	370.85	10332	370.99	10152	353.39	178	16.58	0	0.00	2	1.02	2	0	0	0	2
					100%	100%	98.26%	95.26%	1.72%	4.47%	-	-	0.02%	0.27%	100.00%				100%
PNB Met Life	108	16.43	3981	201.54	4089	217.97	3726	179.60	329	33.02	26	1.23	8	4.11	4	4	0	0	8
					100%	100%	91.12%	82.40%	8.05%	15.15%	0.64%	0.57%	0.20%	1.88%	50.00%	50.00%			100%
Reliance Nippon Life	35	4.76	8952	168.91	8987	173.66	8553	149.54	403	22.32	27	0.70	4	1.10	3	1	0	0	4
					100%	100%	95.17%	86.11%	4.48%	12.86%	0.30%	0.41%	0.04%	0.63%	75.00%	25.00%			100%
Sahara Life	26	0.38	646	6.24	672	6.62	556	5.41	57	0.73	0	0.00	59	0.48	47	11	1	0	59
					100%	100%	82.74%	81.67%	8.48%	11.10%	-	-	8.78%	7.23%	79.66%	18.64%	1.69%		100%
SBI Life	132	25.19	18763	615.59	18885	640.78	18274	590.33	496	35.90	43	8.92	72	5.63	23	15	6	28	72
					100%	100%	96.76%	92.13%	2.63%	5.60%	0.23%	1.39%	0.38%	0.88%	31.94%	20.83%	8.33%	38.89%	100%
Shriram Life	293	14.28	2853	87.47	3146	101.75	2524	69.80	560	26.89	0	0.00	62	5.06	34	9	13	6	62
					100%	100%	80.23%	68.60%	17.80%	26.43%	-	-	1.97%	4.97%	54.84%	14.52%	20.97%	9.68%	100%
Star Union Dai-ichi Life	19	2.70	1222	49.59	1241	52.29	1145	43.42	81	6.60	3	0.14	12	2.13	12	0	0	0	12
					100%	100%	92.26%	83.03%	6.53%	12.63%	0.24%	0.26%	0.97%	4.07%	100.00%				100%
Tata AIA Life	0	0.00	2850	140.25	2850	140.25	2793	131.84	57	8.41	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0
					100%	100%	98.00%	94.00%	2.00%	5.99%	-	-	-	0.00%					0%
Private Total	942	112.75	107962	4221.24	108904	4333.99	103718	3876.29	4328	337.49	173	17.12	685	103.10	497	119	23	46	685
					100%	100%	95.24%	89.44%	3.97%	7.79%	0.16%	0.39%	0.63%	2.38%	72.55%	17.37%	3.36%	6.72%	100%
LIC of India #	3203	195.06	735879	11184.34	739082	11379.40	724596	10747.53	4958	194.73	8959	346.86	569	90.29	257	254	20	38	569
					100%	100%	98.04%	94.45%	0.67%	1.71%	1.21%	3.05%	0.08%	0.79%	45.17%	44.64%	3.51%	6.68%	100%
Industry Total	4145	307.81	843841	15405.58	847986	15713.39	828314	14623.82	9286	532.21	9132	363.98	1254	193.38	754	373	43	84	1254
					100%	100%	97.68%	93.07%	1.10%	3.39%	1.08%	2.32%	0.15%	1.23%	60.13%	29.74%	3.43%	6.70%	100%

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

STATEMENT 7

GROUP DEATH CLAIMS FOR THE YEAR 2017-18

(benefit amount in ₹crore)

Life Insurer	Claims pending at start of the period		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated/ rejected		Unclaimed		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending -- duration wise (Lives)				
	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	< 3 mths	3 < 6 mths	6 < 12 mths	> 1 yr	Total
Aaditya Birla Sun Life	0	0.00	4623	194.86	4623	194.86	4593	190.43	7	0.85	0	0.0	23	3.59	23	0	0	0	23
				100%	100%	100%	99.35%	97.72%	0.15%	0.43%	-	-	0.50%	1.84%	100.00%				100%
Aegon Life	0	0.00	13	0.39	13	0.39	13	0.39	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
				100%	100%	100%	100.00%	100.00%			-	-		-					0%
Aviva Life	0	0.00	492	8.87	492	8.87	490	8.73	2	0.15	0.00	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
				100%	100%	100%	99.59%	98.33%	0.41%	1.67%	-	-	-	0.00%					0%
Bajaj Allianz Life	0	0.00	198220	788.02	198220	788.02	197425	771.90	330	10.15	17	0.5	448	5.49	415	31	2	0	448
				100%	100%	100%	99.60%	97.95%	0.17%	1.29%	0.01%	0.06%	0.23%	0.70%	92.63%	6.92%	0.45%		100%
Bharti Axa Life	3	1.76	298	31.58	301	33.34	291	29.55	4	0.43	0	0.0	6	3.36	6	0	0	0	6
				100%	100%	100%	96.68%	88.64%	1.33%	1.28%	-	-	1.99%	10.09%	100.00%				100%
Canara HSBC OBC Life	1	0.35	937	23.62	938	23.96	928	22.71	10	1.25	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
				100%	100%	100%	98.93%	94.77%	1.07%	5.23%	-	-	-	0.00%					0%
DHFL Pramerica Life	24	3.32	48467	191.83	48491	195.14	48236	186.27	226	5.41	0	0.0	29	3.47	28	1	0	0	29
				100%	100%	100%	99.47%	95.45%	0.47%	2.77%	-	-	0.06%	1.78%	96.55%	3.45%			100%
Edelweiss Tokio Life	0	0.00	2068	37.89	2068	37.89	2068	37.89	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
				100%	100%	100%	100.00%	99.99%			-	-	-	0.01%					0%
Exide Life	0	0.00	1585	89.85	1585	89.85	1585	89.85	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
				100%	100%	100%	100.00%	100.00%			-	-	-	-					0%
Future Generali Life	75	9.07	784	57.04	859	66.11	767	55.71	48	2.98	0	0.0	44	7.42	23	11	3	7	44
				100%	100%	100%	89.29%	84.27%	5.59%	4.51%	-	-	5.12%	11.23%	52.27%	25.00%	6.82%	15.91%	100%
HDFC Standard Life	0	0.00	73481	529.19	73481	529.19	72946	497.21	214	21.45	0	0.0	321	10.52	305	7	9	0	321
				100%	100%	100%	99.27%	93.96%	0.29%	4.05%	-	-	0.44%	1.99%	95.02%	2.18%	2.80%		100%
ICICI Prudential Life	10	1.56	2683	136.21	2693	137.77	2665	135.46	3	0.11	4	1.6	21	0.64	20	1	0	0	21
				100%	100%	100%	98.96%	98.32%	0.11%	0.08%	0.15%	1.13%	0.78%	0.47%	95.24%	4.76%			100%
IDBI Federal Life	1	0.23	1297	28.17	1298	28.40	1290	27.46	8	0.94	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
				100%	100%	100%	99.38%	96.69%	0.62%	3.31%	-	-	-	0.00%					0%

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

Contd... STATEMENT 7

GROUP DEATH CLAIMS FOR THE YEAR 2017-18

(benefit amount in ₹crore)

Life Insurer	Claims pending at start of the period		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated/ rejected		Unclaimed		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending -- duration wise (Lives)				
	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	< 3 mths	3 < 6 mths	6 < 12 mths	> 1 yr	Total
India First Life	6	0.15	9286	205.29	9292	205.44	8579	187.68	710	17.69	0	0.0	3	0.08	0	0	0	3	3
					100%	100%	92.33%	91.35%	7.64%	8.61%	-	-	0.03%	0.04%			100.00%		100%
Kotak Mahindra Life	19	1.51	48700	426.41	48719	427.91	48572	415.55	141	9.52	0	0.0	6	2.85	5	1	0	0	6
					100%	100%	99.70%	97.11%	0.29%	2.23%	-	0.00%	0.01%	0.67%	83.33%	16.67%			100%
Max Life	0	0.00	8011	118.08	8011	118.08	7932	108.66	79	9.42	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
					100%	100%	99.01%	92.02%	0.99%	7.98%	-	-	-	0.00%					0%
PNB Met Life	4	0.35	1310	145.03	1314	145.38	1264	141.52	39	2.91	5	0.2	6	0.76	2	3	1	0	6
					100%	100%	96.19%	97.35%	2.97%	2.00%	0.38%	0.13%	0.46%	0.53%	33.33%	50.00%	16.67%		100%
Reliance Nippon Life	1	0.02	7330	38.48	7331	38.50	7262	37.34	6	0.44	0	0.0	63	0.71	0	41	22	0	63
					100%	100%	99.06%	97.01%	0.08%	1.13%	-	-	0.86%	1.86%		65.08%	34.92%		100%
Sahara Life	0	0.00	8	0.02	8	0.02	7	0.02	0	0.00	0	0.0	1	0.00	0	0	1	0	1
					100%	100%	87.50%	94.40%	-	-	-	-	12.50%	5.60%			100.00%		100%
SBI Life	45	1.08	33087	787.36	33132	788.44	32915	771.77	177	15.37	12	0.2	28	1.13	11	3	3	11	28
					100%	100%	99.35%	97.88%	0.53%	1.95%	0.04%	0.02%	0.08%	0.14%	39.29%	10.71%	10.71%	39.29%	100%
Shriram Life	990	10.41	31779	169.62	32769	180.04	32424	172.66	285	5.92	0	0.0	60	1.46	60	0	0	0	60
					100%	100%	98.95%	95.90%	0.87%	3.29%	-	-	0.18%	0.81%	100.00%				100%
Star Union Dai-ichi Life	2	0.02	4908	102.62	4910	102.64	4448	99.58	358	1.04	101	2.0	3	0.06	3	0	0	0	3
					100%	100%	90.59%	97.02%	7.29%	1.01%	2.06%	1.91%	0.06%	0.06%	100.00%				100%
Tata AIA Life	0	0.00	577	92.14	577	92.14	576	92.11	1	0.03	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0
					100%	100%	99.83%	99.97%	0.17%	0.03%	-	-	-	0.00%					0%
Private Total	1181	29.83	479944	4202.56	481125	4232.39	477276	4080.42	2648	106.05	139	4.4	1062	41.55	901	99	41	21	1062
					100%	100%	99.20%	96.41%	0.55%	2.51%	0.03%	0.10%	0.22%	0.98%	84.84%	9.32%	3.86%	1.98%	100%
LIC of India	706	7.47	283969	3535.79	284675	3543.26	284103	3536.20	45	0.32	167	1.1	360	5.64	258	46	6	50	360
					100%	100%	99.80%	99.80%	0.02%	0.01%	0.06%	0.03%	0.13%	0.16%	71.67%	12.78%	1.67%	13.89%	100%
Industry Total	1887	37.30	763913	7738.35	765800	7775.65	761379	7616.62	2693	106.37	306	5.5	1422	47.19	1159	145	47	71	1422
					100%	100%	99.42%	97.95%	0.35%	1.37%	0.04%	0.07%	0.19%	0.61%	81.50%	10.20%	3.31%	4.99%	100%

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF LIFE INSURERS

(₹ crore)

INSURER	LIFE FUND											
	Central Government Securities		State Government & Other Approved Securities		Housing & Infrastructure Investments		Approved Investments		Other Investments		Total (Life Fund)	
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017
AEGON	626.94	498.24	82.49	58.04	323.19	285.39	208.33	132.75	1.61	1.32	1242.56	975.74
AVIVA	3136.90	2580.39	103.34	191.50	875.14	992.88	401.51	242.60	1.08	0.01	4517.97	4007.38
BAJAJ ALLIANZ	11869.24	11331.06	2225.06	1542.09	4705.17	3860.07	5175.79	4999.82	348.00	203.04	24323.26	21936.08
BHARTI AXA	1025.61	707.36	510.36	384.18	467.65	380.81	924.05	574.08	72.21	80.19	2999.88	2126.62
ADITYA BIRLA SUN LIFE	3914.90	3093.09	392.40	242.57	1881.62	1483.72	1626.84	1141.24	205.51	236.66	8021.27	6197.28
CANARA HSBC OBC	1032.97	964.67	530.47	246.37	840.66	725.75	440.10	240.33	0.00	0.00	2844.20	2177.12
DHFL PRAMERICA	1188.81	877.05	58.45	33.79	554.66	439.99	322.76	234.15	17.03	3.40	2141.71	1588.38
EDELWEISS TOKIO	670.70	391.72	10.75	0.00	462.67	161.38	653.25	575.10	130.79	62.49	1928.16	1190.69
EXIDE	5313.22	4280.18	181.16	164.20	1395.10	1253.99	1424.02	1176.71	95.70	50.14	8409.20	6925.22
FUTURE GENERALI	1114.49	858.18	108.11	114.89	360.92	306.74	408.05	350.14	11.13	14.67	2002.70	1644.62
HDFC STANDARD	16622.48	14319.87	507.11	431.10	6855.37	4407.61	8294.98	6249.78	776.92	847.97	33056.86	26256.33
ICICI PRUDENTIAL	17624.39	13534.79	2483.81	2512.93	6144.54	5184.15	7808.78	6097.79	992.81	806.23	35054.33	28135.90
IDBI FEDERAL	1532.81	1379.21	960.45	597.27	793.33	744.80	1303.11	923.70	25.63	25.32	4615.33	3670.29
INDIA FIRST	563.46	499.74	382.20	137.44	317.13	212.82	558.72	331.28	17.00	11.21	1838.51	1192.49
KOTAK MAHINDRA	7197.47	5341.79	119.22	129.22	1751.57	1415.12	1749.89	1268.15	797.94	554.59	11616.09	8708.87
MAX	19964.00	16462.00	1370.34	1723.00	5493.28	4608.00	6882.33	4738.00	91.54	78.00	33801.49	27609.00
PNB METLIFE	5279.95	4194.48	533.54	383.24	2583.76	2127.92	2265.83	1519.54	81.54	0.00	10744.62	8215.18
RELIANCE NIPPON	6526.48	5097.85	564.05	475.57	2200.51	2050.34	2147.12	1559.19	171.78	201.44	11609.94	9384.39
SAHARA	343.89	324.86	259.84	222.41	440.25	379.38	105.10	84.81	12.70	35.35	1161.78	1046.81
SBI	16480.61	13858.55	1721.96	1205.32	5338.83	5320.22	8897.88	5943.36	1025.96	943.30	33465.24	27270.75
SHRIRAM	714.71	542.32	413.95	406.94	390.05	323.71	755.25	303.65	201.22	308.26	2475.18	1884.88
STAR UNION DAI-ICHI	1818.59	1296.53	94.23	52.38	531.08	445.17	571.11	556.67	29.64	17.08	3044.65	2367.83
TATA AIA	8227.05	6482.84	443.59	716.78	2511.52	2667.64	2318.89	1669.02	45.73	38.71	13546.78	11574.98
PRIVATE TOTAL	132789.67	108906.77	14056.88	11971.23	47218.00	39777.60	55243.69	40911.86	5153.47	4519.37	254461.71	206086.83
LIC	745820.57	694021.20	488461.88	430444.59	186109.15	160660.08	394811.23	364565.46	67815.99	62174.72	1883018.82	1701866.05
INDUSTRY TOTAL	878610.24	792927.97	502518.76	442415.82	233327.15	200437.68	450054.92	405477.32	72969.46	66694.09	2137480.53	1907952.88

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF LIFE INSURERS

(₹ crore)

INSURER	PENSION & GENERAL ANNUITY & GROUP FUND						
	Central Govt Securities		State Govt & Other Approved Securities		Approved Investments		Total (Pension & General Annuity & Group Fund)
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	
AEGON	2.93	4.40	0.00	0.00	3.49	1.16	5.56
AVIVA	203.36	211.53	2.02	2.33	112.57	155.27	369.13
BAJAJ ALLIANZ	1713.64	1805.42	775.09	707.84	3200.94	2991.02	5504.29
BHARTI AXA	98.95	70.82	64.79	62.08	229.77	173.22	306.12
ADITYA BIRLA SUN LIFE	1467.30	1184.41	266.27	231.25	2297.46	1997.21	3412.87
CANARA HSBC OBC	506.09	465.15	181.84	150.98	895.69	744.45	1360.59
DHFL PRAMERICA	473.66	356.44	109.33	34.57	588.15	406.55	797.56
EDELWEISS TOKIO	78.88	57.23	0.00	0.00	49.78	13.96	71.19
EXIDE	956.82	857.68	100.01	99.54	727.85	726.22	1683.44
FUTURE GENERALI	153.30	146.31	127.33	93.50	346.18	302.67	542.48
HDFC STANDARD	5226.41	4031.14	1840.50	1097.96	8666.86	6145.64	11274.74
ICICI PRUDENTIAL	2603.44	2575.79	101.74	95.59	977.58	849.06	3520.44
IDBI FEDERAL	91.20	84.19	110.13	85.21	107.06	97.06	266.46
INDIA FIRST	1763.86	1600.48	972.97	917.78	4120.93	3435.13	5953.39
KOTAK MAHINDRA	377.25	142.61	54.94	97.97	102.95	228.56	469.14
MAX	434.62	405.00	226.64	146.00	294.14	303.00	854.00
PNB METLIFE	126.22	81.75	0.97	0.97	81.54	85.62	168.34
RELIANCE NIPPON	93.86	87.10	91.46	100.00	51.97	49.34	236.44
SAHARA	2.17	2.57	0.00	0.00	0.20	0.28	2.85
SBI	10345.15	9937.42	3869.70	3479.87	12555.59	11612.79	25030.08
SHRIRAM	100.29	67.90	58.10	64.66	231.45	196.09	328.65
STAR UNION DA:ICHI	584.20	455.17	150.34	163.64	434.24	349.56	968.37
TATA AIA	393.88	301.96	29.69	32.62	257.16	293.52	628.10
PRIVATE TOTAL	27797.48	24932.48	9133.86	7664.36	36333.55	31157.38	63754.22
LIC	163215.05	133353.41	280821.42	218349.86	156337.28	150941.69	502644.96
INDUSTRY TOTAL	191012.53	158285.89	289955.28	226014.22	192670.83	182099.07	566399.18

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF LIFE INSURERS

(₹ crore)

INSURER	ULIP FUNDS							TOTAL (ALL FUNDS)	
	Approved Investments		Other Investments		Total (ULIP Funds)				
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017
AEGON AVIVA BAJAJ ALLIANZ BHARTI AXA ADITYA BIRLA SUN LIFE CANARA HSBC OBC DHFL PRAMERICA EDELWEISS TOKIO EXIDE FUTURE GENERALI HDFC STANDARD ICICI PRUDENTIAL IDBI FEDERAL INDIA FIRST KOTAK MAHINDRA MAX PNB METLIFE RELIANCE NIPPON SAHARA SBI SHRIRAM STAR UNION DAI-ICHI TATA AIA PRIVATE TOTAL LIC INDUSTRY TOTAL	855.09	928.22	41.32	30.47	896.41	958.69	2145.39	1939.99	
	3870.10	4491.37	253.66	194.23	4123.76	4685.60	8959.68	9062.11	
	19571.80	19949.46	1205.84	888.75	20777.64	20838.21	50790.57	48278.57	
	1003.00	1237.39	97.92	56.10	1100.92	1293.49	4494.31	3726.23	
	23576.44	24186.55	997.71	912.64	24574.15	25099.19	36626.45	34709.34	
	7252.76	6917.41	1005.51	827.56	8258.27	7744.97	12686.09	11282.68	
	271.88	241.40	26.33	8.22	298.21	249.62	3611.06	2635.56	
	349.01	198.75	37.48	15.57	386.49	214.32	2443.31	1476.20	
	1963.76	2167.69	98.72	66.55	2062.48	2234.24	12256.36	10842.90	
	583.09	631.01	29.11	21.83	612.20	652.84	3241.71	2839.94	
53753.28	50928.79	3432.11	2871.70	57185.39	53800.49	105976.02	91331.56		
93010.02	84302.16	4491.94	3576.19	97501.96	87878.35	136239.05	119534.68		
2310.15	1864.59	42.67	61.60	2352.82	1926.19	7276.54	5862.94		
3339.05	3354.69	342.46	99.79	3681.51	3454.48	12377.78	10600.36		
11656.59	10534.75	869.58	837.44	12526.17	11372.19	24677.40	20550.20		
16406.82	14906.00	691.30	685.00	17098.12	15591.00	51855.01	44054.00		
5912.75	6521.55	371.44	251.19	6284.19	6772.74	17237.54	15156.26		
6765.20	6979.64	299.86	489.27	7065.06	7468.91	18912.29	17089.74		
115.15	143.53	2.09	1.82	117.24	145.35	1281.39	1195.01		
52204.28	42935.77	2731.57	1637.27	54935.85	44573.04	115171.53	96873.87		
606.82	725.97	25.58	40.96	632.40	766.93	3497.42	2980.46		
2605.43	2756.87	83.44	107.73	2688.87	2864.60	6902.30	6200.80		
8611.59	8081.42	638.85	408.60	9250.44	8490.02	23477.95	20693.11		
316594.06	294984.98	17816.49	14090.48	334410.55	309075.46	662137.15	578916.52		
40013.64	66760.75	3516.85	4004.83	43530.49	70765.58	2526923.06	2275276.59		
356607.70	361745.73	21333.34	18095.31	377941.04	379841.04	3189060.21	2854193.11		

STATEMENT 9

EQUITY SHARE CAPITAL OF LIFE INSURERS

(₹ crore)

Insurer	As on 31 st March, 2017	Infusion During the year	As on 31 st March, 2018	Indian Promoter*	Foreign Investor	Foreign Investments
AEGON Life	1429.85	12.77	1442.62	735.74	706.88	49.00
AVIVA LIFE	2004.90	0.00	2004.90	1022.50	982.40	49.00
BAJAJ ALLIANZ LIFE	150.70	0.00	150.70	111.52	39.18	26.00
BHARTI AXA	2406.20	0.00	2406.20	1227.16	1179.04	49.00
BIRLA SUNLIFE	1901.21	0.00	1901.21	969.62	931.59	49.00
CANARA HSBC	950.00	0.00	950.00	703.00	247.00	26.00
DHFL PRAMERICA	374.06	0.00	374.06	190.77	183.29	49.00
EDELWEISS TOKIO	261.59	51.03	312.62	159.44	153.18	49.00
EXIDE LIFE	1750.00	0.00	1750.00	1750.00	0.00	0.00
FUTURE GENERALI	1507.45	230.37	1737.82	1294.66	443.16	25.50
HDFC STANDARD	1998.48	13.26	2011.74	1241.18	770.56	38.30
ICICI PRUDENTIAL	1435.35	0.00	1435.35	940.95	494.40	34.44
IDBI FEDERAL	800.00	0.00	800.00	592.00	208.00	26.00
INDIAFIRST	625.00	0.00	625.00	462.50	162.50	26.00
KOTAK MAHINDRA	510.29	0.00	510.29	510.29	0.00	0.00
MAX LIFE	1918.81	0.00	1918.81	1434.17	484.64	25.26
PNB METLIFE	2012.88	0.00	2012.88	1489.53	523.35	26.00
RELIANCE NIPPON	1196.32	0.00	1196.32	610.13	586.20	49.00
SAHARA	232.00	0.00	232.00	232.00	0.00	0.00
SBI LIFE	1000.00	0.00	1000.00	646.85	353.15	35.32
SHRIRAM LIFE	179.38	0.00	179.38	138.12	41.26	23.00
STAR UNION DAI-ICHI	258.96	0.00	258.96	140.00	118.96	45.94
TATA AIA	1953.50	0.00	1953.50	996.29	957.22	49.00
Total (Private Sector)	26856.94	307.43	27164.37	17598.42	9565.95	35.22
LIC	100.00	0.00	100.00	100.00	0.00	0.00
Total (Life)	26956.94	307.43	27264.37	17698.42	9565.95	35.09

Note: * Includes Indian investors holding

**QUARTERLY SOLVENCY RATIO OF LIFE INSURERS IN INDIA
2017-18**

S.No	Name of the Life Insurer	30.06.2017	30.09.2017	31.12.2017	31.03.2018
1	Aditya Birla Sun Life Insurance Co. Ltd.	2.04	2.02	2.09	2.14
2	AEGON Life Insurance Co. Ltd	1.74	1.69	2.06	2.32
3	Aviva Life Insurance Co. Ltd.	3.36	3.09	3.03	2.94
4	Bajaj Allianz Life Insurance Co. Ltd.	5.99	6.07	6.01	5.92
5	Bharti AXA Life Insurance Co. Ltd.	1.63	2.03	1.95	1.79
6	Canara HSBC OBC Life Insurance Co. Ltd.	3.73	3.85	3.79	3.82
7	DHFL Pramerica Life Insurance Co. Ltd	7.13	6.76	6.11	5.52
8	Edelweiss Tokio Life Insurance Co. Ltd.	2.28	2.24	2.22	2.19
9	Exide Life Insurance Company Limited	2.27	2.11	2.01	2.07
10	Future Generali India Life Insurance Co. Ltd.	2.03	2.38	1.71	2.09
11	HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd.	1.98	2.01	1.91	1.92
12	ICICI Prudential Life Insurance Co. Ltd.	2.89	2.76	2.52	2.52
13	IDBI Federal Life Insurance Co. Ltd.	3.55	3.69	3.78	3.71
14	IndiaFirst Life Insurance Co. Ltd.	1.83	1.73	1.68	2.07
15	Kotak Mahindra Old Mutual Life Insurance Co. Ltd.	3.04	3.08	3.08	3.05
16	Life Insurance Corporation of India	1.53	1.51	1.51	1.58
17	Max Life Insurance Co. Ltd.	2.95	2.95	2.80	2.75
18	PNB MetLife India Insurance Co. Ltd.	2.04	2.09	2.06	2.02
19	Reliance Life Insurance Co. Ltd.	2.72	2.76	2.75	2.66
20	Sahara India Life Insurance Co. Ltd.	7.80	7.95	8.35	9.02
21	SBI Life Insurance Co. Ltd.	2.11	2.09	2.06	2.06
22	Shriram Life Insurance Co. Ltd.	2.20	2.30	2.11	2.03
23	Star Union Dai-ichi Life Insurance Co. Ltd.	2.60	2.60	2.65	2.78
24	Tata AIA Life Insurance Co. Ltd.	3.05	2.98	2.95	2.93

STATEMENT 11

GROSS DIRECT PREMIUM OF GENERAL AND HEALTH INSURERS
(WITHIN AND OUTSIDE INDIA)

(₹ crore)

Insurer	2017-18	2016-17
Private Sector Insurers		
Acko General Insurance Ltd.	0.92	NA
Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	9445.22	7633.28
Bharti AXA General Insurance Co. Ltd.	1753.58	1314.09
Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	4102.57	3133.28
DHFL General Insurance Limited	141.07	NA
Edelweiss General Insurance Company Limited	1.30	NA
Future Generali India Insurance Co. Ltd.	1906.37	1815.50
Go Digit General Insurance Limited	93.74	NA
HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd.*	NA	3964.45
HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd. (Earlier known as L&T General Ins. Co. Ltd.)**	7289.97	2224.17
ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	12356.85	10725.20
IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.	5631.89	5563.70
Kotak Mahindra General Insurance Co. Ltd.	185.39	82.05
Liberty General Insurance Co. Ltd.***	816.53	584.59
Magma HDI General Insurance Co. Ltd.	526.69	419.49
Raheja QBE General Insurance Co. Ltd.	83.45	58.92
Reliance General Insurance Co. Ltd.	5069.08	3935.35
Royal Sundaram General Insurance Co. Ltd.	2623.44	2188.78
SBI General Insurance Co. Ltd.	3544.20	2604.49
Shriram General Insurance Co. Ltd.	2100.76	2102.42
Tata AIG General Insurance Co. Ltd.	5435.92	4167.97
Universal Sompo General Insurance Co. Ltd.	2310.86	1287.23
Private Sector Insurers Total	65419.82	53804.96
	21.59%	35.55%
Public Sector Insurers		
National Insurance Co. Ltd.	16243.68	14282.36
The New India Assurance Co. Ltd.	25159.31	21597.92
The Oriental Insurance Co. Ltd.	11736.84	11117.02
United India Insurance Co. Ltd.	17429.95	16062.81
Public Sector Insurers Total	70569.78	63060.11
	11.91%	24.52%
Specialized Insurers		
Agriculture Insurance Co of India Ltd	7893.39	6979.56
Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd.	1240.42	1267.62
Specialized Insurers Total	9133.81	8247.18
	10.75%	70.33%
Standalone Health Insurers		
Aditya Birla Health insurance Co. Limited	243.17	54.04
Apollo Munich Health Insurance Co. Ltd.	1717.51	1301.93
CignaTTK Health Insurance Co. Ltd.	346.40	221.80
Max Bupa Health Insurance Co. Ltd.	754.47	593.93
Religare Health Insurance Co. Ltd.	1091.61	726.07
Star Health and Allied Insurance Co. Ltd.	4161.11	2960.05
Standalone Health Insurers Total	8314.28	5857.83
	41.93%	41.06%
Grand Total	153437.68	130970.09
	17.15%	31.85%

Note: Figure in percentage indicate growth in percent over previous year.

* Erstwhile HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd. merged with L&T General Insurance Co. Ltd. w.e.f. 01.01.2017.

** L&T General Insurance Co. Ltd. is renamed as HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd.

*** Erstwhile Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd.

NA indicates that insurer's business was not in operation during the corresponding financial year.

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

STATEMENT 12
SEGMENT WISE GROSS DIRECT PREMIUM INCOME OF GENERAL AND HEALTH INSURERS(WITHIN INDIA)
 (₹ Crore)

Insurer	Fire		Marine		Motor		Health		Others		TOTAL	
	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18	2016-17
Private Sector Insurer												
Acko General Insurance Ltd.	-	NA	-	NA	0.82	NA	0.10	NA	-	NA	0.92	NA
Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	821.04	538.73	137.56	134.73	4,152.67	3,567.44	1,693.11	1,241.33	2,640.83	2,151.06	9,445.22	7,633.28
Bharti AXA General Insurance Co. Ltd.	61.05	49.80	31.39	24.42	1,073.87	1,104.70	148.66	80.84	438.61	54.33	1,753.58	1,314.09
Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	325.41	234.55	71.17	68.37	2,640.73	2,165.48	470.08	328.41	595.17	336.47	4,102.57	3,133.28
DHFL General Insurance Limited	60.85	NA	-	NA	-	NA	80.23	NA	-	NA	141.07	NA
Edelweiss General Insurance Company Limited	-	NA	-	NA	-	NA	1.18	NA	0.12	NA	1.30	NA
Future Generali India Insurance Co. Ltd.	241.88	189.22	58.31	56.59	1,037.34	903.00	337.67	284.77	231.19	401.92	1,906.37	1,815.50
Go Digit General Insurance Ltd.	13.75	NA	1.73	NA	74.71	NA	2.93	NA	0.63	NA	93.74	NA
HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd.*	NA	393.91	NA	92.17	NA	1,097.88	NA	921.53	NA	1,458.96	NA	3,964.45
HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd.												
(Earlier known as L&T General Ins. Co. Ltd.)**	620.03	160.15	144.59	39.70	2,306.60	725.22	1,585.69	375.22	2,633.06	923.87	7,289.97	2,224.16
ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	916.50	744.64	366.19	341.05	5,249.47	4,541.81	2,301.87	2,025.40	3,522.82	3,072.29	12,356.85	10,725.20
IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.	275.33	276.75	145.52	128.82	3,002.38	2,973.31	750.09	599.92	1,458.58	1,614.91	5,631.89	5,563.70
Kotak Mahindra General Insurance Co. Ltd.	8.16	0.93	-	-	139.37	68.93	32.38	12.19	5.48	0.01	185.39	82.05
Liberty General Insurance Co. Ltd.***	44.25	29.55	20.29	12.97	553.78	409.08	136.13	95.79	62.09	37.20	816.53	584.59
Magma HDI General Insurance Co. Ltd.	43.47	30.66	19.11	15.23	413.42	340.31	19.92	2.91	30.77	30.38	526.69	419.49
Raheja OBE General Insurance Co. Ltd.	2.73	1.82	0.05	0.03	51.83	28.92	0.22	0.38	28.62	27.76	83.45	58.92
Reliance General Insurance Co. Ltd.	364.18	298.91	67.30	49.99	2,484.49	1,962.65	811.02	380.89	1,342.10	1,242.90	5,069.08	3,935.35
Royal Sundaram General Insurance Co. Ltd.	141.20	118.39	36.53	34.45	2,026.51	1,704.23	343.66	284.52	75.53	67.19	2,623.44	2,188.78
SBI General Insurance Co. Ltd.	790.45	719.05	17.20	18.30	978.17	680.79	939.59	792.52	818.79	393.83	3,544.20	2,604.49
Shriram General Insurance Co. Ltd.	35.22	30.89	2.08	1.62	2,040.59	1,835.56	16.41	10.88	6.47	223.48	2,100.76	2,102.42
Tata AIG General Insurance Co. Ltd.	687.29	521.31	293.90	262.63	2,813.99	2,020.01	724.42	450.19	916.31	913.83	5,435.92	4,167.98
Universal Sampo General Insurance Co. Ltd.	142.05	131.20	21.94	21.87	647.29	392.64	159.54	111.54	1,340.04	629.98	2,310.86	1,287.23
Private Sector Insurer Total	5594.82	4470.45	1434.98	1302.95	31688.03	26521.95	10554.88	7929.23	16147.21	13580.37	65419.82	53804.96
Public Sector Insurer												
National Insurance Co. Ltd.	901.79	912.26	207.95	235.63	7,024.02	6,321.67	5,646.33	5,053.92	2,413.55	1,714.05	16,193.55	14,237.53
The New India Assurance Co. Ltd.	2,082.57	1,824.28	600.01	610.03	9,094.89	7,600.67	7,473.15	6,335.12	3,468.15	2,744.59	22,718.76	19,114.69
The Oriental Insurance Co. Ltd.	922.95	966.36	293.74	371.05	4,357.48	3,743.64	4,138.82	3,846.36	1,738.98	1,875.93	11,451.97	10,803.34
United India Insurance Co. Ltd.	1,278.57	1,364.65	358.19	397.81	7,081.69	6,062.60	5,853.10	5,504.14	2,858.40	2,733.60	17,429.95	16,062.80
Public Sector Insurer Total	5185.88	5067.55	1459.79	1614.52	27558.08	23728.58	23111.40	20739.54	10479.08	9068.17	67794.23	60218.36
Specialized Insurer												
Agriculture Insurance Co of India Ltd	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7,893.39	6,979.56	7,893.39	6,979.56
Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1,240.42	1,267.62	1,240.42	1,267.62
Specialized Insurer Total	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	9,133.81	8,247.18	9,133.81	8,247.18
Standalone Health Insurer												
Aditya Birla Health Insurance Co. Limited	NA	NA	NA	NA	NA	NA	243.17	54.04	NA	NA	243.17	54.04
Apollo Munich Health Insurance Co. Ltd.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1,717.51	1,301.93	NA	NA	1,717.51	1,301.93
Cigna TTK Health Insurance Co. Ltd.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	346.40	221.80	NA	NA	346.40	221.80
Max Bupa Health Insurance Co. Ltd.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	754.47	583.93	NA	NA	754.47	583.93
Religare Health Insurance Co. Ltd.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1,091.61	726.07	NA	NA	1,091.61	726.07
Star Health and Allied Insurance Co. Ltd.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4,161.11	2,960.05	NA	NA	4,161.11	2,960.05
Standalone Health Insurer Total	NA	NA	NA	NA	NA	NA	8,314.28	5,857.83	NA	NA	8,314.28	5,857.83
Grand Total	10780.70	9539.01	2894.66	2917.47	59246.11	50250.53	41980.56	34526.61	35760.09	30895.72	150662.13	128128.34

Note: Health includes Personal Accident and Travel Insurance. * HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd. merged with L&T General Insurance Co. Ltd. w.e.f. 01.01.2017

** L&T General Insurance Co. Ltd. is renamed as HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd.

***Erstwhile Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd. NA indicates that insurer's business was not in operation during the corresponding financial year or in the corresponding segment. Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

STATEMENT 13

HEALTH INSURANCE (EXCLUDING TRAVEL DOMESTIC/OVERSEAS
AND PERSONAL ACCIDENT)

(No. of Policies in Actuals) (No. of Persons in '000) (Gross premium in ₹ Lakh)

Insurers	No. of policies	No. of Persons Covered	Gross Direct Premium
Acko	-	-	-
Bajaj Allianz	516178	11514.71	128085.30
Bharti AXA	20853	385.10	9465.91
Chola MS	91553	1854.88	26001.52
DHFL	48035	61.94	6737.44
Edelweiss	352	0.35	117.89
Future Generali	48113	6284.13	23256.59
GoDigit	0	0.00	0.00
HDFC ERGO	654375	2383.05	97420.80
ICICI Lombard	1014478	10585.16	193757.63
IFFCO Tokio	164998	20389.65	66736.97
Kotak Mahindra	27203	71.39	2527.89
Liberty General	24728	552.27	11908.83
Magma HDI	34672	51.75	1675.34
Raheja QBE	144	0.19	6.84
Reliance	82134	24516.43	72326.64
Royal Sundaram	152029	1081.25	28306.30
SBI General	417400	5188.25	47263.88
Shriram General	61	0.06	1.37
Tata AIG	210310	824.84	43276.65
Universal	214789	1015.34	10060.98
Private Total	3722405	86760.73	768934.77
National	1807861	142213.46	532891.00
New India	1747550	80112.21	699588.71
Oriental	1322480	16157.69	357870.27
United India	1230765	137824.00	560598.00
Public Total	6108656	376307.36	2150947.99
Aditya Birla	75614	738.94	23037.69
Apollo Munich	809364	3430.45	156617.83
Cigna TTK	176695	599.83	32654.27
Max Bupa	309909	2490.43	74326.54
Religare	437555	2617.87	93175.10
Star Health	3089558	9040.28	403169.58
Stand Alone Health Total	4898695	18917.80	782981.01
Grand Total	14729756	481985.88	3702863.76

INCURRED CLAIMS RATIO-PUBLIC SECTOR GENERAL INSURERS 2017-18

INSURER	Net Earned Premium (₹ In crore)				Claims Incurred (Net) (₹ In crore)				Incurred Claims Ratio (%)									
	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total
PUBLIC INSURERS																		
	674.88	159.39	5008.23	4047.41	1376.63	11266.55	864.01	77.13	6093.76	4676.88	1158.89	12870.68	128.02	48.39	121.67	115.55	84.18	114.24
	1962.34	377.87	9074.26	6479.06	1831.07	19724.60	1510.40	226.16	7230.58	6695.82	1243.50	16896.47	76.97	59.95	79.68	103.19	67.91	85.66
	590.38	230.15	4000.26	3750.52	1056.69	9628.01	509.57	160.91	2727.85	4270.53	552.37	8221.21	86.31	69.91	68.19	113.86	52.27	85.39
	856.88	232.73	5748.32	4638.13	1384.92	12860.98	845.48	176.50	5272.11	5146.18	697.55	12137.81	98.67	75.84	91.72	110.95	50.37	94.38
TOTAL	4084.48	1000.15	23831.08	18915.13	5649.30	53480.14	3729.46	640.70	21324.30	20779.41	3652.30	50126.17	91.31	64.06	89.48	109.86	64.65	93.73
SPECIALISED INSURERS																		
	NA	NA	NA	NA	1779.52	1779.52	NA	NA	NA	NA	1819.23	1819.23	NA	NA	NA	NA	102.23	102.23
	NA	NA	NA	NA	839.24	839.24	NA	NA	NA	NA	1138.59	1138.59	NA	NA	NA	NA	135.67	135.67
	NA	NA	NA	NA	2618.76	2618.76	NA	NA	NA	NA	2957.82	2957.82	NA	NA	NA	NA	112.95	112.95
GRAND TOTAL	4084.48	1000.15	23831.08	18915.13	8268.06	56098.90	3729.46	640.70	21324.30	20779.41	6610.12	53083.99	91.31	64.06	89.48	109.86	79.95	94.63

INCURRED CLAIMS RATIO-PUBLIC SECTOR GENERAL INSURERS 2016-17

[illegible]

Note: NA indicates that insurers business was not in operation during the corresponding year or in the particular segment. Reclassification/regrouping in the previous years figures if any, by the insurer has not been considered. * Health includes personal accident and travel insurance.

INCURRED CLAIMS RATIO - PRIVATE SECTOR GENERAL AND HEALTH INSURERS 2017-18

INSURER	Net Earned Premium (₹ In crore)					Claims Incurred (Net) (₹ In crore)					Incurred Claims Ratio %								
	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total	
PRIVATE INSURERS	-	-	(0.44)	0.08	-	(0.35)	-	-	0.05	0.05	-	0.10	-	-	-11.20	65.02	-	-28.69	
	179.63	88.36	3662.67	1331.60	796.31	6058.57	88.64	55.23	2278.06	1033.47	587.18	4042.57	49.35	62.50	62.20	77.61	73.74	66.72	
	9.48	13.99	1010.07	99.79	80.09	1213.43	6.06	13.46	825.60	98.29	63.33	1006.73	63.87	96.26	81.74	98.50	79.07	82.97	
	81.19	15.85	2266.41	339.16	121.24	2823.84	12.59	8.94	1805.23	135.53	86.06	2048.36	15.51	56.44	79.65	39.96	70.99	72.54	
	27.71	-	-	16.87	-	44.58	0.49	-	0.00	1.33	-	1.82	1.78	-	-	7.89	-	4.09	
	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	-	70.01	79.91	70.09	
	53.56	43.89	818.92	256.26	107.55	1280.18	30.61	24.48	626.50	224.03	63.74	999.35	57.14	55.76	76.50	87.42	59.26	75.72	
	97.36	48.61	1516.87	805.11	526.55	2994.50	64.15	39.85	1279.81	423.30	419.58	2226.68	65.88	81.97	84.37	52.58	79.69	74.36	
	(0.10)	-	5.70	1.76	0.11	7.47	0.19	0.00	5.70	1.05	0.06	7.01	-184.37	-	100.00	-	60.00	60.17	93.95
	144.09	195.76	4142.19	1349.32	1080.38	6911.73	62.08	106.08	3207.89	921.00	1017.68	5314.72	43.08	54.19	77.44	77.44	68.26	94.20	76.89
PUBLIC INSURERS	48.14	57.61	2328.56	499.08	302.93	3236.31	47.91	31.47	1843.92	452.62	306.79	2682.71	99.51	54.63	79.19	90.69	101.28	82.89	
	2.36	-	98.27	15.10	0.15	115.87	0.92	-	74.68	7.28	0.15	83.03	39.15	-	75.99	48.21	103.14	71.66	
	2.99	10.42	441.84	101.25	22.64	579.13	1.85	8.89	307.61	75.51	9.22	403.09	62.00	85.33	69.62	74.58	40.73	69.60	
	5.04	0.96	320.49	3.38	4.71	334.58	6.84	0.56	261.86	1.18	6.98	277.42	135.52	58.39	81.71	34.93	148.34	82.92	
	0.58	0.03	33.12	0.13	26.33	60.19	(0.42)	0.01	37.94	0.02	8.48	46.02	-73.42	25.60	114.53	18.19	32.20	76.46	
	76.84	5.41	1735.52	671.16	366.73	2855.66	47.15	6.28	1413.87	715.08	236.75	2419.14	61.37	115.96	81.47	106.54	64.56	84.71	
	29.92	16.07	1619.78	251.76	22.91	1940.44	13.39	7.45	1376.58	154.60	8.35	1560.37	44.75	46.39	84.99	61.41	36.45	80.41	
	138.34	10.79	738.09	806.21	148.44	1841.87	58.37	8.88	677.21	426.76	145.24	1316.45	42.19	82.33	91.75	52.93	97.84	71.47	
	17.93	1.26	1815.32	2.27	18.11	1854.89	8.68	1.07	1716.56	1.15	11.53	1739.00	48.42	84.67	94.56	50.83	63.68	93.75	
	66.07	247.71	2310.44	418.28	284.47	3326.97	24.18	191.80	1585.43	253.82	310.85	2366.07	36.60	77.43	68.62	60.68	109.27	71.12	
PUBLIC INSURERS	58.95	5.69	454.75	133.06	544.84	1197.29	17.10	5.87	366.81	138.60	145.64	674.03	29.01	103.18	80.66	104.17	26.73	56.30	
	1040.08	762.42	25318.57	7101.62	4454.46	35677.15	490.77	510.32	19691.31	5064.67	3427.63	29184.70	47.19	66.93	77.77	71.32	76.95	75.46	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NA	NA	NA	151.98	NA	151.98	NA	NA	NA	135.35	NA	135.35	NA	NA	NA	89.05	NA	89.05	
	NA	NA	NA	1264.34	NA	1264.34	NA	NA	NA	789.88	NA	789.88	NA	NA	NA	62.47	NA	62.47	
	NA	NA	NA	266.14	NA	266.14	NA	NA	NA	123.20	NA	123.20	NA	NA	NA	46.29	NA	46.29	
	NA	NA	NA	575.85	NA	575.85	NA	NA	NA	289.02	NA	289.02	NA	NA	NA	50.19	NA	50.19	
	NA	NA	NA	679.67	NA	679.67	NA	NA	NA	353.21	NA	353.21	NA	NA	NA	51.97	NA	51.97	
	NA	NA	NA	2739.60	NA	2739.60	NA	NA	NA	1692.02	NA	1692.02	NA	NA	NA	61.76	NA	61.76	
	NA	NA	NA	5677.59	NA	5677.59	NA	NA	NA	3382.67	NA	3382.67	NA	NA	NA	59.58	NA	59.58	
GRAND TOTAL	1040.08	762.42	25318.57	12779.21	4454.46	44354.74	490.77	510.32	19691.31	8447.35	3427.63	32567.37	47.19	66.93	77.77	66.10	76.95	73.42	

Note: NA indicates that insurers business was not in operation during the corresponding year or in the particular segment. Reclassification/regrouping in the previous years figures if any, by the insurer has not been considered. • Health includes personal accident and travel insurance

Contd... STATEMENT 15

INCURRED CLAIMS RATIO - PRIVATE SECTOR GENERAL AND HEALTH INSURERS 2016-17

INSURER	Net Earned Premium (₹ In crore)				Claims Incurred (Net) (₹ In crore)				Incurred Claims Ratio %			
	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total	Fire	Marine	Motor	Health	Others	Total
PRIVATE INSURERS												
BAJAJ ALLIANZ	176.39	83.97	3179.31	1015.03	482.35	4937.05	55.03	56.67	2199.75	796.76	368.08	3476.29
BHARTI AXA	9.59	18.52	1003.90	81.62	25.16	1138.79	8.29	12.98	894.39	62.75	10.51	988.92
CHOLAMANDALAM MS	49.23	11.22	1837.37	271.95	78.30	2248.07	15.32	5.93	1466.63	108.97	42.12	1638.96
FUTURE GENERALI	45.72	47.00	701.85	174.31	119.02	1087.90	32.94	30.60	573.93	137.59	66.02	841.09
HDFC ERGO*	61.67	44.10	722.19	517.36	306.26	1651.58	34.47	51.46	645.89	262.61	275.64	1270.07
HDFC ERGO earlier known as L&T General)**	25.23	19.73	536.00	222.53	185.61	989.10	11.98	14.47	487.07	92.29	163.99	769.80
ICICI LOMBARD	123.71	192.08	3539.80	1335.34	972.68	6163.60	84.65	161.24	2793.43	1204.70	710.31	4954.33
IFFCO TOKIO	40.33	53.43	2300.56	513.26	603.42	3511.00	21.15	38.41	1941.03	535.34	341.79	2877.72
KOTAK MAHINDRA	1.43	-	27.67	3.52	0.25	32.86	(0.04)	-	22.22	1.81	0.02	24.01
LIBERTY GENERAL***	3.48	6.30	318.52	73.40	15.26	416.97	11.55	5.93	246.20	54.58	11.74	329.99
MAGMA HDI	7.05	1.50	310.11	1.63	6.81	327.09	2.34	2.09	243.40	2.95	7.95	258.74
RAHEJA QBE	0.33	0.01	12.98	0.09	24.06	37.46	1.04	(0.00)	15.77	0.11	8.92	25.84
RELANCE GENERAL	63.27	17.72	1450.48	333.31	224.17	2088.95	67.70	18.40	1325.64	328.29	186.68	1926.72
ROYAL SUNDARAM	24.29	14.76	1436.18	226.22	19.54	1720.99	11.68	7.45	1179.81	140.46	5.27	1344.67
SBI GENERAL	171.92	14.08	675.42	548.34	66.66	1476.42	69.27	13.79	689.43	293.00	42.04	1107.52
SHIRAM GENERAL	12.02	0.76	1639.73	2.23	27.59	1682.33	5.72	1.21	1691.88	0.86	25.82	1725.49
TATA AIG	33.74	231.93	1529.50	343.94	268.34	2407.45	27.16	149.36	1213.09	196.74	154.77	1741.12
UNIVERSAL SOMPO	58.55	6.62	357.88	98.07	141.33	662.45	15.23	2.90	282.34	84.47	84.80	469.75
TOTAL	907.95	763.73	21579.44	5762.14	3566.81	32580.06	475.48	572.88	17911.91	4304.30	2506.46	25771.04
STANDALONE												
HEALTH INSURERS												
ADITYA BIRLA	NA	NA	NA	13.48	NA	13.48	NA	NA	NA	14.92	NA	14.92
APOLLO MUNICH	NA	NA	NA	1101.31	NA	1101.31	NA	NA	NA	605.59	NA	605.59
CIGNATK	NA	NA	NA	181.77	NA	181.77	NA	NA	NA	87.50	NA	87.50
MAX BUPA	NA	NA	NA	544.28	NA	544.28	NA	NA	NA	282.81	NA	282.81
RELIGARE HEALTH	NA	NA	NA	484.00	NA	484.00	NA	NA	NA	244.50	NA	244.50
STAR HEALTH	NA	NA	NA	1911.45	NA	1911.45	NA	NA	NA	1156.71	NA	1156.71
TOTAL	NA	NA	NA	4236.30	NA	4236.30	NA	NA	NA	2392.04	NA	2392.04
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL	907.95	763.73	21579.44	9998.43	3566.81	36816.36	475.48	572.88	17911.91	6696.34	2506.46	28163.08
GRAND TOTAL												

STATEMENT 16

ANALYSIS OF CLAIMS - GENERAL INSURERS 2017-18

Insurer	Number of Claims					Age-wise Analysis of Claims Paid (Number)						
	Claims O/S at Start of the Period	Claims Intimated/ Booked during the Period	Claims Paid during the Period	Claims Repudiated during the Period	Claims Closed during the Period	Claims O/S at the End of the Period	< 3 Months	> = 3 to < 6 Months	> = 6 to < 12 Months	> = 1 yr to < 3 Years	> = 3 to < 5 Years	> = 5 Years
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
Acko	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
Bajaj Allianz	93922	1205421	1083881	36890	80876	97695	94.9%	3.3%	0.9%	0.5%	0.2%	0.2%
Bharti Axa	32825	224266	209961	4035	14103	28993	91.1%	5.4%	1.6%	0.9%	0.7%	0.3%
Cholamandalam MS	51268	199090	172668	15706	11198	50786	87.1%	6.0%	3.1%	2.7%	0.8%	0.3%
DHFL	0	16	8	0	0	8	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Edelweiss	0	0	0	0	0	0	.	.	.	.	.	.
Future Generali India	22384	244343	196486	8651	9787	50283	94.2%	4.2%	0.9%	0.4%	0.1%	0.1%
Go Digit	0	1350	1241	0	12	97	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
HDFC ERGO	50962	549640	481978	11791	54647	52186	95.6%	2.5%	1.0%	0.7%	0.2%	0.1%
ICICI Lombard	212425	1517312	1376001	98609	87098	168029	96.8%	1.9%	0.5%	0.5%	0.2%	0.2%
IFFCO Tokyo	147187	769509	831351	51417	41940	91395	77.6%	10.1%	4.9%	6.2%	0.7%	0.5%
Kotak Mahindra	429	15406	12049	1273	1609	904	97.1%	2.4%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
Liberty	6424	104584	90505	7173	5580	7750	96.2%	2.5%	0.9%	0.4%	0.0%	0.0%
Magma HDI	5794	27073	21623	1097	3963	6182	86.8%	5.0%	3.4%	4.2%	0.5%	0.0%
Reliance	135712	1438060	1206718	60269	44278	262507	97.2%	0.9%	0.5%	0.6%	0.3%	0.4%
Royal Sundaram	33867	357338	340896	7407	14819	29667	95.0%	2.0%	1.2%	1.1%	0.4%	0.4%
Raheja OBE	198	382	95	0	0	345	2.1%	7.4%	34.7%	55.8%	0.0%	0.0%
SBI General	20445	759377	727370	5250	25705	21497	98.0%	1.2%	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%
Shriram General	57613	297846	113853	8285	14994	218327	73.3%	7.7%	6.4%	6.6%	3.6%	2.4%
Tata AIG	35114	728160	645272	12831	66124	39047	92.8%	5.2%	1.3%	0.6%	0.1%	0.0%
Universal Sampo	9468	120801	103682	4711	12192	9684	95.3%	2.9%	0.7%	0.7%	0.4%	0.1%
Private Sector Sub-Total	916037	8559975	7615638	335395	488926	1135382	93.3%	3.4%	1.4%	1.3%	0.3%	0.3%
National Insurance	418580	3254165	2991735	152166	35854	492990	80.6%	12.2%	5.0%	1.5%	0.3%	0.4%
New India	304361	4872747	4893095	230608	0	284005	88.8%	6.4%	2.5%	1.3%	0.3%	0.7%
Oriental Ins.	272727	1484583	1606897	3521	164807	242235	80.1%	9.4%	6.5%	2.7%	0.5%	0.7%
United India	2432148	6656816	6879517	397110	127157	1685180	60.8%	27.7%	10.4%	0.7%	0.1%	0.4%
PSUs sub-total	3427816	16268311	16371244	783405	327818	2704410	74.7%	16.7%	6.7%	1.2%	0.2%	0.5%
Grand Total	4343853	24828286	23966882	1118800	816744	3839792	80.6%	12.5%	5.0%	1.2%	0.2%	0.4%

Note: Claims O/S at the end of the year may not be consistent with the formula i.e. G = B + C + D + E + F because of the Partial payments/ Multiple payments/ Orphan claims etc.

STATEMENT 17
ANALYSIS OF CLAIMS PAID - SEGMENT & DURATION-WISE - GENERAL INSURERS 2017-18

Segment	Amount in ₹ Lakhs						Duration-Wise Payment in Percentage					
	Claims O/S at Start of the Period	Claims Intimated/ Booked during the Period	Claims Paid during the Period	Claims Repudiated during the Period	Claims Closed during the Period	Claims O/S at the End of the Period	< 3 Months	> 3 to < 6 Months	> 6 to < 12 Months	> 1 yr to < 3 Years	> 3 to < 5 Years	> 5 Years
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
Fire Marine (Cargo) Marine (Hull)	1388801	1053468	555957	37655	139693	1460107	20.6%	11.8%	24.7%	37.2%	4.0%	1.7%
	165533	224572	154053	6151	34070	143328	49.5%	16.8%	16.5%	12.5%	3.7%	1.0%
	187289	53399	40690	12899	5240	173776	21.5%	8.3%	21.3%	39.0%	5.1%	4.9%
Aviation	63687	49946	42073	1807	1689	66095	40.4%	19.4%	20.1%	15.5%	1.7%	2.9%
Engineering	344384	169468	115791	6570	36624	292156	28.1%	10.8%	19.1%	27.9%	11.3%	2.7%
Motor OD	350722	1993295	1596417	44796	63642	393390	71.1%	17.4%	8.4%	2.7%	0.2%	0.1%
Motor TP	3949462	1954065	1465175	43534	106579	4698641	14.1%	6.6%	13.0%	35.8%	15.0%	15.6%
Liability insurance	82521	68870	41526	3737	6943	94848	20.0%	8.4%	34.8%	24.8%	10.5%	1.6%
Crop Insurance	699107	1686314	1193800	372	100416	1197701	70.9%	12.9%	12.4%	3.8%	0.0%	0.0%
Credit Insurance	502530	743879	136777	711736	113	394677	18.8%	23.5%	36.9%	20.8%	0.1%	0.0%
All Other Misc. *	182402	525941	259710	60952	26281	332554	45.5%	19.3%	12.6%	9.7%	1.4%	11.5%

Note: Claims O/S at the end of the year may not be consistent with the formula i.e G = B + C + D + E + F because of the Partial payments/ Multiple payments/Orphan claims etc.

*The figures does not include data in respect of Health, Personal Accident and overseas medical insurance segments.

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF GENERAL INSURERS

(₹ crore)

INSURER	Central Government Securities		State Government & Other Approved Securities		Housing & Loans to State Government for Housing and FFE		Infrastructure Investments		Approved Investments		Other Investments		Total Investments	
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017
PRIVATE SECTOR														
ACKO GENERAL	39.34	NA	5.08	NA	5.15	NA	35.21	NA	33.32	NA	0.00	NA	118.10	NA
BAJAJ ALLIANZ	4410.86	3823.06	1431.11	540.61	1676.84	1092.48	2931.65	2755.67	3351.04	1592.44	161.62	461.53	13963.12	10255.79
BHARTI AXA	693.26	664.15	320.70	241.65	425.23	386.39	787.55	570.15	963.71	989.34	15.22	19.98	3205.67	2871.66
CHOLAMANDALAM MS	1302.66	1061.18	805.18	634.12	1039.58	781.57	1228.28	804.33	1944.52	1556.39	30.33	33.93	6350.55	4871.52
DHFL GENERAL	55.58	NA	19.99	NA	25.03	NA	44.40	NA	80.06	NA	0.00	NA	225.06	NA
EDELWEISS GENERAL	54.29	NA	0.62	NA	33.72	NA	26.23	NA	17.83	NA	4.16	NA	136.85	NA
FUTURE GENERALI	748.45	573.11	457.41	347.27	320.97	296.19	564.41	502.68	903.16	758.50	9.71	0.91	3004.11	2478.66
HDFC ERGO \$	NA	1905.80	NA	655.00	NA	573.30	NA	1490.90	NA	1422.30	NA	183.00	NA	6230.30
HDFC ERGO														
(FORMERLY L&T GENERAL)#	2525.90	198.50	959.50	63.50	856.00	90.80	2000.50	170.10	1723.30	117.30	74.20	11.80	8139.40	652.00
ICICI LOMBARD	4383.95	3491.50	1062.35	992.86	2431.99	1772.50	2569.33	2384.22	6229.76	4691.51	793.38	1072.91	17470.76	14405.50
IFFCO TOKIO	1510.69	1415.14	792.63	639.94	922.99	896.73	3135.14	3038.47	775.47	619.41	11.56	0.00	7148.48	6609.69
KOTAK MAHINDRA	57.23	36.12	36.06	25.31	49.22	20.41	53.49	27.32	52.87	38.02	0.00	0.00	248.87	147.18
LIBERTY	290.45	288.22	67.85	0.00	131.18	95.71	254.79	218.47	395.84	217.97	0.00	0.00	1140.11	820.37
MAGMA HDI	337.07	276.36	67.06	67.30	118.59	76.59	203.33	194.49	410.91	230.37	0.00	55.27	1136.96	900.38
RAHEJA QBE	107.27	97.46	0.00	0.00	45.50	40.59	101.66	50.89	91.82	103.71	0.00	0.00	346.25	292.65
RELANCE	2773.92	1690.69	804.03	874.40	1018.06	927.15	714.93	779.47	2466.42	2281.10	229.33	182.23	8006.69	6715.04
ROYAL SUNDARAM	1136.07	1074.07	229.20	73.93	719.02	415.63	819.45	802.55	1285.85	904.48	103.87	83.97	4293.46	3354.63
SBI GENERAL	1590.89	1278.36	693.97	606.06	655.90	489.12	892.33	814.27	1433.73	1149.64	36.12	29.36	5302.94	4366.81
SHIRAM GENERAL	2169.65	1527.71	277.67	564.77	1848.97	1441.53	2407.87	2169.43	1170.35	900.15	33.49	112.29	7908.00	6715.88
TATA AIG	2008.61	1021.00	598.70	525.00	605.99	640.00	1070.62	1095.00	2234.05	1500.00	53.34	12.00	6671.31	4793.00
UNIVERSAL SOMPO	580.21	533.23	184.62	45.93	291.07	206.63	530.55	421.37	554.70	419.07	11.02	0.00	2152.17	1626.23
GO DIGIT	123.51	NA	32.84	NA	35.78	NA	72.69	NA	68.59	NA	0.00	NA	333.41	NA
TOTAL	26899.86	20955.66	8846.57	6897.65	13256.78	10243.32	20444.41	18289.78	26187.30	19461.70	1567.35	2259.18	97202.27	78107.29
PUBLIC SECTOR														
NATIONAL	4629.56	4364.94	3524.08	3510.84	924.69	981.83	2500.84	2155.02	9004.36	6974.81	1006.20	1309.58	21589.73	18297.02
NEW INDIA	8640.90	7214.03	7863.98	5523.03	2471.86	2515.24	3670.80	3665.78	11025.25	9240.38	1298.81	1164.31	34971.60	29322.77
ORIENTAL	3248.03	3037.38	3230.11	2033.40	1339.91	1390.46	1850.26	1876.15	4754.63	4721.55	745.70	599.74	15168.64	13658.68
UNITED INDIA	5800.03	4779.66	4201.53	2667.00	2407.78	2231.98	3888.98	3931.70	9009.14	6631.71	1572.95	1813.94	26880.31	22055.99
TOTAL	22318.52	19396.01	18819.70	13734.27	7144.24	7119.51	11910.88	11628.95	33793.38	27568.45	4623.56	4887.57	98610.28	84334.46

Note: N/A indicates that incorrect business was not in operation during the corresponding financial year \$: HDFC Merged with L&T General #: Formerly L&T General renamed as HDFC/ERGO

Contd.. STATEMENT 18

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF GENERAL INSURERS

(₹ crore)

INSURER	Central Government Securities		State Government & Other Approved Securities		Housing & Loans to State Government for Housing and FFE		Infrastructure Investments		Approved Investments		Other Investments		Total Investments	
	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017	31.03.2018	31.03.2017
STANDALONE HEALTH														
ADITYA BIRLA HEALTH	69.82	64.08	15.28	20.62	25.38	30.87	56.64	35.95	42.95	77.35	0.00	0.00	210.07	228.87
APOLLO MUNICH	265.47	214.21	124.20	103.79	166.11	136.43	250.24	180.68	496.86	399.14	20.10	9.42	1322.98	1043.67
CIGNA TTK	77.48	70.86	36.62	20.66	40.29	29.93	90.47	75.29	110.42	87.55	0.00	0.00	355.28	284.29
MAX BUPA	156.23	142.51	56.55	51.45	75.52	35.74	218.40	150.30	158.99	206.67	0.00	40.70	665.69	627.37
RELIGARE HEALTH	204.24	130.90	90.32	64.70	119.19	82.60	211.57	71.00	298.25	252.80	5.00	5.00	928.57	606.80
STAR HEALTH	1053.67	710.90	0.00	0.00	192.33	189.09	846.01	470.89	203.06	160.09	0.00	0.00	2295.07	1530.97
TOTAL	1826.91	1333.46	322.97	261.22	618.82	504.66	1673.33	984.11	1310.53	1183.40	25.10	55.12	5777.66	4321.97
REINSURERS														
GIC OF INDIA	11607.05	8343.95	6173.38	5169.23	4413.85	3889.08	5205.26	4649.76	19073.16	15662.59	1343.82	1411.66	47816.52	39126.27
ITI REINSURANCE LTD	0.00	222.78	0.00	0.00	0.00	40.00	0.00	34.90	6.97	2.50	7.85	0.00	14.82	300.18
TOTAL	11607.05	8566.73	6173.38	5169.23	4413.85	3929.08	5205.26	4684.66	19080.13	15665.09	1351.67	1411.66	47831.34	39426.45
SPECIALISED INSURERS														
AIC	2031.36	2031.26	921.28	775.95	532.01	395.04	843.34	758.48	3241.71	2513.20	20.00	1003.95	7589.70	7477.88
ECGC	1928.65	1934.18	1459.54	1400.33	1157.99	1246.12	1995.33	1757.08	1734.20	1509.21	210.62	178.79	8486.33	8025.71
TOTAL	3960.01	3965.44	2380.82	2176.28	1690.00	1641.16	2838.67	2515.56	4975.91	4022.41	230.62	1182.74	16076.03	15503.59
BRANCHES OF														
FOREIGN REINSURERS														
GENERAL REINSURANCE														
AG INDIA BRANCH	128.03	NA	0	NA	0	NA	25.29	NA	0	NA	3	NA	156.32	NA
HANNOVER RE INDIA BRANCH	229.93	NA	5.3	NA	20.36	NA	55.25	NA	40.38	NA	0	NA	351.22	NA
MUNICH RE INDIA BRANCH	685.57	204.10	0.00	0.00	40.45	20.18	89.18	19.70	0	2.29	0	0.00	815.20	246.27
SCOR SE INDIA BRANCH	758.14	220.87	0	0.00	175.03	0.00	0.00	46.02	0	0.00	0	0.00	933.17	266.89
SWISS RE INDIA BRANCH	744.26	111.47	0	0.00	194.66	22.19	42.59	3.07	0	0.00	0	0.00	981.51	136.73
XL INSURANCE CO.														
SE INDIA BRANCH	156.66	NA	0	NA	0	NA	37.13	NA	0	NA	0	NA	193.79	NA
TOTAL	2702.59	536.44	5.30	0.00	430.50	42.37	249.44	68.79	40.38	2.29	3.00	0.00	3431.21	649.89
INDUSTRY - GRAND TOTAL	69314.94	54753.74	36548.74	28238.65	27554.19	23480.10	42321.99	38171.55	85387.63	67903.34	7801.30	9796.27	268928.79	222343.65

NA : indicates that insurer's business was not in operation during the corresponding financial year

STATEMENT 19

EQUITY SHARE CAPITAL OF GENERAL, HEALTH AND RE-INSURERS

(₹ crore)

Insurers	As on 31st March, 2017	Infusion During the Year	As on 31st March 2018	Indian Promoter*	Foreign Investor	Foreign Investment %
PRIVATE SECTOR INSURERS						
Acko General Insurance Ltd.	-	136.00	136.00	136.00	-	0.00
Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	110.23	(0.00)	110.23	81.57	28.66	26.00
Bharti AXA General Insurance Co. Ltd.	1,621.45	(0.00)	1,621.45	826.94	794.51	49.00
Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	298.81	(0.00)	298.81	179.28	119.52	40.00
DHFL General Insurance Limited	-	190.05	190.05	190.05	-	0.00
Edelweiss General Insurance Company Limited	-	170.00	170.00	170.00	-	0.00
Future Generali India Insurance Co. Ltd.	809.80	0.00	809.80	603.25	206.55	25.51
HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd. (Earlier known as L&T General Ins. Co. Ltd.)**	600.47	4.60	605.07	312.87	292.20	48.29
Go Digit General Insurance Ltd.	-	350.00	350.00	350.00	-	0.00
ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	451.15	2.80	453.95	330.56	123.38	27.18
IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.	269.32	0.00	269.32	137.35	131.97	49.00
Kotak Mahindra General Insurance Co. Ltd.	135.00	40.00	175.00	175.00	-	0.00
Liberty General Insurance Co. Ltd.***	984.35	100.25	1,084.60	556.58	528.02	48.68
Magma HDI General Insurance Co. Ltd.	112.50	-	112.50	83.75	28.75	25.56
Raheja QBE General Insurance Co. Ltd.	207.00	-	207.00	105.57	101.43	49.00
Reliance General Insurance Co. Ltd.	125.77	125.78	251.55	251.55	-	0.00
Royal Sundaram General Insurance Co. Ltd.	331.00	118.00	449.00	449.00	-	0.00
SBI General Insurance Co. Ltd.	215.50	-	215.50	159.47	56.03	26.00
Shriram General Insurance Co. Ltd.	258.63	0.11	258.74	199.33	59.40	22.96
Tata AIG General Insurance Co. Ltd.	632.50	100.00	732.50	542.05	190.45	26.00
Universal Sompo General Insurance Co. Ltd.	350.00	18.18	368.18	263.55	104.64	28.42
PRIVATE SECTOR TOTAL (A)	7,513.48	1,355.76	8,869.24	6,103.73	2,765.51	31.18
PUBLIC SECTOR INSURERS						
National Insurance Co. Ltd.	100.00	-	100.00	100.00	-	0.00
The New India Assurance Co. Ltd.	200.00	212.00	412.00	411.30	0.70	0.17
The Oriental Insurance Co. Ltd.	200.00	-	200.00	200.00	-	0.00
United India Insurance Co. Ltd.	150.00	-	150.00	150.00	-	0.00
PUBLIC SECTOR TOTAL (B)	650.00	212.00	862.00	861.30	0.70	0.08
TOTAL (PRIVATE + PUBLIC) (A+B)	8,163.48	1,567.76	9,731.24	6,965.03	2,766.21	28.43
SPECIALISED INSURERS						
Agriculture Insurance Co of India Ltd	200.00	-	200.00	200.00	-	0.00
Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd.	1,450.00	50.00	1,500.00	1,500.00	-	0.00
SPECIALISED INSURERS TOTAL (C)	1,650.00	50.00	1,700.00	1,700.00	-	0.00
STANDALONE HEALTH INSURERS						
Aditya Birla Health insurance Co. Limited	100.44	32.44	132.88	67.77	65.11	49.00
Apollo Munich Health Insurance Co. Ltd.	357.27	0.62	357.89	183.94	173.95	48.61
CignaTTK Health Insurance Co. Ltd.	251.37	113.36	364.73	186.01	178.72	49.00
Max Bupa Health Insurance Co. Ltd.	926.00	-	926.00	472.26	453.74	49.00
Religare Health Insurance Co. Ltd.	524.75	70.08	594.83	594.83	-	0.00
Star Health and Allied Insurance Co. Ltd.	455.58	0.00	455.58	289.50	166.07	36.45
STANDALONE HEALTH INSURERS TOTAL (D)	2,615.41	216.50	2,831.90	1,794.31	1,037.60	36.64
REINSURERS						
Public Sector Reinsurer - GIC	430.00	8.60	438.60	437.11	1.49	0.34
Private Sector Reinsurer- ITI	268.94	-	268.94	268.94	-	0.00
REINSURERS TOTAL (E)	698.94	8.60	707.54	706.05	1.49	0.21
GRAND TOTAL (F) = (A+B+C+D+E)	13,127.83	1,842.86	14,970.69	11,165.38	3,805.30	25.42

Note - *includes Indian investors holding

**Erstwhile HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd. merged with L&T General Insurance Co. Ltd. w.e.f. 01.01.2017. L&T General Insurance Co. Ltd. is renamed as HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd. and infusion during the year includes cancellation, reduction and fresh issue of shares

***Erstwhile Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd.

Note: Reclassification/Regrouping in the previous year's figures, if any, by the insurer has not been considered.

STATEMENT 20

ASSIGNED CAPITAL OF BRANCHES OF FOREIGN RE-INSURERS

(₹crore)

BRANCHES OF FOREIGN RE-INSURERS	As on 31 st March, 2017	Infusion During the Year	As on 31 st March, 2018
Hannover Re	135.51	109.36	244.87
Lloyd's	100.00	0.00	100.00
Amlin Syndicate*	-	5.00	5.00
Munich Re	280.90	348.60	629.50
RGA	100.00	0.00	100.00
SCOR SE	293.80	376.50	670.30
Swiss Re	100.00	0.00	100.00
XL SE	107.60	28.81	136.41
AXA France Vie	-	246.94	246.94
Gen Re	-	337.32	337.32
TOTAL	1117.81	1452.54	2570.35

* maintained in the books of LLoyds

SOLVENCY RATIO OF GENERAL, HEALTH AND RE-INSURERS - 2017-18

Sl. No.	Insurer	June 2017	September 2017	December 2017	March 2018
PRIVATE INSURERS					
1	Acko General Insurance Ltd.	NA	NA	2.50	2.48
2	Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	2.77	2.88	3.13	2.76
3	Bharti AXA General Insurance Co. Ltd.	1.68	1.98	1.95	1.86
4	Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	1.68	1.55	1.57	1.61
5	DHFL General Insurance Limited	NA	NA	3.40	3.34
6	Edelweiss General Insurance Company Limited	NA	NA	NA	2.81
7	Future Generali India Insurance Co. Ltd.	1.85	1.81	1.73	1.69
8	HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd.	2.04	1.88	2.05	2.06
9	Go Digit General Insurance Ltd.	NA	NA	6.26	5.48
10	ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	2.13	2.18	2.21	2.05
11	IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.	1.64	1.79	1.63	1.62
12	Kotak Mahindra General Insurance Co. Ltd.	2.41	2.28	2.09	1.88
13	Liberty General Insurance Co. Ltd.*	2.22	1.85	2.23	2.40
14	Magma HDI General Insurance Co. Ltd.	2.06	2.06	2.07	2.01
15	Raheja QBE General Insurance Co. Ltd.	4.43	4.42	4.42	4.32
16	Reliance General Insurance Co. Ltd.	1.70	1.73	1.72	1.68
17	Royal Sundaram General Insurance Co. Ltd.	1.69	2.25	2.25	2.21
18	SBI General Insurance Co. Ltd.	2.30	2.67	2.72	2.54
19	Shriram General Insurance Co. Ltd.	1.86	2.09	2.27	2.35
20	Tata AIG General Insurance Co. Ltd.	1.72	1.95	1.78	1.69
21	Universal Sompo General Insurance Co. Ltd.	1.64	1.68	1.55	2.30
PUBLIC INSURERS					
22	National Insurance Co. Ltd.	1.69	1.62	1.53	1.55
23	The New India Assurance Co. Ltd.	2.24	2.24	2.39	2.58
24	The Oriental Insurance Co. Ltd.	1.18	1.52	1.43	1.66
25	United India Insurance Co. Ltd.	1.10	1.08	1.08	1.54
SPECIALIZED INSURERS					
26	Agriculture Insurance Co of India Ltd	2.13	2.59	2.39	2.04
27	Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd.	8.60	7.62	10.33	9.86
STANDALONE HEALTH INSURERS					
28	Aditya Birla Health insurance Co. Limited	2.22	3.46	2.34	1.67
29	Apollo Munich Health Insurance Co. Ltd.	1.54	1.57	1.60	1.74
30	CignaTTK Health Insurance Co. Ltd.	2.13	3.83	2.82	2.06
31	Max Bupa Health Insurance Co. Ltd.	1.99	1.96	1.92	2.11
32	Religare Health Insurance Co. Ltd.	1.58	1.54	1.32	1.56
33	Star Health and Allied Insurance Co. Ltd.	1.53	1.52	1.51	1.77
REINSURER					
34	Public Sector - GIC	1.76	1.72	1.87	1.72
35	Private Sector - ITI	5.14	5.21	5.27	5.25

Note: * Erstwhile Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd.

NA indicates that insurer's business was not in operation during the corresponding period.

STATUS OF GRIEVANCES - LIFE INSURERS 2017-18

Insurer	Opening Balance year	Reported during the year	Resolved during the year	% Resolved during the year	Pending at the end of Less than	Duration-wise analysis of pending complaints		
						Between 15 days	More than 15 and 30 days	30 days
Aegon Life	0	1764	1764	100.00	0	0	0	0
Aviva	0	2282	2282	100.00	0	0	0	0
Bajaj Allianz	0	3439	3421	99.48	18	18	0	0
Bharti Axa	8	4148	4156	100.00	0	0	0	0
Aditya Birla Sun Life	10	6793	6786	99.75	17	7	2	8
Canara HSBC	0	665	663	99.70	2	2	0	0
DHFL Pramerica	1	1592	1589	99.75	4	4	0	0
Edelweiss Tokio	0	329	329	100.00	0	0	0	0
Exide Life	0	4201	4201	100.00	0	0	0	0
Future Generali	15	4447	4462	100.00	0	0	0	0
HDFC Standard	10	7257	7256	99.85	11	11	0	0
ICICI Prudential	3	7700	7701	99.97	2	2	0	0
IDBI Federal	0	742	742	100.00	0	0	0	0
India First	19	3219	3201	98.86	37	37	0	0
Kotak Mahindra	105	3400	3480	99.29	25	25	0	0
Max Life	0	5544	5544	100.00	0	0	0	0
PNB MetLife	70	4228	4226	98.32	72	68	0	4
Reliance Nippon	0	1615	1614	99.94	1	1	0	0
Sahara	3	82	74	87.06	11	2	3	6
SBI Life	2	7640	7642	100.00	0	0	0	0
ShriRam	1	406	406	99.75	1	1	0	0
Star Union Daichi	0	2556	2556	100.00	0	0	0	0
Tata AIA	0	3134	3134	100.00	0	0	0	0
LIC	0	77184	77184	100.00	0	0	0	0
Total	247	154367	154413	99.87	201	178	5	18

STATUS OF GRIEVANCES - GENERAL AND HEALTH INSURERS 2017-18

Insurer	Opening Balance	Reported during the year	Resolved during the year	% Resolved during the year	Pending at the end of the year	Duration wise analysis of pending complaints		
						Less than 15 days	Between 15 and 30 days	More than 30 days
Bajaj Allianz General Insurance	7	914	919	99.78	2	2	0	0
Bharati Axa General Insurance	7	1943	1944	99.69	6	5	1	0
Cholamandalam MS General	3	439	440	99.55	2	2	0	0
Future Generali India Ins.	3	1113	1113	99.73	3	3	0	0
HDFC ERGO General Insurance	0	1037	1037	100.00	0	0	0	0
ICICI Lombard General Insurance	88	3037	3091	98.91	34	34	0	0
IFFCO Tokio General Insurance	1	1044	1029	98.47	16	15	0	1
Kotak Mahindra General	2	63	65	100.00	0	0	0	0
HDFC ERGO*	0	137	137	100.00	0	0	0	0
Liberty Genral Insurance	3	257	260	100.00	0	0	0	0
Magma HDI General Insurance	17	94	62	55.86	49	2	0	47
Raheja QBE	0	1	0	0.00	1	0	0	1
Reliance General Insurance	9	454	456	98.49	7	6	0	1
Royal Sundaram Alliance General	6	778	782	99.74	2	2	0	0
SBI General Insurance	55	671	697	96.01	29	16	1	12
Shriram General Insurance	0	218	218	100.00	0	0	0	0
Tata- AIG General Insurance	1	1050	1050	99.90	1	1	0	0
Universal Sompo General Ins	0	454	454	100.00	0	0	0	0
Total Private Insurers	202	13704	13754	98.91	152	88	2	62
National Insurance	189	5571	5591	97.07	169	50	21	98
The New India Assurance	35	4820	4852	99.94	3	3	0	0
The Oriental Insurance	130	2743	2121	73.83	752	40	8	704
United India Insurance	112	9425	9212	96.59	325	141	38	146
Total - PSU insurers	466	22559	21776	94.58	1249	234	67	948
STANDALONE HEALTH INSURERS								
Aditya Birla Health	1	251	145	57.54	107	19	21	67
Apollo MUNICH Health Insurace	20	929	918	96.73	31	22	9	0
CignaTTK Health Insurance	8	702	707	99.58	3	3	0	0
Max Bupa Health Insurance	0	772	772	100.00	0	0	0	0
Religare Health Insurance	0	573	569	99.30	4	4	0	0
Star Health and Allied Insurance	37	4496	4486	98.96	47	47	0	0
Total - Health Insurers	66	7723	7597	97.53	192	95	30	67
SPECIALISED INSURERS								
Agriculture Insurance	-	-	-	-	-	-	-	-
ECGC of India	52	9	8	13.11	53	0	0	53
Grand total	786	43995	43135	96.32	1646	417	99	1130

*Erstwhile HDFC Ergo General Insurance Co. Ltd. merged with L&T General Insurance Co. Ltd., w.e.f. 01.01.2017

ANNEXURES

INSURERS OPERATING IN INDIA
LIFE INSURERS*

Public Sector	Private Sector
1. Life Insurance Corporation of India	1. Aditya Birla Sun Life Insurance Co. Ltd. 2. Aegon Life Insurance Co. Ltd. 3. Aviva Life Insurance Co. Ltd. 4. Bajaj Allianz Life Insurance Co. Ltd. 5. Bharti AXA Life Insurance Co. Ltd. 6. Canara HSBC OBC Life Insurance Co. Ltd. 7. DHFL Pramerica Life Insurance Co. Ltd. 8. Edleweiss Tokio Life Insurance Co. Ltd. 9. Exide Life Insurance Co. Ltd. 10. Future Generali Life Insurance Co. Ltd. 11. HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd. 12. ICICI Prudential Life Insurance Co. Ltd. 13. IDBI Federal Life Insurance Co. Ltd. 14. India First Life Insurance Co. Ltd. 15. Kotak Mahindra Life Insurance Co. Ltd. 16. Max Life Insurance Co. Ltd. 17. PNB Met Life India Insurance Co. Ltd. 18. Reliance Nippon Life Insurance Co. Ltd. 19. Sahara Life Insurance Co. Ltd. 20. SBI Life Insurance Co. Ltd. 21. Shriram Life Insurance Co. Ltd. 22. Star Union Dai-ichi Life Insurance Co. Ltd. 23. TATA AIA Life Insurance Co. Ltd.

* As on 31st March, 2018

GENERAL INSURERS*

Public Sector	Private Sector
1 National Insurance Co. Ltd.	1 Acko General Insurance Ltd.
2 The New India Assurance Co. Ltd.	2 Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.
3. The Oriental Insurance Co. Ltd.	3 Bharti AXA General Insurance Co. Ltd.
4 United India Insurance Co. Ltd	4 Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd
	5 DHFL General Insurance Ltd.
	6 Edelweiss General Insurance Co. Ltd.
	7 Future Generali India Insurance Co. Ltd.
	8 Go Digit General Insurance Ltd.
	9 HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd.#
	10 ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.
	11 IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.
	12 Kotak Mahindra General Insurance Co. Ltd.
	13 Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd.
	14 Magma HDI General Insurance Co. Ltd.
	15 Raheja QBE General Insurance Co. Ltd.
	16 Reliance General Insurance Co. Ltd.
	17 Royal Sundaram General Insurance Co. Ltd.
	18 SBI General Insurance Co. Ltd.
	19 Shriram General Insurance Co. Ltd.
	20 TATA AIG General Insurance Co. Ltd.
	21 Universal Sompo General Insurance Co. Ltd.

SPECIALISED INSURERS*

1 Agriculture Insurance Co. of India Ltd.	
2 Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd.	

STANDALONE HEALTH INSURERS*

	1 Aditya Birla Health Insurance Co. Ltd.
	2 Apollo Munich Health Insurance Co. Ltd.
	3 Cigna TTK Health Insurance Co. Ltd
	4 Max Bupa Health Insurance Co. Ltd.
	5 Religare Health Insurance Co. Ltd.
	6 Star Health and Allied Insurance Co. Ltd.

* As on 31st March 2018.

#As a result of merger of HDFC General Insurance Co. Ltd (formerly known as L&T General Insurance Co. Ltd) with HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd, the registration of erstwhile HDFC ERGO General Insurance Company Limited (Registration no. 125) stands cancelled with effect from 16.08.2017. The merged entity is now known as HDFC ERGO General Insurance Company Limited (Registration no. 146).

REINSURERS*

Public Sector	Private Sector
1 General Insurance Corporation of India (GIC Re)	1 ITI Reinsurance Limited
FOREIGN REINSURER'S BRANCHES INCLUDING LLOYD'S INDIA*	
	1 Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft - India Branch 2 Swiss Reinsurance Company Ltd, India Branch 3 SCOR SE - India Branch 4 Hannover Rück SE – India Branch 5 RGA Life Reinsurance Company of Canada, India Branch 6 XL Insurance Company SE, India Reinsurance Branch 7 General Reinsurance AG - India Branch 8 AXA France Vie - India Reinsurance Branch 9 Lloyd's India Reinsurance Branch MS AMLIN (India) Private Limited (Service Company)

* As on 31st March 2018.

FEE STRUCTURE FOR INSURERS AND VARIOUS INTERMEDIARIES

Sl. No.	Insurer/ Intermediary	Processing Fee	Registration Fee	Renewal Fee	Periodicity of Renewal
1	Insurer (Life / General/Health)	-	₹5,00,000	1/20th of 1% of Gross Direct Premium written in India subject to a minimum of ₹5,00,000 and maximum of ₹10 crore	Every year (by 31 st January)
2	Reinsurer	-	₹5,00,000	1/20th of 1 % of the total premium in respect of facultative reinsurance accepted in India subject to a minimum of ₹ 5,00,000 and maximum of ₹10 crore	Every year (by 31 st January)
3	Branch of Foreign Reinsurers including Lloyds	-	₹5,00,000	1/20th of 1 % of the total premium in respect of facultative reinsurance accepted in India subject to a minimum of ₹ 5,00,000 and maximum of ₹ 10 crore	Every year (by 31 st December)
4	Service Company of Lloyds	-	₹50000	₹50000	Every year (by 31 st December)
5	Amalgamation and transfer of General / Life insurance business	1/10th of 1% of Gross Direct Premium written direct in India by the transacting entities during the financial year preceding the financial year in which the application is filed with the Authority subject to a minimum of ₹50 lakh and maximum of ₹5 crore	-	-	-
6	Third Party Administrator	₹20000	₹30000	₹15000	3 years
7	Brokers-Direct	₹25,000/-	After grant of in-principle approval ₹50,000/-	₹1,00,000/-	3 years
	Brokers-Reinsurance	₹50,000/-	After grant of in-principle approval ₹1,50,000/-	₹3,00,000/-	3 years
	Brokers-Composite	₹75,000/-	After grant of in-principle approval ₹2,50,000/-	₹5,00,000/-	3 years
8	Surveyors and Loss Assessors Individual and Corporate	-	₹1000	₹100 as renewal fee if application filed before 30 days from the date of expiry, ₹850 as renewal fee with penalty of ₹750, if renewal application filed later but within six months from the date of expiry of licence	3 years
9	Corporate Agents	Non Refundable Fee - ₹ 10,000	₹ 25000 for Certificate of Registration for the entity and ₹ 500 for the Certificate to the Principal Officer/Specified Person/Authorised Verifier	₹ 25000 for CoR Renewal ₹500 for Renewal of the Certificate to the PO/SP/AV.	3 Years
10	Web Aggregators	₹10000	₹25000	₹25000	3 Years
11	Common Service Centre - Special Purpose Vehicles	-	₹5000	₹1000	3 Years
12	Referrals	-	₹10,000	₹10000	3 Years
13	Insurance Marketing Firm	-	₹5000	₹2000	3 years
14	Insurance Repository	₹10000	₹100000	₹50000	3 Years
15	ISNP(Insurance Self-Net work Platform)	-	₹10000	-	-

INDIAN ASSURED LIVES MORTALITY (2006-08) Ultimate

Published Mortality Table, effective 1st April, 2013, within the meaning of Regulation 4 of IRDA (Asset, Liabilities and Solvency Margin of Insurers)

Published with the concurrence of IRDA vide its letter dated 20th February 2013

Age x is defined as age nearest birthday.

Age (x)	Mortality rate (q_x)	Age (x)	Mortality rate (q_x)
0	0.004445	27	0.001004
1	0.003897	28	0.001017
2	0.002935	29	0.001034
3	0.002212	30	0.001056
4	0.001670	31	0.001084
5	0.001265	32	0.001119
6	0.000964	33	0.001164
7	0.000744	34	0.001218
8	0.000590	35	0.001282
9	0.000492	36	0.001358
10	0.000440	37	0.001447
11	0.000428	38	0.001549
12	0.000448	39	0.001667
13	0.000491	40	0.001803
14	0.000549	41	0.001959
15	0.000614	42	0.002140
16	0.000680	43	0.002350
17	0.000743	44	0.002593
18	0.000800	45	0.002874
19	0.000848	46	0.003197
20	0.000888	47	0.003567
21	0.000919	48	0.003983
22	0.000943	49	0.004444
23	0.000961	50	0.004946
24	0.000974	51	0.005483
25	0.000984	52	0.006051
26	0.000994	53	0.006643

INDIAN ASSURED LIVES MORTALITY (2006-08) Ultimate

Age (x)	Mortality rate (q_x)	Age (x)	Mortality rate (q_x)
54	0.007256	85	0.091982
55	0.007888	86	0.099930
56	0.008543	87	0.108540
57	0.009225	88	0.117866
58	0.009944	89	0.127963
59	0.010709	90	0.138895
60	0.011534	91	0.150727
61	0.012431	92	0.163532
62	0.013414	93	0.177387
63	0.014497	94	0.192374
64	0.015691	95	0.208585
65	0.017009	96	0.226114
66	0.018462	97	0.245067
67	0.020061	98	0.265555
68	0.021819	99	0.287699
69	0.023746	100	0.311628
70	0.025855	101	0.337482
71	0.028159	102	0.365411
72	0.030673	103	0.395577
73	0.033412	104	0.428153
74	0.036394	105	0.463327
75	0.039637	106	0.501298
76	0.043162	107	0.542284
77	0.046991	108	0.586516
78	0.051149	109	0.634244
79	0.055662	110	0.685737
80	0.060558	111	0.741283
81	0.065870	112	0.801191
82	0.071630	113	0.865795
83	0.077876	114	0.935453
84	0.084645	115	0.985796

PUBLISHED MORTALITY TABLE

[Within the meaning of Regulation 4 of IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000]

MORTALITY FOR ANNUITANTS - LIC (A) (1996-98) ULTIMATE RATES

Age (x)	Mortality rate (q _x)	Age (x)	Mortality rate (q _x)
20	0.000919	48	0.003438
21	0.000961	49	0.003816
22	0.000999	50	0.004243
23	0.001033	51	0.004719
24	0.001063	52	0.005386
25	0.001090	53	0.006058
26	0.001113	54	0.006730
27	0.001132	55	0.007401
28	0.001147	56	0.008069
29	0.001159	57	0.008710
30	0.001166	58	0.009397
31	0.001170	59	0.010130
32	0.001170	60	0.010907
33	0.001171	61	0.011721
34	0.001201	62	0.011750
35	0.001246	63	0.012120
36	0.001308	64	0.012833
37	0.001387	65	0.013889
38	0.001482	66	0.015286
39	0.001593	67	0.017026
40	0.001721	68	0.019109
41	0.001865	69	0.021534
42	0.002053	70	0.024301
43	0.002247	71	0.027410
44	0.002418	72	0.030862
45	0.002602	73	0.034656
46	0.002832	74	0.038793
47	0.003110	75	0.043272

PUBLISHED MORTALITY TABLE

[Within the meaning of Regulation 4 of IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000]

MORTALITY FOR ANNUITANTS - LIC (A) (1996-98) ULTIMATE RATES

Age (x)	Mortality rate (q_x)	Age (x)	Mortality rate (q_x)
76	0.048093	97	0.228425
77	0.053257	98	0.240778
78	0.058763	99	0.253473
79	0.064611	100	0.266511
80	0.070802	101	0.279892
81	0.077335	102	0.293614
82	0.084210	103	0.307679
83	0.091428	104	0.322087
84	0.098988	105	0.336836
85	0.106891	106	0.351928
86	0.115136	107	0.367363
87	0.123723	108	0.383139
88	0.132652	109	0.399258
89	0.141924	110	0.415720
90	0.151539	111	0.432524
91	0.161495	112	0.449670
92	0.171794	113	0.467159
93	0.182436	114	0.484989
94	0.193419	115	0.503163
95	0.204746	116	0.521678
96	0.216414	117	0.540536
		118	0.559737

LIFE INSURANCE PRODUCTS & RIDERS APPROVED 2017-18

Sl. No.	Name of Insurer	Number of Products
1	Bajaj Allianz Life Insurance Co. Ltd.	12
2	Reliance Nippon Life Insurance Co. Ltd.	3
3	AVIVA Life Ins. Co. India Pvt. Ltd.	4
4	Aditya Birla Sun Life Insurance Co. Ltd.	28
5	ICICI Prudential Life Insurance Co. Ltd.	13
6	HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd.	34
7	Exide Life Insurance Co. Ltd.	7
8	Life Insurance Corporation of India	15
9	Max Life Insurance Co. Ltd.	27
10	PNB MetLife India Insurance Co. Ltd.	13
11	Kotak Mahindra OM Life Insurance Ltd.	17
12	SBI Life Insurance Co. Ltd.	10
13	TATA AIA Life Insurance Co. Ltd.	15
14	Sahara India Life Insurance Co. Ltd.	-
15	Bharti AXA Life Insurance Co. Ltd.	13
16	Shriram Life Insurance Co. Ltd.	6
17	Future Generali India Life Insurance Co. Ltd.	14
18	IDBI Federal Life Insurance Co. Ltd	5
19	Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Company Ltd.	19
20	DHFL Pramerica Life Insurance Co. Ltd	12
21	Aegon Life Insurance Company Ltd	6
22	Star Union Dai-ichi Life Insurance Co Ltd.	7
23	India First Life insurance Co . Ltd	15
24	Edelweiss Tokio Life Insurance Co. Ltd	9
Total Products & Riders Approved		304

Note: For detailed information about the products, please refer to IRDAI website.

LIST OF MICRO INSURANCE PRODUCTS OF LIFE INSURERS AS AT 31.03.2018

Insurer	Name of the Product	
	Individual Category	Group Category
ADITYA BIRLA SUN LIFE	BSLI Bima Suraksha Super BSLI Grameen Jeevan Raksha BSLI Bima Kavach Yojana BSLI Bima Dhan Sanchay	- - - -
AVIVA LIFE	Aviva Nayi Grameen Suraksha	-
BAJAJ ALLIANZ LIFE	Bajaj Allianz Life Bima Dhan Suraksha Yojana Bajaj Allianz Life Bima Sanchay Yojana	Bajaj Allianz Life Jan Suraksha Yojna Bajaj Allianz Life Group Sampoorn Suraksha Kavach
CANARA HSBC OBC LIFE	-	Canara HSBC Oriental Bank Of Commerce Life Insurance Sampoorna Kavach Plan
DHFL PRAMERICA LIFE	- -	DHFL Pramerica Sarv Suraksha DHFL Pramerica Sampoorna Suraksha
EDLEWEISS TOKIO LIFE	Edelweiss Tokio Life Raksha Kavach	-
	Edelweiss Tokio Life Dhan Nivesh Bima Yojana	-
HDFC STANDARD LIFE	HDFC SL SarvGrameen Bachat Yojana	HDFC Life Group Credit Suraksha
	-	HDFC Life Group Jeevan Suraksha
ICICI PRUDENTIAL LIFE	ICICI Pru Sarva Jana Suraksha	ICICI Pru Shubh Raksha Credit
	ICICI Pru Anmol Bachat	-
IDBI FEDERAL LIFE	Termsurance Sampoorn Suraksha Micro-insurance Plan	IDBI Federal Group Microsurance Plan
INDIA FIRST LIFE	"IndiaFirst Life ""INSURANCE KHATA" Plan"	-
KOTAK MAHINDRA LIFE	Kotak Sampoorn Bima Micro-Insurance Plan	Kotak Raksha Group Micro-Insurance Plan
PNB MET LIFE	MetLife Grameen Ashray	-
SBI LIFE	SBI Life Grameen Bima -	SBI Life Grameen Super Suraksha SBI Life Grameen Shakti
SHRIRAM LIFE	Shriram Grameena Suraksha - -	Shriram Jana Sahay Shri Sahay Shri Sahay AP
TATA AIA LIFE	Tata AIA Life Insurance Saat Saath	-
LIC OF INDIA	Jeevan Madhur Jeevan Mangal Jeevan Deep Bhagya Lakshmi	- - - -

GENERAL INSURANCE PRODUCTS APPROVED 2017-18

Sl. No.	Name of the Insurer	Number of Product/Add-on/ Endorsement
1	Acko General Insurance Limited	8
2	Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	6
3	Bharti AXA General Insurance Company Limited	60
4	Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	18
5	DHFL General Insurance Company Limited	56
6	EDELWEISS General Insurance Company Limited	3
7	Future Generali India Insurance Company Limited	44
8	Go Digit General Insurance Limited	30
9	HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd.	5
10	ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	1
11	IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.	14
12	Kotak Mahindra General Insurance Company Limited	198
13	Liberty General Insurance Company Limited	59
14	Magma HDI General Insurance Company Limited	165
15	National Insurance Co. Ltd.	9
16	Raheja QBE General Insurance Company Limited	35
17	Reliance General Insurance Co. Ltd.	53
18	Royal Sundaram General Insurance Co. Limited	3
19	SBI General Insurance Company Limited	12
20	Shriram General Insurance Company Limited	5
21	Tata AIG General Insurance Co. Ltd.	6
22	The New India Assurance Co. Ltd.	2
23	The Oriental Insurance Co. Ltd.	2
24	United India Insurance Co. Ltd.	2
Total		796

Note: For detailed information about the products, please refer to IRDAI website.

HEALTH INSURANCE PRODUCTS APPROVED 2017-18

Sl. No.	Name of the Insurance Company	Number of product
1	Acko General Insurance Ltd	1
2	Aditya Bira Health Insurance Co	2
3	Appollo Munich Health Insurance Co	8
4	Bajaj Allianz General Insurance Co Ltd.	1
5	Bhatti Axa General Insurance Co Ltd	2
6	Chola MS General Insurance Co Ltd	2
7	Cigna TTK Health Insurance Co Ltd	3
8	DHFL General Insurance co Ltd	1
9	Edelweiss General Insurance Co Ltd	1
10	Future Generali India Insurance Co Ltd	4
11	Go Digi General Insurance Co Ltd	1
12	HDFC ERGO General Insurance Co Ltd	10
13	ICICI Lombard General Insurance Co Ltd	3
14	Iffco Tokio General Insurance Co Ltd	3
15	Kotak Mahindra General Insurance Co Ltd	3
16	Liberty General Insurance Co	2
17	Magma HDI General Insurance Co Ltd	2
18	Max Bupa Health Insurance Co Ltd	4
19	National Insurance Co Ltd	1
20	Oriental Insurance Co Ltd	1
21	Reliance General Insurance Co Ltd	2
22	Religare Health Insurance Co Ltd	3
23	Royal Sundaram General Insurance Co Ltd	2
24	Shriram General Insurance Co Ltd	5
25	Star Health And Allied Insurance Co Ltd	17
26	Tata AIG General Insurance Co Ltd	2
27	The New India Assurance Co Ltd	2
28	United India Insurance Co Ltd	5
29	Universal Sompo General Insurance Co Ltd	6
Total		99

Note: For detailed information about the products, please refer to IRDAI website.

**CIRCULARS/ORDERS/GUIDELINES/INSTRUCTIONS/MISCELLANEOUS
ISSUED FROM 01/04/2017 TO 31/03/2018**

Sl.No.	Reference Number	Department	Date of Issue	Notification Type	Subject
1	IRDA/NL/CIR/RIN/080/04/2017	NON LIFE	4/6/2017	Circular	Cross Border Reinsurers granted approval under guideline no 6 of the Guidelines on Cross Border Reinsurer.
2	IRDA/IT/GDL/MISC/082/04/2017	INFORMATION TECH.	4/7/2017	Guidelines/Instructions	Guidelines on Information and Cyber Security for insurers
3	IRDA/INT/CIR/ECM/083/04/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	4/11/2017	Circular	Circular on Filling of online application for ISNP as per IRDAI's Guidelines on e-commerce dated. 9th March, 2017
4	IRDA/INT/GDL/PSP/084/04/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	4/13/2017	Guidelines/Instructions	Uploading of Point of Sales Person (POS) data into POS system of IIB
5	IRDA/NL/NTFN/MOTP/089/04/2017	NON LIFE	4/17/2017	NOTIFICATION	Order of Insurance Regulatory and Development Authority of India on Premium Rates for Motor Third Party Liability Insurance Cover for FY 2017-18
6	IRDA/SUR/ORD/MISC/094/04/2017	SURVEYORS	4/24/2017	Orders	Order in the matter of Shri Rajinder Kumar Singhal and M/s. R. K. Singhal and Company Private Limited, Surveyor and Loss Assessor under License No. 15513
7	IRDA/LIFE/CIR/MIN/095/04/2017	LIFE	4/26/2017	Circular	Inclusion of "Farmer Producer Company (FPC) in the list of Micro Insurance Agent"
8	IRDA/HLT/CIR/CSC/097/05/2017	HEALTH DEPT.	5/1/2017	Circular	Offering existing Health Insurance Products that are in compliance with IRDAI Regulations, 2015 as CSC Insurance Products, for distribution through CSC
9	IRDA/NL/GDL/F&U/109/05/2017	NON LIFE	5/3/2017	Guidelines/Instructions	Classification of Products
10	IRDA/ACT/CIR/ULIP/113/05/2017	ACTUARIAL	5/5/2017	Circular	IRDA/ACTL/CIR/ULIP/174/08/2016 DATED 26.08.2016 - REVIVAL OPTION UNDER DISCONTINUED UNIT LINKED POLICIES
11	IRDA/BRK/MISC/CIR/114/05/2017	BROKERS	5/5/2017	Miscellaneous	Clarification on service tax received from regulated entities
12	IRDA/NL/ORD/RIN/111/05/2017	NON LIFE	5/5/2017	Orders	Constitution of Reinsurance Expert Committee
13	IRDA/NL/MISC/PRO/115/05/2017	NON LIFE	5/5/2017	Miscellaneous	GUIDING PRINCIPLES FOR PRICING OF RISK
14	IRDA/NL/ORD/MISC/119/05/2017	NON LIFE	5/19/2017	Orders	Working group on visiting product structure for Dwellings, offices, hotels, shops, etc. and micro, small and medium enterprises for cover against fire and allied perils

**CIRCULARS/ORDERS/GUIDELINES/INSTRUCTIONS/MISCELLANEOUS
ISSUED FROM 01/04/2017 TO 31/03/2018**

Sl.No.	Reference Number	Department	Date of Issue	Notification Type	Subject
15	IRDA/BRK/MISC/CIR/120/05/2017	BROKERS	5/24/2017	Miscellaneous	Withdrawal of Circular No. IRDA/DIST/BRK/CIR/205/10/2013 dt. 30.10.2013
16	IRDA/BRK/GDL/CIR/121/05/2017	BROKERS	5/25/2017	Guidelines/Instructions	Extending the regulatory forbearance of Regulation 34(4) of IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2013
17	IRDA/INT/CIR/IMF/122/05/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	5/26/2017	Circular	Procedure to be followed to deal with resignation of Insurance Sales Persons (ISPs) of Insurance Marketing Firms (IMFs)
18	IRDA/INT/CIR/PSP/130/06/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	6/5/2017	Circular	Point of Salesperson - Distribution of Add-Ons - Maintenance of records - Submission of Returns
19	IRDA/F&A/ORD/FA/134/06/2017	Finance & Accounts	6/8/2017	Orders	Non-Compliance of Quarries raised by Authority.
20	IRDA/INT/CIR/INSRE/133/06/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	6/8/2017	Circular	Status of Issuance of e-Insurance Policies
21	IRDA/F&A/ORD/FA/136/06/2017	Finance & Accounts	6/12/2017	Orders	Appointment of Administrator for Sahara Life Insurance Co. Ltd.
22	IRDA/INT/MISC/ORD/142/06/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	6/15/2017	Miscellaneous	Order in the matter of M/s. Pcube Insurance Broking Private Limited
23	IRDA/INT/MISC/ORD/143/06/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	6/15/2017	Miscellaneous	Order in the matter of M/s. Confiance Insurance Brokers Private Limited
24	IRDA/ACT/CIR/MISC/147/06/2017	ACTUARIAL	6/21/2017	Circular	Submission of Actuarial Reports for the year FY 2016-17 in respect of the registered branch offices of Foreign Reinsurers other than Lloyds
25	IRDA/F&A/CIR/ACTS/146/06/2017	Finance & Accounts	6/21/2017	Circular	Implementation of Ind AS in the Insurance Sector
26	IRDA/F&A/ORD/FA/148/06/2017	Finance & Accounts	6/23/2017	Orders	Regarding Administration of Sahara Life Insurance Company Limited
27	IRDA/NL/CIR/MISC/149/06/2017	NON LIFE	6/28/2017	Circular	Delay in Claim Intimation/Documents submission
28	IRDA/F&A/CIR/GLD/156/07/2017	Finance & Accounts	7/5/2017	Circular	Pricing in case of put or call options in JV Agreement
29	IRDA/INT/CIR/CDB/160/07/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	7/12/2017	Circular	Centralised database for insurer, intermediaries and agents
30	IRDA/INT/MISC/ORD/165/07/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	7/19/2017	Miscellaneous	Order in the matter of M/s 100 Days Insurance Brokers Private Limited
31	IRDA/BRK/MISC/CIR/172/07/2017	BROKERS	7/24/2017	Miscellaneous	Filing of actual data in the Business Analytics Project

**CIRCULARS/ORDERS/GUIDELINES/INSTRUCTIONS/MISCELLANEOUS
ISSUED FROM 01/04/2017 TO 31/03/2018**

Sl.No.	Reference Number	Department	Date of Issue	Notification Type	Subject
32	IRDA/F&A/CIR/MISC/173/07/2017	Finance & Accounts	7/24/2017	Circular	Unclaimed amounts of Policyholders
33	IRDA/F&A/ORD/MISC/176/07/2017	Finance & Accounts	7/28/2017	Orders	Administrative order
34	IRDA/SDD/CIR/MISC/175/07/2017	SECTORAL DEVELOPMENT	7/28/2017	Circular	Submission of data to IIBI
35	IRDA/INSP/ORD/RBSF/178/07/2017	INSPECTION	7/31/2017	Orders	MATTER RELATED TO RISK BASED SUPERVISORY FRAMEWORK
36	IRDA/NL/PNTC/MISC/179/08/2017	NON LIFE	8/3/2017	Public Notice	Discussion Paper on Telematics
37	IRDA/F&A/ORD/ACTS/184/08/2017	Finance & Accounts	8/4/2017	Orders	Group on new standard on Insurance Contracts
38	IRDA/LIFE/MISC/CIR/185/08/2017	LIFE	8/7/2017	Miscellaneous	Modification to Guidelines on POS-Life Insurance products
39	IRDA/INT/CIR/INSRE/192/08/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	8/14/2017	Circular	Clarification on revised guidelines on Insurance Repositories and electronic issuance of insurance policies dated 29.05.2015 and guidelines on insurance e-commerce dated 9th March, 2017
40	IRDA/ACT/GDL/MISC/194/08/2017	ACTUARIAL	8/17/2017	Guidelines/Instructions	IRDAI guidelines on Transitory Provisions under IRDAI (Appointed Actuary) Regulations, 2017
41	IRDA/INT/CIR/CDB/197/08/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	8/24/2017	Circular	Constitution of central database of Licensed Insurance sales persons in India (ENVOY) at IIB
42	IRDA/INT/GDL/MISP/202/08/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	8/31/2017	Guidelines/Instructions	Guidelines on Motor Insurance Service Provider
43	IRDA/NL/CIR/MISC/206/08/2017	NON LIFE	8/31/2017	Circular	(i) Non-Participation/Unsatisfactory participation of certain insurance companies in Lok Adalats/MACT (ii) Serving of Policy
44	IRDA/SDD/CIR/MISC/204/08/2017	SECTORAL DEVELOPMENT	8/31/2017	Circular	Clarification on Aadhar based e-KYC
45	IRDA/BRK/CIR/INSRE/211/09/2017	BROKERS	9/7/2017	Circular	Clarification on (a) revised guidelines insurance repositories and electronic issuance of insurance policies dated 29.05.2015 (b) guidelines on insurance e-commerce dated 9th March, 2017
46	IRDA/LIFE/CIR/POB/213/09/2017	LIFE	9/13/2017	Circular	BAP forms to be used in respect of Places of Business Module
47	IRDA/LIFE/CIR/MISC/215/09/2017	LIFE	9/15/2017	Circular	Publishing of Death Claims data / Death Claims paid ratios in " Insurance Advertisements"

**CIRCULARS/ORDERS/GUIDELINES/INSTRUCTIONS/MISCELLANEOUS
ISSUED FROM 01/04/2017 TO 31/03/2018**

Sl.No.	Reference Number	Department	Date of Issue	Notification Type	Subject
48	IRDA/SUR/ORD/MISC/218/09/2017	SURVEYORS	9/19/2017	Orders	Re-Constitution of Committee of Surveyors and Loss Assessors in terms of Regulation 10 of the IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) Regulations, 2015 (Surveyor Regulations)
49	IRDA/ACT/ORD/MISC/220/09/2017	ACTUARIAL	9/20/2017	Orders	Steering committee for implementation of Risk Based Capital Regime
50	IRDA/HLT/MISC/ORD/221/09/2017	HEALTH DEPT.	9/21/2017	Miscellaneous	Final order in the matter of M/s Grand Insurance TPA (P) Ltd.
51	IRDA/NL/GDL/MISC/223/09/2017	NON LIFE	9/21/2017	Guidelines/Instructions	Guidelines on Insurance claims of the victims of recent floods (August- 2017) in the state of Bihar
52	IRDA/SUR/CIR/MISC/222/09/2017	SURVEYORS	9/21/2017	Circular	Time Limit for filing returns under regulation 21 of IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) Regulations, 2015
53	IRDA/NL/CIR/MISC/230/10/2017	NON LIFE	10/10/2017	Circular	Submission of Crop Insurance Data
54	IRDA/TAC/ORD/ADMN/231/10/2017	TARIFF ADVISORY COMM.	10/11/2017	Orders	Closure of TAC and apportionment of surplus assets to 5 PSUs Background
55	IRDA/IT/CIR/MISC/232/10/2017	INFORMATION TECH.	10/12/2017	Circular	CMDs/ CEOs LIFE INSURERS, GENERAL INSURERS, HEALTH INSURERS AND REINSURERS
56	IRDA/INT/CIR/ECM/233/10/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	10/13/2017	Circular	Extension for filing of Online application for insurance self network platform
57	IRDA/INT/CIR/MISP/235/10/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	10/18/2017	Circular	Motor Insurance Service Provider Guidelines
58	IRDA/CAGTS/ORD/LCE/236/10/2017	CORPORATE AGENTS	10/23/2017	Orders	Order in the matter of M/s R k Live-well Assurance Private Ltd. Corporate Agency Certificate of registration
59	IRDA/INT/CIR/PSP/239/10/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	10/25/2017	Circular	Inclusion of Indemnity based Health Insurance Product through PoS - General Insurers and Standalone Health Insurers
60	IRDA/HLT/MISC/ORD/242/10/2017	HEALTH DEPT.	10/31/2017	Miscellaneous	Final order in the matter of M/s Max Bupa Health Insurance Co. Ltd.
61	IRDA/HLT/MISC/ORD/243/10/2017	HEALTH DEPT.	10/31/2017	Miscellaneous	Final order in the matter of M/s United India Insurance Co. Ltd.
62	IRDA/INT/CIR/MISP/245/11/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	11/1/2017	Circular	Motor Insurance Service Provider (MISP) Portal
63	IRDA/LIFE/CIR/MISC/244/11/2017	LIFE	11/1/2017	Circular	Business figures being reported to the Authority

**CIRCULARS/ORDERS/GUIDELINES/INSTRUCTIONS/MISCELLANEOUS
ISSUED FROM 01/04/2017 TO 31/03/2018**

Sl.No.	Reference Number	Department	Date of Issue	Notification Type	Subject
64	IRDA/INT/CIR/MISP/246/11/2017	INTERMEDIARIES DEPT.	11/2/2017	Circular	Circular on Motor Insurance Service Provider (MISP)
65	IRDA/INSP/ORD/RBSF/247/11/2017	INSPECTION	11/3/2017	Orders	Additional terms of reference to Project Committee on RBSF
66	IRDA/SDD/MISC/CIR/248/11/2017	SECTORAL DEVELOPMENT	11/8/2017	Miscellaneous	The prevention of Money-Laundering (Maintenance of Records) Second Amendment Rules, 2017
67	IRDA/BRK/MISC/CIR/260/11/2017	BROKERS	11/30/2017	Miscellaneous	Grant of approval for Online Training
68	IRDA/SUR/MISC/ORD/262/12/2017	SURVEYORS	12/4/2017	Miscellaneous	Constitution of the committee with regard to grant of chartered status of IISLA
69	IRDA/F&A/GDL/PEF/263/12/2017	Finance & Accounts	12/5/2017	Guidelines/Instructions	IRDAI (investment by private equity funds in Indian Insurance Companies) Guidelines
70	IRDA/NL/ORD/MISC/264/12/2017	NON LIFE	12/6/2017	Orders	Constitution of a working group to examine "Innovations in insurance involving wearable/portable devices
71	IRDA/F&A/ORD/ACTS/265/12/2017	Finance & Accounts	12/13/2017	Orders	Working group on new standard on Insurance contracts (equivalent to IFRS 17-Insurance Contracts)
72	IRDA/SDD/CIR/MISC/267/12/2017	SECTORAL DEVELOPMENT	12/18/2017	Circular	The prevention of Money-Laundering (Maintenance of Records) Seventh Amendment Rules, 2007
73	IRDA/HLT/MISC/ORD/268/12/2017	HEALTH DEPT.	12/20/2017	Miscellaneous	Final order in the matter of M/s Oriental Insurance Co. Ltd.
74	IRDA/RI/GDL/SEZ/269/12/2017	Reinsurance	12/21/2017	Guidelines/Instructions	Guidelines in the matter of SEZ - IIO
75	IRDA/NL/CIR/MOTP/001/01/2018	NON LIFE	1/1/2018	Circular	Issuance of Third Party Insurance Coverage
76	IRDA/INT/CIR/MISP/005/01/2018	INTERMEDIARIES DEPT.	1/11/2018	Circular	Clarification on MISP Guidelines
77	IRDA/ACT/MISC/MISC/008/01/2018	ACTUARIAL	1/15/2018	Miscellaneous	Revised panel of Actuaries
78	IRDA/HLT/WRN/ORD/009/01/2018	HEALTH DEPT.	1/17/2018	Warning	Violation of Group Insurance Guidelines
79	IRDA/TPA/MISC/ORD/011/01/2018	TPA(Intrme)	1/22/2018	Miscellaneous	In the matter of M/s Happy Insurance TPA Services Pvt. Ltd.
80	IRDA/INSP/ORD/RBSF/013/01/2018	INSPECTION	1/24/2018	Orders	Formation of Implementation Committee for Risk Based Supervisory Framework and Organization Restructuring
81	IRDA/HLT/REG/CIR/015/02/2018	HEALTH DEPT.	2/2/2018	Regulations	Modification of Annexure - 24 of Circular Ref. No. IRDA/TPA/REG/CIR/059/03/2016 dated 28th March, 2016
82	IRDA/F&A/CIR/MISC/020/02/2018	Finance & Accounts	2/6/2018	Circular	Transfer of Unclaimed amount to Senior Citizens welfare fund

**CIRCULARS/ORDERS/GUIDELINES/INSTRUCTIONS/MISCELLANEOUS
ISSUED FROM 01/04/2017 TO 31/03/2018**

Sl.No.	Reference Number	Department	Date of Issue	Notification Type	Subject
83	IRDA/LIFE/ORD/MISC/033/02/2018	LIFE	2/19/2018	Orders	Final order in the matter of Kotak Mahindra Bank Ltd.
84	IRDA/INT/CIR/INSRE/034/02/2018	INTERMEDIARIES DEPT.	2/20/2018	Circular	Amendment to guidelines 34A of Insurance Repositories and Electronic issuance of Insurance Policies dt. 29th May 2015
85	IRDA/BRK/MISC/CIR/039/02/2018	BROKERS	2/26/2018	Miscellaneous	Broker Regulations, 2018 - Clarification
86	IRDA/F&A/ORD/MISC/043/03/2018	Finance & Accounts	3/9/2018	Orders	Order issued under section 102 of the Insurance Act, 1938 read with sub-section 1 of section 14 of IRDA Act 1999 in the matter of Reliance Nippon Life Insurance Co. Ltd.
87	IRDA/NL/CIR/MISC/042/03/2018	NON LIFE	3/9/2018	Circular	Closure/Dissolution of Corporate Surveyors
88	IRDA/INT/MISC/ORD/044/03/2018	INTERMEDIARIES DEPT.	3/12/2018	Miscellaneous	Order in the matter of M/s ET Insure Insurance Web Aggregator Ltd.
89	IRDA/HLT/REG/CIR/046/03/2018	HEALTH DEPT.	3/19/2018	Regulations	circular-health 19.03.2018
90	IRDA/HLT/MISC/ORD/048/03/2018	HEALTH DEPT.	3/20/2018	Miscellaneous	Suspension of COR of E-Meditek Insurance TPA Limited
91	IRDA/SDD/CIR/MISC/047/03/2018	SECTORAL DEVELOPMENT	3/20/2018	Circular	The prevention of Money -Laundering (Maintenance of Records) Second and Seventh Amendment Rules, 2017
92	IRDA/F&A/CIR/MISC/052/03/2018	Finance & Accounts	3/27/2018	Circular	Exemption of Reinsurance schmes, in respect of specified insurance schemes, from the purview of GST -Reg
93	IRDA/NL/NTFN/MOTP/053/03/2018	NON LIFE	3/28/2018	NOTIFICATION	Order of IRDAI on Premium rates Motor third Party Liability Insurance Cover for FY 2018-19

REGULATIONS FRAMED UNDER THE IRDA ACT, 1999 UP TO 31/03/2018#

Sl.No.	Name of the Notification
1	IRDA (The Insurance Advisory Committee) (Meeting) Regulations, 2000
2	IRDA (Appointed Actuary) Regulations, 2000
3	IRDA (Actuarial Report and Abstract) Regulations,2000
4	IRDA (Licensing of Insurance Agents) Regulations, 2000
5	IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations,2000
6	IRDA (General Insurance-Reinsurance) Regulations,2000
7	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) Regulations,2000
8	IRDA (Insurance Advertisements and Disclosure) Regulations,2000
9	IRDA (Obligations of Insurers to Rural Social Sectors) Regulations,2000
10	IRDA (Meetings) Regulations,2000
11	IRDA (Preparation of Financial Statements and Auditors' Report of Insurance Companies) Regulations, 2000
12	IRDA (Investment) Regulations,2000
13	IRDA (Conditions of service of Officers and other Employees) Regulations,2000
14	IRDA (Insurance Surveyors and Loss Assessors-Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations,2000
15	IRDA (Life Insurance - Reinsurance) Regulations,2000
16	IRDA (Investment) (Amendment) Regulations, 2001
17	IRDA (Third Party Administrators-Health Services) Regulations, 2001
18	IRDA (Re-Insurance Advisory Committee) Regulations,2001
19	IRDA (Investments) (Amendment) Regulations, 2002
20	IRDA (Preparation of Financial Statements and Auditors' Report of Insurance Companies) Regulations, 2002
21	IRDA (Protection of Policyholders' Interests) Regulations,2002
22	IRDA (Insurance Brokers) Regulations,2002
23	IRDA (Obligations of Insurers to Rural Social Sectors) Regulations,2002
24	IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations,2002
25	IRDA (Licensing of Insurance Agents) (Amendment) Regulations,2002
26	IRDA (Protection of Policyholders' Interests) (Amendment) Regulations,2002
27	IRDA (Manner of Receipt of Premium) Regulations,2002
28	IRDA (Distributions of Surplus) Regulations,2002
29	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Amendment) Regulations,2003
30	IRDA (Investment)(Amendment)Regulations,2004
31	IRDA (Qualification actuary) Regulations,2004
32	IRDA (Obligations of Insurers to Rural / Social Sectors) (Amendment) Regulations, 2004
33	IRDA (Micro Insurance) Regulations,2005
34	IRDA (Conditions of Service of Officers and other Employees) (Amendment) Regulations,2005
35	IRDA (Obligation of Insurers to Rural or Social Sectors) (Amendment) Regulations,2005

#Notified in the Gazette of India

REGULATIONS FRAMED UNDER THE IRDA ACT, 1999 UP TO 31/03/2018#

Sl.No.	Name of the Notification
36	IRDA (Licensing of Insurance Agents)(Amendment) Regulations, 2007
37	IRDA (Licensing of Corporate Agents) (Amendment) Regulations, 2007
38	IRDA (Insurance Brokers) (Amendment) Regulations, 2007
39	IRDA (Obligation of Insurers to Rural or Social Sectors) (Third Amendment) Regulations,2008
40	IRDA (Obligation of Insurers to Rural or Social Sectors) (Fourth Amendment) Regulations,2008
41	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Second Amendment) Regulations,2008
42	IRDA (Conditions of service of Officers and other Employees) (Amendments) Regulations,2008
43	IRDA (Investment) (Fourth Amendment) Regulations,2008
44	IRDA (Sharing of Database for Distribution of Insurance Products) Regulations,2010
45	IRDA (Treatment of Discontinued Linked Insurance Policies) Regulations,2010
46	IRDA (Insurance Advertisements and Disclosure) (Amendment) Regulations, 2010
47	IRDA (Licensing of Corporate Agents) (Amendment) Regulations, 2010
48	IRDA (Scheme of Amalgamation and Transfer of General Insurance Business) 2011
49	IRDA (Issuance of Capital by Life Insurance Companies) Regulations, 2011
50	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Third Amendment) Regulations,2012
51	IRDA (Insurance Advisory Committee (Meetings) (First Amendment) Regulations. 2012
52	IRDA (Sharing of confidential information concerning domestic or foreign entity) Regulations, 2012
53	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Fourth Amendment) Regulations, 2013
54	IRDA (Appointed Actuary) (First Amendment) Regulations, 2013
55	IRDA (General Insurance - Reinsurance) Regulations, 2013
56	IRDA (Insurance Brokers) (Second Amendment) Regulations, 2013
57	IRDA (Scheme of Amalgamation and Transfer of Life Insurance Business) Regulations, 2013
58	IRDA (Third Party Administrator-Health Services) (First Amendment) Regulations, 2013
59	IRDA (Standard Proposal Form for Life Insurance) Regulations, 2013
60	IRDA (Places of Business) Regulations, 2013
61	IRDA (Issuance of Capital by General Insurance Companies) Regulations, 2013
62	IRDA (Non-linked Insurance Products) Regulations, 2013
63	IRDA (Health Insurance) Regulations, 2013
64	IRDA (Linked Insurance Products) Regulations, 2013
65	IRDA (Investment) (Fifth Amendment) Regulations, 2013
66	IRDA (Life Insurance - Reinsurance) Regulations, 2013
67	IRDA (Insurance Surveyors and Loss Assessors - Licensing, Professional requirements and code of conduct) (Amendment) Regulations,2013
68	IRDA (Licensing of Banks as Insurance Brokers) Regulations, 2013
69	IRDA (Web aggregators) Regulations,2013
70	IRDA (Meetings) (First Amendment) Regulations, 2013
71	IRDA IAC (Meetings) (Second Amendment) Regulations, 2013

#Notified in the Gazette of India

REGULATIONS FRAMED UNDER THE IRDA ACT, 1999 UP TO 31/03/2018#

Sl.No.	Name of the Notification
72	IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2013
73	IRDA (TPA-Health Services) (Second Amendment) Regulations, 2013
74	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies)(Fifth Amendment) Regulations, 2013
75	IRDA (Licencing of Insurance Agents) (Amendment) Regulations 2013
76	IRDA(Insurance Surveyors and Loss Assessors- Licensing, Professional requirements and code of conduct) (Second Amendment) Regulations,2013
77	IRDA (Conditions of Service of Officers and Other Employees) (Third Amendment) Regulations, 2014
78	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Sixth Amendment) Regulations, 2014
79	IRDA (Health Insurance) (First Amendment) Regulations, 2014
80	IRDAI (Registration of Insurance Marketing Firm) Regulations, 2014
81	IRDAI (Micro Insurance) Regulations, 2015
82	IRDAI (Transfer of Equity Shares of Insurance Companies) Regulations, 2015
83	IRDAI (Fee for registering, cancellation or change of Nomination) Regulations, 2015
84	IRDAI (Fee for granting written acknowledgement of the receipt of Notice of Assignment or Transfer) Regulations, 2015
85	IRDAI (Obligation of Insurer in respect of Motor Third Party Insurance Business) Regulations,2015
86	IRDAI (Places of Business) Regulations, 2015
87	IRDAI (Maintenance of Insurance Records) Regulations, 2015
88	IRDAI (Registration of Corporate Agents) Regulations, 2015
89	IRDAI (Obligations of Insurers to Rural and Social sectors) Regulations, 2015
90	IRDAI (Minimum Limits for Annuities and other Benefits) Regulations, 2015
91	IRDAI (Acquisition of Surrender and Paid up values) Regulations, 2015
92	IRDAI (Insurance Services by Common Service Centres) Regulations, 2015
93	IRDAI (Registration and Operations of Branch Offices of Foreign Reinsurers other than Lloyd's) Regulations, 2015.
94	IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) Regulations, 2015
95	IRDAI(Insurance Advertisements and Disclosure) (Amendment) Regulations, 2015
96	IRDAI (Other Forms of Capital) Regulations, 2015
97	IRDAI (Issuance of Capital by Indian Insurance Companies transacting other than Life Insurance business) Regulations, 2015
98	IRDAI (Issuance of Capital by Indian Insurance Companies transacting Life Insurance business) Regulations, 2015
99	IRDAI (Registration and Operations of Branch Offices of Foreign Reinsurers other than Lloyd's) (First Amendment) Regulations, 2016
100	IRDAI (Inspection and Fee for Supply of Copies of Returns) Regulations, 2015
101	IRDAI (Registration of Indian Insurance Companies) (Seventh Amendment) Regulations, 2016
102	IRDAI (Lloyd's India) Regulations, 2016
103	IRDAI (TPA- Health Services) Regulations, 2016

#Notified in the Gazette of India

REGULATIONS FRAMED UNDER THE IRDA ACT, 1999 UP TO 31/03/2018#

Sl.No.	Name of the Notification
104	IRDAI (Assets, Liabilities, and Solvency Margin of General Insurance Business) Regulations, 2016
105	"IRDAI (Qualification of Actuary) (Repeal) Regulations, 2016""
106	IRDAI (Assets, Liabilities, and Solvency Margin of Life Insurance Business) Regulations, 2016
107	IRDAI (Actuarial Report and Abstract for Life Insurance Business) Regulations, 2016
108	IRDAI (Appointment of Insurance Agents) Regulations, 2016
109	IRDAI (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2016
110	IRDAI (Loans or Temporary advances to the Full-time Employees of the Insurers) Regulations, 2016
111	IRDAI (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016
112	IRDAI (General Insurance - Reinsurance) Regulations, 2016
113	IRDAI (Issuance of e-Insurance Policies) Regulations, 2016
114	IRDAI (Health Insurance) Regulations, 2016
115	IRDAI (Registration of Indian Insurance Companies) (Eighth Amendment) Regulations, 2016
116	IRDAI Staff (Officers and Other Employees) Regulations, 2016
117	IRDAI (Investment) Regulations, 2016
118	IRDAI (Issuance of e-insurance policies) (First Amendment) Regulations, 2016
119	IRDAI (Registration and Operations of Branch Offices of Foreign Reinsurers other than Lloyd's) (Second Amendment) Regulations, 2016
120	IRDAI (Payment of Commission or Remuneration or Reward to Insurance Agents and Insurance Intermediaries) Regulations, 2016
121	IRDAI (Registration of Insurance Marketing Firm) (First Amendment) Regulations, 2016
122	IRDAI (Payment of commission or remuneration or reward to insurance agents and insurance intermediaries) (First Amendment) Regulations, 2017
123	IRDAI(Insurance Web Aggregators) Regulations, 2017
124	IRDAI(Outsourcing of Activities by Indian Insurers) Regulations, 2017
125	IRDAI(Appointed Actuary) Regulations, 2017
126	IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) (First Amendment) Regulations, 2017
127	IRDAI(Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017
128	IRDAI (Payment of commission or remuneration or reward to insurance agents and insurance intermediaries) (Second Amendment) Regulations, 2017
129	IRDAI (Insurance Brokers) Regulations, 2018
130	IRDAI(Standard proposal form for Life Insurers) (Repeal) Regulations, 2018

#Notified in the Gazette of India

PENALTIES LEVIED BY THE AUTHORITY 2017-18

Sl. No.	Name of the entity	Amount of Penalty (in ₹)	Date of issuance of penalty order	Brief particulars of the violation committed
1	Reliance Nippon Life Insurance Co Ltd	₹500000	21/12/2017	Violation of Regulation 6(2) of IRDA (Protection of Policyholders Interests) Regulations 2002
2	Reliance Nippon Life Insurance Co Ltd	500000	09/03/2018	Contravention of the directions issued by the Authority vide ltr ref no.446/6/F&A/EML/2011-12/223/2013-14 dated 12th March, 2014.
3	Magma HDI GIC Ltd	500000	05/04/2017	Violation of Circular ref no. IRDA/CIR/011/2003, dated 27-03-2003
4	Tata AIG GIC Ltd	2000000	17/04/2017	Violation of para 8.4 of Outsourcing guidelines, commission circulars, circular ref.no. IRDA /Cir/011/2003 dated 27.03.2003 on solicitation of business, Corporate agents Regulations and guidelines and F&U guidelines.
5	Grand Insurance TPA(P) Ltd	100000	19/09/2017	Delay in filing of annual reports within referred timeline
6	Afro Asian Insurance & Reinsurance Brokers (India) Pvt Ltd	500000	19/09/2017	Regulation 4 of IRDA(Insurance Brokers) Regulations, 2013
7	Almondz Reinsurance Brokers Pvt Ltd	500000	17/11/2017	Regulation 2(o) of IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2013
8	NetAmbit Insurance Broking India Ltd	2000000	10/01/2018	Clause 1 & 3(b) of Schedule VI-A under Regulation 28 of IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2013

PENALTIES LEVIED BY THE AUTHORITY 2017-18 (BROKERS)

Sl. No.	Name of the entity	Amount of Penalty ₹	Date of issuance of penalty order	Brief particulars of the violation committed
1	Abhivridhi Insurance Brokers Pvt Ltd	₹35000	31.05.2017	Penalty of Rs. 35,000 was imposed for violation of Reg. 14 of IRDA (Insurance Brokers) Regulations 2013
2	Emerge Insurance Broker and Consultancy Services Pvt. Ltd.	₹10000	11.07.2017	Penalty of Rs.10,000 imposed for violation of Reg. 14 of IRDA (Insurance Brokers) Regulations 2013
3	APAC Insurance Broking Services (I) Pvt. Ltd	₹10000	11.07.2017	Penalty of Rs. 10,000 was imposed for violation of Reg. 14 of IRDA (Insurance Brokers) Regulations 2013
4	Astro Insurance Brokers Ltd.	₹85000	11.07.2017	Penalty of Rs. 85,000 was imposed for violation of Reg. 14 of IRDA (Insurance Brokers) Regulations 2013



प्रधान कार्यालय:

सर्वे नं. 115/1, फाइनेंशियल डिस्ट्रिक्ट,
गच्चीबौली, नानकरामगुडा,
हैदराबाद-500 032. तेलंगाना (भारत)
फोन: +91-40-20204000
ई-मेल: irda@irda.gov.in

Head Office

Sy. No. 115/1, Financial District,
Nanakramguda, Gachibowli,
Hyderabad-500032, Telangana (India)
Phone: +91- 40 - 20204000
e-mail: irda@irda.gov.in

