

ANNUAL REPORT

2003-04



INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY

Head Office

3rd Floor, Parisrama Bhavanam
Basheerbagh, Hyderabad 500 004
Phone: +91-40-55820964, 55789768
Fax : +91-40-55823334

Delhi Office

3rd Floor, Jeevan Tara
Parliament Street
New Delhi - 110 001
Phone: +91-11-23747648
Fax : +91-11-23747650

Website: www.irdaindia.org; www.irdaonline.org
E-mail: irauth@vsnl.com

सी. एस. राव
चेयरमैन
C.S.Rao
Chairman



बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण
INSURANCE REGULATORY AND
DEVELOPMENT AUTHORITY

Letter of transmittal

30th December, 2004

To

The Secretary (Financial Services)
Department of Economic Affairs,
Ministry of Finance,
North Block
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, 2004 in the format prescribed in the IRDA (Annual Report – Furnishing of returns, statements and other particulars) Rules, 2000, notified on 14th June, 2000 in Part II of section 3, sub section (ii) of the Gazette of India, Extraordinary.

Yours faithfully,

C.S.Rao

(C.S. Rao)

परिश्रम भवन, तंशिरा तल, बस्तीर बाग, हैदराबाद-500 004
दूरभाष: 91-040-5582 0964, 5578 9788 फैक्स: 91-040-5582 3334
ई मेल: irauth@vsnl.com वेब: www.irdaindia.org

Parishram Bhavan, 3rd Floor, Basteeer Bagh, Hyderabad - 500 004.
Ph: 91-040-5582 0964, 5578 9788, Fax: 91-040-5582 3334
E-mail: irauth@vsnl.com Web: www.irdaindia.org

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 that insurance customers receive precise, clear and correct information about products and services and make them aware of their responsibilities and duties in this regard;
- ◆ 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.

TEAM AT IRDA

Year 2003-04

CHAIRMAN

C.S. Rao

MEMBERS

P.A. Balasubramanian
T.K. Banerjee
Mathew Verghese
R.C. Sharma (up to 21.06.2003)

PART TIME MEMBERS

Vivek Mehrotra
Sunil Goyal
R. Bhupathi (up to 4th February, 2004)
A.R. Barwe (up to 15th February, 2004)
Manisha Mohan Andhansare
(up to 15th February, 2004)

EXECUTIVE DIRECTORS

Prabodh Chander

K. Subrahmanyam

DEPUTY DIRECTORS

Suresh Mathur
Arup Chatterjee
Rakesh Kumar Bajaj
Randeep S. Jagpal
Kamal Kumar Chaudhry
Mukesh Sharma
Anil Kumar Arora
S.N.Jaysimhan

A. R. Nithiyantham
Mamta Suri
Dinesh Chandra Khansili
Sanjeev Kumar Jain
J. Meena Kumari
T. S. Naik
A.Krishnan

ASSISTANT DIRECTORS

R.C.Sharma
B. Raghavan
Suresh Nair
Raj Kumar Sharma
Deepak Khanna
DVS Ramesh
R.Kumar

Sai Kumar Ghantasala
KGPL Rama Devi
Deepak Gaikwad
Sanjay Kumar Verma
Rashmi Abichandani
Sudipta Bhattacharya

JUNIOR OFFICERS

Sonia Singh
Jyoti Bhagat
Nimisha Srivastava
Kamal Chowla
Manju Arora
D.Srinivasa Murthy

Sunitha L.V.S.
Susan Ittyerah
R.Uma Maheswari
Mathangi Saritha
Poonam Chaudhry
Shiksha Shaha

GENERAL ASSISTANTS

Deep Prakash Joshi

Hari

RECORD CLERKS

Sushpal

Shashi Pal

CONTENTS

MISSION STATEMENT	v
OVERVIEW	
Introduction	1
Gains of liberalization	1
Experience of new insurers	1
Performance of the public sector insurers	2
Role of the reinsurer	2
Intermediaries and ancillary services	2
Introduction of new products	2
High lapse rates	3
Prudence in investments	3
Measures to increase insurance coverage	3
Review of the legislative framework	4
Building of statistical data	4
Role of self regulatory bodies	4
Capital requirements for the insurance industry	5
De-tariffing the non-life sector	5
Risk based supervision	5
Coordination between the regulators	5
Consultative process	5
Performance in the first half of 2004-05	6
PART I	
POLICIES & PROGRAMMES	
a) Review of general economic environment	9
b) Appraisal of the insurance market	12
i) World insurance scenario	13
ii) Indian insurance industry	
– Life insurance	14
– Non-life insurance	16
iii) Customer service	22
c) Policies and measures to develop the insurance market	22
d) Research and development activities undertaken	29
e) Review	
(i) Protection of interests of policyholders	29
(ii) Maintenance of solvency margins of insurers	30

(iii)	Monitoring of reinsurance	34
(iv)	Monitoring of investments of the insurers	36
(v)	Health insurance	37
(vi)	Specified percentage of business to be done in the rural and social sector	40
(vii)	Pensions	41
(viii)	Accounting and actuarial standards	
	I) Accounting standards	42
	II) (a) Appointed actuary system	43
	(b) Actuarial standards	49
(ix)	Crop insurance	49
(x)	Credit insurance	50
(xi)	Micro-insurance	51
(xii)	Directions, Orders and Regulations issued by the Authority	51
(xiii)	Powers and functions delegated by the Authority	51

PART II

REVIEW OF WORKING AND OPERATIONS

(i)	Regulation of insurance and reinsurance companies	53
(ii)	Intermediaries associated with the insurance business	
	– Insurance agents	54
	– Corporate agents	55
	– Insurance brokers	55
	– Surveyors and loss assessors	57
(iii)	Litigations, appeals and court pronouncements	57
(iv)	International cooperation in insurance	58
(v)	Public complaints	59
(vi)	Insurance Association and Insurance Councils	61
(vii)	Insurance Advisory Committee	62
(viii)	Functioning of Ombudsman	62
(ix)	Review of performance of various committees set up by IRDA	63
(x)	Review of the advisory functions performed by the Authority	67

PART III

STATUTORY FUNCTIONS OF THE AUTHORITY

a.	Issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel such registration.	69
----	---	----

b.	Protection of the interests of the 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	69
c.	Specifying requisite qualifications, code of conduct and practical training for intermediary or insurance intermediaries and agents	70
d.	Specifying the code of conduct for surveyors and loss assessors	70
e.	Promoting efficiency in the conduct of insurance business	70
f.	Promoting and regulating professional organizations connected with the insurance and reinsurance business	71
g.	Levying fees and other charges for carrying out the purposes of this Act	72
h.	Calling for information from, undertaking inspection of, conducting enquiries and investigation including audit of the insurers, intermediaries, insurance intermediaries and other organizations connected with the insurance business	72
i.	Control and regulation of the rates, advantages, terms and conditions that may be offered by insurers in respect of general insurance business not so controlled and regulated by the Tariff Advisory Committee under section 64U of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938)	73
j.	Specifying the form and manner in which books of account shall be maintained and statement of accounts shall be rendered by insurers and other insurance intermediaries	74
k.	Regulating investment of funds by insurance companies	74
l.	Regulating maintenance of margin of solvency	75
m.	Adjudication of disputes between insurers and intermediaries or insurance intermediaries	75
n.	Supervising the functioning of the Tariff Advisory Committee	75
o.	Specifying the percentage of premium income of the insurer to finance schemes for promoting and regulating professional organizations referred to in clause f)	76
p.	Specifying the percentage of life insurance business and general insurance business to be undertaken by the insurer in the rural or social sectors	76
q.	Exercising such other powers as may be prescribed	76

PART IV

ORGANIZATIONAL MATTERS

i.	Organization	77
ii.	Meetings of the Authority	77
iii.	Human resources	77
iv.	USAID Project	78
v.	Promotion of official language	78
vi.	Status of information technology	78

vii.	Accounts	79
viii.	ISO 9001 – 2000 Registration	79
ix.	IRDA Journal	79
x.	Acknowledgments	80
CONCLUDING REMARKS		81
BOX ITEMS		
1.	Perspective on de-tariffing the non-life industry	27
2.	Capital requirements of insurance companies	31
3.	Corporate governance	44
TEXT TABLES		
1.	Key Market Indicators	12
2.	Number of Registered Insurers in India	12
3.	Premium underwritten by Life Insurers	14
4.	Market Share of Life Insurers (Per cent)	14
5.	No. of New policies issued : Life Insurers	14
6.	Commission Expenses of Life Insurers	15
7.	Operating Expenses of Life Insurers	15
8.	Paid up Capital : Life Insurers	16
9.	Premium underwritten by Non-life Insurers - Segment wise	16
10.	No. of New Policies issued: Non-life Insurers	17
11.	Ratio (in per cent) of outside India premium to total premium	17
12.	Gross Direct Premium from business outside India: Non-life Insurers	17
13.	Commission Expenses: Private Sector Non-life Insurers	18
14.	Commission Expenses: Public Sector Non-Life Insurers	18
15.	Incurred Claims Ratio : Public Sector Non-life Insurers	19
16.	Incurred Claims Ratio : Private Sector Non-life Insurers	19
17.	Underwriting Experience : Non-life Insurers	19
18.	Operating Expenses: Non-life Insurers	20
19.	Paid up Capital : Non-life Insurers and Reinsurer	20
20.	Dividends Paid : Public Sector Insurers	20
21.	Investments of Non-life Insurers	37
22.	Investments of Life Insurers: Fund-wise	37
23.	Third Party Administrators - Claims Data: 2003-04	39
24.	New Business (Life) underwritten through various intermediaries: 2003-04	56
25.	Status of complaints – Non-life Insurers (2003-04)	59

ANNUAL REPORT 2003-04

26.	Status of complaints – Non-life Insurers (Half year ended September 2004)	60
27.	Status of Complaints - Life Insurers (2003-04)	60
28.	Status of Complaints - Life Insurers (Half year ended September 2004)	60
29.	Disposal of Complaints by Ombudsman: 2003-04	62

LIST OF STATEMENTS

1.	Financial saving of the household sector (Gross)	83
2.	International Comparison of Insurance Penetration	84
3.	International Comparison of Insurance Density	86
4.	Revenue Account: All Life Insurers	88
5.	Profit and Loss Account: All life Insurers	90
6.	Balance Sheet: All Life Insurers	92
7.	Life Insurance Corporation of India: Capital Redemption and Annuity Certain Business (Non Participating) - Revenue Account	94
8.	Life Insurance Corporation of India: Capital Redemption and Annuity Certain Business (Non Participating) - Profit & Loss Account	95
9.	Life Insurance Corporation of India: Capital Redemption and Annuity Certain Business (Non Participating) - Balance Sheet	96
10.	Revenue Account: Public Sector Non-life Insurers	97
11.	Profit & Loss Account: Public Sector Non-life Insurers	99
12.	Balance Sheet: Public Sector Non-life Insurers	100
13.	Revenue Account: Private Sector Non-Life Insurers	101
14.	Profit and Loss Account: Private Sector Non-life Insurers	105
15.	Balance Sheet: Private Sector Non-life Insurers	106
16.	General Insurance Corporation (GIC) - Revenue Account	107
17.	General Insurance Corporation (GIC) - Profit & Loss Account	108
18.	General Insurance Corporation (GIC) - Balance Sheet	109
19.	Net Retentions of Non-life Insurers: 2003-04	110
20.	Gross Direct Premium Income in India	111
21.	Net Premium Income (Earned)	112
22.	Underwriting Experience and Profits of Public Sector Companies	113
23.	Underwriting Experience and Profits of Private Sector Companies	114
24.	Incurred Claims Ratio – Public Sector	115
25.	Incurred Claims Ratio – Private Sector	116
26.	Equity Share Capital of Insurance Companies	117
27.	Fee Structure for Insurers and various intermediaries	118
28.	Fund wise pattern of Investments of Life Insurers	119
29.	Pattern of Investments of Non-life Insurers	123

30.	Financial limits: Categorized Surveyors and Loss Assessors	124
31.	Categorization particulars of Individual Surveyors	124
32.	Categorization Particulars of Directors / Partners / Employees of Surveyor Firms	124
33.	Status of Complaints - Life Insurers (2003-04)	125
34.	Status of Complaints - Life Insurers (Half year ended September, 2004)	125
35.	Status of Complaints – Non-life Insurers (2003 - 04)	126
36.	Status of Complaints – Non-life Insurers (Half year ended September, 2004)	127
37.	Third Party Administrators - Claims Data: 2003-04	128
38.	Performance of Ombudsmen at different centres : Complaints disposal for the year ending 31st March, 2004: Life Insurance	129
39.	Performance of Ombudsmen at different centres : Complaints disposal for the year ending 31st March, 2004: Non-life Insurance	130
40.	Performance of Ombudsmen at different centres : Complaints disposal for the year ending 31st March, 2004: Life and Non-life Insurance combined	131

LIST OF ANNEX

I	Insurance Companies operating in India	132
II	Regulations framed under the IRDA Act, 1999	133
III	(a) Agents Licensed by the Authority (Individual and Corporate)	134
	(b) Agents Licensed by the Authority (Urban and Rural)	135
IV	(a) Appointed Actuaries of Life Insurers	136
	(b) Appointed Actuaries of Non-Life Insurers	137
V	(a) Mortality Rates of Assured Lives in LIC of India - LIC 94-96 ultimate	138
	(b) Mortality Rates of Annuitants in LIC of India – LIC A (96-98) ultimate	139
VI	Life Insurance products cleared during the financial year 2003-04	140
VII	Non-life Products (non-tariff) introduced during the financial year 2003-04	143
VIII	Obligatory Cessions received by GIC	145
IX	Registered Brokers (State - wise Break-up)	146
X	Tariff Business Monitored by Tariff Advisory Committee	147
XI	Insurance Advisory Committee	148
XII	Circulars / Orders / Notifications issued by the Authority	149
XIII	Financial Statements of the Authority for the year ended March 31, 2003	153
XIV	Un-audited Financial Statements for the year ended March 31, 2004	171
XV	Addresses of Insurers, Intermediaries and Ombudsman	185

OVERVIEW

Introduction

A sound financial sector, it is said, is the backbone of a healthy economy. The mid term review of the macro economic and monetary developments in 2004-05 by RBI indicated an improvement in the overall trends. There is a sustained growth in the production of basic goods, capital goods, intermediate goods and consumer durables as also in the six major infrastructure industries. Exports increased by 24.4 per cent in US dollar terms during April-September 2004 as against 8.1 per cent in the corresponding period of the previous year. The corporate results continue to be good and cash flows so generated may get translated into higher investment. The growth during the first half of the current year is on the strength of 8.2 per cent growth in Gross Domestic Product (GDP) in 2003-04. As per projections, the economy is expected to grow by 6.0 to 6.5 per cent during 2004-05. Insurance sector is a major contributor to the financial savings of the household sector in the country, which are further channelized into various investment avenues. As per preliminary estimates, contribution of insurance funds to the financial savings was 14.9 per cent in 2003-04, viz., 2.2 per cent of the GDP at current market prices. Life Insurance Funds, Postal Insurance and State Insurance contributed 14.5, 0.1 and 0.3 per cent, respectively. The percentage of life insurance funds to the GDP at current market prices increased from 2.1 per cent in the previous year. Significantly, the contribution of Provident and Pension Funds to financial savings decreased to 13 per cent as against 14.3 per cent in the previous year.

The overall growth in the insurance industry has been positive. Global players have exhibited an interest in the huge market that India offers. Given that 42.9 percent of the financial savings are parked with the banking sector, there is a vast potential for the insurance sector to grow. Today, India accounts for only 0.59 per cent of the US\$2,940.67 billion global insurance market. Many international studies have estimated that the insurance industry in India can grow by over 125 per cent in the next ten years. In fact India has been identified as one of the two fastest growing insurance markets. The growth in the life segment is expected to be faster as against the non-life segment.

In the environment that has been created subsequent to the opening up of the insurance sector, the players in the industry were expected to create additional markets by enhancing the level of risk awareness amongst the uninsured public, thereby spreading both the message and the associated benefits of insurance across a wider cross section. The liberalized environment was also expected to improve the levels of customer satisfaction. New products were also expected to be introduced to take care of the unattended risk exposures.

On the flip side, the economy was also expected to benefit from the additional investments, particularly in the State directed areas.

Gains of Liberalization

Four years down the line, comfort can be drawn on the gains of opening up. The growth in the insurance sector during the period, in the Indian context, has been in many areas besides premium numbers. The participants in the industry has gone up from five insurers (including Life Insurance Corporation of India but excluding General Insurance Corporation) in the year 2000 to 14 insurers each in the life and non-life segments (including Export Credit Guarantee Corporation and Agriculture Insurance Company). The premium underwritten by the industry has grown from Rs.45,677.57 crore in the year 2000-01 to Rs.83,645.11 crore in 2003-04. The channels introduced in the market to underwrite premiums include agents, brokers, corporate agents including banks, referral arrangements and sales through the internet. The insurance sector has gained in strength with additional commitment of funds to support the activities of the insurers. The paid up equity capital of the insurers stood at Rs.5607.67 crore as on 31st March, 2004, as against Rs.1692 crore as on 31st March, 2001, confirming their long term commitment to the industry. Insurers have introduced innovations while launching new products in the market, and alternative channels have been tapped to increase the penetration and reach of the industry. Tailor made products have been launched to meet the aspirations of the rural populace and to evolving needs of a growing economy, both in the manufacturing and the services sectors. Efforts at increasing consumer awareness and putting in place the regulatory framework for protection of policyholders' interests have been made at both the industry and regulatory levels. The competitive market conditions have also resulted in driving down premium rates/charges in respect of certain products and in improving the quality of services offered by the insurers. On the strength of the improved financial positions, non-life insurers, in the private sector have reported increased retentions during 2003-04. The net retention of the private insurers during 2003-04 was 47.31 per cent as against 42.58 per cent in the previous year. Similarly, the net retention of the four public sector insurers increased to 72.30 per cent in 2003-04 as against 71.28 per cent in 2002-03.

Experience of new insurers

The experience of new life insurers over the last four years shows that companies which have grown in terms of increased market share, have reported a deficit in the Revenue Account.

However, such deficit has been funded through injection of equity capital at regular intervals. While twelve new life insurers have indicated losses during the first four years of their operations, these losses have been in line with the projections made at the time of registration. In addition, to meet the expectations of the policyholders, life insurers have brought in additional capital to support declaration of bonus to the policyholders, as per the stipulations of the Authority. In terms of premium underwritten the life insurers exhibited a growth of 178.83 per cent over 2002-03.

The non-life insurers, on account of the nature of their operations, break even early. A comparison of the operations of the eight non-life insurers with their projections reveals that these insurers have been able to generate profits in the second/ third year of their operations. In the year 2003-04, six of the eight private non-life insurers reported net profits. In case of the other two insurers 2003-04 was the first full year of their operations. In terms of premium underwritten, the private insurers recorded a growth of 67.27 per cent over the year 2002-03. The growth of premium can be attributed to increase in mega risk policies, where premiums are dictated by the reinsurers; increase in motor tariff rates together with an increase in auto sales; customer led demand for medical insurance; and the buoyant economy.

Performance of the public sector insurers

The public sector insurers have geared up to meet the challenges of liberalization. They have streamlined their operations in the emerging scenario. A review of the premium underwritten by the public sector insurers, both in life and non-life segments, indicates that while the public sector insurers have increased the gross premium underwritten by them during the years 2000-01 to 2003-04, their market share has shown a steady decline. The market share of the public sector non-life insurers in terms of premium underwritten stood at 87 per cent. LIC held a market share of 95.29 per cent of the gross premium underwritten in the life segment. In terms of the first year premium, its market share in 2003-04 stood at 87 per cent.

Role of the reinsurer

Prior to the opening up of the insurance sector, the reinsurance programme for the Indian market was decided by GIC. The program was drawn up taking into account the financial and operational skills of the four public sector insurers, with the objective of maximizing retention within the country. GIC had controlled the obligatory cessions, market pool arrangements, market surplus treaty facilities and facultative placements of direct insurers. The property (large and listed) risks were underwritten on a market basis by the GIC and were communicated to the companies for accounting and record keeping.

Post liberalization, GIC was designated as the national re-insurer, and its programmes are designed to optimize retention to develop adequate capacity within the country. In this context, insurers are making placements abroad if the local terms do not suit them. Brokers are playing a role in securing facultative placements abroad, especially in aviation, energy risks, and petrochemical risks. However, there are concerns about the local capacity not being exhausted, thereby resulting in loss of premium and foreign exchange, and un-utilized capacities being created at an extra cost. The Indian market could benefit from the entry of reinsurers. The capital requirement at Rs.200 crore has been a deterrent to the entry of new players into the Indian market; besides, the foreign players are reluctant to establish reinsurance companies in India at a level of 26 per cent participation. For the present, the foreign reinsurance companies have established liaison offices in India. A review of the regulations for establishing reinsurance companies is called for to liberalize the foreign direct investments to 74-100 per cent. This would facilitate higher retention of premium within the country, and attract reinsurance business from other countries, thereby moving India to the position of a regional reinsurance hub in Asia in due course.

Intermediaries and ancillary services

There has been a significant growth in the number of agents licensed by the Authority. The number of licenses issued, as on 30th November, 2004 stood at 18,41,319. The number of registered brokers as on the said date stood at 181 including direct, reinsurance and composite brokers. Simultaneously, 25 third party administrators have been registered, and surveyors and loss assessors have been categorized/are being licensed by the Authority. Taking into account the fact that the insurance sector is relying heavily on the information technology sector for internal processing and for customer service, and for outsourcing of various activities, opportunities in IT have opened up with growth in the insurance industry.

Introduction of new Products

The opening up of the sector has resulted in introduction of new products. Particularly, the unit linked products, which offer both appreciation and insurance cover, have attracted the attention of the insured. Today, a wider choice is available to the customer, with products being tailor made to the needs of the insured. Availability of riders, particularly health riders, has been a positive development. The insurers are putting in efforts to develop products both in the life and non-life segments. However, the Authority has been concerned about the policyholder making an uninformed decision, both on the risks he bears and the costs borne by him. It is critical that the policyholder is not drawn to the unit linked insurance products

on the basis of the NAVs quoted by the insurers or the growth indicated in the NAV based on past experience of the insurers. The insured must recognize the fact that the risks in case of the unit linked products are fully borne by him. The Authority is examining the need for putting in place disclosure and reporting requirements for all unit linked products.

In the non-life segment, weather insurance – to which reference was made by the Finance Minister while presenting the Union Budget for the year 2004-05 – was first launched in the country by a private insurer. Other products launched by non-life insurers include Mutual Fund Package Policy, Pollution Liability Package Policy and Export Credit (Short Term) Policy– Initiatives which the new players have taken. Additional covers have also been launched by ECGC in the area of credit insurance.

High lapse rates

Some new insurers have reported high lapse ratios. Generally, life insurers expect to cover the initial strain on their capital over the term of the policy. High lapse ratio could cause a drain on the capital of the insurer, as the initial deficit in the Policyholders' Account would not be recovered in the subsequent years. Lapse control mechanisms, which could include campaigns to educate customers/prospective customers, special revival campaigns, incentives to the marketing officials to control first premium lapses, and training for agents to emphasize upon need-based marketing of insurance products are all part of the strategies adopted by the insurers to control the lapse rates. While aggressively marketing their products, the insurers need to examine the feasibility of ensuring that the renewal premiums flow in the subsequent years also.

Prudence in investments

Investment options are being offered through Special Purpose Vehicles (SPVs) /public sector units/ economically weaker section housing and urban infrastructure projects backed by state government guarantees, particularly through private placements in unrated debt securities. Insurers need to exercise due diligence while investing in such projects backed by State government guarantees. A thorough assessment of the viability of the underlying projects for which funds are being raised should be made. This is particularly necessary in the light of State Government guarantees reaching unsustainable levels. Insurers need to refrain from the tendency to roll over the defaults in such projects on the strength of the State government guarantees.

The requirements for provisioning do not necessitate recognition of defaults on government guaranteed loans till

such guarantees have been invoked. To that extent, it may be difficult to assess as to the adequacy of the provisions made towards the non-performing assets. As per information provided by the non-life insurers in their Annual Reports, 23.35 per cent of the loan assets were non-performing as on 31st March, 2004, up from 21.07 per cent on the corresponding date in the previous year. In the case of LIC, non-performing loans constituted 3.89 per cent of corporate loans as against 0.57 per cent in the previous year.

Measures to increase insurance coverage

The statistics available on the premium underwritten in the life and non-life segments indicate that insurance penetration has increased with the opening up of the sector. The presence of private players, who launched attractive advertising campaigns, has increased awareness. In addition, tailor-made products have facilitated increased coverage. Customer satisfaction is further enhanced through various confidence building measures aimed at protecting the interest of policyholders. The Authority, on its part, launched an extensive insurance awareness campaign on All India Radio (AIR) and Doordarshan during July to December, 2003. This included broadcast/ telecast of jingles and monthly phone-in programmes of 30 minutes duration. Members, officers and representatives of the Authority participated in the phone-in programmes. The programmes were telecast in eleven languages from the regional centres of Doordarshan / AIR so as to cover a wider cross section of the society.

In addition to the conventional channels, NGOs and e-choppals are being tapped to sell insurance in the rural markets for providing coverage to informal sectors, backward classes and economically weaker sections. Recently, the Authority has put up a Concept Paper on Micro-Insurance on its website. This could provide a framework for insurers designing suitable micro-insurance products. Norms are being framed to recognize micro-insurance agents, like Non Government Organizations (NGO) and Self Help Groups (SHG). While initiatives have been taken by insurers to increase coverage in the rural and social sectors, the results have not been encouraging. Further initiatives by them are required to ensure that the benefits to this socially relevant sector reach all nooks and corners of the country, and with an affordable price tag. The recent initiative by the Reserve Bank of India permitting Regional Rural Banks (RRBs) to act as corporate agents is another step in this direction. Viewed in the context of the ageing population, and the increasing dependency ratio, the need for increasing penetration assumes an even more critical dimension.

While these innovations are likely to augur well for improving insurance penetration, there are certain limitations to increasing the business in the non-life sector. Premium

payment is viewed as an expense item with no savings element attached and no tax incentive accorded to such payments other than in respect of health related premium. Such tax incentives are available to life insurance premium payments. The contribution of the services sector to Gross Domestic Product (GDP) has significantly increased in the last decade. This offers a vast untapped potential for the insurance cover in the housing sector and for motor insurance. Special efforts are required to increase coverage in both health and personal lines. There is a scope for increasing penetration through policies for shopkeepers and householders.

Review of the legislative framework

The initiative taken by the Authority to approach the Law Commission of India for a review of the Insurance Act, 1938 received good response from all the stakeholders in the insurance industry. The Law Commission has since finalized its Report on revision of the Insurance Act, 1938 and the IRDA Act 1999, and it has been tabled before the Parliament. The Report was guided by the Consultation Paper circulated by the Law Commission. The review was initiated for consolidating the insurance related legislations into a single codified Act of Parliament, with the legislative powers resting with the Government of India and the regulatory mechanism for the professional supervision and development of the insurance industry vested with the Authority.

The recommendations of the Law Commission are broadly focused on issues pertaining to merging of the provisions of the IRDA Act with the Insurance Act, 1938 to avoid multiplicity of legislations; amending and updating the provisions of the Act to meet the current needs of the insurance industry; bringing consistency among various provisions in different sections of the Act by putting them into a core provision relating to a particular subject/topic; recasting certain sections so as to remove ambiguity and to make them more specific and clear; and defining/re-defining certain terms which are required to be defined in the process of improving the existing legislation. The Commission has specifically focused on the need for a full fledged grievance redressal mechanism and on raising the limits on the fines and penalties to be levied under the Act, so as to ensure adequate in-built deterrence in the regulatory mechanism.

Building up Statistical Data

The Authority has been pre-occupied with building up adequate database in respect of all stakeholders in the industry. Such initiatives have been met with responses like non-availability of data on pricing of products, provisioning of claims, data on health insurance, pricing on health services and on catastrophes. While the insurers in the private sector have put in place advanced IT support systems, the public sector

insurers who account for about 90 per cent of insurance business in India, need to strengthen their Information Technology departments. From the long term perspective, it is incumbent to establish an electronic linkage between the branch and head offices of individual insurers and with the Authority / Tariff Advisory Committee (TAC). As the transmission of information would be voluminous in future, it would be pertinent to explore possibilities for establishing a dedicated "Insurance Net". Collection and collation of data will also facilitate establishing benchmarks for the industry. The Authority has initiated efforts on data warehousing in respect of Health and Motor, and TAC has been identified as the repository for the purpose. Initiatives have also been taken on building up databases on declined lives in the life sector.

Role of Self Regulatory Bodies

During the year, the Authority received complaints of rebating and non-implementation of the provisions of the Insurance Act, 1938. The Authority drew the attention of various stakeholders in the industry to these undesirable practices, and also carried out advertisements to draw the attention of the public to these practices. The Life Insurance Council and General Insurance Council were revived in February 2001, with membership drawn from the industry. These associations can certainly draw upon the experiences and best practices evolved in other countries. The industry associations can generate a consensus on contentious issues like introducing concepts of additional disclosures, pool statistical data to facilitate pricing of products, evolve better risk management system and set codes of best practice for market conduct. The Councils are the platforms available for the industry participants to interact and to set up practices for the healthy growth of the industry. In the same context, a broker licensed by the Authority is necessarily required to be a member of the Insurance Brokers Association of India. The Association is functioning as a Self Regulatory Organization (SRO) with a Disciplinary Committee in place. A representative of the Authority is also a member of the Committee. Development of these self regulatory bodies augurs well for the industry to put across its view point on critical areas for the growth of the industry.

Globally, regulators are moving towards building up mechanisms for corporate governance within the regulated entities. Sound market practices combined with putting in place a "fit and proper" management can facilitate evolution of best management practices while strengthening the regulator's role of "management by exception". Requirements of Investment Committee, Internal Audit Committee, joint statutory auditors being appointed for not more than a specified period are all laid down to strengthen the internal control mechanisms. This, combined with self regulatory mechanism, can help the industry weed out unhealthy market practices. Self regulation

supported by a quick market response for over-stepping can have effective deterring impact.

Capital requirements for the insurance industry

Insurance is a capital intensive industry, and costs of establishing businesses are high. As the insurance premiums within a country grow, there would be increasing pressures on reserving, adequacy of capital and reinsurance. Increase in foreign direct investment limit from 26 per cent to 49 per cent possibly could open up avenues for more players to enter the market, thereby making the industry more competitive and efficient. While strengthening the capital base of the insurers, it will further confirm the commitment of the foreign promoters to develop the insurance sector in the country. Further, in case of the domestic partners who are unable to inject fresh funds due to the high stipulation of 74 per cent, increase in the foreign stake to 49 per cent would facilitate their ability to shore up their equity base.

De-tariffing the non-life sector

At present in the non-life industry, Fire, Motor and Engineering are under the tariff regime. After liberalization of the industry and entry of private players it was expected that de-tariffing would be introduced across the board. In view of the continuous losses incurred by the industry in the past decade under the motor portfolio, the Authority had constituted the Justice Rangarajan Committee, followed by the S V Mony Committee to examine various issues in the Motor portfolio. As a follow up of the recommendations, the Authority proposed to de-tariff the Motor – OD segment of the Motor portfolio w.e.f 1st April, 2005. However, most of the insurers expressed the view that Motor – OD segment alone should not be de-tariffed. They opine that either the entire motor portfolio should be de-tariffed or de-tariffing should be carried out in respect of all the segments currently under tariff. The argument put forward by the industry against partial de-tariffing is that it would lead to gross undercutting of rates resulting in cross subsidization and therefore substantial reduction in premium as was experienced when Marine Cargo Insurance was de-tariffed in 1994. On the other hand de-tariffing in one go may have an impact on the financial condition of the companies, at least in the short-term, though it may stabilize later on. The Authority is in the process of having deliberations with the industry on this issue.

Risk based supervision

In moving towards risk based supervision, seeking information and on-site inspection become the basic steps. The first intent of supervision is to ensure compliance with the legislative intent of the regulations and a basic framework for reporting ensures monitoring of compliance. The on-site inspections facilitate

confirmation and address the areas of concern to the regulator. The evolving liberalized environment throws up challenges to the regulator. Prudent players, including intermediaries, are expected to lay down management strategies to adapt to these changes and take steps to mitigate the risks which are thrown up in the process. Insurance industry impacts the lives of millions of people in a fundamental way, and thus casts an additional responsibility on the regulator, for protecting the interests of the policyholders. The process of supervision must thus be one of evolution, adapting to the changes in the environment in which the insurers and the intermediaries are operating. It is in this direction that the Authority has been issuing cautionary directives from time to time. While the Authority is not in favour of managing the affairs of the registered entities, it would continue to draw their attention to the key risk factors to which the industry is exposed. Simultaneously, insurers are required to identify the various risks faced by them and lay down the strategies to mitigate them. These are required to be enumerated in the Management Report to be furnished by the insurers as part of the annual financial statements.

Coordination between the regulators

With increasing integration of financial markets, restructuring and consolidation in the financial sector, inter-linkages with subsidiaries and growing overlap of banking and non-banking activities of financial institutions, issues of systemic stability have acquired new dimensions that require a proactive stance. It is in this direction that coordination between the three regulatory bodies in the financial sector, i.e., RBI, SEBI and IRDA is critical. In recent times there has been a pre-occupation with issues pertaining to money laundering and establishing a monitoring system for Systemically Important Financial Intermediaries. Issues pertaining to regulatory gaps have been discussed and efforts are being made to share information on a regular basis. There is also an increasing concern about the impact of conflicts of interest in the financial sector, and that these are not allowed to compromise the interest of stakeholders and public at large. These measures are intended to have positive impact on investor confidence, efficacy of the regulatory framework and, above all, the credibility of those associated with the financial services. While identifying steps to tackle these issues, the regulators propose to draw upon international experiences.

Consultative Process

Today the insurance industry is facing varied challenges in the evolving economic realities and changing demographics. The industry's achievements over time will be assessed not just in terms of their performance but also their sensitivity to the needs of the market, adoption of modern practices to upgrade technical skills and a deeper penetration of the

insurance market in terms of Gross Domestic Product. It is hoped that such activities will enlarge the pie rather than result in fractionalization of the pie. Ability to serve the policyholders in an innovative manner together with competitive pricing of the products should be the mantra of the insurers.

The Authority has continued to follow its practice of prior consultation with the different groups and interested bodies to forge a broad consensus while framing the regulations. The Committees constituted by the Authority have been an attempt at getting the viewpoint of the various stakeholders. This has facilitated acceptance of the regulatory framework and has led to the growth of the market. The objective of the Authority, of course, is to move towards globally accepted standards pertaining to the insurance industry. The membership of the International Association of Insurance supervisors (IAIS) has helped in the process of harmonization of the practices and procedures followed in the Indian market with the world standards.

Performance in the first half of 2004-05

(i) Life Insurers

The life insurers underwrote a premium of Rs.8425.06 crore during the six months ended September, 2004 as against Rs.5435.95 crore in the corresponding period of the previous year, recording a growth of 55 per cent. While individual premium at Rs.6697.31 crore, recorded a growth of 51.61 per cent, group business at Rs.1727.75 crore, grew at 69.66 per cent. In terms of number of policies, the industry recorded a growth of 2.72 per cent. In terms of individual and group business the growth in the number of policies was 2.69 and 49.92 per cent respectively. LIC and private insurers underwrote a premium of Rs.6832.19 crore and Rs.1592.87 crore, respectively. In the context of the number of policies underwritten, the private insurers recorded a growth of 60 per cent over the previous year, as against which LIC had a negative growth of 0.73 per cent. LIC's group business grew by 21.53 per cent as against individual business which showed a negative growth of 0.74 per cent. In case of private insurers the overall growth was 59.90 per cent with individual and group policies growing at 59.61 and 448.12 per cent. The market share of LIC in terms of premium and number of policies underwritten during the six months period (April – September, 2004) was 81.09 and 91.16 per cent, respectively, as against 89.05 and 94.32 per cent during the corresponding period of the previous year. During the same period, the number of lives covered under the group schemes by the life insurers was 31.04 lakh recording a growth of 50 per cent over the previous year. The lives covered by the private insurers and the LIC were 10.04 lakh and 21 lakh respectively. The life insurers covered 7.98 lakh lives in the social sector with a premium of Rs.8.53 crore. Insurers underwrote 17.69 lakh

policies in the rural sector underwriting a premium of Rs.533.75 crore.

A comparison of the business underwritten by the life insurers for the period ending September, 2004 with the corresponding period of the previous year indicates that the new insurers have captured additional market share. The premium underwritten by the LIC and the new insurers grew by 41.14 per cent and 167.56 per cent, respectively, over the corresponding six months period in the previous year.

(ii) Non-life insurers

The non-life insurers underwrote a premium of Rs.9211.71 crore during the six months period ended September, 2004 recording a growth of 15.05 per cent over the previous year. The premium underwritten by the non-life insurers during April-September, 2003 was Rs.8006.54 crore. The eight non-life insurers in the private sector underwrote a premium of Rs.1681.80 crore as against Rs.1107.27 crore in the corresponding period of the previous year, recording a growth of 51.89 per cent. The public sector non-life insurers including ECGC underwrote a premium of Rs.7529.91 crore recording a growth of 9.14 per cent (Rs.6899.27 crore). ECGC underwrote credit insurance of Rs.240.87 crore as against Rs.201.91 crore in the previous year, i.e. a growth of 19.30 per cent. The growth at the industry level was 15.05 per cent as against 12.4 per cent during the corresponding six month in the previous year. The market share of the public insurers, including ECGC, and the private players was 81.74 and 18.26 per cent respectively.

While the segment-wise break-up for public sector insurers is not available, the segment-wise performance of non-life private insurers during the six months is assessed. The premium underwritten by the eight insurers in the Fire, Marine and Miscellaneous segments was Rs.519.47 crore, Rs.110.42 crore and Rs.1051.90 crore recording a growth of 26 per cent, 48 per cent and 69 per cent, respectively over the corresponding period of the previous year. Premium underwritten by the private sector insurers in these segments during April-September, 2003 was Rs.410.84 crore, Rs.74.65 crore and Rs.621.76 crore respectively. The overall growth over the corresponding six month period over the previous year was 52 per cent.

In terms of number of policies, the private insurers underwrote 1.21 lakh, 0.64 lakh and 20.09 lakh policies in the Fire, Marine and Miscellaneous segments reporting a growth of 28.35, 76 and 74.21 per cent respectively. The policies underwritten in the corresponding period in the previous year were 0.95 lakh, 0.36 lakh and 11.53 lakh respectively. The growth in terms of policies underwritten by the private insurers was 71 per cent over the six month period in 2002-03.

To sum up, the economy is moving on a sound growth path with improvement observed in various sectors of the economy. With improvement in the world economy, the domestic services sector in general and financial services in particular can expect greater demands from the Indian public for services at par with the rest of the world. The insurance industry which has performed well in this current financial year so far, has to design customer based products which can cater to all sections of the society and across all age groups so as to gain further grounds. Further, designing services to growing aging population is a challenge which the insurers may face in near future. Besides developing products, the insurers need to consolidate their positions, and adopt good governance

practices so that the confidence in 'insurance' increases across the various sections of the population.

The Authority has pleasure in presenting the Fourth Annual Report of the Authority in terms of Section 20 of the IRDA Act, 1999. The Report encapsulates the performance of the Authority during the year 2003-04, including *inter-alia*, the efforts aimed at the promotion and the development of the insurance business in the country. A detailed presentation is made in Parts I to IV. Part I covers the policies and programmes of the Authority; Part II covers the review of working and operations of the Authority; Part III covers the statutory functions of the Authority enshrined in the Section 14 of the IRDA Act, 1999; and Part IV covers the organizational matters.

PART I

POLICIES AND PROGRAMMES

A. REVIEW OF GENERAL ECONOMIC ENVIRONMENT

The Indian economy had the distinction of being one of the two fastest growing economies in the World in the year 2003. The growth in the real gross domestic product (GDP) in the year 2003-04 was the highest at 8.2 per cent since 1991-92. The acceleration in real GDP growth commenced from the second quarter and strengthened to reach double-digits in the third quarter of 2003-04. Agriculture led the resurgence on the strength of a record *kharif* output, reinforced in the second half with a bumper *rabi* crop. Growth in the manufacturing sector was fuelled on account of revival in rural demand and exports. The overall expansion of the services sector was mainly driven by 'trade, hotels, restaurants', and 'transport and communication'. A steady improvement in the performance of 'finance, insurance, real estate and business services' accelerated the growth in the services sector to 8.7 per cent in 2003-04.

The services sector remained the principal driver of the Indian economy, contributing 57 per cent to the growth of real GDP in 2003-04. 'Agriculture and allied activities' contributed another 25 per cent as against a negative contribution of 31 per cent witnessed in 2002-03. Industry's contribution to growth declined to 18 per cent in 2003-04 from 34 per cent in the preceding year. The changing face of the Indian economy is well reflected in the contribution of various sectors to the GDP. The shifts in sectoral shares reflect the longer-term structural changes that are transforming the Indian economy. The underlying shifts in the production structure of the economy are reinforcing the leading role of services sector and are reflecting its increasing synergies with the commodity producing sectors, demand for consumer services and external demand for a wide spectrum of knowledge-based services.

Industrial Performance

Industrial growth was broad-based and found impetus in the accelerating industrial activity in various parts of the world especially in East Asian economies. Exports, fuelled by external demand, provided a boost to a spectrum of manufacturing industries supported by improvement in domestic demand conditions and reductions in excise duties on a host of intermediate inputs. There was a distinct pick-up in the growth of real GDP originating in industry with growth in manufacturing at 7.1 per cent in 2003-04 as against

6.2 per cent in the preceding year. However, the performance of infrastructure industries was generally lackluster in 2003-04 with a slight upturn witnessed in the last quarter of the financial year. The positive aspect of course, is the improvement in the investment climate, with optimism permeating the industrial sector. The continued buoyancy of the capital goods sector too augurs well for industrial performance.

Saving and Investment

The estimates on savings and capital formation reflect that the rate of gross domestic saving (GDS) rose to 24.2 per cent of GDP at current market prices in 2002-03, as against 23.5 per cent in the previous year. The increase was on account of lower dis-savings by public sector. Households and private corporate sector recorded a marginal decline in savings from 22.7 to 22.6, and 3.5 to 3.4 per cent respectively. The rate of gross domestic capital formation (GDCF) increased from 23.1 per cent of GDP in 2001-02 to 23.3 per cent in 2002-03 due to increase in households' physical assets. Total consumption expenditure declined to 76.9 per cent of GDP in 2002-03 owing to a fall in private final consumption expenditure, but Government final consumption expenditure, as per cent of GDP, remained unchanged.

Price Situation

Inflation exhibited bouts of pressures before subsiding during the last quarter of 2003-04. Globally, inflation remained subdued in several parts of the world with downside risks of deflation receding during the year. Prices of basic and intermediate materials firmed up, confirming signs of recovery in economic activity. However, there was a persistent hardening of international crude oil prices. The strong rebound in agricultural production in 2003-04 generally dampened inflationary pressures in primary commodities.

The inflationary situation has, however, changed in the current financial year, 2004-05, with the global crude prices continuing to record new highs due to slower than expected resumption of oil production in Iraq and further cuts in production by the Organization of Petroleum Exporting Countries (OPEC). As a result, inflation has continued to show an upward movement, and is presently hovering at around 7 per cent. The Government and Reserve Bank of India (RBI) took timely fiscal and monetary policy decision to rein in inflationary expectations. The Government has taken certain fiscal

measures like reduction in the customs and excise duties and the RBI took monetary policy actions on the liquidity by raising the Cash Reserve Ratio (CRR) from 3.5 per cent to 4 per cent. However, the current inflationary trends signal likely hardening of interest rates. Further, as domestic economic activity strengthens, inflation is likely to respond, with specific demand-supply conditions.

Globally, inflation remained low in 2003, although inflationary expectations began to edge up in the second half of the year as signs of recovery became stronger than expected and widespread. Monetary policy remained accommodative in various parts of the world in support of economic recovery, *albeit* with a growing recognition that some reversal could be possible in the future. In the developed countries, inflation stayed below 2 per cent for the second year in succession while remaining close to 6 per cent in developing economies. In developing Asia, domestic demand picked up but did not translate into inflationary pressures. Countries in Africa and the Western hemisphere, on the other hand, continued to face relatively high inflation risks.

Domestic Financial Markets

Financial markets were flush with liquidity generated by surge in external inflows during 2003-04. In the foreign exchange market, the rupee faced upward pressure *vis-à-vis* the US dollar for most part of the year. Forward premium declined across the board in the second half of the year and even turned into discounts in the third quarter before firming up marginally towards the close of the year. Call rates remained stable, ruling persistently below the repo rate due to large sterilization operations conducted by RBI. Gilt yields softened during the first half of the year but remained generally range-bound in the second half as inflation edged up in January and February 2004. The yield curve flattened in the first half of the year with some correction from November due to firming of international interest rates and profit booking by investors.

In the credit market, ample liquidity conditions and soft interest rate bias in monetary policy enabled banks to cut deposit rates. Lending rates also declined, though they remained relatively sticky. Introduction of the benchmark prime lending rate (BPLR) system brought about some moderation from the level of tenor linked earlier PLRs. Non-food credit, which had been subdued in the first half of the year, started picking up after August, 2003. Credit to medium and large industry decelerated while priority sector and retail lending recorded substantial increases. The equity market revived strongly in a broad-based rally from end-May 2003.

Money Market: The average daily call money borrowing rate remained below the LAF repo rate for the greater part of the year. Call rates however showed volatility for a short period in August and October, 2003. The sustained pace of capital

inflows left money markets with abundant liquidity in spite of continuous absorptions by RBI through repo and open market operations. The turnover in the call/notice money market declined during 2003-04 on account of an improved liquidity, earlier reductions in CRR and repos undertaken by RBI through LAF. There was also some migration of call borrowing to market repos and to the Collateralized Borrowing and Lending Operations (CBLO). With the tightening of prudential norms relating to the exposure of banks to the call market, and the gradual phasing out of non-bank participants from the call market, activity in the inter-bank repo market has increased.

Foreign Exchange Market: The foreign exchange market was characterized by persistent conditions of supply during 2003-04 on account of sustained foreign exchange inflows. In spite of rising demand for imports and outflows in the capital account due to debt repayments, the Indian rupee appreciated by 9.3 per cent against the US dollar. The rupee, however, weakened against other major currencies. Net capital inflows during the year were the highest ever in spite of substantial pre-payments of bilateral and multilateral debt, Resurgent India Bonds (RIB) redemption and lending to the IMF under financial transaction plan. The increasing international investor confidence in the Indian economy was reflected in a surge of portfolio investment and revision of international credit ratings to investment grade, after a period of seven years. At the end of March, 2004, India's foreign exchange reserves (excluding gold) were the fifth largest among the emerging economies and the sixth largest in the world. India's foreign exchange reserves, including the reserve position in the IMF stood at US dollar 113.0 billion as on 31st March, 2004.

Government Securities Market: Average monthly volumes of secondary market transactions in Government securities through the Subsidiary General Ledger (SGL) increased sharply to Rs.2,19,991 crore during 2003-04 as against Rs.1,61,804 crore during 2002-03. Ample liquidity conditions enabled reduction in yields in the Government securities market and the yield curve flattened during the first half of 2003-04. As non-food credit off-take began to recover, market sentiment limited the softening of the yields during the second half of the year. Despite intermittent price rallies under easy liquidity conditions, gains were capped as the market borrowing programme of the Government intensified and open market sales were conducted.

Equity Market: The BSE Sensex crossed the 6100 mark in January, 2004 in a strong rally, which was stronger and more broad-based than the one that occurred in 1999-2000. It was supported by improved underlying fundamentals, strong corporate performance and robust appetite of Foreign Institutional Investors (FIIs) for Indian equity and debt instruments as well as sector-specific factors. Technology, banking and fast moving consumer goods (FMCG) stocks

contributed to the sustained rally. The revival of the stock market in India also coincided with the overall buoyancy in equity markets worldwide. Foreign Institutional Investors (FIIs) made net investments in equity amounting to Rs.39,959 crore during 2003-04 as compared with Rs.2,528 crore during 2002-03. Notably, mutual funds made net investments in equity amounting to Rs.1,308 crore during 2003-04 as compared with net sales of Rs.2,067 crore in 2002-03. The derivatives segment continued to expand with the total turnover on the National Stock Exchange (NSE) rising nearly five-fold to Rs.21,30,612 crore during 2003-04 from Rs.4,39,863 crore during 2002-03. The cash segment turnover was however, modest in comparison with the derivatives market.

Primary Market: After a long period of inactivity, the public issues market showed a revival. Resource mobilization by corporates through public issues (excluding offers for sale) was Rs.7,190 crore through 35 issues, as against Rs.4,867 crore raised through 17 issues during 2002-03. Of the issues floated in 2003-04, 28 were equity issues accounting for 40.5 per cent of resource mobilization. Public sector entities accounted for 55.4 per cent of the total resources mobilized in the primary market. In consonance with the spurt in the public issues during the year, resource mobilization through private placement witnessed a decline, aggregating to Rs.41,070 crore during April-December 2003, as against Rs.53,308 crore mobilized in the same period of the previous year. 131 entities entered the market in 2003-04 with 669 floatations as compared with 148 entities with 912 floatations during the corresponding period of the preceding year. All the issues in the private placement market were debt issues excepting one equity issue. The public sector entities (mainly financial intermediaries) dominated the private placement market. However, resource mobilization by these entities decreased marginally to Rs.28,372 crore. Public sector entities accounted for 69.0 per cent of total resource mobilization in the private placement market as compared with 58.2 per cent in the corresponding period of the previous year.

A total of eighteen issues aggregating Rs.3,098 crore (US \$ 666 million) were floated in the Euro market during 2003-04 as compared with eleven issues aggregating Rs.3,426 crore (US\$ 711 million) during the previous year. GDR issuances recorded a sharp decline.

Mid Term Review

The mid term review of the RBI on macro economic and monetary developments in 2004-05 indicated an improved growth in the industrial output. The index of industrial production (IIP) increased by 7.9 per cent during April-August 2004 as compared with an increase of 5.9 per cent in the corresponding period of the previous year. There are signs of sustained growth in the production of basic

goods, capital goods, intermediate goods and consumer durables. The index of six major infrastructure industries increased by 5.6 per cent during April-August 2004 as compared with an increase of 4.2 per cent in the corresponding period of the previous year. Further, India's exports continue to remain buoyant. Exports increased by 24.4 per cent in US dollar terms during April-September 2004 as against 8.1 per cent in the corresponding period of the previous year.

Real GDP increased by 7.4 per cent in the first quarter of the financial year as against 5.3 per cent in the first quarter of the previous year. While the Central Statistical Organization's (CSO) estimate of GDP for the first quarter is consistent with the earlier projected growth of 6.5 - 7 per cent for the full fiscal year, the deficient rainfall in some parts of the country and higher oil prices are likely to have an adverse impact on GDP. At the same time, improved prospects for growth in the industrial output and continued buoyancy in exports are likely to have a positive impact on the growth. The Reserve Bank of India has projected an overall GDP growth for the year 2004-05 in the range of 6.0 to 6.5 per cent as against its earlier expectation of 6.5 - 7 per cent, assuming that the combined downside risks of high and uncertain oil prices, and sudden changes in international liquidity environment remain manageable.

The corporate results continue to be good and cash flows so generated may get translated into higher investment. Growth in non-food bank credit remains strong. Private corporate investments are expected to be higher. The overall economic environment remains supportive of investment and capacity building given the economy's resilience to shocks. While export of services remains buoyant, there are signs of growing confidence for exporting manufactured goods. There is significant acceleration in international business and investor confidence in India.

Annual inflation rose from 4.6 per cent at end-March 2004 to 8.3 per cent by end-August 2004. It has since come down to 7.1 per cent by October 9, 2004. On an average basis, annual inflation based on WPI was 6.2 per cent as on October 9, 2004 as compared with 4.9 per cent a year ago.

During 2004-05 (April to October 21, 2004), financial markets have remained generally stable though interest rates have displayed some upward movement, particularly at the longer end.

External Developments

The International Monetary Fund (IMF) in September 2004 projected world output to grow by 5.0 per cent in 2004 and 4.3 per cent in 2005. Global recovery is backed by world trade which is projected to grow in volume terms by 8.8 per cent in 2004 and 7.2 per cent in 2005. However, the downside risks

have increased primarily on account of persistent uptrend in global oil prices. Notwithstanding strengthening of the growth momentum, global demand for oil and high oil prices have outpaced expectations. In international oil markets, crude prices have risen to record nominal highs and the uptrend continued with increased volatility. In addition, tight inventory position and greater geopolitical uncertainties led to speculative activities in the futures markets. If this scenario continues, it will significantly undermine the global growth prospects, with a disproportionately larger burden on oil importing emerging markets like India. Another downside risk facing the global economy continues to emanate from global imbalances and the associated possibility of disruptive currency adjustments and persistent structural problems in the euro area and Japan. The US fiscal balance has deteriorated rapidly from a surplus position in 2000 to a large deficit which has added to the pressures for an expanding current account deficit. The deflationary expectations that prevailed over last two years have now given way to some inflation concerns in most advanced economies, though the consumer price inflation as well as core inflation remained at relatively low levels. For oil importing emerging markets like China and India, the impact would be relatively more significant given the increasing oil import intensity and lower energy efficiency.

The broadening of global recovery has had a positive impact on the health of financial intermediaries. External financing conditions for emerging markets have also improved. New issuance through bonds, equities and syndicated loans, either by the sovereign or corporates in emerging market economies has been higher than last year so far. Global financial markets today appear largely stable with efforts to reduce bad loans in several countries, and less volatile equity markets. Moreover, international financial markets have remained calm despite some hardening of interest rates. Interest rate forward markets suggest that if rate hikes in the future remain modest, markets could adjust without much negative impact.

The Indian forex market generally witnessed orderly conditions during the current financial year so far (April-October 2004). Foreign exchange reserves increased by US \$ 7.6 billion from US \$ 113.0 billion at end-March 2004 to US \$ 120.6 billion as on October 21, 2004.

A review of developments so far in the current year confirms that there has been a revival of investment activity. Growth in GDP is likely to be less than originally projected mainly due to deficient monsoon conditions and partly due to high and volatile oil prices, despite a better than anticipated outlook for manufacturing industry and export demand. The financial markets have, by and large, exhibited stability. The equity markets, which exhibited exceptional volatility in mid-May, have settled down to a normal state. The money market and forex

market continue to be stable. The government securities market has tended to show some nervousness in recent months and was characterized by an overall bearish sentiment.

B. APPRAISAL OF THE INSURANCE MARKET

The insurance sector was opened up in the year 1999 facilitating entry of private players into the industry. At the time of opening up, it was visualized that well established industrial houses would take the opportunity to come forward to establish insurance companies both in the life and non-life segments, either on their own or as joint ventures in collaboration with foreign insurance companies. The entry level capital requirements were kept sufficiently high at Rs.100 crore to deter corporates other than those who had sufficiently long term interests, and which had the capability to continuously raise funds through equity contributions from the promoters till such time as the operations stabilize.

The regulatory framework which was designed for the operation of insurance companies laid down the ground rules for insurers and is equally applicable to both the state owned and the private insurers. The new environment has facilitated competitive conditions, and the industry has exhibited a healthy growth trend, in both the life and non-life segments. (Tables 1 and 2 give the key market indicators and the number of registered insurers in India). The new players not only succeeded in establishing themselves, but also captured a healthy market share. The existing insurers have also been

TABLE 1
KEY MARKET INDICATORS

Life and non-life Market in India	Rs. 83,645.11 crore
Global insurance market	US \$2940.67 billion
(as on 31st December, 2003)	Nominal growth: 11.71 per cent Inflation adjusted: 2.0 per cent
Growth in premium underwritten in India and abroad in 2003-04	Life : 18.91 per cent Non-life : 11.16 per cent
Geographical restriction for new players	None
Equity restriction	Foreign promoter can hold upto 26 per cent of the equity
Registration restriction	Composite registration not available

TABLE 2
NUMBER OF REGISTERED INSURERS IN INDIA

Type of business	Public sector	Private sector	Total
Life Insurance	01	13*	14
General Insurance	06	08	14
Reinsurance	01	0	01
Total	08	21	29

* One has commenced operations in 2004-05

able to show growth in the premium underwritten by them. From total premium underwritten of Rs.34,898 crore in the year 2000-01 to Rs.66,287.93 crore in the year 2003-04, the life insurance industry has seen the new players stabilize their operations, while simultaneously, the State owned life insurer has strengthened its position, with total premium of Rs.63,167.60 crore. The premium numbers bring out the fact that the size of the life insurance market has grown over the four years of liberalization. During the year 2003-04, the life insurance industry (total premium) grew by 18.91 per cent, with LIC recording a growth rate of over 15.63 per cent. The share of the new insurers increased to 4.71 per cent from 2 per cent in the previous year. In terms of first year premium, LIC and the private insurers held a market share of 87.44 and 12.56 per cent respectively.

Similarly, in case of non-life sector the industry has grown from Rs.10779 crore in 2000-01 to Rs.17357.18 crore in 2003-04. The total premium underwritten by the public sector insurers has grown from Rs.10771.96 crore to Rs.15099.35 crore. Over the last four years, the premium underwritten by the new insurers has increased to Rs.2257.83 crore, taking their market share to 13 per cent. In 2003-04, the non-life insurance industry recorded a growth rate of 11.16 per cent over the previous year.

World Insurance Scenario

The insurance industry world over operated in an improved environment in 2003 compared to the earlier year. The industry in 2002, witnessed high claims and losses on the stock markets. Non-life business continued to grow as premium income rose by 6.0 per cent lower than 9.0 per cent growth witnessed in 2002. Life business, despite showing some signs of improvement, remained relatively sluggish and premium income fell by 0.8 per cent from 2.9 per cent growth in 2002.

Despite lower premium income, the situation for life insurers has improved. The economic recovery helped to relieve the pressure on their balance sheets and income statements. Their equity base also stabilized in 2003, supported by the overall positive developments which included bullish stock market, reduction in credit risk on corporate bonds, restructuring of the investment portfolio in favour of less volatile and more secure investments; flow of capital through direct issues, sales and restructuring of business lines; and reduction in costs, lower profit payouts and lower guaranteed rates.

Capital remained a scarce resource and, as in previous years, ratings on financial strength of many non-life insurers were downgraded at the beginning of 2003. However, their ratings were subsequently stabilized. Despite increasing equity capital and improved financial results, the solvency margins

maintained by the companies were lower than those prescribed by the supervisory bodies.

The insurance market in the emerging economies grew at 6.6 per cent, below their long-term average, and showed considerable variations across regions and markets. Strong economic growth in South and East Asian countries improved the premium growth in the region. The premium growth in non-life business at 8.5 per cent in the emerging markets was due to price increases and favourable economic environment. As a consequence, underwriting results improved in the absence of major natural catastrophes.

Many countries registered double-digit growth rates in life business (Brazil 22 per cent, Russia 27 per cent) whereas others experienced a marked deterioration (Mexico (-) 25 per cent, South Africa (-)15 per cent). In general terms, the life sector profited from a favourable economic environment and outstripped the economic growth illustrating the high growth potential that exists for life insurance in the emerging markets. The rising per capita income increased demand for insurance to cover risks of old age and death. Another factor that raised demand for life insurance is the gradual dissolution of traditional social structures caused by industrialization. Life insurance business in South and East Asia improved during the year mainly due to robust economic growth in the region. In 2003 premiums rose by 10.2 per cent, compared to 14.8 per cent in 2002. Unit linked products benefited from growth in stock market. Single premium policies with guaranteed returns remained high in demand. It is expected that a high growth rate will persist in most of the South and East Asian markets as incomes rise and customers become more risk aware.

Non-life insurers in many countries were benefited from bullish stock markets which enabled them to earn good profits. Relative to GDP, non-life premiums rose markedly in most countries. In the case of industrialized countries, increase in premium rates contributed to growth. Non-life lines also registered a strong rate of growth as improved living standards increased the demand for property insurance. Non-life business in South and East Asia increased significantly by 8.8 per cent in 2003. The profitability improved as there were no exceptionally large losses. In 2004, it is expected, that the premium growth in South and East Asian non-life business will be supported by positive economic outlook; however, major increases in premium rates are not likely to materialize.

Overall, it is expected that 2004 could turn out to be a good year for insurers. Premium income in life insurance could benefit from economic growth, rising interest rates and expected stock market gains. Growth in the non-life sector may not reach 2003 levels, although profitability could continue to improve provided claims remain at an average level.

Indian Insurance Industry

i) Life Insurance

With the registration of Sahara Life Insurance Company Ltd., the number of players in the life insurance industry has increased to fourteen. However, the insurer is yet to launch its products in the market.

The life insurance industry recorded a premium income of Rs.66,287.93 crore during the financial year 2003-04, as against Rs.55,747.55 crore in the previous financial year, recording a growth of 18.91 per cent. The contribution of first year premium, single premium and renewal premium was Rs.13,804.99 crore (20.83 per cent); Rs.5,625.01 crore (8.48 per cent); and Rs.46,857.93 crore (70.69 per cent), respectively. In the year 2000-01, when the industry was opened up to the private players, the life insurance premium was Rs.34,898.48 crore. Single premium continued to decline steadily from Rs.9,194.07 crore in the year 2001-02 to Rs.5625.01 crore in 2003-04 with the withdrawal of the guaranteed return policies (Tables 3 and 4 give the break up of premium underwritten by life insurers and their market share).

TABLE 3
PREMIUM UNDERWRITTEN BY LIFE INSURERS

Insurer	(Rs lakh)		
	2001-02	2002-03	2003-04
First Year including Single Premium			
LIC	1958877.25	1597676.15	1698929.64
		(-18.44)	(6.34)
Private Sector	26850.90	96568.97	244070.58
		(259.65)	(152.74)
Total	1985728.15	1694245.12	1943000.22
		(-14.68)	(14.68)
Renewal Premium			
LIC	3023313.69	3865172.79	4617830.54
		(27.85)	(19.47)
Private Sector	403.48	15337.18	67962.05
		(3701.22)	(343.12)
Total	3023717.17	3880509.97	4685792.59
		(28.34)	(20.75)
Total Premium			
LIC	4982190.94	5462848.94	6316760.18
		(9.65)	(15.63)
Private Sector	27254.81	111906.15	312032.63
		(310.59)	(178.83)
Total	5009445.75	5574755.09	6628792.81
		(11.28)	(18.91)

Note: Figures in brackets indicate the growth ratio (in per cent)

TABLE 4
MARKET SHARE OF LIFE INSURERS (PER CENT)

Insurer	2001-02	2002-03	2003-04
First Year Premium			
LIC	98.65	94.30	87.44
Private Sector	1.35	5.70	12.56
Total	100.00	100.00	100.00
Renewal Premium			
LIC	99.99	99.60	98.55
Private Sector	0.01	0.40	1.45
Total	100.00	100.00	100.00
Total Premium			
LIC	99.46	97.99	95.29
Private Sector	0.54	2.01	4.71
Total	100.00	100.00	100.00

The size of the life insurance market increased on the strength of the growth in the economy and concomitant increase in per capita income. This resulted in a favourable growth both for LIC (15.63 per cent) and to the new insurers (178.83 per cent) in 2003-04. The higher growth for the new insurers is to be viewed in the context of a very small base. However, the new insurers have improved their market share from 2.01 per cent in 2002-03 to 4.71 in 2003-04 exhibiting a favourable growth.

Analysis of the first year premium underwritten by the life insurers during the year 2003-04 reveals that 81.68 per cent of the business was underwritten in the life segment, followed by 8.98 per cent in Pensions, 8.62 per cent in Annuity and the remaining in Health at 0.72 per cent. The number of new policies underwritten during the year increased to 286.27 lakh as against 253.70 lakh in the previous year exhibiting an increase of 12.83 per cent over the previous year (Table 5).

Innovations in the products

With the demographic changes and changing life styles, the demand for insurance cover has also evolved taking into

TABLE 5
NO. OF NEW POLICIES ISSUED : LIFE INSURERS

Insurer	2002-03	2003-04
Private Sector	825094	1658847
	(3.25)	(5.79)
LIC	24545580	26968069
	(96.75)	(94.21)
Total	25370674	28626916

Note: Figures in brackets indicate the ratio (in per cent) of respective insurer.

consideration the needs of prospective policyholder for packaged products. There have been innovations in the types of products developed by the insurers, which are relevant to the people of different age groups, and suit their requirements. A number of new products have been introduced in the life segment with guaranteed additions, which were subsequently withdrawn/toned down; single premium mode has been popularized; unit linked products; and add-on/riders including accidental death; dismemberment, critical illness, fixed term assurance risk cover, group hospital and surgical treatment, hospital cash benefits, etc. Comprehensive packaged products have been popularized with features of endowment, money back, whole life, single premium, regular premium, rebate in premium for higher sum assured, premium mode rebate, etc., together with riders to the base products.

In the case of the new insurers a significant contribution to the life premium was from unit linked policies. While LIC has been a significant player in traditional life insurance products, it is now gearing up to meet the competition and intends to introduce more unit linked products in the market. There is a need to develop products for meeting the post-retirement necessities of senior citizens. Though the senior citizens may not be in the customer horizon of insurers, lack of avenues for investment force them to search for plans to park their savings in various schemes including insurance.

TABLE 6
COMMISSION EXPENSES OF LIFE INSURERS

Insurer	(Rs lakh)		
	2001-02	2002-03	2003-04
First Year Commission			
LIC	281796.47	277391.67	307341.65
Private Sector	4881.90	14384.64	38162.16
Total	286678.37	291776.31	345503.81
Renewal Commission			
LIC	170135.42	224115.89	266949.91
Private Sector	27.54	917.94	3379.43
Total	170162.96	225033.83	270329.34
Total Commission			
LIC	451931.89	501507.56	574291.56
Private Sector	4909.44	15302.58	41541.59
Total	456841.33	516810.14	615833.15

TABLE 7
OPERATING EXPENSES OF LIFE INSURERS

Insurer	(Rs lakh)		
	2001-02	2002-03	2003-04
LIC	426039.76	457175.97	518649.79
Private Sector	41936.62	83827.77	140244.38
Total	467976.38	541003.74	658894.17

Expenses of the life insurers

A major expense head for the life insurers is commission. As against the industry average of 24.79 per cent, LIC incurred an expense of 25.89 per cent towards commission on first year premium where as for the new insurers it was 18.47 per cent. The commissions paid by LIC towards the single premium were 0.55 per cent as against the average of the private players at 0.97 per cent. The industry average was 0.58 per cent. In respect of renewal premium, the commissions paid by the new insurers averaged 4.97 per cent as against LIC's 5.78 per cent. The industry's average was 5.77 per cent. The indications of lower commissions for the new insurers perhaps emanates from the fact that they are exploring a number of alternate channels to underwrite business. In addition, LIC has a major market share in traditional lines of business, which attracts higher commissions. The total commission as a proportion of premium underwritten was 13.31 per cent in the case of the new insurers as against the average of 9.09 per cent for LIC. The average at the industry level worked out to 9.29 per cent.

Alternate channels of distribution like bancassurance, direct marketing, internet and telemarketing reduce the costs and enable the insurers to reach a wider customer base. It is pertinent to note that the reduction in marketing costs would enable insurers to provide affordable insurance to low income households.

The operating expenses of the new insurers continued to be high during the financial year 2003-04, at 44.94 per cent of the gross premium underwritten due to the initial strain of establishing operations. Although, the operating expenses exhibited an increase of 67 per cent over the previous year, as a percentage of the premium underwritten there was a decline from 75 per cent in the year 2002-03. Major expenses for the new insurers were towards employee expenses (inclusive of travel, etc.); training expenses (including agents' training and seminars); rents, rates and taxes; advertisement and publicity; legal and professional charges; and depreciation expenses. In the case of LIC, the operating expenses grew by 13.45 per cent over the previous year. LIC's major expense heads include employee expenses, and expenses relating to recruitment of agents.

TABLE 8
PAID UP CAPITAL : LIFE INSURERS

	(Rs crore)		
	2001-02	2002-03	2003-04
LIC	5.00	5.00	5.00
Private Sector	1664.00	2229.13	3238.71
Total	1669.00	2234.13	3243.71

Benefits Paid

The life industry paid benefits of Rs.24,002.12 crore during 2003-04 constituting 36.20 per cent of the premium underwritten, as against Rs.20,564.35 crore paid in the year 2002-03. While it is still early for the new insurers to make significant payments towards claims, the benefits paid during the year were Rs.71.78 crore, constituting 2 per cent of the premium underwritten by them.

Retention Ratio

LIC traditionally re-insures a miniscule component of its business, and during the financial year 2003-04, a nominal component of its business was re-insured. Similarly, in the case of the new insurers, only a small component of the business was re-insured, with Group business forming the major component.

Investment income

As the operations of the life insurers stabilize, their investment base gets strengthened, resulting in investment income forming a significant component of their total income. Over 32 per cent of LIC's income accounted from investments, in 2003-04. As against this, share of investment income for the new life insurers was 7.68 per cent. This can be attributed to not only size of investible funds of the insurers being small but also that yields on investments have exhibited a declining trend on account of declining interest rates. As against this, LIC which holds long duration securities in its portfolio is yet to feel the full impact of the declining interest rates.

Profits of the life insurers

The life insurance industry, by its very nature is capital intensive, and insurers are required to inject capital at frequent intervals to achieve growth in premium incomes. Given the high rate of commissions payable in the first year, expenses towards setting up of operations, training costs incurred towards developing the agency force, creating a niche for its products, achieving reasonable levels of persistency, providing for policy liabilities, and maintaining the solvency margin, make it difficult for the insurers to earn profits in the initial five to

seven years of their operations. As such, none of the new insurers have been able to generate surplus on their Revenue Account. Further, most of these insurers have injected capital to bridge the deficits in the Revenue Account during 2003-04. The cumulative losses of the new insurers as on 31st March, 2004 stood at Rs.1679.51 crore, which were funded through infusion of capital by both the Indian promoters and their foreign partners reflecting their commitment in stabilizing the insurers' operations.

During the year, appreciating the need of the new insurers to declare bonuses to maintain their competitive stance in the market, the Authority permitted declaration of bonus, despite non-availability of actuarial surplus. However, stringent requirements were imposed on such insurers, requiring them to fund the deficit in the Revenue Account through transfers from the Profit & Loss Account, or through injection of fresh capital. Such funding was required to be approved by the shareholders with a clear understanding that such funding of deficits could not be re-couped by them at a future date. The insurers have been granted exemption to adopt this route for declaration of bonus only for the initial five years of their operations.

In the case of LIC, the surplus generated from operations was Rs.10962.60 crore, as against Rs.9761.80 crore, of which Rs.548.13 crore has been transferred to the Government of India (Rs.488.10 crore in 2002-03).

ii) Non-Life Insurance Industry

The non-life insurance industry has grown from Rs.10779.09 crore in 2000-01 to Rs.17357.18 crore in 2003-04. During this period, the premium underwritten by the public sector non-life insurers has grown from Rs.10771.96 crore to

TABLE 9
PREMIUM UNDERWRITTEN BY NON-LIFE INSURERS — SEGMENT WISE

	(Rs lakh)		
Department	2001-02	2002-03	2003-04
Fire	292897 (23.02)	326803 (21.45)	345788 (19.92)
Marine	87039 (68.41)	1070373 (70.25)	1147411 (66.11)
Misc	108981 (8.57)	126506 (8.30)	242519 (13.97)
Total Premium	1272268	1523682	1735718

Note: Figures in brackets indicate the ratio (in per cent) of respective segment

TABLE 10

NO. OF NEW POLICIES ISSUED : NON-LIFE INSURERS

Insurer	2002-03	2003-04
Private Sector	1676907 (3.85)	3111114 (6.54)
Public Sector	41885005 (96.15)	44452070 (93.46)
Total	43561912	47563184

Note: Figures in brackets indicate the ratio (in per cent) of respective insurers.

Rs.15099.35 crore. Over the last four years, with the opening up of the insurance sector the premium underwritten by the new insurers has increased to Rs.2257.83 crore, taking their market share to 13 per cent. In 2003-04, the non-life insurance industry recorded a growth of 11.16 per cent over the previous year. The new insurers recorded a growth in premium of 67 per cent over the year 2002-03, albeit on a lower base as against a growth of 5.84 per cent recorded by public sector insurers. The number of new insurers has increased to eight. In addition, two public sector insurers are catering to the needs of the specific segments of the insurable market – Agriculture Insurance Company has taken over crop insurance from the General Insurance Corporation and ECGC was registered with the Authority in September, 2002 to extend specialized credit cover. In terms of number of policies issued, the industry reported a growth of 9.19 per cent over the previous year. The number of policies written by the new insurers increased by 85.53 per cent whereas in the case of public sector insurers (including ECGC) the increase was 6.13 per cent.

Among the public sector insurers, New India held a market share of 28.35 per cent, followed by National Insurance Company at 19.59 per cent. United India and Oriental Insurance held a market share of 17.65 and 16.71 per cent respectively. ECGC which has a niche market for providing export cover, held a market share of 2.57 per cent. The new insurers were in their third/ fourth year of operations, have broadly succeeded in stabilizing their operations and held a market share between 2.80 and 0.56 per cent. Other than one insurer, who witnessed a negative growth in the gross premium underwritten, the new insurers have succeeded in recording impressive growth rates.

Premium Underwritten Outside India

The public sector non-life insurers have operations outside India as well and have underwritten premium of Rs.952.28 crore abroad, which constituted 6.66 per cent of the gross premium underwritten by them. While New India

TABLE 11

RATIO (IN PER CENT) OF OUTSIDE INDIA PREMIUM TO TOTAL PREMIUM

Insurer	2001-02	2002-03	2003-04
National	3.03	0.22	0.26
New India	16.33	18.52	17.80
Oriental	2.09	2.26	2.33
United	4.55	0.05	–

has operations in 23 countries through branches and agencies, 18 per cent of its premium is being underwritten abroad, the operations in respect of National Insurance and Oriental Insurance constitute a small component of their overall business at 0.26 per cent and 2.33 per cent respectively. National Insurance Company, while recording substantial growth in premium underwritten within the country, achieved a 41 per cent growth in the business outside India. The premium underwritten by the insurer in 2003-04 was Rs.8.87 crore, as against Rs.6.29 crore in the previous year. New India, on the other hand showed a slight decline in the premium underwritten at Rs.875.79 crore in the financial year, as against Rs.891.55 crore in the previous year. Oriental Insurance underwrote a premium of Rs.67.63 crore during the year as against Rs.64.74 crore in the previous year, i.e. a growth of 4 per cent. United India ceased foreign operations in 2003-04.

TABLE 12

GROSS DIRECT PREMIUM FROM BUSINESS OUTSIDE INDIA : NON-LIFE INSURERS

Insurer	2001-02	2002-03	2003-04
National	7395.00 (-33.00)	629.00 (-91.00)	886.75 (41.00)
New India	68573.49 (52.00)	89155.07 (30.00)	87578.92 (-2.00)
Oriental	5215.63 (10.00)	6474.05 (24.00)	6763.10 (4.00)
United	12651.87 (53.00)	157.22 (-99.00)	– –

Note: Figures in bracket indicate the ratio (in per cent) of growth over previous year

Innovations in Products Introduced

Insurers have taken steps to introduce new products to meet the specific requirements of the insured. Innovations have been made to cater to the needs arising out of the structural changes in the economy. New products introduced by the non-life insurers include Mutual Fund Package Policy providing cover in respect of the assured's legal liability to third parties for claims towards financial loss caused by negligent act, negligent error or negligent omission on the part of an officer/employee; Third Party Liability and Asset Protection covers are available in respect of mutual funds covering their business operations; Pollution Liability Package Policy intended to cover damage costs of the insured due to slow and gradual pollution activities; Event Insurance Policy indemnifies the insured against the loss or damage due to cancellation of event. Weather insurance cover has been launched for farming community, which suffers high losses year after year due to vagaries of nature. The specific products introduced by the insurers, which were aimed at the rural markets include Weather Insurance, Farm Income Insurance Scheme, Varsha Bima (Rainfall Insurance) and Farmers' Package Policy. Health insurance is another area in which positive developments have been noticed.

Paradigm Shift in the Segments

The year has witnessed a slow shift in the business underwritten by the new insurers. Segment-wise analysis of the premium underwritten by the insurers reveals that there has been a shift in the types of policies being underwritten by the new insurers. With growth in their market share, these insurers have captured an increased proportion of the business in the Fire, Marine, Motor, Engineering and Health segments. As against this, the components of business underwritten by the public sector insurers has increased in respect of Liability and Personal Accident. Overall, the Liability, Personal Accident, Health and Aviation segments have recorded the highest growth in terms of premium underwritten. In absolute terms, Motor and Health were the fastest growing segments in 2003-04.

Retention Ratio

The retention ratio of the insurers is based on their capability to bear risks. Traditionally, the public sector insurers have retained a significant component of their portfolio, although the net retention is driven by the respective segment in which the premium has been underwritten. The net retention ratio of the public sector insurers declined from its previous level despite an increase in gross premium underwritten by the public sector insurers. National and United India had a lower retention ratio at 73.78 and 70.23 per cent respectively (74.25 and 70.46 per cent in the previous year). However, Oriental

TABLE 13

**COMMISSION EXPENSES: PRIVATE SECTOR
NON-LIFE INSURERS**

	(Rs lakh)		
Department	2001-02	2002-03	2003-04
Fire	26.26	179.45	1498.49
Marine	53.08	267.52	609.61
Misc	512.51	3808.82	8857.33
Total	591.85	4255.79	10965.43

and New India increased their retention ratios to 70.11 and 73.86 per cent respectively (66.19 and 73.06 per cent in the previous year). It may be pertinent to mention that a significant portion of growth in National's premium has been contributed by the Motor segment.

The retention ratios of the new insurers have broadly varied with the composition of their portfolio. While, HDFC Chubb retained 78.50 per cent (previous year – 68.71 per cent; a significant component of its portfolio being Motor); Royal Sundaram and TATA AIG retained 60.64 (59.19) and 54.91 (54.16) per cent of their portfolio. Retention ratios of Bajaj Allianz, Cholamadam and IFFCO Tokio were lower at 60.10 (60.97); 49.80 (30.39); and 41.38 (32.83) per cent respectively. ICICI Lombard and Reliance had the least retention levels at 26.67 (21.88) and 22.09 (15.63) per cent respectively.

Expenses of Non-Life Insurers

Section 40C of the Insurance Act, 1938 lays down the limits for management expenses in general insurance business. The expenses of management are required to be within the prescribed limits under Rule 17-E of the Insurance Rules, 1939. While the Authority has been stressing the need for insurers to conform to the prescribed limits, during 2003-04, these limits were breached. In respect of public sector insurers, management expenses exhibited a sharp increase on account

TABLE 14

**COMMISSION EXPENSES: PUBLIC SECTOR
NON-LIFE INSURERS**

	(Rs lakh)		
Department	2001-02	2002-03	2003-04
Fire	9553.54	14340.16	16977.29
Marine	2271.71	3428.05	5223.79
Misc	53916.41	75802.65	87027.63
Total	65741.66	93570.86	109228.71

TABLE 15

INCURRED CLAIMS RATIO : PUBLIC SECTOR
NON-LIFE INSURERS

Department	(Per cent)		
	2001-02	2002-03	2003-04
Fire	36.60	48.10	30.60
Marine	64.50	67.20	59.77
Misc	105.90	89.60	93.91
Total	87.10	80.20	81.75

of Special Voluntary Retirement Scheme (SVRS) introduced to bring down the staff strength and to streamline the management structures. It is envisaged that by trimming the size, expenses towards employee remuneration and benefits will come down. These expenses presently constitute 80 per cent of the total operating expenses and 20 per cent of the gross premium underwritten, as against 73 and 15 per cent, respectively in the previous year. The revamping of the organizations may facilitate the process of lowering operational expenses. In case of ECGC, the management expenses were within the limits prescribed.

For some of the new insurers 2003-04 was the fourth year of operations. Given that the insurers are in the process of establishing their operations, the expenses of management as a per cent of premium underwritten are high. The major expense heads for these insurers comprise employee remuneration (27.22 per cent); legal & professional charges (12.78 per cent); technical charges (11.15 per cent); business promotion charges (8.79 per cent); rent rates and taxes (8.66 per cent); and depreciation (5.92 per cent).

Incurred Claims Ratio

The net incurred claims of the public sector insurers during 2003-04 were Rs.9105.36 crore as against Rs.8025.28 crore

TABLE 16

INCURRED CLAIMS RATIO : PRIVATE SECTOR
NON-LIFE INSURERS

Department	(Per cent)		
	2001-02	2002-03	2003-04
Fire	30.82	22.00	27.18
Marine	36.46	66.00	81.89
Misc	39.62	56.00	53.03
Total	38.71	52.00	50.97

TABLE 17

UNDERWRITING EXPERIENCE : NON-LIFE INSURERS

	(Rs lakh)		
	2001-02	2002-03	2003-04
Public Sector	(206143)	(167032)	(234651)
Private Sector	(12756)	(9832)	(6373)
Total	(218899)	(176864)	(241024)

Note: Figures in brackets indicate loss.

in the previous year. Measured in the context of the net premium, i.e., net of reinsurance, the ratio was 81.75 per cent as against 80.20 per cent in the previous year (Table 15). While the incurred claims ratio of New India and United India declined to 74.65 (76.77) and 85.63 (91.06) per cent respectively, the same had increased in the case of National and Oriental to 84.10 (76.01) and 78.09 (77.25) per cent respectively. On a segment-wise basis, the claims ratio was the highest in the miscellaneous business, followed by marine and fire segments. Fire business has traditionally been one of the most profitable lines of insurance business. ECGC had a net incurred claims ratio of 129.20 per cent in the year 2003-04, as against 91.19 per cent in the previous year. The net incurred claims ratio of AIC on its crop insurance business was 76.52 per cent.

In the case of new insurers, the net incurred claims during 2003-04 were Rs.543.37 crore as against Rs.292.30 crore in 2002-03. Overall, incurred claims ratio (on net premium) was 50.97 per cent as against 52 per cent in 2002-03. Net incurred claims ratio increased in the case of ICICI Lombard and Cholamandalam to 53.96 (39.88) and 43.22 (13.79) respectively. The ratio also increased in case of IFFCO-Tokio 54.64 (40.68), Royal Sundaram 57.33 (53.67) and HDFC Chubb 34.99 (13.49). The ratio was, however, lower in case of Bajaj Allianz, TATA AIG and Reliance at 52.58 (59.04), 44.84 (47.41) and 68.72 (99.48) per cent, respectively.

Underwriting Experience

The underwriting losses reported by the four public sector insurers during the year 2003-04 have increased as a per cent of the net premium. These losses ranged between 18.96 per cent and 25.09 per cent of the net premium. In the case of ECGC, the underwriting losses showed a decline at 6.63 per cent as against 15.63 per cent in the previous year. AIC in its first year of operations reported an underwriting loss of 26.77 per cent. The total losses of the public sector insurers were Rs.2346.51 crore (21.07 per cent of net premium) as against Rs.1670.32 crore (16.70 per cent) in the previous year. The strain on underwriting results was on account of increase in net claims payable (81.75 per cent of the net premium from 80.22 per cent in the previous year) and increase in the

TABLE 18
OPERATING EXPENSES : NON-LIFE INSURERS

Insurer	(Rs lakh)		
	2001-02	2002-03	2003-04
Public Sector	252578.00	276661.00	364768.00
Private Sector	17509.00	31771.96	49516.66
Total	270087.00	308432.96	414284.66

Note : Public sector does not include ECGC and GIC

expenses of management (36.84 per cent from 32 per cent in the previous year). The increase in the Reserves for Unexpired Risk was 2.47 per cent as against 4.46 per cent in the previous year.

The new insurers reported a decline in underwriting losses at 5.98 per cent of the net premium, as against 17.51 per cent in the previous year. The total underwriting losses of the eight insurers were Rs.63.73 crore as against Rs.98.32 crore in the previous year. While two insurers reported underwriting profits, the rest reported a decline in the losses compared to the previous year. The underwriting losses of the six insurers ranged between 0.61 and 44.95 per cent of net premium. The improvement in results was on the strength of decline in net claims payable (50.97 per cent of net premium from 52.05 per cent in the previous year); decrease in the expenses of management (27.78 per cent from 35.20 per cent in the previous year); and decrease in the Reserves for Unexpired Risk (27.23 per cent as against 30.26 per cent in the previous year).

Net Profits

The public sector non-life insurers reported net profits during 2003-04. Other than National Insurance which reported a decline in net profits at Rs.71.22 crore as against

TABLE 19
PAID UP CAPITAL : NON-LIFE INSURERS AND REINSURER

	(Rs crore)		
	2001-02	2002-03	2003-04
Public Sector	400.00	840.00	1100.00
Private Sector	726.50	883.00	1048.96
GIC	215.00	215.00	215.00
Total	1341.50	1938.00	2363.96

Note : Public Sector Insurers include E.C.G.C. Rs.500 crore (2002-03 - Rs.440 crore) and A.I.C. Rs.200 crore.

Rs.134.92 crore in the previous year, insurers have reported an increase in their net profits, which grew on the strength of their investment income. ECGC reported a net profit of Rs.68.75 crore as against Rs.48.63 crore in the previous year. AIC reported a net loss of Rs.82.92 crore. The total profits of these insurers for the year 2003-04 were Rs.1343.97 crore as against Rs.674.36 crore in the previous year.

The new insurers who commenced operations in the liberalized environment reported stabilization of operations. Six of the insurers reported net profits in the financial year 2003-04, as against four in the previous year, confirming that new insurers who were in the third or fourth year of their operations have turned around. For the two insurers who reported net losses, 2003-04 was the first full year of their operations. The combined net profit of the new insurers was Rs.67.04 crore as against Rs.6.75 crore in the previous year.

Investment Income

The favourable investment climate prevailing in the economy during 2003-04, coupled with the bullish conditions in the stock market during the second half of the financial year, improved the financial performance of the insurance companies. In addition, the primary market witnessed a rise in the public issues, due to prevailing stock market conditions. As against this, the debt market continued to witness soft interest rates on account of adequate liquidity in the system and inflation remaining moderate. Overall, on account of high yields on long dated securities including the state government securities held by the public sector insurers; improved collection in case of restructured accounts; and higher dividend payout by companies; the public sector non-life insurers posted high returns on their investments portfolio. The returns of these insurers ranged between 10.32 and 16.70 per cent. Other than ECGC, all other non-life public sector insurers recorded an increase in investment income over the previous year.

In respect of the new insurers, depending on the investment policy followed by the insurers, which resulted in a shift in the

TABLE 20
DIVIDENDS PAID : PUBLIC SECTOR INSURERS

Insurer	(Rs lakh)		
	2001-02	2002-03	2003-04
LIC	71391	48810	54813
Non-life Insurers	10221	16674	20321
Total	81612	65484	75134

Note : Non Life Insurers include E.C.G.C. and G.I.C

composition of their investment portfolio, the returns of the insurers ranged between 3.03 and 10 per cent. Further, based on the need to fund their business operations some of the insurers disinvested a part of their portfolio.

Return to the Shareholders

All the public sector non-life insurers including ECGC paid dividend during 2003-04 also. The dividend ratio ranged between 20 and 45 per cent. ECGC of India paid a dividend of Rs.13.71 crore on paid up capital of Rs.500 crore. AIC in its first year of operations, as indicated above, reported a net loss of Rs.82.92 crore. Of the six new insurers who reported profits during 2003-04, two declared dividend. IFFCO-Tokio declared dividends for the second consecutive year, while ICICI Lombard declared its maiden dividend.

General Insurance Corporation (GIC)

The Indian Reinsurer has been extending support to the non-life insurers in both public and private sectors since 2001-02. The Corporation's Reinsurance programme has been designed to meet the objectives of optimizing the retention within the country and developing adequate capacity. Marine Hull Pool continues to operate with GIC as the Manager. In addition, the Terrorism Pool created in the aftermath of the September 11 attack on World Trade Centre (WTC), with a capacity of Rs.200 crore per risk, continued to be managed by GIC. With effect from 1st April, 2004 the capacity has been increased to Rs.300 crore. The reinsurer has taken advantage of the prevailing competitive conditions to increase reinsurance support by participating/leading the reinsurance treaties of the insurers and extending facultative support. It has also developed vertical capacity to cover risks up to Rs.1500 crore PML (Probable Maximum Loss) for the benefit of the Indian market. GIC has also made reinsurance arrangements to provide automatic cover to peak risks up to Rs.3000 crore PML under the Peak Risk Facility. Further, since GIC does not have the aggregate exposures for each Area/State, it has purchased an additional earthquake perils protection for Rs.500 crore.

GIC has diversified its operations to provide life reinsurance during 2003-04. A separate department has been set up for this purpose. Treaties have been entered into with both domestic and foreign insurers. Inward requests for reinsurance support have also been received from Asian and African countries.

During the year, three major losses were reported, viz., fire at Flex Industries, NOIDA, Uttar Pradesh for Rs.65 crore (GIC's share was Rs.26 crore); fire loss at Gujarat Narmada Fertilizers Ltd. for Rs.65 crore (GIC's share was Rs.39 crore); and

Gujarat State Energy loss of Rs.50 crore (GIC's share was Rs.26 crore). These losses, however, have not triggered GIC's Marine and Non-Marine XL protection covers for 2003-04. There were no catastrophic losses during the year.

Foreign Inward Treaty and Facultative Business: While the year 2003-04 witnessed softening of rates in the reinsurance market, reinsurers continued to impose restrictions on the cover provided by them. The reversals had occurred after the rates had hardened in the year 2002-03, in the aftermath of the WTC attack. GIC continues to lead the Reinsurance Programmes of companies in Maldives, Kenya, Nepal, Malaysia, Mauritius, Middle East, Africa and Sri Lanka.

Aviation Business: During the year under review, GIC extended increased reinsurance capacity to the Indian and International Aviation markets. Due to increased acceptance of business and better retrocession arrangement, there has been a considerable increase in premiums. GIC also continued to be the leading reinsurer for SAARC Aviation business.

Risks and Concerns

GIC derives its risks from the claims liability of the direct insurers, inability to benefit from prompt payment of premiums upfront, running credit risks, currency fluctuation risks, hazards of blind treaties, etc. Further, the International Solvency/Claim Paying ability rating either add or reduce the risks involved with reinsurance as a result of upgradation/downgradation of sovereign ratings. Failure to undertake a proper security analysis can also increase the level of risk undertaken. The prospects of deregulation of non-life industry in terms of tariffs have also brought about volatility in margins and returns.

GIC's efforts in risk management include need based protection for the Corporation's acceptance portfolio, retrocession of risks assumed, XL protection for the overall risks assumed and a Catastrophe Cover to take care of catastrophic losses.

Operating Results

The operating results of GIC revealed growth in Fire, Marine and Miscellaneous business portfolios by 21.5, 12.8 and 2.2 per cent, respectively. The incurred claims in the respective segments, as per cent to net earned premiums were 45.4, 74.2 and 86.1 respectively as against 46, 73.2 and 103.3 per cent for the said segments during the previous year. The income of GIC comprised premium accepted under obligatory cessions, inward reinsurance arrangements by the non-life insurers and premium on reinsurance accepted from the international market. The overall underwriting losses were Rs.17.36 crore as against Rs.488.99 crore in the previous year. The Corporation reported a net profit of Rs.1037.62 crore as against Rs.261.47 crore in the previous

year. A dividend of 30 per cent was declared for the year as against 22 per cent in the previous year.

Investments

Favourable conditions in the stock market enabled GIC to realize capital gains to the extent of Rs.522.55 crore. With increased liquidity in the money markets, the yields on the debt instruments moved in a narrow range, thereby restricting yields on debt instruments. The total investments of GIC as on 31st March, 2004 were Rs.12927.41 crore as against Rs.8622.98 crore in the preceding year.

iii) Customer Service

Insurers have taken initiatives by adopting technology to improve their services to the policyholder in achieving lower turnaround time for issuance of policies, customer servicing, complaint redressal and customer education. Business processes have been computerized to keep track of the policies issued right from inception to maturity, covering all aspects of administration, underwriting, claims, commissions and insurance accounting. Insurers are also relying on bancassurance to drive their operations and have taken initiatives to set up seamless integration of their offices with the bank branches to achieve smooth distribution of policies.

Insurers have set up their websites for disseminating timely and complete information to the policyholders so as to provide value added services to customers. Financial planning tools, information about products, commission details, premium calculators, NAV quotations, FAQ, etc., are made available to customers. A number of insurers are designing enterprise portals to enable policyholders to query the status of their policies, to make on-line premium payment and to provide a forum for registering/seeking redressal of policy servicing related issues. Insurers have implemented facilities to pay premiums through non-conventional channels such as credit cards, ATMs, online payments, standing instructions, etc., in order to provide hassle-free modes of payment of premium. Conscious of the imperative need to build up data bases to help their operations, some insurers have taken initiatives to develop data warehouses to facilitate their operations.

Automated complaints management processes, from lodging of customer complaints and tracking them till redressed, have been put in place by the insurers to handle any delay in the settlement of claims. Toll free numbers and Call centers have been put in place for better customer reach. Insurers have also taken initiatives in deploying Customer Relationship Management (CRM) systems to streamline their grievances management process.

Market discipline is a critical area for the healthy development of the insurance industry in emerging markets. While the

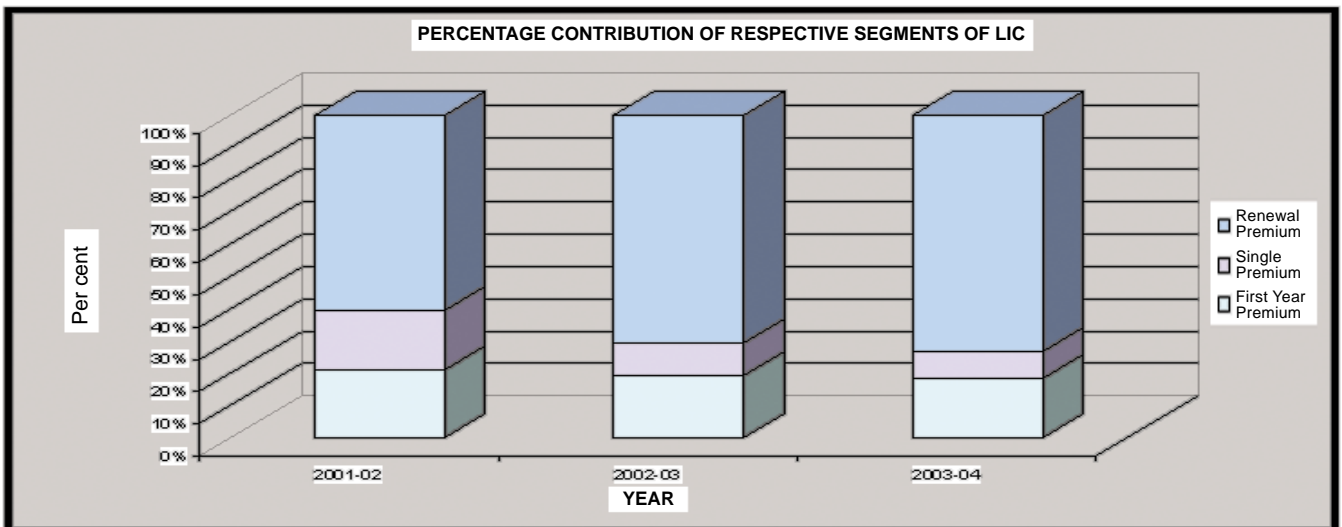
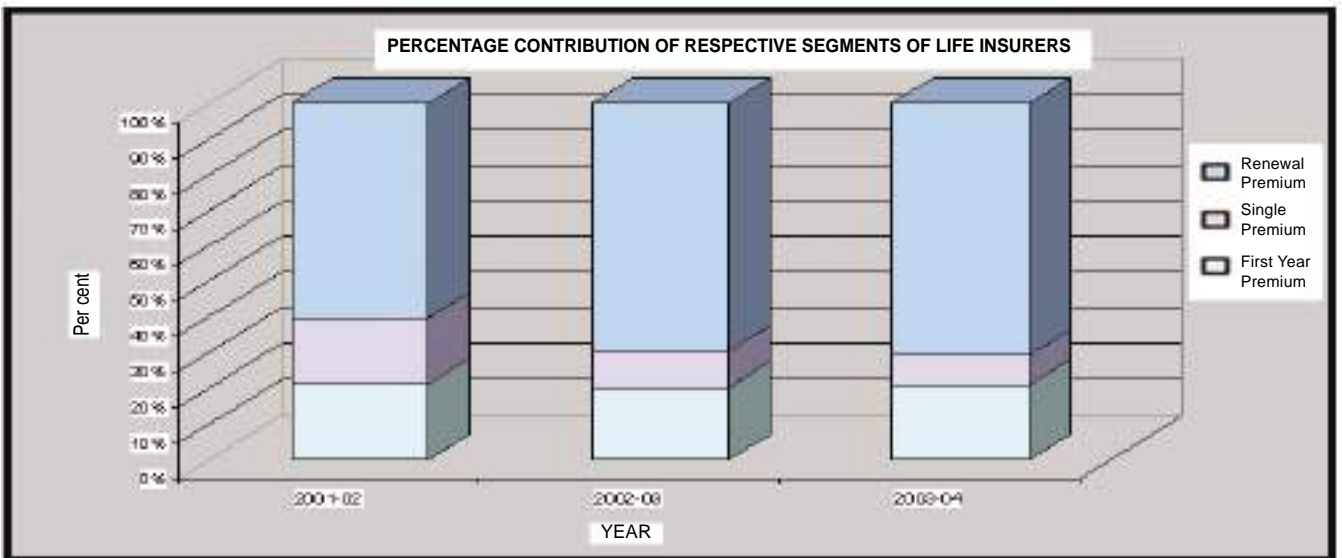
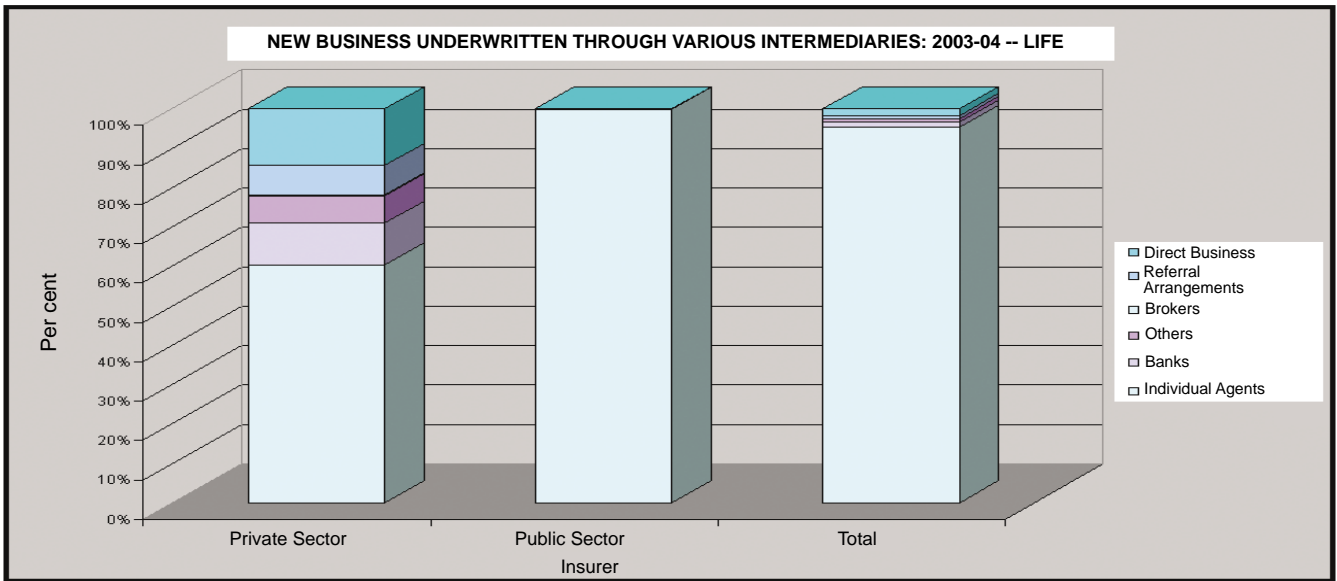
supervisory body has a key role to play in ensuring market discipline, the conduct of the insurance companies and other intermediaries in effectively imposing self regulation is equally significant, if not more. The key to effective market discipline lies in public disclosure and consumer education. Informed and educated consumers are often the most effective means of enforcing commercial discipline. An informed customer is in a position to avail of better services, and has faith in the industry, thereby facilitating penetration and growth.

C. POLICIES AND MEASURES TO DEVELOP THE INSURANCE MARKET

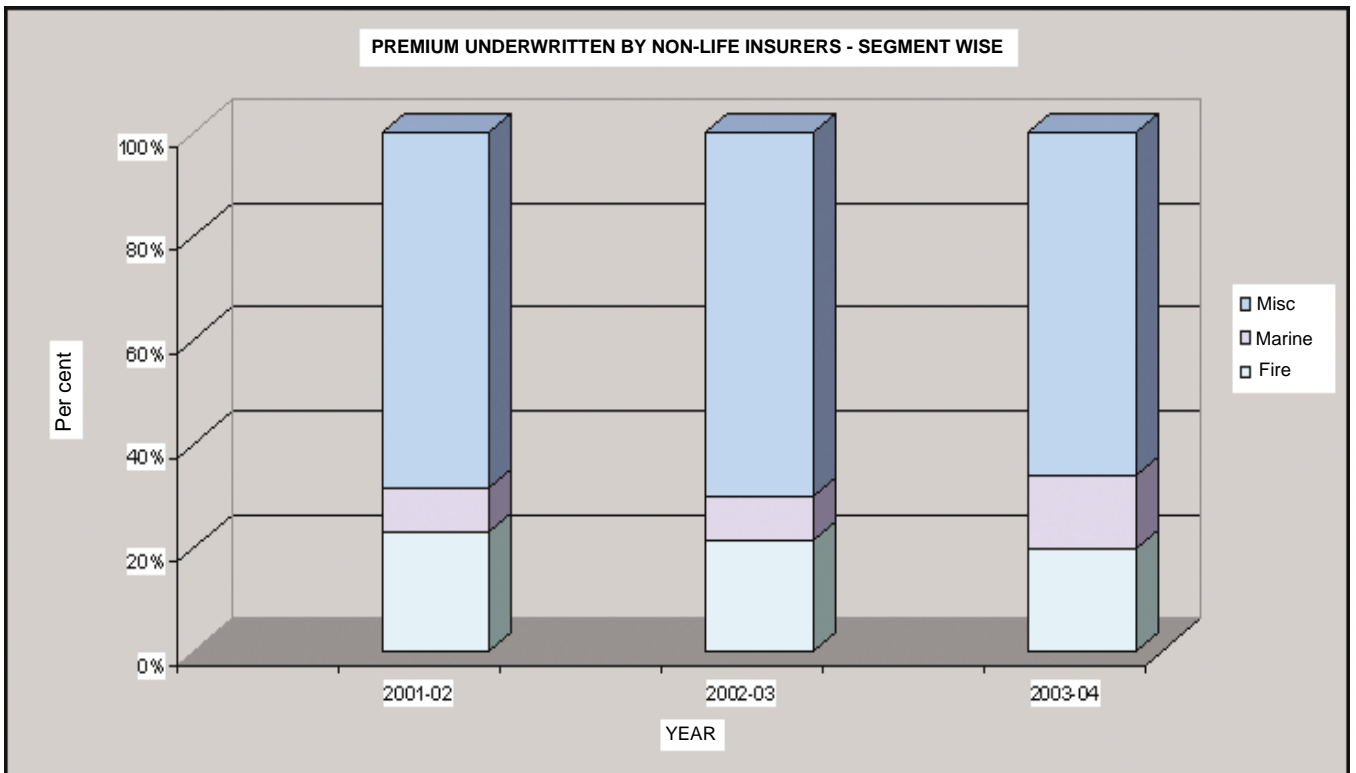
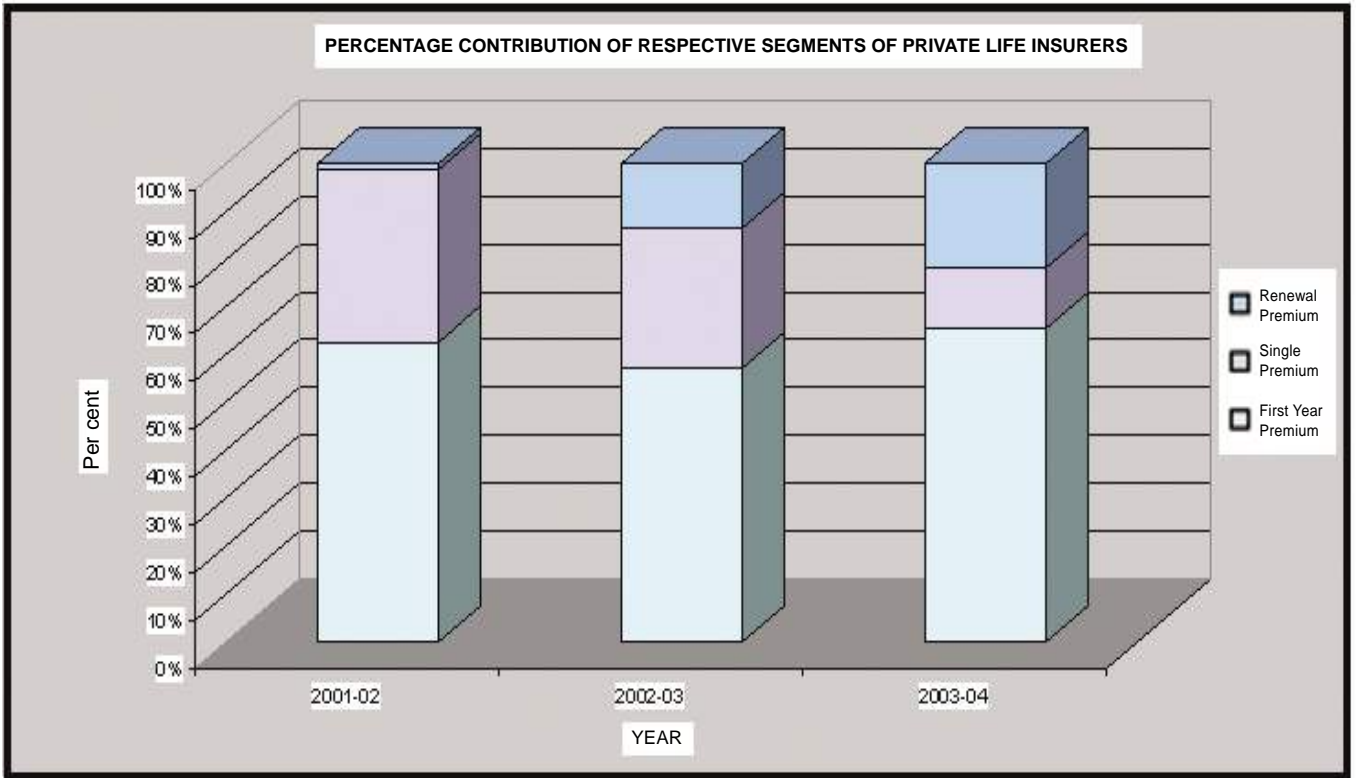
Moving forward on the foundation laid in the initial years of its operations, the Authority has taken a number of initiatives to develop the insurance market. Broadly these include initiatives at building customer confidence through a regulatory framework; expansion of coverage through customer awareness campaigns and through expansion of the customer reach; encourage insurers to launch innovative products and by simplifying procedures for accessing insurance services. The various initiatives taken by the Authority encompass the following:

1. Introduction of new channels of distribution by allowing insurance brokers, corporate agents and bancassurance in the Indian market which will enable the insurers to market their products to the public. The regulations have facilitated the entry of banks, NBFCs, Cooperatives and NGOs for distribution of insurance products. Since insurance is not bought but sold, expansion of sales avenues would ultimately lead to enlargement of the market;
2. Launch of an extensive insurance awareness campaign on All India Radio (AIR) and Doordarshan during July to December, 2003, which included broadcast/ telecast of jingles and monthly phone-in programmes of 30 minutes duration. Members, officers and representatives of the Authority participated in the phone-in programmes, which were telecast in eleven languages from the regional centers of Doordarshan / AIR to cover a wider cross section of the society.
3. Facilitated introduction of innovative products in the non-life insurance market in line with the needs of the customer. Rural products like weather insurance for the farming community are being devised and marketed by the insurers.
4. Issued regulations regarding mode of payment of premium allowing customers to pay the premium through credit card, internet, etc. This will help to reduce the administrative costs and facilitate increase in insurance cover.
5. Laid down customer service standards. The compliance of these standards by insurers and insurance

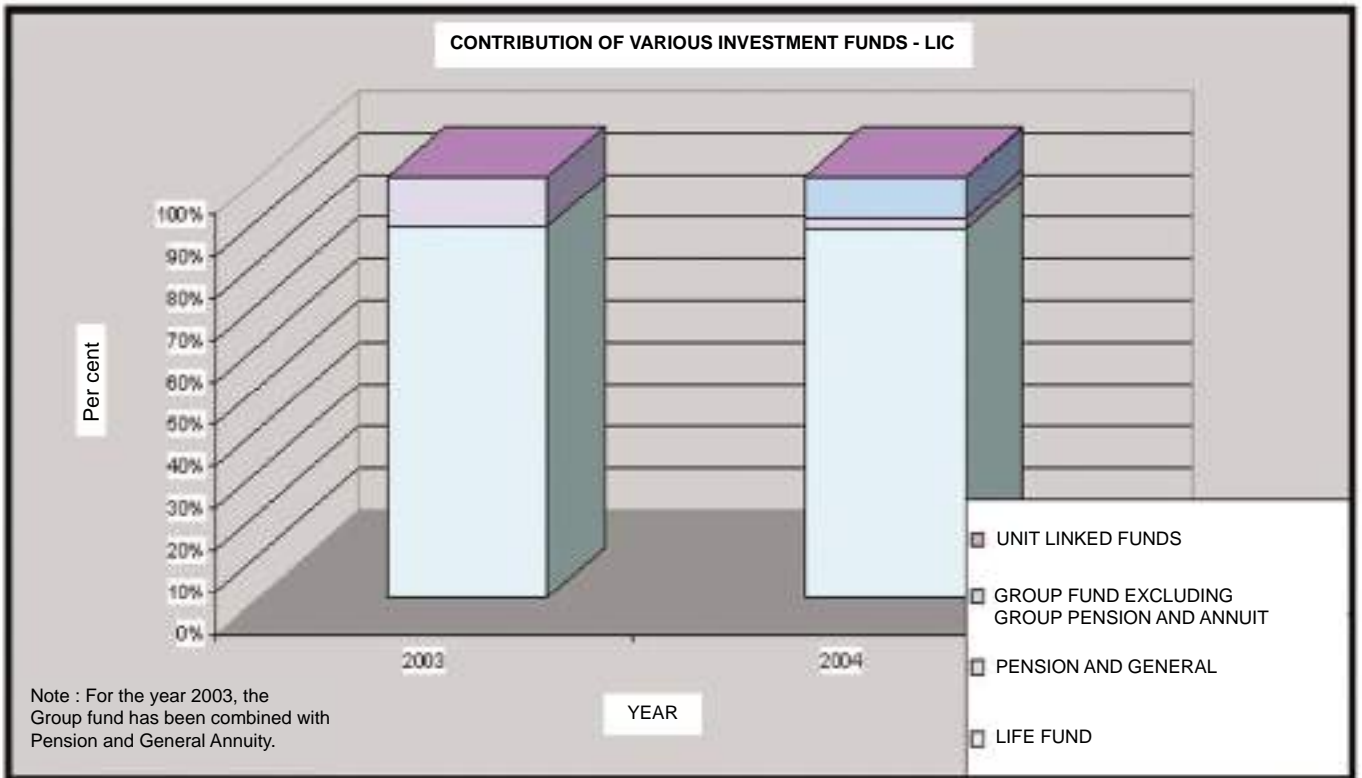
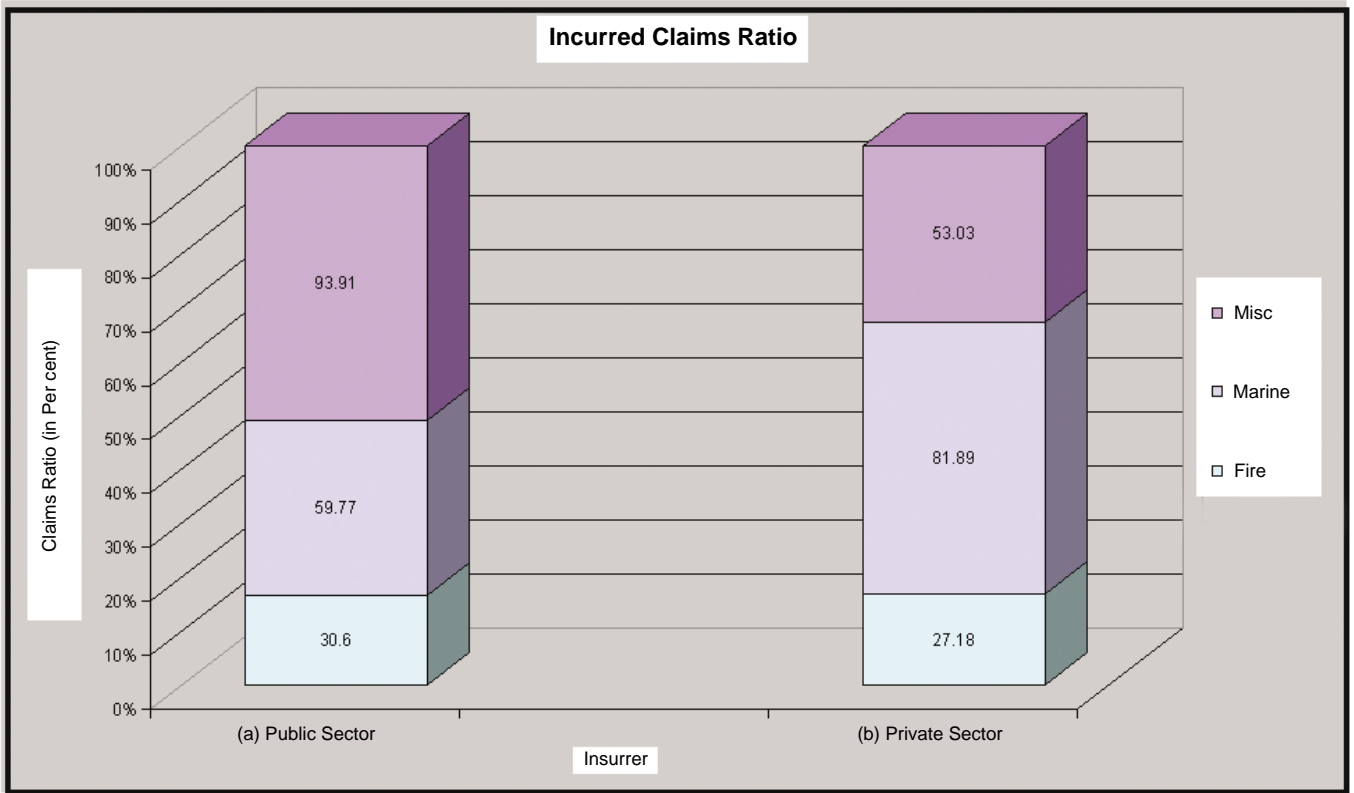
ANNUAL REPORT 2003-04



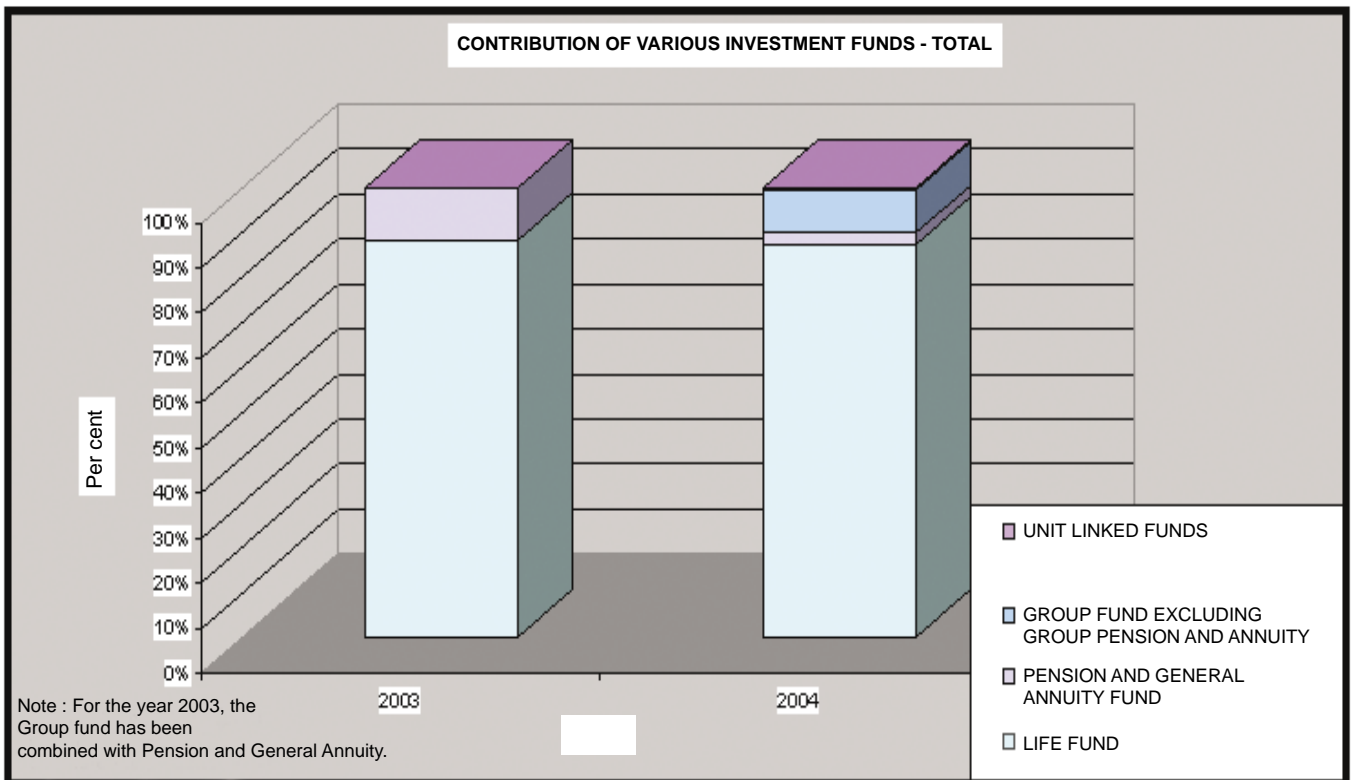
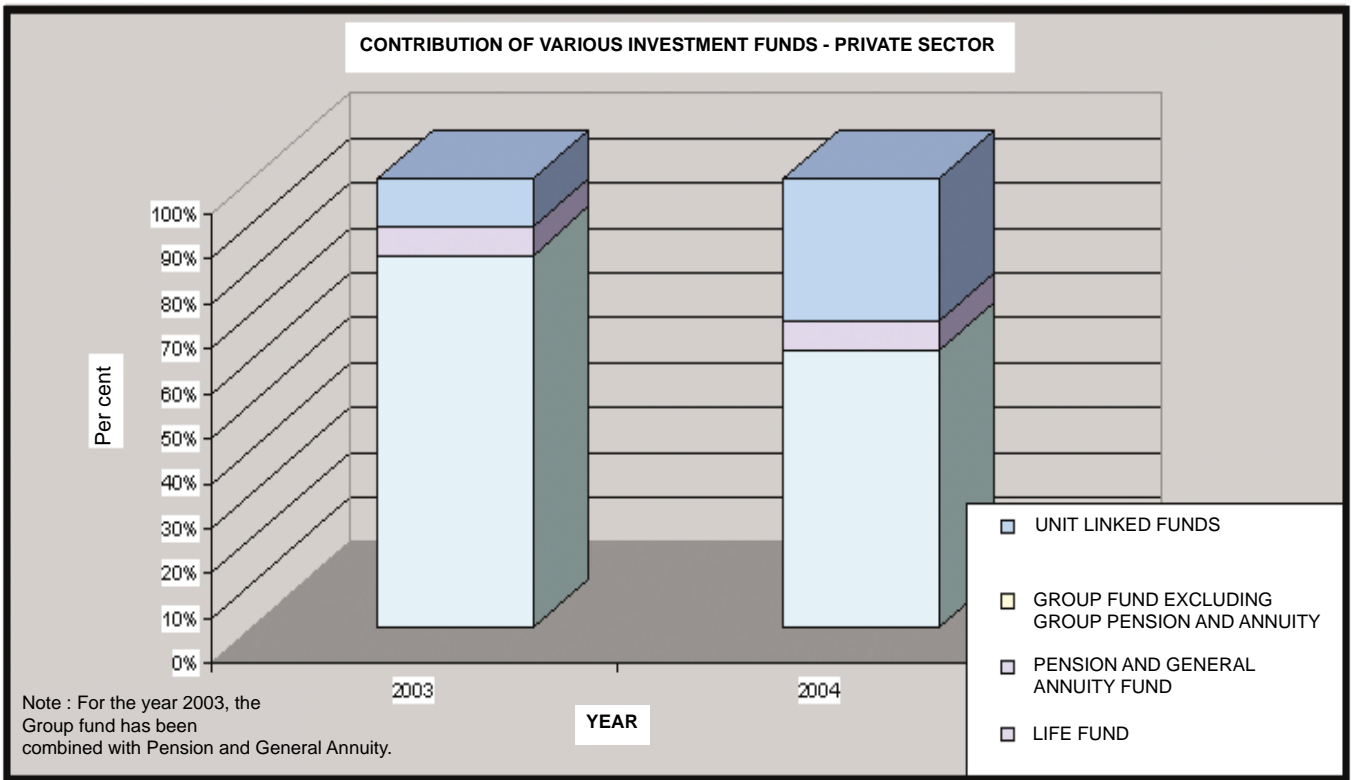
ANNUAL REPORT 2003-04



ANNUAL REPORT 2003-04



ANNUAL REPORT 2003-04



PERSPECTIVE ON DE-TARIFFING THE NON-LIFE INDUSTRY

The premium underwritten by the non-life insurers in the year 2003-04 stood at Rs.17357 crore compared to Rs.9982 crore in 1999-2000, the initial year of liberalization of insurance industry. Before liberalization, four public sector companies and General Insurance Corporation of India (GIC) operated in India. The premium underwritten by them in 1989-90 and 1995-96 stood at Rs.2279 crore and Rs.6377 crore, respectively.

The segment-wise analysis of the premium underwritten by the insurers reveals a shift in the proportion of various segments. While during the years 1989-90 to 1995-96 the proportions did not change dramatically, the contribution of various segments to the total premium had undergone a significant change by the year 1999-2000. The proportion of Fire, Marine and Miscellaneous segments, which stood at 25.84;55.07;19.09 in 1989-90 had changed to 24.75;59.59;15.67 in 1995-96 respectively. At the time of liberalization, the contribution of various segments to the total premium stood at 24.14;65.60;10.26. In the year 2003-04 the ratio has undergone a further change at 19.92;66.11;13.97.

The Fire portfolio has generally remained unchanged despite a major revision in the year 2000. The Fire tariff was simplified in terms of a "single rate" being specified for a single industry. Overall, the premium rates were also reduced. In volume terms, Fire premium grew from Rs.589 crore in the year 1989-90 to Rs.1578 crore in 1995-96. The gross premium underwritten in the Fire segment in 1999-2000 and 2003-04 was Rs.2410 crore and Rs.3458 crore, respectively.

The proportion of Marine segment to the total premium underwritten has fluctuated over the period under study. The premium underwritten in volume terms has grown from Rs.435 crore in 1989-90 to Rs.2425 crore in 2003-04. In 1994, Marine segment was de-tariffed and the four public sector non-life insurers reduced their premium rates dramatically. The short term objective of capturing additional business resulted in a fall in total premium underwritten in this segment in 1994-95. Overall, the Marine portfolio being international in character is also driven by the terms of the contract of sales.

The Miscellaneous segment comprises several lines of business including Motor, Engineering, Public/Product liability, Aviation, Personal Accident, Workmen's Compensation/ Employer's liability. The portfolio has been impacted by the changing economic environment, increase in the purchasing power of individuals and innovations in the products launched by the insurers. The premium underwritten in this segment increased from Rs.1255 crore in 1989-90 to Rs.3800 crore in 1995-96 and further to Rs.6548 crore in 1999-2000 and now stands at Rs.11474 crore by 2003-04. Two major contributors to the increase in miscellaneous segment have been Motor and Health. With changing lifestyle the number of vehicles purchased has grown significantly and together with increase in motor tariffs resulted in growth in this segment. The Health segment has also shown an increase in the last two years. With the introduction of Third Party Administrators (TPAs), Mediclaim premium was revised to include administrative charges thereby contributing to the premium underwritten. In the property and liability segments, premium has increased on account of businesses becoming more conscious of the necessity to buy cover and new products were also introduced in the market.

While the analysis of the overall trends over the period 1989-90 to 2003-04 has been made taking into account the changes in the economic scenario, the opening of the insurance sector and the entry of the private players has also played a role in the growth of non-life insurance market. However, given the legacy that the tariff and non-tariff market segments are operating in tandem, experts in the field have opined that in a liberalized environment there need not be any tariff regime.

The Justice Rangarajan Committee felt that the non-tariff market is possibly the best way of ensuring that benefits of competition percolate down to public at large. However, the Committee recommended continuation of tariff for the Motor-TP, perhaps under the perception that the industry would take advantage of the non-tariff environment to raise premiums. The Committee favoured de-tariffing of the Motor-OD segment. Later on the S V Mony Committee while drawing up the road map in this regard favoured disbanding of market level tariff and suggested that insurers determine premium based on specific rating factors. However, the Committee underscored the possibility of collapse of rational underwriting under competitive conditions.

While individual insurers have expressed concern over the possible misuse of some of the rating factors for Motor Act Liability, thereby defeating the very purpose of risk factor-based rating structure, there is a need to lay down the ratings based on such criteria as easy verifiability, objectivity and materiality, and further moderate them on the basis of claims experience based loading and discounts. Motor insurance, by its very nature, is an ideal case for experience based underwriting.

Non-life insurance industry suffers from a serious handicap of the absence of statistics to support scientific rating and underwriting. While the situation has been highlighted in various forums, not much was forthcoming from the industry to rectify the situation. This has also been pointed out in the Rangarajan Committee Report. It is widely believed that the tariffed environment is likely to be short lived, and insurers, driven by market sentiments, would need to move towards a de-tariffed

Cont'd...

market. In this context, absence of reliable underwriting database and analysis of underwriting experience is likely to be a serious handicap to insurers in their efforts at adopting sound technical underwriting. Pricing of products without a fair assessment of the underlying costs could be suicidal for the fledgling insurance industry where the new insurers are still in the process of stabilizing their operations, and the industry would be unable to escape the responsibility of the consequences which would follow.

Motor insurance, based on the underwriting experience, has been identified as a cause for the underwriting losses for the industry, and it is believed that "Own Damage" premium is subsidizing "Act Liability". Insurers generally agree that pricing of "Act Liability" is inadequate and part of the problem lies in lax controls on underwriting and claims. While some efforts have been initiated to compile statistics on an *ad hoc* basis, these are deficient to the extent that the statistics compiled pertain to claims or awards by Tribunals, without corresponding data on the population of insured risks so as to put the information in the proper perspective.

The Motor Vehicle Act was amended in the year 1994 with a view to provide simpler and faster relief to victims of motor/road accidents. It now appears that the position has not changed. Two important provisions of the Act dealing with compensation to accident victims are:

"The Owner of the vehicle is obliged to pay compensation on '*no fault*' basis for death or permanent disablement caused by an accident arising out of the use of a motor vehicle. The amount of compensation is Rs.50,000/- for death and Rs.25,000/- for permanent disablement (Section 140 of the Act)."

Further, "the owner or the authorized insurer of a motor vehicle shall be liable to pay in case of death or permanent disablement due to accident arising out of the use of motor vehicle, compensation as indicated in the Second Schedule, to the legal heirs or the victim as the case may be. The claimant is not required to plead or establish that the death or permanent disablement was caused by any wrongful act or neglect or default of the owner of the vehicle. The Central Government may, keeping in view the cost of living, by notification in the Official Gazette, from time to time amend the Second Schedule (Section 163 of the Act)".

While, Section 140 is not linked to the earning status or age of the person injured or killed in a motor accident, Section 163A is linked to the age and earning capacity of the person injured or killed.

Industry experts have drawn attention to the impact of the amendments to the Motor Vehicles Act. There have been complaints on various issues including vehicles plying on the roads without being insured; collusion between parties to defraud insurers; over-sympathetic awards by Tribunals; lacunae in investigating road accidents. All these have contributed to the adverse claims experience of insurers. There have been reports of insurers adopting domineering postures while settling claims resulting into litigation which only adds to the claims costs through "award of interest" on the compensation amount. Insurers have also drawn attention to the "unlimited" nature of liability as a significant contributor to the claims costs. While various Government agencies can have a role to play in bringing down the cost of liability claims, insurers can contribute as much, if not more. The external agencies can be expected to respond in a favourable manner if the non-life insurers are actually seen to be making an effort at putting their house in order.

Access to insurance cover to the policyholder at a fair price is a matter of concern to all the stakeholders, namely insured, the insurer and the regulator. There have been instances in the past, when insurers have acted in a collective manner to meet the challenging circumstances. The creation of Terrorism Pool for providing continuing insurance for terrorism risk when the reinsurance market withdrew support in the wake of September 11 attack on the WTC, is an example. Today, it is felt that it may be difficult to get motor insurance cover for "Act Liability" for certain classes of vehicles. The industry needs to address this concern. Justice Rangarajan Committee had recommended setting up of "Insurance Pool" to provide cover to those cases which were not accepted by insurers. Such a facility especially for a class of risk which is statutorily required to be insured, could be collective response of the insurance industry.

While it may not be necessary to pool all Act Liability covers, non-life insurers could seriously think of setting up a Pool to underwrite risks, which have been denied cover twice, with all direct non-life insurers acting as underwriting and claims settling agents for the Pool. The business written for Pool account can be shared by all insurers and General Insurance Corporation (GIC) in proportion to their total gross direct premium in the country and on its total gross accepted Indian premium, respectively. The initiative would go well as a pro-active effort at fulfilling a social obligation, and add to the goodwill.

It is widely felt that de-tariffing the entire industry at one go may be the need of the hour. However, as ramifications are many, any hasty decision could impact the overall growth of the industry. The Authority is consulting various stakeholders and experts to lay down a road map in this regard.

intermediaries would encourage the consumers to seek insurance cover.

6. Introduced TPAs to provide cashless facility, initiatives to promote health insurance, permitting life insurers to provide health riders up to 100 per cent of the basic sum insured in the policy.
7. Recognized E-choupals to distribute insurance products to the rural farmers.
8. Issued comprehensive guidelines for accreditation of agents' training institutes; and
9. Put up the Concept Paper on Micro Insurance on its website, which provides a framework for insurers to design suitable micro-insurance products. Norms are being framed to recognize micro-insurance agents, like Non-Government Organizations (NGO) and Self Help Groups (SHG). The Concept Paper proposes recognition of micro-insurance agents based on the MOUs signed with insurers. The insurers would be expected to carry out due diligence as per the requirements of the Act and regulations framed there under.

All these initiatives are expected to facilitate the development of the insurance market in the country.

D. RESEARCH & DEVELOPMENT ACTIVITIES UNDERTAKEN

As a sequel to the opening up of the insurance sector, the industry has witnessed emergence of a competitive environment where an informed service provider is likely to capture a wider market and also be in the position to service the customer in a better way. The focus has thus shifted to availability of data, demand for insurance education, training and research. The institutes which are imparting professional education in the field of insurance have to keep the curricula abreast with the latest developments, in tune with the demand and expectations of evolving market conditions. Initiatives are required to identify areas of research keeping in view the requirements of an emerging and evolving industry.

As part of its initiatives, the Authority has identified two critical areas, namely, Health Sector and collation of data for the non-life sector. The Authority has constituted a Health Insurance Working Group to identify various issues and to draw up a strategy for development of national health insurance, including managed health care plans in the country. The Working Group constituted a Sub-Group to examine the specific issues relating to collection, collation and analysis of data to facilitate health insurers scientifically price their products. The Data sub-group has since submitted its Report and has recommended establishment of national repository of health insurance, enhancement of data quality and standardization across the insurance companies and TPAs.

The Authority has constituted three more sub-groups on (a) implementing the recommendations of the data sub-group; (b) enabling environment for stand alone health insurance companies; and (c) innovations in the health insurance policies and condition of pre-existing diseases in the health policies.

In another initiative, the Tariff Advisory Committee is maintaining a web-enabled 'Declined Lives Database' for the exclusive and confidential use of the life insurers. Other initiatives being taken by the Authority include efforts at collection and collation of databases to ensure a smooth shift towards a de-tariffed market. The competitive environment, as it is evolving, lays a significant stress on developing products which are priced on scientific parameters. Simultaneously, setting up of the Catastrophe/ Earthquake Pool and such other efforts by the Authority and the industry require authentic data to facilitate policy decisions.

In its efforts to promote Research and Development activities in the insurance sector, the Authority in collaboration with the Government of Andhra Pradesh set up the Institute of Insurance and Risk Management (IIRM) at Hyderabad. IIRM has been given the mandate to conduct research in the financial areas and it is expected that the Institute shall be developed as a centre of excellence and as a role model for the Asia Pacific Region. (The activities of IIRM are dwelt at length in Part III of the Report). Other than this, the Centre for Insurance Research and Education set up at Indian Institute of Management (IIM), Bangalore carries out basic research on special aspects of insurance. ING group in collaboration with FICCI has also set up a research centre.

The insurers have also been conducting market research either in-house or through professional agencies to introduce tailor-made products targeted at specific segments of the population. Risk assessment studies are being carried out for measuring accumulation of risk at a particular place at any one point of time. The industry has also been witnessing introduction of such concepts as Embedded Value (EV) – a technique for measuring the market value of a life insurance company, which is aimed at facilitating managements' efforts at evaluating their performance. Insurance brokers are also carrying out market research to evaluate both the needs of the customers and the products offered by the insurers. Research by professionals has also culminated in thought provoking papers being presented at various conferences and seminars.

E. REVIEW

i) Protection of interests of policyholders

One of the critical areas of responsibilities of the Authority is to protect the interests of policyholders. To give effect to this objective, the Authority notified the Protection of Policyholders

Regulations in April, 2002. In another initiative, the office of the Appellate Authority has been constituted under Section 110H of the Insurance Act, 1938. The Appellate Authority has been set up to review, on appeal, the directives given by the Authority. During the year under review, a two member Bench heard appeals of public sector non-life insurers in respect of the Authority's directives on settlement of claims, which are at various stages of consideration.

Other steps taken by the Authority to protect the interests of the policyholders include:

- constitution of a Cell within the Authority headed by a Deputy Director to receive complaints/grievances from the policyholders. The Cell looks into genuine cases of delay in the settlement of grievances. However, the Cell does not function as an underwriter nor does it decide on issues like adoption of underwriting practices, the claims procedure etc., by the insurers;
- making it compulsory for every life insurer to make available the premium rates with a facility of a premium calculator on its web-site for the information of public;
- insurers to have a consumer representative on their Board;
- making it obligatory for insurance companies to disclose clearly the benefits, terms and conditions of the policy document;
- advertisements issued by the insurers are required to make proper disclosures;
- for redressal of the complaints of the individual policyholders, the Ombudsman scheme has been put in place by the Central Government. The implementation of the scheme is being supervised by the Authority;
- insurers are required to set up proper grievance redressal machinery at their head office and at their other offices;
- Introducing Third Party Administrators in the health sector, to provide improved health insurance services viz., cashless cover, and other add on facilities; and
- Licensing brokers as intermediaries to serve better the interests of the insured public in general and insurance industry in particular. The broker renders advice on appropriate insurance cover and terms thereof, keeps up to date on the variety of available insurance products and submits quotations received from insurers for consideration of the client.

The Authority also protects the interests of the policyholders by ensuring that the insurers maintain the prescribed solvency margin. Maintenance of the solvency margins by the insurers is an indication that they are in a position to meet their obligations towards policyholders with regard to payment of claims.

ii) Maintenance of solvency margins of insurers

The IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000 require all life insurers to maintain an excess of value of assets over liabilities (solvency margin) to the extent of not less than Rs.50 crore, or a sum equivalent based on the prescribed formula given in the IRDA (Actuarial Report and Abstracts) Regulations, 2000. Similarly, in respect of non-life insurers, a minimum solvency margin of Rs.50 crore is required to be maintained (Rs.100 crore in case of a re-insurer) or a sum equivalent based on the formula given in the IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000.

At the time of registration it was felt that the new insurance companies would take five to seven years to stabilize their operations, and may have to fund their initial losses through additional inflow of funds. Despite the initial strain in setting up of operations, the insurers are required to meet the solvency margin requirements at all times, and the Authority places considerable importance on this parameter as an indicator of the health of an insurer and also as an adequate buffer to ensure protection of the interests of policyholders. Thus, monitoring solvency margin certified by the appointed actuary of the insurer is an important function of the Authority.

All insurers file with the Authority an annual statement as per the IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000 giving their solvency position as on 31st March of each financial year. A review of the solvency statements furnished by the insurers in case of the life and the non-life insurers revealed as under:

Life insurers

Of the thirteen insurers who underwrote premiums during the year 2003-04 eleven insurers complied with the stipulated requirement of 1.5. LIC had a solvency ratio of 1.11 which was above the statutorily required ratio but below the stipulation of 1.5. In respect of Max New York Life, the actual solvency ratio was 1.47. However, the insurer has since filed a revised Return which is being examined by the Authority.

Of the eleven insurers who complied with the solvency stipulations as required by the Authority, seven have improved upon their ratio in the previous year 2002-03. As against this, the actual solvency ratio had declined in respect of four of the life insurers.

Non-life insurers

In the non-life segment, of the four non-life insurers in the public sector, two were unable to meet the stipulated solvency ratio of 1.5. Of these, while National reported a decline in the solvency ratio at 1.46 as against 2.03 in the previous year, in

CAPITAL REQUIREMENTS OF INSURANCE COMPANIES

Section 6 of the Insurance Act, 1938 and the regulations framed there under lay down the minimum entry level pre-requisites for registration of Indian Insurance companies. Any company proposing to carry on life or general insurance business shall have a paid up capital of Rs.100 crore. In case of a re-insurer, the requirement has been placed at Rs.200 crore. The foreign joint venture partner, either by itself or through its subsidiary companies or its nominees, may participate to the extent of 26 per cent of the paid up equity in the insurance company. The guiding principle for laying down such stringent requirement has been as much to restrict entry to reputed groups with long term commitments and also to ensure that adequate capital is injected to fund various requirements evolving with operations and to fuel growth of the insurer.

Fundamentally, while carrying out their operations, insurance companies require capital to take care of the effect of the statutory reserve; the actual cost of acquiring business and the strains associated with the business acquired which could be substantial; and losses likely to result from the insurance and/or the investment risks associated with the business. In addition, the insurer is required to bear the expenses towards IT, costs of training its agent force and advertisement and sales promotion expenses. The statutory stipulation of meeting the solvency requirements sometimes necessitate injection of capital at regular intervals. These aspects are elaborated upon in the ensuing paras:

- A life insurer expects to cover its expenses through the loadings on premium rates for conventional business and the charges it levies on unit linked business. Any excess of the actual expenses over the expense loadings in the premium rates and the charges on unit linked business, on account of initial expense overrun results in deficit in the Revenue Account (Policyholders' Account). Funding the deficit in the Revenue Account requires injection of capital at regular intervals.
- The insurer has to undertake certain initial expenses towards commencement of business operations. These costs along with a timeframe for achieving economies of scale to bring the actual expenses in line with expense loading and operating charges may sometimes result in expense overrun during the said timeframe. These expenses need to be funded with regular injection of capital.
- The regulatory requirements do not allow the insurers to tap any other avenue for funding their activities than through capital infusion through the shareholders. The registration requirements prohibit insurers from resorting to borrowings to fund their activities.
- For expanding their operations through new products, services and territories, insurers who already have a deficit in the Revenue Account, may have to inject further equity at regular intervals. Similarly, extension of further services and/or putting in place systems to improve their existing operations may also require additional capital expenditure.
- IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000 mandates insurers to set up required reserves in respect of insurance liabilities on a prudent basis. The first year premium received from the policyholders would not be sufficient to establish such reserves due to initial high acquisition costs of new business (also referred to as initial business strain). The initial business strain and the manner of its release over the term of the policy would vary with the features of the individual products launched by the insurers.
- The lapse rate of the insurer could be an additional reason for the strain on the Policyholders' Account. The insurer expects to cover the initial strain on its capital over the term of the policy. However, a high lapse rate could cause a drain on the capital of the insurer. Lapse control mechanisms which include special campaigns for educating customers/prospective customers, special revival campaigns, incentives to the marketing officials to control first premium lapses, and training for agents to emphasize upon need-based marketing of insurance products are all part of the strategies adopted by the insurers to control the lapse rates.

Cont'd...

- Induction of capital is also influenced by the regulatory stipulation to provide for the solvency margin requirements. Further, these requirements also grow as the business of the insurers grows. Presently, the Authority has prescribed a solvency margin of 150 per cent of the Required Solvency Margin.
- During 2003-04, the Authority, while interpreting the provisions of Section 49 of the Insurance Act, 1938, issued directions to all life insurers stipulating stringent conditions under which insurers could declare bonus in the absence of actuarial surplus. The conditions laid down by the Authority provide that the deficit in the Revenue Account can be wiped out through a transfer of the surplus in the Shareholders' Account or by drawing upon the shareholders' equity capital. This direction issued by the Authority, in some instances, required further injection of equity capital by the shareholders. Insurers have injected further equity capital in their operations so as to meet the demand of the competitive market conditions for declaring bonus.
- The premium rates and charges for life insurance products are based on the actuarial assumptions on the identified parameters, which include investment returns, operating expenses, inflation, lapse rates, mortality and morbidity rates, and applicable tax provisions. If there is a negative deviation in the actual experience as against what was anticipated at the time of pricing of products, it would result in a loss to be borne by the Policyholders' Account, which may ultimately have to be borne by the shareholders, due to various compulsions, both statutory and for competitive reasons.

It has been observed that new insurers, who have increased market share, have reported a deficit in the Revenue Account. Further, such deficits have been funded through injection of equity capital at regular intervals. Promoters who are not comfortable with the regulatory stipulation of receiving up to 10 per cent of the actuarial surplus arising from participating business, have refrained from injecting capital into the company at regular intervals. In case of non-participating business, 100 per cent of the actuarial surplus is distributed to the shareholders.

As per the present limits on Foreign Direct Investment (FDI) the insurers can seek funding of equity from foreign partners only up to 26 per cent. As such, any increase in equity by the insurers puts an additional strain on the Indian promoter to fund 74 per cent of such increase. Such a stringent requirement for an industry which is capital intensive in the initial years, places an additional strain on the Indian promoters, not only on account of their capacity to raise fresh capital but also due to regulatory stipulations placed on the promoter company.

A similarity can be drawn from the banking industry. As per the exposure norms prescribed by the Reserve Bank of India, investments by a bank in a single financial services company should not exceed 10 per cent of the bank's paid-up capital and reserves. Further, the bank's aggregate investments in all its subsidiaries/ financial services companies should not exceed 20 per cent of the bank's paid-up capital and reserves. The bank is also required to ensure compliance with the minimum capital adequacy requirements.

Life insurance industry operations, by its very nature, results in the initial strain which the shareholders expect to recover on stabilization of their operations. As insurance premiums within a country grow, there would be increasing pressures to bring additional equity capital for reserving, adequacy of capital and the re-insurance of the business underwritten. With comfortable foreign exchange reserves, inflow of foreign capital is not critical. However, higher FDI limit for the insurance sector would open up avenues for more players to enter the market, thereby making the industry more competitive and efficient. Further, in case of the existing players who are unable to inject fresh funds due to the high contribution of 74 per cent, increase in the foreign stake would facilitate their ability to shore up the equity base of the insurers.

A study of the business underwritten by the life insurers who entered the industry post liberalization reveals that the growth in their market share has been driven by their capacity to inject additional capital over the years 2000-01 to 2003-04. The growth in first year premium of these insurers would have been impacted by such aspects as: the types of products launched by them, marketing arrangements tapped by them and the brand equity built by them. The fact that the promoters have been able to inject additional capital at regular intervals has enabled them to absorb the deficit arising in the Policyholders'

Cont'd...

Account. The total deficit of the life insurers in the Policyholders' Account stood at Rs.1678.77 crore as on 31st March, 2004. The paid-up equity capital of these insurers increased from Rs.539.79 crore for four companies in the year 2000-01 to Rs.3081.71 crore in 2003-04 for twelve companies. During the same period, the gross premium underwritten by these life insurers increased from Rs.6.45 crore to Rs.3120.33 crore. The twelve private sector insurers underwrote "first year premium" of Rs.2440.71 crore in the year 2003-04.

While all the twelve life insurers who have entered the market in the last four years have reported losses during the years of their operations, these losses have been in line with the projections made at the time of registration.

Non-life Insurers : The scenario in the case of the non-life insurers in respect of capital requirements is diametrically opposite. Based on the type of business underwritten by non-life insurers, and their capacity to bear the underlying risks, a significant portion of the business gets re-insured thereby lowering the requirement for maintenance of solvency margins. A study of the retention ratios of the eight insurers who have entered the industry in the post liberalization era revealed that during 2003-04, the retention ratios ranged between 78.50 per cent and 22.09 per cent. This wide range in the ratios is on account of the variation in the individual portfolios of insurers. While at the one end, an insurer had underwritten a significant component of its business in the motor segment, another sought reinsurance cover for the mega projects due to lack of capacity to bear the associated risks. The net retention of the eight non-life insurers in Fire, Marine and Miscellaneous segments was 22.30, 42.48 and 60.44 per cent respectively, as against 18.52, 44.29 and 55.24 per cent in the year 2002-03. As these insurers have increased their retentions with stabilization of their operations, the need for injecting further capital beyond the minimum entry level requirement of Rs.100 crore has not arisen. In fact, other than ICICI Lombard, which has increased its paid up equity to Rs.220 crore from Rs.110 crore in 2001-02, no other insurer has brought in additional equity during the last four years of their operations. In the case of Cholamdalam MS additional equity to the extent of 26 per cent was brought in by the foreign partner on being inducted as a shareholder subsequent to registration of the insurer.

The cost of procuring business in this segment is also lower. As such, the non-life insurers, on account of the nature of their operations, break even early. A comparison of the operations of the eight non-life insurers with their projections revealed that these insurers generated profits in the second/third year of their operations. Of the eight non-life insurers, only two reported net losses in the Shareholders' Account. These two insurers had commenced operations in the second half of 2002-03, and the year 2003-04 was the first full year of their operations.

Health insurance sector: At the time of opening up of the industry, it was anticipated that the insurers would particularly provide impetus to the health sector. It was also envisaged that insurance companies would be established to cater to the demand for insurance in the health sector. This has, however, not materialized in a significant way. No insurance company has been set up exclusively for the health sector. Though the premium in the health segment, in the case of non-life insurers has increased, and health coverage is being provided as riders by life insurers, and also as stand alone products by one insurer, there is still a lot of ground to be covered. Perhaps, lowering the capital requirement in the case of health insurers from the present levels of Rs.100 crore, could provide impetus for developing this sector.

Issues pertaining to reinsurance: The capital requirements for reinsurers are stringent at Rs.200 crore, and this has been a deterrent to the entry of reinsurers into the Indian market. Other than the national reinsurer, General Insurance Corporation (GIC), there is no other reinsurer in the country. The foreign operators are reluctant to establish reinsurance companies in India at 26 per cent. For the present, the foreign reinsurance companies have established liaison offices in India, and they are procuring business from the country either directly or through the re-insurance brokers. The reinsurance business being placed in the foreign markets is in excess of the business retained by the direct insurers as well as the national reinsurer, GIC. A review of the regulations for establishing re-insurance companies is pertinent for increasing the foreign direct investment to 74 -100 per cent. This would facilitate higher retention of premium within the county. In addition, it would also result in attracting reinsurance business from the neighbouring countries, thereby moving India to the position of a regional reinsurance hub in Asia in due course.

case of Oriental the ratio improved to 1.37 as against 1.14 in the previous year. New India and United India reported a solvency ratio of above 1.5. While in the case of the former it had improved to 3.99 as against 3.45 in the year 2002-03, in case of the later it had declined to 1.90 as against 2.26 in the previous year.

ECGC which is underwriting credit business had a solvency ratio of 6.52 for the year 2003-04. Agriculture Insurance Company which commenced operations in the year 2003-04 has been advised to furnish the Solvency Statements with the Authority.

Of the eight non-life private insurers, except TATA AIG all others have met their solvency requirement of 1.5 as stipulated by the Authority. TATA AIG reported a solvency ratio of 1.36. Of the private insurers, five have reported an improvement in the solvency ratio in the year 2003-04.

Re-insurer

The national re-insurer reported a solvency ratio of 4.29 as against 3.19 in the year 2002-03.

iii) Monitoring of reinsurance

The mandate on reinsurance matters rests with the Authority as laid down in the provisions of Sections 14(1) and 14(2) Sub Section (f) of the IRDA Act, 1999; and sections 34F, 101A, 101B and 101C of the Insurance Act, 1938. In addition, the regulations notified under the Act provide ground rules for placement of reinsurance with the national and international re-insurers. Under the provisions of the Insurance Act, 1938, the General Insurance Corporation of India (GIC) has been designated as the "Indian re-insurer" which entitles it to receive obligatory cessions of 20 per cent from all the non-life insurers. These limits have been laid down in consultation with the Reinsurance Advisory Committee.

While laying down the regulatory framework for reinsurance, the Authority has laid stress on insurers maintaining maximum possible retention commensurate with their financial strength and volume of business. It is in this context that the Authority requires an insurer to justify its retention policy, and reserves the right to give necessary directions to ensure that the Indian insurer is not merely fronting for a foreign insurer.

The reinsurance programme of each non-life insurer is required to be guided by the basic tenets of maximizing retention within the country; developing adequate reinsurance capacity; securing the best possible protection for the reinsurance costs incurred; and simplifying the administration of business. Every life insurer is required to draw a programme of reinsurance in respect of lives covered by it. The profile of the re-insurance programme, duly certified by the Appointed Actuary is required

to be filed with the Authority, giving details of the re-insurer(s) with whom the insurer proposes to place business.

Every insurer is required to furnish the re-insurance programme with the Authority at least forty five days before the commencement of each financial year. In addition, every insurer is required to file copies of treaty slips and cover notes, furnishing details of the proportionate share of the re-insurers, within 30 days of the commencement of the year. The Authority reserves the right to seek any clarifications and if necessary give directions.

The Authority is particularly concerned that insurers while ceding abroad do so only after utilization of the national capacity and on competitive international terms. Also the business placed with any one re-insurer should not be excessive. Thus, every insurer is required to offer an opportunity to other Indian insurers, including the Indian reinsurer to participate in its facultative and treaty surpluses before placing such cessions outside India. Insurers are also required to place their reinsurance business outside India with only those re-insurers who have over a period of past five years counting from the year preceding for which the business has to be placed, enjoyed a rating of at least BBB (with Standard & Poor) or equivalent rating of any other international rating agency. Placement with any other re-insurer requires the approval of the Authority. Surplus over and above the domestic class-wise reinsurance arrangements can be placed by the insurer independently subject to a limit of 10 per cent of total re-insurance premium ceded outside India being placed with any one reinsurer. Where it is necessary to cede a share exceeding such limits to any particular re-insurer, the insurer needs to seek the specific approval of the Authority.

In compliance with the regulations, all life and non-life insurers have been filing their respective reinsurance programme with the Authority and made presentations to the Authority.

Insurers are also exploring avenues like Alternative Risk Transfer (ART) as part of their re-insurance programme. As ART is a new concept to Indian insurance market, there are a number of regulatory issues which need to be closely examined.

Subsequent to opening up of the insurance sector, the reinsurance market has also witnessed changes. The reinsurance market is facilitating the spread of risks which are beyond the insurers' capacity while maintaining their financial viability. Introduction of brokers has helped the direct insurers to secure facultative placements abroad, especially in aviation, energy and petrochemical risks. GIC, the national re-insurer, extends the additional facilities to insurers besides managing obligatory cessions by participating in (i) companies' surplus treaties; (ii) market surplus treaties; and (iii) facultative acceptances protecting their net account through excess of

loss arrangements. GIC as a member of the Federation of Asian Insurers and Re-insurers (FAIR) Pool is able to extend additional facilities in the Indian Market.

Terrorism Pool

Consequent to the attack on the Twin Towers of World Trade Centre, USA, the US President declared the disaster as "Acts of Terror". Based on the statement by him, all the Insurance/ Reinsurance Contracts were cancelled by 27th September, 2001 and there being no one to accept terrorism cover, the situation was grim for the Indian insurers affecting their ability to extend terrorism cover to their clients. In such a hard market, on the initiatives of the Authority, various stakeholders of the insurance industry came forward to form a Terrorism Pool. The Terrorism Pool is being administered by the Indian re-insurer, i.e., GIC. The maximum loss payable by the Pool under the terrorism cover is Rs.200 crore per risk. The term 'per risk' is as defined by the TAC. The member insurance companies have a share in loss retention of the Pool as per the agreement signed with them. For the first year (2002-03) the Pool was protected by excess of loss cover in two layers upto Rs.300 crore over Rs.100 crore per event.

For the year 2002-03, the cost of excess of loss protection was allocated between the participants according to their share in the total pool. In order to address cases of multiple insurance and where both fire and engineering insurance covers were issued, the TAC was asked to place a limit of Rs.200 crore loss per location to be applicable on the aggregate of losses under both Fire and Engineering insurances. Any insurer seeking insurance cover in excess of Rs.200 crore (as provided by Tariff), was at liberty to do so at terms obtained from re-insurers, under intimation to the Pool Manager.

During the financial year 2003-04, the GIC, as Pool Manager of the terrorism pool, arranged the reinsurance protection for the Pool effective April, 2003. Considering the good experience and the improving position with regard to terrorist action, the members decided to increase the limit of cover per location from Rs.200 crore to Rs.300 crore w.e.f 1st April, 2004 and the excess of loss covers were revised to Rs.450 crore in excess of Rs.150 crore per event in two layers. The terrorism pool has completed two years of operations and the results have been favourable. At a recent meeting of the Pool, members proposed to further increase the cover limit to Rs.500 crore per location. Subject to confirmation by the members, the change will take effect from 1st January, 2005.

Much on the lines of the Terrorism Pool, the General Insurance Council has decided to create an Earthquake Pool which will enable all the insurance companies to share the burden of

risk in case of huge losses arising out of earthquakes of any magnitude. A Working Group has been constituted to look into the modalities for the constitution of Earthquake Pool. Under this concept, the insurers will divert the Earthquake premium to the Pool.

The Government of India may find in such a scheme, a means of providing social security to the public in any unfortunate event of a catastrophic loss. Besides, an insurance solution enables orderly distribution of disaster relief to the affected population. The concept, if extended to the housing sector, with a specific limit per risk could provide adequate protection to the weaker sections of the society. The existing Standard Fire Insurance Policy provides coverage against floods and cyclones for dwellings, commercial and industrial establishments. However, this is not a compulsory cover and the insured gets a discount for opting out against these risks.

Although the net account for catastrophe losses is protected by the Excess of Loss cover, a series of such losses could easily erode the insurer's net account and its financial viability. The industry is still to take a lead in putting aside specific amounts/ per cent to create specific purpose catastrophe reserves. However, the Authority can invoke the provisions of the Act to stipulate such a requirement. Experts opine that it may be prudent if 2 per cent of the net premium on an annual basis is provided to build up the reserve. Together with fiscal incentives in the hands of the insured/ the creator of the reserve or both, the scheme would be more meaningful, while strengthening balance sheets of the insurers.

Reinsurance Advisory Committee

The Authority with the approval of the Government constituted the Reinsurance Advisory Committee under section 101B of the Insurance Act, 1938.

The Committee re-constituted in February, 2004 comprises:

- (a) C.N.S. Shastri – Chairman;
- (b) G.V. Rao – Member;
- (c) A.N. Poddar – Member (since resigned); and
- (d) K.N. Bhandari – Member

The Committee met on 14th February, 2004 to consider GIC's request for increasing the maximum limits for obligatory cessions. The Committee reviewed the results of the statutory cessions portfolio and noted that although Motor business had produced losses, the other classes had shown good profits. The members also took note of the fact that if statutory cessions were on quota share basis, this would commercially command better commission terms. The Committee recommended modifications in the commission terms with effect from 1st April, 2004. This recommendation was accepted by the Authority and was implemented.

Obligatory cession received by GIC

New obligatory cessions received by the GIC along with reinsurance and profit commissions are placed at Annex VIII.

iv) Monitoring of investments of the insurers

While recommending opening up of the insurance industry, the Malhotra Committee had envisaged inter alia that insurance may serve as an effective instrument for mobilization of financial resources for development. The insurance sector, by its business nature attracts long term funds, which are required to be invested in a manner to ensure asset liability match and equip the insurers to meet their obligations to their policyholders, in case of claims. Insurers, particularly, in the life segment, need to invest with a long term horizon, and are thus ideally placed to fund the requirements of the infrastructure sector in the country. The Rakesh Mohan Committee, while focusing on the infrastructure gaps has also underlined the need for tapping the insurance funds to meet the high cost of building up infrastructure within the country.

The regulatory framework for investments by the life and non-life insurance companies provides for the pattern of investments, including exposure norms/ prudential guidelines. The requirements laid down by the Authority address the dual objective of safety and returns to the insurers combined with their meeting the socio-economic objectives. The regulations framed under the Insurance Act, 1938 provide for investments in government securities, approved securities, approved investments and in infrastructure and social sectors. The regulations have laid down the pattern of investment of life fund; funds relating to pension and general annuity business; and unit linked life insurance business. In the case of unit linked life insurance business, every insurer is required to invest as per the pattern of investment offered to and approved by the policyholders, with a proviso that total investment in "other than approved category" shall at no time exceed 25 per cent of the Fund. Prescriptions have also been laid down on the pattern of investments in the case of non-life insurers and the re-insurer.

The regulations also require that the insurers carry out all functions related to insurance business in-house. As the insurers are in the process of building up in-house capacities, they have outsourced investment functions. Noticing this the Authority instructed all insurers to take steps to ensure that outsourcing of such functions be discontinued by 31st December, 2004. The Authority has also laid down the requirement for demarcation of the "front" and "back" office investment functions of an insurer to ensure that adequate internal checks and controls are in place. The Investment Committee of an insurer frames the Investment Policy on an annual basis and reviews it periodically. The requirements have

been prescribed to facilitate prudent investment decisions with adequate checks and balances thereby ensuring Asset Liability Management.

The Authority has initiated steps towards investment audit on a periodic basis with a view to monitoring the investment decisions of the insurers, compliance with the regulations, prudent investment of the funds and adequate provisioning on a regular basis. The audits are carried out by chartered accountants drawn from a panel maintained by the Authority. An officer of the Authority is also a part of the inspection team. The inspection audits enable the Authority to make on-site assessment of the compliance with the regulations and to initiate corrective action. During the financial year 2003-04, eleven insurers were subject to on-site investment audit, based on the issues of concern which arose on scrutiny of the returns filed by the insurers.

The Authority has also been issuing clarifications/ guidance notes to the insurers from time to time covering maintenance of Section 7 deposits, investments in mutual funds and reconciliation of insurer's books with those of the Custodian. In addition, the Investment regulations were amended in January, 2004 to provide for investments in Collateralized Borrowing and Lending Operations. Additional disclosure requirements were laid down and formats were prescribed, including details of non performing assets and provisions made against them. The Authority also expanded the list of approved investments for life and non-life insurers.

As on 31st March, 2004, the funds available with the insurance industry were Rs.386930 crore as against Rs.290886 crore in the previous year, i.e., an increase of 33 per cent. While funds with the life insurers increased by 35 per cent to Rs.352625 crore, the corresponding increase in the case of non-life insurers was 13.09 per cent to Rs.34305 crore. While the funds under the management of LIC increased by 34.76 per cent, in case of the other life insurers, the increase was 98.37 per cent. As against this, the increase in case of public sector and private sector non-life insurers was 12.57 and 22.94 per cent, respectively.

In the case of life insurers, Rs.38636.84 crore were held in Infrastructure and Social sectors, as on 31st March, 2004, as against Rs.32962.63 crore in the previous year. Of this, in the case of LIC Rs.38141 crore, i.e. 12.52 per cent of the Life Fund comprised of investments in Infrastructure and Social Sector, as against Rs.32624.91 crore, i.e. 14.32 per cent in the previous year. The private insurers held Rs.495.90 crore, i.e. 17.26 per cent of their Life Fund in the said sector, as against Rs.337.73 crore, i.e. 17.34 per cent in the previous year (Table 21).

The investments of non-life insurers in the Infrastructure and Social Sector were Rs.3610.36 crore as on 31st March, 2004,

TABLE 21
INVESTMENTS OF NON-LIFE INSURERS

	(Rs Crore)	
	2004	2003
PUBLIC SECTOR	32454.93	28829.22
PRIVATE SECTOR	1850.29	1505.07
TOTAL	34305.22	30334.30

as against Rs.2739.21 crore a year ago. Investments of the public sector insurers stood at Rs.3319.45 crore, i.e. 10.23 per cent of their total investment as against Rs.2553.37 crore i.e. 8.85 per cent in the previous year. The investments of the private insurers in the said sector stood at Rs.290.90 crore, i.e. 15.72 per cent of their total investments as against Rs.185.84 crore, i.e. 12.34 per cent as on 31st March, 2003.

While investments in the Life Fund, 'Pension and General Annuity' (including Group) and Unit Linked Fund constituted, 88.14; 11.76 and 0.10 per cent respectively as at 31st March, 2003, the composition had changed to 87.15; 12.37 and 0.48 per cent as at 31st March, 2004. The shift is more pronounced in the case of private insurers, in whose case the investments held under the Unit Linked Funds accounted for 31.69 per cent as against 11.07 per cent in the previous year highlighting the reliance of new insurers on unit linked products to underwrite new business. As against this, the Life Fund declined to 61.56 per cent from 82.83 per cent as at 31st March, 2003. The shift in the case of LIC is towards the Pension and General Annuity Fund (including Group) at

12.45 per cent as against 11.81 per cent in the previous year. This shift is also a reflection of the increase in the Group business in the composition of the new premium underwritten by the insurer (Table 22).

The Returns submitted by the life and non-life insurers indicate that they are broadly complying with the investment regulations as laid down by the Authority. Wherever necessary clarifications have been sought from the insurers. Further, in a few instances, the insurers have had difficulty in complying with the social sector investments due to lack of adequate avenues for such investment. However, these shortfalls have been made good by making additional investments under the infrastructure category. One insurer each in the life and non-life segments, showed a shortfall in the Infrastructure and Social sectors and they were asked to make good the shortfall in the current financial year 2004-05.

v) Health insurance

The opening up of the insurance sector envisaged horizons for better health coverage for the populace of the country. While some effort has been made in this direction, the overall growth in health insurance has belied expectations. While initiating reforms in the financial sector during the nineties, it had been contemplated that the insurance sector be opened, up at least partially, in the areas of pension and health care as these two areas needed greater focus and attention rather than other lines of business. While formulating the regulations regarding registration of insurance companies in India, a provision was made in the Insurance Act, 1938, that preference shall be given to register the applicant who agrees to carry on life or non-life business for providing health cover to individuals

TABLE 22
INVESTMENTS OF LIFE INSURERS: FUND WISE

INSURER	(Rs Crore)									
	LIFE FUND		PENSION AND GENERAL ANNUITY FUND		GROUP FUND EXCLUDING GROUP PENSION & ANNUITY		UNIT LINKED FUNDS		TOTAL OF ALL FUNDS	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003*	2004	2003	2004	2003
LIC	304436.88 (87.49)	227700.60 (88.19)	9244.06 (2.66)	30494.39 (11.81)	34068.32 (9.79)	0.00	209.87 (0.06)	5.65 (0.002)	347959.14	258200.64
PRIVATE SECTOR	2872.03 (61.56)	1947.92 (82.83)	307.77 (6.60)	143.66 (6.11)	7.15 (0.15)	0.00	1478.43 (31.69)	260.26 (11.07)	4665.38	2351.84
TOTAL	307308.91 (87.15)	229648.52 (88.14)	9551.83 (2.71)	30638.05 (11.76)	34075.47 (9.66)	0.00	1688.31 (0.48)	265.91 (0.10)	352624.52	260552.48

Note: Figures in bracket indicate ratio (in Per cent) to total of all funds

* Included under Pension and General Annuity Fund

or group of individuals. Despite initiatives by the Authority, stand alone insurance companies have not shown sufficient interest in this regard. Further, to ensure health coverage gets the requisite impetus, a provision was also inserted in the regulations for protection of policyholders interest indicating that while riders in general, shall not account for more than 30 per cent of the premium of the basic product, in case of health related or critical illness riders for term or group products, the rider can be upto 100 per cent of the premium under the basic product. The Authority also framed the regulations to facilitate creation of Third Party Administrators to act as a link between the insurance company and the insured on the one hand, and the insurance company and the service provider on the other.

Achieving an acceptable standard of good health across the general population of the country is the main objective of the National Health Policy, 2002 (NHP). Improvement in the health status of the population is sought to be achieved through improvement in health services in the country with a special focus on underserved and underprivileged segments of the population. Larger investment in health sector is needed even to maintain the current health situation, as the technology required for tackling resistant infections and non-communicable diseases are expensive and result in escalation of health care costs. The NHP-2002 envisages increasing public health investment from the current level of 0.9 per cent of GDP to 2 per cent of GDP by 2010.

The Central Government's expenditure (plan and non-plan) on health and family welfare was Rs.6846 crore in 2003-04 as against Rs.6075 crore in 2002-03. The Central plan outlay for health, including Indian system of medicine and Homeopathy was Rs.1546 crore in 2003-04 as against Rs.1480 crore in 2002-03. The total expenditure of Government (both Central and States) on health was Rs.36,803 crore in 2003-04 (4.5 per cent of total expenditure), as against Rs.34,358 crore (4.6 per cent) in 2002-03. Health constitutes 22.5 per cent of the expenditure on social sectors. The coverage of population, under various health insurance schemes, is limited to the extent of 15 per cent, including those covered under the Employees' State Insurance Scheme (3.4 lakh beneficiaries), Central Government Health Scheme (40 lakh beneficiaries) and the Railways Health Scheme (12 lakh beneficiaries).

The four general insurance companies had collected a mediclaim premium of Rs.25 crore in 1986, the first year of the scheme's operation. The business figures for 2003-04 indicate that the health insurance segment has shown a healthy 18 per cent growth at Rs.1370.14 crore from Rs.1160.17 crore in the previous year. This segment is one of the fastest growing segments next to Motor portfolio. The public sector non-life insurers accounted for 89.19 per cent of

the health premium as against 93.37 per cent in the previous year. In absolute terms the premium underwritten by them increased to Rs.1222.15 crore from Rs.1083.29 crore in the previous year, exhibiting a growth of 13 per cent. As against this, the premium underwritten by the eight private sector insurers increased to Rs.147.99 crore from Rs.76.88 crore in the previous year, exhibiting a growth of 92 per cent. Their market share in the year 2003-04 had increased to 10.81 per cent as against 6.63 per cent in the previous year.

The four public sector companies offer the following variants of health insurance policies:

1. Mediclaim Policy – for general public
2. Jan Arogya Policy – for economically weaker sections
3. Community Based Universal Health Insurance Scheme – group scheme for people below poverty line.

The public sector general insurance companies were encouraged to design a community-based universal health insurance scheme during 2003-04. Under this scheme a premium equivalent to Re.1 per day (or Rs.365 per year) for an individual, Rs.1.50 per day for a family of five, and Rs.2 per day for a family of seven are eligible for reimbursement of medical expenses up to Rs.30,000 towards hospitalization, a cover for death due to accident of Rs.25,000 and compensation due to loss of earning at the rate of Rs.50 per day up to a maximum of 15 days. To make the scheme affordable to the below poverty line (BPL) families, the Government has announced a subsidy of Rs.100 per year towards their annual premium. Under the Community-based 'Universal Health Insurance Scheme' launched by the four public sector non-life insurance companies in July 2003, 4.17 lakh families involving 11.62 lakh persons have been covered during 2003-04. In addition, State governments of Kerala, Delhi, Andhra Pradesh, Madhya Pradesh and Himachal Pradesh are in the process of launching Community Health schemes.

The private sector insurers have also launched variants of mediclaim policy with different nomenclatures, including:

1. Health Insurance (Shield) – The mediclaim policy has features such as reimbursement of hospitalization even if it is for a period of less than 24 hours, extension of personal accident cover, cashless facility, etc.
2. Critical Illness policy – A defined benefit policy under which the insurer pays the sum assured on the diagnosis of ten identified critical diseases.
3. Hospital Cash Policy – The insurer pays a fixed amount upto a pre-determined limit for each day spent in the hospital, irrespective of the actual amount spent on treatment.

In addition to the health cover provided by the non-life insurers, a beginning has been made by the life insurers to provide

health cover to the policyholders through riders. A range of products providing comprehensive cover, critical illness cover, hospitalization, family floater products, and Group Health Schemes are also available. During 2003-04, one life insurer launched a product to provide health cover. However, the insurers are yet to introduce products to meet the needs of all the segments of the society and to make them cost effective. Insurance companies need to come forward with new and tailor-made policies. Customer needs should provide the impetus to develop dedicated infrastructure to provide health insurance solutions. This would also require putting in place risk management solutions.

Various issues which need to be addressed to ensure access to medical cover to a wider cross section include: coordination between efforts of various stakeholders, measures aimed at building confidence among the general public; reduce pressure on government run hospitals; availability of choices in the form of comprehensive health packages from the insurers; reduce probability of rejecting genuine claims; standardization in treatment of similar diseases; removal of costs of moral hazards; and build up a comprehensive data warehouse to facilitate decisions on pricing of insurance products and hospitalization services.

As things stand today, insurance companies have no interface with hospital establishments in determining the reasonableness of charges relative to quality of medical care provided. There are no benchmarks and no standards for billing for these services. The cost of health care delivery is passed on to the policyholder. Owing to the hidden costs in health care delivery system, without any audit or authentication of their reasonableness, health insurance comes with a big price tag. Additionally, there is no mechanism to check these against established standards, and no benchmarks have been attempted/ established.

Establishment of a database in the health sector would also provide access to various stakeholders to critical information which is currently not available. The system could provide information about patients with the service providers to ensure portability. It would also help pharmaceutical companies, manufacturers of diagnostic equipments, researchers and others. This would facilitate cost benefit analysis. Due to lack of data, covers for insurance are narrow in scope. The insurance coverage of population is scanty, restricted, costly and poorly administered. Those covered have only an omnibus policy with no element of risk differentiation. There is no reliable basis to measure premium cost in relation to specific risk/ occurrences and the policyholders do not have options to meet their specific requirements.

Further innovations could include allowing life insurers to sell health insurance; developing standard commission rates; review of capital requirements for setting up health insurance

companies, ensuring the involvement of service providers, extending insurance cover to the under privileged and assisting States in developing options to provide insurance to the population.

Third Party Administrators

The intent of the regulatory framework while introducing the TPAs was to provide professional inputs to processing of claims and facilitate the system of cashless services to the insured. While introducing TPAs, the Authority had envisioned that with the benefits of cashless services health insurance could be popularized. In addition, with the onus of service shifting from the insurer to the service provider, access to health services should become much easier – thereby spreading health insurance.

Various services provided by the TPAs include enrolment, claims administration, call center services and access to provider networks that allow administration of health insurance products. The facilities also enable the insured to access hospitals, diagnostic centers, physicians and other health service providers. As on 31st March, 2004, 24 TPAs have been granted registration by the Authority, of which 12 are active in the business, six of them are stabilizing their operations, while the rest (six) have yet to commence their operations. Based on the availability of infrastructure with the TPAs, insurers have allocated the portfolio to them.

The growth of this particular line of business is hampered due to multiple complaints about servicing the insured, including repudiation of claims due to conditions/exclusions in the policy; non-settlement of claim/delay in settlement of claim; cancellation of policy without giving any notice; settlement of claim for lesser amount; refusal to renew policy in case of adverse claims experience; non-issue of list of hospitals; improper guidance by 24 hour help lines; inaccessibility of toll-free numbers; non-receipt of settlement cheques within

TABLE 23

**THIRD PARTY ADMINISTRATORS
CLAIMS DATA : 2003-04**

Claims received	Claims settled			
	Within 1 month	Within 1-3 months	Within 3-6 months	More than 6 months
474939	254823 (53.65)	120846 (25.44)	39975 (8.42)	9160 (1.93)

Note:

- 1) Analysis based on claims data furnished by the TPAs.
- 2) No. of claims settled includes those outstanding as on 1st April, 2003.
- 3) Figures in brackets indicate the ratio (in Per cent) of claims settled to the total claims received.

the stipulated time; non-receipt of photo identity cards; wrong insertion of photos/names in the identity cards; loading at the time of renewals (whether claim/no claim); and hike in premium for introduction of TPAs.

The functioning of TPAs has shown a number of areas of concern which need to be addressed. These include the administrative and conceptual problems, lack of awareness about the various facilities and their utilization, over or under utilization of the capacity of TPAs, inadequacy of the physical presence of TPAs and service providers/hospitals, etc. Simultaneously, there is a lack of appreciation of the role of TPAs vis-à-vis health insurance. Analysis has also not been carried out to assess the costs involved in the administration of TPA services and the remuneration/fees to be charged by TPAs from the insurance companies. With data availability these concerns are likely to be tackled so as to provide services at remunerative costs.

Another area is creation and maintenance of database in the health insurance industry. In the absence of data insurers service providers and facilitators are handicapped in standardization of rates and services. The Authority is actively examining various ways and means for creation of such a database which would serve the dual purpose of both monitoring claims as also enable pricing of the health insurance products. The Health Group and its sub-groups set up by the Authority, are examining various aspects related to building up a data warehouse. The initiatives taken in this regard are discussed in Part-II of this Report.

The regulatory framework for licensing of TPAs provides for issue of license for a period of three years. The first set of licenses issued in 2001-02 are coming up for renewal in 2004-05. While considering renewal, the Authority would be reviewing the performance of the TPAs. Simultaneously, it is proposed to examine the regulations for putting in place a framework which would facilitate development of this intermediary to provide the necessary thrust to promote health insurance.

The regulations require that each Third Party Administrator shall furnish in Form TPA- 4(7) the analysis of claims on a financial year basis. An analysis indicated that 4,74,939 claims were received during the year 2003-04 of which 2,54,823 were settled within one month and another 1,20,846 in a period of three months. Thus 79.09 per cent of the claims were settled within a period of three months. While some TPAs have established speedy systems for settlement of claims, others are lagging behind. Paramount Health Services Pvt. Ltd., handled 1,50,338 claims forming 32 per cent of the total claims of all the TPAs during 2003-04. Family Health Plan and TTK Health Care Services received 78,055 (16.43 per cent)

and 59,732 (12.58 per cent) claims respectively. The company wise details of the claims settled by the TPAs are at Statement 37.

vi) **Specified percentage of business to be done in the rural and social sector**

All insurers are required to fulfill their obligations towards the rural and social sectors on an annual basis, as provided in the regulations framed by the Authority. Regulations were framed by the Authority on the obligations of the insurers towards the rural and social sectors. It would be recalled, that amendments to the regulations were notified by the Authority in October, 2002. Under the amendments, the term "rural sector" has been redefined, and "agricultural pursuits", were elaborated. The amendments also dwell on the "informal sector". Simultaneously, the obligations for life insurers towards the rural sector were raised. The amendments came into effect from 2002-03. The regulations require insurers to underwrite business based on the year of commencement of their operations. The regulations further provide that in case the first financial year of the insurer is less than 12 months, proportionate percentage or number of lives, as the case may be, shall be underwritten. In addition, the existing public sector insurance companies are required to ensure that the quantum of insurance business underwritten by them shall not be less than what has been recorded in 2001-02.

Obligations of life insurers

All the twelve insurers who commenced life insurance operations during the last four years have met their rural sector obligations. The number of policies underwritten by them in the rural sector as a per cent of the total policies underwritten in the year was as per obligations applicable to them. As regards social sector obligations, excepting TATAAIG and Om Kotak, all insurers complied with the obligations specified. Metlife, who was unable to comply with the social sector obligations in the year 2002-03, had given an undertaking that while complying with the obligations for the year 2003-04 the shortfall of the previous year would also be made good. Compliance of the same was ensured during 2003-04.

In the case of LIC the business underwritten in the rural sector for the year should not fall below the quantum of insurance business achieved in the year 2001-02. The insurer complied with its obligations towards the rural sector. In addition, the number of lives covered by the insurer in the social sector was more than those covered in the year 2001-02. LIC has been extending coverage to economically weaker sections of the society through its various social security group schemes targeting masses and non conventional groups in the

unorganized sector. Insurance coverage is also provided to the underprivileged through a separate fund created by the Government. Subsidies for the insurance cover are provided for power loom workers, handicraft artisans and hand loom weavers. Subsidies are also provided to the Aanganwadi workers/helpers and unorganized labour. Under the Shiksha Sahayog Yojana, scholarships are offered to children whose parents are covered under the Janashree Bima Yojana.

Overall, all life insurers have met their obligations towards the rural sector, however there was a shortfall in number of lives covered in the social sector in respect of two insurers.

Obligations of non-life insurers

Amongst the eight private sector non-life insurers who entered the insurance industry during the last four years, seven have met their rural and social sector obligations. One of these insurers, i.e., Cholamandalam who had commenced operations in 2002-03 had been unable to comply with the rural and social sector obligations in the said year and while meeting its obligations for 2003-04 also made good the shortfall of the previous year as per the directive of the Authority. HDFC Chubb for whom 2003-04 was the first full year of operations, failed to comply with the rural and social sector obligations for second consecutive year. Clarification has been sought from the insurer for non-compliance of the obligations.

Amongst the public sector non-life insurers, while the four insurers complied with the rural sector obligations for the year 2003-04, in case of two insurers there was a shortfall in compliance with the social sector obligations. The number of lives covered by these insurers was less than those covered in the year 2001-02, which is the benchmark year for the non-life public sector insurers. One of these insurers has indicated that the data furnished for the year 2001-02 was inaccurate and that the actual number of lives covered in the said year was less. According to the insurer, as per the revised data compliance with the social sector obligations has been ensured. The other insurer, who had a shortfall in compliance with the social sector obligations, maintains that the data for the year 2001-02 was product based, and as such the same is not comparable with the number of lives covered in the year 2003-04. The Authority is examining the explanations furnished by the two insurers. The public sector insurers have also covered lives under the Universal Health Insurance scheme of the Government of India which was launched in the financial year 2003-04.

Underwriting rural and social sector business include implementation of a long term strategy to penetrate rural markets by adopting a two pronged strategy which includes education orientation and focusing on products to cater to villagers' specific requirements. The efforts are aimed at

building sustainable business models to cater to the requirements of the rural and social sectors. Ultimately, the insurers have to penetrate these segments in order to convert their obligations into a sustainable business opportunity. The efforts need to be aimed at launching simple and affordable insurance covers.

While covering lives in the social sector, insurers have been interacting with NGOs, self help groups and regional rural banks. Companies like IFFCO-TOKIO have marketed their products through state cooperative banks and other national and State level co-operatives of dairy owners, cotton growers and sugar cooperatives. For the second consecutive year, the insurer's efforts were a land mark in underwriting business in the social sector, far exceeding the obligations laid down by the Authority. The insurer covered 8.20 lakh lives in 2003-04.

Recognizing the need for insurers to adjust their costs of serving marginal clients in remote areas, collecting premiums and installments, and offering services at the door step, the Authority has circulated a Concept Paper on micro-insurance for comments. For the insurers to undertake their obligations towards rural and social sectors in a meaningful way it is critical to develop a network of intermediaries in these sectors to guide and supervise micro-insurance service providers and their customers. The Authority expects that introduction of micro-insurance should pave way for the insurance sector to contribute in increasing insurance penetration in a meaningful way. Meantime, the new insurers have also shown interest in launching comprehensive policies to cover risks of crop, assets and live stocks of the rural poor at affordable costs.

Appreciating the difficulties expressed by the insurers in identifying the places or areas classified as 'rural', the Authority amended the regulations pertaining to obligations of insurers to the rural and social sectors. The amendment, effective financial year 2004-05, has classified rural areas to include those which have been so classified while conducting the latest decennial population census (Census of India).

vii) Pensions

The objectives behind introduction of pension reforms in the country include ensuring – provision of adequate affordable and sustainable benefits to the workforce; establish a link between contributions and benefits; enhance coverage of and access to pension plans; facilitate favourable investment climate; establish a system of fair, free and equitable disclosures to customers; ensure financial viability of all stakeholders involved in the pension system and provide a legislative framework to build trust between the contributors, users and beneficiaries of the system.

The Government of India approved in August, 2003 a proposal to introduce a new restructured 'defined contribution pension

system' for the new entrants to the central government service, except for those in the armed services, in the first stage, replacing the existing system of defined pension. The new system is available, on a voluntary basis, to all persons including the self-employed professionals and others in the unorganized sector. However, programmes under the Employee Provident Fund Organization (EPFO) and other special provident funds would continue to be operated as per the existing system under the Employee Provident Fund and Miscellaneous Provisions Act, 1952 and other special Acts governing those funds. Pending the enactment of a comprehensive legislation on pensions, the Government of India, constituted the Interim Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA) under the overall administrative control of the Ministry of Finance. The PFRDA will regulate and develop the pension market. It shall develop its own funding stream based on user charges, and shall perform all such functions as are necessary to enable it to effectively regulate, promote and ensure the orderly growth of the pension market. The interim body would propose comprehensive legislation for the regulation of the pension market.

Given the complex and long term nature of the pension business, the mechanism to protect the interests of the consumers acquires further significance. It is critical to put in place systems to (i) provide for universal access in a phased manner and (ii) ensure provision of at least some minimum standards. Given that around 90 per cent of India's workforce falls in the unorganized sector, the challenges are many which need to be addressed in a time bound manner.

With the declining rate of fertility and increasing life expectancy, it is expected that by the year 2050, globally, the number of persons above 60 years would more than triple and of those above age 80 more than five fold. Such a scenario poses challenges to providing pension and other long term benefits. With the increase in elderly dependency ratio, innovative products need to be introduced to provide long term care.

Across the globe, countries provide social security benefits to their residents in remarkably diverse ways reflecting differences in their levels of economic and social development and historical experience. Tax systems are also in place in many countries to encourage participation in the pension plans. In the Indian context, evolution of a reasonable pension system to cover all sections of the economy is critical. As a first step, the Government has announced a pension plan for the new entrants to Central government services.

The existing life insurers are offering a range of pension products, which are based on their experience of "administrative and commission" costs; claims experience; and

other actuarial inputs. These insurers are repositories of valuable database and have studied the morbidity and mortality of the Indian populace. These experiences can be drawn upon to design, price and market various pension products, and to put in place a framework for the tax incentives necessary to develop the pension market.

viii) Accounting and Actuarial Standards

1) Accounting Standards

The Authority had issued Regulations for Preparation of Financial Statements and Auditor's Report of insurance companies in the year 2000. Incorporating various clarifications issued on the same from time to time, the regulations were modified in March, 2002. The regulations broadly conform to the Accounting Standards (AS) issued by the Institute of Chartered Accountants of India (ICAI). Modifications have been made in respect of the accounting standards pertaining to preparation of Cash Flow Statement (AS - 3) which is required to be furnished to the Authority only under the direct method. The requirements under Segment Reporting (AS - 17) have been made more stringent for the insurers. The regulations further require that the financial statements shall be accompanied by the Management Report, in a prescribed format, duly certified by the management. The Responsibility Statement, as required under section 217(2AA) of the Companies Act, 1956 as part of corporate governance, also forms part of the Management Report. The Authority has also prescribed a format for the Auditors' Report, and requires accounts to be jointly audited by two auditors. Further, the auditors appointed by the insurers have to be drawn from the panel maintained at the Authority.

The insurers have, from time to time, raised issues for clarification on the preparation of financial statements. Based on interaction with the insurers and various experts in the field of Accounting and Actuarial aspects, clarifications have been issued by the Authority on disclosures pertaining to related party transactions; maintenance of separate Investment accounts for the shareholders and the policyholders, etc. The Authority has also prescribed summary format of financial statements as a part of the annual accounts. The summary is required to be furnished for a period of five years along with the prescribed ratios.

Provision for premium deficiency is another aspect on which clarity was required. As a step towards this, an informal Group was constituted to consider various issues pertaining to computation of premium deficiency. The regulations stipulate that premium deficiency shall be recognized if the sum of expected claim costs, related expenses and maintenance costs exceeds the related Reserve for Unexpired Risks. The other issues examined were actuarial valuation of liabilities

exceeding four years; and the format of Receipts and Payments Account required to be furnished by the non-life insurers. Based on the discussions and consensus reached, clarifications were issued to non-life insurers to make provision for premium deficiency; actuarial valuation of liabilities exceeding four years; and a format of Receipts and Payments Account has been prescribed.

With the insurance companies completing over three years of operations and market conditions constantly evolving, it was felt that there was a need to re-visit a number of provisions contained in the Regulations for preparation of financial statements. Accordingly, the Committee, which was formed in May, 1999 was re-constituted as a two member Committee comprising:

1. T.S. Vishwanath, FCA, New Delhi; and
2. Asish Bhattacharyya, IIM, Kolkata.

The Committee looks into various issues which arise from time to time on matters pertaining to the regulations on preparation of financial statements. Some of the issues which have been examined/are under active consideration of the Committee include (i) norms for recognition of income, provisioning and asset classification for insurance companies; (ii) requirement of quarterly/half yearly reporting by the insurers and the proforma in which such reports are required to be submitted by the insurers; (iii) investment in derivatives including the accounting aspects; and (iv) accounting and disclosure issues relating to Alternate Risk Transfer (ART) agreements being entered into by non-life insurers.

Officials of the Authority were also associated with the Study Group formed by the ICAI to bring out Guidance Notes on audit of companies carrying on general or life insurance business. During the financial year, the Authority, jointly with the ICAI, considered important issues and shared views and ideas on audit and other related subjects in the insurance industry at the macro level.

The Institute of Chartered Accountants of India (ICAI) in consultation with the Authority constituted a study group to examine introduction of Long Form Audit Report (LFAR) for insurance companies. The Group comprises of representatives from the Institute, the insurance industry and the Authority. The Study Group is examining development of LFAR on the pattern of banks to deal with internal control systems and procedures covering different aspects of insurance companies at branch and head office levels. The draft of the LFAR is proposed to be circulated to the insurance companies prior to its finalization.

In another initiative, the Committee on Insurance of the ICAI is finalizing the Guidance Note on 'Inspection of Investment

Functions of Insurance Companies'. The Institute would issue a "technical guide" in the first instance for comments. The Note would be considered for issue as a Guidance Note after incorporating the suggestions. The documentation relating to inspection of the investment functions of insurance companies has been developed with inputs from experts in the insurance sector. The exercise has been initiated with a view to ensuring that the Guidance Note serves as a ready reckoner for Inspection/Audit teams, while carrying on Investment Audits.

With the requirements for disclosure in the financial statements becoming more stringent across the globe, the Indian industry should also prepare for higher level of disclosure. The regulatory framework provides for standards, disclosures and transparency. The role of the auditors is also becoming more demanding as the custodians to prevent fraud and to comment on the prudential management practices. The Council of the ICAI has set up the Peer Review Board to introduce peer review in select industries, insurance being one of them. Peer review aims at checking the accuracy of the audit work, and to examine that the technical issues and the statutory requirements have been complied with. It is proposed that in the first phase, 987 practice units will be reviewed under the peer review process over a period of three years. The Central Statutory Auditors of insurers are also being covered in Stage-I. The objective behind various initiatives is to ensure that the financial statements reflect the financial health of the insurance company to the investor who wants to invest in it as a shareholder, or the prospective policyholder who expects that the insurer would be in a position to honour the claims when they arise, to make informed decisions. For the regulator, the financial statements facilitate the process of off-site inspection, confirming that the internal controls and processes are in place and the insurer is complying with various regulatory requirements to maintain its solvency at all times.

II (a) Appointed Actuary System

The Authority introduced the system of Appointed Actuary (AA) in the year 2000. The regulatory framework lays down that no insurer can transact life insurance business in India without an Appointed Actuary. While in the case of life insurers, an AA must be a full time employee, in the case of non-life insurers, AA need not necessarily be an employee of the company, but could be a consultant. Every AA has certain privileges and obligations which have been specified in the regulations.

During 2003-04, the Authority notified the "Qualification of Actuary" Regulations, defining an actuary for the purposes of the Insurance Act, 1938. The regulations while laying down the qualification of an actuary, further provide that the Authority may relax the provisions in such circumstances as it deems fit and may permit such a person to sign as an Actuary for specified purposes.

CORPORATE GOVERNANCE

The multi-disciplinary Working Group¹ on Enhanced Disclosure while examining the need for improving the public disclosure practices of financial intermediaries, put forward three broad recommendations: (i) a specific set of disclosures that should be provided by financial intermediaries that incur a material level of the relevant risks through periodic reports to their shareholders, creditors and counterparties; (ii) identification of other disclosures which could be informative but with respect to which further investigation is necessary of their costs and benefits or precisely how they should be made; and (iii) identification of certain areas where quantitative information will fill the gap in disclosures.

Objectives of disclosure

The Working Group while giving its recommendations reiterated the need for extensive disclosures, stating that these “can increase market discipline and may increase the stability of the financial system and lead to an improved allocation of capital and other resources. Greater transparency can allow participants in the financial system to make more informed judgments about risks and returns and to place new information in proper context. More generally, with greater transparency there may be fewer tendencies for markets to place emphasis on positive or negative news and in this way, volatility in the financial markets and an important source of fragility can be reduced.”

The Working Group’s conclusions had three general themes: first, a healthy balance is necessary between quantitative and qualitative disclosures; second, intermediaries’ disclosure should be consistent with how they assess and manage their risks; and third, intra-period information is necessary for a more complete view of an institution’s exposure to risks.

The IAIS Task Force on Enhanced Disclosure approved the Guidance Note on Public Disclosures by Insurers in January, 2002. Public disclosure of reliable and timely information facilitates the understanding by prospective and existing policyholders and other market participants of the financial position of insurers and the risks to which they are exposed. Supervisors are concerned with maintaining efficient, safe, fair and stable insurance markets for the benefit and protection of policyholders. Risk disclosure is critical in the operation of a sound market. When provided with appropriate information that allows them to assess an insurer’s activities and the risks inherent in those activities, markets can respond efficiently, rewarding those companies which manage risk effectively and penalizing those that do not. This is often referred to as *Market Discipline*, and it acts as an adjunct to supervision.

Corporate Governance (CG) encompasses the processes, structures, information and relationships used for directing and overseeing the management of the institution in the best interest of the institution and the key stakeholders that have a significant interest in the on-going viability of the company. CG is a complex interweaving of legislation, regulation, business practices, institutions, cultures and social values. Good governance is the means of ensuring that there is adequate control over objectives, strategies, controls and operations within the company. In addition, factors such as business ethics and corporate awareness of the environmental and societal interests of the communities in which a company operates can also have an impact on its reputation and on its long term success.

Two elements of CG which make it an important part of effective insurance supervision are: (i) effective CG can improve the confidence that investors have in a company and therefore strengthen the access that a company enjoys to capital, and other forms of financing, as and when it might be required; and (ii) effective CG strengthens the controls within a company to ensure that the strategies adopted and decisions made by the Board, acting on behalf of the stakeholders, are effectively implemented. Effective CG allows the supervisor to rely on the work performed by the Board of directors and senior management and in doing so allows the supervisory process to operate more efficiently and effectively than it would in the absence of such a relationship. This reliance relationship, however, needs a review from time to time to ensure that it is well founded.

Both the capital market regulators and the insurance supervisors are interested that companies adopt CG practices. In case of the capital market regulators it is to ensure that the interests of the investors are protected. In respect of insurance supervisors, the interest in good CG practices stems not just from the need to protect the rights and interests of the shareholders. It is the money that the investors have tied up in a company that forms at least a part of its capital base that the supervisors

Cont’d...

are relying on to protect the rights of the policyholders in the event that the company fails. Insurance supervisors are interested in having insurance enterprises that are well managed, that treat their customers fairly, that are in compliance with the legislation and other requirements, and are well managed by competent ethical individuals.

In many insurance companies, there is more policyholders' money than the shareholders' money – the size of the policy and claims liabilities (and provisions or reserves) exceed the amount of assets held in respect of shares and other capital instruments that the company has issued. The investor while making a decision to invest in the insurance company is aware of the risks. Policyholders, on the other hand, are unaware of the risks – rather they seek the services of the insurance company to relieve their unwanted risk exposure. While, both the shareholders and the policyholders have a common interest in the company being run in a prudential, profitable and sound manner, board decisions which may benefit the shareholders may not necessarily benefit the policyholders, and vice versa. This is where the role of the supervisor in implementing CG acquires greater complexity.

CG forms one of the corner stones of the IAIS (International Association of Insurance Supervisors) core principles (ICPs). While ICP 9 focuses on Corporate Governance, the other ICPs which cover various aspects relating to CG are:

1. Suitability of Persons (ICP-7);
2. Changes in Controls & Portfolio Transfers (ICP-8);
3. Internal Controls (ICP-10);
4. On site Inspections (ICP-13);
5. Risk Assessment & Risk Management (ICP-18); and
6. Information, disclosure and transparency towards the market (ICP-26).

The principle of CG is linked to the Core Principle on Suitability of Persons (ICP-7). The ICP provides, "The significant owners, board members, senior management, auditors and actuaries of an insurer are fit and proper to fulfill their roles. This requires that they possess the appropriate integrity, competency, experience and qualifications".

ICP-9 defines the CG framework as one which recognizes and protects the rights of all interested parties. The supervisory authority requires compliance with all applicable corporate governance standards.

The core principle of CG rests on another premise, which is set out in ICP-10, viz., Internal Controls. Internal controls represent a very important tool that boards have to ensure that their decisions are implemented. Once in place, internal controls become a very powerful tool for the supervisor.

The ICP-18 embodies the principle of Risk Assessment and Management. A critical component of CG is the ability of insurers to recognize the range of risks that they face, and to assess and manage those risks effectively. Effective and prudent risk management systems appropriate to the complexity, size and nature of the insurer's business must exist, and the insurer should establish appropriate tolerance levels to risk.

The fundamental of CG is dissemination of information to all the stakeholders, and this finds a cornerstone in ICP-26 pertaining to Information, Disclosure and Transparency towards the market, and ICP-12 on Reporting to Supervisors and Off-site Monitoring. For information to be useful, it must be timely, accurate, complete and relevant. Insurers must disclose relevant information on timely basis in order to give the stakeholders a clear view of their business activities and financial position and to facilitate understanding of the risks to which they are exposed.

The Indian context

The focus has shifted to CG time and again on account of repeat emergence of financial crises across the globe, as well as frequent instances of financial reporting failures. In competitive markets, CG is a reflection of market disciplines, and forms the cornerstone for efficient allocation of resources. CG enables managements to take decisions, while at the same time being accountable for the decisions taken.

Securities & Exchange Board of India (SEBI) appointed the Committee on Corporate Governance in May, 1999 under the Chairmanship of Kumar Mangalam Birla, to promote and raise the standards of Corporate Governance, in the particular

Cont'd...

context of companies listed on the stock exchanges. The terms of reference of the Committee included (i) to suggest measures to improve CG in the listed companies, in areas such as continuous disclosure of material information, both financial and non-financial, manner and frequency of such disclosures, and the responsibilities of independent and outside directors; (ii) to draft a code of corporate best practices; and (iii) to suggest safeguards to be instituted to deal with insider information and insider trading.

Based on the recommendations of the Birla Committee, SEBI laid down requirements on CG for listed entities in February, 2000. However, certain entities including public and private sector banks, financial institutions, insurance companies and those incorporated under a separate statute were exempted from the requirements. Subsequently, the requirements of SEBI were forwarded to Reserve Bank of India (RBI) to consider issuing appropriate guidelines to banks and financial institutions so as to ensure that all listed companies followed the same standards of CG. While a number of recommendations already stood implemented, with a view to further improving the CG standards in banks, additional measures were recommended for implementation by banks. These measures included constitution of a Committee to look into the complaints of shareholders and half yearly disclosure of un-audited results. The RBI also recommended compliance with the requirements of the provisions of clause 49 of the Listing Agreement in June, 2002.

The Standing Committee on International Financial Standards and Codes, Reserve Bank of India constituted the Advisory Group on Corporate Governance to study the status of applicability and relevance and compliance of international standards and codes of industrialized and emerging countries and suggest measures/ recommendations for achieving the best practices in India. The Group while submitting its Report in March, 2001, drew attention to the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) principles, the models of corporate governance in various countries - U.S., U.K., East Asia and Europe, and the status in India. The Group covered the mechanism in India with reference to (i) the private corporate sector, (ii) banks and the development financial institutions, and (iii) Central and State public sector enterprises set up under the Companies Act, 1956. Comparisons were also drawn with Bank for International Settlement (BIS) principles. The Report submitted that it was essential to bring reforms quickly so as to make boards of corporates/banks/financial institutions/public sector enterprises more professional and truly autonomous. The first important step to improve governance mechanism in public sector units was to transfer the actual governance functions to the boards from the concerned administrative ministries and also strengthen the boards by streamlining the appointment process of directors. Further, there was a need for public sector banks to maintain a high degree of transparency in regard to disclosure of information. The recommendations covered areas of responsibilities of the board to stakeholders/ shareholders, selection procedures for appointment of directors of the board, size and composition of the board, committees to be appointed by the board for corporate governance, disclosure and transparency standards, role of shareholders and role of auditors.

In August, 2002, the Department of Company Affairs (DCA) under the Ministry of Finance and Company Affairs appointed the Naresh Chandra Committee to examine the various CG issues including appointment of the auditor and his independence; determination of audit fees; measures to ensure that the managements and companies present "true and fair" financial statements and certification of the same by the management and the directors; the necessity to have a transparent system of random scrutiny of the audited accounts; adequacy of regulations for oversight of statutory functionaries; and the role of independent directors.

SEBI appointed the N.R. Narayana Murthy Committee in February, 2003 to evaluate the adequacy of existing CG practices and to further improve upon them. The Committee was in line with the Board's belief that efforts to improve CG standards in India must continue. The Committee focused on such issues as audit committees and reports, independent directors, related parties, risk management, directors and their compensation, code of conduct and financial disclosure. The Committee's recommendations were based on such parameters as fairness, accountability, transparency, ease of implementation, verifiability and enforceability.

Prior to these initiatives, in 1996, the CII had taken the first institutional initiative to develop and promote a code of conduct for the Indian industry. The initiative was in response to concerns regarding promotion of investor interest, particularly, small investor's interest; promotion of transparency within business and industry; need to move towards international standards in terms of disclosure of information by the corporate sector; and to develop a high level of public confidence in Indian industry.

Cont'd...

The Companies Act, 1956

The requirements relating to corporate governance are enshrined in the Companies Act, 1956 and the Rules framed there under. The various aspects covered include appointment, remuneration and removal of directors, their duties and responsibilities, liabilities and rights of directors, minimum number of directors, loans to directors, their qualifications and disqualifications, disclosure of directors' interest; provisions relating to directors' relatives, manner of conduct of the Board meetings, qualifications, powers and duties of auditors, constitution of and the role of the Audit Committee, and disclosures pertaining to related party transactions. Comprehensive provisions relating to disclosures to form part of the Annual Report include the state of affairs of the company, changes in business, particulars of employees and their remuneration, details of sweat equity, buy-back of shares, preferential allotments, audit committees, composition of the Board, disclosures on consolidated accounts and the directors' responsibilities.

Requirements under Clause 49 of the Listing Agreement

All companies listed on the stock exchanges are required to comply with the CG requirements as laid down in Clause 49 of the listing agreement. The Clause provides for the composition of the board of directors, meetings of the board, remuneration of the directors; composition of the Audit Committee, its responsibilities and the manner of conduct of its meetings; disclosure of interests of the management; and Management Discussion & Analysis Report (MDAR); Report on CG to form part of the Annual Report – covering both mandatory and non-mandatory aspects; and Compliance Certificate from the statutory auditors on compliance with Clause 49 to form part of the Directors' Report.

CG requirements to be complied with by all insurers

All insurers are required to ensure compliance on corporate governance as per the provisions of the Companies Act, 1956. In addition, the insurers have to comply with the requirements of the Insurance Act, 1938 and the regulations framed there under. The various requirements stipulated by the Authority to ensure good governance in the management of affairs of the insurers and transparency in their operations, cover such aspects as internal controls and processes; constitution of Investment Committee, its duties and responsibilities; appointment of managerial personnel to meet the "fit and proper" criteria subject to prior approval of the Authority; disclosure on payments made to individuals, firm, companies and organizations in which directors are interested; stipulation on appointment of joint auditors, their qualifications and rotation of auditors, Format of the Audit Report; defined role of Appointed Actuary; representation of the policyholders on the Board; provisions against commonality of interest through presence of similar directors in two insurance companies; amongst others. The various Accounting Standards framed by the Institute of Chartered Accountants of India facilitate conformity with the accounting principles and disclosure of specified information to ensure transparency in operations.

A review of the financial statements furnished by the insurers reveals certain aspects of their functioning. There were instances of the auditors drawing attention to such aspects as lack of controls, inadequacies in the functioning of the audit committees, and inadequacy of IT systems. Absence of these effects the risk management systems put in place by the insurers. Higher expenses towards related parties, and contracts being executed through related parties, appointment of managerial personnel and underwriting premium for group companies were also noticed. From the regulatory perspective, there is also a need for disclosures at periodic intervals.

While all regulatory stipulations may be in place, ultimately CG is related to imbibing the culture of transparency and fair play within an organization, which cannot come through any impositions but has to percolate down to the lowest rungs through involvement of all people at all levels. Checks and controls need to be in place to ensure that conflicts of interest and deviations are brought out and rectified. To the extent that such mechanisms are in place, the regulator can rely on the information furnished by the insurers and apply the rule of 'Management by Exception'. Efficiency needs to be achieved through minimizing regulatory prescriptions and maximizing voluntary codes. While SROs can play a significant role in this regard, the Authority is also contemplating framing regulations to cover various aspects of corporate governance.

¹ Jointly sponsored by Basel Committee on Banking Supervision, Committee on Global Financial System of the G-10 Central Banks, International Association of Insurance Supervisors and the International Organization of Securities Commissions.

The powers and duties of an Appointed Actuary are laid down by the Authority in the regulations pertaining to their appointments which include the right to attend all management and board meetings; right to participate in discussions; rendering actuarial advice to the management particularly on product design and pricing, contract wording, investments and reinsurance; ensure maintenance of required solvency margin of the insurer at all times; certifying the value of assets and liabilities of the insurer; drawing the attention of management towards such matters as may prejudice the interests of policyholders; certifying the "Actuarial Report and Abstract" and other returns under Section 13 of the Insurance Act, 1938; complying with Section 40-B of the Act in regard to the basis of premium; complying with Section 112 of the Act on recommendation of interim bonus/bonuses payable; making available requisite records for conducting the valuation; ensuring that the premium rates of the insurance products are fair; certifying that mathematical reserves are set taking into account the Guidance Note (GN) of the Actuarial Society of India; ensuring that the Policyholders' Reasonable Expectations (PRE) have been considered in the matter of valuation of liabilities and distribution of surplus to participating policyholders; submit actuarial advice in the interests of the insurance industry and the policyholders; and informing the Authority if the insurer has contravened the provisions of the Act.

In case of a non-life insurer, the AA is required to certify the rates for in-house non-tariff products and Incurred But Not Reported (IBNR) Reserves which are indicated under "Outstanding Claims" in the financial statements.

The growth of the insurance industry coupled with the entry of private insurers in the last four years, has augured well for the actuarial profession. The developments in the profession signal evolution in the system of appointed actuaries seeking their rightful place in the corporate environment. The profession is expected to make significant contributions in terms of actuarial inputs in life and general insurance business and risk management and pensions. Actuaries are concerned with the assessment of financial and other risks relating to various contingent events and for scientific valuation of financial products in insurance, retirement and other benefits, investment and other related areas.

Peer Review

A major development in the profession of actuaries pertains to peer review. Professionals in the industry have been veering around the view that peer review could result in improving the quality of actuarial services. World over, peer review has provided comfort levels to the regulators as to the quality of actuarial work, as the regulators are obsessed with the protection of interests of the policyholders.

Review Committee

The Authority has considered it prudent to have a professional panel to review the statutory reports submitted by the Appointed Actuaries to the Authority. This initiative has been welcomed by the profession. As a first step in this direction, the Authority constituted a Review Committee of Actuaries in year 2002, comprising:

1. N.K.Shinkar – Consultant Actuary;
2. K.P.Narasimhan – Past President of ASI;
3. P.A.Balasubramanian – Member (Actuary)

The Committee reviews the statutory returns of the insurers and examines the functions of the AA in the backdrop of the requirements of the regulations.

The efforts of the Committee have enabled the Authority to understand the effectiveness of the functioning of Appointed Actuary (AA) system in the Industry in the context of high growth of business and introduction of innovative insurance products with varying dimension of risk for Insurers requiring appropriate risk management practices. The Committee has focused on AA's compliance to the provisions of IRDA (Asset, Liability and Solvency Margins of Insurers) Regulations 2000 and IRDA (Actuarial Report and Abstract) Regulations 2000. The Committee has reported overall improvement in the quality of Actuarial Report and Abstract and in adherence to the provisions of related regulations while observing that in the details presented there were, in some cases, issues like inadequate understanding and explanation of certain requirements such as margin for adverse deviation in the valuation assumptions, provision for expenses overrun in the initial years, reserve for likely revival of lapsed policies, inconsistency of data and reconciliation between different forms of the returns as also between Actuarial Report and Account statements, taking actuarial liability without netting of reinsurance ceded and reporting format inadequacies. The validity of the valuation results, however, was not significantly affected as a result of the inadequacies cited above.

The observations of the Committee relating to Actuarial Report and Abstract are discussed with the AAs of respective insurers and deficiencies pointed out by the Committee are required to be corrected through revised filing, wherever required.

Institute of Actuaries Bill

The Actuarial Society of India (ASI) was formed for advancement of the actuarial profession in India, providing opportunities for interaction among members of the profession, facilitating research, arranging lectures on relevant subjects, presenting and discussing papers, providing facilities and guidance to those studying for actuarial examinations etc. The

ASI has laid down the Code of Conduct for its members. The Memorandum of Professional Conduct & Practice which was revised in May 2003 provides guidance for professional conduct. Actuaries are expected to maintain a high level of professional competence to serve public interest.

Another step towards professionalizing the role of actuaries is the proposed legislation to establish the Institute of Actuaries of India. In June 2003, the Standing Committee examined the Authority on matters relating to the Institute of Actuaries Bill. While the Bill lapsed in the financial year 2003-04 due to dissolution of Lok Sabha, it is expected to be reintroduced in the Parliament. The Authority expects that the profession would get a fillip with the grant of statutory status to the Society.

II (b) Actuarial Standards

The Actuarial Society of India (ASI) issues Guidance Notes (GN) (actuarial standards) to its members. The GNs issued by the ASI are intended at protecting public interest. GNs emanating from the regulations framed by the Authority require its concurrence prior to issuance by ASI. The Actuarial Society of India issued the first Guidance Note (GN-I) on "Appointed Actuaries and Life Insurance". The Guidance Note is a mandatory professional standard and covers the responsibilities of the Appointed Actuary towards maintaining the solvency of the insurer, meeting reasonable expectations of the policyholders, and to ensure that the new policyholders are not misled with regard to their expectations.

ASI issued the Guidance Note (GN-21) for the appointed actuaries of general insurers. GN-21 covers such aspects as nature and responsibility of appointed actuaries, considerations effecting their position, the extent of their responsibility and duties, premium rates and policy conditions for new products and existing products on sale, capital requirements, actuarial investigations, premium and claims reserving, written notes and guidance to actuaries who are directors on the boards of, employees or consultants to a general insurance company.

The Authority issues clarifications to the Appointed Actuaries on interpretation of the regulations framed by the Authority.

ix) Crop Insurance

Agriculture sector continues to be a significant driver of the Indian economy, contributing to the extent of 22 per cent of GDP. It provides employment to 58 per cent of the workforce and sustains 69 per cent of the population. However, the large farming community is prone to vagaries of nature, making agriculture activity a risky proposition. Adequate systems for an integrated risk management approach are not available in India unlike in developed countries. Across the globe, insurance is used as a tool to stabilize the agriculture industry. Insurance complements activities designed to strengthen the

base of agriculture through initiatives such as irrigation, drainage, land reclamation and other means of increasing agricultural productivity. In the Indian context, designing and implementing an appropriate insurance program for agricultural activities is a complex and challenging task. The concept of crop insurance has gained significance in recent times and is still evolving in terms of scope, spread and structure.

Till 2002-03, the crop insurance programs in the country were being handled by GIC. Recognizing the necessity for focused development of crop insurance programmes in the country, Government of India has set up Agriculture Insurance Company of India Limited (AIC). AIC has been promoted by GIC (35 per cent of the paid up equity capital), NABARD (30 per cent) and four public sector general insurance companies (8.75 per cent each). AIC commenced operations on 20th December, 2002 and took over crop insurance activities from GIC w.e.f. 1st April, 2003.

The National Agriculture Insurance Scheme (NAIS) is a nation wide crop insurance program offering yield protection to millions of farmers in the country. NAIS is the largest crop insurance program in the world and has been implemented in 23 States and 2 Union Territories (UTs) to cover food crops, oilseeds and annual commercial crops. It covers more than 30 crops during Kharif and over 20 crops during Rabi season. During 2003-04, the scheme covered 12.4 million farmers. With the initiative taken by AIC, States of Rajasthan, Haryana and Jammu & Kashmir have also joined the scheme. During 2004-05, with entry of more States and initiatives taken by AIC, the scheme is expected to cover 15 million farmers. AIC is working with Ministry of Agriculture (GOI) to expand the coverage of the Scheme. The Hon'ble Prime Minister while reviewing the status of National Common Minimum Programme (NCMP) has directed the Ministry of Agriculture to constitute a Joint Group to expeditiously study the improvements required in the existing crop insurance schemes.

AIC has taken the following initiatives in providing insurance cover in the agricultural sector:

1. Pilot project on use of remote sensing applications in crop insurance during Kharif 2004 in three districts, namely Anantapur (AP); Rajkot (Gujarat); and Ahmednagar (Maharashtra). The project covers acreage estimation, crop health reports and yield estimation at insurance unit level.
2. Farm Income Insurance Scheme (FIIS): A pilot scheme to protect income of farmers against yield and price risks was launched during Rabi 2003-04 in 19 Districts across 12 States for Wheat and Rice. The Scheme provides insurance coverage against loss in farm income, i.e., shortfall in actual income as compared to the guaranteed

income which may arise due to (a) adverse fluctuations in yield due to occurrence of non-preventable natural perils such as flood, inundation, storm, cyclone, hailstorm, landslide, drought, dry spells, large-scale outbreak of pests and diseases; and (b) adverse fluctuations of market prices as measured with reference to the Minimum Support Price (MSP). The premium is charged based on actuarial rates, of which Government of India extends subsidy @ 75 per cent for small and marginal farmers and 50 per cent for other farmers. The Scheme covered 1,80,206 farmers during the season. The Scheme was extended to Kharif 2004 season in 19 districts for Rice.

3. Varsha Bima: The Bima scheme covered adverse deviations in rainfall during Kharif 2004 season as a pilot project in 20 rain gauge stations across 4 States, viz. Andhra Pradesh, Karnataka, Rajasthan and Uttar Pradesh. Varsha Bima provides for five different options to meet varied requirements of farming community, viz., (i) seasonal rainfall insurance based on aggregate rainfall; (ii) sowing failure insurance; (iii) rainfall distribution index (iv) agronomic index; and (v) catastrophic option.
4. Products based on agro - meteorological parameters: The insurer is working on new insurance products based on agro – meteorological parameters, such as temperature difference, accumulated rainfall during vegetative phase, accumulated sunshine during maturity, water requirement satisfaction index, etc. The company is also working on spectral parameters using satellite imagery. AIC is in dialogue with Space Applications Centre (SAC), Indian Space Research Organization (ISRO), Ahmedabad to sign a Memorandum of Understanding (MoU) in conducting research in these areas.
5. Other New Products: Insurance of basmati rice and poppy crop grown under supervision of Narcotics Bureau is already available. Other areas which are being explored by the insurer include organic farming, corporate farming, medicinal and aromatic plants.

Other initiatives taken by AIC include (i) Comprehensive Evaluative Study on Crop Insurance being carried out by the Prof V S Vyas of Institute of Development Studies (IDS), Jaipur; and (ii) National Insurance Academy (NIA), Pune completed product premium rating for NAIS and FIIS. The insurer is in dialogue with the World Bank for a Grant for product rating of various crop insurance products operated by international agencies.

x) Credit Insurance

Credit Insurance provides companies with coverage for outstanding receivables that are within approved credit terms, protecting the insured against risk of non-payment by its buyers and to protect a business from a large loss that could impair

its performance. In India, credit insurance has been extended to export sector to support the Indian export industry by providing cost effective insurance and trade related services to meet the needs of the export market on a voluntary basis unlike Marine Insurance, an allied cover which is mandatory as far as the beneficiary is concerned. Normally, credit insurance provides a business with protection against failure of its customers to pay their debts. The insurer vets a debtor's creditworthiness and monitors his financial position to identify possible problems. If a debt goes bad and cannot be collected (or is collected only partially), a claim is paid.

Initially, Export Credit Guarantee Corporation of India, set up as an export promotion institution was the only entity extending credit insurance. Now other non-life insurers both private and public sector, have also begun to offer such covers. The Business Credit Shield of New India Assurance offers coverage for both domestic risks and export risks. Similar credit insurance cover (Globaliance) has been devised by ICICI Lombard. In a competitive environment, ECGC has started offering a range of products catering to the specific needs of the exporters. Some of the tailor-made products launched by the ECGC include policies covering consignment exports, buyer-wise exposure limits and software export projects. ECGC has effected about 25 - 45 per cent reduction in the premium rates in respect of medium and long term credit insurance covers, and certain policies have been fine tuned to make them more customer friendly. During 2003-04, ECGC introduced transaction based cover for short term exports and a modified version of non recourse export maturity factoring that continued the benefits under short term policies to exporters and guarantees to bankers.

ECGC is an active member of the Union of International Credit and Investment Insurance ("Berne Union"), a forum for cooperation of export credit insurers all over the world.

In the prevailing global situation, there is a growing incidence of risk in international trade arising from political unrest, trade embargoes; restrictions imposed by importing countries in balance of payments; threat of war, and heightened anti-establishment activity. These risks are difficult to evaluate and the risk management would be a difficult discipline without adding a value of insurance. These factors have increased the demand from exporters and their financiers for the protection of export credit and it has been recognized world-wide, both by developed and developing countries, that the development of export credit insurance is an important tool for promotion of exports. It is in this context that insurers are setting up separate Risk Management divisions to identify, measure, manage and monitor risks relating to buyers and countries vis-à-vis policies, guarantees and project exports. These efforts are aimed at strengthening their underwriting capabilities.

xi) Micro Insurance

In spite of the fact that 74.3 per cent of the total population lives in rural India, insurance cover in rural areas remains low for both producer and consumer services and few insurance covers are available at affordable terms. One of the priorities for fostering expansion in the domestic insurance markets is identification of productive potential and specific insurance needs in areas not yet reached by insurance and enhancing cooperation between insurance and rural credit schemes and institutions.

As explained earlier, the Authority has framed the regulations which provide for the obligations of the insurers towards the rural and the social sectors, requiring all insurers to underwrite a specified percentage of their business to provide cover to persons in the rural areas and to cover a specified number of lives in the identified social sectors. As part of its developmental role, the Authority put across a "Concept Paper" on micro-insurance. The paper provides incentives to the insurers to design and market suitable micro-insurance products.

The Authority proposes to put in place a system of recognition of the micro-insurance agents based on MOUs signed with insurers who would be expected to carry out due diligence as per the requirements of the Act and regulations. This is a departure from the existing system of licensing. It is proposed that the micro-insurance agents shall perform additional functions, including collection of proposal forms, collection of monies for issuance of contract or remittance of premium, settlement of claims, nominations and policy administration service. For popularizing the products and increasing the general awareness, insurers would be required to print the policy literature in simple local language which could be understood by the policyholders. The agents would be allowed to employ specified persons with the prior approval of the insurer for the purpose of discharging all or any of their activities. All these persons shall be trained in the local vernacular at the insurer's expense in order to sell and service insurance contracts.

The Authority believes that micro-insurance products need to be pre-defined in terms of type of coverage, age of entry, minimum and maximum coverage as well as the term of cover, and shall be required to be filed with the Authority in accordance with the 'File and Use' guidelines. Typically the

coverage in the case of life insurance for term and endowment products may range from Rs.10,000/- to Rs.50,000/- with the term ranging from 5 to 7 years. In case of general insurance for huts, livestock and agriculture implements it may range from Rs.5,000/- to Rs.20,000/-; and for health and accident insurance from Rs.10,000/- to Rs.50,000/-. Selling these products shall form part of the mandated rural and social obligations of an insurer as per provisions of the Insurance Act, 1938.

Micro-insurance agents shall be entitled to receive a fee from the insurer to cover for all services rendered, which shall not exceed twenty per cent of the premium in the case of life insurance contracts; and seven and half per cent of the premium in the case of general insurance contracts. To improve penetration, tie ups between life insurers and general insurers to cross sell each other's defined micro-insurance products will be encouraged.

xii) Directions, orders and regulations issued by the Authority

With a view to providing guidance to the insurers and to clarify various issues raised by them, the Authority has been issuing Clarifications, Directions and Orders from time to time. The gist of these Orders/Directions issued in the year 2003-04 (and upto September, 2004) is placed at Annex XII.

xiii) Powers and Functions Delegated by the Authority

Simplifying the process of granting license to the agents, the Authority has put in place the procedure for licensing of agents through its Website, and the insurers have designated officers who can access the IRDA Website for this facility. Further simplifying the procedures, the Authority has delegated the powers for regularization of licenses to the insurers, in cases where there has been delay in filing of renewal application and if the insurer is satisfied that the applicant had genuine reasons for the delay. Only in cases where the insurer is not satisfied, the application needs to be forwarded to the Authority.

With the notification of the IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002, designated person (DP) responsible for grant of individual agent licenses is also delegated with the power to issue corporate agency licenses.

PART II

REVIEW OF WORKING AND OPERATIONS

i) Regulation of Insurance and Reinsurance companies

The Authority, in order to discharge the functions specified in section 14 of the Insurance Regulatory and Development Authority (IRDA) Act, 1999, has notified the regulations given in the *Annex II*. The regulatory framework broadly covers such aspects as entry level requirements including those pertaining to minimum paid-up capital, 'fit and proper' management, 'file and use' requirements, and filing of regular returns to the Authority, to carry out its statutory functions to regulate, promote and ensure orderly growth of insurance and re-insurance business. These returns cover financial returns on an annual basis, investments returns on monthly, quarterly and annual basis, re-insurance returns, actuarial returns and details of advertisements released by the insurers. In addition, the Authority issues various directions, guidelines and circulars to insurers, both life and non-life, and the re-insurer for compliance. The regulations lay down a framework within which the regulated entities are required to carry out their operations to ensure a level playing field. The regulatory framework has also been established to provide a comfort level to the regulator in carrying out supervisory functions and to ensure that the information required to carry out the supervisory role is available to it in the stipulated format. The standardization of the formats facilitates compilation and comparisons across industry.

The insurers and the re-insurer are complying with these regulations, guidelines and circulars, and no specific complaints of non-compliance have been received during the reporting period. During the period April, 2003 to March, 2004 following new /amended regulations were notified:

1. IRDA (Investment) (Amendment) Regulations, 2004
2. IRDA (Qualification of Actuary) Regulations, 2004

The Investment Regulations were amended, to fine tune them in the evolving investment climate. In addition, gaps noticed in the regulations were plugged to provide for uniform classification of investments and include definition of "Group". The Authority notified "Collateralized Borrowing and Lending Obligation" (CBLO), as an approved investment. The reporting forms for the insurers have also been modified.

The notification of the qualification of the actuary regulations provides for the qualifications to be possessed by an individual to be an actuary.

The Authority amended the regulations on rural and social obligations of insurers to align the definition of "rural sector" as contained in the census of India. The amendment was notified in July, 2004.

Status of exempted insurers

The Central Government has granted exemption to State Government to set up State Insurance Funds under Section 36 of the General Insurance Business (Nationalization) Act, (GIBNA) 1972. These funds are required to ensure compliance with the provisions of the Insurance Act, 1938 and with the regulations framed there under, to the extent applicable to them. Further, Section 118 of the Insurance Act, 1938 and Section 44 of the Life Insurance Corporation Act (LIC), 1956 too refer to the exempted insurers. Section 118 of the Insurance Act provides for exemption of specified entities from the provisions of the Act. The LIC Act provides for exemption from the provisions of the said Act to specified insurers/schemes.

Broadly, the exempted insurers fall under the following three categories:

- (a) State Government Insurance Departments transacting non-life insurance business in respect of assets owned/financed by them;
- (b) Exempted insurers transacting health insurance for its members; and
- (c) State Government Insurance Departments transacting Crop Insurance Business.

The exempted insurers include State owned Crop Insurance Funds which are required to be operated through Agriculture Insurance Company. In addition, the following State owned funds are carrying out activities relating to insurance business:

- Gujarat Insurance Fund
- Maharashtra Government Insurance Fund
- Kerala Government Insurance Department
- Karnataka Government Insurance Department
- Rajasthan State Insurance Fund
- CHNHB Association

Some of the provisions of the Insurance Act, 1938 which are applicable to the exempted insurers broadly relate to registration, renewal, investments, inspections, management expenses, TAC, surveyors and supply of documents.

The Authority has been examining the status and functioning of these exempted insurers, in the light of changes in the regulatory framework in the liberalized environment. Steps have been initiated to gather information from the State Governments on the insurance funds maintained by them and on the status of exempted insurers functioning in the respective state. Most of the exempted insurers are doing the business related to government employers and government "owned properties and its assets". Though these Funds are guaranteed by the respective State governments, the Authority is of the view that these insurers should be fully governed by the provisions of the Insurance Act and the regulations framed there under.

ii) Intermediaries associated with the insurance business

Intermediaries associated with insurance business are brokers, third party administrators (TPAs) and surveyors. The insurance agents, including the corporate agents, are in the nature of intermediaries but are not so defined in the IRDA Act. However, since the agents represent their principals, i.e., the insurers, their functions are akin to intermediaries and so they are classified as intermediaries.

Insurance Agents

The liberalized environment since the opening up of the insurance industry has witnessed a quantum increase in the intermediation process and number of intermediaries registered with the Authority has witnessed substantial growth. As a measure of prudence, the Authority has stipulated minimum educational and training requirements for these intermediaries to impart professional expertise to them. It was recognized that agents are a critical link between the insurer and the insured and they should be fully equipped to sell insurance. As on 31st March, 2004, there are over 16 lakh agents and corporate agents. On the life segment 9,33,002 individual and 2,389 corporate agents have been issued new licenses, and 6,23,815 individual and 47 corporate agents' licenses have been renewed. Agents licensed by the life insurers in urban and rural areas are 8,16,897 and 7,21,775 respectively. In the non-life segment, 50,848 individual and 1097 corporate agents have been issue new licenses; and licenses of 62,872 individual and 109 corporate agents have been renewed. Of the 1,14,926 agents in the non-life segment, 82,000 are in the urban areas and 32,926 in the rural areas.

During 2003-04, the Authority received a number of complaints about registration of insurance agents. In case of agents who desire to shift from one insurance company to another, the insurers were not issuing the No Objection Certificate (NOC). This was deliberated by the Life Council, and it has since been clarified that in case where the insurer does not issue the NOC

within a period of 90 days of the submission of application, the agent could assume that the same had been given, and the agent would be free to work for any other insurance company. The regulations for registration of agents provide that no agent can procure business for more than one insurance company. However, a composite agent holds the license to act as an agent for a life and a general insurer.

Guidelines for agents training institutes

The Authority received complaints that the minimum requirements prescribed for the agents training institutes by the Authority were not being adhered to. The non-compliance has been on the non-availability of infrastructure, faculty members not being as per the prescription laid down, 100 hours training requirement not being complied with, attendance registers not being maintained, franchise arrangements entered into with third parties diluting the Authority's instructions, and examinations not being properly conducted. Based on the complaints, the Authority conducted inspection on the select training institutes and examination centers and based on the findings issued guidelines for approval/renewal of agents training institutes in October, 2004. In instances of non-compliance with the directives of the Authority, specified time frames were given to ensure corrective action. These instructions/guidelines are applicable to all the training institutes including in-house training institutes of the insurers.

The guidelines provide for practical training for a minimum period; coverage of training (not to include product training/market survey); manner of maintenance of attendance register (for agents and faculty); appointment of at least one qualified permanent faculty (as prescribed by the Authority); maintenance of batch-wise record of payment to the faculty, and details of empanelment of faculty with other Institutes (part-time/guest faculty). The guidelines provide that the sponsorship letters must be available with the training institute; records of batches completed must be maintained along with the strength of each batch, number of candidates de-certified, name of the sponsor insurer and details of faculty who imparted the training with dates; record of results of the examinations conducted; and maximum seating capacity of each class-room.

While granting fresh accreditation to the institutes, the Authority assesses needs of a particular city/town. The initial approval will be for a period of 3 years and renewal up to 3 years could be considered depending upon the compliance of requirements. Insurers are required to regularly depute their officials to oversee the training at the institutes. In-house training centers will also be subject to regular inspections and audit by the concerned insurer and the Authority. The training institutes are required to display the certificate of accreditation issued by the Authority at the training institute. Franchise

arrangements by the Institutes are strictly prohibited. The Institutes should be equipped with proper infrastructure. No marketing fee/consultancy fee is permitted for getting the training batches.

The Authority has discontinued all temporary accreditation, and the existing accreditation will be valid upto 31st December, 2004. Training institutes are required to be accredited afresh by the Authority. In areas or cities where no accredited institutes are located, it will be the responsibility of the insurance company to conduct training. The faculty on roles of the in-house training institutes is allowed to impart training at such places and no temporary/guest faculty is permitted.

Corporate Agents

During the financial year 2002-03, the Authority had notified corporate agency regulations, which allows corporate entities to distribute insurance products. The notification of the regulations facilitated introduction of "bancassurance" in the country. Bancassurance, which basically involves banks acting as corporate agents for insurers to distribute insurance products, has evolved as a strong distribution channel in many countries. In India, public sector banks and more particularly, regional rural banks and micro-credit institutions with their wide reach can help fulfill the basic objective of deeper insurance penetration in the country. The regulations also provide for minimum educational qualifications for specified persons, and lay down practical training requirements and a code of conduct. In the case of professionally qualified personnel, the training requirement has been relaxed.

The regulations provide that a bank can act as an agent on behalf of one life and one non-life insurance company. There have been representations from some banks seeking relaxation to permit them to sell products on behalf of more than one insurance company citing similar models in France. This has however not found favour with the Authority in view of inherent apprehensions of the system being distorted. It is felt that competing insurers may use this as an opportunity to push their respective companies' products and thus could be detrimental to the overall development of the market. However, certain relaxations have been permitted to banks to sell insurance products of ECGC with respect to credit insurance since similar products are not being retailed by the other general insurers for whom these banks could be acting as agents.

With the introduction of these changes, a new channel of distribution has been provided which will increase the geographical spread for selling insurance products. Banks and other organizations are expected to take up corporate agency of the insurance companies and associate themselves in the selling of insurance policies under the bancassurance model.

The banks can also enter the foray as an insurance broker by setting up an insurance broking firm to exclusively carry out insurance broking related activities after meeting the capital and other licensing requirements.

Banks in India have also been permitted to undertake referral business through their network branches. Under the referral arrangement, banks provide physical infrastructure within their select branch premises to insurance companies for selling their insurance products to the banks' customers with adequate disclosures and transparency. A referral fee is charged by the respective bank on the basis of premium collected. The referral fee is subject to a ceiling rate which should not exceed the agency commission allowed under the Insurance Act, 1938. The regulations also require banks to file referral arrangements with the Reserve Bank of India and with the Authority.

Referral fee/charge arrangement has also been recognized as an alternative channel to develop micro-insurance with certain in-built safeguards. While entering into a referral, it is to be ensured that such arrangements are entered only with registered groups subject to a written agreement, and with the sole purpose of making available customer database for soliciting the business of their members only. Fees are payable only on the business "realized and booked", and should not exceed a stipulated percentage of the premium charged and collected. No other remuneration or commission is payable under such arrangements.

2003-04 was the first complete year of operations of the corporate agents. A number of instances have been brought to the notice of the Authority where the existing Corporate Agency regulations have been misused/manipulated, which include taking of more than one corporate agency by a single entity. Satellite companies were incorporated, with varying compositions of boards of directors, to comply with the requirements of the regulations; and informal presence of multi-level marketing agents, who are not "specified persons" against the provisions of the regulations. It was also brought to the notice of the Authority that Group Policies were being issued without the insured having an insurable interest. For the present, the Authority has stopped issuing fresh corporate agency licenses and the regulations are being re-examined to plug the various avenues for mis-use.

The distribution channel statistics for individual and corporate agents both for life and non-life insurers are placed at *Annex III (a) and (b)*.

Insurance Brokers

The presence of professional insurance brokers and independent financial advisers who represent the interests of the client, is a major motivating factor for insurers to raise efficiency and to give better value to policyholders.

An open admission policy for insurance brokers has been adopted, with the amendment to the Insurance Act, 1938 subject to applicants meeting the admission criteria laid down by the Authority. The broad criteria the Authority applies for the registration of new brokers are reputation, financial standing and track record; business plans and projections; risk management and product innovation techniques. The regulatory framework covers registration requirements, experience, training and qualifications, minimum paid up capital requirements and provision for professional indemnity.

Insurance brokers are professionals who assess risk on behalf of their clients, provide advice on mitigation of the said risk, identify the optimal insurance policy structure, bring together the insurer and the insured, carry out the preparatory work for entering into the insurance contracts, and facilitate processing where claims arise. The brokers are retained by the insureds, and are thus primarily responsible to them. Introduction of this intermediary in the insurance market is likely to result in improvement in customer service, transfer of international know-how on insurance into the country, increase insurance penetration, and improve the retention levels within the country.

The role of an insurance broker does not seem to have been properly understood and appreciated because of the tariff market in the non-life insurance segment. Concern has been expressed in certain quarters on the appropriate remuneration structure for insurance agents and brokers, and also on the practice of offering special discount in lieu of agency commission or brokerage.

The Authority constituted a three member Expert Committee under the Chairmanship of Mr. A. C. Mukherjee. The terms of reference of the Committee included making specific recommendations on the continuation of the practice of 5 per cent discount in lieu of agency commission; allowing special dispensation for Public Sector Undertakings (PSUs)/ corporate clients; linkage of discount with paid up capital of the insured; and on differential rates of commission/

remuneration in respect of agents and brokers. In addition, the Committee was also required to examine related issues on the role of brokers in spreading risk awareness and insurance penetration; provision of value added services and compensation/remuneration commensurate to the services provided; regulatory safeguards for ensuring proper market conduct and examining the feasibility of the referral model. The Committee was also asked to address the need for introducing legislative/regulatory changes and matters relating thereto for the long term development of the distribution channels. The Expert Committee has since submitted its Report to the Authority on 12th December, 2003 and the details of the same are elsewhere in this Report.

The Association of Insurance Brokers is a self regulatory body, recognized by the Authority. Each broker registered with the Authority is required to be a member of the Association. The Association also provides a forum to the brokers to discuss issues of concern to them, and to raise them with the Authority. The Association organized a conference in July, 2004 at Hyderabad to deliberate on the emerging structural changes in the Indian insurance market and the role of insurance broker in such a scenario.

As on 31st March, 2004 the Authority had registered 2154 brokers, of which 128 have been granted license to act as direct brokers, 4 for reinsurance and 22 as composite brokers. Among the metropolitan cities, Mumbai had 44 brokers, followed by Delhi at 31, Kolkata and Chennai had 11 and 8, respectively.

While corresponding data for non-life segment is not available, analysis of channels of distribution used by the life insurers reveals that during the year 2003-04, 95.32 per cent of the new business premium underwritten was through individual agents. Corporate Agents, viz., banks and 'other entities', between them accounted for 1.30 and 0.86 per cent of the business, respectively. While 1.63 per cent of the premium was underwritten through direct mode, referral arrangements and brokers contributed 0.85 per cent and 0.05 per cent respectively.

In the case of LIC, 99.78 per cent of its business was underwritten by individual agents, with corporate agents (including banks) and brokers being used to the extent of 0.20 per cent and 0.02 per cent respectively. In the case of the private insurers, 60.39 per cent of the business was underwritten by the individual agents, followed by 14.37 per cent through direct method. Corporate Agents (including banks) and referral arrangements accounted for 17.43 per cent and 7.50 per cent respectively. Only 0.31 per cent of the business was underwritten by brokers during the year 2003-04.

TABLE 24

**NEW BUSINESS (LIFE) UNDERWRITTEN THROUGH
VARIOUS INTERMEDIARIES: 2003-04**

Insurer	Individual Agents	Corporate Agents		Brokers	(Ratio in Per cent)	
		Banks	Others		Referrals	Direct Business
Private Sector	60.39	10.57	6.86	0.31	7.50	14.37
LIC	99.78	0.11	0.09	0.02	0.00	0.00
Total	95.32	1.30	0.86	0.05	0.85	1.63

Surveyors and Loss Assessors

The system of licensing of surveyors and loss assessors was started for assisting the non-life insurance companies in the assessment of losses. The process of categorization of surveyors and loss assessors was initiated by the Authority to bring professionalism and efficiency in the services offered by them, based on professional qualifications and relevant experience of surveyor/loss assessor. The categorized surveyors have the option to select three departments for conducting surveys for the insurers. In addition, surveyors are allowed to carry out Loss of Profit (LOP) surveys, if they possess required qualifications. Surveyors who did not file their options were allotted the departments in which they had obtained the highest marks. Surveyors who were categorized for less than three departments and wished to be categorized for additional department and LOP were asked to undergo training to get categorized as "C". Surveyors, who could not complete the training as on 31st March, 2003 were asked to pass the examination for "C" category in the additional department.

The Authority has laid down the financial limits for categorized surveyors to carry out a survey. During the year under report, the monetary limits of categorization of surveyors and loss assessors were revised, as a follow up to representations received from the surveyors and loss assessors on the need to rationalize the structure of financial limits. The revision has been effected in respect of fire, marine, cargo, motor and other miscellaneous segments. The revision was, however, not extended to marine hull and "loss of profit" business. Department wise financial limits effective 1st June, 2003 are placed at Statement 30.

During 2003-04, the Authority issued fresh surveyor licenses to the individuals. These licenses are being issued in 'C' Category. Upto September, 2004, 408 fresh licenses have been issued. The total number of categorized surveyors under Categories A, B and C are 2209; 9824 and 12326 respectively. The category wise break up of the surveyors and loss assessors for individuals and firms is placed at Statements 31 and 32. The details of the surveyors and loss assessors are placed on the Authority's website.

The Authority has recommended setting up of an independent Institute for Surveyors and Loss Assessors on the lines of similar professional bodies like the Institute of Chartered Accountants of India to ensure orderly and effective development of the profession of surveyors. A Committee under the Chairmanship of Mr. K.N. Bhandari was set up by the Government of India, which recommended that the Authority may initiate action to promote the Institute as a self financing and self regulated entity. The Institute would be responsible to set norms and standards, conduct examinations, undertake teaching and research and enforce

a Code of Conduct for its members. Based on the recommendations of the Committee, Mr. G.V. Rao has been appointed as Advisor to Authority to initiate the establishment of the Institute.

iii) Litigations, appeals and court pronouncements

During the year several petitions/cases were filed in different courts on issues of varying nature relating to insurance, in which the Authority was made a respondent either singly or jointly with the insurance companies. Most of such cases pertained to settlement of claims; non-renewal of policies (mainly health insurance); categorization of surveyors and loss assessors; refusal to provide third party cover; loading of premium by general insurance companies; and renewal or transfer of insurance agency. In a few instances, the Authority along with the TAC was made a respondent in cases relating to review of tariffs and interpretation of tariffs on non-life insurance business. While responding, the Authority explains the rationale behind the regulations and the circumstances that necessitated framing of the regulations/ issue of directions in cases where required. In some cases the Authority also consults the insurance companies before framing its replies. The Authority adopts a proactive role in handling potential cases of litigation, particularly where notices are received by it prior to filing of cases, to avoid un-warranted litigation.

Review of the Insurance Act, 1938

The initiative taken by the Authority to approach the Law Commission of India to review the Insurance Act, 1938 received a favourable response from all the stakeholders in the insurance industry. The Consultative Paper issued by the Law Commission was well received and evoked critical comments from several quarters. It is envisaged that the insurance related legislation be consolidated into a single codified Act of Parliament, with the Rule making authority delegated to the Government of India, and the regulatory mechanism for professional supervision and development of the Insurance industry resting with the Authority.

The Law Commission has since finalized its recommendations, which broadly aim at (a) merging the provisions of the IRDA Act, 1999 with the Insurance Act, 1938 (the Act) to avoid multiplicity of legislations; (b) amending and updating the provisions of the Act to meet the current needs of the insurance industry; (c) re-grouping various sections of the Act subject/topic-wise; (d) recasting certain sections to remove ambiguity and to bring about clarity; (e) defining/re-defining certain terms to improve the existing legislation; (f) re-examining provisions regarding registration and renewal of licenses of insurance companies; (g) review of limits for annuities and other benefits secured by the life insurance policies as provided in Section 4

of the Act; (h) remove provisions which have become redundant in the emerging liberalized scenario – more particularly those relating to co-operative life insurance society and mutual insurance company, provisions regarding principal agents, chief agents and special agents; (i) powers vesting with the Central Government be entrusted to the Authority, more particularly those relating to modification of the capital structure and voting rights of the insurers, and appointment of an officer to examine any scheme to enable an insurer to bring its capital structure in line with the requirements of the Act; (j) repeal of provisions of transitional nature; (k) introduction of provisions for establishment of a full fledged grievance redressal mechanism, including constitution of Grievance Redressal Authority (GRA) to replace the system of Ombudsman, appointment of adjudicating officers by the Authority to determine and levy penalties on defaulting insurers, insurance intermediaries and agents, and to provide for appeals against the decisions of the Authority, GRA and adjudicating officers, to an Insurance Appellate Tribunal (IAT) and also for statutory appeal to Supreme Court against decisions of IAT; (l) provisions on amalgamation be made applicable to non-life insurance companies; (m) payment of commission/ remuneration to agents be specified in the regulations, and commission on renewal of lapsed policies be payable only to the agent through whom the revival of lapsed policy has been effected; (n) recasting Section 45 to prohibit repudiation of any life insurance policy after the expiry of five years; (o) prohibition of life insurance agents under Section 48A from becoming/ remaining director of life insurance companies, be extended to general insurance agents as well; (p) amendment of Section 38 to authorize insurers to check the antecedents of the assignee, with the option to refuse the same if these are found to be not bonafide; (q) amendment of Section 64 UA (1)(c) to provide for ten representatives of the Indian insurers and not more than 4 representatives from the government department, professional bodies, etc., to be nominated to the Tariff Advisory Committee (TAC); (r) Section 64 UM be amended to provide for supervision and control of Authority over the appointment of surveyors by insurance companies; and (s) raising the monetary limits for imposing fines and penalties to be levied under the Act, to ensure that these are adequate to deter persons from contravening the provisions of the Act.

iv) International Cooperation in Insurance

International Association of Insurance Supervisors

The Authority is an active member of the International Association of Insurance Supervisors (IAIS) and the Chairman of the Authority is Member of its Executive Committee. The Authority is also represented on various Committees –

Emerging Markets and Education Sub Committee; Technical Committee; Accounting Sub Committee; Task Force on Assessment and Implementation of Insurance Core Principles; Working group on Observership & Membership issues; Insurance Fraud Sub Committee; Insurance Laws, Regulations, Practices & Standards Sub Committee; and Reinsurance Sub Committee.

Officers of the Authority are also involved, on a continuing basis, in developing the core curriculum for insurance supervisors training.

Active participation in the activities of IAIS has enabled the Authority to calibrate its regulatory standards against an independent benchmark. It has also helped to enhance market confidence in the local system and in recognizing the impact of globalization of financial services. IAIS and its members are generally appreciative of the way the insurance sector has been opened up in India.

South Asian Insurance Regulators Forum

The Authority has also taken steps to foster regional cooperation amongst SAARC countries with the setting up of the South Asian Insurance Regulators Forum comprising of insurance supervisors from Sri Lanka, Bhutan, Nepal, Maldives and Pakistan, besides India. The Forum offers a platform to regulatory bodies in the region to share their experiences in promoting growth and stability in the insurance markets in their respective countries.

The Forum has been set up to facilitate promotion of regulatory activities; sharing of information and experiences; and harmonization of legislative approaches and financial reporting systems. These efforts would provide technical expertise for capacity building within the regulatory agencies and the insurance industry; facilitate development and putting in place guidelines, manuals, code of conduct and other publications on current and emerging insurance – related regulatory issues; and in liaising with IAIS and other international, inter-governmental and regional organizations dealing with insurance related or trade issues. The Chairman, IRDA is currently heading the Forum. At a recent meeting of the Forum modalities to increase cooperation, information sharing, capacity building and joint research were discussed.

Negotiations on India-Singapore Comprehensive Economic Cooperation Agreement – Insurance

A Joint Group was set up in April, 2002 to study the benefits of an India Singapore Comprehensive Economic Cooperation Agreement (CECA). The Joint Study Group concluded that the CECA between India and Singapore would provide significant benefits for both countries, in terms of the potential for increased trade and investment and through economic

cooperation. The recommendations of the Joint Study Group included:

- a) Substantial liberalization of trade in goods and services, including trade facilitation measures and the elimination of non-tariff barriers;
- b) Liberalization of the flow of investment, strengthening disciplines for the protection of investments, and improving the business environment for investors;
- c) Economic cooperation in areas of mutual interest. Cooperation should serve to enable both countries to synergize on their complimentary strengths; and
- d) The two countries to enter into formal negotiations with a view to conclude an India-Singapore CECA and sign the relevant agreements within 12-18 months from the date of submission of the report.

The first round of negotiations was held in May 2003 in New Delhi. It was felt that insurance is an item of importance within the negotiations on financial services. It was agreed to explore increased business opportunities for players from both countries subject to their respective regulatory and prudential framework in the areas of banking, securities and insurance in regard to market access. It was also agreed that the general format of discussions will be based on the Annex on Financial Services as given under the GATS Agreement, and that the overall framework for negotiation on the services sector would be applicable to financial services also.

At the second round of negotiations with the delegates of the Singapore Government, the Singaporean side had presented the Annex on Financial Services. The basic structure for Annex on Financial Services has been taken from the GATS Agreement and has been suitably modified at places to reflect

the bilateral nature of the agreement. The Annex on Financial Services is an important document as it will provide the basic architecture for the two countries to conduct trade in financial services, including the mechanism by which the players in the two countries can offer financial services and the manner of resolution of disputes. The Third round of negotiations which took place in New Delhi centered on the topic of Annex to Financial Services. The Authority gave its opinion on the Annex to Financial Services indicating that initiatives have to be taken to ensure that the Annex does not impinge on its functioning and it is not contrary to the provisions of the law governing insurance and insurance related activities.

v) Public Complaints

The Mission Statement of the Authority begins with 'To protect the interest of and secure fair treatment to policyholders', a role which the regulator attaches considerable importance to as its foremost responsibility, and the entire regulatory framework focuses on achieving this objective. In conformity with this objective, a Consumer Grievance Cell (CGC) was constituted in November, 2002. The Cell receives complaints from the insurance customers – irrespective of the nature of the complaints – and forwards them to the insurance companies to ensure early resolution of the public grievances. The insurance companies were advised about the formation of the CGC and the need for the companies to resolve the disputes on a priority basis. The details of the complaints received by the CGC, against the life and non-life insurers, their categorization and the status of disposal is given in the Tables below. As part of its efforts to protect the interests of the policyholders, the Authority launched an awareness campaign through the electronic and print media. The campaign, which commenced in December, 2002 is an on going exercise, and has created considerable consciousness

TABLE 25

STATUS OF COMPLAINTS — NON LIFE INSURERS (2003 - 04)

Insurer	Pending as on 31.3.2003	Reported during the year	Total Complaints	Resolved during the year	Pending as on 31.3.2004	Break up of Pending Complaints			
						(i)	(ii)	(iii)	(iv)
Public Sector	418	2442	2860	1788	1072	668	50	276	78
Private Sector	22	131	153	152	1	0	0	1	0
Total	440	2573	3013	1940	1073	668	50	277	78
Ratio (in Per cent) of break up of pending complaints as on 31.3.2004						(62.26)	(4.66)	(25.82)	(7.26)

Note: i) Non settlement / delay in settlement of claim.

ii) Repudiation / partial settlement of claim.

iii) Policy issues (non renewal / cancellation / non issuance / other issues related to policy.

iv) Other reasons.

TABLE 26
STATUS OF COMPLAINTS — NON LIFE INSURERS (HALF YEAR ENDED SEPTEMBER, 2004)

Insurer	Pending as on 31.3.2004	Reported during the period	Total Complaints	Resolved during the Period	Pending as on 30th Sept.	Break up of Pending Complaints			
						(i)	(ii)	(iii)	(iv)
Public Sector	1072	834	1906	1128	778	440	38	201	99
Private Sector	1	78	79	53	26	17	0	9	0
Total	1073	912	1985	1181	804	457	38	210	99
Ratio (in Per cent) of break up of pending complaints as on 30th Sept.						(56.84)	(4.73)	(26.12)	(12.31)

Note: i) Non settlement / delay in settlement of claim.
ii) Repudiation / partial settlement of claim.
iii) Policy issues (non renewal / cancellation / non issuance / other issues related to policy).
iv) Other reasons.

amongst the policyholders about their rights and privileges, and the avenues available to seek redressal.

Complaints received against insurers

Non-life

It is pertinent to view the complaints with respect to the number of policies underwritten by the insurance companies. As per monthly statistics furnished, 475.63 lakh and 435.62 lakh policies were issued in the years 2003-04 and 2002-03 respectively. Tables 25 and 26 gives a perspective of the complaints received by the Authority.

The number of complaints received by the Authority is small as against the policies issued by the non-life insurers. Broadly, the complaints received from the policyholders pertain to non-settlement or delay in settlement of claims; repudiation of claim/partial settlement of claims; non-renewal/cancellation/non-issuance of policy document; and attitude of officers not being congenial.

Of the total complaints of 3013, issues were closed in respect of 1940 (64 per cent) by 31st March, 2004. The outstanding complaints have further come down during the current financial year 2004-05 (Complaints received during the first half of the current year - 912, total outstanding as on 30th September, 2004 - 804). Of the total complaints outstanding on 31st March, 2004, 62.26 per cent pertained to non-settlement/ delay in settlement of claims; 25.82 per cent related to non-renewal / non-issuance / cancellation of policy documents; 4.66 per cent to repudiation/delay in settlement of claim; and 7.26 per cent to the rest.

Life Insurers

As in the case of non-life insurers, the number of complaints received by the Authority in respect of life insurers as a per cent of the policies issued is very small. As per monthly statistics furnished, 286.26 lakh and 253.70 lakh new policies were underwritten by the life insurers in 2003-04 and 2002-03 respectively. Broadly, the complaints pertained to issues such as non completion of the proposal forms, non receipt of premium receipt/ policy document, extension of loans,

TABLE 27

STATUS OF COMPLAINTS — LIFE INSURERS (2003- 04)

Insurer	Reported during the year	Resolved during the year	Pending as on 31st March
LIC	474	39	435
Private Sector	45	26	19
Total	519	65	454

TABLE 28

STATUS OF COMPLAINTS — LIFE INSURERS (HALF YEAR ENDED SEPTEMBER, 2004)

Insurer	Reported during the period	Resolved during the period	Pending as on 30th Sept.
LIC	357	44	313
Private Sector	87	37	50
Total	444	81	363

surrender value not received, delay in settlement of claims, contesting repudiation of claims, charges of corruption against the agents/insurers, selling of wrong products and premium not refunded during cooling off period.

During 2003-04, 519 complaints have been received against life insurers (of which 474 pertain to LIC and 45 to new insurers). The number of complaints outstanding as on 31st March, 2004 and 30th September, 2004 were 454 and 363 respectively (Tables 27 and 28).

A possible explanation for the policyholder's complaints being low could be that the Authority has been advising the insurance companies to set up Cells to handle the public grievances. The grievance handling Cells are operating at various levels within the offices of each insurer. The Authority has also put in place a regulatory framework for protection of the interests of the policyholders.

The above statistics, however, do not reflect the claims handling processes at the branch/ divisional levels in the case of public sector non-life insurers. The response levels are poor and require follow up. The Authority has been reiterating the need for strengthening the grievances settlement mechanism and to comply with the provisions of the regulations framed for the protection of interests of the policyholders.

vi) **Insurance Association and Insurance Councils**

Under section 64A of the Insurance Act, 1938, the Authority notified establishment of the Insurance Association of India in February, 2001. The membership of the Association consists of all the insurers carrying on business in India. In addition, under section 64C of the Act, independent Life Insurance Council and General Insurance Council were notified. The Insurance Association of India, the Life Insurance Council and the General Insurance Council presently have their headquarters at Mumbai. Life Insurance Council consists of all the members of the Association who carry on life insurance business in India and the General Insurance Council consists of all the members of the Association who carry on general insurance business in India.

Life Insurance Council

The Life Insurance Council is performing the role of a Self Regulatory Organization (SRO) to a limited extent by setting up market conduct and standards for insurers. Member (Life) represents the Authority as the Chairperson of the Executive Committee of the Life Insurance Council. The Authority appreciates the efforts of the Council in deliberating various issues of relevance to the life insurance industry and to step

up efforts to improve broad parameters for developing healthy competition among various players. It is critical that while creating niche markets, in a competitive environment, various participants do not lose sight of the ground rules of healthy competition.

The Council issued sales illustration Circular on 3rd February, 2004 for adoption by all the insurers. It outlines the standards and practices for sales illustrations in brochures so that these are not ambiguous and the interest rates projected to show return on investments are within the range of 6-10 per cent. An initiative has also been taken to set up a Mortality and Morbidity Bureau funded by the life insurers to collect, collate and disseminate statistics pertaining to morbidity and mortality experiences of insurers so that these can be used for creating mortality and morbidity tables. A new business report card is also on the anvil for reporting of monthly business statistics.

General Insurance Council

The functions of the General Insurance Council include aiding and advising the insurers carrying on general insurance business in the matters of setting up standards of conduct and sound practice and in the matter of rendering efficient service to holders of policies of general insurance. Member (Non-life) represents the Authority as Chairperson of the Executive Committee of the General Insurance Council.

During 2003-04, the General Council met thrice. The Council has deliberated on issues relating to the structure of compensation / remuneration payable to agents vis-à-vis brokers and continuation of 5 per cent special discount to corporates. The Council has played a significant role in addressing various areas of concern to the non-life industry. The Council has also facilitated in arriving at a consensus on implementation of the recommendations made by the Expert Committee on remuneration to intermediaries.

Based on the deliberations of the General Council on de-tariffing of motor insurance business, sub-groups were constituted to review of Motor Vehicles Act, streamlining of Solatium Fund and steps required to be initiated to implement the recommendations of Mony Committee on Motor (OD) de-tariffing. The Council has also expressed concern over non-availability of data which was essential to prepare for de-tariffing and steps have been initiated by the Council towards setting up a data warehouse.

With a view to evolving sound practices for market conduct and smooth functioning of the insurance industry, there is a need to ensure that the industry takes steps towards self-regulation. Such efforts are likely to go a long way in curbing unhealthy practices. The Council has taken steps to evolve a consensus in this direction.

vii) Insurance Advisory Committee

The Insurance Advisory Committee consists of twenty five members and represents the interests of commerce, industry, transport, agriculture, consumer fora, surveyors, agents, intermediates, organizations engaged in safety and loss prevention, research bodies and employees' associations of the insurance sector. The Insurance Advisory Committee which was first constituted in the year 2000 is to be reconstituted. In 2003-04 the Committee met twice to deliberate on regulatory issues pertaining to renewal fee of Indian insurance companies, introduction of derivative instrument as part of eligible investment, review of statements attached to Investment Regulations, specifying qualification of an actuary, TAC Regulations on election of members, rural and social sector Regulations and protection of policyholders Regulations.

viii) Functioning of Ombudsman

The office of Insurance Ombudsman is another mechanism put in place to make available an independent grievance redressal mechanism to the policyholders without taking recourse to the judicial framework, and thus a step in building up the confidence of the policyholders in the system. The Governing Council has appointed twelve Ombudsmen across the country and has equipped them with the necessary infrastructure. All insurers are required to honour the awards passed by an Ombudsman, within a period of three months of the Order. However, the customer, can opt out, in which case other avenues for grievance settlement can be explored by the aggrieved party. An Ombudsman, under the Rules, has been entrusted with two functions, viz., conciliation and award making.

The insurance Ombudsman is empowered to receive and consider complaints in respect of personal lines of insurance. The complaint has to be filed in writing, and addressed to the jurisdictional Ombudsman within whose territory a branch or office of the insurer is located. The complaint may relate to any grievance against insurer; partial or total repudiation of claims by the insurer; dispute in regard to premium paid or payable in terms of the policy; dispute on the legal construction of the policy wordings in case such dispute relates to claims; delay in settlement of claims; and non-issuance of any insurance document to customers after receipt of premium.

The financial limit for an Ombudsman is at present Rs.20 lakh. The Redressal of Public Grievances Rules, 1998, where under the Insurance Ombudsman is appointed, is complementary to the regulatory functions of the Authority, which has been mandated to take all necessary steps to protect the interests of the policyholders. The institution of Ombudsman has evoked a good deal of public appreciation.

The details of the complaints handled by the Ombudsmen in 2003-04 are at Table 29. An analysis of the complaints disposed off by the Ombudsmen at different centers indicates that the number of complaints is on the increase every year. In 2003-04, 4,311 complaints were received by Ombudsmen pertaining to non-life sector. This was in addition to 1396 complaints outstanding at the beginning of the year. 3,528 complaints were disposed off during the period under reporting. In the life segment, 3,404 complaints were received during the year, in addition to which 564 were outstanding at the beginning of the year. 3,289 complaints were disposed off by the Ombudsmen during 2003-04. As against this, during the year 2002-03, 3898 complaints were received by Ombudsmen pertaining to non-life sector, of which 2497 were disposed off,

TABLE 29
DISPOSAL OF COMPLAINTS BY OMBUDSMAN: 2003-04

Particulars	Total No. of complaints	No. of complaints disposed off by way of						Total complaints disposed	Ratio (in per cent) of complaints disposed
		Recommendation	Awards	Withdrawal / Settlement	Non acceptance	Dismissal	Not entertainable		
Life	3968	94 (2.86)	392 (11.92)	684 (20.80)	45 (1.37)	339 (10.31)	1735 (52.75)	3289	82.89
Non-Life	5707	242 (6.86)	938 (26.59)	526 (14.91)	77 (2.18)	570 (16.16)	1175 (33.30)	3528	61.82
Combined	9675	336 (4.93)	1330 (19.51)	1210 (17.75)	122 (1.79)	909 (13.33)	2910 (42.69)	6817	70.46

Note: Figures in bracket indicate the manner of disposal of complaints — ratio (in Per cent)

and in the life sector, 2481 were received out of which 1,917 were disposed off. The insurance ombudsmen disposed off 88 per cent of the complaints received by them during the year 2003-04.

In the non-life segment, of the total complaints disposed off, 6.86 per cent were recommendations, 26.59 per cent were rewards, 14.91 per cent were withdrawals/settlements, 2.18 per cent were non-acceptances, 16.16 per cent were dismissed and 33.30 per cent could not be entertained. In the life segment, of the total complaints disposed off, 2.86 per cent were recommendations, 11.92 per cent were rewards, 20.80 per cent were withdrawals/settlements, 1.37 per cent were non-acceptances, 10.31 per cent were dismissed and 52.75 per cent could not be entertained.

Kolkata received highest number of complaints with 1341, followed by Mumbai and Delhi with 1044 and 884, respectively. The Chennai centre received 858 complaints. The centre at Guwahati received the least number of complaints at 218. The total number of complaints received in 2003-04 increased by 21 per cent over the previous year, in comparison with 25 per cent in 2002-03.

In cases where after filing of the complaint with the Ombudsman, the insurance company and the insured agree to work out a mutually acceptable agreement, the Ombudsman acts as a mediator. The Ombudsman gives his approval to the settlement arrived at by the two parties. Such settlements are referred to as recommendations. In cases where the parties agree to settle the claim between themselves, the Ombudsman does not process the complaint. Such cases are referred to as withdrawal/settlement. In certain instances, the insurer files an appeal with the High Court against the award given by the Ombudsman, these are referred to as non-acceptances. In cases where the complaint is decided in favour of the insurer, the complaint is dismissed, and instances, which do not fall within the purview of the Ombudsman, are referred to as non-entertainable.

In order to strengthen the framework of the insurance Ombudsman and to provide a forum for exchange of ideas on the various issues faced by the insurance Ombudsmen at different centers, a re-orientation programme was conducted by the National Insurance Academy, Pune. The programme was attended by the members of Insurance Ombudsman Advisory Committee and Insurance Ombudsmen from various centers across the country. The Governing Body of Insurance Council (GBIC) took note of the feedback and suggestions of the participants which are under examination with the Authority.

The offices of Insurance Ombudsmen publish literature on various avenues for redressal of policyholders' grievances for the information of the consumers. The list of Insurance Ombudsmen is annexed to the Report.

ix) Review of performance of various Committees set up by IRDA

Rangarajan Committee

Motor insurance, which forms about 40 per cent of the general insurance market in the country, continues to be a loss-making portfolio. The Authority received a number of representations from various interest groups regarding implementation of the revised motor tariff, which became effective from 1st July, 2002. It was claimed, that the tariff structure notified was not being adhered to by the insurers, and that implementation of the revised tariff had resulted in a steep hike in the cost of insurance cover in respect of certain categories of the insured. The transport operators also represented against the non-availability of cover in respect of third party liability to property and lives. The insurers, on the other hand, put forward their case indicating that it had become extremely difficult for them to sustain the losses in the motor portfolio. The claims ratio far exceeded the premium underwritten in the segment. The motor portfolio is being subsidized by other profitable segments of the non-life portfolio. Taking note of these developments, the Authority constituted a Committee to examine the various aspects of motor underwriting including de-tariffing and pooling arrangements.

The Rangarajan Committee, while submitting its Report in March, 2003 recommended:

- Quarantine of Third Party (TP) Liability insurance business and its accounting in insurance companies' books;
- Seek a review of the Statutory Liability for Third Party liability for motor vehicle accidents. The Government of India could be requested to consider this recommendation;
- Set up an independent data bank under the TAC, mandate insurance companies to supply data to the bank, and draw on the data bank to justify the proposed tariffs structure; and
- De-tariff the Own Damage segment of motor portfolio under a competitive premium-setting model based on file and use procedure with a time schedule for change over.

The Authority, in consultation with the Chief Executives of the non-life insurers, deliberated upon the recommendations of the Committee, in May, 2003. It was the industry's unanimous view to implement the system of free pricing on the own damage portion of the motor liability, with effect from 1st April, 2005.

S V Mony Committee

With a view to paving the way for smooth transition to the de-tariffed regime for the Motor OD segment, the Authority constituted a Committee under the Chairmanship of Mr. S V Mony. The Committee was set up to examine the alternatives to prepare the road map for free market availability of the products, and to recommend initiatives to be taken to ensure a smooth transition from a tariffed market, including adoption of differential tariff. The Terms of Reference of the Committee were as under:

- Preparation of blueprint for pricing of motor insurance (Own Damage) in line with the international best practices;
- Examine the need for rating modules to be standardized to avoid extremes;
- Necessity of the regime of "file and use" of the products with the regulator in the absence of a tariff (actuarial vetting and database);
- Refusal to cover and excessive pricing;
- Whether scope of cover needs to be uniform or free market conditions could prevail; and
- Prevention of predatory pricing – steps and safeguards.

The Committee has since submitted its Report. During its deliberations, the Committee examined various aspects pertaining to de-tariffing of Motor OD in a time bound manner; identification of the parameters for product pricing; market practices prevalent in other countries; and took inputs from the actuarial profession.

The recommendations of the Mony Committee include:

- Ensuring orderly growth of the free market with adequate safety mechanisms including continuation of the Authority's stipulated cap on loading (premium increase) up to a maximum of 100 per cent in case of adverse claims experience;
- Intervention (by the regulator) required to ensure access to affordable insurance policies and to ensure solvency of the insurers;
- Third Party Liability (TPL) cover which is mandatory to be "quarantined" from removal of tariffs;
- The Regulatory framework should ensure that cover is not denied to a prospective policyholder;
- Evolution of a "competitive premium setting model" in due course;
- The insurers to justify pricing of their products through the 'file and use' procedure; and

- Tariff hikes to be supported by statistical data.

Consumer Advisory Committee

A Consumer Advisory Committee advises the Authority on various consumer related issues from time to time. The Authority has activated its Consumer Grievance Department on the basis of the recommendations of the Committee.

Expert Committee on Remuneration to intermediaries

The Authority vide order No. IRDA/CIR/022/2003 dated 1st September, 2003 constituted an Expert Committee under the Chairmanship of Mr. A. C. Mukherjee. The terms of reference of the Committee included:

- Examination of (i) continuation of the prevalent practice of 5 per cent discount in lieu of agency commission; (ii) allowing special dispensation for PSUs/corporate clients; (iii) linkage of discount with the paid up capital of the insured; and (iv) differential rates of commission/remuneration in respect of agents and brokers.
- Examination of the role of brokers in (i) spreading risk awareness and insurance penetration; (ii) provision of value added services; and (iii) compensation/remuneration paid should be commensurate to the services provided.
- Examination of the regulatory safeguards for ensuring proper market conduct and examining the feasibility of the referral model. The Committee was also required to examine the need for introducing legislative/regulatory changes and matters relating to long term development of the distribution channels.

The Expert Committee submitted its Report to the Authority on 12th December, 2003. The recommendations of the Committee broadly cover the following aspects:

- Introduction of intermediaries in the insurance market was aimed at introducing competition in the market. On the other hand, controlling prices, product features and commission structure as is prevalent in its present form of tariff structure encourages rebating/malpractices. De-tariffing of the market with introduction of Pure Risk rate regime not later than by 1st April, 2006 has been recommended to create competitive environment.
- Continuation of the 5 per cent special discount for Corporate bodies – in the private and public sector in respect of fire and engineering segments, till de-tariffed market is introduced. The Committee found no justification for sudden withdrawal of the discount.
- The differential remuneration packages between the agents and brokers be maintained as the latter have

additional responsibilities and functions to discharge. The maximum brokerage payable should be higher than the agency commission.

On the basis of the recommendations of the Expert Committee, the remuneration structure for insurance agents and brokers has been rationalized, by allowing them to access a wider customer base.

The other recommendations of the Committee are being examined by the Authority.

Monitoring of Systemically Important Financial Intermediaries

With increasing integration of financial markets, restructuring and consolidation in the financial sector, inter-linkages with subsidiaries and growing overlap of banking and non-banking activities of financial institutions, issues of systemic stability have acquired new dimensions that require a proactive stance so that the gains of financial stability are further strengthened. The three regulatory bodies in the financial sector, i.e., RBI, SEBI and IRDA, decided to establish a special monitoring system for Systemically Important Financial Intermediaries (SIFIs). The monitoring system encompasses:

- a reporting system for SIFIs on financial matters of common interest to RBI, SEBI and IRDA;
- the reporting of intra-group transactions of SIFIs; and
- the exchange of relevant information among RBI, SEBI and IRDA.

A nominee from the Authority was co-opted on the present RBI-SEBI Technical Committee. The inter-regulatory working Group examined the establishment of a reporting system for the SIFIs. The Group has since submitted its Report, and the same has been made public. Steps have been initiated by the respective regulator to collect information from the designated entities for effectively monitoring the SIFIs.

High Level Co-ordination Committee on Financial and Capital Markets

The HLCCFCM comprises of the Reserve Bank of India (RBI), Securities and Exchange Board of India (SEBI) and Insurance Regulatory and Development Authority (IRDA). The Committee has been assigned the responsibility for coordinating, regulating, reviewing and monitoring the developments in the financial markets including capital market by identifying regulatory gaps in the system and the areas in which coordination between regulators is essential on account of the various overlaps in their functioning.

During the year under review, the Committee discussed issues relating to:

- Feasibility of permitting insurance companies to participate in exchange traded derivatives;
- Concerns expressed by the Joint Parliamentary Committee on the need for inter-regulatory coordination and setting up a system for surveillance and monitoring of developments in the capital markets;
- Grant of permission to resident Indians other than in SEZs to avail insurance cover from overseas insurance companies; and
- Permitting Indians travelling abroad to avail of overseas insurance cover.

In order to ensure regular review of the positioning in the financial markets, the HLCCFCM approved constitution of three Technical Committees for RBI Regulated Entities, SEBI Regulated Entities and IRDA Regulated Entities.

Technical Committee of IRDA Regulated Entities

The Technical Committee of the IRDA Regulated Entities was constituted in January 2004. The Committee comprises of representatives from the Authority, and one representative each from SEBI and RBI.

The Terms of Reference of the Committee are:

- To provide an inter-agency forum to review exposure of the insurance sector to the capital market with a view to identifying any unusual developments resulting from such exposures;
- To decide on sharing of information with investigative/intelligence agencies in case of suspected market conduct;
- To develop benchmarks for parameters that may serve as early warning signals of any emerging irregularities relating to insurance sector exposure in the capital market;
- To coordinate action with other regulators based on the early warning system developed by the Committee; and
- In case of any policy matter of wider interest requiring inter-regulatory co-ordination, the Committee would inform the Ministry of Finance to call for a meeting of the HLCCFCM, otherwise the Committee would coordinate action on the early warning system.

The Technical Committee met once during the year to deliberate on the issues of concern to the Authority, and to examine feasibility of sharing information with other regulators to monitor the market conduct of the insurers and insurance intermediaries.

The Authority's representatives also participated as member of Technical Committees for RBI Regulated Entities and of the SEBI Regulated Entities. The terms of reference of the

three Technical Committees constituted by IRDA, RBI and SEBI are identical.

Working Group on Health Insurance

A Working Group has been set up on health insurance under the aegis of US AID program. The Working Group which was constituted in August 2003 is expected to identify impediments in development of health insurance sector in the country and recommend steps to be taken for their early resolution. It is envisaged that the deliberations of the Group would facilitate development of National Health Insurance including managed care plans.

The Group has representatives drawn from Ministry of Health, Ministry of Finance, TPAs, insurance companies, NGOs, self funded groups, and the Authority.

The Terms of Reference of the Working Group are as under:

- Role and services to be provided by Third Party Administrators and possible expansion of the Authority's regulatory framework;
- Standardization of contracts, data, forms and systems with respect to health insurance policies and TPA intermediation with insurance companies, other mechanisms of health care financing, and health care providers;
- Role of the Authority regarding various modalities for health care financing;
- Role of the Authority in ensuring that the health care providers comply with the minimum requirements of licensing and accreditation and in monitoring quality of care (for instance, Quality of Care Reports by TPAs - identification of health care providers and their legal and accredited status, performance, claims, etc); and
- Inter-institutional coordination for comprehensive approach for the development of health insurance and of the various intermediaries (viz., Ministry of Health, health care professional associations, and the like).

On the basis of the deliberations of the Working Group, the Authority constituted a Sub-Group to examine issues relating to the creation, collation, storage and retrieval of the health insurance data for the reference of various stakeholders. The Mission of the Sub Group was:

- Examine the current data available among stakeholders in healthcare transactions and evaluate the possibility of capturing this data;
- Evaluate the possibility of standardizing common (required) data elements and collection patterns of this data;

- Identify standard coding systems for capturing data such as diagnosis, medical procedures, clinical observations which can be applied by these stakeholders;
- Analyze the creation of a data warehouse whereby data is stored and accessed by the industry to benefit from actuarial analysis of this data; and
- Use data to develop and price new health insurance products to suit the various affordability and geographic health needs of the country's populace.

The Sub-Group was also entrusted with the task of considering approaches of alternative health funding plans and practices. These, however, were considered to be premature for the Indian market and were deferred.

The Sub Group in its Report has recommended standardization of data submission formats for TPAs and insurers, introduction of coding systems and standards, and creation of the National Health Data Repository (NHDR). The Authority decided that the Tariff Advisory Committee (TAC) would undertake the role of the repository.

The other recommendations which have been endorsed by the Sub Group include:

- Establishing a pilot for data collection in collaboration with insurance companies and TPAs, with the initial project for collection for the last two financial years;
- Developing a schedule for the pilot project and for participation by insurance companies and the TPAs;
- Developing standard data elements to support insurance proposal and claims data including diagnosis and procedure data. The target date for implementing the standardized data was fixed for 1st April, 2005;
- Establish a unique 14 digit identifier for all insured persons following the specified methodology. Potential implementation and operational scenarios are to be developed to manage the allocation and use of these numbers;
- Tariff Advisory Committee to take on the role of the national data repository;
- Seek co-operation and support of the Ministry of Health and Family Welfare; health providers and insurance companies in establishing the national data repository; and
- Develop conditions for funding, acquisition, management and access to the data repository, including data development and standardization of training and quality assurance.

The Working Group has set up three sub-groups to facilitate implementation of the various recommendations:

- reconstituted data sub-group to implement the accepted recommendations;
- enabling environment for standalone health insurance companies; and
- pre-existing conditions in health insurance policies and innovations in private health insurance.

Task Force on Earthquake pool

At the instance of GIC, the Executive Committee of the General Insurance Council examined the proposal for dealing with the insurance of earthquake risk on a collective basis by the market. The Executive Committee has set up a Task Force to consider various aspects of setting up such a pool. A Working group of the Task Force has been constituted primarily to collect data and to make an in-depth study of the issues involved. Mr. C.N.S. Shastri, Advisor to the Authority is the Convener of the Working Group, with representatives drawn from Loss Prevention Association of India, Tariff Advisory Committee and the corporate sector. Representatives from GIC and other insurers were also invited at the meetings.

The deliberations of the Working Group were incomplete in the absence of necessary statistics and efforts are being made to collect the required data. Once the data is collected, the Working Group will resume its work and make recommendations after obtaining the views of the public and all sections of the market. It is then expected that the market will move in the direction of providing insurance cover for earthquake risk on a collective basis.

It may be noted that a special market level scheme is in place for insurance of earthquake risks. The scheme offers a systematic channel to provide prompt compensation to the public after a loss, with minimum distribution cost. It also encourages the public to take an active interest to protect themselves against catastrophes instead of waiting for relief from the Government.

x) Review of the Advisory Functions Performed by the Authority

Ministry of Statistics and Programme Implementation

The Authority is coordinating with the Ministry of Statistics and Programme Implementation based on the recommendations of the National Statistical Commission. The scope of the statistics proposed to be compiled for the insurance sector include income and expenditure; assets and liabilities; sources

and uses of funds; investments; and operations of insurance companies covering aspects such as life and non-life business, reinsurance, pensions, superannuation, health insurance and crop insurance. The Authority has been made the nodal point for collection and dissemination of statistics pertaining to the insurance sector.

However, it is difficult to collect critical data since the public sector insurers who account for nearly 90 per cent of the insurance business in the country are at various stages of computerization. A study of the formats adopted by the insurers for capturing basic data reveals that certain fields have been identified as mandatory while others are not mandatory. Further, it has been observed that at the time of keying in data at the branch level, while information pertaining to the mandatory fields is captured, those pertaining to the non-mandatory fields need not necessarily be captured. Consequently, the recommendations of the National Statistical Commission cannot be implemented straight away unless information pertaining to these non-mandatory fields is also made available.

Consultative Group on Micro-insurance

The Government constituted a Consultative Group on Micro-insurance to examine the existing insurance schemes for the rural and urban poor under the existing regulatory framework. The Consultative Group was set up with a view to developing an enabling framework for developing and promoting micro-insurance initiatives. The Authority's representative on the Group was Mr. T. K. Banerjee, Member (Life). The Group has since submitted its Report on the 'Viability And Capital Requirements For Micro-Insurers.'

Advisory/Technical Groups of the RBI

The RBI has constituted Advisory/Technical Groups under the Standing Committee on International Financial Standards & Codes. The Authority has given its recommendations on issues pertaining to insurance sector and status of the regulatory body with respect to the observance of Insurance Core Principles, laid down by the International Association of Insurance Supervisors (IAIS) as Supervisory Standards.

Working Group on Electronic Funds Transfer for Capital Markets

With a view to examining the growing requirements of various sectors of the economy and the demand for further improvement in the Fund Transfer facilities, a Working Group on Electronic Funds Transfer for the Capital Markets was constituted by the Reserve Bank of India in May 2004. The Group comprised of representatives from Reserve Bank of India, Securities & Exchange Board of India, Indian Banks

Association, National Stock Exchange, Bombay Stock Exchange, National Securities Depository Limited and Insurance Regulatory and Development Authority.

The Working Group has since submitted its Report to the Deputy Governor, RBI in September 2004.

Working Group on Conflicts of Interest in the Indian Financial Services Sector

There is an increasing concern internationally about the impact of conflicts of interest in the financial sector. Legislative and regulatory measures have been adopted by different countries

to ensure that conflicts of interest are not allowed to compromise the interest of stakeholders and public at large. These measures are intended to have a positive impact on investor confidence, efficacy of the regulatory framework and, above all, the credibility of those associated with the financial services. Accordingly, the RBI in consultation with Chairman, SEBI and Chairman, IRDA, proposes to constitute a Working Group on avoidance of conflicts of interest. The Working Group will identify the sources and nature of potential conflicts of interest, the international practices to mitigate this problem, the existing mechanisms in India in this regard and make recommendations for avoidance of such conflicts of interest.

PART III

STATUTORY FUNCTIONS OF THE AUTHORITY

a) **Issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel such registration**

The Authority issued certificates of registration to the following new entrants:

- Agriculture Insurance Company Ltd., for underwriting crop insurance (certificate issued on 29th October, 2003); and
- Sahara India Life Insurance Company Ltd., (certificate issued on 6th February, 2004).

The Certificate of registration issued to each of the existing insurance companies in life and non-life sectors has been renewed in terms of section 3A of the Insurance Act, 1938. As Agriculture Insurance Company had paid the renewal fee after the due date i.e., 31st December, 2003, the insurer was asked to clarify the position.

The Authority did not modify, withdraw, suspend or cancel the certificate of registration of any insurer.

The Authority suspended the licenses of the following brokers for contravention of the provisions of the Insurance (Brokers) Regulations, 2002:

- i) **Corporate Risks India Pvt. Ltd.:** The license of the broker was suspended in view of the complaints received by the Authority about certain irregularities in the placement of reinsurance contracts by them. The suspension has since been revoked after the Authority conducted an inquiry. However the Authority has asked the broker to comply with stipulations with regard to conduct of business.
- ii) **M/s Avani Insurance Services Pvt. Ltd.:** The company was taken over by M/s Berger Paints (India) Ltd., through acquisition of the entire equity shareholding. As the Authority was unable to assess the ability of the acquirer to meet the requirements of the aforesaid regulations and in the overall interest of the policyholders, its license was suspended till such time the acquirer demonstrated the ability to comply with the requirements of the Regulations.
- iii) **M/s Mars Insurance Brokers Pvt. Ltd.:** The broker failed to submit half yearly financial returns as per the provisions of the regulations. As the broker failed to respond to the show cause notice, the Authority suspended the broker's license. The suspension was revoked when the broker submitted an undertaking that the Principal Officer shall

ensure compliance of the regulations regarding submission of various returns.

b) **Protection of the interests of the 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**

The Authority attaches considerable significance to the protection of policyholders, and has drawn the attention of insurers to various provisions of the Protection of Policyholders Regulations and advised them to comply with the same. On its part, a Cell headed by a Deputy Director was constituted in the Authority to follow up complaints/grievances of the insured. Each complaint is taken up with the respective insurer for early resolution. In exercise of the powers under Section 64U(M) and 102 of the Insurance Act, 1938, the Authority has, in specific instances, issued instructions to the insurers to discharge their liabilities under the policies issued by them.

The Authority for the benefit of the consumers has directed all life insurers to provide premium rates with the facility of premium calculator on their respective websites in order to ensure transparency and openness in the computation of pricing of their policies. A recent development in this direction is the decision of the Executive Committee of the Life Council, to adopt standards of good conduct and sound practices under the provisions of Sec 64J(1)(a) of the Insurance Act, 1938. These standards provide service parameters with respect to product design, brochures, premium receipts, illustrations on the products, policy information statement and provision for issuing an annual statement to the policyholders.

The Authority also directed the life insurers to display the latest Net Asset Value (NAV) of unit linked policies along with the date of valuation. Other initiatives taken by the Authority include directives to ensure that life insurers do not offer premium rates other than those filed with the Authority; and inform the policyholders about the sources from which NAV can be accessed through insertions in the premium Notices/ Receipts issued to them. These initiatives are made public by the Authority through its website.

Non-life insurers and the TPAs have been advised against entering into any agreement at the instance of their clients for the sake of business consideration and charging separate fees

in addition to insurance premium. Such Agreements are considered to be outside the scope of IRDA (TPA – Health Insurance) Regulations, 2001.

During 2003-04, insurers were directed to strictly adhere to the File and Use procedure and not to introduce any product or amend the existing products without prior approval of the Authority.

c) Specifying requisite qualifications, code of conduct and practical training for intermediary or insurance intermediaries and agents

During 2003-04, the Authority has issued directions, circulars, orders and communications on the requisite qualifications, code of conduct and practical training to insurance intermediaries and agents to ensure that provisions of Insurance Act and regulations framed there under are complied with. These include:

- Insurers and designated persons to ensure compliance with the requirements of practical training for renewal of license of insurance agents and corporate agents. The curriculum for training is required to cover directions issued by the Authority, new products launched by the insurers, taxation aspects, protection of interests of policyholders and Code of Conduct applicable to agents.
- The Administrative Staff College of India (ASCI), Hyderabad has been recognized as the institute to impart practical training and conduct examination for CEOs/CAOs of the licensed TPAs. The CEO/CAO of the TPAs are mandated to undergo 100 hours of practical training. This requirement is to be complied within a period of two years from the date of registration of a TPA. The module finalized by ASCI comprises of online in-house training and 3-day practical training. The Second batch of training for the CEO/CAO was held in September, 2003. Although the Regulations require the CEO/CAO to undergo practical training of 100 hours, the Authority has advised the TPAs to nominate more than one person for the said training. This would facilitate capacity building and take care of any contingencies which may arise.
- The requirement for CEOs/CAOs of TPAs to acquire the Associateship of Insurance Institute of India was extended upto May, 2004.
- With the publication of IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002 it was notified that the designated person responsible for grant of individual agent licenses would also be competent to issue corporate agency licenses. The Indian Institute of Bankers, Mumbai has been designated as the examining body for grant of certificate to the employees/ officers of banks. The syllabus in this regard has been approved by the Authority. The

employees and officers of the banks can undergo training with the existing accredited institutes or the training institutes of banks, approved by the Authority.

- The head office training centers of the public sector non-life insurers and Management Development Centre of Life Insurance Corporation, Mumbai have been granted approval for imparting training to persons wishing to appear for the examination of insurance brokers. National Insurance Academy (NIA), Pune; College of Insurance, Mumbai; and three private institutes have also been approved by the Authority. NIA has been designated as the examining body for brokers.

The Authority has also specified code of conduct, and rights and duties for intermediaries and agents. Member (Actuary) is representing the Authority on the Disciplinary Committee of the Insurance Brokers Association of India.

d) Specifying the code of conduct for surveyors and loss assessors

A number of steps have been initiated to implement the code of conduct for surveyors and loss assessors. In this direction, non-life insurers have been advised to bring to the notice of the Authority and also to furnish details of instances, along with reasons thereof, where more than one surveyor has been deputed; and surveyors have been blacklisted without intimating the Authority. All non-life insurers are required to implement the system of surveyors and loss assessors, and the Authority periodically seeks reports from the insurers in confirmation of the same.

e) Promoting efficiency in the conduct of insurance business

In an increasingly competitive environment, insurers are introducing various innovations aimed at increasing the spread of insurance and also to bring down the cost to the insurers. The insurers are also conducting in-house training/professional development programmes. Payment of insurance was a tedious work for the insured. To make it easier the Authority has allowed payment of insurance premium through cheques, demand drafts, pay orders, banker's cheques, postal money orders, credit/debit cards, and through internet and e-transfer. The insured can also issue standing instructions to the banks for direct transfers towards installments. These efforts are likely to bring down the costs of procuring insurance cover, thereby reducing the premium costs. These efforts indirectly increase to some extent insurance penetration.

At the annual conference of the CEOs of the insurers, held in May, 2003, the insurers apprised the Authority about their goals and objectives. Improving efficiency in the conduct of insurance business was discussed in the light of high management expenses. While the operating expenses of the public sector non-life insurers have been high on account of the excessive

manpower, the insurers which had commenced operations during the post liberalization era, were faced with an expense over load on account of the need to stabilize operations. Insurers have initiated steps at the operational levels to promote efficiency. In view of the above, various alternatives to reduce management expenses were discussed.

Rating guidelines were issued to the life insurance companies for standardizing market practices on profit sharing/experience. These guidelines are required to be complied with while filing products under the Group Insurance schemes.

All insurers are required to file their products with the Authority under the "File & Use" procedure. Deficiencies in interpretation of the requirements provided for in the regulations, and inadequacies on account of complete details not being furnished to the Authority resulted in avoidable delays in clearing the products. In order to reduce such delays, guidelines were issued to the life insurers to comply with specific requirements while filing products under the File & Use procedures.

f) Promoting and regulating professional organizations connected with the insurance and reinsurance business

Institute of Insurance & Risk Management

The liberalization of the insurance sector must necessarily include efforts to bring market practices and professionalism to world standards. With increasing competition and in order to succeed in the new "market disciplined industry", companies must display the ability to deliver high quality insurance and risk management services in line with the aspirations of the industry, commerce and the public. This requires high level of technical expertise and managerial capability in meeting the competition and the challenges which are thrown up on account of globalization, liberalization, financial convergence, consumerism and technological advancement.

The establishment of IIRM was in response to the needs of enhancing expertise in the subjects of insurance, actuarial science, risk management and related disciplines in the context of the contemporary challenges facing the Indian insurance industry. The knowledge and competencies in critical areas of underwriting, claims, investment, asset-liability management, marketing and customer service etc., are likely to play a significant role in the process of value creation in insurance and financial services sector.

IIRM, to achieve this vision, has actively sought the collaboration and cooperation of relevant institutions and individuals. It has received local and international support in its initiative, as is reflected in the activities and programs conducted jointly with international bodies namely UNCTAD,

World Bank, IAIS, OECD, INPRS, FSI and other insurance regulatory authorities. IIRM is in the process of strengthening its linkages with universities and insurance institutes to develop its educational, training and research projects. The Institute, through its collaborative network, is involved in providing services in the fields of Research and Consultancy; Advanced Technical and Management Programs; Post-Graduate Education; Conference and Events; Insurance Regulators & Supervisors Training and Publications.

IIRM has hosted OECD /INPRS 2nd Conference on Private Pensions in Asia and the 2nd Asia Pacific Regional INPRS Meeting; an industry forum on "Current Developments & Future Prospects in the Indian Insurance Industry; Intensive courses on Marine Insurance, Marine Cargo Risk Management and Reinsurance; and Seminar on Financial Reporting and Accounting Standards in the Insurance Industry.

IIRM in collaboration with UNCTAD has launched the International Post Graduate Diploma in Insurance (IPGDI) course to cater to the insurance industry's requirement for qualified professionals in the evolving business environment. IPGDI is the only international insurance qualification which aims at meeting the needs of emerging markets to rapidly build domestic insurance expertise and human capital in the insurance sector.

IIRM aims at creating a niche for contributions to research, and has established a Research Center, with the support of organizations such as the Swiss Re. The Research Center commenced its activities in January, 2004. IIRM is also committed to delivering diversified programs which will support the progressive expansion of the Indian insurance industry, at the domestic level and in the emerging insurance markets.

Institute of Surveyors and Loss Assessors

The Government of India had set up the Surveyors and Loss Assessors Committee, under the Chairmanship of Mr. K. N. Bhandari to examine the need for promoting a separate institute for surveyors and loss assessors as an autonomous body. The Committee recommended setting up of the Institute as a self-financing and self-regulating body, with the objective of bringing professionalism in the activities of surveyors and loss assessors.

The Authority as a follow up on the recommendations, appointed Mr. G. V. Rao, with the following terms of reference:

- To assist in promoting the Institute of Surveyors and Loss Assessors as a self-financing and self-regulated institute on the model of Institute of Company Secretaries or Chartered Accountants for the purposes of setting norms and standards; conduct of examinations, undertaking teaching and research and enforcing the code of conduct of the members;

- To assist the IRDA in implementation of the recommendations of the Surveyors and Loss Assessors Committee as accepted by the Government of India and examination of other issues connected therewith;
- To recommend the draft of amendments, change or review required in the Surveyors and Loss Assessors Regulations and Section 64UM of the Insurance Act, 1938; and
- Any other matter connected or incidental to the provisions of the Insurance Act, 1938 pertaining to Surveyors and Loss Assessors and Regulations made there under and the circulars, notices or orders issued by the Authority in this context from time to time.

On the advise of Mr. G.V. Rao, an *ad hoc* Committee has since been constituted comprising of functional and categorized licensed surveyors on the recommendation of the non-life insurance companies, drawn equally from the metro and moffusil areas across the country, and the nominees of the existing surveyors' institute. The *ad hoc* Committee has been entrusted with the work of preparation of Memorandum and Articles of Association, election of office bearers, budgetary issues and with preparation of the draft syllabus for the proposed institute.

g) Levying fees and other charges for carrying out the purposes of this Act

The Authority levies both registration and renewal fees from the insurers and various intermediaries associated with the insurance business. During the year under reporting, the Authority did not modify any regulations pertaining to payment of fees paid by the insurers and the intermediaries to the Authority. The Schedule giving details of application/processing/registration fee payable by the insurers, surveyors and loss assessors and intermediaries including agents, TPAs, brokers and corporate agents is placed at Statement 27.

It would be recalled, that the Authority had reduced the levy for renewal of registration of insurers to 10 per cent of 1 per cent of the gross premium for the years 2001-02 and 2002-03. The relaxation was further extended to 2003-04. The renewal registration fee now stands at 10 per cent of 1 per cent of the gross premium or Rs.50000, whichever is higher. However, the ceiling on the renewal fee is Rs.5 crore. The regulations also have penal provisions in case of delay in payment of requisite fees.

h) Calling for 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

The Authority carried out on-site inspections in specific instances. On-site inspections which commenced in 2002-03,

continued in 2003-04 covering insurance companies, intermediaries and other organizations associated with insurance business. Inspections have been carried out (i) in cases where the findings of off-site inspections necessitated a more detailed on-site inspection; (ii) where the Authority has received specific complaints; and (iii) investment audit as part of the annual exercise. The Investment Audits of the insurers have been carried out by teams comprising of independent auditors and the officers of the Authority. To facilitate off-site inspection, all insurers and other intermediaries are required to furnish periodic statements of their activities. The returns which can broadly be classified on the basis of periodicity (monthly, quarterly and annual), furnish details of the business undertaken during the reporting period through the financial statements, investments held, maintenance of the solvency margin, reinsurance transactions and actuarial valuations. In addition, the Authority reserves the right to call for any other information as it may deem necessary in carrying out its functions.

Thus, broadly, the inspections have been in the nature of (i) overall inspection of the insurance companies; and (ii) targeted inspections, carried out to verify or otherwise the specific instances of breach of the provisions of the Insurance Act, 1938 and the regulations framed there under or specific instructions issued by the Authority.

On-site inspection of life insurance companies was carried out to address issues of regulatory concern, which include manner of reporting in financial statements, deficiencies noticed in the Actuarial and Investment returns filed with the Authority, non-compliance with the specific provisions of the Insurance Act, 1938 and the manner in which the business of the insurers was being carried out, including issues of market conduct. The on-site inspections are followed up by interaction with the insurers at regular intervals to ensure that the anomalies pointed out by the inspection teams are rectified/clarified.

Specific cases of inspection included, enquiry in the context of the compliance with the requirements of the rural sector obligations under Section 32B and 32C of the Insurance Act, 1938. Invoking the provisions contained in section 105B of the Insurance Act, a penalty was imposed on an insurer for non-compliance of obligations towards rural and social sectors. The penalty was later withdrawn after being satisfied through on-site inspection that the said insurer had actually complied with the obligation.

The IRDA (Assets, Liabilities, and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000 lay down the manner in which non-life insurers are required to create reserves for outstanding claims and reserve for Incurred But Not Reported (IBNR) claims. In such determination, the appointed actuary is required to follow

the Guidance Notes issued by the Actuarial Society of India in concurrence with the Authority, and within the framework of the directions issued by the Authority on the same. To assess the adequacy of the reserves created inspection of non-life insurers was carried out. The Authority has on many occasions drawn the attention of the non-life insurers to the need to make adequate provision for claims.

Following numerous complaints against Third Party Administrators (TPAs), activities of the TPAs, adequacy of infrastructure and the network to provide value added services to the insured were inspected. The claims handling procedures and the grievances of the insured were also looked into during the on-site inspections.

Similar on-site inspections of the licensed insurance brokers were also carried out covering areas such as, availability of infrastructure, human resources – presence of professionals as provided for in the regulations and their ability to perform the assigned duties in line with the details furnished at the time of registration, and whether the brokers are abiding by the code of conduct laid down in the regulations.

Inspections of the agents' training institutes were also carried out by the Authority to check compliance with the requirements laid down for training of agents in both the life and non-life insurance business. On coming across gross violations, which included absence of mandatory infrastructure and facilities; non-availability of mandatory records; deficiencies in the training imparted; and functioning of training institutes on basis of franchisee agreement, the Authority took steps to ensure that the quality of training of the agency force was improved. In this background, fresh guidelines have been issued regarding accreditation of the agents' training institutes.

As part of its efforts to strengthen the regulatory framework through access to specific information, the Authority has been issuing instructions to the insurers (both life and non-life) to submit additional reports as per the prescribed formats. These include:

1. Particulars of all persons paid remuneration whether by way of commission or otherwise where such remuneration exceeded such sum as required under 217(2A) (a) of Companies Act, 1956 read with Companies (Particulars of Employees) Rules, 1975, as part of the annual accounts of the insurers;
2. Details of equity holding pattern of insurers to reflect the foreign equity holding in insurance companies, on a quarterly basis. As part of the quarterly returns, the insurers are also required to furnish the particulars of the equity holding pattern of the Indian promoters of insurance companies; and
3. All non-life insurers are required to furnish details of any deviations from the annual reinsurance programme filed with the Authority. During the year, several instances of non-life insurers deviating from the reinsurance

programmes filed with the Authority were noticed. Such deviations result in the net exposures of the insurers increasing beyond prudential limits, and is a matter of concern to the Authority. Increased retentions, particularly if these are disproportionate to the shareholders' funds or to the volume of business carried out by the insurer, can adversely impact the solvency of the insurers.

i) **Control and regulation of the rates, advantages, terms and conditions that may be offered by insurers in respect of general insurance business not so controlled and regulated by the Tariff Advisory Committee under section 64U of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938)**

All insurers carrying on non-life insurance business are required to file their rates, advantages, terms and conditions with the Authority 30 days prior to the use of an insurance product. The "file and use" system implemented for non-tariff class of business encourages companies to offer insurance at competitive rates and facilitates the insurers' response to changing market conditions. It also provides flexibility in the types of policy forms which can be used by insurers, besides allowing them to create a broader "menu" of products for their customers.

All non-life insurers are required to file a profile of the new products alongwith inputs for determining their price. This profile is accompanied by a statement from the advocate that the terms and conditions offered are not prejudicial to the policyholders' interests. In certain cases, the Authority may also seek the opinion of the appointed actuary to verify the veracity of the pricing assumptions and related statistics. The Authority reserves the right to raise queries, within 30 days of the receipt of the insurance product, to ascertain as to whether launching of the said product is in the interest of consumers; facilitates development of the insurance market; is free from false promises/allurements; is self sustainable and is not dependent on subsidy of premium from other class/ category of insurance customers, etc. The Authority also reserves the right to suggest modifications in the profile and pricing of the product.

During the year, non-life insurers were advised to design professional indemnity cover for insurance brokers. Other areas in which the insurers are being encouraged to take initiatives are health products and to provide cover to the agricultural sector.

The Authority issued instructions to non-life insurers permitting:

- Coverage for fire insurance on first loss basis under householders' package policies; and
- Issue the comprehensive package policy under CPM - Equipment insurance policy.

While providing coverage for industrial risks, insurers have been advised to ensure that in cases where both tariff and non-tariff products were insured, adequate care needs to be taken to ensure that the "File and Use" procedure is adhered to and that the terms and conditions of the tariffs are not contravened with.

The company-wise details of the products filed by the non-life insurers under the "file and use" procedure, during 2003-04, are at Annex VII.

In case of tariff products, the insurers are required to 'file' the products and pricing details with the Tariff Advisory Committee (TAC). The activities of TAC have been covered under Part III (n).

j) Specifying the form and manner in which books of account shall be maintained and statement of accounts shall be rendered by insurers and other insurance intermediaries

The Authority issued a number of clarifications on the regulations for preparation of Financial Statements and Auditors Report by the insurance companies covering various aspects pertaining to segment reporting, cash flow statement, managerial remuneration, related party transactions, transfer of securities to policyholders' accounts, guidelines for recognition of claims, bank reconciliation as at 31st March, catastrophe reserves, investments of policyholders' and shareholders' funds, disclosures pertaining to social sector business, preliminary expenses, actuarial valuation of claims payment for more than 4 years, treatment of premium deficiency, treatment of charge on the credit card, unallocated premiums, premium received in advance, contingent liabilities, and permission to open SGL Account with RBI at the headquarters of the insurer.

The Authority prescribed two additional Annexes requiring insurers to furnish (i) summary of financial statement as per the specified format and (ii) give details of the prescribed performance ratios. Details of both these aspects are to be furnished covering a period of five years. Exemption was granted to public sector non-life insurers in 2002-03 from creation of Reserve for Premium Deficiency, preparation of cash flow statement as per direct method and actuarial valuation of claim liability, which was withdrawn in the year 2003-04.

In view of the difficulties expressed by insurers in fair valuation of actively traded equity shares as on the Balance Sheet date, based on the last quoted closing price at the stock exchanges where the securities are listed, the Authority issued a clarification relaxing the provision to permit such valuation to be carried at the last quoted closing price at the National Stock Exchange/Bombay Stock Exchange for finalization of Balance Sheet.

The Authority also laid down parameters for transfer of securities by life insurers between the shareholders' and policyholders' accounts, and between various funds under the policyholders' account. The Authority identified various categories into which transfer of investments could be segregated, and permissibility or other wise of such transfers and the value at which any transfer, if permitted, could be carried out. All insurers are required to make full disclosure of such transfers and the price at which the transfers have been made.

Section 49 of the Insurance Act, 1938 provides that no insurer shall declare bonus to the policyholders except out of surplus shown in valuation Balance Sheet which may arise as a result of actuarial valuation of the assets and liabilities of the insurer; nor shall the insurer increase such surpluses by contributions out of any Reserve Fund or other wise, unless such contributions have been brought in as Revenue through the Revenue Account on or before the date of valuation. However, there could be compelling reasons requiring insurers to declare bonus in the interest of expanding business although they may not be compliant with the requirements of Section 49. Recognizing this, the Authority issued guidelines to be adhered to by insurers who seek to declare bonus, in case of non-compliance of the requirements of Section 49 of the Act. The relaxation has been extended for the initial five years of operations of the life insurance companies.

The Authority also receives financial statements of other intermediaries registered with it, viz., the brokers and Third Party Administrators. In addition to financial statements received on an annual basis, the Authority is contemplating stipulation of periodic statements to be furnished by them to facilitate monitoring of their operations, and to achieve a comfort level that compliance with the provisions of the regulatory requirements has been ensured.

The Authority took steps towards finalizing the modalities for computerization of both filing and evaluation of the statutory returns to be filed by the insurers/intermediaries. The insurers were advised to submit the accounts in electronic form for a period of three years, i.e., 2000-01 to 2002-03. The Authority is in the process of receiving the returns in electronic form for 2003-04.

k) Regulating investment of funds by insurance companies

The Authority issued a number of directions/clarifications/guidance notes to the insurers on various aspects pertaining to regulations on investments during 2003-04. These included:

- Manner of maintaining Section 7 deposits. Two Gilt Accounts are required to be maintained by the insurers to facilitate (i) separation of compliance with requirements of Section 7 and (ii) execute transactions pertaining to government securities under the investment portfolio. No

withdrawal in respect of the former are permitted without the consent of the Authority;

- Guidelines for investments in Mutual Funds, including overall exposure limits and procedure for valuation of investments. These investments are required to be made under 'other than approved' category of investments, as per the exposure norms for such investments;
- Guidelines for reconciliation between purchase and sale of investments on a quarterly basis;
- Filing of Custodian's certificate on a quarterly basis, to the effect that all securities held by them for and on behalf of the insurer are free from encumbrances, charge, hypothecation or lien;
- Interpretation of the term "Group" for the purpose of regulations pertaining to Investments;
- Format of Certificate to be issued jointly by the insurer and the Banker with whom deposits under Section 7 are held, confirming that the Withdrawals/Replacements/Transfer of Investments from the said Account have been made with the approval of the Authority;
- The Authority sought details of the investment functions out sourced by insurance companies. Insurers have been advised to furnish details of the steps initiated to terminate all agreements entered into by them, and transfer such functions "in-house". The Authority has also clarified as to what constituted investment functions, segregating the back-office and front-office activities. An arms' length approach between the 'back' and 'front' office functions has been strongly advocated for compliance;
- Pursuant to amendment in the Investment Regulations permitting limited purpose use of derivative instruments, guidelines on fixed income derivatives have been issued; and
- Details of defaults in receipts of periodic incomes and/or principal on maturity and provisions made/proposed to be furnished on a quarterly basis.

l) Regulating maintenance of margin of solvency

The Authority requires both life and non-life insurance companies to maintain a margin of solvency and information in this regard has to be furnished in a specific format. It is satisfying to know that all insurers have complied with the solvency requirements as provided for in the Insurance Act, 1938. However, in a few instances there was a shortfall in meeting the required solvency margin of 1.5 as stipulated by the Authority. The details of the same have been given elsewhere in the Report.

Agriculture Insurance Company (AIC) completed its first year of operations in 2003-04. The insurer has been directed to file its solvency statement with the Authority.

Life insurance industry, by its very nature is capital intensive, and insurers have been injecting fresh equity at frequent intervals to ensure compliance with the solvency requirements and to finance their operating expenses. Ability of the insurers to bring in further capital has facilitated their ability to expand their operations. In the case of non-life insurers, on the other hand, given the size of their operations, the initial capital base has broadly enabled them to meet the requirements of solvency.

m) Adjudication of disputes between insurers and intermediaries or insurance intermediaries

The Authority has been empowered to establish a mechanism for resolution of disputes between insurers and intermediaries or among insurance intermediaries. The Authority is in the process of setting up a system to provide for adjudication in case of disputes to discharge the functions entrusted to it under the provisions of the Statute. The Authority does not intervene in cases of differences between agents and insurers or between insurers. However, contentious issues which affect the industry as a whole are discussed for resolution at the meetings of the Life/General Council, as the case may be.

n) Supervising the functioning of the Tariff Advisory Committee

The role of TAC is expected to undergo a change in a liberalized environment, as the non-life insurance business is proposed to be de-tariffed in a phased manner. De-tariffing, while removing fetters in the case of non-life insurers, would also tackle the malaise of cross-subsidization amongst various classes of business. De-tariffing of the lines of business under a tariff regime can only be effected in a gradual manner and only after establishment of a scientific rating system with adequate checks and balances.

With this in view the Ministry of Finance and the Authority commissioned a Technical Assistance Project for enhancing TAC's capacities. The first phase of the project which dealt with understanding the organization, assessing its present capabilities and evaluating its abilities to adapt to the changing scenario, has been completed. The second phase focuses on examining the future role of the organization. The Technical Assistance Project is exploring the possibilities of enhancing TAC's capacities in the fields of rate making, actuarial aspects and data management which would be of prime importance in a de-tariffed scenario. Meantime, TAC is equipping itself to take on a new mantle in facilitating determination of guide rates, terms and advantages which insurers could offer on non-tariff products.

During 2003-04, while no tariff revisions were introduced, additional loading parameters were introduced for Motor Liability insurance effective June, 2003. A draft tariff for Mega

Risks had been placed on the TAC website for comments in the year 2002-03. During the year 2003-04, mega risks were de-tariffed effective June, 2003. TAC issued clarificatory Circulars on the applicability of tariffs to various non-life insurance companies and industries. Queries raised by the insurers on the applicability of the tariff were placed before the respective Technical Committees and appropriate action was taken.

The TAC continued to examine the non-life insurance products filed under the "file and use" procedures, for both the tariff products and for the hybrid products (which have both tariff and non-tariff components) prior to approval by the Authority. The TAC also examined cases of breach of tariff stipulated and action was initiated against the defaulting insurers as per the standard procedures adopted by the Board of the TAC and by the Breach of Tariff Committee. During 2003-04, TAC considered 36 cases of breach of tariff, of which 32 were concluded. Out of the 36 cases, in four cases no breaches were established. A maximum number, 27 cases of breach were in All India Fire Tariff (AIFT), 4 in Engineering and 1 in Indian Motor Tariff (IMT).

It may be recalled that the breach of tariff norms were revised effective 1st April, 2002 and 58 complaints of breach were considered in 2002-03.

TAC also collects statistical data from the non-life insurers in 14 structured formats pertaining to tariff segments. For increasing the submission of data and ensuring data reliability TAC has been making concerted effort.

At the instance of the Life Insurance Council, TAC is also maintaining a web-enabled 'Declined Lives Database' for the exclusive and confidential use of the life insurers. The database is being maintained by the Chennai Regional Office of TAC.

TAC rendered secretarial assistance to the Rangarajan Committee and the S. V. Mony Committee, and shared its experiences with them. It would be recalled that the Rangarajan Committee had been constituted to examine the de-tariffing of the Motor – Own Damage (OD). The Mony Committee was constituted to lay down the road map for liberalization of the Motor – OD segment. The Mony Committee submitted its report in April, 2004, and recommended establishment of a free pricing mechanism based on risk factor rating system. Public opinion on the Report has been elicited.

The TAC has also been rendering advice to the non-life insurers and chambers of commerce on issues pertaining to tariff business.

The details of the tariffed business monitored by TAC are placed at Annex X.

o) Specifying the percentage of premium income of the insurer to finance schemes for promoting and regulating professional organizations referred to in clause (f)

The Authority attaches considerable significance to promotion of professionalism in the conduct of insurance business. One of the continuing areas of concern to the Authority has been the accuracy and adequacy of data on the insurance industry. Based on the initiatives in this direction, the Actuarial Society of India (ASI) is setting up the Mortality & Morbidity Investigation Bureau (MMIB). The Bureau will collect data from the various insurers, and compile the mortality and morbidity tables based on the experiences of the insurers. Incorporated under the Companies Act, 1956, the Bureau has been funded by all the life insurers and by the Authority.

p) Specifying the percentage of life insurance business and general insurance business to be undertaken by the insurers in the rural or social sector

The Committee on reforms in the insurance sector, while advocating opening up of the industry to the private sector, had made a strong case for the new insurers to comply with minimum stipulations for underwriting business in the rural and the social sectors. This requirement for both life and non-life insurers, is laid down in the regulations framed by the Authority on obligations of the insurers for the rural and social sectors. In case of the public sector insurers, it has been further stipulated that no insurer shall write rural/social sector business which is less than what was recorded for the accounting year ended 31st March, 2002.

While the insurers are conscious of their obligations under the regulatory framework, instances of non-compliance are taken up with the concerned insurance companies. Any shortfall in a given financial year is required to be covered in the ensuing financial year. Insurers are taking initiatives to assess the requirements of the rural segments by undertaking research projects and are introducing innovations in their products as well as in marketing their products to the rural markets. Initiatives are also being taken to cover lives in the unorganized and informal sectors and to provide cover to the economically vulnerable and backward classes in both rural and urban sectors.

q) Exercising such other powers as may be prescribed

Under the provisions of the Insurance Act, 1938 the Government may ask the Authority to exercise powers for protecting the interests of the policyholders or for developing the insurance market in the country or where it relates to matters of policy. However, there have been no instances of exercising any other powers in 2003-04.

PART IV

ORGANIZATIONAL MATTERS

i) Organization

Section 4 of the IRDA Act, 1999 provides that the Authority shall consist of a Chairman, five whole time members and four part-time members. The composition of the Authority underwent changes during the financial year under report. Mr. C. S. Rao took over as Chairman on 10th June, 2003 from Mr. N. Rangachary. The present Chairman had a long stint in the administrative services, and retired as Revenue Secretary, Government of India (GOI).

Mr. T. K. Banerjee joined the Authority as whole time member on 18th August, 2003. He was previously Executive Director, Life Insurance Corporation of India (LIC) and brings with him vast experience in both marketing and international operations. Mr. Mathew Verghese was appointed as whole time member on 27th October, 2003. He has experience in the non-life industry, having retired as Managing Director and Principal Officer, Kenindia Assurance Company Ltd, Kenya, on deputation from New India Assurance Company Ltd.

Mr. R. C. Sharma, Member (Non life) retired on 20th June, 2003.

The Authority comprises of the following members:

1. Mr. C. S. Rao, Chairman
2. Mr. P.A. Balasubramanian
3. Mr. T. K. Banerjee
4. Mr. Mathew Verghese

During the financial year 2003-04, four part-time members namely M/s Vivek Mehrotra, A. R. Barwe, Sunil Goyal and Ms. Manisha Mohan Andhansare, formed part of the Authority. Mr. Goyal joined the Authority on 5th February, 2004 on taking over as President, Institute of Chartered Accountants of India (ICAI), from Mr. R. Bhupati. Mr. Vivek Mehrotra, Joint Secretary in the Department of Economic Affairs, Ministry of Finance, Government of India, joined the Authority as part time member on 10th July, 2003, on vacation of office by Mr. T.K. Viswanathan.

On completion of their respective terms on 15th February, 2004, Mr. Barwe and Ms. Andhansare have relinquished charge as part-time members.

As a matter of policy, the Authority maintains a lean organizational structure, duly supported by officers drawn from

the industry. Keeping in view the emergent need to take up various issues of regulatory concern, the staff strength of the Authority is being increased in a phased manner. Officers have also been drawn on deputation from the insurance industry. In addition, the Authority has relied upon the support of independent professionals, particularly, chartered accountants to provide support in carrying out its regulatory functions. The Authority is of the firm view that activities other than those of regulatory nature should be carried out by the respective professional bodies, and that the regulatory body concentrate on the supervisory aspects and on the protection of interests of the policyholders. In order to draw upon the expertise of professionals in the insurance and the financial sectors, the Authority has constituted various Committees, which have provided inputs on contentious issues which have pre-occupied the industry and the regulator.

ii) Meetings of the Authority

During the year 2003-04 (April to March), two meetings of the Authority were held.

iii) Human resources

Motivated manpower is the backbone of any organization, and this is particularly true in case of a regulatory body. The role of the officers of each organization evolves with changing times. More so, in case of a young regulatory body, where the insurance industry has stepped into a liberalized environment, from a controlled environment in which all the insurance companies were fully owned by the Government. With the notification of the IRDA Act, 1999, the Authority took up the task of framing the regulations and registered new insurance companies and various intermediaries. The developments of the last four years have witnessed the insurance sector changing at a faster pace requiring the regulatory body to gear up to meet the challenges. The Authority has provided exposure to the employees through various training programmes, workshops and seminars organized by the regulatory bodies across the globe. The exposure at various levels, enables the Authority to draw upon the experiences of regulators in other countries, and is aimed at maintaining the highest professional standards in regulating the insurance industry.

Among the various training programmes and seminars attended by the officers of the Authority, were those organized

on Insurance Supervision by IAIS; Financial Sector Services Negotiations by CECA, Singapore; Training Programmes on Life Insurance and Pensions organized by Australian APEC Study Centre; Seminar on On-site Inspection, at State of Oregon; Catastrophe Insurance by IAIS; Bancassurance; Advanced Risk Management Practices by Financial Stability Institute of Bank of International Settlements; Workshop on Micro-Insurance and study tour organized by USAID, etc. Officers of the Authority have also presented papers on technical subjects at various domestic/international conferences.

In another initiative, officers of the Authority are participating in implementation of the Core Curriculum Project of the International Association of Insurance Supervisors (IAIS). Promoting the implementation of the Insurance Core Principles (ICPs) and Standards is a core activity of the IAIS. A critical element in the delivery of this objective is the Core Curriculum Project established in 2003. The IAIS has established the Core Curriculum Task Force that is steering this project which is expected to be completed within a three-year period. The goal of the project is to translate each of the twenty-eight ICPs into practical training Modules together with delivery mechanisms for use by supervisors in both developing and developed economies. The project has already developed several high quality training Modules based on various elements of the IAIS Insurance Core Principles and Methodology and these are being progressively tested through pilot seminars and are also available on the website of IAIS. The Task Force has drawn officers from the regulatory authorities across the globe as Authors and Reviewers to prepare and review the training modules.

iv) USAID Project

Under the Financial Institutions Reform and Expansion (FIRE) Project, the United States Agency for International Development (USAID) has appointed Bearing Point Inc., to provide technical assistance to the Authority. The technical assistance is being provided under the terms of the Bilateral Agreement signed between the Government of India and the United States Government, and the duration of the contract is 27th May, 2003 through 26th May, 2007. Bearing Point, under the FIRE project, has established an office in Hyderabad for the period of contract. The consultants would submit reports on issues such as solvency and market conduct of the insurance companies, devising financial examination manual, regulatory system, protection of consumers and on reinsurance agreements. As part of the process, the Authority, jointly with the USAID, conducted a workshop on financial condition examination for the insurance industry. Other programmes conducted jointly with the Authority as part of the intensive training for the officers of the Authority included those on Actuarial Management of Health and General Insurance;

Financial Analysis - off-site; reinsurance; Workshop on Information Technology; Actuarial aspects in non-life industry; reserving methodologies in non-life industry; Health Economics and Health Insurance regulations; solvency margin calculations and on risk based capital. The training programmes on actuarial aspects also had participation from the Actuarial Society of India.

v) Promotion of official language

The Authority has been making concerted efforts in implementing the Official Language Act during the year under report. The Official Language Implementation Committee (OLIC) meets every quarter to review the initiatives taken in widening the use of Hindi as an official language and to discuss ways to promote use of Hindi in the official work. The Authority has taken various steps in promoting Hindi which include: revamping of its website by developing a Hindi section; issuing all regulations and notifications of the Authority in bi-lingual form; introduction of Hindi section in the IRDA monthly Journal to promote use of Hindi across the industry; conversion of the Authority's logo into bilingual; issuing Agents' licenses in bilingual form; responding in Hindi to correspondence received in Hindi and stacking library with publications in Hindi.

vi) Status of information technology

The Authority has been making continuous efforts to put in place a State of the Art IT resources in the various operational areas, and to deploy user friendly software support systems for its smooth functioning. Some of the areas in which the Authority took initiatives during 2003-04 include efforts at upgrading the Authority's website incorporating new features; making the intranet more meaningful and developing management information system.

New features are being added to the Authority's website on a regular basis in order to cater to the growing needs of the user departments. The enhancements carried out during 2003-04 pertained to extension of facility to the insurers to record the status of the complaints received from the policyholders, and referred to them by the Authority. An updation mechanism has been put in place on a trial basis, and based on the response received the same would be implemented in full.

The Authority's website is being revamped to incorporate a comprehensive search engine; auto e-mail notification to the registered users; on-line facility for filing statutory returns in respect of the actuarial, accounting and investment departments; inclusion of the Hindi version of the website, amongst other. The proposed portal includes a comprehensive content management system to have simple and user friendly update process.

The Authority has been making efforts to make its intranet a single point of reference to its officers. Additional features added to the system include updation of the press clippings on the insurance sector on a daily basis and of the products approved by the Actuarial Department.

The Authority plans to take a number of initiatives as a part of its efforts at total office automation, including:

- development of policyholders' complaints management system which enables the policyholders to lodge their complaints on-line, back-office module to enable the Authority to process the complaints, enable the insurers to submit the status of their complaints on-line, and enable policyholders to track the status of their complaints online;
- on-line filing of advertisements by the insurers and processing of the same by the Authority;
- on-line filing of the monthly statistics and generation of reports;
- Agent Training Institute Management System;
- Staff Bills Management System;
- Setting up of Web / Messaging server; and
- Documents Archival using Document Management System.

Development of data warehouse for the health sector has been an area of concern for the regulator. As a step towards bridging the gaps which exist in the system, the Tariff Advisory Committee (TAC) has been assigned the role of the Repository for the health sector. The initiatives of TAC in this field are being supplemented by the Authority.

The Authority has put in place the Mail tracking system (RNI) to track movement of inward mails received. This system facilitates access to the current status of inward communications and the action taken. The system provides facility for recording the disposal status of inward mails as and when actions are taken on them. The system allows generation of centralized inward numbers from any workstation which can ensure that the details of inward mails are recorded in the system even if they are received by officers other than the mailing desk. In addition to these facilities, the system provides robust querying options using which status of any inward mail can be identified by querying upon a few words. The system which has been customized in-house and has been implemented in Oracle/Forms under client server environment generates various MIS reports, ageing reports and pending status reports for the management.

vii) Accounts

The accounts of the Authority for the financial year 2002-03 have been audited by the Comptroller and Auditor General of

India (C&AG). Pursuant to the provisions of Section 17 of IRDA Act, 1999, the Audited Accounts along with the Audit Report have been forwarded to the Government of India to be placed in both Houses of Parliament. A copy of the accounts for the year 2002-03 together with comments of the C&AG is placed at Annex XIII.

The Accounts of the Authority for the financial year 2003-04 have been finalized and adopted by the Authority at its meeting held on 3rd November, 2004, and were forwarded to the Comptroller and Auditor General of India as per the provisions of the IRDA Act, 1999. A copy of the same, as submitted to C&AG, is placed at Annex XIV to this Report.

viii) ISO 9001 – 2000 Registration

The Authority was given ISO accreditation based on the assessment of its operations. The certification is a confirmation that the Authority has established a quality management system that is in compliance with the International Quality Systems Standard ISO 9001 and Q9001-2000. The certification is also a recognition of the quality policy followed by the Authority, which states that "The Authority is committed to act as a responsive regulatory body to protect the interests of the policyholders, to regulate, to promote and ensure orderly growth of the insurance industry and for all matters connected therewith or incidental thereto in a transparent manner and achieve their satisfaction through continued improvement by implementing Quality Management System."

The certification is valid for a period of three years commencing May, 2003. However, an annual review of the effectiveness of the Quality Management System (QMS) is conducted through independent audits as per the specified procedures. The first surveillance audit of the Authority was conducted during the current financial year 2004-05 to confirm continued compliance with the documented QMS and requirements of ISO 9001-2000. Timely corrective steps were taken by the Authority to rectify the non-conformities. The independent auditors confirmed the presence of effective internal audit system, and commended continuation of ISO 9001 certification for another year.

ix) IRDA Journal

The monthly publication "IRDA Journal" completed two years with the November, 2004 issue. During this short span the Journal has evolved as a forum for exchange of ideas among various stakeholders and observers of the industry. The Journal derives its strength from experts who have contributed to it from time to time.

The Journal is a crucial source of data for the industry, researchers and analysts. The Authority is exploring the feasibility of publishing additional statistical information on the

industry to facilitate further analysis. Such an initiative should bode well for the analysts as well as the policy makers.

Each issue of the Journal focuses on a contextual theme relevant to the industry. During 2003-04 various topics ranging from health insurance, customer service, grievances redressal, pensions, crop insurance, reinsurance, alternate marketing channels and niche markets, infrastructure, investment and risk management in the insurance industry were covered in the Journal. The December issue of the Journal, being the Anniversary issue is earmarked for evaluating the progress of the industry from the view point of the regulator, policy makers and various market participants.

x) **Acknowledgements**

The Authority would like to place on record its appreciation and sincere thanks to the members of the Insurance Advisory Committee, the Reinsurance Advisory Committee, Insurance Division (Ministry of Finance), all insurers and intermediaries for their invaluable guidance and co-operation in its proper functioning; and to the compact team of its officers and employees of the Authority 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 for their valuable contribution from time to time.

CONCLUDING REMARKS

The demographic and socio-economic environment in the Indian context has been changing as the economy moves from an emerging market to a developed market. With emerging smaller family units, the “joint-family-as-a-social-security-net” set-up has weakened. Simultaneously, the increased longevity has raised the need for adequate provision of security for the aged. The current trend towards urbanization and migration of the rural population to metros and large cities in search of a better standard of living also changes the economic activities with orientation towards services. The growing needs of the population for houses and health become important. Globalization of the economy results in the travel and communication industries witnessing a growing trend. International experience reveals that in such a scenario, insurance penetration in terms of home, health and travel insurance is high. As against this, the Indian industry is still significantly influenced by the “tax savings” component than risk components in the life segment. The penetration is low in personal lines of non-life insurance business. As the economy grows both these segments should offer tremendous opportunities on account of the demographic changes and changing life styles. Strategies need to be evolved to exploit these opportunities.

As markets mature, market discipline is expected to become a prominent feature. Transparency and disclosures, including consumer education and good governance will be primary objectives of market discipline. The regulator can lay down broad guidelines on these issues. The market participants also can lay down norms for themselves. In this context, Self Regulatory Organizations (SROs) and the Authority should drive the behaviour of the various segments of the stakeholders. Today, a number of issues related to “market conduct” have come to the fore, which are detrimental to the healthy growth of the insurance industry. While these may enable insurers to establish early gains, these are likely to weaken the basic fabric on which the trust in the sector is being built up.

The Indian insurance industry relies heavily on the traditional agency distribution network, with the agency force subjected to varying degrees of professionalism. While alternate distribution channels have been permitted - brokers, corporate agents, bancassurance, direct marketing, Internet and telemarketing which can target a larger prospective population, the full benefits of these channels have yet to be exploited.

The key challenge to the insurers is to provide insurance cover to the low income households at minimum transaction costs. Integration of insurance into existing credit and saving delivery channels is the primary technique which can be adopted by insurers to lower their costs. Simultaneously, group policies can help reduce administrative costs of the insurers. Micro insurance is another area through which the Authority expects to increase insurance penetration in the country. The Reserve Bank of India has permitted Regional Rural Banks to take up corporate agency. This should facilitate in expanding the reach of the insurers.

An area in which insurers have made significant in-roads during the year 2003-04 has been underwriting unit linked policies, and the trend has continued so far in the current financial year 2004-05. As per latest statistics available, approximately one-fourth of the new business premium underwritten by the life insurance industry is in regard to the unit linked products. If the private insurers alone are considered, the share of unit linked products to the total premium would be significantly higher. Unit linked insurance products offer flexibility of investment choices to the policyholder. The products offer the choice of complete solutions through disciplined long term savings along with additional riders, including health riders. It is here that the need for adequacy of disclosure and customer education becomes the basic tenet on which the industry could move forward. The insured while taking a unit linked insurance policy must be fully aware of the risks borne, and this is where the role of the agent too gains significance.

Internationally instances have been noticed about brokers benefitting by steering unsuspecting clients towards certain insurers. Similarly, there may be cases of policyholders being advised to purchase products which do not necessarily cater to their specific needs. Adequate checks and balances are required to guard against such occurrences. The Authority has already taken steps on agents training institutes for non-compliance of directives, malpractices in the conduct of agents’ examination and on instances of corporate agencies being granted in gross violation of the regulations framed by the Authority.

Fraud may be committed on insurance companies at different points in the insurance transaction by different parties: applicants for insurance, policyholders, third party claimants and professionals who provide services to claimants. The common frauds include “padding,” or inflating actual

claims; misrepresenting facts on an insurance application; submitting claims for injuries or damage that never occurred; and “staging” accidents. Prompted by the incidence of insurance frauds, globally, many States have set up fraud bureaus. These agencies are reporting a record number of new investigations, significant increases in referrals - tips about suspected fraud - and cases brought to prosecution. While in India, such mechanisms have not been developed, the guidelines issued, to some extent take care of the “know your customer” concept. The Authority is also reiterating the role of various segments of the insurance industry to take care of this so that frauds can be controlled. A step in this direction was maintaining a data base on declined lives for the life insurers. Similar initiatives are also called for in the case of non-life industry, particularly in respect of stolen vehicles and in the health segment. Sharing of information should certainly enable the insurers to develop required checks at the time of underwriting policies. This could be possible if a Bureau may be thought of where all such information can be stored which can be made accessible to all users. Efforts of the Authority to assign the role of repository to the Tariff Advisory Committee (TAC) for the Health Sector are definitely a step in this direction.

Linked to the issues of insurance fraud, are those relating to “money laundering”. While sharing of information between the insurers and the intermediaries can result in a lower incidence of insurance frauds, the related issue is of financial conglomerates likely to become conduits for money laundering activities. The Finance Ministry is in the process of finalizing the rules for prevention of money laundering for the financial sector; and establishing threshold limits for mandatory reporting of cash and non-cash transactions within a specified period. While the public sector insurers have in place the Central Vigilance Wings, the new insurers too need to be cautious of the lurking dangers. At the regulatory level, steps have been initiated for sharing of information on the financial conglomerates.

Insurers need to ensure that their pricing models are in place to fully price their products and to adequately provide for future claims payouts. Most insolvencies world over have been on account of inadequate loss reserving. When insurance companies get into trouble, it is typically caused by a shortfall in loss reserves. Issues of solvency are closely related to the

adequacy of provisions. Similarly, inadequacies have come to the fore while reviewing the actuarial reports submitted by the insurers. The Authority's pre-occupation with maintaining efficient, fair, stable and safe insurance markets to protect the interests of the policyholders has driven the stipulation of a solvency requirement of 150 per cent. In moving towards “Risk Based Capital” approach, insurers must fully provide for their liabilities and ensure that their reports are transparent and make the disclosures as required.

Underwriting policies of the insurers are going to have a significant impact on their bottom lines in the foreseeable future. Another aspect which is irreversibly interlinked is that of risk management. Without clear underwriting norms and guidelines, the best of products offered by the insurers will not get converted into profits. In a scenario where the insurance industry is still stabilizing itself, this could have adverse consequences for the insurers. The insurers need to put in place adequate systems to ensure that their risk management processes are built upon the strategic business decisions. Risk capital, risk tolerance and target rates of return are determined by the Boards, and managements should ensure their measurement and control, be it through diversification, risk-adequacy pricing, claims provisioning, through asset-liability management or through adequate reinsurance cover. Insurers need to be aware of the changing risk profiles in the evolving market scenario, and to provide cover for them. A critical link here of course is that the risk management processes depend on appropriate data and insurers today are handicapped by inadequate data, which in turn raises doubts on the adequacy of the risk management systems.

While both the insurance industry and the regulator can draw a degree of comfort at the overall growth in the sector since opening up to the private sector, new issues and challenges may emerge which have significance for its healthy growth in the times to come. Ultimately, the growth of the industry will not be assessed in terms of the number of players or the volume of premium underwritten, but the maturity with which insurers handle the growth of the industry by being customer friendly, abiding by certain principles of market conduct, offering tailor-made products to meet customer requirements and by ensuring the reach of the industry to a wider cross section of the society.

FINANCIAL SAVING OF THE HOUSEHOLD SECTOR (GROSS)

Item	2003-04#	2002-03P	2001-02P	2000-01	(Per cent) 1999-00
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Financial Saving (Gross)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(15.1)	(13.6)	(12.7)	(11.9)	(12.2)
a) Currency	10.1	8.5	9.7	6.3	8.8
	(1.5)	(1.2)	(1.2)	(0.7)	(1.1)
b) Deposits	42.9	41.5	39.4	41.0	36.3
	(6.5)	(5.7)	(5.0)	(4.9)	(4.4)
i) with banks	40.5	36.3	35.3	32.5	30.8
ii) with non-banking companies	0.2	1.6	2.6	2.9	1.7
iii) with co-operative banks and societies	2.3	3.7	3.6	5.6	4.3
iv) trade debt (net)	-0.1	-0.1	-2.1	0.1	-0.4
c) Shares and debentures	1.4	1.6	2.7	4.1	7.7
	(0.2)	(0.2)	(0.3)	(0.5)	(0.9)
i) private corporate business	0.7	0.8	1.5	3.1	3.4
ii) co-operative banks and societies	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
iii) units of UTI	-0.4	-0.5	-0.6	-0.4	0.8
iv) bonds of PSUs	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
v) mutual funds (other than UTI)	1.1	1.3	1.8	1.3	3.4
d) Claims on government	17.7	18.6	17.9	15.7	12.3
	(2.7)	(2.5)	(2.3)	(1.9)	(1.5)
i) investment in government securities	4.0	4.3	5.8	1.7	0.9
ii) investment in small savings, etc.	13.7	14.3	12.1	14.0	11.3
e) Insurance funds	14.9	15.5	14.2	13.6	12.1
	(2.2)	(2.1)	(1.8)	(1.6)	(1.5)
i) life insurance funds	14.5	14.8	13.5	12.9	11.2
ii) postal insurance	0.1	0.2	0.3	0.2	0.3
iii) state insurance	0.3	0.5	0.4	0.5	0.6
f) Provident and pension funds	13.0	14.3	16.1	19.3	22.8
	(2.0)	(2.0)	(2.0)	(2.3)	(2.8)

: Preliminary P : Provisional.

Note : 1. Figures in parentheses are percentages to GDP at current market prices.
2. Components may not add up to the totals due to rounding off. Source: The Reserve Bank of India

INTERNATIONAL COMPARISON OF INSURANCE PENETRATION*

Continent/ Country	2001**			2002**			2003**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
North America	8.80	4.30	4.50	9.39	4.48	4.90	9.40	4.25	5.15
United States	8.97	4.40	4.57	9.58	4.60	4.98	9.61	4.38	5.23
Canada	6.42	2.97	3.45	6.69	2.81	3.88	6.82	2.63	4.19
Latin America and Caribbean	2.17	0.72	1.46	2.39	0.92	1.47	2.45	0.94	1.51
Bahamas	10.17	5.86	4.30	8.81	4.84	3.97	7.98	4.38	3.60
Barbados	7.99	2.32	5.67	8.86	2.78	6.08	11.29	3.87	7.42
Trinidad and Tobago	5.28	3.78	1.50	5.02	3.42	1.60	5.11	3.49	1.63
Chile	4.23	2.93	1.30	4.04	2.53	1.52	4.09	2.61	1.47
Jamaica	4.02	1.62	2.40	5.57	2.35	3.22	5.56	2.35	3.21
Panama	3.57	1.13	2.44	3.34	1.17	2.17	3.64	1.19	2.45
Honduras	2.63	0.74	1.89	2.81	0.72	2.09			
Argentina	2.60	0.96	1.64	2.35	0.73	1.61	2.54	0.72	1.82
Colombia	2.38	0.60	1.78	2.62	0.68	1.94	2.56	0.70	1.86
Venezuela	2.19	0.07	2.12	2.06	0.06	2.00	2.89	0.09	2.80
Dominican Republic	2.18	0.20	1.98	2.42	0.20	2.22	2.43	0.20	2.23
Brazil	2.14	0.36	1.78	2.79	1.05	1.74	2.96	1.28	1.68
Costa Rica	1.98	0.16	1.82	2.03	0.08	1.95	1.88	0.17	1.72
Uruguay	1.89	0.35	1.54	2.45	0.54	1.91	2.16	0.48	1.68
El Salvador	1.81	0.43	1.38	2.28	0.67	1.61	2.35	0.70	1.66
Mexico	1.81	0.86	0.95	2.01	0.94	1.07	1.80	0.70	1.10
Ecuador	1.74	0.14	1.60	1.54	0.18	1.37	1.72	0.17	1.54
Peru	1.06	0.38	0.67	1.19	0.41	0.78	1.44	0.60	0.83
Guatemala	1.02	0.20	0.82	1.15	0.20	0.96	1.12	0.20	0.92
Europe	7.84	4.89	2.95	8.06	4.83	3.22	7.98	4.64	3.35
United Kingdom	14.18	10.73	3.45	14.75	10.19	4.56	13.37	8.62	4.75
Switzerland	12.71	7.95	4.76	13.36	8.41	4.95	12.74	7.72	5.02
Netherlands	9.79	5.66	4.12	9.51	4.98	4.52	9.77	4.93	4.84
Ireland	9.14	6.30	2.84	8.55	5.42	3.14	9.59	6.04	3.55
Finland	8.93	6.99	1.94	8.98	6.98	2.00	8.69	6.81	1.88
France	8.58	5.73	2.85	8.58	5.61	2.97	9.15	5.99	3.15
Belgium	7.92	5.18	2.75	8.42	5.57	2.86	9.77	6.81	2.96
Sweden	7.71	5.74	1.98	6.62	4.55	2.07	6.97	4.74	2.23
Denmark	6.93	4.51	2.41	7.52	4.84	2.68	7.92	5.18	2.74
Germany	6.59	3.00	3.60	6.76	3.06	3.70	6.99	3.17	3.82
Italy	6.27	3.81	2.46	6.97	4.39	2.58	7.45	4.82	2.63
Spain	6.25	3.32	2.93	6.77	3.65	3.12	5.58	2.38	3.20
Austria	5.87	2.75	3.12	5.84	2.61	3.23	5.89	2.59	3.30
Portugal	5.37	2.76	2.61	6.60	3.46	3.14	7.31	4.14	3.17
Slovenia	5.04	1.08	3.96	5.05	1.15	3.91	5.23	1.25	3.98
Cyprus	4.46	2.46	2.00	4.57	2.39	2.18	4.57	2.29	2.28
Norway	4.38	2.32	2.06	4.53	2.57	1.96	4.89	2.79	2.10
Malta	4.26	1.99	2.28	4.66	2.14	2.52	5.04	2.52	2.52
Czech Republic	3.74	1.31	2.43	3.99	1.50	2.49	4.48	1.72	2.76
Luxembourg	3.34	1.19	2.15	4.02	1.75	2.28	4.49	2.09	2.40
Slovakia	3.30	1.44	1.86	3.38	1.46	1.92	3.38	1.38	2.00
Iceland	3.12	0.24	2.88	3.30	0.29	3.01	3.23	0.29	2.94
Poland	3.07	1.07	2.00	2.96	1.04	1.92	3.02	1.12	1.91
Russia	3.06	1.55	1.51	2.77	0.96	1.81	3.25	1.12	2.13

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

Continent/ Country	2001**			2002**			2003**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
Croatia	3.02	0.55	2.47	3.16	0.65	2.51	3.25	0.72	2.53
Hungary	2.79	1.16	1.63	2.88	1.18	1.70	3.01	1.20	1.80
Yugoslavia	2.66	0.02	2.64	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Greece	2.04	1.00	1.04	2.05	0.94	1.11	2.10	0.93	1.17
Bulgaria	1.66	0.30	1.36	1.90	0.44	1.47	1.90	0.21	1.69
Ukraine	1.50	0.01	1.49	2.01	0.01	2.00	3.54	0.03	3.52
Turkey	1.31	0.24	1.07	1.31	0.24	1.07	1.35	0.24	1.12
Romania	0.87	0.18	0.68	1.09	0.27	0.81	1.45	0.34	1.11
Serbia and Montenegro	N/A	N/A	N/A	2.24	0.03	2.22	2.25	0.08	2.17
Latvia	N/A	N/A	N/A	1.91	0.08	1.83	2.06	0.09	1.97
Lithuania	N/A	N/A	N/A	1.46	0.28	1.19	1.51	0.40	1.11
Asia	7.60	5.84	1.76	7.61	5.81	1.80	7.51	5.74	1.77
South Korea	12.07	8.69	3.38	11.61	8.23	3.38	9.63	6.77	2.86
Japan	11.07	8.85	2.21	10.86	8.64	2.22	10.81	8.61	2.20
Tiwan	8.62	6.03	2.60	10.16	7.35	2.81	11.31	8.28	3.02
Hong Kong	6.34	5.13	1.21	6.65	5.20	1.45	7.88	6.38	1.50
Israel	5.93	3.06	2.87	6.28	2.94	3.34	6.54	2.90	3.65
Malaysia	5.18	3.38	1.80	4.91	2.94	1.97	5.35	3.29	2.05
Singapore	4.58	3.40	1.17	4.91	3.48	1.43	7.59	6.09	1.50
Thailand	2.94	1.86	1.08	3.24	2.09	1.15	3.45	2.25	1.19
India	2.71	2.15	0.56	3.26	2.59	0.67	2.88	2.26	0.62
Lebanon	2.70	0.48	2.22	2.78	0.56	2.22	2.91	0.78	2.13
PR China	2.20	1.34	0.86	2.98	2.03	0.96	3.33	2.30	1.03
Bahrain	1.93	0.43	1.51	2.08	0.46	1.62	N/A	N/A	N/A
Jordan	1.92	0.28	1.65	2.23	0.28	1.95	2.22	0.28	1.94
Phillipines	1.27	0.71	0.55	1.48	0.87	0.61	1.48	0.87	0.61
UAE	1.25	0.23	1.02	1.28	0.30	0.98	1.12	0.26	0.86
Sri Lanka	1.20	0.53	0.67	1.30	0.55	0.74	1.30	0.55	0.74
Indonesia	1.13	0.53	0.60	1.49	0.66	0.83	1.49	0.66	0.83
Oman	0.96	0.17	0.80	1.01	0.18	0.83	1.24	0.17	1.06
Vietnam	0.96	0.52	0.45	1.45	0.87	0.57	1.45	0.87	0.57
Iran	0.82	0.08	0.74	1.16	0.11	1.04	1.16	0.09	1.07
Kuwait	0.79	0.18	0.61	0.95	0.23	0.72	0.92	0.23	0.69
Pakistan	0.68	0.30	0.38	0.62	0.24	0.39	0.62	0.24	0.39
Saudia Arabia	0.53	0.01	0.53	0.48	0.02	0.46	0.47	0.02	0.45
Bangladesh	0.46	0.29	0.18	0.46	0.29	0.18	0.57	0.37	0.20
Africa	4.54	3.38	1.16	4.45	3.28	1.17	4.09	2.93	1.16
South Africa	17.97	15.19	2.78	18.78	15.92	2.86	15.88	12.96	2.92
Mauritius	4.02	2.46	1.57	4.32	2.62	1.70	4.59	2.78	1.81
Zimbabwe	3.72	1.81	1.91	4.08	2.35	1.73	4.17	2.40	1.77
Morocco	2.82	0.81	2.01	3.00	0.99	2.01	2.85	0.80	2.05
Kenya	2.70	0.82	1.87	3.09	0.81	2.28	2.98	0.78	2.20
Ivory Coast	1.63	0.50	1.13	1.38	0.45	0.93	N/A	N/A	N/A
Tunisia	1.60	0.14	1.46	1.80	0.15	1.65	1.82	0.16	1.66
Nigeria	0.71	0.14	0.56	0.62	0.11	0.51	0.77	0.14	0.63
Egypt	0.58	0.18	0.40	0.59	0.18	0.41	0.68	0.22	0.47
Algeria	0.51	0.02	0.49	0.65	0.03	0.63	0.64	0.02	0.61
Oceania	8.56	5.09	3.47	8.05	4.48	3.57	7.70	3.99	3.71
Australia	9.15	5.70	3.44	8.48	5.02	3.46	7.99	4.42	3.57
New Zealand	5.67	1.54	4.13	6.19	1.41	4.78	6.23	1.39	4.83
World	7.83	4.68	3.15	8.14	4.76	3.38	8.06	4.59	3.48

Source: Swiss Re, Sigma volumes 6/2002, 8/2003 and 3/2004

* Insurance penetration is measured as ratio (in Per cent) of Premium to GDP

** Data relates to Calendar years

INTERNATIONAL COMPARISON OF INSURANCE DENSITY*

Continent/ Country	2001**			2002**			2003**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
North America	3084.0	1508.6	1575.4	3275.0	1563.8	1711.2	3464.3	1565.7	1898.6
United States	3266.0	1602.0	1664.1	3461.6	1662.6	1799.0	3637.7	1657.5	1980.2
Canada	1460.4	675.9	784.6	1563.2	657.3	905.8	1871.8	722.9	1148.9
Latin America and Caribbean	79.8	26.3	53.5	75.5	29.1	46.4	78.3	30.0	48.2
Bahamas	1040.0	600.0	440.0	1248.6	685.5	563.1	1274.1	699.5	574.6
Barbados	744.4	215.8	528.6	820.2	257.0	563.2	1064.1	364.6	699.6
Trinidad and Tobago	324.9	232.5	92.4	381.6	260.3	121.4	383.9	261.8	122.1
Chile	176.4	122.1	54.3	165.6	103.5	62.1	216.3	138.3	78.0
Jamaica	117.6	47.3	70.3	171.1	72.3	98.8	155.1	65.6	89.5
Panama	123.6	39.3	84.4	127.3	44.6	82.7	129.7	42.4	87.3
Honduras	25.3	7.1	18.2	28.2	7.2	21.0			
Argentina	187.0	68.8	118.3	62.9	19.7	43.2	85.9	24.2	61.7
Colombia	45.5	11.5	34.0	48.3	12.5	35.8	45.1	12.4	32.7
Venezuela	110.7	3.5	107.2	81.3	2.5	78.8	84.5	2.5	82.0
Dominican Republic	53.1	4.8	48.3	60.4	4.9	55.5	45.7	3.7	42.0
Brazil	64.0	10.8	53.2	72.2	27.2	45	82.6	35.8	46.8
Costa Rica	88.4	7.0	81.4	86.7	3.3	83.4	79.1	7.0	72.0
Uruguay	115.1	21.5	93.6	80.8	17.8	63.0	69.9	15.4	54.5
El Salvador	38.9	9.3	29.6	49.7	14.5	35.2	52.7	15.6	37.1
Mexico	112.6	53.2	59.4	126.7	59.2	67.5	106.5	41.3	65.3
Ecuador	24.3	2.0	22.3	23.7	2.7	21.0	34.4	3.5	30.9
Peru	21.9	8.0	13.9	25.3	8.7	16.6	32.1	13.5	18.7
Guatemala	18.1	3.6	14.6	21.6	3.7	17.9	22.0	3.9	18.1
Europe	918.8	573.2	345.6	1034.4	620.4	414.0	1251.8	726.9	524.9
United Kingdom	3393.8	2567.9	825.9	3879.1	2679.4	1199.7	4058.5	2617.1	1441.4
Switzerland	4342.8	2715.7	1627.2	4922.4	3099.7	1822.6	5660.3	3431.8	2228.5
Netherlands	2324.0	1345.0	979.0	2472.4	1296.1	1176.3	3094.0	1561.7	1532.4
Ireland	2465.7	1700.4	765.3	2703.0	1712.2	990.7	3669.5	2312.5	1356.9
Finland	2097.9	1641.2	456.7	2272.1	1765.3	506.8	2714.5	2126.8	587.7
France	1898.8	1268.2	630.6	2064.2	1349.5	714.7	2698.3	1767.9	930.5
Belgium	1767.9	1155.0	612.9	2002.9	1323.6	679.3	2875.7	2004.8	870.9
Sweden	1823.6	1356.0	467.6	1792.7	1232.2	560.5	2357.9	1602.3	755.6
Denmark	2094.2	1364.4	729.8	2448.3	1574.9	873.4	3116.0	2037.5	1078.5
Germany	1484.2	674.3	809.9	1627.7	736.7	891.1	2051.2	930.4	1120.8
Italy	1186.4	720.8	465.5	1435.4	904.9	530.5	1913.1	1238.3	674.8
Spain	923.9	491.0	433.0	1091.5	588.0	503.50	1146.1	488.6	657.5
Austria	1348.8	632.0	716.8	1452.1	648.7	803.4	1846.8	811.0	1035.7
Portugal	588.9	302.9	286.0	799.4	418.6	380.8	1079.6	611.4	468.2
Slovenia	476.0	101.7	374.3	557.0	126.4	430.6	725.8	173.6	552.1
Cyprus	524.8	289.9	234.9	603.9	315.8	288.1	765.4	383.0	382.3
Norway	1657.0	879.3	777.7	1939.0	1101.0	830.80	2321.3	1322.5	998.8
Malta	395.2	184.2	211.0	457.7	210.3	247.4	589.2	294.7	294.5
Czech Republic	206.4	72.3	134.1	272.6	102.6	170.0	363.4	139.4	224.0
Luxembourg	1563.2	555.2	1008.0	1934.3	840.0	1094.3	2496.0	1161.1	1335.0
Slovakia	122.5	53.4	69.1	148.8	64.3	84.5	210.6	85.8	124.8
Iceland	851.6	64.8	786.8	978.7	87.0	891.7	1205.6	108.1	1097.5
Poland	140.0	48.7	91.3	144.5	50.7	93.8	162.2	59.9	102.3
Russia	65.8	33.2	32.6	66.6	23.1	43.5	98.2	33.9	64.3
Croatia	139.6	25.3	114.2	160.7	33.2	127.5	207.9	46.3	161.6

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

Continent/ Country	2001**			2002**			2003**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
Hungary	142.7	59.3	83.4	186.9	76.7	110.2	247.8	99.1	148.7
Yugoslavia	26.5	0.2	26.3	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Greece	222.8	108.9	113.9	253.1	116.0	137.2	342.8	152.1	190.7
Bulgaria	27.7	5.0	22.6	43.1	9.9	33.1	49.2	5.5	43.7
Ukraine	11.5	0.1	11.5	17.1	0.1	17.0	35.4	0.3	35.1
Turkey	30.1	5.5	24.5	35.0	6.5	28.5	47.7	8.4	39.3
Romania	15.4	3.2	12.1	22.3	5.6	16.7	35.8	8.4	27.3
Serbia and Montenegro	N/A	N/A	N/A	33.0	0.4	32.6	40.8	1.4	39.4
Latvia	N/A	N/A	N/A	68.5	2.9	65.6	90.1	4.0	86.1
Lithuania	N/A	N/A	N/A	57.9	10.9	47.0	76.6	20.1	56.4
Asia	162.6	125.0	37.6	167.8	128.1	39.7	183.4	140.1	43.3
South Korea	1060.1	763.4	296.7	1159.8	821.9	337.8	1243.0	873.6	369.4
Japan	3507.5	2806.4	701.1	3498.6	2783.9	714.7	3770.9	3002.9	768.0
Tiwan	1088.5	760.9	327.6	1279.2	925.1	354.1	1433.3	1050.1	383.2
Hong Kong	1545.2	1249.7	295.5	1583.0	1237.9	345.2	1832.6	1483.9	348.7
Israel	1017.7	525.2	492.4	981.1	459.3	521.8	1040.6	460.8	579.8
Malaysia	198.3	129.5	68.7	198.0	118.7	79.3	227.0	139.8	87.2
Singapore	959.0	713.2	245.9	1030.7	730.1	300.6	1620.5	1300.2	320.3
Thailand	53.9	34.1	19.9	65.2	42.1	23.1	79.6	52.0	27.6
India	11.5	9.1	2.4	14.7	11.7	3.0	16.4	12.9	3.5
Lebanon	133.7	23.6	110.1	116.1	23.2	92.9	115.6	31.0	84.7
PR China	20.0	12.2	7.8	28.7	19.5	9.2	36.3	25.1	11.2
Bahrain	219.7	48.6	171.1	295.2	65.3	229.9	N/A	N/A	N/A
Jordan	24.8	3.6	21.3	40.1	5.1	35.1	41.4	5.2	36.2
Phillipines	11.8	6.6	5.1	14.7	8.7	6.1	14.6	8.6	6.0
UAE	302.4	56.3	246.1	317.0	74.0	243.1	310.7	72.5	238.2
Sri Lanka	9.7	4.3	5.4	10.6	4.5	6.1	12.5	5.3	7.1
Indonesia	7.7	3.6	4.1	11.9	5.2	6.6	14.5	6.4	8.1
Oman	77.4	13.6	63.8	84.0	14.8	69.3	99.0	13.8	85.2
Vietnam	4.0	2.1	1.8	6.3	3.8	2.5	6.7	4.1	2.7
Iran	11.2	1.1	10.1	15.7	1.5	14.1	22.3	1.7	20.5
Kuwait	131.5	30.3	101.2	154.1	36.8	117.3	148.0	36.9	111.1
Pakistan	2.7	1.2	1.5	2.7	1.0	1.7	2.9	1.1	1.8
Saudia Arabia	47.2	0.6	46.5	41.6	1.7	39.9	41.2	1.7	39.5
Bangladesh	1.6	1.0	0.6	1.6	1.0	0.6	2.1	1.4	0.7
Africa	30.1	22.4	7.7	29.2	21.5	7.7	36.4	26.1	10.3
South Africa	446.3	377.2	69.1	425.3	360.5	64.8	583.9	476.5	107.4
Mauritius	156.1	95.3	60.8	171.0	103.7	67.4	196.5	119.1	77.4
Zimbabwe	25.5	12.4	13.1	13.5	7.8	5.7	37.2	21.4	15.8
Morocco	32.8	9.4	23.3	37.0	12.2	24.8	42.8	12.0	30.8
Kenya	9.4	2.9	6.6	11.6	3.0	8.5	12.9	3.4	9.5
Ivory Coast	9.5	2.9	6.6	9.7	3.2	6.5	N/A	N/A	N/A
Tunisia	33.1	2.9	30.2	38.8	3.2	35.5	45.9	4.0	42.0
Nigeria	2.3	0.5	1.8	2.5	0.5	2.1	3.0	0.6	2.5
Egypt	8.7	2.7	6.0	7.8	2.4	5.4	8.4	2.7	5.7
Algeria	9.2	0.4	8.8	11.7	0.5	11.2	12.5	0.5	12.0
Oceania	1172.6	697.5	475.0	1201.8	668.7	533.1	1449.3	750.7	698.5
Australia	1668.3	1040.3	628.0	1705.9	1010.4	695.6	2041.4	1129.3	912.1
New Zealand	731.0	198.4	532.6	926.2	211.1	715.1	1215.1	272.0	943.1
World	393.3	235.0	158.2	422.9	247.3	175.6	469.6	267.1	202.5

Source: Swiss Re, Sigma volumes 6/2002, 8/2003 and 3/2004

* Insurance density is measured as ratio (in Per cent) of premium to total population

** Data relates to Calendar years

REVENUE ACCOUNT : ALL LIFE INSURERS

Particulars	BSLI		IDCI PRU		ING VYSYA		L.I.C.		FOFC STD LIFE		MNYL	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
Premiums earned – net												
(a) Premium	52754	14392	49025	47302	9451	2116	6315730	6432549	21779	14942	21526	4659
(b) Reinsurance ceded	(776)	(433)	(191)	(128)	(27)	(4)	(383)	(279)	(754)	(477)	(318)	(154)
(c) Reinsurance accepted							137	182				
Income from Investments												
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	1577	767	2556	1363	102	33	2721536	2672903	1203	528	878	436
(b) Frictional sale deduction of investments	(125)	(22)	(2375)	(525)			(42029)	(28251)	(428)	(46)		
(c) Loss on sale/redemption of investments	(91)	(6)	(123)				(85624)	(27222)	(11)			
(d) Transfer Gain on realisation/change in fair value			(115)						19			
Other Income	193	13	190	17	36	3	1250	3513	110	(26)	11	12
Transfer from Shareholders' Account	8215	6770	21677	15616	7500	4752			2924	5355	24507	
TOTAL (A)	62743	21079	128939	60078	16472	6904	9306890	1036781	34604	23270	46590	9923
Commission	7715	2460	8631	3773	1391	647	573054	490501	395	1077	4028	1849
Operating Expenses related to Insurance Business	14573	2927	29609	17315	8991	5773	516050	420109	4923	2073	12073	1134
Provision for doubtful debts	1	1					33849	26541				
Bad debts written off												
Provision for Tax			127				16069	12662				
Provisions (other than general)												
(a) For diminution in the value of investments (Net)							(5018)	(2077)				
(b) Others							703407	624545				
TOTAL (B)	27276	11858	39546	21159	11561	6420	1393939	1965397	11658	4950	20331	13043
Benefits Paid (Net)	772	100	215	315	178	25	2382175	2050209	270	55	630	249
Minimum Bonuses Paid							23167	21505	2	0		
Change in valuation of liability in respect of re-insures												
(a) Gross	40377	9784	24543	18723	4417	452	4535442	4000205	21044	12271	17120	4646
(b) Amount ceded in Reinsurance	(533)	(652)			(2)	(2)			(959)	(726)	(139)	(25)
(c) Amount accepted in Reinsurance												
(d) Transfer to Linked Fund			51734	14381								
TOTAL (C)	40316	9210	24833	19020	4593	454	7254419	6054815	20910	11641	10654	4770
SURPLUS (DEFICIT) (D) = (A)-(B)-(C)							54813	48513		(321)	(1413)	(7820)
Deficit at the beginning of the year											(15710)	7020
Surplus available for appropriations							54813	48513		(321)	(0)	(15713)
APPROPRIATIONS												
Transfer to Shareholders' Account							54013	46512				
Transfer to Other Reserves												
Balance being Funds for Future Appropriations										(321)		
Deficit transferred to Balance Sheet												(15713)
TOTAL (D)							54813	48513		(321)		(15713)

* Reserve is mathematical reserves after allocation of bonus

Note: Figures in brackets represents negative values

ANNUAL REPORT 2003-04

STATEMENT - 4

(Rs. lakh)

AMP SANMAR		ALLIANZ BAJAJ		SBI-LIFE		OM KOTAK		TATA-AIG		MET-LIFE		AVIVA		TOTAL	
2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
3100	647	22380	8917	22567	7240	17072	402	25370	5121	2272	791	4150	1217	6620790	5574754
1901	646	1555	130	-16		1393	1631	3416	1871	39	11	40	62	17016	14127
														117	152
33	2	213	117	104	358	443	41	751	215	77	2	110	45	2710532	2511864
4		134	22	146	144	255		26				247	31	354392	129153
		70				121						14	16	186822	132214
141						74									(36)
3		135	83			7		21	2					13475	15664
9538		4000	4300	2699	2390	9758		6307	4355	1973		7875	449	107817	47634
11699	609	26512	11095	26437	9827	25211	424	12045	12607	4887	781	16440	5892	974111	8261856
547	157	944	1242	942	167	1022	761	4178	1483	167	157	1935	210	614854	515273
5210	1359	13237	8672	5733	2330	4894	8138	1504	5352	4465	3044	5953	4811	85783	545115
														50850	26542
														151695	125662
														13018	26077
						77								709444	824646
5766	3563	18281	7914	6078	2517	10981	6895	15962	7832	5135	3212	11885	5090	2181936	2053515
50	5	278	36	2145	274	403	21	852	367	54	15	77	0	2398875	2054522
3		1												23354	21636
1547	157	7457	2749	17054	7329	4405	2723	10424	4403	1485	521	4185	836	4990142	4074027
				(20)						(42)		(7)	13	11643	11422
						3031		2107						70872	19614
1697	166	7736	2385	19159	7304	9002	2341	16383	4776	1502	541	4254	842	748410	6169664
4236	1122	493	389			4357	3225			(1701)	(2970)			77624	29677
(2236)	(1114)	411								(2870)				(22538)	(8937)
	(4236)	904	395			4310	(5228)			(4721)	(2970)			55326	20740
							(993)							54613	47817
														924	(2986)
														924	(4142)
	(4236)					4232	(5228)			(4721)	(2970)				
		904	395			4332	(5228)			(4721)	(2970)			55310	20740

ANNUAL REPORT 2003-04

PROFIT AND LOSS ACCOUNT : ALL LIFE INSURERS

Particulars	BSLI		KICICI-PRU		MG-VYSYA		L.I.C.		HDFC STD LIFE		MAYL	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
Amounts transferred from the Policyholders Account to Technical Account:							54613	43910				
Income From Investments:												
(a) Interest, Dividends & Rent - Gross	364	575	975	620	645	546	1012	267	946	952	790	1064
(b) Profit on sale/redemption of investments	12	175	437	572	731	311			701	315	58	19
(c) Loss on sale/redemption of investments	(23)	(2)	(12)						(51)			
Other income	(81)	45	11	12					34	(74)	50.5	1
TOTAL (A):	461	793	1441	1206	1276	858	5525	4967	1534	1154	1384	1113
Expenses other than those directly related to the insurance business	10	119	156	85	75	22	644		1013	675	138	57
Bad debts written off												
Provisions (Other than taxation):												
(a) For diminution in the value of investments (Net)												
(b) Provision for doubtful debts												
(c) Others												15
Contribution to Policyholders Account	5216	6771	23077	15536	7505	4732			2964	6373	2450	
TOTAL (B):	8235	6690	23836	15924	7575	4774	644		3877	6014	2468	631
Profit/Loss before tax	(7774)	(6296)	(22391)	(14716)	(6289)	(3736)	55181	49697	(2344)	(4820)	(23276)	462
Provision for Taxation			253									
Profit/Loss after tax	(7774)	(6296)	(22138)	(14716)	(6289)	(3736)	55181	49697	(2344)	(4820)	(23276)	462
APPROPRIATIONS												
(a) Balance at the beginning of the year	(10729)	(4442)	(25245)	(10301)	(6880)	(3964)			7405	(2845)	15	(407)
(b) Interim dividends paid during the year												
(c) Proposed final dividend							54613	43910				
(d) Dividend paid, net of tax												
(e) Transfer to reserves/other accounts							368	267				
Profit carried to the Balance Sheet	118312	110518	147457	(25249)	(11179)	(6830)			(9809)	(7465)	(23262)	15

Note: Figures in brackets represents negative values

ANNUAL REPORT 2003-04

STATEMENT - 5

(Rs Lakh)

AMP-SANMAR		ALLIANZ-BAJAJ		SBI LIFE		ÖM KÖTAK		TATA-AIG		METLIFE		AYVA		TOTAL		
2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	
															54613	46310
664	654	1009	900	577	1079	675	1003	515	462	632	535	611	388	9858	11179	
479	25	152	415	251	522	132	256	9	2	56	1	791	349	4000	2833	
39	(3)	11				121	10	131	12	137		11	10	(151)	15	
(273)	(203)			5	15	8			11		142	2	1	259	(235)	
891	756	1359	1385	4075	1416	752	1270	649	872	761	615	1402	1577	68790	62562	
142	51	40	12	17	34	4	4	108	102		11	144	19	2524	1979	
					0											0
	105		8			273	233	13	14					246	964	
8578		4076	4000	2670	2070	9758	933	6367	4355	1976		7671	4481	107817		
8730	142	4040	4040	2716	2165	9995	1270	6428	5161	1976	11	7922	4488	110537	51518	
(7839)	616	(2651)	(2655)	(1641)	(749)	(9242)	0	(5839)	(4289)	(1213)	804	(5425)	(3422)	(41798)	11064	
(108)		1	0											(341)	0	
(7730)	616	(2651)	(2655)	(1641)	(749)	(9242)	0	(5839)	(4289)	(1213)	804	(5425)	(3422)	(41457)	11064	
322	206	(4290)	(1696)	(760)	(11)	12	12	(7172)	(2483)	500	(344)	(342)		(64337)	(25704)	
															54613	46310
															958	867
(6959)	322	(6001)	(4220)	(2400)	(160)	(9230)	12	(12981)	(7172)	(630)	520	(9347)	(3422)	(160974)	(64337)	

ANNUAL REPORT 2003-04

BALANCE SHEET ALL LIFE INSURERS IAS AT 31 MARCH

	BSLI		CICLPRU		ING-VVSYA		LTC		MFC&STD LIFE		MNYL	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
SOURCES OF FUNDS												
SHAREHOLDERS FUNDS												
SHARE CAPITAL	2000	1811	6700	4251	2457	1691	97	399	2541	2123	5268	2571
RESERVES AND SURPLUS							1240	1175				15
CREDIT/DEBT FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT			5	10	6				25	75	4	
Sub-Total	2000	1821	6706	4261	2463	1691	1240	1274	2566	2198	5272	2586
BOYDORINGS					15	13						
POLICYHOLDERS FUNDS												
CREDIT/DEBT FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT				112			216723	15491	344			
POLICY LIABILITIES	325	427	5650	3244	397	89	1112089	2725190	3324	4375	1012	712
INSURANCE RESERVES							24396	24396				
PROVISION FOR LINKED LIABILITIES	3640	977	8546	2917	234		2732	50	155			
Sub-Total	3925	1404	14196	5231	541	94	1450717	2771238	3503	4815	1612	712
FUNDS FOR FUTURE APPROPRIATIONS	3	2					248	52		25		
TOTAL	8290	2917	21224	9524	2917	1782	1462254	2771634	6011	1555	5064	12511
APPLICATION OF FUNDS												
INVESTMENTS												
Shareholders'	1035	646	2150	1214	242	71	1163	1051	116	261	851	566
Policyholders'	2412	1165	5749	2334	297	209	2553516	2257442	3992	1214	1612	656
ASSETS HELD TO COVER LINKED LIABILITIES	3640	977	8546	2917	234		2732	50	155			
LOANS	1		216			1	455215	370474	58	65	0	
FIXED ASSETS	1251	278	541	412	203	75	11787	12219	528	424	338	334
Others (Tax Assets, Net)				124								
CURRENT ASSETS												
Cash and Savings Bank	512	217	312	324	615	131	10134	9167	526	326	154	12
Advances and Other Assets	1148	116	434	210	124	11	15267	16974	234	163	210	170
Sub-Total (A)	6715	334	937	534	739	142	253715	259441	1170	535	412	284
CURRENT LIABILITIES												
PROVISIONS	1215	47	15	23	121	21	155555	35450	131	92	24	2
Sub-Total (B)	3275	509	16379	719	392	222	213770	133792	427	303	712	380
NET CURRENT ASSETS (C) = (A - B)	3440	1875	7632	1767	421	814	44345	125649	743	232	2712	1686
MISCELLANEOUS EXPENDITURE (in the event of an order of liquidation)												
DEBT BALANCE IN PROFIT & LOSS ACCOUNT (Shareholders' Account, Debtors and Policyholders' Acc)	1612	1235	4707	2545	1215	380			256	745	212	
TOTAL	8290	2917	21224	9524	2917	1782	1462254	2771634	6011	1555	5064	12511

Note: Figures in brackets represent negative values

ANNUAL REPORT 2003-04

STATEMENT - 6
(Rs. in lakhs)

ANP SANMAR		ALLWAZ BAJAJ		SBI LIFE		OMIKOTA		TATA-AIG		MET LIFE		AVIVA		TOTAL	
2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
101.0	1240	1494	1464	17570	12500	15072	13346	22195	14555	10000	10388	24294	15401	100025	22781
	522	5867	4933			5204	5218		251		520			27113	23155
0	175			75	171			34		3	5	5	2	484	1911
16016	13244	24810	18641	17575	12489	20285	18282	23276	16308	16013	11528	24295	15482	136822	245761
347	364									232	130			780	628
				231	0	22						57	1	2166299	154381
811	354	7587	3631	26579	8465	7142	2678	18450	5029	1856	539	57	5	12310152	27175015
	14279						6571							247095	231169
383	21	2573				551		1612				516	530	184112	32016
2160	13995	10542	3031	26316	8486	12335	(3897)	20272	9029	2217	669	5254	836	14921578	2780251
		904	411			10								3415	960
19166	9649	36256	21542	43313	20965	32471	14385	43546	21337	18221	12197	29519	16317	15260315	29846874
5117	8410	14078	12373	14236	1354	3718	7933	7342	4057	2251	5035	12617	1394	126456	111298
815	254	459	371	3716	7235	7271	3675	18751	4574	1956	2672	57	2	25869172	22713261
383	21	2666				551		1612				516	530	177985	32321
		3	1			26	43	22						4358168	3707586
875	750	3112	2645	631	412	3396	2011	1882	1534	984	335	1042	337	146616	111069
														1124	
691	345	4100	1673	5172	344	2982	1537	3244	1388	1396	1054	2128	53	1051284	1003866
598	420	2329	1571	2502	2087	1704	1537	4178	2179	353	540	915	377	1555628	1628112
1276	1075	6720	3024	7683	2911	4644	3155	7414	3177	2240	1732	3146	1131	2507212	2627497
1778	64	5805	2727	4766	1375	3806	1727	5748	3079	1568	1135	2107	127	647146	588138
14	11	119	1	5	5	105	73	58	21	74	31	55	3	1552602	365652
1392	873	6614	2725	4772	1205	4602	1435	5736	3029	1642	1181	2252	1231	2193968	1379390
1161	201	715	295	2881	1731	643	1758	1678	748	607	534	734	1165	407244	1255107
									108						131
5569		520	4220	2400	730	5130		12951	7172	692		2542	3432	160974	68675
						2256				4721	2972			6977	18382
19166	9649	36256	21542	43313	20965	32471	14385	43546	21337	18221	12197	29519	16317	15260315	29846874

**LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA :
CAPITAL REDEMPTION AND ANNUITY CERTAIN BUSINESS (NON PARTICIPATING)**

REVENUE ACCOUNT

(Rs lakh)

	2003-04	2002-03
Premiums earned (Net)	1306	1122
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	(2)	89
Change in Policy Liabilities	(4042)	(1818)
Others	1	3
Interest, Dividend & Rent – (Gross)	328	281
TOTAL (A)	(2409)	(324)
Claims Incurred (Net)	423	450
Commission	41	47
Operating Expenses related to Insurance Business	109	69
Others - Amortizations, Write offs and Provisions	11	(116)
Foreign Taxes		
TOTAL (B)	584	449
Operating Profit/(Loss) C = (A - B)	(2993)	(773)
APPROPRIATIONS		
Transfer to Shareholders' Account	(2993)	(773)
Transfer to Catastrophe Reserve		
Transfer to Other Reserves		
TOTAL (C)	(2993)	(773)

LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA :
CAPITAL REDEMPTION AND ANNUITY CERTAIN BUSINESS (NON PARTICIPATING)

PROFIT AND LOSS ACCOUNT

(Rs lakh)

	2003-04	2002-03
OPERATING PROFIT/(LOSS)		
(a) Fire Insurance		
(b) Marine Insurance		
(c) Miscellaneous Insurance	(2993)	(773)
INCOME FROM INVESTMENTS		
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross		
(b) Profit on sale of investments		
Less: Loss on sale of investments		
OTHER INCOME		
TOTAL (A)	(2993)	(773)
PROVISIONS (Other than taxation)		
(a) For diminution in the value of investments		
(b) For doubtful debts		
(c) Others		
OTHER EXPENSES		
(a) Expenses other than those related to Insurance Business		
(b) Bad debts written off		
(c) Others		
TOTAL (B)		
Profit Before Tax	(2993)	(773)
Provision for Taxation		
Profit after Tax	(2993)	(773)
APPROPRIATIONS		
(a) Interim dividends paid during the year		
(b) Proposed final dividend		
(c) Dividend distribution tax		
(d) Transfer to any Reserves or Other Accounts		
(e) Transfer to General Reserve		
(f) Balance of profit/ loss brought forward from last year		
(g) Balance carried forward to Balance Sheet	(2993)	(773)

**LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA
CAPITAL REDEMPTION AND ANNUITY CERTAIN BUSINESS
(NON PARTICIPATING)
BALANCE SHEET (AS AT 31st MARCH)**

	2004	2003	(Rs lakh)
SOURCES OF FUNDS			
Share Capital			
Reserves and Surplus	36	36	
Fair value change account	2772	865	
Policy Liabilities	6819	5770	
Borrowings			
TOTAL	9626	6671	
APPLICATION OF FUNDS			
Investments	8386	3864	
Loans			
Fixed Assets			
Current Assets :			
Cash and Bank Balances	15	2487	
Advances and Other Assets	1299	406	
Total Current Assets (A)	1314	2893	
Current Liabilities :	74	86	
Provisions			
Total Current Liabilities (B)	74	86	
Net Current Assets (C) = (A - B)	1240	2807	
Miscellaneous Expenditure (to the extent not written off)			
Debit balance in Profit and Loss A/c			
TOTAL	9626	6671	

STATEMENT - 10

Revenue Account : Public Sector Non-Life Insurers

(Rs. lakh)

PARTICULARS	NEW INDIA					ORIENTAL				
	2003-04	2002-03	2001-02	2000-01	1999-00	2003-04	2002-03	2001-02	2000-01	1999-00
Fire	20342	20342	20342	20342	20342	1277	1277	1277	1277	1277
Misc	20342	20342	20342	20342	20342	1277	1277	1277	1277	1277
Total	40684	40684	40684	40684	40684	2554	2554	2554	2554	2554
Marine	20342	20342	20342	20342	20342	1277	1277	1277	1277	1277
Misc	20342	20342	20342	20342	20342	1277	1277	1277	1277	1277
Total	40684	40684	40684	40684	40684	2554	2554	2554	2554	2554
Other	20342	20342	20342	20342	20342	1277	1277	1277	1277	1277
Total	121710	121710	121710	121710	121710	6185	6185	6185	6185	6185
Less: Dividend & Profit Gross	92280	92280	92280	92280	92280	4692	4692	4692	4692	4692
TOTAL (A)	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Items referred to	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Commission	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Operating Expenses related to Insurance Business	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Other operating expenses	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Excise Taxes	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
TOTAL (B)	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Operating Profit/Loss from Fire/Marine/Miscellaneous Business C = (A - B)	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
APPROPRIATIONS	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Transfer to Shareholders Account	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Transfer to Capital Reserve	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
Transfer to Other Reserves	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493
TOTAL (C)	29430	29430	29430	29430	29430	1493	1493	1493	1493	1493

STATEMENT - 5

Cont'd.....

(Rs.lakh)

Revenue Account : Public Sector Non-Life Insurers

PARTICULARS	NATIONAL					UNITED					A/C	TOTA.					
	2003-04	2002-03	2001-02	2000-01	1999-00	2003-04	2002-03	2001-02	2000-01	1999-00							
	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total	2003-04	2002-03	2001-02	2000-01	1999-00
Particulars by	1683	1874	1317	4874	2003	222	1733	1859	4058	433	1762	2762	4330	3366	3366	450	10620
P.A. Ass. (Governmental Insurers)	159	167	163	489	169	13	133	315	169	62	117	348	479	164	173	104	1090
Other	1524	1707	1154	4385	1834	209	1626	3744	2669	371	1645	3414	4311	3202	3252	346	9530
Invested Surplus (Govt. Ins.)	74	85	115	374	127	141	248	514	478	47	117	642	767	317	317	59	1890
TOTAL (A)	2079	2369	2507	6955	2686	3386	3445	9517	5199	2134	1880	9213	10505	5453	3326	940	20541
Cont. Govt. Ins.	207	211	253	671	590	157	189	937	510	270	159	1376	1676	341	341	67	9156
Contract	1872	2158	2254	6284	2096	3229	3256	8580	4689	1864	1721	7837	8829	2012	1985	873	11385
Contingent Liabilities (Govt. Ins.)	115	151	100	366	100	106	100	306	100	100	100	306	306	100	100	0	306
Other (Govt. Ins.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other (Private Insurers)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fees & Com.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL (B)	2079	2369	2507	6955	2686	3386	3445	9517	5199	2134	1880	9213	10505	5453	3326	940	20541
Operating Profit/(Loss) of Govt. Ins. (Working Balance C + D - E)	1874	1874	1317	5065	2003	222	1733	4058	4058	433	1762	2762	4330	3366	3366	450	10620
APPROPRIATIONS	174	174	174	522	174	174	174	522	174	174	174	522	174	174	174	174	522
Transfer to Reserve Account	174	174	174	522	174	174	174	522	174	174	174	522	174	174	174	174	522
Transfer to Statutory Reserve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer to Other Reserve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL (C)	174	174	174	522	174	174	174	522	174	174	174	522	174	174	174	174	522

Profit and Loss Account : Public Sector Non-Life Insurers

PARTICULARS	NEW INDIA				ORIENTAL				NATIONAL				UNITED				A.I.C.		TOTAL				
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03					
OPERATING PROFIT/(LOSS)																							
(a) Fire Insurance	20477	11538	15163	17668	18743	17835	23346	20536											88720	67440			
(b) Marine Insurance	10989	9337	5902	2794	1217	2692	4801	5900												32740	21972		
(c) Miscellaneous Insurance	105821	122483	7629	10600	13273	11526	11414	12070	12863	15703										62361	75465		
	10854	(2409)	28756	10673	(2317)	6947	16333	6548	(2893)	(5703)										(9294)	42640	16057	
INCOME FROM INVESTMENTS																							
(a) Interest, Dividend & Rent - Gross	21346	27973	8511	5532	10777	5158	14716	12266	11801	13168										1070	78800	60120	
(b) Profit on sale of investments	15205	5211	3029	1409	5128	5099	5079	4173													39277	14173	
(c) Loss on sale of investments	(2751)				(1)	(16)	(31)	(100)	11												(223)	1170	
OTHER INCOME	1487	2160	(11)	368	756	846	7	26	23	104											2841	3586	
TOTAL (A)	59735	33997	48087	19002	14341	19363	40284	22913	9121	7589										(8224)	163344	102864	
PROVISIONS (Or) Net Revisions																							
(a) Provision in the value of investments	323	1516	(257)	121	5757	279	11561	(46)													5467	4485	
(b) Provisions on debts	541	2362	1406	403	128	509	225	500	59												2605	3092	
(c) Others	(230)	657	(63)	94																	6	(84)	730
OTHER EXPENSES																							
(a) Expenses other than those related to Insurance Business					74	66	476	375														560	1040
(b) Bad debts written off																							
(c) Others	(5466)	11004	665	705	1093	2035															63	(3556)	806
TOTAL (B)	15054	2714	2654	1413	7040	5420	945	1497	28	28										68	5682	11044	
Profit Before Tax	44681	31282	45333	17589	691	13843	30839	21416	8893	7360										(8202)	157662	91820	
Provision for Taxation	5766	3761	13786	11193	178	45	1216	4317	2236	2726											23263	24386	
Profit after Tax	38915	27521	31547	6396	513	13798	28623	17099	6657	4634											(10294)	134398	67434
APPROPRIATIONS																							
(a) Interim dividends paid during the year																							
(b) Dividend distribution	(450)	4061	2614	2640	2930	2630	(4030)	2709	1371	614													
(c) Dividend distribution tax	577	513	320	236	323	320	384	320	176	21													
(d) Transfer to any Reserve or Cont. Account																							
Transfer to General Reserve	53144	21060			4303	10627	31660	14270	5370	3600													
Balance of Profit / Loss B/F from last year									2	3												2	3
Balance C/F to Balance Sheet									20827	4143											(8202)	20536	4164

Note: A.I.C. - figures of the period from 2012-03 to 2013-04

Figures in brackets indicate negative amounts

Balanced Sheel : Public Sector Non-Life Insurers
(as at 31st March)

	NEW INDIA	ORIENTAL	NATIONAL	UNITED	ECGC	A.I.C.	TOTAL
SOURCES OF FUNDS							
Equity	2004	2334	2004	2024	2000	2000	2000
Debt	15556	15555	15555	15555	15555	15555	15555
Reserves & Surplus	154719	22218	79756	162534	17295	77458	64504
Life Contingency Assets	127119	121112	127119	127119	127119	127119	127119
Reinsurance							
Life Insurance							
TOTAL	318135	435581	241151	240313	55400	20000	1541525
APPLICATION OF FUNDS							
Investments	177582	65122	62777	70755	4877	626	233207
Loans	54680	2754	5184	2538	112	2000	27098
Reinsurances	15416	3734	3973	232	545	86	37515
Dividend Tax Credit	222		66	22			412
CURRENT ASSETS							
Current Assets	1742	2422	2022	2022	2022	2022	2022
Assets under Guar.	15156	5704	1675	1675	1675	1675	1675
Sub Total (A)	16898	7126	3697	3697	3697	3697	3697
CURRENT LIABILITIES							
Current Liab.	2211	1227	1095	1095	1095	1095	1095
Sub Total (B)	2211	1227	1095	1095	1095	1095	1095
Net Current Assets (A-B)	42283	35556	2602	2602	2602	2602	2602
Res. Expenditure on Investment of Rs. 100 Cr.	2524	2157	2524	2524	2524	2524	2524
PUBLIC LIABILITY EXCESS BALANCE							
TOTAL	47119	43548	44151	44013	5500	20000	1541575

PARTICULARS	ROYAL SUNDARAM				BAJAJ ALLIANZ					
	Fire	Marine	Misc.	2003-04	2002-03	Fire	Marine	Misc.	2003-04	2002-03
Premiums earned (Net)	1340	692	11191	13223	7649	2641	696	19728	23064	15410
Profit/Loss on sale/redemption of Investments	34	18	292	343	267	112	19	312	444	153
Others			2	2		10	17	2	29	94
Interest, Dividend & Rent Gross	60	32	525	617	464	420	72	1153	1645	988
TOTAL (A)	1434	741	12010	14185	8380	3183	804	21194	25182	16645
Claims Incurred (Net)	404	440	8116	8961	5859	606	922	13533	15061	10667
Commission	(1110)	(72)	(156)	(1338)	(1347)	(2382)	(160)	234	(2307)	(1549)
Operating Expenses related to Insurance Business	1217	313	5046	6576	5535	2707	334	7025	10066	8687
Premium Deficiency							44	90	133	54
TOTAL (B)	51	682	13006	14199	10047	931	1140	20882	22853	15839
Operating Profit/(Loss) C = (A - B)	923	59	(996)	(14)	(1667)	2252	(336)	313	2229	806
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account				(14)	(1667)	2252	(336)	313	2229	806
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	923	59	(996)	(14)	(1667)	2252	(336)	313	2229	806

Note : Figures in brackets indicates negative amounts

PARTICULARS	TATA AIG				RELIANCE					
	Fire	Marine	Misc.	2003-04	2002-03	Fire	Marine	Misc.	2003-04	2002-03
Premiums earned (Net)	823	1519	12020	14362	8286	900	181	1551	2632	932
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments			1059	1059	20	29	8	62	99	306
Others				{141}						19
Interest, Dividend & Rent – Gross	51	157		218	643	136	39	297	472	545
TOTAL (A)	884	1676	13079	15639	8810	1065	227	1911	3203	1802
Claims Incurred (Net)	271	1194	6993	8458	5006	672	133	1569	2374	1917
Commission	{1777}	{0}	1251	{587}	{823}	{1346}	{150}	{1039}	{2535}	{2661}
Operating Expenses related to Insurance Business	410	749	6453	7609	5645	1139	207	1986	3333	2668
Premium Deficiency	17			17						
TOTAL (B)	{1079}	1662	14694	15497	10728	465	191	2516	3172	1724
Operating Profit/(Loss) C – (A - B)	1963	{206}	{1615}	142	{1918}	600	37	{605}	31	78
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	1963	{206}	{1615}	142	{1918}	600	37	{605}	32	78
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	1963	{206}	{1615}	142	{1918}	600	37	{605}	32	78

Note : Figures in brackets indicates negative amounts

Revenue Account : Private Sector Non-Life Insurers (Rs lakh)

PARTICULARS	IFFCO-TOKIO			ICICI-LOMBARD		
	Fire	Marine	Misc. 2002-03	Fire	Marine	Misc. 2003-04
Premiums earned (Net)	2432	1019	6572	10023	3950	2368
Profit/Loss on sale/redemption of Investments						
Others	25			25	4	11
Interest, Dividend & Rent - Gross	135	115	375	625	297	181
TOTAL (A)	2593	1134	6947	10673	4247	2644
Claims Incurred (Net)	1183	1175	4928	7285	2849	936
Commission	(3003)	(91)	(518)	(3610)	(3447)	(1163)
Operating Expenses related to Insurance Business	2846	489	3095	6430	4868	5039
Premium Deficiency						
TOTAL (B)	1026	1572	7507	10105	4270	(1188)
Operating Profit/(Loss) C- (A - B)	1566	(438)	(560)	568	(23)	3831
APPROPRIATIONS						
Transfer to Shareholders' Account	1566	(438)	(560)	568	(23)	3831
Transfer to Catastrophe Reserve						
Transfer to Other Reserves						
TOTAL (C)	1566	(438)	(560)	568	(23)	3831

Note - Figures in brackets indicates negative amounts

PARTICULARS	Revenue Account : Private Sector Non-Life Insurers										(Rs lakhs)
	CHOLAMANDALAM					HDFC CHUBB					TOTAL
	Fire	Marine	Misc.	2003-04	2002-03	Fire	Marine	Misc.	2003-04	2002-01	2003-04
Fremiums earned ; Net	336	150	1895	2363	110	(2)	3956	3965	42	77560	39104
Profit/loss on sale/redemption of Investments	49	27	159	236	35	1	190	161	1	2008	659
Others	3			3					(2)	71	(15)
Interest Dividend & Ret: - Gross	44	25	142	211	7	1	100	169	12	4643	3207
TOTAL (A)	434	202	2197	2834	152	(1)	4355	4355	53	84873	43156
Claims incurred ; Net	83	136	1766	2069	62	10	3057	3103	88	54337	29230
Commission	653	(58)	(130)	(841)	(176)	(5)	239	234	(48)	(21146)	(12072)
Operating Expenses related to Insurance Business	654	196	2231	3233	1295	48	3352	4032	915	50279	31766
Premium Deficiency		0	0	14						486	(431)
TOTAL (B)	364	284	3677	4555	1181	53	7312	7368	955	83653	48515
Operating Profit/Loss (C = (A - B))	40	(82)	(1680)	(1722)	(1029)	(54)	(2958)	(3013)	(902)	920	(5359)
APPROPRIATIONS											
Transfer to Shareholders' Account	40	(82)	(1680)	(1722)	(1029)	(54)	(2958)	(3013)	(902)	921	(5359)
Transfer to Catastrophe Reserve											
Transfer to Other Reserves											
TOTAL (C)	40	(82)	(1680)	(1722)	(1029)	(54)	(2958)	(3013)	(902)	921	(5359)

Note : Figures in brackets indicates negative amounts

STATEMENT - 14
 Profit and Loss Account: Private Sector Non-Life Insurers

PARTICULARS	RD-AL SUMGARMA		TAJAJALPANA		TA-ANG		SUNHCCI		ITFC-CKC		CINJAMANDALAN		KEFC CHIBD		TOTAL	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03		
OPERATING PROFIT(L)OSS:																
Operating Profit	61	107	107	107	11	11	107	107	307	307	107	107	107	107	1151	1151
Operating Loss	12	236	236	236	141	141	432	432	37	37	174	174	174	174	1879	1879
Operating Profit (Loss)	49	(129)	(129)	(129)	(130)	(130)	(225)	(225)	270	270	(67)	(67)	(67)	(67)	(728)	(728)
INCOME FROM INVESTMENTS																
Income from Investments	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	524	524
Income from Investments	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	53	53
Income from Investments	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	471	471
Other Income																
Other Income	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36
TOTAL (A)	119	148	148	148	136	136	145	145	145	145	145	145	145	145	600	600
Expenses																
Expenses	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36
Expenses	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36
Other Expenses																
Other Expenses	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36
TOTAL (B)	120	158	158	158	146	146	155	155	155	155	155	155	155	155	636	636
Profit (Loss)																
Profit (Loss)	(1)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(36)	(36)
Appropriations																
Appropriations	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36
Appropriations	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36
Balance Sheet																
Balance Sheet	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36
Balance Sheet	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	36	36

Note: Figures are in Lakhs of Rupees

STATEMENT - 15
(Rs in lakhs)

Balance Sheet: Private Sector Non-Life Insurers as at 31st March

SOURCES OF FUNDS	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020					
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004						
Capital	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100			
Reserves	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
Other Sources	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
TOTAL	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	
Assets	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Fixed Assets	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Current Assets	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
TOTAL	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200

For further details, see notes to the accounts.

GENERAL INSURANCE CORPORATION (GIC)

REVENUE ACCOUNT

(Rs lakh)

	2003-04					2002-03			
	Fire	Marine	Misc	Life *	Total	Fire	Marine	Misc	Total
Premiums earned (Net)	125527	26257	247388	7	399178	84436	20759	213438	318632
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	6854	2798	23697		33349	1999	1052	9503	12555
Others	(590)	(115)	(219)		(925)	112	277	334	722
Interest, Dividend & Rent – Gross	10856	4432	37533		52820	7215	3798	34303	45316
TOTAL (A)	142647	33372	308398	7	484423	93761	25885	257578	377225
Claims Incurred (Net)	56999	19492	213045		289536	38825	15198	220417	274440
Commission	39145	7006	61012		107164	33769	6253	50879	90901
Operating Expenses related to Insurance Business	1166	209	1989	19	3383	931	233	1816	2980
Foreign Taxes									
TOTAL (B)	97311	26707	276046	19	400083	73525	21684	273111	368321
Operating Profit/(Loss) C = (A - B)	45336	6665	32352	(12)	84340	20236	4201	(15533)	8904
APPROPRIATIONS									
Transfer to Shareholders' Account	45336	6665	32352	(12)	84340	20236	4201	(15533)	8904
Transfer to Catastrophe Reserve									
Transfer to Other Reserves									
TOTAL (C)	45336	6665	32352	(12)	84340	20236	4201	(15533)	8904

* Life reinsurance commenced during 2003-04

Note : Figures in brackets indicate negative values

GENERAL INSURANCE CORPORATION (GIC)

PROFIT AND LOSS ACCOUNT

(Rs lakh)

PARTICULARS	2003-04	2002-03
OPERATING PROFIT/(LOSS)		
(a) Fire Insurance	45336	20236
(b) Marine Insurance	6665	4201
(c) Miscellaneous Insurance	32352	(15533)
(d) Life Insurance	(12)	
	84340	8904
INCOME FROM INVESTMENTS		
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	30139	29066
(b) Profit on sale of investments	19028	8053
Less: Loss on sale of investments		
OTHER INCOME	1269	3585
TOTAL (A)	134777	49608
PROVISIONS (Other than taxation)		
(a) For diminution in the value of investments	2348	7667
(b) For doubtful debts	1170	6300
(c) Others	2329	1286
OTHER EXPENSES		
(a) Expenses other than those related Insurance business		
(b) Bad debts written off		
(c) Others	1239	66
TOTAL (B)	7086	15319
Profit before Tax	127691	34289
Provision for Taxation	23927	6123
Profit after Tax	103764	28166
APPROPRIATIONS		
(a) Interim dividends paid during the year		
(b) Proposed final dividend	6450	4730
(c) Dividend distribution tax	826	606
(d) Transfer to any Reserves or other Accounts		
(e) Transfer to General Reserve	96480	22830
(f) Balance of Profit / Loss B/f from last year	3	3
(g) Balance c/f to Balance Sheet	8	3

Note : Figures in brackets indicate negative values

GENERAL INSURANCE CORPORATION (GIC)

BALANCE SHEET (AS AT 31st MARCH)

(Rs lakh)

SOURCES OF FUNDS	2004	2003
Share Capital	21500	21500
Reserves & Surplus	391778	295293
Fair Value Change Account	415409	114968
Borrowings		
Deferred Tax Liability	529	601
TOTAL	829216	432361
APPLICATION OF FUNDS		
Investments	1212696	782716
Loans	80045	79582
Fixed Assets	3794	4098
CURRENT ASSETS		
<i>Cash & Bank Balance</i>	178791	151681
<i>Advances and Other Assets</i>	168788	151434
Sub-Total (A)	347579	303115
CURRENT LIABILITIES	510854	477497
<i>Provisions</i>	304043	259653
Sub-Total (B)	814898	737150
Net Current Assets (C) = (A-B)	(467319)	(434035)
Misc. Expenditure <i>(to the extent not written off or adjusted)</i>		
Profit & Loss Account (Debit Balance)		
TOTAL	829216	432361

Note : Figures in brackets indicate negative values

NET RETENTIONS OF NON-LIFE INSURERS
2003-04

Department	(Per cent)
Net Retentions	
Fire	80.46
Marine (Total)	66.01
Cargo	89.47
Hull	26.68
Miscellaneous (Total)	92.14
Engineering	81.29
Motor	99.02
Aviation	25.98
All Others	94.71
Grand Total	87.90

GROSS DIRECT PREMIUM INCOME IN INDIA
(Rs.lakhs)

Company	Fire		Misc		Marine		TOTAL	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
NATIONAL	51577	50785	268815	213667	16716	21906	339110	266958
NEW INDIA	77520	86746	301127	270938	25921	34440	404568	392124
ORIENTAL	52400	53264	238918	204270	21893	22807	283211	280341
UNITED	53132	50418	213673	202474	30014	33914	306819	296806
A.I.C.			36921				36921	
E.C.G.C			44548	37441			44548	37441
G.I.C.*				36963				36963
Sub-Total	244629	251213	1074002	965773	96546	113067	1415177	1330053
ROYAL SUNDARAM	5063	3015	10365	13226	1338	1302	25776	18443
RELIANCE	4536	5541	10149	12134	1319	891	16104	18566
IFFCO-TOKO	14288	10352	15486	9136	2449	1842	32223	21333
TATA AIG	7644	4891	20417	15660	3089	2733	34350	23092
ICICI LOMBARD	23946	12869	20368	7458	4359	927	48673	21254
ALLIANZ BAJAJ	12029	6065	33500	22841	2072	741	47601	29847
CIQILAMANDALAM	2544	532	6577	931	582	16	9703	1479
HDFC CHUBB	36		11257	949			11293	949
Sub-Total	70376	44265	140189	82346	15208	8452	225773	135063
Grand Total	315005	295478	1214191	1048119	111754	121519	1640950	1465116

* During the year 2003-04 Cop. Business transferred to A.I.C.

Company	NET PREMIUM INCOME (Earned)*							
	Fire		Misc		Marine		TOTAL	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
NATIONAL	34828	36010	18437	147305	19816	1328*	238781	196596
NEW INDIA	79419	79027	259483	229680	20043	21009	358945	329716
ORIENTAL	32914	36030	151453	136656	12879	12892	197246	185578
UNITED	42117	45280	158377	147608	13170	18050	213864	210938
E.G.G.C.			53704	33026			58704	33026
A.I.C.			18910				18910	
Sub-Total	189278	196347	831064	694275	65908	65232	1086250	955854
ROYAL SUNDARAM	1340	854	11191	6349	692	436	13223	7649
RELIANCE	900	268	1551	571	181	92	2632	931
IFFCO TOKIO	2432	967	6572	2616	1019	366	10023	3949
TATA AIG	823	346	12020	7144	1519	799	14362	8289
ICICI LOMBARD	2388	744	4872	1810	649	168	7909	2722
BAJAJ ALLIANZ	264*	974	19720	14220	896	216	23065	15410
CHOLAMANDALAM	338	*2	1805	94	150	4	2383	110
HDFC CHUBB			3960	41			3986	41
Sub-Total	10862	4175	61815	32845	4906	2081	77583	39101
Grand Total	200140	200522	892879	727120	70814	67313	1163833	984955

*Premiums net of unexpired risk reserve

UNDERWRITING EXPERIENCE AND PROFITS OF PUBLIC SECTOR COMPANIES

[Rs lakh]

	NEW INDIA		ORIENTAL		NATIONAL		UNITED		ECCG		A.I.C.*		TOTAL	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
NET PREMIUM	36149	29164	27274	14542	28292	21204	21572	22922	4626	1922	3632	11190	19004	19004
RELIANCE PAYABLE	27332	36631	13736	16636	21626	16366	16217	19346	2436	3241	2825	9103	9103	8023
	74.8%	76.7%	50.0%	77.2%	54.1%	72.3%	67.5%	84.2%	5.3%	16.7%	7.8%	24.3%	24.3%	42.2%
COMMISSION EXPENSES OF MANAGEMENT AND OTHER CHARGES	5649	1706	5476	5025	4371	4473	6313	6461	-163	921	91	410	164	321
	15.3%	5.8%	19.9%	34.5%	15.4%	20.8%	27.8%	28.2%	-0.4%	4.8%	0.2%	1.1%	0.8%	1.7%
INCREASE IN RESERVE FOR UNEXPERIENCED RISK	434	2192	626	-63	1264	1562	1473	1031	1673	1613	211	2736	2736	4439
	1.2%	7.5%	2.3%	-0.4%	4.5%	7.3%	6.6%	4.5%	3.6%	4.1%	0.6%	7.4%	7.4%	11.6%
UNDERWRITING PROFITS/LOSS	6600	4620	4620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620
	18.3%	15.8%	16.9%	4.3%	2.2%	2.9%	2.8%	2.7%	1.3%	3.2%	1.7%	17.1%	17.1%	32.7%
GROSS INVESTMENT INCOME	2657	3876	3413	4674	6226	4593	9156	6702	170	1769	163	3836	3836	3657
OTHER INCOME LESS OTHER EXPENSE	92	62	290	163	469	1469	1224	1164	123	127	162	1036	1036	1682
PROFIT BEFORE TAX	6470	1123	4649	1569	1170	1943	3530	2107	640	2592	520	1576	1576	3181
INCOME TAX DEDUCTIBLE EXPENSES AND PROVISIONS FOR TAX	578	578	1376	178	47	46	175	437	233	233	233	233	233	233
NET PROFIT AFTER TAX	5892	545	3273	1391	1123	1497	3004	1704	407	407	287	1343	1343	1948

*A.I.C. commenced operations w.e.f. 20th December, 2002
Figures in brackets indicates negative amounts

UNDERWRITING EXPENSE AND PROFITS OF PRIVATE SECTOR COMPANIES

	ROYAL SUNDRAM	BAJAJ ALIANCE	TATA AIG	RELIANCE	IFFCO-TONIC	ICICI-LOMBARD	C-ICICI-VARDAMAN	MBFC CHUBB	TOTAL
	2003-04	2003-04	2003-04	2003-04	2003-04	2003-04	2003-04	2003-04	2003-04
NET PREMIUM	197	286	255	348	77	452	452	587	3563
REVENUE	588	567	608	679	255	708	708	815	3025
EXPENSES	126	129	117	141	43	115	115	141	525
COMMISSIONS	186	200	192	233	42	147	147	185	1015
PROFIT	366	438	491	538	112	593	593	694	2498
EXPENSES	126	129	117	141	43	115	115	141	525
NET PROFIT	240	309	374	397	69	478	478	553	1973
PROFIT BEFORE TAX	240	309	374	397	69	478	478	553	1973
TAX	10	13	16	17	3	20	20	25	98
NET PROFIT AFTER TAX	230	296	358	380	66	458	458	528	1875
PROFIT BEFORE TAX	240	309	374	397	69	478	478	553	1973
TAX	10	13	16	17	3	20	20	25	98
NET PROFIT AFTER TAX	230	296	358	380	66	458	458	528	1875
PROFIT BEFORE TAX	240	309	374	397	69	478	478	553	1973
TAX	10	13	16	17	3	20	20	25	98
NET PROFIT AFTER TAX	230	296	358	380	66	458	458	528	1875
PROFIT BEFORE TAX	240	309	374	397	69	478	478	553	1973
TAX	10	13	16	17	3	20	20	25	98
NET PROFIT AFTER TAX	230	296	358	380	66	458	458	528	1875

INCURRED CLAIMS RATIO - PUBLIC SECTOR

PARTICULARS	Net Premium				Claims Incurred (Net)				Incurred Claims Ratio (in Per cent)				
	2003-04		2002-03		2003-04		2002-03		2003-04		2002-03		
	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total	
NEW INDIA	76369	17297	263529	351643	28734	9194	27090	269951	34.09	47.37	97.94	74.65	76.77
ORIENTAL	32389	12004	159511	188842	10616	6749	147395	148255	32.19	55.23	99.32	78.09	77.25
NATIONAL	34366	11536	204954	213087	9009	9145	132836	161966	26.19	79.28	94.13	84.40	76.07
UNITED	41702	11467	161969	202243	11282	7170	165946	190546	26.57	62.83	102.47	85.63	91.06
F.C.G.C.			44084	36839			58956	35211			129.20	129.20	91.13
A.I.C.			36821				28257	28251			76.52	76.52	
TOTAL	185755	52302	875747	1004453	56841	31259	822437	910536	30.60	59.77	93.91	81.75	80.22

INCURRED CLAIMS RATIO - PRIVATE SECTOR

PARTICULARS	Net Premium (Rs. lakhs)		CLAIMS INCURRED (NET) (Rs. lakhs)			INCURRED CLAIMS RATIO (NET) - IN PERCENT									
	Fire	Marine	Fire	Marine	Misc.	Fire	Marine	Misc.							
ROYAL SUNINDIA	1713	722	15831	1097	402	402	8981	5838	23.61	61.00	61.50	57.33	53.67		
B.A.A. ALLIANZ	3953	168	20072	28641	1607	608	13633	15061	13667	15.58	86.28	57.17	52.58	58.04	
TATA AIG	1075	1666	1671	18864	12665	771	1194	8458	6006	26.42	71.60	43.24	44.84	47.41	
RELIANCE	1938	202	1975	3455	1607	672	132	1609	2374	50.22	66.37	81.95	63.72	98.48	
FICOTRICK	3178	1414	6742	19334	7603	1103	1175	4938	7285	37.23	83.07	56.37	54.64	40.68	
C OLOVSBARD	3902	1056	8123	12982	4452	938	1275	4792	7005	1778	120.67	89.93	53.96	38.88	
C OLOVSBARD/	737	52	3795	6833	448	193	133	1760	2089	62	24.79	45.88	43.22	19.79	
TOPS CRUBE	10	1	8806	8867	882	10	1	932	3103	88	104.90	73.04	34.91	13.48	
TOTAL	15891	6446	84470	106607	56138	4265	5278	44793	64937	29224	27.12	81.89	53.03	50.97	52.06

EQUITY SHARE CAPITAL OF INSURANCE COMPANIES

(Rs crore)

Name of the insurer	2002-03	2003-04	Foreign Promoter	Indian Promoter	FDI (%)
Life Insurers					
HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd.	218.00	255.50	47.52	207.98	18.60
ICICI-Prudential Life Insurance Co. Ltd.	425.00	675.00	175.50	499.50	26.00
Max New York Life Insurance Co. Ltd.	255.00	346.08	89.98	256.10	26.00
Om Kotak Life Insurance Co. Ltd.	131.30	151.26	39.33	111.93	26.00
Birla Sun Life Insurance Co. Ltd.	180.00	290.00	75.40	214.60	26.00
TATA-AIG Life Insurance Co. Ltd.	185.00	231.00	60.06	170.94	26.00
SBI Life Insurance Co. Ltd.	125.00	175.00	45.50	129.50	26.00
ING Vysya Life Insurance Co. Ltd.	170.00	245.00	63.70	181.30	26.00
Metlife India Insurance Co. Ltd.	110.00	160.00	41.60	118.40	26.00
Allianz Bajaj Life Insurance Co. Ltd.	150.03	150.07	39.02	111.05	26.00
AMP Sanmar	125.00	160.00	41.60	118.40	26.00
AVIVA	154.80	242.80	63.13	179.67	26.00
Sahara India		157.00	0.00	157.00	00.00
Sub Total	2229.13	3238.71	782.33	2456.37	
Life Insurance Corporation of India	5.00	5.00		5.00	
TOTAL (Life)	2234.13	3243.71	782.33	2461.37	
Non life insurers					
Royal Sundaram Alliance Insurance Co. Ltd.	130.00	130.00	33.80	96.20	26.00
Reliance General Insurance Co. Ltd.	102.00	102.00	0.00	102.00	0.00
Bajaj Allianz General Insurance Co.	110.00	110.00	28.60	81.40	26.00
IFFCO-TOKIO General Insurance Co.	100.00	100.00	26.00	74.00	26.00
TATA AIG General Insurance Co. Ltd.	125.00	125.00	32.50	92.50	26.00
ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	110.00	220.00	57.20	162.80	26.00
HDFC Chubb General Insurance Co. Ltd.	101.00	120.00	31.20	88.80	26.00
Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	105.00	141.96	36.91	105.05	26.00
Sub Total	883.00	1048.96	246.21	802.75	
National Insurance Co. Ltd.	100.00	100.00		100.00	
The New India Assurance Co. Ltd.	100.00	100.00		100.00	
United India Insurance Co. Ltd.	100.00	100.00		100.00	
The Oriental Insurance Co. Ltd.	100.00	100.00		100.00	
Export Credit Guarantee Corporation	440.00	500.00		500.00	
Total (Non Life)	1723.00	1948.96	246.21	1702.75	
Agriculture Insurance Company of India		200.00		200.00	
Reinsurer					
General Insurance Corporation of India	215.00	215.00		215.00	
GRAND TOTAL	4172.13	5607.67	1028.54	4579.12	

FEE STRUCTURE FOR INSURERS AND VARIOUS INTERMEDIARIES

Sl. No.	Insurer/ Intermediary	Processing Fee	Registration Fee	Renewal Fee	Periodicity of Renewal
1	Insurers (Life/ Non life/ Reinsurance)		Rs. 50,000	1/10 th of 1per cent of Gross Direct Premium written in India subject to minimum of Rs. 50,000 and maximum of Rs. 5 crore	Every year (by 31st December)
2	Third Party Administrators	Rs. 20,000	Rs. 30,000	Rs. 30,000	3 years
3	Brokers Direct Broker		Rs. 25,000	0.50 per cent of brokerage & fees earned in the preceding financial year subject to minimum of Rs. 25,000 and maximum of Rs. 1,00,000	3 years
	Reinsurance Broker		Rs. 75,000	0.50 per cent of brokerage & fees earned in the preceding financial year subject to minimum of Rs 75,000 and maximum of Rs. 3,00,000	3 years
	Composite Broker		Rs. 1,25,000	0.50 per cent of brokerage & fees earned in the preceding financial year subject to minimum of Rs. 1,25,000 and maximum of Rs. 5,00,000	3 years
4	Surveyors And Loss Assessors				
	Individual Category	A	Rs. 10,000	Rs. 200 for every category	5 years
		B	Rs. 7,500		
		C	Rs. 5,000		
	Corporate Category	A	Rs. 25,000	Rs. 200 for every category	5 years
		B	Rs. 20,000		
		C	Rs. 15,000		
5	Corporate Agents		Rs. 250 for corporate insurance executive Rs. 500 for specified person	Rs. 250	3 years

FUND WISE PATTERN OF INVESTMENTS OF LIFE INSURERS (AS AT 31st MARCH) *(Rs Crores)*

INSURER	PENSION AND GENERAL ANNUITY FUND								TOTAL (PENSION FUND) (B)
	C.G.SEC		ST & DAS (INCL C.G.SEC)		INVESTMENT SUBJECT TO EXPOSURE NORMS		2003		
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
PUBLIC SECTOR									
LIC (A)	5219.68	16114.80	7131.86	21226.98	2112.20	9267.41	9244.06	30494.39	
PRIVATE SECTOR									
HDFC STD LIFE	86.79	35.99	86.79	35.99	14.90	2.86	101.68	38.85	
MNYL	0.42	0.00	1.78	0.00	0.33	0.00	2.11	0.00	
ICICI PRU	91.10	57.18	91.10	57.18	36.49	5.22	127.59	62.40	
BSLI	0.00	20.12	0.00	20.12	0.00	8.50	0.00	28.62	
TATA AIG	24.11	4.27	24.11	4.27	15.68	6.53	39.79	10.80	
OM KOTAK	3.30	0.88	3.30	0.88	4.24	0.85	7.54	1.72	
SBI LIFE	11.93	0.81	11.93	0.81	3.47	0.00	15.41	0.81	
ALLIANZ RAJAJ	2.43	0.00	2.43	0.00	1.38	0.00	3.81	0.00	
METLIFE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
AMP SANMAR	5.27	0.13	5.27	0.13	4.56	0.10	9.83	0.23	
ING VYSEYA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
AVIVA	0.00	0.16	0.00	0.16	0.00	0.06	0.00	0.22	
SAHARA LIFE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL (B)	225.35	119.54	226.71	119.54	81.06	24.12	307.77	143.66	
TOTAL (A+B)	5445.03	16234.34	7358.57	21346.52	2193.27	9291.53	9551.83	30638.05	

FUND WISE PATTERN OF INVESTMENTS OF LIFE INSURERS (AS AT 31st MARCH)		GROUP EXCLUDING GROUP PENSION AND ANNUITY FUND *										TOTAL (GROUP FUND) (C)
		C.G.SEC		ST & OAS (INCL C.G.SEC)		INVESTMENT SUBJECT TO EXPOSURE NORMS		2003		2004		
INSURER	1997-04	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
PUBLIC SECTOR												
LIC (A)	19097.04	0.00	25750.54	0.00	8317.78	0.00	34058.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PRIVATE SECTOR												
HDFC STD LIFE		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MINYL		0.27	0.00	1.14	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ICICI PRU		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
BSLI		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TATA AIG		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
OM KOTAK		0.64	0.00	0.64	0.00	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SHI IFH		2.21	0.00	2.21	0.00	0.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ALLIANZ BAJAJ		0.01	0.00	0.01	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
METLIFE		0.44	0.00	0.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AMP SANMAR		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
INGS VYSSA		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AVIVA		0.39	0.00	0.39	0.00	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SAILARA LIFE		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL (B)		4.56	0.00	5.43	0.00	1.72	0.00	0.00	0.00	0.00	7.15	0.00
TOTAL (A+B)		19101.60	0.00	25755.97	0.00	8319.50	0.00	34075.47	0.00	0.00	0.00	0.00

* For the year 2003-04, the Fund is included under Pension and General Annuity Fund

Cont'd....

FUND WISE PATTERN OF INVESTMENTS OF LIFE INSURERS (AS AT 31st MARCH) (Rs Crores)

INSURER	UNIT LINKED FUND								TOTAL (ALL FUNDS) (A)+(B)+(C)+(D)	
	OTHER THAN APPROVED INVESTMENTS (OTA)		OTHER THAN APPROVED INVESTMENTS (OTAI)		TOTAL (LINKED FUNDS) (D)		TOTAL (ALL FUNDS) (A)+(B)+(C)+(D)			
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
PUBLIC SECTOR										
LIC (A)	209.87	5.65	0.00	0.00	209.87	5.65	347959.14	250200.64		
PRIVATE SECTOR										
HDFC STD LIFE	55.02	0.00	0.30	0.00	60.91	0.00	468.03	255.07		
MIYL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	245.31	152.05		
ICICI PRU	704.31	182.09	75.77	5.52	780.07	182.09	1566.11	668.70		
BSLI	447.29	88.58	27.32	0.00	474.62	88.58	615.00	175.26		
TATA AIG	12.75	0.00	0.00	0.00	12.75	0.00	273.19	155.04		
OM KOTAK	53.54	0.00	0.00	0.00	53.54	0.00	195.41	143.85		
SBI LIFE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	388.18	201.62		
ALLIANZ RAJAJ	28.60	0.00	0.01	0.00	28.61	0.00	255.28	191.23		
METLIFE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	120.52	90.41		
AMP SANMAR	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	108.52	94.61		
ING VVSYA	20.81	0.00	0.00	0.00	20.81	0.00	98.09	98.05		
AVIVA	44.69	0.49	2.53	0.02	47.13	0.49	192.35	126.06		
SALARA LIFE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	143.29	0.00		
TOTAL (B)	1367.50	260.26	110.83	5.55	1478.43	260.26	4665.38	2351.84		
TOTAL (A+B)	1577.38	265.91	110.93	5.55	1688.31	265.91	352624.52	260552.48		

INSURER	PATTERN OF INVESTMENTS OF NON-LIFE INSURERS (AS AT 31st MARCH)												*Rs. Crores)	
	G.G. SEC		SG & GAS (INCL. C.B.SED)		LOANS TO HOUSING & FFE & SOCIAL SECTOR		INFRASTRUCTURE		INVESTMENT SUBJECT TO EXPOSURE NORMS (INCL. OTAI)		OTHER THAN APPROVED INVESTMENTS (TOTAL)			TOTAL INVESTMENTS
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
PUBLIC SECTOR														
G.C.	2436.75	2200.31	3240.94	2091.62	841.48	648.94	1851.73	988.80	4732.64	4388.51	1379.79	964.78	8636.76	8463.87
NEW INDIA	2397.18	1988.98	3807.38	2536.72	431.00	421.11	772.31	448.90	3517.26	3855.21	833.16	1289.90	7928.24	7362.96
NATIONAL	1388.90	1210.88	1601.28	1511.96	600.94	212.90	397.62	271.32	1897.03	1622.90	485.09	393.49	3819.18	3678.52
UNITED	1093.02	1076.94	2552.20	2700.95	290.26	271.14	694.53	610.49	2905.66	2710.00	925.23	624.55	6127.87	5364.09
ORIENTAL	1195.26	987.71	1722.47	1495.81	689.24	273.40	993.90	748.23	2907.57	1986.91	525.51	331.61	4512.55	3999.70
AIC	90.00	0.00	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	280.88	0.00
TOTAL (A)	6088.06	5911.90	12479.80	10328.00	2196.90	1873.05	3910.46	2888.87	14459.00	13914.72	4088.36	3570.11	32494.83	28629.22
PRIVATE SECTOR														
RELIANCE	111.00	65.44	113.08	103.44	11.64	17.96	31.76	20.33	23.67	43.07	19.70	19.70	182.11	181.50
ROYAL SUNDARAM	95.58	67.76	162.36	74.33	20.33	19.80	46.81	21.36	44.76	54.80	5.54	0.00	219.58	170.87
IFFCO TOKIO	97.00	71.86	57.60	71.86	15.68	12.40	27.71	29.73	40.90	68.71	0.00	25.75	187.09	199.75
TATA AIR	125.33	113.67	140.33	113.67	21.51	15.92	25.05	20.19	26.44	29.22	1.89	0.00	229.13	229.99
BAJAJ ALLIANZ	130.23	102.51	130.23	107.83	34.00	24.29	57.29	34.38	130.33	126.05	24.29	19.59	348.02	294.81
ICICI LOMBARD	102.48	94.60	147.52	94.60	25.00	19.96	67.51	29.28	127.23	75.20	20.91	23.34	247.67	247.81
CHAMB ASSOCIATION	2.79	2.28	2.88	2.28	0.00	0.00	1.62	1.15	0.04	0.05	1.06	2.21	11.42	10.40
CHOLAMAN TAMAM	117.06	81.82	117.06	71.22	15.23	5.04	22.75	11.43	15.77	10.60	10.65	5.47	170.81	108.66
HDFC CHLBR	0.00	66.80	0.00	66.80	10.37	5.27	21.12	10.45	31.06	5.46	17.90	0.34	153.88	90.88
TOTAL (B)	917.26	708.74	965.65	721.53	160.42	114.11	290.90	185.84	433.32	481.59	94.30	153.68	1850.20	1505.07
TOTAL (A+B)	6987.22	6687.09	13445.23	11049.58	2357.32	2087.20	3610.36	2739.21	14892.32	14456.30	4193.67	3723.80	34305.22	30334.30

*1 - Single Policy

Note: INCL. C.B.SED - Certain Government Securities

2: OTAI - Other Than Approved Investments

3: GAS - Other Approved Securities

4: SG - State Government Securities

5: FFE - Fixed Deposit

STATEMENT 30

FINANCIAL LIMITS OF CATEGORIZED SURVEYORS AND LOSS ASSESSORS

(Rs lakh)

Department / Category (Above)	A (Upto)	B (Upto)	C
Fire (Flood, Cyclone, Earthquake)	20.00	20.00	5.00
Engineering	7.50	7.50	2.00
Motor (Public, Private)	2.00	2.00	1.00
Miscellaneous (Inclusive of tariff)	7.50	7.50	3.00
Marine Cargo	7.50	7.50	3.00
Marine Hull	50.00	50.00	0.50
Loss of Profits	10.00	10.00	Nil

Note:

- 1) Category A surveyor will be eligible for jobs falling under the financial limits of Category B. Similarly Category B surveyor will be eligible for jobs falling under the financial limits of Category C.
- 2) Category C surveyor shall not be eligible for the limits of Categories B and A. Similarly Category B surveyor shall not be eligible for the limits of Category A surveyors.
- 3) Financial limits are based on the estimated value of the loss in the opinion of the insurer.

STATEMENT 31

CATEGORIZATION PARTICULARS OF INDIVIDUAL SURVEYORS

Department / Category	A	B	C	Total
Fire	406	1214	1751	3371
Marine Cargo	208	1061	2432	3701
Marine Hull	26	64	26	116
Engineering	242	1973	2394	4609
Motor	946	3241	2850	7037
Miscellaneous	320	2054	2873	5247
Loss of Profits	61	217	-	278
Total	2209	9824	12326	24359*

* The No. of categorized surveyors inclusive of provisionally categorized is approximately 11,000 but the category wise bifurcation is as above.
Note: Each surveyor can be categorised under more than one category.

STATEMENT 32

CATEGORIZATION PARTICULARS OF DIRECTORS / PARTNERS / EMPLOYEES OF SURVEYOR FIRMS

Department / Category	A	B	C	Total
Fire	105	103	117	325
Marine Cargo	54	38	149	241
Marine Hull	11	23	22	56
Engineering	55	100	87	242
Motor	33	63	45	141
Miscellaneous	70	138	106	314
Loss of Profits	32	42	-	74
Total	360	507	526	1393

STATEMENT 33

STATUS OF COMPLAINTS — LIFE INSURERS (2003- 04)

Sl. No.	Insurer	Reported during the year	Resolved during the year	Pending as on 31st March, 2004
1	HDFC STD LIFE	11	5	6
2	AMP SANMAR	0	0	0
3	TATA AIG	7	5	2
4	MNYL	1	1	0
5	AVIVA	3	2	1
6	BSLI	1	0	1
7	SBI LIFE	3	1	2
8	ICICI PRU	8	6	2
9	METLIFE	0	0	0
10	SAHARA LIFE	-	-	-
11	ALLIANZ BAJAJ	4	2	2
12	OM KOTAK	2	1	1
13	ING VYSYA	5	3	2
14	LIC	474	39	435
	TOTAL	519	65	454

STATEMENT 34

STATUS OF COMPLAINTS — LIFE INSURERS
(HALF YEAR ENDED SEPTEMBER, 2004)

Sl. No.	Insurer	Reported during the period	Resolved during the period	Pending as on 30th Sept.,2004
1	HDFC STD LIFE	12	5	7
2	AMP SANMAR	1	1	0
3	TATA AIG	14	5	9
4	MNYL	10	5	5
5	AVIVA	5	3	2
6	BSLI	9	5	4
7	SBI LIFE	8	4	4
8	ICICI PRU	16	6	10
9	METLIFE	1	0	1
10	SAHARA LIFE	-	-	-
11	ALLIANZ BAJAJ	9	2	7
12	OM KOTAK	2	1	1
13	ING VYSYA			
14	LIC	357	44	313
	TOTAL	444	81	363

STATUS OF COMPLAINTS – NON LIFE INSURERS (2003- 04)

Sl. No.	Insurer	Pending as on 31st March, 2003	Reported during the year	Resolved during the year	Pending as on 31st March, 2004	Break up of Pending Complaints			
					(i)	(ii)	(iii)	(iv)	
1	ORIENTAL	491	415	431	173	10	11	43	7
2	NEW INDIA	132	740	438	44	265	20	100	26
3	UNITED	89	616	462	219	155	10	40	14
4	NATIONAL	138	61	132	289	165	10	85	29
5	FICCI	0	1	1	0	0	0	0	0
6	BAJAJ ALLIANZ	6	45	51	0	0	0	0	0
7	TATA AIG	4	30	33	1	0	0	1	0
8	ROYAL SUNDAFRAM	7	24	31	0	0	0	0	0
9	FICCO TOKIO	1	9	10	0	0	0	0	0
10	RELIANCE	0	0	0	0	0	0	0	0
11	CHOLAMANDLAM	2	5	10	0	0	0	0	0
12	CIC LOMBARD	2	11	13	0	0	0	0	0
13	HCFC CHUBB	0	1	1	0	0	0	0	0
14	AIC	0	1	1	0	0	0	0	0
	TOTAL	440	2573	1940	1073	668	50	277	78

Note: (i) Non settlement: (a) In settlement of claim

(ii) Re-issues: (a) Partial settlement of claim

(iii) Policy issues: (a) Renewals; (b) Cancellations; (c) Surrenders; (d) Other issues related to policy;

(iv) Other reasons

STATUS OF COMPLAINTS – NON LIFE INSURERS (HALF YEAR ENDED SEPTEMBER, 2004)

Sl. No.	Insurer	Pending as on 31st March, 2004	Reported during the period	Resolved during the period	Pending as on 30th Sept., 2004	Break up of Pending Complaints	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
1	ORIENTAL	124	152	192	43	30	5	24	25	25
2	NEW INDIA	441	251	505	187	55	8	55	29	29
3	UNITED	219	222	258	123	120	10	43	10	10
4	NATIONAL	280	209	173	325	105	15	80	35	35
5	FCGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	BAJAJ ALLIANZ	0	12	8	4	4	0	0	0	0
7	TATA AIG	1	14	7	5	4	0	4	0	0
8	ROYAL SUNDRAM	0	15	12	3	2	0	1	0	0
9	IFFCO TOKIO	0	10	6	4	3	0	1	0	0
10	RELIANCE	0	1	0	1	1	0	0	0	0
11	CITILAMANDALAM	0	8	4	4	2	0	2	0	0
12	ICICI LOMBARD	0	17	15	2	1	0	1	0	0
13	HDFC CHIEF	0	1	1	0	0	0	0	0	0
14	AIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	1073	912	1181	804	457	38	210	99	99

Note: (i) Non settlement / delay in settlement of claim

(ii) Rebut allowed / partial settlement of claim

(iii) Policy issues / non-renewal / non-acceptance / non-issuance / other issues related to policy

(iv) Other reasons

THIRD PARTY ADMINISTRATORS — CLAIMS DATA: 2003-04

Sl. No.	Name	No. of Claims received	No. of Claims settled			
			Within 1 month	Within 1-3 months	Within 3-6 months	More than 6 months
1	Dawn Services Pvt. Ltd.			NIL		
2	Family Health Plan Ltd.	78055	40735 (52.19)	25832 (33.09)	10488 (13.44)	NIL
3	Medicare TPA Services (I) Pvt. Ltd.	28938	12224 (42.24)	10263 (35.47)	2321 (8.02)	2098 (7.25)
4	Parekh Health Mgt. Pvt. Ltd	553	394 (71.25)	141 (25.50)	17 (3.07)	1 (0.18)
5	Medi Assist India Pvt. Ltd.	37067	22150 (59.76)	11262 (30.38)	2426 (6.54)	466 (1.26)
6	Guardian Health Mgt. Pvt. Ltd.	NIL	—	—	—	—
7	MD India Healthcare Services Pvt. Ltd.	340	290 (85.29)	17 (5.00)	NIL	
8	ICAN Health Services Pvt. Ltd.	993	NIL	NIL	36 (3.63)	778 (78.35)
9	Paramount Health Services Pvt. Ltd.	150338	66916 (44.51)	45259 (30.10)	9989 (6.64)	1149 (0.76)
10	E-Meditek Solutions Ltd	4587	2671 (58.23)	1647 (35.91)	NIL	NIL
11	Heritage Health Services Pvt. Ltd.	12542	1157 (9.23)	4128 (32.91)	2134 (17.01)	643 (5.13)
12	Universal Medi-Aid Services Ltd.	439	296 (67.43)	114 (25.97)	2 (0.46)	NIL
13	Focus Healthcare Pvt. Ltd.	78	24 (30.77)	34 (43.59)	2 (2.56)	NIL
14	Tower Insurance Services Pvt. Ltd.	NIL	—	—	—	—
15	Raksha TPA Pvt. Ltd.	37915	35889 (94.66)	NIL	NIL	NIL
16	TTK Healthcare Services Pvt. Ltd.	59732	51268 (85.83)	6869 (11.50)	1893 (3.17)	NIL
17	Anyuta Medinet Healthcare Pvt. Ltd.	NIL	—	—	—	—
18	East West Assist Pvt. Ltd.	NIL	—	—	—	—
19	Med Save Health Care	56652	18332 (32.36)	14208 (25.08)	9625 (16.99)	3668 (6.47)
20	Genins India Ltd.	6157	1964 (31.90)	1069 (17.36)	1042 (16.92)	357 (5.80)
21	Bhaichand Amoluk Ins. Services Pvt. Ltd.	23	22 (95.65)	1 (4.35)	NIL	NIL
22	Alankit Health Care Ltd	411	379 (92.21)	2 (0.49)	NIL	NIL
23	Good Health Plan Ltd	119	112 (94.12)	NIL	NIL	NIL
24	Vipul Medcorp Pvt. Ltd.	NIL	—	—	—	—
	TOTAL	474939	254823 (53.65)	120846 (25.44)	39975 (8.42)	9160 (1.93)

Note: 1) Analysis based on claims data furnished by the TPAs.

2) No. of claims settled includes those outstanding as on 1st April, 2003.

3) Figures in brackets indicate the ratio (in Per cent) of claims settled to the total claims received.

PERFORMANCE OF OMBUDSMEN AT DIFFERENT CENTRES
Complaints Disposal for the Year Ending 31st March, 2004 : Life

Ombudsman Centre	OIS as on 31.3.2003	Received during the year	Total	No. of complaints disposed off by way of									Duration wise Disposal								
				No. of complaints disposed off by way of									Duration wise Disposal								
				1	2	3	4	5	6	Total	7	8	9	Total	7	8	9	Total			
Ahmedabad	17	60	77	1	10	4	39	1	55	27	28	55	11	11	22						
Bhopal	81	171	252	3	2	113	27	6	151	25	106	20	151	22	64	15	101				
Bhubaneswar	21	112	133	17	46	1	23	67	87	52	35	87	22	22	2	46					
Chandigarh	30	208	238	1	13	144	0	27	16	201	134	67	0	201	34	3	0	37			
Chennai	26	378	404	0	11	9	0	62	315	397	358	39	0	397	7	0	0	7			
Delhi	126	293	419	15	190	3	1	54	33	296	116	150	30	296	93	30	0	123			
Guwahati	7	91	98	41	43	0	0	0	4	88	87	1	0	88	10	0	0	10			
Hyderabad	35	504	539	2	43	3	0	66	368	482	367	115	0	482	34	23	0	57			
Kochi	5	111	116	0	7	1	0	20	81	109	100	9	0	109	7	0	0	7			
Kolkata	135	622	757	24	10	182	3	32	449	680	448	222	10	680	38	39	0	77			
Lucknow	59	574	633	7	5	160	17	4	321	520	430	71	19	520	50	13	113				
Mumbai	22	280	302	41	33	24	7	118	223	198	25	223	33	46	79						
TOTAL	584	3404	3968	94	392	684	45	339	1735	3289	2342	866	79	3289	361	288	30	679			

1 Recommendations
2 Awards
3 Withdrawal/Settlement
4 Non-acceptance
5 Dismissal
6 Not Entertainable
7 Within 3 months
8 3 months to 1 year
9 Above 1 year

PERFORMANCE OF OMBUDSMEN AT DIFFERENT CENTRES

Complaints Disposal for the Year Ending 31st March, 2004 : Non-Life Insurance

Ombudsman Centre	OIS as on 31.3.2003	Received during the year	Total	No. of complaints disposed off by way of									Duration wise Disposal			Duration wise Outstanding		
				1	2	3	4	5	6	Total	7	8	9	Total	7	8	9	Total
Ahmedabad	138	274	412	5	112	7	67	3	254	43	182	29	254	59	98	1	158	
Bhopal	302	189	493	22	3	1	37	13	122	23	58	44	122	4	154	2	371	
Bhubaneswar	55	142	197	2	00	0	1	31	123	28	94	1	123	13	80	1	74	
Chandigarh	32	159	191	2	33	0	54	27	136	74	65		136	49	6	55		
Chennai	77	480	557	81	2	44	273	455	297	155	3	455	49	52	1	102		
Delhi	67	591	658	47	262	157	73	536	277	252	7	536	106	15	1	122		
Guwahati	20	127	147	24	78	15	117	136	9	117	28	2	30					
Hyderabad	49	247	296	2	124	7	82	134	329	7	222		320	2	85	87		
Kochi	38	260	298	2	18	5	15	117	167	118	49		167	28	105	131		
Kolkata	253	719	1012	122	37	6	14	262	571	249	168	114	571	94	266	81	441	
Lucknow	54	259	313	13	6	6	29	185	260	182	63	15	260	20	26	7	53	
Vijaya	269	764	1033	124	2	76	70	46	458	175	244	36	458	209	326	39	575	
TOTAL	1396	4311	5707	242	938	6	77	570	1175	3528	1661	252	3528	661	1175	343	2179	
1 Recommendations				6	Not Entertainable													
2 Awards				7	Within 3 months													
3 Withdrawal/Settlement				8	3 months to 1 year													
4 Non-acceptance				9	Above 1 year													
5 Dismissal																		

PERFORMANCE OF OMBUDSMEN AT DIFFERENT CENTRES

Complaints Disposal for the Year Ending 31st March, 2004 - Life and Non-Life Insurance combined

Ombudsman Centre	O/S as on 31.3.2003	received during the year	Total	No. of complaints disposed off by way of							Duration wise Disposal			Duration wise Outstanding					
				1	2	3	4	5	6	Total	7	8	9	Total	7	8	9	Total	
				1	2	3	4	5	6	Total	7	8	9	Total	7	8	9	Total	7
Ahmedabad	155	334	489	6	122	71	106	4	309	70	210	29	309	70	109	1	180		
Bhopal	380	360	745	20	5	154	64	25	273	46	164	64	273	26	216	223**	472		
Bhubaneswar	76	254	330	0	77	56	1	32	41	20	129	1	20	35	92	0	120		
Chandigarh	62	367	429	3	45	174	71	43	337	205	132	337	83	9	92				
Chennai	103	858	961	92	01	006	003	952	856	104	3	952	56	52	1	108			
Delhi	193	884	1077	62	452	3	1	311	103	832	393	402	37	832	99	45	1	245	
Guwahati	27	218	245	65	121		19	205	195	10	205	39	2	40					
Hyderabad	84	851	935	4	107	10	26	602	511	374	437	811	96	99	124				
Kochi	43	371	414	2	25	16	35	198	218	58	276	35	103	136					
Kolkata	428	1341	1769	146	47	298	3	46	711	1251	737	390	124	1251	32	305	81	518	
Lucknow	113	803	916	20	11	192	17	33	607	760	612	134	34	760	70	76	20	100	
Mumbai	291	1024	1315	165	175	100	77	164	651	373	269	39	651	247	374	38	654		
TOTAL	1960	7715	9675	336	1330	1210	122	909	2910	6817	3957	2529	331	6817	1022	1463	3734	2858	

** Reduced 108 by 14 E 3004

Reduced to 253 by 14 E 2004

- | | | | |
|---|-----------------------|---|--------------------|
| 1 | Recommendations | 6 | Not Entertainable |
| 2 | Awards | 7 | Within 3 months |
| 3 | Withdrawal/Settlement | 8 | 3 months to 1 year |
| 4 | Non-acceptance | 9 | Above 1 year |
| 5 | Dismissal | | |

INSURANCE COMPANIES OPERATING IN INDIA**LIFE INSURERS**

Public Sector	Private Players
1. Life Insurance Corporation of India (LIC)	1. Bajaj Allianz Life Insurance Co. Ltd. *
	2. Birla Sun Life Insurance Co. Ltd. (BSLI)
	3. HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd. (HDFC STD LIFE)
	4. ICICI Prudential Life Insurance Co. Ltd. (ICICI PRU)
	5. ING Vysya Life Insurance Co. Ltd. (ING VYSYA)
	6. Max New York Life Insurance Co. Ltd. (MNYL)
	7. MetLife India Insurance Co. Pvt. Ltd. (METLIFE)
	8. Kotak Mahindra Old Mutual Life Insurance Co. Ltd. **
	9. SBI Life Insurance Co. Ltd. (SBI LIFE)
	10. TATA AIG Life Insurance Co. Ltd. (TATA AIG)
	11. AMP Sanmar Assurance Co. Ltd. (AMP SANMAR)
	12. Aviva Life Insurance Co. Pvt. Ltd. (AVIVA)
	13. Sahara India Life Insurance Co. Ltd. (SAHARA LIFE) ***

NON-LIFE INSURERS

Public Sector	Private Players
1. New India Assurance Co. Ltd. (NEW INDIA)	1. Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd. (BAJAJ ALLIANZ)
2. National Insurance Co. Ltd. (NATIONAL)	2. ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd. (ICICI LOMBARD)
3. The Oriental Insurance Co. Ltd. (ORIENTAL)	3. IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd. (IFFCO TOKIO)
4. United India Insurance Co. Ltd. (UNITED)	4. Reliance General Insurance Co. Ltd. (RELIANCE)
5. Export Credit Guarantee Corporation Ltd. (ECGC)	5. Royal Sundaram Alliance Insurance Co. Ltd. (ROYAL SUNDARAM)
6. Agriculture Insurance Company of India Ltd. (AIC)	6. TATA AIG General Insurance Co. Ltd. (TATA AIG)
	7. Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd. (CHOLAMANDALAM)
	8. HDFC Chubb General Insurance Co. Ltd. (HDFC CHUBB)

RE – INSURER: General Insurance Corporation of India (GIC)

* Previously, Allianz Bajaj Life Insurance Company Limited (ALLIANZ BAJAJ)

** Previously, Om Kotak Mahindra Life Insurance Company Limited (OM KOTAK)

*** Launched its operations in October, 2004

REGULATIONS FRAMED UNDER THE IRDA ACT, 1999

Sl.No.	Notification
1	IRDA (Member of Insurance Advisory Committee)
2	IRDA Appointment of Insurance Advisory Committee Regulations, 2000
3	IRDA (The Insurance Advisory Committee) (Meeting) Regulations, 2000
4	IRDA (Appointed Actuary) Regulations, 2000
5	IRDA (Actuarial Report and Abstract) Regulations, 2000
6	IRDA (Licensing of Insurance Agents) Regulations, 2000
7	IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000
8	IRDA (General Insurance-Reinsurance) Regulations, 2000
9	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) Regulations, 2000
10	IRDA (Insurance Advertisements and Disclosure) Regulations, 2000
11	IRDA (Obligations of Insurers to Rural Social Sectors) Regulations, 2000
12	IRDA (Meetings) Regulations, 2000
13	IRDA (Investment) Regulations, 2000
14	IRDA (Conditions of Service of Officers and other Employees) Regulations, 2000
15	IRDA (Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct)) Regulations, 2000
16	IRDA (Life Insurance - Reinsurance) Regulations, 2000
17	IRDA (Investment) (Amendment) Regulations, 2001
18	IRDA (Third Party Administrators - Health Services) Regulations, 2001
19	IRDA (Re-Insurance Advisory Committee) Regulations, 2001
20	IRDA (Investments) (Amendment) Regulations, 2002
21	IRDA (Preparation of Financial Statements and Auditor's Report of Insurance Companies) Regulations, 2002
22	IRDA (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2002
23	IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002
24	IRDA (Obligations of Insurers to Rural and Social Sectors) Regulations, 2002
25	IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002
26	IRDA (Licensing of Insurance Agents) (Amendment) Regulations, 2002
27	IRDA (Protection of Policyholders' Interests) (Amendment) Regulations, 2002
28	IRDA (Manner of Receipt of Premium) Regulations, 2002
29	IRDA (Distribution of Surplus) Regulations, 2002
30	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Amendment) Regulations, 2003
31	IRDA (Investment) (Amendment) Regulations, 2004
32	IRDA (Qualification of Actuary) Regulations, 2004
33	IRDA (Obligations of Insurers to Rural / Social Sectors) (Amendment) Regulations, 2004

**AGENTS LICENSED BY THE AUTHORITY (AS ON 31st MARCH, 2004)
(INDIVIDUAL AND CORPORATE)**

Insurer	<u>Individual Agents</u>		<u>Corporate Agents</u>		<u>Total</u>	
	New	Renewal	New	Renewal	New	Renewal
Life						
ALLIANZ BAJAJ	36250	1	91	0	36341	1
ING VYSYA	11670	1	161	0	11831	1
AMP SANMAR	6380	1	43	0	6423	1
SBI LIFE	10379	14311	135	37	10514	14348
TATA AIG	32820	70	186	0	33006	70
HDFC STD LIFE	18928	110	171	0	19099	110
ICICI PRU	46056	583	175	4	46231	587
BSLI	12579	117	511	0	13090	117
AVIVA	5001	1	42	0	5043	1
OM KOTAK	6497	14	225	0	6722	14
MNYL	10149	147	12	0	10161	147
METLIFE	3153	2	41	0	3194	2
LIC	733140	608457	596	6	733736	608463
Sub Total	933002	623815	2389	47	935391	623862
Non-life						
ROYAL SUNDARAM	624	22	89	3	713	25
TATA AIG	764	56	192	16	956	72
RELIANCE	364	27	57	0	421	27
IFFCO TOKIO	587	49	94	0	681	49
ICICI LOMBARD	878	1	8	0	886	1
BAJAJ ALLIANZ	2070	57	139	0	2209	57
HDFC CHUBB	91	2	34	0	125	2
CHOLAMANDALAM	399	7	45	0	444	7
NEW INDIA	9841	19096	56	18	9897	19114
NATIONAL	14143	15305	134	17	14277	15322
UNITED	10379	14311	135	37	10514	14348
ORIENTAL	10708	13939	114	18	10822	13957
Sub Total	50848	62872	1097	109	51945	62981
Grand Total	983850	686687	3486	156	987336	686843

**AGENTS LICENSED BY THE AUTHORITY
(AS ON 31st MARCH, 2004)
(URBAN AND RURAL)**

Insurer	Urban	Rural
Life		
ALLIANZ BAJAJ	34367	1975
ING VYSYA	11602	230
AMP SANMAR	4902	1522
SBI LIFE	4001	280
TATA AIG	32949	127
HDFC STD LIFE	18140	1069
ICICI PRU	46318	500
BSLI	13059	148
AVIVA	4388	656
OM KOTAK	6280	456
MNYL	10225	83
METLIFE	3133	63
LIC	627533	714666
Sub Total	816897	721775
Non-life		
ROYAL SUNDARAM	626	112
TATA AIG	973	55
RELIANCE	435	13
IFFCO TOKIO	678	52
ICICI LOMBARD	727	160
BAJAJ ALLIANZ	2124	142
HDFC CHUBB	125	2
CHOLAMANDALAM	423	28
NEW INDIA	20611	8400
NATIONAL	20916	8683
UNITED	15954	8908
ORIENTAL	18408	6371
Sub Total	82000	32926
Grand Total	898897	754701

APPOINTED ACTUARIES OF LIFE INSURERS
(as on 31st March, 2004)

Allianz Bajaj Life Insurance Co. Ltd.	A. V. Ganapathy *
AMP Sanmar Assurance Co. Ltd.	Michael J. L. Wood
Aviva Life Insurance Co. Pvt. Ltd.	K. K. Wadhwa
Birla Sun Life Insurance Co. Ltd.	K.S. Gopalakrishnan
HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd.	N. D. Taket
ICICI Prudential Life Insurance Co. Ltd.	V. Rajagopalan
ING Vysya Life Insurance Co. Ltd.	A. Venkatasubramanian
Life Insurance Corporation of India	G. N. Agarwal
Max New York Life Insurance Co. Ltd.	R. P. Sharma
MetLife India Insurance Co. Pvt. Ltd.	K. Sriram
Om Kotak Mahindra Life Insurance Co. Ltd.	James E. Thompson
Sahara India Life Insurance Co. Ltd.	K. K. Dhanri
SBI Life Insurance Co. Ltd.	R. Kannan
TATA AIG Life Insurance Co. Ltd.	Phuong Ba Chung

* S. N. Bhattacharya was appointed w.e.f 22nd July, 2004

APPOINTED ACTUARIES OF NON-LIFE INSURERS
(as on 31st March, 2004)

Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	V. Govindan
Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	K. P. Sarma
General Insurance Corporation of India, Life Re-insurance Department	T. Bhargava
General Insurance Corporation of India, Non-Life Re-Insurance Department	D. K. Pandit
HDFC Chubb General Insurance Co. Ltd.	N. Laxmanan
ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	Liyaquat Khan
IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.	A. P. Peethambaran
National Insurance Co. Ltd.	B. Chatterjee
The New India Assurance Co. Ltd.	A. R. Prabhu
Reliance General Insurance Co. Ltd.	N. G. Pai
Royal Sundaram Alliance Insurance Co. Ltd.	O. Laxminarayana
TATA AIG General Insurance Co. Ltd.	K. Hanumantha Rao
The Oriental Insurance Co. Ltd.	P. C. Gupta
United India Insurance Co. Ltd.	S. Krishnan

Note: Agriculture Insurance Company of India Ltd. – N. R. Kapadia w.e.f 19th April, 2004

MORTALITY RATES OF ASSURED LIVES IN LIC OF INDIA
LIC 94-96 ULTIMATE

Age	Mortality Rate	Age	Mortality Rate
14	0.00071	60	0.01307
15	0.00077	61	0.01439
16	0.00082	62	0.01590
17	0.00087	63	0.01761
18	0.00092	64	0.01952
19	0.00096	65	0.02162
20	0.00100	66	0.02272
21	0.00103	67	0.02562
22	0.00106	68	0.02882
23	0.00109	69	0.03237
24	0.00111	70	0.03629
25	0.00113	71	0.04062
26	0.00115	72	0.04539
27	0.00116	73	0.05064
28	0.00117	74	0.05640
29	0.00117	75	0.06273
30	0.00117	76	0.06966
31	0.00117	77	0.07723
32	0.00120	78	0.08550
33	0.00125	79	0.09452
34	0.00131	80	0.10433
35	0.00139	81	0.11499
36	0.00148	82	0.12655
37	0.00159	83	0.13907
38	0.00172	84	0.15108
39	0.00187	85	0.16230
40	0.00205	86	0.17415
41	0.00225	87	0.18664
42	0.00242	88	0.19978
43	0.00260	89	0.21356
44	0.00283	90	0.22800
45	0.00311	91	0.24307
46	0.00344	92	0.25878
47	0.00382	93	0.27511
48	0.00424	94	0.29203
49	0.00472	95	0.30952
50	0.00524	96	0.32755
51	0.00582	97	0.34607
52	0.00644	98	0.36505
53	0.00712	99	0.38444
54	0.00784		
55	0.00861		
56	0.00943		
57	0.01029		
58	0.01103		
59	0.01195		

**MORTALITY RATES OF ANNUITANTS IN LIC OF INDIA
LIC A (96-98) ULTIMATE**

Age	Mortality Rate	Life Expectation	Age	Mortality Rate	Life Expectation
20	0.000919	57.45	65	0.013889	17.33
21	0.000961	56.50	66	0.015286	16.56
22	0.000999	55.56	67	0.017026	15.81
23	0.001033	54.61	68	0.019109	15.08
24	0.001063	53.67	69	0.021534	14.36
25	0.001090	52.72	70	0.024301	13.67
26	0.001113	51.78	71	0.027410	12.99
27	0.001132	50.84	72	0.030862	12.35
28	0.001147	49.89	73	0.034656	11.72
29	0.001159	48.95	74	0.038793	11.13
30	0.001166	48.01	75	0.043272	10.56
31	0.001170	47.06	76	0.048093	10.01
32	0.001170	46.12	77	0.053257	9.49
33	0.001171	45.17	78	0.058763	9.00
34	0.001201	44.22	79	0.064611	8.53
35	0.001246	43.28	80	0.070802	8.08
36	0.001308	42.33	81	0.077335	7.66
37	0.001387	41.38	82	0.084210	7.26
38	0.001482	40.44	83	0.091428	6.88
39	0.001593	39.50	84	0.098988	6.52
40	0.001721	38.56	85	0.106891	6.19
41	0.001865	37.63	86	0.115136	5.87
42	0.002053	36.70	87	0.123723	5.56
43	0.002247	35.77	88	0.132652	5.28
44	0.002418	34.85	89	0.141924	5.01
45	0.002602	33.93	90	0.151539	4.76
46	0.002832	33.02	91	0.161495	4.52
47	0.003110	32.11	92	0.171794	4.29
48	0.003438	31.21	93	0.182436	4.07
49	0.003816	30.32	94	0.193419	3.87
50	0.004243	29.43	95	0.204746	3.68
51	0.004719	28.56	96	0.216414	3.50
52	0.005386	27.69	97	0.228425	3.33
53	0.006058	26.84	98	0.240778	3.17
54	0.006730	26.00	99	0.253473	3.01
55	0.007401	25.17	100	0.266511	2.86
56	0.008069	24.35	101	0.279892	2.72
57	0.008710	23.55	102	0.293614	2.59
58	0.009397	22.75	103	0.307679	2.46
59	0.010130	21.96	104	0.322087	2.33
60	0.010907	21.18	105	0.336836	2.19
61	0.011721	20.41	106	0.351928	2.05
62	0.011750	19.64	107	0.367363	1.89
63	0.012120	18.87	108	0.383139	1.70
64	0.012833	18.10	109	0.399258	1.45
			110	0.415720	1.08

LIFE INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2003-04

Sl. No.	Insurer	Product	Riders
1	ALLIANZ BAJAJ	Swarna Vishranthi Swarna Raksha Cash Gain - Economy Cash Gain - Gold Cash Gain - Diamond Cash Gain - Platinum Allianz Bajaj Unit Gain Allianz Bajaj Group Term Life Allianz Bajaj Group Credit Shield Allianz Bajaj Unit Gain-SP Allianz Bajaj - Child Gain Allianz Bajaj Protector	Accident Death Benefit Rider Accident Permanent Partial / Total Disability Benefit Rider
2	AMP SANMAR	Raksha Shree (Term Assurance) Group Defined Contribution Superannuation Plan Group Defined Benefit Superannuation Plan Group Gratuity Plan Immediate Annuity Vanishree VanishreePlus RakshaShree Plus	
3	AVIVA	Life Shield Loan Suraksha Jana Suraksha Young Achiever - Unit Linked Young Achiever - Unitised with Profits Anmol Suraksha Life Bond 5 Treasure Plus - Unit Linked Treasure Plus - With profits Save Guard	
4	BSLI	BSL Group Protection solutions BSL Classic	Critical illness Women Rider Critical illness Plus Rider Modification with Additional Feature to Term Rider
5	HDFC STD LIFE	HDFC Gratuity Plan (HDFC Group Unit Linked Plan) HDFC Group Term Insurance and Riders HDFC Home Loan Protection Plan	Modification of Accident Death Benefit Rider Modification of Critical illness Rider Modification of Double Sum Assured (Additional Term Benefit) Rider

Cont'd...

Sl. No.	Insurer	Product	Riders
		HDFC Savings Assurance Plan HDFC Unit Linked Endowment Plan HDFC Unit Linked Pension Plan HDFC Leave Encashment Plan	Modification of Accelerated Sum Assured Rider Modification of Waiver of Premium Rider Accidental Death Benefit (Group) Total & Permanent Disability benefit (Group) Total Permanent & Partial Disability benefit (Group) Critical illness (Group) Terminal illness (Group)
6	ICICI PRU	ICICI Pru Group Gratuity ICICI Pru Group Gratuity Plan ICICI Pru Group SuperannuationPlan ICICI Group Term Insurance Plan ICICI Pru Tied Annuity / Immediate Annuity ICICI Pru Group Term insurance and attached 4 riders ICICI Pru Secure Plus ICICI Pru Cash Plus ICICI Pru Secure Plus Pension ICICI Pru Smart Kid - Unit Linked (RP) ICICI Pru Smart Kid - Unit Linked (SP) ICICI Pru Group Term Insurance with Profit Sharing ICICI Pru Group Superannuation Plan	ICICI Pru Critical illness Benefit Rider (Accelerated) ICICI Pru Waiver of Premium Rider ICICI Pru Modification of Income Benefit Rider ICICI Pru Critical illness Benefit Rider (Stand alone) ICICI Pru Group Accidental Benefit Rider ICICI Pru Group Accident and Disability Benefit Rider
7	ING VYSYA	Group Insurance Solutions -YRT Group Insurance Solutions - Single Premium Term Assurance Personal Pension Plan (Best Years Retirement Plan) Safal Jeevan Endowment	Group Life - Year Renewable Group Critical illness rider
8	LIC	Varistha Pension Bima Yojana New Jeevan Shree -1 Jeevan Akshay - II Jeevan Saral Bima Nivesh 2004	Modification of Term Assurance Rider (thrice) Critical illness Rider Modification of Accident Death Benefit Rider
9	MNYL	Max Suraksha Stepping Stones Life Gain Plus 20 Life Gain Plus 25 Group Gratuity cum Term Assurance	Waiver of Premium Rider Payor Rider

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

Sl. No.	Insurer	Product	Riders
10	METLIFE	Met Bhavishya Met Suvidha (P) Endowment Met Suvidha (NP) Endowment Met Pension Par Met Suraksha Met Suraksha TROP	Met Group CI Rider Met Group Accidental Permanent and Partial Disability Benefit Rider Met Group Accidental Permanent and Total Disability Rider Accidental Death Benefit Rider (Individual) Critical Illness Rider (Individual) Term Rider (Individual) Met Group Accidental Disability Benefit Rider
11	OM KOTAK	Kotak Superannuation Group Plan Kotak Term Group Plan With Experience Sharing Kotak Complete Cover Group Plan Kotak Easy Growth Plan Kotak Easy Growth Plan (With 5 times cover)	Kotak Complete Cover Group Plan Critical illness Rider
12	SBI LIFE	SBI Life Swadhan (Individual) SBI Life Swadhan (Group) or SBI Life Sakti (Group) SBI Life Pension Tatkal SBI Life - Sanjeevan Supreme SBI Life - Sethubandhan SBI Life Shield SBI Life - Subhadra SBI Life-Sangam	Premium Waiver Benefit Rider Modification of Danvantari Supreme Rider
13	TATA AIG	Health First (Health Protector - 5 year Renewal Term (YRT) Hospital and Surgical Plan) Special Maha Life Life Plus Raksha 10/15/20/25 Credit Shield Plus UL Superannuation Scheme - Defined Contribution UL Gratuity Scheme Investor Link - Regular Premium Unit Linked Plan (INVEST ASSURE) Nirvana Plus Nirvan Gold Star Kid	

NON-LIFE PRODUCTS (NON-TARIFF) INTRODUCED DURING THE FINANCIAL YEAR 2003-04

Sl. No.	Insurer	Product
1.	AIC	Farm Income Insurance Scheme
2.	BAJAJ ALLIANZ	Guru Raksha Insurance Policy Freight Services Package Policy SME Package Insurance Port & Terminal Operators Policy Pravasi Bharatiya Bima Yojana Jewellers Block Insurance Cover
3.	CHOLAMANDALAM	Asset All Risks Policy
4.	ECGC	Export Turnover Policy Export Credit Insurance (Specific Buyers) Policy Export of Services Insurance Policy
5.	HDFC CHUBB	Crime Insurance Policy Product Liability Policy Public Liability Policy Marine Cargo Open Policy Mutual Fund Asset Protection Policy Miscellaneous Professional Liability Policy
6.	ICICI LOMBARD	Individual Health Insurance Policy Director's & Officer's Liability Insurance Policy Performance Guarantee Insurance Policy Weather Insurance Policy Emigrant Workers Insurance Overseas Individual (Student) Insurance Policy Credit Insurance – (Globealliance) Loan Care Policy Comprehensive General Liability Policy Globetrotter - Senior Citizen Plan CPM Policy Domestic Travel Insurance
7.	IFFCO TOKIO	Individual Medi shield Policy Weather Insurance Policy
8.	NATIONAL	Cruise Insurance - Overseas Medclaim Policy (Revised) Professional Indemnity Policy for Insurance Brokers Workers' Welfare Policy Universal Medclaim Policy Yeshasvini Co-operative Health Insurance Scheme Pravasi Bharatiya Bima Yojana Pet Dog Insurance

Cont'd...

Sl. No.	Insurer	Product
9.	NEW INDIA	Credit Insurance Policy (Amendments) Overseas Medclaim Policy (Revision) Universal Medclaim Policy Pravasi Bharatiya Bima Yojana
10.	ORIENTAL	Universal Medclaim Policy Sweet Home Package Policy Good Health Medical Insurance Pravasi Bharatiya Bima Yojana
11.	RELIANCE	Farmers Package Policy Family Package Policy Pravasi Bharatiya Bima Yojana
12.	ROYAL SUNDARAM	Hotel Royal Shield Insurance Educare Policy
13.	TATA AIG	Package Insurance Policy For Mutual Funds Pollution Legal Liability Select Policy Accident & Health - Group Personal Injury Plan (Revised) Crime Manager Policy Group Medical Health Product Emigrant Overseas Travel Policy Group Personal Accident and Business Travel Accident (Revised) Travel Care Policy (Revised) Domestic Travel Accident Policy (Revised)
14.	UNITED	Universal Medclaim Policy Dental Insurance Policy Overseas Medclaim Policy (Revised) Pravasi Bharatiya Bima Yojana

OBLIGATORY CESSIONS RECEIVED BY GIC

The obligatory cessions received by GIC under the various classes of non-life business is 20 per cent of the premium underwritten in the respective segment. The details of Maximum Liability Per risk; Re-insurance Commissions and Profit Commissions are :

Class	Maximum Liability Per Risk	Reinsurance Commission (Per cent)		Profit Commission (Per cent)	
		Obligatory	Pool	Obligatory	Pool
Fire & IAR	Rs 50 crore PML	35	Nil	20	Nil
Marine Cargo	Rs 10 crore Sum Insured	25	Nil	10 at the end of 36 months	Nil
War/ SRCC	No Limit	10	Nil	Nil	Nil
SRCC	No Limit	10	Nil	Nil	Nil
Marine Hull (Tariff Rated)	Rs 16 crore Sum Insured	Net rated risks: 5 Gross Rated risks: 17.5	17.50		Rendered in 3rd year for 3 preceding underwritten years
Marine Hull (Other business)	Rs 16 crore Sum Insured	Net rated risks: 5 Gross Rated risks: 17.5	17.50		
Motor, WC	No Limit	20	Nil	Nil	Nil
Aviation Hull	No Limit	10	Nil	Nil	Nil
Aviation Liability	No Limit	15	Nil	Nil	Nil
Aviation Airlines	No Limit	Mutually agreed			Nil
Oil & Energy	Rs 2 crore	2.50	Nil	20 at the end of 36 months	Nil
Liabilities (Public Liability and Products Liability)*	No Limit	25	Nil	Nil	Nil
Other Miscellaneous	No Limit	25	Nil	Nil	Nil
MB/ BE/ LOP	Rs 15 crore PML or Rs 45 crore Sum Insured	30	Nil	Nil	Nil
CAR/ EAR/ ALOP/ DSU	Rs 30 crore PML or Rs 90 crore Sum Insured	30	Nil	Nil	Nil

Non-Standard Liability*covers such as:**

- Product Recall 20% on case to case basis -
- D & O Maximum
- E & O obligatory
- Professional Indemnity cessions limit
- Compensation from Rs 2 to 5 crore
- General Liability
- Other Liability

PML — Probable Maximum Loss; IAR — Industrial All Risk; SRCC — Strike Riot Civil Commotion; WC — Workmen's Compensation; MB — Machine Breakdown; CAR — Contractor's All Risk; EAR — Erection All Risk; BE — Broiler Explosion; ALOP — Advance Loss of Profit; DSU — Delay in Start Up; D&O — Directors and Officers Liability; E&O — Errors and Omissions

REGISTERED BROKERS (STATE - WISE BREAKUP)

State	Licenses Issued			Total
	Direct	Reinsurance	Composite	
Andhra Pradesh	11		1	12
Chandigarh	3			3
Gujarat	6			6
Karnataka	7			7
Kerala	3			3
Madhya Pradesh	3			3
Maharashtra	32	4	15	51
New Delhi	28		3	31
Punjab	7			7
Rajasthan	3			3
Tamil Nadu	10		1	11
Uttar Pradesh	6			6
West Bengal	9		2	11
Total	128	4	22	154

TARIFF BUSINESS MONITORED BY TARIFF ADVISORY COMMITTEE

Sl. No.	Department	Policy
1.	Fire	All India Fire Tariff Insurance Policy Petrochemical Tariff Industrial All Risk Insurance Policy Consequential Loss (Fire) Tariff
2.	Marine Cargo*	Marine Hull Tariff Fishing Vessels Tariff Tea Tariff
3.	Engineering	Contractors All Risk Insurance Policy Contractors Plant and Machinery (CPM) Insurance Policy Electronics Equipment Insurance Policy Machinery Break down Insurance Policy Civil Engineering Completed Risks Insurance Policy Storage Cum Erection Insurance Policy Loss of Profit (MB & BLOP)** Boiler and Pressure Vessels Insurance Policy Deterioration of Stocks – (Potato)
4.	All India Motor Tariff – 2002	Act Policy Private Car Package Policy Motorized Two wheelers' Package Policy Commercial Vehicle Package Policy Motor Trade Package Road and Transit Risks only Policy Motor Trade – Internal Risks only Policy
5.	Miscellaneous	Workmen Compensation Tariff

* Detariffed w.e.f 1st April, 2004.

** MB – Machinery Break down ; BLOP – Business Loss of Profit

INSURANCE ADVISORY COMMITTEE

Sl. No.	Member
1	A.C. Mukherjee, Kolkata
2	A.K. Venkatsubramanian, IAS Retd., Former Secretary, GOI, Chennai
3	Liyaquat Khan, Lucknow
4	S.P. Subhedar, Actuary, Mumbai
5	A.K. Tyagi, General Secretary, NFIFW, Lucknow
6	C.N.S. Shastri, Puttaparthi, Andhra Pradesh
7	Chairman, GIC, Mumbai
8	Chairman, LIC of India, Mumbai
9	D. Varadarajan, Advocate, New Delhi
10	D.N. Buragohain, Ex-Director, IIT, Guwahati
11	Dipak Dutta, Bengal Chamber of Commerce, Kolkata
12	Director, Central Road Research Institute, Pune
13	Director, IIM, Bangalore
14	Director, NIA, Pune
15	Ela Bhat (Ms), SEWA, Ahmedabad
16	Fali Poncha, Mumbai
17	John Koshy, Agent, Cochin
18	Pushpa Girimaji (Ms), New Delhi
19	S.V. Mony, Chennai
20	Saumil Mehta, Surveyor, Mumbai
21	T. Ramanan, Mumbai
22	T.S. Vishwanath, FCA, New Delhi
23	V.K. Bhasin, Joint Secretary, Ministry of Law, New Delhi
24	V.S. Vyas, Jaipur
25	Vice Chancellor, Punjab Agricultural University, Ludhiana

CIRCULARS / ORDERS / NOTIFICATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY

Sl. No.	Ref. No.	Date of issue	Subject
1	IRDA/CIR/013/2003	07/04/2003	Circular on accounting principles for preparation of financial statements to all insurers
2	IRDA/CIR/014/2003	16/04/2003	Notification for appointment of Member (Actuary) as Chairman of Life Insurance Council to all insurers
3		16/04/2003	Circular to all life insurers on Form-LB-4 of IRDA's (Actuarial Report and Abstract) Regulations, 2000
4	IRDA/CIR/015/2003	17/04/2003	Order for levy of penalty under Section 105B of the Insurance Act, 1938 against Reliance General Insurance Co. Ltd.
5	IRDA/CIR/016/2003	23/04/2003	Presentation to IRDA in respect of various performance parameters during last financial year 2002 - 03 and plans for the current year 2003-04 by general insurers
6		29/04/2003	Circular clarifying issues raised by insurers on preparation of financial statements – Life
7		29/04/2003	Circular clarifying issues raised by insurers on preparation of financial statements – General
8		08/05/2003	Order under Section 14 of the IRDA Act, 1999 directing Oriental Insurance Company Ltd. to pay M/s R. T. Exports, Mumbai the claim under marine insurance policy
9	IRDA/CIR/017/2003	09/05/2003	Circular asking insurers to furnish particulars of all persons paid remuneration exceeding such sum as required under 217(2A)(a) of the Companies Act, 1956 read with the Companies (Particulars of Employees) Rules, 1975
10		16/05/2003	Corrigendum on circular dated 29 th April, 2003 clarifying issues raised by general insurers on preparation of financial statements – General
11		19/05/2003	Notice to all life insurers on publication of charges in sales literature in linked policies
12	Actl/AA/Circular	23/05/2003	Circular to life insurers enclosing draft appointment letter to be issued to Appointed Actuary
13		23/05/2003	Circular to general insurers giving revised financial limits of categorized surveyors and loss assessors
14		24/05/2003	Notice to general insurers giving revised financial limits of categorized surveyors and loss assessors
15		28/05/2003	Order appointing Mr. S. V. Mony as Chairman of Committee of Experts to consider alternatives available to have a free market availability of the products and to suggest to the Authority the measures to be taken for differential tariffing to general insurers
16	IRDA/CIR/019/2003	30/05/2003	Modification of IRDA Notification dated 22nd March, 2003 on scales of remuneration/commission payable to brokers
17		02/06/2003	Order under Section 64 UM(4) of the Insurance Act, 1938 directing New India Assurance Company Limited to discharge liability under Fire Insurance Policy issued by M/s J.P. Exports, Renigunta

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

Sl. No.	Ref. No.	Date of issue	Subject
18		06/06/2003	Order under Section 102 of the Insurance Act, 1938 directing Oriental Insurance Company Limited to discharge liability under Marine Policy issued by M/s R.T. Exports, Mumbai
19		06/06/2003	Order rescinding the penalty proceedings against Reliance General Insurance Co. Ltd. and treating the Order dated April 17, 2003 as withdrawn
20		06/06/2003	Remuneration of Brokers
21	IRDA/CIR/020/03	09/06/2003	Clarification on IRDA Notification IRDA/CIR/019/2003 dated May 30, 2003 on scales of remuneration to Brokers
22		09/06/2003	Notification regarding Mr. N. Rangachary, Chairman, IRDA demitting office
23		10/06/2003	Notification regarding Mr. C. S. Rao assuming charge as Chairman, IRDA
24		20/06/2003	Notice pertaining to surveyors and loss assessors examination to be held in the month of August, 2003
25		16/06/2003	Updated Broker List
26		22/06/2003	Updated Broker List
27		27/06/2003	Notice to all life insurers regarding submission of actuarial report and abstract
28		04/07/2003	Notice to all life insurers to have premium rates with a facility of a premium calculator on the company's web-site
29		04/07/2003	Clarification regarding Appointed Actuary Annual Report to all life insurers
30		11/07/2003	Premium Calculator on Insurers' website
31	IRDA/CIR/021/03	16/07/2003	Abeyance of IRDA Notification IRDA/CIR/019/2003 dated May 30, 2003 on scales of remuneration/ commission payable to insurance brokers
32		17/07/2003	Insurance awareness Campaign
33		23/07/2003	Circular seeking submission of details of equity holding pattern of insurers
34		05/08/2003	Circular to all non-life insurers permitting issuance of Comprehensive Package Policy – CPM Equipment insurance policy
35	IRDA/FA/01/8/03-04	08/08/2003	Finalization of accounts for the financial year 2002-03 – relaxations granted to public sector general insurers
36		11/08/2003	Brief on functioning of Insurance Ombudsman
37		12/08/2003	C&AG Audit Report for 2001-02
38	IRDA/LIFE/001/03	28/08/2003	Display of latest NAV of unit linked life insurance policy along with date of valuation by all life insurers
39	IRDA/CIR/023/03	01/09/2003	IRDA Order on Constitution of an Expert Committee for examination of remuneration structure of insurance brokers, agents and other intermediaries in general insurance business – Terms of Reference
40	IRDA/ACTL/FUP/Ver A/Aug 03	02/09/2003	Circular to life insurers on Profit Sharing/Experience Rating under Group Insurance Schemes
41		10/09/2003	TPA List

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

Sl. No.	Ref. No.	Date of issue	Subject
42		12/09/2003	Invitation for comments to the Expert Committee on issues pertaining to practice of special discount and remuneration to insurance brokers and insurance agents
43	IRDA/ACTL/5101	18/09/2003	Clarification on rider/rider benefits to all life insurers
44		26/09/2003	Message to all trainee surveyors
45	IRDA/INV/005/03-04	17/10/2003	Circular to all insurers regarding Section 7 of Insurance Act, 1938
46		23/10/2003	Circular to all general insurers to furnish statements under IRDA (Assets, Liability & Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000 along with IBNR certification from Appointed Actuary
47	IRDA/FA/01/10/2003-04	29/10/2003	Circular to all insurers regarding regulations pertaining to preparation of financial statements by the insurers
48	IRDA/FA/02/10/2003-04	29/10/2003	Circular regarding transfer of funds by the life insurers
49		30/10/2003	Circular to all insurers on Mr. Mathew Verghese joining the Authority as whole-time member
50		15/12/2003	Nomination of Mr. Mathew Verghese as Chairman of General Insurance Council
51		15/12/2003	Nomination of Mr. T. K. Banerjee as Chairman of Life Insurance Council
52		22/12/2003	Report of Expert Committee on Insurance Brokers
53		24/12/2003	File & Use Circular
54		30/12/2003	Updated TPA List
55		02/01/2004	25 Hours training for Agents
56		07/01/2004	Updated list of Brokers
57	ADM/ORD/001/03-04	19/01/2004	Appointment of Mr. C. N. S. Shastri as Advisor to the IRDA
58	F&A/ORD/003/Jan04	19/01/2004	Appointment of a Committee to look into various issues relating to regulations for preparation of financial statements by the insurers, both life and non-life
59		19/01/2004	IRDA (Investment Amendment) Regulation, 2004 & IRDA (Qualification of Actuary) Regulation, 2004
60		21/01/2004	Investment Guidelines
61	ADM/ORD/002/Jan-04	22/01/2004	Issuance of orders, guidelines, notices and circulars issued by the IRDA only after being numbered
62		23/01/2004	Business figures for the nine month period ending December, 2003 for life/ non-life insurers
63	ADM/ORD/004/Jan-04	29/01/2004	Confirmation of services of 13 officers on probation
64	HLT/ORD/005/Jan-04	30/01/2004	Constitution of a Health Insurance Data Sub-Group under the Chairmanship of Mr. Mathew Verghese, Member, IRDA
65	RAC/ORD/006/Feb-04	03/02/2004	Constitution of Reinsurance Advisory Committee under Sec. 101B of the Insurance Act, 1938
66	ADM/ORD/007/MAR-04	01/03/2004	Order on appointment of Mr. G. V. Rao as Advisor to IRDA for establishment of the Institute of Surveyors and Loss Assessors
67	Gen/RI/008/Mar-04	03/03/2004	General Insurance – Reinsurance with Indian Reinsurer, 2004
68	GEN/CIR/009/MAR-04	03/03/2004	Special discount in lieu of agency commission/brokers remuneration and remuneration payable to Direct Insurance Brokers and Insurance Agents
69	INV/CIR/009/2003-04	22/03/2004	Deposit under Section 7 of Insurance Act, 1938 and Gilt Account opened for Government Security Transactions

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

Sl. No.	Ref. No.	Date of issue	Subject
70	F&A/CIR/010/MAR-04	23/03/2004	General Insurance officers' Special Voluntary Retirement Scheme, 2004
71	F&A/CIR/011/MAR-04	23/03/2004	Preparation of financial statements of life insurers
72	IRDA/Gen/RI/014/Mar-04	25/03/2004	Clarification on the "Percentage Cessions" in the Authority's order dated 3rd March, 2004
73	Order No.15/ADM/ ORD/ APR-04	15/04/2004	Repudiation of Marine claims Nos. 20014 to 20016/9 by United India Insurance Co. Ltd. – Madras High Court Order No.10/200 WP No.25223 of 2003
74	BRO/ORD/016/MAR-04	05/05/2004	Suspension of Direct Insurance Brokers License of M/s Avani Insurance Services Pvt. Ltd., Mumbai
75	F&A/CIR/017/MAY-04	18/05/2004	Preparation of financial statements by the general insurers
76	GEN/CIR/018/MAY-04	24/05/2004	Clarifications on the interpretation of various provisions of the Insurance Act, 1938
77	BRO/ORD/020/JUNE-04	08/06/2004	Suspension of Direct Brokers License of M/s Mass Insurance Brokers Pvt. Ltd.
78	GEN/CIR/21/JUN-04	08/06/2004	Special Discount in lieu of agency commission/brokers remuneration and remuneration payable to direct insurance brokers and insurance agents – marine hull business
79	IRDA/ORD/22/JUN-04	14/06/2004	Inspection of Training Institutes – NIS Sparta
80	IRDA/ORD/OWD/ 019/ June-04	17/06/2004	IRDA Functional Chart
81	F&A/CIR/024/JUNE-04	22/06/2004	Furnishing of Returns by the insurers
82	GEN/CIR/25/JUN-04	22/06/2004	Special Discount in lieu of agency commission/brokers remuneration and remuneration payable to direct insurance brokers and insurance agents – marine hull business
83	IRDA/ORD/ADM/ 026/ JUL-04	08/07/2004	Appointment Order of Ms. V. Vedakumari, IA&AS as Executive Director
84	IRDA/ADM/ORD/27/JUL-04	12/07/2004	Appointment Order of Dr. D.V.S. Sastry as DG (R&D)
85	IRDA/S&LA/28/JUL-04	16/07/2004	Constitution of Ad-hoc Committee of Surveyors & Loss Assessors
86	IRDA/INV/023/2004-05	20/07/2004	Section 7 Deposit – Confirmation by insurers and their Bankers
87	IRDA/CIR/29/JUL-04	21/07/2004	Marketing of insurance products for industrial risks involving tariff and non-tariff business
88	IRDA/GEN/30/JUL-04	22/07/2004	Comments on SV Mony Committee Report
89	INV/CIR/031/2004-05	27/07/2004	Outsourcing of investment function
90	F&A/CIR/032/July-04	28/07/2004	General Insurance Officers' Special Voluntary Retirement Scheme
91	BRO/ORD/033/JUL-04	30/07/2004	Revocation of suspension of Direct insurance broking license of M/s Mass Insurance Brokers Pvt. Ltd.
92	IRDA/ADM/ORD/34/ AUG-04	04/08/2004	Joining of Dr. D.V.S. Sastry as DG w.e.f. 27 th July, 2004
93	IRDA/RI/35/Aug-04	05/08/2004	Underwriting of large risks
94	IRDA/BRO/36/AUG-04	18/8/2004	Circular on the activities of Principal Officer of broking companies
95	R&D/STATS/INS/01/Aug-04	18/08/2004	Data base on the intermediaries
96	IRDA/GRE/ORD/37/AUG-04	23/08/2004	Settlement of the claim of M/s Patni Automobiles
97	INV/CIR/038/2004-05	24/08/2004	Guidelines on Fixed Income Derivatives
98	IRDA/CIR/AT/039/AUG-04	25/08/2004	Pre-recruitment training and tests for insurance agents
99	IRDA/ORD/ADM/040/SEP-04	1/09/2004	Ms. V. Vedakumari, ED (Admn.) also being appointed as Administrator of IIRM
100	IRDA/ORD/AGT/041/ SEP-04	29/09/2004	Stoppage of issuance of Corporate Agency license till further orders
101	IRDA/ORD/LEG/042/ SEP-04	29/09/2004	Personal hearing and submission on the reply of the Corporate Risk India Pvt. Ltd.

Financial Statements for the Year ended March 31, 2003

AUDIT CERTIFICATE

I have examined the Receipt and Payment Account, Income and Expenditure Account for the year ended 31st March 2003 and the Balance Sheet as on 31st March 2003 of Insurance Regulatory and Development Authority. I have obtained all the information and explanations that I have required and subject to the observations to the appended Audit Report which, inter alia, contains the following major audit observations:-

- (i) The receipts of the Authority amounting to Rs. 57.93 crore were held in bank accounts in violation of the directions of the Ministry of Finance for keeping the same in Public Account of India. (Para 1.2)
- (ii) The proceeds of FDRs totalling Rs. 2.05 crore were accounted for by the Authority during 2002-03 though the credit was actually afforded by the bank during 2003-2004. This resulting in misclassification of Rs. 2.05 crore in the accounts. (Para 2.1.2)
- (iii) Amount of Rs. 10 crore contributed as capital in a joint venture company was incorrectly charged in the Income and Expenditure account. This resulted in understatement of investment and overstatement of expenditure. (Para 2.2.1)
- (iv) Misclassification of an advance of Rs. 7.12 crore given to Prasar Bharathi as expenditure resulted in overstatement of expenditure. (Para 2.2.2)

certify, as a result of my audit that in my opinion these accounts and balance sheet are properly drawn up, so as to exhibit a true and fair view of the state of affairs of the Insurance Regulatory and Development Authority according to the best of information and explanations given to me and as shown by the books of the council.

Place : New Delhi
Dated : 03.11.2004

Director General of Audit
Central Revenues

AUDITOR'S REPORT**Audit Report on the accounts of Insurance Regulatory and Development Authority for 2002-03****Introduction**

The Insurance Regulatory and Development Authority (Authority) was established on 19 April 2000 under Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 with its headquarters at New Delhi, which was shifted to Hyderabad in August 2002. The Audit of the accounts of the Authority has been entrusted under Section 19(2) of the Comptroller & Audit General (Duties, Power & Conditions of Services) Act, 1971. The Authority is headed by a Chairman, who is assisted by five full time members and Four Part-time Members. On the date of the conclusion of audit, besides the Chairman, there were three full time and four part time Members. There is an Insurance Advisory Committee, which assists the Authority in making Rules and Regulations. The main functions of the Authority inter-alia are to:

Protect the interest of and secure fair treatment to policy-holders;

Bring about speedy and orderly growth of the insurance industry (including annuity and superannuating payments), for the benefit of the common man, and to provide long term funds for accelerating growth of the economy;

Set, promote, monitor and enforce high standards of integrity, financial soundness, fair dealing and competence of those it regulates;

Ensure that insurance customers receive precise, clear and correct information about products and services and make them aware of their responsibilities and duties in this regard;

Ensure speedy settlement of genuine claims, to prevent insurance frauds and other malpractices and put in place effective grievance redressal machinery;

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; and

Take action where such standards are inadequate or ineffectively enforced.

1.1 Sources of Receipts

During the year 2002-03, the Authority's receipts were Rs: 39.18 crore. The receipts consisted mainly of fees received from various insurance companies/agents, on account of

registration and renewal charges.

1.2 Funds

The receipts of the Authority are being held in bank accounts despite directions of the Ministry of Finance for keeping the funds in Public Account of India in non-interest bearing accounts. As of 31 March 2003, funds amounting to Rs.57.93 crore were kept in interest bearing deposits with scheduled banks.

2. Comments on account**2.1 Balance Sheet****Liabilities****2.1.1 IRDA Fund – Rs. 8.93 lakh**

As per section 16 of IRDA Act, 1999 all the Government grants, fees and charges received by the Authority are to be credited to IRDA fund after meeting day to day expenses. The Authority had, however, credited the IRDA fund only to the extent of Rs. 8.93 lakh which amount represented the value of assets transferred by Interim Regulatory Authority during the year 2000-01. The surplus balance of funds after meeting the expenditure was instead kept in accounts under the head 'Surplus and Funds'. The balance of surplus funds as on 31 March 2003 was Rs. 3400.90 lakh, which should have been transferred to IRDA fund.

The Authority stated (July 2004) that the Balance Sheet had been prepared as per 'Form A' which was duly approved by the competent authority. However, it was observed in audit that 'Form A' also provided for receipts during the year under IRDA fund. Moreover, as per Section 16 of IRDA Act, 1999 all the Government grants, fees and charges received by Authority were to be credited to the IRDA Fund after meeting day-to-day expenses. Thus, IRDA Fund should include fees received on accounts of registration, renewal etc.

Assets**2.1.2 Misclassification of Rs. 2.05 crore**

The Authority sent four FDRs totalling Rs. 2.05 crore to the concerned banks on 31 March 2003 for premature redemption. The proceeds including interest were credited by banks on 3 April 2003. However, the Authority credited the receipt of Rs. 2.05 crore in the accounts for 2002-03 (RV No. 445 & 446), though credit was actually received in the following year i.e. 2003-04. The amount of interest was rightly taken as accrued income in the year 2002-03. The action of the Authority to account for Rs. 2.05 crore as receipt on the ground that the FDRs were sent on 31 March 2003 was incorrect as the proceeds were credited on 3 April 2003. Thus, the

investment under fixed deposits was understated by Rs. 2.05 crore and bank balance overstated by the corresponding amount.

The Authority replied (July 2004) that necessary accounting entries had been made on 31 March 2003 since it had instructed the respective banks to redeem the same on the same date. The reply is not tenable in view of the fact that the FDR can only be treated as bank balance when it is actually credited to the respective bank account and not merely on the basis of instruction to the bank. The fact remains that these fixed deposits were redeemed and credited to the bank account on 3 April 2003.

2.2 Income and Expenditure Account

Expenditure

2.2.1 Incorrect classification of development expenditure

Rs. 10 crore had been booked under the head 'development expenditure' in the Income and Expenditure account. Scrutiny of records revealed that the above payment was made to Institute of Insurance and Risk Management (IIRM), a joint venture company promoted by the Authority in collaboration with Government of Andhra Pradesh to carry out research in insurance and risk management. The Authority had contributed Rs. 10 crore (Rs. 8 crore for creation of IRDA endowment fund and Rs. 2 crore for building) for capital fund of IIRM for promoting and availing the benefits of research. This amount should have been depicted as asset in the Balance Sheet under 'investment-others (Capital)'. Incorrect classification of the transaction resulted in overstatement by Rs. 10 crore in the Income and Expenditure account and understatement of assets by the corresponding amount.

The Authority stated (July 2004) that the IRDA (Form of Annual Statement of Accounts and Records) Rules, 2001 notified by Government of India specifically provides a head "Development expenditure" under Income and expenditure account and that any expenditure incurred by the Authority for the development of insurance market was to be accounted for under the head "Development expenditure". It was further mentioned that transfer of funds was without recourse of refund and as such could not be considered as an asset.

The reply of the Authority is not tenable as Rs. 10 crore was given to IIRM as its share of capital and should have been shown as investments under a specific head.

2.2.2 Promotional expenditure

An amount of Rs. 7.12 crore was deposited as advance with the 'Prasar Bharati' on 13 January 2003 on account of Telecast

and Production fees for publicity services to be rendered upto 31 March 2003. As the envisaged services were not rendered by the 'Prasar Bharti' as per schedule, the same was continued in the next financial year. Adjustment bills for the advance paid were awaited as of April 2004. The advance of Rs. 7.12 crore should have been depicted in the accounts on assets side under 'Deposits' pending receipt of adjustment accounts. Instead, the Authority booked this amount as expenditure in the Income & Expenditure account. The expenditure was, thus, overstated by Rs. 7.12 crore and assets understated by the corresponding amount.

The Authority stated (July 2004) that this was noted for adherence in future.

3. General

3.1 Transfer of Rs. 10 crore to IIRM

Test check revealed that on 8 November 2002, one out of two authorised signatories for operating bank accounts instructed the Indian Overseas Bank, Parliament Street, New Delhi, referring to the telephonic instruction of the Chairman, that Rs. 10 crore be transferred in favour of IIRM from Authority's account no. CA-3000. Accordingly, the bank prepared two pay orders (nos. 608903 & 608904 dated 8.11.2002) of Rs. 5 crore each on the same day in favour of IIRM which is separate company registered under companies Act 1956. Thus, Rs. 10 crore was transferred on the basis of letter signed by only one signatory, which is highly irregular. Moreover, Rs. 10 crore should have been first credited to bank account of the Authority and then the pay orders of the above said amount should have been issued.

On the matter being pointed out, the Authority stated (July 2004) that the transfer of Rs. 10 crore was only an act of execution of the decision of the Authority, which the single signatory did as a 'designated officer' of the Authority. The reply is not tenable, as under the banking arrangements entered into by the Authority, the funds could have been transferred only under instructions of both the authorised cheque drawing signatories. The Authority has, however, noted audit observation for adherence in future.

3.2 Accounting Policies and Notes on accounts

3.2.1 Codification of accounts

Though the Authority maintained the accounts in computer environment, the account needs were not digitally codified. It is suggested that necessary codification of account heads should be carried out for better results and control.

In response the Authority stated (July 2004) that it did not find any necessity to use accounting code system as codification is very useful where the total number of accounting head used

by the organisation is too many and in IRDA the total number of accounting head is very small. Moreover, the Authority is using accounting package "Tally" which is user friendly and is known for its quality.

The reply is not tenable as the audit observed misclassification of renewal fee (Para 3.1), which could have been avoided, had the Authority adopted codification of accounts. Authority has to ensure that misclassifications are avoided irrespective of the kind of software used.

3.2.2 Verification of Fixed assets

The Authority had fixed assets valuing Rs. 97.95 lakh as per balance sheet as on 31 March 2003. It was, however,

observed that physical verification of fixed assets for the year 2002-03 had not been conducted and obsolete, unusable, irreparable, condemned or lost assets if any, were also not identified and excluded from the fixed assets account.

In the absence of the physical verification of assets, the correctness of the value of the same shown in the Balance Sheet could not be verified in audit.

4. Net impact

The net impact of the audit comments given in the preceding paras is that the assets of the Authority as on 31 March 2003 were understated by Rs. 17.12 crore and expenditure was overstated by corresponding amount.

Place : New Delhi

Dated : 03.11.2004

Director General of Audit
Central Revenues

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND ACCOUNT
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2003

FORM A

FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (Rs.)	LIABILITIES	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (Rs.)	FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (Rs.)	ASSETS	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (Rs.)
	GENERAL FUND			FIXED ASSETS (See Note 1)	
5513036	FDI Fund (See Note 4)	4541178	4541178	Grants	4541178
	Balance at the beginning of the year	4541178	4541178	Less: Deposit	4212581
	Received during the year	-	-	Cash	328597
5513036	Balance at the end of the year	4541178	4541178	Total Current Assets	7827175
	Capital Fund			INVESTMENTS (See Note 2)	
	Capital Grant			Debt of Government	
	Balance at the beginning of the year			a. Government of India - 100%	
	As at the end of the year			b. Other	
7793334	Surplus and Funds	2519277	2519277	c. Other Deposits with Banks	2025072
	Balance at the beginning of the year			d. Other	
	Surplus of Funds (See Note 5) at the end of the year			CURRENT ASSETS, LOANS AND ADVANCES (See Note 3)	
	Balance at the beginning of the year			a. Deposits	500700
	Surplus of Funds (See Note 5) at the end of the year			b. Loans & Advances	1751562
	Balance at the end of the year			c. Other Deposits with Banks & Others	157620
	Other Deposits			d. Other Current Assets	3746104
	Other Balances			e. Other Balances	145707
	Balance at the end of the year			f. Other	4278487
	GRAND TOTAL	7793334	7793334	Total Current Liabilities	7827175
	Balance at the beginning of the year				
	Received during the year				
	Balance at the end of the year				
	Loans				
	Other Loans				

FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (Rs.)	LABILITIES	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (Rs.)	FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (Rs.)	ASSETS	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (Rs.)
CURRENT LIABILITIES AND PROVISIONS					
Payables					
373145555	SUBSCRIPTIONS				
	- For Cash				
	- For Cheques	60,553,554.45			
	- For Other Income				
373145555	PROVISIONS				
	- For Other Income	18,75,000			
	- For Other Income				
	- For Other Income				
373145555	CHEQUE DEBIT				
	1. Other Income				
	2. Other Income				
	3. Other Income				
	4. Other Income	28,50,000			
	5. Other Income				
	6. Other Income	1,00,000			
	7. Other Income				
	8. Other Income				
	9. Other Income				
	10. Other Income				
	11. Other Income				
	12. Other Income				
	13. Other Income				
	14. Other Income				
	15. Other Income				
	16. Other Income				
	17. Other Income				
	18. Other Income				
	19. Other Income				
	20. Other Income				
	21. Other Income				
	22. Other Income				
	23. Other Income				
	24. Other Income				
	25. Other Income				
	26. Other Income				
	27. Other Income				
	28. Other Income				
	29. Other Income				
	30. Other Income				
	31. Other Income				
	32. Other Income				
	33. Other Income				
	34. Other Income				
	35. Other Income				
	36. Other Income				
	37. Other Income				
	38. Other Income				
	39. Other Income				
	40. Other Income				
	41. Other Income				
	42. Other Income				
	43. Other Income				
	44. Other Income				
	45. Other Income				
	46. Other Income				
	47. Other Income				
	48. Other Income				
	49. Other Income				
	50. Other Income				
	51. Other Income				
	52. Other Income				
	53. Other Income				
	54. Other Income				
	55. Other Income				
	56. Other Income				
	57. Other Income				
	58. Other Income				
	59. Other Income				
	60. Other Income				
	61. Other Income				
	62. Other Income				
	63. Other Income				
	64. Other Income				
	65. Other Income				
	66. Other Income				
	67. Other Income				
	68. Other Income				
	69. Other Income				
	70. Other Income				
	71. Other Income				
	72. Other Income				
	73. Other Income				
	74. Other Income				
	75. Other Income				
	76. Other Income				
	77. Other Income				
	78. Other Income				
	79. Other Income				
	80. Other Income				
	81. Other Income				
	82. Other Income				
	83. Other Income				
	84. Other Income				
	85. Other Income				
	86. Other Income				
	87. Other Income				
	88. Other Income				
	89. Other Income				
	90. Other Income				
	91. Other Income				
	92. Other Income				
	93. Other Income				
	94. Other Income				
	95. Other Income				
	96. Other Income				
	97. Other Income				
	98. Other Income				
	99. Other Income				
	100. Other Income				
	101. Other Income				
	102. Other Income				
	103. Other Income				
	104. Other Income				
	105. Other Income				
	106. Other Income				
	107. Other Income				
	108. Other Income				
	109. Other Income				
	110. Other Income				
	111. Other Income				
	112. Other Income				
	113. Other Income				
	114. Other Income				
	115. Other Income				
	116. Other Income				
	117. Other Income				
	118. Other Income				
	119. Other Income				
	120. Other Income				
	121. Other Income				
	122. Other Income				
	123. Other Income				
	124. Other Income				
	125. Other Income				
	126. Other Income				
	127. Other Income				
	128. Other Income				
	129. Other Income				
	130. Other Income				
	131. Other Income				
	132. Other Income				
	133. Other Income				
	134. Other Income				
	135. Other Income				
	136. Other Income				
	137. Other Income				
	138. Other Income				
	139. Other Income				
	140. Other Income				
	141. Other Income				
	142. Other Income				
	143. Other Income				
	144. Other Income				
	145. Other Income				
	146. Other Income				
	147. Other Income				
	148. Other Income				
	149. Other Income				
	150. Other Income				
	151. Other Income				
	152. Other Income				
	153. Other Income				
	154. Other Income				
	155. Other Income				
	156. Other Income				
	157. Other Income				
	158. Other Income				
	159. Other Income				
	160. Other Income				
	161. Other Income				
	162. Other Income				
	163. Other Income				
	164. Other Income				
	165. Other Income				
	166. Other Income				
	167. Other Income				
	168. Other Income				
	169. Other Income				
	170. Other Income				
	171. Other Income				
	172. Other Income				
	173. Other Income				
	174. Other Income				
	175. Other Income				
	176. Other Income				
	177. Other Income				
	178. Other Income				
	179. Other Income				
	180. Other Income				
	181. Other Income				
	182. Other Income				
	183. Other Income				
	184. Other Income				
	185. Other Income				
	186. Other Income				
	187. Other Income				
	188. Other Income				
	189. Other Income				
	190. Other Income				
	191. Other Income				
	192. Other Income				
	193. Other Income				
	194. Other Income				
	195. Other Income				
	196. Other Income				
	197. Other Income				
	198. Other Income				
	199. Other Income				
	200. Other Income				
	201. Other Income				
	202. Other Income				
	203. Other Income				
	204. Other Income				
	205. Other Income				
	206. Other Income				
	207. Other Income				
	208. Other Income				
	209. Other Income				
	210. Other Income				
	211. Other Income				
	212. Other Income				
	213. Other Income				
	214. Other Income				
	215. Other Income				
	216. Other Income				
	217. Other Income				
	218. Other Income				
	219. Other Income				
	220. Other Income				
	221. Other Income				
	222. Other Income				
	223. Other Income				
	224. Other Income				
	225. Other Income				
	226. Other Income				
	227. Other Income				
	228. Other Income				
	229. Other Income				
	230. Other Income				
	231. Other Income				
	232. Other Income				
	233. Other Income				
	234. Other Income				
	235. Other Income				
	236. Other Income				
	237. Other Income				
	238. Other Income				
	239. Other Income				
	240. Other Income				
	241. Other Income				
	242. Other Income				
	243. Other Income				
	244. Other Income				
	245. Other Income				
	246. Other Income				
	247. Other Income				
	248. Other Income				
	249. Other Income				
	250. Other Income				
	251. Other Income				
	252. Other Income				
	253. Other Income				
	254. Other Income				
	255. Other Income				
	256. Other Income				
	2				

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND ACCOUNT
RECEIPTS AND PAYMENTS ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2003

Sl.No.	RECEIPTS	AMOUNT (Rs.)	Sl.No.	PAYMENTS	AMOUNT (Rs.)
1	To Balance brought forward		1	By Research and Consultation Fees	-
	i) Cash at Bank	5,054,424.27	2	By Seminars, Conferences, Publications etc	2,512,646.00
	ii) Cash in hand	18,498.00	3	By Rent Payments	10,445,965.00
	iii) Cheques in Hand		4	By Development Expenditure	100,000.00
	iv) Cash / Cheques in Transit		5	By Provisional Expenditure [Rs 130,951,004.00 less book overdraft Rs 8,267,339.45]	122,723,664.55
2	To Registration Fees		6	By Payment to Chairperson and Members	
	- Insurance Companies	260,000.00	i) Pay and Allowances	1,545,976.00	
	- Third Party Administrators	120,000.00	ii) Other Benefits	196,574.00	
	- Brokers	2,425,000.00	iii) Travelling Expenses	7,436,713.00	
	- Insurance Agents		iv) Entertainment Expenses		
	- Others		v) Pay and Allowances	10,772,511.00	
3	To Registration Renewal Fees		vi) Other Benefits	771,601.00	
	- Insurance Companies	87,458,002.90	vii) Travelling Expenses	6,579,401.60	
	- Third Party Administrators	270,000.00	viii) Retirement Benefits	2,024,344.00	
	- Insurance Surveyors	105,367.00	ix) By Office Expenses	14,592,034.45	
	- Insurance Agents	264,120,076.00	x) By Interest on		
	- Others		i) Government Loans	-	
4	To Penalties/Fines from insurers and reinsurers		ii) Other Loans	-	
5	To Seminars/Conferences etc	2,574,750.00	10	By Purchase of Assets	9,402,193.00
6	To Income from Investments		11	By Capital Work-in-Progress	
7	To Sale of Investments	279,057,121.00	12	By Advances to staff and others	4,541,012.00
8	To Grants		13	By Investments	284,752,551.00
	i) Central Government / State Govt/ Others		14	By Recoupment of Government Loans/ Fees [refer no.5]	89,141,695.00
	ii) Gift and Donations		15	By Other Expenses	
9	To Loans		By Balance carried forward	541,158.00	
10	To Sales of Publication etc.		i) Cash at Bank		
11	To Sale of Assets	40,000.00	ii) Cash in hand	4,722,114.57	
12	To interest received on		iii) Cheques in hand	19,670.00	
	Deposits	31,516,543.00	iv) Cash/ Cheques in Trans :		
	- Advances				
	- Others				
13	To Recoveries from Employees				
	(i) Loans and Advances	1,619,261.00			
	(ii) Interest on Loans and Advances	30,256.00			
	(iii) Miscellaneous				
14	To Other Receipts	365,031.00			
		<u>676,430,154.17</u>			
				<u>676,430,154.17</u>	

-Sd-

R.K. Sharma

Chief Accounts Officer

-Sd-

N.Rangachary

Chairman

-Sd-

R.C. Sharma

Member

-Sd-

P.A. Balasubramanian

Member

ANNEXURE I

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
 THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
 ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2003

FIXED ASSESS SCHEDULE

Particulars	GROSS BLOCK			DEPRECIATION			NET BLOCK		
	Carried over 1/1/2002	Acquired During the Year	Sold/Disposed During the Year	As on 1/1/2002	For the Year Adjustment	Up to 31/03/2003	As at 31/03/2003	As on 31/03/2002	
Office Premises									
for Land	-	-	-	-	-	-	-	-	
for Building	-	-	-	-	-	-	-	-	
Accidental Hazard									
for Land	-	-	-	-	-	-	-	-	
for Building	-	-	-	-	-	-	-	-	
Vehicles	194,243.62	460,556.00	97,345.30	577,554.58	10,6196.00	47,999.52	4,06,255.11	1,02,730.10	
Equipments	1,019,293.32	1,020,644.00	277,666.40	2,162,271.12	286,392.00	495,719.28	1,466,321.85	1,047,755.85	
Financial and Field, etc	351,511.26	3,015,232.00	31,560.00	3,335,183.26	547,514.00	690,373.26	2,542,956.97	200,147.97	
Contingents	2,675,664.00	6,257,613.00	-	7,934,477.00	1,637,250.00	2,694,546.56	5,049,590.44	1,422,857.14	
Total	4,042,112.85	9,174,045.00	410,171.00	14,005,986.85	2,576,292.00	4,212,069.62	9,793,917.00	2,833,511.06	

ANNUAL REPORT 2003-04

Name of the Bank	Date	Amount	Rate of Interest	Period	Date of Maturity	Interest Received	Interest Accrued
	17-Dec-02	5,414,533.17	6.00%	104	10-Jul-03		92,770.02
	21-Nov-02	108,036.68	6.00%	103	22-Jun-03		5,056.06
	26-Nov-02	54,018.87	7.50%	93	28-Jun-03		276.17
	14-Jun-03	4,51,067.10	6.00%	76	15-Jul-03		5,100.13
	17-Jun-03	645,135.05	6.00%	73	18-Jul-03		5,481.37
	25-Jan-03	137,027.26	5.75%	64	27-Jul-03		1,561.37
	1-Feb-03	2,067,652.00	5.75%	70	2-Aug-03		50,675.74
	0-Feb-03	289,793.12	5.75%	51	9-Aug-03		2,302.29
	10-Feb-03	121,056.75	5.75%	49	11-Aug-03		2,495.30
	16-Feb-03	269,365.11	5.75%	43	17-Aug-03		1,824.76
	20-Feb-03	5,494,756.70	5.75%	39	21-Aug-03		41,620.18
	3-Mar-03	1,488,490.09	5.75%	28	4-Sep-03		24,766.64
	2-Mar-03	217,623.67	5.75%	29	3-Sep-03		950.62
	15-Mar-03	2,761,499.07	5.75%	16	10-Sep-03		10,504.50
	13-Mar-03	591,988.07	5.75%	10	12-Sep-03		1,400.54
	16-Oct-02	2,081,471.66	6.75%	167	16-Apr-03		65,166.17
	16-Oct-02	5,24,443.90	6.75%	166	17-Apr-03		19,314.36
	20-Oct-02	5,203,892.15	6.75%	167	20-Apr-03		167,641.12
	9-Oct-02	670,493.22	6.75%	162	10-Apr-03		16,158.16
	5-Jan-03	2,253,730.67	6.00%	85	6-Jul-03		70,402.23
	7-Jan-03	152,750.08	6.00%	59	7-Jul-03		2,025.12
	1-Jul-03	104,521.02	6.00%	27	14-Jul-03		1,150.46
	12-Sep-02	59,609.00	7.00%	103	12-Sep-03		22,302.57
		112,354,806.78					1,925,224.88
KrCi Bank	14-Dec-02	2,450,000.00	7.00%	107	14-Dec-03		50,413.21
	20-Dec-02	1,600,000.00	6.50%	101	21-Dec-03		34,503.71
	28-Dec-02	1,500,000.00	6.50%	85	24-Dec-03		28,568.12
	11-Dec-02	24,500,000.00	7.00%	60	1-Jan-06		427,466.57
	18-Jan-02	6,200,000.00	6.50%	72	18-Jan-03		83,342.47
	30-Jan-02	7,000,000.00	6.25%	60	27-Jan-03		71,917.51
	19-Feb-02	4,000,000.00	6.25%	40	20-Feb-03		26,712.53
		43,568,000.00					750,304.15
Bank of India	4-Apr-02	1,000,000.00	8.00%	361	4-Apr-03		409,633.90
	5-Jan-02	1,000,000.00	7.50%	269	5-Jan-03		56,267.91
	5-Jul-02	1,000,000.00	7.50%	269	7-Jul-03		56,267.91
	1-Jul-02	1,000,000.00	7.50%	269	1-Jul-03		56,267.91
	14-Sep-02	300,000.00	7.00%	79	14-Sep-03		11,516.40
	25-Jul-02	7,000,000.00	8.00%	249	25-Jul-03		277,511.42
	31-Oct-02	4,000,000.00	6.50%	161	31-Oct-03		168,250.20
	27-Nov-02	1,000,000.00	6.50%	124	27-Nov-03		22,175.26
	28-Dec-02	8,000,000.00	6.25%	65	27-Dec-03		130,242.54
		26,308,000.00					1,128,723.89
Canara Bank	11-Oct-02	2,500,000.00	7.75%	171	11-Oct-03		91,590.72
	11-Oct-02	2,500,000.00	7.75%	171	11-Oct-03		91,590.72
	15-Nov-02	2,000,000.00	7.00%	126	15-Nov-03		62,462.13
	15-Nov-02	1,500,000.00	7.00%	116	15-Nov-03		49,506.62
	15-Nov-02	1,500,000.00	7.00%	116	15-Nov-03		49,506.62
	18-Dec-02	6,000,000.00	6.75%	103	18-Dec-03		114,567.35
	10-Dec-02	5,000,000.00	6.75%	81	10-Dec-03		85,644.27
	15-Jan-02	2,000,000.00	6.50%	75	14-Jan-03		247,391.27
		47,008,000.00					861,222.49

2. Others

(a) Unpaid Dividend/Dividend Waiver
(b) Unpaid

Nil

Nil

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2003
CURRENT ASSETS, LOANS AND ADVANCES

PARTICULARS	Figures for the Current Year Rs	Figures for the Previous Year Rs
DEPOSITS		
-For Premises	525,750.00	22,500.00
-with Others - MTN	33,760.00	35,343.00
-with E entirely	19,400.00	-
-For Fuel	4,000.00	-
TOTAL	582,910.00	57,843.00
LOANS & ADVANCES TO STAFF		
-Housing Loan to Staff	2,654,400.00	209,600.00
-Loans to Staff for oil or purposes	1,622,657.88	756,092.88
-Other Advances - Festival	141,283.00	56,251.00
-Others - Advances for Travel	75,732.00	-
-Interest Recoverable	179,070.00	-
-Advance - others	199,652.00	-
TOTAL	4,778,194.88	2,021,953.88
AMOUNTS DUE FROM INSURANCE COMPANIES & OTHERS		
-Insurance Companies - (Indicates the amount due from State Insurance Companies)	149,292.00	229,465.00
Agents - (Indicates the amount of expired cheques in hand received from agents earlier)	37,900.00	42,813.00
TOTAL	187,192.00	272,278.00
OTHER CURRENT ASSETS		
Expense Recoverable	290.00	425.00
-Prepaid Expenses	239,732.00	348,195.00
-Interest Accrued but not due - Bank deposits	3,005,111.48	6,400,303.00
-Interest Accrued but not due - Staff Loans	-	19,143.00
-Advances on Capital Account - (For software development)	525,000.00	565,600.00
-Advance to Mrs. Tariff Advisory Committee	179,067.00	-
TOTAL	31,948,140.48	20,031,950.00
CASH AND BANK BALANCES		
-Cash in hand	10,670.00	18,099.00
-Cheques in hand	-	-
Cash/ Cheque in transit	-	-
Balances with Scheduled Banks		
(a) In Current Account	4,722,114.57	5,550,629.27
(b) In Deposit Account	-	-
TOTAL	4,741,984.57	5,577,627.27
-Balance with Non-Scheduled Bank		
(a) In Current Account	-	-
(b) In Deposit Account	-	-
TOTAL	-	-

**THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2003**

Particulars	Current Year Rs.	Previous Year Rs.
Grant from Government of India	-	-
	<u> </u>	<u> </u>
	-	-

**ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2003
CONTINGENT LIABILITIES**

Particulars	Figures for the Current Year Rs.	Figures for the Previous Year Rs.
	-	-
	<u> </u>	<u> </u>
	-	-

**ATTACHED TO AND FORMING PART OF INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT
FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2003
PAYMENT TO AND PROVISION FOR EMPLOYEES**

Particulars	Current Year Rs.	Previous Year Rs.
i) Salaries, Allowances, Wages and Bonus	10,005,408.00	4,811,535.00
ii) Bonus		
iii) Contribution to Provident Fund (including contribution to superannuation fund of Rs. 1,967,777.00)	2,805,200.00	288,737.00
iv) Gratuity	267,070.00	210,148.00
v) Staff Welfare Expenses	24,060.00	132,197.00
vi) Others:		
Book Grant		
Leave-Travel Concession	113,710.00	14,615.00
Insurance:		
-Office Expenses	-	-
-Monetary Award- Studies	-	-
-Contribution to Group Insurance Scheme	68,555.00	21,770.00
-Reimbursement of expenses incurred by Staff	366,720.00	169,424.00
Leave Salary	549,977.00	348,000.00
TOTAL	<u><u>15,316,110.00</u></u>	<u><u>6,036,219.00</u></u>

ANNEXURE VII

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF INCOME AND
EXPENDITURE ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2003
ESTABLISHMENT EXPENSES

Particulars	Figures for the Current Year Rs	Figures for the Previous Year Rs
Repairs & Maintenance of Buildings & Premises	1,691,225.00	2,267,704.00
House Keeping Office Maintenance	1,280,620.00	525,542.00
Repairs & Maintenance of Equipments	-	-
Repairs and Maintenance - Others	179,319.00	23,076.00
Electricity & water Expenses	627,314.00	503,258.00
Insurance Expenses	81,030.00	15,300.00
Rates and Taxes		
Printing and Stationery	1,642,538.00	680,481.00
Books/Journals etc.	99,614.00	37,076.00
Postage Telegraphs, Telephones, etc.	1,755,004.45	1,210,850.27
Travelling and Conveyance Inland	8,354,827.60	4,945,309.00
Travel - Foreign	6,594,150.00	6,307,164.00
Legal and Professional charges	3,797,364.00	1,410,279.00
Education/Training/R&D/Grievances Redressal Expenses	-	-
Audit Fees	89,450.00	99,520.00
Software	-	-
Publicity & Advertisement	1,295,406.00	2,062,541.00
Recruitment	-	-
Expenses of Meetings of Authority & Advisory Committee & Other meeting expenses including daily allowances paid to the members of the Committee	880,525.00	190,660.00
Membership and Subscription	1,069,338.00	415,535.50
Security Services	381,790.00	225,679.00
Web Portal Development Expenses	509,508.00	564,300.00
Canteen Expenses	320,825.00	143,523.00
Car Repair and Maintenance Expenses	91,916.00	52,560.00
Other Expenses	301,840.00	188,934.00
TOTAL	31,103,638.05	21,574,845.77

ANNEXURE VIII

ATTACHED TO AND FORMING PART OF INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT
FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2003

INTEREST

Particulars	Figures for the Current Year Rs
Bank interest	
Bonds	
Others	
TOTAL	

**THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND ACCOUNT
NOTES TO THE FINANCIAL STATEMENTS**

(Unless otherwise specified, all amounts are in rupees)

1. BACKGROUND

INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY (The Authority) was established by an Act of Parliament- Insurance Regulatory & Development Authority Act, 1999 (Act)- and was constituted on April 19,2000 by a notification issued in the Gazettee of India. The authority was established with a view to protecting the interests of the holders of insurance policies, to regulate, promote and ensure orderly growth of the insurance industry and for matters connected therewith or incidental thereto, issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel registration, and levy fees and other charges for carrying out the purposes of the Act. The Authority, in terms of section 13 of the Act has been vested with the assets and liabilities of the Interim Insurance Regulatory Authority as are available on the appointed day i.e. April 19,2000. In terms of section 16 of the Act a fund shall be constituted namely "The Insurance Regulatory and Development Authority Fund" [Fund]. The Fund shall constitute of all Government grants, fees and charges received by the Authority, all sums received by the Authority from such other source as may be decided upon by the Central Government and the percentage of prescribed premium income received from the insurer. The Fund shall be applied for meeting the salaries, allowances and other remuneration of the members, officers and other employees of the Authority and the other expenses of the Authority in connection with discharge of its functions and for the purposes of the Act.

2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES

The financial statements are prepared under the historical cost convention, on the accrual basis of accounting save for revenue recognition on cash basis as explained hereunder, and in accordance with the applicable standards on accounting issued by the Institute of Chartered Accountants of India. The significant accounting policies are as follows:

a) Fixed assets and depreciation

Fixed assets are stated at cost less accumulated depreciation. Depreciation on fixed assets is provided pro-rata to the period of use on reducing balance method using rates determined based on the rates specified in Schedule XIV to the Companies Act, 1956. Assets costing less than 5,000 have been depreciated 100% in the year of purchase unless the assets constitutes more than 10% of the respective block, in which

case the assets is depreciated at the rates specified in the said Schedule XIV.

b) Investments

Investments of the nature of fixed deposits with banks are stated at cost.

c) Revenues

i) Registration Fees

a) Received from insurer seeking for the first time, registration for carrying on any class of insurance business in India, are treated as income of the year of receipt.

b) Received in advance from existing insurers for renewal of registration already granted are treated as income of the year to which they relate.

ii) Licence Fees

Licence fees received from insurance agents, surveyors, brokers and other insurance intermediaries are treated as income of the year in which it is received. Licence issued to insurance agents, surveyors, brokers and other insurance intermediaries are current for those years from date of issue and subject to renewal at the end of their currency. It is not practicable to distribute the Licence fees over the years to which they relate.

iii) Grant from Ministry of Finance, government of India

Initial Grant received has been treated as income of the year in which it is received.

d) Foreign Currency transaction

Non-monetary foreign currency transactions are recorded at rates of exchange prevailing on the dates of the transactions. Monetary foreign currency assets and liabilities are translated into rupees at the rates of exchange prevailing on the balance sheet date. The differences in translation of foreign currency liabilities related to the acquisition of fixed assets are adjusted in the carrying value of fixed assets. Other translation differences are reflected in the Income and Expenditure Account.

e) Web Portable Development and Maintenance

Expenses incurred on Web Portal Development and Maintenance is charged to the Income and Expenditure Account in the year of incurrence.

f) Retirement benefits

Retirement benefits to employees comprise contribution to provident fund, gratuity fund, Superannuation fund and provision of leave encashment, which are provided in accordance with the Regulations made under the Act.

Leave encashment is provided for at the current encashable salary for the entire unavailed leave balances.

The Authority contributes to IRDA Employees Fund and IRDA Superannuation Fund trust.

The liability for gratuity is determined based on actuarial valuation, in accordance with gratuity scheme framed by the Authority.

3. INCOME - TAX

No income tax provision has been made in view of income of the Authority being exempt under section 10 (23BBE) of the Income tax Act, 1961.

4. EMPLOYEES PROVIDENT FUND AND SUPERANNUATION FUND

The Authority during the year established two trusts with effect from April 19, 2000 styled as "IRDA Employees Provident Fund" and "IRDA Superannuation Fund" for the benefit of its officers and other employees. The aggregate contribution by the Authority and the employees towards Provident Fund including the differential amount at enhanced rate of 12% [1, 75,092], lying inter-alia as earmarked fixed deposits has been remitted to the trust. In addition, the Authority contributed a sum of 1,673,413 towards Superannuation liability for the period April 19, 2000 till March 31, 2003 [including 642,279 for the period April 19, 2000 till March 31, 2002]

5. REGISTRATION / RENEWAL FEES

- A) In pursuance of Authority's decision to scale down the levy of renewal fees for registration on the insurers to 0.1% of the gross premium from 0.2% of the gross premium, retrospectively for the financial years with effect from April 01, 2001, the income for the year has been accordingly accounted for. Also, an amount of 89,351,763 earlier accounted for as income in the year 2001-02 has been provided and shown as deduction from the excess of income over expenditure for the year and the resulting excess of expenditure over income carried to Balance Sheet.
- B) The renewal fees from State Insurance agencies have not been accounted for in the absence of information of gross insurance premium
- C) In the absence of agent wise accounting of licence fee, the amount deposited in excess of the recoverable licence fee of 135,850 [based on licenses issued during the year] has been treated as licence fee income.

6. DEPOSIT OF FUNDS OF THE AUTHORITY INTO PUBLIC ACCOUNT OF INDIA

The Authority has received a letter from Ministry of Finance, Department of Economic Affairs dated July 17, 2002 directing the Authority to deposit the moneys so far collected by the Authority in the Public Account of India as non-interest bearing account and allowing the Authority to withdraw a specified amount in the beginning of each year from the said Public Account for meeting its expenditure. The Authority is seeking review of the direction received, as in its view the funds raised by it from the insurers and the intermediaries do not have the character of Government Revenue and cannot form part of the Public Fund of India, which position is in accord with the legal opinion obtained by the Authority. The Authority is pursuing the issue with the Government of India and the matter is pending resolution.

7. HEADQUARTERS OF THE AUTHORITY

The Authority, in pursuance of the decision taken by the Government of India in November 2001 to shift the Headquarters of the Authority from New Delhi to Hyderabad, shifted the actuarial department in April 2002 and the other departments in August 2002. The office of the Authority is located in Parisrama Bhavanam where a portion of the third floor has been given to it free of rent by Andhra Pradesh Industrial Development Corporation Limited [APIDC]

The government of Andhra Pradesh through A.P. Industrial Infrastructure Corporation Limited [APIDC] has allotted a plot of five acre land in the financial district at Nanakramguda Village, Serilingampally Mandal, RR District, Hyderabad free of cost, possession whereof is yet to be taken.

8. PROMOTIONAL EXPENDITURE

The Authority caused through government media a special campaign for the promotion of insurance awareness, education and for the general development at a cost of 120,115,000.

9. CONTRIBUTION TO INSTITUTE OF INSURANCE AND RISK MANAGEMENT

The authority has jointly promoted the setting up of the Institute of Insurance and Risk Management [the Institute], which will carry out research on insurance and risk management with the Government of Andhra Pradesh, with the latter contributing by provision of the land for the Institute. The Institute will function as a research arm of the Authority. The Authority during the year contributed a sum of 10,000,000 for meeting the recurring costs for conducting seminars etc and included under promotional expenditure. The Authority has also contributed 100,000,000 in November 2002 to constitute an endowment for 80,000,000 and the balance to meet for construction of building and infrastructure of the Institute's premises and charged as Development Expenditure. An endowment deed

has since been signed between the parties and the trustees to the endowment deed have been nominated.

10. OPERATING LEASES

There are no non-cancelable lease arrangements. The lease payments are made in accordance with lease agreements.

The Authority is in occupation of premises at Hyderabad at free of rent but is obliged to hand over the premises on a "as is where is basis" to Andhra Pradesh Industrial Development Corporation Limited upon vacation. The lease payments in respect of other premises recognized in the income and expenditure account is 6,837,332 [Previous year 8,673,118]

11. ADVANCE FOR SOFTWARE DEVELOPMENT

The Authority during the year 2001-02 paid a sum of 525,000 being 30% of agreed sum of 1,750,000 for developing a computerized system. Pending, the complete development of compatible computerized system for the monitoring of insurers, neither adjustment of above advance nor any further provision during the year has been made.

12. PRIOR YEAR COMPARATIVES

Previous year figures have been regrouped, wherever considered necessary to make them comparable with the current year's figures.

**Unaudited Financial Statements
for the Year ended March 31, 2004**

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND ACCOUNT
BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2004

FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (RS)	LIABILITIES	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (RS)	FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (RS)	ASSETS	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (RS)
	GENERAL FUND			FIXED ASSETS (See Note 1)	
593,244	i) Fixed Fund (See Note 4)	593,244	14,305,587	Gross Block	15,010,525
	-At beginning of the year		4,212,075	Less Depreciation	7,990,777
	-Receipts in the year		5,366,517	Net Block	7,019,748
	-Balance at end of the year	593,244		Cost of the fixed properties	
	ii) Capital Fund			INVESTMENTS (See Note 2)	
	- Capital Reserve			- Government Securities	
	- Balance at the beginning of the year			- Securities of Central or State Government	
	- Balance at the end of the year			- Units	
	iii) Surplus and Funds		275,220,210	- Term Deposits w/ scheduled bank	607,647,771
285,288,771	-Balance at the end of the year	285,288,771		- Others	
	- Excess of income over Expenditure during the year			CURRENT ASSETS, LOANS AND ADVANCES (See Note 3)	
	- Expenditure account - surplus		77,429,375	- Deposits	787,464
	- Less: Excess of Expenditure over income at the end of the year			- Loans & Advances to Staff	5,634,448
285,288,771	- Less: Excess of Expenditure over income at the end of the year			- Amount Due from Insurance Companies & C	156,542
285,288,771	- Less: Excess of Expenditure over income at the end of the year			- Other Current Assets	202,920,751
	- Balance at the end of the year			- Cash in hand	17,785
	iv) Grants and Donations			- In Bank Balances	15,007,547
	- Other Balances				
	LOANS				
	ii) Secured (with primary security offered for the purpose)				
	- Secured				
	- Other than Government or Public				
	- Other (None)				
	CURRENT LIABILITIES AND PROVISIONS				
	(See Note 5)				
593,244	ii) SUNDRY CREDITORS	593,244			
	- For Capital Items				
593,244	- For Other Items	593,244			

Cont'd....

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND ACCOUNT
BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2004

FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (Rs.)	LIABILITIES	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (Rs.)	FIGURES FOR THE PREVIOUS YEAR (Rs.)	ASSETS	FIGURES FOR THE CURRENT YEAR (Rs.)
187.92	iii) PRIOR YEAR CLOSURE	105.75C			
	- Provision for doubtful debts and discounts				
	- Provision for depletion in value of investment				
205,305	iv) OTHER LIABILITIES	842			
	1) Unspent Grants				
	2) Interest payable to Government/Other Loans				
	3) Provisional Referee's & Other Welfare Funds				
	(a) Provident Fund				
	(b) Other Welfare Funds				
1,400,057	(c) Reserve "Benefit Fund and Staff Benefit Fund"	2,27,555			
1,309,405	4) Other (Specify)	945,430			
152,219,036	- Other Liabilities (Tax Deductible at Source)	220,974,826			
4,440	- Registration Revenue (referred in Advance)	14,024			
63,283,549	- Staff Funding Reserve)	901,943,568	631,233,549		901,943,568

Significant Accounting Policies and Notes Forming Part of Accounts - Annexure IX

Notes

1. The information relating to Fixed Assets is given in Annexure I
2. The information relating to Investments is given in Annexure II
3. The information relating to Current Assets, Loans and Advances is given in Annexure III
4. Details of Provident Funds given in Annexure IV (Fund and disbursements received from Central Government other organizations and bodies in terms of Section 17 of the Act)
5. Details of Contingent Liabilities given in Annexure V
6. All information relating to significant accounting policies and notes forming part of accounts is given in Annexure VI
7. All annexes to Statement of Affairs and notes information relating to accounting policy form part of accounts

-Sd-
R.K. Sharma
 Chief Accounts Officer

-Sd-
P.A. Balasubramanian
 Member

-Sd-
C.S. Rao
 Chairman

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND ACCOUNT
RECEIPTS AND PAYMENTS ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED MARCH 31 2004

Sl.No.	RECEIPTS	AMOUNT (Rs.)	Sl.No.	PAYMENTS	AMOUNT (Rs.)
1	To Balance brought forward		1	By Research and Consultation Fees	189,475
	i) Cash at Bank	4,722,115	2	By Seminars, Conference, Publications etc.	7,791,666
	ii) Cash in hand	19,870	3	By Rent Payments	600,000
	iii) Cheques in hand	-	4	By Development Expenditure	137,697,334
	iv) Cash - Cheques in transit	-	5	By Functional Expenditure	1,86,21,72
2	To Registration Fees	100,000	6	By Payment to Chairperson and Members	1,59,200
	- Insurance Companies	70,000	10	By Pay and Allowances	3,849,879
	- Third Party Administrators	3,00,000	100	Traveling Expenses	13,404,506
	- Brokers	-	100	By Establishment Expenses	1,567,884
	- Insurance Agents	2,463,025	100	By Traveling Expenses	7,909,287
	- Others (Surveyor)	29,185,624	100	By Hospital Benefits	3,634,442
3	To Registration Renewal Fees	-	100	By Office Expenses	15,851,470
	- Insurance Companies	-	100	By Allowances	-
	- Third Party Administrators	1,72,844,003	100	By Government Loans	3,009,000
	- Insurance Surveyors	2,234,508	100	By Purchase of Assets	-
	- Others (Brokers)	120,504	100	By Capital Work-in-Progress	6,719,241
4	To Penalties, Fines from insurers and intermediaries	-	100	By Advances to staff and others including travel expenditure	19,400,218
5	To Seminar, Conferences etc.	-	100	By Investment	-
6	To Income from Investments	31,005,112	100	By Repayment of Government Loans (refer note 5)	-
7	To Sale of Investments	-	100	By Repayment of Other Loans	287,473
8	To Grants	-	100	By Balance carried forward	15,031,817
	i) Central Government - State Govt/Others	-	100	By Cash at Bank	12,785
	ii) Gift and Donations	-	100	Cash in hand	-
9	To Loans	-	100	Cheques in hand	-
10	To Sales of Publication etc.	-	100	Cash Cheques in Transit	-
11	To Sale of Assets	-			
12	To interest received on	5,608,713			
	- Deposits	-			
	- Advances	-			
	- Others	-			
13	To Recoveries from Employees	1,216,228			
	100) Loans and Advances	-			
	100) Interest on Loans and Advances	-			
	100) Miscellaneous	181,871			
14	To Other Receipts	353,554,063			
		<u>353,554,063</u>			<u>353,554,063</u>

-Sd-
R.K. Sharma
 Chief Accounts Officer

-Sd-
P.A. Balasubramanian
 Member

-Sd-
T.K. Banerjee
 Member

-Sd-
C.S. Rao
 Chairman

ANNEXURE I

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2004
FIXED ASSETS SCHEDULE

Amount in Rs I

	GROSS BLOCK				DEPRECIATION				NET BLOCK	
	Carried over from 2002-03	Acquisitions during the year	Disposal during the year	Balance as on 31/03/04	Full year	Adjustments	As at 31/03/04	As at 31/03/04	As at 31/03/04	As at 31/03/04
Fixed Charges										
a. Land	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
b. Buildings	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Debt Investments										
a. Land	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
b. Buildings	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Others	577,256	•	•	142,300	112,688	•	254,688	322,927	474,256	474,256
Equipments	2,52,007	506,527	•	405,746	333,645	•	372,284	2,131,444	1,725,322	1,725,322
Fund investments	2,232,184	365,734	220,222	609,274	723,724	363,300	1,115,158	2,255,872	2,544,873	2,544,873
Others	7,974,677	1,168,115	•	2,884,547	2,723,600	•	6,221,577	6,221,289	6,246,372	6,246,372
Total	14,035,987	2,902,819	266,394	18,640,686	4,088,647	363,300	7,944,717	6,688,109	9,792,977	9,792,977

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDRABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2004
INVESTMENTS

Sl.No.	Particulars	Figures for the						
		Current Year Rs.	Previous Year Rs.					
		<u>567,647,316</u>	<u>679,253,210</u>					
Fixed Deposits with Scheduled Banks								
	Name of the Bank	Date	Amount	Rate of Interest	Period	Date of Maturity	Interest Received	Interest Accrued
	Indian Overseas Bank, New Delhi	7 Dec-01	70,000	5.25%	340	7 Dec-04		62,614
		26-Dec-01	10,000,000	5.50%	525	26-Dec-04		10,500,000
		27 Dec-01	44,000,000	5.50%	375	27 Dec-04		3,224,519
		Jan-02	30,000,000	5.50%	370	1 Jan-05		13,116,627
		1 Jan-02	50,000	5.25%	520	1 Jan-04		19,005
		20-Dec-01	42,057,557	5.50%	525	20-Dec-04		8,554,667
		9 Jan-02	325,000	5.25%	312	9 Jan-05		68,306
		24 Jan-02	325,000	5.25%	297	24 Jan-05		63,696
		5-Dec-02	110,200,000	7.50%	545	5-Dec-05		12,940,000
			<u>297,588,400</u>					<u>52,802,020</u>
	Indian Overseas Bank Hyderabad	30-Sep-02	1,000,000	7.50%	525	30-Sep-05		124,000
		3-Sep-02	1,000,000	7.50%	575	3-Sep-05		1,40,000
		25 Jan-02	2,000,000	5.25%	280	25 Jan-05		33,770
		1 Dec-01	2,500,000	5.50%	152	1 Dec-01		60,000
		4-Dec-03	5,000,000	5.50%	115	4-Dec-05		60,000
		24 Dec-03	50,000,000	5.50%	38	24 Dec-04		241,112
		16 Feb-04	5,000,000	5.75%	14	16 Feb-05		34,750
		20 Feb-04	2,000,000	5.25%	52	20 Feb-05		11,000
		12-Mar-04	2,000,000	5.25%	10	12-Mar-05		7,000
		18 Mar-04	5,000,000	5.75%	13	18 Mar-05		10,000
			<u>76,700,950</u>					<u>1,308,205</u>
	HDFC, New Delhi	13-Dec-03	500,000	5.50%	360	13-Dec-04		1,000
		3 Dec-03	4,000,000	5.25%	115	4 Dec-04		60,000
		3-Jan-04	1,190,000	5.75%	35	5-Feb-05		13,000
		8 Jan-04	1,192,000	5.25%	53	8 Feb-05		12,100
		10-Jan-04	1,182,000	5.25%	51	10-Feb-05		11,800
		11-Jan-04	1,195,000	5.25%	30	11-Feb-05		20,000
		10 Jan-04	1,197,000	5.25%	75	10 Feb-05		12,000
		22-Jan-04	1,193,000	5.25%	59	22-Feb-05		11,000
		13-Jan-04	1,184,000	5.25%	68	28-Feb-05		10,000
			<u>14,242,963</u>					<u>265,748</u>
	ICICI Bank, Hyderabad	14-Dec-02	2,450,000	7.50%	437	14-Dec-05		200,000
		20 Dec-02	3,000,000	5.50%	457	20 Dec-05		310,000
		29 Dec-02	1,500,000	5.50%	463	29 Dec-05		127,000
		31-Dec-02	24,000,000	7.20%	456	1-Jan-06		2,220,000
		12 Jan-03	6,500,000	5.50%	458	19 Jan-06		524,000
		9-Jan-03	2,000,000	5.25%	125	31-Jan-04		520,000
		18-Feb-03	4,000,000	5.25%	466	20-Feb-05		285,000

Cont'd....

ANNUAL REPORT 2003-04

Name of the Bank	Date	Amount	Rate of interest	Period	Date of Maturity	Interest Received	Interest Accrued
	12.01.03	1,00,00,000	5.00%	266	10.01.05		1,01,000
	26.01.03	5,00,00,000	5.00%	279	27.01.05		1,49,125
	14.04.03	5,00,00,000	5.00%	261	14.04.05		2,18,250
	17.04.03	5,00,00,000	5.75%	134	16.04.04		1,50,125
	19.04.03	5,00,00,000	5.00%	133	20.04.04		1,49,625
	24.04.03	10,00,00,000	5.75%	52	23.04.05		5,68,125
	27.04.03	5,00,00,000	5.00%	37	26.04.03		1,24,875
	24.04.04	5,00,00,000	5.00%	28	23.04.05		1,17,500
	1.05.04	5,00,00,000	5.75%	12	1.05.05		15,875
		416,550,000					5,513,793
Bank of India, New Delhi	4.09.02	5,00,00,000	5.00%	51	4.09.05		1,01,000
		5,00,00,000					1,01,000
Bank of India, Hyderabad	10.01.03	5,00,00,000	5.00%	265	10.01.05		1,00,417
	24.01.03	5,00,00,000	5.00%	271	24.01.05		2,17,406
	27.01.03	5,00,00,000	5.00%	275	27.01.05		2,19,750
	27.04.03	5,00,00,000	5.25%	224	27.04.05		1,69,500
	7.05.03	4,00,00,000	5.25%	115	7.05.05		1,21,875
	17.05.03	7,00,00,000	5.00%	25	16.05.03		11,125
	25.01.03	5,00,00,000	5.00%	71	24.01.03		1,10,000
	25.01.03	5,00,00,000	5.00%	30	24.01.03		1,13,750
	27.01.03	5,00,00,000	5.25%	19	1.02.03		19,625
	15.02.04	5,00,00,000	5.25%	16	15.02.05		11,875
		51,500,000					1,049,928
Canara Bank, Hyderabad	11.01.02	2,50,00,000	7.75%	627	11.01.05		2,09,700
	11.02.02	2,50,00,000	7.75%	627	11.02.05		2,19,700
	16.04.02	2,00,00,000	7.00%	602	15.04.05		2,00,500
	16.04.02	1,00,00,000	7.00%	602	15.04.05		1,00,417
	16.04.02	1,50,00,000	7.00%	602	15.04.05		1,50,717
	16.04.02	2,00,00,000	5.75%	469	15.04.05		5,49,500
	20.04.02	5,00,00,000	5.75%	461	19.04.05		4,21,250
	15.04.03	25,00,00,000	5.00%	411	15.04.05		2,11,250
	15.04.03	5,00,00,000	5.00%	212	14.04.05		1,40,875
	12.04.03	1,50,00,000	5.00%	212	11.04.04		30,125
	09.04.03	5,00,00,000	5.00%	214	08.04.04		1,18,250
	27.04.03	27,00,00,000	5.00%	37	16.04.04		4,12,500
	04.05.04	5,00,00,000	5.00%	36	03.05.04		1,12,125
	11.05.04	1,00,00,000	5.00%	30	10.05.04		2,00,000
	14.05.04	1,50,00,000	5.00%	7	23.05.04		2,00,000
		92,600,000					5,036,549
State Bank of Hyderabad, Hyderabad	30.03.04	2,50,00,000	5.00%	7	29.03.04		2,00,000
		648,147,316					15,113,244
		2,50,00,000					2,644
Andhra Bank, Hyderabad	26.05.03	1,00,00,000	5.75%				2,51,250
	11.06.03	1,00,00,000	5.75%				1,70,625
	11.06.03	1,00,00,000	5.75%				2,70,625
	11.06.03	1,00,00,000	5.75%				2,10,625
	11.06.03	1,00,00,000	5.75%				2,70,625
	11.06.03	1,00,00,000	5.75%				2,70,625
	11.06.03	1,00,00,000	5.75%				2,70,625
		11,00,00,000					17,321
Others							
for Govt. Debenture Bonds						Nil	Nil
for U.G.P.S.						Nil	Nil

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2004
CURRENT ASSETS, LOANS AND ADVANCES

PARTICULARS	Figures for the Current Year Rs	Figures for the Previous Year Rs
DEPOSITS		
- For Premises	595,050	521,750
- with Others - MTNL	35,760	31,760
- with Electricity	170,123	16,400
- For Fuel	4,000	4,000
	762,933	582,910
LOANS & ADVANCES TO STAFF		
- Housing Loan to Staff	2,40,200	2,54,400
- Loans to Staff for other purposes	2,902,865	1,522,655
- Other Advances - Festival	143,433	141,293
- Others - Advances to Travel	206,860	73,730
- Interest Receivable	307,981	176,670
- Advances - others	54,415	108,652
TOTAL	6,694,044	4,778,195
AMOUNTS DUE FROM INSURANCE COMPANIES & OTHERS		
- Insurance Companies (Indicates the amount due from State Insurance Companies)	145,290	145,290
- Agents - (Indicates the amount of expired cheques in hand received from agents earlier)	37,650	37,650
TOTAL	186,942	187,192
OTHER CURRENT ASSETS		
- Expense Recoverable	200	200
- Prepaid Expenses	457,977	236,700
- Interest Accrued but not due - Bank deposits	66,348,294	31,006,111
- Interest Accrued but not due - Staff Loans	-	-
- Advances on Capital Account - (For software development)	523,000	523,000
- Advances to Institute of Insurance and Risk Management	1,557,133	173,667
- Advance to IFRIDA	12,100	-
- Advance to IRDA Superannuation Trust	47,210	-
- Advance to Project Rishi	10,842,938	-
TOTAL	202,920,191	31,946,140
CASH AND BANK BALANCES		
- Cash in hand	12,185	10,870
- Cheques in hand	-	-
- Cash - Cheque in hand	-	-
- Balances with Scheduled Banks		
- Current Account	12,356,633	4,772,116
- Deposit Account	-	-
- Term Savings Bank Account	2,861,214	-
TOTAL	15,044,032	4,741,986
- Balance with Non-Scheduled Bank		
- Current Account	-	-
- Deposit Account	-	-
TOTAL	-	-

**THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2004**

Particulars	Current Year Rs.	Previous Year Rs.
Grant from Government of India	-	-
	<u> </u>	<u> </u>
	-	-

ANNEXURE V

**ATTACHED TO AND FORMING PART OF BALANCE SHEET AS AT MARCH 31, 2004
CONTINGENT LIABILITIES**

Particulars	Figures for the Current Year Rs.	Figures for the Previous Year Rs.
	-	-
	<u> </u>	<u> </u>
	-	-

ANNEXURE VI

**ATTACHED TO AND FORMING PART OF INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT
FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2004**

PAYMENT TO AND PROVISION FOR EMPLOYEES

Particulars	Figures for the Current Year Rs.	Figures for the Previous Year Rs.
(a) Salaries, Allowances, Wages and Bonus	5,212,661.00	4,738,051.00
(b) Bonus		
(c) Contribution to Provident Fund, etc. including contribution to superannuation (less - Rs. 1,361,482)	2,139,731.00	2,605,280.00
(d) Grants	451,024.00	257,350.00
(e) Staff Welfare Expenses	36,577.00	213,029.00
(f) Others		
Bonus Grant		
Leave Staff Contribution	526,255.00	25,566.00
Insurance		
Contract Expenses		
Monetary Award - Studies		
Contribution to Group Insurance Scheme	397,987.00	561,555.00
Reimbursement of expenses incurred by Staff	555,680.00	255,020.00
Leave Salary	584,440.00	1,11,877.00
TOTAL	<u>8,293,652.00</u>	<u>8,006,150.00</u>

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY, HYDERABAD
THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND
ATTACHED TO AND FORMING PART OF INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT
FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2004
ESTABLISHMENT EXPENSES

Particulars	Figures for the Current Year Rs.	Figures for the Previous Year Rs.
Repairs & Maintenance of Buildings & Premises	673,620	1,691,225
House Keeping - Office Maintenance	632,833	1,280,620
Repairs & Maintenance of Equipments	-	-
Repairs and Maintenance - Others	-	179,310
Electricity & water Expenses	715,739	637,314
Insurance expenses	115,698	81,030
Rates and Taxes	-	-
Printing and Stationery	651,120	1,642,539
Books/Journals etc.	67,697	99,644
Postage, Telegraphs, Telephones, etc.	2,067,620	1,755,004
Travelling and Conveyance Inland	8,205,805	7,523,213
Travel - Foreign	3,195,243	6,584,150
Legal and Professional charges	7,910,977	3,797,364
Education/Training/R&D/Grievances Redressal Expenses	-	-
Audit Fees	-	89,450
Software	-	-
Publicity & Advertisement	52,805	1,295,406
Recruitment	-	-
Expenses of Meetings of Authority & Advisory Committee & Other meeting expenses including daily allowances paid to the members of the Committee	1,629,502	680,526
Membership and Subscription	770,295	1,069,336
Security Services	355,721	381,790
Web Portal Development Expenses	200,000	509,508
Canteen Expenses	373,611	320,825
Car Repair and Maintenance Expenses	41,480	91,916
Other Expenses	391,670	301,840
TOTAL	27,376,436	30,272,023

ATTACHED TO AND FORMING PART OF INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT
FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2004
INTEREST

Particulars	Figures for the Current Year Rs.	Figures for the Previous Year Rs.
Government	-	-
Banks	-	-
Others	-	-
TOTAL	-	-

THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY FUND ACCOUNT NOTES TO THE FINANCIAL STATEMENTS

[Unless otherwise specified, all amounts are in Rupees]

1. BACKGROUND

INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY (The Authority) was established by an Act of Parliament – Insurance Regulatory & Development Authority Act, 1999 [Act] - and was constituted on April 19, 2000 by a notification issued in the Gazette of India. The Authority was established with a view to protecting the interests of the holders of insurance policies, to regulate, promote and ensure orderly growth of the insurance industry and for matters connected therewith or incidental thereto, issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel registration, and levy fees and other charges for carrying out the purposes of the Act. The Authority, in terms of section 13 of the Act has been vested with the assets and liabilities of the Interim Insurance Regulatory Authority as are available on the appointed day i.e. April 19, 2000. In terms of section 16 of the Act a fund shall be constituted namely 'The Insurance Regulatory and Development Authority Fund' [Fund]. The Fund shall constitute of all Government grants, fees and charges received by the Authority, all sums received by the Authority from such other source as may be decided upon by the Central Government and the percentage of prescribed premium income received from the insurer. The Fund shall be applied for meeting the salaries, allowances and other remuneration of the members, officers and other employees of the Authority and the other expenses of the Authority in connection with discharge of its functions and for the purposes of the Act.

2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES

The financial statements are prepared under the historical cost convention, on the accrual basis of accounting save for revenue recognition on cash basis as explained hereunder, and in accordance with the applicable standards on accounting issued by the Institute of Chartered Accountants of India. The significant accounting policies are as follows:

a) Fixed assets and depreciation

Fixed assets are stated at cost less accumulated depreciation. Depreciation on fixed assets is provided pro-rata to the period of use on reducing balance method using rates determined based on the rates specified in Schedule XIV to the Companies Act, 1956. Assets costing less than 5,000 have been depreciated 100% in the year of purchase unless the assets

constitute more than 10% of the respective block, in which case the asset is depreciated at the rates specified in the said Schedule XIV.

b) Investments

Investments of the nature of fixed deposits with banks are stated at cost.

c) Revenues

i) Registration Fees

a) Received from insurer seeking for the first time, registration for carrying on any class of insurance business in India, are treated as income of the year of receipt.

b) Received in advance from existing insurers for renewal of registration already granted are treated as income of the year to which they relate.

ii) Licence Fees

Licence fees received from insurance agents, surveyors, brokers and other insurance intermediaries are treated as income of the year in which it is received. Licences issued to insurance agents, surveyors, brokers and other insurance intermediaries are current for those years from date of issue and subject to renewal at the end of their currency. It is not practicable to distribute the Licence fees over the years to which they relate.

ii) Grant from Ministry of Finance, Government of India Initial Grant received has been treated as income of the year in which it is received.

d) Foreign currency transactions

Non-monetary foreign currency transactions are recorded at rates of exchange prevailing on the dates of the transactions. Monetary foreign currency assets and liabilities are translated into rupees at the rates of exchange prevailing on the balance sheet date. The differences in translation of foreign currency liabilities related to the acquisition of fixed assets are adjusted in the carrying value of fixed assets. Other translation differences are reflected in the Income and Expenditure Account.

e) Web Portal Development and Maintenance

Expenses incurred on Web Portal Development and Maintenance is charged to the Income and Expenditure Account in the year of incurrence.

f) **Retirement benefits**

Retirement benefits to employees comprise contribution to provident fund, gratuity fund, Superannuation fund and provision of leave encashment, which are provided in accordance with the Regulations made under the Act. Leave encashment is provided for at the current encashable salary for the entire unavailed leave balances. The Authority contributes to IRDA Employees Fund and IRDA Superannuation Fund trust. The liability for gratuity is determined based on actuarial valuation, in accordance with gratuity scheme framed by the Authority.

3. **INCOME-TAX**

No income tax provision has been made in view of income of the Authority being exempt under section 10 (23BBE) of the Income-tax Act, 1961.

4. **REGISTRATION / RENEWAL FEES**

- a) In pursuance of Authority's decision to scale down the levy of renewal fees for registration on the insurers to 0.1% of the gross premium from 0.2% of the gross premium, retrospectively for the financial years with effect from April 01, 2001, the income for the year has been accordingly accounted for.
- (b) The renewal fees from some of the State Insurance agencies have not been accounted for in the absence of information of gross insurance premium.

5. **DEPOSIT OF FUNDS OF THE AUTHORITY INTO PUBLIC ACCOUNT OF INDIA**

The Authority, in the previous year received a letter from Ministry of Finance, Department of Economic Affairs dated July 17, 2002 directing the Authority to deposit the moneys so far collected by the Authority in the Public Account of India as non-interest bearing account and allowing the Authority to withdraw a specified amount in the beginning of each year from the said Public Account for meeting its expenditure. The Authority based on a legal opinion obtained requested for review of the direction received, in its view the funds raised by it from the insurers and the intermediaries do not have the character of Government Revenue and cannot form part of the Public Fund of India, is pending.

6. **HEADQUARTERS OF THE AUTHORITY**

The Authority, in pursuance of the decision taken by the Government of India in November 2001 to shift the Headquarters of the Authority from New Delhi to Hyderabad, shifted the actuarial department in April 2002 and the other departments in August 2002. The office of the Authority is located in Parisrama Bhavanam where a portion of the third floor has been given to it free of rent by Andhra Pradesh Industrial Development Corporation Limited [APIDC]. The Government of Andhra Pradesh through A. P. Industrial Infrastructure Corporation Limited [APIIC] has allotted a plot of five acre land in the financial district at Nanakramguda Village, Serilingampally Mandal, RR District, Hyderabad free of cost, possession whereof is yet to be taken.

7. **PROMOTIONAL EXPENDITURE**

The Authority caused through Government media, based on a Memorandum of Understanding reached between the Authority and the Government Media, a special campaign for the promotion of insurance awareness, education and for the general development at a cost of 157,464,950 [Previous Year 120,115,000], though invoices are yet to be received.

8. **CONTRIBUTION TO INSTITUTE OF INSURANCE AND RISK MANAGEMENT**

The Authority has jointly promoted the setting up of the Institute of Insurance and Risk Management [the Institute], which will carry out research on insurance and risk management with the Government of Andhra Pradesh, with the latter contributing by provision of the land for the Institute. The Institute will function as a research arm of the Authority. The Authority during the year ended March 31, 2003 contributed a sum of 10,000,000 for meeting the recurring costs for conducting seminars etc, besides transferring a sum of 100,000,000 in November 2002 to constitute an endowment for 80,000,000 and the balance to meet for the construction of building and infrastructure of the Institute's premises. During the year ended March 31, 2004, the Authority advanced a sum of 3,500,000 as short term interest free advance, which is pending repayment.

9. **OPERATING LEASES**

There are no non-cancellable lease arrangements. The lease payments are made in accordance with the lease agreements. The Authority is in occupation of portion of premises at Hyderabad at free of rent but is obliged to hand over the premises on a "as is where is basis" to Andhra Pradesh Industrial Development Corporation Limited upon vacation. The lease payments in respect of other premises recognized in the income and expenditure account is 6,430,147 [Previous year 6,837,332].

10. **ADVANCE FOR SOFTWARE DEVELOPMENT**

The Authority during the year 2001-02 paid a sum of 525,000, being 30% of the agreed sum of 1,750,000 for developing a computerized system. Pending the complete development of compatible computerized system for the monitoring of insurers, neither adjustment of above advance nor any further provision during the year has been made.

11. **PRIOR YEAR COMPARATIVES**

Previous year figures have been regrouped, wherever considered necessary to make them comparable with the current year's figures

-Sd-	-Sd-
P.A. Balasubramanian	C.S. Rao
Member	Chairman
-Sd-	-Sd-
R.K. Sharma	T.K. Banerjee
Chief Accounts Officer	Member

ADDRESSES^{*} OF INSURERS, INTERMEDIARIES AND OMBUDSMAN

** Contact details are as per the information furnished with the Authority.*

ANNUAL REPORT 2003-04

ANNUAL REPORT 2003-04

LIFE INSURERS

SL. NO.	INSURER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
1.	AMP Sanmar Assurance Co. Ltd.	Mr. Graham Meyer	9, Cathedral Road, Chennai – 600 086	Tel: 044 – 28118411 Fax: 044 – 28117669 Email: graham_meyer@ampsanmar.com Web: www.ampsanmar.com
2.	Aviva Life Insurance Co. Pvt. Ltd.	Mr. Stuart Purdy	5th Floor, JMD Regents Square Building, Gurgaon – Mehrauli Road, Gurgaon – 122 001	Tel: 0124 – 22804121 / 4141 Fax: 0124 – 22804122 / 4151 Email: stuart.purdy@avivaindia.com Web: www.avivaindia.com
3.	Bajaj Allianz Life Insurance Co. Ltd.	Mr. Sam Ghosh	GE Plaza, Airport Road, Yerawada, Pune – 411 006	Tel: 020 – 24026666 Fax: 020 – 24026667 Email: sam.ghosh@bajajallianz.co.in Web: www.allianzbajaj.co.in
4.	Birla Sun Life Insurance Co. Ltd	Mr. Nani Jhaveri	2nd Floor, Ahura Centre, 'B' Wing, Mahakali Caves Road, Andheri (E), Mumbai – 400 093	Tel: 022 – 56783333 Fax: 022 – 56783232 Email: njaveri@birlasunlife.com Web: www.birlasunlife.com
5.	HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd.	Mr.D.M. Satwalekar	5th Floor, The IL & FS Financial Centre, Plot C-22, 'G' Block, Bandra Kurla Complex, Bandra (E) Mumbai – 400 051	Tel: 022 – 26533666 / 3660 Fax: 022 – 26533655 / 654 / 661 Email: dms@hdfcinsurance.com Web: www.hdfcinsurance.com
6.	ICICI Prudential Life Insurance Co. Ltd.	Ms. Shikha Sharma	ICICI Prulife Towers, 1089, Appasaheb Marathe Marg, Prabhadevi, Mumbai – 400 025	Tel: 022 – 56621996 / 1600 Fax: 022- 24376638 / 2031 Email: shikhasharma@iciciprulife.com Web: www.iciciprulife.com
7.	ING Vysya Life Insurance Co. Ltd.	Mr. Frank Koster	5th Floor, ING Vysya House, 22, M.G. Road, Bangalore – 560 001	Tel: 080 – 25328000 Fax: 080 – 25559753 Email: frank.koster@ingvysyalife.com Web: www.ingvysyalife.com
8.	Kotak Mahindra Old Mutual Life Insurance Co. Ltd.	Mr. Gaurang Shah (Mr. Shivaji Dam upto 31st October, 2004)	6th Floor, Peninsula Chambers, Peninsula Corporate Park, Ganpatrao Kadam Marg, Lower Parel, Mumbai – 400 013	Tel: 022 – 56635000 / 111 Fax: 022 – 56635102 Email: gaurang.shah@kotak.com Web: www.omkotakmahindra.com
9.	Life Insurance Corporation of India	Mr. R. N. Bhardwaj (Mr. S. B. Mathur retired on 31st October, 2004)	Yogakshema, Jeevan Bima Marg, Post Box No. 19953, Mumbai – 400 021	Tel: 022 – 22020997 / 7060 / 8085 Fax: 022 – 22810680 Email: chairman@licindia.com Web: www.licindia.com

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. NO.	INSURER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
10.	Max New York Life Insurance Co. Ltd.	Mr. Anuroop Tony Singh	11th Floor, DLF Square, Jacaranda Marg, DLF City, Phase – II Gurgaon – 122 002	Tel: 0124 – 22567717 / 1717 Fax: 0124 – 22561765 / 1764 Email: anuroop.singh@maxnewyorklife.com Web: www.maxnewyorklife.com
11.	MetLife India Insurance Co. Pvt. Ltd.	Mr. Venkatesh S. Mysore	No. 5, Brigade Seshamahal, Vani Vilas Road, Basavanagudi, Bangalore – 560 004	Tel: 080 – 26438638 Fax: 080 – 26521970 Email: vmysore@metlife.com Web: www.metlife.com
12.	Sahara India Life Insurance Co. Ltd.	Mr. N.C. Sharma	Sahara India Bhavan, 1, Kapoorthala Complex, Lucknow — 2266024	Tel: 0522 – 22337777 / 22373018 Fax: 0522 – 22332683 Email: nc.sharma@life.sahara.co.in
13.	SBI Life Insurance Co. Ltd.	Mr. S. Krishnamurthy	Turner Morrison Building, 2nd Floor, 16, Bank Street, Fort, Mumbai – 400 023	Tel: 022 – 56392000 Fax: 022 – 56392012 Email: s.krishnamurthy@sbilife.co.in Web: www.sbilife.co.in
14.	TATA AIG Life Insurance Co. Ltd.	Mr. Ian J. Watts	Peninsula Tower, Peninsula Corporate Park, Ganpatrao Kadam Marg, Lower Parel, Mumbai – 400 013	Tel: 022 – 56930000 / 3888 Fax: 022 – 56938255 Email: ian-j.watts@tata-aig.com Web: www.tata-aig.com

ANNUAL REPORT 2003-04

NON-LIFE INSURERS

SL. NO.	INSURER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
1.	Agricultural Insurance Company of India Ltd.	Mr. Suparas Bhandari	L-41, 1st Floor, Cannaught Circus, New Delhi – 110 001	Tel: 011 – 23416158 / 6128 Fax: 011 – 23415273 / 2589 Email: suparasbhandari_aic@yahoo.com
2.	Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.	Mr. Kamesh Goyal	GE Plaza, Airport Road, Yerawada, Pune – 411 06	Tel: 020 – 24026600 Fax: 020 – 24026678 Email: kamesh.goyal@bajajallianz.co.in Web: www.bajajallianz.co.in
3.	Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd.	Mr. Arun Agarwal	5th Floor, TIAM House, 72, Rajaji Salai Chennai – 600 001	Tel: 044 – 52166000 Fax: 044 – 25224949 / 52166001 Email: arunagarwal@cholamandalam.co.in Web: www.cholainsurance.com
4.	Export Credit Guarantee Corporation Ltd.	Mr. P. K. Dash	10th Floor, Express Towers, Nariman Point Mumbai – 400 021	Tel: 022 – 22845452 / 71/ 72 Fax: 022 – 22045253 Email: rajiv.manavi@ecgcindia.com Web: www.ecgcindia.com
5.	HDFC Chubb General Insurance Co. Ltd.	Mr. S. V. Samant	5th Floor, Express Towers, Nariman Point Mumbai – 400 021	Tel: 022 – 56383600 Fax: 022 – 56383699 Email: ssamant@chubb.com Web: hdfcchubbindia.com
6.	ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.	Mr. Sandeep Bakshi	Zenith House, Keshav Rao Khadya Marg, Mahalaxmi, Mumbai – 400 034	Tel: 022 – 24906800 Fax: 022 – 26531655 Email: sandeep.bakshi@icicilombard.com Web: www.icicilombard.com
7.	IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.	Mr. Ajit Narain	4th and 5th Floor, IFFCO Tower, Plot No. 3, Sector 29, Gurgaon, Haryana – 122 001	Tel: 0124 – 22577911 / 20 Fax: 0124 – 22577923 / 7924 Email: anarain@itgi.co.in Web: www.itgi.co.in
8.	National Insurance Co. Ltd.	Mr. H. S. Wadhwa	3, Middleton Street, P. B. No. 9229, Kolkata – 700 071	Tel: 033 – 22831704 / 1715 / 1718 Fax: 033 – 22831712 Email: hswadhwa@national.insuranceindia.com Web: www.nationalinsuranceindia.com
9.	New India Assurance Co. Ltd.	Mr. R. Beri	New India Assurance Bldg., 87, M. G. Road, Fort, Mumbai – 400 001	Tel: 022 – 22624987 / 22674764 Fax: 022 – 22652811 Email: cmd@niacl.com Web: www.niacl.com
10.	Reliance General Insurance Co. Ltd.	Mr. Vijay Pawar	5th Floor, NKM International House, 128, Backbay Reclamation, Babubhai Chinai Road, Mumbai – 400 020	Tel: 022 – 30216900 Fax: 022 – 22886155 Email: vijay_pawar@ril.com Web: www.ril.com

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. NO.	INSURER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
11.	Royal Sundaram Alliance Insurance Co. Ltd.	Mr. Antony Jacob	46, Whites Road, Royapetah, Chennai – 600 014	Tel: 044 – 28517387 Fax: 044 – 28510596 Email: antonym.jacob@in.royalsun.com Web: www.royalsundaram.com
12.	TATA AIG General Insurance Co. Ltd.	Mr. Dalip Verma	4th Floor, Ahura Centre, 82, Mahakali Caves Road, Andheri (E) Mumbai – 400 093	Tel: 022 – 56930000 Fax: 022 – 56938175 Email: dalip.verma@tata-aig.com Web: www.tata-aig.com
13.	The Oriental Insurance Co. Ltd.	Mr. S. L. Mohan	Oriental House, P. B. No. 7037, A-25 / 27, Asaf Ali Road, New Delhi – 110 002	Tel: 011 – 23265024 / 23276226 Fax: 011 – 23263175 Email: slmohan@oriental.nic.in Web: www.orientalinsurance.nic.in
14.	United India Insurance Co. Ltd.	Mr. M. K. Garg (Mr. V. Jagannathan retired on 31st October, 2004)	24, Whites Road, Chennai – 600 014	Tel: 044 – 28522021 / 0161 Fax: 044 – 28525280 Email: mkgarg@uiic.co.in Web: www.uiic.co.in

ANNUAL REPORT 2003-04

REINSURER

SL. INSURER NO.	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
1. General Insurance Corporation of India	Mr. P. C. Ghosh	Suraksha, 170, J. Tata Road, Church Gate, Mumbai – 400 020	Tel: 022 – 22852043 / 2041 / 22833046 Fax: 022 – 22884010 Email: pcghosh@gicofindia.com Web: www.gicindia.com

ANNUAL REPORT 2003-04

EXEMPTED INSURERS (OTHER THAN STATE OWNED CROP INSURANCE FUNDS)

Sl. No.	State Insurer	Postal Address
1.	CHNHB Association	51, Chowringhee Road, Kolkata – 700 071
2.	Gujarat Insurance Fund	Directorate of Insurance, Government of Gujarat, 3 rd Floor, Vima & Lekha Bhavan, Opposite MLA Quarters, Sector – 10 B, Dr. Jivraj Mehta Bhavan Complex, Old Sachivalaya, Gandhinagar – 382 010
3.	Karnataka Government Insurance Department	Karnataka Government Insurance Department, Vishwesharaiah Main Tower Dr. B. R. Ambedkar Veedhi, Bangalore – 560 001
4.	Kerala Government Insurance Department	Kerala State Insurance, Government of Kerala Thiruvananthapuram, Kerala
5.	Maharashtra Government Insurance Fund	Directorate of Insurance, Government of Maharashtra, Griha Nirman Bhavan, MHADA, 264, First Floor, Opposite Kalanagar, Bandra (East), Mumbai – 400 051
6.	Rajasthan Insurance Fund	State Insurance and Provident Fund Department, Government of Rajasthan, Vitta Bhawan, RC Dave Marg, Jaipur – 302 005

Note: The Crop Insurance Departments of the State Governments have been merged with Agriculture Insurance Company of India Ltd.

ANNUAL REPORT 2003-04

REGISTERED THIRD PARTY ADMINISTRATORS

SL. NO.	COMPANY	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
1.	Alankit Health CareLtd.	Mr Dhan Pal Jain	205-208, Anarkali Complex, Jhandewalan Extn., Delhi-110 055	Tel: 011 – 51543356 / 60 / 23622300 Fax: 011 – 51543366 Email: health@alankit.com
2.	Anyuta Medinet Healthcare Pvt. Ltd.	Mr. P. R Joshi	65, Lavelle Road, 4th Cross, Bangalore – 560 001	Tel: 080 – 22210205 / 23336986 Fax: 080 – 25588899 Email: anyutamedinet@hotmail.com
3.	Bhaichand Amoluk Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Felix Walder	Commercial Union House2nd Floor, Wallace StreetFort, Mumbai – 400 001	Tel: 022 - 55557900 Fax: 022 - 25783382 Email: contact@healthcare-india.com
4.	Dawn Services Pvt. Ltd.	Dr. R. Suresh Kumar	301A, Heritage Plaza, J.P. Road, Opp. Indian Oil Nagar, Andheri (West) Mumbai – 400 053	Tel: 022 - 30963749/ 50 Fax: 022 - 26329937 Email: dawnservices@rediffmail.com
5.	E Meditek Solutions Ltd.	Mr. Gopal Verma	45, Nathupur Road, DLF Phase – III , Gurgaon	Tel: 0124 – 25062068 / 70 Fax : 0124 - 25062071 Email: Contactus@emeditek.com
6.	East West Assist Pvt. Ltd.	Mr. Parikshit Mahajan	97, Maneh Shaw Road, Sainik Farms, Near Anupam Gardens, New Delhi – 110 062	Tel: 011 – 26564348 / 26527130 Fax: 011 – 26527130 Email: assistance@eastwestassist.com
7.	Family Health Plan Ltd.	Mr. A. P. V. Reddy	Aditya JR Towers 8-2-120/86/9 A & B, 3rd & 4th Floor, Road No. 2,Banjara Hills Hyderabad – 500 034	Tel: 040 - 23556464 Fax : 040 - 23556262 Email: info@fhpl.net
8.	Focus Healthcare Pvt. Ltd.	Mr. Akshay Jain	1120, Housing Board Colony, Porvorim, Alto Betim, Goa – 403 521	Tel: 0832 – 22414006 Fax : 0832 - 22414007 Email: Helpdesk@medicarefoundation.com
9.	Genins India Ltd.	Mr. Praful Bhalerao	D-60, Sector-2 NOIDA-201 301	Tel: 0120 - 2539961 to 69 Fax: 0120 - 2430064 / 2539970 Email: gil@geninsindia.com
10.	Good Healthplan Ltd.	Mr. M. Venkateswarlu	8-2-1/8/1, SVR Tower, 4th Floor, Srinagar Colony Road, Panjagutta, Hyderabad -500 082	Tel: 040 – 55825003 Fax: 040 - 55828081 Email: Ghpl@sify.com
11.	Guardian Health Management Pvt. Ltd.	Dr. Olinda Timms	#8, KSCMF Bldg., Cunningham Road, Bangalore – 560 052	Tel: 080 - 2204643 / 2265744 Fax : 080 - 2200554 Email: Anandrajd@yahoo.com

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No.	COMPANY	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
12.	Heritage Health Services Pvt. Ltd.	Mr. Ganesha Gopalan	5th Floor, NICCO HOUSE 2, Hare Street Kolkata – 700 001	Tel: 033 – 22482784 / 22486430 Fax: 033 – 22100837 Email: heritage_health@bajoria.com
13.	ICAN Health Services Pvt. Ltd.	Dr. B N Nagaraj	509, 5th floor, West Wing, Amora Towers, 1 MG Road,Camp, Pune – 411 001	Tel: 020 – 4020002 / 4048871 Fax: 020 - 4023695
14.	MD India Healthcare Services Pvt. Ltd.	Mr. Bhupendra Bhandari	261/2/7, Silver Oak Park,Baner Road, Pune – 411 045	Tel: 020 - 27292041 / 43 Fax : 020 - 27292050 Email: info@mdindia.com
15.	Med Save Health Care Ltd.	Mr. S. K. Malhotra	F-701A, Lado Sarai, Behind Golf Course, New Delhi – 110 030	Tel: 011 – 29521061 / 66 Fax: 011 – 26611067 / 55698110 Email: Medsaveindia@vsnl.net
16.	Medi Assist India Pvt. Ltd.	Mr B.S.Shivakumar	“Annapoorna”,No. 797, 10th Main, 4th Block, Jayanagar, Bangalore – 560 011	Tel: 080 - 26538790 / 91/ 92 Fax : 080 - 26538793 Email: ganesh@mediassistindia.com
17.	Medicare TPA Services (I) Pvt. Ltd.	Ms. Ujjaini Dasgupta	Flat No 10, Paul Mansions , 6, Bishop Lefroy Road, Kolkata - 700 020	Tel: 033 - 22873385 / 31092067 Fax: 033 - 22476111 Email: medicaretpa@vsnl.net
18.	Paramount Health Services Pvt. Ltd.	Dr. Nayan Shah	81, Barodawala Mansion,B-Wing, Gr. Floor, Dr. Annie Besant Road, Worli Naka, Mumbai – 400 018	Tel: 022 - 56620800 Fax: 022 – 56669310 / 11 Email: Phm@vsnl.com
19.	Parekh Health Management Pvt. Ltd.	Mr. Nimish R. Parekh	The Forum, 2nd Floor, Raghuvanshi Mills Compound,11/12, Senapati Bapat Marg, Mahalakshmi, Mumbai – 400 013	Tel No 022 – 56611022 / 23 Fax : 022 - 56611021 Email: Nimish.parekh@uhcindia.com
20.*	Park Mediclaim Consultants Pvt. Ltd.	Mr. N. K. Malhotra	702, Vikrant Tower, Rajinder Place, New Delhi – 110 008	Tel: 011 - 55711134 / 9811715801 Fax: 011 - 51539390
21.	Raksha TPA Pvt. Ltd.	Mr. Pawan Bhalla	15/5, Mathura Road, Faridabad, Haryana – 121 003	Tel: 0129 – 22250000 / 01 / 25043059 Fax: 0129 – 22250002 Email: Rakshatpa@escolife.com

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No.	COMPANY	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
22.	Tower Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. B.K Selwyn	519 Maker Chamber V,Nariman Point, Mumbai – 400 021	Tel: 022 – 22844364 / 22835359 Fax: 022 – 22040032
23.	TTK Healthcare Services Pvt. Ltd.	Mr. Girish Rao	#7, Jeevan Bhima Nagar Main Road,HAL III Stage Bangalore – 560 075	Tel: 080 – 51155030 / 31 / 51155122 Fax : 080 – 51155032 Email: care@ttkhealthcareservices.com
24.	Universal Medi-Aid Services Ltd.	Mr. G. P. Sureka	230, Sharda Niketan, Pitampura, Delhi – 110 034	Tel: 011 – 23320101 / 0143 Fax: 011 – 23320101 Email: umsl@rediffmail.com
25.	Vipul Med Corp. Pvt. Ltd.	Mr. Rajan Subramaniam	515, Udyog Vihar, Phase V, Gurgaon – 122 016	Tel: 0124 - 22438270-75 Fax: 0124 - 22438276

* Registered after 31st March, 2004

ANNUAL REPORT 2003-04

REGISTERED BROKERS

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
1.	A&M Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mrs. Manisha Mahajan	903, Vikrant Tower, Rajindra Place, New Delhi — 110 008	011 - 25713136
2.	Aastha Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. C.T. Singhi	Khatau House, 7/C, Bhagoji Keer Marg, Mahim(West), Mumbai — 400 016	022 - 24449012
3.	ACE Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mrs. Sandhaya Arora	B-17, Ashadeep Bldg., 9 Hailey Road, New Delhi – 110 001	011 - 23713898
4.*	Achyut Insurance Brokers (India) Pvt. Ltd.	Mr. Munish Garg	100/28, Shiva Tower, Rajapur, Sector–9, Rohini, Delhi – 110 085	011 - 27561382
5.	ACME Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. I. Vikram	3 A, 3rd floor, Jamals, 17 Jagannathan Road, Nungambakkam, Chennai — 600 034	044 - 28240520
6.	Aditya Insurance Services	Mr. N.T.C. Kumar	No. 10/1, Cellar Floor, 5th Floor, Hotel Santosh Bldg., Gandhinagar, Bangalore – 560 009	080 - 2281025
7.*	Afro-Asian Insurance Services (India) Pvt.Ltd.	Mr. Dilip Chandrakant Shukla	Suite No. 8, 2nd Floor, Ashoka Centre, L.T. Marg, Mumbai – 400 001	022 - 22672329
8.*	Agile Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Anish Aggarwal	E-217, Amar Colony, Lajpat Nagar – IV, New Delhi – 110 024	011 - 30904951
9.	AIMS Insurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. K.K. Sudhakaran	33/1915, Manimala Road, Edappally, Cochin – 682 024	0484 - 2533441
10.	Alankit Insurance Services Ltd.	Mr. Arun Gupta	205-208, Anarkali Complex, Jhandewalan Ext., New Delhi – 55	011 - 23611846
11.	Alegion Insurance Services Ltd.	Mr. N. Raveendran	#50,1st Floor, Kasturi Ranga Road, Alwarpet, Chennai — 18	044 - 4983059
12.	Alliance Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. S.V. Thakkar	205, 2nd Floor, Vireshwar Chambers, M.G. Road, Vile Parle(E), Mumbai – 400 057	022 - 26166584

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
13.	Allied Insurance Services Ltd.	Dr. Pratibha Thukral,	Skylark Building, Newal Kishore Road, Hazratganj, Lukcnw – 226 001 (UP)	0522 - 2222179
14.	Aon Global Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Neil Mathews	302, Dalamal House, Jamnalal Bajaj Marg, Nariman Point, Mumbai – 400 021	022 - 56560505
15.	Apple Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Ms. Reshma Garg	D-10, 1st Floor, Green Park, New Delhi — 110 016	011 - 51755370
16.	AR Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Ms. Supriya Rathi	104, Mittal Tower, 'C' Wing, 10th Floor, Nariman Point, Mumbai — 400 021	022 - 56306430
17.	Armour Consultants Pvt. Ltd.	Mr. S.P. Raghunathan	No. 2-A, Prakasam Road, II Floor, T. Nagar, Chennai — 600 017	044 - 52121900
18.*	Ascent Insurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. Pankaj S. Sheth	D-21, Dhanraj Mahal, C.S.M. Marg, Colaba, Mumbai – 400 039	022 - 56336387
19.	Ashwini Insurance Consultants and Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Sumit Bohra	208, Kedia Chambers, S.V. Road, Malad(West) Mumbai — 400 064	022 - 28818814
20.	ASL Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Vinit Vidyarthi	2nd Floor, 3 Scindia House, Janpath, New Delhi–110 001	011 - 51514666
21.	Athena Insurance & ReInsurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. S.S. Prakash	112, 'C', Mittal Tower, Vidhan Bhavan Marg, Nariman Point, Mumbai — 400 021	022 - 56301616
22.	Authentic Insurance Brokers India Ltd.	Mrs. Poonam Seth	C-77, Shyam Apartments, Sarojani Marg, C-Scheme, Jaipur – 302 001	0141 - 2364706
23.	Avani Insurance Services Pvt. Ltd. (LICENSE SUSPENDED W.E.F. 5.5.04)	Mr. Prakash Nagardas Shah	32, Bhagwan Bhuvan, 196, Samuel Street, Mumbai – 400 009	022 - 23451423
24.	Axiom Ins Brokers Pvt. Ltd.	Mrs. Lipi Roychoudhary	A-3/2, Gillander House, 8, N.S. Road, Kolkata — 700 001	033 - 22211313

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
25.	Bajaj Capital Insurance Broking Ltd.	Mr. P.H. Yadav	5th Floor, Bajaj House, 97, Nehru Place, New Delhi – 110 019	011 – 26418903
26.	Berkeley Insurance Services Ltd.	Mr. P.N. Bhat	SCO 42, Sector 26, Madhya Marg, Chandigarh — 160 019	0172 - 5089999
27.	Best Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. K. S. Umapathy	36/23, Thambia Road, North Ext., West Mambalam, Chennai — 33	044 - 56106497/ 0435 - 22422357
28.	Bhooma Insurance Broking Services Ltd.	Mr. Eashwar Kumar	16, Shreeji Arcade, 2nd Floor, Opp. Nitin Company, Almeida Road, Thane (West) — 400 602	022 - 56351076
29.	Birla Insurance Advisory Services Ltd.	Mr. P. Chatterjee	2nd Floor, Shrinivas House, Hazarimal Somani Marg, Mumbai — 400 001	022 - 22058770
30.*	Brooklyn Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. P. Charan	71, Paschimi Marg, Vasant Vihar, New Delhi – 110 057	011 - 51662455
31.	Capital Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. B.L. Sanan	210, Mohan Place, Super Bazar Market, Saraswati Vihar, New Delhi – 110 034	011 – 27025152
32.*	Chartered Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Vimal Goyal	308, Skipper Corner, 88, Nehru Place, New Delhi – 110 019	011 - 51618423
33.	Chawla & Associates Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. T.R. Balan	“Kamalja” 1306, Shivaji Nagar, Off J.M. Road, Pune 411 005	020 - 5534961
34.	Composite Assurance Adivosry Services Pvt. Ltd.	Mr. Satish Kumar Dutt	201, 2nd Floor, Esteem Plaza, Near Bhashyam Circle, Sadashivnagar, Bangalore – 560 080	080 – 23613918 / 19
35.	Continental Suraksha Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Narender Mansukhani	BD-4, 4th Floor, Big JO’s Tower, Netaji Subhash Place, Pitampura, Delhi – 110 034	011 - 27109871
36.	Corporate Risks India Pvt. Ltd.	Mr. B.S. Kanwar	B11, AM-PRO House, Saket, New Delhi — 110 017	011 - 26537358
37.	Crystal Gold Insurance Brokers Ltd.	Mr. S.V. Babu	A/102, Krishna Bldg., Shantivan, Opp. Sona Cinema, Borivali(E), Mumbai–400 066	022 - 28978930

Cont’d...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
38.	Deccan Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Ravi Kakode	6th Floor, New Excelsior Bldg., Wallace Street, Mumbai — 400 001	022 - 56340336
39.	Dossa Insurance Services Ltd.	Mrs. M.B. Nagda	4th Floor, Nanabhai Mansion, Sir P.M. Road, Fort, Mumbai — 400 001	022 - 22664773
40.	Embee Insurance Brokers Ltd.	Mr. Sudhir Kumar Jain	SCO-2935-36, 1st Floor, Sector 22-C, Chandigarh	0172 - 5086551
41.	EMEDLIFE Insurance Broking Services Ltd.	Mr. Vishal Kanwar	15A, 15th Floor, Atma Ram House, 1, Tolstoy Marg, New Delhi — 110 001	011 - 23320613
42.	Excellent Insurance Broking Services Ltd.	Dr. K. Muralidhara Reddy	8-3-961/B, Srinagar Colony, Hyderabad — 500 073	040 - 23752536
43.	Exclusive Insurance Broking Services Ltd.	Mr. R.K. Hurkat	113-B Block, 1st Floor, Silver Mall, 8-A, R.N.T. Marg, Indore — 452 001	0731 - 2528084
44.*	First Insurance World Broking Services Pvt. Ltd.	Mr. Raman Malli	No. 29, Second Floor, Dr. Nair Road, T. Nagar, Chennai — 600 017	044 - 52128600
45.	FIRST POLICY Insurance Advisors Pvt. Ltd.	Mr. Ashok Jain	7, Soormani, D.P. Road, Aundh, Pune — 411 007	020 - 5899800
46.	Foresight Insurance Management Services Pvt. Ltd.	Mr. Raghavan Krishnan	No. 4063, 19th Main, 5th Cross, HAL Second Stage, Bangalore — 560 008	080 - 5273388
47.	Fouress Ins .Services Pvt. Ltd.	Mr. S.V.L.N. Sarma	6-3-1100/5, Somajiguda, Hyderabad — 500 082	040 - 23414944
48.	Futurance India Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. S. Sukumar	A-16, I Cross, Thillainagar, Thiruchirappalli — 620 018	0431 - 2767306
49.	Galaxy Risk Brokers Pvt. Ltd.	Mr. K.G. Ralli	Flat No.8, Harkishan Building, Bank Road, Civil Lines, Ludhiana	0161 - 2440889
50.	Helios Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. C.V. Ramana Reddy	#302, Lotus Plaza, Street No. 11, Himmayat Nagar, Hyderabad — 500 029	040 - 27765755

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
51.	Heritage Finance & Trust (India) Pvt. Ltd.	Mr. R.M. Solanki	McLeod House, 3 Netaji Subhas Road, Kolkata — 700 001	033 - 22482411
52.	Hindustan Insurance Brokers Ltd.	Mr. Sandeep Narain	25/1-A, Karachi Khana, Kanpur — 208 001(UP)	0512 - 2312190
53.*	Howden Insurance Brokers India Pvt. Ltd.	Mr. Praveen Vashishta	427, Phoenix House, 462, 4th Floor, 'A' Wing, Senapati Bapat Marg, Lower Parel, Mumbai – 400 013	022 - 24983423
54.	HSBC Insurance Brokers (India) Pvt. Ltd.	Mr. Arup Mazumdar	52/60, Mahatma Gandhi Road, Fort, Mumbai — 400 001	022 - 56356789
55.	Iksita Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Rajiv Kaushik	C-38, Panchsheel Enclave, New Delhi – 110 017	011 – 51748120 / 21
56.*	Image Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Sanjay Jain	13, Community Centre, East of Kailash, New Delhi – 110 065	011 - 26472557
57.	Imperial Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Ms. Jatinder Mehta	S-34, Greater Kailash Part II, New Delhi — 110 048	011 - 51619692 / 51619693
58.	IMRP Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Y.D. Shetty	68B, Mittal Tower, Nariman Point, Mumbai – 400 021	022 - 22812298
59.	India Insure Risk Management Services Pvt. Ltd.	Mr. V. Ramakrishna	Flat No. 405, IV Floor, Archana Arcade, St. John's Road, Secundrabad — 500 025	040 - 7822994
60.	Indian Insurance Services	Mr. S.J. Surenderan	24, Raja Rao Street, Tirupur — 641 601, (Tamil Nadu)	0421 - 2200994
61.	Insol Insurance Solutions Pvt. Ltd.	Mr. M.K. Sarma	Flat No. 104, Rams Plaza, 2nd Lane, Dwaraka Nagar, Visakhapatnam — 530016	0891 - 2746508
62.	Inspire Insurance Broking Solutions Pvt. Ltd.	Mr. Debangshu Mukherjee	Room No.3, 2, 6th Floor, Commerce House, Ganesh Chandra Avenue, Kolkata – 700 013	033 - 22217236
63.	Instanex Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Gautam Chand	83, Maker Chambers III, Nariman Point, Mumbai – 400 021	022 - 22828513
64.	Insurance Management Company (India) Pvt. Ltd.	Mr. Brajesh Kumar Dhandhanian	12 Raja Santosh Road, Alipore, Kolkata – 700 027	033 - 24488341

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
65.	Insutech Insurance Broking Services Pvt. Ltd.	Mr. P.K. Bhat	503, Abhijeet-1, Near Mithakhali Six Roads, Ellisbridge, Ahmedabad – 380 006	079 - 8018878
66.	Int. Reinsurance & Insurance Consultancy Services Pvt. Ltd.	Mr. Raiomond F. Poncha	No.8 & 45, Tata Colony, Parel Tank Road, Parel, Mumbai – 400 012	022 - 24154215
67.	Integrated Risk Insurance Brokers Ltd.	Mr. Vijay Kathuria	303-304, 3rd Floor, 'New Delhi House', 27, Barakhamba Road, New Delhi — 110 001.	011 - 23322136
68.	Interlink Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Harshad P. Parekh	601, Sappire Arcade, M.G. Road, Ghaktopar(West), Mumbai — 400 077	022 - 25093509
69.	J.B. Boda Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. P.K. Kulkarni	Maker Bhavan No. 1, Sir Vithaldas Thackersey Marg, Mumbai — 400 020	022 - 56314949
70.	J.B. Boda Reinsurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. K.L. Naik	No. 1, Maker Bhavan, Sir V.T. Marg, Mumbai — 400 020	022 – 56314901 / 56314949
71.*	Jai Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. B.B. Aneja	2213, Channa Complex, Gurudwara Road, Karol Bagh, New Delhi – 110 005	011 - 25733020
72.*	Jaika Insurance Brokerage Pvt. Ltd.	Mr. Anil Nagesh Vaidya	Jaika Bldg., Commercial Road, Civil Lines, Nagpur, Maharashtra	0712 - 2520169
73.	Jain Insurance Intermediaries Pvt. Ltd.	Mr. Ashok Jain	P-7, Green Park Extn., New Delhi — 110016	011 - 26167775
74.	JK Insurance & Risk Managers Ltd.	Mr. R.S. Srivastava	4th Floor, JK House, Link House, 3, Bahadur Shah Zafar Marg, New Delhi	011 - 23353692
75.	JRG Insurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. Giby Mathew	36/1563, MES Building, Kaloor, Kochi, Kerala – 403 017	0484 - 2403859
76.	Just Insure Brokers Ltd.	Mr. Ashok Vohra	H-58, 5th Floor, Himalaya House, 23, K.G. Marg, New Delhi – 110 001	011 - 51510880
77.	K.M. Dastur Reinsurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Purshottam Reddy	Cambata Building, 42 Maharishi Karve Road, Mumbai — 400 020	022 - 22855855

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
78.	Kadel Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Sohanlal Kadel	402, 4th Floor, Mugul Apartments, Deccan Towers, Basheer Bagh, Hyderabad - 500 029	040 - 23237563
79.	Kalpitaru Insurance Brokers Ltd.	Mr. B.B. Bhanushali	701, Avdhesh House, Opp. Gurudwara, Near Thaltej Chokdi, Ahmedabad – 380 054	079 - 6858511
80.*	Kan Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Vikas Kanwar	DD – 8, S/4, Nehru Place, Kalkaji Extension, New Delhi – 110 019	011 - 26464696
81.	Kare India Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. I.R. Vohra	1404 A, Chiranjiv Tower, 43, Nehru Place, New Delhi – 110 019	011 - 51608147
82.	Kesoram Insurance Management Ltd.	Mr. Vikash Agarwal	8th Floor, Birla Building, 9/1, R.N. Mukherjee Road, Kolkata — 700 001	033 - 22435453
83.	Key Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Kishan Agarwal	KE-115A, Kavi Nagar, Opp. Sant Kabir Nagar Park, Ghaziabad – 201 001, (UP)	0120 – 2701785 / 9811450905
84.	KS Insurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. K. Anand	New No. 15, Venkatraman street, R.A. Puram, Chennai – 28	044 - 24937911
85.	L & G Insurance Brokers Ltd.	Mr. S. Balwinder Singh	30-Prakash Nagar, Model Town, Jalandhar, Punjab	0181 - 2274336
86.	Le Dieu Insurance Brokerage Services	Mr. D.P. Rupal	1st Floor, 5/4, Amer Complex, M.P. Nagar, Zone II, Bhopal – 462 011	0755 - 22571964
87.	Life & General Associates Pvt. Ltd.	Mr. Indrajit Pandit	392-A, Mahale Plot, Gokhalaenagar, Pune – 411 016	020 - 4016792 / 96
88.	Link-K InsuranceBroker Co. Pvt. Ltd.	Mr. P.S. Manian	#36, Vinayakakoil Street, Sivananda Colony, Coimbatore – 641 012	0422 - 2496878
89.	LMB Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Dr.(Mrs.) Jayasree Vallabhan	Insurance Park, T.C. 12/133, Pushpa Vihar, Opp. Quilon Radio Service, Plamoodu, Pattom P.O. Trivandrum — 695 004	0471 - 2303620

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
90.*	Lord Krishna Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Darshan Kumar	3rd Floor, Hind Bharti Tower, 7 DDA Services Centre, Sector 5, Rohini, Delhi – 110 085	011 - 30949357
91.	M.B. Boda Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Harsha P. Desai	134-136, Mittal Court, 13th Floor, C-Wing, Nariman Point, Mumbai – 400 021	022 - 22043894
92.	M.B. Boda Reinsurance Brokers Pvt.Ltd.	Mr. Ketan M. Boda	134-136/ C, Mittal Court, 13th Floor, C-Wing, Nariman Point, Mumbai 400 021	022 - 22043894
93.	Madhav Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. D.K. Goyal	Gandhi Chowk, Ahmedgarh, Distt. Sangrur, Punjab – 148 021	01675 - 242656
94.*	Madhuvan Insurance Broking Sevices Pvt. Ltd.	Mr. Ullas G. Shah	85, "Madhuban" , Near Madalpur Underbridge, Ellisbridge, Ahmedabad – 380 006	079 - 6420166
95.*	Mahindra Insurance Brokers Ltd.	Mr. K.R. Pherwani	2nd Floor, Sadhana House, Behind Mahindra Towers, 570, P. B. Marg, Worli, Mumbai – 400 018	022 - 56526000
96.	Mangal Keshav Insurance Brokers Ltd.	Mr. R.N. Jha	601, Heritage Plaza, J.P. Road, Opp. Indian Oil Colony, Andheri (West), Mumbai — 400 053	022 - 26329903
97.	Mankad & Associates Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. K.S. Mankad	809,Raheja Centre, 8th Floor, Free Press Journal Marg, Nariman Point, Mumbai — 400 021	022 - 22885803
98.	Marsh Brook Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Harsh Singhal	F-8/15, Vasant Vihar, New Delhi — 110 057	011 - 26156482
99.	Marsh India Pvt. Ltd.	Mr. Sanjay Kedia	8th Floor, Essar House, 11 Keshav Rao Khadye Marg, Mahalaxmi, Mumbai 400 034	022 - 24954675
100.	Mass Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. B.M. Agrawal	B-35, Auto Market, Sector 16, Noida (UP)	0120 - 2511900
101.*	Master Insurance Brokers	Mr. D.J.S. Minocha	S.C.O. 19, Master Chambers, Feroze Gandhi Market, Ludhiana – 141 001	0161 - 2410556

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
102.*	Mata Insurance Advisory & Broking Services Pvt. Ltd.	Mr. Vijay Rampal	E-29, Dhanraj Mahal, Chatrapati Shivaji Marg, Apollo Bunder, Colaba, Mumbai – 400 039	022 - 56501010
103.	Mathrawala & Sons (Brokers) Pvt. Ltd.	Mr. B.P. Mathrawala	Suite No. 3 & 4, 3rd Floor, Bombay Mutual Building, P.M. Road, Mumbai 400 001	022 - 22614513
104.	Megatop Insurance Services Ltd.	Mr. L.V.L. N. Murthy	31, Sarojini Devi Road, Secunderabad – 500 003	040 - 27801024
105.	MF INSURANCE & REINSURANCE Services	Mr. Suresh Balakrishnan	4B-Jeevan Asha, 60-A.G. Deshmukh Marg, Peddar Road, Mumbai – 400 026	022 - 23891388
106.	MFL Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. M. Srinivas Reddi	402, M.G.R. Estates, Panjagutta, Hyderabad — 500 082	040 - 55668679
107.	Microsec Risk Management Ltd.	Mr. Nirmal Bazaz	2nd Floor, Azimganj House, 7 Camac Street, Kolkata — 700 017	033 - 22829330
108.	Midtown Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. R.J. Pereira	Gammon House, Veer Savarkar Marg, Prabhadevi, Mumbai – 400 025	022 - 56614063
109.	Mohur Insurance Advisory Services Pvt. Ltd.	Mr. Bakul Mehta	Joshi Chambers, Ground Floor, B-66, Ahmedabad Street, Carnac Bunder, Mumbai — 400 009	022 - 23443355
110.	Nandi Insurance Broking & Risk Management Services Pvt. Ltd.	Mr. V. Shaker	215/216, Kamer Bldg., 38, Cawasji Patel Street, Fort, Mumbai — 400 023	022 - 22886915
111.	New Era Insurance Services Ltd.	Mr. C. Chandra Sekaran	102, Siva Sai Sannidhi, Opp. Shiridi Saibaba Temple, Hindi Nagar, Punjagutta, Hyderabad – 500 034	040 - 55787878
112.*	NewQuest Insurance Broking Services Pvt. Ltd.	Mr. Manohar Kumar	Thapar House, 124 Janpath, New Delhi – 110 001	011 - 23368332
113.	Nipun Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. N.P. Phadke	7, Kotwal Complex, Bhandarkar Road, Near PYC, Pune – 411 004	020 - 5650780 / 81
114.	Novelty Assurance Services Ltd.	Mr. A.S. Chadha	Bhagat Singh Chowk, Patiala Road, Patran, Patiala – 147 105	01764 - 2245913

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
115.*	Ohm Maruthi Broking& Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. S. Baskaran	No. 91 & 92, Kodampakkam,High Road, Kodampakkam, Chennai – 600 034	044 -23750690
116.	PAN Insurance Brokerage Co. Pvt.Ltd.	Mr. Dilip Munshi	Transmission House, Marol Coop Ind Estate, Plot No. 6/ 19, Compartment No.82, Marol, Andheri (East), Mumbai – 400 059	022 – 26934900 / 26935900
117.	Paramount Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Harish Sharma	F-7A, Hauz Khas Enclave, New Delhi — 110 016	011 - 51659702
118.	Pearl Insurance Broker Pvt. Ltd.	Mr. G.R. Dhir	207, Ganpati Plaza, M.I. Road, Jaipur – 302 001	0141 - 22362819
119.	Pegasus Insurance Brokers Pvt. Ltd.		218, JK Chambers, Sector 17, Vashi, Navi Mumbai – 400 705	022 - 55912385
120.	Peraj Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Pawan Puri	Bombay Life Bldg., 45, Veer Nariman Point, Mumbai – 400 001	022 - 22043154
121.	Pioneer Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Ashok Dalvie	1219 Maker Chambers V, Nariman Point, Mumbai 400 021	022 - 22021171
122.	Premium Insurance Brokers	Mr. Manoj Bhatia	602, 6th Floor, Naurang House, K.G. Marg, Connaught Place, New Delhi – 110 001	011- 23322740
123.	PRMAN Reinsurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. J.H. Parekh	113, Bhaveshwar Complex, Near Vidyavihar Railway Station, Vidyavihar(W), Mumbai — 400 086	022 - 25140564
124.	Probus Brokerage Ltd.	Mr. Shiv Charan Chakravarty	124, Anupam Garden, Manekshaw Road, New Delhi — 110 068	011 - 26521101
125.	Protect Insurance Services (India) Pvt. Ltd.	Mr. V. Mahadevan	1007 Raheja Centre, Nariman Point, Mumbai — 400 021	022 - 22041140
126.	R.R. Brokerage Assurance Services Pvt. Ltd.	Ms. Meenu Singhal	412-422, Indraprakash Building, 21, Barakhamba Road, New Delhi — 110 001	011 - 23352496
127.	Raj Assurances	Mr. K.C. Surati	4-5, Swagat Complex, Opp. Sneh Milan Garden, Near Kadampalli Society, Nanpura, Surat — 395 001	0261 - 2464518 / 19

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
128.	Rajkot Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Pankaj Gupta	201. Arihant Plaza, Subhash Road, New "Moti" Tanki Chowki, Rajkot — 360 001	0281 - 2480825
129.	RBA Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. S.S. Agarwal	32-F, Opp. L.I.C. Building, Sanjay Place, Agra — 282 002	0562 - 3093555
130.	Reliable Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. S. Govil	307, Jaipur Tower, M.I. Road, Jaipur	0141 - 2363936
131.	RIA Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. V.P. Gupta	449, Kailash Tower-2, East of Kailash, New Delhi — 110 065	011 - 26422026
132.*	Richard Strauss Insurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. O.N. Venkataraman	No. 5, Lotus Enclave, Nandanam II Extension, Chennai — 600 035	044 - 24347197
133.	Royal Insurance Broking (India) Pvt. Ltd.	Mr. S.S. Pahwa	710, Vishwa Sadan, 9 District Centre, Janak Puri, New Delhi — 110 058	011 - 51588935
134.	RPMG Risk Management Services Pvt. Ltd.	Mr. S.L. Kataria	305, Surya Kiran, 19 K.G.Marg, New Delhi — 110 001	011 - 3311765 / 66 / 67
135.	S & R Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. K. Rajasekhara Rao	601, 6th Floor, Cyber Heights, Road No. 2, Banjara Hills, Hyderabad — 33	040 - 55593678
136.	S & S General Insurance Professionals of (India) Ltd.	Mr. U. Singaravelu	(Old No. 19), New No. 52, North Crescent Road, T. Nagar, Chennai — 600 017	044 - 28156813
137.	S.B. Insurance Solutions Pvt. Ltd.	Mr. G.S. Bhatia	A-258, Defence Colony, New Delhi — 110 024	011 - 24334408
138.	Safeway Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Harkirat Singh	2&4, Jeevan Deep Annexe, 10, Parliament Street, New Delhi — 110 001	011 - 35418585
139.	Sage Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Rajit Seth	G-2, Hauz Khas, New Delhi — 110 016	011 - 26518131
140.	Salasar Services Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Arvind Kumar Khaitan	23A, 6th Floor, Netaji Subhas Road, Kolkata — 700 001	033 - 22205856
141.	Samriddhi Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. A.L. Chopra	S.B. Towers, 37 Shakespeare Sarani, Kolkata — 700 017	033 - 22477512
142.*	Samudra Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Ajai Prakash Sharma	101, Gyan Gangotri, Gopal Vihar, 14/75, Civil Lines, Kanpur — 208 001	0512 - 2303051

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
143.	Sanguine Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Narendra Bansal	B-21, Plot No. 50, Sector 9, Rohini, New Delhi — 110 085	011 - 27863320
144.*	Sanjeevani Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. M.K. Saraf	5th Floor Tobacco House, 1, Old Court House Corner, Suite No. 520, Kolkata – 700 001	033 - 30931216
145.*	Sapthagiri Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. K.V. Srinivasa Gupta	D.No. 1-3-2, C/19, Penugonda Road, 2nd Floor, Hindupur – 515 201 Andhra Pradesh	08556 - 226969
146.	Satabdi Insurance Broker Ltd.	Mr. Sanjeev Jain	249A, 1st Floor Bipin Bihari Ganguly Street, Kolkata – 700 012	033 - 2247708
147.	Satyan Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Jatin V. Saghavi	404, Vishwanank Apartment, Chakala, Andheri (East), Mumbai – 400 099	022 - 28369054
148.	Saviour Insurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. Paresh D. Shah	44A, Nariman Bhavan, Nariman Point, Mumbai – 400 021	022 - 56321353
149.	Shreyash Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Manish Mittal	SCO-28, 3RD Floor, Feroze Gandhi Market, Ludhiana, Punjab	0161 - 25051597
150.	Sigma Insurance Advisors Pvt. Ltd.	Mr. Sudesh S. Shetty	Ambica Silk Mills Bldgs., 11/12, Senapati Bapat Marg, Mahalaxmi, Mumbai – 400 013	022 - 56606775
151.	Sigma Insurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. Jeprish Gandhi	303, Somnath Commercial Complex, 33/37, Karan Para, Opp. Hotel Samrat, Rajkot — 360 001	0281 - 2238937
152.*	SMS Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. P.N. Rawake	1&2, Akash Complex, Anand Nagar Road, Nanded – 431 601, Maharashtra	02462 - 267833
153.*	SPA Insurance Services Ltd.	Mr. V.K. Khattar	25, C-Block Community Centre, Janak Puri, New Delhi – 110 058	011 - 25517371
154.	SPT Insurance Park Broking Services Pvt. Ltd.	Mr. S.P. Thiyagarajan	Flat No. 18, III Floor, R.M.S. Apartments, New No.12, Gopalakrishna Street, T. Nagar, Chennai – 600 017	044 - 28154022
155.	SREI Insurance Services Ltd.	Mr. Dinesh Vashisht	“Viswakarma”, 86C Topsia Road (South), Kolkata — 700 046	033 - 22850124

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
156.	Sridhar Insurance Broker Pvt. Ltd.	Mr. S.M. Garg	SCO No. 913, 1st Floor, NAC Manimajra, Chandigarh — 160 101	0172 - 372793
157.	Sriyah Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. N.S. Vasanth Kumar	No.1999, 2nd Floor, 23rd Cross, BSK, Bangalore – 560 070	080 - 6611058
158.	Standard Assurance Broking Pvt. Ltd.	Mr. Abhishek Singh	S-2, 2nd Floor, Aditya Avenue, 72 Zone II, M.P. Nagar, Bhopal – 462 011	0755 - 5271269
159.	Standard Composite Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. K.P. John	1103, 11th Floor, Raheja Centre, Free Press Marg, Nariman Point, Mumbai — 400 021	022 - 22813609
160.	Sterling General Insurance Brokers	Mr. Sanjeev Khattar	LG-18, Siddhartha Chambers, 55A, Kalu Sarai, Hauz Khas, New Delhi – 110 016	011 - 26517240
161.	Strategic Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. A. Murali Mukund	107 & 108, 1st Floor, V.V.Vintage Boulevard, Above Food World, Raj Bhavan Road, Somajiguda, Hyderabad – 500 082	040 - 55669419
162.	Sujay Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. B.S. Sujay	“Sujay House”, No.4, Uttaradhimutt Road, Shankarapuram, Bangalore – 560 004	080 - 6602597
163.	Suprasesh General Insurance Services and Brokers Ltd,	Mr. P.V. Rathinabhan	6M, 6th Floor, Century Plaza, 560-562, Mt. Road, Teynapet, Chennai — 600 018	044 - 24348129
164.	Suraksha Insurance Advisors Pvt. Ltd.	Mr. Anil Kumar Sharma	113, Park Street, 7th Floor, Kolkata – 700 016	033 - 22298228
165.	Surekh Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Anand B. Anturkar	1187/22, 4th Floor, Venkatesh, Meher, Ghole Road, Pune – 411 005	020 - 5537410
166.*	Suvidha Insurance Services Pvt. Ltd	.Mr. Rajeev Sharma	517, Kamalalaya Centre,156A, Lenin Sarani, Kolkata – 700 013	033 - 22150583
167.	Synergy Insurance Broking Services Pvt. Ltd.	Mr. Pranav Shah	138, A to Z Industrial Estate, G. Kadam Marg, Lower Parel(W), Mumbai – 400 013	022 - 24961079
168.	Telos Risk Management & Insurance Broking Services (P) Ltd.	Mr. Pramod Bhandary	61,Udyog Bhavan, Sonawala Lane, Goregaon(E), Mumbai — 400 063	022 - 56987701

Cont'd...

ANNUAL REPORT 2003-04

SL. No	BROKER	PRINCIPAL OFFICER	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
169.	Total Insurance Solutions Pvt. Ltd.	Ms. K.G. Srilakshmi	100, IInd Floor, Opp. Lal Bagh West Gate, Bangalore — 560 004	080 - 6527434
170.	Tower Insurance & Reinsurance Services (India) Pvt. Ltd.	Mr. Shyam B. Gunavanthe	519, Maker Chambers V, Nariman Point, Mumbai — 400 021	022 - 22844364
171.	Trust Insurance Brokers Ltd.	Mr. Ashok Syal	Syal Chambers, Adarsh Nagar, Jalandhar — 144 001	0181 - 2281951
172.	TTK Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. T. Naryana Rao	1-1—782/ B/ 5, Gandhi Nagar, Hyderabad — 500 080	040 - 27645070
173.	Unicorn Insurance Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Ashok K. Sharma	A-211, Shivalik Enclave, Malviya Nagar, New Delhi — 110 017	011 - 6681890
174.	Unison Insurance Broking Services Pvt. Ltd.	Mr. B.K. Sinha	608-609, "Siddharth", R.C. Dutt Road, Alkapuri, Baroda — 390 007	0265 - 22357445
175.	United Risk Insurance Broking Co. Pvt. Ltd.	Mr. Uday Kumbhare	9, Vee Nimbkar Society, Near Sakai Nagar, Baner Road, Pune — 411 007	020 - 5674148
176.*	Vantage Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Ulhas Rele	Office No. 17/18, Dr. Herekar Park, Near Kamala Nehru Park, Off Bhandarkar Road, Pune — 411 004	020 - 4013503
177.	VIG India Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Nitin A. Vaidya	905, Maker Chamber V, Nariman Point, Mumbai — 400 021	022 - 22819417
178.	Vishwas (India) Insurance Services Pvt. Ltd.	Mr. Parmohit Bhatia	151, Narotam Nagar, Khanna —141 401 (PUNJAB)	01628 - 222502
179.	Vision Insurance Risk Analysis Management & Brokers Pvt. Ltd.	Mr. Sanjay Singh	A10/30, Aziz Manzil Shanti Nagar, Kanpur — 208 012	0512 - 24221710
180.	Vulcan Int. Insurance Brokers Ltd.	Mr. E.M. Krishnamurthy	29/30, II Floor, SNS Plaza, 41 Kurama Krupa Road, Bangalore — 560 001	080 - 2258673
181.	Willis BA Pvt. Ltd.	Mr. Ram Prakash Shroff	2nd Floor, Commercial Union House, 9 Wallace Street, Fort, Mumbai — 400 001	022 - 22819750

Note : * Registered after 31st March, 2004

ANNUAL REPORT 2003-04

INSURANCE OMBUDSMAN

SL. No.	CENTRE	INSURANCE OMBUDSMAN	POSTAL ADDRESS	CONTACT DETAILS
1.	Ahmedabad	Mr. B.C. Bose	2nd Floor, Ambica House, Near C.U. Shah College, 5 Navug Colony, Ashram Road, Ahmedabad – 380 014	079 – 7546150 / 7546142
2.	Bhopal	Mr. R.P.Dubey	1st Floor, 117 Zone II, Above D.M. Motors Pvt. Ltd., Maharana Pratap Nagar, Bhopal – 462 011	0755 - 2578100 / 2578102
3.	Bhubaneswar	Mr. M.N.Patnaik	62, Forest Park, Bhubaneswar – 751 009	0671- 2535220
4.	Chandigarh	Dr. A.K.Kundra	S.C.O. No.101-103, 42nd Floor, Batra Building, Section 17-D, Chandigarh – 160 017	0172 - 2706196 / 2706486
5.	Chennai	Mr. R.C. Sharma	Fatima Akhtar Court, 4th Floor, 312 Anna Salai, Teynampet, Chennai – 600 018	044 - 24333678 / 24333668
6.	Ernakulam	Ms. P. N. Santhakumari	2nd floor, CC 27 / 2603, Pulinat Building, Opp. Cochin Shipyard, M.G. Road, Ernakulam-682 015	0484 - 2373334 / 2373338
7.	Guwahati	Mr. S. K. Kar	Acquarius, Bhaskar Nagar, R.G. Baruah Road, Guwahati – 781 021	0361 – 2413525 / 2414051
8.	Hyderabad	Mr. G. R. Reddy	Flat No.101, D.No. 6-2-46 'Moin Court', Lane Opp. Saleem Function Palace, A.C. Guards, Lakdi-ka-pul, Hyderabad – 500 004	040 – 55504122 / 55504123
9.	Kolkata	Mr. S.Chaudhuri	North British Building, 29, N.S.Road,3rd Floor, Calcutta – 700 001	033 – 22212666 / 22212667
10.	Lucknow	Mr. K. S. K. Khare	1st Floor, Chintel's House, 16, Station Road, Lucknow – 226 001	0522 – 22635486 / 2635489
11.	Mumbai	Mr. B.D. Banerjee	3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, Above MTNL, S.V. Road, Santacruz (W), Mumbai-400054	022 - 26106928 / 26103636
12.	New Delhi	Mr. M. V. Iyer	2 / 2A Universal Insurance Bldg., Asaf Ali Road, New Delhi -110002	011 - 23239611 / 23237539

विहंगावलोकन

प्रस्तावना

सुदृढ़ वित्तीय क्षेत्र बेहतर अर्थव्यवस्था की रीढ़ की हड्डी होती है। सूक्ष्म अर्थव्यवस्था की मध्यावधि में समीक्षा तथा भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा 2004-05 में वित्तीय विकास से सम्पूर्ण प्रवृत्ति में सुधार का पता चलता है। आधार वस्तुओं पूंजी वस्तुओं, माध्यवर्ति वस्तुओं, और उपभोक्ता स्थाई वस्तु के उत्पादन तथा 6 मुख्य आधारभूत उद्योगों में सतत वृद्धि हुई है। पिछले वर्ष के 8.1 की तुलना में इस वर्ष अप्रैल - सितम्बर 2004 के दौरान यू एस डॉलर में 24.4 प्रतिशत की निर्यात वृद्धि हुई। सामूहिक परिणाम बेहतर रहे और प्राप्त राशि का अधिक निवेश किया गया। वर्तमान वर्ष की छमाही में कुल घरेलू उत्पाद में वृद्धि 8.2 प्रतिशत रही। प्रक्षेपण के अनुसार 2004-05 के दौरान अर्थव्यवस्था में 6.0 से 6.5 की वृद्धि होने की आशा है। राष्ट्र में घरेलू क्षेत्र की वित्तीय बचत का मुख्य अंशदाता बीमा क्षेत्र है, जिन्हें विभिन्न निवेश तरीकों में वर्गीकृत किया गया है। प्रारंभिक आकलन के अनुसार वित्तीय बचत में बीमा निधि का अंशदान 2003-04 में 14.9 प्रतिशत था अर्थात् वर्तमान बाजार मूल्य के जी डी पी का 2.2 प्रतिशत। जीवन बीमा निधि, डाक बीमा तथा राज्य बीमा का अंशदान क्रमशः 14.5, 0.1 तथा 0.3 प्रतिशत रहा। वर्तमान बाजार मूल्य पर जी डी पी की जीवन बीमा निधि का प्रतिशत पिछले वर्ष की तुलना 2.1 प्रतिशत बढ़ा। वित्तीय बचत में भविष्य और पेंशन निधि पिछले वर्ष की 14.3 प्रतिशत की तुलना में घटकर 13 प्रतिशत रह गई।

बीमा उद्योग की सम्पूर्ण वृद्धि सकारात्मक रही। भारत के विशाल बाजार में अन्तर्राष्ट्रीय व्यवसायी ने रुचि दिखाई है। वित्तीय बचत का 42.9 प्रतिशत बैंकिंग क्षेत्र में है वहाँ बीमा क्षेत्र की वृद्धि की बहुत संभावना है। आज भारत विश्व बीमा बाजार में केवल यूएस \$ 2,940.67 बिलियन का 0.59 प्रतिशत अनेक अन्तर्राष्ट्रीय अध्ययनों से पता चला है कि दस वर्षों में भारत में बीमा कम्पनी में 125 प्रतिशत की वृद्धि हो सकती है। वास्तव में भारत को दो तेजी से विकास करते बीमा बाजार में से एक माना गया है। गैर जीवन क्षेत्र की तुलना में जीवन क्षेत्र में वृद्धि तीव्र होने की आशा है।

बीमा क्षेत्र के खुलने से जो माहौल बना है उससे उद्योग द्वारा गैर बीमाकृत लोगों में जोखिम जानकारी के स्तर को बढ़ाकर अतिरिक्त बाजारों के सृजन की आशा है जिससे अधिकतर लोगों इसके लाभ और संदेश दोनों का प्रचार किया जा सके। उदारीकृत माहौल से उपभोक्ता

संतुष्टि के स्तर में सुधार की आशा है। ध्यान न दिए गए जोखिम प्रदर्शन की देख-रेख के लिए नये उत्पाद लाने की आशा है। अतिरिक्त निवेश द्वारा अर्थव्यवस्था विशेषकर राज्य के क्षेत्र निर्देशित में लाभ की आशा है।

उदारीकरण के लाभ

चार वर्षों में उदारीकरण के आ जाने से सुविधा मिली है। भारत के संदर्भ में इस अवधि के दौरान बीमा क्षेत्र की वृद्धि प्रीमियम के अलावा अनेक क्षेत्रों में हुई। उद्योग में प्रतिभागियों की संख्या वर्ष 2000 में 5 बीमाकर्ता (सामान्य बीमा निगम को छोड़कर भारतीय जीवन बीमा निगम सहित) से बढ़कर जीवन व गैर जीवन क्षेत्र में क्रमशः 14 बीमाकर्ता हो गई (निर्यात ऋण गारंटी निगम तथा कृषि बीमा कम्पनी) उद्योग द्वारा लिखा गया प्रीमियम वर्ष 2000-01 के 45,677.57 करोड़ की तुलना में 2003-04 में बढ़ कर 83,645.11 करोड़ हो गया। बाजार में प्रीमियम देने के कारक में एजेंट दलाल, बैंक सहित निगमित एजेंट, संदर्भ व्यवस्था इंटरनेट द्वारा बिक्री शामिल है। बीमाकर्ताओं के क्रियाकलापों को सहायता देने के लिए बीमा कम्पनी की अतिरिक्त राशि प्राप्त हुई। 31 मार्च 2001 के 1692 करोड़ रु. की तुलना में 31 मार्च 2004 को 5607.67 करोड़ रु. बीमाकर्ताओं की प्रदत्त पूंजी थी। बाजार में नये उत्पाद लाने के लिए बीमाकर्ताओं ने पहल की और उद्योग का प्रभाव और पहुँच को बढ़ाने के वैकल्पिक उपाय किए गए। उत्पादन और सेवा क्षेत्र में ग्रामीण जनता की अभिलाषा को पूरा करने तथा बढ़ती अर्थव्यवस्था की आवश्यकता के लिए तैयार उत्पाद आरम्भ किए गए। उपभोक्ता जानकारी को बढ़ाने तथा बीमा धारकों के हित की संरक्षा के लिए उद्योग ने विनियामक स्तर पर विनियामक ढाँचा तैयार किया है। प्रतियोगी बाजार स्थिति में कुछ उत्पादों तथा बीमाकर्ता द्वारा दी जाने वाली बेहतर सेवा में सुधार के संबंध में प्रीमियम दर/प्रभार कम हुए। उन्नत वित्तीय स्थिति में निजी क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ता ने 2003-04 के दौरान शुल्क में वृद्धि की सूचना दी। पिछले वर्ष के 42.58 प्रतिशत की तुलना में 2003-04 में निजी बीमाकर्ताओं का कुल शुल्क 47.31 प्रतिशत रहा। इसी तरह, चार सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ता का शुल्क 2002-03 के 71.28 प्रतिशत की तुलना में बढ़कर 2003-04 में 72.30 प्रतिशत हो गया।

नये बीमाकर्ताओं का अनुभव

पिछले चार वर्षों में नये जीवन बीमाकर्ताओं के अनुभव से पता चलता है कि बढ़ते बाजार शेर के संदर्भ में जिन कम्पनियों में वृद्धि हुई है उन्होंने राजस्व खातों में घाटा दिखाया। हालांकि,

निरन्तर अन्तराल पर पूंजी लगाने से इस घाटे को निधिबद्ध किया गया। अपने कार्य के पहले चार वर्षों के दौरान बारह नये बीमाकर्ताओं ने घाटा दिखाया, यह घाटा पंजीकरण के समय दिखाए गए घाटे के समान है। इसके अतिरिक्त, पालिसी धारकों की अपेक्षाओं को पूरा करने के लिए प्राधिकरण के निर्देशानुसार जीवन बीमाकर्ता पालिसी धारकों को बोनस की घोषणा के रूप में अतिरिक्त पूंजी लाए हैं। प्रीमियम के सम्बंध में जीवन बीमाकर्ताओं ने 2002-03 में 178.83 प्रतिशत की वृद्धि दर्शाई है।

गैर जीवन बीमाकर्ता अपने कार्य के स्वरूप को देखकर रूक जाते हैं। आठ गैर जीवन बीमाकर्ता और उनके कार्य प्रदर्शन से पता चलता है कि बीमाकर्ता अपने कार्य के दूसरे/तीसरे वर्ष में लाभ कम पाए। 2003-04 के दौरान आठ में से छह गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने कुल लाभ दिखाया। अन्य दो बीमाकर्ता के संदर्भ में वर्ष 2003-04 उनके कार्य का वर्ष रहा। दिए गए प्रीमियम के संदर्भ निजी बीमाकर्ताओं ने वर्ष 2002-03 में 67.27 प्रतिशत की वृद्धि दिखाई। इस प्रीमियम को जोखिम पालिसी को बढ़ाने, जहाँ पुन बीमाकर्ता द्वारा प्रीमियम दिया गया; आटो ब्रिकी सहित मोटर टैरिफ दर में वृद्धि चिकित्सा बीमाकर्ता द्वारा उपभोक्ता उन्मुख माँग तथा विकसित अर्थव्यवस्था के लिए दिया जा सकता है।

सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ताओं का कार्यनिष्पादन

सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ता को उदारीकरण की चुनौतियों को पूरा करने के लिए अनुकूल बनाया है। उन्होंने उभरते परिदृश्य में अपने कार्य को कारगर बनाया। जीवन व गैर जीवन क्षेत्र में सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ता द्वारा दिए गए प्रीमियम की समीक्षा से पता चलता है कि सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ताओं ने वर्ष 2000-01 से 2003-04 के दौरान अपने कुल बीमा को बढ़ाया परन्तु बाजार शेयर में संतुलित रूप से कमी आई। प्रीमियम के संदर्भ में जन क्षेत्र के गैर जीवन बीमा कर्ता का बाजार शेयर 87 प्रतिशत रहा। जीवन क्षेत्र में एल आई सी द्वारा बाजार शेयर के रूप में दिया गया, 95.29 प्रतिशत का कुल प्रीमियम। पहले वर्ष के प्रीमियम में 2003-04 में इसका बाजार शेयर 87 प्रतिशत था।

पुनर्बीमाकर्ता की भूमिका

बीमा क्षेत्र के आरम्भ होने से पहले, भारतीय बाजार में पुनः बीमा कार्यक्रम का निर्णय जीआईसी द्वारा लिया जाता था। राष्ट्र में प्रतिधारण को अधिकतम करने के उद्देश्य से चार सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ताओं के वित्तीय और प्रचालन कौशल को ध्यान में रखते हुए कार्यक्रम तैयार किए गए। जीआईसी ने अनिवार्य उपकर, बाजार व्यवस्था, बाजार अतिरिक्त समझौता सुविधा और प्रत्यक्ष बीमाकर्ता के वैकल्पिक नियोजन को नियंत्रित किया है। जीआईसी द्वारा बाजार आधार पर संपत्ति जोखिम (अधिक और सूची दिया गया) दर्शाया है तथा लेख और रिकार्ड रखरखाव के लिए इसकी सूचना कम्पनियों को दी गई।

उदारीकरण के पश्चात् जी आई सी को राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता के रूप में पद नामित किया गया और राष्ट्र में पर्याप्त क्षमता के विकास करने के लिए कार्यक्रम तैयार किए गए ताकि राशि प्राप्त हो सके। इस संदर्भ में अगर स्थानीय शर्तों बीमाकर्ता के अनुरूप नहीं है तो विदेश में जमा की जा रही है। विमानन, ऊर्जा और पेट्रोकेमिकल क्षेत्र में विदेश में वैकल्पिक जमा में दलाल अपनी भूमिका अदा कर रहे हैं। हालांकि स्थानीय कौशल के समाप्त होने की कोई चिन्ता नहीं है जिससे प्रीमियम और विदेशी मुद्रा का नुकसान हो रहा है और अतिरिक्त लागत पर अनुपयोगी क्षमता का सृजन हो रहा है। पुनर्बीमाकर्ता के प्रवेश से भारतीय बाजार को लाभ हो सकता है। भारतीय बाजार में नये लोगों के प्रवेश का निवारक 200 करोड़ रु. की पूंजी आवश्यकता है इसके अलावा विदेशी 26 प्रतिशत सहभागिता के साथ भारत में पुनर्बीमा कम्पनी स्थापित करने में अनिच्छुक है। वर्तमान में विदेशी पुनर्बीमा कम्पनियों ने भारत में सम्पर्क अधिकारी नियुक्त किए हैं। पुनर्बीमा कम्पनियों के गठन के लिए विनियमों की समीक्षा की आवश्यकता 74-100 प्रतिशत के विदेशी सीधे निवेश को उदारीकृत बनाना है। यह राष्ट्र में जमा को अधिक राशि की सुविधा देगा और अन्य राष्ट्रों से पुनर्बीमा व्यापार को आकर्षित करेगा जिससे भारत एशिया में क्षेत्रीय बीमा की जगह लेगा।

मध्यस्थ और सहायक सेवाएँ

प्राधिकरण द्वारा लाइसेंस प्राप्त एजेंटों की संख्या में बहुत वृद्धि हुई। 30 नवम्बर 2004 तक लाइसेंस की संख्या 18,41,319 थी। उपरोक्त तारीख तक पंजीकृत दलालों की संख्या 181 थी जिसमें प्रत्यक्ष, पुनर्बीमा और संयुक्त दलाल शामिल हैं। इसके साथ-साथ 25 तीसरा पक्ष प्रशासक का पंजीकरण किया गया तथा सर्वेक्षक व हानि निधारकों को वर्गीकृत किया गया तथा प्राधिकरण द्वारा लाइसेंस दिया गया। इस बात को ध्यान में रखते हुए कि आन्तरिक प्रक्रिया और उपभोक्ता सेवा के लिए सूचना प्रौद्योगिकी क्षेत्र पर बीमा क्षेत्र का अधिक निर्भर होना तथा बाहरी स्रोत से विभिन्न क्रियाकलापों करना; आई टी के सुअवसरों से बीमा उद्योग में वृद्धि आई।

नये उत्पाद आरम्भ करना

यह क्षेत्र खुलने से नये उत्पाद आरम्भ किए गए। विशेष यूनिट लिंक उत्पाद प्रोत्साहन और बीमा कवर देते हैं और बीमाकर्ताओं का ध्यान आकर्षित करते हैं। आज ग्राहकों के लिए अधिक विकल्प उपलब्ध है क्योंकि बीमाकर्ताओं की आवश्यकतानुसार उत्पाद तैयार मिलते हैं। राइडरों विशेषकर स्वास्थ्य राइडरों की उपलब्धता से सकारात्मक विकास हुआ। बीमाकर्ता जीवन व गैर जीवन क्षेत्र में उत्पाद के विकास के प्रयास कर रहे हैं। हालांकि, प्राधिकरण पालिसी धारक के बारे में चिन्तित है और उनके द्वारा उठाए गए जोखिम और लागत पर समान निर्णय लिया है। बीमाकर्ताओं के पूर्व अनुभव के आधार पर बीमाकृत द्वारा उद्धत एनएवी या एनएवी में निर्दिष्ट वृद्धि के आधार पर पालिसी

धारक को यूनिट लिंक बीमा उत्पाद से जोड़ा नहीं गया। प्राधिकरण सभी यूनिट लिंक उत्पाद के स्थान प्रदर्शन और रिपोर्टिंग आवश्यकता की जाँच कर रहा है।

गैर जीवन क्षेत्र में मौसम बीमा का उल्लेख 2004-05 के केन्द्रीय बजट पेश करते समय वित्त मंत्री ने किया। इसे निजी बीमाकर्ता द्वारा राष्ट्र में पहली बार आरम्भ किया गया। गैर जीवन बीमाकर्ता द्वारा आरम्भ किए गए अन्य उत्पाद में म्यूचुअल फंड पैकेज पालिसी, पाल्युशन लायबिलिटी पैकेज पालिसी और निर्यात ऋण (लघु अवधि) पालिसी शामिल है। ऋण बीमा के क्षेत्र में ईसीजीसी द्वारा अतिरिक्त कवर आरम्भ किए गए।

बीमा समाप्ति की उच्च दर

कुछ बीमाकर्ताओं ने बीमा समाप्ति की उच्च दर की रिपोर्ट की। बीमाकर्ता अवधि के संदर्भ में अपनी पूँजी को कवर करना चाहता है। समाप्ति की अधिक दर से बीमाकर्ता की पूँजी समाप्त हो जाएगी, क्योंकि बीमा धारकों के स्रोत की कमी को आने वाले वर्षों में वसूली नहीं किया जा सकता। समाप्ति नियंत्रण तंत्र में ग्राहक/भावी ग्राहक को शिक्षित करने का अभियान विशेषकर नवीकरण अभियान पहले प्रीमियम की समाप्ति को नियंत्रित करने के लिए विपणन अधिकारियों को प्रोत्साहन, बीमा उत्पादों के आवश्यकता आधारित विपणन पर बल देने के लिए एजेंटों को प्रशिक्षण, ये सभी समाप्ति दर के नियंत्रण में बीमाकर्ता द्वारा अपनाई गई प्रणाली का भाग है। अपने उत्पादों का तीव्रता से विपणन करते हुए बीमाकर्ता को आने वाले वर्षों में नवीकरण प्रीमियम प्राप्ति सुनिश्चित करते हुए व्यवहार्यता की जाँच की।

निवेश में विवेक

राज्य सरकार गारंटी विशेषकर अनियत ऋण प्रतिभूति में निजी स्थापना की सहायता से आवास और शहरी आधारभूत परियोजना के लिए विशेष कार्य वाहन (एस पी वी) सार्वजनिक क्षेत्र की इकाई/आर्थिक रूप से पिछड़े वर्ग द्वारा निवेश विकल्प दिए गए। बीमाकर्ता को राज्य सरकार की गारंटी से ऐसी परियोजनाओं में निवेश के लिए सावधानी बरतने की आवश्यकता है। वे परियोजनाएँ जिनके लिए निधि का संग्रह किया जा रहा है उसकी व्यवहार्यता का पूर्ण मूल्यांकन करना। यह अस्थाई स्तर तक पहुँचने वाली राज्य सरकार की गारंटी के लिए आवश्यक है। बीमाकर्ता द्वारा राज्य सरकार की गारंटी में ऐसी परियोजनाओं की चूक को होने रोकने की आवश्यकता है।

सरकारी गारंटी पर चूककर्ता को पहचानने की आवश्यकता का प्रावधान है जब तक इस गारंटी के लिए अनुरोध न किया जाए। कार्य न कर रही परिसंपत्तियों के लिए बनाए गए प्रावधान का मूल्यांकन करना कठिन है। गैर जीवन बीमाकर्ता द्वारा अपने वार्षिक प्रतिवेदन में दी गई सूचना के

अनुसार पिछले वर्ष के 21.07 प्रतिशत की तुलना में 31 मार्च 2004 तक कार्य नहीं कर रही परिसंपत्तियाँ 23.35 प्रतिशत थी। एलआईसी के मामले में पिछले वर्ष के 0.57 प्रतिशत की तुलना में दिए नहीं गए ऋण 3.89 प्रतिशत थे।

बीमा कवरेज बढ़ाने के उपाय

जीवन व गैर जीवन क्षेत्र में लिखे गए प्रीमियम पर उपलब्ध आंकड़ों से क्षेत्र के खुलने से बीमा प्रभाव के बढ़ने का पता चला। निजी व्यवसायी की उपस्थिति में जिसने भी प्रभावी विज्ञापन अभियान चलाया उससे जानकारी बढ़ी। इसके अतिरिक्त तैयार उत्पादों ने कवरेज की सुविधा बढ़ाई। पालिसी धारकों के लिए संरक्षण के लिए बनाए गए विभिन्न विश्वास बढ़ाने वाले उपायों द्वारा ग्राहक संतुष्टि में वृद्धि हुई। प्राधिकरण ने जुलाई से दिसम्बर 2003 में आकाशवाणी और दूरदर्शन में व्यापक बीमा जानकारी अभियान चलाया। इसमें टी वी/रेडियो द्वारा 30 मिनट की अवधि के लिए और मासिक फोन इन कार्यक्रम और संक्षिप्त गीत का प्रसारण शामिल है। प्राधिकरण के सदस्य, अधिकारी और प्रतिनिधियों ने फोन इन कार्यक्रम में भाग लिया। समाज के बड़े हिस्से को कवर करने के लिए दूरदर्शन/रेडियो के क्षेत्रीय केन्द्रों से ग्यारह भाषाओं में कार्यक्रम का प्रसारण किया गया।

परंपरागत चैनलों के अलावा एनजीओ और ई - चौपल से अनौपचारिक क्षेत्र, पिछड़े वर्ग और आर्थिक रूप से पिछड़े वर्ग के कवरेज हेतु ग्रामीण बाजार में बीमा बेचने के लिए संपर्क किया। हाल ही में प्राधिकरण ने वेबसाईट पर लघु, बीमा पर प्रपत्र प्रस्तुत किया। यह बीमाकर्ताओं को उपयुक्त लघु बीमा उत्पाद तैयार करने की रूपरेखा हो सकता है। गैर सरकारी संगठन और सहायता समूह जैसे लघु बीमा एजेंट के लिए मानदण्ड निर्धारित किए गए। ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में कवरेज बढ़ाने के लिए बीमाकर्ता द्वारा पहल की गई परन्तु परिणाम उत्साहपूर्ण नहीं है। उनके यह प्रयास भी रहे हैं उचित मूल्य पर इसके लाभ राष्ट्र के हर जगह तक पहुँचे। हाल ही में भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों को निगमित एजेंट के रूप में कार्य करने की अनुमति देना इस दिशा में एक और प्रयास है। बढ़ती जनसंख्या और बढ़ते निर्भरता अनुपात को ध्यान में रखते हुए विवेक से कार्य करना एक महत्वपूर्ण पहलू है।

बीमा प्रभाव में सुधार लाने के लिए ये प्रयास पूर्व सूचना दे सकते हैं; गैर जीवन क्षेत्र में व्यापार बढ़ाने की कुछ सीमाएँ हैं। प्रीमियम भुगतान को व्यय मद में रखा गया जिसमें स्वास्थ्य संबंधित प्रीमियम को छोड़कर कोई बचत या कर राशि शामिल नहीं है। ऐसी राशि, जीवन बीमा प्रीमियम भुगतान में उपलब्ध है। पिछले दशक में सकल घरेलू उत्पाद (जी डी पी) में सेवा क्षेत्र का अंशदान में अत्यधिक वृद्धि हुई। यह

आवास क्षेत्र व मोटर बीमा में बीमा कवर की उपयुक्त क्षमता प्रदान करते हैं। स्वास्थ्य और व्यक्ति के कवरेज को बढ़ाने के लिए विशेष प्रयास आवश्यक है। दुकानदारों और परिवारों की पालिसी द्वारा इसके प्रभाव के बढ़ने की आशा है।

विधायी रूपरेखा की समीक्षा

बीमा अधिनियम 1938 की समीक्षा के लिए भारतीय विधि आयोग से प्राधिकरण द्वारा किए गए संपर्क की बीमा उद्योग के सभी पणधारियों से अच्छी प्रतिक्रिया प्राप्त हुई। विधि आयोग ने बीमा अधिनियम 1938 और आईआरडीए 1999 की समीक्षा पर अपनी रिपोर्ट को अंतिम रूप दे दिया है और इसे संसद के समक्ष प्रस्तुत किया गया। विधि आयोग द्वारा परिचालित परामर्श प्रपत्र से रिपोर्ट को सहायता मिली। इस समीक्षा की पहल का कारण बीमा संबंधित विधान को समेकित कर संसद के एक ही अधिनियम में विधिबद्ध करना या जिसमें व्यावसायिक पर्यवेक्षण के कानूनी अधिकार भारत सरकार और विनियम तंत्र को दिए गए तथा बीमा उद्योग के विकास का कार्य प्राधिकरण को सौंपा गया।

आयोग की सिफारिशें मुख्यतः बीमा अधिनियम 1938 के साथ आईआरडीए के प्रावधानों को सम्मिलित करने के मुद्दों पर केन्द्रित था ताकि विधान के दोहरेपन को रोका जा सके; बीमा उद्योग की वर्तमान आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए अधिनियम के प्रावधानों को संशोधित और अद्यतन करना; विषय विशेष से संबंधित मुख्य प्रावधान के अंतर्गत अधिनियम को अलग धाराओं के विभिन्न प्रावधानों में सामंजस्यता लाना; कुछ धाराओं को नये रूप देना ताकि अस्पष्टता दूर हो सके और उन्हें अधिक विशिष्ट और स्पष्ट बना सके; तथा कुछ निबंधनों को परिभाषित/पुनः परिभाषित करना जिसे विद्यमान कानून को सुधारने की प्रक्रिया में परिभाषित किया जाना है। आयोग ने पूर्ण रूप से अधिकार प्राप्त शिकायत निपटान प्रणाली की आवश्यकता पर और अधिनियम के अंतर्गत लगाए जा रहे अर्थ दंड और जुर्माना की सीमाओं को बढ़ाने पर विशेष बल दिया ताकि विनियमन तंत्र में पर्याप्त अंतर्निहित निवारण सुनिश्चित किया जा सके।

सांख्यिकीय डाटा का निर्माण

प्राधिकरण उद्योग के सभी पणधारियों के संबंध में पर्याप्त डाटा बेस को बनाने में लगा हुआ है। ऐसे पहल को पूरा करने के लिए प्रतिक्रियायें जैसे उत्पाद के मूल्य निर्धारण पर डाटा की अनुपलब्धता दावों का प्रावधान, स्वास्थ्य बीमा पर डाटा, स्वास्थ्य सेवा और महाविपत्ति पर मूल्य निर्धारण का सामना करना पड़ा। जबकि निजी क्षेत्रों में बीमाकर्ताओं ने उन्नत आई टी समर्थन प्रणाली को स्थापित किया है, सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं जो भारत में बीमा व्यवसाय का 90 प्रतिशत भाग है, को

अपनी सूचना प्रौद्योगिकी विभागों को सुदृढ़ करने की आवश्यकता है। दीर्घावधि परिप्रेक्ष्य से प्राधिकारी/टैरिफ सलाहकार समिति के साथ वैयक्तिक बीमाकर्ताओं की शाखा और मुख्यालयों के बीच इलेक्ट्रॉनिक संयोजन को स्थापित करने के नितांत आवश्यकता है।

चूंकि भविष्य में सूचना के ट्रांसमिशन की मात्रा अधिक होगी, अतः यह जरूरी होगा कि एक समर्पित 'बीमा नेट' को स्थापित करने की संभावनाओं का पता लगाया जाए। आंकड़ों का एकत्रीकरण और परितुलन भी उद्योग के बेंचमार्क को स्थापित करने में सहायक सिद्ध होता है। प्राधिकरण ने स्वास्थ्य और मोटर के संबंध में डाटा भंडार के प्रयास पर बल दिया है और टीएसी को इस उद्देश्य के लिए भंडार की मान्यता प्रदान की गई है। जीवन क्षेत्र में गिरते हुए जीवन पर डाटा बेस के निर्माण पर भी पहल किया जा रहा है।

स्व-विनियमन निकायों की भूमिका

वर्ष के दौरान प्राधिकरण ने बीमा अधिनियम, 1938 के प्रावधानों के अपालन और छूट से संबंधी शिकायतें प्राप्त हुई हैं। प्राधिकरण ने उद्योग विभिन्न पणधारियों का ध्यान इन अनापेक्षित व्यवहारों की ओर आकर्षित किया है तथा विज्ञापन के माध्यम से इन व्यवहारों को जनता के सामने भी लाया गया। उद्योग से लिए गए सदस्यता के साथ फरवरी, 2001 में जीवन बीमा परिषद और साधारण बीमा परिषद का पुनरूद्धार किया गया। ये संघ निश्चित रूप से अन्य देशों से अच्छे अनुभवों और व्यवहार को प्राप्त कर सकते हैं। उद्योग संघ विवादास्पद मुद्दों जैसे अतिरिक्त प्रकटीकरण की संकल्पना को प्रारंभ करना उत्पाद के मूल्य निर्धारण को सुसाध्य करने के लिए सांख्यिकीय डाटा एकत्रित करना, अच्छे जोखिम प्रबंध प्रणाली को बनाना और बाजार संचालन के लिए अच्छे व्यवहार की संहिता को स्थापित करना, जिस पर आम सहमति बना सकते हैं। उद्योग के प्रतिभागियों के लिए परिषद एक ऐसा मंच है जहां वे एक दूसरे से परिचर्चा कर सकते हैं और उद्योग के स्वस्थ विकास के लिए अच्छे पद्धतियाँ स्थापित कर सकते हैं। इसी संदर्भ में प्राधिकारी द्वारा लाईसेंस दलाल को निश्चित रूप से भारतीय बीमा दलाल संघ का सदस्य बनना पड़ता है। अनुशासनिक समिति सहित संघ एक स्व विनियमन संगठन के रूप में कार्य कर रहा है। प्राधिकारी का प्रतिनिधि, समिति का भी एक सदस्य होता है। इन स्व विनियमन निकायों के विकास से उद्योग को बल मिलेगा कि वह उद्योग के विकास के लिए महत्वपूर्ण क्षेत्र में अपनी दृष्टिकोण स्पष्ट कर सकें।

सार्वत्रिक रूप से, विनियंत्रक, विनियमित अस्तित्व के साथ निगमित शासन हेतु तंत्र निर्माण की दिशा में आगे बढ़ रहे हैं। 'सही और उचित' प्रबंध के साथ अच्छे बाजार व्यवहार 'अपवाद द्वारा प्रबंध' में विनियंत्रक की भूमिका मजबूत कर सकते हैं। निवेश समिति, आंतरिक लेखा परीक्षा समिति की अपेक्षाओं के अनुसार संयुक्त सांविधि लेखा परीक्षकों की नियुक्ति निर्धारित अवधि से अधिक नहीं होनी चाहिए ताकि

आंतरिक नियंत्रण प्रणाली को मजबूत रखा जा सके। स्व विनियामक तंत्र के साथ यह उद्योग से विकृत बाजार पद्धति को दूर करने में सहायता कर सकता है। अधिक हस्तक्षेप हेतु त्वरित बाजार प्रक्रिया द्वारा समर्पित स्व विनियंत्रण का प्रभावी विवरण प्रभाव होगा।

बीमा उद्योग के लिए पूंजी आवश्यकताएँ

बीमा एक पूंजीगत उद्योग है तथा इस व्यवसाय को स्थापित करने की लागत बहुत अधिक है। देश में जब भी बीमा प्रीमियम बढ़ता है तब रिजर्व, पूंजी की पर्याप्तता और पुनर्बीमा पर दबाव बढ़ता है। 26 प्रतिशत हो 49 प्रतिशत तक विदेशी प्रत्यक्ष निवेश की सीमा में वृद्धि से अधिक खिलाड़ियों को बाजार में प्रवेश करने का मौका मिलेगा, जिसके चलते उद्योग अधिक प्रतियोगी और प्रभावी होगा। बीमाकर्ताओं के पूंजी आधार को सुदृढ़ करते हुए इसकी पुष्टि पुनः की जाती है कि देश में बीमा क्षेत्र के विकास के लिए विदेशों प्रवर्तक वचनबद्ध हैं। इसके अलावा, घरेलू साझेदारों के मामलों में जो 74 प्रतिशत के उच्च प्रतिबंध शर्तों के कारण नये निधि लगाने में असमर्थ है, तो 49 प्रतिशत के विदेशी पण में वृद्धि से वे अपने अंश आधार को बढ़ाने में अपनी योग्यता को बढ़ा सकते हैं।

गैर जीवन क्षेत्र का डी टैरिफ

वर्तमान में गैर जीवन उद्योग में अग्नि, मोटर और इंजीनियरिंग टैरिफ प्रणाली के अंतर्गत आते हैं। उद्योग के उदारीकरण और निजी व्यवसायियों के प्रवेश के पश्चात् यह अपेक्षा की गई कि डी टैरिफ को पूरे बोर्ड में लागू किया जाए। मोटर विषयक के अंतर्गत पिछले दशक में उद्योग द्वारा उठाए गए निरंतर हानि को ध्यान में रखते हुए प्राधिकारी ने जस्टिस रंगराजन समिति का गठन किया उसके पश्चात् एस वी मूर्ति समिति का गठन किया गया जिसका उद्देश्य मोटर विषयक में विभिन्न मुद्दों का परीक्षण करना था। सिफारिशों की अनुवर्ती कार्रवाई के रूप में प्राधिकारी ने 1 अप्रैल, 2005 से प्रभावी मोटर विषयक के मोटर ओडी खंड का डी टैरिफ का प्रस्ताव किया। तथपि कई बीमाकर्ताओं ने यह व्यक्त किया कि मात्र मोटर ओडी खंड को डी टैरिफ नहीं किया जा सकता। उनका यह मानना था कि संपूर्ण मोटर विषयक को डी-टैरिफ कर दिया जाय या टैरिफ के अंतर्गत सभी वर्तमान खंडों के संबंध डी-टैरिफ किया जाए। आंशिक डी-टैरिफ के विरुद्ध उद्योग द्वारा प्रस्तुत दलील यह थी कि इससे दरों में भारी कटौती आएगी जिसके फलस्वरूप आर्थिक सहायता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ेगा और प्रीमियम में पर्याप्त कटौती से स्थिति वैसे ही होगी जब 1994 में समुद्री कार्गो बीमा को डी-टैरिफ किया गया था। दूसरी तरफ, एक ही बार में डी-टैरिफ के होने से इसका प्रतिकूल प्रभाव कंपनियों की वित्तीय स्थिति पर अर्थात् कम से कम लघु अवधि में पड़ सकता है हालांकि बाद में यह स्थिर हो सकता है। प्राधिकरण इस मुद्दे पर उद्योग के साथ विचार-विमर्श करने की प्रक्रिया में लगा हुआ है।

जोखिम आधारित पर्यवेक्षण

जोखिम आधारित पर्यवेक्षण की दिशा में बढ़ते हुए, सूचना प्राप्त करना और स्थल निरीक्षण मूल कदम हो चके हैं। पर्यवेक्षण का उद्देश्य विनियमन के विधान उद्देश्य का अनुपालन सुनिश्चित करना और अनुपालन के अनुश्रवण को सुनिश्चित करने के लिए रिपोर्टिंग हेतु मूल संरचना। स्थल निरीक्षण विनियंत्रक के विषय क्षेत्र की पुष्टि और समाधान करता है।

उदारीकृत परिवेश का निर्माण विनियंत्रक के लिए एक चुनौती खड़ा करता है। मध्यस्थों सहित विवेकपूर्ण खिलाड़ियों से अपेक्षा की जाती है कि वे इन परिवर्तनों को अपनाने हेतु प्रबंध नीतियाँ निर्धारित करें और प्रक्रिया में आए जोखिमों को मिटाने के लिए कदम उठाए। सैद्धांतिक रूप में बीमा कंपनी लाखों लोगों के जीवन पर प्रभाव डालती है और इस प्रकार विनियंत्रक के ऊपर अतिरिक्त जिम्मेदारी आन पडती है जिसमें पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा करना शामिल है। पर्यवेक्षण की प्रक्रिया में परिवेश के अनुकूल अपने आपको तैयार करना है जिसकी परिधि में बीमाकर्तागण और मध्यस्थगण परिचालन करते हैं। इसी दिशा में प्राधिकारी समय-समय पर चेतावनी निर्देश जारी करता रहा है। हालांकि प्राधिकारी पंजीकृत अस्तित्वों के कार्यों को संचालित करने के पक्ष में नहीं है, वे उद्योग को उन मूल जोखिम तत्वों के प्रति उनका ध्यान लगातार कराते हैं। उसी तरह, बीमाकर्ताओं को चाहिए कि वे उनके द्वारा सामना की जाने वाली विभिन्न जोखिमों को पहचाने और उन्हें समाप्त करने की नीतियाँ बनाए। वार्षिक वित्तीय विवरणों के एक भाग के रूप में बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत की जाने वाली प्रबंध रिपोर्ट में उक्त बातों को शामिल किया जाए।

विनियंत्रको के बीच समन्वय

वित्तीय बाजारों के बढ़ते हुए एकीकरण के चलते वित्तीय क्षेत्र में पुनर्संरचना और समेकन, सहायक कंपनियों के साथ अंतर संयोजन तथा वित्तीय संस्थाओं की बैंकिंग और गैर बैंकिंग क्रियाकलापों की बढ़ती हुई पुनरावृत्ति, व्यवस्थित स्थिरता के मुद्दे ने नये आयाम को प्राप्त किया है जिसे सकारात्मक अवस्थिति की आवश्यकता होती है। इस दिशा में वित्तीय क्षेत्रीय मे आरबीआई, एसईबीआई और आईआरडीए जैसे तीन विनियमन निकायों के बीच समन्वय महत्वपूर्ण होता है। हाल ही में मुद्रा निर्गम से संबंधित मुद्दों के साथ और व्यवस्थित महत्वपूर्ण वित्तीय मध्यस्थों के लिए निगरानी प्रणाली को स्थापित करना सर्वोपरि प्राथमिकता रही। विनियामक अंतराल से संबंधित मुद्दों पर चर्चा की गई और नियमित आधार पर सूचना के आदान-प्रदान हेतु प्रयास किया गया। वित्तीय क्षेत्र में हितों के प्रतिकूलता का प्रभाव बढ़ता ही जा रहा है और इस दिशा में शेर धारकों और जनता के हितों पर कोई समझौता नहीं किया जा सकता। इन उपायों का सकारात्मक प्रयास निवेशकों के विश्वास पर पडता है जैसे विनियामक संरचना की प्रभावोत्पादकता और उससे पहले वित्तीय सेवाओं से जुड़े विश्वसनीयता पर इसका प्रभाव पडता है। इन मुद्दों से निपटने के लिए विनियंत्रक अंतर्राष्ट्रीय अनुभवों को अपनाने का प्रस्ताव करती है।

परामर्शी प्रक्रिया

आज बीमा उद्योग आर्थिक वास्तविकताओं और बदलते जनसांख्यिकी से जुड़े विभिन्न चुनौतियों का सामना कर रहा है। कालांतर में उद्योग की उपलब्धियों को न केवल उनके कार्य निष्पादन से आंका जा सकता है बल्कि बाजार की आवश्यकताओं के प्रति उनकी संवेदनशीलता, तकनीकी कौशल बढ़ाने के लिए आधुनिक पद्धतियों को अपनाना तथा सकल घरेलू उत्पाद के संदर्भ में बीमा बाजार का गहन प्रवेश कराना। यह आशा की गई ऐसे क्रियाकलाप खिचड़ी को बढ़ा ही सकते हैं बजाय उसका समाधान करके उसे कार्यमूलक बना सकते हैं। नवोन्मेषी तरीके से पालिसी धारकों की सेवा की समर्थता और उत्पाद की सही मूल्य निर्धारण करना बीमाकर्ताओं का मंत्र होना चाहिए।

प्राधिकरण ने विनियमनों की बनाते समय विभिन्न समूहों और इच्छुक निकायों से पूर्व परामर्श कर एक व्यापक सहमति को बनाया है। प्राधिकारी द्वारा गठित समिति ने विभिन्न पणधारियों के दृष्टिकोण को जानने का प्रयास किया है। इससे विनियामक संरचना को स्वीकृत करने में मदद मिली और बाजार के विकास को एक नई दिशा प्राप्त हुई। प्राधिकरण का उद्देश्य वस्तुतः बीमा उद्योग से जुड़े सार्वत्रिक रूप से स्वीकृत मानकों की दिशा में आगे बढ़ता है। अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ की सदस्यता ने व्यवहारों की संगतता की प्रक्रिया में सहायता प्रदान की है।

वर्ष 2004-05 के अर्धवार्षिक में कार्य निष्पादन

i) जीवन बीमाकर्ता

पिछले वर्ष की रू. 5435.95 करोड़ की तुलना में जीवन बीमाकर्ताओं सितम्बर, 2004 के छह माह की समाप्ति पर रू. 8425.06 करोड़ प्रीमियम का बीमा करवाया जो 55 प्रतिशत के वृद्धि दर को दर्शाता है। जबकि वैयक्तिक प्रीमियम रू. 6697.31 करोड़ रहा जो 51.61 प्रतिशत की वृद्धि दरको दर्शाता है, समूह बीमा रू. 1727.75 करोड़ रहा जो बढ़कर 69.66 प्रतिशत हुआ है। पॉलिसी संख्या के संदर्भ में उद्योग ने 2.72 प्रतिशत की वृद्धि दर प्राप्त की। वैयक्तिक और समूह व्यवसाय में पालिसी संख्या की वृद्धि क्रमशः 2.69 और 49.92 प्रतिशत रही। भारतीय जीवन बीमा और निजी बीमाकर्ताओं ने क्रमशः रू. 6832.19 करोड़ और रू. 1592.87 करोड़ का बीमा करवाया। किए गए पॉलिसी की संख्या के संदर्भ में निजी बीमाकर्ताओं पिछले वर्ष की तुलना में 60 प्रतिशत की वृद्धि को रिकार्ड किया जबकि भारतीय जीवन बीमा कंपनी 0.73 प्रतिशत का नकारात्मक विकास रहा। वैयक्तिक बीमा के बदले एलआईसी समूह व्यवसाय 21.53 प्रतिशत बढ़ा जो 0.74 प्रतिशत के नकारात्मक विकास को दर्शाता है। निजी बीमाकर्ताओं के मामले में सर्वांगीण वृद्धि वैयक्तिक के साथ 59.90 प्रतिशत रही तथा समूह पालिसियों में 59.61 और 448.12 प्रतिशत की वृद्धि देखी गई। छह महीनों की अवधि (अप्रैल-सितम्बर, 2004) के दौरान किए पॉलिसियों की संख्या और प्रीमियम के संदर्भ में एलआईसी का बाजार शेयर पिछले वर्ष के दौरान 89.05 और 94.32 प्रतिशत की तुलना के

क्रमशः 81.09 और 91.16 प्रतिशत रहा। उसी अवधि के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा समूह योजनाओं के अंतर्गत कवर किए गए जीवन की संख्या 31.04 लाख रही जो पिछले वर्ष की तुलना 50 प्रतिशत अधिक था। निजी बीमाकर्ताओं और एलआईसी द्वारा कवर किए जीवन की संख्या क्रमशः 10.04 लाख और 21 लाख रही। रू. 8.53 करोड़ के प्रीमियम के साथ सामाजिक क्षेत्र में जीवन बीमाकर्ताओं ने 7.98 लाख बीमा करवाये। ग्रामीण क्षेत्र में बीमाकर्ताओं ने 17.69 लाख पालिसियों का बीमा करवाया जिसका प्रीमियम रू. 533.75 करोड़ था।

पिछले वर्ष की अवधि की तुलना में अवधि समाप्त सितम्बर, 2004 की जीवन बीमाकर्ताओं की व्यवसाय बीमाओं की तुलना की गई जो यह दर्शाता है कि नये बीमाकर्ताओं ने अतिरिक्त बाजार शेयर पर कब्जा कर लिया है। पिछले वर्ष की तुलना में इन छह महीनों की अवधि में एलआईसी और नये बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए बीमाओं के प्रीमियम की वृद्धि क्रमशः 41.14 प्रतिशत और 167.56 प्रतिशत देखी गई।

ii) गैर जीवन बीमाकर्ता

सितम्बर, 2004 को छह माह की अवधि समाप्ति पर गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने रू. 9211.71 करोड़ प्रीमियम का बीमा करवाया जो पिछले वर्ष की तुलना में 15.05 प्रतिशत अधिक आंकी गई। अप्रैल - सितम्बर, 2003 के दौरान गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा किए बीमाओं का प्रीमियम रू. 8006.54 करोड़ रहा। निजी क्षेत्र में आठ गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष के रू. 1107.27 करोड़ प्रीमियम राशि की तुलना में रू. 1681.80 करोड़ प्रीमियम का बीमा करवाया जिसकी रिकार्ड विकास दर 51.89 प्रतिशत रहा। ईसीजीसी सहित सार्वजनिक क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने रू. 7529.91 करोड़ प्रीमियम दर बीमा करवाया, जिसकी वृद्धि दर 9.14 प्रतिशत (रू. 6899.27 करोड़) आंकी गई। पिछले वर्ष की रू. 201.91 करोड़ बीमा प्रीमियम की तुलना में ई सी जी सी ने रू. 240.87 करोड़ का क्रेडिट बीमा करवाया जिसकी वृद्धि दर 19.30 प्रतिशत रही पिछले वर्ष की छह महीनों की तुलना में उद्योग स्तर पर वृद्धि 12.4 प्रतिशत के स्थान पर 15.05 प्रतिशत देखी गई। निजी व्यवसायियों व ईसीजीसी सहित सार्वजनिक बीमाकर्ताओं का बाजार शेयर क्रमशः 81.74 और 18.26 प्रतिशत रहा।

चूंकि सार्वजनिक बीमाकर्ताओं का खंडवार विवरण उपलब्ध नहीं है छह माह के दौरान गैर जीवन निजी बीमाकर्ताओं के खंड वार कार्य निष्पादन का मूल्यांकन किया गया। अग्नि, समुद्री और विविध खंडों में आठ बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए बीमा प्रीमियम की राशि रू. 519.47 करोड़, रू. 110.42 करोड़ और रू. 1051.90 करोड़ रही जिसकी वृद्धि दर 26 प्रतिशत, 48 प्रतिशत और 69 प्रतिशत आंकी गई। अप्रैल - सितम्बर, 2003 के दौरान इन खंडों में निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए बीमा प्रीमियम की राशि क्रमशः रू. 410.84 करोड़, रू. 74.65 करोड़ और रू. 621.76 करोड़ रही। पिछले वर्ष की तुलना में इन छह महीने में वृद्धि दर 52 प्रतिशत रिकार्ड की गई।

पॉलिसियों की संख्या के संबंध में निजी बीमाकर्ताओं ने अग्नि, समुद्री और विविध खंडों में 1.21लाख, 0.64 लाख और 20.09 लाख पॉलिसियों को दर्ज किया जो क्रमशः 28.35, 76 और 74.21 प्रतिशत के विकास दर को दर्शाता है। पिछले वर्ष के दौरान किए गए बीमा पॉलिसियों क्रमशः 0.95 लाख, 0.36 लाख और 11.53 लाख रही। निजी बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए बीमा पॉलिसियों की विकास दर वर्ष 2002-03 में छह महीनों की अवधि में 71 प्रतिशत देखी गई।

निष्कर्षतः अर्थव्यवस्था के विभिन्न क्षेत्रों में विकास करते हुए अर्थव्यवस्था अग्रसर है। विश्व अर्थव्यवस्था के सुधार के साथ विश्व के साथ तुलना करते हुए भारतीय जनता घरेलू सेवा क्षेत्र में विशेषकर वित्तीय सेवाओं में अधिक मांग कर सकती है। बीमा कंपनी जिसने आलोच्य वित्तीय वर्ष के दौरान अच्छा कार्य किया है, को ग्राहक आधारित उत्पादों को बनाना होगा जो समाज के सभी वर्गों और सभी आयु वर्गों की आवश्यकताओं की पूर्ति करें ताकि वह अपने आधार को और मजबूत बना सके। इसके अतिरिक्त बढ़ती हुई वृद्ध जनसंख्या की सेवाओं के प्रारूप को तैयार

करते समय बीमाकर्ताओं को भविष्य के इस चुनौती का सामना करना पड़ सकता है। उत्पादों के विकास के अलावा बीमाकर्ताओं को चाहिए कि वे अपने स्थिति का समेकन करें और अच्छे शासन पद्धतियों को अपनाए ताकि जन संख्या के विभिन्न वर्गों में 'बीमा' के प्रति विश्वास बढ़े।

प्राधिकारी आई आर डी ए अधिनियम, 1999 की धारा 20 के अनुसरण में प्राधिकारी की चौथी वार्षिक रिपोर्ट को प्रस्तुत करने में हर्ष का अनुभव करता है। रिपोर्ट में देश में समय समय पर किए गए बीमा व्यवसाय के विकास और प्रोन्नति के प्रयास सहित वर्ष 2003-04 के दौरान कार्य निष्पादन का समावेश किया गया है। भाग - I से IV तक विस्तृत विवरण दर्शाया गया है। भाग - I प्राधिकारी की नीतियाँ और कार्यक्रम को कवर करता है; भाग-II प्राधिकारी की परिचालन और कार्य प्रणाली की समीक्षा को कवर करता है; भाग-III आईआरडीए 1999 की धारा 14 में उल्लेख प्राधिकारी के सांविधि प्रकार्यों को कवर करता है; तथा भाग-IV संगठनात्मक मामलों को कवर करता है।

भाग - I

नीतियाँ और कार्यक्रम

क. सामान्य आर्थिक परिवेश की समीक्षा :

भारतीय अर्थव्यवस्था की विशेषता यह रही है कि वर्ष 2003 में विश्व की दो में से एक तेजी से बढ़ती हुई अर्थव्यवस्था में से एक है। वर्ष 2003-04 में वास्तविक सकल घरेलू उत्पाद (जीडीपी) में वृद्धि 8.2 प्रतिशत उच्चतम रही जो वर्ष 1991-92 से बरकरार है। वास्तविक जीडीपी वृद्धि में तीव्रता दूसरी तिमाही से प्रारंभ हुई जो बढ़कर वर्ष 2003-04 के तीसरी तिमाही के दोहरे अंक में पहुँच गई। खरीफ के रिकार्ड उत्पादन से कृषि के क्षेत्र में क्रान्ति आ गई जिससे दूसरी छमाही में रबी की फसल का बड़े पैमाने पर उत्पादन हुआ। उत्पादन क्षेत्र में वृद्धि से ग्रामीण माँगों की भरपाई करने में सहायता मिली है सेवा क्षेत्र का संपूर्ण विस्तार मुख्यतः 'व्यापार, होटल, रेस्तरां' एवं 'यातायात एवं संचार' से संचालित होता है। कार्य निष्पादन के क्षेत्र में धीमी गति से सुधार ने 'वित्त बीमा वास्तविक परिसंपत्ति एवं व्यापार सेवाओं' में वृद्धि बढ़कर वर्ष 2003-04 में सेवा क्षेत्र में 8.7 प्रतिशत तक पहुँच गई।

सेवा क्षेत्र ही भारतीय अर्थव्यवस्था का प्रमुख वाहक है जिसने वर्ष 2003-04 में वास्तविक जीडीपी के विकास में 57 प्रतिशत का योगदान दिया है। 'कृषि और विविध क्रियाकलाप' एक ऐसा दूसरा क्षेत्र है जिसने वर्ष 2002-03 के 31 प्रतिशत के नकारात्मक अंशदान की तुलना में 25 प्रतिशत योगदान दिया। पिछले वर्ष के 34 प्रतिशत की तुलना में वर्ष 2003-04 में विकास में उद्योग अंशदान में 18 प्रतिशत की गिरावट रही। भारतीय अर्थव्यवस्था के बदलते हुए रूप ने जी डी पी के विभिन्न क्षेत्रों के अंशदान में बेहतर ढंग से प्रतिबिंबित हुआ है। क्षेत्रीय श्रेणियों में बदलावों से दीर्घावधि संरचना में बदलाव आया है जिससे भारतीय अर्थव्यवस्था बदल रही है। अर्थव्यवस्था के उत्पादन संरचना में हो रहे परिवर्तन से सेवा क्षेत्र में अग्रणी भूमिका को प्रोत्साहित कर रहे हैं तथा वस्तु उत्पाद क्षेत्र, उपभोक्ता सेवाओं के लिए मांग, ज्ञान आधारित सेवाओं के व्यापक क्षेत्र हेतु बाहरी मांग के द्वारा वृद्धि संयोजन में प्रतिबिंबित हो रही है।

औद्योगिक कार्य-निष्पादन

औद्योगिक वृद्धि व्यापक आधारित थी तथा विश्व के विभिन्न भागों में विशेषकर पूर्व एशियन अर्थव्यवस्था में औद्योगिक क्रियाकलाप को बढ़ाने में उत्प्रेरक रही है। बाहरी मांग द्वारा निर्यात बढ़ाया जा रहा था जिससे घरेलू मांग स्थितियों में सुधार करते हुए तथा मध्यवर्ती निवेशों की वस्तुओं पर उत्पाद शुल्क को घटाते हुए निर्माता उद्योगों के विकास को बढ़ावा मिला है। यहां पर पूर्व वर्ष के 6.2 प्रतिशत की तुलना में वर्ष 2003-04 में 7.1 प्रतिशत के निर्माता विकास के उद्योगों में

वास्तविक जीडीपी के विकास में एक विशिष्ट उछाल पाया गया। यद्यपि ढांचागत उद्योगों में कार्य-निष्पादन वर्ष 2003-04 में सामान्य तौर पर वित्तीय वर्ष के अंतिम भाग में अल्प बढ़ोत्तरी के साथ धीमा ही पाया गया। सकारात्मक पहलू यह देखा गया है कि निवेश की स्थिति में सुधार हुआ है तथा औद्योगिक क्षेत्र में भारी अपेक्षाएं जगी हैं। पूंजीगत माल क्षेत्र को लगातार उत्प्रेरण ने भी औद्योगिक कार्य-निष्पादन को बढ़ावा दिया है।

बचत और निवेश

बचत और निवेश पर प्राक्कलनों से पिछले वर्ष के 23.5 प्रतिशत की तुलना में वर्ष 2002-03 में चालू बाजार मूल्य में सकल घरेलू बचत की दर में 24.2 प्रतिशत तक बढ़ गया। सरकारी क्षेत्र द्वारा न्यूनतम कम बचत के कारण यह वृद्धि हुई है। घरेलू और निजी समष्टिक क्षेत्र ने बचत में 22.7 से 22.6 और 3.5 से 3.4 प्रतिशत तक क्रमशः सीमान्त गिरावट को रिकार्ड किया है 1 घरेलू भौतिक संपत्तियों में वृद्धि होने कारण सकल घरेलू पूंजी निर्माण (जीडीसीएफ) की दर वर्ष 2001-02 में जीडीपी का 23.1 प्रतिशत से बढ़कर वर्ष 2002-03 में 23.3 तक बढ़ गया। निजी क्षेत्र अंतिम खपत व्यय में गिरावट के कारण वर्ष 2002-03 में कुल खपत व्यय में जीडीपी में 76.9 प्रतिशत की गिरावट रही परन्तु सरकारी क्षेत्र अंतिम खपत व्यय में जीडीपी का प्रतिशत यथावत बना रहा।

मूल्य स्थिति

वर्ष 2003-04 के अंतिम तिमाही के दौरान मंदी से पूर्व मुद्रास्फीति अत्यधिक दबाव में रही। दुनियाभर में वर्ष के दौरान विश्व के अधिकांश भागों में मुद्रास्फीति की मंदी बनी रही जो नीचे की ओर खिसकता चला गया। मूल और मध्यवर्ती सामग्री के मूल्य स्थिर हुए तथा आर्थिक क्रियाकलापों में वसूली के मार्ग प्रशस्त हुए। यद्यपि, अंतर्राष्ट्रीय क्रूड ऑयल मूल्यों में लगातार सख्ती बरती गई है। वर्ष 2003-04 में कृषि उत्पादन में सामान्यतौर पर मजबूती प्रदान होने से प्राथमिक वस्तुओं में मुद्रास्फीति का दबाव मंद रहा।

तथापि, मुद्रास्फीति स्थिति चालू वित्तीय वर्ष 2004-05 में बदल गई। ईराक में तेल उत्पादन के प्रत्याशित अनुमानों की अपेक्षा कम प्राप्त होने से तथा पेट्रोलियम निर्यात देशों का संगठन (ओपेक) द्वारा उत्पादन में घटाव के कारण विश्व में कच्चे तेल के मूल्य आसमान को छूने लग गए। परिणाम यह हुआ कि मुद्रास्फीति लगातार ऊपर की ओर बढ़ती रही और वर्तमान में यह 7 प्रतिशत तक पहुँच गई। सरकार एवं रिजर्व बैंक ऑफ इंडिया ने मुद्रास्फीति अपेक्षाओं को पुनः स्थापित करने हेतु

यथासमय राजस्व और मौद्रिक नीति निर्णय को प्रारंभ किया। सरकार ने कुछ राजस्व उपायों को प्रारंभ किया जैसे कस्टम और उत्पादन शुल्कों में घटाव एवं 3.5 से 4 प्रतिशत तक कैश रिजर्व अनुपात को बढ़ाते हुए परिशोधन पर आरबीआई ने मुद्रा नीति कार्यों को प्रारंभ किया। यद्यपि, चालू मुद्रास्फीति झुकाव ब्याज दर में सख्त बनता जा रहा है। आगे जैसे - जैसे घरेलू आर्थिक क्रियाकलापों में मजबूती आएगी वैसे वैसे मुद्रास्फीति विशिष्ट मांग आपूर्ति स्थितियों के साथ आगे बढ़ेगी।

विश्व स्तर पर मुद्रास्फीति वर्ष 2003 में न्यूनतम ही रही, यद्यपि मुद्रास्फीति अपेक्षायें वर्ष के द्वितीय भाग में बढ़ना प्रारंभ हुई तथा वसूली की अपेक्षा से अधिक मजबूत हुई। आर्थिक वसूली के समर्थन में विश्व के विभिन्न भागों में मुद्रा नीति ऋण परक ही रही तथा यह आशंका की गई कि बढ़ती हुई मान्यता के कारण भविष्य कुछ विपरीत भी हो सकता है। विकसित देशों में दूसरे वर्ष में भी मुद्रास्फीति 2 प्रतिशत से नीचे ही रही जबकि विकसशील देशों में यह 6 प्रतिशत पर समाप्त हुई। विकासशील एशिया में घरेलू मांग में उछाल आया परंतु मुद्रास्फीति प्रभावितता में यह रूपान्तरित नहीं हो सका। दूसरी ओर अफ्रीका और पश्चिमी गोलार्ध वाले देशों में अपेक्षाकृत उच्च मुद्रास्फीति जोखिमों का सामना करना पड़ रहा है।

घरेलू वित्तीय बाजार

वर्ष 2003-04 के दौरान बाहरी प्रवाहों के द्वारा सृजित परिशोधन के साथ वित्तीय बाजार परिचालित है तथा वर्ष के दौरान अधिकांश भागों में विदेशी विनिमय बाजार में यु एस डॉलर की तुलना में रुपये को दबाव का सामना करना पड़ा। वर्ष के द्वितीय भाग में बोर्ड के बीच अगले प्रीमियम में गिरावट रही और यहां तक कि वर्ष की समाप्ति पर सीमान्त तौर पर दृढ़ होने से पूर्व तीसरी तिमाही में इस पर कटौती भी की गई। मांग दरे भी स्थिर रही तथा आर बी आई द्वारा आयोजित बड़े पैमाने पर बन्धीकरण के कारण रिपो दर के नीचे संचालित है। वर्ष के प्रथम भाग के दौरान गिल्ट प्रतिलाभ मंद रहा परंतु जनवरी और फरवरी, 2004 में द्वितीय भाग में मुद्रास्फीति में बढ़ोत्तरी हुई। वर्ष के प्रथम भाग में ऊपज रेखा अंतर्राष्ट्रीय ब्याज एवं निवेशकों द्वारा लाना बुकिंग को दृढ़ बनाते हुए नवंबर से कुछ सुधार करते हुए समानांतर रही।

ऋण विपणन में, कुछ परिशोधन स्थिति और मुद्रा नीति में उदार ब्याज दर पक्षपात से बैंको ने निक्षेपों की दर को कम किया है। ऋणों के दरों में भी गिरावट रही। बेंचमार्क प्राईम ऋण दर व्यवस्था के प्रस्ताव से पूर्व पीएलआर से जुड़े टेनर के स्तर में कुछ नया पन देखा गया। वर्ष के प्रथम भाग में गैर - खाद्य ऋण जो मंद रहा परंतु अगस्त, 2003 के बाद तेजी आना प्रारंभ हुआ। मध्यम और बड़े उद्योग के लिए ऋण में मंदी आयी जबकि प्राथमिकता क्षेत्र और फुटकर ऋण में वास्तविक वृद्धि को रिकार्ड किया गया है। मई, 2003 के अंत से व्यापक आधार पर समानता विपणन को नया बनाया है।

मुद्रा बाजार : औसतन दैनिक मांग राशि उधार दर एलएएफ रिपो दर से नीचे रही और ऐसा वर्ष के अधिक सीमा तक रही। यद्यपि, मांग दरों से पता चला है कि अगस्त और अक्तूबर, 2003 से अल्पावधि के लिए

अस्थिर रहा। रिपो और खुले बाजार ऑपरेशनों के द्वारा आरबीआई के माध्यम से लगातार विलयन के बावजूद पर्याप्त मात्रा में परिशोधन के साथ धनराशि बाजारों में पूंजी का प्रवाह रहा है। उन्नत परिशोधन के साथ वर्ष 2003-04 के दौरान मांग / सूचना धनराशि बाजार में उत्पादन में गिरावट रही, पूर्व में सी आर आर एवं रिपो को एलएएफ के माध्यम से आर बी आई द्वारा प्रारंभ किया गया। यहां पर बाजार रिपो के लिए कॉल उधार से सहयोगी ऋण एवं ऋण आपरेशन (सीबीएलओ) का हस्तांतरण भी किया गया है। कॉल बाजार से बैंको का प्रकटीकरण से संबंधित प्रूडेन्शियल नियमों के कठिनाता के साथ तथा कॉल बाजार से गैर बैंक प्रतिभागियों का क्रमशः चरणबद्धता से अंतर बैंक रिपो बाजार के क्रियाकलाप में वृद्धि हुई है।

विदेशी मुद्रा बाजार : सतत विदेशी मुद्रा निर्गमन की ओर से वर्ष 2003-04 के दौरान आपूर्ति की निर्गमन स्थिति द्वारा विदेशी मुद्रा बाजार की गणना की जाती है। आयात के लिए बढ़ती मांग और ऋण पुनर्भुगतान के कारण पूंजी लेखा में निर्गमन के बावजूद यु एस डॉलर के मुकाबले में भारतीय रुपया 9.3 प्रतिशत तक बढ़ गया। यद्यपि, अन्य करेंसियों की तुलना में रुपया अत्यन्त कमजोर है। द्विस्तरीय और बहुस्तरीय ऋण के वास्तविक पूर्व भुगतान, रिसर्जेंट इंडिया बॉन्ड्स मोचन एवं वित्तीय लेन-देन योजना के अधीन आईएमएफ को ऋण के बावजूद वर्ष के दौरान नेट पूंजी का निर्गमन उच्चतम रहा भारतीय अर्थव्यवस्था में बढ़ते हुए अंतर्राष्ट्रीय निवेशकों का आत्म विश्वास से सात वर्ष की अवधि के बाद निवेश ग्रेड के अंतर्राष्ट्रीय ऋण दर के संशोधन एवं निवेश विभाग में दृष्टिगोचर हुआ है। मार्च, 2004 के अंत तक भारतीय विदेशी मुद्रा का उभरते हुए अर्थव्यवस्था में 5वां स्थान है तथा (स्वर्ण को छोड़कर) विश्व में छठा स्थान है। भारतीय विदेशी मुद्रा रिजर्व तथा आईएमएफ में रिजर्व स्थिति 31 मार्च, 2004 को 113.0 बिलियन यु एस डॉलर रही।

सरकारी प्रतिभूति बाजार : आनुषंगिक सामान्य खाता (एस जी एल) के द्वारा सरकारी प्रतिभूतियों में द्वितीयक बाजार लेखे जोखे के औसतन मासिक आकार वर्ष 2002-03 के दौरान रु 1,61,804 की तुलना में वर्ष 2003-04 के दौरान रु 2,19,991 तक तेजी से बढ़ गया। पर्याप्त परिशोधन स्थिति से सरकारी प्रतिभूति बाजार में उत्पादन में घटाव हुआ तथा वर्ष 2003-04 के प्रथम भाग के दौरान उत्पादन रेखा समानांतर रही है। चूंकि गैर खाद्य ऋण कुल खरीद की वसूली प्रारंभ हुई, वर्ष के अंतिम भाग के दौरान बाजार भाव ने ऊपजों की उदारता को सीमित कर दिया है। सरल परिशोधन स्थितियों के अधीन मध्य में मूल्य रैलिज के बावजूद सरकार के बाजार ऋण कार्यक्रम को सघन कर लाभ प्राप्त किए गए तथा खुले बाजार बिक्री का आयोजन किया गया।

ईक्विटी बाजार: एक जबरदस्त रैली में जनवरी, 2004 में बीएसई सेन्सेक्स के आंकड़े 6100 को पार कर गए जो कि वर्ष 1999-2000 में प्राप्त आंकड़ों की अपेक्षा अधिक मजबूत और व्यापक आधारित है। यह उन्नत बुनियादी ढांचों, मजबूत समष्टिक कार्य निष्पादन एवं क्षेत्र विशिष्ट कारकों के साथ - साथ भारतीय ईक्विटी और ऋण साधनों के

लिए विदेशी संस्थागत निवेशकों की कड़ी प्रवृत्तियों से समर्थन प्रदान किया गया। इस निरंतर रैली को प्रौद्योगिकी, बैंकिंग, एवं रोजमर्रा की चीजें (एफ एम सी जी) स्टॉक का सहयोग भी प्रदान किया गया तथा भारतीय स्टॉक का सहयोग भी प्रदान किया गया। भारतीय स्टॉक मार्केट नवीनीकरण को विश्वव्यापी ईक्विटी मार्केट में संपूर्ण उल्लास के साथ जोड़ा गया। विदेशी संस्थागत निवेशकों ने वर्ष 2002-03 के दौरान रु. 2,528 करोड़ की तुलना में वर्ष 2003-04 के दौरान रु. 39,959 करोड़ की ईक्विटी राशि में नेट निवेश किया है। उल्लेखनीय बात यह है वर्ष 2003-04 में म्युचुअल निधि ने ईक्विटी में नेट निवेश को रु. 1,308 करोड़ को प्राप्त किया है जबकि वर्ष 2002-03 में नेट बिक्री 2,067 करोड़ था। यह व्युत्पन्न खंड राष्ट्रीय स्टॉक एक्सचेंज पर कुल उत्पादन के साथ लगातार बढ़ता रहा है जो बढ़कर वर्ष 2003-04 के दौरान पांच गुणा बढ़कर रु. 21,30,612 तक पहुँच गया जबकि वर्ष 2002-03 में यह रु. 4,39,863 करोड़ था। यद्यपि, कैश भाग का उत्पादन व्युत्पन्न बाजार की तुलना में बेहतर पाया गया।

प्राथमिक बाजार : निष्क्रियता की एक लम्बी अवधि के बाद पब्लिक इश्यू मार्केट में कुछ नयापन आया। पब्लिक इश्यू के माध्यम से समष्टिक द्वारा संसाधनों का संग्रहण वर्ष 2002-03 के दौरान 17 इश्यू के द्वारा बढ़ाते हुए रु. 4,867 करोड़ की तुलना में 35 इश्यू के द्वारा रु. 7,190 करोड़ (बिक्री प्रस्ताव को छोड़ कर) रहा। वर्ष 2003-04 में उपजे इश्यू में से 28 इश्यू ईक्विटी के थे जो संसाधन संग्रहण का 40.5 प्रतिशत भाग बनता है प्राथमिक बाजार में कुल संसाधन संग्रहण का सरकारी क्षेत्र 55.4 प्रतिशत भाग बनता है। वर्ष के दौरान पब्लिक इश्यू के सामंजस्यता के साथ निजी प्रतिष्ठापन द्वारा संसाधन संग्रहण में गिरावट रही है तथा पूर्व वर्ष की उसी अवधि में रु.53,308 करोड़ के संग्रहण की तुलना में अप्रैल - दिसंबर, 2003 के दौरान यह रु. 41,070 करोड़ रहा। वर्ष 2003-04 बाजार में 131 प्रविष्टियाँ प्रविष्ट हुईं और 669 फ्लोटेशन्स हुईं जबकि पूर्व वर्ष अवधि के दौरान 148 प्रविष्टियाँ और 912 फ्लोटेशन्स प्राप्त हुए। निजी प्रतिष्ठानों में सभी इश्यू ऋणपरक इश्यू थे मात्र एक ईक्विटी इश्यू को छोड़कर। सरकारी क्षेत्र प्रविष्टियाँ ने निजी प्रतिष्ठान बाजार में अपना दबदबा बनाए रखा। यद्यपि, इन प्रविष्टियों द्वारा संसाधन संग्रहण सीमान्त तौर पर रु. 28,372 करोड़ घट गया। निजी प्रतिष्ठान बाजार में सरकारी क्षेत्र प्रविष्टियाँ 69.0 प्रतिशत का भाग बनता है जबकि पूर्व वर्ष में यह 58.2 प्रतिशत था।

यूरो बाजार में पिछले वर्ष के ग्यारह इश्यू रु. 3,426 करोड़ (यू एस \$ 711 मिलियन) की तुलना में वर्ष 2003-04 के दौरान कुल अठारह इश्यू के रु. 3,098 करोड़ (यू एस \$ 666 मिलियन) निर्गमित किया गया। जीडीआर इश्यू में तेजी से गिरावट को रिकार्ड किया गया।

मध्यावधि समीक्षा

वर्ष 2004-05 में स्थूल आर्थिक और मौद्रिक विकास पर आरबीआई की मध्यावधि समीक्षा से पता चला है कि औद्योगिक उत्पादन में उन्नत वृद्धि हुई है। औद्योगिक उत्पादन का सूचकांक (आईआईपी) पूर्ण वर्ष की संदर्भित अवधि में 5.9 प्रतिशत की तुलना में अप्रैल - अगस्त,

2004 के दौरान बढ़कर 7.9 प्रतिशत हुआ। यहां पर बुनियादी चीजों, पूंजीगत माल, मध्यवर्ती चीजें और उपभोक्ता टिकाऊ वस्तुओं में निरंतर वृद्धि को देखा गया है। छह बड़े ढांचागत उद्योगों में पिछले वर्ष की संदर्भित अवधि में 4.2 प्रतिशत की वृद्धि की तुलना में अप्रैल - अगस्त, 2004 में बढ़कर 5.6 प्रतिशत हो गया। भारत का निर्यात हमेशा प्रगतिशील रहा है निर्यात पिछले वर्ष की संदर्भित अवधि के 8.1 प्रतिशत की तुलना में अप्रैल - सितंबर, 2004 के दौरान यु एस डॉलर का 24.4 प्रतिशत तक बढ़ गया।

पिछले वर्ष की पहली तिमाही में 5.3 प्रतिशत की तुलना में इस वित्तीय वर्ष के पहली तिमाही में वास्तविक जीडीपी 7.4 तक बढ़ गयी। जबकि केन्द्रीय सांख्यिकीय संगठन (सीएसओ) के प्रथम तिमाही के लिए जी डी पी का प्राक्कलन पूर्ण राजस्व वर्ष के पूर्व लक्षित 6.5-7 प्रतिशत तक सामंजस्य बना रहा। परंतु देश के कुछ भागों में वर्षा की कमी और उच्चतर तेल मूल्य ने जीडीपी पर प्रतिकूल प्रभाव छोड़ा है। उसी प्रकार औद्योगिक उत्पादन में वृद्धि की उन्नत संभावनायें और निर्यात की निरंतरता से वृद्धि पर सकारात्मक प्रभाव पड़ेगा। भारतीय रिजर्व बैंक ने पिछले वर्ष के 6.5 से 7 प्रतिशत के बदले 6.0 से 6.5 प्रतिशत तक रेंज रखा है यह माना कि उच्च और तेल मूल्यों की अनिश्चितता की संयुक्त अवरोहन संकट तथा अंतर्राष्ट्रीय शोधन पर्यावरण में अकस्मात बदलाव का प्रबंध किया जा सकता है।

कार्पोरेट नतीजे बेहतर बने रहे हैं और कैश निर्गमता को इस तरह सृजित किया जाए कि वे उच्चतर निवेश में रूपान्तरित हो सके। गैर खाद्य बैंक ऋण में वृद्धि मजबूत बनी हुई है। निजी कार्पोरेट निवेशों के उच्चतर होने की आशा की जा रही है। संपूर्ण आर्थिक वातावरण निवेश का समर्थनकारी रहा है और क्षमता निर्माण ने अर्थव्यवस्था को संदिग्ध बनाया है। जबकि निर्यात की सेवायें अच्छी रही हैं इससे निर्यात निर्माण की वस्तुओं के लिए विश्वास बढ़ने के लक्षण दिखाई पड़ रहे हैं। अंतर्राष्ट्रीय व्यापार में उल्लेखनीय तेजी है तथा भारत में निवेशक विश्वास है।

वार्षिक मुद्रास्फीति मार्च, 2004 के अंत तक 4.6 प्रतिशत से बढ़कर अगस्त, 2004 के अंत तक 8.3 प्रतिशत हुई। 9 अक्टूबर, 2004 तक यह 7.1 प्रतिशत तक नीचे आ गई। औसतन आधार पर डब्ल्यू पी आई पर वार्षिक मुद्रास्फीति पूर्व वर्ष के 4.9 प्रतिशत की तुलना में 9 अक्टूबर, 2004 तक 6.2 प्रतिशत रही।

वर्ष 2004-05 के दौरान (अप्रैल से अक्टूबर, 2004) ब्याज की दरों में कुछ ऊपर की ओर उछाल होने पर भी वित्तीय बाजार सामान्यतः स्थिर ही रहा।

बाहरी विकास

सितंबर, 2004 में अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा निधि (आई एम एफ) ने 2004 में 5.0 प्रतिशत और 2005 में 4.3 प्रतिशत तक विश्व उत्पादन को बढ़ाने का लक्ष्य चिन्हित किया है। विश्व स्तर पर वसूली विश्व व्यापार द्वारा समर्थित है जिसे 2004 में 8.8 प्रतिशत तथा 2005 में 7.2 प्रतिशत तक बढ़ाने का निर्धारण किया गया है। यद्यपि, विश्व तेल मूल्यों में

लगातार ऊपर की ओर झुकाव होने के कारण निचली ओर जोखिम में वृद्धि हुई है। विकास की गति को मजबूती प्रदान करने के बावजूद तेल की विश्व मांग और उच्च तेल मूल्य सुखद ही रहे। अंतर्राष्ट्रीय तेल बाजार में कच्चे तेल के मूल्य अच्छी खासी बढ़ोत्तरी हुई और बढ़ती हुई अस्थिरता के साथ इसका झुकाव ऊपर की ओर ही रहा। इसके अलावा टाईट सूची स्थिति और बड़े पैमाने पर भू राजनैतिक अनिश्चितताओं ने भावी बाजारों में अनिश्चित क्रियाकलापों को उत्पन्न किया है। यदि ऐसी ही स्थिति चलती रही तो निश्चित रूप से यह विश्व विकास संभावनाओं को कम करेगा और भारत जैसे देश यहां तेल का निर्यात बाजार उभर रहा है वहां पर अत्यधिक बोझ का दबाव बढ़ेगा। विश्व असंतुलन से उत्पन्न विश्व अर्थव्यवस्था की निरंतरता तथा अराजकारी करैसी समायोजन की जुड़ी संभावनायें तथा यूरो क्षेत्र और जापान में संरचनात्मक समस्याओं की निरंतरता आदि दूसरी ऐसी समस्याएँ हैं जो बढ़ती ही जा रही है। आगे वर्ष 2000 में अधिशेष स्थिति में यु एस वित्तीय शेष में भी तेजी से गिरावट रही इससे बड़े पैमाने पर घाटा हुआ जिससे दबाव बढ़ गया और चालू लेखा घाटे में बढ़ोत्तरी हुई। यद्यपि, उपभोक्ता मूल्य मुद्रास्फीति के साथ - साथ कोर मुद्रास्फीति साक्षेपतः निचले स्तर पर होने के बावजूद पिछले दो वर्षों के दौरान जो अवस्फीति अभिलाषायें प्रचलित थी वहां कुछ उन्नत अर्थव्यवस्था में मुद्रास्फीति में बढ़ोत्तरी हुई। चीन और भारत जैसे तेल निर्यात में उभरते बाजारों में इसका प्रभाव अपेक्षाकृत अधिक विश्व वसूली की व्यापकता ने वित्तीय मध्यवर्तियों के स्वास्थ्य पर सकारात्मक प्रभाव की छाप छोड़ी है।

उभरते बाजारों के लिए बाहरी वित्तपोषण स्थिति में भी सुधार हुआ है। बॉन्ड्स द्वारा नये निगमक, उभरते बाजार अर्थव्यवस्था में निरपेक्ष या कार्पोरेट द्वारा इक्विटी या समूह ऋण आदि पिछले वर्ष की तुलना में उच्चतर रहा है। विश्व वित्तीय बाजारों से आज ऐसा प्रतीत होता है कि यह बड़े पैमाने पर स्थिर है और कई देशों में अप्राप्य ऋणों को घटाने का प्रयास कर रहा है तथा इक्विटी जाबार की अस्थिरता को स्थिति को कम कर रहा है। कुछ ब्याज दरों की सख्ती के बावजूद यद्यपि, अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय बाजार शांत ही बने रहे। आगे ब्याज दर यह सुझाव देते हैं कि यदि भविष्य में दर बढ़ेंगे तो बाजार बिना अधिक नकारात्मक प्रभाव के समायोजित हो सकेगा।

चालू वित्तीय वर्ष के दौरान (अप्रैल - अक्तूबर, 2004) इंडियन फारेक्स बाजार सामान्यतः व्यवस्थित हो रहा। मार्च, 2004 के अंत तक विदेशी विनिमय रिजर्व यु एस डॉलर 7.6 बिलियन से यु एस डॉलर 113.0 बिलियन तक बढ़ गया जो आगे चलकर 21 अक्तूबर, 2004 तक यु एस डॉलर 120.6 तक पहुँच गया।

चालू वर्ष में अब तक किए गए पुनरीक्षण के आधार पर पता चला है कि निवेश क्रियाकलाप को पुनरुज्जीवित किया गया है। जीडीपी में वृद्धि परिलक्षित सीमा से कम होने की संभावना है इसका मुख्य कारण मानसून का अभाव, उच्च और अस्थिर तेल भाव, तथा निर्माता उद्योग एवं निर्यात मांग के लिए प्रत्याशित दृष्टिकोण के बावजूद वृद्धि कम होने की संभावना है। वित्तीय बाजार ने बहुतायत स्थिरता को प्रदर्शित किया है। इक्विटी बाजार जो मध्य मई के विशेष रूप से अस्थिर हुआ

था अब बिलकुल सामान्य हो गया है। राशि बाजार और फोरेक्स निरंतर स्थिर रहा है। हाल के महिनों में सरकारी प्रतिभूति बाजार कुछ निराश रहा तथा सर्वथा औसतन माना गया।

ख. बीमा बाजार का मूल्यांकन

वर्ष 1999 में बीमा क्षेत्र को प्रारंभ किया गया और तबसे इस उद्योग में निजी कंपनियों को भी प्रवेश दिया गया। प्रारंभ में यह महसूस किया गया कि पूर्ण रूपेण स्थापित औद्योगिक केन्द्र आगे आकर इसका लाभ जीवन एवं गैर जीवन क्षेत्रों में उठायेंगे। इसे वे अपने स्वयं के या संयुक्त सहयोग से विदेशी बीमा कंपनियों के साथ स्थापित करेंगे। प्रवेश के लिए रु. 100 करोड़ का पूंजी निवेश रखा गया तथा ऐसे कार्पोरेट को खोजा गया जिनके पास दीर्घावधि ब्याज पर्याप्त रूप से था तथा प्रेरकों से इक्विटी अंशदान द्वारा निधियों को बढ़ाने की क्षमता है।

बीमाकर्ताओं के लिए निर्दिष्ट नियमावली जिसे बीमा कंपनियों के प्रचालन हेतु विनियमन ढांचे में तैयार किया गया है जो राज्य स्वामित्व और निजी बीमाकर्ताओं के लिए समान रूप से लागू होगा। इस नये वातावरण ने स्पर्धा स्थितियों को सुसाध्य बनाया है तथा उद्योग ने जीवन और गैर जीवन दोनों भागों में स्वस्थ विकास प्रवृत्तियों को प्रदर्शित किया है। इन नये कंपनियों ने न सिर्फ स्वयं को स्थापित करने में सफल हुए हैं बल्कि एक स्वस्थ बाजार शेयर को भी कवर किया है। वर्तमान बीमाकर्ताओं ने भी प्रीमियम में वृद्धि को प्रकट किया है। कुल प्रीमियम

सारणी 1 मुख्य बाजार सूचक

भारत में जीवन और गैर जीवन बाजार	रु. 83,645.11 करोड़
विश्व बीमा बाजार	यूएस \$2940.67 बिलियन
(दि. 31 दिसम्बर, 2003 को)	नामिक वृद्धि: 11.71 प्रतिशत
	समायोजित मुद्रास्फीति: 2.0 प्रतिशत
वर्ष 2003-04 में भारत और विदेश में किया गया बीमा प्रीमियम में वृद्धि	जीवन : 18.91 प्रतिशत
नये कंपनियों के लिये भौगोलिक सीमा इक्विटी सीमा	गैर जीवन : 11.16 प्रतिशत
	कुछ नहीं
	विदेशी संवर्धक इक्विटी का 26 प्रतिशत तक रख सकते हैं
पंजीकरण सीमा	सम्मिश्र पंजीकरण उपलब्ध नहीं हैं।

सारणी 2

भारत में पंजीकृत बीमाकर्ताओं की संख्या

व्यापार के प्रकार	सार्वजनिक क्षेत्र	निजी क्षेत्र	कुल
जीवन बीमा	01	13*	14
सामान्य बीमा	06	08	14
पुनर्बीमा	01	0	01
कुल	08	21	29

* वर्ष 2004-05 में एक का परिचालन प्रारंभ हुआ।

से वर्ष 2000-01 में रु. 34,898 करोड़ तथा 2003-04 में रु. 66,287.93 करोड़ निम्नांकित रहा। जीवन बीमा उद्योग ने अपने आपरेशनों को मजबूत करने के लिए नए भूमिका अदाकर्ताओं की खोज की जबकि दूसरी ओर राज्य स्वामित्व जीवन बीमाकर्ताओं ने रु. 63,167.60 करोड़ के कुल प्रीमियम के साथ अपनी स्थिति को मजबूत किया है। प्रीमियम अंकों ने इस तथ्य को उजागर किया कि उदारीकरण के चार वर्षों के बाद जीवन बीमा बाजार के आकार में बढ़ोत्तरी हुई है। वर्ष 2003-04 के दौरान जीवन बीमा उद्योग (कुल प्रीमियम) 18.91 प्रतिशत तक बढ़ गया। एल आई सी के साथ वृद्धि दर लगभग 15.63 प्रतिशत तक रिकार्ड किया गया। नये बीमाकर्ताओं का शेयर पिछले वर्ष में 2 प्रतिशत से बढ़कर 4.71 प्रतिशत तक बढ़ गया। प्रथम वर्ष प्रीमियम के संदर्भ में एल आई सी और निजी बीमाकर्ताओं ने क्रमशः 87.44 और 12.56 प्रतिशत का बाजार शेयर को अपने अधीन रखा है।

उसी प्रकार से गैर जीवन क्षेत्र के मामले में उद्योग वर्ष 2000-01 में रु. 10779 करोड़ से बढ़कर वर्ष 2003-04 में रु. 17357.18 करोड़ तक बढ़ गया। सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं द्वारा कम लिखा गया कुल प्रीमियम रु. 10771.96 करोड़ से बढ़कर 15099.35 करोड़ हो गया। पिछले चार वर्षों में नये बीमाकर्ताओं द्वारा कम लिखा गया प्रीमियम रु. 2257.83 करोड़ तक बढ़ गया तथा बाजार का 13 प्रतिशत भाग कवर किया गया। वर्ष 2003-04 में गैर जीवन बीमा उद्योग ने पिछले वर्ष के दौरान 11.16 प्रतिशत के विकास दर को रिकार्ड किया है।

विश्व बीमा परिदृश्य

विश्वभर में बीमा उद्योग ने पूर्व वर्षों की तुलना में वर्ष 2003 में उन्नत वातावरण को परिचालित किया है। वर्ष 2002 में उद्योग ने स्टॉक मार्केट में उच्च दावों और हानियों का अनुभव किया है। प्रीमियम के रूप में गैर जीवन व्यापार लगातार बढ़ता रहा है तथा यह बढ़कर 6.0 प्रतिशत तक हुआ तथा वर्ष 2002 में अनुभव किए गए 9.0 प्रतिशत विकास से कम है। सुधार के कुछ संकेत दिखने के बावजूद जीवन व्यापार अपेक्षाकृत मंद रहा तथा गिरकर 0.8 प्रतिशत हो गया जबकि वर्ष 2002 में यह विकास 2.9 प्रतिशत था।

न्यूनतम प्रीमियम आय के बावजूद जीवन बीमाकर्ताओं की स्थिति में काफी सुधार हुआ है। आर्थिक वसूली ने उनके तुलन-पत्र और आय विवरणियों पर दबाव को कम करने में सहायक रहा है। उनका ईक्विटी आधार भी 2003 में स्थिर रहा जिसमें सकल सकारात्मक विकास का समर्थन भी शामिल है जैसे बुलिश स्टॉक मार्केट, कार्पोरेट बॉन्ड पर ऋण जोखिमों में घटाव, अधिक सुरक्षित निवेश और कम अस्थिरता की दिशा में निवेश विभाग को पुनर्गठित करना सीधे इश्यू द्वारा पूंजी का निर्गमन, बिक्री और व्यापार लाईन को पुनर्गठित करना, लागत में घटाव, न्यूनतम लाभ देय और न्यूनतम गारंटी दरें आदि।

पूंजी एक दुर्लभ संसाधन है और पूर्व वर्षों के अनुसार कई गैर जीवन बीमाकर्ताओं की वित्तीय मजबूती को वर्ष 2003 के प्रारंभ में निम्निकृत किया गया। यद्यपि, बाद में उनकी दशाओं को स्थिर किया गया। बढ़ती हुई ईक्विटी पूंजी और उन्नत वित्तीय परिणामों के बावजूद कंपनियों

द्वारा अनुरक्षित ऋण शोध क्षमता मार्जिन पर्यवेक्षक निकायों द्वारा निर्धारित मापदंडों की अपेक्षा कम रहा।

उभरते अर्थव्यवस्था में बीमा बाजार 6.6 प्रतिशत तक बढ़ गया। दीर्घावधि औसत के नीचे क्षेत्रों और बाजारों में समुचित रूप से भिन्नतायें पाई गईं। दक्षिण और पूर्व एशियन देशों में मजबूत आर्थिक वृद्धि में क्षेत्र में प्रीमियम वृद्धि को उन्नत बनाया है। गैर जीवन व्यापार में प्रीमियम विकास उभरते बाजार में 8.5 प्रतिशत या इसका कारण मूल्य वृद्धि और अनुकूल आर्थिक वातावरण था। इसके परिणाम स्वरूप, मुख्य प्राकृतिक आपदाओं के अभाव में बीमा परिणामों में सुधार आया है।

अधिकांश देशों ने जीवन व्यापार में दो अंकों के विकास दर को पंजीकृत किया है (ब्राजील 22 प्रतिशत, रूस 27 प्रतिशत) जबकि अन्यो ने बाजार में गिरावट को चिन्हित किया है (मेक्सिको (-) 25 प्रतिशत, दक्षिण अफ्रीका (-) 15 प्रतिशत) सामान्य शब्दों में जीवन क्षेत्र अनुकूल आर्थिक वातावरण के कारण लाभान्वित हुआ है और आर्थिक विकास को दुगुना कर दिया है जिससे उच्च विकास संभावनायें बढ़ गईं जो कि उभरते बाजार में जीवन बीमा में प्रचलित है। बढ़ती हुई प्रतिव्यक्ति आय में वृद्धायु और मृत्यु के जोखिम को कवर करने के लिए बीमा हेतु मांग को बढ़ा दिया है। जीवन बीमा के लिए बढ़ती हुई मांग का दूसरा कारक है कि औद्योगिकीकरण के कारण उत्पन्न धीरे-धीरे पारंपरिक सामाजिक संरचना समाप्त करना है। दक्षिण और पूर्व एशिया में आर्थिक वृद्धि के चलते वर्ष के दौरान जीवन बीमा व्यापार बढ़ा है। वर्ष 2002 के 14.8 प्रतिशत की तुलना में वर्ष 2003 में प्रीमियम 10.2 प्रतिशत तक बढ़ गया। स्टॉक मार्केट में वृद्धि से युनिट लिंकड उत्पादों को लाभ पहुँचा है। गारंटीकृत आय के साथ सिंगल प्रीमियम नीतियों की मांग उच्च रही है। यह भी आशा की गई कि दक्षिण और पूर्व एशियन बाजारों में आय में वृद्धि और जोखिम जागरूक ग्राहकों के कारण अधिकांश इन क्षेत्रों में उच्च वृद्धि दर की निरंतरता बनी हुई है।

अधिकांश देशों में गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने बुलिश स्टॉक मार्केट से लाभ प्राप्त किया है जिससे उन्हें अच्छा लाभ प्राप्त हुआ है। जी डी पी के सापेक्ष अधिकांश देशों में मार्केट स्तर पर गैर जीवन प्रीमियम की बढ़ोत्तरी हुई है। औद्योगिक देशों के मामले में बढ़ते हुए प्रीमियम दरों ने विकास में सहायता प्रदान की है। गैर जीवन रेखाओं ने भी मजबूत वृद्धि दर को पंजीकृत किया है। ऐसा उन्नत जीवन मानकों में वृद्धि और संपत्ति बीमा के लिए मांग के कारण हुआ है। वर्ष 2003 में दक्षिण और पूर्व एशिया में गैर जीवन व्यापार उल्लेखनीय रूप से 8.8 प्रतिशत तक बढ़ गया। अधिकांश हानि को नकारते हुए लाभ की संभावनायें बढ़ गईं हैं। वर्ष 2004 में, यह आशा की गई कि दक्षिण और पूर्व एशियन गैर जीवन व्यापार में प्रीमियम वृद्धि सकारात्मक आर्थिक दृष्टिकोण द्वारा समर्थित है। यद्यपि, प्रीमियम दरों में मुख्य वृद्धि को लागू नहीं किया जा रहा है।

संपूर्णतः यह आशा की गई है कि वर्ष 2004 बीमा कर्ताओं के लिए एक अच्छा वर्ष साबित हुआ है। जीवन बीमा में प्रीमियम आय आर्थिक वृद्धि को लाभ दे सकती है बढ़ते हुए ब्याज दरें एवं प्रत्याशित स्टॉक मार्केट लाभ से प्राप्त हो सकती है। गैर जीवन क्षेत्र में वृद्धि 2003 के स्तरों तक नहीं पहुँच सकती यद्यपि लाभ से निरंतर सुधार होता है बशर्ते कि दावा औसत स्तर पर बना रहे।

भारतीय बीमा उद्योग

i) जीवन बीमा

सहारा जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड के पंजीकरण के साथ ही जीवन बीमा उद्योग में भूमिका अदाकर्ताओं की संख्या चौदह तक बढ़ गई। यद्यपि, बीमाकर्ता को अपने उत्पाद बाजार में उतारना शेष है।

जीवन बीमा उद्योग ने पिछले वित्तीय वर्ष के रु. 55,747.55 करोड़ की तुलना में वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान प्रीमियम आय रु. 66,287.93 करोड़ को रिकार्ड किया है जिससे 18.91 प्रतिशत वृद्धि को रिकार्ड किया गया है। प्रथम वर्ष प्रीमियम एवं सिंगल प्रीमियम एवं नवीनीकरण प्रीमियम का अंशदान क्रमशः रु.13,804.99 करोड़ (20.83 प्रतिशत) रु. 5,625.01 करोड़ (8.48 प्रतिशत) ; एवं रु. 46,857.93 करोड़ (70.69 प्रतिशत) रहा। वर्ष 2000-01 में जब उद्योग को निजी भूमिका अदाकर्ताओं के लिए खोला गया तो जीवन बीमा प्रीमियम रु. 34,898.48 करोड़ था। सिंगल प्रीमियम गारंटीकृत आय नीतियों के आहरण के साथ वर्ष 2001-02 में 9,194.07 करोड़ से गिरकर वर्ष 2003-04 में रु. 5625.01 करोड़ तक हो गया। (सारणी 3 ओर 4 में जीवन बीमाकर्ताओं और उनके बाजार शेयर द्वारा निम्नांकित प्रीमियम के अंतराल को दर्शाया गया है)। जीवन बीमा मार्केट का आकार अर्थव्यवस्था और प्रति व्यक्ति आय में

सारणी 3

जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए बीमा प्रीमियम

बीमाकर्ता	(रु. लाख में)		
	2001-02	2002-03	2003-04
	सिंगल प्रीमियम सहित प्रथम वर्ष		
एलआईसी	1958877.25	1597676.15	1698929.64
		(-18.44)	(6.34)
निजी क्षेत्र	26850.90	96568.97	244070.58
		(259.65)	(152.74)
कुल	1985728.15	1694245.12	1943000.22
		(-14.68)	(14.68)
	नवीनीकरण प्रीमियम		
एलआईसी	3023313.69	3865172.79	4617830.54
		(27.85)	(19.47)
निजी क्षेत्र	403.48	15337.18	67962.05
		(3701.22)	(343.12)
कुल	3023717.17	3880509.97	4685792.59
		(28.34)	(20.75)
	कुल प्रीमियम		
एलआईसी	4982190.94	5462848.94	6316760.18
		(9.65)	(15.63)
निजी क्षेत्र	27254.81	111906.15	312032.63
		(310.59)	(178.83)
कुल	5009445.75	5574755.09	6628792.81
		(11.28)	(18.91)

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े वृद्धि अनुपात (प्रतिशत) को दर्शाते हैं।

सारणी 4

बीमाकर्ताओं का बाजार शेयर (प्रतिशत)

बीमाकर्ता	2001-02	2002-03	2003-04
	प्रथम वर्ष प्रीमियम		
एलआईसी	98.65	94.30	87.44
निजी क्षेत्र	1.35	5.70	12.56
कुल	100.00	100.00	100.00
	नवीनीकरण प्रीमियम		
एलआईसी	99.99	99.60	98.55
निजी क्षेत्र	0.01	0.40	1.45
कुल	100.00	100.00	100.00
	कुल प्रीमियम		
एलआईसी	99.46	97.99	95.29
निजी क्षेत्र	0.54	2.01	4.71
कुल	100.00	100.00	100.00

वृद्धि के साथ बढ़ता चला गया। इसके परिणाम स्वरूप वर्ष 2003-04 में एल आई सी (15.63 प्रतिशत और नये बीमाकर्ता (178.83 प्रतिशत) दोनों में अनुकूल विकास हुआ है। नये बीमाकर्ताओं के लिए उच्चतर विकास को छोटे आधार के संदर्भ में समीक्षा किया जाना है। यद्यपि, नये बीमाकर्ताओं ने अपने मार्केट शेयर को वर्ष 2002-03 के 2.01 प्रतिशत के मुकाबले वर्ष 2003-04 में 4.71 प्रतिशत तक बढ़ाया है जिससे अनुकूल वृद्धि हुई है।

वर्ष 2003-04 के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा निम्नांकित प्रथम वर्ष प्रीमियम के विश्लेषण से पता चला है कि जीवन खंड में 81.68 प्रतिशत व्यापार को निम्नांकित किया गया उसके बाद पेन्शन में 8.98 प्रतिशत, वार्षिकी में 8.62 प्रतिशत तथा स्वास्थ्य में शेष 0.72 प्रतिशत निम्नांकित किया गया। वर्ष के दौरान निम्नांकित नई पॉलिसियों की संख्या पिछले वर्ष के 253.70 लाख की तुलना में बढ़कर 286.27 लाख हो गई इस प्रकार पिछले वर्ष के दौरान यह 12.83 तक बढ़ गया (सारणी 5)।

उत्पादों में नवोन्मेषणता

जनसांख्यिकी बदलाव और बदलती जीवन शैली के साथ बीमा के लिए मांग पैकेज उत्पादों के लिए संभावित पॉलिसी होल्डर की आवश्यकताओं

सारणी 5

जारी की गई नई पालिसियों की संख्या : जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	2002-03	2003-04
निजी क्षेत्र	825094	1658847
	(3.25)	(5.79)
एलआईसी	24545580	26968069
	(96.75)	(94.21)
कुल	25370674	28626916

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े संबंधित बीमाकर्ताओं के अनुपात (प्रतिशत) को दर्शाते हैं।

को ध्यान में रखा है। यहां पर बीमाकर्ताओं द्वारा तैयार किए गए अलग-अलग प्रकार के उत्पादों की नवीनता है जो विभिन्न प्रकार के आयु समूह के लिए संगत है और उनकी आवश्यकताओं के अनुकूल है। गारंटीकृत जोड़ के साथ जीवन खंड में नये उत्पादों को पारित किया गया है जो तदनंतर हटा दिया गया सिंगल प्रीमियम प्रकार को लोकप्रिय बनाया गया, युनिट लिंकड उत्पाद, एवं दुर्घटनाग्रस्त मृत्यु के साथ एड ऑन राइडर्स, सदस्यहीनता, गंभीर रूप से बीमार, नियत अवधि एश्युरेंस रिस्क कवर, समूह अस्पताल एवं शल्य चिकित्सा उपचार, अस्पताल कैश लाभ इत्यादि। व्यापक पैकेज उत्पादों को इंडोमेन्ट, मनी बैंक, आजीवन, सिंगल प्रीमियम, रेग्युलर प्रीमियम, उच्चतर सुनिश्चित प्रीमियम में रिबेट, प्रीमियम प्रकार रिबेट इत्यादि को लोकप्रिय बनाया गया है।

नये बीमाकर्ताओं के मामले में युनिट लिंकड पॉलिसियों के साथ जीवन प्रीमियम को उल्लेखनीय अंशदान दिया गया। जबकि पारंपरिक जीवन बीमा उत्पादों में एलआईसी एक महत्वपूर्ण भूमिका अदाकर्ता रहा है अब यह प्रतिस्पर्धा का मुकाबला करने के लिए कमर कस चुका है और बाजार में अधिक युनिट लिंकड उत्पादों को लाने का इच्छुक है। सेवानिवृत्ति के बाद वरिष्ठ नागरिकों की आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु उत्पादों की विकसित करने की आवश्यकता है। यद्यपि वरिष्ठ नागरिक बीमाकर्ता के ग्राहकी क्षेत्र में नहीं है, निवेश बल के लिए मार्गों की कमी ने बीमा के साथ विभिन्न योजनाओं में उनकी बचत को रखने के लिए योजना खोजा गया।

सारणी 6 जीवन बीमाकर्ताओं का कमीशन व्यय

बीमाकर्ता	2001-02	2002-03	2003-04
(रु. लाख में)			
प्रथम वर्ष कमीशन			
एलआईसी	281796.47	277391.67	307341.65
निजी क्षेत्र	4881.90	14384.64	38162.16
कुल	286678.37	291776.31	345503.81
नवीनीकरण कमीशन			
एलआईसी	170135.42	224115.89	266949.91
निजी क्षेत्र	27.54	917.94	3379.43
कुल	170162.96	225033.83	270329.34
कुल कमीशन			
एलआईसी	451931.89	501507.56	574291.56
निजी क्षेत्र	4909.44	15302.58	41541.59
कुल	456841.33	516810.14	615833.15

सारणी 7 जीवन बीमाकर्ताओं का परिचालन व्यय

बीमाकर्ता	2001-02	2002-03	2003-04
(रु. लाख में)			
एलआईसी	426039.76	457175.97	518649.79
निजी क्षेत्र	41936.62	83827.77	140244.38
कुल	467976.38	541003.74	658894.17

जीवन बीमाकर्ताओं के व्यय

जीवन बीमाकर्ताओं के लिए मुख्य व्यय शीर्ष कमीशन है 24.79 प्रतिशत के उद्योग औसतन की तुलना में एलआईसी ने प्रथम वर्ष प्रीमियम पर कमीशन की दिशा में 25.89 का व्यय उपाजित किया जबकि नये बीमाकर्ताओं के लिए यह 18.47 प्रतिशत था। सिंगल प्रीमियम के प्रति एलआईसी द्वारा भुगतान किया गया कमीशन 0.55 प्रतिशत था जबकि निजी बीमाकर्ताओं का औसत यह 0.97 प्रतिशत था। उद्योग का औसत 0.58 प्रतिशत था। नवीनीकरण प्रीमियम के संबंध में नये बीमाकर्ताओं द्वारा भुगतान किया गया कमीशन औसतन 4.97 प्रतिशत जबकि इसकी तुलना में एल आई सी का औसत 5.78 प्रतिशत था, उद्योग का औसत 5.77 प्रतिशत था। तथ्य से उजागर नये बीमाकर्ताओं के लिए न्यूनतम कमीशन के संकेतकों से पता चला है कि व्यापार को बीमा करने के लिए वे कई वैकल्पिक चैनलों की खोज कर रहे हैं। इसके अलावा, एलआईसी का व्यापार के पारंपरिक लाईन में मुख्य बाजार शेयर है जो उच्चतर कमीशन को प्रदान करता है। एलआईसी के औसतन 9.09 प्रतिशत की तुलना में नए बीमाकर्ताओं के मामले में प्रीमियम के अनुपात के रूप में बीमा कुल कमीशन 13.31 प्रतिशत था। उद्योग स्तर पर औसत 9.29 प्रतिशत रहा।

संवितरण के वैकल्पिक चैनल्स जैसे बैंक एश्युरेंस, सीधा विपणन, इंटर और टेली विपणन में लागत को घटा दिया है और बीमा कर्ताओं को व्यापक ग्राहक आधार की पहुँच को सुसाध्य बनाया है। उल्लेखनीय बात यह है कि विपणन लागत में घटाव से उन बीमाकर्ताओं को जिनकी आय कम है उनके लिए सुविधाजनक बीमा प्राप्त होगी।

वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान नये बीमाकर्ताओं के लिए प्रचालन व्यय निरंतर उच्च बना रहा। स्थापन प्रचालन के प्रारंभिक तनाव के कारण निम्नांकित सफल प्रीमियम का प्रतिशत 44.94 प्रतिशत था। यद्यपि पिछले वर्ष के दौरान नये बीमाकर्ताओं का प्रचालन व्यय उच्च बना रहा। वर्ष 2002-03 के 75 प्रतिशत की तुलना में वर्ष 2003-04 में बीमा व्यय प्रीमियम का प्रतिशत 67 तक गिर गया। नये बीमाकर्ताओं के लिए मुख्य व्यय कर्मचारी व्यय (यात्रा इत्यादि सहित); प्रशिक्षण व्यय (एजेन्ट प्रशिक्षण एवं सेमिनार सहित) किराया, दरें एवं कर; विज्ञापन एवं प्रचार - प्रसार; विधि एवं परामर्शदाता शुल्क; एवं मूल्यहास व्यय आदि सम्मिलित है। एलआईसी के मामले में प्रचालन व्यय पिछले वर्ष की तुलना में 13.45 प्रतिशत तक बढ़ गया। एलआईसी मुख्य व्यय शीर्ष में कर्मचारी व्यय, एजेन्ट की भर्ती से संबंधित व्यय की सम्मिलित है।

सारणी 8
प्रदत्त पूंजी : जीवनबीमाकर्ता

	(रु. करोड़ में)		
	2001-02	2002-03	2003-04
एलआईसी	5.00	5.00	5.00
निजी क्षेत्र	1664.00	2229.13	3238.71
कुल	1669.00	2234.13	3243.71

भुगतान किए गए लाभ

वर्ष 2003-04 के दौरान जीवन उद्योग ने रु. 24,002.12 करोड़ के लाभों का भुगतान किया जो कि वर्ष 2002-03 के रु. 20,564.35 करोड़ भुगतान की तुलना में निम्नांकित प्रीमियम का 36.20 प्रतिशत भाग है। यद्यपि दावों के प्रति उल्लेखनीय भुगतान को करना नये बीमाकर्ताओं के लिए शीघ्र होगा। वर्ष के दौरान भुगतान किया गया लाभ रु. 71.78 करोड़ था जो उनके द्वारा निम्नांकित प्रीमियम का 2 प्रतिशत भर था।

अवधारण अनुपात

पारंपरिक तौर पर एलआईसी अपने व्यापार का मिनीस्कयूल घटक का पुनः बीमा है। वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान अपने व्यापार के सामान्य घटक का पुनः बीमा कराया गया। उसी प्रकार से नये बीमाकर्ताओं के मामले में व्यापार का मात्र छोटे घटक को पुनः बीमा कराया गया। समूह व्यापार एक मुख्य घटक का भाग बनता है।

निवेश आय

जैसे ही जीवन बीमाकर्ताओं का परिचालन स्थिर होता है वैसे ही उनके निवेश आधार मजबूत बनता जाता है जिससे निवेश आय उनके कुल आय का महत्वपूर्ण घटक बनता है। वर्ष 2003-04 में एलआईसी आय का लगभग 32 प्रतिशत भाग निवेश से प्राप्त हुआ है। इसके विपरीत, नये जीवन बीमाकर्ताओं के लिए निवेश आय का शेयर 7.68 प्रतिशत था। यह बीमाकर्ताओं के निवेश निधि के छोटे आकार की ओर ही ध्यानाकर्षित नहीं करता बल्कि निवेशों पर उपज ने गिरावटी ब्याज दरों पर गिरती हुई प्रवृत्ति को दृष्टिगोचर किया है। इसकी तुलना में एलआईसी अपने विभाग दीर्घावधि प्रतिभूतियों को धारण किए हुए हैं उसे भी ब्याज दरों में हुए गिरावट के पूर्ण प्रभाव को महसूस करना होगा।

जीवन बीमाकर्ताओं के लाभ

स्वाभावतः जीवन बीमा उद्योग पूंजी सघन घटक है और बीमाकर्ताओं को प्रीमियम आय में वृद्धि को प्राप्त करने के लिए समय अंतराल पर पूंजी को निवेश करना पड़ता है। प्रथम वर्ष में देय कमीशन के उच्च दर को देखते हुए ऑपरेशन के गठन की दिशा में व्यय, एजेन्सी दल को विकसित करने के लिए उपार्जित प्रशिक्षण लागत, अपने उत्पादों के सृजन, निरंतरता के समुचित स्तर को प्राप्त करना, पॉलिसी देयताओं के लिए प्रदान करना और ऋण शोधन मार्जिन को बनाए रखना, उनके

ऑपरेशनों प्रारंभिक पांच से सात सालों में लाभ को अर्जित करने के लिए बीमाकर्ताओं के लिए इसे कठिन बनाना आदि पर ध्यान दिया जाता है। चूंकि किसी भी नये बीमाकर्ताओं ने अपने राजस्व लेखा पर अधिशेष को सृजित नहीं किया है। आगे, अधिकांश बीमाकर्ताओं ने वर्ष 2003-04 के दौरान राजस्व लेखा में घाटे को पाटने के लिए पूंजी का निवेश करवाया है। 31 मार्च, 2004 को नए बीमाकर्ताओं की उपचित हानि रु. 1679.51 करोड़ रही जिसका निधिपोषण भारतीय उत्तरकों एवं अपने विदेशी साझेदारों दोनों के द्वारा पूंजी का निवेश करवाते हुए किया गया इससे बीमाकर्ताओं के परिचालनों को स्थिर करने के प्रति प्रतिबद्धता दृष्टिगोचर होती है।

वर्ष के दौरान, बाजार में प्रतियोगी स्टैन्स को बरकरार रखने के लिए बोनस की घोषणा करते हुए नये बीमाकर्ताओं की आवश्यकताओं का मूल्यांकन, बीमांकिक अधिशेष की उपलब्धता न होने पर भी बोनस घोषणा हेतु प्राधिकार अनुमति पर विचार किया गया। यद्यपि, कुछ ऐसे बीमाकर्ताओं पर कठिन आवश्यकताओं को लागू किया गया जिन्हें लाभ और हानि लेखा से अंतरण के माध्यम से राजस्व लेखा में घाटे के लिए निधि की आवश्यकता है। ऐसी निधि को शेयरधारियों द्वारा यह अनुमोदन करवाया जाता है कि घाटे की इस निधि को भावी दिनांक पर पुनः समायोजित नहीं किया जाएगा। बीमाकर्ताओं को उनके परिचालनों के प्रारंभिक पांच वर्षों के लिए बोनस की घोषणा करते हुए इस मार्ग को अपनाने की छूट दी गई है।

एलआईसी के मामले में ऑपरेशनों से सृजित अधिशेष रु. 9761.80 करोड़ की तुलना में रु. 10962.60 करोड़ था जिसमें से रु. 548.13 करोड़ भारत सरकार को हस्तांतरित किया जा चुका है (रु. 488.10 करोड़ - 2002-03 में)।

ii) गैर जीवन बीमा उद्योग

गैर जीवन बीमा उद्योग वर्ष 2000-01 के रु. 10779.09 करोड़ की तुलना में वर्ष 2003-04 में रु. 17357.18 करोड़ तक बढ़ गया इस अवधि के दौरान सरकारी क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा प्रीमियम रु. 10771.96 से बढ़कर रु. 15099.35 करोड़ तक बढ़

सारणी 9

गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा प्रीमियम : क्षेत्रवार

	(रु. लाख में)		
विभाग	2001-02	2002-03	2003-04
अग्नि	292897	326803	345788
	(23.02)	(21.45)	(19.92)
समुद्री	87039	1070373	1147411
	(68.41)	(70.25)	(66.11)
विविध	108981	126506	242519
	(8.57)	(8.30)	(13.97)
कुल प्रीमियम	1272268	1523682	1735718

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े संबंधित क्षेत्र के अनुपात (प्रतिशत) को दर्शाते हैं।

सारणी 10

जारी की गई नई पॉलिसियों की संख्या : गैर जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	2002-03	2003-04
निजी क्षेत्र	1676907 (3.85)	3111114 (6.54)
सरकारी क्षेत्र	41885005 (96.15)	44452070 (93.46)
कुल	43561912	47563184

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े संबंधित बीमाकर्ताओं के अनुपात (प्रतिशत) को दर्शाते हैं।

गया। पिछले चार वर्षों के दौरान बीमा क्षेत्र के अधिशेष के साथ नये बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा प्रीमियम रु. 2257.83 करोड़ तक बढ़ गया जिसमें 13 प्रतिशत बाजार शेयर है। वर्ष 2003-04 में गैर जीवन बीमा उद्योग ने पिछले वर्ष के दौरान 11.16 प्रतिशत की वृद्धि को दर्ज किया है। वर्ष 2002-03 के दौरान नये बीमाकर्ताओं ने 67 प्रतिशत के प्रीमियम वृद्धि को दर्ज किया है बनिस्बत सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं द्वारा न्यूनतम 5.84 वृद्धि को दर्ज किया गया है। बीमाकर्ताओं की संख्या 8 तक बढ़ गई है। इसके अलावा बीमा बाजार के विशिष्ट वर्गों की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए दो सरकारी बीमाकर्ता पहला फसल बीमा को संभालने के लिए कृषिबीमा कंपनी और विशिष्टीकृत ऋण सहायता के लिए सामान्य बीमा निगम और ई सी जी सी को सितंबर, 2002 में प्राधिकरण के साथ पंजीकृत किया गया। जारी की गई पॉलिसियों की संख्या के संदर्भ में पिछले वर्ष के दौरान उद्योग ने 9.19 प्रतिशत वृद्धि को दर्ज किया है। नये बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा लेखन की गई पॉलिसियों की संख्या में 85.53 प्रतिशत की वृद्धि हुई जबकि सरकारी क्षेत्र में (ई सी जी सी को मिलाकर) 6.13 प्रतिशत की वृद्धि हुई।

सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं में न्यू इंडिया ने 28.35 प्रतिशत के बाजार शेयर को इसके बाद राष्ट्रीय बीमा कंपनी ने 19.59 प्रतिशत बाजार शेयर कवर किया है। युनाईटेड इंडिया और ओरिएंटल ने क्रमशः 17.65 और 16.71 प्रतिशत मार्केट शेयर को कवर किया है। ईसीजीसी के पास 2.57 का अल्प बाजार है जो निर्यात को कवर करता है। नये बीमाकर्ता तीसरे / चौथे वर्ष के प्रचालन में है। तथा अपने परिचालन को स्थिर करने में वे व्यापक रूप से सफल हुए हैं तथा बाजार का 2.80 और 0.56 प्रतिशत के बीच मार्केट शेयर उनके पास है। एक बीमाकर्ता की अपेक्षा अन्य जिन्होंने सकल प्रीमियम बीमा में नकारात्मक वृद्धि का अनुभव किया है वहां नये बीमाकर्ताओं प्रभावपरक वृद्धि दर को दर्ज किया है।

भारत के बाहर किए गए बीमा प्रीमियम

सरकारी क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं के पास विदेशों में परिचालन है तथा विदेश में रु. 952.28 करोड़ का निम्नांकित प्रीमियम है यह उनके द्वारा निम्नांकित सकल प्रीमियम का 6.66 प्रतिशत भाग बनता

सारणी 11

कुल प्रीमियम के लिए विदेशी प्रीमियम का अनुपात (प्रतिशत)

बीमाकर्ता	2001-02	2002-03	2003-04
नेशनल	3.03	0.22	0.26
न्यू इंडिया	16.33	18.52	17.80
ओरिएंटल	2.09	2.26	2.33
युनाईटेड	4.55	0.05	-

है। जबकि न्यू इंडिया ने अपनी शाखाओं और एजेन्सियों के द्वारा विदेशों में 23 ऑपरेशन संचालित है एवं विदेशों में उसके प्रीमियम का 18 प्रतिशत बीमा किया जा रहा है। राष्ट्रीय बीमा और ओरिएंटल बीमा के संबंध में परिचालन उनके सर्वांगीण व्यापार का क्रमशः छोटा घटक 0.26 प्रतिशत और 2.33 प्रतिशत है। राष्ट्रीय बीमा कंपनी ने देश के भीतर बीमा प्रीमियम में वास्तविक वृद्धि को दर्ज किया है तथा विदेशों में 41 प्रतिशत वृद्धि को प्राप्त किया है। बीमाकर्ताओं द्वारा वर्ष 2003-04 में बीमा प्रीमियम रु. 8.87 करोड़ था जबकि पिछले वर्ष में यह रु. 6.29 करोड़ था। दूसरी ओर न्यू इंडिया ने पिछले वर्ष में रु. 891.55 करोड़ की तुलना में इस वित्तीय वर्ष में रु. 875.79 करोड़ बीमा प्रीमियम में हल्की सी गिरावट रही है। ओरिएंटल बीमा कंपनी ने पिछले वर्ष में रु. 64.74 करोड़ की तुलना में वर्ष के दौरान रु. 67.63 करोड़ के प्रीमियम को बीमा किया है अर्थात 4 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की है। युनाईटेड इंडिया ने वर्ष 2003-04 में विदेशी ऑपरेशनों को बंद कर दिया है।

सारणी 12

भारत के बाहर किए गए व्यापार से सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम: गैर जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	2001-02	2002-03	2003-04
नेशनल	7395.00 (-33.00)	629.00 (-91.00)	886.75 (41.00)
न्यू इंडिया	68573.49 (52.00)	89155.07 (30.00)	87578.92 (-2.00)
ओरिएंटल	5215.63 (10.00)	6474.05 (24.00)	6763.10 (4.00)
युनाईटेड	12651.87 (53.00)	157.22 (-99.00)	- -

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े पिछले वर्ष की वृद्धि अनुपात (प्रतिशत) को दर्शाते हैं।

प्रस्तावित उत्पादों में नवोन्मेषणता

बीमाकृत की विशिष्ट आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु बीमाकर्ताओं ने नये उत्पादों को प्रारंभ करने हेतु कदम उठाए हैं। अर्थव्यवस्था में संरचनात्मक बदलाव के कारण उत्पन्न आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु नवोन्मेषणता की खोज की गई है। गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित नये उत्पादों में सम्मिलित हैं म्युचुअल फंड पैकेज पॉलिसी जो अधिकारी / कर्मचारी की ओर से लापरवाही भूलचूक, लापरवाही अधिनियम द्वारा हुई वित्तीय हानि की दिशा में दावों के लिए तीसरे पक्ष को कानूनी देयता सुनिश्चिता को कवर करता है। तीसरा पक्ष देयता और संपत्ति सुरक्षा कवर भी म्युचुअल फंड सुरक्षा को भी कवर किया गया है। प्रदूषण देयता पैकेज पॉलिसी का उद्देश्य धीमी और क्रमिक प्रदूषण क्रियाकलाप के कारण बीमाकृत के नुकसान मूल्य को कवर करना है। इवेन्ट बीमा पॉलिसी के द्वारा रददीकरण के कारण हुए डैमेज या हानि के प्रति बीमाकृत को क्षतिपूर्ति प्रदान करता है। कृषक समुदाय के लिए मौसमी बीमा को प्रारंभ किया गया है। बीमाकर्ताओं द्वारा प्रारंभ किए गए विशिष्ट उत्पादों में मौसमी बीमा, कृषक आय बीमा योजना, वर्षा बीमा एवं कृषिक पैकेज पॉलिसी के साथ ग्रामीण बाजार को भी सम्मिलित किया गया है। स्वास्थ्य बीमा एक ऐसा दूसरा क्षेत्र है जहां सकारात्मक विकास को नोटिस किया गया है।

क्षेत्र में रचनात्मक बदलाव

इस वर्ष नये बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा व्यापार में धीमी परिवर्तन को देखा गया है। बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा प्रीमियम के खंड वार विश्लेषण से पता चला है कि नये बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा किए जा रहे अलग - अलग पॉलिसियों में बदलाव रहा है। अपने मार्केट शेयर में वृद्धि के साथ इन बीमाकर्ताओं ने अग्नि समुद्री, मोटर, इंजीनियरिंग और स्वास्थ्य खंड में व्यापार के बढ़ते हुए अनुपात को कवर किया है। इसके विपरीत सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं द्वारा निम्नांकित व्यापार के घटकों में देयताओं और वैयक्तिक दुर्घटना के संबंध में वृद्धि देखी है। संपूर्णतः देयतायें, वैयक्तिक दुर्घटना, स्वास्थ्य एवं विमानन भाग ने निम्नांकित प्रीमियम के संदर्भ में उच्चतम वृद्धि को दर्ज किया है। वर्ष 2003-04 में मोटर एवं स्वास्थ्य घटक तेजी से बढ़ते हुए घटक बन गए हैं।

अवधारण अनुपात

बीमाकर्ताओं की अवधारण अनुपात उसके जोखिम को वहन करने की क्षमता पर आधारित होती है। पारंपरिक तौर पर सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं ने अपने विभाग के महत्वपूर्ण घटक को बनाये रखा है यद्यपि, संबंधित खंड द्वारा निवल धारणक्षमता को संचालित किया जा रहा है जिसमें प्रीमियम को बीमा किया गया है। सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं की निवल धारण क्षमता सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं द्वारा निम्नांकित सकल प्रीमियम में वृद्धि के बावजूद भी अनुपात अपने पिछले स्तर से नीचे आ गया है। राष्ट्रीय और युनाईटेड इंडिया के पास न्यूनतम धारणक्षमता अनुपात क्रमशः 73.78 एवं 70.23 प्रतिशत रहा (74.25 एवं 70.46 प्रतिशत पिछले वर्ष में)। यद्यपि, ओरिएन्टल और न्यू

सारणी 13

कमीशन व्यय : निजी क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ता

	(रु. लाख में)		
विभाग	2001-02	2002-03	2003-04
अग्नि	26.26	179.45	1498.49
समुद्री	53.08	267.52	609.61
विविध	512.51	3808.82	8857.33
कुल	591.85	4255.79	10965.43

इंडिया ने अपना अवधारण अनुपात क्रमशः 70.11 और 73.86 प्रतिशत तक बढ़ाया है (पिछले वर्ष में 66.19 और 73.06 प्रतिशत) यहां पर यह उल्लेख करना सही होगा कि राष्ट्रीय प्रीमियम में वृद्धि का एक महत्वपूर्ण भाग मोटर खंड का है।

नये बीमाकर्ताओं का अवधारण अनुपात अपने विभाग के गठन के साथ व्यापकतौर पर अलग - अलग है। जबकि एचडीएफसी चबब ने 78.50 प्रतिशत को प्राप्त किया है (पिछले वर्ष 68.71 प्रतिशत; अपने मोटर विभाग का महत्वपूर्ण घटक) रॉयल सुन्दरम एवं टाटा एआईजी ने 60.64 (59.19) एवं 54.91(54.16) प्रतिशत अपने विभाग का प्राप्त किया है। बजाज एलियांज, चोलामंडलम और ईफको टोकियों की अवधारण अनुपात क्रमशः 60.10(60.97) 49.80 (30.39) एवं 41.38 (32.83) प्रतिशत रहा जो कि न्यूनतम रहा। आईसीआईसीआई लोम्बार्ड और रिलायंस के पास भी कम अवधारण स्तर क्रमशः 26.67 (21.88) एवं 22.09 (15.63) प्रतिशत रहा।

गैर जीवन बीमाकर्ताओं के व्यय

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 40 सी में सामान्य बीमा व्यापार के प्रबंध व्ययों के लिए सीमा को निर्दिष्ट किया गया है। प्रबंध के व्यय को बीमा नियमावली, 1939 के नियम 17 - ई के अधीन निर्धारित सीमाओं को दर्शाया गया है। जबकि वर्ष 2003-04 के वित्तीय वर्ष के दौरान प्राधिकार ने इस बात पर बल दिया कि वे बीमाकर्ताओं के

सारणी 14

कमीशन व्यय : सरकारी क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ता

	(रु. लाख में)		
विभाग	2001-02	2002-03	2003-04
अग्नि	9553.54	14340.16	16977.29
समुद्री	2271.71	3428.05	5223.79
विविध	53916.41	75802.65	87027.63
कुल	65741.66	93570.86	109228.71

सारणी 15

अदत्त दावा अनुपात : सार्वजनिक क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ता

विभाग	(प्रतिशत)		
	2001-02	2002-03	2003-04
अग्नि	36.60	48.10	30.60
समुद्री	64.50	67.20	59.77
विविध	105.90	89.60	93.91
कुल	87.10	80.20	81.75

निर्धारित सीमाओं की पुष्टि करें चूंकि इसका उल्लंघन हो रहा है । सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं के संबंध में प्रबंध व्यय ने प्रबंध संरचना को अद्यतन बनाने एवं स्टाफ की संख्या को कम करने के लिए प्रस्तावित विशेष स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति योजना (एसवीआरएस) पर तेजी से वृद्धि को प्रदर्शित किया है । यह भी विचार किया गया है कि आकार को घटाने से कर्मचारी परिश्रमिक की दिशा में व्यय और लाभ कम होंगे । वर्तमान में यह व्यय कुल ऑपरेटिंग व्यय का 80 प्रतिशत भाग बनता है तथा निम्नांकित सकल प्रीमियम 73 की तुलना में 20 प्रतिशत है तथा पिछले वर्ष में यह 15 प्रतिशत रहा । संगठनो को पुनर्जीवित करने से परिचालनात्मक व्यय को न्यूनतम बनाया जा सकता है । ई सी जी सी के मामले में प्रबंध व्यय निर्धारित सीमाओं के भीतर था ।

वर्ष 2003-04 के कुद् नये बीमाकर्ताओं के लिए परिचालन का चौथा वर्ष था। बीमाकर्ता अपने परिचालन को स्थापित करने की प्रक्रिया में है निम्नांकित प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में प्रबंध का व्यय बहुत उच्च है । इन बीमाकर्ताओं के लिए मुख्य व्यय शीर्ष में कर्मचारी परिश्रमिक (27.22 प्रतिशत) विधि और विशेषज्ञ शुल्क (12.78 प्रतिशत), तकनीकी शुल्क (11.15 प्रतिशत); व्यापार उक्त शुल्क (8.79 प्रतिशत) किराया दर एवं कर (8.66 प्रतिशत); मूल्यहास (5.92 प्रतिशत) आदि सम्मिलित है ।

अदत्त दावा अनुपात

सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं के निवल प्राप्त बीमा में पिछले वर्ष में रु. 8025.28 करोड़ की तुलना में रु. 9105.36 करोड़ रहा । निवल प्रीमियम के संदर्भ में आंका गया तो नेट पुनर्बीमा का अनुपात

सारणी 16

अदत्त दावा अनुपात : निजी क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ता

विभाग	(प्रतिशत)		
	2001-02	2002-03	2003-04
अग्नि	30.82	22.00	27.18
समुद्री	36.46	66.00	81.89
विविध	39.62	56.00	53.03
कुल	38.71	52.00	50.97

सारणी 17

बीमा अनुभव : गैर जीवन बीमाकर्ता

	(रु. लाख में)		
	2001-02	2002-03	2003-04
सरकारी क्षेत्र	(206143)	(167032)	(234651)
निजी क्षेत्र	(12756)	(9832)	(6373)
कुल	(218899)	(176864)	(241024)

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े हानि को दर्शाते हैं।

पिछले वर्ष के 80.20 की तुलना में 81.75 (सारणी 15) रहा । जबकि न्यू इंडिया एवं युनाईटेड इंडिया का उपार्जित दावा अनुपात में 74.65 (76.77) एवं 85.63 (91.06) प्रतिशत तक गिर गया । यही राष्ट्रीय और ओरिन्टल के मामले में क्रमशः 84.10 (76.01) एवं 78.09 (77.25) प्रतिशत तक बढ़ गया । खंडवार आधार पर दावों का अनुपात विविध व्यापार में उच्चतम या उसके बाद समुद्री और अग्नि खंड का नाम है । अग्नि व्यापार पारंपरिक घटक है तथा बीमा व्यापार के लिए अत्यन्त लाभदायी है । ईसीजीसी ने पिछले वर्ष के 91.19 प्रतिशत की तुलना में वर्ष 2003-04 में नेट उपार्जित दावों का अनुपात 129.20 प्रतिशत रहा। अपने फसल बीमा व्यापार पर ए आई सी के निवल प्राप्त दावों का अनुपात 76.52 प्रतिशत था ।

नये बीमाकर्ताओं के मामले में वर्ष 2003-04 के दौरान निवल उपार्जित दावे की राशि पिछले वर्ष 2002-03 के 292.30 करोड़ की तुलना में यह रु. 543.37 करोड़ थी । संपूर्णतः उपार्जित दावों का अनुपात (नेट प्रीमियम पर) 2002-03 के 52 प्रतिशत की तुलना में यह 50.97 प्रतिशत था । आईसीआईसीआई लोम्बार्ड एवं चोलामंडलम के मामले में निवल उपार्जित दावों का अनुपात बढ़कर क्रमशः 53.96 (39.88) एवं 43.22 (13.79) प्रतिशत तक हो गया / अन्य दूसरों में भी जैसे इफको टोकियो 54.64 (40.68) रॉयल सुन्दरम 57.33 (53.67) एवं एचडीएफसी चब्ब 34.99 (13.49) के मामले में भी अनुपात बढ़ गया है । यद्यपि, यह अनुपात बजाज एलियांज, टाटा एआईजी एवं रिलायंस के मामले में क्रमशः 52.58 (59.04) 44.84 (47.41) एवं 68.72 (99.48) प्रतिशत कम हो गया ।

बीमा अनुभव

वर्ष 2003-04 के दौरान चार सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं द्वारा सूचित बीमा हानि अब नेट प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में बढ़ गई । इन हानियों का रेंज नेट प्रीमियम का 18.96 प्रतिशत और 25.09 प्रतिशत के बीच रहा । ईसीजीसी के मामले में बीमा हानि ने पिछले वर्ष के 15.63 प्रतिशत की तुलना में 6.63 प्रतिशत की गिरावट को दर्ज किया है । ऑपरेशन के अपने प्रथम वर्ष में एआईसी ने 26.77 प्रतिशत की बीमा हानि को सूचित किया है । सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं को कुल हानि रु. 2346.51 करोड़ (नेट प्रीमियम का 21.07 प्रतिशत) जबकि पिछले वर्ष में यह रु. 1670.32 करोड़ (16.70 प्रतिशत) रहा। बीमा परिणामों पर दबाव के चलते नेट दावों पर देय में वृद्धि (पिछले वर्ष में 80.22 प्रतिशत से नेट प्रीमियम का 81.75 प्रतिशत)

सारणी 18
परिचालन व्यय : गैर जीवन बीमाकर्ता

	(रु. लाख में)		
बीमाकर्ता	2001-02	2002-03	2003-04
सरकारी क्षेत्र	252578.00	276661.00	364768.00
निजी क्षेत्र	17509.00	31771.96	49516.66
कुल	270087.00	308432.96	414284.66

टिप्पणी : सरकारी क्षेत्र ई सी जी सी और जी आई सी को शामिल नहीं करता है।

हुई तथा प्रबंध के व्यय में वृद्धि (पिछले वर्ष में 32 प्रतिशत से 36.84 प्रतिशत) हुई। अपरिपक्व जोखिम के लिए रिजर्व में पिछले वर्ष के 4.46 प्रतिशत की तुलना में 2.47 प्रतिशत की वृद्धि हुई।

नये बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष के 17.51 प्रतिशत की तुलना में नेट प्रीमियम पर 5.98 प्रतिशत की बीमा हानि में गिरावट को सूचित किया है। पिछले वर्ष के रु. 98.32 करोड़ की तुलना में आठ बीमाकर्ताओं की कुल बीमा हानि रु. 63.73 करोड़ रही। दो बीमाकर्ताओं ने बीमा लाभ को सूचित किया है जबकि शेष अन्यो ने पिछले वर्ष की तुलना में हानि में गिरावट को दर्शाया है। छह बीमाकर्ताओं के बीमा हानि निवल प्रीमियम का 0.61 एवं 44.95 प्रतिशत के बीच रहा। परिणामों में सुधार निवल दावों के लिए देय में गिरावट की संख्या पर आधारित था (पिछले वर्ष में 52.05 प्रतिशत से नेट प्रीमियम का 50.97 प्रतिशत); प्रबंध के व्यय में घटाव (पिछले वर्ष में 35.20 प्रतिशत की तुलना में 27.78 प्रतिशत) असमाप्त जोखिम हेतु रिजर्व में घटाव (पिछले वर्ष 30.26 प्रतिशत की तुलना में 27.23) रहा।

निवल लाभ

वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान सार्वजनिक क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने निवल लाभ को सूचित किया है। राष्ट्रीय बीमा को छोड़कर अन्यो में पिछले वर्ष के रु. 134.92 करोड़ की तुलना में रु. 71.22 करोड़ के निवल लाभों में गिरावट को सूचित किया है। बीमाकर्ताओं ने उनके

सारणी 19

प्रदत्त पूंजी : गैर जीवन बीमाकर्ता और पुनर्बीमाकर्ता

	(रु. लाख में)		
	2001-02	2002-03	2003-04
सार्वजनिक क्षेत्र	400.00	840.00	1100.00
निजी क्षेत्र	726.50	883.00	1048.96
जीआईसी	215.00	215.00	215.00
कुल	1341.50	1938.00	2363.96

टिप्पणी : सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं में ईसीजीसी रु.500 करोड़ (2002-03 - रु.440 करोड़) और एआईसी रु.200 करोड़ की राशि को सम्मिलित किया गया है।

निवल लाभों पर वृद्धि को सूचित किया है जो उनके निवेश आय की संख्या पर बढ़ेगी। ई सी जी सी ने पिछले वर्ष के रु. 48.63 करोड़ की तुलना में रु. 68.75 करोड़ के निवल लाभ को सूचित किया है। ए आई सी ने रु. 82.92 करोड़ के निवल हानि को सूचित किया है। पिछले वर्ष के रु. 674.36 करोड़ की तुलना में इन बीमाकर्ताओं का कुल लाभ वर्ष 2003-04 में रु. 1343.97 करोड़ था।

नये बीमाकर्ता जिन्होंने उदारीकरण के वातावरण में अपने परिचालनों को प्रारंभ किया था अब वे परिचालन में स्थिर हो गये है। पिछले वर्ष के चार की तुलना में वित्तीय वर्ष 2003-04 में छह बीमाकर्ताओं ने निवल लाभ को सूचित किया है। यह पुष्टि की गई कि नये बीमाकर्ता जो अपने परिचालन के तीसरे या चौथे वर्ष में है उनके परिचालन ठप्प पड़ गए है। दो बीमाकर्ताओं जिन्होंने निवल हानि को सूचित किया है वर्ष 2003-04 उनके परिचालन का पहला पूर्ण वर्ष था। दो नये बीमाकर्ताओं का संयुक्त निवल लाभ पिछले वर्ष के रु. 6.75 करोड़ की तुलना में रु. 67.04 करोड़ था।

निवेश आय

वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान अर्थव्यवस्था में प्रचलित अनुकूल निवेश जलवायु तथा वित्तीय वर्ष के दूसरी छ:माही में स्टॉक मार्केट में बुलिश स्थिति के साथ संयुक्त रहे उन बीमा कंपनियों ने वित्तीय कार्य निष्पादन में सुधार किया है। इसके अलावा, प्राथमिक बाजार ने पब्लिक ईश्यू में वृद्धि का अनुभव किया है जिसका कारण था स्टॉक मार्केट स्थिति में प्रचलन। इसके विपरीत व्यवस्था में समुचित शोधन के लेखा पर ऋण बाजार ने लगातार उदार ब्याज दरों का अवलोकन किया है तथा मुद्रास्फीति औसतन रही। पूर्णरूपेण, सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ताओं द्वारा योजित राज्य सरकार प्रतिभूतियों को मिलाकर प्रतिभूतियों पर दीर्घावधि उच्च उपज में पुनर्गठित लेखा पर वसूली में सुधार हुआ है और कंपनियों के द्वारा उच्चतर लाभ का भुगतान किया गया है सरकारी क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने उनके निवेश विभागों पर उच्च आय को पंजीकृत किया है। इन बीमाकर्ताओं के आय का रेंज 10.32 एवं 16.70 प्रतिशत के बीच रहा। ई सी जी सी को छोड़कर सभी अन्य गैर जीवन बीमा क्षेत्र बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष के दौरान निवेश आय में वृद्धि को दर्ज किया है।

नये बीमाकर्ताओं के संबंध में देखा जाए तो बीमाकर्ताओं द्वारा अपनाये गए निवेश, नीति पर आधारित है जिसके फलस्वरूप अपने निवेश विभाग के गठन में बदलाव किया है इन बीमाकर्ताओं के आय का रेंज

सारणी 20

प्रदत्त लाभांश : सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ता

	(रु. लाख में)		
बीमाकर्ता	2001-02	2002-03	2003-04
एलआईसी	71391	48810	54813
गैर जीवन बीमाकर्ता	10221	16674	20321
कुल	81612	65484	75134

टिप्पणी : गैर जीवन बीमाकर्ताओं में ईसीजीसी और जीआईसी सम्मिलित हैं।

3.03 एवं 10 प्रतिशत के बीच रहा। आगे, बिजनेस ऑपरेशनों के लिए निधि की आवश्यकता के अनुसार कुछ बीमाकर्ताओं ने अपने विभाग के भाग को विनिवेश किया है।

शेयर धारियों के लिए आय

ईसीजीसी के साथ सभी सरकारी क्षेत्रों के गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने 2003-04 के दौरान लाभांश का भुगतान किया है। लाभ का अनुपात रेंज 20 से 45 प्रतिशत के बीच रहा। ईसीजीसी ऑफ इंडिया ने भुगतान पूंजी रु. 500 करोड़ पर 13.71 करोड़ के लाभांश का भुगतान किया है। जैसा कि ऊपर सूचित किया गया है कि ए आई सी ने अपने प्रथम वर्ष के परिचालन में रु. 82.92 करोड़ की निवल हानि को सूचित किया है। छह नये बीमाकर्ताओं जिन्होंने वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान लाभों को सूचित किया है उनमें से दो ने लाभांशों की घोषणा की है। ईफको टोकियों ने लगातार दूसरे वर्ष में भी लाभांशों की घोषणा की है। जबकि आईसीआईसीआई लोम्बार्ड ने अपने मध्यावधि लाभांश की घोषणा की है।

साधारण बीमा निगम (जीआईसी)

भारतीय पुनर्बीमाकर्ता वर्ष 2001-02 से ही सार्वजनिक और निजी क्षेत्र दोनों में गैर जीवन बीमाकर्ताओं को सहायता पहुँचा रहे हैं। निगम के पुनर्बीमा कार्यक्रम का उद्देश्य देश के भीतर अवधारण को पर्याप्त बनाना है तथा समुचित क्षमता का विकास करना है। मेरिन हल पूल लगातार जीआईसी के प्रबंधक बने रहे हैं। इसके अलावा वर्ल्ड ट्रेड सेंटर (डब्ल्यू टी सी) पर 11 सितंबर के आक्रमण के बाद सृजित आंतकवादी पूल को रु. 200 करोड़ प्रति जोखिम की क्षमता के साथ सृजित किया गया है वह जी आई सी के प्रबंधन में बना रहेगा। 1 अप्रैल, 2004 से इस क्षमता को बढ़ाकर रु. 300 करोड़ कर दिया गया है। पुनर्बीमाकर्ताओं ने बढ़ती हुई पुनर्बीमा समर्थन के लिए प्रचलित प्रतिस्पर्धा स्थितियों का लाभ उठाया है। इसने भारतीय बाजार के लाभ के लिए रु. 1500 करोड़ के पी एम एल (संभावित अत्यधिक हानि) के जोखिम को कवर करने की समानांतर क्षमता को विकसित किया है। इसके अलावा जी आई सी ने उच्च जोखिम सुविधा के अंतर्गत रु. 3000 करोड़ के पी एम एल को स्वतः रूपेण कवर करने के लिए पुनर्बीमा की व्यवस्थाओं को प्रदान किया है। आगे, चूंकि जीआईसी के पास प्रत्येक क्षेत्र / राज्य को समन्वित एक्सपोजर नहीं है इसने रु. 500 करोड़ के लिए अतिरिक्त भूकंप जोखिम सुरक्षा की खरीदी की है।

वर्ष 2003-04 के दौरान जीवन पुनर्बीमा को प्रदान करने के लिए जीआईसी ने अपने परिचालनों को रूपांतरित किया है। इस उद्देश्य की पूर्ति हेतु एक अलग विभाग को गठित किया गया है। देशीय और विदेशी बीमाकर्ताओं के साथ संधि हस्ताक्षर किए गए हैं। एशियन और अफ्रीकी देशों से पुनर्बीमा समर्थन के लिए आंतरिक अनुरोध भी प्राप्त हुए हैं।

वर्ष के दौरान तीन मुख्य हानियों को सूचित किया गया है वे हैं फ्लेक्स उद्योगों में अग्नि, नोयडा, उत्तर प्रदेश रु. 65 करोड़ के लिए (जीआईसी का शेयर रु. 26 करोड़ था); गुजरात नर्मदा फर्टिलाइजर्स लिमिटेड में अग्नि हानि रु.65 करोड़ के लिए (जीआईसी का शेयर इसमें रु.39 करोड़ था); गुजरात राज्य ऊर्जा हानि रु. 50 करोड़

(जीआईसी का शेयर रु. 26 करोड़ था)। यद्यपि, इन हानियों को वर्ष 2003-04 के लिए जीआईसी मेरिन एंड नॉन मेरिन एक्स एल सुरक्षा में कवर नहीं किया गया। वर्ष के दौरान कोई आपदापरक हानि नहीं पाई गई।

विदेशी आंतरिक संधि एवं संकायवार व्यापार: वर्ष 2003-04 के दौरान पुनर्बीमा बाजार में दरों की उदारता को देखा गया है पुनर्बीमाकर्ताओं द्वारा प्रदान किए गए कवर पर लगातार प्रतिबंधों को लागू कर रहे हैं। डब्ल्यू टी सी पर आक्रमण के बाद वर्ष 2002-03 में दरों की सख्ती में यह प्रतिवर्तित हो गया। जीआईसी द्वारा मालदीव, कीनिया, नेपाल, मलेशिया, मारिशस, मध्य पूर्वी देश, अफ्रीका और श्रीलंका में कंपनियों के पुनर्बीमा कार्यक्रम को चला रहा है।

विमानन व्यापार : आलोच्य अवधि के दौरान जी आई सी ने भारतीय और अंतर्राष्ट्रीय विमानन बाजारों में वृद्धित पुनर्बीमा क्षमता का विस्तार किया है। व्यापार की वृद्धित स्वीकृति और बेहतर पुनर्व्याप्ति व्यवस्थाओं के कारण यहां पर प्रीमियम में समुचित वृद्धि देखी गई है। सार्क विमानन व्यापार के लिए भी जी आई सी अग्रणी पुनर्बीमाकर्ता के रूप में कार्य कर रहा है।

जोखिम और मामलें

जी आई सी सीधे बीमाकर्ताओं के दावा देयताओं से प्रीमियम के शीघ्र भुगतान से लाभ की अयोग्यता, रनिंग ऋण रिस्क, करेंसी उतार - चढ़ाव रिस्क, ब्लाइंड संधियों का जोखिम इत्यादि से अपने जोखिमों की पूर्ति करता है। आगे, अंतर्राष्ट्रीय ऋण शोधना दावा भुगतान क्षमता दर पुनर्बीमा में सम्मिलित जोखिम को या तो बढ़ा देता या घटा देता है इसके फलस्वरूप प्रकुलासंपन्न दरों में उन्नयन या निम्नीकरण हो जाता है। उचित सुरक्षा विश्लेषण को प्रारंभ न करने की असफलता से भी रिस्क का स्तर बढ़ सकता है। टैरिफ के संदर्भ में गैर जीवन उद्योग के विनियमन की संभावनायें मार्जिन और आय में अस्थिरता पैदा करते हैं।

जोखिम प्रबंध में जीआईसी प्रयासों में सम्मिलित है निगम के स्वीकार्य विभाग के लिए सुरक्षा आधारित आवश्यकता जोखिम की पुनर्व्याप्ति, सर्वांगीण जोखिम के लिए एक्स एल सुरक्षा आपदा हानि की देखभाल के लिए कवर की गयी विपत्ति आदि।

परिचालित परिणाम

जीआईसी के परिचालित परिणामों से अग्नि, समुद्री और विविध व्यापार विभाग द्वारा क्रमशः 21.5, 12.8 और 2.2 प्रतिशत की वृद्धि को देखा गया है। संबंधित खंड में उपाजित दावों के 46,73.2 एवं 103.3 प्रतिशत की तुलना में निवल आय का प्रतिशत 45.4, 74.2 एवं 86.1 रहा। जीआईसी के आय में अनिवार्य सेशनस के अधीन स्वीकृत प्रीमियम, अंतर्राष्ट्रीय बाजार से स्वीकृत पुनर्बीमा पर प्रीमियम एवं गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा आंतरिक पुनर्बीमा व्यवस्था का ही भाग है। पिछले वर्ष के रु. 488.99 करोड़ की तुलना में संपूर्ण बीमा हानि 17.36 करोड़ रहीं। पिछले वर्ष के रु. 261.47 कराड़ की तुलना में निगम ने कुल लाभ रु. 1037.62 करोड़ को सूचित किया है।

पिछले वर्ष के 22 प्रतिशत की तुलना में वर्ष के दौरान 30 प्रतिशत का लाभान्श घोषित किया गया ।

निवेश

स्टॉक मार्केट में अनुकूल परिस्थितियों के चलते जी आई सी ने रु. 522.55 करोड़ के पूंजीगत लाभ को प्राप्त कर सका है । राशि बाजार में बढ़ती हुई ऋणशोधन क्षमता के साथ ऋण साधनों पर उपज संकीर्ण ही रही और इस प्रकार ऋण साधनों पर सीमित उपज हुई । 31 मार्च, 2004 को पूर्व वर्ष के रु. 8622.98 करोड़ की तुलना में कुल निवेश रु. 12927.41 करोड़ रहा ।

iii) ग्राहक सेवा

पॉलिसियों के निर्गमन, ग्राहकी सेवा, शिकायत सुधार एवं ग्राहकी शिक्षा आदि के लिए कम समय की प्राप्ति हेतु पॉलिसी धारकों की सेवाओं में सुधार हेतु प्रौद्योगिकी को अपनाते हुए बीमाकर्ताओं ने कार्यों को प्रारंभ किया है । पॉलिसियों को जारी करने के प्रारंभ से लेकर परिपक्वता तक बिजनेस प्रक्रियाओं को कंप्यूटरीकृत किया गया है जिसमें प्रशासन, बीमा, दावों, कमीशनों एवं बीमा लेखाकरण आदि सभी पहलुओं को कवर किया गया है । बीमाकर्ता भी अपने परिचालनों को सुचारु रूप से चलाने के लिए बैंक एश्युरेंस पर निर्भर करता है तथा नीतियों के सुचारु वितरण को प्राप्त करने के लिए बैंक शाखाओं के साथ कार्यालय के समन्वयन के गठन हेतु कार्यों को प्रारंभ किया गया है ।

बीमाकर्ताओं ने पॉलिसीधारकों को यथासमय संपूर्ण सूचना प्रदान करने और प्रचार-प्रसार के लिए वेबसाइटों को गठित किया है ताकि ग्राहकों को मूल्य आधारित सेवाओं को प्रदान किया जा सके। वित्तीय योजना साधन, उत्पादों के बारे में सूचना, कमीशन विस्तार प्रीमियम परिगणक, एन ए वी कोटेशन, एफ ए क्यू आदि सभी के बारे में ग्राहकों को उपलब्ध कराया जा रहा है। कई बीमाकर्ताओं ने उद्यम प्रवेशद्वारों को तैयार किया है ताकि पॉलिसी धारक उनके पॉलिसियों की स्थिति की जानकारी, ऑन लाईन प्रीमियम का भुगतान एवं पॉलिसी सेवा से संबंधित मुद्दों का पंजीकरण सुधार के लिए मंच उपलब्ध कराना । बीमाकर्ताओं ने कुछ गैर पारंपरिक चैनलों द्वारा प्रीमियम के भुगतान की सुविधाओं को क्रियान्वित किया है जैसे क्रेडिट कार्ड्स, ए टी एम, ऑनलाईन भुगतान, स्थायी निर्देश इत्यादि, ताकि प्रीमियम के भुगतान की पद्धति को बाधा मुक्त किया जा सके । उनके परिचालनों की मदद के लिए डाटा बेसेस के निर्माण की आवश्यकता, तथा डाटा गोदामों को विकसित करने के लिए कार्यों को प्रारंभ करने कार्य कुछ बीमाकर्ताओं द्वारा किया गया है ।

स्वचालित शिकायत प्रबंध प्रक्रिया, शिकायत दर्ज करने से लेकर उसके समाधान तक बीमाकर्ताओं द्वारा देखरेख की जा रही है ताकि दावों के निपटान में किसी प्रकार का विलंब न हो । बेहतर पहुँच के लिए टॉल फ्री नंबर एवं कॉल केन्द्रों को प्रतिष्ठापित किया गया है । शिकायत प्रबंध प्रक्रिया को अद्यतन बनाने के लिए ग्राहकी संबंध प्रबंध (सी आर एम) को प्रतिष्ठापित करने के कार्यों को बीमाकर्ताओं द्वारा कार्यों को प्रारंभ किया गया है ।

उभरते बाजार में बीमा उद्योग का स्वस्थ विकास करने के लिए बाजार अनुशासन एक महत्वपूर्ण क्षेत्र है । जबकि बाजार अनुशासन को सुनिश्चित

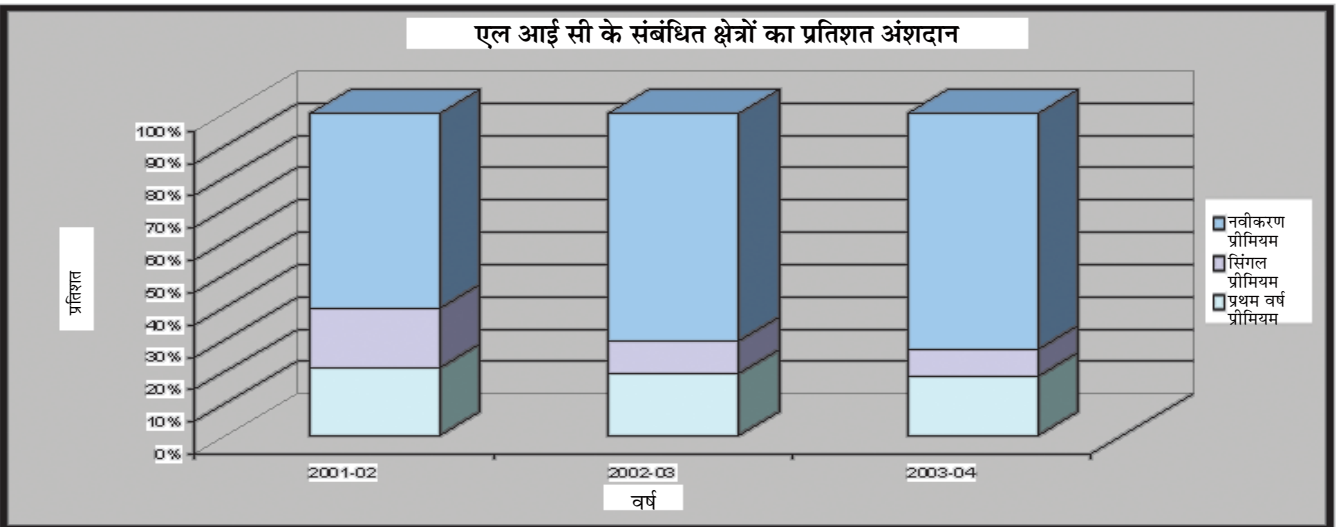
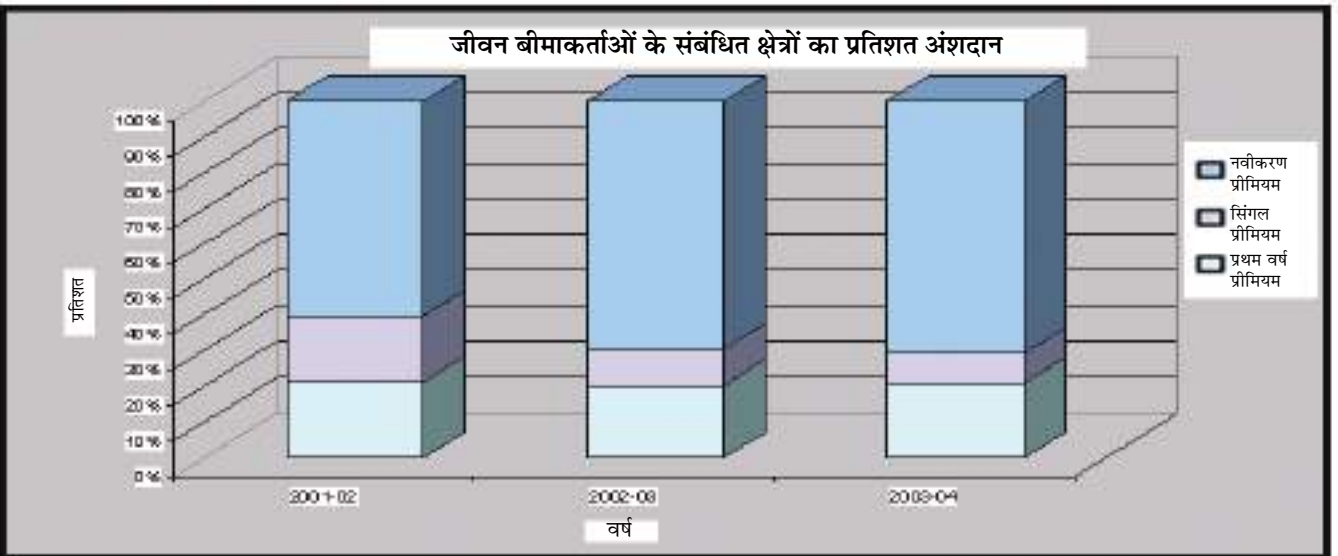
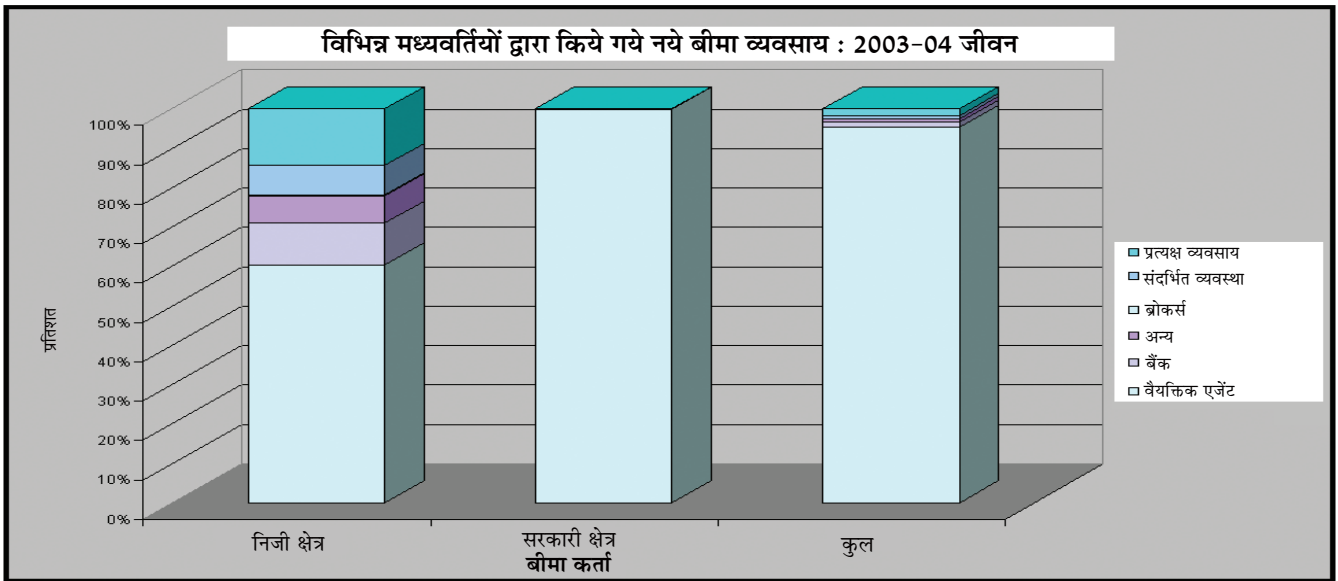
करने के लिए पर्यवेक्षक निकाय एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है, बीमा कंपनियों और अन्य मध्यवर्तियों का आचरण में वे स्वयं को अनुशासन में बनाये रखे है जो एक महत्वपूर्ण बिन्दु है । प्रभावी बाजार अनुशासन का रहस्य पब्लिक प्रकटीकरण एवं उपभोक्ता शिक्षा में निहित है । सूचित और जानकारी प्राप्त उपभोक्ता हमेशा वाणिज्यिक अनुशासन को लागू करने में एक प्रभावी साधन है। एक जानकारी प्राप्त ग्राहक बेहतर सेवाओं को प्राप्त करने में सक्षम होता है और उसका उद्योग पर विश्वास बना रहता है इस प्रकार प्रवेश और विकास सुसाध्य होता है ।

ग. बीमा बाजार को विकसित करने के लिए नीतियाँ और उपाय

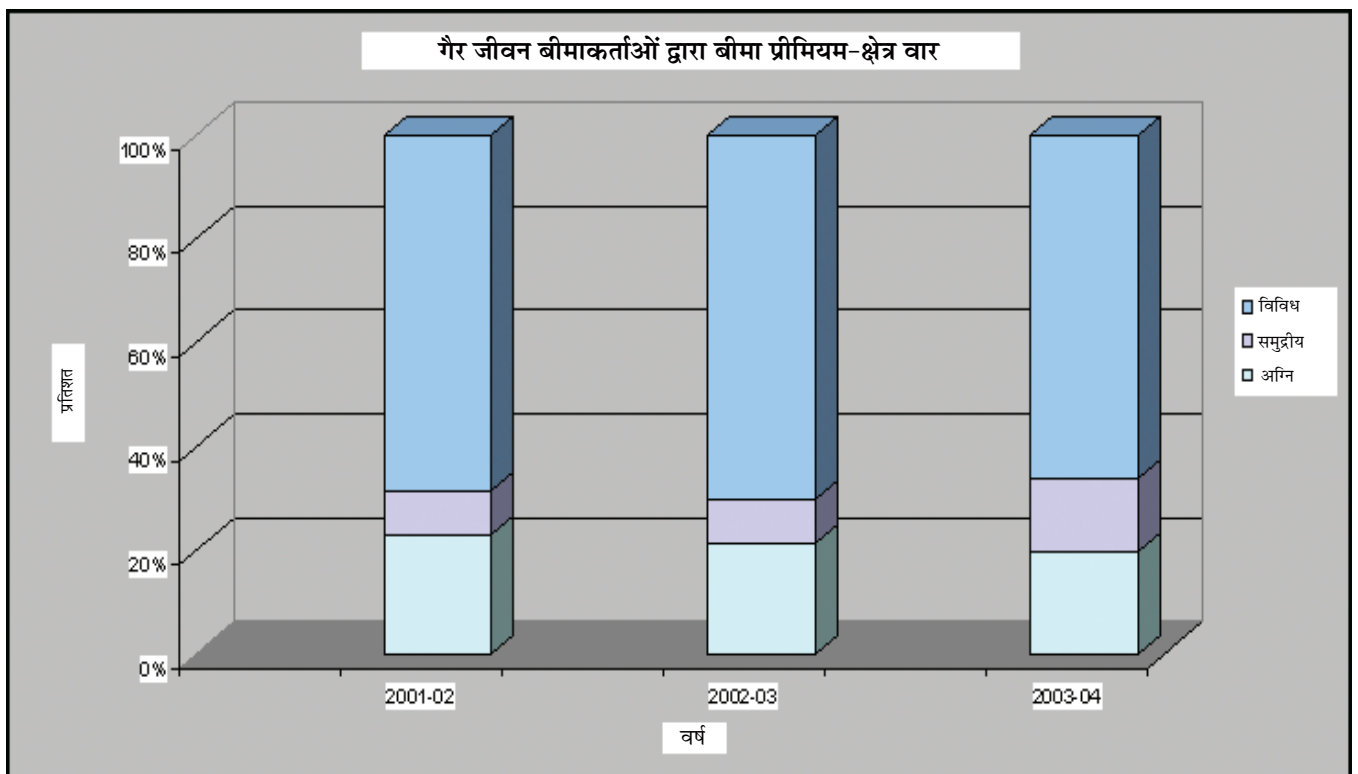
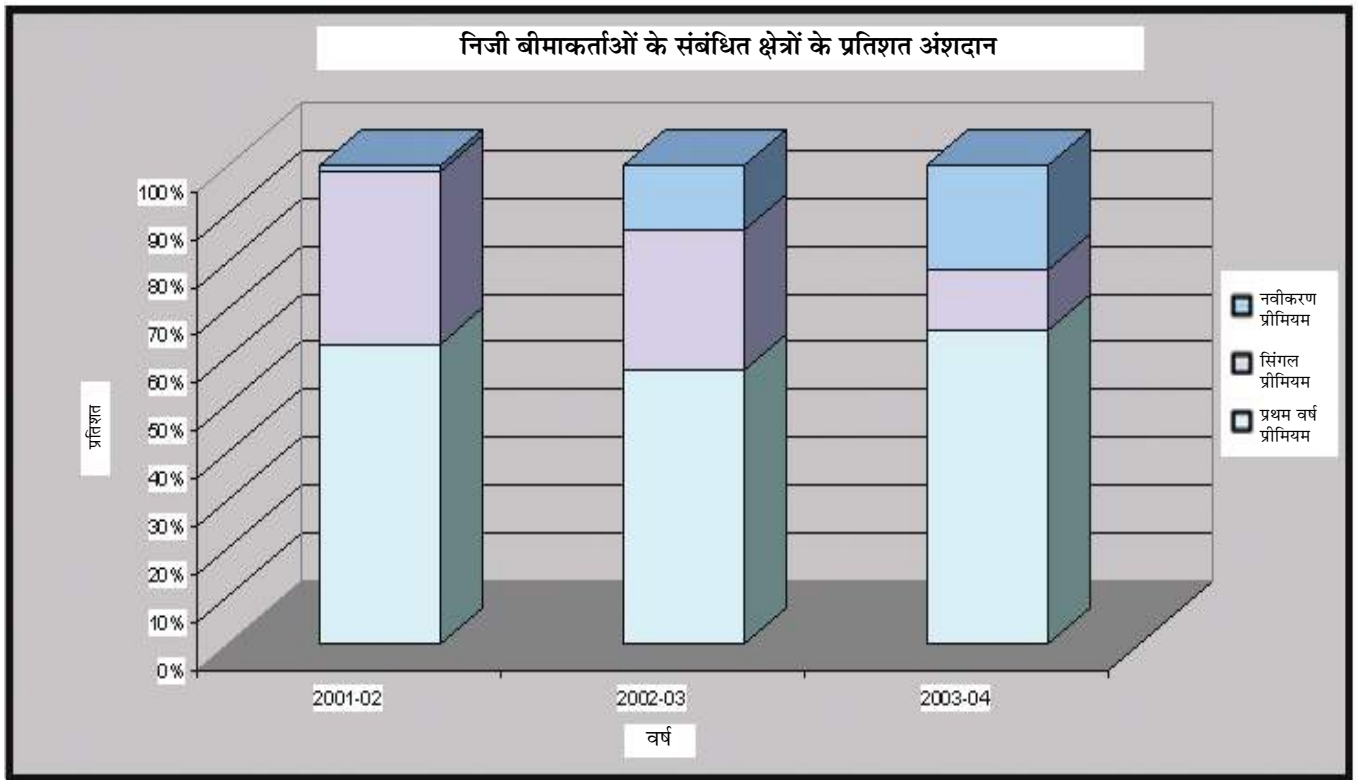
अपने परिचालन के प्रारंभिक वर्षों में रखी आधारशिला के आधार पर प्राधिकरण ने बीमा बाजार को विकसित करने के लिए कई कार्यों को प्रारंभ किया है । व्यापक तौर पर इसमें विनियामक ढांचे के द्वारा ग्राहक आत्म विश्वास का निर्माण करना, ग्राहकी विस्तार द्वारा ग्राहक जागरूकता अभियान के माध्यम से कवरेज का विस्तार, नवोन्मेषी उत्पादों को प्रारंभ करने के लिए बीमाकर्ताओं को प्रोत्साहित करना एवं बीमा सेवाओं की पहुँच के लिए प्रक्रियाओं को सरलीकृत करना आदि को सम्मिलित किया गया है । प्राधिकरण ने निम्नलिखित विभिन्न कार्यों को प्रारंभ किया है :

1. बीमा दलालों समष्टिक एजेन्टो एवं भारतीय बाजार में बैंक एश्युरेंस की अनुमति प्रदान करते हुए वितरण के नये चैनलों का प्रारंभ करना जिससे बीमाकर्ताओं को उनके उत्पादों को जनता को बेच सके । इस विनियमन ने बीमा उत्पादों की बिक्री के वितरण के लिए बैंको, एनबीएफसी, सहकारिताओं एवं एनजीओ के प्रवेश की सुविधा प्रदान की है । चूँकि बीमा को खरीदा नहीं बल्कि बेचा जाता है । बिक्री मार्गों के विस्तार ने अंततः बाजार के व्यापकता के लिए मार्ग प्रशस्त करती है ।
2. जुलाई से दिसंबर, 2003 के दौरान आकाशवाणी (एआईआर) और दूरदर्शन पर व्यापक बीमा जागरूकता अभियान को प्रारंभ किया गया जिसमें प्रसारण / जिगल्स प्रसार एवं 30 मिनट की अवधि का मासिक फोन कार्यक्रम को सम्मिलित किया गया है । प्राधिकरण के सदस्यों, अधिकारियों एवं प्रतिनिधियों ने फोन इन कार्यक्रम में भाग लिया जिसे आकाशवाणी और दूरदर्शन के क्षेत्रीय केन्द्रों से 11 भाषाओं में प्रसारित किया गया ताकि समाज के अधिकांश वर्ग को कवर किया जा सके ।
3. ग्राहक की आवश्यकता के समानांतर गैर जीवन बीमा बाजार में नवोन्मेषी उत्पादों के प्रस्ताव को प्रारंभ किया है । ग्रामीण उत्पाद जैसे मौसमी बीमा (कृषक समुदाय के लिए) का सुझाव दिया गया है और बीमाकर्ताओं द्वारा बाजारीकृत किया गया है ।
4. प्रीमियम के भुगतान पद्धति के संबंध में जारी किए गए विनियमन में ग्राहकों को प्रीमियम का भुगतान क्रेडिट कार्ड, इंटरनेट इत्यादि के माध्यम से करने की अनुमति प्रदान की गई है । इससे प्रशासनिक लागत और बीमा कवर सुविधाओं को घटाने में मदद मिलेगी ।

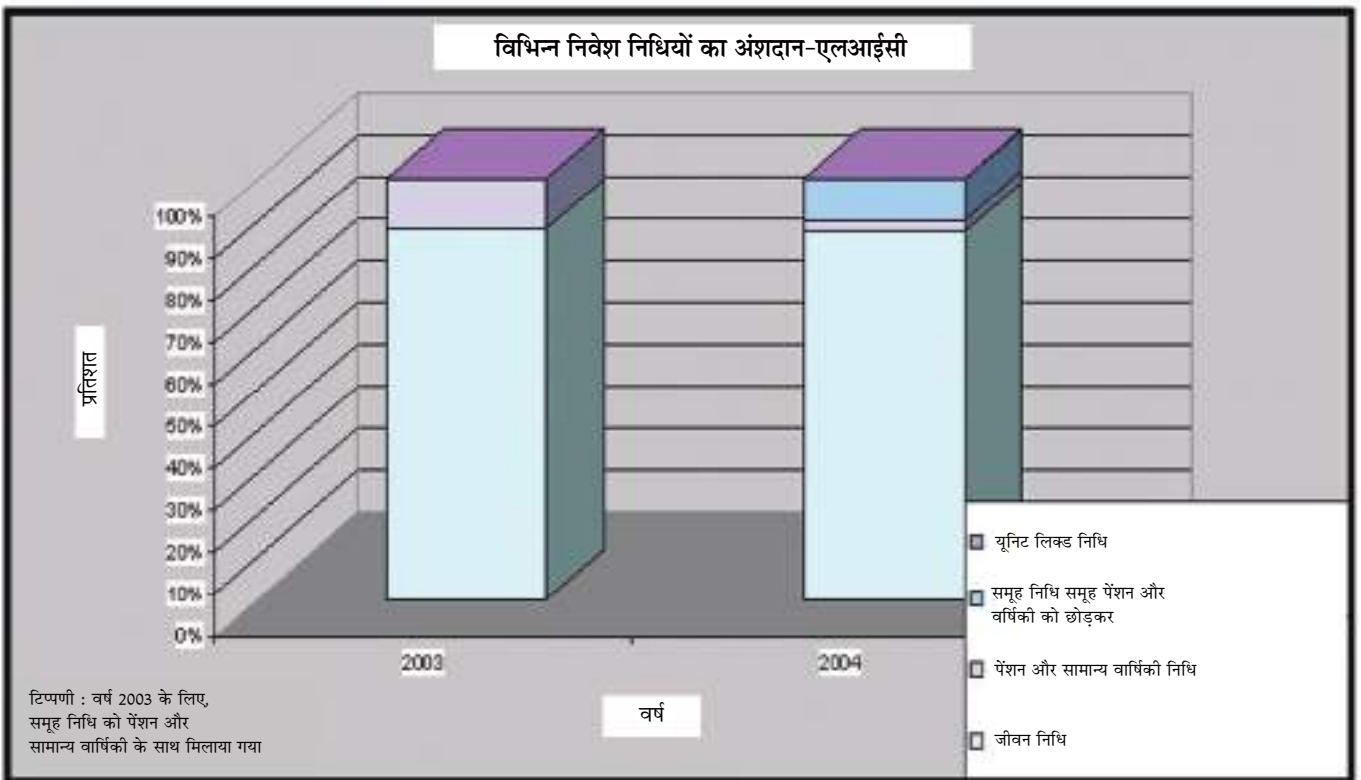
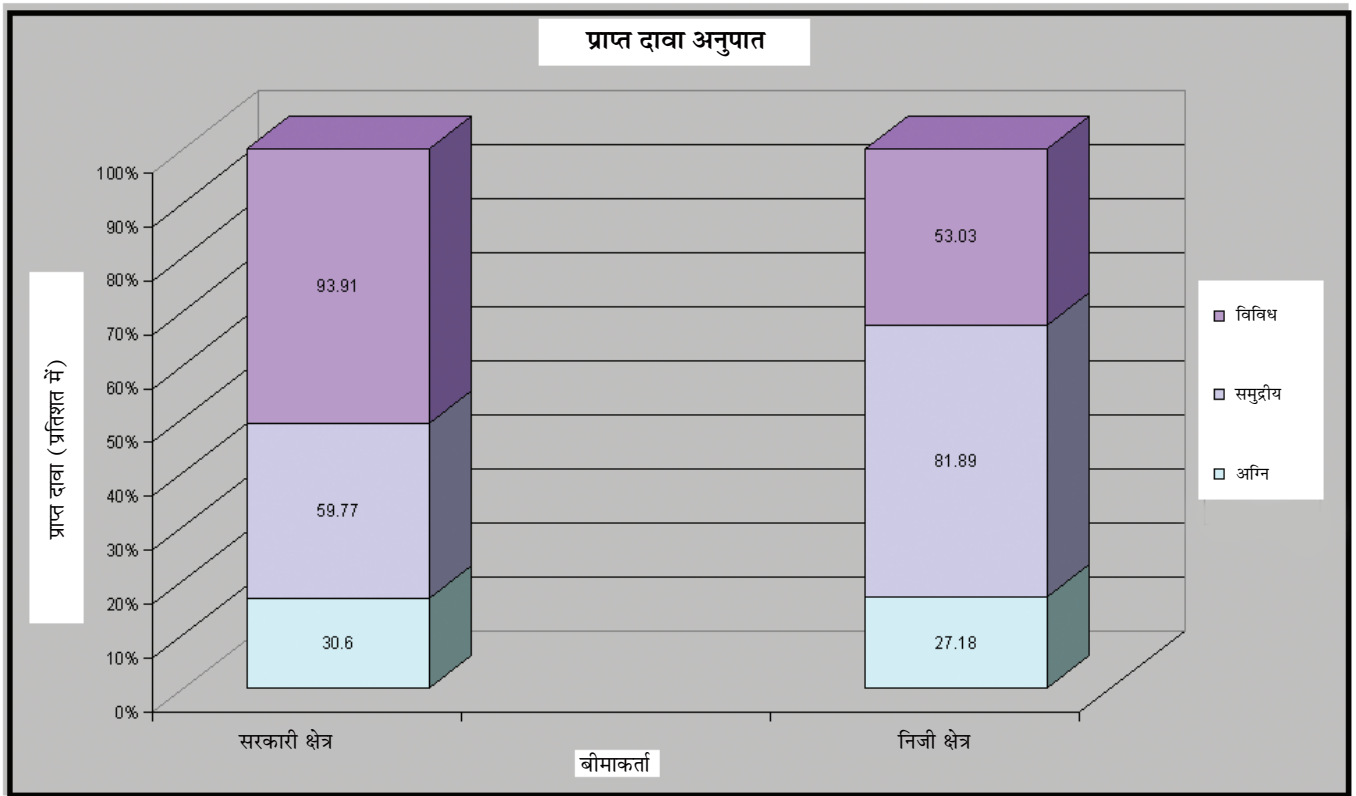
वार्षिक रिपोर्ट 2003-04



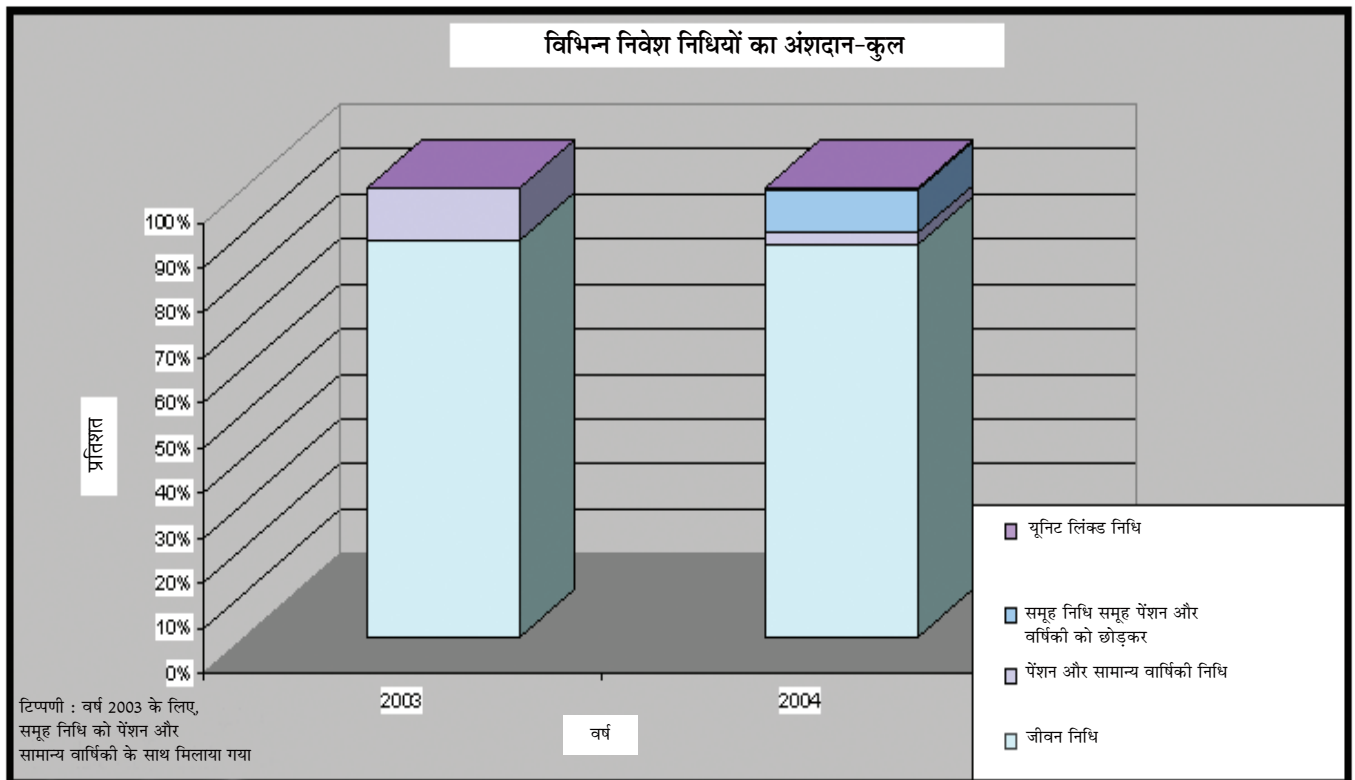
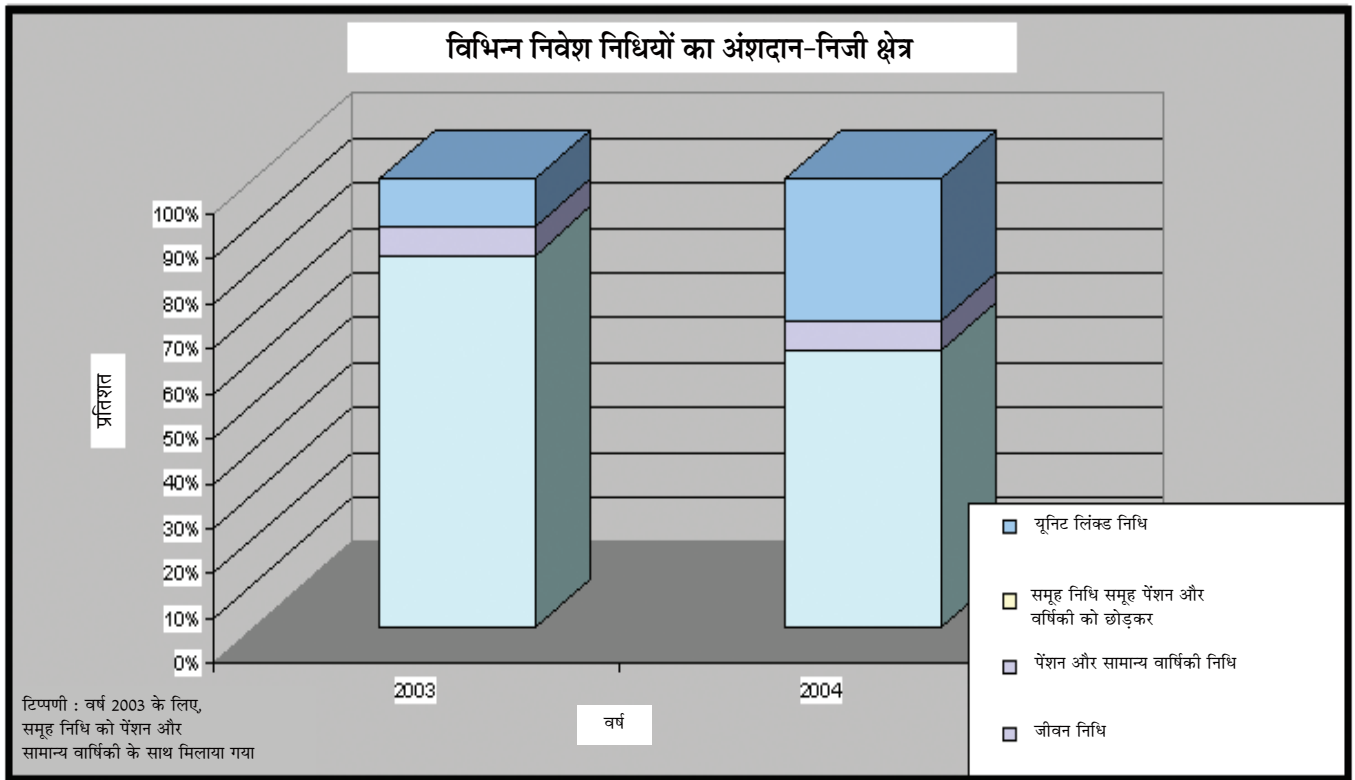
वार्षिक रिपोर्ट 2003-04



वार्षिक रिपोर्ट 2003-04



वार्षिक रिपोर्ट 2003-04



गैर-जीवन उद्योग का डी टैरिफिंग पर परिप्रेक्ष्य

जीवन बीमा के उदारीकरण के आरंभ वर्ष 1999-2000 में रु. 9982 करोड़ की तुलना में वर्ष 2003-04 में गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा किया गया प्रीमियम रु. 17357 करोड़ है। उदारीकरण के पूर्व, भारत में चार सार्वजनिक क्षेत्र कंपनियाँ तथा सामान्य बीमा निगम परिचालन में थे। वर्ष 1989-90 और 1995-96 में उनके द्वारा किया गया प्रीमियम क्रमशः रु. 2279 करोड़ तथा रु. 6377 करोड़ था।

बीमाकर्ताओं द्वारा किया गया प्रीमियम का क्षेत्रवार विश्लेषण से पता चलता है कि विभिन्न क्षेत्रों के अनुपात में परिवर्तन हुआ है। जबकि वर्ष 1989-90 से 1995-96 के दौरान अनुपात में कोई प्रभावशाली परिवर्तन नहीं हुआ। कुल प्रीमियम के लिए विभिन्न क्षेत्रों के योगदान में वर्ष 1999-2000 तक कोई महत्वपूर्ण परिवर्तन नहीं हुआ। वर्ष 1989-90 में आग, समुद्री तथा विविध का अनुपात 25.84 : 55.07 : 19.09 रहा जो परिवर्तन होकर वर्ष 1995-96 में क्रमशः 24.75 : 59.59 : 15.67 हो गया। उदारीकरण के समय कुल प्रीमियम के लिए विभिन्न क्षेत्रों का योगदान 24.14 : 65.60 : 10.26 रहा। वर्ष 2003-04 में आगे और परिवर्तन होकर 19.92 : 66.11 : 13.97 अनुपात हो गया।

वर्ष 2000 में मुख्य संशोधन के बावजूद आग संविभाग में सामान्य रूप में कोई परिवर्तन नहीं हुआ है। एक मात्र उद्योग के लिए विनिर्दिष्ट 'सिंगल दर' के संदर्भ में आग टैरिफ की सरल किया गया। कुल मिलाकर प्रीमियम दरों को भी कम किया गया। बड़े पैमाने पर आग प्रीमियम वर्ष 1989-90 में रु. 589 करोड़ से बढ़ कर वर्ष 1995-96 में रु. 589 करोड़ हो गया। वर्ष 1999-2000 और 2003-04 में आग क्षेत्र में सकल प्रीमियम क्रमशः रु. 2410 करोड़ तथा रु. 3458 करोड़ है।

अध्ययन के अधीन अवधि के दौरान किया गया कुल प्रीमियम का समुद्री क्षेत्र के अनुपात में उतार-चढ़ाव हुआ है। बड़े पैमाने पर किया गया प्रीमियम में वर्ष 1989-90 में रु. 435 करोड़ से बढ़ कर वर्ष 2003-04 में रु. 2425 हो गया है। वर्ष 1994 में समुद्री क्षेत्र को डी टैरिफ किया गया तथा चार सार्वजनिक क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने प्रभावशाली रूप से उनके प्रीमियम दरों को कम किया है। अतिरिक्त व्यापार कमाने के लघु अवधि उद्देश्य के फलस्वरूप वर्ष 1994-95 के इस क्षेत्र में किया गया कुल प्रीमियम में कमी हुई है। कुल मिलाकर समुद्री संविभाग अंतर्राष्ट्रीय होने के बावजूद बिक्री के ठेके के नियमों से बंधा हुआ है।

विविध क्षेत्रों व्यापार के कई मार्ग शामिल है जैसे मोटर, इंजीनियरिंग, सार्वजनिक/उत्पाद देयता, विमानन, वैयक्तिक दुर्घटना, कार्यकर्ताओं की प्रतिपूर्ति/नियोक्ता की देयता आदि। बदलते आर्थिक पर्यावरण, व्यक्तियों की खरीद ने की शक्ति में वृद्धि तथा बीमाकर्ताओं द्वारा आरंभ किए गए उत्पादों में नवीनता का प्रभाव संविभाग पर पड़ा। इस क्षेत्र में किया गया प्रीमियम वर्ष 1989-90 में रु. 1255 करोड़ से बढ़ कर वर्ष 1995-96 में रु. 3800 करोड़ हो गया तथा आगे वर्ष 1999-2000 में रु. 6548 करोड़ और अब वर्ष 2003-04 तक रु. 11474 करोड़ हो गया है। विविध क्षेत्र में वृद्धि के दो मुख्य योगदानकर्ता मोटर और स्वास्थ्य है। बदलते जीवनशैली के साथ खरीदे गये वाहनों की संख्या में महत्वपूर्ण वृद्धि हुई है तथा इसके की संख्या में महत्वपूर्ण वृद्धि के फलस्वरूप इसके साथ-साथ मोटर टैरिफ में वृद्धि के फलस्वरूप उस क्षेत्र में वृद्धि हुई है। स्वास्थ्य क्षेत्र में भी पिछले दो वर्षों में वृद्धि हुई है तीसरा पक्षकार प्रशासनिक (टी पी ए) प्रवेश से मेडिकलेम प्रीमियम संशोधन कर प्रशासनिक प्रभार को शामिल किया गया। आस्ति तथा देयता क्षेत्र में व्यापार के कारण प्रीमियम में वृद्धि हुई।

जबकि वर्ष 1989-90 से वर्ष 2003-04 अवधि के दौरान आर्थिक क्षेत्र में हुई परिवर्तनों, बीमा क्षेत्र का आरंभ को ध्यान में रखते हुए कुल प्रवृत्तियों का विश्लेषण किया गया तथा गैर जीवन बीमा बाजार के वृद्धि में निजी व्यवसायियों का प्रवेश एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। तथापि, टैरिफ और गैर टैरिफ क्षेत्र आगे पीछे परिचालन में आने से क्षेत्र के विशेषज्ञों का विचार है कि उदारीकृत पर्यावरण में कोई भी टैरिफ की सामाजिक व्यवस्था की आवश्यकता नहीं है।

न्यायमूर्ति रंगाराजन समिति ने महसूस किया कि गैर टैरिफ बाजार संभावना बड़े पैमाने पर लोगों के लाभों को सुनिश्चित करने का एक बेहतर मार्ग है। तथापि, समिति ने सिफारिश की है कि मोटर-टी पी के लिए टैरिफ जारी रखें, शायद अवबोधन हुआ है कि प्रीमियम बढ़ाने के लिए गैर टैरिफ पर्यावरण का लाभ उद्योग उठा सके। समिति मोटर ओ डी क्षेत्र के गैर टैरिफिंग के पक्ष में है। बाद में एस वी मोनी समिति पर इस विषय के बारे में लिखते समय बाजार स्तर टैरिफ को बंद करने के पक्ष में कहा गया तथा सुझाव दिया कि बीमाकर्ता विशेष रेटिंग तत्वों पर आधारित प्रीमियम का निर्धारण करेंगे। तथापि, समिति ने प्रतियोगी परिस्थितियों के अंतर्गत युक्तिमूलक बीमा समाप्त होने की संभावना को बताया है।

जबकि व्यक्तिगत बीमाकर्ताओं ने मोटर अधिनियम बीमा के लिए कुछ श्रेणी तत्वों का दुरुपयोग होने की संभावना पर चिंता व्यक्त की है तथा जोखिम तत्व आधारित श्रेणी संरचना के उद्वेग को नाकाम किया है। ऐसी पद्धति पर श्रेणी आधारित बनाने की आवश्यकता है जिसकी प्रमाणियता, विषयनिष्ठता तथा भौतिकता सरल हो तथा आगे उसे दावे, अनुभव आधारित भरण और छूट के आधार पर नवीन करें मोटर बीमा अपने स्वभाव के अनुसार अनुभाव आधारित बीमा के लिए एक आदर्श मामला है।

गैर-जीवन बीमा उद्योग के वैज्ञानिक रेटिंग तथा किया गया बीमा को समर्थन करने वाली सांख्यिकी की अनुपस्थिति के कारण भारी असुविधा का सामना कर रहा है। जबकि स्थिति को विभिन्न मंचों पर बतलाया गया लेकिन स्थिति को सुधारने के लिए उद्योग से कोई कदम नहीं उठाया गया। इसे रंगाराजन समिति रिपोर्ट में भी सूचित किया गया। यह व्यापक रूप से विश्वास किया गया कि टैरिफ पर्यावरण कम अवधि का

जारी...

है तथा बीमाकर्ता बाजार विचारों पर निर्भर होकर डी-टैरिफ बाजार की ओर जाने की आवश्यकता नहीं है। इस संदर्भ में, विश्वसनीय बीमा डाटाबेस की कमी तथा किया गया बीमा अनुभव के विश्लेषण की अनुपस्थिति में बीमाकर्ताओं को बेहतर तकनीकी बीमा को अपनाने के प्रयासों में भारी असुविधा होने की संभावना है। वास्तविक लागत के निष्पक्ष मूल्यांकन के बिना उत्पादों का मूल्य लगाना अनुभवहीन बीमा उद्योग के लिए खतरनाक हो सकता है, जहाँ नये बीमाकर्ता अभी भी उनके कार्यों को स्थापित करने के प्रक्रिया में हैं, तथा अपने वाले परिणामों की जिम्मेदारी से उद्योग वंचित नहीं रह सकेगा।

मोटर बीमा, किया गया बीमा अनुभव के आधार पर उद्योग के लिए बीमा हानि के एक कारण के रूप में शिनाख्त किया गया, तथा यह महसूस किया गया कि 'स्वयं क्षति' प्रीमियम 'कार्य दायित्व' को पूरा कर लिया है। बीमाकर्ता सामान्य रूप से स्वीकार करते हैं कि 'कार्य दायित्व' का मूल्य लगाना अपर्याप्त है तथा समस्या का भाग बीमा और दावों पर नियंत्रण करने की कमी है। जबकि एक तदर्थ आधार पर सांख्यिकी संकलन करने हेतु कुछ प्रयास आरंभ किए गए। न्यायालयों द्वारा किए गए दावे या पुरस्कार से संबंधित सांख्यिकी का संकलन किया गया।

वर्ष 1994 में मोटर वाहन अधिनियम का संशोधन किया गया ताकि मोटर/सड़क दुर्घटना के पीड़ितों को सरल और तेजी से राहत उपलब्ध करा सके। अब यह नजर आ रहा है कि स्थिति में कोई बदलाव नहीं हुआ है। दुर्घटना पीड़ितों को प्रतिपूर्ति से व्यवहार करने वाले दो महत्वपूर्ण प्रावधान हैं :

'एक मोटर वाहन के उपयोग से होने वाली दुर्घटना द्वारा हुई मृत्यु या स्थाई विकलांगता के लिए 'नो फाल्ट' आधार पर वाहन का स्वामी प्रतिपूर्ति भुगतान के लिए बाध्य होगा। मृत्यु के लिए रु. 50,000/- तथा स्थाई विकलांगता के लिए रु. 25,000/- की प्रतिपूर्ति राशि है (अधिनियम की धारा 140)।

आगे 'मोटर वाहन के उपयोग से होने वाली दुर्घटना के कारण मृत्यु या स्थाई विकलांगता के मामले में जैसा कि दूसरी अनुसूची में उल्लेखित के अनुसार कानूनी वारिस या पीड़ित (जैसा भी मामला हो) को प्रतिपूर्ति का भुगतान मोटर वाहन के स्वामी या प्राधिकृत बीमाकर्ता को करना होगा। कोई भी गलत कार्य या लापरवाही या वाहन के स्वामी की गलती के कारण हुई मृत्यु या स्थाई विकलांगता के लिए दावेदार को वकालत या साबित करने की आवश्यकता नहीं है। केन्द्रीय सरकार जीवन के मूल्य को ध्यान में रखते हुए सरकारी राजपत्र में अधिसूचना द्वारा समय समय पर दूसरी अनुसूची में संशोधन करें (अधिनियम की धारा 163)।

जबकि, धारा 140 मोटर दुर्घटना, में घायल या मृत्यु हुए व्यक्ति की कमाई का स्तर या आयु से जुड़ा हुआ नहीं है, धारा 163 ए घायल या मृत्यु व्यक्ति की आयु और कमाई क्षमता से जुड़ा हुआ है।

उद्योग विशेषज्ञ मोटर वाहन अधिनियम के संशोधन के प्रभाव की ओर ध्यान आकर्षित किया है। बिना बीमा के सड़कों पर वाहन चलाने, बीमाकर्ताओं को धोखा देने के लिए दलों के बीच झगडा; न्यायालयों द्वारा अति सहानुभूतिशील पुरस्कार; सड़क दुर्घटना जांच में अंतराल सहित विभिन्न मुद्दों पर शिकायतें आई हैं। यह सभी कारण बीमाकर्ताओं के प्रतिकूल दावे अनुभवों को बढ़ाती है। दावों का समझौता करने समय बीमाकर्ता निरंकुश रूप अपनाने के रिपोर्ट प्राप्त हुए हैं, फलस्वरूप मुकदमेबाजी जो केवल प्रतिपूर्ति राशि पर 'ब्याज का पुरस्कार' के माध्यम से दावों के लागत को जोड़ता है। बीमाकर्ताओं का ध्यान दावे लागतों के महत्वपूर्ण योगदानकर्ता के रूप में 'असीमित' देयता की प्रकृति की ओर आकर्षित किया जाता है। जबकि विभिन्न सरकारी अभिकरण देयता दावों की लागत को कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं, बीमाकर्ताओं भी योगदान दे सकते हैं। यदि गैर जीवन बीमाकर्ता वास्तविक रूप से अपने घटों को एक क्रम में लगाने का प्रयास करते हैं तो बाहरी अभिकरण उनके पक्ष में कार्य कर सकते हैं।

एक उचित मूल्य पर पालिसी धारकों को बीमा कवर करना सभी दावेदारों के लिए चिंता का विषय है, नामतः बीमाकर्ता और विनियंत्रक। पूर्व में ऐसे कई उदाहरण हैं, जब बीमाकर्ता चुनौतिपूर्ण परिस्थितियों का सामना करने हेतु सामूहिक रूप से कार्य किया है। आतंकवाद जोखिम के लिए बीमा उपलब्ध कराने हेतु आतंकवाद पूल का सृजन, जब सितम्बर 11 के विश्व व्यापार केन्द्र पर हुए हमले की जानकारी में बीमा बाजार ने समर्थन वापस लिया, एक उदाहरण है आज यह महसूस किया गया कि कुछ प्रकार के वाहनों के लिए 'कार्य देयता' हेतु मोटर बीमा कवर करना कठिन हो सकता है। उद्योग इस समस्या को व्यक्त करना आवश्यक है। न्यायमूर्ति रंगाराजन समिति ने 'बीमा पूल' की स्थापना करने की सिफारिश की ताकि उन मामलों को कवर किया जा सके जो बीमाकर्ताओं द्वारा स्वीकृत नहीं किया गया हो। ऐसी सुविधा विशेष रूप से जोखिम का प्रकार और बीमा करने की कानूनी आवश्यकता को ध्यान में रख कर दी जाती है तथा यह एक बीमा उद्योग की सामूहिक प्रतिक्रिया हो सकती है।

जबकि सभी कार्य देयता कवर करने के लिए पूल की आवश्यकता नहीं हो सकती है, गैर जीवन बीमाकर्ता जोखिमों का बीमा करने के लिए एक पूल की स्थापना करने का विचार कर सकती है, जो पूल के लिए बीमा करने तथा दावे समझौता एजेन्टों के रूप में कार्य करने वाले सभी प्रत्यक्ष गैर बीमाकर्ताओं के साथ दुबारा कवर करने के लिए नकारा गया है। पूल लेखा के लिए किया गया व्यापार सभी बीमाकर्ता तथा सामान्य बीमा नियम (जी आई सी) क्रमशः देश में उनके कुल सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम तथा कुल सकल स्वीकृत भारतीय प्रीमियम के अनुपात में शेयर कर सकते हैं। एक सामाजिक कर्तव्य को पूरा करने के सकारात्मक प्रयास के रूप में इस पहल को माना जाएगा।

व्यापक रूप से यह महसूस किया गया कि एक साथ संपूर्ण उद्योग को डी-टैरिफिंग करना आज की आवश्यकता है। तथापि, कई प्रशाखाएँ हैं, कोई भी गलत निर्णय उद्योग के संपूर्ण विकास पर प्रभाव डाल सकता है। प्राधिकरण विभिन्न दावेदारों तथा विशेषज्ञों से परामर्श कर रहा है ताकि इस संबंध में एक कार्य प्रणाली बनाया जा सके।

5. ग्राहक सेवा मानकों को विकसित करना। बीमाकर्ताओं और बीमा मध्यवर्तियों द्वारा इन मानकों के अनुपालन से उपभोक्ताओं को प्रोत्साहित करने में मदद मिलेगी।
6. नकद रहित सुविधा को प्रदान करने में टीपीए का प्रस्ताव किया गया। स्वास्थ्य बीमा को बढ़ावा देना तथा स्वास्थ्य राईडरों को प्रदान करने में जीवन बीमाकर्ताओं को अनुमति देना ताकि वे पॉलिसी में 100 प्रतिशत के बेसिक बीमा राशि को सुनिश्चित कर सकें।
7. ई चौपालों को मान्यता देना जिससे ग्रामीण किसानों को बीमा उत्पादों को वितरित किया जा सके।
8. अभिकर्ताओं के प्रशिक्षण संस्थानों की मान्यता के लिए व्यापक दिशानिर्देशों को जारी करना; एवं
9. अपने वेबसाइट पर सूक्ष्म बीमा पर संकल्पना प्रपत्र को प्रस्तुत करना जो उपयुक्त सूक्ष्म बीमा उत्पादों के निर्माण के लिए बीमाकर्ताओं को रूपरेखा प्रदान करता है। सूक्ष्म बीमा अभिकर्ताओं जैसे गैर सरकारी संगठन एवं स्व सहायता समूह (एस एच जी) आदि को मान्यता प्रदान करने के लिए नियमों को तैयार किया जा रहा है। यह संकल्पना प्रपत्र में बीमाकर्ताओं के साथ समझौता ज्ञापन पर आधारित सूक्ष्म बीमा एजेन्टों के मान्यता का प्रस्ताव करता है। बीमाकर्ताओं से यह आशा की जाती है कि वे अधिनियम और विनियमनों की आवश्यकताओं के अनुसार सम्यक ध्यान दें।

इन सभी कार्यों से देश में बीमा बाजार का विकास होगा।

घ. प्रारंभ किया गया, अनुसंधान एवं विकास क्रियाकलाप

बीमा क्षेत्र के प्रारंभ में उद्योग ने प्रतिस्पर्धी वातावरण के उजागर होने का अनुभव किया है यहां पर जो अधिक सूचना प्रदाता हैं वहीं व्यापक बाजार पर कब्जा पा सकता है तथा वे ऐसी स्थिति हो कि ग्राहक को बेहतर सेवा प्रदान कर सकें। अतः फोकस को डाटा की उपलब्धता, बीमा शिक्षा की मांग प्रशिक्षण और अनुसंधान पर केन्द्रित किया गया है। वे संस्थान जो बीमा के क्षेत्र में व्यावसायिक शिक्षा प्रदान कर रहे हैं उन्हें अद्यतन विकास के साथ स्वयं को नवीन पाठ्यचर्चा की जानकारी भी रखनी होगी तथा उभरती बाजार स्थितियों की मांग और अपेक्षाओं के साथ चलना होगा। उभरते उद्योग की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए अनुसंधान के क्षेत्रों की शिनाख्त के लिए वांछित कदम उठाने होंगे।

अपने कार्यों के भाग के रूप में प्राधिकरण ने दो महत्वपूर्ण क्षेत्रों की शिनाख्त की है जैसे स्वास्थ्य क्षेत्र एवं गैर जीवन क्षेत्र के लिए डाटा की सम्बद्धता। प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा कार्य दल को गठित किया है जो देश में स्वास्थ्य सेवा प्रबंधन योजना के साथ-साथ राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा के विकास के लिए नीति को तैयार करेगा। इस कार्य दल ने एक उप दल को गठित किया जो संकलन, सम्बद्धता और डाटा विश्लेषण से संबोधित विशिष्ट मुद्दों का परीक्षण करेगा। डाटा उप दल ने अपनी रिपोर्ट को प्रस्तुत किया और राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा रिपोजिटरी की स्थापना डाटा गुणवत्ता को प्रोत्साहन तथा बीमा कंपनियों एवं टीपीए के बीच मानकीकरण की सिफारिश की है।

प्राधिकरण ने तीन और उप दलों को गठित किया है (क) डाटा उप समूह की सिफारिशों का क्रियान्वयन (ख) स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के लिए मात्र वातावरण का निर्माण एवं (ग) स्वास्थ्य नीतियों में पूर्व निहित बीमारियों की स्वास्थ्य बीमा नीतियां एवं स्थितियों में नवोन्मेषणता।

एक दूसरे प्रयास में टैरिफ सलाहकारी समिति द्वारा बीमाकर्ताओं के गोपनीय उपयोग के लिए वेब पर 'डेकलाईन लाइवज् डाटाबेस' का रखरखाव कर रहा है। प्रारंभ किए गए अन्य कार्यों में प्राधिकरण ने संकलन, डाटाबेस की सम्बद्धता जिससे डी टैरिफ बाजार की दिशा में सुचारु समान्तरण को सुनिश्चित किया जा सके आदि को सम्मिलित किया है। प्रतिस्पर्धी वातावरण विकसित उत्पादों पर महत्वपूर्ण बल प्रदान करता है। उसी प्रकार से आपदा / भूकंप पूल का गठन और प्राधिकरण द्वारा अन्य प्रयास तथा नीति निर्णयों की सुविधा के लिए अधिकृत डाटा की आवश्यकता पर जोर दिया गया है।

बीमा क्षेत्र में अनुसंधान और विकास क्रियाकलापों को बढ़ावा देने के प्रयासों में आन्ध्र प्रदेश सरकार के सहयोग से प्राधिकरण ने हैदराबाद में बीमा एवं जोखिम प्रबंध संस्थान की स्थापना की है। (आईआईआरएम) इस संस्थान को वित्तीय क्षेत्र में अनुसंधान के आयोजन का कार्य सौंपा गया है और यह आशा की गई कि संस्थान को उत्कृष्ट केन्द्र और एशिया पैसिफिक क्षेत्र के लिए आदर्श की भूमिका निभा सके। (आईआईआरएम के क्रियाकलापों को रिपोर्ट के भाग III में दर्शाया है) इसके अलावा, बीमा अनुसंधान और शिक्षा केन्द्र को जिसे भारतीय प्रबंध संस्थान (आईआईएम) बेंगलूर में स्थापित किया गया है जिसका उद्देश्य बीमा के विशेष पहलुओं पर आधारिक अनुसंधान करना है। एफआईसीसीआई ने भी आईएनजी समूह के सहयोग से एक अनुसंधान केन्द्र की स्थापना की है।

जनसंख्या के विशिष्ट वर्ग के लिए लक्षित टेलर मेड उत्पादों को प्रारंभ करने के लिए व्यावसायिक एजेन्सियों द्वारा या आंतरिक द्वारा बाजार अनुसंधान को बीमाकर्ताओं द्वारा आयोजित किया जा रहा है। किसी एक समय और एक ही स्थान पर जोखिम संचयन को मापने हेतु रिस्क मूल्यांकन अध्ययनों को किया जा रहा है। उद्योग द्वारा इम्बेडेड मूल्य (ई वी) की संकल्पना को प्रारंभ करने का विचार किया जा रहा है ई वी जीवन बीमा कंपनी के बाजार मूल्य को आंकने का एक तकनीक है जो कंपनी के कार्य निष्पादन का मूल्यांकन करती है। बीमा दलालों द्वारा भी ग्राहकों की आवश्यकता को मूल्यांकित करने में बाजार अनुसंधान का कार्य कर रहा है। विशेषज्ञों द्वारा किए गए अनुसंधान जिन्हें विभिन्न सेमिनारों और सम्मेलनों में प्रस्तुत किया गया है उन पर भी विचार किया जा रहा है।

ड. समीक्षा

i) शेयर धारकों के ब्याज की सुरक्षा

शेयर धारियों के ब्याज की सुरक्षा करना प्राधिकरण के एक महत्वपूर्ण जिम्मेदारियों में से एक है। इस उद्देश्य की पूर्ति के लिए प्राधिकरण ने अप्रैल, 2002 में पॉलिसीधारियों के विनियमन की सुरक्षा को अधिसूचित

किया है। दूसरी एक पहल में बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 110 एच के अधीन अपीलेंट प्राधिकरण के कार्यालय को गठित किया है जो प्राधिकरण द्वारा दिए निर्देशों अपीलों की समीक्षा करेगा। आलोच्य अवधि के दौरान दो सदस्यवाली सुनवाई बेंच होगी जो दावों के निपटान पर प्राधिकार के निर्देशों के संबंध में सरकारी क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं के अपील की सुनवाई करेगी। यह स्वीकृति के विभिन्न चरणों में होगी।

शेयर धारियों के ब्याज की सुरक्षा हेतु प्राधिकरण द्वारा उठाए गए अन्य कदम:

- प्राधिकरण के भीतर कक्ष का गठन किया जाएगा जिसके प्रमुख एक उप निदेशक होंगे जो पॉलिसीधारकों से शिकायतों / समस्याओं को प्राप्त करेंगे। यह कक्ष शिकायतों के निपटान में अवलोकन करेगा और सही मामलों पर विलम्ब को रोकेगा। यद्यपि, यह कक्ष निम्नांकित के रूप में कार्य नहीं करेगा और न ही निम्नांकित पद्धतियों को अपनाने जैसे मुद्दों पर निर्णय करेगा।
- प्रत्येक जीवन बीमाकर्ता के लिए यह अनिवार्य बनाया जाएगा कि जनता की सूचना के लिए अपने वेब साईट पर प्रीमियम परिगणक की सुविधा के साथ प्रीमियम दरों को उपलब्ध कराया जाएगा।
- बीमाकर्ताओं के पास उनके बोर्ड में एक उपभोक्ता प्रतिनिधि होगा।
- बीमा कंपनियों के लिए यह अनिवार्य होगा कि वे पॉलिसी दस्तावेज की शर्तों लाभों को स्पष्ट रूप से प्रकट करें ;
- बीमाकर्ताओं द्वारा जारी किए गए विज्ञापनों के लिए उचित प्रकटीकरण की आवश्यकता होती है।
- वैयक्तिक शेयर धारियों के शिकायतों का निपटान करने के लिए केन्द्र सरकार द्वारा ओमबड्समन योजना को लागू किया गया है। योजना का क्रियान्वयन प्राधिकरण द्वारा पर्यवेक्षित किया जा रहा है।
- बीमाकर्ताओं को चाहिए कि वे अपने मुख्यालय और अपने अन्य कार्यालयों में उचित शिकायत समाधान तंत्र को गठित करें।
- उन्नत स्वास्थ्य बीमा सेवायें जैसे रोकड़ रहित कवर, अन्य दूसरी सुविधाओं को प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य क्षेत्र में तीसरा पक्षकार का प्रस्ताव करना।
- सामान्यतौर पर बीमाकृत लोग और विशेष रूप से बीमा उद्योग के ब्याज की बेहतर सेवा करने के लिए मध्यवर्तियों के रूप में ब्रोकरों को लाइसेंस प्रदान करना। यह ब्रोकर समुचित बीमा कवर और आपकी शर्तों पर सलाह प्रदान करेगा और विभिन्न उपलब्ध बीमा उत्पादों को अद्यतन बनायेगा तथा ग्राहक के विचार हेतु बीमाकर्ताओं से प्राप्त कोटेशन को प्रस्तुत करेगा।

बीमाकर्ताओं द्वारा निर्धारित ऋणशोधन मार्जिन के रखरखाव को सुनिश्चित करने पर प्राधिकार पॉलिसी धारियों के ब्याज की सुरक्षा करेगा। बीमाकर्ताओं द्वारा ऋणशोधन मार्जिन के रखरखाव का मतलब यह है कि दावों के भुगतान के साथ पॉलिसीधारियों के प्रति उनकी बाध्यताओं की पूर्ति की जाएगी।

ii) बीमाकर्ताओं के ऋणशोधन मार्जिन का रखरखाव

आईआरडीए (संपत्तियां, देयतायें एवं बीमाकर्ताओं का ऋण शोधन मार्जिन) विनियम, 2000 के अनुसार सभी जीवन बीमाकर्ताओं को देयताओं पर (ऋणशोधन मार्जिन) अतिरिक्त परिसंपत्तियों के मूल्य का रखरखाव करना होगा जिसका मूल्य रु. 50 करोड़ से कम नहीं होगा या आईआरडीए (बीमांकिक रिपोर्ट या सार) विनियमन, 2000 में दिए गए निर्धारित सूत्र पर आधारित सामानांतर राशि होगी। उसी प्रकार गैर जीवन बीमाकर्ताओं के संबंध में न्यूनतम ऋणशोधन मार्जिन की राशि रु. 50 करोड़ होगी (पुनर्बीमाकर्ता के मामले में रु. 100 करोड़) या आई आर डी ए विनियमन, 2000 में दिए गए सूत्र (संपत्तियां, देयतायें एवं बीमाकर्ताओं का ऋण शोधन मार्जिन) पर आधारित समान राशि अपेक्षित होगी।

पंजीकरण के समय यह महसूस किया गया है कि नई बीमा कंपनियों को अपने परिचालनों को स्थिर करने के लिए पांच से सात वर्ष का समय लगेगा तथा उन्हें अपने प्रारंभिक हानियों को निधियों के अतिरिक्त निर्गमन द्वारा निधिपोषण करना होगा। परिचालन के गठन में प्रारंभिक तनाव के बावजूद बीमाकर्ताओं को सभी समयों पर ऋण शोधन क्षमता मार्जिन आवश्यकताओं की पूर्ति करना पड़ेगा तथा बीमाकर्ताओं के स्वास्थ्य के संकेतक के रूप में प्राधिकरण ने इन कारकों पर समुचित महत्व प्रदान किया है तथा पॉलिसी धारियों के ब्याजों की सुरक्षा सुनिश्चित करने हेतु समुचित बफर का रखरखाव करेगा। इस प्रकार बीमाकर्ताओं के बीमांकित नियुक्ति द्वारा प्रमाणित ऋणशोधन क्षमता मार्जिन का अनुश्रवण करना प्राधिकरण का एक महत्वपूर्ण प्रकार्य है।

प्राधिकरण से जुड़े सभी बीमाकर्तागण आई आर डी ए (परिसंपत्तियां, देयतायें एवं बीमाकर्ताओं का ऋणशोधन मार्जिन) विनियमन, 2000 के अनुसार प्रत्येक वित्तीय वर्ष के 31 मार्च को वार्षिक जानकारी प्रस्तुत करेंगे जिसमें उनके ऋणशोधन क्षमता स्थिति को दर्शाया जाएगा। जीवन और गैर जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत ऋण शोधन क्षमता जानकारियों के पुनरीक्षण को निम्न रूप में दर्शाया है :

जीवन बीमाकर्ता

वर्ष 2003-04 के दौरान जिन तेरह बीमाकर्ताओं ने बीमा प्रीमियम किया है उनमें से ग्यारह बीमाकर्ताओं ने 1.5 की अनुबंधित आवश्यकताओं का अनुपालन किया है। एलआईसी के पास 1.11 के अनुपात की ऋण शोधन क्षमता है जो कि संवैधानिक आवश्यकता अनुपात से कई अधिक है परन्तु 1.5 के अनुबंध के नीचे है। यद्यपि, बीमाकर्ताओं ने एक संशोधित आय को फाईल किया है जिसे प्राधिकरण द्वारा परीक्षण किया जा रहा है।

जिन ग्यारह बीमाकर्ताओं ने प्राधिकरण द्वारा निर्धारित ऋण शोधन क्षमता अनुबंध का अनुपालन किया है उनमें से सात ने वर्ष 2002-03 के पूर्व वर्ष में अपने अनुपात को बढ़ा दिया है। इसके विपरीत, चार जीवन बीमाकर्ताओं के संबंध में वास्तविक ऋण शोधन क्षमता अनुपात में गिरावट रही है।

गैर जीवन बीमाकर्ता

गैर जीवन बीमा खंड में, सार्वजनिक क्षेत्र में चार गैर जीवन बीमाकर्ताओं में से दो गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने 1.5 की ऋण शोधन क्षमता अनुपात

बीमा कंपनियों की पूंजीगत आवश्यकतायें

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 6 उन विनियमों में भारतीय बीमा कंपनियों के पूंजीकरण हेतु न्यूनतम प्रविष्टि स्तर की पूर्व अपेक्षाओं को निर्दिष्ट किया गया है। यदि कोई जीवन या सामान्य बीमा व्यापार को संचालित करने का प्रस्ताव करती हो तो उसे रु. 100 करोड़ की पूंजी का भुगतान करना होगा। पुनर्बीमाकर्ता के मामले में रु. 200 करोड़ की राशि का भुगतान करना होगा। विदेशी संयुक्त उद्यम भागीदार, स्वयं द्वारा या अपनी सहायक कंपनियों या उसकी नामिति, बीमाकंपनी में भुगतान किए गए 26 प्रतिशत ईक्विटी के विस्तार में भाग ले सकती है। ऐसी जटिल आवश्यकताओं के निर्धारण में मार्गदर्शी सिद्धान्तों ने दीर्घावधि प्रतिबद्धताओं के साथ नामी ग्रुपों में प्रवेश को सीमित किया है तथा यह सुनिश्चित किया है कि निधि के लिए पर्याप्त पूंजी लगायी गई है, परिचालनों के साथ विभिन्न आवश्यकताओं को सम्मिलित किया गया है तथा बीमाकर्ताओं का निरंतर विकास हो रहा है।

मूलतः उनके परिचालनों को क्रियान्वित करते समय बीमा कंपनियों को पूंजी की आवश्यकता होती है जिससे वे सांविधिक आरक्षिती को लागू कर सकें, बिजनेस प्राप्ति के लिए वास्तविक लागत एवं बिजनेस प्राप्ति से जुड़ी अन्य समस्याएं जो वास्तविक हो सकती हैं बिजनेस से जुड़े बीमा या निवेश जोखिम से उत्पन्न हानि आदि का समाधान कर सकें। इसके अलावा बीमाकर्ताओं को आय कर के प्रति व्यय को वहन, अपने अभिकर्ता दलों को प्रशिक्षण देने हेतु लागत, विज्ञापन एवं बिक्री बढ़ावा व्यय को वहन करना होता है। बैठक की सांविधिक अनुसंधता, ऋण शोधन क्षमता की आवश्यकता से नियमित अंतराल पर पूंजी के निवेश को अनिवार्य बनाती है। इन पहलुओं को विस्तारपूर्वक निम्न रूप में दर्शाया गया है :

- एक बीमाकर्ता को अपने पारंपरिक बिजनेस के लिए प्रीमियम दरों पर भार लाते हुए तथा युनिट लिंकड् बिजनेस पर प्रभारों की वसूली करते हुए अपने व्यय को कवर करना होता है। प्रीमियम दरों पर भार एवं युनिट लिंकड् व्यापार पर प्रभावों पर किसी प्रकार के अतिरिक्त व्यय से राजस्व लेखे में घाटा ही होता है (पॉलिसी धारक लेखा)। राजस्व लेखे में घाटे में निधि पोषण के लिए नियमित अंतराल पर पूंजी के निवेश की आवश्यकता होती है।
- बिजनेस परिचालन के प्रारंभिक दौर में बीमाकर्ता को कुछ प्रारंभिक व्यय करना पड़ता है। लोडिंग और परिचालन प्रभारों के व्यय की दिशा में वास्तविक व्यय को लाने हेतु अर्थव्यवस्था के मान को प्राप्त करने के लिए समयावधि सहित लागत पर इस अवधि के दौरान अत्यधिक व्यय हो सकता है। इन व्ययों की भरपाई को नियमित आधार पर पूंजी को लगाते हुए की जानी चाहिए।
- विनियामक प्रावधान बीमाकर्ताओं को ये अनुमति प्रदान नहीं करते कि वे अपने क्रियाकलापों के निधि पोषण हेतु किसी अन्य मार्ग का सहारा ले इसे वे शेयरधारियों के द्वारा पूंजीगत प्रवेश के माध्यम से ही कर सकते हैं। पूंजीकरण प्रावधानों में यह भी निषिद्ध किया गया है कि अपने क्रियाकलापों के निधिपोषण हेतु ऋण प्राप्ति का सहारा न ले।
- नये उत्पाद, सेवाओं एवं क्षेत्रों के द्वारा अपने परिचालनों को विस्तृत करने के लिए जो बीमाकर्ता इच्छुक है और जो बीमाकर्ता पहले से ही राजस्व लेखा में घाटे पर चल रहे हैं उनके द्वारा नियमित अंतरालों पर ईक्विटी को प्रविष्ट करना होगा। आगे, वर्तमान परिचालनों में सुधार और सेवा का आगे विस्तार करने हेतु अतिरिक्त पूंजी व्यय की आवश्यकता होगी।
- आईआरडीए (संपत्तियां, देयतायें एवं बीमाओं को ऋण शोधक क्षमता मार्जिन) विनियम, 2002 में गैरतलब आधार पर बीमा देयताओं के संबंध में वांछित रिजर्व को स्थापित करने बाबत अधिदेश निर्दिष्ट किया गया है। प्रारंभ में नये बिजनेस की उच्च अर्जन लागतों के कारण ऐसे आरक्षिती को स्थापित करने में पॉलिसी धारियों से प्राप्त पहले वर्ष का प्रीमियम पर्याप्त नहीं होगा (प्रारंभिक व्यापार जटिलता का संदर्भ देखें)। प्रारंभिक व्यापार जटिलता और पॉलिसी को अवधि पर जारी पद्धति आदि बीमाकर्ताओं द्वारा प्रारंभ किए गए वैयक्तिक उत्पादों की विशेषताओं से अलग - अलग होगी।
- बीमाकर्ताओं की अंतराल दर पॉलिसी धारकों के लेखा पर तनाव हेतु अतिरिक्त कारण हो सकती है। बीमाकर्ताओं द्वारा प्रारंभिक जटिलता को अपनी पूंजी से कवर करना होगा। यद्यपि, उच्च अंतराल दर बीमाकर्ताओं के पूंजी को शक्तिहीन बना सकता है। अंतराल नियंत्रण तंत्र जिसमें ग्राहकों / संभावित ग्राहकों को सीखना, विशेष नवीनीकरण अभियान, प्रथम प्रीमियम अंतराल को नियंत्रित करने हेतु विपणन अधिकारियों को प्रोत्साहन, बीमा उत्पादों के आवश्यकता आधारित विपणन पर बल देने हेतु अभिकर्ताओं का प्रशिक्षण आदि सम्मिलित है ताकि अंतराल दरों पर नियंत्रण पा सके।

जारी...

- पूंजी का प्रवेश विनियामक अनुबंध द्वारा प्रभावित होता है जो ऋण शोधन क्षमता मार्जिन आवश्यकताओं को प्रदान करता है। आगे, बीमाकर्ताओं के बिजनेस में जैसे - जैसे वृद्धि होगी वैसे - वैसे ये आवश्यकताएँ भी बढ़ेंगी। वर्तमान में प्राधिकारी ने वांछित ऋण शोधन मार्जिन के 150 प्रतिशत के ऋण शोधन मार्जिन को निर्धारित किया है।
- बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 49 के प्रावधानों की व्याख्या करते हुए प्राधिकरण ने वर्ष 2003-04 के दौरान सभी जीवन बीमाकर्ताओं को यह निर्देश जारी किए कि कठिन शर्तों को लागू किया है जिसके अंतर्गत बीमाकर्ता बीमांकिक अधिशेष की अनुपस्थिति में बोनस की घोषणा कर सकता है। प्राधिकरण द्वारा तैयार की गई शर्तों में यह भी निर्दिष्ट किया गया है कि शेयरधारियों की लेखा में अधिशेष का अंतरण करते हुए राजस्व लेखा घाटे की पूर्ति की जा सकती है। प्राधिकरण द्वारा इस निर्देश को जारी किया गया है जिसमें शेयरधारियों द्वारा ईक्विटी पूंजी के प्रवेश की आवश्यकता होती है। बीमाकर्ताओं ने अपने आपरेशनों में ईक्विटी पूंजी को पोषित किया है ताकि बोनस की घोषणा करने के लिए प्रतिस्पर्धी विपणन शर्तों की माँगे की पूर्ति की जा सके।
- जीवन बीमा उत्पादों के लिए प्रिमियम दर और प्रभार, शिनाख्त किए गए कारकों पर बीमांकिक अवधारणाओं पर आधारित है जिसमें निवेश आय, परिचालन व्यय, मुद्रास्फीति, अंतराल दर, मृत्युदर अस्वस्थता दर और लागू कर प्रावधान आदि सम्मिलित है। उत्पादों के मूल्यनिर्धारण के समय जो आशा की गई थी उसके विपरीत यदि वास्तविक अनुभव में नकारात्मक परिवर्तन हो तो इसमें हानि ही होगी जिसे पॉलिसी धारकों के खाते से वहन करना होगा और विभिन्न सांविधिक और प्रतिस्पर्धी कारणों से अंततः इसे शेयरधारकों द्वारा वहन किया जाएगा।

यह भी देखा गया है कि नये बीमाकर्ता जिन्होंने मार्केट शेयर को बढ़ाया है राजस्व लेखा में घाटे को सूचित किया है। आगे, इस प्रकार के घाटे की भरपाई को नियमित अंतराल पर ईक्विटी पूंजी के प्रवेश द्वारा निधिपोषण किया गया है। सहभागी बिजनेस से उत्पन्न बीमांकिक अधिशेष के 10 प्रतिशत को प्राप्त करने के विनियामक अनुबंध के साथ जो उत्प्रेरक संतुष्ट नहीं है उन्होंने नियमित अंतराल पर कंपनी में पूंजी को लगाने से मना किया है। गैर सहभागी बिजनेस के मामले में 100 प्रतिशत बीमांकिक अधिशेष शेयरधारियों को वितरित किया गया है।

विदेशी सीधे निवेश (एफ डी आई) पर वर्तमान सीमाओं के अनुसार बीमाकर्ता विदेशी साझेदारों से मात्र 26 प्रतिशत तक ईक्विटी के विधिपोषण को प्राप्त कर सकते हैं। बीमाकर्ताओं द्वारा ईक्विटी में किसी प्रकार की वृद्धि से भारतीय उत्प्रेरकों पर 74 प्रतिशत तक दबाव बढ़ सकता है। उद्योगों के लिए इस प्रकार की कठोरता जो कि प्रारंभिक वर्षों में पूंजीगत सघनता है उसने भारतीय उत्प्रेरकों पर अतिरिक्त दबाव डाला है यह दबाव नई पूंजी को बढ़ाने में ही नहीं बल्कि उत्प्रेरक कंपनी पर विनियामक अनुबंध लगाने में भी किया है।

इसी प्रकार की समानता को बैंकिंग उद्योग से लिया गया है। रिजर्व बैंक ऑफ इंडिया द्वारा निर्धारित प्रकटीकरण नियमों के अनुसार किसी सिंगल वित्तीय सेवा कंपनी में बैंक द्वारा निवेश बैंक की प्रदत्त पूंजी एवं आरक्षिती के 10 प्रतिशत से अधिक नहीं बढ़ना चाहिए। आगे, अपने सभी सहायक / वित्तीय सेवा कंपनियों में बैंक का समन्वित निवेश बैंक प्रदत्त पूंजी और आरक्षिती का 20 प्रतिशत से अधिक नहीं होना चाहिए। बैंको को भी न्यूनतम पूंजी पर्याप्तता आवश्यकता के साथ अनुपालन को बैंक द्वारा सुनिश्चित करने की आवश्यकता है।

स्वाभाविक तौर पर जीवन बीमा उद्योग जिसे प्रारंभ में जटिलता का सामना करना पड़ता है जिसमें शेयरधारी अपने परिचालनों के स्थिरीकरण पर पुनः प्राप्त करते हैं। देश के भीतर बीमा प्रीमियम जैसे बढ़ता है वैसे आरक्षिती के लिए अतिरिक्त ईक्विटी पूंजी तथा पूंजी की पर्याप्तता एवं बिजनेस बीमा के पुनर्बीमा को लाने में दबाव बढ़गा। विदेशी मुद्रा आरक्षिती की संतुष्टि के साथ विदेशी पूंजी का निर्गमन महत्वपूर्ण है। यद्यपि, बीमा क्षेत्र के लिए उच्चतर एफ डी आई सीमा बाजार में प्रविष्ट होने के लिए अधिक भूमिका अदाकर्ताओं के लिए मार्ग प्रशस्त करेगी और इस प्रकार उद्योग अधिक प्रतिस्पर्धी और कुशल बनेगा। आगे, वर्तमान भूमिका अदाकर्ता के मामले में 74 प्रतिशत के उच्च अंशदान के कारण जो नई निधियों को भरने में असमर्थ हैं इससे विदेशी राशि में बढ़ोत्तरी से बीमाकर्ताओं के ईक्विटी आधार को बढ़ाने में उनकी योग्यता को मदद मिलेगी।

जिन जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा बिजनेस का अध्ययन किया है और जो पश्च उदारीकरण उद्योग में शामिल हैं, से पता चला है कि वर्ष 2000-01 के दौरान अतिरिक्त पूंजी को लगाने हेतु उनकी क्षमता द्वारा उनका बाजार शेयर संचालित होता है। इन बीमाकर्ताओं के प्रथम वर्ष प्रीमियम में वृद्धि से ऐसे पहलुओं को प्रभावित किया गया है जैसे उनके द्वारा प्रारंभ किए गए उत्पादों के प्रकार, उनके द्वारा उपयोग की गई विपणन व्यवस्था तथा उनके द्वारा निर्मित ब्रान्ड ईक्विटी। वस्तुतः उत्प्रेरकों ने नियमित अंतराल पर अतिरिक्त पूंजी का निवेश किया है इससे

जारी...

शेयरधारियों की लेखा से उत्पन्न घाटे का विलयन किया जा सकता है। 31 मार्च, 2004 को पॉलिसी धारकों के खाते में जीवन बीमाकर्ताओं का कुल घाटा रु. 1678.77 करोड़ था। इन बीमाकर्ताओं की प्रदत्त ईक्विटी पूंजी वर्ष 2000-01 में चार कंपनियों के लिए रु. 539.79 करोड़ रही जो बढ़कर 2003-04 में बारह कंपनियों के लिए रु. 3081.71 करोड़ रही। इसी अवधि के दौरान इन बीमाकर्ताओं द्वारा निम्नांकित सकल प्रीमियम रु. 6.45 करोड़ से बढ़कर रु. 3120.35 करोड़ हो गया। बारह निजी क्षेत्र बीमाकर्ताओं ने वर्ष 2003-04 में रु. 2440.71 करोड़ के 'प्रथम वर्ष बीमा प्रीमियम किया है।

जबकि सभी बारह जीवन बीमाकर्ता जिन्होंने पिछले चार वर्षों में बाजार में प्रवेश किया है उन्होंने सूचित किया कि परिचालन के वर्षों में उन्हें हानि हुई है। ये हानि पंजीकरण के समय किए गए निर्धारित लक्ष्य की रेखा में है।

गैर जीवन बीमाकर्ता : पूंजीगत आवश्यकताओं के संबंध में गैर जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में परिदृश्य बिल्कुल विपरीत है। गैर बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा बिजनेस और रिस्क को सहने की उनकी क्षमता के प्रकार के आधार पर बिजनेस के महत्वपूर्ण भाग को पुनर्बीमा किया गया जिससे ऋण शोधन क्षमता मार्जिन के रखरखाव हेतु आवश्यकता को कम किया। आठ बीमाकर्ताओं के अवधारण अनुपात जिन्होंने पश्च उदारीकरण युग में उद्योग में प्रविष्ट किया है पता चला है कि वर्ष 2003-04 के दौरान अवधारण अनुपात 78.50 प्रतिशत और 22.09 प्रतिशत के बीच रहा। अनुपात में व्यापक रेंज में बीमाकर्ताओं के वैयक्तिक विभाग में विभिन्नतायें हैं। जबकि एक ओर बीमाकर्ता ने मोटर विभाग में अपने बिजनेस के महत्वपूर्ण घटना का बीमा किया है दूसरी ओर रिस्क में क्षमता की कमी के कारण बड़ी परियोजनाओं के लिए पुनर्बीमा को प्राप्त किया है। अग्नि, समुद्री और विविध खंडों में आठ गैर जीवन बीमाकर्ताओं की अवधारण वर्ष 2002-03 के 18.52, 44.29 और 55.24 प्रतिशत की तुलना में 22.30, 42.48 एवं 60.44 प्रतिशत रहा। चूंकि इन बीमाकर्ताओं ने अपने परिचालनों को स्थिर करते हुए अवधारण को बढ़ाया है इससे रु. 100 करोड़ की प्रविष्टि स्तर आवश्यकताओं के आगे पूंजी को भरने का प्रश्न ही नहीं उठता है। इसके अलावा आई सी आई सी आई लोम्बार्ड जिसने वर्ष 2001-02 में रु. 110 करोड़ से रु. 220 करोड़ के प्रदत्त ईक्विटी की बढ़ाया है किसी भी अन्य बीमाकर्ता ने अपने परिचालनों के पिछले चार वर्षों के दौरान अतिरिक्त ईक्विटी को नहीं लाया है। चोलामंडलम एम एस ईक्विटी के मामले में विदेशी भागीदारी द्वारा 26 प्रतिशत विस्तार को लाया गया जिन्हें बीमाकर्ता के पंजीकरण के बाद शेयरधारकों के रूप में प्रविष्टि किया गया।

इस खंड में व्यापार प्राप्ति की लागत भी कम है। जैसे कि अपने परिचालनों की प्रकृति के आधार पर गैर जीवन बीमाकर्ता शीघ्र विभाजित हो गये। अपने परिलक्ष्य के साथ आठ गैर जीवन बीमाकर्ता के परिचालनों की तुलना से पता चला है कि इन बीमाकर्ताओं ने अपने परिचालनों के दूसरे / तीसरे वर्ष में लाभों को सृजित किया है। आठ गैर जीवन बीमाकर्ताओं में शेयरधारियों के लेखा में मात्र दो ने हानि को सूचित किया है। इन दो बीमाकर्ताओं ने वर्ष 2002-03 के द्वितीय छमाही में परिचालनों को प्रारंभ किया है और वर्ष 2003-04 उनके परिचालनों का पहला पूर्ण वर्ष था।

स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र : उद्योग के प्रारंभ के समय यह आशा की गई थी कि बीमाकर्ता विशेष रूप से स्वास्थ्य क्षेत्र को बढ़ावा देंगे। यह भी विचार किया गया है कि स्वास्थ्य क्षेत्र में बीमा की मांग को पोषण करने के लिए बीमा कंपनियों की स्थापना की जाएगी। यद्यपि इसे महत्वपूर्ण ढंग से समेकित नहीं किया गया। यद्यपि स्वास्थ्य क्षेत्र में गैर जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में प्रीमियम में बढ़ावतरी हुई है तथा जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा स्वास्थ्य कवरेज को राईडर के रूप में कवर किया जा रहा है तथा एक बीमाकर्ता द्वारा इसे एकमात्र उत्पाद के रूप में माना जा रहा है परन्तु कवर किए जाने वाले क्षेत्रों की यहां और भी काफी संभावनायें हैं। यद्यपि, वर्तमान में रु. 100 करोड़ से स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के मामले में पूंजीगत आवश्यकताओं को कम करने से इस क्षेत्र में विकास को बढ़ावा मिल सकता है।

पुनर्बीमा से संबंधित मुद्दे : पुनर्बीमाकर्ताओं के लिए पूंजीगत आवश्यकता रु. 200 करोड़ निर्धारित की गई है और भारतीय बाजार में पुनर्बीमाकर्ता की प्रविष्टि के लिए यह निर्धारक है। राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता सामान्य बीमा निगम (जी आई सी) को छोड़कर देश में दूसरा पुनर्बीमाकर्ता नहीं है। भारत में विदेशी प्रचालक 26 प्रतिशत पर पुनर्बीमा को स्थापित करने की इच्छुक नहीं है। वर्तमान में विदेशी पुनर्बीमा कंपनियों ने भारत में संपर्क कार्यालय को स्थापित किया है और वे देश में सीधे या पुनर्बीमाकर्ताओं के द्वारा व्यापार को उपाजित कर रहे हैं। विदेशी बाजारों में स्थापित किए जा रहे पुनर्बीमा व्यापार अधिकता में है और यह राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता के साथ - साथ बीमाकर्ताओं द्वारा बनाके रखा गया है। पुनर्बीमा कंपनियों के स्थापन के लिए विनियमनों का एक पुनरीक्षण 74-100 प्रतिशत के विदेशी सीधे निवेश को बढ़ाने के लिए उपयुक्त है। इससे देश के भीतर प्रीमियम की उच्चतर अवधारण की सुविधा को प्रदान करता है। इसके अलावा, पड़ोसी देशों से पुनर्बीमा व्यापार को आकर्षित करने मदद मिलेगी जिससे उचित समय के दौरान एशिया में भारत क्षेत्रीय पुनर्बीमा केन्द्र के रूप में उभरेगा।

की पूर्ति करने में असमर्थता दिखाई है तथा इनमें से एक ने जबकि राष्ट्रीय ने पिछले वर्ष के 2.03 की तुलना में 1.46 ऋण शोधन क्षमता अनुपात में गिरावट को सूचित किया है तथा ओरिएन्टल के मामले में पिछले वर्ष के 1.14 की तुलना में बढ़कर यह 1.37 अनुपात हो गया । न्यू इंडिया और युनाईटेड इंडिया ने 1.5 के ऊपर की ऋण शोधन क्षमता अनुपात को सूचित किया है । जबकि पूर्व के मामले में यह वर्ष 2002-03 के 3.45 की तुलना में 3.99 की वृद्धि कर सुधार किया है परन्तु बाद के मामले में यह पिछले वर्ष के 2.26 की तुलना में गिरकर 1.90 तक हो गया ।

ई सी जी सी जो कि एक निम्नांकित ऋण व्यापार है उसके पास वर्ष 2003-04 में 6.52 की ऋण शोधन क्षमता अनुपात है कृषि बीमा कंपनी जिन्होंने परिचालनों को वर्ष 2003-04 में प्रारंभ किया है उन्हें प्राधिकरण के पास ऋण शोधन क्षमता जानकारीयों को प्रस्तुत करने के लिए कहा गया है ।

टाटा एआईजी को छोड़कर आठ गैर जीवन निजी बीमाकर्ताओं ने प्राधिकरण द्वारा निर्धारित 1.5 की ऋण शोधन क्षमता आवश्यकता की पूर्ति की है। टाटा एआईजी ने 1.36 के ऋण शोधन क्षमता अनुपात को सूचित किया है। निजी बीमाकर्ताओं में से पांच ने वर्ष 2003-04 के लिए ऋण शोधन अनुपात में सुधार को दर्शाया है।

पुनर्बीमाकर्ता

वर्ष 2002-03 के 3.19 की तुलना में राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता ने 4.29 के ऋण शोधन क्षमता अनुपात को सूचित किया है।

iii) पुनर्बीमा का अनुश्रवण

पुनर्बीमा मामलों पर अधिदेश प्राधिकरण के पास उपलब्ध है जिसे आई आर डी ए अधिनियम, 1999 की धारा 14(1) एवं 14(2) उप धारा (एफ) तथा बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 34 एफ, 101ए, 101बी और 101सी के प्रावधानों में निर्दिष्ट किया गया है। इसके अलावा, अधिनियम के अंतर्गत अधिसूचित विनियमनों में राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता के साथ पुनर्बीमा के विस्थापन हेतु प्रमुख नियमावली को प्रदान किया गया है। बीमा अधिनियम, 1938 के प्रावधानों के अंतर्गत भारतीय सामान्य बीमा निगम (जी आई सी) को 'भारतीय पुनर्बीमाकर्ता' के रूप में मनोनीत किया गया है जो सभी गैर जीवन बीमाकर्ताओं से 20 प्रतिशत के अनिवार्य सेशन को प्राप्त करने की हकदारी है। इन सीमाओं को पुनर्बीमा सलाहकार समिति के साथ विचार - विमर्श कर तैयार किया गया है ।

पुनर्बीमा के लिए विनियामक ढांचे को तैयार करते समय प्राधिकरण ने अपनी वित्तीय दृढ़ता और बिजनेस आकार के साथ सामंजस्य स्थापित करते हुए अधिकतम संभावित अवधारण रखरखाव पर बल दिया है । इस संदर्भ में प्राधिकरण को एक बीमाकर्ता की आवश्यकता होती है जो अवधारण पॉलिसी का औचित्य बन सके तथा आवश्यक निर्देश देने के अधिकार की आरक्षित कर सके जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि भारतीय बीमाकर्ता मात्र विदेशी बीमाकर्ता का सामना नहीं कर पा रहा है ।

प्रत्येक गैर जीवन बीमाकर्ता के पुनर्बीमा कार्यक्रम को देश के भीतर अधिकाधिक अवधारण के मूल सिद्धान्त समुचित पुनर्बीमा क्षमता को विकसित करना; पुनर्बीमा लागत के लिए बेहतर संभावित सुरक्षा को

सुनिश्चित करना तथा व्यापार के प्रशासन को सरलीकृत करना आदि द्वारा संचालित किए जाने की आवश्यकता है । प्रत्येक जीवन बीमाकर्ता को उनके द्वारा कवर किए गए जीवन के संबंध में पुनर्बीमा के कार्यक्रम को विकसित करने की आवश्यकता है । पुनर्बीमा कार्यक्रम के प्रस्तावना को जिसे बीमांकिक नियुक्ति द्वारा सम्यक रूप से प्रमाणित किया गया है उसे प्राधिकरण के साथ फाईल किए जाने की आवश्यकता है । इसमें पुनर्बीमाकर्ताओं की विस्तृत जानकारी जिनके साथ वह बिजनेस का प्रस्ताव करता है ।

प्रत्येक बीमाकर्ता को चाहिए कि वह प्रत्येक वित्तीय वर्ष के प्रारंभ से पूर्व कम से कम 45 दिनों के पूर्व प्राधिकरण के साथ पुनर्बीमा कार्यक्रम की जानकारी को प्रस्तुत करें। इसके अलावा प्रत्येक बीमाकर्ता को चाहिए कि वह वर्ष के प्रारंभ से 30 दिनों के भीतर पुनर्बीमाकर्ता के अनुपातिक शेयर की विस्तृती को प्रस्तुत करें, कवर नोट्स एवं संधि पर्ची की फाईल प्रतियाँ आदि भी संलग्न करें। प्राधिकरण के पास यह अधिकार सुरक्षित होगा कि वह कोई स्पष्टीकरण की मांग कर सकता है और यदि जरूरत पड़े तो आवश्यक निर्देश भी दे सकता है ।

विदेशी यात्रा के दौरान बीमाकर्ताओं द्वारा राष्ट्रीय क्षमता का एवं प्रतिस्पर्धी अंतर्राष्ट्रीय शर्तों पर क्षमता का पूर्ण दोहन किया जाए । यदि किसी के साथ व्यापार संपर्क किया हो तो बीमाकर्ताओं अतिशयोक्त नहीं होना चाहिए। इस प्रकार, प्रत्येक बीमाकर्ता को चाहिए कि वह अन्य भारतीय बीमाकर्ताओं को अवसर का प्रस्ताव रखें जिसमें भारतीय पुनर्बीमाकर्ता विदेशों में अपने संकायी और संधि अधिशेषों में भग ले सके । बीमाकर्ताओं द्वारा विदेशों में उनके पुनर्बीमा को उन पुनर्बीमाकर्ताओं के साथ जिनका परिचालन पिछले पांच सालों से चालू है तथा वे कम से कम बी बी बी की दरों या समान दरों (किसी अंतर्राष्ट्रीय एजेंसी का) का लाभ उठा रहे है। किसी अन्य पुनर्बीमा के साथ स्थापन के लिए प्राधिकरण के अनुमोदन की आवश्यकता होती है । घरेलू कक्षावार पुनर्बीमा के ऊपर अधिशेष की व्यवस्था को बीमाकर्ताओं द्वारा स्वतंत्र रूप से स्थापित किया जा सकता है परंतु शर्त यह होगी कि विदेशों में किसी भी बीमाकर्ता के साथ कुल बीमा प्रीमियम के लिए 10 प्रतिशत की सीमा होगी। जहां कहीं भी ऐसी आवश्यक सत्तांतरित ऐसी सीमा का उल्लंघन हो रहा है वहां बीमाकर्ता को प्राधिकरण के विशिष्ट अनुमोदन को प्राप्त करने की आवश्यकता होगी ।

विनियमन के अनुपालन में सभी जीवन और गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने प्राधिकरण के साथ संबंधित पुनर्बीमा कार्यक्रम को निश्चित किया है और इस संबंध में प्राधिकरण को अभ्यावेदन भी दिया है।

बीमा कार्यक्रम के भाग स्वस्थ बीमाकर्ता वैकल्पिक रिस्क अंतरण (ए आर टी) जैसे मार्गों की खोज कर रहे है। चूंकि ए आर टी भारतीय बीमा बाजार के लिए एक नई संकल्पना है यहां पर कई विनियामक मुद्दे है जिसका गंभीरता से परीक्षण किया जाना आवश्यक है ।

बीमा क्षेत्र के स्थापित होने के बाद पुनर्बीमा बाजार में बदलाव को देखा गया है। पुनर्बीमा बाजार ऐसे जोखिमो (रिस्क) का प्रसारण करता है जो वित्तीय क्षमता के रखरखाव में बीमाकर्ताओं की क्षमता के बाहर है । दलालों के प्रस्ताव ने सीधे बीमाकर्ताओं को विदेशों में संकायपरक स्थापन विशेषकर विमानन ऊर्जा एवं पेट्रोकेमिकल्स रिस्क में मदद की है । जी आई सी एक राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता के रूप में बीमाकर्ताओं को

अतिरिक्त सुविधा प्रदान करता है और उक्त में भाग लेते हुए अनिवार्यता का प्रबंध कर रहा है जैसे (i) कंपनियों का अधिशेष संधि (ii) बाजार अधिशेष संधि एवं (iii) अत्यधिक हानि व्यवस्थाओं के माध्यम से उनके निवल लेखा को सुरक्षित करने हेतु संकायपरक स्वीकृति। जी आई सी, एशियन बीमाकर्ता और पुनर्बीमा पूल संघ का सदस्य होने के नाते भारतीय बाजार को अतिरिक्त सुविधायें प्रदान कर रहा है।

आतंकवादी पूल

वर्ल्ड ट्रेड सेंटर, अमेरिका की दोनों इमारतों पर आक्रमण के बाद अमेरिकी अध्यक्ष ने इस घटना को 'आतंक कार्रवाई' का दर्जा दिया है उनके द्वारा दिए गए बयानों के आधार पर सभी बीमा / पुनर्बीमा संविधाओं को 27 सितंबर, 2001 तक रद्द कर दिया और फिर किसी ने आतंकवाद कवर को स्वीकृत नहीं किया। भारतीय बीमाकर्ताओं के लिए स्थिति इतनी गंभीर हो गई कि उनकी योग्यता पर प्रभाव पड़ा और उनके ग्राहकों के लिए आतंकवाद को कवर करना दुष्कर हो गया। ऐसे सख्त बाजार में, प्राधिकरण की पहल पर बीमा उद्योग के विभिन्न पणधारियों ने समूह बनाया और आतंकवादी पूल का गठन किया। आतंकवादी पूल को भारतीय पुनर्बीमाकर्ता अर्थात् जीआईसी द्वारा क्रियान्वित किया जा रहा है। आतंकवादी कवर के अधीन पूल द्वारा देय अधिकतम हानि रु. 200 करोड़ प्रति रिस्क है। यह शब्द 'प्रति रिस्क' को टीएसी द्वारा परिभाषित किया गया है। सदस्य बीमा कंपनियों ने समझौता हस्ताक्षर के अनुसार पूल के हानि अवधारण में शेयर दिया गया है। प्रथम वर्ष के लिए (2002-03) दो स्तरों तक रु. 300 करोड़ और रु.100 करोड़ प्रति घटना में अत्यधिक हानि कवर द्वारा पूल को सुरक्षित किया गया है।

वर्ष 2002-03 के लिए अत्यधिक हानि सुरक्षा लागत को कुल पूल में उनके शेयर के अनुसार प्रतिभागियों के बीच आबंटित किया गया। बहु बीमा के मामलों को उजागर करने हेतु तथा जहां फॉयर एवं इंजीनियरिंग बीमा कवर को जारी किया गया है वहां पर प्रति स्थान रु. 200 करोड़ हानि की सीमा को निर्धारित करने हेतु टी ए सी को कहा गया। कोई बीमाकर्ता जो रु. 200 करोड़ (टैरिफ द्वारा प्रदान किया गया) के अतिरिक्त बीमा कवर को प्राप्त करता है वे पूल प्रबंधक को सूचित करते हुए पुनर्बीमाकर्ताओं से प्राप्त शर्तों पर ऐसा करने के लिए स्वतंत्र है।

वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान जी आई सी, आतंकवादी पूल के पूल प्रबंधक के रूप में पुनर्बीमा सुरक्षा को अप्रैल, 2003 से लागू किया गया है। आतंकवादी कार्य के संबंध में अच्छा अनुभव एवं सुधारपरक स्थिति पर विचार करते हुए सदस्यों ने निर्णय किया कि 1 अप्रैल, 2004 से प्रतिस्थान कवर सीमा को रु.200 करोड़ से रु. 300 करोड़ तक बढ़ा दिया है तथा अत्यधिक हानि कवर को रु. 450 करोड़ तक तथा प्रति घटना के लिए अत्यधिक रु. 150 करोड़ को संशोधित किया गया। आतंकवादी पूल ने परिचालन के अपने दो वर्षों को पूर्ण किया है तथा परिणाम अनुकूल पाये गए हैं। पूल की वर्तमान बैठक में सदस्यों ने प्रति स्थान के लिए कवर सीमा को रु. 500 तक बढ़ाने का प्रस्ताव किया है। सदस्यों द्वारा पुष्टि होने के बाद यह बदलाव 1 जनवरी, 2005 से लागू होगा।

आतंकवादी पूल की दिशा में सामान्य बीमा परिषद ने भूकंप पूल को सृजित करने का निर्णय लिया गया है जो किसी बड़े भूकंप से हुई हानि के मामले में रिस्क के बोझ के शेयर को वहन करने में बीमा कंपनियों

की मदद करेगी। भूकंप पूल के गठन हेतु आदर्शों के पर्यवेक्षण हेतु एक कार्यदल का गठन किया जाएगा। इस संकल्पना के अंतर्गत बीमाकर्ता भूकंप प्रीमियम को पूल की ओर परिवर्तित करेगी।

भारत सरकार द्वारा एक ऐसी योजना का पता लगाया जाए जो किसी दुर्भाग्यपूर्ण घटना या आपदा हानि में जनता को सामाजिक सुरक्षा प्रदान करती है। इसके अलावा, बीमा समाधान से प्रभावित जनसंख्या को आपदा राहत को सुचारू रूप से वितरित करने में मदद मिलेगी। इस संकल्पना को यदि आवास क्षेत्र के लिए प्रति जोखिम विशिष्ट सीमा को विस्तृत किया गया तो यह समाज के कमजोर वर्गों के लिए समुचित सुरक्षा प्रदान करता है। वर्तमान मानक फायर बीमा नीति खुदाई, वाणिज्यिक एवं औद्योगिक स्थापना के लिए बाढ़ और तूफान के प्रति कवरेज प्रदान करता है। यद्यपि यह एक अनिवार्य कवर नहीं है और बीमाकृत को इससे कटौती प्राप्त होती है।

यद्यपि, आपदा की कुल हानि को अत्यधिक हानि कवर द्वारा सुरक्षित किया जाता है। ऐसी कई हानियों को आसानी से बीमाकर्ताओं के निवल लेखा से तथा वित्तीय क्षमताओं से कट किया जा सकता है। इस उद्योग को अभी भी विशिष्ट उद्देश्य आपदा रिजर्व को सृजित करते हुए विशिष्ट धनराशि प्रतिशत का प्रावधान करना होगा। यद्यपि, प्राधिकरण ऐसी आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु अधिनियम के प्रावधानों को अनुरोध कर सकता है। विशेषज्ञों की राय है कि समझदारी यही होगी कि रिजर्व के निर्माण हेतु वार्षिक आधार पर निवल प्रीमियम की दो प्रतिशत राशि को प्रदान किया जाए। बीमाकृत /रिजर्व का सृजनकर्ता के हाथों में राजस्व प्रोत्साहन के साथ यह योजना अधिक सार्थक होगी।

पुनर्बीमा सलाहकार समिति

सरकार के अनुमोदन के साथ प्राधिकरण ने बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 101 बी के अधीन पुनर्बीमा सलाहकार समिति को गठित किया है।

इस समिति को फरवरी, 2004 में पुनर्गठित किया गया जिसमें शामिल हैं।

क) सी एस एन शास्त्री	-	अध्यक्ष
ख) जी वी राव, सदस्य	-	सदस्य
ग) ए एन पोद्दार	-	सदस्य (पद त्याग किया) तथा
घ) के एन भंडारी	-	सदस्य

जीआईसी के अनुरोध पर विचार करने के लिए समिति की बैठक 14 फरवरी, 2004 को संपन्न हुई जिसमें अनिवार्य सेशन के लिए अधिकतम सीमा को बढ़ाने पर विचार किया गया। समिति ने सांविधिक सेशन विभाग के परिणामों की समीक्षा की और नोट किया कि यद्यपि, मोटर व्यापार ने हानि को दर्शाया है परंतु अन्य वर्गों ने अच्छा लाभ प्रदर्शित किया है। सदस्यों ने भी इस तथ्य को नोट किया कि यदि सांविधिक सेशन, कोटा शेयर आधार पर हो तो यह वाणिज्यिक तौर पर यह बेहतर कमीशन प्राप्त कर सकता है। समिति ने 1 अप्रैल, 2004 से कमीशन में आशोधनों की सिफारिश की है। इस सिफारिश को प्राधिकरण द्वारा स्वीकृत एवं क्रियान्वित किया गया।

जीआईसी द्वारा प्राप्त अनिवार्य सेशनन्स

पुनर्बीमा एवं लाभ कमीशनो के साथ जीआईसी द्वारा नये अनिवार्य सेशनन्स को अनुलग्नक-VIII में दर्शाया गया है

iv) बीमाकर्ताओं के निवेशों का अनुश्रवण

बीमा उद्योग के स्थापन की सिफारिश करते हुए मल्होत्रा समिति ने अन्य बातों के साथ-साथ इस बात पर विचार किया कि विकास के लिए वित्तीय संसाधनों के संग्रहण हेतु बीमा एक प्रभावी साधन के रूप में कार्य कर सकती है। अपनी व्यापार प्रकृति के कारण बीमा क्षेत्र दीर्घावधि निधियों को आकर्षित करता है अतः इनका निवेश इस रीति से किया जाए कि ये परिसंपत्तियों की देयता मिलान सुनिश्चित कर सके एवं दावों के मामले में बीमाकर्ताओं को उनके पॉलिसी धारियों को उनकी अनिवार्यताओं की पूर्ति करने में मदद कर सकें। विशेषकर जीवन क्षेत्र में बीमाकर्ताओं को दीर्घावधि निवेश करने की आवश्यकता है और इस तरह देश में बीमा क्षेत्र की आवश्यकताओं की निधि को आदर्श रूप में उपयोग में लाया जा सकता है। राकेश मोहन समिति ने आधारभूत संरचना अंतराल पर बल दिया तथा बीमा निधियों के सही दोहन की आवश्यकता को रेखांकित किया ताकि देश के भीतर आधारभूत संरचना निर्माण की उच्च लागत की पूर्ति की जा सके।

जीवन और गैर जीवन बीमा कंपनियों द्वारा निवेशों के लिए विनियामक ढांचे में निवेशों की पद्धतियों के साथ - साथ प्रकटीकरण नियम / प्रूडेन्शियल दिशानिर्देशों को प्रदान किया गया है। प्राधिकरण द्वारा तैयार की गई आवश्यकताओं में दोहरी सुरक्षा का उद्देश्य, सरकारी प्रतिभूतियों, अनुमोदित प्रतिभूतियों, अनुमोदित निवेश एवं आधारभूत संरचना एवं सामाजिक क्षेत्र तथा बीमा अधिनियम, 1938 के अधीन गठित विनियमनों में निवेशों के लिए समाजार्थिक उद्देश्यों की पूर्ति के साथ बीमाकर्ताओं की आय को दर्शाया गया है। विनियमनों में जीवन निधि के निवेश की पद्धति, पेन्शन और सामान्य वार्षिक व्यापार से संबंधित निधियां एवं युनिट लिंक्ड जीवन बीमा को निर्दिष्ट किया गया है। युनिट लिंक्ड जीवन बीमा व्यापार के मामले में, प्रत्येक बीमाकर्ता को निवेश के निर्धारित पद्धति के अनुसार निवेश करना होगा और शेयर धारियों द्वारा अनुमोदन करना कि 'अनुमोदित श्रेणी को छोड़कर' में कुल निवेश के प्रावधान के साथ पॉलिसी धारियों द्वारा अनुमोदन करना होगा तथा यह निधि के 25 प्रतिशत की सीमा से आगे नहीं होगी। गैर जीवन बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ताओं के मामले में निवेशों की पद्धति पर मानदंडों को तैयार किया गया है।

विनियमनों के अनुसार बीमा व्यापार के आंतरिक क्रियाकलापों से संबंधित सभी प्रकार्यों को बीमाकर्ताओं द्वारा संपन्न किया जाएगा। जैसे कि बीमाकर्ता आंतरिक क्षमताओं के निर्माण की प्रक्रिया में लगे हैं उन्होंने निवेश प्रकार्यों को बाहरीस्रोत किया है। इसे देखते हुए प्राधिकरण ने सभी बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया कि वे दि. 31 दिसंबर, 2004 तक ऐसे प्रकार्यों को बाहरीस्रोत को स्थगित कर दें। प्राधिकरण द्वारा बीमाकर्ता के अगले और पिछले कार्यालय निवेश प्रकार्यों के सीमांकन की आवश्यकता को निर्दिष्ट करें ताकि समुचित आंतरिक जांच और

नियंत्रण को सुनिश्चित कर सके। बीमाकर्ता के निवेश समिति ने वार्षिक आधार पर निवेश नीति को तैयार किया है और आवधिक रूप से पुनरीक्षण कर रहा है। संपत्ति देयता प्रबंध को सुनिश्चित करते हुए समुचित जांच और संतुलन के साथ समझदारी परक निवेश निर्णयों की सुविधाओं को भी निर्धारित किया गया है।

बीमाकर्ताओं के निवेश निर्णय, विनियमों के साथ अनुपालन, निधियों का विवेकपरक निवेश, नियमित आधार पर समुचित प्रावधान के अनुश्रवण को ध्यान में रखते हुए आवधिक आधार पर निवेश लेखापरीक्षा की दिशा में प्राधिकरण ने पहल शुरू की है। सनदी लेखापाल द्वारा लेखापरीक्षा की जाती है जो प्राधिकरण के पैनल द्वारा नियुक्त किया होता है। प्राधिकार के अधिकारी भी निरीक्षण दल का भाग होते हैं। निरीक्षित लेखापरीक्षा से प्राधिकरण को विनियमनों के अनुपालन में प्राधिकरण स्थल मूल्यांकन में मदद मिलेगी और सुधारपरक कार्यों की पहल होगी। वर्ष 2003-04 के दौरान ग्यारह बीमाकर्ताओं ने स्थल पर निवेश लेखापरीक्षा को किया है जो विषय के मुद्दों पर आधारित थे।

प्राधिकरण द्वारा समय - समय पर बीमाकर्ताओं को स्पष्टीकरण / मार्गदर्शन नोट्स जारी कर रहा है जिसमें धारा 7 निक्षेपों का रखरखाव, पारस्परिक निधियों में निवेश एवं बीमाकर्ताओं की पुस्तकों की सुलह आदि सम्मिलित है। इसके अलावा, निवेश विनियमों को जनवरी, 2004 में संशोधित किया गया जिसमें संयुक्त उधार एवं ऋण परिचालनों में निवेशों का उल्लेख किया गया। अतिरिक्त प्रकटीकरण आवश्यकताओं को तैयार किया गया है और प्रोफार्मा को निर्धारित किया गया है जिसमें गैर कार्य निष्पादन संपत्तियों की जानकारी और उनके विपरीत बनाये गए प्रावधानों की सम्मिलित किया गया है। प्राधिकरण ने जीवन एवं गैर जीवन बीमाकर्ताओं के लिए अनुमोदित निवेशों की सूची को विस्तृत किया गया है।

31 मार्च, 2004 को बीमा उद्योग के पास उपलब्ध निधि पिछले वर्ष के रु. 290886 करोड़ की तुलना में रु. 386930 करोड़ रहा अर्थात् 33 प्रतिशत की वृद्धि रही। जबकि जीवन बीमा के पास निधि में 35 प्रतिशत से रु. 352625 करोड़ तक वृद्धि हुई। गैर जीवन बीमाकर्ता के मामले में संदर्भित वृद्धि 13.09 प्रतिशत से रु. 34305 करोड़ रही। एल आई सी प्रबंध के अंतर्गत निधियों में 34.76 प्रतिशत वृद्धि हुई, अन्य जीवन बीमाकर्ताओं के मामले यह वृद्धि 98.37 प्रतिशत रही। इसके विपरीत सरकारी क्षेत्र और निजी क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में वृद्धि 12.57 और 22.94 प्रतिशत रही।

जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में पिछले वर्ष के रु. 32962.63 करोड़ की तुलना में 31 मार्च, 2004 को आधारभूत संरचना और सामाजिक क्षेत्र में रु. 38636.84 करोड़ रहा। एल आई सी के मामले में पिछले वर्ष के 14.32 प्रतिशत अर्थात् रु. 32624.91 करोड़ की तुलना में आधारभूत संरचना और सामाजिक क्षेत्र में निवेशों की जीवन निधि रु. 38141 करोड़ अर्थात् 12.52 प्रतिशत रहा। निजी बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष के 17.34 प्रतिशत अर्थात् रु. 337.73 करोड़ की तुलना में उपरोक्त क्षेत्र में जीवन निधि का रु. 495.90 करोड़ अर्थात् 17.26 प्रतिशत रहा।

आधारभूत संरचना और सामाजिक क्षेत्र में गैर जीवन बीमाकर्ताओं का निवेश पिछले वर्ष के रु. 2739.21 करोड़ की तुलना में 31 मार्च,

सारणी 21
गैर जीवन बीमाकर्ताओं का निवेश

	(रु. करोड़ में)	
	2004	2003
सार्वजनिक क्षेत्र	32454.93	28829.22
निजी क्षेत्र	1850.29	1505.07
कुल	34305.22	30334.30

2004 को यह रु.3610.36 करोड़ रहा। सरकारी क्षेत्र बीमाकर्ताओं का निवेश पिछले वर्ष के रु. 2553.37 करोड़ अर्थात् 8.85 प्रतिशत की तुलना में कुल निवेश 10.23 प्रतिशत अर्थात् रु. 3319.45 करोड़ रहा। उपरोक्त क्षेत्र में आठ निजी बीमाकर्ताओं का निवेश पिछले वर्ष के रु. 185.84 करोड़ अर्थात् 12.34 प्रतिशत की तुलना में उनका कुल निवेश रु. 290.90 करोड़ अर्थात् 15.72 प्रतिशत रहा।

जबकि जीवन निधि में निवेश 'पेंशन एवं सामान्य वार्षिकी (समूह को मिलाकर) एवं युनिट लिंक्ड निधि 31 मार्च, 2003 को क्रमशः 88.14, 11.76 एवं 0.10 प्रतिशत रहा जबकि 31 मार्च, 2004 को यह बदलाकर 87.15, 12.37 एवं 0.48 रही। निजी बीमाकर्ताओं के मामले में यह बदलाव अधिक रहा जैसे पिछले वर्ष के 11.07 प्रतिशत की तुलना में युनिट लिंक्ड निधि 31.69 प्रतिशत रही जिसमें नये व्यापार निम्नांकित के लिए युनिट लिंक्ड उत्पादों पर नये बीमाकर्ताओं के रिलायंस को उजागर करता है। इसके विपरीत जीवन निधि 31 मार्च, 2003 के 82.83 प्रतिशत से गिरकर 61.56 प्रतिशत हो गई। पेंशन और सामान्य वार्षिक निधि (समूह को मिलाकर) के प्रति एल आई सी के मामले में यह बदलाव पिछले वर्ष के 11.81 प्रतिशत की तुलना में 12.45 प्रतिशत रहा। बीमाकर्ताओं द्वारा नये बीमा प्रीमियम के गठन में समूह व्यापार में वृद्धि को प्रदर्शित करता है।

जीवन और गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत आय से पता चला है कि वे प्राधिकरण द्वारा दर्शाये गए निवेश विनियमनों का बड़े पैमाने पर पालन कर रहे हैं। जहां कहीं भी आवश्यक हो वहां पर बीमाकर्ताओं से स्पष्टीकरण मांगा गया। आगे, कुछ मामलों में, बीमाकर्ताओं को कुछ निवेशों में उपयुक्त मार्गों की कमी के कारण सामाजिक क्षेत्र निवेश के साथ अनुपालन में कठिनाई का सामना करना पड़ रहा है। यद्यपि, आधारभूत संरचना वर्ग के अंतर्गत अतिरिक्त निवेशों को बनाते हुए इन कमियों को दूर किया गया। जीवन और गैर जीवन खंडों में एक बीमाकर्ता से पता चला है कि आधारभूत संरचना और सामाजिक क्षेत्रों में खामियां हैं और इन खामियों को वित्तीय वर्ष 2004-05 में दूर करने का आह्वान किया गया है।

v) स्वास्थ्य बीमा

देश की जनसंख्या के लिए बेहतर स्वास्थ्य कवरेज करने हेतु बीमा क्षेत्र के प्रारंभ में विचार किया गया। जबकि इस दिशा में कुछ प्रयास भी किए गए हैं तथा स्वास्थ्य बीमा में सर्वांगीण विकास की अपेक्षाओं की गईं। नब्बे के दशक में वित्तीय क्षेत्र में सुधारों की पहल करते समय यह विचार किया गया कि बीमा क्षेत्र को पेंशन और स्वास्थ्य में आंशिक रूप से प्रारंभ किया जाए चूंकि व्यापार क्षेत्र की अन्य दिशाओं के अलावा इन दो क्षेत्रों में अत्यधिक ध्यानाकर्षण की आवश्यकता है। भारत में बीमा कंपनियों के पंजीकरण के संबंध में विनियमनों का निर्माण करते समय बीमा अधिनियम, 1938 में एक प्रावधान बनाया गया जो वैयक्तिक या वैयक्तिक समूह को स्वास्थ्य कवर प्रदान करने हेतु जीवन और गैर जीवन पर मानदंडों पर जो आवेदक सहमति देगा उसे पंजीकरण करने की प्राथमिकता दी जाएगी। प्राधिकरण द्वारा कार्यों को प्रारंभ करने के बावजूद एक मात्र बीमा कंपनी इस दिशा में समुचित रुचि नहीं दिखायी है। आगे, स्वास्थ्य कवरेज की प्राप्ति को सुनिश्चित करने के लिए

सारणी 22

जीवन बीमाकर्ताओं का निवेश : निधिवार

बीमाकर्ता	(रु. करोड़ में)									
	जीवन निधि		पेंशन एवं साधारण वार्षिकी निधि		समूह निधि समूह पेंशन एवं वार्षिकी को छोड़कर		युनिट लिंक्ड निधि		सभी निधियों का कुल	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
एल आई सी	304436.88	227700.60	9244.06	30494.39	34068.32	0.00	209.87	5.65	347959.14	258200.64
	(87.49)	(88.19)	(2.66)	(11.81)	(9.79)		(0.06)	(0.002)		
निजी क्षेत्र	2872.03	1947.92	307.77	143.66	7.15	0.00	1478.43	260.26	4665.38	2351.84
	(61.56)	(82.83)	(6.60)	(6.11)	(0.15)		(31.69)	(11.07)		
कुल	307308.91	229648.52	9551.83	30638.05	34075.47	0.00	1688.31	265.91	352624.52	260552.48
	(87.15)	(88.14)	(2.71)	(11.76)	(9.66)		(0.48)	(0.10)		

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े सभी निधियों के कुल के अनुपात (प्रतिशत) को दर्शाते हैं। इसे पेंशन और साधारण वार्षिकी निधि में सम्मिलित किया गया है।

प्रेरणा की आवश्यकता है, पॉलिसी धारियों की सुरक्षा को विनियमित करने के लिए एक प्रावधान को जोड़ा जाए जिसमें सामान्य रूप में राईडरों को मूल उत्पाद का प्रीमियम 30 प्रतिशत से अधिक नहीं होना चाहिए। गंभीर स्वास्थ्य मामलों में समूह उत्पाद के लिए राईडर प्रीमियम का 100 प्रतिशत तक जा सकता है। प्राधिकरण द्वारा तीसरा पक्ष प्रशासक के सृजन का प्रावधान किया है जो एक ओर बीमाकृत और कंपनी के बीच संपर्क का कार्य करेगा तथा दूसरी ओर बीमा कंपनी को सेवा प्रदाता के रूप में कार्य करेगा।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002 (एनएचपी) का मुख्य उद्देश्य देश में सामान्य जनसंख्या के बीच अच्छे स्वास्थ्य के स्वीकार्य मानकों को प्राप्त करना। जनसंख्या की स्वास्थ्य स्थिति में सुधार को जनसंख्या के दबे कुचले वर्गों तथा अर्हतारहित लोगों पर विशेष ध्यान देते हुए देश में स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार किया जा सकता है। स्वास्थ्य क्षेत्र में बड़े निवेश की आवश्यकता है यहां तक कि वर्तमान स्वास्थ्य स्थिति का रखरखाव भी किया जाना चाहिए। संक्रामक और गैर संक्रामक बीमारियों के प्रतिरक्षण के लिए प्रौद्योगिकी आवश्यक है और यह अधिक खर्चीला है इस हेतु स्वास्थ्य सेवा लागत में बढ़ोतरी हुई। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 में लोक स्वास्थ्य निवेश में वर्तमान स्तर 0.9 प्रतिशत से 2010 तक जी डी पी का 2 प्रतिशत तक बढ़ाया जाए।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण पर केन्द्र सरकार का व्यय (योजना और गैर योजना) वर्ष 2002-03 में रु. 6075 करोड़ की तुलना वर्ष 2003-04 में रु. 6846 करोड़ था। भारतीय चिकित्सा एवं होमियोपती के साथ स्वास्थ्य के लिए केन्द्रीय योजना परिव्यय वर्ष 2002-03 के रु. 1480 करोड़ की तुलना में वर्ष 2003-04 में रु. 1546 करोड़ रहा। स्वास्थ्य पर सामान्य सरकारी कुल व्यय (केन्द्र और राज्य दोनों) वर्ष 2003-04 में रु. 36,803 करोड़ रहा (4.5 प्रतिशत) जबकि वर्ष 2002-03 में रु. 34,358 करोड़ अर्थात् 4.6 प्रतिशत रहा। सामाजिक क्षेत्रों पर व्यय का 22.5 प्रतिशत स्वास्थ्य का बनता है। विभिन्न स्वास्थ्य बीमा योजनाओं के अधीन जनसंख्या का कवरेज 15 प्रतिशत के विस्तार तक सीमित है तथा इसमें कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अधीन कवर किए गए (3.4 लाख लाभभोगी) स्टाफ भी सम्मिलित है। केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना (40 लाख लाभभोगी) एवं रेलवे स्वास्थ्य योजना (12 लाख लाभभोगी)

स्कीम के आरम्भ के पहले वर्ष 1986 में चार सामान्य बीमा कम्पनियों ने 25 करोड़ रु. का मैडीक्लेम प्रीमियम एकत्र किया। 2003-04 के व्यापार आंकड़ों से पता चलता है कि स्वास्थ्य बीमा ने पिछले वर्ष के 1160.17 करोड़ रु. की तुलना में इस वर्ष 1370.14 करोड़ रु. की 18 प्रतिशत हुई है। मोटर पोर्टफोलियो के बाद अधिक तीव्रता से वृद्धि करने वाला खण्ड यही है। जन क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं ने पिछले वर्ष के 93.37 प्रतिशत की तुलना में 89.19 प्रतिशत जमा किया। उनके द्वारा लिखा गया प्रीमियम पिछले वर्ष के 1083.29 करोड़ रु. से

बढ़कर 1222.15 हो गया और उसमें 13 प्रतिशत की वृद्धि हुई। इसके विपरीत आठ निजी क्षेत्र के बीमाकर्ता द्वारा लिखे गए प्रीमियम पिछले वर्ष के 76.88 करोड़ रु. की तुलना में बढ़कर 147.99 करोड़ रु. हो गया जिसमें 92 प्रतिशत की वृद्धि हुई। वर्ष 2003-04 में उनका बाजार शेयर पिछले वर्ष के 6.63 प्रतिशत की तुलना में बढ़कर 10.81 प्रतिशत हो।

चार सार्वजनिक क्षेत्र कम्पनियाँ विविध स्वास्थ्य बीमा नीति का प्रस्ताव करती है:

1. मैडीक्लेम पालिसी - आम जनता के लिए
2. जन आरोग्य पालिसी - आर्थिक रूप से पिछड़े वर्गों के लिए
3. समुदाय आधारित सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा योजना - निर्धनता रेखा के नीचे रहने वाले लोगों के लिए समूह योजना

वर्ष 2003-04 के दौरान समुदाय आधारित सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा योजना तैयार करने के लिए जन क्षेत्र सामान्य बीमा कम्पनियों को प्रोत्साहित किया गया। इस योजना के तहत व्यक्ति के लिए 1 रु. प्रतिदिन (या 365 रु. प्रतिवर्ष) पांच व्यक्ति के परिवार के लिए 1.50 रु. प्रतिदिन या सात व्यक्ति के परिवार के लिए प्रतिदिन 2 रु. के समान प्रीमियम के लिए अस्पताल का 30,000 रु. के चिकित्सा व्यय दुर्घटना के कारण मृत्यु होने पर 25,000 तथा अधिक से अधिक 15 दिन तक 50 रु. प्रतिदिन की दर से आय में हुए नुकसान के हरजाने की अदायगी के लिए पात्र है। निर्धनता रेखा से नीचे रहने वाले परिवारों के लिए योजना तैयार करने के लिए सरकार ने उनके वार्षिक प्रीमियम 100 रु. प्रतिवर्ष सब्सिडी देने की घोषणा की है। जुलाई 2003 में चार लोक गैर जीवन बीमा कम्पनी द्वारा आरम्भ समुदाय आधारित सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा योजना में 2003-04 के दौरान 11.62 लाख व्यक्तियों सहित 4.17 लाख परिवारों को शामिल किया है। इसके अलावा, केरल, दिल्ली, आन्ध्र प्रदेश, मध्य प्रदेश और हिमाचल प्रदेश के राज्य सरकार में समुदाय स्वास्थ्य योजना आरम्भ करने की प्रक्रिया चल रही है।

निजी क्षेत्र बीमाकर्ताओं ने भिन्न नामावली सहित मैडीक्लेम पालिसी आरम्भ की है :

1. स्वास्थ्य बीमा (शील्ड) मैडीक्लेम पालिसी में 24 घंटे से कम अवधि के लिए अस्पताल में भर्ती कम की प्रतिपूर्ति, वैयक्तिक दुर्घटना कवर, निधिहीन सुविधा आदि शामिल है।
2. गंभीर बीमारी की पालिसी - इसे फायदेमंद पालिसी घोषित किया है जिसमें बीमाकर्ता को दस गंभीर बीमारियों के निदान हेतु बीमा राशि अदा की जाती है।
3. अस्पताल नकद पालिसी-बीमाकर्ता उपचार पर व्यय की गई राशि पर विचार किए बिना अस्पताल में प्रत्येक दिन पूर्व आधारित बीमा तक नियत राशि का भुगतान करता है।

गैर जीवन बीमाकर्ता द्वारा दिए गए स्वास्थ्य कवर के अलावा, राईडर द्वारा पालिसी धारक को स्वास्थ्य सुविधा देने के उद्देश्य से जीवन बीमाकर्ता द्वारा शुरूआत हो गई है। विभिन्न उत्पादन द्वारा उपलब्ध

व्यापक कवर, गंभीर बीमारी कवर, अस्पताल में भर्ती होना, परिवार अस्थायी उत्पाद और समूह स्वास्थ्य योजना भी उपलब्ध है। वर्ष 2003-04 एक जीवन बीमाकर्ता ने स्वास्थ्य कवर के लिए एक उत्पाद आरंभ किया। हालांकि बीमाकर्ता को ऐसे उत्पादन लाने है जो समाज के खंड की आवश्यकताओं को पूरा करेगा तथा इसे लागत प्रभावी बनाएगा। बीमा कम्पनी को नई और तैयार नीति के लिए आगे आना होगा। ग्राहक की आवश्यकता स्वास्थ्य बीमा समाधानों के लिए समर्पित आधारभूत संरचना के विकास में तेजी लाएगी। यह जोखिम प्रबंध समाधान को सही स्थान देगी।

व्यापक प्रतिनिधि समूह के चिकित्सा कवर सुनिश्चित करने के लिए वे विभिन्न मुद्दे जिन पर कार्य करना है वे हैं : विभिन्न पणधारियों के प्रयासों में समन्वय, आम जनता में विश्वास जगाने वाले उपाय ; सरकारी अस्पतालों के दबाव को व्यय करना ; बीमाकर्ताओं के व्यापक स्वास्थ्य पैकेज के रूप में विकल्प की उपलब्धता; प्रामाणिक दावे को अस्वीकार की संभावना को कम करना ; समान बीमारियों के उपचार का मानकीकरण ; नैतिक खतरों की लागत को कम करना ; बीमाकृत उत्पाद के मूल्य तथा अस्पताल के खर्च पर निर्णय को आसान बनाने के लिए व्यापक डाटा वेयरहाउस को गठन करना।

आज के हालात में स्वास्थ्य सुरक्षा की गुणवत्ता प्रभार की गुणवत्ता प्रभार की उपयुक्तता निर्धारित करने में बीमा कम्पनियों का अस्पताल के गठन में कोई हस्तक्षेप नहीं है। इन सेवाओं के बिल के लिए कोई निर्देश निर्धारित नहीं है। स्वास्थ्य सुरक्षा की लागत को पालिसी धारक के पास भेज दिया जाता है। स्वास्थ्य सुरक्षा प्रणाली की गुप्त लागत के कारण उनके औचित्य की लेखा परीक्षा या प्रामाणीकरण के बिना स्वास्थ्य बीमा में बड़ी राशि शामिल होती है इसके अतिरिक्त इन निर्धारित मानकों की जाँच के लिए कोई तंत्र नहीं है और ना ही कोई निर्देश देने का प्रयास किया गया।

स्वास्थ्य क्षेत्र का डाटाबेस के गठन से पणधारियों को वह महत्वपूर्ण सूचना प्राप्त होगी जो अभी उपलब्ध नहीं है। यह प्रणाली सेवा प्रबंध सहित रोगियों के बारे में सूचना दे पाएगी। यह फार्मास्यूटिकल कम्पनी, निदान-शास्त्र उपकरण के उत्पादक, अनुसंधानकर्ता व अन्य को सहायता करेगी। यह लागत विश्लेषण को आसान बनाएगा। आंकड़ों की कमी के कारण बीमा में कमी की आशंका है। लोगों का बीमा कवरेज कम, सीमित, महंगा और खराब प्रबंधन है। जिन्हें कवर किया गया है उनकी केवल एक ही बहुप्रयोजन पालिसी है जिसमें जोखिम विशिष्टीकरण का कोई तत्व नहीं है। विशिष्ट जोखिम/घटवा के संबंध में प्रीमियम लागत को मापने का कोई विश्वसनीय आधार नहीं है तथा पालिसी धारक को अपनी विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने का कोई विकल्प नहीं है।

नये परिवर्तन में जीवन बीमाकर्ता को स्वास्थ्य बीमा बेचने; मानक कमीशन दर को बढ़ाना, स्वास्थ्य बीमा कम्पनियों के गठन हेतु पूंजी आवश्यकता की समीक्षा, सेवा प्रबंधकों को सहयोग सुनिश्चित करना,

शोषित को बीमा कवर के विस्तार तथा जनता को बीमा देने में विकल्पों के विकास में राज्यों की सहायता करने की अनुमति है।

तीसरा पक्षकार प्रशासक

टी पी ए की शुरुआत करते समय विनियामक कार्य प्रणाली का उद्देश्य दावे की कार्रवाई करते समय व्यवसायिक निवेश उपलब्ध कराना तथा बीमाकृत की नकदहीन सेवा प्रणाली को सरल बनाना है। टी पी ए की शुरुआत करते समय प्राधिकरण ने कल्पना की कि नकदहीन सेवा के लाभ से स्वास्थ्य बीमा लोकप्रिय बन सकता है। इसके अतिरिक्त, बीमाकर्ता से सेवा प्रबंध को सेवा स्थानान्तर के दायित्व से स्वास्थ्य सेवा आसान हो जाएगी जिससे स्वास्थ्य बीमा का प्रसार होगा।

टी पी ए द्वारा दी गई विभिन्न सेवाओं में निम्नलिखित शामिल है :- नामांकन, दावा प्रशासन, कॉल सेन्टर, सेवा तथा प्रबंधक नेटवर्क की उपलब्धि जिसमें स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के प्रशासन को अनुमति है। बीमाकर्ता को अस्पताल निदान-शास्त्र केन्द्र, चिकित्सक और अन्य स्वास्थ्य सेवा की सुविधा प्राप्त है। 31 मार्च 2004 तक प्राधिकरण द्वारा 24 टी पी ए को पंजीकरण की मंजूरी दी गई जिसमें से 12 व्यापार में सक्रिय है, 6 अपने कार्य को स्थिर कर रहे, जबकि शेष 6 को अपना कार्य आरम्भ करना है। टी पी ए में उपलब्ध आधारभूत संरचना के आधार पर बीमाकर्ताओं ने उन्हें विभाग का आबंटन किया।

विशेष व्यापार की वृद्धि में बाधा आई जिसका कारण था :- बीमाकृत संबंधी अनेक शिकायतें, पालिसी की स्थिति/ बहिष्कार के कारण दावों की अस्वीकृति; दावा का निपटान न होना / दावे में निपटान में देरी; कोई सूचना दिए बिना पालिसी रद्द करना; गलत दावे के अनुभव के मामले में पालिसी के नवीनीकरण से इंकार, अस्पताल को सूची नहीं भेजना; 24 घंटे की हैल्प लाईन द्वारा गलत मार्गनिर्देश; निशुल्क नम्बर का उपलब्ध न होना; निर्धारित समय में निपटान संबंध चेकों की प्राप्ति

सारणी 23

तीसरा पक्षकार प्रशासक

दावा आँकड़े : 2003-04

प्राप्त	निपटान किये गये दावे			
	एक महीने के भीतर	1-3 महीने के भीतर	3-6 महीने के भीतर	6 महीने से अधिक
474939	254823 (53.65)	120846 (25.44)	39975 (8.42)	9160 (1.93)

टिप्पणी : 1) टीपीए द्वारा प्रस्तुत दावा आँकड़ों पर आधारित विश्लेषण किया गया है।
2) निपटान किये गये दावों की संख्या में 1 अप्रैल 2003 को शेष दावों को भी शामिल किया गया है।
3) कोष्टक में दिए गए आंकड़े कुल प्राप्ति दावों में निपटान किये गये दावों का अनुपात (प्रतिशत) को दर्शाते हैं।

न होना; फोटो पहचान पत्रों की प्राप्ति न होना; पहचान पत्र में गलत फोटो/नाम दर्ज करना; नवीनीकरण के समय दर्ज करना (चाहे दावा हो/दावा न हो) टी पी ए के आरम्भ के लिए प्रीमियम में वृद्धि ।

टी पी ए के कार्य ने अनेक क्षेत्रों में चिंता व्यक्त की जिस पर ध्यान देना आवश्यक था। इसमें प्रशासनिक और वैचारिक समस्याएँ, विभिन्न सुविधा और उनके उपयोग संबंधी जानकारी की कमी, टी पी ए की क्षमता का अधिक या कम उपयोग, टी पी ए की उपस्थिति की अपर्याप्तता और सेवा प्रबन्धन/अस्पताल आदि शामिल है। इसके साथ-साथ टी पी ए की भूमिका अर्थात् स्वास्थ्य बीमा के मूल्यांकन की कमी पाई गई। टी पी सेवा के प्रशासन में शामिल लागत तथा बीमा कम्पनियों से टी पी ए द्वारा लिए गए शुल्क के मूल्यांकन का विश्लेषण नहीं किया गया। डाटा के उपलब्ध होने पर इन समस्याओं का समाधान किया जाएगा ताकि लाभकारी मूल्य पर सेवा उपलब्ध कराई जा सके।

दूसरा क्षेत्र स्वास्थ्य बीमा उद्योग में डाटाबेस का सृजन और रख-रखाव है। डाटा बीमाकर्ता की अनुपस्थिति में सेवा प्रबंधक और सुसाध्य कर्ता दर और सेवा के मानकीकरण में अक्षम है। प्राधिकरण ऐसे डाटाबेस के सृजन के लिए विभिन्न तरीकों की सक्रिय रूप से जाँच कर रहा है जो दावे की मानदंड करने के साथ स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के मूल्य निर्धारण का कार्य करेगा। डाटा भंडार के गठन से संबंधित विभिन्न पहलुओं की जाँच स्वास्थ्य समूह और उसके उप समूह कर रहे हैं। इस संबंध में लिए गए कार्य की चर्चा इस रिपोर्ट के भाग-II में की गई है।

टी पी ए को अनुज्ञा प्रदान करने के लिए विनियामक तीन वर्ष की अवधि के लिए लाइसेंस जारी करता है। 2001-02 में जारी लाइसेंस का पहला सेट 2004-05 में नवीनीकरण के लिए आ रहा है। नवीनीकरण पर विचार करते समय प्राधिकरण टी पी ए के कार्यनिष्पादन की समीक्षा कर सकता है। इसके साथ-साथ ढाँचे को स्थान पर रखने के लिए विनियामक की जाँच करने का प्रस्ताव है जो इस मध्यस्थ के विकास को आसान बनाएगा ताकि स्वास्थ्य बीमा को बढ़ावा देने के लिए आवश्यक बल दिया जा सकेगा।

विनियामक ने यह सूचित किया कि प्रत्येक तीसरा दल प्रशासक वित्तीय वर्ष के आधार पर दावों का विश्लेषण फार्म टी पी ए - 4 (7) में भरेगा। विश्लेषण से पता चला कि वर्ष 2003-04 के दौरान 4,79,939 दावे प्राप्त हुए जिसमें से 2,54,823 का निपटारा एक माह में ही किया गया और 1,20,846 दावों का निपटारा तीन माह की अवधि में किया गया। अतः 79.09 प्रतिशत दावों का निपटारा तीन माह की अवधि में किया गया। जबकि कुछ टी पी ए ने दावों के निपटारा के लिए तत्काल प्रणाली आरम्भ की है लेकिन और टी पी ए पीछे रह गए। पैरामाऊन्ट हेल्थ सर्विस प्राइवेट लि. ने 1,50,338 दावों का निपटारा किया जो वर्ष 2004 के दौरान सभी टी पी ए के कुल दावों का 32 प्रतिशत है। परिवार स्वास्थ्य योजना तथा टी टी के स्वास्थ्य सुरक्षा सेवा में

78,055 (16.43 प्रतिशत) और 59,732 (12.58 प्रतिशत) दावे प्राप्त हुए टी पी ए द्वारा निपटाए गए दावों का कम्पनी वार विवरणी - 37 में दिया गया है।

vi) ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में किए गए कार्य का निर्धारित प्रतिशत

प्राधिकरण द्वारा तैयार विनियमन में दिये अनुसार सभी बीमाकर्ताओं को वार्षिक आधार पर ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र संबंधी अनुबन्ध पत्र को भरना होगा। ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के लिए बीमाकर्ता के अनुबंध पत्र पर प्राधिकरण द्वारा विनियमन तैयार किए गए हैं। याद रखें कि विनियमन में संशोधन की घोषणा अक्टूबर 2002 में प्राधिकरण द्वारा की गई। संशोधन के तहत 'ग्रामीण क्षेत्र' शब्द को पुनःपरिभाषित करके 'कृषि व्यवसाय' रखा गया। 'अनौपचारिक क्षेत्र' के संशोधन पर भी विचार किया गया। साथ-साथ ग्रामीण क्षेत्र में जीवन बीमाकर्ताओं के लिए योग्यताएँ निर्धारित की गईं। संशोधन 2002-03 से लागू हुए। विनियमन के अनुसार बीमाकर्ता को अपने कार्य के आरंभ होने के वर्ष के आधार पर व्यापार का जिम्मा लेना होता है। विनियमन में यह भी प्रावधान है कि अगर बीमाकर्ता का पहला वित्तीय वर्ष 12 माह से कम है तो संतुलित प्रतिशत या व्यक्ति की संख्या लिखी जानी चाहिए, जैसा भी मामला हो। इसके अतिरिक्त वर्तमान जन क्षेत्र बीमा कम्पनियों को यह सुनिश्चित करना होगा कि उनके द्वारा दिए गए बीमा व्यापार की मात्रा 2001-2002 के रिकार्ड से कम नहीं होगी।

जीवन बीमाकर्ताओं की बाध्यताएं

सभी बारह बीमाकर्ता जिन्होंने पिछले चार वर्षों के दौरान जीवन बीमा कार्य आरम्भ किया उन्होंने ग्रामीण क्षेत्र में अपना कर्तव्य पूरा किया। ग्रामीण क्षेत्र में उनके द्वारा की गई पालिसी की संख्या वर्ष में की गई कुल पालिसी के प्रतिशत में उनके अनुसार थी। टाटा ए आई जी और ओम कोटक को छोड़कर सामाजिक क्षेत्र दायित्व के संबंध में सभी बीमाकर्ता ने विनिर्दिष्ट दायित्व का अनुपालन किया। मैटलाईफ जो वर्ष 2002-03 में सामाजिक क्षेत्र दायित्व का अनुपालन नहीं कर पाया उसने आश्वासन दिया कि वर्ष 2003-04 के दायित्व अनुपालन करते समय वह पिछले वर्ष की कमियों को दूर करेगा और यही आश्वासन 2003-04 में भी दिया गया।

भारतीय जीवन बीमा के संबंध में वर्ष के लिए ग्रामीण क्षेत्र में जारी पालिसी का प्रतिशत वर्ष 2001-02 में प्राप्त प्रतिशत से कम नहीं होना चाहिए। बीमाकर्ता ग्रामीण क्षेत्र में दायित्व का अनुपालन करता है। इसके अतिरिक्त सामाजिक क्षेत्र में बीमाकर्ता द्वारा कवर किए गए लोगों की संख्या वर्ष 2001-02 में कवर किए गए लोगों से अधिक था। एलआईसी असंगठित क्षेत्र में लोग तथा अपरंपरागत समूह को लक्ष्य बनाकर अपने विभिन्न सामाजिक सुरक्षा समूह स्कीम द्वारा समाज के आर्थिक रूप से पिछड़े वर्गों को भी कवर करता है। सरकार द्वारा सृजित पृथक निधि द्वारा शोषित को भी बीमा कवरेज उपलब्ध है। बीमा कवर को सब्सिडी बिजली करघा मजदूर, हथकरघा कारीगर और हथकरघा बुनकरों को भी दिया गया। आंगनवाड़ी कर्मचारी/सहायक

और असंगठित मजदूरों को भी सब्सिडी दी जाती है। शिक्षा सहयोग योजना के तहत उन बच्चों को शिक्षावृत्ति दी जाएगी जिनके माता-पिता जनश्री बीमा योजना के अंतर्गत आते हैं।

सभी जीवन बीमाकर्ताओं ने ग्रामीण क्षेत्र में अपने दायित्व को पूरा किया हालांकि दो बीमाकर्ताओं के संबंध में सामाजिक क्षेत्र में कवर किए गए लोगों की संख्या में कमी रही।

गैर जीवन बीमाकर्ताओं की बाध्यताएं

आठ निजी क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ता जिन्होंने पिछले चार वर्ष में बीमा उद्योग में प्रवेश किया उनमें से सात ने ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के दायित्व को पूरा किया है। इनमें से एक बीमाकर्ता अर्थात् चोलामण्डलम ने 2002-03 में अपना कार्य आरम्भ किया वह उस वर्ष में ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र का दायित्व का अनुपालन करने में असमर्थ रहा और प्राधिकरण के निर्देशानुसार पिछले वर्ष की कमी को 2003-04 के दायित्व के साथ पूरा किया गया। एच डी एफ सी चब के लिए 2003-04 कार्य का पहला सम्पूर्ण वर्ष रहा, यह दूसरे वर्ष ग्रामीण और सामाजिक दायित्व का अनुपालन करने में विफल रहा दायित्व को पूरा न करने के लिए बीमाकर्ता से स्पष्टीकरण माँगा गया।

सार्वजनिक क्षेत्र गैर जीवन बीमाकर्ताओं में से चार ने वर्ष 2003-04 के लिए ग्रामीण क्षेत्र के दायित्व को पूरा किया, दो बीमाकर्ताओं के मामले में सामाजिक क्षेत्र दायित्व का अनुपालन करने में कमी रही। इन बीमाकर्ताओं द्वारा कवर किए गए लोगों की संख्या वर्ष 2001-02 में कवर किए गए लोगों से कम थी जो कि गैर जीवन सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ता के लिए महत्वपूर्ण वर्ष रहा। इनमें से एक बीमाकर्ता ने बताया कि वर्ष 2001-02 में दिए गए आंकड़े सही नहीं थे तथा वर्ष में वास्तव में कवर किए गए लोगों की संख्या कम थी। बीमाकर्ता के अनुसार संशोधित आंकड़ों के अनुसार सामाजिक क्षेत्र के दायित्व का अनुपालन सुनिश्चित किया गया। दूसरे बीमाकर्ता जिसके सामाजिक क्षेत्र के दायित्व के अनुपालन में कमी रह गई के अनुसार वर्ष 2001-02 के आंकड़े उत्पाद आधारित हैं और उनकी तुलना वर्ष 2003-04 में कवर किए गए व्यक्तियों की संख्या से नहीं की जा सकती। दो बीमाकर्ताओं द्वारा दिए गए स्पष्टीकरण की जाँच प्राधिकरण कर रहा है। सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ता भारत सरकार की सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा स्कीम के अंतर्गत भी लोगों को कवर कर रहे हैं इस स्कीम को 2003-04 के वित्तीय वर्ष में आरम्भ किया गया।

ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र व्यापार में ग्रामीण बाजार में प्रवेश के लिए दीर्घावधि नीति का कार्यान्वयन शामिल है। जिसके ग्रामीणों की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए उत्पाद पर बल देना तथा शिक्षा ओरिएन्टेशन सहित दो लम्बी नीति अपनाई जा सकती है। ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सतत व्यापार माडल तैयार करने के प्रयास किए जा रहे हैं। अंत में बीमाकर्ता को सतत व्यापार सुअवसर को दायित्व में बदलने के उद्देश्य से इन खण्डों को भेदना होता है। आसान और समर्थ बीमा कवर आरम्भ करने के

प्रयास होने चाहिए।

बीमाकर्ता सामाजिक क्षेत्रों में लोगों को कवर करते समय एन जी ओ, स्व-सहायता समूह और क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों से सम्पर्क करते हैं इफको-टोकियो जैसे कम्पनियाँ ने अपने उत्पाद राज्य सहकारिता बैंक तथा डेयरी मालिक, सूत उत्पादक अन्य की राष्ट्रीय और राज्य सहकारिता व चीनी सहकारिता द्वारा बेचे हैं। लगातार दूसरे वर्ष सामाजिक क्षेत्र में व्यापार में बीमाकर्ता के प्रयास की ऐतिहासिक घटना है जो प्राधिकरण द्वारा निर्धारित दायित्वों से कहीं अधिक थे। बीमाकर्ता ने 2003-04 में 8.20 लाख लोगों को कवर किया।

सुदूर क्षेत्र के सीमान्त ग्राहक की सेवा, प्रीमियम और किश्त की वसूली तथा घर-घर सेवा देने की लागत के समायोजन में बीमाकर्ता की आवश्यकता को जानते हुए प्राधिकरण के टिप्पणी हेतु छोटी बीमा पर विषय पत्र का परिचालन किया। ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के दायित्वों को सार्थक रूप में अपनाने के लिए छोटी बीमा के सेवा प्रबंधक और उनके ग्राहकों के मार्गनिर्देश और पर्यवेक्षण हेतु इन क्षेत्रों में मध्यस्थ के नेटवर्क का विकास करना आवश्यक है। प्राधिकरण को उम्मीद है कि छोटी बीमा की शुरुआत बीमा क्षेत्र के लिए मार्ग प्रशस्त करेगी ताकि वे सार्थक रूप में बढ़ते बीमा प्रवेश में सहयोग दे सकें। इस दौरान नये बीमाकर्ताओं ने समर्थ लागत पर फसल का जोखिम कवर, ग्रामीण निर्धनों की परिसंपत्तियाँ और पशुओं के लिए व्यापक नीति आरम्भ में रूचि दिखाई है।

‘ग्रामीण’ वर्गीकृत स्थान या क्षेत्रों की शिनाख्त में बीमाकर्ताओं द्वारा व्यक्त कठिनाईयों का मूल्यांकन करते हुए प्राधिकरण ने ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के दायित्व से संबंधित विनियमन को संशोधित किया है। 2004-05 वित्तीय वर्ष से प्रभावी संशोधन ने ग्रामीण क्षेत्रों का वर्गीकरण उन लोगों को शामिल करने के लिए किया है जिनका वर्गीकरण अद्यतन दशवार्षिक जनसंख्या जनगणना (भारतीय जनगणना) के दौरान किया गया।

vii) पेंशन

राष्ट्र में पेंशन सुधार आरम्भ करने का उद्देश्य कामगारों के पर्याप्त समर्थ और सतत लाभ का प्रावधान, अंशदान और लाभ के मध्य सम्पर्क स्थापित करना, पेंशन योजना का कवरेज और उपलब्धि बढ़ाना, अनुकूल निवेश का माहौल तैयार करना, उचित प्रणाली तैयार करना, ग्राहकों को निशुल्क और उचित प्रकटीकरण, पेंशन प्रणाली में शामिल सभी पणधारियों की वित्तीय व्यवहार्यता सुनिश्चित करना, प्रणाली के अंशदाता, प्रयोक्ता और लाभार्थी के मध्य विश्वास बढ़ाने के लिए कानून बनाना शामिल है।

अगस्त 2003 में भारत सरकार ने पहले स्तर पर परिभाषित पेंशन की वर्तमान प्रणाली के बदले सेना को छोड़कर केन्द्र सरकार के नये सदस्यों के लिए ‘परिभाषित अंशदान पेंशन प्रणाली’ के नवीनीकरण को

आरम्भ करने के प्रस्ताव को मंजूरी दी है। सभी स्व रोजगार व्यवसायी तथा असंगठित क्षेत्र के सभी व्यक्तियों सहित स्वैच्छिक आधार पर नई प्रणाली उपलब्ध है। हालांकि कर्मचारी भविष्य निधि संगठन के अंतर्गत कार्यक्रम तथा अन्य विशेष भविष्य निधि, कर्मचारी भविष्य निधि और विविध प्रावधान अधिनियम 1952 तथा इन निधि को चलाने वाले अन्य विशेष अधिनियम के अंतर्गत वर्तमान प्रणाली के अनुसार कार्य करना जारी रखेगी। पेंशन पर आपक नियम के अधिनियमन को विचाराधीन रख कर भारत सरकार ने अंतरिम पेंशन निधि विनियामक और विकास प्राधिकरण (पीएफआरडीए) का गठन वित्त मंत्रालय के सम्पूर्ण प्रशासनिक नियंत्रण के तहत किया है। पी एफ आर डी ए पेंशन बाजार को विनियमित और विकसित करेगा। यह प्रयोक्ता प्रभार के आधार पर अपनी निधि के स्रोत का विकास करेगा और वे सभी कार्य करेगा जो प्रभावी विनियम, पेंशन बाजार की समान वृद्धि को सुनिश्चित किया जा सके। अंतरिम निकाय पेंशन बाजार के विनियमन के लिए व्यापक कानून का प्रस्ताव रखेगा।

पेंशन व्यापार के जटिल व दीर्घावधि स्वरूप से उपभोक्ता के अधिकार की सुरक्षा में मैकानिजम महत्वपूर्ण है। प्रणाली के स्थान पर निम्न को रखना महत्वपूर्ण है (i) चरणबद्ध आधार पर सामान्य उपलब्धि (ii) कुछ न्यूनतम मानकों के साथ प्रावधान सुनिश्चित करना। भारत के 90 प्रतिशत कामगार लोग असंगठित क्षेत्र में आते हैं। चुनौतियाँ अनेक हैं जिनका समाधान समय सीमा में करने की आवश्यकता है।

प्रजनन क्षमता की घटती दर और बढ़ती जीवन प्रत्याशा से यह संभावना है कि वर्ष 2050 तक 60 वर्ष से अधिक उम्र के व्यक्तियों की संख्या तिगुणी हो जाएगी और 80 वर्ष से अधिक उम्र के व्यक्तियों की संख्या पाँच गुणी हो जाएगी। यह परिदृश्य पेंशन और अन्य दीर्घावधि लाभ देने की चुनौती प्रस्तुत करता है। वृद्धावस्था निर्भरता अनुपात में वृद्धि के कारण लम्बे समय तक सुरक्षा के लिए नये उत्पाद तैयार करना आवश्यक है।

विश्व भर में राष्ट्र अपने निवासियों को असाधारण रूप से विभिन्न प्रकार की सामाजिक सुरक्षा देता है जो उनके आर्थिक व सामाजिक विकास तथा ऐतिहासिक अनुभव के स्तर में अन्तर को दर्शाता है। पेंशन योजना में अधिक लोगों सहभागिता को बढ़ावा देने के लिए अनेक राष्ट्रों में कर प्रणाली भी है। भारतीय संदर्भ में अर्थव्यवस्था के सभी वर्गों को शामिल करने की उचित पेंशन प्रणाली तैयार करना आवश्यक है। पहले कदम के रूप में सरकार ने केन्द्र सरकार सेवा के नये सदस्यों के लिए पेंशन योजना की घोषणा की।

वर्तमान जीवन बीमाकर्ता विभिन्न पेंशन उत्पादों के प्रस्ताव दे रहे हैं जो उनके 'प्रशासनिक और कमीशन' लागत के अनुभव, दावा अनुभव तथा अन्य बीमांकित निवेश पर आधारित हैं। ये बीमाकर्ता, बहुमूल्य डाटाबेस का भण्डार है तथा भारतीय जनसंख्या की अस्वस्थता दर तथा मृत्यु-दर का अध्ययन किया। इन अनुभवों का उपयोग विभिन्न पेंशन उत्पाद

तैयार करने, मूल्य निर्धारण व बेचने तथा पेंशन बाजार के लिए आवश्यक कर राशि के लिए किया जाता है।

viii) लेखाकरण और बीमांकित मानक

1) लेखा मानक

वर्ष 2000 में प्राधिकरण ने वित्तीय विवरण और बीमा कम्पनियों को लेखा परीक्षा रिपोर्ट तैयार करने के लिए विनियमन जारी किए। समय-समय पर जारी विभिन्न स्पष्टीकरण को शामिल करते हुए मार्च 2002 में विनियमनों को परिवर्तन किए गए। विनियमन इस्टीमेट ऑफ एकाउन्टेंट्स ऑफ इंडिया द्वारा जारी लेखा मानक के अनुरूप थे। नकद बहाव विवरण (एएस-3) तैयार करने संबंधी लेखा मानक के संबंध में किए गए परिवर्तन किए गए जिसे सीधे पद्धति के तहत प्राधिकरण को दिया जाना आवश्यक है। खण्ड रिपोर्टिंग (एएस-17) के तहत आवश्यकता को बीमाकर्ताओं के लिए अधिक सख्त बनाया गया। विनियमन में यह भी कहा गया है कि वित्तीय विवरण में निर्धारित प्रोफार्मा में प्रबंध द्वारा यथा प्रमाणित प्रबंध रिपोर्ट संलग्न होनी चाहिए। निगम अभिशासन के भाग के रूप में कम्पनी अधिनियम 1956 की धारा 217 (2ए) के तहत अपेक्षित जिम्मेदारी विवरण भी प्रबंध रिपोर्ट का भाग होता है। प्राधिकरण ने लेखा परीक्षा रिपोर्ट के लिए प्रोफार्मा निर्धारित किया है और उनके अनुसार दो लेखा परीक्षकों द्वारा संयुक्त रूप से लेखा की लेखा परीक्षा की जानी चाहिए। इसके अलावा, बीमाकर्ताओं द्वारा नियुक्त लेखा परीक्षक को प्राधिकरण द्वारा तैयार नाम सूची से ही चयन किया जाएगा।

समय-समय पर बीमाकर्ताओं ने वित्तीय विवरण तैयार करने में स्पष्टीकरण के लिए मुद्दे उठाए हैं। बीमाकर्ताओं तथा लेखा बीमांकित पहलूओं पर विभिन्न विशेषज्ञों के चर्चा के आधार पर प्राधिकरण ने संबंधित पार्टी लेन-देन से संबंधित प्रकट की गई बात शेरर धारक तथा पालिसी धारक आदि के लिए अलग निवेश खाता तैयार करने संबंधी स्पष्टीकरण जारी किए गए। प्राधिकरण ने वार्षिक लेखा के भाग के रूप में वित्तीय विवरणों का संक्षिप्त प्रोफार्मा निर्धारित किया है। निर्धारित अनुपात में पाँच वर्ष की अवधि के लिए संक्षिप्त जानकारी दी जानी है।

प्रीमियम की कमी का प्रावधान एक और पहलू जिसे स्पष्ट किया जाना चाहिए। इस ओर एक कदम बढ़ाते हुए एक अनौपचारिक समूह का गठन प्रीमियम की संगठाना से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर विचार करने के लिए किया गया विनियमन यह निर्धारित करता है कि अगर प्रत्याशित दावा लागत, संबंधित व्यय या रखरखाव लागत निरन्तर जोखिम के लिए संबद्ध संचय निधि से अधिक होती है तो प्रीमियम की कमी का पता लगाना चाहिए। अन्य मुद्दे जिनकी जाँच की गई वे थे : चार वर्ष से अधिक समय के लिए देयताओं का बीमांकित मूल्यांकन करना और गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्राप्ति और भुगतान खाते की जानकारी देना। विचार-विमर्श और सर्वसम्मति के आधार पर गैर जीवन बीमाकर्ताओं को स्पष्टीकरण जारी किए गए ताकि प्रीमियम की कमी के लिए प्रावधान

किए जा सके; चार वर्ष से अधिक समय के लिए देयताओं का बीमांकिक मूल्यांकन तथा प्राप्ति भुगतान खाते का प्रारूप निर्धारित किया गया है।

तीन वर्ष से अधिक के कार्य को पूरा करती हुई बीमा कम्पनियाँ तथा निरन्तर बदलती बाजार स्थितियों में वित्तीय विवरणों की तैयारी में विनियम में सम्मिलित अनेक प्रावधानों पर पुन विचार करने की आवश्यकता को महसूस किया गया तदनुसार मई 1999 में गठित समिति को निम्न दो सदस्य की समिति के रूप में पुन गठित किया गया:

1. श्री टी.एस. विश्वनाथ, एफसीए, नई दिल्ली और
2. श्री आशीष भट्टाचार्य, आईआईएम, कोलकता

वित्तीय विवरण तैयार करने में विनियमन से संबंधित मामलों पर समय-समय पर सामने आने वाले विभिन्न मुद्दों पर समिति विचार करती है। कुछ मुद्दे जिनकी जाँच की गई और समिति में विचाराधीन है वे हैं : (1) बीमा कम्पनियों के लिए आय की पहचान, प्रावधान और परिसंपत्तियों के स्पष्टीकरण के लिए मानदण्ड; (ii) बीमाकर्ताओं द्वारा तिमाही/छमाही रिपोर्ट तथा बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तुत की जाने वाली इन रिपोर्टों का प्रोफार्मा; (iii) लेखा पहलुओं सहित विभिन्न पहलुओं पर निवेश ; तथा (iv) गैर जीवन बीमाकर्ता द्वारा किए गए वैकल्पिक जोखिम अंतरण (एआरटी) समझौता से संबंधित लेखा और प्रदर्शित मुद्दे।

प्राधिकरण के अधिकारी सामान्य या जीवन बीमा व्यापार पर किए गए कम्पनी की लेखा परीक्षा पर मार्गनिर्देश नोट तैयार करने के लिए आईसीएआई द्वारा अध्ययन समूह के गठन के साथ भी जुड़े हुए थे। वित्तीय वर्ष के दौरान प्राधिकरण ने आईसीएआई के साथ संयुक्त रूप से महत्वपूर्ण मुद्दों पर विचार किया तथा व्यापक स्तर पर बीमा उद्योग में लेखा परीक्षा तथा अन्य संबंधित विषयों पर विचारों का आदान-प्रदान किया।

दि इन्स्टीट्यूट ऑफ चार्टर्ड एकाउन्टेन्ट ऑफ इंडिया (आईसीएआई) बीमा कंपनियों के लिए लांग फार्म आडिट रिपोर्ट (एलएफएआर) की जाँच के लिए एक अध्ययन। समूह का गठन किया गया। इस समूह में संस्थान, बीमा उद्योग और प्राधिकरण के प्रतिनिधि शामिल होते हैं। शाखा और मुख्य कार्यालय स्तर पर बीमा कम्पनियों के विभिन्न पहलुओं को कवर करते हुए आन्तरिक नियंत्रण प्रणाली और पद्धति के लिए बैंक पद्धति आधार पर एलएफएआर के विकास की जाँच अध्ययन समूह करता है। एलएफएआर के मसौदे को अंतिम रूप देने से पूर्व बीमा कम्पनियों में परिचालित करने का प्रस्ताव है।

दूसरे कार्य में आईसीएआई की बीमा समिति 'बीमा कम्पनियों के निवेश कार्य के निरीक्षण' पर मार्गनिर्देश नोट को अंतिम रूप दे रही है। संस्थान टिप्पणी के लिए पहले 'तकनीकी मार्गनिर्देशिका' जारी करेगा। सुझावों को शामिल करने के पश्चात् मार्गनिर्देश नोट जारी किए जाएंगे।

इस नोट पर विचार किया जाएगा। बीमा कम्पनियों के निवेश कार्य के निरीक्षण से संबंधित प्रलेखन को बीमा क्षेत्र के विशेषज्ञ की सूचना के आधार पर विकसित किया गया। यह कार्य निवेश लेखा परीक्षा के समय निरीक्षण/लेखा परीक्षा दल के लिए परिकलित (रेडी कैकनर) के रूप मार्गनिर्देश नोट जारी करने के उद्देश्य से आरम्भ किया गया।

विश्व में वित्तीय विवरण की आवश्यकता अधिक होने पर भारतीय उद्योग को उच्च स्तर पर - के लिए तैयार रहना होगा। विनियामक ढाँचे में मानक, प्रदर्शन और पारदर्शिता उपलब्ध है। लेखा परीक्षकों की भूमिका भी बहुत महत्वपूर्ण होती जा रही है ये अभिभावक की तरह भ्रष्टाचार को रोकते हैं और विवेकपूर्ण प्रबंध कार्य पर टिप्पणी करते हैं। आईसीएआई परिषद् ने बीमा सहित चयनित उद्योगों में पियर रिव्यूह आरम्भ करने के लिए पियर रिव्यूह बोर्ड का गठन किया है, पियर रिव्यूह का उद्देश्य लेखा परीक्षा कार्य की यथार्थता की जाँच करना तथा यह जाँच करना कि तकनीकी मुद्दे और सांविधिक आवश्यकताओं का अनुपालन किया गया है। यह प्रस्ताव है कि पहले चरण में तीन वर्ष की अवधि में पियर रिव्यूह प्रक्रिया के तहत 987 कार्य इकाईयों की समीक्षा की जाएगी। पहले स्तर पर बीमाकर्ताओं के केन्द्रीय सांविधिक लेखा परीक्षकों को भी कवर किया जाएगा। विभिन्न कार्यों का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि निवेशक पर बीमा कम्पनी के वित्तीय स्वास्थ्य पर वित्तीय विवरणों का प्रभाव पड़ता है निवेशक शेयर धारक या परिप्रेक्ष्य पालिसी धारक के रूप में निवेश करते हैं जिन्हें विश्वास है कि जब वे निर्णय लेगे तो बीमाकर्ता दावों के निपटान का स्थिति में होगा। विनियामक के लिए वित्तीय विवरण से स्थल से बाहर की निरीक्षण प्रक्रिया, आन्तरिक नियंत्रक और प्रक्रिया उपयुक्त है तथा बीमाकर्ता हमेशा ऋण वापसी की क्षमता रखने में विभिन्न विनियामक आवश्यकताओं का अनुपालन करता है।

ii) (क) नियुक्त बीमांकिक प्रणाली

प्राधिकरण ने वर्ष 2000 में नियुक्त बीमांकिक प्रणाली आरम्भ की। विनियामक कार्य में निर्दिष्ट है कि कोई भी बीमाकर्ता, नियुक्त बीमांकिक के बिना जीवन बीमा कार्य नहीं कर सकता। जीवन बीमाकर्ता के मामले में नियुक्त बीमांकिक को पूर्णकालिक कर्मचारी होना चाहिए, गैर जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में नियुक्त बीमांकिक का कम्पनी का कर्मचारी होना आवश्यक नहीं है बल्कि वह परामर्शदाता हो सकता है। सभी नियुक्त बीमांकिक के कुछ विशेषाधिकार और दायित्व होते हैं जिन्हें विनियामक में निर्दिष्ट किया गया है।

बीमा अधिनियम 1938 के कार्यों के लिए बीमांकिक की परिभाषा देते हुए वर्ष 2003-04 के दौरान प्राधिकरण ने बीमांकिक की योग्यता विनियमन की घोषणा की बीमांकिक की योग्यता का निर्धारण करते समय विनियम में यह भी प्रावधान या कि प्राधिकरण उन परिस्थितियों में प्रावधानों पर छूट देगी जिसे वे उचित मानता है और निर्दिष्ट कार्य के लिए बीमांकिक के रूप में उस व्यक्ति को हस्ताक्षर करने की अनुमति दे सकता है।

कार्पोरेट शासन

वित्तीय मध्यस्थों के सार्वजनिक प्रकटीकरण व्यवहार के सुधार की आवश्यकता का परीक्षण करते हुए वृद्धिगत प्रकटीकरण पर बहु विषयक कार्य समूह ने तीन बड़ी सिफारिशों को रखा है : (i) प्रकटीकरण का विशिष्ट सेट जो वित्तीय मध्यस्थों द्वारा उपलब्ध कराए जाते हैं और जो उनके शेयर धारको, लेन दारों और काउंटरपार्टियों से प्राप्त आवधिक रिपोर्टों के माध्यम से संबंधित जोखिम के भौतिक स्तर पर घटते हैं ; (ii) अन्य प्रकटीकरण की शिनाख्त करना जो सूचनात्मक हो जो उनके लागत और लाभ के आगे अन्वेषक के लिए आवश्यक हो या सही तरीके से, की उन्हें किस तरह बनाया जाता है : तथा (iii) निश्चित क्षेत्रों की शिनाख्त करना जहाँ मात्रात्मक सूचना प्रकटीकरण के अंतराल को पाट सकती है ।

प्रकटीकरण का उद्देश्य

सिफारिशों को देते समय कार्य समूह ने व्यापक प्रकटीकरण की आवश्यकता पर बल दिया । यह उल्लेख करते हुए है कि इसके चलते बाजार विषय में वृद्धि हो सकेगी तथा वित्तीय प्रणाली की स्थिरता में वृद्धि हो सकेगी और इसके पूंजी और अन्य संसाधनों के आबंटन में भी सुधार हो सकेगा । अधिक पारदर्शिता से वित्तीय प्रणाली में प्रतिभागिगण जोखिम और उत्पादन के बारे सही निर्णय ले सकते हैं तथा सही संदर्भ में नई सूचना प्राप्त कर सकते हैं । अधिक पारदर्शिता से कुछ ऐसी प्रवृत्तियाँ हो सकती हैं जिसके आधार पर बाजार सकारात्मक या नकारात्मक समाचार पर बल देते हैं । वित्तीय बाजार में उतार-चढ़ाव और दुर्बलता के महत्वपूर्ण स्रोत को कम किया जा सकता है । कार्य समूह के निष्कर्षों के तीन सामान्य विषय हैं : पहला, गुणात्मक और मात्रात्मक प्रकटीकरण के बीच स्वस्थ संतुलन आवश्यक है ; दूसरा, मध्यस्थों का प्रकटीकरण में सामंजस्य होना चाहिए ताकि वे अपने जोखिमों का प्रबंध और मूल्यांकन कर सकें ; और तीसरा, अंतर आवधिक सूचना जोखिम के प्रति संस्था की तैयारी के बारे में संपूर्ण चित्र प्रस्तुत करने के लिए आवश्यक होती है ।

जनवरी 2002 में बीमाकर्ताओं द्वारा सार्वजनिक प्रकटीकरण पर वृद्धिगत प्रकटीकरण पर आई ए आई एस टास्क फोर्स ने मार्गदर्शिका टिप्पणी का अनुमोदन किया । विश्वसनीय और सामयिक सूचना के लोक प्रकटीकरण से बीमाकर्ताओं के वित्तीय स्थिति के अन्य बाजार सहभागियों और भावी और वर्तमान पॉलिसी धारको को समझने में सहायता मिलती है । पर्यवेक्षक पॉलिसी धारको को समझने में सहायता मिलती है । पर्यवेक्षक पॉलिसी धारको के हितों और संरक्षा के लिए प्रभावी, सुरक्षित, उचित और स्थिर बीमा बाजारों के रख रखाव में जुटे रहते हैं । स्वस्थ बाजार के संचालन में जोखिम का प्रकटीकरण अत्यंत महत्वपूर्ण होता है । उचित सूचना के प्राप्त होने से बीमाकर्ताओं की गतिविधियों का मूल्यांकन किया जा सकता है और इन गतिविधियों में छिपे जोखिम से निपटने हेतु बाजार प्रभावी ढंग से कार्य कर सकते हैं तथा उन कंपनियों को पुरस्कृत कर सकते हैं जो प्रभावी ढंग से जोखिम का प्रबंध कर रहे हैं तथा उन कंपनियों को जुर्माना लगा सकते हैं जो इसका अनुपालन नहीं कर रहे हैं । इस प्रक्रिया को बाजार अनुशासन कहा जाता है । यह एक पर्यवेक्षक के सहायक के रूप में कार्य करते हैं ।

कार्पोरेट शासन संस्था के हित में संस्था के प्रबंध पर ध्यान रखने के लिए संसाधन, संरचना, सूचना और संबंध पर बल देता है तथा कंपनी की वर्तमान व्यवहार्यता में मुख्य पणधारियों की महत्वपूर्ण भूमिका होती है । सी जी विधान, विनियमन, व्यवसाय व्यवहार, संस्था, संस्कृति और सामाजिक मूल्य से निर्मित होता है । सुशासन का तात्पर्य कंपनी के अंदर उद्देश्य, नीतियों, नियंत्रण और परिचालन पर पर्याप्त नियंत्रण सुनिश्चित करना है । इसके अतिरिक्त व्यवसाय नीतिशास्त्र और समुदाय के पर्यावरणीय और समाजिक हितों के कार्पोरेट जागरूकता जैसे तत्व जिसके बल बूते कंपनी का संचालन उसकी प्रतिष्ठा और दीर्घावधि सफलता पर प्रभाव डाल सकता है ।

सी जी में दो तत्व जो प्रभावी बीमा पर्यवेक्षण के एक महत्वपूर्ण भाग बनते हैं वे हैं : (i) प्रभावी सी जी, कंपनी के प्रति निवेशकों के विश्वास को बढ़ा सकता है तथा कंपनी के संपर्क को मजबूत बनाती है और जब भी आवश्यकता होती है वित्त पोषण के अन्य रूप का विकल्प प्रदान करती है । (ii) प्रभावी सी जी कंपनी के नियंत्रण को मजबूत करता है यह सुनिश्चित करने के लिए कि बोर्ड द्वारा लिए गए निर्णयों और अपनाई गई गतियाँ, पणधारियों की ओर से कार्य करना आदि का प्रभावी क्रियान्वयन हो । सी जी बोर्ड के निदेशको और वरिष्ठ प्रबंधन द्वारा किए गए कार्यों पर पर्यवेक्षक को निर्भर रहने की अनुमति प्रदान करते हैं और ऐसा करते हुए पर्यवेक्षी प्रक्रिया को अधिक सक्षमता और प्रभावी ढंग से संचालित करने देती है । तथापि इस विश्वसनीय संबंध की समय समय पर समीक्षा करने की आवश्यकता है ताकि यह हमेशा कायम रह सके ।

पूंजी बाजार विनियंत्रक और बीमा पर्यवेक्षक दोनों चाहते हैं कि कंपनियाँ सी जी व्यवहार को अपनाएँ । पूंजी बाजार विनियंत्रक के मामले में निवेशों के हितों की सुरक्षा सुनिश्चित की जाए । बीमा पर्यवेक्षक के मामले में अच्छे सी जी व्यवहार में शेयर धारकों के हितों और अधिकार की रक्षा की जाती है । मुद्रा के सहारे ही निवेशक कंपनी से जुड़े रहते हैं और पूंजी आधार का एक भाग बनाते हैं । कंपनी के असफल होने के बावजूद भी पर्यवेक्षक पॉलिसी धारको के अधिकारों की रक्षा करते हैं । बीमा पर्यवेक्षक उन बीमा उद्योगों में अपनी रुचि रखते हैं जो अच्छी तरह

जारी...

संचालित है, अपने ग्राहकों का ध्यान रखते हैं तथा विधान तथा अन्य आवश्यकताओं का अनुपालन करते हैं और सक्षम नीतिशास्त्रीय व्यक्ति द्वारा प्रबंध किए जाते हैं ।

अधिकांश बीमा कंपनियों में, शेयर धारकों की मुद्रा की तुलना में पॉलिसी धारकों की मुद्रा अधिक है । कंपनी द्वारा जारी अंश और अन्य पूंजी उपकरणों के संबंध में पॉलिसी का आकार और दावा देयताएँ (प्रावधान व रिजर्व) रखी गई आस्तियों की राशि से अधिक है । बीमा कंपनियों में निवेश के निर्णय लेते समय निवेशक जोखिम के प्रति अवगत रहते हैं । दूसरी तरफ, पॉलिसी धारक जोखिम के प्रति अनभिज्ञ रहते हैं - बल्कि वे अपने अनचाहे जोखिम से मुक्ति पाने के लिए बीमा कंपनी की सेवा प्राप्त करते हैं । हॉलांकि दोनों शेयर धारकों और पॉलिसी धारकों की आम रुचि यही होती है कि कंपनी विवेकपूर्ण, लाभकारी और अच्छे ढंग से चले, बोर्ड के निर्णय जो शेयर धारकों को लाभ पहुंचाते हैं जरूरी नहीं कि वे पॉलिसी धारकों को भी लाभ पहुंचाए । यही एक ऐसा स्थान है जहाँ सी जी के क्रियान्वयन में पर्यवेक्षक की भूमिका अधिक जोखिम हो जाती है ।

सी जी, आईएआईएस (अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ) मूल सिद्धांत (आईसीजी) का एक मूल भाग है जबकि आई सी पी 9 कॉर्पोरेट शासन पर प्रकाश डालता है, अन्य आईसी पी जोसीजी के विभिन्न पहलुओं से संबंध रखते हैं वे हैं :

1. व्यक्तियों की उपयुक्तता (आई सी पी - 7) ;
2. नियंत्रण एवं विभागीय अंतरण में परिवर्तन (आई सी पी - 8);
3. आंतरिक नियंत्रण (आई सी पी - 10) ;
4. स्थल निरीक्षण (आई सी पी - 13) ;
5. जोखिम मूल्यांकन और जोखिम प्रबंध (आई सी पी - 18) ; और
6. बाजार के प्रति सूचना, प्रकटीकरण और पारदर्शिता (आई सी पी - 26)

सी जी का सिद्धांत व्यक्तियों की उपयुक्तता (आई सी पी - 7) के मूल सिद्धांत से जुड़ा हुआ है । आई सी पी में यह प्रावधान किया गया है कि 'स्वामियों, बोर्ड सदस्यों, वरिष्ठ प्रबंधन, बीमाकर्ता के लेखा परीक्षक और बीमाकर्मिक अपनी भूमिका निभाने में पूरी तरह सक्षम है । इससे यह पता चलता है कि उनमें उचित अखंडता, सक्षमता, अनुभव और योग्यताएँ हैं ।

आई सी पी - 9 में यह परिभाषित है कि सी जी रचना, एक ऐसी रचना है जो सभी इच्छुक पार्टियों को मान्यता देता है और उनके अधिकारों की रक्षा करता है । पर्यवेक्षक प्राधिकारी से यह अपेक्षा की जाती है कि वह लागू सभी कॉर्पोरेट शासन मानकों का अनुपालन करें ।

सी जी के मूल सिद्धांत अन्य खंड पर निर्भर रहते हैं, जिसका आई सी पी - 10 में उल्लेख किया गया है जैसे आंतरिक नियंत्रण । आंतरिक नियंत्रण एक महत्वपूर्ण उपकरण को दर्शाते हैं जिसके तहत बोर्ड को यह सुनिश्चित करना होता है कि उनके निर्णयों का क्रियान्वयन हो रहा है । कहीं-कहीं पर आंतरिक नियंत्रण पर्यवेक्षक के लिए एक शक्तिशाली उपकरण हो जाता है ।

आई सी पी - 18 में जोखिम और प्रबंध के सिद्धांत का उल्लेख किया गया है । सी जी का महत्वपूर्ण घटक बीमाकर्ताओं की योग्यता है जिसके चलते वे जोखिम की श्रेणी को पहचान सकते हैं, उन जोखिमों का प्रभावी ढंग से मूल्यांकन और प्रबंध कर सकते हैं । बीमाकर्ता के व्यवसाय की जटिलता, आकार और प्रकृति अनुरूप ही प्रभावी और विवेकपूर्ण जोखिम प्रबंध प्रणाली होनी चाहिए और बीमाकर्ता जोखिम के प्रति उपयुक्त उदारता को स्थापित करें ।

सी जी का मौलिक तत्व सभी पर्यवेक्षकों में सूचना का प्रसार-प्रचार करना है और इसे आई सी पी - 26 किया गया है जो बाजार से संबंधित सूचना, प्रकटीकरण और पारदर्शिता पर आधारित है तथा आई सी पी - 12 पर्यवेक्षकों और स्थल के बाहर अनुश्रवण की रिपोर्टिंग करता है । उपयोगी सूचना के लिए जरूरी है कि वह सामयिक सटीक, पूर्ण और संबंधित हो । बीमाकर्तागण संबंधित सूचना को समय पर प्रकट करें ताकि पर्यवेक्षकों को वित्तीय स्थिति और व्यवसाय क्रियाकलापों की सही तस्वीर मिल सके तथा उस जोखिम के प्रति पूरी आश्वस्त हो सके ।

भारतीय संदर्भ

विश्व में आए आर्थिक संकटों और लगातार वित्तीय असफलताओं की आपात स्थिति में बार-बार सी जी की तरफ ध्यान केन्द्रित हुआ है । प्रतिस्पर्धा के बाजार में सी जी बाजार अनुशासन को प्रतिबिंबित करता है और संसाधनों के प्रभावी आबंधन का महत्वपूर्ण आधार बनता है । सी जी प्रबंधनों को निर्णय लेने में सहायता करता है तथा साथ ही उन निर्णयों के प्रति जवाबदेही बनाता है ।

भारतीय प्रतिभूति और विनियम बोर्ड (एसईबीआई) ने मई, 1999 में कुमार मंगलम बिरला की अध्यक्षता में कॉर्पोरेट शासन समिति को नियुक्त किया ताकि स्टॉफ एक्सचेंजों में सूचीबद्ध कंपनियों के विशेष संदर्भ में कॉर्पोरेट के मानकों को बढ़ावा दिया जा सके । समिति के संदर्भ में

जारी...

निम्नलिखित शामिल है । (I) सूचीबद्ध कंपनियों में सी जी को सुधारने के लिए उपाय सुझाना, क्षेत्र जैसे वित्तीय और गैर वित्तीय दोनों मामलों में सामग्री सूचना का निरंतर प्रकटीकरण, ऐसे प्रकटीकरणों की पद्धति और बारंबारता तथा स्वतंत्र और बाहरी निदेशकों की जिम्मेदारियाँ ; (II) कॉर्पोरेट उत्कृष्ट व्यवहार के कोड का प्रारूप तैयार करना ; और (III) आंतरिक सूचना और आंतरिक व्यवसाय से निपटने के लिए सुरक्षित मानदंड सुझाना ।

बिरला समिति की सिफारिशों के आधार पर, फरवरी, 2000 में सूचीबद्ध अस्तित्व हेतु एसईबीआई ने सी जी पर कुछ शर्तों को रखा है तथापि कुछ सत्त्व जैसे सार्वजनिक और निजी बैंक, वित्तीय संस्थाएँ, बीमा कंपनियाँ और जो पृथक विधायक अंतर्गत शामिल किए गए हैं, को उन शर्तों से दूर रखा गया है । तदनुसार बैंकों और वित्तीय संस्थाओं को उचित मार्गदर्शन जारी करने हेतु सेबी (एसईबीआई) की शर्तों को भारतीय रिजर्व बैंक को भेजा गया ताकि सभी सूचीबद्ध कंपनियों सी जी के मानकों का अनुपालन कर सके । बैंक में सी जी के मानकों को और अधिक विकसित करने के लिए कई सिफारिशों को क्रियान्वित किया गया इसके अतिरिक्त बैंकों को अन्य उपायों को भी क्रियान्वित करने को कहा गया । इन उपायों में अलेखा परीक्षित परिणामों का अर्ध वार्षिक प्रकटीकरण और शेयर धारकों की शिकायतों पर ध्यान देने के लिए एक समिति का गठन करना शामिल है । जून, 2002 में भारतीय रिजर्व बैंक ने सूचीबद्ध समझौते के खंड - 49 के प्रावधानों की आवश्यकताओं के अनुपालन करने की सिफारिश की ।

अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय मानकों एवं कोडों पर स्थायी समिति, भारतीय रिजर्व बैंक ने कॉर्पोरेट शासन पर सलाहकार समिति का गठन किया ताकि अंतर्राष्ट्रीय मानकों की लागूकरण संबद्धता और अनुपालन की स्थिति का और औद्योगिकीकृत एवं उभरते देशों के कोडों का अध्ययन किया जा सके तथा उन उपायों / सिफारिशों को सुझाये जिस के अंतर्गत भारत में अच्छे व्यवसाय के लक्ष्य को प्राप्त किया जा सके । मार्च, 2001 में अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करते समय समिति ने विभिन्न देशों जैसे यू एस यू के पूर्व एशिया और यूरोप और भारत में कॉर्पोरेट शासन के मॉडल, आर्थिक सहकारिता और विकास (ओ ई सी डी) सिद्धांत संगठन की ओर अपना ध्यान केन्द्रित किया । भारत में समूह ने (i) निजी कॉर्पोरेट क्षेत्र (ii) बैंक और विकास वित्तीय संस्थाएँ और (iii) कंपनी अधिनियम, 1956 के अंतर्गत केन्द्रीय और राज्य सार्वजनिक क्षेत्र उद्यम । अंतर्राष्ट्रीय निपटान (बी आई एस) सिद्धांत हेतु बैंकों के साथ तुलना की गई । रिपोर्ट में यह प्रस्तुत किया गया है कि सुधारों में तेजी आनी चाहिए ताकि कॉर्पोरेट / बैंकों / वित्तीय संस्थाओं / सार्वजनिक क्षेत्र के उद्यमों के बोर्ड अधिक व्यावसायिक और सही अर्थों में स्वायत्त हो सके । सार्वजनिक क्षेत्र इकाईयों में शासन तंत्र को सुधारने का पहला महत्वपूर्ण कदम संबंधित प्रशासनिक मंत्रालयों से बोर्ड के वास्तविक शासन प्रकाय में अंतरण करना था तथा निदेशकों की नियुक्ति प्रक्रिया को सुचारुबद्ध करते हुए सुदृढ़ करना है । इसके अतिरिक्त, सूचना के प्रकटीकरण के संबंध में सार्वजनिक बैंकों में उच्च स्तर की पारदर्शिता बनाए रखने की आवश्यकता है । सिफारिशों के अंतर्गत पणधारियों / शेयर धारकों के प्रति बोर्ड की जिम्मेदारी, बोर्ड के निदेशकों की नियुक्ति हेतु चयन प्रक्रिया, बोर्ड का आकार और गठन, कॉर्पोरेट शासन हेतु बोर्ड द्वारा नियुक्त समितियों, प्रकटीकरण और पारदर्शिता मानक, शेयर धारकों और लेखा परीक्षकों की भूमिका शामिल हैं ।

अगस्त, 2002 में वित्त मंत्रालय के अधीन कंपनी कार्य विभाग और कंपनी कार्य ने विभिन्न सी जी मुद्दों लेखा परीक्षक की नियुक्ति सहित तथा उनकी स्वतंत्रता ; लेखा परीक्षा शुल्क का निर्धारण ; ऐसे उपाय जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि प्रबंधन और कंपनियाँ वित्तीय विवरणों को सही और उचित प्रस्तुत करते हैं और उनका प्रबंधन और निदेशकों द्वारा प्रमाणीकरण ; लेखा परीक्षित लेखों की यादृच्छिक संवीक्षा की पारदर्शी प्रणाली की आवश्यकता ; सांविधिक कार्यकर्ताओं की चूक हेतु विनियमन की पर्याप्तता ; तथा स्वतंत्र निदेशकों की भूमिका का परीक्षण करना ।

फरवरी, 2003 में सेबी (एसईबीआई) ने एन आर नारायण मूर्ति समिति की नियुक्ति वर्तमान सी जी व्यवहार की पर्याप्तता का मूल्यांकन और उसे सुधार हेतु गठित की गई । बोर्ड का यह मानना था कि भारत में सी जी मानकों में सुधार के प्रयास जारी रखे जाए । समिति लेखा परीक्षा समिति और रिपोर्ट, स्वतंत्र निदेशकगण संबंधित पार्टियाँ, जोखिम प्रबंध; निदेशक और उनकी क्षतिपूर्ति, आचार संहिता और वित्तीय प्रकटीकरण जैसे मुद्दों पर प्रकाश डाला । समिति की सिफारिशें निष्पक्षता, जवाबदेहिता, पारदर्शिता, क्रियान्वयन की सरलता, प्रमाणनीयता और परिवर्तनीयता की आधार पर समिति की सिफारिशें थी ।

इस पहल के पूर्व 1996 में सीआईआई ने भारतीय उद्योग को आचार संहिता को बढ़ाने और विकसित करने के लिए प्रथम सांस्थानिक पहल प्रारंभ की । निवेशकों के हितों विशेषकर छोटे निवेशकों के हितों को बढ़ावा देने के संबंध में ; उद्योग और व्यवसाय में पारदर्शिता को बढ़ावा देना; कॉर्पोरेट क्षेत्र द्वारा सूचना के प्रकटीकरण के संबंध में अंतर्राष्ट्रीय मानक पहुंचने का प्रयास ; तथा भारतीय उद्योग में उच्च स्तर के लोक विश्वास का विकास करना जैसे मुद्दों पर यह पहल की गई ।

जारी...

कंपनी अधिनियम, 1956

कॉर्पोरेट शासन से संबंधित अपेक्षाएं कंपनी अधिनियम, 1956 में प्रतिष्ठापित की गई है तथा उसके अंतर्गत नियम बनाए गए। कवर किए विभिन्न पहलुओं में शामिल है : नियुक्ति पारिश्रमिक और निदेशकों को हटाना, उनके कर्तव्य एवं जिम्मेदारियाँ, निदेशकों की देयताएं और अधिकार, निदेशकों की न्यूनतम संख्या निदेशकों को ऋण ; उनकी योग्यताएँ और अयोग्यताएँ ; निदेशकों के हितों का प्रकटीकरण ; निदेशकों के संबंधियों से संबंधित प्रावधान, बोर्ड बैठकों के आयोजन की पद्धति, योग्यताएँ लेखा परीक्षकों के कर्तव्य और अधिकार, लेखा परीक्षा समिति की भूमिका और गठन तथा संबंधित पार्टी लेन-देन से संबंधित प्रकटीकरण, कंपनी के मामलों की स्थिति सहित वार्षिक रिपोर्ट के एक भाग के प्रकटीकरण से संबंधी व्यापक प्रावधान, व्यवसाय में परिवर्तन, कर्मचारियों का विवरण और उनकी पारिश्रमिक, स्वेट इक्विटी, शेयरों की खरीदी, अधिमानिक आबंटन, लेखा परीक्षा समितियाँ, बोर्ड का गठन, समेकित खातों का प्रकटीकरण और निदेशकों की जिम्मेदारियाँ।

सूचीबद्ध समझौते के खंड 49 के अंतर्गत अपेक्षाएँ

स्टॉक एक्सचेंज में सूचीबद्ध सभी कंपनियों से अपेक्षा की जाती है कि वे सूचीबद्ध साझाते के खंड 49 के अंतर्गत सी जी अपेक्षाओं का अनुपालन करें। खंड में बोर्ड निदेशकों का गठन, बोर्ड की बैठकें, निदेशकों का पारिश्रमिक, लेखा परीक्षा समितियों का गठन ; उनकी जिम्मेदारियाँ और बैठक आयोजन करने की पद्धति, प्रबंध के हितों का प्रकटीकरण, तथा प्रबंध परिचर्चा एवं विश्लेषण रिपोर्ट (एमडीएआर) ; वार्षिक रिपोर्ट के एक भाग के रूप में सी जी पर रिपोर्ट - अधिदेशात्मक और गैर अधिदेशात्मक पहलू सहित ; निदेशकों के रिपोर्ट के एक भाग के रूप में खंड 49 के अनुपालन में सांविधि लेखा परीक्षकों से अनुपालन प्रमाण पत्र का प्रावधान किया गया।

सभी बीमाकर्ताओं द्वारा पूरी की जाने वाली सी जी आवश्यकताएँ

सभी बीमाकर्ताओं से अपेक्षा की जाती है कि वे कंपनी अधिनियम 1956 के प्रावधानों के अनुसार कॉर्पोरेट शासन के अनुपालन को सुनिश्चित करें। इसके अतिरिक्त, बीमाकर्ताओं को बीमा अधिनियम, 1938 की आवश्यकताओं का अनुपालन के साथ निर्मित विनियमनों का भी अनुपालन सुनिश्चित करना होगा। प्राधिकारी द्वारा निर्धारित विभिन्न आवश्यकताओं को सुनिश्चित करने के लिए बीमाकर्ताओं के प्रबंध कार्य में सुशासन तथा उनके परिचालन में पारदर्शिता, आंतरिक नियंत्रण और संसाधन जैसे पहलुओं को कवर करना ; निवेश समिति का गठन, उनके कर्तव्य एवं अधिकार ; प्राधिकारी के पूर्वानुमोदन से 'सही और उचित' मानदंड को पूरा करने के लिए प्रबंधकीय कार्मिकों की नियुक्ति ; वैयक्तिक, फार्म, कंपनियाँ और संगठनों को किए गए भुगतान का प्रकटीकरण जिसमें निदेशकगण रुचि रखते हैं ; संयुक्त लेखा परीक्षकों की नियुक्ति पर निर्धारण, उनकी योग्यताएँ और लेखा परीक्षकों का चक्रावर्तन, लेखा परीक्षा रिपोर्ट का फार्मट ; नियुक्त बीमाकर्ता की परिभाषित भूमिका ; बोर्ड पर पॉलिसी धारकों का प्रत्यावेदन ; दो बीमा कंपनियों में समान निदेशकों की उपस्थिति के माध्यम से सामान्य हितों के प्रति प्रावधान तथा अन्य पहलुओं का होना आवश्यक है। भारतीय चार्टर्ड एकाउंटेंट संस्थान द्वारा बनाए गए विभिन्न लेखाविधि मानक परिचालन पारदर्शिता सुनिश्चित करने के लिए विशिष्ट सूचना का प्रकटीकरण तथा लेखाविधि सिद्धांत के साथ समनुरूपता को सुसाध्य करते हैं।

बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत वित्तीय विवरणियों की समीक्षा से उनके परिचालन के कुछ पहलुओं का पता चलता है। लेखा परीक्षकों के ऐसे कई उदाहरण हैं जहाँ उन्होंने पहलू जैसे नियंत्रण की कमी, लेखा परीक्षा समितियों के परिचालन में अपर्याप्तता और आई टी प्रणाली में अपर्याप्तता पर ध्यान आकर्षित किया है। इन तत्वों की अनुपस्थिति में बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम प्रबंध प्रणाली को बनाए रखा जाता है। संबंधित पार्टियों के प्रति उच्चतम व्यय, संबंधित पार्टियों द्वारा निष्पादित ठेके, प्रबंधकीय कार्मिकों की नियुक्ति और बीमा कंपनियों के लिए समुद्री बीमा प्रीमियम को भी नोटिस किया गया। विनियामक परिप्रेक्ष्य से आवधिक अंतराल में प्रकटीकरण की आवश्यकता भी होती है।

हालांकि सभी विनियामक अनुबंध अपनी जगह पर हो सकते हैं, वस्तुतः सी जी संगठन के उचित परिचालन और पारदर्शिता की संस्कृति से जुड़ा है, जो किसी प्रकार के थोपने से नहीं बल्कि सभी स्तरों पर लोगों की सहभागिता के माध्यम से फलीभूत होती है। जांच और नियंत्रण को सही स्थान पर रखने की आवश्यकता है ताकि हितों और विचलनों के विरोधाभास को सामने लाया जा सके और उसका सुधार किया जा सके। ऐसे तंत्रों के सही स्थान पर होने से ही विनियंत्रक बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत सूचना पर निर्भर रह सकता है और 'अपवाद द्वारा प्रबंध' के नियम को लागू कर सकता है। स्वैच्छिक कोडों को बढ़ाकर और विधिमन आदेशों को कम करके प्रभाविता को प्राप्त करने की नितांत आवश्यकता है। जबकि, एस आर ओ इस दिशा में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं, प्राधिकारी भी कॉर्पोरेट शासन के विभिन्न पहलुओं को कवर करने के लिए विनियमन बनाने का विचार कर रही है।

¹ बैंकिंग पर्यवेक्षण पर बेसल समिति, जी - 10 सेन्ट्रल बैंकों के ग्लोबल फाईनानसियल पर समिति, अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ और अंतर्राष्ट्रीय प्रतिभूति संगठन आयोग द्वारा संयुक्त रूप से प्रायोजित

नियुक्त बीमांकिक के अधिकार और कर्तव्य प्राधिकरण ने विनियम में निर्दिष्ट किए हैं जो उनकी नियुक्ति से संबंधित हैं जिसमें सभी प्रबंध और बोर्ड बैठक में उपस्थित रहने, चर्चा में भाग लेने, उत्पाद डिजाइन और मूल्य निर्धारण पर प्रबंध को बीमांकिक सलाह देना, संविदा शैली, निवेश और पुनः बीच, हमेशा बीमाकर्ता के ऋण लौटाने की क्षमता को सुनिश्चित करना, बीमाकर्ता की परिसंपत्तियों व देयताओं के मूल्य को प्रमाणित करना, प्रबंधन का ध्यान उन मामलों की ओर आकर्षित करना जो पालिसी धारकों को क्षति पहुँचाते हैं; बीमा अधिनियम 1938 की धारा 13 के तहत 'बीमांकिक रिपोर्ट तथा सार' और अन्य लाभ को प्रमाणित करना; प्रीमियम के आधार पर इस संबंध में अधिनियम की धारा 40-ख का अनुपालन; अन्तरिम बोनस/देय बोनस की सिफारिशों पर अधिनियम की धारा 112 का अनुपालन; मूल्यांकन के लिए अपेक्षित रिकार्ड उपलब्ध कराना; सुनिश्चित करना कि बीमा उत्पाद की प्रीमियम दर उचित है यह प्रमाणित करना कि भारतीय बीमांकिक समाज के मार्गनिर्देश नोट पर ध्यान में रखते हुए अतिरिक्त निधि सही हो; सहभागी पालिसी धारकों को देयता के मूल्यांकन तथा अतिरिक्त निधि के वितरण में ध्यान में रखते हुए पालिसी धारक उचित अपेक्षा सुनिश्चित की गई; अगर बीमाकर्ता ने अधिनियम के प्रावधानों का उल्लंघन किया तो प्राधिकरण को सूचना देना ।

गैर जीवन बीमाकर्ता के मामले में नियुक्त बीमांकिक को इन हाउस गैर टैरिक उत्पाद के लिए दर प्रमाणित करना अपेक्षित परन्तु यह रिपोर्ट न किए गए उत्पाद के लिए लागू नहीं है जिन्हें वित्तीय विवरणों में 'बकाया दावों' के तहत दर्शाया गया है ।

पिछले चार वर्षों में निजी बीमाकर्ताओं के प्रवेश से बीमा उद्योग की वृद्धि दुगुणी हो गई है जो बीमांकिक व्यवसाय के पूर्व सूचना देते हैं । व्यवसाय के विकास से नियुक्त बीमांकिक द्वारा निगम में अपनी सही पहचान बनाने का संकेत मिलता है । इस व्यवसाय की जीवन और सामान्य बीमा व्यापार व जोखिम प्रबंध तथा पेंशन में बीमांकिक निवेश के संदर्भ में महत्वपूर्ण योगदान देने की आशा है । बीमांकिक का संबंध विभिन्न आकस्मिक कार्य के वित्तीय तथा जोखिम के बीमा, सेवा निवृत्ती और अन्य लाभ निवेश व संबंधित क्षेत्रों के वित्तीय उत्पाद के वैज्ञानिक मूल्यांकन से संबंधित है ।

पिअर रिव्यू

बीमांकिक के व्यवसाय का मुख्य विकास पिअर रिव्यू से संबंधित है । उद्योग के व्यवसायी विचार बदल रहे हैं कि पिअर रिव्यू से बीमांकिक सेवा की गुणवत्ता में सुधार हो सकता है । विश्व में पिअर रिव्यू ने बीमांकिक कार्य की गुणवत्ता के ने विनियामक को सुख साधन दिया है क्योंकि बीमांकिक बीमा धारकों के हित संरक्षण में व्यस्त है ।

पुनरीक्षण समिति

प्राधिकरण को नियुक्त बीमांकिक द्वारा प्रस्तुत सांविधिक रिपोर्ट की

समीक्षा के लिए एक व्यावसायिक पैनल बनाने का कार्य प्राधिकरण को उचित लगा । इस कार्य का व्यवसायियों ने स्वागत किया है । इस दिशा में पहला कदम उठाते हुए प्राधिकरण ने निम्नलिखित सदस्यों सहित वर्ष 2001 में बीमांकिक समीक्षा समिति का गठन किया :

- 1 श्री एन.के. शिंकर - परामर्श बीमांकिक, आईआरडीए
- 2 श्री के.पी. नरसिम्हा - एसआई के पूर्व अध्यक्ष
- 3 श्री पी.ए. बालसुब्रमण्यम - सदस्य (बीमांकिक)

समिति बीमाकर्ताओं के सांविधिक लाभ की समीक्षा करती है तथा विनियम की आवश्यकता के आधार पर नियुक्त बीमांकिक के कार्य की जाँच करती है ।

समिति के प्रयासों से प्राधिकरण राष्ट्र में नियुक्त बीमांकिक की ताकत और कमजोरी को समझ पाया और इन पहलुओं पर ध्यान दे पाया : कुछ उत्पादों की निधि के निर्धारण की पद्धति; आंकड़ों के सामंजस्य की जाँच इसके समाधान में कठिनाई; एम ए डी के प्रावधान (मार्जिन फार एडवर्स डिक्विशन) का पूर्ण रूप से विवरण नहीं किया गया; तुलन पत्र में दर्शाएनुसार बकाया निधि के आधार पर अतिरिक्त का गलत निर्धारण तथा पालिसी के संबंध में कुल देयता सही नहीं है; संचित निधि के विवरण में पुनर्बीमा व्यवस्था का उपयोग सीमित है; समाप्त पालिसी जिनका भविष्य में नवीकरण किया जा सकता है उनके लिए बीमांकिक द्वारा कोई प्रावधान नहीं किए गए हैं; तथा मूल्यांकन पैरामीटरों का विकल्प (विशेषकर मूल्यांकन ब्याज दर) ।

समिति द्वारा संबंधित बीमाकर्ताओं के नियुक्त बीमांकिक के साथ बीमांकिक रिपोर्ट पर विचार-विमर्श किया जाता है तथा समिति द्वारा बताई गई कमियों को दूर किया जाता है ।

बीमांकिक बिल का संस्थान

भारतीय बीमांकिक सोसायटी (ए एस आई) का गठन भारत में बीमांकिक व्यवसाय का विकास, व्यवसाय के सदस्यों में संपर्क के सुअवसर उपलब्ध कराना, अनुसंधान को आसान बनाना, संबंधित विषयों पर व्याख्यान की व्यवस्था, प्रपत्र प्रस्तुत करके विचार-विमर्श करना; बीमांकिक परीक्षा आदि के लिए अध्ययन करने वालों को सुविधा और मार्गदर्शन देना । ए एस आई ने अपने सदस्यों के लिए आचार संहिता निर्धारित की है । व्यवसायी आचार और कार्य ज्ञापन जिसकी समीक्षा मई 2003 में की गई वह व्यवसायी आचार के लिए मार्गनिर्देश उपलब्ध कराता है । बीमांकिक से आशा कि जाती है कि वे जनहित व्यवसायी क्षमता का उच्च स्तर बनाए रखें ।

बीमांकिक की भूमिका को व्यवसायिकता में एक और कदम बढ़ाने के लिए भारत में बीमांकिक संस्थान के गठन के लिए प्रस्तावित कानून बनाना है । जून 2003 में स्थाई समिति ने बीमांकिक बिल संस्थान से

संबंधित मामलों पर प्राधिकरण की जाँच की। वर्ष 2003-04 वित्तीय वर्ष में संसद के भंग होने से बिल रद्द हो गया, इसे संसद में पुनः प्रस्तुत करने की आशा है प्राधिकरण के अनुसार सोसायटी को कानूनी स्तर की मंजूरी के पश्चात् व्यवसाय को बढ़ावा मिलेगा।

II) (ख) बीमांकिक मानक

भारतीय बीमांकिक सोसायटी (ए एस आई) अपने सदस्यों को मार्गनिर्देश नोट (जी एन) (बीमांकिक मानक) जारी करता है। एएसआई द्वारा जारी जी एन का लक्ष्य जनहित का संरक्षण करा है। प्राधिकरण द्वारा तैयार विनियमन से प्राप्त जी एन को ए एस आई द्वारा जारी करने से पूर्व सहमति होना आवश्यक है। भारतीय बीमांकिक सोसायटी ने 'नियुक्त बीमांकिक और जीवन बीमा' पर पहला मार्गनिर्देश नोट (जी एन-1) जारी किया। मार्गनिर्देश नोट एक आवश्यक व्यवसायिक मानक है और यह बीमाकर्ता की ऋण लौटाने की क्षमता बीमा धारकों की उचित अपेक्षाओं को पूरा करना तथा यह सुनिश्चित करना कि नये पालिसी धारकों को उनके अपेक्षाओं के संबंध में गुमराह तो नहीं किया जा रहा है के बारे में नियुक्त बीमांकिक की जिम्मेदारियों को कवर करता है।

एएसआई ने सामान्य बीमाकर्ताओं के नियुक्त बीमांकिक के लिए मार्गनिर्देश नोट (जी एन - 21) जारी किया है। जी एन में शामिल है: नियुक्त बीमांकिक का व्यवहार और जिम्मेदारी, उनकी स्थिति को प्रभावित करने वाले विचार, उनकी जिम्मेदारियों और कर्तव्यों की सीमा, बिक्री के लिए नये उत्पाद और वर्तमान उत्पादों के लिए प्रीमियम दर और पालिसी स्थिति, अपेक्षित पूंजी, बीमांकिक जाँच, प्रीमियम और दावा, बीमांकिक को लिखित नोट एवं मार्गनिर्देश जो कि कर्मचारी बोर्ड के निदेशक या सामान्य बीमा कम्पनी के परामर्शदाता होते हैं।

बीमांकिक मानकों के अतिरिक्त, प्राधिकरण द्वारा तैयार विनियमों की व्याख्या के स्पष्टीकरण नियुक्त बीमांकिक को प्राधिकरण द्वारा जारी किए गए।

IX) फसल बीमा

कृषि भारतीय अर्थव्यवस्था का एक महत्वपूर्ण अंग है, जो जीडीपी में 22 प्रतिशत का अंशदान देता है। यह 58 प्रतिशत लोगों को रोजगार देता है तथा 69 प्रतिशत जनसंख्या इसमें शामिल है। हालांकि, बड़ा कृषि समुदाय प्रकृति की तरंग के समान है जो कृषि कार्य को एक खतरनाक समस्या बनाता है। विकसित राष्ट्रों की तरह भारत में एक समन्वित जोखिम प्रबंध पहलू के लिए पर्याप्त प्रणाली उपलब्ध नहीं है। विश्व में बीमा का उपयोग कृषि उद्योग को मजबूत बनाने के लिए एक यंत्र के रूप में किया जाता है। सिंचाई, जल निकास, भूमि सुधार तथा बढ़ती कृषि उत्पादकता के अन्य उपायों जैसे कार्यों द्वारा कृषि आधार को

मजबूत बनाने के लिए बीमा सम्पूरक क्रियाकलाप तैयार किए गए। भारतीय संदर्भ में कृषि कार्यों के लिए उपयुक्त बीमा कार्यक्रम तैयार करना व उसका कार्यान्वयन एक जटिल और चुनौतीपूर्ण कार्य है।

2002-03 तक राष्ट्र में फसल बीमा कार्यक्रम का संचालन जी आई सी करती थी। राष्ट्र में फसल बीमा कार्यक्रमों के विकास पर बल देने की आवश्यकता को पहचानते हुए भारत सरकार ने भारतीय कृषि बीमा कम्पनी लि. (एआईसी) का गठन किया। जीआईसी (प्रदत्त समान पूंजी का 35 प्रतिशत) नाबार्ड (30 प्रतिशत) तथा चार सार्वजनिक क्षेत्र की सामान्य बीमा कम्पनियाँ (8.75 प्रतिशत) एआईसी को सहयोग दे रही हैं। एआईसी ने 20 दिसम्बर 2002 को अपना कार्य आरम्भ किया और 1 अप्रैल 2003 को जी आई सी फसल बीमा कार्यों को लिया।

राष्ट्रीय कृषि बीमा स्कीम (एन ए आई एस) एक राष्ट्र व्यापी फसल बीमा कार्यक्रम है जो राष्ट्र के लाखों किसानों को फसल सुरक्षा प्रदान करता है। एनएआईएस विश्व की सबसे बड़ा फसल बीमा कार्यक्रम है, इसे फसल, तिलहन और वार्षिक वाणिज्य फसलों को कवर करने के लिए 23 राज्यों और 2 संघशासित क्षेत्रों में कार्यान्वित किया गया है। यह खरीफ के मौसम में 30 फसल तथा रबी के मौसम में 20 फसलों को कवर करता है। 2003-04 के दौरान इस स्कीम ने 12.4 मिलियन किसानों को कवर किया। ए आई सी द्वारा किए गए कार्यों से राजस्थान, हरियाणा तथा जम्मू व कश्मीर राज्य भी इस स्कीम में शामिल हो गए हैं। 2004-05 के दौरान अनेक राज्यों के प्रवेश और ए आई सी की पहल से इस स्कीम द्वारा 15 मिलियन किसानों को कवर करने की आशा है। इस स्कीम के विस्तार के लिए ए आई सी, कृषि मंत्रालय के साथ कार्य कर रही है। राष्ट्रीय साझा न्यूनतम कार्यक्रम (एन सी एम पी) के स्तर की समीक्षा करते समय माननीय प्रधानमंत्री ने कृषि मंत्रालय को संयुक्त समूह के गठन का निर्देश दिया जिससे वर्तमान फसल बीमा स्कीम के अपेक्षित सुधार का तीव्र अध्ययन किया जा सके।

कृषि क्षेत्र में बीमा कवर उपलब्ध कराने में ए आई सी ने निम्नलिखित पहल की है :

1. खरीफ 2004 में तीन जिले अनन्तपुर (आ.प्र.), राजकोट (गुजरात); तथा अहमदनगर (महाराष्ट्र) में फसल बीमा में रिमोट सेंसिंग अनुप्रयोग के उपयोग पर पायलट परियोजना। इस परियोजना में क्षेत्रफल आकलन, फसल स्वास्थ्य रिपोर्ट तथा बीमा इकाई स्तर पर फसल आकलन शामिल है।
2. फार्म आय बीमा स्कीम (एफ आई आई एस) : गेहूँ और चावल के लिए 12 राज्यों के 19 जिलों में रबी 2003-04 के दौरान फसल और मूल्य जोखिम के विरुद्ध किसानों की आय को सुरक्षित रखने के लिए पायलट स्कीम आरम्भ की गई। यह स्कीम फार्म आय में

हुए नुकसान के विपरीत बीमा कवरेज उपलब्ध कराता है। गारंटीकृत आय की तुलना में वास्तविक आय की कमी के कारण है (क) प्राकृतिक खतरे जिन्हें रोका न जा सके उनके कारण फसल पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ना जैसे बाढ़, तूफान, चक्रवात, ओलावृष्टि, भूस्खलन, सूखा, अपर्याप्त वर्ष अधिक मात्रा में कीड़े या बीमारी लगना; तथा (ख) न्यूनतम सहायक मूल्य के संबंध में मापे गए बाजार मूल्य का प्रतिकूल उतार-चढ़ाव। बीमांकिक दर के आधार पर प्रीमियम की वसूली की जाती है। भारत सरकार छोटे और सीमान्त किसानों को @ 75 प्रतिशत तथा अन्य किसानों को 50 प्रतिशत की दर से सब्सिडी देती है। मौसम के दौरान स्कीम ने 1,80,206 किसानों को कवर किया। खरीफ 2004 के मौसम में चावल के लिए इस स्कीम का विस्तार 19 जिलों में किया गया।

3. वर्षा बीमा : आन्ध्र प्रदेश, कर्नाटक, राजस्थान और उत्तर प्रदेश जैसे चार राज्यों में 20 वर्षा गेज स्टेशन में पायलट परियोजना के रूप में खरीफ 2004 के मौसम के दौरान वर्षा के प्रतिकूल परिवर्तन को बीमा स्कीम ने कवर किया। कृषि समुदाय की विभिन्न आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए वर्षा बीमा ने पाँच विभिन्न विकल्प दिए हैं : (i) कुल वर्षा के आधार पर मौसमी वर्षा बीमा ; (ii) बुआई की विफलता बीमा ; (iii) वर्षा वितरण तालिका ; (iv) कृषि शास्त्र तालिका ; तथा (v) महाविपत्ति विकल्प
4. कृषि पर आधारित उत्पाद - मौसम-विज्ञान पैरामीटर : बीमाकर्ता कृषि मौसम विज्ञान पैरामीटर पर आधारित नये बीमा उत्पादों पर कार्य कर रहे हैं जैसे भिन्न तापमान फसल के दौरान संचित वर्षा फसल पकने पर धूप, जल आवश्यकता संतुष्टि तालिका आदि। उपग्रह चित्र के प्रयोग से कम्पनी वर्गक्रमीय पैरामीटर पर कार्य कर रही है। स्पेस एप्लीकेशन सेन्टर (एस ए सी), इण्डियन स्पेस रिसर्च आरगनाइजेशन (इसरो), अहमदाबाद के साथ एआईसी चर्चा कर रही है ताकि इन क्षेत्रों में अनुसंधान करने के लिए समझौता ज्ञापन (एम ओ यू) पर हस्ताक्षर कर सके।
5. अन्य नये उत्पाद : नारकोटिक ब्यूरो के पर्यवेक्षण में उगाए गए बासमती चावल और पोस्ता फसल का बीमा पहले से ही उपलब्ध है। बीमाकर्ता द्वारा बनाए गए अन्य क्षेत्रों में जैविक खेती, सामूहिक खेती, औषधीय तथा सुगन्धित पौधे शामिल हैं।

एआईसी द्वारा किए गए अन्य कार्यों में शामिल हैं (i) विकास अध्ययन संस्थान (आईडीएस) जयपुर के प्रो. वी.एस. व्यास द्वारा फसल बीमा पर किया गया व्यापक मूल्यांकन अध्ययन; तथा (ii) राष्ट्रीय बीमा अकादमी (एनआईए), पुणे ने एन ए आई एस और एफ आई आई एस ने उत्पाद प्रीमियम के निर्धारित मूल्य को पूरा किया। अन्तर्राष्ट्रीय बीमांकिक द्वारा प्रचालित विभिन्न फसल बीमा उत्पाद के उत्पाद मूल्य की मंजूरी के लिए बीमाकर्ता विश्व बैंक से संपर्क कर रहे हैं।

x) ऋण बीमा

ऋण बीमा, कम्पनियों को अनुमोदित ऋण शर्तों में बकाया प्राप्ति के कवरेज की सुविधा देता है। इससे खरीददार द्वारा भुगतान न करने पर

जोखिम के विरुद्ध बीमाकर्ता की सुरक्षा तथा व्यापार को बड़ी हानि से बचाना। भारत में समुद्री बीमा, लाभार्थियों के लिए आवश्यक अन्य कवर के समान स्वैच्छिक आधार पर निर्यात बाजार की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए लागत प्रभावी बीमा और व्यापार संबंधित सेवा प्रदान करके भारतीय निर्यात की सहायता के लिए निर्यात क्षेत्र को ऋण बीमा की सुविधा दी गई है। सामान्य तौर पर ऋण बीमा अपने ग्राहकों को ऋण न दे पाने की स्थिति में सुरक्षित व्यापार की सुविधा देता है। बीमाकर्ता किसी कर्जदार की ऋण योग्यता की जाँच करता है और संभाव्य समस्याओं की शिनाख्त में उसकी वित्तीय स्थिति का अनुश्रवण करता है। अगर ऋण न दिया जा सके या वसूला न जा सके (आंशिक रूप से एकत्रित) तो दावे का भुगतान किया जाता है।

सर्वप्रथम भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम ने निर्यात विकास संस्थान का गठन किया जो ऋण बीमा देने वाली एकमात्र संस्था थी। अब निजी और जन क्षेत्र के अन्य गैर जीवन बीमाकर्ता भी ऐसे कवर का प्रस्ताव दे रहे हैं। न्यू इंडिया एशुरेंस का बिजनेस क्रेडिट शील्ड घरेलू और विदेशी जोखिम के लिए कवरेज देता है। आई सीआईआई लोम्बार्ड द्वारा इसी तरह का ऋण बीमा कवर (ग्लोबलाइन्स) तैयार किया गया है। इस प्रतियोगी माहौल में ईसीजीसी ने निर्यातक की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने में विभिन्न उत्पाद उपलब्ध कराता है। ई सीजीसी द्वारा आरम्भ किए गए कुछ उपयुक्त उत्पाद में प्रेषित माल को कवर करने वाली पालिसी, खरीददार प्रदर्शन सीमा तथा साप्टवेयर निर्यात परियोजनाएँ शामिल हैं। ईसीजीसी ने मध्यम और दीर्घावधि बीमा कवर के संबंध में प्रीमियम दर में 25-45 प्रतिशत कमी की तथा कुछ पालिसी को ग्राहक मैत्री के अनुकूल बनाया गया। 2003-04 के दौरान ई सी जी सी ने कम अवधि के निर्यात हेतु कारोबार आधारित कवर आरम्भ किया तथा एक संशोधित नान रिकोर्स एक्सपोर्ट मैच्युरिजी ने निर्यातकों को छोटी पालिसी से लाभ और बैंकों को गारंटी जारी रखी।

ईसीजीसी अन्तर्राष्ट्रीय ऋण और निवेश बीमा संघ का सक्रिय सदस्य है जो विश्व में निर्यात ऋण बीमा धारकों के सहयोग का मंच है।

प्रबल विश्व स्थिति में राजनैतिक अशांति, व्यापार पर अधिकार करना, बकाया भुगतान न करने पर आयात राष्ट्रों द्वारा लगाए गए नियंत्रण, युद्ध की चेतावनी से उत्पन्न अन्तर्राष्ट्रीय व्यापार जोखिम मामलों में वृद्धि हुई है। इन खतरों का मूल्यांकन करना कठिन है तथा बीमा मूल्य के बिना जोखिम प्रबंध कठिन होगा। इन तत्वों ने निर्यात ऋण की सुरक्षा के लिए निर्यातक और वित्त दाता की मांग बढ़ा दी है और इसे विकसित और विकासशील राष्ट्रों द्वारा विश्व व्यापी पहचान दी गई है कि निर्यात ऋण बीमा का विकास, निर्यात को बढ़ावा देने के लिए महत्वपूर्ण उपकरण है। इस संदर्भ में बीमाकर्ता अलग जोखिम प्रबंध प्रभाग का गठन कर रहे हैं ताकि वे खरीददार और राष्ट्र को पालिसी, गारंटी व परियोजना निर्यात के संबंध में जोखिम की शिनाख्त, प्रबंध और मानिटर कर सकें। इसका लक्ष्य उनकी क्षमता को बढ़ाना है।

xi) लघु बीमा

यह सत्य जानते हुए कि भारत की 74.3 प्रतिशत जनता गाँवों में रहती है इसलिए उत्पादक और प्रयोक्ता सेवा के लिए ग्रामीण क्षेत्रों में बीमा कवर कम रहा और कुछ बीमा कवर ठीक शर्तों पर उपलब्ध है। घरेलू बीमा बाजार के विस्तार को एक प्राथमिकता उन क्षेत्रों की उत्पादक क्षमता और विशिष्ट बीमा आवश्यकता की शिनाख्त करना है जहाँ बीमा नहीं पहुँचा और बीमा और ग्रामीण ऋण स्कीम तथा संस्थानों के मध्य सहयोग बढ़ाना है।

जैसा कि पहले बताया जा चुका है प्राधिकरण ने विनियमन बनाए है जो ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में बीमाकर्ता को दायित्व सौपते है, सभी बीमाकर्ताओं को अपने व्यापार का निर्धारित प्रतिशत लिखना होता है ताकि ग्रामीण क्षेत्र में लोगों को कवर किया जा सके और पहचाने गए सामाजिक क्षेत्रों में लोगों की निर्धारित संख्या को कवर किया जा सके। इसकी विकासात्मक भूमिका के रूप में प्राधिकरण ने लघु बीमा पर एक 'संकल्पना प्रपत्र' प्रस्तुत किया है। यह प्रपत्र उचित लघु बीमा उत्पाद तैयार करने व बेचने में बीमाकर्ताओं को प्रोत्साहन राशि देता है।

प्राधिकरण ने अधिनियम और विनियमों की आवश्यकतानुसार उद्यम को पूरा करने वाले बीमाकर्ताओं के साथ हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के आधार पर लघु बीमा एजेंटों को पहचानने का प्रस्ताव रखा। यह लाइसेंसिंग की वर्तमान प्रणाली से को हटाना है। यह भी प्रस्ताव है कि लघु बीमा एजेंट अतिरिक्त कार्य करेंगे जैसे प्रस्ताव प्रपत्र एकत्र करना, ठेका या प्रीमियम के प्रेषण में राशि का संग्रह, दावे का निपटान, नामांकन और पालिसी प्रशासन सेवा। उत्पादों को प्रचलित करने, सामान्य जानकारी बढ़ाने के लिए बीमाकर्ता को बीमा साहित्य आसान स्थानीय भाषा में मुद्रित करना होती है जिसे पालिसी धारक समझ सके। सभी या किसी कार्य को पूरा करने के उद्देश्य से बीमाकर्ता की पूर्व मंजूरी से एजेंट को विशिष्ट व्यक्ति को रोजगार देने की अनुमति होगी। बेचने तथा सेवा बीमा ठेके के उद्देश्य से बीमाकर्ता के खर्च पर इन सभी व्यक्तियों को स्थानीय भाषा में प्रशिक्षित किया जाएगा।

प्राधिकरण का मानना है कि लघु बीमा उत्पाद के कवरेज का प्रकार प्रवेश के समय उग्र, न्यूनतम और अधिकतम कवरेज तथा कवर की अवधि के संदर्भ में पूर्व परिभाषित करने की आवश्यकता है तथा 'फाइल

और उपयोग' मार्गनिर्देश के अनुसार प्राधिकरण में फाईल होगा। अवधि और धर्मार्थ उत्पाद के जीवन बीमा मामले में कवरेज 5 से 7 वर्ष के लिए 10,000/- रु. से 50,000/- रु. होगा। झोपड़ी, पशुधन और कृषि औजार के सामान्य बीमा के मामले में यह 5,000/- से 20,000/- रु. तथा स्वास्थ्य और दुर्घटना बीमा में यह 10,000/- से 50,000/- रु. होगा। इन उत्पादों को बेचना बीमा अधिनियम 1938 के प्रावधानों के अनुसार एक बीमाकर्ता के ग्रामीण और सामाजिक दायित्वों के आदेश का भाग होगा।

लघु बीमा एजेंट सभी सेवा के कवर के लिए बीमाकर्ता से शुल्क पाने के हकदार होंगे जो जीवन बीमा के मामले में प्रीमियम के बीस प्रतिशत से अधिक नहीं होगा; और सामान्य बीमा के मामले में प्रीमियम के साठे सात प्रतिशत से अधिक नहीं होगा। प्रवेशन को सुधारने के लिए अन्य परिभाषित सूक्ष्म बीमा उत्पाद को जीवन बीमाकर्ताओं और साधारण बीमाकर्ताओं के बीच बेचने हेतु गठबंधन किया गया।

xii) प्राधिकरण द्वारा दिए गए निदेश, आदेश और विनियमन

बीमाकर्ताओं को मार्गदर्शन प्रदान करने और उनके द्वारा उठाये गए मुद्दों को स्पष्ट करने की दृष्टि से प्राधिकरण ने समय-समय पर निदेश और आदेश जारी किए हैं। वर्ष 2003-04 (और सितम्बर 2004 तक) में जारी किए गए ऐसे आदेश/निदेश अनुलग्नक XII में दिए गए हैं।

xiii) प्राधिकरण द्वारा प्रत्यायोजित अधिकार और कार्य

एजेंटों को लाइसेंस देने की प्रक्रिया को सरल बनाने के लिए प्राधिकरण ने वेबसाइट द्वारा एजेंटों को लाइसेंस की प्रक्रिया निहित है और बीमाकर्ताओं ने अपने अधिकारियों को नामित किया है जो इस सुविधा के लिए आईआरडीए वेबसाइट को खोल सकते हैं और सरल बनाने के लिए प्राधिकरण ने बीमाकर्ता को लाइसेंस को नियमित करने के अधिकार दिए हैं। इस प्रक्रिया को नवीकरण आवेदन पत्र को फाइल करने में विलम्ब होता है और बीमाकर्ता इस बात से संतुष्ट होता है कि आवेदक के पास विलम्ब के वास्तविक कारण थे। उन मामलों में जहाँ बीमाकर्ता संतुष्ट नहीं है कहाँ आवेदक को आवेदन पत्र प्राधिकरण को भेजना होता है।

आईआरडीए (कार्पोरेट एजेंटों को लाइसेंस) विनियमन 2002 की अधिसूचना में निजी एजेंट को लाइसेंस की मंजूरी के लिए जिम्मेदार नामित व्यक्ति को भी नियमित एजेंसी लाइसेंस का अधिकार दिया गया है।

भाग II

कार्य और प्रचालन की समीक्षा

i) बीमा और पुनर्बीमा कंपनियों का विनियमन

प्राधिकरण ने बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीए) अधिनियम, 1999 की धारा 14 में विनिर्दिष्ट कार्यों को पूरा करने के उद्देश्य अनुलग्नक II - I में दिए गए विनियमन को अधिसूचित किया है। विनियामक ढाँचे में मुख्यतः न्यूनतम प्रदत्त पूँजी, उचित और संगत प्रबंध, फाईल और उपयोग आवश्यकता, प्राधिकरण को नियमित विवरणीयों भरना तथा बीमा और पुनर् बीमा व्यापार की समान वृद्धि को नियमित, विकसित और सुनिश्चित करने में इसके सांविधिक कार्य करने में सहायता करना। इन विवरणों में वार्षिक आधार पर वित्तीय विवरणी, मासिक तिमाही और वार्षिक आधार पर निवेश विवरण, पुनर् बीमा विवरण, बीमांकिक विवरण और बीमाकर्ता द्वारा रिलीज विज्ञापनों के विवरण शामिल है। इसके अतिरिक्त प्राधिकरण जीवन व गैर जीवन बीमाकर्ता और पुनर्बीमाकर्ता को अनुपालन के लिए विभिन्न निर्देश, मार्गनिर्देश और परिपत्र जारी करता है। विनियमन ने रूपरेखा तैयार की जिसमें नियमित व्यक्तियों को अपने कार्य करने होते हैं। विनियमित ढाँचे का गठन भी बीमांकिक को आराम देने के लिए किया गया ताकि वे पर्यवेक्षण कार्य कर सकते हैं तथा निर्धारित प्रोफार्मा में पर्यवेक्षण भूमिका को पूरा करने की आवश्यक सूचना उपलब्ध हो सके। प्रोफार्मा का मानकीकरण उद्योग के संकलन और तुलना को आसान बनाता है।

बीमाकर्ता और पुनर् बीमाकर्ता उचित रूप से इन विनियमनों दिशा निर्देशों और परिपत्रों का अनुपालन कर रहे हैं और आलोच्य अवधि के दौरान अनुपालन संबंधी को शिकायत प्राप्त नहीं हुई। अप्रैल 2003 से मार्च 2004 की अवधि के दौरान नए/संशोधित विनियमन अधिसूचित किए गए :

1. आई आर डी ए (निवेश) (संशोधन) विनियमन, 2004
2. आई आर डी ए (बीमांकिक की योग्यता) विनियमन, 2004

निवेश विनियमन में संशोधन किया गया ताकि वे उभरते निवेश के अनुरूप हो। इसके अतिरिक्त विनियमन में पाए गए अंतराल को समाप्त कराना ताकि निवेश के समान वर्गीकरण को उपलब्ध कराया जाए और 'समूह' की परिभाषा को शामिल किया जाए। प्राधिकरण ने 'परितुलन उधार लेने व देने के दायित्व' को एक अनुमोदित निवेश के रूप में अधिसूचित किया है। बीमाकर्ताओं के रिपोर्टिंग फार्म को भी संशोधित किया गया।

बीमांकिक विनियमन की योग्यता की अधिसूचना में बीमांकिक बनने के लिए व्यक्ति द्वारा प्राप्त योग्यताएँ विहित है।

बीमाकर्ताओं के ग्रामीण और सामाजिक दायित्वों के विनियमन में प्राधिकरण ने संशोधन किया है ताकि भारतीय जनगणना में निहित अनुसार

'ग्रामीण क्षेत्र' की परिभाषा को शामिल किया जा सके। यह संशोधन जुलाई 2004 में अधिसूचित किया गया।

छूट प्राप्त बीमाकर्ताओं की स्थिति

केन्द्र सरकार ने सामान्य बीमा व्यापार (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, (जीआईबीएनए) 1972 की धारा 30 के तहत राज्य बीमा निधि के गठन की छूट राज्य सरकार को दी है। इन निधियों को बीमा अधिनियम 1938 के प्रावधान तथा इसके अन्तर्गत बनाए गए विनियमों के अनुरूप उनके लिए लागू सीमा तक होना चाहिए। इसके अलावा बीमा अधिनियम 1938 की धारा 118 और जीवन बीमा निगम अधिनियम 1956 की धारा 44 भी छूट प्राप्त बीमाकर्ताओं के लिए लागू होंगे। बीमा अधिनियम की धारा 118 अधिनियम के प्रावधानों से निर्दिष्ट व्यक्तियों को छूट देती है। एलआईसी अधिनियम निर्दिष्ट बीमाकर्ता/स्कीम को उक्त अधिनियम के प्रावधानों से छूट देता है।

व्यापक रूप से छूट प्राप्त बीमाकर्ता निम्नलिखित तीन श्रेणियों में आते हैं:

- (क) राज्य सरकार के बीमा विभाग जो गैर जीवन बीमा व्यापार में उनकी/अपनी वित्त पोषित परिसंपत्तियों के लिए कारोबार करते हैं।
- (ख) छूट प्राप्त बीमाकर्ता अपने सदस्यों के लिए स्वास्थ्य बीमा पूरा करते हैं।
- (ग) राज्य सरकार के बीमा विभाग, फसल बीमा व्यापार को पूरा करते हैं।

छूट प्राप्त बीमाकर्ता में राज्य फसल बीमा निधि शामिल है जिसे कृषि बीमा कम्पनी द्वारा कार्य करना होता है। इसके अतिरिक्त, निम्नलिखित राज्य निधियों बीमा व्यापार से संबंधित कार्य कर रही हैं :

- गुजरात बीमा निधि
- महाराष्ट्र सरकार बीमा निधि
- केरल सरकार निधि बीमा विभाग
- कर्नाटक सरकार बीमा विभाग
- राजस्थान राज्य बीमा निधि
- सीएचएनएच बी संघ

बीमा अधिनियम 1938 के कुछ प्रावधान जो छूट प्राप्त बीमाकर्ता के लिए लागू है वे मुख्य रूप से, पंजीकरण, नवीकरण, निवेश, निरीक्षण प्रबंध, व्यय टी ए सी सर्वेक्षक और दस्तावेज की आपूर्ति से संबंधित है।

प्राधिकरण उदारीकृत माहौल में विनियामक रूपरेखा में परिवर्तन को मद्देनजर रखते हुए इन छूट प्राप्त बीमाकर्ताओं की स्थिति और कार्य की जाँच कर रही है। राज्य सरकार द्वारा बीमा निधि के रखरखाव संबंधी सूचना एकत्र करने तथा संबंधित राज्य में छूट प्राप्त बीमाकर्ता के कार्य की स्थिति पर पहल की गई है। अधिकतर छूट प्राप्त बीमाकर्ता सरकारी कर्मचारी और सरकार की 'सम्पत्ति और परिसंपत्ति' से संबंधित व्यापार कर रहे हैं। हालांकि ये निधियाँ संबंधित राज्य सरकार द्वारा गारंटीकृत हैं परन्तु प्राधिकरण का यह मानना है कि इन बीमाकर्ताओं को बीमा अधिनियम और उसके तहत बनाए गए विनियमों के प्रावधानों द्वारा शासित होंगे।

ii) बीमा व्यापार से जुड़े मध्यस्थ

बीमा व्यापार से जुड़े मध्यस्थ को दलाल, तीसरा पक्ष प्रशासक और सर्वेक्षक कहा जाता है। निगमित एजेंट सहित बीमा एजेंट का स्वरूप मध्यस्थ जैसा है परन्तु उनकी यह परिभाषा आईआरडीए अधिनियम में नहीं की गई। चूँकि एजेंट अपने प्रिंसिपल अर्थात् बीमाकर्ता का प्रतिनिधित्व करते हैं उनके कार्य मध्यस्थ के समान हैं इसलिए उन्हें मध्यस्थ के रूप में वर्गीकृत किया गया है।

बीमा एजेंट

बीमा उद्योग के आरम्भ से उदारीकृत माहौल ने मध्यस्थ प्रक्रिया और प्राधिकरण में पंजीकृत मध्यस्थ ने पर्याप्त वृद्धि दर्शाई है। विवेकपूर्ण उपाय के रूप में प्राधिकरण ने इन मध्यस्थों को व्यवसायिक विशेषज्ञता देने के लिए न्यूनतम शैक्षिक और प्रशिक्षण आवश्यकताओं को निर्धारित किया है। यह माना गया कि एजेंट बीमाकर्ता और बीमाकृत के मध्य महत्वपूर्ण कड़ी है और वे बीमा बेचने के लिए पूर्ण रूप से तैयार होने चाहिए। 31 मार्च 2004 तक 16 लाख से अधिक एजेंट और निगमित एजेंट हैं। जीवन खण्ड में 9,33,002 व्यक्ति और 2389 निगमित एजेंटों को नये लाइसेंस जारी किए गए और 6,23,815 व्यक्ति व 47 निगमित एजेंटों के लाइसेंस का नवीकरण किया गया। गैर जीवन खण्ड में 50,848 व्यक्ति तथा 1097 निगमित एजेंट को नए लाइसेंस जारी किए गए और 62,872 व्यक्ति और 109 निगमित एजेंट के लाइसेंस का नवीकरण किया गया। गैर जीवन खंड में 1,14,926 एजेंट में से 82,000 शहरी क्षेत्र में 32,926 ग्रामीण क्षेत्रों में है।

2003-04 के दौरान प्राधिकरण को अनेक शिकायतें मिली। वे एजेंट जो एक बीमा कम्पनी से दूसरी में जाना चाहते थे उन्हें बीमाकर्ता 'अनापत्ति प्रमाणपत्र' जारी नहीं कर रहे थे। जीवन परिषद् ने विचार-विमर्श करके स्पष्ट करा कि अगर बीमाकर्ता एजेंट के आवेदन प्रस्तुत करने के 90 दिन की अवधि तक एन ओ सी जारी नहीं करता तो एजेंट

को इसे प्राप्त मान लेना चाहिए और वह किसी अन्य बीमा कम्पनी में बिना रोक टोक के कार्य कर सकता है। एजेंट के पंजीकरण के विनियमन के अनुसार कोई भी एजेंट एक से अधिक बीमा कम्पनी में कार्य नहीं कर सकता। हालांकि एक संयुक्त एजेंट को जीवन और सामान्य बीमाकर्ता के एजेंट का कार्य करने का लाइसेंस प्राप्त होता है।

एजेंट प्रशिक्षण संस्थानों के लिए मार्गनिर्देश

प्राधिकरण को शिकायतें मिली हैं कि एजेंट प्रशिक्षण संस्थानों के लिए न्यूनतम आवश्यकताओं को पूरा नहीं किया गया। इसका अनुपालन न करने का कारण आधारभूत संरचना का उपलब्ध न होना, निर्धारित संख्या के अनुसार संकाय सदस्यों का न होना, 100 घंटे की प्रशिक्षण आवश्यकता का अनुपालन न किया जाना, उपस्थिति रजिस्टर का रखरखाव न होना, प्राधिकरण के निर्देशों पर ध्यान दिए बिना तीसरे पक्ष के साथ विशेषाधिकार व्यवस्था, परीक्षा का ठीक से आयोजित न होना। शिकायतों के आधार पर प्राधिकरण ने चयनित प्रशिक्षण संस्थानों और परीक्षा केन्द्रों का निरीक्षण किया। इसे अक्टूबर 2004 में एजेंट प्रशिक्षण संस्थानों को मंजूरी/नवीकरण के लिए जारी मार्गनिर्देशों के आधार पर किया गया। प्राधिकरण के निर्देशों का अनुपालन न करने पर सही कार्यवाई सुनिश्चित करने के लिए निर्धारित समय सीमा दी गई। यह निर्देश/मार्गनिर्देश बीमाकर्ता के घरेलू प्रशिक्षण संस्थानों सहित सभी प्रशिक्षण संस्थानों पर लागू होंगे।

मार्गनिर्देश में न्यूनतम अवधि के लिए प्रायोगिक प्रशिक्षण; प्रशिक्षण का कवरेज (इसमें उत्पाद प्रशिक्षण/बाजार सर्वेक्षण शामिल नहीं); उपस्थिति रजिस्टर तैयार करने की पद्धति (एजेंट और संकाय के लिए) कम से कम एक योग्य स्थाई संकाय सदस्य की नियुक्ति (प्राधिकरण द्वारा निर्धारित); संकाय को भुगतान के बैंच वार रिकार्ड तैयार करना, अन्य संस्थानों (अंशकालिक/अतिथि संकाय) के साथ संकाय की सूची के विवरण मार्गनिर्देशों के अनुसार प्रशिक्षण संस्थान में प्रायोजक के पत्र उपलब्ध होने चाहिए; प्रत्येक बैंच की संख्या सहित बैंच के पूर्ण रिकार्ड उपलब्ध होने चाहिए जिसमें अभ्यर्थियों की संख्या, प्रायोजक बीमाकर्ता का नाम तथा तारीख सहित प्रशिक्षण देने वाले संकाय का विवरण आयोजित परीक्षा के परिणाम के रिकार्ड और प्रत्येक कक्षा में अधिकतम सीट क्षमता शामिल है।

संस्थान को दुबारा मान्यता देते समय प्राधिकरण एक शहर/नगर की आवश्यकताओं का मूल्यांकन करता है। प्रारंभ में मंजूरी की अवधि 3 वर्ष की होगी और 3 वर्ष तक नवीकरण हो सकता है इस पर आवश्यकता को पूरा करने के बाद विचार किया जा सकता है। बीमाकर्ता को निरन्तर अपने अधिकारी संस्थान के प्रशिक्षण के निरीक्षण के लिए नियुक्त करने होते हैं। संबंधित बीमाकर्ता और प्राधिकरण द्वारा घरेलू प्रशिक्षण संस्थानों की नियमित निरीक्षण और लेखा परीक्षा की जाएगी। प्रशिक्षण संस्थानों को प्राधिकरण द्वारा जारी मान्यता प्रमाणपत्र प्रशिक्षण

संस्थानों को प्रस्तुत करना होगा। संस्थानों द्वारा मान्यता व्यवस्था निषेध है। संस्थान को आधारभूत संरचना से सज्जित होना चाहिए। प्रशिक्षण बैच के लिए कोई विपणन/परामर्श शुल्क की अनुमति नहीं है।

प्राधिकरण ने सभी अस्थाई मान्यता समाप्त कर दी है तथा वर्तमान मान्यता 31 दिसम्बर 2004 तक मान्य होगी। प्रशिक्षण संस्थानों को प्राधिकरण द्वारा दुबारा मान्यता देनी होगी। वे क्षेत्र या शहर जहाँ कोई भी मान्यता प्राप्त संस्थान स्थित नहीं है वहाँ यह बीमा कम्पनी की जिम्मेवारी होगी कि वह प्रशिक्षण आयोजित करे। वे संकाय जो घरेलू प्रशिक्षण संस्थान में कार्य कर रहे हैं उन्हें इन जगहों पर प्रशिक्षण देने की अनुमति है परन्तु कोई भी अस्थाई/अतिथि संकाय को अनुमति नहीं है।

कार्पोरेट एजेंट

वित्तीय वर्ष 2002-03 के दौरान प्राधिकरण ने कार्पोरेट एजेंसी विनियमन को अधिसूचित किया जो बीमा उत्पादों के वितरण की अनुमति निगमित व्यक्तियों को देता है। विनियमों की अधिसूचना ने देश में बैंक इश्योरेंश की शुरुआत की। बैकाइश्योरेंश जो मूलतः बीमा उत्पादों के वितरण में बीमाकर्ताओं के लिए निगमित एजेंट के रूप में कार्य कर रहे बैंकों को शामिल करता है और अनेक राष्ट्रों में मजबूत वितरण मार्ग के रूप में उभरा है। भारत में जन क्षेत्र बैंक और विशेषकर क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक और लघु ऋण संस्थान अपनी व्यापक पहुँच से राष्ट्र में बीमा प्रभाव के मुख्य उद्देश्य को पूरा कर सकते हैं। विनिर्दिष्ट व्यक्तियों के लिए विनियम में न्यूनतम शैक्षिक योग्यता का उपबंध है तथा व्यावहारिक प्रशिक्षण आवश्यकता और आचार संहिता भी विहित है। व्यावहारिक रूप से शिक्षित कार्मिकों के लिए प्रशिक्षण आवश्यकता में छूट दी गई है।

विनियमन के अनुसार बैंक एक जीवन या गैर जीवन बीमा कम्पनी की ओर से एजेंट के रूप में कार्य करता है। कुछ बैंकों के प्रतिनिधि ने फ्रांस के समान एक से अधिक बीमा कम्पनी की ओर से उत्पाद बेचने की अनुमति में छूट माँग रहे हैं। सिस्टम के खराब होने की आशंका को ध्यान में रखते हुए यह प्राधिकरण के समर्थन में दिखाई नहीं दिया। यह माना गया कि प्रतियोगी बीमाकर्ता इसे अपनी कम्पनी के उत्पाद को बढ़ावा देने का सुअवसर मान सकते हैं जो बाजार के सम्पूर्ण विकास के लिए हानिकारक हो सकता है। हालांकि ऋण बीमा के संबंध में बैंकों को ई सी जी सी के बीमा उत्पाद को बेचने की छूट दी है क्योंकि अन्य सामान्य बीमा पर छूट नहीं दी जाती जिस पर बैंक एजेंट के रूप में कार्य करते हैं।

इन परिवर्तन से वितरण का नया मार्ग खुला है जो बीमा उत्पाद बेचने के लिए भौगोलिक विस्तार करता है। बैकाइश्योरेंश मॉडल के अंतर्गत बीमा पालिसी के बेचने में बैंक और अन्य संगठन बीमा कम्पनी तथा स्वयं की निगमित एजेंसी के साथ कार्य करेंगे। बैंक छापा मार सके हैं

क्योंकि बीमा दलाल द्वारा बीमा दलाल फार्म के गठन से पूंजी और अन्य लाइसेंस आवश्यकताओं को पूरा करके बीमा दलाली संबंधित क्रियाकलाप किए जा सके।

भारत में बैंक को अपनी नेटवर्क शाखाओं द्वारा संदर्भित व्यापार करने की भी अनुमति है संदर्भित व्यवस्था के तहत बैंक पर्याप्त प्रदर्शन और पारदर्शिता के साथ बैंक ग्राहकों को अपने बीमा उत्पाद बेचने के लिए बीमा कम्पनियों को अपनी शाखा परिसर में भौतिक आधारभूत संरचना उपलब्ध कराता है। वसूले गए प्रीमियम के आधार पर संबंधित बैंकों से संदर्भित शुल्क लिया जाता है। संदर्भित शुल्क सिलिंग दर के अनुसार होगा जो बीमा अधिनियम 1938 के तहत मंजूर एजेंसी कमीशन से अधिक नहीं होना चाहिए। विनियमन के अनुसार बैंक को भारतीय रिजर्व बैंक तथा प्राधिकरण में संदर्भित व्यवस्था को फाइल करेगा।

संदर्भित शुल्क/प्रभार व्यवस्था को कुछ निहित सुरक्षा उपाय के साथ लघु बीमा विकास के विकल्प के रूप में जाना गया है। यह सुनिश्चित करना चाहिए कि ऐसी व्यवस्था केवल पंजीकृत समूह करते हैं। जो लिखित समझौते तथा अपने सदस्यों के व्यापार के लिए उपलब्ध ग्राहक डाटाबेस उपलब्ध कराने के एक मात्र उद्देश्य से कर सकते हैं। 'कार्यान्वित और निर्धारित' व्यापार पर ही शुल्क देय है और वसूले या एकत्र किए गए प्रीमियम से अधिक नहीं होना चाहिए। ऐसी सुविधा में कोई अन्य राशि या कमीशन देय नहीं है।

2003-04 कार्पोरेट एजेंटों के कार्य का पहला वर्ष था। अनेक मामले प्राधिकरण के ध्यान में लाए गए जहाँ कार्पोरेट एजेंट के विनियम का दुरुपयोग या चालाकी से उपयोग हुआ। जिसमें एक व्यक्ति द्वारा एक से अधिक कार्पोरेट एजेंसी को लेना शामिल है। कम्पनियों को शामिल किया गया जिसमें भिन्न निदेशक मण्डल होते हैं जो विनियम की आवश्यकता का अनुपालन करते हैं बहु आयामी विपणन एजेंट, विनियम के प्रावधानों के अनुसार 'विनिर्दिष्ट व्यक्ति' नहीं है उनकी अनौपचारिक उपस्थिति होती है। प्राधिकरण के ध्यान में यह बात भी लाई गई कि बीमा हित को ध्यान में रखकर बीमाकृत किए बिना समूह पालिसी जारी की गई। वर्तमान में प्राधिकरण ने नये कार्पोरेट एजेंसी लाइसेंस जारी करने बंद कर दिए हैं तथा दुरुपयोग के सभी रास्ते बंद करने के लिए विनियमनों की पुनः जाँच हो रही है।

जीवन व गैर जीवन बीमाकर्ताओं के लिए व्यक्ति व कार्पोरेट एजेंटों के लिए वितरण चैनल सांख्यिकी अनुलग्नक III (क) एवं (ख) — में दी गई है।

बीमा दलाल

व्यावसायिक बीमा ब्रोकर व स्वतंत्र वित्तीय सलाहकार जो ग्राहक के हित का प्रतिनिधित्व करते हैं वे क्षमता बढ़ाने तथा पालिसी धारकों को अच्छी राशि देने के लिए बीमाकर्ताओं के लिए मुख्य प्रेरक तत्व है।

प्राधिकरण द्वारा निर्धारित प्रवेश मानदण्ड को आवेदकों द्वारा पूरा करने पर बीमा अधिनियम 1938 में संशोधन के बाद बीमा दलाल के लिए मुक्त प्रवेश पालिसी अपनाई गई है। नये दलालों के पंजीकरण के लिए प्राधिकरण के मानदंड में प्रतिष्ठा, वित्तीय आधार और ट्रैक रिकार्ड; व्यापार योजना और प्रक्षेपण; जोखिम प्रबंध और उत्पाद की नई तकनीक शामिल है। विनियामक रूपरेखा में पंजीकरण आवश्यकता, अनुभव, प्रशिक्षण और योग्यता, न्यूनतम प्रदत्त पूंजी आवश्यकता तथा व्यावसायिक क्षतिपूर्ति का प्रावधान शामिल है।

बीमा दलाल व्यवसायिक होते हैं जो ग्राहकों के माध्यम से कार्य करते हैं जोखिम को कम करने की सलाह देते हैं, अधिकतम बीमा पालिसी संरचना की शिनाख्त; बीमाकर्ता और बीमाकृत को नजदीक लाना, बीमा ठेके के लिए प्रारंभिक कार्य करना और जहाँ भी दावे हो उनकी प्रक्रिया को सरल बनाना। दलालों को बीमाकृत द्वारा रोका जाता है और वे इसके लिए जिम्मेवार होते हैं। बीमा बाजार में इस मध्यस्थ की पहचान से ग्राहक सेवा में सुधार, राष्ट्र में बीमा की अन्तर्राष्ट्रीय तकनीक का अन्तरण, बीमा प्रभाव को बढ़ाना तथा राष्ट्र में अवरोध स्तर में सुधार करना है।

गैर जीवन बीमा क्षेत्र में टैरिफ बाजार के कारण बीमा दलालों की भूमिका को ठीक से समझा और सराहा नहीं गया। बीमा एजेंट और दलालों के लिए उचित राशि दिए जाने तथा एजेंसी कमीशन या दलाली के बदले विशेष छूट देने की प्रक्रिया पर अनेक बार चिंता व्यक्त की गई।

प्राधिकरण ने श्री ए.सी. मुखर्जी की अध्यक्षता में तीन सदस्यीय विशेषज्ञ समिति का गठन किया। समिति के कार्यों में शामिल है : एजेंसी कमीशन के बदले 5% छूट की पद्धति को जारी रखने की विशेष सिफारिश; सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम/निगमित ग्राहकों के लिए विशेष प्रबंध; बीमाकृत की प्रदत्त पूंजी में छूट का संयोजन; एजेंट और दलाल

के संबंध में कमीशन/राशि की भिन्न दर। इसके अतिरिक्त समिति को जोखिम जानकारी बढ़ाने व बीमा प्रभाव में दलाल की भूमिका; मूल्य आधारित सेवा का प्रावधान तथा दी गई सेवा के लिए क्षतिपूर्ति/राशि का प्रावधान; उचित बाजार सुनिश्चित करने के लिए विनियामक उपाय तथा संदर्भित मॉडल की व्यवहार्यता की जाँच से संबंधित की जाँच करनी होती है। समिति से वितरण प्रणाली के दीर्घावधि विकास से संबंधित मुद्दे तथा कानूनी/विनियामक परिवर्तन लागू करने की आवश्यकता पर बल देने के लिए कहा गया। चूँकि विशेषज्ञ समिति ने अपनी रिपोर्ट प्राधिकरण को 12 दिसम्बर 2003 को प्रस्तुत कर दी और रिपोर्ट के विवरण इस रिपोर्ट में दिए गए हैं।

बीमा दलाल संघ एक स्वतःविनियमित निकाय है जो प्राधिकरण द्वारा प्राधिकृत है। सभी दलाल जिनका पंजीकरण प्राधिकरण में होता है उन्हें संघ का सदस्य होना आवश्यक होता है। संघ दलालों के लिए उनकी समस्या पर चर्चा करने और उसे प्राधिकरण तक ले जाने के लिए मंच उपलब्ध कराता है। जुलाई 2004 में संघ ने हैदराबाद में एक सम्मेलन का आयोजन किया ताकि भारतीय बीमा बाजार में आ रहे परिवर्तन तथा बीमा दलालों की भूमिका पर चर्चा की जा सके।

31 अक्टूबर 2004 प्राधिकरण ने 154 दलालों को पंजीकृत किया जिसमें से 128 को सीधे दलाल का काम करने के लिए लाइसेंस दिया गया 4 को पुन बीमा और 22 को संयुक्त दलाल की मंजूरी दी गई। महानगरों में मुम्बई में 44 दलाल, दिल्ली में 31, कोलकत्ता और चेन्नई में 11 और 8 दलाल थे।

चूँकि गैर जीवन क्षेत्र के आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं इसलिए जीवन बीमाकर्ता द्वारा अपनाए गए वितरण मार्ग के विश्लेषण से पता चलता है कि वर्ष 2003-04 के दौरान निजी एजेंटों द्वारा दिया गया नया व्यापार प्रीमियम 95.32 प्रतिशत था। निगमित एजेंट अर्थात् बैंक और अन्य व्यक्तियों के मध्य 1.30 से 0.86 प्रतिशत का व्यापार रहा जबकि सीधे 1.63 प्रतिशत का प्रीमियम संदर्भित व्यवस्था से 0.85 प्रतिशत और दलालों के अंशदान से 0.05 प्रतिशत प्राप्त हुआ।

एल आई सी के मामले में निजी एजेंटों द्वारा 99.78 प्रतिशत का व्यापार दिया गया कार्पोरेट एजेंट (बैंक सहित) द्वारा 0.20 प्रतिशत और दलालों द्वारा 0.20 का व्यापार दिया गया। निजी बीमाकर्ता के मामले में निजी एजेंटों द्वारा 60.39 प्रतिशत और सीधी पद्धति से 14.37 प्रतिशत व्यापार मिला। कार्पोरेट एजेंट (बैंक सहित) और संदर्भित व्यवस्था में क्रमशः 17.43 प्रतिशत और 7.50 प्रतिशत था। वर्ष 2003-04 के दौरान दलालों द्वारा दिया गया व्यापार केवल 0.31 प्रतिशत था।

सारणी 24

विभिन्न मध्यवर्तियों के माध्यम से किया गया नया व्यापार (जीवन): 2003-04

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत एजेन्ट	कार्पोरेट एजेन्ट		दलाल	रिफरल	प्रत्यक्ष व्यापार
		बैंक	अन्य			
निजी क्षेत्र	60.39	10.57	6.86	0.31	7.50	14.37
एलआईसी	99.78	0.11	0.09	0.02	0.00	0.00
कुल	95.32	1.30	0.86	0.05	0.85	1.63

सर्वेक्षक और हानि निर्धारक

सर्वेक्षक और हानि निर्धारक की लाइसेंसिंग प्रणाली को नुकसान के मूल्यांकन में गैर जीवन बीमा कम्पनी की सहायता के लिए आरम्भ की गई। सर्वेक्षक/हानि निर्धारक की व्यावसायिक योग्यता और संबंधित अनुभव के आधार पर उनके द्वारा दी गई सेवा में व्यावसायिकता और क्षमता से प्राधिकरण द्वारा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के वर्गीकरण की प्रक्रिया आरम्भ की गई। बीमाकर्ताओं के सर्वेक्षण करने के लिए वर्गीकृत सर्वेक्षक को तीन विभागों के चयन का विकल्प है। इसके अतिरिक्त, सर्वेक्षक के पास अगर योग्यता है तो उन्हें फायदे से नुकसान का सर्वेक्षण करने की अनुमति है। वे सर्वेक्षक जिन्होंने अपने विकल्प फाइल नहीं किए उन्हें अधिकतम नम्बर मिलने वाले विभाग आबंटित किए गए। वे सर्वेक्षक जिन्हें तीन विभागों से कम दिए गए और वे अतिरिक्त विभाग चाहते हैं तो एल ओ पी को 'सी' श्रेणी सर्वेक्षक के लिए प्रशिक्षण प्राप्त करने को कहा गया और वे जो 31 मार्च 2003 तक प्रशिक्षण पूरा नहीं कर पाए उन्हें अतिरिक्त विभाग में 'सी' श्रेणी की परीक्षा उत्तीर्ण करने को कहा गया।

प्राधिकरण ने सर्वेक्षण के लिए वर्गीकृत सर्वेक्षण की वित्तीय सीमा निर्धारित की है। आलोच्य अवधि के वित्तीय सीमा को पुन तैयार करने की आवश्यकता पर सर्वेक्षक और हानि निर्धारक से प्राप्त प्रतिवेदन के अनुवर्तन के रूप में सर्वेक्षक और हानि निर्धारक की वित्तीय सीमा में संशोधन किया गया। यह संशोधन आग, समुद्र, समुद्री माल, मोटर और अन्य विभिन्न वस्तुओं के संबंध में किया गया। यह संशोधन समुद्री जहाज के ढाँचे या व्यापक के लिए नहीं किया गया। 1 जून 2003 से प्रभावी विभाग वार वित्तीय सीमा को विवरण 30 में दिया गया है।

वर्ष 2003-04 के दौरान प्राधिकरण ने व्यक्तियों को नये सर्वेक्षक लाइसेंस जारी किए। यह लाइसेंस 'सी' श्रेणी में जारी किए जाते हैं। सितम्बर 2004 तक 408 नये लाइसेंस जारी किए। क, ख व ग श्रेणी के तहत वर्गीकृत सर्वेक्षक की कुल संख्या क्रमशः 2209, 9824 और 12326 है। व्यक्ति और फर्म के लिए सर्वेक्षण और हानि निर्धारक का श्रेणीवार वर्गीकरण सारणी 31 व 32 में दिया गया है। सर्वेक्षक और हानि निर्धारक का विवरण प्राधिकरण वेबसाइट पर दिया गया है।

सर्वेक्षकों के व्यवसाय का समान और प्रभावी विकास सुनिश्चित करने के लिए इन्स्टीट्यूट आफ चार्टर्ड अकाउन्टेन्ट ऑफ इंडिया जैसे व्यवसायिक निकाय की तरह सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के लिए प्रशासन ने स्वतंत्र संस्थान के गठन की सिफारिश की। भारत सरकार द्वारा श्री के.एन. भंडारी की अध्यक्षता में समिति का गठन किया गया जिसने सिफारिश की कि प्राधिकरण एक स्वतः वित्त पोषित और विनियमित के रूप संस्थान का विकास करने में कार्य कर सके। संस्थान मानदण्ड और मानक निर्धारित करने, परीक्षा आयोजित करने अध्ययन और अनुसंधान आचार संहिता लागू करने के जिम्मेवार है। समिति की सिफारिशों के

आधार पर श्री जी.वी. राव को संस्थान के गठन के कार्य के लिए प्राधिकरण का सलाहकार नियुक्त किया गया।

मुकदमेबाजी, अपीले और न्यायालय के निर्णय

वर्ष के दौरान बीमा से संबंधित विभिन्न प्रकार के मुद्दों पर विभिन्न न्यायालयों में अनेक याचिका/मामले फाईल किए गए जिसमें बीमा कम्पनियों को अकेले या संयुक्त से प्राधिकरण को प्रत्यर्थी बनाया गया। अधिकतर मामलों में दावों का निपटान; पालिसी का नवीकरण (मुख्यतः स्वास्थ्य बीमा); सर्वेक्षक और हानि निर्धारक का वर्गीकरण, बीमा एजेंसी का नवीकरण या अंतरण शामिल है। कुछ मामलों में टी ए सी सहित प्राधिकरण को गैर जीवन बीमा व्यापार में टैरिफ की समीक्षा या टैरिफ की व्याख्या से संबंधित मामलों में प्रत्यर्थी बनाया गया है। इसका उत्तर देते हुए प्राधिकरण ने विनियम और परिस्थिति के मूलाधार का विवरण दिया जो विनियम तैयार करने/निर्देश जारी करने के लिए आवश्यक है। कुछ मामलों में प्राधिकरण अपने उत्तर तैयार करने से पूर्व बीमा कम्पनी से परामर्श करता है। मुकदमेबाजी के मामलों को निपटाने में प्राधिकरण सक्रिय भूमिका अपनाता है विशेषकर अप्रमाणित मुकदमेबाजी से बचने के लिए मामले फाइल करने से पूर्व प्राप्त नोटिस में।

बीमा अधिनियम 1938 की समीक्षा

बीमा अधिनियम 1938 की समीक्षा के लिए भारतीय कानून आयोग से संपर्क करने के लिए प्राधिकरण के कार्य को बीमा उद्योग के पणधारियों से अच्छी प्रतिक्रिया प्राप्त हुई। कानून आयोग द्वारा जारी परामर्श प्रपत्र का स्वागत किया तथा अनेक स्थानों से महत्वपूर्ण टिप्पणियाँ प्राप्त हुई हैं। यह माना गया कि बीमा संबंधित कानून को एक विधिबद्ध संसद अधिनियम में समेकित किया जाना चाहिए। जिसमें नियम बनाने का प्राधिकार भारत सरकार को प्रदत्त किया जाएगा तथा बीमा उद्योग के व्यावसायिक पर्यवेक्षण और विकास का विनियमित मैकेनिज्म प्राधिकरण को सौंपा जाना चाहिए।

हालांकि कानून आयोग ने अपनी सिफारिशों को अंतिम रूप दे दिया है जिसका मुख्य उद्देश्य है : (क) आई आर डी ए अधिनियम 1999 को बीमा अधिनियम 1938 के प्रावधान से जोड़ना ताकि कानून की विविधता से बचा जा सके; (ख) बीमा उद्योग की वर्तमान आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए अधिनियम के प्रावधानों का संशोधन और अद्यतन; (ग) विषयवार अधिनियम को विभिन्न धारा के पुनः समूह में बाँटना; (घ) अस्पष्टता को समाप्त करने स्पष्टता लाने के लिए कुछ धाराओं में सुधार करना; (ङ) वर्तमान कानून में सुधार के लिए कुछ शब्दों को परिभाषित/पुन परिभाषित करना; (च) बीमा कम्पनियों के लाइसेंस के

पंजीकरण और नवीकरण के प्रावधानों की पुनः जाँच करना; (छ) अधिनियम की धारा - 4 के अनुसार जीवन बीमा पालिसी द्वारा प्राप्त वार्षिकी और अन्य लाभ की सीमा की समीक्षा करना; (ज) उभरते उदार माहौल में अनावश्यक प्रावधानों को हटाना, विशेषकर सहकारी जीवन बीमा सोसायटी और म्यूच्युअल बीमा कम्पनी, मुख्य एजेंट, विशेष एजेंट से संबंधित प्रावधान, (झ) केन्द्र सरकार के अधिकारों को प्राधिकरण को सौंपना विशेषकर पूंजी संरचना परिवर्तन और बीमाकर्ता का मतदान अधिकार, किसी बीमाकर्ता को अपनी पूंजी अधिनियम की आवश्यकता के अनुरूप लाने में किसी स्कीम की जाँच के लिए एक अधिकारी की नियुक्ति, () परिवर्ती स्वरूप के प्रावधानों को रद्द करना, (ट) ओम्बड्समैन स्कीम हटाने के लिए शिकायत सुधार प्राधिकरण के गठन सहित पूर्ण शिकायत सुधार तंत्र के गठन के लिए प्रावधान बनाना, चूककर्ता बीमाकर्ता दर, हरजाना निर्धारित करना व वसूलने के लिए प्राधिकरण द्वारा फैसला अधिकारी की नियुक्ति, बीमा अपील अधिकरण के प्राधिकरण पी आर ए व फैसला अधिकार के निर्णय के विरुद्ध अपील करना तथा आई ए टी निर्णय के विरुद्ध उच्च न्यायालय में कानूनी अपील करना; (ठ) विनियम में विनिर्दिष्ट एजेंट को कमीशन/राशि का भुगतान तथा समाप्त पालिसी के नवीकरण पर कमीशन समाप्त पालिसी से प्रभावित लोगों द्वारा एजेंट को ही देय होगा, (ड) पाँच वर्ष की समाप्ति के बाद जीवन बीमा पालिसी की दुहरावृत्ति को रोकने के लिए धारा 45 में सुधार, (ढ) सामान्य बीमा एजेंट को जीवन बीमा कम्पनी के निदेशक बनने/बने रहने के लिए धारा 48 (क) के तहत जीवन बीमा एजेंट को रोकना, (ण) अभ्यर्थी के पूर्ववर्ती की जाँच के लिए बीमाकर्ता को प्राधिकृत करने हेतु धारा 38 में संशोधन इस विकल्प के साथ करना कि अगर ये प्रमाणित नहीं हुए तो अस्वीकार किए जाएंगे, (त) धारा 64 यू ए (सी) में संशोधन करना जिससे भारतीय बीमाकर्ता के 4 तथा सरकारी विभाग व्यावसायिक निकायों आदि के 4 प्रतिनिधि टैरिफ सलाहकार समिति के लिए नामित किए जाएंगे । (थ) बीमा कम्पनी द्वारा सर्वेक्षकों की नियुक्ति पर प्राधिकरण के निरीक्षण एवं नियंत्रण के लिए धारा 64 यू एम में संशोधन तथा (द) अधिनियम के तहत जुर्माना वसूलने के लिए वित्तीय सीमा बढ़ाना जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि अधिनियम के प्रावधानों के उल्लंघन से लोगों को रोकना पर्याप्त है ।

iv) बीमा में अन्तर्राष्ट्रीय सहयोग

अन्तर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ

प्राधिकरण, अन्तर्राष्ट्रीय बीमा निरीक्षण संघ का सक्रिय सदस्य है तथा प्राधिकरण का अध्यक्ष कार्यकारी समिति का सदस्य होता है । प्राधिकरण का प्रतिनिधित्व विभिन्न समितियों में है - उभरता बाजार और शिक्षा, उप समिति, तकनीकी समिति, लेखा उप समिति, मूल्यांकन पर

(टास्क फोर्स) और बीमा के मुख्य सिद्धान्तों का कार्यान्वयन, पर्यवेक्षक और सदस्यता मुद्दे पर कार्य समूह, बीमा फ्राड उप समिति बीमा निगम, विनियम, कार्य और मानक उप समिति तथा पुन बीमा उप समिति ।

प्राधिकरण के अधिकारी बीमा पर्यवेक्षक प्रशिक्षण के मुख्य कार्यक्रम विकास से निरंतर जुड़े हैं ।

आईएआईएस के क्रियाकलापों में सक्रिय सहभागिता ने प्राधिकरण को एक स्वतंत्र न्यायालय के रूप विनियामक मानकों में अंश शोधन करने में समर्थ बनाया इसने स्थानीय प्रणाली में बाजार विश्वास को बढ़ाने तथा वित्तीय सेवा में वैश्वीकरण के प्रभाव को जानने में सहायता की । आई ए आई एस और इसके सदस्यों कि भारत में बीमा क्षेत्र खोलने की प्रशंसा हुई ।

दक्षिण एशिया बीमा विनियामक फोरम

प्राधिकरण ने दक्षिण एशिया बीमा विनियामक फोरम के गठन सहित सार्क राष्ट्रों में क्षेत्रीय सहयोग बढ़ाने के कार्य किए हैं । जिसमें भारत सहित श्रीलंका, भूटान, नेपाल, मालदीव और पाकिस्तान के बीमा पर्यवेक्षक शामिल हैं । यह फोरम क्षेत्र में विनियामक निकायों को मंच उपलब्ध कराता है । जिससे वे संबंधित राष्ट्रों में बीमा बाजार की वृद्धि और स्थिरता बढ़ाने संबंधी अनुभव बाँट सके ।

फोरम का गठन विनियामक कार्यों को बढ़ाने, सूचना और अनुभव का आदान-प्रदान करने और कानूनी पहलू और वित्तीय रिपोर्टिंग प्रणाली को संगत बनाने के लिए किया गया । इन प्रयासों से विनियामक एजेंसी और बीमा उद्योग में तकनीकी सुविज्ञता और क्षमता विकास होगा, विकास को कारगर बनाना और मार्गनिर्देश, मैन्यूल आचार संहिता तथा वर्तमान बीमा संबंधित विनियामक मुद्दे के प्रकाशन तैयार करना, आई ए आई एस तथा अन्य अन्तर्राष्ट्रीय, अन्तर सरकारी और क्षेत्रीय संगठनों के साथ बीमा या व्यापार मुद्दे पर चर्चा करना । आई आर डी ए के अध्यक्ष फोरम के अध्यक्ष होते हैं । फोरम की हाल की बैठक में सहयोग बढ़ाने, सूचना बाँटने, क्षमता निर्माण और संयुक्त अनुसंधान रूपात्मकता पर चर्चा की गई ।

भारत - सिंगापुर व्यापक आर्थिक सहयोग समझौते पर वार्ता - बीमा

भारत - सिंगापुर व्यापक आर्थिक सहयोग समझौते के लाभ का अध्ययन करने के लिए अप्रैल 2002 में एक संयुक्त समूह का गठन किया गया । इस संयुक्त अध्ययन समूह का मानना था कि भारत और सिंगापुर के मध्य सी ई सी ए से दोनों राष्ट्रों को लाभ होगा जिससे आर्थिक सहयोग द्वारा व्यापार और निवेश बढ़ेगा । संयुक्त अध्ययन समूह की सिफारिशें

इस प्रकार है :

- (क) व्यापार सरलीकरण उपाय और गैर टैरिफ अवरोधों को हटाने सहित माल और सेवा के व्यापार में पर्याप्त उदारीकरण ।
- (ख) निवेश प्राप्ति, निवेश की संरक्षा कि लिए अनुशासन को मजबूत करना तथा निवेश के लिए व्यापार माहौल में सुधार हेतु उदारीकरण ।
- (ग) आपसी हित के क्षेत्र में आर्थिक सहयोग होना चाहिए । सहयोग से दोनों राष्ट्रों की अतिरिक्त शक्ति को बढ़ावा मिलेगा ।
- (घ) दोनों राष्ट्र भारत - सिंगापुर सी ई सी ए को समाप्त करने के उद्देश्य से औपचारिक वार्ता का आयोजन करें तथा रिपोर्ट प्रस्तुत करने की तारीख से 12-18 माह में संबंधित समझौते पर हस्ताक्षर करें।

पहली वार्ता मई 2003 में नई दिल्ली में आयोजित की गई । वित्तीय सेवा की वार्ता में बीमा को एक महत्वपूर्ण मुद्दा माना गया। बाजार उपलब्धि के संबंध में बैंकिंग, प्रतिभूति और बीमा क्षेत्र में विनियामक और जानकारी के संबंध में दोनों राष्ट्रों के व्यवसायियों को व्यापार सुअवसर से अवगत कराया जाएगा । इस पर भी सहमति व्यक्त की गई कि गैर समझौते में दी गई वित्तीय सेवा के आधार चर्चा होगी तथा सेवा क्षेत्र पर वार्ता के लिए नेटवर्क वित्तीय सेवा के लिए भी लागू होगा ।

सिंगापुर सरकार के प्रतिनिधियों के साथ दूसरे दौर की वार्ता में सिंगापुर ने वित्तीय सेवा पर संलग्नक प्रस्तुत किया । वित्तीय सेवा के संलग्नक के मूल ढाँचे को गैर समझौते से लिया गया तथा समझौते को

दुतरफा बनाने के लिए कई स्थानों पर संशोधन किए गए । वित्तीय सेवा का संलग्नक एक महत्वपूर्ण दस्तावेज है जो दो राष्ट्रों के लिए वास्तुकार द्वारा उपलब्ध कराया जाएगा जिससे वित्तीय सेवा और तंत्र में व्यापार होगा और दो राष्ट्रों के व्यवसायियों को वित्तीय सेवा उपलब्ध करा सकता है । तीसरे दौर की वार्ता दिल्ली में हुई जिसका मुख्य विषय वित्तीय सेवा के संलग्नक थे। प्राधिकरण ने वित्तीय सेवा के संलग्नक पर अपने विचार व्यक्त करते हुए कहा कि यह सुनिश्चित किया जा रहा है कि संलग्नक इसके कार्य में बाधा नहीं डालते और ये बीमा तथा उसके संबंधित मुद्दों के नियमों में निहित प्रावधानों के विपरित नहीं है ।

v) लोक शिकायतें

इस मिशन की शुरुआत होती है 'बीमा धारकों के हित की रक्षा और उनके प्रति सही व्यवहार' । संपूर्ण विनियामक ढाँचे का लक्ष्य इस उद्देश्य की प्राप्ति होती है जो विनियामक की जिम्मेदारी है । उद्देश्य के अनुसार एक उपभोक्ता शिकायत सेल का गठन नवम्बर 2002 में किया गया । सेल में शिकायतें बीमा ग्राहकों से आती हैं । शिकायतों के स्वरूप पर ध्यान दिए बिना वे इसके शीघ्र समाधान हेतु बीमा कम्पनियों को भेज देते हैं । बीमा कम्पनियों को सी जी सी के गठन तथा प्राथमिकता आधार पर झगड़े निपटाने की सलाह दी गई । सी जी सी द्वारा जीवन व गैर जीवन बीमाकर्ता की प्राप्त शिकायतें उनका वर्गीकरण और निपटान स्थिति निम्नलिखित सारणी में दी गई है । पालिसी धारकों को हित संरक्षण में उनके प्रयास के रूप में प्राधिकरण

सारणी 25

शिकायतों की स्थिति - गैर जीवन बीमाकर्ता (2003 - 04)

बीमाकर्ता	31.3.2003 वर्ष के दौरान		कुल शिकायतें	वर्ष के दौरान निपटाए गए	31.3.2004 को लंबित	लंबित शिकायतों का अंतराल			
	को लंबित	रिपोर्ट किये गये				(i)	(ii)	(iii)	(iv)
सरकारी क्षेत्र	418	2442	2860	1788	1072	668	50	276	78
निजी क्षेत्र	22	131	153	152	1	0	0	1	0
कुल	440	2573	3013	1940	1073	668	50	277	78
31.3.04 को लंबित शिकायतों के अंतराल का अनुपात (प्रतिशत में)						(62.26)	(4.66)	(25.82)	(7.26)

टिप्पणी : 1) दावों के निपटान में देरी/विलंब

2) दावों का आंशिक निपटान/अस्वीकृति

3) पालिसी जारी (गैर नवीनीकरण/रद्दीकरण/गैर निर्गमन/पालिसी से संबंधित अन्य मुद्दे

4) अन्य कारण

सारणी 26

शिकायतों की स्थिति - गैर जीवन बीमाकर्ता (सितंबर 2004 अर्ध वार्षिक को समाप्त)

बीमाकर्ता	31.3.2004 वर्ष के दौरान		कुल शिकायते	वर्ष के दौरान निपटाए गए	30 सितंबर को लंबित	लंबित शिकायतों का अंतराल				
	को लंबित	रिपोर्ट किये गये				(i)	(ii)	(iii)	(iv)	
सरकारी क्षेत्र	1072	834	1906	1128	778	440	38	201	99	
निजी क्षेत्र	1	78	79	53	26	17	0	9	0	
कुल	1073	912	1985	1181	804	457	38	210	99	
31.3.04 को लंबित शिकायतों के अंतराल का अनुपात (प्रतिशत में)							(56.84)	(4.73)	(26.12)	

टिप्पणी : 1) दावों के निपटान में देरी/विलंब
2) दावों का आंशिक निपटान/अस्वीकृति
3) पालिसी जारी (गैर नवीनीकरण/रद्दीकरण/गैर निर्गमन/पालिसी से संबंधित अन्य मुद्दे
4) अन्य कारण

ने इलेक्ट्रॉनिक व प्रिन्ट मीडिया द्वारा जानकारी अभियान चलाया है। अभियान जो दिसम्बर 2002 में आरम्भ हुआ। वह एक निरन्तर कार्य है जिसने पालिसी धारकों को उनके अधिक व विशेषाधिकार तथा सहायता के लिए उपलब्ध मार्ग की पर्याप्त जानकारी दी है।

बीमाकर्ताओं के विरुद्ध प्राप्त शिकायतें

गैर जीवन

बीमा कम्पनियों द्वारा अनेक पालिसी के संबंध में शिकायतें आना उपयुक्त है। मासिक सांख्यिकी के अनुसार 475.63 लाख व 435.62 लाख पालिसी वर्ष 2003-04 तथा 2002-03 में जारी की गई प्राधिकरण द्वारा प्राप्त शिकायतों का विवरण सारणी 25 एवं 26 में दिया गया है।

गैर जीवन बीमाकर्ता द्वारा जारी पालिसी की तुलना में प्राधिकरण द्वारा प्राप्त शिकायतों की संख्या कम है। पालिसी धारकों से प्राप्त शिकायतों में दावों का निपटान न होना या देरी से होना, दावों का दुहरापन/दावे का आंशिक निपटान, पालिसी दस्तावेज का नवीकरण न होना/रद्द/जारी न होना तथा अधिकारी का व्यवहार अनुकूल नहीं था।

कुल 3013 शिकायतों में से 31 मार्च 2004 तक 1940 (64%) के संबंध में मामले बंद किए गए। वर्तमान वित्तीय वर्ष में बकाया शिकायतों में कमी आई। वर्तमान वर्ष की छमाही में प्राप्त शिकायतें 912 - 30 सितम्बर 2004 तक बकाया - 804)। 31 मार्च 2004 तक बकाया शिकायतों में से 62.26 प्रतिशत दावों के निपटान न होने/निपटान में देरी; 25.82 नवीकरण न/जारी न करने/पालिसी दस्तावेज रद्द करने; 4.66 प्रतिशत दावे दुहराए गए। निपटान में देरी से संबंधित है बकाया 7.26% है।

सारणी 27

शिकायतों की स्थिति - जीवन बीमाकर्ता (2003-04)

बीमाकर्ता	वर्ष के दौरान रिपोर्ट किये गये	वर्ष के दौरान निपटान किये गये	31 मार्च को लंबित
एल आई सी	474	39	435
निजी क्षेत्र	45	26	19
कुल	519	65	454

सारणी 28

शिकायतों की स्थिति - जीवन बीमाकर्ता

(सितंबर 2004 अर्ध वार्षिक को समाप्त)

बीमाकर्ता	वर्ष के दौरान रिपोर्ट किये गये	वर्ष के दौरान निपटान किये गये	30 सितंबर को लंबित
एल आई सी	357	44	313
निजी क्षेत्र	87	37	50
कुल	444	81	363

जीवन बीमाकर्ता

गैर जीवन बीमाकर्ता के मामले में जारी पालिसी के प्रतिशत की तुलना में प्राधिकरण में प्राप्त शिकायतें कम हैं। मासिक सांख्यिकी के अनुसार 2003-04 तथा 2002-2003 में जीवन बीमाकर्ता द्वारा दी गईं नई पालिसी 286.26 लाख व 253.70 लाख थीं। शिकायतें मुख्य रूप से प्रस्ताव फार्म का पूरा न होना, प्रीमियम रसीद/पालिसी दस्तावेज का प्राप्त न होना, ऋण देना, दी गईं राशि प्राप्त न होना, दावे के निपटान में देरी, दुबारा दावा करना, एजेंट/बीमाकर्ता पर घूसखोरी का इल्जाम गलत उत्पाद बेचना तथा अवधि में प्रीमियम न लौटाना से संबंधित हैं।

2003-04 के दौरान जीवन बीमाकर्ता से 519 शिकायतें प्राप्त हुईं (जिसमें से एलआईसी की 474 व नये बीमाकर्ता की संख्या 45 है) 31 मार्च 2004 व 30 सितम्बर 2004 तक बकाया शिकायतों की संख्या क्रमशः 454 व 363 है। (सारणी 27 एवं 28)

पालिसी धारकों की शिकायतें कम होने का कारण प्राधिकरण द्वारा बीमा कम्पनियों को लोक शिकायतों के लिए सेल गठन की सलाह हो सकती है। शिकायत समाधान सेल प्रत्येक बीमाकर्ता के कार्यालय में विभिन्न स्तरों पर कार्य कर रही है। प्राधिकरण ने बीमा धारकों के लिए संरक्षण के लिए विनियामक ढाँचा तैयार किया है।

उपरोक्त सांख्यिकी गैर सार्वजनिक क्षेत्र में गैर जीवन बीमाकर्ता के मामले में शाखा/प्रभाग स्तर दावे की प्रक्रिया को नहीं दर्शाते। प्रतिक्रिया स्तर कम है इसका अनुवर्तन आवश्यक है। प्राधिकरण शिकायत निपटान तंत्र को मजबूत देने की आवश्यकता तथा पालिसी धारकों के हित संरक्षण के लिए तैयार विनियमन के प्रावधानों के अनुपालन पर बल दे रही है।

vi) बीमा संघ और बीमा परिषद्

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 64 ए के तहत प्राधिकरण ने फरवरी 2001 में भारतीय बीमा संघ के गठन को अधिसूचित किया। इसके अतिरिक्त, अधिनियम की धारा 64 सी में स्वतंत्र जीवन बीमा परिषद् और सामान्य बीमा परिषद् अधिसूचित की गईं। वर्तमान में भारतीय बीमा संघ, जीवन बीमा परिषद् व सामान्य बीमा परिषद् के मुख्यालय मुम्बई में हैं। जीवन बीमा परिषद् में संघ के वे सभी सदस्य होते हैं जो भारत जीवन बीमा व्यापार करते हैं तथा सामान्य बीमा परिषद् में संघ के वे सदस्य होते हैं जो भारत में सामान्य बीमा व्यापार करते हैं।

जीवन बीमा परिषद्

जीवन बीमा परिषद् बीमाकर्ता के बाजार व्यवहार और मानक निर्धारण

द्वारा स्वतः नियमित संगठन की भूमिका अदा की है। जीवन बीमा परिषद् की कार्यकारी समिति के अध्यक्ष के रूप में सदस्य प्राधिकरण का प्रतिनिधित्व करता है। प्राधिकरण ने परिषद् द्वारा जीवन बीमा उद्योग से संबंधित मुद्दों पर की गईं चर्चा तथा भिन्न व्यवसायियों में बेहतर प्रतियोगिता के लिए पैरामीटरों में सुधार के प्रयास की प्रशंसा की। यह महत्वपूर्ण है कि प्रतियोगी माहौल में अच्छे बाजार के सृजन से अनेक सहभागी बेहतर प्रतियोगिता के नियम नहीं भूलते।

सभी बीमाकर्ता द्वारा अपनाते के लिए परिषद् ने 3 फरवरी 2004 को बिक्री स्पष्टीकरण परिपत्र जारी किए। ब्रोचर में बिक्री स्पष्टीकरण के लिए मानव पद्धति दी गई है ताकि ये अस्पष्ट न हो और निवेश पर ब्याज दर 6-10 प्रतिशत तक हो। जीवन बीमाकर्ता द्वारा वित्त पोषित मृत्यु दर व अस्वस्थता दर ब्यूरो के गठन की पहल की गई जिससे बीमाकर्ता के अस्वस्थता व मृत्यु दर के अनुभव से संबंधित आंकड़े एकत्र करना, मिलाना और प्रसारित किए जा सके और इसका उपयोग मृत्यु व अस्वस्थता दर सारणी बनाने में किया जा सके मासिक व्यापार सांख्यिकी की रिपोर्टिंग के लिए एक व्यापार रिपोर्ट कार्ड उपलब्ध है।

सामान्य बीमा परिषद्

सामान्य बीमा के कार्य में व्यवहार व पद्धति के मानक निर्धारित करने तथा सामान्य बीमा के पालिसी धारकों को प्रभावी सेवा देने के मामले में सामान्य बीमा व्यापार चलाने में बीमाकर्ता की सहायता व सलाह शामिल है। सामान्य बीमा परिषद् की कार्यकारी परिषद् के अध्यक्ष सदस्य गैर जीवन प्राधिकरण का प्रतिनिधित्व करते हैं।

2003-04 के दौरान महापरिषद् की तीन बैठके हुईं / परिषद् में एजेंटों को देय क्षतिपूर्ति। हरजाने की राशि / तथा निगमों को 5 प्रतिशत की विशेष छूट जैसे मुद्दों पर चर्चा की गई। गैर जीवन उद्योग के महत्वपूर्ण क्षेत्रों में परिषद् ने महत्वपूर्ण भूमिका निभाई। परिषद् ने मध्यस्थ को हरजाना देने पर विशेषज्ञ समिति की सिफारिशों के कार्यान्वयन में सर्वसम्मति व्यक्त की।

डी टैरिफ पर महापरिषद् मोटर बीमा व्यापार की चर्चा के आधार पर उप समूह का गठन किया गया जो मोटर गाडी अधिनियम की समीक्षा करेंगे, सोलेशियम निधि को सरल और कारगर बनाना तथा मोटर गैर टैरिफ में मोनी समिति की सिफारिशों के कार्यान्वयन में पहल करना है। परिषद् ने डाटा उपलब्ध न होने पर चिंता व्यक्त की जो कि गैर टैरिफ

तैयार करने में महत्वपूर्ण है तथा परिषद् द्वारा डाटा संग्रह के गठन में प्रयास किए गए ।

बाजार स्थिति और बीमा उद्योग के बेहतर कार्य के लिए बेहतर पद्धति तैयार करने के उद्देश्य से उद्योग द्वारा स्वतः नियमित की ओर उठाए गए कदम सुनिश्चित करने की आवश्यकता है । ये प्रयास हानिकर पद्धति को लम्बे समय तक कम करेंगे । इस दिशा में परिषद् ने सर्व सम्मति दी है ।

vii) बीमा सलाहकार समिति

बीमा सलाहकार समिति में पच्चीस सदस्य होते हैं जो वाणिज्य, उद्योग, परिवहन, कृषि, उपभोक्ता फोरम, सर्वेक्षक, एजेंट, मध्यस्थ, नुकसान रोकने व सुरक्षा में रत संगठन, अनुसंधान निकाय तथा बीमा क्षेत्र के कर्मचारी संघ से होते हैं । बीमा सलाहकार समिति का गठन वर्ष 2000 में हुआ है जिसे पुनर्गठित किया जाना है । वित्तीय वर्ष 2003-04 में समिति की दो बार वार्ता हुई जिसमें भारतीय बीमा कम्पनी की नवीकरण शुल्क पात्र निवेश के भाग के रूप में निवेश विनियमन में संलग्न विवरण की समीक्षा । बीमांकिक की योग्यता निर्धारण, चयनित सदस्यों का टी ए सी विनियमन, ग्रामीण व सामाजिक क्षेत्र विनियमन तथा पालिसी धारक विनियम की संरक्षा पर चर्चा की गई ।

viii) ओज़्बड्समैन की कार्य प्रणाली

ओज़्बड्समैन बीमा कार्यालय एक और तन्त्र है जो कानूनी ढांचे की मदद के बिना नीतिधारकों को स्वतंत्र शिकायत निपटान तंत्र को उपलब्ध करना है, और इस तरह व्यवस्था में नीतिधारकों के विश्वास को बनाए

रखता है। शासकीय परिषद् ने देश भर में 12 ओज़्बड्समैन नियुक्त किए हैं तथा उन्हें आवश्यक आधारभूत संरचना प्रदान की है। आदेश के तीन महिनों की अवधि के भीतर एक ओज़्बड्समैन द्वारा पारित पुरस्कारों का सज्मान करने की अपेक्षा सभी बीमाकर्ताओं से की जाती है। तथापि, ग्राहक, यदि वे ऐसा निर्णय करने हैं तो, ऐसे मामले में शिकायत निपटान हेतु शिकायत दल द्वारा अन्य विकल्प की खोज की जा सकती है। ओज़्बड्समैन को नियम के अधीन दो कार्य सौंपे गए हैं, जैसे एक सुलह करना और दूसरा सज्मान देना बीमा ओज़्बड्समैन बीमा के वैयक्तिक रूपरेखा के संबंध में शिकायत प्राप्त करने तथा उस पर विचार करने के लिए सशक्त है। शिकायत लिखित रूप में होनी चाहिए तथा उसी क्षेत्र में स्थित बीमाकर्ता के शाखा या कार्यालय पर अधिकारिता रखने वाले ओज़्बड्समैन को सज्बोधित होनी चाहिए। शिकायत बीमाकर्ता के विरुद्ध कोई भी शिकायत से संबंधित हो सकता है। बीमाकर्ता द्वारा दावों का आंशिक या पूर्ण परित्याग, पालिसी के संबंध में प्रीमियम प्रदत्त या देय योग्य के बारे में विवाद, दावों से संबंधित विवाद की दशा में पालिसी के शर्तों की विधिक संरचना, पर विवाद, दावों के समाधान में विलम्ब, और प्रीमियम की प्राप्ति के पश्चात् ग्राहक को कोई बीमा दस्तावेज जारी न करना।

ओज़्बड्समैन की वर्तमान वित्तीय सीमा ₹.20 लाख है। लोक शिकायत निवारण नियम, 1998, जिनके अधीन बीमा ओज़्बड्समैन नियुक्त की गई हैं, जो प्राधिकरण के विनियामक कार्यों के लिए अनुपूरक हैं, जिसे पालिसीधारकों के हितों के संरक्षण के लिए सभी आवश्यक कदम उठाने की आज्ञा दी गई है। ओज़्बड्समैन की संस्था का लोगों द्वारा स्वागत किया गया है।

सारणी 29

ओम्बड्समैन द्वारा शिकायतों का निपटान : 2003-04

विवरण	शिकायतों की कुल संख्या	निम्न रीति द्वारा निपटान की गई शिकायतों की संख्या						निपटान की गई कुल शिकायतें	निपटान की गई शिकायतों का अनुपात (प्रतिशत में)
		संस्तुति	पुरस्कृत /	आहरण निपटान	अस्वीकृत	रद्द	विचार नहीं किये गये		
जीवन	3968	94 (2.86)	392 (11.92)	684 (20.80)	45 (1.37)	339 (10.31)	1735 (52.75)	3289	82.89
गैर जीवन	5707	242 (6.86)	938 (26.59)	526 (14.91)	77 (2.18)	570 (16.16)	1175 (33.30)	3528	61.82
संयुक्त	9675	336 (4.93)	1330 (19.51)	1210 (17.75)	122 (1.79)	909 (13.33)	2910 (42.69)	6817	70.46

टिप्पणी : कोष्टक में दिए गए आंकड़े शिकायतों के निपटान की पद्धति को अनुपात (प्रतिशत) में दर्शाते हैं।

वर्ष 2003-04 में ओज्बड्समैन द्वारा निपटान किए गए शिकायतों का विवरण सारणी 29 में है। विभिन्न केन्द्रों पर ओज्बड्समैन द्वारा निपटारे गये शिकायतों का विश्लेषण से पता चलता है कि प्रति वर्ष शिकायतों की संख्या में वृद्धि हो रही है। वर्ष 2003-04 में गैर-जीवन क्षेत्र से संबंधित ओज्बड्समैन द्वारा प्राप्त किए गए शिकायतें 4,311 हैं। इसके अलावा वर्ष के आरंभ में 1396 शिकायतें शेष रही। रिपोर्ट के अधीन अवधि के दौरान 3,528 शिकायतों का निपटारा किया गया। जीवन क्षेत्र में वर्ष के दौरान 3,404 शिकायतें प्राप्त हुईं तथा इसके अलावा वर्ष के आरंभ में 564 शिकायतें शेष रही। वर्ष 2003-04 के दौरान ओज्बड्समैन द्वारा 3,289 शिकायतें का निपटारा किया गया। इसके दूसरी ओर वर्ष 2002-03 के दौरान गैर-जीवन क्षेत्र से संबंधित 3898 शिकायतें ओज्बड्समैन द्वारा प्राप्त की गईं जिनमें से 2497 का निपटारा किया गया तथा जीवन क्षेत्र में 2481 शिकायतें प्राप्त हुए जिनमें से 1,917 का निपटारा किया गया। वर्ष 2003-04 के दौरान बीमा ओज्बड्समैन द्वारा प्राप्त किए गए शिकायतों का 88 प्रतिशत का निपटारा किया गया।

गैर-जीवन क्षेत्र में कुल निपटारे गए शिकायतों में से 6.86 प्रतिशत सिफारिश के थे, 26.59 प्रतिशत पुरस्कार के थे, 14.91 प्रतिशत आहरण निपटान 2.18 प्रतिशत गैर-स्वीकृत रहे, 16.16 प्रतिशत निलंबित किए गए, 33.30 प्रतिशत शिकायतों को दर्ज नहीं कराया गया। जीवन क्षेत्र में कुल निपटारे गए शिकायतों में से 2.86 प्रतिशत सिफारिश किए गए हैं, 11.92 प्रतिशत पुरस्कार के हैं, 20.80 प्रतिशत वापस/समझौता किए गए, 1.37 प्रतिशत गैर-स्वीकृत किए गए, 10.31 प्रतिशत विलंबित किए गए तथा 52.75 प्रतिशत शिकायतों को दर्ज नहीं किया गया।

कोलकत्ता में 1341 शिकायतों की अधिक संख्या प्राप्त हुई, इसके बाद मुंबई तथा दिल्ली में क्रमशः 1044 और 884 शिकायतें प्राप्त हुईं। चेन्नई केन्द्र में 858 शिकायतें प्राप्त हुईं। गुवाहाटी केन्द्र में सबसे कम 218 शिकायतों की संख्या प्राप्त हुई। पिछले वर्ष के मुकाबले वर्ष 2003-04 में प्राप्त शिकायतों की कुल संख्या में 21 प्रतिशत की वृद्धि हुई है, वर्ष 2002-03 में 25 प्रतिशत प्राप्त हुए।

कुछ मामलों में जहाँ ओज्बड्समैन के साथ शिकायत दर्ज कराने के पश्चात् बीमा कंपनी तथा बीमा किया हुआ व्यक्ति पारस्परिक रूप से स्वीकृत समझौते पर कार्य करने के लिए सहमत होते हैं, ओज्बड्समैन एक मध्यवर्ती के रूप में कार्य करता है। दोनों दलों द्वारा किए गए समझौते को ओज्बड्समैन अपनी स्वीकृति प्रदान करता है। ऐसे समझौतों को सिफारिशों के रूप में माना जाता है। कुछ मामले जहाँ दलें उनके बीच दावे का समझौता करने पर सहमत हैं, ओज्बड्समैन शिकायतों को दर्ज नहीं करता है। ऐसे मामलों को वापस लेना/समझौते के रूप में माना जाता है। कुछ मामलों में ओज्बड्समैन द्वारा दिए गए पुरस्कार के विरुद्ध बीमाकर्ता अन्य न्यायालय में अपील दर्ज करता है, ऐसे मामलों को गैर-स्वीकृत के रूप में माना जाता है। कुछ मामलों में जहाँ बीमाकर्ता के पक्ष में शिकायत का निर्णय किया जाता है, शिकायत

विलंबित की जाती है तथा घटनाएँ जो ओज्बड्समैन के परिधि में नहीं आते हैं ऐसे मामलों को गैर-विचारणीय के रूप में माना जाता है।

बीमा ओज्बड्समैन के ढाँचे को सुदृढ़ करने तथा विभिन्न केन्द्रों पर बीमा ओज्बड्समैन द्वारा सामना किए गए विभिन्न मुद्दों पर उपायों का आदान-प्रदान हेतु एक मंच उपलब्ध कराने के लिए राष्ट्रीय बीमा अकादमी, पूणे द्वारा एक पुनर् अभिमुखीकरण कार्यक्रम का आयोजन किया गया। कार्यक्रम में बीमा ओज्बड्समैन सलाहकार समिति और देश भर के विभिन्न केन्द्रों से बीमा ओज्बड्समैन के सदस्य भाग लिये। बीमा परिषद् की शासकीय निकाय (जी.बी.आई.सी.) ने प्रतिभागियों का फीडबैक तथा सुझावों को नोट किया जो प्राधिकरण के साथ परीक्षाधीन है। बीमा ओज्बड्समैन कार्यालय ने ग्राहकों की सूचना के लिए पालिसीधारकों की शिकायतों को निपटाने के विभिन्न अवसरों पर साहित्य का प्रकाशन किया। बीमा ओज्बड्समैन की सूची रिपोर्ट के साथ संलग्न है।

ix) आई आर डी ए द्वारा समय-समय पर गठित विभिन्न समितियों के कार्य-निष्पादन की समीक्षा

संगराजन समिति

मोटर बीमा जो देश में सामान्य बीमा बाजार का लगभग 40 प्रतिशत है, लगातार यह एक घाटे का संविभाग रहा। संशोधित मोटर टैरिफ के कार्यान्वयन के संबंध में विभिन्न रूचिकर समूहों से प्राधिकरण को कई आवेदन प्राप्त हुए जो 1 जुलाई, 2002 से प्रभावी हुईं। यह दावा किया गया कि अधिसूचित टैरिफ संरचना का बीमाकर्ताओं द्वारा अनुसरण नहीं किया गया, तथा संशोधित टैरिफ के कार्यान्वयन के फलस्वरूप बीमा करने वाले कुछ वर्गों के संबंध में बीमा कवर करने की लागत में अधिक वृद्धि हुई है। आस्ति तथा जीवितों के लिए तीसरा पक्षकार दायित्व के संबंध में बीमा कवर की गैर-उपलब्धता के विरुद्ध यातायात परिचालकों ने भी आवेदन प्रस्तुत किया। दूसरी ओर बीमाकर्ताओं ने यह सूचित करते हुए मामला आगे बढ़ाया कि मोटर संविभाग में घाटे का वहन करना उनके लिए अत्यधिक मुश्किल साबित हो रहा है। क्षेत्र में किया गया प्रीमियम से काफी अधिक दावों के अनुपात में वृद्धि हुई। गैर-जीवन विभाग के अन्य लाभप्रद क्षेत्रों द्वारा मोटर संविभाग को अर्थिक सहायता प्रदान की जा रही है। इन विकासों को ध्यान में रखते हुए डी-टैरिफिंग तथा पूलिंग प्रबंध सहित की जा रही मोटर बीमा के विभिन्न पहलुओं की जांच करने हेतु प्राधिकरण ने एक समिति का गठन किया।

संगराजन समिति ने मार्च, 2003 में अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करते समय निम्नलिखित सिफारिशें की:

- तीसरा पक्षकार (टी.पी.) दायित्व बीमा व्यापार का संगरोधन तथा बीमा कंपनियों के पुस्तकों उसका लेखाकरण;
- मोटर वाहन दुर्घटना के लिए तीसरा पक्षकार दायित्व की कानूनी

दायित्व की समीक्षा का मांग करना। इस सिफारिश को विचार करने के लिए भारत सरकार से अनुरोध किया जाए;

- टी.ए.सी के अधीन एक स्वतन्त्र डाटा बैंक की स्थापना करना, आदेश प्राप्त बीमा कंपनियों, बैंक को डाटा अपूर्ति करना, तथा प्रस्तावित टैरिफ संरचना को उचित सिद्ध करने हेतु डाटा बैंक से अनुरोध करना; और
- परिवर्तन के लिए समय अनुसूची के साथ फाईल तथा उपयोग पद्धति पर आधारित प्रतियोगी प्रीमियम-निर्धारित माडल के अधीन मोटर संविभाग का स्वयं क्षति क्षेत्र का डी-टैरिफ करना।

मई, 2003 में प्राधिकरण ने गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के मुख्य कार्यकारी अधिकारियों के साथ परामर्श में समिति के सिफारिशों पर चर्चा की। उद्योग के एक मत से मोटर दायित्व के स्वयं क्षति भाग पर स्वतंत्र मूल्य निर्धारण की प्रणाली को 1 अप्रैल, 2005 से प्रभावी करने का निश्चय किया गया।

एस वी मोनी समिति

मोटर ओ.डी. क्षेत्र के लिए टैरिफ समाप्त पद्धति को सुचारू रूप से आरंभ करने के लिए मार्ग बनाने हेतु श्री एस.वी. मोनी की अध्यक्षता में प्राधिकरण ने एक समिति का गठन किया। उत्पादों को स्वतन्त्र बाजार उपलब्ध कराने हेतु योजना बनाने के विकल्पों की जांच करने तथा विभेदी टैरिफ अधिग्रहण सहित एक टैरिफ आधारित बाजार से हटकर एक सुचारू परिवर्तन सुनिश्चित करने हेतु पहलुओं की सिफारिश करने के लिए समिति का गठन किया गया।

समिति के कार्य निबंधन निम्नानुसार हैं:

- अंतर्राष्ट्रीय सर्वोत्तम व्यवहारों के अनुसार मोटर बीमा (स्व क्षति) के मूल्य निर्धारण के लिए रूपरेखा तैयार करना;
- अतिरेक को रोकने के लिए रेटिंग मोड्यूल के मानकीकरण की आवश्यकता की जांच करना;
- टैरिफ न होने की स्थिति में विनियामक के पास उत्पादों के “फाइल और उपयोग” की प्रणाली की आवश्यकता (बीमांकन संवीक्षा और डाटाबेस)
- बीमा करने से इंकार करना और अधिक मूल्य निर्धारण करना;
- ज्या बीमा की परिधि को एक समान करने की आवश्यकता है अथवा स्वतंत्र बाजार परिस्थितियाँ प्रचलित की जा सकती हैं; और
- घातक मूल्य निर्धारण की रोकथाम-उपाय और सुरक्षोपाय।

समिति ने जब से अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की है। परिचर्चाओं के दौरान समिति ने समयबद्ध कार्यक्रम में मोटर ओ.डी.की डी-टैरिफिंग से संबंधित विभिन्न पहलुओं की जांच की; उत्पाद मूल्य निर्धारण के लिए मानदंड अन्य देशों में उपस्थित बाजार व्यवहार्यों की शिनाज्जत करना; तथा बीमांकन व्यवसाय से निवेश लेना।

मोनी समिति के सिफारिशों में शामिल हैं:

- प्रतिकूल दावों के अनुभव के मामले में अधिकतम 100 प्रतिशत तक की प्राधिकरण के निर्धारित प्रीमियम वृद्धि को जारी रखने के साथ-साथ पर्याप्त सुरक्षा मेकानिज्म के साथ स्वतंत्र बाजार की सुव्यवस्थित विकास को सुनिश्चित करना;
- क्लिफायती बीमा पालिसियों की प्राप्ति तथा बीमाकर्ताओं की सज्जपन्नता को सुनिश्चित करने के लिए (विनियन्त्रक द्वारा) हस्तक्षेप आवश्यक है;
- तीसरा पक्षकार दायित्व (टी.पी.एल) कवर जो टैरिफ के निष्कासन से “संगरोधित” करना अनिवार्य है;
- विनियामक ढांचा सुनिश्चित करना चाहिए कि एक परिप्रेक्ष्य पालिसीधारक को कवर से नकारा न जाए;
- यथासमय में एक “प्रतियोगी प्रीमियम निर्धारण मॉडल” का विकास करना;
- ‘फाइल और उपयोग’ पद्धति के माध्यम से बीमाकर्ता अपने उत्पादों के मूल्य निर्धारण को उचित बताना; तथा
- सांज्यिकी डाटा द्वारा टैरिफ वृद्धि का समर्थन किया जाना।

उपभोजता सलाहकार समिति

एक उपभोजता सलाहकार समिति समय-समय पर प्राधिकरण को उपभोजता संबंधी विभिन्न मुद्दों पर सलाह देती है। प्राधिकरण ने समिति की सिफारिशों के आधार पर अपने उपभोजता शिकायत विभाग को सक्रिय किया है।

मध्यवर्तियों के पारिश्रमिक पर विशेषज्ञ समिति

प्राधिकरण ने आदेश संख्या आई.आर.डी.ए/सी.आई.आर/022/2003 दिनांक 1 सितम्बर, 2003 के अनुसार श्री ए.सी. मुखर्जी की अध्यक्षता में एक विशेषज्ञ समिति का गठन किया। समिति के कार्य निबंधन में शामिल हैं:

- अधिकरण कमिशन के रूप में 5% छूट की चालू पद्धति को जारी रखना; (ii) सार्वजनिक क्षेत्र उपकर्मों/कार्पोरेट ग्राहकों के लिए विशेष रियायत देना; (iii) बीमा किए गए व्यक्त के प्रदत्त किए गए पूंजी से छूट का संयोजन; और (iv) एजेन्टों तथा ब्रोकरों के संबंध में कमिशन/पारिश्रमिक के दरों में भिन्नता की जांच करना।
- जोखिम जागरूकता तथा बीमा प्रभाव का प्रचार करना; (ii) मूल्य जोड़ सेवाओं का प्रावधान; और (iii) उपलब्ध कराए गए सेवाओं के अनुसार प्रतिपूर्ति/पारिश्रमिक का भुगतान किये जाने में ब्रोकरों की भूमिका की जांच करना।
- उचित बाजार आचार को सुनिश्चित करने हेतु विनियामक सुरक्षोपायों की जांच व्यवहार्यता की जांच करना। समिति को

वितरण चैनलों के दीर्घावधि विकास से संबंधित वैमानिक/विनियामक परिवर्तनों और विषयों को प्रवेश करने की आवश्यकता की जांच कराना भी अपेक्षित है।

विशेषज्ञ समिति ने प्राधिकरण को 12 दिसम्बर, 2003 को अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की है। समिति के सिफारिशों में निम्नलिखित पहलुओं को व्यापक रूप से कवर किया गया:

- बीमा बाजार में मध्यवर्तियों का प्रवेश का उद्देश्य बाजार में प्रतियोगिता बढ़ाना है। दूसरी ओर, टैरिफ संरचना के वर्तमान रूप में प्रचलित मूल्यों का नियन्त्रण, उत्पाद विशेषताएँ तथा कमिशन संरचना छूट/अनाचारों को प्रोत्साहित करता है। शुद्ध जोखिम दर क्षेत्र के प्रवेश से बाजार का डी-टैरिफिंग 1 अप्रैल, 2006 से पूर्व किया जाना चाहिए तथा प्रतियोगी पर्यावरण सृजन करने की सिफारिश की गई।
- जब तक डी-टैरिफ का बाजार आरंभ नहीं किया जाता तब तक आग और इंजीनियरिंग क्षेत्रों के संबंध में निजी और सरकारी क्षेत्रों में कार्पोरेट निकायों के लिए 5% की विशेष छूट को जारी रखना। छूट को तुरंत वापस लेने के लिए समिति के पास कोई औचित्य नहीं है।
- एजेन्टों तथा ब्रोकरों के बीच विभेदीय पारिश्रमिक पैकेजों की देख-रेख करें चूंकि ब्रोकर को अतिरिक्त उत्तरदायित्वों तथा कार्यों का निष्पादन करना है। अधिकतम देय योग्य दलाली, अभिकरण कमिशन से अधिक होनी चाहिए।

विशेषज्ञ समिति के सिफारिशों के आधार पर बीमा एजेन्टों तथा ब्रोकरों की पारिश्रमिक संरचना को तर्क संगत बनाया गया ताकि वे व्यापक ग्राहक आधार को प्राप्त कर सकें।

प्राधिकरण द्वारा समिति के अन्य सिफारिशों की जांच की जा रही है।

क्रमानुसार महत्वपूर्ण वित्तीय मध्यवर्तियों का अनुश्रवण

वित्तीय बाजारों के बढ़ते एकीकरण, वित्तीय क्षेत्र में पुनः संरचना और सुदृढीकरण, आर्थिक सहायता से अंतर-संयोजन, वित्तीय संस्थाओं के बैंककारी तथा गैर-बैंककारी क्रियाकलापों के बढ़ते परस्पर व्यापन, सुव्यवस्थित स्थिरता के मुद्दों ने ऐसे नए आयाम प्राप्त किए हैं, जिनके लिए अति सक्रियशील नजरिया अपेक्षित है जिससे की वित्तीय स्थिरता के लाभों को और सुदृढ किया जा सके। वित्तीय क्षेत्र में तीन विनियामक निकायों अर्थात् आरबीआई, सेबी और आईआरडीए ने क्रमानुसार महत्वपूर्ण वित्तीय मध्यवर्तियों (एस.आई.एफ.आई) के लिए विशेष अनुश्रवण तंत्र को स्थापित करने का निर्णय लिया है। अनुश्रवण प्रणाली में:

- आर बी आई, सेबी तथा आईआरडीए की संयुक्त हितों के वित्तीय विषयों पर सिफी के लिए एक रिपोर्टिंग तंत्र;
- सिफी के अंतरा-समूह संव्यवहारों की रिपोर्टिंग; और
- आरबीआई, सेबी तथा आईआरडीए के बीच सज्जद्ध सूचना का आदान-प्रदान।

वर्तमान आरबीआई, सेबी तकनीकी समिति पर प्राधिकरण से एक सदस्य को लिया गया। सिफी के लिए एक रिपोर्टिंग प्रणाली की स्थापना की जांच अंतर-विनियामक कार्य समूह करेगा। जब से समूह ने अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की तथा उसे लोगों के सामने रखा गया है। सिफी के प्रभावी अनुश्रवण के लिए पदनामित हस्तियों से सूचना एकत्र करने के लिए संबंधित विनियन्त्रक द्वारा कदम उठाए गए।

वित्तीय तथा पूंजी बाजारों पर उच्च स्तर समन्वयन समिति

एचएलसीसीएफसीएम में भारतीय रिजर्व बैंक (आरबीआई) भारतीय प्रतिभूतियाँ तथा विनियमन बोर्ड (सेबी), और बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीए) सज्जिलित है। प्रणाली में विनियामक अंतरालों को शिनाज्त करने वाली पूंजी बाजार सहित वित्तीय बाजारों में विकास का समन्वयन, विनियमन, समीक्षा तथा अनुश्रवण की जिम्मेदारी समिति को सौंपी गई तथा ऐसे क्षेत्रों की भी जिम्मेदारी सौंपी गई जहाँ उनके कार्य पद्धति में हुए विभिन्न परस्पर व्यापन के कारण विनियन्त्रकों के बीच समन्वयन आवश्यक है।

समीक्षाधीन वर्ष के दौरान समिति ने निम्नलिखित संबंधित मुद्दों पर चर्चा की:

- विनियम व्यापारीकृत व्युत्पत्ति में भाग लेने हेतु बीमा कंपनियों अनुमति देने की व्यवहार्यता;
- अंतर विनियामक समन्वयन तथा पूंजी बाजारों में विकासों की निगरानी तथा अनुश्रवण के लिए एक प्रणाली स्थापित करने की आवश्यकता पर संयुक्त संसदीय समिति द्वारा चिंता व्यक्त की गई;
- समुद्रपार बीमा कंपनियों से बीमा कवर को पाने हेतु एस.ई.जेड के अलावा भारतीय निवासी को अनुमति प्रदान करना; तथा
- समुद्रपार बीमा कवर को पाने के लिए विदेश पात्रा कर रहे भारतीयों को अनुमति प्रदान करना।

वित्तीय बाजारों में स्थिति की नियमित समीक्षा सुनिश्चित करने हेतु एचएलसीसीएफसीएम ने रिजर्व बैंक ऑफ इंडिया नियमित हस्तियाँ, सेबी नियमित हस्तियाँ और आईआरडीए नियमित हस्तियों की तीन तकनीकी समितियों के गठन हेतु अनुमोदन प्रदान किया।

आईआरडीए विनियंत्रित की तकनीकी समिति

आईआरडीए विनियंत्रित की तकनीकी समिति का गठन जनवरी, 2004 में किया गया। समिति में प्राधिकरण के प्रतिनिधिगण तथा आरबीआई और सेबी से एक एक प्रतिनिधि होते हैं।

समिति के कार्य निबंधन निम्नानुसार हैं:

- पूंजी बाजार के बीमा क्षेत्र के प्रदर्शन की समीक्षा के लिए एक अंतर-अभिकरण मंच उपलब्ध कराना ताकि ऐसी प्रदर्शनियों से हुए कोई भी असामान्य विकासों की शिनाज्त किया जा सके।
- संदिग्ध बाजार आचार के मामले में जांच/खुफिया अभिकरणों के साथ सूचना के आदान-प्रदान पर निर्णय लेना;
- पूंजी बाजार में बीमा क्षेत्र प्रदर्शन से संबंधित कोई भी उभरती

अनियमितताओं के पूर्व, चेतावनी सिगनल के रूप में कार्य करने वाली परिचालनों के लिए बेंचमार्क का विकास करना;

- समिति द्वारा विकसित पूर्व चेतावनी प्रणाली के आधार पर अन्य विनियन्त्रकों के साथ समन्वय करना; और
- अंतर विनियामक समन्वयन आवश्यक व्यापक रूचि रखने वाली कोई भी पालिसी विषय के मामले में समिति एचएलसीसीएफएम की बैठक बुलाने हेतु वित्त मंत्रालय को सूचित करेगी, अन्यथा समिति पूर्व चेतावनी प्रणाली पर कार्य आरंभ करेगी।

प्राधिकरण के साथ महत्वपूर्ण मुद्दों पर विचार-विमर्श करने के लिए वर्ष के दौरान तकनीकी समिति की एक बैठक की जाती है, तथा बीमाकर्ताओं और बीमा मध्यवर्तियों की बाजार व्यवहार के अनुश्रवण हेतु अन्य विनियन्त्रकों के साथ सूचना का आदान-प्रदान करने की व्यवहार्यता का निरीक्षण करना।

आरबीआई नियमित हस्तियों तथा सेबी नियमित हस्तियों के लिए तकनीकी समिति के सदस्य के रूप में प्राधिकरण के प्रतिनिधिगण भी भाग लेते हैं। आईआरडीए, आरबीआई तथा सेबी द्वारा गठित तीन तकनीकी समितियों के कार्य निबंधन समान है।

स्वास्थ्य बीमा पर कार्यकारी समूह

यूएस एआईडी कार्यक्रम के तत्वाधान के अंतर्गत स्वास्थ्य बीमा पर एक कार्यकारी समूह का गठन किया गया है। अगस्त, 2003 में गठित कार्यकारी समूह से अपेक्षा की जाती है कि वह देश में स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र के विकास में आने वाली रूकावटों की शिनाज्ज करें तथा उसके तुरन्त समाधान के लिए उठाये जाने वाली उपायों की सिफारिश करें। यह विचार किया गया कि समूह के विचार विमर्श प्रबंध किए गए सुरक्षा योजनाओं सहित राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा के विकास को सुसाध्य बनाएगा।

समूह में स्वास्थ्य मंत्रालय, वित्त मंत्रालय, टी.पी.ए., बीमा कंपनियों, गैर सरकारी संगठनों, स्वयं निधिबद्ध समूह तथा प्राधिकरण से लिए गए प्रतिनिधिगण होते हैं।

कार्यकारी समूह के कार्य निबंधन निम्नानुसार हैं

- तीसरे पक्षकार प्रशासकों की भूमिका और उनके द्वारा प्रदान की जानी वाली सेवाएं और प्राधिकरण के विनियामक खर्च में संभावित विचार;
- स्वास्थ्य बीमा पालिसियों के संबंध में संविदा, डाटा, प्रारूप और प्रणाली का मानकीकरण, और बीमा कंपनियों, स्वास्थ्य देखरेख वित्त प्रबंध के अन्य तंत्र और स्वास्थ्य देखरेख प्रदाताओं के साथ तीसरे पक्षकार प्रशासक का मध्यवर्तन;
- स्वास्थ्य देखरेख वित्त प्रबंध के लिए विभिन्न पद्धतियों के बारे में प्राधिकरण की भूमिका;

- यह सुनिश्चित करने के लिए प्राधिकरण की भूमिका कि स्वास्थ्य देखरेख प्रदाता अनुज्ञापन और प्रत्यापन तथा देखरेख की मानिटरिंग ज्वालिटी की न्यूनतम अपेक्षाओं का अनुपालन करते हैं। (उदाहरण के लिए, तीसरे पक्षकार प्रशासकों द्वारा देखरेख रिपोर्ट की ज्वालिटी-स्वास्थ्य देखरेख प्रदाताओं की पहचान और उनकी विधिक और प्रत्यापित परिस्थिति, दावे आदि); और
- स्वास्थ्य बीमा और विभिन्न मध्यवर्तियों (अर्थात् स्वास्थ्य मंत्रालय, स्वास्थ्य देखरेख वृत्तिक संगम, और ऐसे ही) के विकास के व्यापक प्रस्ताव के लिए अंतर-सांस्थानिक समन्वयन।

कार्यकारी समूह के विचार-विमर्शों के आधार पर विभिन्न दावेदारों के संदर्भ हेतु स्वास्थ्य बीमा डाटा का सृजन, परितुलन, स्टोरेज और सुधार से संबंधित मुद्दों का निरीक्षण करने हेतु प्राधिकरण ने एक उप-समूह का गठन किया। उप-समूह का मिशन है:

- स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यविवरण में दावेदारों के उपलब्ध वर्तमान डाटा का निरीक्षण करना तथा इस डाटा को प्राप्त करने की संभावना का मूल्यांकन करना;
- इस डाटा के आम (आवश्यक) डाटा तत्वों तथा संग्रहण पद्धतियों के मानकीकरण की संभावना का मूल्यांकन करना।
- डाटा प्राप्त करने के लिए मानक कोडिंग पद्धतियों की शिनाज्ज करना जैसे रोग निदान, मेडिकल पद्धतियाँ, नैदानिक निरीक्षण जो इन दावेदारों द्वारा अनुप्रयुक्त की जा सकती है;
- इस डाटा के बीमांकित विश्लेषण से लाभ उठाने हेतु एक डाटा गोदाम के सृजन का विश्लेषण करना जहाँ डाटा स्टोर किया जाता है तथा उद्योग द्वारा प्राप्त किया जाता है; और
- डाटा का उपयोग कर विभिन्न किफायती और देश की जनसंख्या की भौगोलिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं के अनुकूल नये स्वास्थ्य बीमा उत्पादों का विकास कर मूल्य लगाना।

उप समूह को वैकल्पिक स्वास्थ्य निधिकरण योजनाओं और पद्धतियों के दृष्टिकोण पर विचार करने का कार्य भी सौंपा गया। ये, तथापि, भारतीय बाजार के लिए असामयिक माना गया तथा विलज्जित किया गया।

उप समूह ने अपने रिपोर्ट में टी.पी.ए. और बीमाकर्ताओं के लिए डाटा प्रस्तुतीकरण के प्रपत्रों का मानकीकरण, कोडिंग पद्धतियों तथा मानकों का आरंभ तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य डाटा भंडार (एनएचडीआर) का सृजन की सिफारिश की है।

उप समूह द्वारा पृष्ठांकित अन्य सिफारिशों में:

- बीमा कंपनियों तथा टी.पी.ए. के सदस्यों से डाटा संग्रहण हेतु एक प्रायोगिक परियोजना स्थापित करना जिसमें प्रथम परियोजना के रूप पिछले दो वित्तीय वर्षों का डाटा संग्रहण करना;

- प्रायोगिक परियोजना तथा बीमा कंपनियों और टी.पी.ए. द्वारा सहभागिता के लिए समय-सारणी का विकास करना;
- रोग निदान तथा प्रक्रिया डाटा सहित बीमा प्रस्ताव और दावों के डाटा को समर्थन करने वाली मानक डाटा तत्वों का विकास करना। मानकीकृत डाटा का कार्यान्वयन करने की लक्ष्य तिथि 1 अप्रैल, 2005 निर्धारित की गई;
- निर्धारित क्रियाविधि का अनुसरण करते हुए सभी बीमा किए हुए व्यक्तियों के लिए एक विशेष 14 अंको का पहचान चिन्ह स्थापित करना। इन अंकों के आबंटन का प्रबन्ध और उपयोग के लिए संभाव्य कार्यान्वयन तथा परिचालनात्मक पद्धतियों का विकास करना;
- राष्ट्रीय डाटा भंडार की भूमिका को अब टैरिफ सलाहकर समिति निभाएगी;
- राष्ट्रीय डाटा भंडार स्थापित करने में स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय, स्वास्थ्य प्रदानकर्ता और बीमा कंपनियों का सहयोग एवं समर्थन प्राप्त करना; और
- प्रशिक्षण और गुणवत्ता आश्वासन के मानकीकरण और विकास डाटा के साथ डाटा संचयन तक पहुँच एवं निधि पोषण, अर्जन, प्रबंध के लिए स्थितियों को विकसित करना।

विभिन्न सिफारिशों के क्रियान्वयन को सरल करने हेतु इस कार्य दल को तीन उप-समूहों को गठित किया गया :

- स्वीकृत सिफारिशों को क्रियान्वित करने के लिए डाटा उप-समूह को पुनर्गठित किया गया।
- स्वास्थ्य बीमा कंपनियों को स्वतंत्र रूप से कार्य करने के लिए परिवेश का निर्माण।
- स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों में पूर्व प्रचलित शर्तें और निजी स्वास्थ्य बीमा में नवोन्मेषण।

भूकंप पूल पर कार्य दल

जीआईसी के निर्देशानुसार, साधारण बीमा परिषद् की कार्यकारी समिति ने बाजार द्वारा सामूहिक आधार पर भूकंप जोखिम के बीमा से संबंधित प्रस्ताव का परीक्षण किया। कार्यकारी समिति ने ऐसे पूल को स्थापित करने के विभिन्न पहलुओं पर विचार करने के लिए कार्य दल (टॉस्क फोर्स) का गठन किया। कार्य दल का एक कार्य समूह बनाया गया ताकि वे प्राथमिक रूप से आंकड़ों को एकत्र कर मुद्दे से जुड़े पहलुओं का गहन अध्ययन कर सकें। श्री सी.एन.एस. शास्त्री प्राधिकरण के सलाहकार इस कार्य समूह के संयोजक हैं जिसमें भारतीय हानि निवारक संघ टैरिफ सलाहकार समिति एवं निगमित क्षेत्र से लिए गए सदस्य प्रतिनिधि के रूप में शामिल हैं। जी आई सी के प्रतिनिधि तथा अन्य बीमाकर्ताओं को भी बैठक में आमंत्रित किया गया।

अपेक्षित सांख्यिकी उपलब्ध न होने के कारण कार्य समूह की चर्चा अधूरी रह गई तथा अपेक्षित आंकड़े एकत्र करने के प्रयास किए जा रहे हैं। आंकड़े एकत्र हो जाने पर कार्य समूह अपना कार्य आरंभ करेगा तथा जनता और बाजार के सभी वर्गों के विचार प्राप्त करने के बाद सिफारिश करेगा। इसके पश्चात् बाजार के सामूहिक रूप से भूकंप जोखिम के लिए बीमा कवर उपलब्ध कराने की दिशा में कार्य करने की आशा है।

यह नोट किया जाए कि भूकंप जोखिम के बीमा के बदले विशेष बाजार स्तर की स्कीम उपलब्ध है। यह स्कीम न्यूनतम आबंटन लागत के साथ नुकसान के पश्चात् लोगों को शीघ्र हरजाना व्यवस्था करता है। यह लोगों को किसी विपत्ति के समय सरकार की राहत का इंतजार किए बिना स्वयं की सुरक्षा में सक्रिय रहना होगा।

x) प्राधिकरण द्वारा निष्पादित परामर्शी कार्य की समीक्षा

सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय

प्राधिकरण, राष्ट्रीय सांख्यिकी आयोग की सिफारिशों के आधार पर सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन के मंत्रालय से सहयोग कर रहा है। बीमा क्षेत्र के लिए संकलित सांख्यिकी में आय और व्यय, परिसंपत्तियाँ और देयताएँ, स्रोत तथा निधि का उपयोग, निवेश तथा जीवन और गैर जीवन व्यापार जैसे पहलुओं को कवर करते हुए बीमा कंपनियों का कार्य, पुनर्बीमा, पेंशन, सेवा निवृत्ति, स्वास्थ्य बीमा और फसल बीमा शामिल है। प्राधिकरण ने बीमा क्षेत्र से संबंधित सांख्यिकी के संग्रह तौर प्रसार हेतु मुख्य मुद्दा बनाया है।

हालांकि, महत्वपूर्ण आंकड़े एकत्र करना कठिन है क्योंकि सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ता जो राष्ट्र के बीमा व्यापार का 90 प्रतिशत है वे कम्प्यूटरीकरण के विभिन्न स्तरों पर हैं। मूल आंकड़े एकत्र करने के लिए बीमाकर्ताओं द्वारा अपनाए गए फार्मेट के अध्ययन से पता चलता है कि कुछ क्षेत्रों को आवश्यक और अन्य को अनावश्यक माना गया। इसके अलावा, शाखा स्तर पर आंकड़े को एकत्र करते समय यह पाया गया कि अनिवार्य क्षेत्र से सूचना को एकत्र किया गया और आवश्यक क्षेत्र की सूचना का संग्रह करना आवश्यक है। इसके परिणामस्वरूप राष्ट्रीय सांख्यिकी आयोग की सिफारिशों को सीधे कार्यान्वित नहीं किया जा सकता है जब तक इन अनावश्यक क्षेत्रों से संबंधित सूचना प्राप्त न हो जाए।

सूक्ष्म बीमा पर परामर्शी समूह

वर्तमान विनियामक ढाँचे के अंतर्गत ग्रामीण और शहरी निर्धन के लिए वर्तमान बीमा स्कीम की जाँच के लिए सूक्ष्म बीमा पर सरकार ने परामर्शी समूह का गठन किया। परामर्शी समूह के गठन उद्देश्य, लघु

बीमा कार्यो का विकास और बढ़ावा देना था। प्राधिकरण के प्रतिनिधि श्री टी.के. बनर्जी सदस्य (जीवन) थे। समूह ने 'सूक्ष्म बीमाकर्ताओं के लिए व्यवहार्यता और पूंजी आवश्यकता' पर रिपोर्ट प्रस्तुत की।

भारतीय रिजर्व बैंक का परामर्शी/तकनीकी समूह

अन्तर्राष्ट्रीय वित्तीय मानक और कोड की स्थाई समिति के तहत भारतीय रिजर्व बैंक ने परामर्शी/तकनीकी समूह का गठन किया। पर्यवेक्षी मानक के रूप में अन्तर्राष्ट्रीय बीमा निरीक्षक संघ द्वारा निर्धारित बीमा के मुख्य सिद्धान्तों के अनुपालन के संबंध में विनियामक निकाय का स्तर और बीमा क्षेत्र से संबंधित मुद्दों पर प्राधिकरण ने सिफारिशें प्रस्तुत की।

पूँजी बाजार के लिए इलैक्ट्रानिक निधि अंतरण पर कार्य समूह

अर्थव्यवस्था के विभिन्न क्षेत्र की बढ़ती आवश्यकताएँ तथा निधि अंतरण सुविधा में सुधार की मांग की जाँच करने के उद्देश्य से मई 2004 में भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा पूंजी बाजार के लिए इलैक्ट्रानिक निधि के हस्तान्तरण पर कार्य समूह का गठन किया।

इस समूह में भारतीय रिजर्व बैंक, भारतीय प्रतिभूतियाँ और विनियम बोर्ड, भारतीय बैंक संघ, राष्ट्रीय स्टॉक एक्सचेंज, बाम्बे स्टॉक एक्सचेंज, राष्ट्रीय प्रतिभूतियाँ निक्षेपक लिमिटेड एवं बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण के प्रतिनिधि सम्मिलित हैं।

कार्यकारिणी समूह ने अपनी रिपोर्ट को सितम्बर, 2004 में उप-गवर्नर, आरबीआई को प्रस्तुत किया है।

भारतीय वित्तीय सेवा क्षेत्र में प्रतिकूल हितों पर कार्य समूह

वित्तीय क्षेत्र में प्रतिकूल हितों के प्रभाव के बारे में अंतरराष्ट्रीय चिंता बढ़ती ही जा रही है। विभिन्न देशों द्वारा वैधानिक एवं विनियामक उपायों को अपनाया गया है ताकि बड़े पैमाने पर लोगों और पणधारियों के हितों के बीच समझौते को हितों की प्रतिकूलता को आने नहीं दिया जाएगा और इन उपायों से निवेशक आत्मविश्वास, विनियामक ढाँचे की क्षमता एवं इसके अलावा वित्तीय सेवा से जुड़ी विश्वसनीयता पर सकारात्मक प्रभाव पड़ेगा ऐसी आशा की जा रही है। तदनुसार अध्यक्ष, सेबी और अध्यक्ष, आईआरडीए के साथ विचार-विमर्श कर आर बी आई ने कार्य समूह का गठन किया जो हितों की प्रतिकूलता को दूर करेगा। यह कार्य समूह स्रोत और हितों की प्रतिकूलता की संभावनाओं को की शिनाख्त करेगा और इस समस्या की पूर्ति हेतु अंतरराष्ट्रीय पद्धतियों को अपनायेगा और इस सम्बन्ध में भारत में वर्तमान तंत्र में हितों की ऐसी प्रतिकूलता को दूर करने के लिए सिफारिशें देगा। प्रशिक्षण और गुणवत्ता आश्वासन के मानकीकरण और विकास डाटा के साथ डाटा संचयन तक पहुँच एवं निधि पोषण, अर्जन, प्रबंध के लिए स्थितियों को विकसित करना।

भाग III

प्राधिकारी के सांविधिक प्रकार्य

क) आवेदक को पंजीकरण का प्रमाण पत्र, नवीकरण, संशोधन आहरण, पंजीकरण के रद्द अथवा विलंबन जारी करना

प्राधिकारी निम्नलिखित नये प्रवेशकों को पंजीकरण प्रमाण पत्रों को जारी करती है।

- फसल बीमाकरण के लिए कृषि बीमा कंपनी लिमिटेड (प्रमाण पत्र 29 अक्टूबर, 2003 को जारी) और
- सहारा इंडिया जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (प्रमाण पत्र 6 फरवरी, 2004 को जारी)

प्रत्येक जीवन और गैर जीवन बीमा कंपनियों को जारी की गई पंजीकरण प्रमाणपत्र को बीमा अधिनियम 1938 की धारा 3 ए के सदर्थ में नवीनीकरण किया गया। जैसा कि कृषि बीमा कंपनी ने देय तिथि अर्थात् 31 दिसम्बर, 2003 के बाद नवीनीकरण शुल्क प्रदत्त किया, बीमाकर्ता को स्थिति स्पष्ट करने को कहा गया।

प्राधिकरण ने किसी भी बीमा कर्ता का पंजीकरण प्रमाणपत्र का बाही संशोधन, आहरण और अस्थगित किया या रद्द किया।

प्राधिकरण में बीमा (दलाल) विनियमन 2002 के प्रावधानों के उल्लंघन हेतु निम्नलिखित उलालों के लाईसेंस निलंबित कर दिए हैं :

i) कॉर्पोरेट रिस्क इंडिया प्रा. लि.

प्राधिकारी को पुनर्बीमा ठेके में हुई कुछ अनियमितताओं के बारे में प्राप्त शिकायतों के आधार पर दलाल का लाईसेंस निलंबित करना पडा। प्राधिकरण द्वारा किए गए जांच पडताल के पश्चात निलंबन को हटा दिया गया। तथापि, प्राधिकारी ने दलाल को अपने व्यवसाय को चलाने में निर्धारित मानदंड के अनुपालन को सुनिश्चित करने को कहा।

ii) मेसर्स अविनि इन्श्युरेन्स सर्विस प्रा. लि.

संपूर्ण इक्विटी शेयर होल्डिंग का अधिग्रहण करते हुए मेसर्स बर्जर पेंट (इंडिया) लिमिटेड ने कंपनी को अपने अधीन कर लिया। चूंकि प्राधिकरण उक्त विनियमों की अपेक्षाओं को पूरा करने में अधिग्राहक की क्षमता का मूल्यांकन करने में असमर्थ रहा और पॉलिसी धारकों के संपूर्ण हितों को ध्यान में रखते हुए लाईसेंस को तब तक के लिए निलंबित रखा जब तक कि अधिग्राहक ने विनियमों के अपेक्षाओं को पूरा करने में समर्थता का प्रदर्शन नहीं किया।

iii) मेसर्स मार्स इश्युरेन्स ब्रोकर प्रा.लि.

विनियमन के प्रावधानों के अनुसार दलाल अर्ध वार्षिक वित्तीय विवरणी को प्रस्तुत करने में असमर्थ रहा। कारण बताओं नोटिस पर दलाल की कोई प्रतिक्रिया न पाकर प्राधिकरण ने दलाल के लाईसेंस को

निलंबित किया। निलंबन को तभी हटाया गया जब दलाल ने आश्वासन दिया कि प्रमुख अधिकारी विनियमनों के अनुपालन को विभिन्न विवरणी को प्रस्तुत करने के संबंध में सुनिश्चित करेंगे।

ख) पॉलिसी सुपुर्द करने, पॉलिसी धारको द्वारा नामांकन, बीमा योग्य ब्याज, बीमा दावे का निपटान, पॉलिसी का समर्पण मूल्य और बीमा ठेके के अन्य शर्तें एवं नियम से संबंधित मामलों में पालिसी धारकों के हितों का संरक्षण

प्राधिकरण पॉलिसी धारकों की संरक्षा के लिए पर्याप्त महत्व देती है और पॉलिसी धारको के विनियमनों की संरक्षा के विभिन्न प्रावधानों के प्रति बीमाकर्ताओं का ध्यान आकर्षित किया और उनका अनुपालन करने को कहा गया। इसके चलते प्राधिकारी में उप निदेशक के नेतृत्व में एक कक्ष का गठन किया गया ताकि बीमाकृत के शिकायतों पर अनुवर्ती कार्रवाई कर सके। शीघ्र निपटान हेतु प्रत्येक शिकायत को संबंधित बीमाकर्ता के साथ निपटाया गया। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64 यू (एम) और 102 के अंतर्गत अधिकारों का प्रयोग करते हुए प्राधिकारी ने विशिष्ट स्थिति में बीमाकर्ताओं को अनुदेश जारी किया कि वे उनके द्वारा जारी किए गए पॉलिसियों के अंतर्गत देयताओं का निर्वाह करें।

प्राधिकरण ने ग्राहकों के लाभ के लिए सभी जीवन बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया कि वे अपने वेबसाईट में प्रीमियम कैल्कुलेटर की सुविधा सहित प्रीमियम दरों को उपलब्ध करवायें ताकि उनके पॉलिसियों के मूल्य निर्धारण करते समय पारदर्शिता और उन्मुक्तता सुनिश्चित हो सके। इस दिशा में नई बात जो उभरी है वह है जीवन परिषद की कार्यकारी समिति का निर्णय है जो बीमा अधिनियम 1938 की धारा 64 जे (1) (क) के प्रावधानों के अंतर्गत अच्छे आचार और व्यवहार के मानक को अपनाने में जोर देती है। ये मानक उत्पादन डिजाईन, ब्रोचरों, प्रीमियम रसीदों, उत्पादों पर विवरण, पॉलिसी सूचना विवरणी और पॉलिसी धारको को वार्षिक विवरणी जारी करने प्रावधान उपलब्ध कराते हैं।

प्राधिकरण ने जीवन बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया है कि वे मूल्य निर्धारण तिथि सहित यूनिट संयोजित पॉलिसियों की नवीनमम निवल आस्ति मूल्य (एन ए वी) प्रदर्शित करें। प्राधिकरण द्वारा लिए गए अन्य पहल में शामिल हैं जीवन बीमाकर्ताओं सुनिश्चित करें कि प्राधिकरण के साथ फाईल किए गए प्रीमियम दरों के अलावा अन्य दरों को न दर्शाएं, पॉलिसी धारकों को सूचित करें कि किन स्त्रोतों से उन्हें जारी किए प्रीमियम नोटिसों / रसीदों के निवेश के माध्यम से एन ए वी को प्राप्त किया जा सकता है। प्राधिकरण ने अपने वेबसाईट के माध्यम से इस पहल को जनता को उजागर किया है।

गैर जीवन बीमाकर्ताओं और टी पी ए को सलाह दी गई कि वे व्यापार को ध्यान में रखते हुए किसी भी ग्राहक के साथ कोई समझौता न करें

और बीमा प्रीमियम के अलावा अलग से कोई शुल्क न लगाए। इस प्रकार के समझौते आई आर डी ए (टी पी ए स्वास्थ्य बीमा) विनियमन, 2001 के परिधि के बाहर माने जाते हैं। वर्ष 2003-04 के दौरान बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया कि फाईल और उपयोग पद्धति का कड़ा पालन करें तथा प्राधिकारी के पूर्वानुमोदन के बिना किसी भी उत्पाद को न प्रारंभ करें या विद्यमान उपलब्ध उत्पाद में संशोधन करें।

ग) मध्यस्थों या बीमा मध्यस्थों और एजेंटों के लिए अपेक्षित योग्यता का निर्धारण, आचार संहिता और व्यावहारिक प्रशिक्षण

वर्ष 2003-04 के दौरान प्राधिकरण ने बीमा मध्यस्थों और एजेंटों के लिए अपेक्षित योग्यता, आचार संहिता और व्यावहारिक प्रशिक्षण पर निर्देश, परिपत्र आदेश और पत्र जारी किए ताकि बीमा अधिनियम और निर्मित विनियमनों के अंतर्गत प्रावधानों का पालन हो सके। इनमें शामिल हैं :

- बीमाकर्ताओं और नामांकित सदस्यों को बीमा एजेंटों और कॉर्पोरेट एजेंटों के लाईसेंस के नवीकरण हेतु व्यावहारिक प्रशिक्षण की आवश्यकताओं के अनुपालन सुनिश्चित करना चाहिए। प्रशिक्षण का पाठ्यक्रम ऐसा होना चाहिए कि वह प्राधिकरण द्वारा जारी निर्देशों, बीमाकर्ताओं द्वारा प्रारंभ की गई उत्पाद, कराधान पहलू, पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा और एजेंट को लागू आचार संहिता को कवर करें।
- भारतीय प्रशासनिक कर्मचारी महाविद्यालय (ए एस सी आई) हैदराबाद को लाईसेंस धारी टी पी ए के सी ई ओ/सी ए ओ के लिए व्यावहारिक प्रशिक्षण और परीक्षा आयोजन के लिए संस्थान को मान्यता प्रदान की गई। टी पी ए के सी ई ओ / सी ए ओ को 100 घंटे की व्यावहारिक प्रशिक्षण लेनी होगी। इस अपेक्षा को टी पी ए के पंजीकरण की तिथि से दो वर्ष की अवधि के अन्दर ही पूरा करना होगा। ए एस सी आई द्वारा तैयार किया गया मोड्यूल में शामिल है ऑन लाईन में इन हॉउस प्रशिक्षण और 3 दिवसीय व्यावहारिक प्रशिक्षण / सी ई ओ / सी ए ओ के दूसरे बैच का प्रशिक्षण सितम्बर, 2003 में आयोजित किया गया। यद्यपि विनियमन की अपेक्षा है कि सी ई ओ / सी ए ओ को 100 घंटे की व्यावहारिक प्रशिक्षण लेनी है, प्राधिकरण ने टी पी ए को सलाह दी कि वे उक्त प्रशिक्षण के लिए एक व्यक्ति से अधिक को नामित करें। इसके चलते क्षमता निर्माण हो सकेगा तथा उत्पन्न किसी भी आकस्मिकता को पूरा कर सकेगा।
- टी पी ए के सी ई ओ / सी ए ओ की आवश्यकताओं हेतु भारतीय बीमा संस्थान के साथ साझेदारी मई 2004 तक बढ़ाई गई।
- आईआरडीए (कॉर्पोरेट एजेंटों का लाईसेंसिंग) विनियमन 2002 के प्रकाशन के साथ, यह अधिसूचित किया गया कि नामांकित सदस्य वैयक्तिक एजेंट लाईसेंसों को प्रदान करने के लिए उत्तरदायी होंगे और वे कॉर्पोरेट एजेंटों को जारी करने के लिए सक्षम होंगे। अधिकारियों को प्रमाणपत्र प्रदान करने हेतु परीक्षण निकाय के रूप में मान्यता प्रदान की गई है। इस संबंध में पाठ्यक्रम का अनुमोदन प्राधिकरण द्वारा किया गया। बैंक के

कर्मचारी और अधिकारीगण विद्यमान मान्य संस्थाओं में जो प्राधिकारी द्वारा अनुमोदित है, प्रशिक्षण ले सकते हैं।

- सार्वजनिक क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ताओं और जीवन बीमा निगम प्रबंध विकास केन्द्र मुम्बई के प्रधान कार्यालय प्रशिक्षण केन्द्रों ने बीमा दलालों की परीक्षा में सम्मिलित होने वाले व्यक्तियों को प्रशिक्षण देने की स्वीकृति प्रदान कर दी है। प्राधिकरण द्वारा राष्ट्रीय बीमा अकादमी (एनआईए) पुणे; बीमा महाविद्यालय, मुम्बई ; और तीन निजी संस्थाओं को अनुमोदन प्रदान किया गया। एनआईए को दलालों के लिए परीक्षण निकाय के रूप में मान्यता दी गई है।

प्राधिकरण ने मध्यस्थों और एजेंटों के लिए आचार संहिता, तथा अधिकारों एवं कर्तव्यों को निर्धारित किया है। भारतीय बीमा दलाल संघ की अनुशासनिक समिति में प्राधिकारी का प्रतिनिधित्व सदस्य (बीमार्किक) करते हैं।

घ) सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के लिए आचार संहिता का निर्धारण

सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के लिए आचारसंहिता को लागू करने के लिए अनैक कदम उठाए गए। इस दिशा में गैर जीवन बीमाकर्ताओं को सलाह दी गई वे इस बात को प्राधिकरण के नोटिस में लाए और कारण सहित घटनाओं का उल्लेख करें जहाँ एक से अधिक सर्वेक्षक को नियुक्त किया गया ; और प्राधिकरण को बिना सूचित किए सर्वेक्षकों को काली सूची में रखा गया। सभी गैर जीवन बीमाकर्ताओं को सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों की प्रणाली को लागू करना आवश्यक है और प्राधिकारी आवधिक रूप से बीमाकर्ताओं से उक्त की पुष्टि हेतु रिपोर्ट प्राप्त करते हैं।

ड.) बीमा व्यवसाय के संचालन में दक्षता को बढ़ावा देना

बढ़ते हुए प्रतिस्पर्धा परिवेश में, बीमाकर्ताओं अपने बीमा के फैलाव को बढ़ाने हेतु विभिन्न नवोन्मेषी पद्धतियों को लागू कर रहे हैं तथा बीमाकर्ताओं के लागत को कम भी किया है। बीमाकर्ताओं इन हाउस प्रशिक्षण / व्यावसायिक विकास कार्यक्रम का भी आयोजन कर रहे हैं। बीमाकृत के लिए बीमा का भुगतान करना एक नीरस कार्य था। इसे आसान और सरल करने के लिए प्राधिकारी ने बीमा प्रीमियम का भुगतान चेक, मांग ड्राफ्ट, भुगतान आदेश, बैकर चेक, पोस्टल मनी ऑर्डर, क्रेडिट / डेबिट कार्ड तथा इंटरनेट और ई-अंतरण के माध्यम से करने की अनुमति प्रदान की है। बीमाकृत बैंक को किशतों को सीधे अंतरण करने हेतु स्थायी अनुदेश जारी कर सकता है। इन प्रयासों से बीमा कवर को प्राप्त करने के लागत को कम किया जा सकता है जिसके फल स्वरूप प्रीमियम लागत में कमी आ सकेगी। इन प्रयासों ने कुछ हद तक बीमा प्रवेश को बढ़ावा दिया है।

मई, 2003 में आयोजित बीमाकर्ताओं के सी ई ओ के वार्षिक सम्मेलन पर बीमाकर्ताओं ने प्राधिकारी को अपने लक्ष्य और उद्देश्यों के बारे में बताया। बीमा व्यवसाय के संचालन में दक्षता सुधारने के लिए उच्च प्रबंधकीय व्यय के आलोक में विचार-विमर्श किया गया। सार्वजनिक क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ताओं का परिचालन व्यय हालांकि अत्यधिक मानवशक्ति के चलते अधिक है। ऐसे बीमाकर्ताओं ने जिन्होंने अपना

परिचालन उदारीकरण युग के बाद प्रारंभ किया है अपने परिचालन को स्थापित करने की आवश्यकता के चलते अधिक व्यय का वहन करना पडा। बीमाकर्ताओं ने परिचालन स्तर पर दक्षता को बढ़ाने के लिए कई कदम उठाए गए। उक्त बातों को ध्यान में रखते हुए प्रबंध लागत को कम करने के विकल्पों पर विचार-विमर्श किया गया।

लाभ बांटने / अनुभव पर बाजार व्यवहार के मानकीकरण हेतु जीवन बीमा कंपनियों को दर निर्धारण मार्गदर्शी सिद्धांत जारी किए गए। समूह बीमा योजना के अंतर्गत इन उत्पादों को फाईल करते समय इन मार्गदर्शिकाओं का अनुपालन किया जाना चाहिए।

सभी बीमाकर्ताओं को चाहिए कि वे 'फाईल एवं उपयोग' पद्धति के अंतर्गत प्राधिकारी के पास अपने उत्पादों को फाईल करें। विनियमन में उपलब्ध अपेक्षाओं के अर्थ निर्णय में कमी और प्राधिकारी के समक्ष प्रस्तुत की गई संपूर्ण लेखों की उपर्याप्तता ने उत्पाद के निकासी में परिहार्य विलंब हुआ है। ऐसे विलंब को रोकने के लिए जीवन बीमाकर्ताओं को मार्गदर्शी सिद्धांत जारी किए गए ताकि वे फाईल एवं उपयोग पद्धति के अंतर्गत अपने उत्पादों को निर्धारित अपेक्षाओं के साथ फाईल करें।

च) बीमा और पुनर्बीमा व्यवसाय से जुड़े उत्प्रेरक और विनियंत्रित व्यवसायी

बीमा और जोखिम प्रबंध संस्थान

बीमा क्षेत्र के उदारीकरण में मूलतः विश्व के मानक स्तर पर बाजार व्यवहार और व्यावसायिकता को लाने का प्रयास शामिल होना चाहिए। बढ़ती हुई प्रतिस्पर्धा और नये 'बाजार अनुशासित उद्योग' में स्थान पाने के लिए कंपनियों को चाहिए कि वे उद्योग वाणिज्य और जनता की अपेक्षाओं के अनुरूप उच्च गुणवत्ता बीमा और जोखिम प्रबंध सेवा को देने में सक्षम बने। इसके लिए प्रतिस्पर्धा और चुनौतियों से निपटने के लिए उच्च स्तर की तकनीकी विशेषज्ञता और प्रबंधकीय क्षमता की आवश्यकता होती है जो वैश्वीकरण, उदारीकरण, वित्तीय अभिसरण, उपयोग्य और प्रौद्योगिकी विकास के माध्यम से प्राप्त हुई है।

आईआईआरएम की स्थापना बीमा, बीमाकिक विज्ञान, जोखिम प्रबंध और भारतीय बीमा उद्योग द्वारा सामना की जाने वाली समकालीन चुनौतियों के संदर्भ में जुड़ी विषयों में सुविज्ञता बढ़ाने की आवश्यकता को देखते की गई है। समुद्री बीमा, दावे, निवेश, आस्ति-देयता प्रबंध, विपणन और ग्राहक सेवा आदि के महत्वपूर्ण क्षेत्र में ज्ञान और सक्षमता बीमा और वित्तीय सेवा क्षेत्र में मूल्य सृजन की प्रक्रिया में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

इस विजन को पाने के लिए आईआईआरएम ने सक्रिय रूप से संबद्ध संस्थाओं और वैयक्तियों से सहयोग और सहकार की मांग की। इस पहल में संस्था ने स्थानीय और अंतर्राष्ट्रीय समर्थन प्राप्त की जो कि यू एन सी टी ए डी, विश्व बैंक, आई ए आई एस, ओ ई सी डी, आई एन पी आर एस, एफ एस आई और अन्य बीमा विनियमन प्राधिकारियों जैसे अंतर्राष्ट्रीय संगठनों के साथ मिल कर आयोजित कार्यक्रमों और क्रियाकलापों में प्रतिबिंबित होते हैं। परियोजनाओं के विकास हेतु

विश्वविद्यालयों और बीमा संस्थाओं से अपने मजबूत संबंध बनाने की प्रक्रिया में लगा हुआ है। संस्थान, अपने सहयोगात्मक नेटवर्क के माध्यम से, अनुसंधान और परामर्शी के क्षेत्र में; उन्नत तकनीकी और प्रबंध कार्यक्रम; स्नातकोत्तर शिक्षा; सम्मेलन एवं समाएं; बीमा विनियंत्रक एवं पर्यवेक्षण प्रशिक्षण और प्रकाशन में अपनी एवाएं उपलब्ध करा रहा है।

आईआईआरएम ने दूसरे एशिया पसिफिक क्षेत्रीय आई एन पी आर एस बैठक और ई सी डी / आई एन पी आर एस की एशिया में निजी पेन्शन पर दूसरा सम्मेलन आयोजित किया। 'भारतीय बीमा उद्योग में वर्तमान विकास और भावी संभावनाएं पर एक उद्योग मंच; समुद्री कार्गो जोखिम प्रबंध और पुनर्बीमा पर गहन सेमिनार; तथा बीमा उद्योग में वित्तीय रिपोर्टिंग और लेखाकरण मानक पर सेमिनार का आयोजन किया।

आईआईआरएम ने यू एन सी टी ए डी के सहयोग से व्यवसाय परिवेश में निहित योग्य व्यवसायिकों के बीमा उद्योग की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए बीमा में अंतर्राष्ट्रीय स्नातकोत्तर डिप्लोमा प्रारंभ किया। आई पी जी डी आई ही मात्र अंतर्राष्ट्रीय बीमा योग्यता है जो बीमा क्षेत्र में मानव पूंजी और तेजी से बढ़ते घरेलू बीमा विशेषज्ञताओं की उभरती आवश्यकताओं से निपटने हेतु अपना लक्ष्य रखती है।

आई आई आर एम का उद्देश्य अनुसंधान कर्ताओं के लिए एक मंच उपलब्ध कराना है जिसके चलते स्वीस री के समर्थन से एक अनुसंधान केन्द्र की स्थापना की गई। इस अनुसंधान केन्द्र ने जनवरी, 2004 से कार्य करना प्रारंभ किया। आईआईआरएम विविध कार्यक्रमों को देने के लिए वचनबद्ध है जो घरेलू स्तर और उभरते बीमा बाजार में भारतीय बीमा उद्योग के प्रगतिशील विस्तार का समर्थन करते हैं।

सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों का संस्थान

श्री के एन भंडारी की अध्यक्षता के अधीन भारत सरकार ने सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों की समिति का गठन किया जिसका उद्देश्य स्वायत्त निकाय के रूप में सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के लिए अलग संस्थान की आवश्यकता का परीक्षण करना था। समिति ने इस संस्था को स्व-वित्तपोषण और स्व नियंत्रित निकाय के रूप गठित करने की सिफारिश की जिसका उद्देश्य सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के क्रियाकलापों में व्यावसायिकता को लाना है।

सिफारिशों पर अनुवर्ती कार्रवाई के रूप में प्राधिकरण ने निम्नलिखित संदर्भित शर्तों के साथ श्री जी वी राव की नियुक्ति की :

- चार्टर्ड एकाउंटेंट और कंपनी सचिव संस्थान की भांति सर्वेक्षक एक हानि निर्धारक संस्थान को एक स्व वित्तपोषित और स्व नियंत्रित संस्था के रूप में बढावा देने सहायता करना ताकि शर्तों और मानकों का निर्धारण हो सकें; परीक्षा का आयोजन, अध्ययन एवं अनुसंधान प्रारंभ करना तथा सदस्यों पर संहिता लागू करना।

- भारत सरकार द्वारा स्वीकृत सर्वेक्षक और हानि निर्धारक समिति की सिफारिशों को लागू करने में आई आर डी ए की सहायता करना तथा उससे संबंधित अन्य मुद्दों का परीक्षण करना ;
- संशोधन के प्रारूप, सर्वेक्षक एवं हानि निर्धारक विनियमन और बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64 यू एम में आवश्यक परिवर्तन या समीक्षा की सिफारिश करना ; और
- सर्वेक्षक एवं हानि मूल्यांकन और विनियमन से संबंधित बीमा अधिनियम 1938 के प्रावधानों से जुड़ी अन्य कोई मामले तथा इस संदर्भ में प्राधिकारी द्वारा समय-समय पर जारी परिपत्र, नोटिसें अथवा आदेश ।

श्री जी वी राव की सलाह पर, गैर जीवन बीमा कंपनियों की सिफारिश पर कार्यात्मक और श्रेणीकृत लाईसेन्स सर्वेक्षकों से निर्मित एक तदर्थ समिति का गठन किया गया जिसमें देश के महानगरीय और सुदूर क्षेत्रों से समान रूप से प्रतिनिधित्व तथा वर्तमान सर्वेक्षक संस्थानों के नामित सदस्यों को लिया गया । तदर्थ समिति को ज्ञापन और संघ नियमावली बनाने का कार्य, पदाधिकारियों का चुनाव, बजट से संबंधित मुद्दे और प्रस्तावित संस्थान के लिए प्रारूप पाठ्यक्रम बनाने का कार्य सौंपा गया ।

छ) अधिनियम के उद्देश्यों को लागू करने के लिए शुल्क एवं अन्य प्रभार लगाना

प्राधिकरण बीमा व्यवसाय से जुड़े विभिन्न मध्यस्थों और बीमाकर्ताओं पर पंजीकरण और नवीकरण शुल्क लगाता है । आलोच्य वर्ष के दौरान प्राधिकारी ने बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों द्वारा भुगतान की जाने वाले शुल्कों से संबंधित किसी भी विनियमन का संशोधन नहीं किया है । बीमाकर्ताओं, सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों और मध्यस्थों तथा एजेंट, टी पी ए, दलाल, एजेंट तथा कार्पोरेट एजेंटों सहित आवेदनों / संसाधन / देय पंजीकरण शुल्क की अनुसूची विवरणी 27 में दी गई है ।

यह बात ध्यान में लाई जाए कि वर्ष 2001-02 और 2002-03 के लिए प्राधिकारी ने बीमाकर्ताओं के पंजीकरण के नवीकरण का शुल्क घटाकर सकल प्रीमियम के प्रतिशत का 10 प्रतिशत कर दिया था । यह छूट वर्ष 2003-04 तक बढ़ाई गई। अब नवीकरण पंजीकरण शुल्क के सकल प्रीमियम या रू. 50,000 जो भी अधिक हो, के 1 प्रतिशत का 10 प्रतिशत होगा । तथापि, नवीकरण शुल्क की अधिकतम सीमा रू. 5 करोड है । विनियमन के अपेक्षित शुल्क के विलंब भुगतान हेतु जुर्माना का प्रावधान रखा गया ।

ज) बीमा व्यवसाय से जुड़े बीमाकर्ताओं, मध्यस्थों, बीमा मध्यस्थों और अन्य संगठनों के लेखा परीक्षा सहित सूचना का आह्वान, निरीक्षण प्रारंभ करना, पूछताछ और अन्वेषण करना

विशिष्ट अवसरों पर प्राधिकरण ने स्थल पर निरीक्षण किया है । वर्ष 2003-03 में प्रारंभ स्थल पर निरीक्षण वर्ष 2003-04 तक जारी रहा जिसमें बीमा व्यवसाय से जुड़े बीमा कंपनियाँ, मध्यस्थों और अन्य संगठन शामिल हैं । निरीक्षण निम्नलिखित स्थितियों में किया गया । जहाँ (i) स्थल के बाहर किए गए निष्कर्षों के अतिरिक्त स्थल निरीक्षण

से अधिक जानकारी प्राप्त करना था (ii) जहाँ प्राधिकारी ने विशिष्ट शिकायतों को प्राप्त किया ; और (iii) वार्षिक अभ्यास के रूप में निवेश लेखा परीक्षा / स्वतंत्र लेखा परीक्षकों के एक दल और प्राधिकारी के अधिकारियों ने बीमाकर्ताओं का निवेश लेखापरीक्षा किया । स्थल के बाहर निरीक्षण को सुसाध्य करने के लिए सभी बीमाकर्ताओं और अन्य मध्यस्थों को उनके क्रियाकलापों की अनावधिक विवरणी प्रस्तुत करनी होगी । इन विवरणों को मोटे तौर पर आवधिक आधार पर वर्गीकृत किया जा सकता है । (मासिक, त्रैमासिक और वार्षिक) वित्तीय विवरणों के माध्यम से आलोच्य अवधि के दौरान प्रारंभ किए गए व्यवसाय का विवरण प्रस्तुत करें, किए गए निवेश, सम्पन्नता मार्जिन का रख-रखाव, पुनर्बीमा लेन-देन और समुद्री बीमा मूल्यांकन । इसके अतिरिक्त, प्राधिकरण अपने कार्य को सुचारू रूप से चलाने के लिए आवश्यकतानुसार कोई भी सूचना की मांग करने का अधिकार सुरक्षित रखती है ।

इस प्रकार, विस्तृत रूप से निरीक्षण की प्रकृति (i) बीमा कंपनियों की सर्वांगीण निरीक्षण तथा (ii) लक्षित निरीक्षण प्राधिकारी द्वारा जारी किए गए विशिष्ट अनुदेश या निर्मित विनियमन और बीमा अधिनियम, 1938 के प्रावधानों के उल्लंघन की विशिष्ट घटनाओं की जांच करना ।

जीवन बीमा कंपनियों का स्थल निरीक्षण का उद्देश्य विनियमन संबंधी मुद्दों का समाधान जिसमें वित्तीय विवरणी को रिपोर्ट करने की पद्धति, समुद्री बीमा में नोटिस की गई कमियाँ और प्राधिकारी के पास फाईल की गई निवेश विवरणी, बीमा अधिनियम 1938 के विशिष्ट प्रावधानों का अनुपालन न करना तथा जिस तरह बीमाकर्ताओं द्वारा व्यवसाय किया गया, बाजार व्यवहार के मुद्दों सहित, शामिल हैं । स्थल निरीक्षण के पश्चात नियमित अंतराल में बीमाकर्ताओं से परिचर्चा की जाती है ताकि निरीक्षण दल द्वारा ईगित विसंगतियों का सुधार/स्पष्ट किया जा सके ।

निरीक्षण के विशिष्ट मामलों में सम्मिलित हैं, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 32 बी और 32 सी के अंतर्गत ग्रामीण क्षेत्र बाध्यताओं की आवश्यकताओं के अनुपालन के संदर्भ में पूछताछ । बीमा अधिनियम के धारा 105 बी में निहित प्रावधानों को आह्वान करते हुए ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों की बाध्यताओं का अनुपालन न करने हेतु बीमाकर्ताओं पर जुर्माना लगाया गया । अनुपालन में कमी को देखते हुए बीमाकर्ताओं पर जुर्माना लगाया गया जो बाद में स्थल निरीक्षण से संतुष्ट होकर हटा दिया गया यह जानकर कि बीमाकर्ता ने वास्तविक रूप से बाध्यताओं का अनुपालन किया है ।

आईआरडीए (आस्ति, देयताएं और बीमाकर्ता की सम्पन्नता मार्जिन) विनियमन 2000 उस पद्धति को निर्धारित करती है जिसमें गैर जीवन बीमाकर्ताओं को बकायें दावों के लिए रिजर्व का सृजन करना होगा है तथा रिपोर्ट नहीं किए दावों के लिए रिजर्व करना पड़ता है । संकल्प में नियुक्त समुद्री बीमाकर्ता को भारतीय समुद्री बीमा संघ द्वारा और प्राधिकारी के समाधिकार से जारी मार्गदर्शी टिप्पणियों का अनुपालन करना होता है जो प्राधिकारी द्वारा जारी निर्देशों के ढांचे के अनुरूप है । सृजित रिजर्व की पर्याप्तता का मूल्यांकन करने के लिए गैर जीवन

बीमाकर्ताओं का निरीक्षण किया गया। कई अवसरों पर प्राधिकारी ने गैर जीवन बीमाकर्ताओं का ध्यान इस ओर आकर्षित किया है कि वे दावों के लिए पर्याप्त प्रावधान बनाए।

तृतीय पक्ष प्रशासकों (टी पी ए) के विरुद्ध अनेक शिकायतों के चलते टी पी ए के क्रियाकलापों, आधारभूत संरचना की पर्याप्तता और बीमाकर्ताओं को मूल्य सहित सेवा उपलब्ध कराने के नेटवर्क का निरीक्षण किया गया। दावे से निपटने की पद्धति और बीमाकर्ताओं की शिकायतों पर ध्यान स्थल निरीक्षण के दौरान किया गया।

उसी तरह लाईन्सेस बीमा दलालों का स्थल निरीक्षण संसाधन विनियमन में दिए गए प्रावधानों के अनुसार व्यवसायिकों की उपस्थिति तथा पंजीकरण के समय प्रस्तुत विवरण के आधार पर दिए गए कर्तव्यों को निभाने की क्षमता और क्या दलाल विनियमन में दिए गए आचार संहिता का अनुपालन कर रहा है आदि क्षेत्रों का समावेश था। प्राधिकारी द्वारा जीवन और गैर जीवन बीमा व्यवसाय में एजेंटों के प्रशिक्षण हेतु निर्धारित आवश्यकताओं के अनुपालन की जांच के लिए एजेंट प्रशिक्षण संस्थाओं का भी निरीक्षण किया गया। सकल और संपूर्ण उल्लंघन के मामले में जिसमें शामिल है अनिवार्य आधारभूत संरचना और सुविधाएँ, अनिवार्य रिकार्डों की अनुपलब्धता प्रदत्त प्रशिक्षण में कमियाँ, फ्रांसिसी करार के आधार पर प्रशिक्षण संस्थानों की कार्य प्रणाली, प्राधिकारी ने एजेंसी फोर्स के प्रशिक्षण की गुणवत्ता को सुधारने के लिए कई कदम उठाए। इस परिप्रेक्ष्य एजेंट प्रशिक्षण संस्थाओं के मान्यता से संबंधित नये मार्गदर्शी सिद्धांत जारी किए गए।

विशिष्ट सूचना की प्राप्ति के माध्यम से विनियमन ढांचे को सुदृढ़ करने के अपने प्रयास के एक भाग के रूप में प्रधिकरण (जीवन और गैर जीवन दोनों) बीमाकर्ताओं को अनुदेश जारी करता रहा कि निर्धारित फार्मेट के अनुसार अतिरिक्त प्रस्तुत करें। इनमें शामिल है :

1. सभी व्यक्तियों के विवरण जिन्हें पारिश्रमिक कमीशन का अन्य तरीके से प्रदत्त किया गया है जहाँ ऐसे पारिश्रमिक उस राशि से अधिक दिए गए जो बीमाकर्ता के वार्षिक लेखे के भाग के रूप में कंपनी अधिनियम 1956 की धारा 217 (2 ए) (क) जिसे कंपनी (कर्मचारियों का विवरण) नियम 1975 के साथ पढा जाए, के अपेक्षा से अधिक था।
2. बीमाकर्ताओं के इक्विटी धारक पद्धति का विवरण बीमा कंपनियों में विदेशी इक्विटी धारक को त्रैमासिक मासिक आधार पर प्रतिबिंबित करता है। त्रैमासिक विवरणों के एक भाग के रूप में बीमाकर्ताओं को बीमा कंपनियों के भारतीय उत्प्रेरणों के इक्विटी धारक पद्धति के विवरण को प्रस्तुत करना होता है ; और
3. सभी गैर जीवन बीमाकर्ताओं को प्राधिकारी को फाईल किए गए वार्षिक पुनर्बीमा कार्यक्रम से किसी भी विचलन का विवरण प्रस्तुत करना होता है। वर्ष के दौरान प्राधिकारी में फाईल किए गए पुनर्बीमा कार्यक्रम से विचलित गैर जीवन बीमाकर्ताओं के अनेक घटनाओं को नोटिस किया गया। इस प्रकार के विचलन बीमाकर्ताओं के निवल अवस्थिति में बदलते हैं जो विवेकाधीन सीमा से अधिक

हो जाते हैं तथा प्राधिकरण के लिए यह एक चिन्ता का कारण बनते हैं। बढ़ते हुए अवरोधन विशेषकर जब वे शेयर धारकों के निधियां बीमाकर्ता द्वारा प्रारंभ की गई व्यवसाय की मात्रा के असंगत हो, बीमाकर्ताओं की संपन्नता पर प्रतिकूल प्रभाव डाल सकते हैं।

झ) साधारण बीमा व्यवसाय जो पूर्ण तथा नियंत्रित नहीं हैं, के संबंध में बीमाकर्ताओं द्वारा दी जा रही दरों का विनियमन और नियंत्रण, लाभ, नियम और शर्तें तथा बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4) की धारा 64 यू के अंतर्गत टैरिफ सलाहकार समिति द्वारा विनियंत्रित

सभी बीमाकर्तागण जो गैर जीवन बीमा व्यवसाय चला रहे हैं, को अपने दरों लाभ, नियम और शर्तों को बीमा उत्पाद के उपयोग के 30 दिन पहले प्राधिकारी के पास फाईल करना होगा। गैर टैरिफ व्यवसाय श्रेणी के लिए क्रियान्वित 'फाईल और उपयोग' प्रणाली कंपनियों को प्रोत्साहित करती है कि वे प्रतियोगी दरों पर बीमा प्रदान करें और बदलते बाजार स्थितियों से निपटने हेतु बीमाकर्ताओं को सुसाध्य करती है। यह पॉलिसी फार्म के प्रकार में लोच उपलब्ध कराती है जिसका बीमाकर्तागण उपयोग कर सकते हैं उसके अलावा वे अपने ग्राहकों के लिए उत्पादन के व्यापक 'सूची' सृजन कर सकते हैं।

सभी गैर जीवन बीमाकर्तागण निवेश सहित नये उत्पाद की रूपरेखा को फाईल करे ताकि उनके मूल्य का निर्धारण हो सके। यह रूपरेखा एडवोकेट के विवरणों के साथ संलग्न होती है जिसमें यह उल्लेख होता है कि दिए गए नियम और शर्तें पॉलिसी धारकों के हितों के प्रतिकूल नहीं हैं। कुछ मामलों में प्राधिकारी नियुक्त बीमांकक के मत को प्राप्त कर सकती है यह जानने के लिए कि मूल्य निर्धारण पुर्वानुमान और संबंधित सांख्यिकी सही है या नहीं। प्राधिकारी को यह अधिकार है कि बीमा उत्पाद की प्राप्ति के 30 दिन के अन्दर प्रश्न कर सकती है, यह जानने के लिए क्या उक्त उत्पाद उपभोक्ता के हित में है ; बीमा बाजार के विकास को सुसाध्य करती है ; झूठे वादे (प्रलोमन से मुक्त है ; आत्म निर्भर है तथा बीमा ग्राहकों के अन्य वर्ग श्रेणी के प्रीमियम के उपदान पर निर्भर नहीं है आदि) प्राधिकारी को यह भी अधिकार है कि वे रूपरेखा और उत्पाद के मूल्य निर्धारण में संशोधन का सुझाव दे सकती है।

वर्ष के दौरान गैर जीवन बीमाकर्ताओं को बीमा दलालों के लिए व्यावसायिक क्षतिपूर्ति कवर की डिजाईन करने की सलाह दी गई। अन्य क्षेत्र जैसे स्वास्थ्य उत्पाद और कृषि क्षेत्र को कवर उपलब्ध कराना, में भी पहल करने हेतु बीमाकर्ताओं को प्रोत्साहित किया गया।

प्राधिकारी ने गैर जीवन बीमाकर्ताओं को निम्नलिखित अनुमति अनुदेश जारी किए:

- हाऊसहोल्डर पैकेज पालिसी के अंतर्गत प्रथम हानि के आधार पर अग्नि बीमा का कवरेज ; और
- सी पी एम उपकरण बीमा पॉलिसी के अंतर्गत व्यापक पैकेज पॉलिसी जारी करना।

औद्योगिक जोखिम के लिए कवर प्रदान करते हुए, बीमाकर्ताओं को यह सलाह दी गई कि जहां टैरिफ और गैर टैरिफ उत्पाद का बीमा कराया जाता है, वहाँ पर्याप्त ध्यान देने की आवश्यकता है यह सुनिश्चित करने के लिए कि 'फाईल और उपयोग' पद्धति का पालन किया जा रहा है तथा टैरिफ के नियम और शर्तों का उल्लंघन नहीं है।

वर्ष 2003-04 के दौरान 'फाईल और उपयोग' पद्धति के अंतर्गत गैर जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा फाईल किए गए उत्पादों का कंपनी वार विवरण अनुलग्नक VII में दिया गया है।

टैरिफ उत्पाद के मामले में बीमाकर्तागण को टैरिफ सलाहकार समिति (टी ए सी) को उत्पाद और मूल्य निर्धारण के विवरण को फाईल करना होगा। भाग - III (एन) के अंतर्गत टी ए सी के क्रियाकलापों को कवर किया गया है।

ण) लेखा पुस्तिका के रख रखाव हेतु ढाँचा और पद्धति निर्धारण करना तथा बीमाकर्ताओं और अन्य बीमा मध्यस्थों के द्वारा लेखों की विवरणी को प्रस्तुत करना

बीमा कंपनियों द्वारा विभिन्न पहलुओं से संबंधित सेगमेंट रिपोर्टिंग, नकद निर्गम विवरणी, प्रबंधकीय पारिश्रमिक, संबंधित पार्टी लेन-देन पॉलिसी धारकों के खाते में प्रतिभूति का अंतरण, दावे के पहचान हेतु मार्गदर्शिका, 31 मार्च, को बैंक समाधान, महाविपत्ति रिजर्व, पॉलिसी धारकों और शेयर धारकों की निधियों का निवेश, सामाजिक क्षेत्र व्यवसाय से संबंधित प्रकटीकरण, प्रारंभिक व्यय, 4 वर्षों से अधिक हेतु दावे भुगतान हेतु बीमांकक मूल्यांकन, प्रीमियम कमी की अभिक्रिया, क्रेडिट कार्ड पर प्रभार की अभिक्रिया, अनाबंटित प्रीमियम, अग्रिम में प्राप्त प्रीमियम, आकस्मिक देयताएं, और बीमाकर्ता के मुख्यालय पर भारतीय रिजर्व बैंक के साथ एस जी एल खाला खोलने की अनुमति पर लेखा परीक्षक रिपोर्ट और वित्तीय विवरणी की तैयारी हेतु विनियमन पर प्राधिकारी ने कई स्पष्टीकरण जारी किए।

प्राधिकारी ने दो अतिरिक्त परिशिष्ट को निर्धारित किया है जिसमें बीमाकर्ता को प्रस्तुत करना होगा (i) निर्धारित फार्मेट के अनुसार वित्तीय विवरणी का सार और (ii) निर्धारित निष्पादन अनुपात का विवरण दें। दोनों पहलुओं के विवरण को पांच वर्ष की अवधि को सम्मिलित करते हुए प्रस्तुत करना होगा। वर्ष 2002-03 में सार्वजनिक क्षेत्र के गैर जीवन बीमाकर्ताओं को प्रीमियम कमी हेतु रिजर्व का सृजन, प्रत्यक्ष पद्धति के अनुसार नकद निर्गम विवरणी को तैयार करना और दावा देयता का बीमांकक मूल्यांकन, जिसका वर्ष 2003-04 में आहरण किया गया, छूट प्रदान की गई।

तुलन पत्र तिथि पर सक्रिय लेन देन इक्विटी शेयर के उचित मूल्यांकन में बीमाकर्ताओं द्वारा व्यक्त कठिनाईयों को ध्यान में रखते हुए तथा स्टाफ एक्सचेंज में अंत में दिए गए समाप्ति मूल्य के आधार पर जहां प्रतिभूतियों को सूचीबद्ध किया गया, प्राधिकरण ने स्पष्टीकरण जारी किया है जिसके अंतर्गत तुलन पत्र को अंतिम रूप देने हेतु नेशनल स्टॉक एक्सचेंज / बाम्बे स्टॉक एक्सचेंज में अंत पर दिए गए समाप्ति मूल्य पर इस प्रकार के मूल्यांकन हेतु प्रावधानों में छूट दी गई, का उल्लेख किया गया है।

प्राधिकारी ने शेयर धारकों और पॉलिसी धारकों के खाते के बीच जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्रतिभूति के अंतरण तथा पॉलिसी धारकों के खाते के अंतर्गत विभिन्न निधियों के अंतरण हेतु मानदंड स्थापित किए गए हैं। प्राधिकारी ने विभिन्न श्रेणियों की शिनाखा है जिसमें निवेश के अंतरण को अलग किया जा सकता है और अनुज्ञात्मक अथवा ऐसे अंतरण और किसी भी अंतरण का मूल्य, यदि अनुज्ञात्मक हों तो उसे प्रारंभ किया जा सकता है। सभी बीमाकर्ताओं को ऐसे अंतरणों की पूरी जानकारी देनी होगी तथा उस मूल्य को भी दर्शाना होगा जिसके अधीन अंतरण किया गया है।

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 49 में यह प्रावधान है कि कोई भी बीमाकर्ता की किसी भी पॉलिसी धारकों को बोनस की घोषणा नहीं कर सकता, उस अधिशेष को छोड़ कर जो मूल्यांकन तुलन पत्र में दर्शायी गई है जो बीमाकर्ता के आस्तियों और देयताओं के बीमांकक मूल्यांकन के परिणाम से उभरी हो; ना ही बीमाकर्ता ऐसे अधिशेषों को किसी रिजर्व निधियां अन्य निधि के अंशदान द्वारा बढ़ा सकता है, बशर्ते कि ऐसे अंशदान मूल्यांकन तिथि पर या उससे पहले राजस्व खातों में राजस्व के रूप जमा किए गए हो। तथापि, ऐसे भी अनिवार्य कारण हो सकते हैं जिसके अंतर्गत व्यापार के विस्तार को ध्यान में रखते हुए बीमाकर्ता ने बोनस की घोषणा की हो हालांकि वे धारा 49 की आवश्यकताओं को पूरा नहीं करते हैं। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए प्राधिकारी ने मार्गदर्शी सिद्धांत जारी किए जिसके तहत बीमाकर्ता को बोनस घोषणा करते समय इन मार्गदर्शी सिद्धांतों का अनुपालन करना होगा यदि अधिनियम की धारा 49 की आवश्यकताओं को अनुपालन न हुआ हो। प्रारंभिक तौर पर यह छूट जीवन बीमा कंपनियों के परिचालन के पांच वर्ष तक के लिए दी गई है।

प्राधिकारी को अन्य पंजीकृत मध्यस्थों से वित्तीय विवरणी प्राप्त होती है जैसे - दलाल और तृतीय पक्ष प्रशासक। वार्षिक आधार पर प्राप्त वित्तीय विवरणी के अलावा, प्राधिकरण उनके द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले आवधिक विवरणों के निर्धारण के बारे में विचार कर रहा है ताकि उनके परिचालन पर निगरानी रखा जा सके तथा उस स्तर को प्राप्त करना जिससे विनियमन आवश्यकताओं के प्रावधानों का अनुपालन सुनिश्चित हो सके।

प्राधिकरण ने बीमाकर्ताओं/मध्यस्थों द्वारा फाईलिंग और मूल्यांकन को कम्प्यूटरीकृत करने के रूपात्मकता को अंतिम रूप देने हेतु कदम उठाया है। बीमाकर्ताओं को वर्ष 2000-01 से 2002-03 तक तीन वर्षों की अवधि के लिए अपने लेखों को इलेक्ट्रॉनिक फार्म में प्रस्तुत करने की सलाह दी है। वर्ष 2003-04 के लिए प्राधिकारी इलेक्ट्रॉनिक फार्म में विवरणी प्राप्त करने की प्रक्रिया में लगा हुआ है।

त) बीमा कंपनियों द्वारा निधि का विनियंत्रित निवेश

प्राधिकारी ने वर्ष 2003-04 के दौरान निवेश पर विनियमन से संबंधित विभिन्न पहलुओं पर बीमाकर्ताओं को अनेक निर्देश/स्पष्टीकरण/मार्गदर्शन टिप्पणी जारी किए हैं। उनमें शामिल हैं:

- धारा 7 निक्षेप के रख रखाव की पद्धति/बीमाकर्ताओं द्वारा दो उत्कृष्ट खातों का रख रखाव किया जाना चाहिए ताकि यह सरल हो सके कि (i) धारा 7 के आवश्यकताओं के अनुपालन को अलग करना और (ii) निवेश विभाग के अंतर्गत सरकाकरी प्रतिभूति से

संबंधित लेन देन प्रारंभ करना। प्राधिकारी की स्वीकृति के बिना पूर्व के संबंध में कोई आहरण करने की अनुमति नहीं है ;

- मुच्युल फंड में निवेशों के लिए मार्गदर्शी सिद्धांत, निवेशों के मूल्यांकन हेतु सर्वांगीण अनावृत्ति सीमा और पद्धति सहित। इन निवेशों को निवेशों की 'अन्य अनुमोदित' श्रेणी के अंतर्गत ऐसे निवेशों के अनावृत्ति मानदंड के अनुसार किया जाना चाहिए।
- त्रैमासिक आधार पर निवेशों की खरीद और बिक्री के बीच समाधान हेतु मार्गदर्शी सिद्धांत ;
- त्रैमासिक आधार पर अभिरक्षक प्रमाण पत्र को फाईल करना, इस आशय से कि बीमाकर्ता की तरफ से उनके द्वारा रखी गई सभी प्रतिभूतियाँ ऋणभार, प्रभार, दृष्टिबंधन अथवा लियन से मुक्त है ;
- निवेश से संबंधित विनियमन के उद्देश्य के लिए 'समूह' शब्द का अर्थ निर्णय ;
- बैंकर और बीमाकर्ता द्वारा संयुक्त रूप से प्रमाण पत्र के फार्मेट को जारी करना जिसके पास धारा 7 के अंतर्गत निक्षेप है, यह पुष्टि करते हैं कि प्राधिकरण के अनुमोदन से उक्त खाते में से निवेशों का आहरण (पुनर्स्थापना) अंतरण किया गया है ;
- प्राधिकारी ने बीमा कंपनियों द्वारा संचालित निवेश कार्यों की विवरण मांगी हैं। बीमाकर्ताओं को सलाह दी गई है कि वे उनके द्वारा किए गए समझौतों को खतम करने हेतु लिए गए कदमों की संपूर्ण विवरण प्रस्तुत करें और ऐसे कार्यों को 'इन हॉउस' में अंतरण करें। प्राधिकरण ने यह भी स्पष्ट किया है कि किस तरह निवेश प्रकार्यों को गठित किया गया है जो बैक ऑफिस और फ्रंट ऑफिस क्रियाकलापों को अलग करते हैं। बैक और फ्रंट ऑफिस प्रकार्यों के बीच एक हाथ दूरी दृष्टिकोण को अनुपालन हेतु जोर दार समर्थन किया गया।
- निवेश विनियमन में संशोधन के अनुसार अपसारण उपकरण के सीमित उद्देश्य उपयोग की अनुमति प्रदान करना, निश्चित आय अपसारण पर मार्गदर्शी सिद्धांत जारी किए गए ; और
- आवधिक आय की प्राप्ति में चूक का विवरण और / या किए गए प्रावधानों और परिपक्वता पर मूल / त्रैमासिक आधार पर प्रस्तुत करने का प्रस्ताव;

थ) संपन्नता के मार्जिन का विनियंत्रित रख-रखाव

प्राधिकारी चाहती है कि जीवन और गैर जीवन बीमा कंपनियाँ संपन्नता का मार्जिन बनाए रखे और इस संबंध में निर्दिष्ट फार्मेट में सूचना प्रस्तुत करें। यह संतोष की बात है कि सभी बीमाकर्ताओं ने बीमा अधिनियम, 1938 में दिए गए प्रावधानों की संपन्नता आवश्यकताओं का अनुपालन किया है। तथापि, कुछ स्थानों पर प्राधिकारी द्वारा निर्धारित 1.5 की अपेक्षित संपन्नता मार्जिन को पूरा करने में कमी पाई गई। इसका विवरण रिपोर्ट में अन्यत्र दिया गया है।

वर्ष 2003-04 में कृषि बीमा कंपनी (ए आई सी) ने अपने परिचालन के एक वर्ष पूरे कर लिए हैं। बीमाकर्ताओं ने को निर्देश दिया गया है कि वे प्राधिकारी को अपनी संपन्नता विवरणी को फाईल करें।

जीवन बीमा उद्योग अपनी प्रकृति के अनुसार एक पूंजी बोधक है तथा

बीमाकर्ताओं नियमित अंतराल में नये इक्विटी को लगाते हैं ताकि वे संपन्नता आवश्यकताओं को सुनिश्चित कर सकें तथा अपने परिचालन व्यय को वित्तपोषित कर सकें। भावी पूंजी को लाने में बीमाकर्ताओं की क्षमता ने उनके परिचालन को फैलाने में सहायता प्रदान की है। दूसरी तरफ गैर जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में उनके परिचालन के आकार के आधार पर प्रारंभिक पूंजी आधार ने उन्हें संपन्नता की आवश्यकताओं को पूरा करने में समर्थ किया है।

द) बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों अथवा बीमा मध्यस्थों के बीच विवादों का अधिनिर्णय

प्राधिकारी को बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों अथवा बीमा मध्यस्थों के बीच विवादों के समाधान हेतु तंत्र स्थापित करने का अधिकार दिया गया है। प्राधिकारी विवादों के मामले में अधिनिर्णय देने हेतु एक प्रणाली के गठन करने की प्रक्रिया में है ताकि सांविधि के प्रावधानों के अंतर्गत सौंपे गए कार्यों का निर्वाह हो सके। प्राधिकारी कभी भी एजेंट और बीमाकर्ताओं या बीमाकर्ताओं के बीच मतभेद के मामलों में हस्तक्षेप नहीं करता। तथापि, ऐसे विवादास्पद मुद्दे जो पूर्ण रूप से उद्योग को प्रभावित करते हैं, को जीवन/साधारण परिषद की बैठकों में समाधान हेतु विचार विमर्श किया गया, जैसा मामला हो।

ध) टैरिफ सलाहकार समिति (टी ए सी) के प्रकार्यों का पर्यवेक्षण

उदारीकृत परिवेश में टी ए सी की भूमिका में बदलाव आने की संभावना है। जैसे कि गैर जीवन बीमा व्यवसाय चरणाबद्ध तरीके से डी-टैरिफ के लिए प्रस्तावित है। डी-टैरिफिंग, गैर जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में रूकावटों को दूर करते समय व्यवसाय के विभिन्न वर्गों में मंदी आर्थिक सहायता से भी निपटेगा। टैरिफ प्रणाली के अंतर्गत व्यवसाय की भांति डी-टैरिफिंग मात्र धीरे-धीरे पर्याप्त जांच और संतुलन के साथ वैज्ञानिक दर प्रणाली की स्थापना के बाद प्रभावित कर सकती है।

इसे दृष्टिगत करते हुए वित्त मंत्रालय और प्राधिकारी ने टी ए सी की क्षमताओं को बढ़ाने के लिए तकनीकी सहायता परियोजना को लागू किया। परियोजना का पहला चरण जो संगठन के विवेक से संबंधित रखता है, वर्तमान क्षमताओं का निर्धारण करता है और बदलते स्थितियों को अपनाने की क्षमता का मूल्यांकन करता है, पूरा किया गया। दूसरा चरण संगठन की भावी भूमिका के परीक्षण पर प्रकाश डालता है। तकनीकी सहायता परियोजना दर निर्धारण, बीमाकिक पहलू और डाटा प्रबंध के क्षेत्र में टी ए सी की क्षमताओं को बढ़ाने की संभाव्यताओं का पता लगा रहा है जो डी-टैरिफिंग परिदृश्य में एक मूल महत्व होगा। इस बी टी ए सी अपने आपको नये रूप में ढाल रहा है जो गाईड दरों के निर्धारण, गैर टैरिफ उत्पादों पर बीमाकर्ताओं द्वारा दिए जाने वाले लाभ और शर्तों को सुसाध्य करने में अपनी भूमिका निभा रहा है।

वर्ष 2003-04 के दौरान कोई भी टैरिफ संशोधन लागू नहीं किया गया: जून, 2003 से प्रभावी मोटर देयता बीमा के लिए अतिरिक्त लोडिंग मानदंड को प्रारंभ किया गया। वर्ष 2002-03 में टिप्पणी हेतु टी ए सी वेबसाइट पर मेगा रिस्क के लिए एक प्रारूप टैरिफ को स्थापित किया गया। वर्ष 2003-04 के दौरान जून, 2003 से मेगा रिस्क को

डी-टैरिफ कर दिया गया। विभिन्न गैर जीवन बीमा कंपनियों और उद्योगों को टैरिफ की प्रयोजनीयता पर टी ए सी ने स्पष्टीकरण परिपत्रों को जारी किया। टैरिफ की प्रयोजनीयता पर बीमाकर्ताओं द्वारा उठाए गए सवालों को संबंधित तकनीकी समिति के समक्ष रखा गया और उपयुक्त कार्रवाई की गई।

टी ए सी निरंतर 'फाईल और उपयोग' पद्धति के अंतर्गत फाईल किए गए गैर जीवन बीमा उत्पादों का प्राधिकारी के अनुमोदन से पहले दानो टैरिफ उत्पाद और हाईब्रिड उत्पादों (जिनमें टैरिफ और गैर टैरिफ घटक हैं) परीक्षण कर रहा है। टी ए सी निर्धारित टैरिफ के उल्लंघन के मामले का भी परीक्षण किया है तथा टी ए सी के बोर्ड और टैरिफ समिति के उल्लंघन के द्वारा अपनाए गए मानक पद्धति के अनुसार चूक बीमाकर्ताओं के विरुद्ध कार्रवाई की गई। वर्ष 2003-04 के दौरान टी ए सी ने टैरिफ उल्लंघन के 36 मामलों पर विचार किया जिसमें से 32 का समाधान किया गया। 38 मामलों में से चार मामलों में कोई उल्लंघन नहीं पाया गया। उल्लंघन की 27 मामलों की अधिकतम संख्या अखिल भारतीय अग्नि टैरिफ (ए आई एफ टी) से संबंधित थी; 4 इंजीनियरिंग से और 1 और इंडियन मोटर टैरिफ (आई एम टी) से संबंधित थी।

यह स्मरण रहे कि टैरिफ मानदंडों के उल्लंघन का संशोधन 1 अप्रैल, 2002 को किया गया तथा वर्ष 2002-03 में 58 उल्लंघन की शिकायतों पर विचार किया गया।

टी ए सी टैरिफ खंड से संबंधित 14 संरचित फार्मेटो में गैर जीवन बीमाकर्ताओं से सांख्यिकी आंकड़ों भी एकत्र किए। डाटा प्रस्तुतीकरण को बढ़ाने के लिए तथा डाटा विश्वसनीयता सुनिश्चित करने के लिए टी ए सी सघन प्रयास कर रहा है।

जीवन बीमा पीरषद की सलाह पर, टी एस सी जीवन बीमाकर्ताओं के पृथक और गोपनीय उपयोग के लिए 'डिक्लाईन्ड लाईफ डेटाबेस' नामक वेब का भी रख रखाव कर रहा है। डाटा बेस का रख रखाव टी ए सी के चेन्नई क्षेत्रीय कार्यालय द्वारा किया जा रहा है।

टी ए सी ने रंगराजन समिति और एस वी मोनी समिति को सचिवीय सहायता प्रदान की है और उनके अनुभवों को अपने साथ बांटा है। यह स्मरण किया जाए कि रंगराजन समिति का गठन मोटर ओन डेमेज (ओ डी) के डी टैरिफिंग के परीक्षण हेतु किया गया। मोनी समिति का गठन मोटर ओ डी खंड के उदारीकरण हेतु मार्ग निर्धारण के लिए गठित किया गया। मोनी समिति ने अपनी रिपोर्ट अप्रैल, 2004 में प्रस्तुत की और जोखिम तत्व निर्धारण प्रणाली के आधार पर निशुल्क मूल्य निर्धारण तंत्र की स्थापना की सिफारिश की। इस रिपोर्ट पर जनता की राय प्राप्त की गई।

टी ए सी गैर जीवन बीमाकर्ताओं और चैम्बर्स ऑफ कामर्स को टैरिफ व्यवसाय से संबंधित मुद्दों पर सलाह देता आ रहा है।

टी ए सी द्वारा अनुश्रवण किया गया टैरिफकृत व्यापार के विवरण अनुलग्नक X में दर्शाये गये हैं।

न) खंड (एफ) में संदर्भित व्यावसायिक संगठनों को बढ़ावा और विनियंत्रित करने हेतु योजनाओं को वित्त पोषित करने में बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय की प्रतिशतता निर्धारित करना

प्राधिकारी बीमा व्यवसाय के संचालन में व्यावसायिकता को बढ़ावा देने में पर्याप्त महत्वपूर्ण दे रही है। प्राधिकारी को हमेशा से एक ऐसे क्षेत्र पर ध्यान केन्द्रित रहा वह है बीमा उद्योग के आंकड़ों की यथार्थता और पर्याप्तता। इस दिशा में किए गए पहल के आधार पर भारतीय बीमांकक सोसाईटी (ए एस आई) की स्थापना कर रही है। यह ब्यूरो विभिन्न बीमाकर्ताओं से आंकड़े एकत्रित करेगी और बीमाकर्ताओं के अनुभवों के आधार पर मर्यादा और रूग्णता आंकड़ों का संकलन करेगी। कंपनी अधिनियम, 1956 के अंतर्गत संस्थापित ब्यूरो का निधिपोषण सभी जीवन बीमाकर्ताओं और प्राधिकारी द्वारा किया जा रहा है।

प) ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में बीमाकर्ताओं द्वारा प्रारंभ किए जाने वाले जीवन बीमा व्यवसाय और साधारण बीमा व्यवसाय की प्रतिशतता का निर्धारण

बीमा क्षेत्र में सुधार समिति निजी क्षेत्रों में उद्योग को खोलने की पहल कर रही है, ने नये बीमाकर्ताओं के लिए मजबूत मुद्दा बनाया है वह यह है कि ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों में समुद्री बीमा व्यवसाय हेतु न्यूनतम निर्धारणों का पालन करें। यह आवश्यकता दोनों जीवन और गैर जीवन बीमाकर्ताओं के लिए है जिसे ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों की बाध्यता पर प्राधिकारी द्वारा बनाए गए विनियमनों में निर्धारित किया गया है। सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के मामले में यह निर्धारित किया गया है कि कोई भी बीमाकर्ता 31 मार्च, 2002 को समाप्त लेखा वर्ष हेतु रिकार्ड की गई दर से कम ग्रामीण सामाजिक क्षेत्र व्यवसाय नहीं लिखवायेगा।

हालांकि बीमाकर्ता विनियमन ढांचे के अंतर्गत अपनी बाध्यताओं के प्रति सचेत है, अनुपालन न करने के मामले संबंधित बीमा कंपनियों द्वारा लिया गया। दिए गए वित्तीय वर्ष में किसी प्रकार की भी कमी आगामी वित्तीय वर्ष में पूरी कर ली जाएगी। बीमाकर्तागण अनुसंधान परियोजनाओं को प्रारंभ कर ग्रामीण खंडों की आवश्यकताओं का निर्धारण करने हेतु पहल कर रहे हैं तथा अपने उत्पादों में नवोन्मेषी ला रहे हैं और साथ ही साथ अपने उत्पादों को ग्रामीण बाजार में विपणन भी कर रहे हैं। असंगठित और अनौपचारिक क्षेत्रों में जीवन को कवर करने के भी पहल किए जा रहे हैं तथा ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में रहने वाले आर्थिक रूप से कमजोर और पिछड़े वर्गों को भी बीमा कवर उपलब्ध कराने के भी पहल किए जा रहे हैं।

फ) निर्धारित अन्य अधिकारों का प्रयोग

बीमा अधिनियम 1938 के प्रावधानों के अंतर्गत, सरकार प्राधिकारी को पालिसी धारको के हितों की रक्षा हेतु या देश में बीमा बाजार को विकसित करने या पॉलिसी से संबंधित मामलों में अपने अधिकारों के प्रयोग करने को कह सकती है। तथापि वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान ऐसी कोई घटना नहीं हुई जिसके लिए अन्य अधिकारों का प्रयोग करना पड़ा।

भाग IV संगठनात्मक मामलें

i) संगठन

आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 4 में प्रावधान किया गया है कि प्राधिकारी में एक अध्यक्ष, पांच पूर्णकालिक सदस्य और चार अंशकालिक सदस्य होते हैं। आलोच्य वित्तीय वर्ष के दौरान प्राधिकारी के गठन में परिवर्तन किया गया है। दिनांक 10 जून, 2003 को श्री एन रंगाचारी के स्थान पर श्री सी एस राव ने अध्यक्ष के पद का कार्यभार संभाला। वर्तमान अध्यक्ष का प्रशासनिक सेवा में एक दीर्घ अनुभव है तथा वे राजस्व सचिव, भारत सरकार के पद से सेवा निवृत्त हुए हैं।

श्री टी के बैनर्जी ने प्राधिकारी में पूर्ण कालिक सदस्य के रूप से 18 अगस्त, 2003 को अपना पदभार ग्रहण किया। वे इसके पूर्व भारतीय जीवन बीमा निगम के कार्यकारी निदेशक रहे तथा उनके पास विपणन और अंतर्राष्ट्रीय परिचालन का एक व्यापक अनुभव है। श्री मैथ्यू वर्गीस ने पूर्णकालिक सदस्य के रूप में 27 अक्टूबर, 2003 को अपना पदभार ग्रहण किया। उन्हें गैर जीवन उद्योग में अनुभव प्राप्त है और वे केन इंडिया एश्युरेन्स कंपनी लिमिटेड, केन्या से प्रबंध निदेशक और प्रमुख अधिकारी के रूप में सेवानिवृत्त होकर न्यू इंडिया एश्युरेन्स कंपनी लिमिटेड में प्रतिनियुक्त हुए।

श्री आर सी शर्मा, सदस्य (गैर-जीवन) 20 जून, 2003 को सेवानिवृत्त हुए।

प्राधिकरण में निम्नलिखित सदस्य हैं :

1. श्री सी एस राव, अध्यक्ष
2. श्री पी ए बालसुब्रहमण्यम
3. श्री टी के बैनर्जी
4. श्री मैथ्यू वर्गीस

वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान, चार अंशकालिक सदस्य श्री सर्वश्री विवेक महरोत्रा, ए आर बर्वे, सुनील गोयल और सुश्री मोहन अंधनसारे प्राधिकरण से संबद्ध हुए। श्री आर भूपति के स्थान पर भारतीय चार्टर्ड एकाउन्टेन्ट संस्थान के अध्यक्ष बनने के पश्चात् श्री गोयल ने 5 फरवरी, 2004 को प्राधिकारी में अपना पदभार ग्रहण किया। श्री विवेक महरोत्रा, संयुक्त सचिव आर्थिक मामला विभाग वित्त मंत्रालय भारत सरकार ने 10 जुलाई, 2003 को अंशकालिक सदस्य के रूप में प्राधिकारी में अपना पदभार ग्रहण किया। वे श्री टी के विश्वनाथन द्वारा रिक्त, पद पर नियुक्त हुए।

15 फरवरी, 2004 को अपने संबंधित अवधि के समाप्ति पर श्री बर्वे और सुश्री अनधनसारे ने अंशकालिक सदस्य के रूप में अपना प्रभार समाप्त किया।

नीति के रूप में प्राधिकरण क्षीण संगठनात्मक ढांचे का रख रखाव करती है जो बाकायदा उद्योग से लिए गए अधिकारियों द्वारा संभाले जाते हैं। विनियामक से जुड़े विभिन्न मुद्दों आकस्मिक आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए चरणबद्ध तरीके प्राधिकरण के कर्मचारियों को भी प्रतिनियुक्ति पर लिया गया इसके अतिरिक्त, प्राधिकरण स्वतंत्र व्यवसायी के समर्थन पर विशेषकर चार्टर्ड एकाउन्टेन्ट पर निर्भर रहता है जो विनियामक के प्रकार्यों को चलाने में समर्थन उपलब्ध कराते हैं। प्राधिकरण का मानना है कि विनियामक प्रकृति के अतिरिक्त क्रियाकलाप संबंधित व्यावसायिक निकायों द्वारा चलाए जाते हैं और विनियामक निकाय पर्यवेक्षण पहलू तथा पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा पर केन्द्रित रहता है। बीमा और वित्तीय क्षेत्रों में विशेषज्ञ व्यावसायिकों को पता करने के लिए प्राधिकारी ने विभिन्न समितियों का गठन किया है जिन्होंने विवादास्पद मुद्दों जिनका उद्योग और विनियंत्रक पर दबाव है पर निवेश उपलब्ध कराया है।

ii) प्राधिकरण की बैठक

वर्ष 2003-04 (अप्रैल से मार्च) के दौरान प्राधिकरण की दो बैठकें आयोजित की गईं।

iii) मानव संसाधन

उत्प्रेरक मानवशक्ति किसी भी संगठन की रीढ़ की हड्डी होती है, यह बिल्कुल विनियामक इकाई के मामले में सत्य होती है। बदलते समय के साथ प्रत्येक संगठन के अधिकारियों की भूमिका बंधी रहती है, इसके अतिरिक्त नव निर्मित विनियामक इकाई के मामले में, जहाँ बीमा कंपनी ने नियंत्रित परिवेश से उदारीकृत परिवेश में प्रवेश किया है जहाँ सम्पूर्ण बीमा कंपनियां पूर्णरूपेण सरकार के स्वामित्व में थी। आईआरडीए अधिनियम, 1999 के अधिसूचना के साथ, प्राधिकरण ने विनियमन को बनाने का कार्य अपने मध्यस्थताओं को पंजीकृत किया। पिछले चार वर्षों के विकास के दौरान बीमा क्षेत्र में बड़ी तेजी से होते हुए परिवर्तन को देखा है और जिसके चलते इन चुनौतियों से निपटने के लिए विनियामक इकाई में अपने आपको तैयार कर लिया है। प्राधिकरण ने पूरे विश्व में विनियामक इकाईयों द्वारा आयोजित विभिन्न प्रशिक्षण कार्यक्रमों, कार्यशालाओं और सेमिनारों का आयोजन कर अपने कर्मचारियों को नये क्रियाकलापों एवं गतिविधियों से परिचित कराया। विभिन्न स्तरों पर अनावृति, प्राधिकारी को अन्य देशों में विनियंत्रकों के अनुभवों को प्राप्त करने में समर्थ करती है तथा इसका उद्देश्य बीमा उद्योग को विनियंत्रित करने में उच्चतम व्यावसायिक मानक को बनाए रखना है।

जिन विभिन्न प्रशिक्षण कार्यक्रमों और सेमिनारों में प्राधिकरण के अधिकारी उपस्थित हुए वे हैं आईएआईएस, सीईसीए सिंगापुर द्वारा वित्तीय क्षेत्र

सेवा परक्रामण, आस्ट्रेलियन, एपीईसी अध्ययन केन्द्र आयोजित जीवन बीमा और पेन्शन पर प्रशिक्षण कार्यक्रम, स्थल निरीक्षण पर सेमिनार, स्टेट ऑफ ओरेगन पर, आईएआईएस द्वारा महाविपत्ति बीमा, बैकाशुरेंस फिनांसियल स्टेबिलिटी इंस्टीट्यूट ऑफ बैंक ऑफ इंटरनेशनल सेटलमेंट द्वारा अग्रिम जोखिम प्रबंध व्यवहार, सूक्ष्म बीमा पर कार्यशाला और यू एस ए आई डी इत्यादि द्वारा आयोजित अध्ययन दौरा आदि विभिन्न घरेलू/अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों पर प्राधिकरण के अधिकारियों ने तकनीकी विषयों पर प्रपत्र प्रस्तुत किए ।

दूसरे पहल में, प्राधिकरण के अधिकारीगण अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षण संघ (आईएआईएस) की मुख्य पाठ्यक्रम परियोजना के क्रियान्वयन में भाग ले रहे हैं । बीमा मुख्य सिद्धांतों के क्रियान्वयन को बढ़ावा देना तथा मानक आई ए आई एस का मुख्य क्रियाकलाप है । इस उद्देश्य का मुख्य तत्व वर्ष 2003 में पाठ्यक्रम परियोजना स्थापित करना था । आईएआईएस ने मुख्य पाठ्यक्रम टॉस्क फोर्स का गठन किया जो परियोजना को चला रहा है और जिसकी तीन वर्ष की अवधि के अन्दर संपूर्ण होने की आशा है । परियोजना का लक्ष्य अट्ठाईस आई सी पी को वितरण तंत्र सहित व्यावहारिक प्रशिक्षण मोड्यूल में रूपांतरित करना है, जिसका उपयोग विकासशील और विकसित अर्थव्यवस्था के पर्यवेक्षकों द्वारा किया जाता है । परियोजना ने पहले ही आई ए आई एस बीमा कोर सिद्धांतों और क्रियाविधि के विभिन्न तत्वों पर आधारित अनेक उच्च गुणवत्ता प्रशिक्षण मोड्यूलों का विकास किया है और इनका परीक्षण पायलट सेमिनारों के माध्यम से किया गया है तथा अब इन्हें आई ए आई एस के वेबसाइट पर भी देखा जा सकता है । टॉस्क फोर्स ने पूरे विश्व से लेखक और समीक्षक के रूप में विनियामक प्राधिकरण से अधिकारियों को लिया है जो प्रशिक्षण मोड्यूलों को तैयार और समीक्षा करते हैं ।

iv) यूएसएआईडी परियोजना

वित्तीय संस्था सुधार और विस्तार (एफआईआरई) परियोजना के अंतर्गत संयुक्त राष्ट्र अंतर्राष्ट्रीय विकास एजेंसी (यूएसएआईडी) ने बियरिंग पाइंट इनकांपोरेशन को प्राधिकरण को तकनीकी सहायता उपलब्ध कराने हेतु नियुक्त किया है । भारत सरकार और संयुक्त राष्ट्र सरकार के बीच हस्ताक्षरित द्विपक्षीय समझौते के शर्तों पर यह तकनीकी सहायता उपलब्ध कराई गई है तथा ठेके की अवधि 27 मार्च, 2003 से लेकर 26 मई, 2007 तक की है । इस बिन्दु को दृष्टिगत करते हुए एफ आई आर ई परियोजना के अंतर्गत ठेके की अवधि तक एक कार्यालय हैदराबाद में खोला गया । परामर्शदातागण बीमा कंपनियों की बाजार और संपन्नता, वित्तीय परीक्षण नियमावली का निर्माण, विनियामक प्रणाली, उपभोक्ताओं का संरक्षण और पुनर्बीमा समझौते जैसे मुद्दों पर अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करेंगे । प्रक्रिया के एक भाग के रूप में, प्राधिकारी ने यूएसएआईडी के साथ मिलकर बीमा उद्योग के लिए वित्तीय स्थिति परीक्षण पर एक कार्यशाला का आयोजन किया । बीमांकक स्वास्थ्य प्रबंध और साधारण बीमा सहित प्राधिकारी के अधिकारियों के लिए गहन प्रशिक्षण के एक भाग के रूप में प्राधिकारी के साथ मिलकर अन्य कार्यक्रम आयोजित किए गए । कार्यक्रम में शामिल थे : वित्तीय

विश्लेषण - स्थल के बाहर; पुनर्बीमा; सूचना प्रौद्योगिकी पर कार्यशाला; गैर जीवन उद्योग में बीमांकक पहलू ; गैर जीवन में आरक्षित क्रियाविधियाँ; स्वास्थ्य अर्थव्यवस्था और स्वास्थ्य बीमा विनियमन ; जोखिम आधारित पूंजी पर संपन्नता मार्जिन गणना । बीमांकक पहलू पर आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रमों में भारतीय बीमांकक सोसाईटी के सदस्यों ने भी भाग लिया ।

v) राजभाषा की प्रगति

आलोच्य वर्ष के दौरान प्राधिकरण ने राजभाषा अधिनियम के कार्यान्वयन में सघन प्रयास किए । प्रत्येक तिमाही में राजभाषा कार्यान्वयन समिति की बैठक आयोजित की जाती है जिसमें राजभाषा के रूप में हिन्दी के प्रयोग को बढ़ावा देने हेतु किए गए पहल की समीक्षा की जाती है और कार्यालयीन काम-काज में हिन्दी को बढ़ावा देने हेतु प्रकारों पर विचार-विमर्श किया जाता है । हिन्दी को बढ़ावा देने के लिए प्राधिकरण ने कई कदम उठाए हैं जिनमें शामिल है ; वेबसाइट में हिन्दी वर्ग का विकास करना ; द्विभाषी रूप में प्राधिकरण के सभी विनियमों और अधिसूचनाओं को जारी करना ; आई आर डी ए के मासिक पत्रिका में हिन्दी वर्ग को प्रारंभ करना ताकि पूरे उद्योग में हिन्दी के प्रयोग को बढ़ावा मिल सके ; प्राधिकरण के प्रतीक चिन्ह को द्विभाषी में रूपांतरित करना ; द्विभाषी रूप में एजेंट के लाईसेंस को जारी करना ; हिन्दी प्राप्त पत्रों का उत्तर हिन्दी में देना तथा पुस्तकालय में हिन्दी प्रकाशनों को रखना ।

vi) सूचना प्रौद्योगिकी की स्थिति

प्राधिकरण विभिन्न परिचालनात्मक क्षेत्रों में आधुनिकतम सूचना प्रौद्योगिकी संसाधन को स्थापित करने हेतु निरंतर प्रयास कर रहा है तथा सुचारु परिचालन के लिए उपयोगकर्ता अनुकूल सॉफ्टवेयर समर्थन प्रणाली को विस्तारित कर रहा है । वर्ष 2003-04 के दौरान प्राधिकारी ने कुछ क्षेत्रों में पहल की है उससे शामिल है नये विशेषताओं के साथ प्राधिकारी के वेबसाइट को उन्नत करना; इंटरनेट को अधिक सार्थक बनाना और प्रबंध सूचना प्रणाली का विकास करना ।

नियमित आधार पर प्राधिकारी के वेबसाइट में नये विशेषताओं को जोड़ा जा रहा है ताकि उपयोगकर्ता विभागों की बढ़ती आवश्यकताओं को पूरा किया जा सके । वर्ष 2003-2004 के दौरान जो वृद्धि की गई वह बीमाकर्ता की सुविधा में एक विस्तार था ताकि वे पॉलिसी धारकों से प्राप्त शिकायतों की स्थिति रिकार्ड कर सके और उसे प्राधिकारी के पास भेज सके । प्रयोगात्मक आधार पर एक अद्यतन तंत्र को लगाया गया है तथा प्राप्त प्रतिक्रियाओं के आधार पर इसे पूरी तरह क्रियान्वित किया जाएगा ।

प्राधिकारी के वेबसाइट का नवीकरण किया जा रहा है ताकि व्यापक सर्च इंजिन ; पंजीकृत उपयोगकर्ताओं को ऑटो ई-मेल अधिसूचना ; बीमांकक से संबंधित सांविधिक वितरणी को फाईल करने के लिए ऑन लाईन सुविधा, लेखाकरण और निवेश विभाग, वेब साईट में हिन्दी वर्ग को शामिल करना आदि को शामिल किया गया है । प्रस्तावित पोर्टल

में शामिल व्यापक विषय वस्तु प्रबंध प्रणाली में सरल और उपयोगकर्ता के अनुकूल अद्यतन प्रक्रिया उपलब्ध है।

प्राधिकारी अपने अधिकारियों के लिए एकल बिन्दु इंटरनेट को बनाने का प्रयास कर रही है। प्रणाली में जोड़ गए अतिरिक्त विशेषताओं में शामिल है दैनिक आधार पर बीमा क्षेत्र पर प्रेस क्लिपिंग का अद्यतन और बीमांकक विभाग द्वारा अनुमोदित उत्पाद।

संपूर्ण कार्यालय ऑटोमेशन के अपने प्रयास में प्राधिकरण कई पहल लेने की योजना बना रहा है, जिसमें शामिल है :

- पॉलिसी धारकों के शिकायत प्रबंध प्रणाली का विकास जिससे पॉलिसी धारक अपने शिकायतों को ऑन लाईन पर दर्ज कर सकते हैं, प्राधिकरण द्वारा शिकायतों के संसाधन हेतु बैंक ऑफिस मोडयूल, बीमाकर्ताओं द्वारा अपने शिकायतों की स्थिति को ऑन लाईन में प्रस्तुत करना, पॉलिसी धारकों द्वारा ऑन लाईन में अपनी शिकायतों की स्थिति का पता करना आदि शामिल है।
- बीमाकर्ताओं द्वारा विज्ञापनों का ऑन लाईन फाइलिंग तथा उसका प्राधिकारी द्वारा संसाधन।
- मासिक सांख्यिकी का ऑन लाईन फाइलिंग और रिपोर्टों का सृजन।
- एजेंट प्रशिक्षण संस्थान प्रबंध प्रणाली।
- कर्मचारी बिल प्रबंध प्रणाली।
- वेब/संदेश सर्वर की स्थापना; तथा
- प्रलेख प्रबंध प्रणाली का उपयोग करते हुए प्रलेख अभिलेखाकरण।

स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए डाटा भंडार का विकास विनियंत्रक के लिए एक महत्वपूर्ण क्षेत्र रहा है। प्रणाली में विद्यमान रिक्तता को पाटने के लिए टैरिफ सलाहकार समिति (टी ए सी) को स्वास्थ्य क्षेत्र के भंडार की भूमिका निभाने का कार्य सौंपा गया है। इस क्षेत्र में टी ए सी के पहल का अनुपूरण प्राधिकरण द्वारा किया जा रहा है।

प्राधिकरण ने प्राप्त आवक डाक के संचलन ट्रेक रखने के लिए डाक ट्रेकिंग सिस्टम (आर एन आई) की स्थापना की। यह प्रणाली आवक संचार के वर्तमान स्थिति और उस पर ली गई कार्रवाई का पता लगाती है। यह प्रणाली आवक डाक की निपटान स्थिति को रिकार्ड करती है जब कभी भी उन पर कार्रवाई की जाती है। इस प्रणाली में किसी भी कार्य स्थल से आए पत्र पर एक केन्द्रीकृत आवक संख्या दी जाती है जिससे यह सुनिश्चित हो जाता है कि प्रणाली में आवक डाक को रिकार्ड कर लिया गया है चाहे वे मेलिंग डेस्क के अतिरिक्त अन्य किसी अधिकारी द्वारा प्राप्त की गई हो। इन सुविधाओं के अलावा, प्रणाली संतुलित पूछताछ विकल्प उपलब्ध कराती है जिसके चलते कुछ शब्दों की सहायता से आवक डाक की स्थिति का पता लगाया जा सकता है। कस्टमाइजसट इन हाउस से निर्मित इस प्रणाली का क्रियान्वयन कलार्डिन्ट सर्वर परिवेश के अंतर्गत प्रबंधन के लिए विभिन्न एम आई एस रिपोर्टों, एजिंग रिपोर्टों और लंबित स्थिति रिपोर्टों का सृजन करता है।

vii) लेखा

वित्तीय वर्ष 2002-03 के लिए प्राधिकरण के लेखों की लेखा परीक्षा भारत के नियंत्रक और महा लेखा परीक्षक (सी एण्ड ए जी) द्वारा कराई गई। आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 17 के प्रावधानों के अनुसरण में संसद के दोनों सदनों के समक्ष रखने हेतु लेखा परीक्षा रिपोर्ट सहित लेखा परीक्षित लेखे भारत सरकार को भेजा गया। सी एण्ड ए जी के टिप्पणियों सहित वर्ष 2002-03 के लेखों की प्रति अनुलग्नक XIII में दी गयी है।

वित्तीय वर्ष 2003-04 के लिए प्राधिकारी के लेखों को अंतिम रूप दिया गया और दिनांक 3 नवम्बर, 2004 को संपन्न प्राधिकरण की बैठक में स्वीकृत किया गया तथा उसे भारत के नियंत्रक और महालेखा परीक्षा को आई आर डी ए अधिनियम 1999 के प्रावधानों के अनुसार अग्रेषित किया गया। इस रिपोर्ट के साथ सी एण्ड ए जी को प्रस्तुत की गई प्रलेख की प्रति अनुलग्नक XIV में दी गई है।

viii) आई एस ओ 9001-2000 पंजीकरण

प्राधिकरण को उसके परिचालन के मूल्यांकन के आधार पर आई एस ओ प्रत्यापन दिया गया। यह प्रमाण पत्र इस बात की पुष्टि करती है कि प्राधिकारी ने गुणवत्ता प्रबंध प्रणाली को स्थापित किया है जो अंतर्राष्ट्रीय गुणवत्ता प्रणाली मानक आई एस ओ 9001 और क्यू 9001-2000 का अनुपालन करती हैं। यह प्रमाण पत्र प्राधिकारी द्वारा अपनाए गए गुणवत्ता नीति की भी पहचान स्थापित करती है जो यह उल्लेख करता है कि 'प्राधिकरण पॉलिसी धारकों की हितों को रक्षा के लिए, विनियंत्रित, बढावा और बीमा उद्योग के विकास को सुनिश्चित करने हेतु वचनबद्ध है तथा उससे जुड़े सभी मामलों का निपटान पारदर्शिता पद्धति को अपनाते हुए पूरा करना है और गुणवत्ता प्रबंध प्रणाली को क्रियान्वित करते हुए निरंतर सुधार के माध्यम से संतुष्टिकरण हासिल करना है' !

यह प्रमाण पत्र तीन वर्ष की अवधि के लिए वैध है जो मई, 2003 से प्रभावी है। तथापि, निर्धारित पद्धति के अनुसार स्वतंत्र लेखा परीक्षा के माध्यम से गुणवत्ता प्रबंध प्रणाली (क्यू एम एस) की प्रभाविता की वार्षिक समीक्षा की गई। प्राधिकरण का सबसे पहला निगरानी लेखा परीक्षा वर्तमान वित्तीय वर्ष 2004-05 के दौरान किया गया यह पुष्टि करने के लिए कि क्यू एम एस और आई एस ओ 9001-2000 की अपेक्षाओं के अनुसार अनुपालन को सुनिश्चित किया गया है। सही अनुपालन न करने हेतु उसे सुधार ने के लिए प्राधिकरण ने सामयिक सुधारात्मक कदम उठाए। स्वतंत्र लेखा परीक्षकों ने प्रभावी आंतरिक लेखा परीक्षा प्रणाली की पुष्टि की और आगामी वर्ष के लिए आई एस ओ 9001 प्रमाणीकरण को जारी करने की सिफारिश की।

ix) आई आर डी ए जर्नल

नवम्बर, 2004 अंक के साथ मासिक प्रकाशन 'आईआरडीए पत्रिका' ने अपने दो वर्ष पूरे कर लिए हैं। इस छोटे से समय में पत्रिका विभिन्न पणधारियों और उद्योग के प्रेक्षकों के बीच विचारों के आदान प्रदान के

एक मंच के रूप में उभरी है। समय-समय पर मिलने वाली विशेषज्ञों के लेखों से पत्रिका सबल बन पाई है।

यह पत्रिका उद्योग, अनुसंधानकर्ताओं और विश्लेषकों के लिए एक महत्वपूर्ण स्रोत है। प्राधिकरण उद्योग पर अतिरिक्त सांख्यिकी सूचना को प्रकाशन करने की संभाव्यता का पता लगा रही है ताकि और अधिक विश्लेषण हो सके। इस प्रकार का पहल विश्लेषकों और नीति निर्माताओं के लिए एक सार्थक प्रयास सिद्ध होगा।

पत्रिका का प्रत्येक अंक उद्योग से संबंधित प्रासंगिक विषय पर प्रकाश डालती है। वर्ष 2003-04 के दौरान पत्रिका में विभिन्न विषय जैसे स्वास्थ्य बीमा, ग्राहक सेवा, शिकायत निपटान, पेन्शन, फसल बीमा, पुनर्बीमा, वैकल्पिक विपणन चैनल और बाजार, आधारभूत संरचना, बीमा उद्योग में निवेश और जोखिम प्रबंध शामिल किया गया। वार्षिकोत्सव अंक के नाते पत्रिका के दिसम्बर अंक में विनियंत्रक, नीति निर्माता और

विभिन्न बाजार प्रतिभागियों को ध्यान में रखते हुए उद्योग की प्रगति का मूल्यांकन किया गया।

x) आभार

प्राधिकरण बीमा सलाहकार समिति, पुनर्बीमा सलाहकार समिति, बीमा प्रमाण (वित्त मंत्रालय) के सदस्यों, सभी बीमा कर्ताओं और मध्यस्थों का हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन और प्रशंसा करती है जिन्होंने उचित परिचालन हेतु अपना बहुमूल्य मार्गदर्शन और सहयोग दिया है; तथा प्राधिकरण के अधिकारियों और कर्मचारियों का भी अभिनंदन करती है जिन्होंने प्रभावी ढंग से अपने कर्तव्यों का निर्वाह किया। प्राधिकरण जन सदस्यों, प्रेस, सभी व्यावसायिक निकायों और बीमा व्यवसाय से जुड़े अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों को भी विशेष धन्यवाद ज्ञापन करती है जिनका बहुमूल्य योगदान समय-समय मिलता रहा है।

निष्कर्षित टिप्पणियां

भारतीय संदर्भ में जनसांख्यिकी और समाजार्थिक परिवेश उभरते बाजार से विकसित बाजार की ओर अग्रसर होते हुए अर्थव्यवस्था के साथ बदल रहा है। छोटे परिवार इकाईयों के उभरने के साथ 'संयुक्त परिवार एक सामाजिक सुरक्षा नेट' का ढांचा कमजोर हुआ है। साथ ही साथ बढ़ती हुई दीर्घायु ने वृद्ध लोगों के लिए सुरक्षा के पर्याप्त प्रावधान की आवश्यकता को बढ़ाया है। शहरीकरण और महानगरों की ओर ग्रामीण जनसंख्या का अच्छे जीवन स्तर की खोज में पलायन ने सेवाओं की ओर आर्थिक क्रियाकलापों को बदला है। मकानों और स्वास्थ्य के लिए जनता की बढ़ती आवश्यकता महत्वपूर्ण हो चुकी है। अर्थव्यवस्था के वैश्वीकरण के परिणाम स्वरूप यात्रा और संचार उद्योगों में विकास की प्रवृत्ति देखी गई। अंतर्राष्ट्रीय अनुभव यह दर्शाते हैं कि इस परिस्थिति में मकान, स्वास्थ्य और यात्रा बीमा में बीमा की भूमिका महत्वपूर्ण हुई है। इसके विपरीत, भारतीय उद्योग जीवन खंड में जोखिम घटक की तुलना में 'कर बचत' घटक द्वारा ज्यादा प्रभावित हुआ है तथा गैर जीवन बीमा व्यवसाय के वैयक्तिक दिशा में कम प्रभावित हुआ है। जैसे जैसे अर्थव्यवस्था का विकास होता है ये खंड जनसांख्यिकी परिवर्तन और परिवर्तित जीवन शैली को एक जबरदस्त अवसर प्रदान करते हैं।

जैसे ही बाजार परिपक्व होता है, बाजार अनुशासन से अपेक्षा की जाती है वह एक प्रमुख विशेषता बने। परिदर्शिता और प्रकटीकरण तथा उपभोक्ता शिक्षा और सुशासन सहित बाजार अनुशासन का एक प्राथमिक उद्देश्य होंगे। विनियंत्रक इन मुद्दों पर विस्तृत मार्गदर्शी सिद्धांत निर्धारित कर सकते हैं। इस संदर्भ में, स्व विनियामक संगठन (एस आर ओ) और प्राधिकारी पणधारियों के विभिन्न खंडों के व्यवहार को अपनाना चाहिए। आज, 'बाजार व्यवहार' से संबंधित मुद्दे उभर कर आए हैं, जो बीमा उद्योग के स्वस्थ विकास के लिए हानिकारक हैं। इन तत्वों के माध्यम से बीमाकर्ता शीघ्र लाभ पा सकते हैं, विश्वास को कमजोर करते हैं जिसके आधार पर इसका निर्माण हुआ है।

भारतीय बीमा उद्योग परंपरागत एजेंसी वितरण नेटवर्क पर आधारित है जो व्यवसायिकता के विभिन्न श्रेणियों पर निर्भर है। हालांकि वैकल्पिक वितरण चैनल की अनुमति दी गई है - दलाल, कॉर्पोरेट एजेंट, साधारण बीमा, प्रत्यक्ष विपणन, इंटरनेट और टेली मार्केटिंग जो बड़े भविष्य सापेक्ष जनसंख्या पर लक्षित होते हैं, इन चैनलों के पूर्ण लाभ का पूरी तरह दोहन नहीं किया गया। बीमाकर्ताओं की मुख्य चुनौती न्यूनतम लेनदेन लागत पर कम आय वाले परिवारों को बीमा कवर प्रदान करना है। वर्तमान ऋण और बचत वितरण चैनलों में बीमा का एकीकरण एक मूल तकनीक है जिसे अपने लागत को कम करने हेतु अपना सकते हैं। प्रशासनिक लागत को भी कम करने में सहायक सिद्ध होती हैं। सूक्ष्म

बीमा एक अन्य क्षेत्र हैं जिसके माध्यम से प्राधिकारी से अपेक्षा की जाती है कि वह देश में बीमा प्रवेश की वृद्धि करें। भारतीय रिजर्व बैंक ने कॉर्पोरेट एजेंसी को प्रारंभ करने के लिए क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक का अनुमति प्रदान कर दी है। इसके चलते बीमाकर्ताओं की पहुंच को विस्तार करने में सहायता प्रदान होगी।

वर्ष 2003-2004 के दौरान बीमाकर्ताओं जिस क्षेत्र में महत्वपूर्ण उपलब्धियाँ हासिल किया है वह है समुद्री बीमा यूनिट संयोजित पॉलिसियाँ तथा यह प्रवृत्ति वर्तमान वित्तीय वर्ष 2004-05 तक जारी रही। उपलब्ध नवीनतम सांख्यिकी के अनुसार जीवन बीमा उद्योग द्वारा किए गए नये व्यापार प्रीमियम का लगभग एक चौथाई यूनिट संयोजित उत्पाद से संबंधित है। यदि मात्र निजी बीमाकर्ताओं पर विचार किया जाता है तो कुल प्रीमियम के यूनिट संयोजित उत्पाद का शेर मूलतः अधिक ही होता है। यूनिट संयोजित बीमा उत्पाद पॉलिसी धारकों को निवेश विकल्प की लोचनीयता प्रदान करता है। यह उत्पाद अतिरिक्त अनुवृद्धि और स्वास्थ्य अनुवृद्धि सहित दीर्घावधि बचत के माध्यम से सम्पूर्ण समाधार का विकल्प उपलब्ध कराता है। प्रकटीकरण की पर्याप्तता की आवश्यकता और ग्राहक शिक्षा मूल तत्व है जिसके सहारे उद्योग आगे बढ़ सकता है। यूनिट संयोजित बीमा पॉलिसी लेते समय बीमाकर्ता को चाहिए कि वह संपूर्ण जोखिम के बारे में पूरी तरह जान ले और यही एक ऐसी बिन्दु है जहाँ एजेंट की भूमिका महत्वपूर्ण हो जाती है।

अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर इस प्रकार की घटनाओं को नोटिस किया गया है जहाँ कुछ बीमाकर्ताओं के चलते दलालों को अंसदिग्ध ग्राहकों से लाभ प्राप्त हो रहा है। उसी तरह ऐसे भी कई पॉलिसी धारकों के मामले हैं जहाँ ऐसे उत्पादों को खरीदने की सलाह दी जाती है जो उनकी विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुरूप नहीं हैं। इस प्रकार की घटनाओं को रोकने के लिए पर्याप्त जांच और संतुलन बनाए रखे जाने की आवश्यकता है। प्राधिकार ने पहले ही एजेंट प्रशिक्षण संस्थाओं के विरुद्ध कार्रवाई हेतु कदम उठाए हैं जिन्होंने निर्देशों का अनुपालन न करने, एजेंट परीक्षाओं के आयोजन में अनाचार आदि का कार्य किया है तथा प्राधिकार द्वारा बनाए गए विनियमों का संपूर्ण उल्लंघन किया है।

विभिन्न पार्टियों द्वारा बीमा लेन देन के विभिन्न बिन्दुओं पर बीमा कंपनियों धोखा धडी कर सकती है जैसे बीमा के लिए आवेदक, पॉलिसी धारक, तीसरी पार्टी दावेदार और व्यवसायी जो दावेदारों को सेवाएं प्रदान करते हैं। सामान्य धोखा धडी में 'भराई' या स्फीति वास्तविक दावें, बीमा आवेदन पर गलत तथ्यों को दर्शाना, चोट और नष्ट हेतु दावे प्रस्तुत करना जो कभी नहीं हुए, तथा दुर्घटना का दर्शाना। व्यापक रूप से बीमा धोखा धडी की घटनाओं से प्रेरित होकर, कई राज्यों ने

धोखा धडी ब्यूरो का गठन किया है। इन एजेंसियों ने कई नये अन्वेषणों के रिकार्ड संख्या को रिपोर्ट किया है, रेफरलों में महत्वपूर्ण वृद्धि - संदिग्ध धोखा धडी के बारे में टिप्स तथा अभियोजन हेतु लाए गए मामलों। जबकि भारत में इस प्रकार के तंत्र का विकास नहीं हुआ है। मार्गदर्शी सिद्धांत जारी किए गए और कुछ हद तक 'अपने ग्राहक को जानिये' संकल्पना सफल हुई है। प्राधिकारी बीमा उद्योग के विभिन्न खंडों की भूमिका पर जोर दे रहा है ताकि धोखा धडी पर नियंत्रण रखा जा सके। इस दिशा में जीवन बीमाकर्ताओं के गिरते हुए जीवन पर डाटा बेस का रख रखाव एक कदम है। गैर जीवन उद्योग के मामले में उसी पहल की मांग की गई है विशेषकर चोरी हुए वाहनों और स्वास्थ्य खंड के संबंध में सूचना के आदान-प्रदान से निश्चित रूप से बीमाकर्ताओं को पालिसी की लेते समय आवश्यक जांच करने के बारे में पता चलता है। प्राधिकारी द्वारा स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए टैरिफ सलाहकार समिति को भंडार की भूमिका सौंपना इस दिशा में उठाया गया एक कदम है।

'मनी लाउन्डरिंग' से संबंधित बीमा धोखा धडी से जुड़े मामले। बीमाकर्ताओं और मध्यस्थ लोगों के बीच सूचना के आदान-प्रदान करने से बीमा धोखा धडी के घटनाओं में कमी आ सकती है। संबंधित मुद्दा वित्तीय समूह का है जो मनी लाउन्डरिंग गतिविधियों का जरिया बन सकता है। वित्तीय मंत्रालय, वित्तीय क्षेत्र को मनी लाउन्डरिंग से बचाने के लिए नियमों को अंतिम रूप देने की प्रक्रिया में लगी हुई है, जिसके अंतर्गत निर्धारित अवधि में नकद और गैर नकद लेन-देन का अधिदेशात्मक रिपोर्टिंग हेतु प्रारंभिक सीमा स्थापित करना है। तथापि सार्वजनिक क्षेत्र बीमाकर्ताओं का केन्द्रीय सर्तकता खंड में स्थान है अतः नये बीमाकर्ताओं को छिपे हुए खतरे के प्रति अधिक सतर्क रहने की आवश्यकता है। विनियामक स्तर पर वित्तीय समूहों पर सूचना के आदान-प्रदान करने की प्रक्रिया आरंभ करने कार्रवाई की गई।

बीमाकर्ताओं को सुनिश्चित करना होगा कि उनके मूल्य निर्धारण पूरी तरह उनके उत्पादों के अनुरूप है तथा पर्याप्त रूप से भावी दावे का भुगतान उपलब्ध कराते है। अधिकांश दिवालियेपन का कारण अपर्याप्त हानि रोकने का कारण है। जब बीमा कंपनियाँ किसी संकट में आती है तो इसका मुख्य कारण हानि रिजर्व में कमी है। दिवालियेपर का मुद्दा प्रावधानों के पर्याप्तता से जुड़ा हुआ है। उसी तरह बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत किए गए वास्तविक रिपोर्टों को समीक्षा करते समय अपर्याप्तता की स्थिति सामने आई है। प्रभावी, निष्पक्ष स्थिर और सुरक्षित बीमा

बाजार को बनाए रखने में प्रधिकारी की प्राथमिकता का तात्पर्य पालिसी धारकों के हितों की रक्षा ने 150 प्रतिशत दिवालियेपन आवश्यकता को निर्धारित किया है। 'जोखिम आधारित पूंजी' दृष्टिकोण की ओर जाते हुए बीमाकर्ताओं को चाहिए वे अपनी देयताएं पूर्ण रूप से उपलब्ध कराए और सुनिश्चित करें कि उनकी रिपोर्टें पारदर्शी हो तथा आवश्यकतानुसार प्रकटीकृत हो।

बीमाकर्ताओं की समुद्री बीमा पालिसियाँ उनके बॉटम लाईन पर महत्वपूर्ण प्रभाव डाल सकती है। दूसरा पहलू जो कि अनुक्रमणीय अंतर संयोजित है वह है जोखिम प्रबंध। स्पष्ट समुद्री बीमा शर्तों और मार्गदर्शिकाओं के बिना बीमाकर्ताओं द्वारा प्रदत्त श्रेष्ठ उत्पाद लाभ में रूपांतरित नहीं हो सकते। ऐसी स्थिति में जहाँ बीमा उद्योग अपने आपको स्थिर करने में लगी है उसका प्रतिकूल परिणाम बीमाकर्ताओं पर हो सकता है। बीमाकर्ताओं को चाहिए कि वे पर्याप्त प्रणाली को एक स्थान में रखे ताकि वे सुनिश्चित कर सके कि उनका जोखिम प्रबंध संसाधन नीतिगत व्यवसाय निर्णयों पर निर्मित है। जोखिम पूंजी, जोखिम सहनशीलता और उत्पादन के लक्षित दर बोर्ड द्वारा निर्धारित किए जाते है और प्रबंध वर्ग उनके माय और नियंत्रण को चाहे नानाविधकरण, जोखिम पर्याप्तता मूल्य निर्धारण, दावे का प्रावधान, आस्ति देयता प्रबंध के माध्यम से अथवा पर्याप्त पुनर्बीमा कवर के माध्यम से सुनिश्चित कर सकते है। बीमाकर्ताओं को निर्मित बाजार परिदृश्य ये बदलते जोखिम रूपरेखाओं को जानना होगा तथा उन्हें कवर करना होगा। यहाँ पर महत्वपूर्ण संयोजन यह है कि जोखिम प्रबंध संसाधन उपयुक्त डाटा पर निर्भर होता है और बीमाकर्ता आज अपर्याप्त डाटा द्वारा असहाय हो चुके हैं, जो बदले में जोखिम प्रबंध प्रणाली की पर्याप्तता पर संदेह उत्पन्न करता है।

हालांकि बीमा उद्योग और विनियंत्रक दोनों निजी क्षेत्रों के खुलने तक क्षेत्र में सर्वांगीण विकास की एक रूपरेखा खींच सकते है, नये मुद्दें और चुनौतियाँ उठ सकती है जिनका भविष्य में स्वस्थ विकास में प्रभाव पड सकता है। वस्तुतः उद्योग के विकास का मूल्यांकन व्यवसायियों की संख्या या दिए गए प्रीमियम की मात्रा के संदर्भ में नहीं किया जा सकता परन्तु जिस परिपक्वता के साथ बीमाकर्तागण ग्राहक के अनुकूल उद्योग के विकास का अनुश्रवण करते हैं तथा बाजार व्यवहार के निश्चित सिद्धांत, ग्राहकों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए निर्मित उत्पाद देते हुए पालन करते है और समिति के व्यापक वर्ग को उद्योग तक पहुंचाने का प्रयास करते हैं उस पर उद्योग का विकास टिका रहता है।

घरेलू क्षेत्र की वित्तीय बचत (सकल)

मद	(प्रतिशत)				
	2003-04#	2002-03पी	2001-02पी	2000-01	1999-00
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
वित्तीय बचत (सकल)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(15.1)	(13.6)	(12.7)	(11.9)	(12.2)
क) मुद्रा	10.1	8.5	9.7	6.3	8.8
	(1.5)	(1.2)	(1.2)	(0.7)	(1.1)
ख) जमा	42.9	41.5	39.4	41.0	36.3
	(6.5)	(5.7)	(5.0)	(4.9)	(4.4)
i) बैंक के साथ	40.5	36.3	35.3	32.5	30.8
ii) गैर बैंकिंग कंपनियों के साथ	0.2	1.6	2.6	2.9	1.7
iii) सहकारिता बैंकों और समितियों के साथ	2.3	3.7	3.6	5.6	4.3
iv) व्यापार ऋण (निवल)	-0.1	-0.1	-2.1	0.1	-0.4
ग) शेयर्स एवं डिबेन्चर्स	1.4	1.6	2.7	4.1	7.7
	(0.2)	(0.2)	(0.3)	(0.5)	(0.9)
i) निजी कार्पोरेट व्यापार	0.7	0.8	1.5	3.1	3.4
ii) सहकारिता बैंकों और समितियाँ	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
iii) यूटीआई के इकाईयाँ	-0.4	-0.5	-0.6	-0.4	0.8
iv) सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों के बांड	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
v) म्युच्युअल निधियाँ (यूटीआई को छोड़कर)	1.1	1.3	1.8	1.3	3.4
घ) सरकार पर दावे	17.7	18.6	17.9	15.7	12.3
	(2.7)	(2.5)	(2.3)	(1.9)	(1.5)
i) सरकारी प्रतिभूतियों में निवेश	4.0	4.3	5.8	1.7	0.9
ii) लघु बचत आदि में निवेश	13.7	14.3	12.1	14.0	11.3
ज) बीमा निधियाँ	14.9	15.5	14.2	13.6	12.1
	(2.2)	(2.1)	(1.8)	(1.6)	(1.5)
i) जीवन बीमा निधियाँ	14.5	14.8	13.5	12.9	11.2
ii) डाक बीमा	0.1	0.2	0.3	0.2	0.3
iii) राज्य बीमा	0.3	0.5	0.4	0.5	0.6
च) भविष्य एवं पेन्शन निधियाँ	13.0	14.3	16.1	19.3	22.8
	(2.0)	(2.0)	(2.0)	(2.3)	(2.8)

: आरंभिक पी : अनन्तिम

टिप्पणी : 1. कोष्टक में दिये गये आंकड़े चालू बाजार मूल्यों में जीडीपी का प्रतिशत है।
2. संघटन को कुल में न जोड़ा जाए। स्रोत : भारतीय रिजर्व बैंक

बीमा प्रवेश की अंतर्राष्ट्रीय तुलना *

महाद्वीप/देश	2001**			2002**			2003**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
उत्तरी अमेरिका	8.80	4.30	4.50	9.39	4.48	4.90	9.40	4.25	5.15
संयुक्त राष्ट्र	8.97	4.40	4.57	9.58	4.60	4.98	9.61	4.38	5.23
कनाडा	6.42	2.97	3.45	6.69	2.81	3.88	6.82	2.63	4.19
लैटिन-अमेरिका एंड कैरिबियन	2.17	0.72	1.46	2.39	0.92	1.47	2.45	0.94	1.51
बहामास	10.17	5.86	4.30	8.81	4.84	3.97	7.98	4.38	3.60
बारबडोस	7.99	2.32	5.67	8.86	2.78	6.08	11.29	3.87	7.42
त्रिनिडाड एवं टोबैगो	5.28	3.78	1.50	5.02	3.42	1.60	5.11	3.49	1.63
चिली	4.23	2.93	1.30	4.04	2.53	1.52	4.09	2.61	1.47
जमैका	4.02	1.62	2.40	5.57	2.35	3.22	5.56	2.35	3.21
पनामा	3.57	1.13	2.44	3.34	1.17	2.17	3.64	1.19	2.45
होंडुरस	2.63	0.74	1.89	2.81	0.72	2.09			
अर्जेटाईना	2.60	0.96	1.64	2.35	0.73	1.61	2.54	0.72	1.82
कोलम्बिया	2.38	0.60	1.78	2.62	0.68	1.94	2.56	0.70	1.86
वेनुजुला	2.19	0.07	2.12	2.06	0.06	2.00	2.89	0.09	2.80
डोमिनीकन रिपब्लिक	2.18	0.20	1.98	2.42	0.20	2.22	2.43	0.20	2.23
ब्राजील	2.14	0.36	1.78	2.79	1.05	1.74	2.96	1.28	1.68
कोस्टा रिका	1.98	0.16	1.82	2.03	0.08	1.95	1.88	0.17	1.72
उरूग्वे	1.89	0.35	1.54	2.45	0.54	1.91	2.16	0.48	1.68
एल सालवेडोर	1.81	0.43	1.38	2.28	0.67	1.61	2.35	0.70	1.66
मेक्सिको	1.81	0.86	0.95	2.01	0.94	1.07	1.80	0.70	1.10
इक्वेडर	1.74	0.14	1.60	1.54	0.18	1.37	1.72	0.17	1.54
पेरू	1.06	0.38	0.67	1.19	0.41	0.78	1.44	0.60	0.83
ग्वाटेमाला	1.02	0.20	0.82	1.15	0.20	0.96	1.12	0.20	0.92
यूरोप	7.84	4.89	2.95	8.06	4.83	3.22	7.98	4.64	3.35
युनाइटेड किंगडम	14.18	10.73	3.45	14.75	10.19	4.56	13.37	8.62	4.75
स्वीट्जरलैण्ड	12.71	7.95	4.76	13.36	8.41	4.95	12.74	7.72	5.02
नीदरलैण्ड	9.79	5.66	4.12	9.51	4.98	4.52	9.77	4.93	4.84
आयरलैण्ड	9.14	6.30	2.84	8.55	5.42	3.14	9.59	6.04	3.55
फिनलैण्ड	8.93	6.99	1.94	8.98	6.98	2.00	8.69	6.81	1.88
फ्रान्स	8.58	5.73	2.85	8.58	5.61	2.97	9.15	5.99	3.15
बेल्जियम	7.92	5.18	2.75	8.42	5.57	2.86	9.77	6.81	2.96
स्वीडन	7.71	5.74	1.98	6.62	4.55	2.07	6.97	4.74	2.23
डेनमार्क	6.93	4.51	2.41	7.52	4.84	2.68	7.92	5.18	2.74
जर्मनी	6.59	3.00	3.60	6.76	3.06	3.70	6.99	3.17	3.82
इटली	6.27	3.81	2.46	6.97	4.39	2.58	7.45	4.82	2.63
स्पेन	6.25	3.32	2.93	6.77	3.65	3.12	5.58	2.38	3.20
आस्ट्रिया	5.87	2.75	3.12	5.84	2.61	3.23	5.89	2.59	3.30
पुर्तगाल	5.37	2.76	2.61	6.60	3.46	3.14	7.31	4.14	3.17
स्लोवेनिया	5.04	1.08	3.96	5.05	1.15	3.91	5.23	1.25	3.98
साइप्रस	4.46	2.46	2.00	4.57	2.39	2.18	4.57	2.29	2.28
नार्वे	4.38	2.32	2.06	4.53	2.57	1.96	4.89	2.79	2.10
माल्टा	4.26	1.99	2.28	4.66	2.14	2.52	5.04	2.52	2.52
चेक रिपब्लिक	3.74	1.31	2.43	3.99	1.50	2.49	4.48	1.72	2.76
लक्सेमबर्ग	3.34	1.19	2.15	4.02	1.75	2.28	4.49	2.09	2.40
स्लोवाकिया	3.30	1.44	1.86	3.38	1.46	1.92	3.38	1.38	2.00
आईसलैण्ड	3.12	0.24	2.88	3.30	0.29	3.01	3.23	0.29	2.94
पोलैण्ड	3.07	1.07	2.00	2.96	1.04	1.92	3.02	1.12	1.91

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

महाद्वीप/देश	2001**			2002**			2003**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
रूस	3.06	1.55	1.51	2.77	0.96	1.81	3.25	1.12	2.13
क्रोशिया	3.02	0.55	2.47	3.16	0.65	2.51	3.25	0.72	2.53
हंगेरी	2.79	1.16	1.63	2.88	1.18	1.70	3.01	1.20	1.80
युगोस्लाविया	2.66	0.02	2.64	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ग्रीस	2.04	1.00	1.04	2.05	0.94	1.11	2.10	0.93	1.17
बलगेरिया	1.66	0.30	1.36	1.90	0.44	1.47	1.90	0.21	1.69
युक्रेन	1.50	0.01	1.49	2.01	0.01	2.00	3.54	0.03	3.52
टर्की	1.31	0.24	1.07	1.31	0.24	1.07	1.35	0.24	1.12
रोमानिया	0.87	0.18	0.68	1.09	0.27	0.81	1.45	0.34	1.11
सर्बिया एवं मोन्टेनिग्रो	N/A	N/A	N/A	2.24	0.03	2.22	2.25	0.08	2.17
लैटविया	N/A	N/A	N/A	1.91	0.08	1.83	2.06	0.09	1.97
लिथुआनिया	N/A	N/A	N/A	1.46	0.28	1.19	1.51	0.40	1.11
एशिया	7.60	5.84	1.76	7.61	5.81	1.80	7.51	5.74	1.77
दक्षिण कोरिया	12.07	8.69	3.38	11.61	8.23	3.38	9.63	6.77	2.86
जापान	11.07	8.85	2.21	10.86	8.64	2.22	10.81	8.61	2.20
ताइवान	8.62	6.03	2.60	10.16	7.35	2.81	11.31	8.28	3.02
हांगकांग	6.34	5.13	1.21	6.65	5.20	1.45	7.88	6.38	1.50
इजराइल	5.93	3.06	2.87	6.28	2.94	3.34	6.54	2.90	3.65
मलेशिया	5.18	3.38	1.80	4.91	2.94	1.97	5.35	3.29	2.05
सिंगापुर	4.58	3.40	1.17	4.91	3.48	1.43	7.59	6.09	1.50
थाइलैण्ड	2.94	1.86	1.08	3.24	2.09	1.15	3.45	2.25	1.19
भारत	2.71	2.15	0.56	3.26	2.59	0.67	2.88	2.26	0.62
लेबनान	2.70	0.48	2.22	2.78	0.56	2.22	2.91	0.78	2.13
पीआर चीन	2.20	1.34	0.86	2.98	2.03	0.96	3.33	2.30	1.03
बहरीन	1.93	0.43	1.51	2.08	0.46	1.62	N/A	N/A	N/A
जोर्डन	1.92	0.28	1.65	2.23	0.28	1.95	2.22	0.28	1.94
फिलीपाईन्स	1.27	0.71	0.55	1.48	0.87	0.61	1.48	0.87	0.61
यूएई	1.25	0.23	1.02	1.28	0.30	0.98	1.12	0.26	0.86
श्रीलंका	1.20	0.53	0.67	1.30	0.55	0.74	1.30	0.55	0.74
इंडोनेशिया	1.13	0.53	0.60	1.49	0.66	0.83	1.49	0.66	0.83
ओमन	0.96	0.17	0.80	1.01	0.18	0.83	1.24	0.17	1.06
वियतनाम	0.96	0.52	0.45	1.45	0.87	0.57	1.45	0.87	0.57
ईरान	0.82	0.08	0.74	1.16	0.11	1.04	1.16	0.09	1.07
कुवैत	0.79	0.18	0.61	0.95	0.23	0.72	0.92	0.23	0.69
पाकिस्तान	0.68	0.30	0.38	0.62	0.24	0.39	0.62	0.24	0.39
सऊदी अरेबिया	0.53	0.01	0.53	0.48	0.02	0.46	0.47	0.02	0.45
बंगलादेश	0.46	0.29	0.18	0.46	0.29	0.18	0.57	0.37	0.20
अफ्रीका	4.54	3.38	1.16	4.45	3.28	1.17	4.09	2.93	1.16
दक्षिण अफ्रीका	17.97	15.19	2.78	18.78	15.92	2.86	15.88	12.96	2.92
मॉरिशस	4.02	2.46	1.57	4.32	2.62	1.70	4.59	2.78	1.81
जिम्बाबवे	3.72	1.81	1.91	4.08	2.35	1.73	4.17	2.40	1.77
मोरक्को	2.82	0.81	2.01	3.00	0.99	2.01	2.85	0.80	2.05
केन्या	2.70	0.82	1.87	3.09	0.81	2.28	2.98	0.78	2.20
आइवरी कोस्ट	1.63	0.50	1.13	1.38	0.45	0.93	N/A	N/A	N/A
ट्युनिशिया	1.60	0.14	1.46	1.80	0.15	1.65	1.82	0.16	1.66
नाइजरिया	0.71	0.14	0.56	0.62	0.11	0.51	0.77	0.14	0.63
मिश्र	0.58	0.18	0.40	0.59	0.18	0.41	0.68	0.22	0.47
अल्जिरिया	0.51	0.02	0.49	0.65	0.03	0.63	0.64	0.02	0.61
ओशनिया	8.56	5.09	3.47	8.05	4.48	3.57	7.70	3.99	3.71
आस्ट्रेलिया	9.15	5.70	3.44	8.48	5.02	3.46	7.99	4.42	3.57
न्यूजीलैण्ड	5.67	1.54	4.13	6.19	1.41	4.78	6.23	1.39	4.83
विश्व	7.83	4.68	3.15	8.14	4.76	3.38	8.06	4.59	3.48

स्रोत : स्वीस री सिगमा खंड 6/2002, 8/2003 एवं 3/2004

* बीमा को जी डी पी की प्रीमियम के अनुपात (प्रतिशत) में आंका गया है।

** कैलेण्डर वर्ष से डाटा संगत है। *

बीमा प्रवेश की अंतरराष्ट्रीय तुलना *

महाद्वीप/देश	2001**			2002**			2003**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
उत्तरी अमेरिका	3084.0	1508.6	1575.4	3275.0	1563.8	1711.2	3464.3	1565.7	1898.6
संयुक्त राष्ट्र	3266.0	1602.0	1664.1	3461.6	1662.6	1799.0	3637.7	1657.5	1980.2
कनाडा	1460.4	675.9	784.6	1563.2	657.3	905.8	1871.8	722.9	1148.9
लैटिन-अमेरिका एवं-कैरिबियन	79.8	26.3	53.5	75.5	29.1	46.4	78.3	30.0	48.2
बहामास	1040.0	600.0	440.0	1248.6	685.5	563.1	1274.1	699.5	574.6
बारबडोस	744.4	215.8	528.6	820.2	257.0	563.2	1064.1	364.6	699.6
त्रिनिडाड एवं टोबैगो	324.9	232.5	92.4	381.6	260.3	121.4	383.9	261.8	122.1
चिली	176.4	122.1	54.3	165.6	103.5	62.1	216.3	138.3	78.0
जमैका	117.6	47.3	70.3	171.1	72.3	98.8	155.1	65.6	89.5
पनामा	123.6	39.3	84.4	127.3	44.6	82.7	129.7	42.4	87.3
होंडुरस	25.3	7.1	18.2	28.2	7.2	21.0			
अर्जेटाईना	187.0	68.8	118.3	62.9	19.7	43.2	85.9	24.2	61.7
कोलम्बिया	45.5	11.5	34.0	48.3	12.5	35.8	45.1	12.4	32.7
वेनुजुला	110.7	3.5	107.2	81.3	2.5	78.8	84.5	2.5	82.0
डोमिनीकन रिपब्लिक	53.1	4.8	48.3	60.4	4.9	55.5	45.7	3.7	42.0
ब्राज़िल	64.0	10.8	53.2	72.2	27.2	45	82.6	35.8	46.8
कोस्टा रिका	88.4	7.0	81.4	86.7	3.3	83.4	79.1	7.0	72.0
उरूग्वे	115.1	21.5	93.6	80.8	17.8	63.0	69.9	15.4	54.5
एल सालवेडोर	38.9	9.3	29.6	49.7	14.5	35.2	52.7	15.6	37.1
मेक्सिको	112.6	53.2	59.4	126.7	59.2	67.5	106.5	41.3	65.3
इक्वेडोर	24.3	2.0	22.3	23.7	2.7	21.0	34.4	3.5	30.9
पेरू	21.9	8.0	13.9	25.3	8.7	16.6	32.1	13.5	18.7
ग्वाटेमाला	18.1	3.6	14.6	21.6	3.7	17.9	22.0	3.9	18.1
यूरोप	918.8	573.2	345.6	1034.4	620.4	414.0	1251.8	726.9	524.9
युनाइटेड किंगडम	3393.8	2567.9	825.9	3879.1	2679.4	1199.7	4058.5	2617.1	1441.4
स्वीट्जरलैण्ड	4342.8	2715.7	1627.2	4922.4	3099.7	1822.6	5660.3	3431.8	2228.5
नीदरलैण्ड	2324.0	1345.0	979.0	2472.4	1296.1	1176.3	3094.0	1561.7	1532.4
आयरलैण्ड	2465.7	1700.4	765.3	2703.0	1712.2	990.7	3669.5	2312.5	1356.9
फिनलैण्ड	2097.9	1641.2	456.7	2272.1	1765.3	506.8	2714.5	2126.8	587.7
फ्रान्स	1898.8	1268.2	630.6	2064.2	1349.5	714.7	2698.3	1767.9	930.5
बेल्जियम	1767.9	1155.0	612.9	2002.9	1323.6	679.3	2875.7	2004.8	870.9
स्वीडन	1823.6	1356.0	467.6	1792.7	1232.2	560.5	2357.9	1602.3	755.6
डेनमार्क	2094.2	1364.4	729.8	2448.3	1574.9	873.4	3116.0	2037.5	1078.5
जर्मनी	1484.2	674.3	809.9	1627.7	736.7	891.1	2051.2	930.4	1120.8
इटली	1186.4	720.8	465.5	1435.4	904.9	530.5	1913.1	1238.3	674.8
स्पेन	923.9	491.0	433.0	1091.5	588.0	503.50	1146.1	488.6	657.5
आस्ट्रिया	1348.8	632.0	716.8	1452.1	648.7	803.4	1846.8	811.0	1035.7
पुर्तगाल	588.9	302.9	286.0	799.4	418.6	380.8	1079.6	611.4	468.2
स्लोवेनिया	476.0	101.7	374.3	557.0	126.4	430.6	725.8	173.6	552.1
साइप्रस	524.8	289.9	234.9	603.9	315.8	288.1	765.4	383.0	382.3
नार्वे	1657.0	879.3	777.7	1939.0	1101.0	830.80	2321.3	1322.5	998.8
माल्टा	395.2	184.2	211.0	457.7	210.3	247.4	589.2	294.7	294.5
चेक रिपब्लिक	206.4	72.3	134.1	272.6	102.6	170.0	363.4	139.4	224.0
लक्सेमबर्ग	1563.2	555.2	1008.0	1934.3	840.0	1094.3	2496.0	1161.1	1335.0
स्लोवाकिया	122.5	53.4	69.1	148.8	64.3	84.5	210.6	85.8	124.8
आईसलैण्ड	851.6	64.8	786.8	978.7	87.0	891.7	1205.6	108.1	1097.5
पोलैण्ड	140.0	48.7	91.3	144.5	50.7	93.8	162.2	59.9	102.3
रूस	65.8	33.2	32.6	66.6	23.1	43.5	98.2	33.9	64.3
क्रोशिया	139.6	25.3	114.2	160.7	33.2	127.5	207.9	46.3	161.6

जारी...

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

महाद्वीप/देश	2001**			2002**			2003**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
हंगेरी	142.7	59.3	83.4	186.9	76.7	110.2	247.8	99.1	148.7
युगोस्लाविया	26.5	0.2	26.3	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ग्रीस	222.8	108.9	113.9	253.1	116.0	137.2	342.8	152.1	190.7
बल्गेरिया	27.7	5.0	22.6	43.1	9.9	33.1	49.2	5.5	43.7
युक्रेन	11.5	0.1	11.5	17.1	0.1	17.0	35.4	0.3	35.1
टर्की	30.1	5.5	24.5	35.0	6.5	28.5	47.7	8.4	39.3
रोमानिया	15.4	3.2	12.1	22.3	5.6	16.7	35.8	8.4	27.3
सर्बिया एवं मोन्टेनिग्रो	N/A	N/A	N/A	33.0	0.4	32.6	40.8	1.4	39.4
लैटविया	N/A	N/A	N/A	68.5	2.9	65.6	90.1	4.0	86.1
लिथुआनिया	N/A	N/A	N/A	57.9	10.9	47.0	76.6	20.1	56.4
एशिया	162.6	125.0	37.6	167.8	128.1	39.7	183.4	140.1	43.3
दक्षिण कोरिया	1060.1	763.4	296.7	1159.8	821.9	337.8	1243.0	873.6	369.4
जापान	3507.5	2806.4	701.1	3498.6	2783.9	714.7	3770.9	3002.9	768.0
ताइवान	1088.5	760.9	327.6	1279.2	925.1	354.1	1433.3	1050.1	383.2
हांगकांग	1545.2	1249.7	295.5	1583.0	1237.9	345.2	1832.6	1483.9	348.7
इजराइल	1017.7	525.2	492.4	981.1	459.3	521.8	1040.6	460.8	579.8
मलेशिया	198.3	129.5	68.7	198.0	118.7	79.3	227.0	139.8	87.2
सिंगापुर	959.0	713.2	245.9	1030.7	730.1	300.6	1620.5	1300.2	320.3
थाइलैण्ड	53.9	34.1	19.9	65.2	42.1	23.1	79.6	52.0	27.6
भारत	11.5	9.1	2.4	14.7	11.7	3.0	16.4	12.9	3.5
लेबनान	133.7	23.6	110.1	116.1	23.2	92.9	115.6	31.0	84.7
चीन	20.0	12.2	7.8	28.7	19.5	9.2	36.3	25.1	11.2
बहरेन	219.7	48.6	171.1	295.2	65.3	229.9	N/A	N/A	N/A
जोर्डन	24.8	3.6	21.3	40.1	5.1	35.1	41.4	5.2	36.2
फिलिपाईन	11.8	6.6	5.1	14.7	8.7	6.1	14.6	8.6	6.0
युएई	302.4	56.3	246.1	317.0	74.0	243.1	310.7	72.5	238.2
श्रीलंका	9.7	4.3	5.4	10.6	4.5	6.1	12.5	5.3	7.1
इंडोनेशिया	7.7	3.6	4.1	11.9	5.2	6.6	14.5	6.4	8.1
ओमन	77.4	13.6	63.8	84.0	14.8	69.3	99.0	13.8	85.2
वियतनाम	4.0	2.1	1.8	6.3	3.8	2.5	6.7	4.1	2.7
ईरान	11.2	1.1	10.1	15.7	1.5	14.1	22.3	1.7	20.5
कुवैत	131.5	30.3	101.2	154.1	36.8	117.3	148.0	36.9	111.1
पाकिस्तान	2.7	1.2	1.5	2.7	1.0	1.7	2.9	1.1	1.8
सऊदी अरब	47.2	0.6	46.5	41.6	1.7	39.9	41.2	1.7	39.5
बांग्लादेश	1.6	1.0	0.6	1.6	1.0	0.6	2.1	1.4	0.7
अफ्रीका	30.1	22.4	7.7	29.2	21.5	7.7	36.4	26.1	10.3
दक्षिण अफ्रीका	446.3	377.2	69.1	425.3	360.5	64.8	583.9	476.5	107.4
मॉरिशस	156.1	95.3	60.8	171.0	103.7	67.4	196.5	119.1	77.4
जिम्बाबवे	25.5	12.4	13.1	13.5	7.8	5.7	37.2	21.4	15.8
मोरक्को	32.8	9.4	23.3	37.0	12.2	24.8	42.8	12.0	30.8
केन्या	9.4	2.9	6.6	11.6	3.0	8.5	12.9	3.4	9.5
आइवरी कोस्ट	9.5	2.9	6.6	9.7	3.2	6.5	N/A	N/A	N/A
ट्युनिशिया	33.1	2.9	30.2	38.8	3.2	35.5	45.9	4.0	42.0
नाइजरिया	2.3	0.5	1.8	2.5	0.5	2.1	3.0	0.6	2.5
मिस्र	8.7	2.7	6.0	7.8	2.4	5.4	8.4	2.7	5.7
अल्जिरिया	9.2	0.4	8.8	11.7	0.5	11.2	12.5	0.5	12.0
ओशनिया	1172.6	697.5	475.0	1201.8	668.7	533.1	1449.3	750.7	698.5
आस्ट्रेलिया	1668.3	1040.3	628.0	1705.9	1010.4	695.6	2041.4	1129.3	912.1
न्यूजीलैण्ड	731.0	198.4	532.6	926.2	211.1	715.1	1215.1	272.0	943.1
विश्व	393.3	235.0	158.2	422.9	247.3	175.6	469.6	267.1	202.5

स्रोत : स्वीस री, सिगमा खंड 6/2002, 8/2003 एवं 3/2004

* बीमा को जी डी पी की प्रीमियम के अनुपात (प्रतिशत) में आंका गया है।

** कैलेण्डर वर्ष से डाटा संगत है। *

राजस्व लेखा : सभी जीवन बीमाकर्ता

विवरण	पहले अर्ध		दूसरे अर्ध में अर्द्ध		अहले की वर्ष		एक अर्ध की		एक सत्र की जारी संख्या		एक अर्ध में	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
प्रति-प्रमाणित विवरण												
प्रति-प्रमाणित राजस्व	53754	14292	30328	4762	8551	2116	635750	5452549	29776	14852	21525	3659
प्रति-प्रमाणित व्यय	3750	6402	1091	125	172	14	13851	12794	1754	1477	1018	1754
प्रति-प्रमाणित मुनाफा							137	132				
अप्रति-प्रमाणित विवरण												
प्रति-प्रमाणित राजस्व	1312	287	2058	1605	130	37	2221738	2507583	1703	578	878	4.6
प्रति-प्रमाणित व्यय	129	28	2375	526			349696	120251	1420	46		
प्रति-प्रमाणित मुनाफा	181	65	125				185946	130729	111			
प्रति-प्रमाणित राजस्व			115						19			
प्रति-प्रमाणित व्यय	185	12	1860	17	30	1	1020	8018	118	641	10	12
प्रति-प्रमाणित मुनाफा	8015	8770	21577	15818	7502	4752			3654	3325	2452	
कुल (मिल)	62740	21070	128809	60076	16472	6104	930830	5098781	34614	26270	46536	9923
अप्रति-प्रमाणित विवरण												
अप्रति-प्रमाणित राजस्व	7713	2951	8551	2775	1592	642	573354	429361	3825	1977	4028	1819
अप्रति-प्रमाणित व्यय	14512	8927	29539	17383	9591	5772	55650	452109	1823	6973	15273	1124
अप्रति-प्रमाणित मुनाफा	1	1					53048	26541				
अप्रति-प्रमाणित राजस्व			1297				150628	125562				
अप्रति-प्रमाणित व्यय												
अप्रति-प्रमाणित मुनाफा							13018	16277				
अप्रति-प्रमाणित राजस्व							709407	844545				
कुल (मिल)	22286	11858	39546	28159	11881	6420	1999899	1966397	11688	8950	26361	13043
अप्रति-प्रमाणित विवरण												
अप्रति-प्रमाणित राजस्व	102	106	315	315	178	27	2392077	2058230	270	35	620	249
अप्रति-प्रमाणित व्यय							23152	21515	2	0		
अप्रति-प्रमाणित मुनाफा												
अप्रति-प्रमाणित राजस्व	40377	9782	24540	19520	4415	458	4516442	4010200	21544	12257	13120	4548
अप्रति-प्रमाणित व्यय	333	1657			15	15			699	1906	1730	20
अप्रति-प्रमाणित मुनाफा			6124	10601								
अप्रति-प्रमाणित राजस्व	40616	9219	89393	38920	4589	484	7254478	5014475	28916	11641	16614	4770
अप्रति-प्रमाणित व्यय												
अप्रति-प्रमाणित मुनाफा												
अप्रति-प्रमाणित राजस्व (मिल) (आ/आ/आ/आ)							94813	48810		1321	15710	3820
अप्रति-प्रमाणित व्यय (मिल) (आ/आ/आ/आ)											15710	3820
अप्रति-प्रमाणित मुनाफा (मिल) (आ/आ/आ/आ)							94813	48810		(1321)	0	(15710)
समाधान												
समाधान राजस्व							94813	48810				
समाधान व्यय												
समाधान मुनाफा										1321		
कुल (मिल)							94813	48810		1321		(15710)

समाधान राजस्व के अन्तर्गत प्रमाणित राजस्व का विवरण
 प्रमाणित राजस्व के अन्तर्गत प्रमाणित व्यय का विवरण

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

विवरण - 4

₹ लक्ष में

2003-04	2002-03	एग्जिट वगैरा		एक वी प्रह्लं लक्ष		ओम सेरल		टट २ प्रवृं ले		नेर त्रुं		अव		कुल	
2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
3100 (96)	047 (40)	2240 (155)	0017 (56)	2050 (15)	2235	1902 (399)	4012 (60)	2505 (115)	0121 (37)	2573 (29)	791 (11)	0150 (10)	1047 (8)	6626703 (1786) 137	5574154 (4127) 182
23 (4)	2	318 (13)	117 (3)	1041 (6)	353 (14)	419 (25)	41 (3)	754 (25)	216	77	3	110 (2)	49 (1)	2730502 (36438) 186822)	2511894 (129153) 133204)
24 (9)						74 (7)			21 (2)					125) (3475) 10787	15604 (4762)
8028		2400	4900	2000	2000	9758		6007	4505	1070		7078	4400	10787	4762
11699	609	26512	11095	26437	9821	25273	4014	52045	12637	4687	783	16140	5892	9741181	8261855
547	157	5044	1242	943	157	1920	751	4155	1450	573	107	1906	210	614564	545273
5079	3300	13007	0072	5735	2390	8084	0118	11004	0392	4400	344	0150	4541	657581 50560	545105 26542
														151585	125662
														13278)	26077
						77								709484	824646
5766	3565	18281	7914	6676	2517	10981	6889	15652	7832	5138	3202	1886	5050	2181835	2063545
50 (3)	6	775 (1)	30	2145	274	408	71	857	307	54	18	77	0	238875 23364	2054522 21636
1547	157	7459	2749	17634 (25)	7029	4163	2320	13424	4436	1458 (42)	523	1155 (7)	529 (3)	4980142 (1843)	4074027 (1402)
						5021		2107						70572	49881
1697	166	7738	2745	19759	7304	9902	2341	16382	4776	1500	541	4251	542	7481470	6168664
4236	(1722)	493	395			4330	(5226)			(1751)	(2970)			77634	29677
34206	(1714)	411								(2700)				(22508)	(8937)
	(4236)	904	395			4330	(5226)			(4721)	(2970)			55326	23740
														54573	47447
														(2986)	(4142)
		904	411											904	
(4236)						4330	(5226)			(4721)	(2970)				
		904	395			4330	(5226)			(4721)	(2970)			55326	20740

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

लाभ और हानि लेखा : सभी जीवन बीमाकर्ता

विवरण	बी. एन. एन. आई. 2003-04	बी. एन. एन. आई. 2002-03	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2003-04	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2002-03	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2003-04	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2002-03	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2003-04	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2002-03	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2003-04	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2002-03	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2003-04	आई. सी. आई. सी. आई. सी. 2002-03
निष्ठा से आय					54613	43210						
बिमा शुल्क	364	576	975	620	643	546	1012	267	846	952	760	1064
अन्य आय	12	175	437	572	731	311		704	315	58	19	
अन्य व्यय	(231)	(12)	(12)					(151)				
कुल	145	739	1480	1262	1374	857	861	899	701	817	778	1083
अन्य आय	10	119	156	85	75	22	644	1013	676	138	57	
अन्य व्यय												
अन्य आय												156
अन्य व्यय												
कुल	8235	6690	23877	15924	7576	4774	644	3877	6014	24680	634	
अन्य आय	(1774)	(6296)	(22391)	(14716)	(6289)	(3736)	55181	(49697)	(2344)	(4820)	(23276)	462
अन्य व्यय	(1774)	(6296)	(22158)	(14716)	(6289)	(3736)	55181	(49697)	(2344)	(4820)	(23276)	462
अन्य आय												
अन्य व्यय												
कुल	(10729)	(14442)	(25249)	(10301)	(6894)	(3094)		7405	(2845)	15	(407)	
अन्य आय												
अन्य व्यय												
कुल							54613	43210				
अन्य आय												
अन्य व्यय												
कुल							368	287				
कुल	148312	110518	147457	(25249)	(11179)	(6890)		(9809)	(7465)	(23262)	15	

संख्यात्मक आंकड़ों को संतुष्ट करने के लिए आवश्यक है कि...

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

विवरणी - 5

																रु. लाख में	
१ (ए पी)	नम्बर	एग्जिक्ट बजट		एन सी बजट		ऑन बजट		ग्रैंट एंड डोनेशन		नेट ग्रैंड		डोनेशन		कुल			
2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03		
														54813	46810		
	664	1054	1009	900	877	1079	1015	1015	462	632	515	671	388	9858	11179		
	479	25	152	415	259	522	132	256	9	2	56	1	791	349	4020		
	39	-3	11				121	10	131	17	137		11	131	1151		
	(273)	(203)			5	15	8	10	11			142	3	1	259		
	891	756	1359	1385	1075	1416	752	1270	649	872	761	815	1402	1577	68790		
	142	51	40	12	17	34	4	4	108	102		11	144	19	2524		
						0									0		
		105		8		273	233	13	14					245	964		
	8578		4676	4000	2690	2020	9758	931	6307	4255	1976		7671	4481	107817		
	8730	142	4040	4040	2716	2165	8995	1270	6426	5161	1876	11	7322	4486	110537		
	17839	616	(2661)	(2665)	(1641)	(749)	(9242)	00	(5899)	(4289)	(1213)	894	(6425)	(3422)	(41798)		
	108		1	0										(341)	0		
	17730	616	(2661)	(2665)	(1641)	(749)	(9242)	00	(5899)	(4289)	(1213)	894	(6425)	(3422)	(41457)		
	322	706	(4292)	(1665)	(760)	(11)	12	12	(1772)	(2483)	500	(344)	(342)		(64327)		
														54813	46810		
														358	887		
	16959	322	(6001)	(4220)	(2400)	(760)	(9210)	12	(12981)	(7172)	(693)	520	(9342)	(3422)	(160974)		

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

तुलन पत्र : 31 माच को सभी जीवन बीमाकर्ता

विधियों के खेत	वै (स) स अई		अई से अई सी अई से		अई से अई से		सु अई से		सु अई से अई से अई से		सु अई से	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
रायसभियों को नीचे												
बेयार सुधी	23400	18222	57500	42933	24458	18939	571	595	2524	2155	2468	25474
रिस्क एंड अडिच							1342	1165				15
क्राफ्ट, ग्रीम, डेवक गुरु			5	101	16				25	175	4	
वदनाय लेख												
सम कुल	23400	18025	57505	42933	24474	18939	1354	1275	2549	2155	2472	25489
सु अई से अई से					15	13						
सु अई से अई से												
सु अई से अई से			132				216727	15495	34			
सु अई से अई से	3037	1557	5558	3204	3067	609	3215569	3215566	3334	1436	1012	7122
सु अई से अई से							24756	24597				
सु अई से अई से	50640	3777	55600	2667	212		2772	530	155			
सु अई से अई से	53907	17011	144723	52961	5405	942	34547213	27712136	35513	14374	16012	7122
सु अई से अई से	3	1					241	531		25		
सु अई से अई से	82910	29017	212224	95254	28175	17882	34812254	27718134	60333	15555	50624	12511
सु अई से अई से												
सु अई से अई से												
सु अई से अई से	15736	6456	21535	12974	3442	757	17973	16751	1756	3392	3527	5646
सु अई से अई से	2472	1165	57449	32994	3897	609	2631518	1557442	38925	1214	16012	6568
सु अई से अई से	50640	3777										
सु अई से अई से			55200	2897	212		2772	530	155			
सु अई से अई से	12		16		1	1	4555715	570474	55	65	6	
सु अई से अई से	3031	2718	5491	4142	260	755	11897	12319	512	4214	5548	339
सु अई से अई से				1524								
सु अई से अई से	5125	2172	5012	3294	635	131	119734	55157	5526	1726	1594	513
सु अई से अई से	766	1101	4664	2121	1534	155	15297	166742	2344	763	2715	156
सु अई से अई से	5715	3334	9697	5264	7885	3116	2537151	2594443	8170	5365	4413	2264
सु अई से अई से	6622	4557	15164	5546	534	251	52141	47171	4254	2493	713	367
सु अई से अई से	213	473	155	123	121	71	155335	35455	131	92	34	1
सु अई से अई से	9279	5009	16379	7491	3962	222	2139731	1337952	4271	3038	7432	380
सु अई से अई से	2494	11675	6583	1717	4523	614	443421	1253491	3851	2327	2717	11686
सु अई से अई से												
सु अई से अई से												
सु अई से अई से	15112	1923	43407	25293	1375	682			2816	746	2152	
सु अई से अई से												15712
सु अई से अई से	82910	29017	212224	95254	28175	17882	34812254	27718134	60333	15555	50624	12511

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

विवरण - 6

रु. लाख में

प्र. क्र. की श्रेणी	स्मान		प्रतिशत अंतर		दर की अंश वृद्धि		अन्य अंक		दृष्टांत अंश		प्रति अंश		वर्ष		कुल	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
001	1240	1494	1494	1750	1504	1846	2215	1865	160	1168	2421	1549	30625	22611		
	522	587	493		504	521				59			27113	23155		
002	115			75				34		3	6	5	444	191		
16016	13244	24811	19641	17575	12489	20265	18262	23276	16308	16013	11528	34215	15482	138922	245763	
347	364									232	150			760	628	
003				211	0	22						57	1	2166299	194383	
831	254	2587	3021	26779	8465	7142	2671	18450	9029	1966	539	57	5	12310352	27175035	
	4279						6571							247095	231169	
923	21	259				564		112				516	530	19412	32036	
2160	13995	10542	3031	26316	8466	12135	(3897)	20272	9029	3217	669	5254	836	14921576	27910251	
	994	411				10								3415	963	
18166	9649	36256	22342	43813	21965	32471	14365	43546	23337	18221	12197	29519	16317	15260315	29146874	
004																
005	8413	14071	12579	14226	126	2718	7921	7342	9257	2251	9025	12627	12944	126458	121298	
815	254	454	3671	3116	7235	7271	3671	18751	4574	1966	2671	57	2	25669372	22713261	
006	21	266				26	43	22				9107	131	177985	32821	
		5	1											4156168	3707596	
871	730	2112	2641	692	412	2196	2021	1862	1534	944	295	1042	157	146636	121069	
														1024		
692	545	4400	1471	5172	544	2942	1557	3244	1925	1396	1054	2128	53	1051284	1003166	
698	426	2329	1571	2501	2987	1704	1557	4176	2179	353	540	513	577	1555528	1629612	
1276	1075	6729	3024	7683	2911	4645	3155	7414	3777	2240	1732	2146	1192	2672712	2627497	
1373	64	2685	2727	4716	125	2685	1527	9548	3979	1568	1131	2197	127	647146	585138	
14	12	119	1	6	5	105	71	18	21	74	31	25	6	1552602	365652	
1292	873	6614	2725	4772	1205	4002	1435	5736	3029	1642	1181	2252	1233	2793968	1379390	
1161	201	715	298	2681	1731	643	1758	1678	748	607	554	734	1165	407244	1266507	
									106							701
009		629	4221	2430	730	2130		1291	7171	692		2542	3432	160974	68675	
						2264				4721	2971			6977	18312	
18166	9649	36256	22342	43813	21965	32471	14365	43546	23337	18221	12197	29519	16317	15260315	29146874	

भारतीय जीवन बीमा निगम:
पूँजी मोचन और वार्षिकी निश्चित व्यवसाय (असहभागिता)

राजस्व लेखा

(रूपये लाख में)

	2003-04	2002-03
अर्जित प्रीमियम (निवल)	1306	1122
निवेशो की बिक्री/मोचन पर लाभ/हानि	(2)	89
पालिसी देयताओं में परिवर्तन	(4042)	(1818)
अन्य	1	3
ब्याज, लाभांश एवं किराया-(सकल)	328	281
कुल (क)	(2409)	(324)
किए गए दावे (निवल)	423	450
कमीशन	41	47
बीमा व्यवसाय से संबंधित परिचालन व्यय	109	69
अन्य परिशोधन, बट्टे खाते में डालना और प्रावधान	11	(116)
विदेशी कर		
कुल (ख)	584	449
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क-ख)	(2993)	(773)
विनियोग		
शेयरधारकों के खाते में अंतरण महाविपत्ति रिजर्व में अंतरण अन्य रिजर्व में अंतरण	(2993)	(773)
कुल (ग)	(2993)	(773)

भारतीय जीवन बीमा निगम:
पूँजी मोचन और वार्षिकी निश्चित व्यवसाय (असहभागिता)

लाभ और हानि लेखा

(रूपये लाख में)

	2003-04	2002-03
परिचालन लाभ/(हानि)		
(क) अग्नि बीमा		
(ख) समुद्रीय बीमा		
(ग) विविध बीमा	(2993)	(773)
निवेशों से आय		
(क) ब्याज, लाभांश एवं किराया-सकल		
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ घटाएं : निवेशों की बिक्री पर हानि		
अन्य आय		
कुल (क)	(2993)	(773)
प्रावधान (कराधान के अतिरिक्त)		
(क) निवेशों के मूल्य में हास हेतु		
(ख) संदिग्ध ऋण हेतु		
(ग) अन्य		
अन्य व्यय		
(क) बीमा व्यवसाय से संबंधित के अतिरिक्त व्यय		
(ख) अशोध्य ऋण बट्टे खाते डालना		
(ग) अन्य		
कुल (ख)		
कर के पूर्व लाभ		(2993) (773)
कराधान हेतु प्रावधान		
कर के पश्चात लाभ	(2993)	(773)
विनियोग		
(क) वर्ष के दौरान प्रदत्त अंतरिम लाभांश		
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश		
(ग) लाभांश वितरण कर		
(घ) किसी भी रिजर्व या अन्य खाते में अंतरण		
(ङ) सामान्य रिजर्व में अंतरण		
(च) पिछले वर्ष से लाभ/हानि शेष आगे लाया गया		
(छ) तुलन पत्र में ले जाया गया शेष	(2993)	(773)

भारतीय जीवन बीमा निगम
पूंजी मोचन एवं वार्षिकी निश्चित व्यवसाय (असहभागिता)

दिनांक 31 मार्च को तुलन पत्र

(रूपये लाख में)

	2004	2003
निधियों का स्रोत		
शेयर पूंजी		
रिजर्व एवं अधिशेष	36	36
उचित मूल्य परिवर्तित लेखा	2772	865
पालिसी देयताएं	6819	5770
उधार		
कुल	9626	6671
निधियों का अनुप्रयोग		
निवेश	8386	3864
ऋण		
अचल आस्तियां		
चालू आस्तियाँ:		
नकद एवं बैंक शेष	15	2487
अग्रिम एवं अन्य आस्तियां	1299	406
कुल चालू आस्तियां (क)	1314	2893
चालू देयताएँ	74	86
प्रावधान		
कुल चालू आस्तियां (ख)	74	86
निवल चालू आस्तियां (ग) = (क-ख)	1240	2807
विविध व्यय (बट्टे खाते में नहीं डालना अथवा समायोजन तक)		
लाभ और हानि लेखा में नामे शेष		
कुल	9626	6671

राजस्थान लेखा : वार्षिक वित्त बंधन और जीवन बीमाकर्ता

रु. करोड़

विवरण	सुरक्षित											
	2003-04	2002-03	2001-02	2000-01	1999-00	1998-99	1997-98	1996-97	1995-96	1994-95	1993-94	1992-93
अ) सुरक्षित धन	196	224	246	270	287	297	307	317	327	337	347	357
क) सुरक्षित धन	378	359	348	337	326	315	304	293	282	271	260	249
ख) सुरक्षित धन	200	275	292	303	312	321	330	339	348	357	366	375
ग) सुरक्षित धन	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
घ) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
च) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ज) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
झ) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ञ) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ट) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ड) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ण) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
त) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
थ) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
द) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ध) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
न) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
प) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
फ) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ब) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
भ) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
म) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
य) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
र) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
श) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ष) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
स) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ह) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
ल) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
व) सुरक्षित धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279
शुद्ध धन	158	179	193	207	216	225	234	243	252	261	270	279

लाभ और हानि लेखा सरकारी क्षेत्र गैर जीवन बीमाकता

विवरण	(रु. लाख में)										
	2003-04	2002-03	ओरिएंटल	नैशनल	यूनाइटेड	इंजीनियरी	ए आई सी	कुल	2003-04	2002-03	2003-04
परिचालन लाभ (हानि)											
(क) लाभ (हानि)	20477	15538	16163	17768	17405	23346	20653				82729
(ख) अर्थ (हानि)	10069	9537	5923	2794	11217	2662	5661	7060			32748
(ग) निष्पत्ति	24562	12205	7624	14943	16228	11114	21021	12844	15710	14281	(7486)
	10854	(2409)	29756	10673	12317	6947	16533	6548	(2893)	(5703)	19294
निवेशों से आय											
(क) राजस्व और विलय राजस्व	31849	27875	8514	6552	6777	9156	11768	12766	11801	13188	1076
(ख) निवेशों की हानि पर लाभ	15285	9341	9029	409	5126	2969	9739	1172			39277
(ग) निवेश की हानि पर हानि	(2788)										(223)
अन्य आय											
कुल (क)	1907	2130	117	298	728	998	7	26	122	106	7841
भारतियान (क) शोधन के अलावा)	59735	33997	48087	19002	14341	19363	40284	22913	9121	7569	(8224)
(ख) निवेशों के हानि में घटा	363	1618	2527	121	6257	2731	1561	162			5867
(ग) सार्वजनिक क्षेत्र	541	2963	4769	422	126	550	220	508	29	29	2686
(घ) अन्य	(299)	637	103	91							6
अन्य व्यय											
(क) बीमा व्यय पर संबंधित											850
(ख) अयोग्य ऋण बढ़ते खाते में हानि											1340
(ग) अन्य	13888	13842	985	736	3003	2005					83
कुल (ख)	(5054)	2714	2654	1413	7040	5420	945	1497	28	28	68
अंतर का पूर्व लाभ	13789	3282	4533	17306	7201	13333	39779	21116	9190	7539	8242
अंतर का पूर्व प्रयोजन	5768	5761	13786	1170	178	451	1265	4317	2236	2726	23263
अंतर के प्रयोजन लाभ	29121	22581	31047	15395	7123	13402	34014	17199	9826	10251	104389
विनिर्गम											
(क) जी के ईएल प्रतः अंतरिक लाभ श											
(ख) इन्वॉल्टेड अडि- लाभांश	4000	4000	2701	2000	2500	2000	3000	2101	1721	543	13071
(ग) अंतरिक विनिर्गम पर	877	513	320	256	326	420	484	320	76	121	1777
(घ) अडि जी ईएल का अंतरिक											
शुद्ध अंतरिक लाभ	53304	21963		4305	10571	24650	14274	15274	15318	36910	98217
निष्कल वर्ष से आगे लाया गया लाभ/हानि का शेष									2	2	2
बुलन पत्र को ले जाया गया शेष									20027	4180	2
											10292
											20536
											4144

विवरणी पृष्ठ 11 अंश विभाग 20/2/2002 से 31/03/04 तक आदि से संबंधित लेखा में कृपया ध्यान दें

तुलन पत्र : सार्वजनिक क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता
(31 मार्च को)

वर्ग/विवरण	2003	2002	2001	2000	1999	अभिवृद्धि	कम	वृद्धि	कम	वृद्धि	कम	वृद्धि	कम
निधि का सौदा	200	200	200	200	200	0	0	0	0	0	0	0	0
व्यय	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0
अन्य	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0
कुल	300	300	300	300	300	0	0	0	0	0	0	0	0
निधि का सौदा	200	200	200	200	200	0	0	0	0	0	0	0	0
व्यय	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0
अन्य	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0
कुल	300	300	300	300	300	0	0	0	0	0	0	0	0

राजस्व लेखा : निजी क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकला

(रु. लाख में)

विवरण	रायल सुन्दरम		बजाज एलियंज	
	अग्नि समुद्री	विविध 2003-04	अग्नि समुद्री	विविध 2003-04
इंजिन प्रीमियम (निवल)	1320	692 11191	7649 2641	595 19728
बिम्बी पर लाभ/हानि/ रिनर्स क मोलन	34	18 292	343 267	19 312
अन्य		2	2	17
ब्याज, लाभांश और कैन्ग्या-सकल	60	32 626	464 420	72 1153
कुल (क)	1434	741 12010	8380 3183	804 21194
किताबों के खर्च (निवल)	404	440 3116	5859 606	922 13533
कमीशन	(1110)	(72) (156)	(1338) (1347)	(100) 234
बोनस आनररी बंकिंग परिचालन खर्च	1217	313 5046	5535 2707	324 7025
प्रीमियम भादा				44 90
कुल (ख)	51	692 15008	14189 10047	1140 20852
परिचालन लाभ/(हानि) = (क-ख)	923	58 (996)	(14) (1667)	(336) 313
विविनयोग				
शेयर भासालों के लेवें का उन्तरण	923	58 (996)	(14) (1667)	(336) 313
मराधिपाले रिजर्व				2779
अन्य रिजर्व को उन्तरण				806
कुल (ग)	923	58 (996)	(14) (1667)	(336) 313

अग्नि 2003-04 वित्त वर्ष का राजस्व लेखा गति व स्थिति

लाखी

(रु लाख में)

विवरण	टारा एआईजी				रिलायंस					
	अग्नि समुद्री	विधि 2003-04	2002-03	अग्नि समुद्री विधि 2003-04	2002-03	विधि 2003-04	2002-03	अग्नि समुद्री विधि 2003-04	2002-03	
अग्नि समुद्री (चल)	825	1519	12020	14362	8288	900	181	1551	2632	932
विधि पर लागू होने वाले निवेश का भंडार			1059	1059	20	29	8	62	99	306
अग्नि					(141)					19
व्याज, लाभांश और किराना-सब्ज	61	157		218	643	136	39	297	472	545
कुल (क)	884	1676	13079	15639	8810	1065	227	1911	3203	1802
अन्य आय (अपघटन)	271	1154	6993	8458	6006	672	133	1569	2374	1917
व्याज	(1777)	(61)	1251	(587)	(923)	(1346)	(150)	(1039)	(2535)	(2861)
योग (व्याज व सर्वोच्च परिचालन व्यय)	410	749	6450	7609	5645	1139	207	1986	3333	2668
पीएनएम चार्ज	17			17						
कुल (ख)	(1079)	1882	14694	15497	19728	465	191	2516	3172	1724
परिचालन व्यय (अपघटन): ग = (ग, ख)	1963	(206)	(1615)	142	(1918)	600	37	(605)	31	78
विनियोग										
रोकर धार को के लेखों का अन्तरण	1963	(206)	(1615)	142	(1918)	600	37	(605)	32	78
महाविपत्ति रिजर्व										
अन्य रिजर्वों का अन्तरण										
कुल (ग)	1963	(206)	(1615)	142	(1918)	600	37	(605)	32	78

श.सं.

विषय - 1999-2000 का आन्तरिक लेखांकन और लेखांकन

(रु. लाख में)

विवरण	इफको टोकियो		आईसीआईसीआई-लॉयाड्स	
	2003-04	2002-03	समुद्री	विशेष
अधिक निवेश (निर्गत)	2432	1019	6572	10023
मार्केट लाइसेंसिंग निबंधों का मानक			3950	2388
अन्य	25	25	70	30
राज्य सरकार और निर्यात-मूल्य	135	115	375	625
कुल (क)	2593	1134	6947	10673
हित परेंद्र व निवेश	1183	1175	4028	7285
वर्द्धन	(3003)	(191)	(518)	(3610)
दीर्घकालीन अक्षयित परिवर्तन तथा प्रोत्साहन	2846	489	3095	6430
कुल (ख)	1026	1572	7537	10105
परिवर्तन मानक (ग) = (क) - (ख)	1566	(438)	(560)	568
वित्तियोग				
सेक्टर धारकों के लेखों का अन्तरण	1566	(438)	(560)	568
महाविपत्ति रिजर्व			(23)	(23)
अन्य रिजर्व को अंतरण			3631	(702)
कुल (ग)			(702)	(430)
कुल (क) + (ग)	1566	(438)	(560)	568
कुल (ख) + (ग)	1566	(438)	(560)	568
कुल (क) + (ख) + (ग)	1566	(438)	(560)	568
कुल (क) + (ख) + (ग) + (ग)	1566	(438)	(560)	568

जारी...

कृपया ध्यान दें कि यह आंकड़ा अंतिम नहीं है।

राजस्व लेखा : निजी क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता
(रु. लाख में)

विवरण	चौलमण्डलम				एथडीएफसी घब्य				कुल			
	अग्नि	समुद्री	विधिघ	2003-04	2002-03	अग्नि	समुद्री	विधिघ		2003-04	2002-03	
अर्जित प्रीमियम (निवल)	338	150	1895	2383	110	(2)	1	3986	3985	42	77580	39104
बिक्री पर लाभ/हानि/ निवेशों का मोचन	49	27	159	236	35	1	180	181	1	1	2608	859
अन्य	3			3						(2)	71	(15)
ब्याज, लाभांश और किराया-सकल	44	25	142	211	7	1	188	189	12	12	4613	3207
कुल (क)	434	202	2197	2834	152	(1)	1	4355	4355	53	84873	43156
किये गये दावे (निवल)	183	138	1768	2089	62	10	1	3092	3103	88	54337	29230
कमीशन	(653)	(58)	(130)	(841)	(176)	(5)		239	234	(48)	(21148)	(12072)
बीमा व्यापार से संबंधित परिवर्तन व्यय	864	198	2231	3293	1295	48	2	3982	4032	915	50279	31788
प्रीमियम घाटा		6	8	14							486	(431)
कुल (ख)	394	284	3877	4555	1181	53	3	7312	7368	955	83953	48515
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क-ख)	40	(82)	(1680)	(1722)	(1029)	(54)	(2)	(2958)	(3013)	(902)	920	(5359)
विनियोग												
शेयर धाराकों के लेखों का अन्तरण	40	(82)	(1680)	(1722)	(1029)	(54)	(2)	(2957)	(3013)	(902)	921	(5359)
महाविपत्ति रिजर्व												
अन्य रिजर्व को अंतरण												
कुल (ग)	40	(82)	(1680)	(1722)	(1029)	(54)	(2)	(2957)	(3013)	(902)	921	(5359)

जारी... जारी...

टिप्पणी : जोड़क में दिये गये आंकड़े अमानक तथ्यों को दर्शाते हैं।

लाभ और हानि लेखा : निजी क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता

विवरण	(रु. लाख में)																
	राज्य शुल्क	वर्षाव सुविधा	टाटा एक्सीजी	रिलायंस	इको टॉकियो	आईआईआईआईआई	चोलम-कनक	एचडीएफसी वॉल				कुल					
	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03				
परिचालन लाभ/(हानि)																	
(क) जर्नि बीमा	923	608	2252	1107	1900	1018	620	1595	952	3831	1071	40	2861	504	11124	3941	
(ख) समुदाय बीमा	59	151	1336	74	2086	641	37	1300	1438	702	1744	82	7	2	16771	15327	
(ग) विरिध बीमा	(899)	(2124)	313	(862)	(9116)	(2295)	(656)	(723)	(593)	(430)	(96)	(1880)	(717)	(3998)	(663)	(9651)	
(क) व्याज, लाभांश और किराया-स्वतः	532	740	741	806	832	670	670	658	677	951	1139	666	163	447	284	6608	
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	206	433	333	136	37	189	37	940	464	464	206	695	886	428	23	2206	
भट्ठार : निवेशों की बिक्री पर हानि			(5)	(7)		(16)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)				(21)	(28)	
उपरोक्त लाभ	3	35	35	2	130	61	2	18	4	5	5				165	65	
कुल (क)	817	(489)	3235	1740	900	(958)	1085	1394	1446	957	4384	661	(815)	18	(2138)	(586)	9338
प्राप्त्यन (अनुपान के अलावा)																	
(क) निवेशों के मूल में घटा																	21
(ख) अतिरिक्त आय																	
(ग) अन्य																	
अन्य व्यय																	
(क) बीमा व्ययार में सर्वोपरि व्यय	5		40	8	140	140		25	20	23	27			51	64	28	277
(ख) अंतर्गत रूप बट्टे वाले में व्यय	15	10	58	16	238	161	37	37		117	16			278	17	8	428
(ग) अन्य - आरंभिक और पूर्व परिचालन व्यय	15	10	58	27	308	332	37	58	25	20	42			326	81	37	726
कुल (ख)	81	(489)	3177	1713	725	(1281)	1045	1421	1421	337	4224	419	(815)	(311)	(2219)	(633)	8662
कर से पूर्व लाभ	(7)	(7)	1938	790	(904)	149	149	91	482	301	1048	89			6		1864
करायान हेतु प्राप्तायन			2160	863	(529)	(1281)	688	1433	888	3178	330			(311)	(2219)	(633)	6704
कर के परवाना लाभ																	
विविधता																	
(क) वर्ष के दौरान प्रदत्त आंशिक लाभांश								546	200		1761						1761
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश								64	28	228							330
(ग) लाभांश वितरण कर																	256
(घ) कोई भी रिजर्व या फिडेलिटी वर्क के अंतर्गत कर																	
(ङ) वारंटिंग चिन्क																	
फिडेलिटी वर्क से अंगी प्रदाय प्राप्त लाभांश का अंश	(484)	(354)	1	(561)	(4391)	(3165)	2158	724	654	343	(559)	(828)	(311)	(833)			(7188)
कुल प्राप्त कर से अंगी प्रदाय प्राप्त लाभांश	(3338)	(4839)	2179	1	(2862)	(4381)	3067	2159	1648	953	(598)	(926)	(311)	(2832)	(633)		(2668)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिखे गये आंकड़े अग्रगण्य राशि को दर्शाते हैं।

राजस्व लेखा : साधारण बीमा निगम (जीआईसी)

	राजस्व लेखा					(रूपये लाख में)			
	2003-04					2002-03			
	अग्नि	समुद्रीय	विविध	जीवन *	कुल	अग्नि	समुद्रीय	विविध	कुल
अर्जित प्रीमियम (निवल)	125527	26257	247388	7	399178	84436	20759	213438	318632
बिक्री पर लाभ/हानि/निवेशों का मोचन	6854	2798	23697		33349	1999	1052	9503	12555
अन्य	(590)	(115)	(219)		(925)	112	277	334	722
ब्याज, लाभांश एवं किराया-सकल	10856	4432	37533		52820	7215	3798	34303	45316
कुल (क)	142647	33372	308398	7	484423	93761	25885	257578	377225
किए गए दावे/(निवल)	56999	19492	213045		289536	38825	15198	220417	274440
कमीशन	39145	7006	61012		107164	33769	6253	50879	90901
बीमा व्यवसाय से संबंधित परिचालन व्यय	1166	209	1989	19	3383	931	233	1816	2980
विदेशी कर									
कुल (ख)	97311	26707	276046	19	400083	73525	21684	273111	368321
परिचालन लाभ/(हानि) ग=(क-ख)	45336	6665	32352	(12)	84340	20236	4201	(15533)	8904
विनियोग									
शेयर धारकों के लेखे में अंतरण	45336	6665	32352	(12)	84340	20236	4201	(15533)	8904
महाविपत्ति रिजर्व में अंतरण									
अन्य रिजर्व में अंतरण									
कुल (ग)	45336	6665	32352	(12)	84340	20236	4201	(15533)	8904

* वर्ष 2003-04 के दौरान जीवन पुनर्बीमा टिप्पणी - कोष्ठक में दिए गए आंकड़े ऋणात्मक मूल्य को दर्शाता है।

साधारण बीमा निगम (जीआईसी)

लाभ और हानि लेखा

(रूपये लाख में)

विवरण	2003-04	2002-03
परिचालन लाभ/(हानि)		
(क) अग्नि बीमा	45336	20236
(ख) समुद्रीय बीमा	6665	4201
(ग) विविध बीमा	32352	(15533)
(घ) जीवन बीमा	(12)	
	84340	8904
निवेशों से आय		
(क) ब्याज, लाभांश एवं किराया-सकल	30139	29066
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	19028	8053
घटाएँ : निवेशों की बिक्री पर हानि		
अन्य आय	1269	3585
कुल (क)	134777	49608
प्रावधान (कराधान के अतिरिक्त)		
(क) निवेशों के मूल्य में हास हेतु	2348	7667
(ख) संदिग्ध ऋण हेतु	1170	6300
(ग) अन्य	2329	1286
अन्य व्यय		
(क) बीमा व्यवसाय से संबंधित के अतिरिक्त व्यय		
(ख) अशोध्य ऋण बढ़े खाते डालना		
(ग) अन्य	1239	66
कुल (ख)	7086	15319
कर से पूर्व लाभ	127691	34289
कराधान हेतु प्रावधान	23927	6123
कर के पश्चात लाभ	103764	28166
विनियोग		
(क) वर्ष के दौरान प्रदत्त अंतरिम लाभांश		
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश	6450	4730
(ग) लाभांश वितरण कर	826	606
(घ) किसी रिजर्व या अन्य लेखों में अंतरण		
(ङ) सामान्य रिजर्व में अंतरण	96480	22830
(च) पिछले वर्ष से लाभ हानि का शेष	3	3
(छ) तुलन पत्र में ले जाया गया शेष	8	3

टिप्पणी : कोष्ठक में दिए गए आंकड़े ऋणात्मक मूल्य को दर्शाते हैं।

साधारण बीमा निगम (जीआईसी)

तुलन पत्र (दिनांक 31 मार्च को)

(रूपये लाख में)

निधियों का स्रोत	2004	2003
शेयर पूंजी	21500	21500
रिजर्व एवं अधिशेष	391778	295293
उचित मूल्य परिवर्तित लेखा	415409	114968
उधार		
विलंबित कर देयताएं	529	601
कुल	829216	432361
निधियों का अनुप्रयोग		
निवेश	1212696	782716
ऋण	80045	79582
अचल आस्तियाँ	3794	4098
चालू आस्तियाँ		
नकद एवं बैंक शेष	178791	151681
अग्रिम एवं अन्य आस्तियाँ	168788	151434
उप-कुल (क)	347579	303115
चालू देयताएँ	510854	477497
प्रावधान	304043	259653
उप-कुल (ख)	814898	737150
निवल चालू आस्तियाँ (ग) = (क-ख)	(467319)	(434035)
विविध व्यय		
(बट्टे खाते में नहीं डालने अथवा समायोजन तक)		
लाभ और हानि लेखा (नामे शेष)		
कुल	829216	432361

टिप्पणी : कोष्ठक में दिए गए आंकड़े ऋणात्मक मूल्य को दर्शाते हैं ।

**गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का निवल अवधारण
2003-04**

विभाग	(प्रतिशत) निवल अवधारण
अग्नि	80.46
समुद्री (कुल)	66.01
कार्गो	89.47
पेटा	26.68
विविध (कुल)	92.14
इंजिनियरिंग	81.29
मोटर	99.02
विमानन	25.98
सभी अन्य	94.71
कुल योग	87.90

विवरण 20

कंपनी	भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय (रु. लाख में)									
	अग्नि 2003-04	2002-03	विविध 2003-04	2002-03	समुद्र 2003-04	2002-03	कुल 2003-04	2002-03	कुल 2003-04	2002-03
नेशानल	51577	50785	263815	213667	15710	21906	339110	266352	339110	266352
न्यू इंडिया	77520	66746	301127	270936	25921	34440	404566	392124	404566	392124
ओरिएंटल	52400	53264	206918	204270	21893	22807	283211	260341	283211	260341
युनाइटेड	63132	60418	213673	202474	30014	33914	306819	296806	306819	296806
एआईसी			36921				36921		36921	
इंसीजीसी			44548	37441			44548	37441	44548	37441
बीआईसी				36983			36983		36983	
(34) कुल	244629	251213	1074002	965773	96546	113067	1415177	1330053	1415177	1330053
रॉयल सुन्दरम	5053	3915	19385	13226	1338	1302	25776	18443	25776	18443
रिलायन्स	4636	5541	10149	12134	1319	891	18104	18566	18104	18566
इपको-टॉकियो	14286	10362	15466	9139	2449	1842	32223	21333	32223	21333
टाटा एआईजी	7844	4991	23417	15688	3089	2733	34350	23392	34350	23392
आईसीआईसीआई लोभ्यार्ड	23948	12869	20368	7458	4359	927	48673	21254	48673	21254
एलियंस बजाज	12029	6063	33930	22847	2072	741	47651	29647	47651	29647
चोलामंडलम	2544	532	6577	931	582	16	8703	1478	8703	1478
एचडीएफसी चब्स	36		11257	949			11293	948	11293	948
(35) कुल	70376	44265	140189	82346	15208	8452	225773	135063	225773	135063
कुल योग	315005	295478	1214191	1048119	111754	121519	1640950	1465116	1640950	1465116

* वर्ष 2003-04 के दौरान कंपनी कावच-14 से 20 करोड़ रुपए की भी भंडारित किया गया

Company	NET PREMIUM INCOME (Earned)*									
	Fire		Misc		Marine		TOTAL			
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
NATIONAL	34828	36010	18437	147305	19816	1328*	238781	196596		
NEW INDIA	79419	79027	259483	229680	20043	21009	358945	329716		
ORIENTAL	32914	36030	151453	136656	12879	12892	197246	185578		
UNITED	42117	45280	158377	147608	13170	18050	213884	210938		
E.C.G.C.			58704	33026			58704	33026		
A.I.C.			18910				18910			
Sub-Total	169278	196347	631064	694275	65908	65232	1086250	955854		
ROYAL SUNDRAM	1340	864	11991	6349	692	436	13223	7649		
RELIANCE	900	268	1551	571	181	92	2632	931		
IFFCO TOKIO	2432	967	6572	2616	1019	366	10023	3949		
TATA AIG	823	346	12020	7142	1519	799	14362	8289		
ICICI LOMBARD	2388	744	4872	1810	649	168	7909	2722		
BAJAJ ALLIANZ	264*	974	19728	14220	896	216	23065	15410		
CHOLAMANDALAM	338	12	1896	94	150	4	2383	110		
HDFC CHUBB			3986	41			3986	41		
Sub-Total	10862	4175	61815	32845	4906	2081	77583	38101		
Grand Total	200140	200522	692879	727120	70814	67313	1163833	994955		

*Premiums net of unexpired risk reserve

बीमा अनुभव एवं सरकारी क्षेत्र कंपनियों के लाभ

(रु. लाख में)

	न्यू इंडिया		ओरिएंटल		नेशनल		युनाइटेड		ईसीजीसी		एआईसी		कुल	
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03
निवल प्रीमियम	101491	251041	272724	145442	282501	212004	215750	229221	46203	106224	50222	1113006	1000452	
निवल दावा देय	271302	360031	138720	166030	210740	162004	154217	300340	26006	32241	28078	910337	602329	
कमीशन, प्रबंध व्यय एवं अन्य प्रभार	24865	70775	70029	77225	59105	71775	82594	91284	129275	20725	60222	887296	602225	
असमान जोखिम के लिए रिजर्व में वृद्धि	5449	21825	6005	-403	7004	9282	1203	10030	16278	3211	2211	27506	44259	
बीमा लाभ / हानि	465010	462000	462000	462000	462000	462000	462000	462000	462000	462000	462000	462000	462000	
सकल निवेश आय	126572	58736	24713	46724	62288	45807	91567	67007	17500	13750	1631	205360	26575	
अन्य आय अन्य निर्गम को कम करते हुए	402	522	2240	1922	40250	14450	1224	1114	123	127	162	10380	16202	
कर से पूर्व लाभ	64720	11223	46430	46724	1120	1045	36310	2717	6407	7500	2201	157660	21871	
स्रोत में आय कर को घटाया गया एवं कर के लिए प्रावधान	5758	570	13186	1170	47	46	1275	4317	2308	2126	2326	2326	2326	
कर के बाद निवल लाभ	58962	25522	33244	6199	1122	1042	30044	1706	4097	4874	1022	134334	19545	

एआईसी ने अपने परिचालन 20 दिसंबर 2002 से प्रारंभ किये कोस्टक में दिये गये आकड़े त्रुट्यात्मक राशि को दर्शाते हैं

बीमा अनुभव और निजी क्षेत्र कंपनियों के लाभ

	रॉयल सुन्दरम	एलियंस बजाज	टाटा एआईजी	रिलायन्स	इंफो-टोकियो	आईसीआईआई लोन्ग	चोलामंडलम	एचडीएफसी	कुल
	2002-03	2003-04	2002-03	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04
निवल प्रीमियम	1327	2362	427	137	173	452	49	537	3159
निवल दावा देय	588	1207	687	197	728	178	72	306	2478
कमीशन, प्रबंध व्यय एवं अन्य प्रभार	466	762	102	93	207	107	132	136	1043
असमाप्त जोखिम के लिए रिजर्व में वृद्धि	258	147	175	102	213	525	168	137	1043
बीमा लाभ / हानि	117	355	141	43	106	199	178	106	1043
सकल निवेश आय	17	27	152	287	152	109	78	124	1164
अन्य आय अन्य निर्गम को कम करते हुए	11	7	11	11	2	11	11	11	54
कर से पूर्व लाभ	145	399	305	477	411	521	467	452	2425
स्रोत में आय कर को घटाया गया एवं कर के लिए प्रावधान	145	399	305	477	411	521	467	452	2425
कर के बाद निवल लाभ	145	399	305	477	411	521	467	452	2425

विवरणी 24

क्रिया गया दावा अनुपात - सरकारी क्षेत्र

विवरण	निवल प्रीमियम		उपचित दावे (निवल)				उपचित दावा अनुपात (प्रतिशत में)							
	अंग	वित्तिय	2003-04	2002-03	अंग	समूह	वित्तिय	2003-04	2002-03					
न्यू इंडिया	76660	17297	383496	551643	26734	9104	237090	271368	289067	34.09	47.37	57.94	74.65	76.77
ओरिएंटल	32998	12004	203303	189042	10516	3749	141389	169765	146655	92.16	56.28	99.32	78.09	77.26
नेशनल	34396	11535	250865	213067	9009	9745	92896	210990	181968	26.19	79.28	54.10	84.10	70.01
युनाइटेड	41702	11467	215136	259245	11332	7770	65965	184217	131546	26.57	62.53	102.47	85.63	91.06
ईसीजीसी			44084	36638			58366	56956	35411			129.20	129.20	91.19
एआईसी			36921				25251	28251				76.52	76.52	
कुल	185755	52302	1113804	1000453	56841	31259	822437	910536	802529	30.60	59.77	93.91	81.75	80.22

विवरणी 25
किया गया दावा अनुपात - निजी क्षेत्र

विवरण	निवल प्रीमियम		उपचित दावे (निवल)		उपचित दावा अनुपात (प्रतिशत में)									
	अग्रि समुहो (रु. लाख में)	विविध (रु. लाख में)	अग्रि समुहो (रु. लाख में)	विविध (रु. लाख में)	अग्रि	समुहो विविध								
	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03	2003-04	2002-03								
रॉयल सुदहन	1713	722	13736	10817	402	440	8112	8961	5359	23.61	61.50	57.33	53.67	
एलियन्स वरुज	3698	1381	23872	18097	308	922	13333	15061	10307	15.68	66.28	57.17	62.88	59.04
टाटा एंजइनी	1025	1668	16771	18364	271	1134	6603	8459	6006	26.45	71.80	43.24	44.84	47.41
सिटीक	1336	202	1875	3455	372	133	1368	2374	1917	60.22	66.97	81.95	68.72	99.48
इण्डो-टांओ	3773	1474	8742	13334	703	1195	4563	7285	2849	37.23	83.07	56.37	54.64	40.88
आइसोआइसोक्रुं लोफ ड	3902	1056	6122	12882	450	936	4785	7005	1776	24.61	128.87	59.03	53.96	39.88
बैल-डॉयम	737	302	3796	4833	449	193	1763	2089	82	24.79	46.86	46.59	43.22	13.79
एनई एफो चव्व	11	1	885E	8867	352	10	3692	3103	3E	104.99	73.04	34.91	34.99	13.49
कॉ	15691	8446	84470	106607	56138	4265	44793	54337	29224	27.18	81.89	53.03	50.97	52.06

बीमा कंपनियों की इक्विटी शेयर पूंजी

(रूपये करोड़ में)

बीमाकर्ता का नाम	2002-03	2003-04	विदेशी प्रवर्तक	भारतीय प्रवर्तक	एफडीआई(%)
जीवन बीमाकर्ता					
एचडीएफसी स्टेण्डर्ड लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	218.00	255.50	47.52	207.98	18.60
आईसीआईसीआई-प्रूडेंशियल लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	425.00	675.00	175.50	499.50	26.00
मैक्स न्यूयार्क लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	255.00	346.08	89.98	256.10	26.00
ओम कोटक लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	131.30	151.26	39.33	111.93	26.00
बिरला सन लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	180.00	290.00	75.40	214.60	26.00
टाटा एआईजी लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	185.00	231.00	60.06	170.94	26.00
एसबीआई लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	125.00	175.00	45.50	129.50	26.00
आईएनजी वैश्या लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	170.00	245.00	63.70	181.30	26.00
मेट लाईफ इंडिया इन्शूरेन्स कंपनी लि.	110.00	160.00	41.60	118.40	26.00
एलियंज बजाज लाईफ इन्शूरेन्स कंपनी लि.	150.03	150.07	39.02	111.05	26.00
एएमपी सन्मार	125.00	160.00	41.60	118.40	26.00
एवीवा	154.80	242.80	63.13	179.67	26.00
सहारा इंडिया		157.00	0.00	157.00	00.00
(उप) कुल		2229.13	3238.71	782.33	2456.37
भारतीय जीवन बीमा निगम	5.00	5.00		5.00	
कुल (जीवन)	2234.13	3243.71	782.33	2461.37	
गैर जीवन बीमाकर्ता					
रॉयल सुन्दरम एलियंज इन्शूरेन्स कंपनी लि.	130.00	130.00	33.80	96.20	26.00
रिलायंस जनरल इन्शूरेन्स कंपनी लि.	102.00	102.00	0.00	102.00	0.00
बजाज एलियंज जनरल इन्शूरेन्स कंपनी	110.00	110.00	28.60	81.40	26.00
इफको-टोकियो जनरल इन्शूरेन्स कंपनी	100.00	100.00	26.00	74.00	26.00
टाटा एआईसी जनरल इन्शूरेन्स कंपनी लि.	125.00	125.00	32.50	92.50	26.00
आईसीआईसीआई लाम्बार्ड जनरल इन्शूरेन्स कंपनी लि.	110.00	220.00	57.20	162.80	26.00
एचडीएफसी चब्ब जनरल इन्शूरेन्स कंपनी लि.	101.00	120.00	31.20	88.80	26.00
चोलमंडलम मेसर्स जनरल इन्शूरेन्स कंपनी लि.	105.00	141.96	36.91	105.05	26.00
उप कुल		883.00	1048.96	246.21	802.75
नेशनल इन्शूरेन्स कंपनी लि.	100.00	100.00		100.00	
न्यू इंडिया एश्यूरेन्स कंपनी लि.	100.00	100.00		100.00	
यूनाईटेड इंडिया इन्शूरेन्स कंपनी लि.	100.00	100.00		100.00	
ओरियंटल इन्शूरेन्स कंपनी लि.	100.00	100.00		100.00	
निर्यात ऋण गारंटी निगम	440.00	500.00		500.00	
कुल (गैर जीवन)	1723.00	1948.96	246.21	1702.75	
भारतीय कृषि बीमा कंपनी		200.00		200.00	
पुनर्बीमाकर्ता					
सामान्य बीमा निगम	215.00	215.00		215.00	
कुल योग	4172.13	5607.67	1028.54	4579.12	

बीमाकर्ताओं और विभिन्न मध्यवर्तियों के लिए शुल्क संरचना

क्र. सं.	बीमाकर्ता/ मध्यवर्ती	संसाधन शुल्क	पंजीकरण शुल्क	नवीनीकरण शुल्क	नवीनीकरण की आवर्तिता
1	बीमाकर्ता (जीवन/गैर जीवन/पुनर्बीमा)		रु. 50,000	भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम 1 प्रतिशत का 1/10 वाँ भाग लिखा जाता है जो न्यूनतम रु. 50,000 और अधिकतम रु. 5 करोड़ होता है।	प्रति वर्ष (31 दिसंबर तक)
2	तीसरा पक्षकार प्रशासक	रु. 20,000	रु. 30,000	रु. 30,000	3 वर्ष
3	दलाल प्रत्यक्ष दलाल		रु. 25,000	पिछले वित्तीय वर्ष में अर्जित दलाली एवं शुल्क का 0.50 प्रतिशत जो न्यूनतम रु. 25,000 और अधिकतम रु. 1,00,000 होता है।	3 वर्ष
	पुनर्बीमा दलाल		रु. 75,000	पिछले वित्तीय वर्ष में अर्जित दलाली एवं शुल्क का 0.50 प्रतिशत जो न्यूनतम रु. 75,000 और अधिकतम रु. 3,00,000 होता है।	3 वर्ष
	विविध दलाल		रु. 1,25,000	पिछले वित्तीय वर्ष में अर्जित दलाली एवं शुल्क का 0.50 प्रतिशत जो न्यूनतम रु. 1,25,000 और अधिकतम रु. 5,00,000 होता है।	3 वर्ष
4	सर्वेक्षणकर्ता एवं हानि मूल्यांकनकर्ता वैयक्तिक श्रेणी	क ख ग	रु. 10,000 रु. 7,500 रु. 5,000	प्रत्येक श्रेणी के लिए रु. 200	5 वर्ष
	कॉर्पोरेट श्रेणी	क ख ग	रु. 25,000 रु. 20,000 रु. 15,000	प्रत्येक श्रेणी के लिए रु. 200	5 वर्ष
5	कॉर्पोरेट एजेंट		कॉर्पोरेट बीमा निष्पादक के लिए रु. 250 और व्यक्ति विशेष के लिए रु. 500		रु. 250 3 वर्ष

जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश का निधिवार स्वरूप (31 मार्च को) (रु. करोड़ में)

बीमाकर्ता	जीवन निधि											
	सी.जी. प्रतिभूतियां		एसजी एवं ओएसएस (सी जी क्षेत्र को मिलाकर)		आधारभूत संरचना/ सामाजिक क्षेत्र		दशौं गये नियमों के अनुसार निवेश (ओ टी ए आई को मिलाकर)		अनुमोदित निवेशों की अपेक्षा अन्य (ओ टी ए आई)		कुल (जीवन निधि) (क)	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
सरकारी क्षेत्र												
एल आई सी (क)	143125.27	122629.02	172917.76	145814.38	38140.84	32624.91	93378.18	49161.30	16693.50	6792.85	304436.88	227700.60
निजी क्षेत्र												
एचडीएफसी एसटीडी लाईफ	181.86	123.38	189.60	133.88	57.54	39.20	57.81	43.12	13.06	9.11	305.43	216.22
एमएनवाईएल	2.17	36.71	165.81	124.10	41.76	27.12	31.66	20.33	12.27	6.00	241.85	152.05
आईसीआईसीआई प्रू	382.25	229.58	382.25	229.58	104.58	63.56	171.61	131.08	55.00	35.34	658.45	424.21
बीएसएलआई	73.55	21.70	77.03	50.05	23.43	15.14	34.60	2.76	2.18	2.98	140.38	77.95
टाटा एआईजी	179.78	99.33	179.78	99.33	34.60	24.90	7.07	19.98	3.00	4.39	220.85	144.24
ओम कोटक	65.78	76.91	66.78	76.91	27.69	26.49	38.96	26.73	3.00	16.25	133.43	142.13
एसबीआई लाईफ	511.34	122.18	511.34	122.18	82.09	31.29	94.42	47.34	30.50	7.96	367.84	200.81
एलियंज बजाज	141.37	100.14	141.37	100.14	48.27	27.88	34.27	48.51	3.00	0.30	221.91	191.23
मेट लाईफ	83.03	57.17	83.03	57.17	25.82	15.18	25.31	18.08	11.79	7.54	120.15	98.41
एम्पी समार	50.23	65.56	50.88	65.56	15.56	16.80	21.85	9.92	12.67	0.00	98.69	94.28
आईएनजी वैश्य	57.86	53.81	57.86	53.81	15.86	15.25	21.82	24.01	6.44	11.01	75.28	98.05
अंबीवा	74.87	84.48	74.87	84.48	23.87	23.88	36.61	20.88	3.79	3.48	144.65	116.35
सहारा लाईफ	61.19		111.19		5.73		22.47		3.14		143.29	1.01
कुल (ख)	1539.25	1075.95	1775.88	1171.89	495.90	337.73	608.25	439.10	152.13	104.20	2872.03	1947.92
कुल (क+ख)	144655.52	123704.98	174683.64	147085.49	38636.84	32962.63	93378.18	49600.40	16845.63	6897.04	307308.91	229698.52

टिप्पणी : 1) सी जी क्षेत्र - केंद्र सरकार प्रतिभूतियां

2) ओ टी ए आई - अनुमोदित निवेशों की अपेक्षा अन्य

3) ओ ए एस - अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियां

4) एस जी - राज्य सरकार प्रतिभूतियां

जारी....

जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश का निधिवार स्वरूप (31 मार्च को) (रु. करोड़ में)

बीमाकर्ता	सी जी प्रतिभूतिया		एसटी एवं ओएस(सीजी क्षेत्र को मिलाकर)		पेन्शन एवं सामान्य वार्षिकी निधि दर्शाये गये नियमों के अनुसार निवेश		कुल (पेन्शन निधि) (ख)	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
सरकारी क्षेत्र								
एलआईसी (क)	5219.68	16114.80	7131.86	21226.98	2112.20	9267.41	9244.06	30494.39
निजी क्षेत्र								
एचडीएफसी एस्टीडी लाईफ	86.79	35.99	86.79	35.99	14.90	2.86	101.68	38.85
एमएनवाईएल	0.42	0.00	1.78	0.00	0.33	0.00	2.11	0.00
आईसीआईसीआई प्रू	91.10	57.18	91.10	57.18	36.49	5.22	127.59	62.40
बीएसएलआई	0.00	20.12	0.00	20.12	0.00	8.50	0.00	28.62
टाटा एआईजी	24.11	4.27	24.11	4.27	15.68	8.53	39.79	10.80
ओम कोटक	3.30	0.88	3.30	0.88	4.24	0.85	7.54	1.72
एसबीआई लाईफ	11.93	0.81	11.93	0.81	3.47	0.00	15.41	0.81
एलियंस बजाज	2.43	0.00	2.43	0.00	1.38	0.00	3.81	0.00
मेट लाईफ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
एएमपी सन्मार	5.27	0.13	5.27	0.13	4.56	0.10	9.83	0.23
आईएनजी वैश्य	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
अवीवा	0.00	0.16	0.00	0.16	0.00	0.06	0.00	0.22
सहारा लाईफ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
कुल (क)	225.35	119.54	226.71	119.54	81.06	24.12	307.77	143.66
कुल (क+ख)	5445.03	16234.34	7358.57	21346.52	2193.27	9291.53	9551.83	30638.05

जारी...

जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश का निधिवार स्वरूप (31 मार्च को)		पेंशन एवं सामान्य वार्षिकी निधि						(रु. करोड में)				
		सी जी प्रतिभूतियां	एस्टी एवं ओएस(सीजी क्षेत्र को मिलाकर)	दर्शाये गये नियमों के अनुसार निवेश	2003	2004	2003		2004	2003	2004	
बीमाकर्ता		2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
सरकारी क्षेत्र		19097.04	0.00	25750.54	0.00	8317.78	0.00	34058.32	0.00	0.00	0.00	0.00
एलआईसी(क)												
निजी क्षेत्र												
एचडीएफसी एस्टीडी लाईफ		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
एमएनवाईएल		0.27	0.00	1.14	0.00	0.21	0.00	1.35	0.00	0.00	0.00	0.00
आईसीआईसीआई प्रू		11.10	0.00	0.00	11.10	1.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
बीएसएलआई		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
टाटाएआईजी		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ओम कोटक		0.54	0.00	0.54	0.00	0.25	0.00	0.90	0.00	0.00	0.00	0.00
एसबीआई लाईफ		2.21	0.00	2.21	0.00	0.71	0.00	2.92	0.00	0.00	0.00	0.00
एलियंज बजाज		0.01	0.00	0.01	0.00	0.34	0.00	0.95	0.00	0.00	0.00	0.00
मेट लाईफ		0.44	0.00	0.44	0.00	0.00	0.00	0.44	0.00	0.00	0.00	0.00
एम्पी समार		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
आईएनजी वैश्य		11.10	0.00	0.00	11.10	1.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
अबीवा		0.33	0.00	0.33	0.00	0.19	0.00	0.57	0.00	0.00	0.00	0.00
सहारा लाईफ		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
कुल (ख)		4.56	0.00	5.43	0.00	1.72	0.00	7.15	0.00	0.00	0.00	0.00
कुल (क+ख)		19101.50	0.00	25755.97	0.00	8319.50	0.00	34075.47	0.00	0.00	0.00	0.00

वित्तीय वर्ष 2002-03 के लिए निधि को पेंशन एवं सामान्य वार्षिकी निधि के अंतर्गत शामिल किया गया है

जारी....

जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश का निधिवार स्वरूप (31 मार्च को) (रु. करोड़ में)

बीमाकर्ता	यूनिट लिंकड निधि				कुल (सभी निधियां) (क) + (ख) + (ग) + (घ)	
	अनुमोदित निवेशों की अपेक्षा अन्य (ओ टी ए आई)	अनुमोदित निवेशों की अपेक्षा अन्य (ओ टी ए आई)	अनुमोदित निवेशों की अपेक्षा अन्य (ओ टी ए आई)	अनुमोदित निवेशों की अपेक्षा अन्य (ओ टी ए आई)	कुल (लिंकड निधि) (घ)	कुल (सभी निधियां) (क) + (ख) + (ग) + (घ)
	2004	2003	2004	2003	2004	2003
सरकारी क्षेत्र						
एलआईसी(क)	209.87	5.65	0.00	0.00	209.87	5.65
निजी क्षेत्र						
एचडीएफसी एसटीडी लाईफ	65.62	0.00	5.30	0.00	60.91	0.00
एमएनवाईएल	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
आईसीआईसीआई पू	704.31	182.09	75.77	5.52	780.07	182.09
बीएसएलआई	447.29	68.60	27.32	0.00	474.62	68.60
टाटा एआईजी	12.75	0.00	0.00	0.00	12.75	0.00
ओम कोटक	53.54	0.00	0.00	0.00	53.54	0.00
एसबीआई लाईफ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
एलियंस बजाज	28.80	0.00	0.00	0.00	28.80	0.00
मेट लाईफ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
एम्पी सन्मार	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
आईएनजी वैश्य	20.81	0.00	0.00	0.00	20.81	0.00
अवीवा	44.69	0.48	2.54	0.02	47.13	0.48
सहारा लाईफ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
कुल (ख)	1367.50	280.26	110.93	5.55	1478.43	280.26
कुल (क+ख)	1577.38	285.91	110.93	5.55	1688.31	285.91

बीमाकर्ता	गैर जीवन बीमाकर्ताओं का निधिवार स्वरूप (31 मार्च को)										(रु. करोड़ में)			
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003		
सी जी प्रतिभूतिया	24316.75	22000.51	3210.94	2099.62	6414.46	6488.94	1151.70	888.80	4732.64	4366.51	1379.79	3614.74	9836.76	8463.87
सर्वकारी क्षेत्र	2297.16	1966.96	3307.16	2536.72	43100	42111	772.31	449.92	3517.36	3955.21	953.16	1259.90	7928.24	7362.96
जीआईसी	2396.90	1270.00	1007.55	1571.96	663.94	212.50	3107.62	271.32	1497.03	1622.00	425.09	399.49	3819.18	3678.52
न्यू इंडिया	1093.02	1116.94	2603.27	2762.95	330.26	371.14	608.59	713.49	2402.62	2119.00	525.25	621.55	6127.87	5364.09
नेशनल	1195.25	987.71	1722.47	1745.81	2397.25	279.49	999.30	148.23	2707.57	1946.31	575.51	331.61	4512.55	3959.70
युनाइटेड	90.00	0.00	50.00	7.74	10.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	230.39	0.00
ओरिएंटल	9089.06	9977.30	12479.38	10328.00	2196.99	1975.09	3318.46	2558.87	14439.00	13974.72	4088.36	3570.11	32464.89	28829.22
एआईसी	11.05	05.44	13.68	163.44	11.64	17.06	31.75	20.33	20.67	43.07	19.70	19.70	182.11	181.50
कुल (क)	95.58	67.75	162.86	74.55	26.53	17.80	45.91	21.66	44.99	54.60	5.54	3.00	219.58	170.87
निजी क्षेत्र	97.89	71.80	37.60	21.86	15.68	12.46	27.71	29.79	40.90	66.71	9.90	25.75	187.09	199.75
रिलायन्स	105.37	113.67	145.33	113.07	2151	15.92	35.05	39.19	20.44	70.22	1.49	69.50	229.13	229.99
रॉयल सुन्दरम	100.20	102.51	100.20	102.51	24.00	24.39	57.29	34.58	110.32	126.15	24.59	79.39	348.02	294.81
इस्को-टोकियो	102.18	91.60	117.52	91.60	25.00	19.96	67.91	29.39	127.23	75.20	26.91	23.34	347.67	217.81
टाटा एआईजी	2.79	2.28	2.54	2.56	0.00	3.00	1.62	1.15	0.04	0.15	1.00	2.20	11.42	10.48
एलियज बजाज	117.06	81.82	117.06	21.22	15.25	5.06	22.16	11.43	15.77	10.60	10.65	5.47	170.81	108.88
आईसीआईसीआई लोज्बाई	917.26	709.74	965.65	721.53	160.40	114.11	280.80	185.84	433.32	481.59	94.30	153.68	1850.20	1505.07
सीएचएएचबी संघ	9987.22	8687.09	13445.23	11040.58	2357.32	2087.20	3610.36	2739.21	14892.12	14455.30	4193.67	3723.80	34305.22	30334.30
चौलामंडलम														
एचडीएफसी चब्स														
कुल (ख)														
कुल (क+ख)														

कुल प्राप्त बीमा कर्ता

टिप्पणी : 1) सी जी क्षेत्र - केंद्र सरकार प्रतिभूतिया

2) ओ टी ए आई - अनुमोदित निवेशों की अपेक्षा अन्य

3) ओ ए एस - अन्य अनुमोदित प्रतिभूतिया

4) एस जी - राज्य सरकार प्रतिभूतिया

5) एफ एफ ई - अग्नि शामक उपकरण

श्रेणीकृत सर्वेक्षक और हानि निर्धारक की वित्तीय सीमायें

(रूपये लाख में)

विभाग/श्रेणी (उक्त)	क (तक)	ख (तक)	ग
अग्नि (बाढ़, तूफान, भूकम्प)	20.00	20.00	5.00
इंजीनियरिंग	7.50	7.50	2.00
मोटर (सरकारी, निजी)	2.00	2.00	1.00
विविध-(कर सहित)	7.50	7.50	3.00
समुद्री माल	7.50	7.50	3.00
समुद्री पेटा	50.00	50.00	0.50
लाभों की हानि	10.00	10.00	Nil

टिप्पणी:

- 1) श्रेणी क का सर्वेक्षक श्रेणी ख की वित्तीय सीमा के अन्तर्गत आने वाली नौकरी के लिए पात्र होगा। इसी तरह श्रेणी ख का सर्वेक्षक श्रेणी ग की वित्तीय सीमा के अन्तर्गत आने वाली नौकरी के लिए पात्र होगा।
- 2) श्रेणी ग का सर्वेक्षक श्रेणी ख व क की सीमा के लिए पात्र नहीं होगा। इसी तरह श्रेणी ख का सर्वेक्षक श्रेणी क के सर्वेक्षक की सीमा के लिए पात्र नहीं होगा।
- 3) वित्तीय सीमा बीमाकर्ता के विचार में नुकसान के आंकलित मूल्य पर आधारित होगा।

निजी सर्वेक्षकों के श्रेणीवार विवरण

विभाग/श्रेणी	क	ख	ग	कुल
अग्नि	406	1214	1751	3371
समुद्री माल	208	1061	2432	3701
समुद्री पेटा	26	64	26	116
इंजीनियरिंग	242	1973	2394	4609
मोटर	946	3241	2850	7037
विविध	320	2054	2873	5247
लाभों की हानि	61	217	-	278
कुल	2209	9824	12326	24359*

* अस्थायी रूप से श्रेणी कृत सर्वेक्षक सहित श्रेणीकृत सर्वेक्षकों को कुल संख्या तकरीबन 11,000 है। परन्तु श्रेणीवार विभाजन उपरोक्तानुसार है।
टिप्पणी : प्रत्येक सर्वेक्षक को एक से अधिक श्रेणी में वर्गीकृत किया जा सकता है।

निदेशक/साझेदार/सर्वेक्षक फर्म के कर्मचारियों का श्रेणीवार विवरण

	क	ख	ग	कुल
अग्नि	105	103	117	325
समुद्री माल	54	38	149	241
समुद्री पेटा	11	23	22	56
इंजीनियरिंग	55	100	87	242
मोटर	33	63	45	141
विविध	70	138	106	314
लाभों की हानि	32	42	-	74
कुल	360	507	526	1393

शिकायतों की स्थिति-जीवन बीमाकर्ता (2003-04)

क्र. सं.	बीमाकर्ता	वर्ष के दौरान रिपोर्ट किया गया	वर्ष के दौरान समाधान किए गए	31 मार्च, 2004 तक लंबित
1	एचडीएफसी स्टैन्डर्ड लाईफ	11	5	6
2	एएमपी सनमार	0	0	0
3	टाटा एआईजी	7	5	2
4	एमएनवाईएल	1	1	0
5	अविवा	3	2	1
6	बीएसएलआई	1	0	1
7	एसबीआई लाईफ	3	1	2
8	आईसीआईसीआई प्रू	8	6	2
9	मेट लाईफ	0	0	0
10	सहारा लाईफ	-	-	-
11	एलियांज बजाज	4	2	2
12	ओम कोटक	2	1	1
13	आईएनजी वैश्य	5	3	2
14	एलआईसी	474	39	435
	कुल	519	65	454

शिकायतों की स्थिति-जीवन बीमाकर्ता
(सितम्बर, 2004 को समाप्त अर्ध वर्ष)

क्र. सं.	बीमाकर्ता	वर्ष के दौरान रिपोर्ट किया गया	वर्ष के दौरान समाधान किए गए	30 सितम्बर, 2004 तक लंबित
1	एचडीएफसी स्टैन्डर्ड लाईफ	12	5	7
2	एएमपी सनमार	1	1	0
3	टाटा एआईजी	14	5	9
4	एमएनवाईएल	10	5	5
5	अविवा	5	3	2
6	बीएसएलआई	9	5	4
7	एसबीआई लाईफ	8	4	4
8	आईसीआईसीआई प्रू	16	6	10
9	मेट लाईफ	1	0	1
10	सहारा लाईफ	-	-	-
11	एलियांज बजाज	9	2	7
12	ओम कोटक	2	1	1
13	आईएनजी वैश्य			
14	एलआईसी	357	44	313
	कुल	444	81	363

शिकायतों की स्थिति - गैर जीवन बीमाकर्ता (2003-04)

क्र. सं.	शिकायतें	31 मार्च 2004 की स्थिति	वर्ष के दौरान प्रारंभ	वर्ष के दौरान समाप्त	31 मार्च 2004 की स्थिति	अधिसूचित शिकायतों की संख्या	(क)	(ख)	(ग)	(घ)
1	बीमितक	88	88	421	132	63	18	43	3	7
2	सूचिका	152	745	439	881	205	29	195	28	28
3	पुनर्निर्देश	68	416	886	214	155	18	80	18	18
4	केस	105	871	430	255	305	18	45	29	29
5	निरीक्षण	8	7	7	8	8	8	0	8	8
6	निरीक्षण समाप्त	8	45	51	8	8	8	0	8	8
7	उप-सूचिका	4	30	33	1	8	8	1	8	8
8	सामान्य	7	28	37	8	8	8	0	8	8
9	निरीक्षण के अंतर्गत	8	9	18	8	8	8	0	8	8
10	सामान्य	8	7	7	8	8	8	0	8	8
11	सामान्य	3	8	13	3	8	8	0	8	8
12	अधिसूचित शिकायतें	2	15	18	8	8	8	0	8	8
13	सूचिका का	8	8	7	8	8	8	0	8	8
14	सूचिका	8	7	7	8	8	8	0	8	8
	कुल	443	3573	1848	1873	688	86	877	86	78

(क) - निरीक्षण : वर्ष के दौरान की
 (ख) - सूचिका : वर्ष के दौरान प्रारंभ
 (ग) - पुनर्निर्देश : वर्ष के दौरान प्रारंभ
 (घ) - केस : वर्ष के दौरान प्रारंभ
 (ङ) - निरीक्षण समाप्त

शिकायतों की स्थिति - गैर जीवन बीमाकर्ता (सितंबर 2004 छमाही को समाप्त)

क्र.सं	बीमाकर्ता	31 मार्च 2004 को लंबित	वर्ष के दौरान रिपोर्ट किए गए	वर्ष के दौरान समाधान किए गए	30 सितंबर 2004 को लंबित	लंबित शिकायतों को अवधि	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
1	ओरिएंटल	120	152	182	80	30	5	20	25	25
2	न्यू इंडिया	44	25	505	187	85	8	55	29	29
3	युनाइटेड	219	222	258	183	120	10	43	10	10
4	नेशनल	289	209	173	325	195	15	80	35	35
5	इंसीजेंसी	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	एतिवंच बजाब	0	12	8	4	4	0	0	0	0
7	टाटा एआईजी	0	14	7	8	4	0	4	0	0
8	रायल सुन्दरम	0	15	12	3	2	0	1	0	0
9	इंफ्रॉ ट्रोफिको	0	10	6	4	3	0	1	0	0
10	रिनायन	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	चोलामंडलप	0	8	4	4	2	0	2	0	0
12	आईसीआईसी आई लोम्बाई	0	17	15	2	0	0	1	0	0
13	एचडीएफसी चब्य	0	0	1	0	0	0	0	0	0
14	एआईसी	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	कुल	1073	912	1181	804	457	38	210	99	99

टिप्पणी: गैर-योजित : दलों के निफटान में देरी

असंबंधित : दलों का आंशिक निपटारा

पारिणी मुद्दे (गैर-नसंकरण : रजिस्ट्रेशन : गैर-निर्माण : पारिणी से संबंधित अन्य मुद्दे)

अन्य कारण

तीसरा पक्षकार प्रशासक-दावा आंकड़ें : 2003-04

क्र.सं.	नाम	प्राप्त दावों की संख्या	निपटान दावों की संख्या			
			1 माह के भीतर	1-3 माह के भीतर	3-6 माह के भीतर	6-माह से ऊपर
1.	डॉन सेवा प्राइवेट लिमिटेड			कोई नहीं		
2.	फैमली हेल्थ प्लान लिमिटेड	78055	40735 (52.19)	25832 (33.09)	10488 (13.44)	कोई नहीं
३	मेडिकेयर टीपीए सेवा (1) प्राइवेट लिमिटेड	28938	12224 (42.24)	10263 (35.47)	2321 (8.02)	2098 (7.25)
4.	पारिख हेल्थ मैनेजमेंट प्राइवेट लिमिटेड	553	394 (71.25)	141 (25.50)	17 (3.07)	1 (0.18)
5.	मेडिकल एसिस्ट इंडिया प्राइवेट लिमिटेड	37067	22150 (59.76)	11262 (30.38)	2426 (6.54)	466 (1.26)
6	गार्डिन हेल्थ मैनेजमेंट प्राइवेट लिमिटेड	कोई नहीं	—	—	—	—
7.	एम डी इंडिया हेल्थकेयर सेवा प्राइवेट लिमिटेड	340	290 (85.29)	17 (5.00)	कोई नहीं	
8.	आई कैन हेल्थ सेवा प्राइवेट लिमिटेड	993	कोई नहीं	कोई नहीं	36 (3.63)	778 (78.35)
9.	पैरामांडट हेल्थ सेवा प्राइवेट लिमिटेड	150338	66916 (44.51)	45259 (30.10)	9989 (6.64)	1149 (0.76)
10.	ई-मेडिकेक सोल्युशन लिमिटेड	4587	2671 (58.23)	1647 (35.91)	कोई नहीं	कोई नहीं
11.	हेरिटेज हेल्थ सेवा प्राइवेट लिमिटेड	12542	1157 (9.23)	4128 (32.91)	2134 (17.01)	643 (5.13)
12.	युनिवर्सल मेडि-एड सेवा लिमिटेड	439	296 (67.43)	114 (25.97)	2 (0.46)	कोई नहीं
13.	फोकस हेल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड	78	24 (30.77)	34 (43.59)	2 (2.56)	कोई नहीं
14.	टॉवर बीमा सर्विसेस प्राइवेट लिमिटेड	कोई नहीं	—	—	—	—
15.	रक्षा टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	37915	35889 (94.66)	कोई नहीं	कोई नहीं	कोई नहीं
16.	टीटीके हेल्थकेयर सेवा प्राइवेट लिमिटेड	59732	51268 (85.83)	6869 (11.50)	1893 (3.17)	कोई नहीं
17.	अन्युता मेडिनेट हेल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड	कोई नहीं	—	—	—	—
18.	ईस्ट-वेस्ट असिस्ट प्राइवेट लिमिटेड	कोई नहीं	—	—	—	—
19.	मेड सेव हेल्थ केयर	56652	18332 (32.36)	14208 (25.08)	9625 (16.99)	3668 (6.47)
20.	जीनियस इंडिया लिमिटेड	6157	1964 (31.90)	1069 (17.36)	1042 (16.92)	357 (5.80)
21.	भाईचंद अमोलुक बीमा सर्विसेस प्राइवेट लिमिटेड	23	22 (95.65)	1 (4.35)	कोई नहीं	कोई नहीं
22.	अलंकित हेल्थ केयर लिमिटेड	411	379	2 (92.21)	कोई नहीं (0.49)	कोई नहीं
23.	गुड़ हेल्थ प्लान लिमिटेड	119	112 (94.12)	कोई नहीं	कोई नहीं	कोई नहीं
24.	विपुल मेडिकॉर्प प्राइवेट लिमिटेड	कोई नहीं	—	—	—	—
	कुल	474939	254823 (53.65)	120846 (25.44)	39975 (8.42)	9160 (1.93)

टिप्पणी : 1. टी.पी.ए. द्वारा प्रस्तुत दावा आंकड़ों के आधार पर विश्लेषण किया गया।

2. निपटान दावों की संख्या के साथ 1 अप्रैल, 2003 को शेष दावे।

3. ब्रोकर में दिए गए आंकड़ें प्राप्त संपूर्ण दावों में से निपटान किए गए दावों का अनुपात (प्रतिशत में) को दर्शाता है।

विविध केंद्रों में ओम्बड्समैन का कार्य-निष्पन्न
31 मार्च, 2004 को समाप्त वर्ष को निपटाई गई शिकायतें : जीवन

ओम्बड्समैन केंद्र	31-3-2003 को ओ/एस	वर्ष के कुल दौरान प्राप्त	निपटाई गई शिकायतों की कुल संख्या										अवधिवार निपटान			अवधिवार शेष		
													कुल			कुल		
			1	2	3	4	5	6	कुल	7	8	9	कुल	7	8	9	कुल	
अहमदाबाद	17	60	77	1	10	4	39	1	55	27	28	55	11	11	22			
भोपाल	81	171	252	3	2	113	27	6	151	25	106	20	151	22	64	15	101	
भुवनेश्वर	21	112	133	17	46	17	23	87	52	35	87	22	22	22	2	46		
चंडीगढ़	30	208	238	1	13	144	0	27	16	201	134	67	0	201	34	3	0	37
चेन्नई	26	379	404	0	11	9	0	62	315	397	359	39	0	397	7	0	0	7
दिल्ली	126	292	419	15	190	9	1	54	33	296	116	150	30	296	93	30	0	123
गुवाहाटी	/	91	98	41	43	0	0	0	4	88	87	1	0	88	10	0	0	10
हैदराबाद	36	504	539	2	43	3	0	66	368	482	367	115	0	482	34	23	0	57
कोच्चि	5	111	116	0	7	1	0	20	81	109	100	9	0	109	7	0	0	7
कोलकाता	135	622	757	24	10	182	3	32	449	680	448	222	10	680	39	39	0	77
लखनऊ	59	574	633	7	5	166	17	4	321	520	430	71	19	520	50	50	13	113
मुंबई	22	280	302	41	33	24	7	118	223	198	25	223	33	46	79			
कुल	564	3404	3968	94	392	684	45	339	1735	3289	2342	868	79	3289	361	288	30	679

1. सिफारिशें
2. पुरस्कृत
3. अग्रहण/निपटान
4. पैर-स्वीकृत
5. रद्द
6. विचार नहीं किए गए
7. तीन महीने के भीतर
8. 3 महीने से 1 वर्ष तक
9. एक वर्ष से अधिक

31 मार्च, 2004 को समाप्त वर्ष को निपटाई गई शिकायतें : गैर जीवन

ओपबर्स्मिन केन्द्र	31-3-2003 को ओ/एस	वर्ष के दौरान प्राप्त	निपटाई गई शिकायतों की कुल संख्या										अबधिवार निपटान			अबधिवार शेष		
			1	2	3	4	5	6	कुल	7	8	9	कुल	7	8	9	कुल	
अहमदाबाद	138	274	5	112	7	67	3	254	43	182	29	254	59	98	1	156		
भोपाल	304	493	22	3	1	37	19	122	20	58	44	122	4	154	2	371		
शुवनेश्वर	55	142	3	60	0	1	31	10	23	94	1	23	13	60	1	74		
चंडीगढ़	32	159	2	33	0	44	27	36	71	65		36	43	6	55			
चेन्नई	77	480	557	81	2	44	278	455	237	155	3	455	43	53	1	102		
दिल्ली	87	631	668	47	282	167	70	536	277	252	7	536	103	15	1	122		
गुवाहाटी	20	127	147	24	78		16	117	108	5		17	29	2	30			
हैदराबाद	40	347	308	2	124	7	62	134	320	7	322	320	2	65	87			
कोच्चि	38	280	298	2	18	5	15	117	67	1	40	67	29	103	131			
कोलकाता	233	719	1012	122	37	6	14	262	571	280	114	571	84	288	81	441		
लखनऊ	54	259	312	13	6	6	29	186	260	182	62	15	260	20	7	55		
मुंबई	269	764	1032	124	2	2	76	70	458	175	244	39	458	209	38	575		
कुल	1396	4311	5707	242	938	6	77	570	3528	1615	1661	252	3528	661	1175	2179		

1. अहमदाबाद
2. भोपाल
3. शुवनेश्वर
4. चंडीगढ़
5. चेन्नई
6. दिल्ली
7. गुवाहाटी
8. हैदराबाद
9. कोच्चि
10. कोलकाता
11. लखनऊ
12. मुंबई

1. अहमदाबाद
2. भोपाल
3. शुवनेश्वर
4. चंडीगढ़
5. चेन्नई
6. दिल्ली
7. गुवाहाटी
8. हैदराबाद
9. कोच्चि
10. कोलकाता
11. लखनऊ
12. मुंबई

विभिन्न केंद्रों में ओम्बड्समैन का कार्य-निष्पादन
31 मार्च, 2004 को समाप्त वर्ष को निपटाई गई शिकायतें : जीवन और गैर जीवन दोनों मिलाकर

ओम्बड्समैन केंद्र	31-3-2003 को ओ/एस	वर्ष के कुल दौरान प्राप्त	निपटाई गई शिकायतों की कुल संख्या										अवधिवार निपटान			अवधिवार शेष		
			1	2	3	4	5	6	कुल	7	8	9	कुल	7	8	9	कुल	
			1	2	3	4	5	6	कुल	7	8	9	कुल	7	8	9	कुल	
अहमदाबाद	155	334	8	122	7	106	4	308	70	210	29	309	70	139	1	180		
भोपाल	385	745	25	154	64	25	273	48	164	64	273	26	218	228**		472		
भुवनेश्वर	76	254	3	77	66	32	41	210	80	123	1	210	36	82	3	120		
चंडीगढ़	62	367	3	43	174	7	43	337	208	132		337	83	9		92		
चेन्नई	103	558	32	61	106	593	852	855	194	5	862	56	52	1	109			
दिल्ली	183	684	62	452	3	21	100	832	390	402	37	832	98	45	1	246		
गुवाहाटी	27	218	35	121		19	205	198	10			205	38	2	40			
हैदराबाद	84	651	4	167	10	128	502	877	374	437		817	36	63	124			
कोच्चि	43	371	4	25	16	36	138	276	216	52		276	36	103	138			
कोलकता	428	1341	143	47	296	3	46	711	737	390	124	231	32	805	81	816		
लाखनऊ	113	533	346	20	11	192	17	30	507	812	134	34	780	70	20	166		
मुंबई	287	1044	1335	165	175	100	77	164	687	370	262	39	667	242	33	654		
कुल	1360	7715	338	1330	1210	122	909	2910	6817	3957	2529	331	6817	1022	1463	373#	2656	

1. रिफागिजें
2. पुरस्कृत
3. आह्वान/निपटान
4. गैर-स्वीकृत
5. रद्द
6. विचार नहीं किया गए
7. तीन महीने के भीतर
8. 3 महीने से 1 वर्ष तक
9. एक वर्ष से अधिक

भारत में बीमा-कंपनियों का प्रचालन
जीवन बीमाकर्ता

सार्वजनिक क्षेत्र	निजी क्षेत्र
1. भारतीय जीवन बीमा निगम (एलआईसी)	1. बजाज एलियांज जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड. 2. बिरला सन लाइफ बीमा कंपनी लिमिटेड. (बीएसएलआई) 3. एचडीएफसी स्टैंडर्ड जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड। (एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ) 4. आईसीआईसीआई प्रोडेंशियल जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (आईसीआईसीआई प्रू) 5. आईएनजी वैश्य जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (इंग वैश्य) 6. मैक्स न्यूयार्क जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (एमएनवाईएल) 7. मेटलाइफ इंडिया बीमा कंपनी प्राइवेट लिमिटेड (मेटलाइफ) 8. कोटक महिन्द्रा ओल्ड म्युचुअल जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड 9. एसबीआई जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (एसबीआई लाइफ) 10. टाटा ए.आई.जी. जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (टाटा एआईजी) 11. एएमपी सनमार एश्युरेंस कंपनी लिमिटेड (एएमपी सनमार) 12. अविवा जीवन बीमा कंपनी प्राइवेट लिमिटेड (अविवा) 13. सहारा इंडिया जीवन बीमा कंपनी-लिमिटेड (सहारा लाइफ) ***

गैर-जीवन बीमाकर्ता

सार्वजनिक क्षेत्र	निजी क्षेत्र
1. न्यू इंडिया एश्युरेंस कंपनी लिमिटेड (न्यू इंडिया) 2. नेशनल बीमा कंपनी लिमिटेड (नेशनल) 3. दी ओरिएन्टल बीमा कंपनी लिमिटेड (ओरिएन्टल) 4. युनाइटेड इंडिया बीमा कंपनी लिमिटेड (युनाइटेड) 5. निर्यात ऋण गारंटी निगम लिमिटेड (ईसीजीसी) 6. भारतीय कृषि बीमा कंपनी लिमिटेड (एआईसी)	1. बजाज एलियांज साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड (बजाज एलियांज) 2. आईसीआईसीआई लोम्बार्ड साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड (आईसीआईसीआई लोम्बार्ड) 3. ईफको टोकियो साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड (ईफको टोकियो) 4. रिलायंस साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड (रिलायंस) 5. रॉयल सुन्दरम एलियांज बीमा कंपनी लिमिटेड (रॉयल सुन्दरम) 6. टाटा ए.आई.जी साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड (टाटा एआईजी) 7. चोलामंडलम एमएस साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड (चोलामंडलम) 8. एसडीएफसी चब्ब साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड (एचडीएफसी चब्ब)

पुनर्बीमाकर्ता : भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी)

* पूर्व में एलियांज बजाज जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (एलियांज बजाज)

** पूर्व में ओम कोटक महिन्द्रा जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (ओम कोटक)

*** अक्टूबर, 2004 में अपने कार्यों को प्रारंभ किया।

आईआरडीए अधिनियम, 1999 के अंतर्गत तैयार किए गए विनियमन

क्र.सं.	अधिसूचना
1.	आईआरडीए (बीमा सलाहकार-समिति के सदस्य)
2.	आईआरडीए बीमा सलाहकार समिति नियुक्ति विनियमन, 2000
3.	आईआरडीए (बीमा सलाहकारी समिति) (बैठक) विनियमन, 2000
4.	आईआरडीए (बीमांकक नियुक्ति) विनियमन, 2000.
5.	आईआरडीए (बीमांकक रिपोर्ट एवं सार) विनियमन, 2000.
6.	आईआरडीए (बीमा एजेन्टों का लाइसेंसिंग) विनियमन, 2000
7.	आईआरडीए (परिसंपत्तियां, देयताएं एवं बीमाकर्ताओं को ऋण शोध क्षमता सीमा) विनियमन, 2000.
8.	आईआरडीए (सामान्य बीमा-पुनर्बीमा) विनियमन, 2000
9.	आईआरडीए (भारतीय बीमा-कंपनियों का पंजीकरण) विनियमन, 2000.
10.	आईआरडीए (बीमा विज्ञापन एवं-प्रकटिकरण) विनियमन, 2000.
11.	आईआरडीए (ग्रामीण सामाजिक क्षेत्र में बीमाकर्ताओं के कर्तव्य) विनियमन, 2000.
12.	आईआरडीए (बैठक) विनियमन, 2000.
13.	आईआरडीए (निवेश) विनियमन, 2000.
14.	आईआरडीए (अधिकारियों एवं अन्य कर्मचारियों की सेवा शर्तें) विनियमन, 2000.
15.	आईआरडीए (बीमा सर्वेक्षण एवं क्षति मूल्यांकक (लाइसेंसिंग, विशेषज्ञ आवश्यकताएं एवं आचरण-संहिता) विनियमन, 2000
16.	आईआरडीए (जीवन बीमा पुनर्बीमा) विनियमन, 2000
17.	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियमन, 2001
18.	आईआरडीए (तृतीय पक्ष प्रशासक-स्वास्थ्य सेवायें) विनियमन, 2001
19.	आईआरडीए (पुनर्बीमा सलाहकार समिति) विनियमन, 2001
20.	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियमन, 2002
21.	आईआरडीए (बीमा कंपनियों की लेखा परीक्षा रिपोर्ट एवं वित्तीय जानकारी की तैयारी), विनियमन, 2002
22.	आईआरडीए (पालिसीधारकों के हितों की सुरक्षा) विनियमन, 2002
23.	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियमन, 2002
24.	आईआरडीए (ग्रामीण सामाजिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के कर्तव्य) विनियमन, 2002
25.	आईआरडीए (सामाजिक एजेन्टों का लाइसेंसिकरण) विनियमन, 2002
26.	आईआरडीए (बीमा एजेन्टों का लाइसेंसिकरण) (संशोधन) विनियमन, 2002
27.	आईआरडीए (पालिसीधारकों के हितों की सुरक्षा) (संशोधन) विनियमन, 2002
28.	आईआरडीए (प्रीमियम प्राप्ति की पद्धति) विनियमन, 2002
29.	आईआरडीए (अधिशेष का वितरण) विनियमन, 2002
30.	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (संशोधन) विनियमन, 2003
31.	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियमन, 2004
32.	आईआरडीए (बीमांकित योग्यता) विनियमन, 2004
33.	आईआरडीए (ग्रामीण/सामाजिक-क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के कार्य) (संशोधन), विनियमन, 2004

प्राधिकरण द्वारा लाइसेंस प्राप्त अभिकर्ता (31 मार्च, 2004 को)
(निजी एवं कार्पोरेट)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत एजेंट		कार्पोरेट एजेंट		कुल	
	नया	नवीकरण	नया	नवीकरण	नया	नवीकरण
जीवन						
एलियांज बजाज	36250	1	91	0	36341	1
आईएनजी वैश्य	11670	1	161	0	11831	1
एएमपी सनमार	6380	1	43	0	6423	1
एसबीआई लाइफ	10379	14311	135	37	10514	14348
टाटा एआईजी	32820	70	186	0	33006	70
एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ	18928	110	171	0	19099	110
आईसीआईसीआई प्रू	46056	583	175	4	46231	587
बीएसएलआई	12579	117	511	0	13090	117
अविवा	5001	1	42	0	5043	1
ओम कोटक	6497	14	225	0	6722	14
एमएनवाईएल	10149	147	12	0	10161	147
मेटलाइफ	3153	2	41	0	3194	2
एलआईसी	733140	608457	596	6	733736	608463
(उप) कुल	933002	623815	2389	47	935391	623862
गैर-जीवन						
रॉयल सुन्दरम	624	22	89	3	713	25
टाटा एआईजी	764	56	192	16	956	72
रिलायंस	364	27	57	0	421	27
इफको टोकियो	587	49	94	0	681	49
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	878	1	8	0	886	1
बजाज एलियांज	2070	57	139	0	2209	57
एचडीएफसी चम्ब	91	2	34	0	125	2
चोलामंडलम	399	7	45	0	444	7
न्यू इंडिया	9841	19096	56	18	9897	19114
नेशनल	14143	15305	134	17	14277	15322
युनाइटेड	10379	14311	135	37	10514	14348
ओरिएन्टल	10708	13939	114	18	10822	13957
(उप) कुल	50848	62872	1097	109	51945	62981
कुल योग	983850	686687	3486	156	987336	686843

प्राधिकरण द्वारा लाइसेंस प्राप्त अभिकर्ता
(31 मार्च, 2004 को)
(शहरी और ग्रामीण)

बीमाकर्ता	शहरी	ग्रामीण
जीवन		
एलियांज बजाज	34367	1975
आईएनजी वैश्य	11602	230
एएमपी सनमार	4902	1522
एसबीआई लाइफ	4001	280
टाटा एआईजी	32949	127
एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ	18140	1069
आईसीआईसीआई प्रू	46318	500
बीएसएलआई	13059	148
अविवा	4388	656
ओम कोटक	6280	456
एमएनवाईएल	10225	83
मेट लाइफ	3133	63
एलआईसी	627533	714666
(उप) कुल	816897	721775
गैर-जीवन		
रॉयल सुन्दरम	626	112
टाटा एआईजी	973	55
रिलायंस	435	13
इपको टोकियो	678	52
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	727	160
बजाज एलियंज	2124	142
एचडीएफसी चब्ब	125	2
चौलामंडलम	423	28
न्यू इंडिया	20611	8400
नेशनल	20916	8683
युनाईटेड	15954	8908
ओरिएन्टल	18408	6371
(उप)-कुल	82000	32926
कुल योग	898897	754701

जीवन बीमाकर्ताओं की बीमांकक नियुक्ति
(31 मार्च, 2004 को)

एलियांज बजाज जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	ए.वी. गणपति *
ए.एम.पी. सनमार एश्युरेंस कंपनी लिमिटेड	माइकल जे.एल. वुड
अविवा जीवन बीमा कंपनी प्राइवेट लिमिटेड	के.के. वाधवा
बिरला सन जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	के.एस. गोपालकृष्णन
एचडीएफसी स्टैंडड जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	एन.डी. ताकेट
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	वी. राजगोपालन
आई.एन.जी. वैश्य जीवन बीमा कंपनी-लिमिटेड	ए. वेंकटसुब्रमणियन
भारतीय जीवन बीमा निगम	जी.एन. अग्रवाल
मैक्स न्यूयार्क जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	आर.पी. शर्मा
मेटलाइफ इंडिया इश्युरेंस कंपनी प्राइवेट लिमिटेड	के. श्रीराम
ओम कोटक महिन्द्रा जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	जेम्स ई. थॉमसन
सहारा इंडिया जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	के.के. धनरी
एसबीआई जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	आर. कन्नान
टाटा ए.आई.जी. जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड	फुआंगा बा चुंग

* एस.एन. भट्टाचार्य को 22 जुलाई, 2004 से नियुक्त किया गया।

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की बीमांकिक नियुक्ति
(31 मार्च, 2004)

बजाज एलियांज सामान्य बीमा कंपनी लिमिटेड	वी. गोविंदन
चोलामंडलम एम एस जनरल बीमा कंपनी लिमिटेड	के.पी. शर्मा
भारतीय सामान्य बीमा निगम, जीवन पुनर्बीमा विभाग	टी. भार्गव
भारतीय सामान्य बीमा निगम, गैर-जीवन पुनर्बीमा विभाग	डी.के. पंडित
एचडीएफसी चबब सामान्य बीमा कंपनी लिमिटेड	एन लक्ष्मणन
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड सामान्य बीमा कंपनी लिमिटेड	लियाकत खान
इफको टोकियो सामान्य बीमा कंपनी लिमिटेड	ए.पी. पीताम्बरन
नैशनल इंशुरेंस बीमा कंपनी लिमिटेड	बी. चटर्जी
न्यू इंडिया एश्युरेंस कंपनी लिमिटेड	ए.आर. प्रभु
रिलायंस सामान्य बीमा कंपनी लिमिटेड	एन.जी. पई
रायल सुन्दरम एलियांज बीमा कंपनी लिमिटेड	ओ. लक्ष्मीनारायण
टाटा ए.आई.जी. सामान्य बीमा कंपनी लिमिटेड	के हनुमन्त राव
दी ओरिएन्टल बीमा कंपनी लिमिटेड	पी.सी. गुप्ता
युनाइटेड इंडिया बीमा कंपनी लिमिटेड	एस. कृष्णा

टिप्पणी : भारतीय कृषि बीमा कंपनी लिमिटेड, एन आर कपाड़िया 19 अप्रैल, 2004 से नियुक्त

भारतीय के जीवन बीमा निगम में सुनिश्चित जीवनो की मृत्यु दरें
एलआईसी 94-96 अंतिम

आयु	मृत्यु दर	आयु	मृत्यु दर
14	0.00071	60	0.01307
15	0.00077	61	0.01439
16	0.00082	62	0.01590
17	0.00087	63	0.01761
18	0.00092	64	0.01952
19	0.00096	65	0.02162
20	0.00100	66	0.02272
21	0.00103	67	0.02562
22	0.00106	68	0.02882
23	0.00109	69	0.03237
24	0.00111	70	0.03629
25	0.00113	71	0.04062
26	0.00115	72	0.04539
27	0.00116	73	0.05064
28	0.00117	74	0.05640
29	0.00117	75	0.06273
30	0.00117	76	0.06966
31	0.00117	77	0.07723
32	0.00120	78	0.08550
33	0.00125	79	0.09452
34	0.00131	80	0.10433
35	0.00139	81	0.11499
36	0.00148	82	0.12655
37	0.00159	83	0.13907
38	0.00172	84	0.15108
39	0.00187	85	0.16230
40	0.00205	86	0.17415
41	0.00225	87	0.18664
42	0.00242	88	0.19978
43	0.00260	89	0.21356
44	0.00283	90	0.22800
45	0.00311	91	0.24307
46	0.00344	92	0.25878
47	0.00382	93	0.27511
48	0.00424	94	0.29203
49	0.00472	95	0.30952
50	0.00524	96	0.32755
51	0.00582	97	0.34607
52	0.00644	98	0.36505
53	0.00712	99	0.38444
54	0.00784		
55	0.00861		
56	0.00943		
57	0.01029		
58	0.01103		
59	0.01195		

भारतीय जीवन बीमा निगम में वार्षिकी ग्राहकों की मृत्यु दर
एलआईसी क (96-98) अंतिम

आयु	मृत्यु दर	जीवन अपेक्षा	आयु	मृत्यु दर	जीवन अपेक्षा
20	0.000919	57.45	65	0.013889	17.33
21	0.000961	56.50	66	0.015286	16.56
22	0.000999	55.56	67	0.017026	15.81
23	0.001033	54.61	68	0.019109	15.08
24	0.001063	53.67	69	0.021534	14.36
25	0.001090	52.72	70	0.024301	13.67
26	0.001113	51.78	71	0.027410	12.99
27	0.001132	50.84	72	0.030862	12.35
28	0.001147	49.89	73	0.034656	11.72
29	0.001159	48.95	74	0.038793	11.13
30	0.001166	48.01	75	0.043272	10.56
31	0.001170	47.06	76	0.048093	10.01
32	0.001170	46.12	77	0.053257	9.49
33	0.001171	45.17	78	0.058763	9.00
34	0.001201	44.22	79	0.064611	8.53
35	0.001246	43.28	80	0.070802	8.08
36	0.001308	42.33	81	0.077335	7.66
37	0.001387	41.38	82	0.084210	7.26
38	0.001482	40.44	83	0.091428	6.88
39	0.001593	39.50	84	0.098988	6.52
40	0.001721	38.56	85	0.106891	6.19
41	0.001865	37.63	86	0.115136	5.87
42	0.002053	36.70	87	0.123723	5.56
43	0.002247	35.77	88	0.132652	5.28
44	0.002418	34.85	89	0.141924	5.01
45	0.002602	33.93	90	0.151539	4.76
46	0.002832	33.02	91	0.161495	4.52
47	0.003110	32.11	92	0.171794	4.29
48	0.003438	31.21	93	0.182436	4.07
49	0.003816	30.32	94	0.193419	3.87
50	0.004243	29.43	95	0.204746	3.68
51	0.004719	28.56	96	0.216414	3.50
52	0.005386	27.69	97	0.228425	3.33
53	0.006058	26.84	98	0.240778	3.17
54	0.006730	26.00	99	0.253473	3.01
55	0.007401	25.17	100	0.266511	2.86
56	0.008069	24.35	101	0.279892	2.72
57	0.008710	23.55	102	0.293614	2.59
58	0.009397	22.75	103	0.307679	2.46
59	0.010130	21.96	104	0.322087	2.33
60	0.010907	21.18	105	0.336836	2.19
61	0.011721	20.41	106	0.351928	2.05
62	0.011750	19.64	107	0.367363	1.89
63	0.012120	18.87	108	0.383139	1.70
64	0.012833	18.10	109	0.399258	1.45
			110	0.415720	1.08

वर्ष 2003-04 वित्तीय वर्ष के दौरान शोधित जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं.	बीमाकर्ता	उत्पाद	राइडर
1.	एलियांज बजाज	स्वर्ण विश्रान्ति स्वर्ण रक्षा नकद लाभ-इकानोमी नकद लाभ-गोल्ड नकद लाभ-डॉयमंड नकद लाभ-प्लैटिनम एलियांज बजाज युनिट लाभ एलियांज बजाज समूह अवधि जीवन एलियांज बजाज समूह क्रेडिट शील्ड एलियांज बजाज युनिट लाभ-एसपी एलियांज बजाज चाइल्ड गैन एलियांज बजाज सुरक्षाकर्ता	दुर्घटना मृत्यु लाभ राइडर दुर्घटना स्थायी आंशिक/कुल विकलांगता लाभ राइडर
2.	ए एम पी सनमार	समूह निर्धारित अंशदान सेवा-निवृत्ति योजना समूह निर्धारित लाभ सेवा निवृत्ति योजना समूह ग्रेच्युटी योजना तत्काल वानिश्री वानिश्री प्लस रक्षा श्री प्लस	
3.	अविवा	ऋण सुरक्षा जन सुरक्षा अल्पायु प्राप्तकर्ता-युनिट संयोजित अल्पायु प्राप्तकर्ता-लाभों के साथ समेकित अनमोल सुरक्षा जीवन बॉन्ड 5 ट्रेजर प्लस-युनिट संयोजित ट्रेजर प्लस-लाभ सहित बचत सुरक्षा	
4.	बीएसएलआई	बीएसएल समूह सुरक्षा समाधान बीएसएल क्लासिक	गंभीर रूप से बीमार महिला राइडर गंभीर रूप से बीमार प्लस राइडर आवधिक राइडर के लिए अतिरिक्त विशेषताओं के साथ संशोधन
5.	एचडीएफसी एसटीडी लाइफ	एचडीएफसी ग्रेच्युटी योजना (एचडीएफसी समूह युनिट संयोजित योजना) एचडीएफसी समूह अवधि बीमा एवं राइडर्स एचडीएफसी आवास ऋण सुरक्षा योजना	दुर्घटना मृत्यु लाभ राइडर का संशोधन गंभीर रूप से बीमार राइडर का संशोधन दोहरी सुनिश्चित राशि का संशोधन (अतिरिक्त अवधि लाभ) राइडर

जारी...

क्र.सं.	बीमाकर्ता	उत्पाद	राइडर
		एचडीएफसी सुनिश्चित बचत योजना एचडीएफसी युनिट संयोजित दान योजना एचडीएफसी युनिट संयोजित पेन्शन योजना एचडीएफसी छुट्टी नकदीकरण योजना	त्वरित सुनिश्चित राशि राइडर का संशोधन प्रीमियम राइडर के वेवर का संशोधन दुर्घटनात्मक मृत्यु लाभ (ग्रुप) संपूर्ण एवं स्थायी विकलांगता लाभ (ग्रुप) पूर्ण स्थायी एवं आंशिक विकलांगता लाभ (ग्रुप) गंभीर बीमार (ग्रुप) अंतिम बीमारी (ग्रुप)
6.	आईसीआईसीआई प्रू	आईसीआईसीआई प्रू समूह ग्रेच्युइटी आईसीआईसीआई प्रू वेवर प्रीमियर राइडर आईसीआईसीआई प्रू समूह सेवानिवृत्ति योजना आईसीआईसीआई प्रू समूह अवधि बीमा योजना आईसीआईसीआई प्रू दुर्घटना लाभ राइडर सह बद्ध वार्षिकी/तत्काल वार्षिक आईसीआईसीआई प्रू समूह अवधि बीमा एवं सम्बंध 4 राइडर आईसीआईसीआई प्रू सेक्यूर प्लस आईसीआईसीआई प्रू स्मार्ट किड युनिट संयोजित (आर पी) आईसीआईसीआई प्रू स्मार्ट किड युनिट संयोजित (एसपी) आई सी आई सी आई प्रू समूह अवधि बीमा सह लाभ शेयरिंग आईसीआईसीआई प्रू समूह सेवानिवृत्ति योजना	आईसीआईसीआई प्रू गंभीर बीमार लाभ राइडर आईसीआईसीआई प्रू समूह ग्रेच्युटी योजना आईसीआईसीआई प्रू वेवर प्रीमियम राइडर आईसीआईसीआई प्रू आय लाभ राइडर का संशोधन आईसीआईसीआई प्रू गंभीर बीमारी लाभ राइडर (स्टैंड अलोन) आईसीआईसीआई प्रू समूह दुर्घटनात्मक लाभ आईसीआईसीआई प्रू समूह दुर्घटना एवं विकलांगता लाभ राइडर
7.	आईएनजी वैश्य	समूह बीमा समाधान-वाई आर टी समूह बीमा समाधान-सिंगल प्रीमियम अवधि आश्वासन वैयक्तिक पेन्शन योजना (उत्तम वर्ष सेवानिवृत्त योजना) सफल जीवन दान	समूह जीवन वर्ष नवीनकरण समूह गंभीर बीमार राइडर
8.	एल आई सी	वरिष्ठ पेन्शन बीमा योजना जीवन अक्षय- II जीवन सरल बीमा निवेश 2004	आवधिक आश्वासन राइडर का संशोधन (तृतीय) नई जीवन श्री-I गंभीर बीमार राइडर दुर्घटना मृत्यु लाभ राइडर का संशोधन
9.	एमएनवाईएल	मैक्स सुरक्षा स्टेपिंग स्टोन जीवन लाभ प्लस 20 जीवन लाभ प्लस 25 समूह ग्रेच्युइटी-सह आवधिक आश्वासन	प्रीमियम राइडर का अधित्याग भुगतानकर्ता राइडर

क्र.सं.	बीमाकर्ता	उत्पाद	राइडर
10.	मेटलाइफ	<p>मेट भविष्य मेट सुविधा (पी) दान</p> <p>मेट सुविधा (एनपी) दान</p> <p>मेट पेन्शन पार मेट सुरक्षा मेट सुरक्षा ट्रोप</p>	<p>मेट समूह सी आई राइडर मेट समूह दुर्घटनात्मक स्थायी एवं आंशिक विकलांगता लाभ राइडर मेट समूह दुर्घटनात्मक स्थायी एवं संपूर्ण विकलांगता राइडर दुर्घटनात्मक मृत्यु लाभ राइडर (वैयक्तिक) गंभीर बीमार राइडर (वैयक्तिक) अवधि राइडर (वैयक्तिक) मेट समूह दुर्घटनात्मक विकलांगता लाभ राइडर कोटैक संपूर्ण कवर समूह योजना गंभीर बीमार राइडर</p>
11.	ओम कोटक	<p>कोटक सेवानिवृत्ति समूह योजना</p> <p>कोटक अवधि समूह योजना सह अनुभव शेयरिंग कोटक संपूर्ण कवर समूह योजना कोटक सरल वृद्धि योजना कोटक सरल वृद्धि योजना (5 बार कवर करते हुए)</p>	
12.	एसबीआई लाइफ	<p>एसबीआई जीवन स्वधन (वैयक्तिक) एसबीआई जीवन स्वधन (समूह) जीवन शक्ति (समूह) एसबीआई जीवन पेन्शन तत्काल एसबीआई जीवन-संजीवन सुप्रीम एसबीआई जीवन-सेतुबंधन एसबीआई जीवन-शील्ड एसबीआई जीवन-शुभद्रा एसबीआई जीवन-संगम</p>	<p>प्रीमियम अधित्याग लाभ धनवन्तरी-सुप्रीम राइडर का संशोधन</p>
13.	टाटा ए.आई.जी	<p>नवीन आवधिक अवधि (वाईआरटी) अस्पताल एवं शल्य चिकित्सा योजना) विशेष महा जीवन जीवन प्लस रक्षा 10/15/20/25 ऋण शील्ड प्लस युएल सेवानिवृत्ति योजना निर्धारित अंशदान युएल ग्रेच्युइटी योजना निवेशक लिंक-नियमित प्रिमियम युनिट संयोजित योजना (निवेश सुनिश्चित) निर्वाण प्लस निर्वाण गोल्ड स्टार किड</p>	

वित्तीय वर्ष 2003-04 के दौरान प्रारंभ किए गए गैर-जीवन उत्पाद (गैर-टैरिफ)

क्र.सं.	बीमाकर्ता	उत्पाद
1.	एआईसी	कृषि आय बीमा योजना
2.	बजाज एलियांज	गुरु रक्षा बीमा पॉलिसी भाड़ा सेवा पैकेज पॉलिसी एसएमई पैकेज बीमा पोर्ट एवं टर्मिनल प्रचालक पॉलिसी प्रवासी भारतीय बीमा योजना ज्वैल्स ब्लॉक बीमा कवर
3.	चोलामंडलम	परिसंपत्ति पूर्ण जोखिम पॉलिसी
4.	ईसीजीसी	निर्यात-उत्पादन-पॉलिसी निर्यात-ऋण बीमा (विशिष्ट विक्रेता) पॉलिसी निर्यात-सेवा बीमा पॉलिसी
5.	एचडीएफसी चब्व	अपराध बीमा पॉलिसी उत्पाद दायित्व पॉलिसी लोक दायित्व पॉलिसी मरीन कार्गो ओपन पॉलिसी म्युचुअल फंड एसेट प्रोटेक्शन पॉलिसी विविध व्यवसायिक दायित्व पॉलिसी
6.	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	वैयक्तिक स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी निदेशक एवं अधिकारी दायित्व बीमा पॉलिसी कार्य निष्पादन गारंटी बीमा पॉलिसी मौसम बीमा पॉलिसी प्रवासी वर्कर बीमा समुद्रपार वैयक्तिक (छत्र) बीमा-पॉलिसी ऋण बीमा-(विश्वीकरण) बीमा पॉलिसी व्यापक सामान्य दायित्व-पॉलिसी भू-पर्यटक-वशिष्ट नागरिक योजना सीपीएम पॉलिसी घरेलू यात्रा बीमा
7.	इपको टोकियो	वैयक्तिक मेडि शील्ड पॉलिसी मौसम-बीमा पॉलिसी
8.	नेशनल	क्रूज बीमा-समुद्रपार मेडिकलेम पॉलिसी (संशोधित) बीमा ब्रोकरों के लिए व्यवसायिक सुरक्षा-पॉलिसी मजदूर कल्याण पॉलिसी सार्वत्रिक मेडिकलेम पॉलिसी यशस्वीनी सहकारिता स्वास्थ्य बीमा योजना प्रवासी-भारतीय बीमा योजना पेट डॉग-बीमा

जारी...

क्र.सं.	बीमाकर्ता	उत्पाद
9.	न्यू इंडिया	ऋण बीमा पॉलिसी (संशोधन) समुद्रपार मेडिकलेम पॉलिसी (पुनरावलोकन) युनिवर्सल मेडिकलेम पॉलिसी प्रवासी भारतीय बीमा योजना
10.	ओरिएन्टल	युनिवर्सल मेडिकलेम पॉलिसी स्वीट होम पैकेज पॉलिसी गुड हेल्थ मेडिकल पॉलिसी प्रवासी भारतीय बीमा योजना
11.	रिलायंस	किसान पैकेज पॉलिसी परिवार पैकेज पॉलिसी प्रवासी भारतीय बीमा योजना
12.	रॉयल सुंदरम	होटल रॉयल शील्ड बीमा एड्केयर पॉलिसी
13.	टाटा ए.आई.जी.	म्युचुअल फंड के लिए पैकेज बीमा पॉलिसी प्रदूषण कानूनी दायित्व चयन पॉलिसी दुर्घटना एवं स्वास्थ्य समूह वैयक्तिक चोट योजना (संशोधित) अपराध प्रबंधक पॉलिसी समूह चिकित्सा स्वास्थ्य उत्पाद प्रवासी समुद्रपार यात्रा पॉलिसी समूह वैयक्तिक दुर्घटना एवं व्यापार यात्रा दुर्घटना (संशोधित) यात्रा सुरक्षा-पॉलिसी (संशोधित) घरेलू यात्रा दुर्घटना पॉलिसी (संशोधित)
14.	युनाइटेड	युनिवर्सल मेडिकलेम पॉलिसी डेन्टल बीमा पॉलिसी समुद्रपार मेडिकलेम पॉलिसी (संशोधित) प्रवासी भारतीय बीमा योजना

जीआईसी द्वारा प्राप्त अनिवार्य उपकर

व्यापार की विभिन्न श्रेणियों के तहत जी आई जी द्वारा प्राप्त अनिवार्य उपकर संबंधित खंड में प्रीमियम का 20 प्रतिशत है। प्रति जोखिम, पुनः बीमा कमीशन तथा लाभ कमीशन की अधिकतम देयता के विवरण हुए प्रकार है।

श्रेणी	अधिकतम देयता प्रति जोखिम	पुनः बीमा कमीशन (प्रतिशत)		लाभ कमीशन (प्रतिशत)	
		अनिवार्य	राशि	अनिवार्य	राशि
अग्नि और आईएआर समुद्री माल	रू. 50 करोड़ पीएमएल रू. 10 करोड़ बीमाकृत राशि	35 25	शून्य शून्य	20 36 माह की समाप्ति पर 10	शून्य शून्य
युद्ध/एसआरसीसी एसआरसीसी समुद्री पेटा (टैरिफ किया गया)	असीमित असीमित रू. 16 करोड़ बीमाकृत राशि	10 10 निवल श्रेणीकृत जोखिम: 5 सकल श्रेणीकृत जोखिम: 17.5	शून्य शून्य 17.50	शून्य शून्य	शून्य शून्य 3 पूर्ववर्ती बीमा किये गये वर्षों के लिए तीसरे वर्ष में लौटाई गई
समुद्री जहाज का पेटा (अन्य व्यापार)	रू. 16 करोड़ बीमाकृत राशि	निवल श्रेणीकृत जोखिम: 5 सकल श्रेणीकृत जोखिम: 17.5	17.50		
मोटर, डब्ल्यू सी विमानन ढांचा विमानन देयता विमानन हवाई ऐवा तेल एवं ऊर्जा	असीमित असीमित असीमित असीमित रू. 2 करोड़	20 10 15 आपसी रूप से स्वीकृत 2.50	शून्य शून्य शून्य शून्य	शून्य शून्य शून्य 36 माह के अंत में 20	शून्य शून्य शून्य शून्य
देयताएँ (जन देयता और उत्पाद देयता)* अन्य विविध	असीमित असीमित	25 25	शून्य शून्य	शून्य शून्य	शून्य शून्य
एमबी/बीई/एलओपी	रू. 15 करोड़ पीएमएल या रू. 45 करोड़ बीमाकृत राशि	30	शून्य	शून्य	शून्य
सीएआर/ईएआर/एएलओपी/डीएसयू	रू. 30 करोड़ पीएमएल या रू. 90 करोड़ बीमाकृत राशि	30	शून्य	शून्य	शून्य

*गैर स्टैंडर्ड देयता में शामिल है

- उत्पाद वापस लेना हर मामले के आधार पर 20%-
- डी एवं ओ 2 से 5 करोड़ के लिए
- ई एवं ओ अधिकतम अनिवार्य
- व्यवसायिक क्षतिपूर्ति उपकर सीमा
- हरजाना सामान्य देयता
- अन्य देयता

पीएमएल — संभावित अधिकतम नुकसान, आईएआर-औद्योगिक जोखिम, एसआरसीसी=हडताल, दंगा नागरिक संक्षोभ; डब्ल्यू सी-मजदूरों को हरजाना; एमबी-मशीन खराब होना; सीएआर-टेकेदारों का जोखिम; ईएआर-निर्माण जोखिम; बी ई -अधिक ताप से विस्फोट; एएलओपी-लाभ में अधिक नुकसान; डीएसयू-आरंभ में देरी; डी एवं ओ-निदेशकों एवं अधिकारियों की दायित्व; ई एवं ओ-गलतियाँ एवं त्रुटियाँ

पंजीकृत दलाल (राज्यवार वर्गीकरण)

राज्य	जारी किए गए लाइसेंस			कुल
	सीधे	पुनर्बीमा	संयुक्त	
आन्ध्र प्रदेश	11		1	12
चंडीगढ़	3			3
गुजरात	6			6
कर्नाटक	7			7
केरल	3			3
मध्यप्रदेश	3			3
महाराष्ट्र	32	4	15	51
नई दिल्ली	28		3	31
पंजाब	7			7
राजस्थान	3			3
तमिलनाडु	10		1	11
उत्तर प्रदेश	6			6
पश्चिम बंगाल	9		2	11
कुल	128	4	22	154

टैरिफ सलाहकार समिति द्वारा अनुश्रवण किया गया टैरिफ व्यापार

क्र.सं.	विभाग	पालिसी
1.	अग्नि	अखिल भारतीय अग्नि टैरिफ बीमा पालिसी पेट्रोकेमिकल टैरिफ औद्योगिक जोखिम बीमा पालिसी परिणामात्मक हानि (अग्नि) टैरिफ
2.	समुद्री माल*	समुद्री जहाज के पेटा का टैरिफ मछली वाहिका टैरिफ चाय टैरिफ
3.	इंजीनियरिंग	ठेकेदार जोखिम बीमा पालिसी ठेकेदार प्लांट एवं मशीनरी (सीपीएम) बीमा पालिसी इलेक्ट्रानिक्स उपकरण बीमा पालिसी मशीनरी खराब होने की बीमा पालिसी सिविल इंजीनियरिंग संपूरित जोखिम बीमा पालिसी स्टोरेज सह निर्माण बीमा पालिसी लाभ की हानि (एमबी एवं बीएलओपी)** ताप और दबाव वैसलस बीमा पालिसी स्टाक की अवनति-(आलू)
4.	अखिल भारतीय मोटर टैरिफ – 2002	अधिनियम पालिसी निजी कार पैकेज पालिसी मोटरकृत द्वि चक्र पैकेज पालिसी व्यापारी वाहन पैकेज पालिसी मोटर व्यापार पैकेज सड़क और यात्रा जोखिम पालिसी मोटर व्यापार-आंतरिक जोखिम पालिसी
5.	विविध	कामगार हरजाना टैरिफ

* दिनांक 1 अप्रैल, 2004 से डीटैरिफ किया गया

** एमबी-मशीनरी खराब होने; बीएलओपी-व्यापार लाभ की हानि

बीमा सलाहकार-समिति

क्र.सं.	सदस्य
1.	ए.सी. मुखर्जी, कोलकत्ता
2.	ए.के. वेंकटसुब्रमणियन, आईएएस, सेवानिवृत्त, पूर्व सचिव, भारत सरकार, चेन्नई
3.	लियाकत खान, लखनऊ
4.	एस.पी. सुबेदार, बिमांकक, मुंबई
5.	ए.के. त्यागी, महा सचिव, एनएफआईएफडब्ल्यू, लखनऊ
6.	सीएनएस शास्त्री, पुट्टपती, आन्ध्र प्रदेश
7.	अध्यक्ष, जीआईसी, मुंबई
8.	अध्यक्ष, भारतीय जीवन बीमा निगम, मुंबई
9.	डी वर्दराजन, अधिवक्ता, नई दिल्ली
10.	डी एन बुरागोहेन, पूर्व निदेशक, आईआईटी, गुवाहटी
11.	दीपक दत्ता, बंगाल चेम्बर्स ऑफ कामर्स, कोलकत्ता
12.	निदेशक, केन्द्रीय सड़क अनुसंधान संस्थान, पूणे
13.	निदेशक, आईआईएम, बेंगलोर
14.	निदेशक, एनआईए, पूणे
15.	श्रीमती इला भट्ट, सेवा, अहमदाबाद
16.	फली पोच्चा, मुंबई
17.	जॉन कोशि, एजेन्ट, कोचिन
18.	पुष्पा गिरीमाजी, नई दिल्ली
19.	एस.वी. मोनी चेन्नई
20.	सौमिल मेहता, सर्वेयर, मुंबई
21.	टी रमणन, मुंबई
22.	टी.एस. विश्वनाथ, एफसीए, नई दिल्ली
23.	वी.के. भासिन, संयुक्त सचिव, विधि मंत्रालय, नई दिल्ली
24.	वी.एस. व्यास, जयपुर
25.	उप कुलपति, पंजाब कृषि विश्वविद्यालय, लुधियाना

प्राधिकरण द्वारा जारी परिपत्र/आदेश/अधिसूचनाएँ

क्र.सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
1	आईआरडीए/सीआईआर/013/2003	07/04/2003	सभी बीमाकर्ता के वित्तीय विवरण तैयार करने के लिए लेखाकरण सिद्धान्तों पर परिपत्र
2	आईआरडीए/सीआईआर/014/2003	16/04/2003	सभी बीमाकर्ता के जीवन बीमा परिषद् के अध्यक्ष के रूप में सदस्य (बीमांकिक) की नियुक्ति पर अधिसूचना
3		16/04/2003	आईआरडीए (बीमांकिक रिपोर्ट और सार) विनियम 2000 के प्रारूप एलबी-4 पर सभी बीमाकर्ताओं को परिपत्र
4	आईआरडीए/सीआईआर/015/2003	17/04/2003	रिलायंस साधारण बीमा कम्पनी लिमिटेड के विरुद्ध बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 105 बी के अधीन जुर्माना उदगृहित करने के आदेश
5	आईआरडीए/सीआईआर/016/2003	23/04/2003	साधारण बीमाकर्ताओं द्वारा पिछले वित्तीय वर्ष 2002-03 के दौरान विभिन्न पैरामीटरों और चालू वर्ष 2003-04 के लिए योजना के संबंध में आईआईरडीए को प्रस्तुतीकरण
6		29/04/2003	वित्तीय विवरण -जीवन को तैयार करने के लिए जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा उठाए गए मुद्दों को स्पष्ट करने वाला परिपत्र
7		29/04/2003	वित्तीय विवरण साधारण को तैयार करने पर बीमाकर्ताओं द्वारा उठाए गए मुद्दों को स्पष्ट करने वाला परिपत्र
8		08/05/2003	आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14 के अधीन ओरियंटल बीमा कंपनी लिमिटेड का बीमा पालिसी के अधीन दावे का मैसर्स आरटी एक्सपोर्ट मुंबई संदाय करने का आदेश
9	आईआरडीए/सीआईआर/017/2003	09/05/2003	कंपनी (कर्मचारियों की विशिष्टता) नियम, 1975 के साथ पठित कंपनी अधिनियम, 1936 की धारा 217 (2क) (क) के अधीन यथा उपेक्षित सभी व्यक्तियों की ऐसी राशि से अधिक संदत पारिश्रमिक की विशिष्टियाँ को दिया गया आदेश
10		16/05/2003	वित्तीय विवरण साधारण को तैयार करने पर साधारण बीमाकर्ता द्वारा उठाए गए मुद्दों को स्पष्ट करने वाली तारीख 29 अप्रैल 2003 के परिपत्र पर शुद्धिपत्र
11		19/05/2003	यूनिट पालिसियों के विक्रय साहित्य के प्रभारों के प्रकाशन पर सभी जीवन बीमाकर्ताओं को नोटिस
12	एसीटीआई/एए/परिपत्र	23/05/2003	नियुक्त बीमांकिक को जारी किए जाने वाले नियुक्ति पत्र प्रारूप को संलग्न करने के लिए जीवन बीमाकर्ताओं को परिपत्र
13		23/05/2003	श्रेणीकृत सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों संशोधित वित्तीय सीमाओं को देने के लिए साधारण बीमाकर्ताओं को परिपत्र
14		24/05/2003	श्रेणीकृत सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों की संशोधित वित्तीय सीमाओं को देने के लिए साधारण बीमाकर्ताओं को नोटिस
15		28/05/2003	उत्पादों की निःशुल्क बाजार उपलब्धता को प्राप्त करने के विकल्पों पर विचार करने और साधारण बीमाकर्ताओं को विभिन्न टैरिफों के लिए किए जाने वाले उपायों के लिए प्राधिकरण को सुझाव देने हेतु विशेषज्ञ समिति के अध्यक्ष के रूप में एस.वी. मोनी को नियुक्त करने वाला आदेश
16	आईआरडीए/सीआईआर/019/2003	30/05/2003	ब्रोकरों को संदेय पारिश्रमिक/कमीशन के मानदंडों पर आई.आर.डी.ए. की तारीख 22 मार्च, 2003 की अधिसूचना का उपांतरण
17		02/06/2003	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64 यू एम (4) के अधीन न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड को मौसज जे.पी. एक्सपोर्ट, रेनिगुंटा को जारी अग्नि बीमा पालिसी के अधीन दायित्व का निर्वहन करने का निर्देश देने वाला आदेश

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
18		06/06/2003	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के अधीन ओरियंटल एश्योरेंस कंपनी लि. को मेसर्स आर.टी. एक्सपोर्ट, मुंबई को जारी सामूहिक पालिसी के अधीन दायित्व का निर्वहन करने का निदेश देने वाला आदेश
19		06/06/2003	रिलायंस साधारण बीमा कंपनी लिमिटेड के विरुद्ध जुर्माने को विखंडित करने वाला आदेश और तारीख 17 अप्रैल, 2003 के आदेश को वापस लिया गया समझा जाने वाला आदेश।
20		06/06/2003	ब्रोकरों का पारिश्रमिक
21	आईआरडीए/सीआईआर/020/03	09/06/2003	ब्रोकरों के पारिश्रमिक के मानदंडों पर तारीख 30 मई, 2003 की आई.आर.डी.ए. की अधिसूचना आई.आर.डी.ए./सी.आई.आर./019/20003 पर स्पष्टीकरण
22		09/06/2003	श्री एन. रंगाचारी, अध्यक्ष, आई.आर.डी.ए. के पद छोड़ने के बारे में अधिसूचना
23		10/06/2003	श्री सी.एस. राव, अध्यक्ष, आई.आर.डी.ए. का पदभार संभालने के बारे में अधिसूचना
24		20/06/2003	अगस्त, 2003 मास में होने वाले सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों की परीक्षा से संबंधित नोटिस
25		16/06/2003	अद्यतन ब्रोकर सूची
26		22/06/2003	अद्यतन ब्रोकर सूची
27		27/06/2003	बीमांकक रिपोर्ट और सार को प्रस्तुत करने के बारे में सभी जीवन बीमाकर्ताओं को नोटिस
28		04/07/2003	कंपनी की वेबसाइट पर प्रीमियम संगठक की सुविधा के साथ प्रीमियम दरों को डालने के लिए सभी जीवन बीमाकर्ताओं को नोटिस
29		04/07/2003	सभी जीवन बीमाकर्ताओं के लिए नियुक्त बीमांकक वार्षिक रिपोर्ट के बारे में स्पष्टीकरण
30		11/07/2003	बीमाकर्ता वेबसाइट पर प्रीमियम संगणक
31	आईआरडीए/सीआईआर/021/03	16/07/2003	बीमा ब्रोकरों को संदेय पारिश्रमिक/कमीशन के मानदंडों पर तारीख 30 मई, 2003 की आईआरडीए अधिसूचना आईआरडीए/सीआईआर/019/2003 का स्थगन
32		17/07/2003	बीमा जागरूकता अभियान
33		23/07/2003	बीमाकर्ताओं के ईक्विटी अवधारण पैटर्न के ब्यौरे प्रस्तुत करने के लिए परिपत्र
34		05/08/2003	व्यापक पैकेज पालिसी-सीपीएम उपस्कर बीमा पालिसी को जारी करने की अनुज्ञा के लिए सभी गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के लिए परिपत्र
35	आईआरडीए/एफए/01/8/03-04	08/08/2003	वित्तीय वर्ष 2002-03 के लिए लेखाओं को अंतिम रूप दिए जाने-पब्लिक सेक्टर साधारण बीमाकर्ताओं को दी गई छूट
36		11/08/2003	बीमा ओमबड्समैन के कार्य का विवरण
37		12/08/2003	2001-02 के लिए सी एवं ए जी लेखा परीक्षा रिपोर्ट
38	आईआरडीए/एलआईएफई/001/03	28/08/2003	सभी जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा मूल्यांकन की तारीख के साथ यूनिट जीवन बीमा पालिसी के नवीनतम एनएवी का प्रदर्शन
39	आईआरडीए/सीआईआर/023/03	01/09/2003	साधारण बीमा कारबार-निदेश निबंधन में बीमा ब्रोकरों, अभिकर्ताओं और अन्य मध्यवर्तियों के पारिश्रमिक ढांचे की समीक्षा के लिए विशेषज्ञ समिति के गठन पर आईआरडीए आदेश
40	आईआरडीए/एसीटीएफ/एफयूपी/वीईआर ए/आगस्त/2003	02/09/2003	सामूहिक बीमा स्कीम के अधीन लाभ विभाजन/रेटिंग की टीका-टिप्पणियों के लिए जीवन बीमाकर्ताओं को परिपत्र
41		10/09/2003	टीपीए सूची

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
42		12/09/2003	बीमा ब्रोकरों और बीमा अभिकर्ताओं के लिए विशेष छूट की पद्धति और पारिश्रमिक से संबंधित मुद्दों पर विशेषज्ञ समिति की टीका-टिप्पणियों के लिए निमंत्रण
43	आईआरडीए/एसीटीएल/5101	18/09/2003	सभी जीवन बीमाकर्ताओं के लिए राइडर/राइडर फायदों पर स्पष्टीकरण
44		26/09/2003	सभी प्रशिक्षणार्थी सर्वेक्षकों को नोटिस
45	आईआरडीए/आईएनवी/005/03-04	17/10/2003	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 7 के बारे में सभी बीमाकर्ताओं के लिए परिपत्र
46		23/10/2003	आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की आस्तियां, दायित्व और शोधन-क्षमता मार्जिन) विनियम, 2003 के अधीन नियुक्त बीमांकक से आईबीएनआर स्पष्टीकरण के साथ विवरण प्रस्तुत करने के लिए सभी साधारण बीमाकर्ताओं के लिए परिपत्र
47	आईआरडीए/एफए/01/10/2003-04	29/10/2003	बीमाकर्ताओं द्वारा वित्तीय विवरण तैयार करने से संबंधित विनियमनों के बारे में सभी बीमाकर्ताओं को परिपत्र
48	आईआरडीए/एफए/02/10/2003-04	29/10/2003	जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा निधियों के अंतरण के बारे में परिपत्र
49		30/10/2003	श्री मैथ्यू वर्गीस के पूर्णकालिक सदस्य के रूप कार्यभार संभालने पर सभी बीमाकर्ताओं को परिपत्र
50		15/12/2003	सामान्य बीमा परिषद के अध्यक्ष के रूप में श्री मैथ्यू वर्गीस का नामांकन
51		15/12/2003	जीवन बीमा परिषद के अध्यक्ष के रूप में श्री टी के बेनर्जी का नामांकन
52		22/12/2003	बीमा ब्रोकरों पर विशेषज्ञ समिति की रिपोर्ट
53		24/12/2003	फाइल एवं उपयोग परिपत्र
54		30/12/2003	अद्यतन टीपीए सूची
55		02/01/2004	एजेंट के लिए 25 घंटों का प्रशिक्षण
56		07/01/2004	ब्रोकरों की अद्यतन सूची
57	आईआरडीए/ओआरडी/001/03-04	19/01/2004	आईआरडीए के सलाहकार के रूप में श्री सी एन एस शास्त्री की नियुक्ति
58	एफएवंए/ओआरडी/003/जनवरी04	19/01/2004	जीवन व गैर-जीवन दोनों में बीमाकर्ताओं द्वारा वित्तीय विवरण तैयार करने के लिए विनियम से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर ध्यान देने के लिए समिति की नियुक्ति
59		19/01/2004	आईआरडीए (निवेश संशोधन) विनियमन 2004 तथा आईआरडीए (बीमांकक की योग्यता) विनियमन, 2004
60		21/01/2004	निवेश मार्गनिर्देश
61	एडीएम/ओआरडी/002/जनवरी-04	22/01/2004	संख्या लिखने के पश्चात् आईआरडीए द्वारा जारी आदेश, मार्गनिर्देश, सूचनाएँ तथा परिपत्र जारी करना
62		23/01/2004	जीवन/गैर जीवन बीमाकर्ता के लिए दिसम्बर 2003 को समाप्त नौ माह की अवधि के आंकड़े
63	एडीएम/ओआरडी/004/जनवरी-04	29/01/2004	परिवीक्षाधीन 13 अधिकारियों की सेवाएँ स्थायी की गईं
64	एचएलटी/ओआरडी/005/जनवरी-04	30/01/2004	आईआरडीए के सदस्य श्री मैथ्यू वर्गीस की अध्यक्षता में स्वास्थ्य बीमा डीटी उप समूह का गठन
65	आरएसी/ओआरडी/006/फरवरी-04	03/02/2004	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 101 बी के तहत पुनर्बीमा सलाहकार समिति का गठन
66	एडीएम/ओआरडी/007/मार्च-04	01/03/2004	सर्वेक्षक तथा हानि निर्धारक के संस्थान के गठन हेतु आईआरडीए के सलाहकार के रूप में श्री जी वी राव के नियुक्ति पर आदेश
67	जीईएनएल/आरआई/008/मार्च-04	03/03/2004	सामान्य बीमा- भारतीय पुनर्बीमाकर्ता के साथ पुनर्बीमा, 2004
68	जीईएनएल/सीआईआर/009/मार्च-04	03/03/2004	प्रत्यक्ष बीमा ब्रोकर तथा बीमा एजेंटों को देय एजेंसी कमीशन /ब्रोकर हरजाना तथा हरजाना के संबंध में विशेष छूट
69	आईएनवी/सीआईआर/009/2003-04	22/03/2004	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 7 के तहत जमा तथा सरकारी प्रतिभूति लेन देन के लिए गिल्ट खाता खोला गया।

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
70	एफएवंए/सीआईआर/010/मार्च-04	23/03/2004	सामान्य बीमा अधिकारियों का विशेष स्वैच्छिक सेवानिवृत्त योजना, 2004
71	एफएवंए/सीआईआर/011/मार्च-04	23/03/2004	जीवन बीमा के वित्तीय विवरण तैयार करना
72	इर्डा/सामान्य/आरआई/014/मार्च-04	25/03/2004	दिनांक 3 मार्च 2004 के प्राधिकरण के आदेश में "प्रतिशत उपकर" का स्पष्टीकरण
73	आदेश सं/15/एडीएम/ओआरडी/अप्रैल-04	15/04/2004	युनाइटेड इंडिया इन्शोरेंस कं लि द्वारा समुद्री दावे सं. 20014 से 20016/9 तक अस्वीकृति-मद्रास उच्च न्यायालय आदेश सं 10/200 डब्ल्यू पी सं 2003 का 25223
74	बीआरओ/ओआरडी/016/मार्च-04	05/05/2004	मेसर्स आवनी इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लि. मुम्बई का प्रत्यक्ष बीमा ब्रोकर लाइसेंस को रद्द करना
75	एफएवंए/सीआईआर/017/मई-04	18/05/2004	सामान्य बीमाकर्ताओं द्वारा वित्तीय विवरण तैयार करना
76	सामान्य/सीआईआर/018/मई-04	24/05/2004	बीमा अधिनियम, 1938 के विभिन्न-प्रावधानों के अर्थ का स्पष्टीकरण
77	बीआरओ/ओआरडी/020/जून-04	08/06/2004	मेसर्स मास इन्श्यूरेन्स ब्रोकर प्राइवेट लि. का प्रत्यक्ष ब्रोकर लाइसेंस रद्द करना।
78	सामान्य/सीआईआर/21/जून-04	08/06/2004	प्रत्यक्ष बीमा ब्रोकर तथा बीमा एजेटों को देय एजेंसी कमीशन /ब्रोकर हरजाना तथा हरजाना के संबंध में विशेष छूट-समुद्री पेटा का व्यापार
79	आईआरडीए/ओआरडी/22/जून-04	14/06/2004	प्रशिक्षण संस्थाओं का निरीक्षण-एनआईएस स्पार्ट
80	आईआरडीए/ओआरडी/ओडब्ल्यूडी/019/जून-04	17/06/2004	आईआरडीए कार्य एवं तालिका
81	एफएवंए/सीआईआर/024/जून-04	22/06/2004	बीमाकर्ताओं द्वारा विवरणियों का ब्यौरा
82	सामान्य/सीआईआर/25/जून-04	22/06/2004	प्रत्यक्ष बीमा ब्रोकर तथा बीमा एजेटों को देय एजेंसी कमीशन /ब्रोकर हरजाना तथा हरजाना के संबंध में विशेष छूट-समुद्री पेटा का व्यापार
83	आईआरडीए/ओआरडी/एडीएम/026/जुलै-04	08/07/2004	कार्यकारी निदेशक के रूप में श्रीमती वी वेदकुमारी, आई ए एवं ए एस का नियुक्ति आदेश
84	इर्डा/एडीएम/ओआरडी/27/जुलै-04	12/07/2004	महानिदेशक (आर एंड डी) के रूप में डॉ. डी वी एस शास्त्री का नियुक्ति आदेश
85	इर्डा/एसएवंए/एलए/28/जुलै-04	16/07/2004	सर्वेक्षक व हानि निर्धारकों की तदर्थ समिति का गठन
86	आईआरडीए/आईएनवी/023/2004-05	20/07/2004	धारा 7 जमा-बीमाकर्ता और उनके बैंकरों द्वारा पुष्टि
87	आईआरडीए/सीआईआर/29/जुलै-04	21/07/2004	टैरिफ और गैर-टैरिफ व्यापार को सम्मिलित करते हुए औद्योगिक जोखिम के लिए बीमा उत्पादों का विपणन
88	आईआरडीए/सामान्य/30/जुलै-04	22/07/2004	एसवी मोनी समिति रिपोर्ट पर टिप्पणियां
89	आईएनवी/सीआईआर/031/2004-05	27/07/2004	निवेश प्रकार्यों का बाहरी स्रोत
90	एफएवंए/सीआईआर/032/जुलै-04	28/07/2004	सामान्य बीमा अधिकारियों की विशेष स्वैच्छिक सेवा निवृत्त योजना
91	बीआरओ/ओआरडी/033/जुलै-04	30/07/2004	मेसर्स मास बीमा ब्रोकर प्राइवेट लिमिटेड के प्रत्यक्ष बीमा ब्रोकिंग लाइसेंस का विलंबन का प्रतिसंहरण
92	आईआरडीए/एडीएम/ओआरडी/34/आगस्त-04	04/08/2004	डॉ. डी.वी.एस. शास्त्री का दिनांक 27 जुलाई, 2004 से महानिदेशक के रूप में पदभार ग्रहण
93	आईआरडीए/आरआई/35/आगस्त-04	05/08/2004	बड़े जोखिमों का किया गया बीमा
94	आईआरडीए/बीआरओ/36/आगस्त-04	18/8/2004	ब्रोकिंग कंपनियों के प्रमुख अधिकारी के क्रियाकलापों पर परिपत्र
95	आरएवंडी/एसटीएटीएस/आईएनएस/01/आगस्त-04	18/08/2004	मध्यवर्तियों पर डाटा बेस
96	आईआरडीए/जीआई/ओआरडी/37/आगस्त-04	23/08/2004	मेसर्स पैटनी आटोमोबाइल्स के दावों का निपटान
97	आईएनवी/सीआईआर/038/2004-05	24/08/2004	सावधि आय व्युत्पत्ति पर दिशा निर्देश
98	इर्डा/सीआईआर/एटी/039/आगस्त-04	25/08/2004	बीमा एजेन्टों के लिए पूर्व भर्ती प्रशिक्षण एवं परीक्षा
99	आईआरडीए/ओआरडी/एडीएम/040/सितंबर-04	1/09/2004	श्रीमती वी. वेदकुमारी, कार्यकारी निदेशक (प्रशासन) को आईआईआरएम के प्रशासक के रूप में भी नियुक्त कि गई।
100	आईआरडीए/ओआरडी/एजीटी/041/सितंबर-04	29/09/2004	अगले आदेशों तक कार्पोरेट एजेन्सी लाइसेंस के प्रेषण पर रोक लगाना
101	इर्डा/ओआरडी/एलईजी/042/सितंबर-04	29/09/2004	कार्पोरेट जोखिम इंडिया प्राइवेट लिमिटेड के उत्तर पर निजी सुनवाई और प्रस्तुतीकरण

31 मार्च, 2003 को समाप्त वर्ष के लिए वित्तीय विवरणियाँ

लेखा परीक्षा प्रमाण पत्र

मैंने बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण के 31 मार्च, 2003 के वर्ष समाप्ति के प्राप्ति और भुगतान लेखा, आय और व्यय लेखा तथा 31 मार्च, 2003 की तुलन पत्र का परीक्षण कर लिया है। मैंने संलग्न लेखा परीक्षा के साथ-साथ किए गए टीका टिप्पणी के आधार पर सभी अपेक्षित सूचना और स्पष्टीकरण प्राप्त कर लिए हैं जिसमें निम्नलिखित प्रमुख लेखा परीक्षा टिप्पणियाँ निहित हैं :

- i) वित्त मंत्रालय के निर्देशों का उल्लंघन करते हुए बैंक खाते में प्राधिकरण की रू. 57.93 करोड़ की प्राप्तियों को रखा गया ताकि उस राशि को भारत के लोक खाते में डाला जा सके (पैरा 1.2)
- ii) वर्ष 2002-03 के दौरान प्राधिकरण द्वारा एफ डी आर की आय को रू. 2.05 करोड़ आंका गया हॉलांकि बैंक ने इस राशि को वास्तविक रूप से वर्ष 2003-04 के दौरान जमा किया। जिसके चलते लेखे में रू. 2.05 करोड़ का गलत वर्गीकरण किया गया (पैरा 2.1.2)
- iii) संयुक्त उद्यम कंपनी में पूंजी के रूप में रू. 10 करोड़ की राशि का अंशदान किया गया जो गलत ढंग से आय और व्यय लेखे में दर्शाया गया। इसके कारण निवेश की न्यूनोक्ति और व्यय की अत्युक्ति हुई है। (पैरा 2.2.1)
- iv) व्यय के रूप में प्रसार भारती में रू. 7.12 करोड़ के अग्रिम का गलत वर्गीकरण किया गया जिसके फलस्वरूप व्यय में अत्युक्ति हुई। (पैरा 2.2.2)

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे अभिमत में, मेरे लेखा परीक्षा के परिणामस्वरूप ये लेखे और तुलन पत्र उचित रूप से तैयार किए गए हैं ताकि परिषद की बहियों में दर्शाए गए और मुझे दी गई सूचना और स्पष्टीकरण के अनुसार बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण के कार्यों की सही और निष्पक्ष तस्वीर प्रस्तुत कर सके।

स्थान : नई दिल्ली
दिनांक : 03.11.2004

महानिदेशक - लेखा परीक्षा
केन्द्रीय राजस्व

लेखापरीक्षक की रिपोर्ट

वर्ष 2002-03 के लिए बीमा विनियामक तथा विकास प्राधिकरण के लेखों पर लेखा परीक्षा रिपोर्ट

प्रस्तावना

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण को दिनांक 19 अप्रैल, 2000 को बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 के अधीन स्थापित किया गया और इसका मुख्यालय नई दिल्ली में था। प्राधिकरण के मुख्यालय को दिसंबर, 2001 में हैदराबाद स्थानांतरित किया गया। प्राधिकरण लेखों की लेखा परीक्षा को नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक (कर्तव्य, अधिकार और सेवा शर्तें) अधिनियम, 1971 की धारा 19(2) के अधीन महालेखा परीक्षक को सौंपा गया। प्राधिकरण का प्रमुख अध्यक्ष होता है जिनकी सहायता के लिए पांच पूर्णकालिक सदस्य और चार अंशकालिक सदस्य होते हैं। लेखा परीक्षा की समाप्ति के समय अध्यक्ष के अलावा तीन पूर्णकालिक तथा चार अंशकालिक सदस्य हैं। एक बीमा सलाहकार समिति है जो नियम और विनियम बनाने में प्राधिकरण की सहायता करती है। अन्य कार्यों के साथ-साथ प्राधिकरण के मुख्य कार्य हैं:

पालिसीधारकों के हितों की संरक्षा और उनके प्रति समुचित व्यवहार सुनिश्चित करना;

सामान्य व्यक्ति के फायदे के लिए और अर्थव्यवस्था के विकास में तेजी लाने के लिए दीर्घकालिक निधियां उपलब्ध कराने हेतु बीमा उद्योग में (वार्षिकी और अधिवर्षिता संदाय सहित) तेजी और सुचारु रूप से वृद्धि करना;

उन निकायों को, जिन्हें यह विनियमिक करता है, स्थापित करना, उनका संवर्धन और उन्हें अनुश्रवण करना तथा उनमें सत्यनिष्ठा, वित्तीय रूप से सुदृढ़ता, निष्पक्षता और सक्षमता के उच्च मानक सुनिश्चित करना;

यह सुनिश्चित करना कि बीमा ग्राहकों को उत्पादों और सेवाओं के संबंध में सटीक, स्पष्ट और सही जानकारी प्राप्त हो तथा उन्हें इस संबंध में उनके उत्तरदायित्वों और कर्तव्यों के प्रति जागरूक बनाना ;

बीमा कपटों और अन्य कदाचारों को रोकने के लिए वास्तविक दावों का शीघ्र समाधान सुनिश्चित करना और प्रभावि शिकायत निवारण तंत्र की स्थापना करना;

बीमा से संबंधित वित्तीय बाजारों में ईमानदारी, पारदर्शिता और सुचारु संचालन का संवर्धन करना और बाजार में कार्य करने वालों के बीच वित्तीय सुदृढ़ता के उच्च मानक प्रवर्तित करने हेतु विश्वसनीय प्रबंध सूचना प्रणाली का निर्माण करना; तथा

उन मामलों में कार्रवाई करना जहां ऐसे मानक अपर्याप्त हैं या प्रभावी रूप से प्रवर्तन में नहीं हैं।

1.1 प्राप्तियों के स्रोत

वर्ष 2002-03 के दौरान प्राधिकरण की प्राप्तियां रु. 39.18 करोड़

हैं। प्राप्तियों का स्रोत मुख्यतः विभिन्न बीमा कंपनियों / एजेंटों से उनके पंजीकरण तथा नवीकरण के लिए प्राप्त शुल्क से होता है।

1.2 निधियां

प्राधिकरण की निधियां, वित्त मंत्रालय की उन निधियों के ब्याज उदभूत न होने वाली निधियों के रूप में भारत के लोक लेखा में रखे जाने के निदेशों के बावजूद स्वयं इसके द्वारा धारित की जा रही है। दिनांक 31 मार्च, 2003 को प्राधिकरण अपनी रु. 57.93 करोड़ की निधियों की राशि को अनुसूचित बैंकों के साथ ब्याज देने वाले निक्षेपों में रखे हुए है।

2. लेखों पर टिप्पणियां

2.1 तुलन पत्र

देयताएं

2.1.1 आईआरडीए निधि - रु. 8.93 लाख

आई आर डी ए अधिनियम, 1999 की धारा 16 के अनुसार प्राधिकरण द्वारा प्राप्त सरकारी अनुदानों, शुल्क और प्रभारों को दैनंदिन खर्च को पूरा करने के पश्चात आईआरडीए निधि के खाते में जमा किया जाए। तथापि, प्राधिकरण ने रु. 8.93 लाख की राशि को आई आर डी ए निधि में जमा किया जो वर्ष 2000-01 के दौरान अंतरिम विनियामक प्राधिकरण द्वारा अंतरित आस्तियों के मूल्य को दर्शाता है। इसके बावजूद व्यय को पूरा करने के पश्चात निधियों के अधिशेष को 'अधिशेष और निधियों' के शीर्ष के अधीन रखा गया। दिनांक 31 मार्च, 2003 को अधिशेष निधियों की शेष राशि रु. 3400.90 लाख को आईआरडीए निधि के खाते में अंतरित की जानी थी।

प्राधिकरण ने (जुलाई, 2004) सूचित किया कि 'फार्म ए' के अनुसार तुलन पत्र को तैयार किया गया जो विधिवत सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमोदित की गई। यद्यपि, लेखा परीक्षा में यह देखा गया कि 'फार्म ए' में आईआरडीए निधि के अंतर्गत वर्ष के दौरान प्राप्तियों को भी उपलब्ध कराया गया। इसके अलावा आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 16 के अनुसार प्राधिकरण द्वारा प्राप्त सभी सरकारी अनुदानों, शुल्क और प्रभारों को दैनंदिन व्यय को पूरा करने के पश्चात आईआरडीए निधि में जमा किया जाए। इस तरह, आईआरडीए निधि में पंजीकरण, नवीकरण आदि से प्राप्त शुल्क सम्मिलित किया जाना चाहिए।

आस्तियां

2.1.2 रु. 2.05 करोड़ का गलत वर्गीकरण

प्राधिकरण ने दिनांक 31 मार्च, 2003 को अपरिपक्व मोचन हेतु संबंधित बैंकों को रु. 2.05 करोड़ के कुल चार एफ डी आर भेजे हैं। अगली कार्रवाई में दिनांक 3 अप्रैल, 2003 को बैंकों द्वारा ब्याज को जमा किया गया। तथापि, प्राधिकरण ने वर्ष 2002-03 के लिए लेखों

में रु. 2.05 करोड़ की प्राप्ति जमा की (आर वी सं. 445 एवं 446), हालांकि जमा की गई राशि अनुगामी वर्ष अर्थात् 2003-04 में वास्तविक रूप से प्राप्त हुई। वर्ष 2002-03 में ब्याज की राशि को उचित रूप उपचित आय के रूप में लिया गया। प्राप्ति के रूप में रु. 2.05 करोड़ के लिए प्राधिकरण के कार्रवाई इस आधार पर कि 31 मार्च, 2003 को एफ डी आर भेजा गया जो कि सही नहीं है, चूंकि आय को दिनांक 3 अप्रैल, 2003 को ही जमा कर दिया गया है। इस प्रकार सावधि जमाओं के अंतर्गत रु. 2.05 करोड़ की न्यूनोक्ति देखी गई और तदनुसार राशि के साथ बैंक शेष में अत्युक्ति देखी गई।

प्राधिकारी ने उत्तर दिया (जुलाई 2004) दिनांक 31 मार्च, 2003 को आवश्यक लेखाकरण प्रविष्टियों को किया गया चूंकि इसने संबंधित बैंकों को निर्देश दिया कि वे उसी दिनांक पर इसे पुनः प्राप्त करें। उत्तर तर्कयुक्त नहीं है कि एफ डी आर को बैंक शेष के रूप में तभी माना जाए जब संबंधित बैंक खाते में इसे जमा किया गया हो। सच तो यह है कि इन सावधि निक्षेपों को विमोच्य किया गया और 3 अप्रैल, 2003 को बैंक खाते में जमा किया गया।

2.2 आय और व्यय लेखा

व्यय

2.2.1 विकास व्यय का अशुद्ध वर्गीकरण

‘विकास व्यय’ के शीर्ष के अधीन आय और व्यय लेखा में रु. 10 करोड़ को अंकित किया गया। अभिलेखों की जाँच से पता चला है कि प्राधिकरण ने आन्ध्र प्रदेश सरकार के सहयोग से बीमा और जोखिम प्रबंध संस्थान (आईआईआरएम) जो बीमा और जोखिम प्रबंध में अनुसंधान का कार्य करता है को भुगतान किया है। प्राधिकरण ने अनुसंधान के लाभों का दोहन करने और बढ़ावा देने के लिए आईआईआरएम की पूँजी निधि के लिए रु. 10 करोड़ (आईआरडीए दान निधि एवं के सृजन हेतु रु. 8 करोड़ और निर्माण हेतु रु. दो करोड़) का अंशदान दिया है। इस राशि को ‘निवेश अन्य (पूँजी)’ के अधीन तुलन पत्र में आस्तियों को दर्शाया गया है। कार्य विवरण का अशुद्ध वर्गीकरण के कारण आय और व्यय लेखा में रु. 10 करोड़ को बढ़ाकर लिखा गया है और संदर्भित राशि द्वारा आस्तियों को कम करके दर्शाया गया है।

प्राधिकरण ने बताया कि (जुलाई 2004) भारत सरकार द्वारा अधिसूचित आईआरडीए (वार्षिक लेखा और अभिलेखों की वार्षिक जानकारी) अधिनियम, 2001 में आय और व्यय लेखा के अधीन ‘विकास व्यय’ शीर्ष में विशेष रूप से प्रदान किया गया है तथा बीमा बाजार के विकास हेतु प्राधिकरण द्वारा प्राप्त कोई व्यय को ‘विकास व्यय’ शीर्ष के अधीन में लिखा जाए। आगे यह भी उल्लेख किया गया है कि निधियों को अंतरण पुननिधि में नहीं है और इसे आस्तियों के रूप में नहीं माना जाए।

प्राधिकरण द्वारा दिया गया उत्तर तर्कसंगत नहीं है कि रु. 10 करोड़ की राशि को आईआईआरएम को उसकी पूँजी शेयर के रूप में दिया गया है और इसे विशिष्ट शीर्ष के अधीन निवेश के रूप में दर्शाया गया है।

2.2.2 प्रगतिपरक व्यय

रु. 7.12 करोड़ की राशि को 13 जनवरी, 2003 को ‘प्रसार भारती’ के साथ अग्रिम के रूप में जमा किया गया। इसे 31 मार्च, 2003 तक प्रचार के लिए दी गई सेवाओं के लिए प्रसारण और उत्पादन शुल्क के रूप में जमा किया गया। जैसे कि बताया गया है कि अनुसूची के अनुसार ‘प्रसार भारती’ द्वारा सेवाओं को प्रदान नहीं किया गया अतः अगले वित्तीय वर्ष में इसे जारी रखा गया। प्रदत्त अग्रिम के लिए समायोजित बिलों को अप्रैल, 2004 तक समायोजित किया जाना शेष है। रु. 7.12 करोड़ की अग्रिम राशि को समायोजन लेखाओं की लम्बित प्राप्ति ‘निक्षेप’ के अधीन आस्तियों के लेखा में दर्शाया गया है। इसके अलावा प्राधिकरण ने इस राशि को आय एवं व्यय लेखा में अंकित किया है। इस प्रकार इस व्यय को रु. 7.12 करोड़ को बढ़ाकर तथा आस्तियों में संदर्भित राशि को कम करके दिखाया गया है।

प्राधिकरण ने बताया कि (जुलाई, 2004) में इसे भविष्य के लिए नोट किया गया।

3. साधारण

3.1 आई आई आर एम को रु. 10 करोड़ का अंतरण

8 नवंबर, 2002 की परीक्षण जाँच से पता चला है कि प्रचालन बैंक लेखा के लिए दो में से एक प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं को इण्डियन ओवरसीज बैंक, संसद मार्ग, नई दिल्ली के अध्यक्ष से टेलीफोनिक निर्देश प्राप्त हुए कि प्राधिकरण के खाता सं. सी ए - 3000 से आईआईआरएम के पक्ष में रु. 10 करोड़ की राशि को अंतरित किया जाए। तदनुसार बैंक ने रु. 5 करोड़ प्रत्येक के दो भुगतान आदेशों (सं. 608903 एवं 608904 दि. 8.11.2002) को उसी दिन आईआईआरएम जो कि कंपनी अधिनियम 1956 के अंतर्गत एक अलग पंजीकृत कंपनी है के पक्ष में अंतरित कर दिया। इस प्रकार एक हस्ताक्षरकर्ता द्वारा हस्ताक्षरकर्ता पत्र के आधार पर रु. 10 करोड़ की राशि को अंतरित किया गया। यद्यपि, रु. 10 करोड़ की राशि को प्राधिकरण के बैंक खाते में पहले जमा किया गया तदनुसार बाद में इस राशि के भुगतान आदेशों को जारी किया गया।

इस मामले पर प्राधिकरण ने बताया कि (जुलाई, 2004) रु. 10 करोड़ के अंतरण का मामला प्राधिकरण के निर्णय का कार्य है जो कि प्राधिकरण के ‘मनोनीत अधिकारी’ के रूप में सिंगल हस्ताक्षरकर्ता द्वारा किया गया है। यह उत्तर तर्कसंगत नहीं है चूंकि बैंकिंग व्यवस्थाओं के अंतर्गत प्राधिकरण ने इसमें प्रविष्टि की है, इस निधि को दोनों प्राधिकृत चेक आहरण हस्ताक्षरकर्ताओं के निर्देशों के अधीन ही हस्तांतरित किया जा सकता है। यद्यपि प्राधिकरण ने इस लेखा परीक्षा परीक्षण को भविष्य के लिए नोट किया।

3.2 लेखाकरण नीतियाँ और लेखा पर टिप्पणियाँ

3.2.1 लेखा का संवर्गकरण

यद्यपि प्राधिकरण द्वारा लेखा के रखरखाव को कंप्यूटर में किया जा रहा है लेखा आवश्यकताओं को डिजिटल तौर पर संवर्गीकृत नहीं किया गया है। अतः यह सुझाव दिया गया है कि लेखा शीर्षों को आवश्यक

संवर्गकरण के बेहतर परिणामों और नियंत्रण के लिए इसे किया जाना चाहिए ।

उत्तर में प्राधिकरण ने बताया कि (जुलाई, 2004) संवर्गीकरण के रूप में लेखाकरण कोड व्यवस्था के उपयोग को अत्यन्त महत्वपूर्ण नहीं मानता चूँकि संगठन द्वारा उपयोग में लाये जा रहे लेखाकरण शीर्ष की कुल संख्या बहुत अधिक है और आईआरडीए में लेखाकरण की कुल संख्या बहुत कम है । यद्यपि, प्राधिकरण द्वारा 'टैली' लेखाकरण पैकेज का उपयोग किया जा रहा है जो कि 'उपयोगकर्ता सौहार्द' है और अपनी गुणवत्ता के लिए विशेष रूप से जाना जाता है ।

यह उत्तर तर्कसंगत नहीं है चूँकि लेखा परीक्षा निरीक्षण से पता चला है नवीनीकरण शुल्क का वर्गीकरण सही नहीं हो पाया है जिसका समाधान किया जा सकता है चूँकि प्राधिकरण ने लेखा के संवर्गीकरण को अपनाया है । प्राधिकरण द्वारा यह सुनिश्चित किया जाए कि उपयोग किए गए साफ्टवेयर के प्रकार के आधार पर त्रुटिवाले वर्गीकरण को दूर किया जा सकता है ।

स्थान : नई दिल्ली
दिनांक : 03.11.2004

3.2.2 सावधि आस्तियों का सत्यापन

31 मार्च, 2003 को तुलन पत्र के अनुसार प्राधिकरण ने रु. 97.95 लाख की मूल्य वाले आस्तियों को नियत किया है । यद्यपि, यह देखा गया है वर्ष 2002-03 के लिए सावधि आस्तियों की भौतिक जाँच का आयोजन नहीं किया गया है तथा प्राचीन, अप्रयोज्य, असमानांतर, खंडित या गुम आस्तियाँ यदि हों तो की भी शिनाख्त नहीं गई है और सावधि आस्ति लेखा में सम्मिलित नहीं किया गया है ।

आस्तियों की भौतिक जाँच की अनुपस्थिति में कारण तुलन पत्र में दर्शाये गए इसके मूल्य की सटिकता को लेखा परीक्षा में सत्यापित नहीं किया जा सका ।

4. कुल प्रभाव

पूर्व परिच्छेदों में किए गए लेखा परीक्षा टिप्पणियों के कुल प्रभाव से पता चला है कि 31 मार्च, 2003 को प्राधिकरण को रु. 17.12 करोड़ को कम करके लिखा गया है तथा संदर्भित राशि को बढ़ाकर दर्शाया गया है ।

लेखा परीक्षा के महानिदेशक
केन्द्रीय राजस्व

पिछले वर्ष के आंकड़े (₹.)	वर्षावार	वर्षावार के आंकड़े (₹.)	आरंभ	पिछले वर्ष के आंकड़े (₹.)	वर्षावार के आंकड़े (₹.)
बजट, धनसाधन और माध्याम					
	बजट	बजट		बजट	बजट
371,455.00	371,455.00	371,455.00		371,455.00	371,455.00
294,825.00	294,825.00	294,825.00		294,825.00	294,825.00
234,740.00	234,740.00	234,740.00		234,740.00	234,740.00
1,232,325.00	1,232,325.00	1,232,325.00		1,232,325.00	1,232,325.00
15,613,75.00	15,613,75.00	15,613,75.00		15,613,75.00	15,613,75.00
635,234,935.99	635,234,935.99	635,234,935.99		635,234,935.99	635,234,935.99

वर्षावार के आंकड़े (₹.)	वर्षावार के आंकड़े (₹.)	वर्षावार के आंकड़े (₹.)	वर्षावार के आंकड़े (₹.)	वर्षावार के आंकड़े (₹.)	वर्षावार के आंकड़े (₹.)
1,232,325.00	1,232,325.00	1,232,325.00	1,232,325.00	1,232,325.00	1,232,325.00
15,613,75.00	15,613,75.00	15,613,75.00	15,613,75.00	15,613,75.00	15,613,75.00
635,234,935.99	635,234,935.99	635,234,935.99	635,234,935.99	635,234,935.99	635,234,935.99

ह/-
पी.ए. बाल सुब्रमणियन
सदस्य

ह/-
आर.सी. शर्मा
सदस्य

ह/-
एन. रंगाचारी
अध्यक्ष

ह/-
आर.के. शर्मा
मुख्य लेखा अधिकारी

बीमा विनियमक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियमक और विकास प्राधिकरण निधि लेखा
सिनक 31 मार्च, 2003 को वर्ष समाप्ति पर आय और व्यय

पिछले वर्ष के अंकड़े (₹.)	व्यय	व्यय वर्ष के अंकड़े (₹.)	पिछले वर्ष के अंकड़े (₹.)	आय	आय वर्ष के अंकड़े (₹.)
2,365,908.00	अवकाश तथा शहरों को मुफ्तान	1,964,036.00	अनुदान सहायता	-	-
6,006,219.00	कर्मचारी सदस्यों के लिए भुगतान तथा प्रदान (दियायी 1 देखें)	16,316,110.60	भ्रम	-	-
21,574,845.77	स्वामता व्यय (दियायी 2 देखें)	31,163,646.06	प्राप्त होय	-	-
8,673,118.00	किराया	6,837,332.00	घटायें : पूर्ण निधि को अंतरित	-	-
-	अनुसंधान तथा परामर्श शुल्क	-	प्राधिकरण शुल्क	-	-
-	सोमवार सम्मेलन, प्रकाशन, आदि (प्रतिलेखा देखें)	2,512,808.00	एजेंट	256,941,903.00	256,941,903.00
1,111,270.00	व्याज (दियायी 3 देखें)	2,576,292.00	सौधक तथा बीमा मध्यस्थियों विधायिका	-	2,425,000.00
-	मुद्राभ्रम	-	गोसरा प्रकाश प्रशासक	120,000.00	120,000.00
-	पूर्वी आसिर्वाँ स्टेट्स खाते आलना	6,544.00	बीमा कर्मचारियों	250,000.00	250,000.00
-	अंतरिम के कटौत कारो आलने पर हानि	37,000.00	नवीकरण शुल्क	-	-
229,485.00	संश्लेष आग तथा अग्निर्वाँ का प्रारंभ	950,000,000.00	बीमा कर्मचारियों	40,646,278.00	40,646,278.00
-	विकास व्यय	131,833,504.00	सौधक तथा बीमा मध्यस्थियों	585,587.00	585,587.00
-	उपभोग व्यय	961,268.00	गोसरा प्रकाश प्रशासक	270,000.00	270,000.00
40,390.00	अन्य व्यय	80,947,446.43	अन्य	-	-
336,916,907.87	पिछले वर्ष के लिए व्यय पर आय की अधिकता	-	दंड, जुर्माना आदि	-	-
-	-	-	सोमवार, सम्मेलन तथा प्रकाशन आदि (प्रतिलेखा देखें)	2,574,790.00	2,574,790.00
-	-	29,462,612.14	निधियों पर आय - अनुसूची बैंकों के साथ जमा पर व्याज	43,447,792.46	43,447,792.46
-	-	-	जमाओं पर व्याज	-	-
-	-	-	अधिमो पर व्याज	-	-
-	-	16,578.00	0 पूरे निधि स्टेट्सों के लिए कर्मचारी सदस्यों को स्वीकृत की गई	147,400.00	147,400.00
-	-	2,592.00	0 अन्य स्टेट्स के लिए कर्मचारी सदस्यों को स्वीकृत की गई	38,728.00	38,728.00
-	-	220,393.00	अ) अन्य	-	-
-	-	-	विधिय आय	389,900.00	389,900.00
376,867,803.64		373,217,456.46		373,217,456.46	
-	-	80,351,763.60		80,047,446.43	80,047,446.43
-	-	80,351,763.60		8,304,318.57	8,304,318.57
-	-	80,351,763.60		80,351,763.60	80,351,763.60

वर्ष के लिए व्यय पर आय की अधिकता को वर्षे लाया गया
मुलम करने को ले जाया गया पर आय पर व्यय की अधिकता

मानसूर्य लेखाकरण नैतिकता तथा लेखों के भाग के रूप में दिव्यनिर्वा - परिशिष्ट IX

दिव्यनिर्वा

1. दिव्यनिर्वा के लिए अनुदान तथा प्रदान से संबंधित मुलम परिशिष्ट - VI में दी गई ।
2. व्यय पर 0 अंतरिम मुलम परिशिष्ट - VII में दी गई ।
3. अंतरिम निधि से संबंधित मुलम परिशिष्ट VIII में दी गई ।
4. लेखा के भाग के रूप में मानसूर्य लेखाकरण नैतिकता तथा लेखा को दिव्यनिर्वा / मुलम

ह/-
आर.के. शर्मा
मुख्य लेखा अधिकारी

ह/-
एन. रंगाचारी
अध्यक्ष

ह/-
आर.सी.शर्मा
सदस्य

ह/-
पी.ए. बाल सुब्रमणियन
सदस्य

बीमा विनिगमक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि लेखा
दिनांक 31 मार्च, 2004 को वर्ष समाप्ति पर प्राप्ति एवं भुगतान लेखा

फॉर्म सी

क्र.सं.	प्राप्तियाँ	राशि (रु.)	क्र.सं.	भुगतान	राशि (रु.)
1	संग्रहित राशि		1	आवक्य लेखा परिसर सु.स.	-
	0) संचयन राशि	5,57,59,529.27	2	विद्युत, दूरभाष, आर.ए. आर.	2,512,896.00
	00) संचयन राशि	18,49,88,000	3	विद्युत सु.स.	10,44,19,865.00
	000) संचयन राशि	-	4	विद्युत सु.स.	1,00,50,000.00
	0000) संचयन राशि	-	5	आवक्य सु.स.	1,22,723,664.55
2	प्राप्त राशि	25,00,00,000	6	आवक्य सु.स. पर 267,339.45% का भुगतान	1,54,5,976.00
	0) प्राप्त राशि	120,00,000	11	आवक्य सु.स.	196,574.00
	00) प्राप्त राशि	2,425,000.00	100) प्राप्त राशि	7,436,713.00	
	000) प्राप्त राशि	-	1000) प्राप्त राशि	10,772,511.00	
	0000) प्राप्त राशि	-	10000) प्राप्त राशि	771,601.00	
3	आवक्य सु.स. पर 267,339.45% का भुगतान	87,458,002.90	100000) प्राप्त राशि	6,579,401.60	
	0) प्राप्त राशि	270,000.00	1000000) प्राप्त राशि	2,674,344.00	
	00) प्राप्त राशि	10,56,57.00	0	आवक्य सु.स.	14,592,004.45
	000) प्राप्त राशि	262,120,876.00	9	आवक्य सु.स.	-
	0000) प्राप्त राशि	-	11) प्राप्त राशि	-	
4	आवक्य सु.स. पर 267,339.45% का भुगतान	2,574,750.00	100) प्राप्त राशि	9,202,193.00	
5	आवक्य सु.स. पर 267,339.45% का भुगतान	279,057,121.00	1000) प्राप्त राशि	4,541,012.00	
6	आवक्य सु.स. पर 267,339.45% का भुगतान	-	10000) प्राप्त राशि	284,752,551.00	
	0) प्राप्त राशि	40,000.00	100000) प्राप्त राशि	89,141,695.00	
	00) प्राप्त राशि	31,516,540.00	1000000) प्राप्त राशि	541,158.00	
	000) प्राप्त राशि	-	0	आवक्य सु.स.	4,722,114.57
	0000) प्राप्त राशि	-	00	आवक्य सु.स.	19,070.00
	00000) प्राप्त राशि	-	000	आवक्य सु.स.	-
	000000) प्राप्त राशि	-	0000	आवक्य सु.स.	-
	0000000) प्राप्त राशि	1,619,261.00			
	00000000) प्राप्त राशि	30,258.00			
	000000000) प्राप्त राशि	-			
	0000000000) प्राप्त राशि	3,65,031.00			
14	प्राप्त राशि	<u>676,430,154.17</u>			<u>676,430,154.17</u>

ह/-
आर.के. शर्मा
मुख्य लेखा अधिकारी

ह/-
एन. रंगाचारी
अध्यक्ष

ह/-
आर.सी. शर्मा
सदस्य

ह/-
पी.ए. बाल सुब्रमणियन
सदस्य

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि लेखा
 दिनांक 31 मार्च, 2003 को तुलन पत्र के संलग्न और भाग के रूप में
 अथल आस्तियों की अनुसूची

	सकल स्टाक		मूल्यहास		नियत स्टाक	
	₹	₹	₹	₹	₹	₹
भारतीय रिजर्व बैंक	194,343.62	97,395.31	573,254.58	97,604.52	14,599.52	4,05,252.10
भारतीय स्टेट बैंक	1,414,293.32	1,027,644.76	2,152,071.02	321,636.20	495,749.28	1,446,321.85
कैम्बोडिया बैंक लिमिटेड	351,511.26	3,015,232.76	3,332,183.56	151,763.36	693,773.32	2,638,410.24
कुल	2,675,564.00	5,257,915.00	7,934,473.00	2,247,695.96	2,804,046.56	5,628,683.14
	4,042,112.63	9,174,045.00	14,005,988.63	1,808,601.62	2,370,292.00	172,824.00
					4,212,069.62	9,793,917.06
						2,833,511.06

बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
 बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण निधि
 31 मार्च, 2003 को तुलन पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में निवेश

परिशिष्टि - II

क्र.सं. विवरण

चलू वर्ष के लिए आंकड़े रु.	गिडले वर्ष के लिए आंकड़े रु.
579,253,200.78	574,221,007.78

1 अनुसूचित बैंकों के पास सावधि जमा
 अनुसूचित बैंकों के पास सावधि जमा

बैंक का नाम	दिनांक	रु. ₹	व्याज दर	अवधि	परिमत्ता की तिथि	प्रति प्रतिशत	उत्पन्न व्याज
सुनिश्चित औद्योगिक बैंक, नई दिल्ली	3-03-02	110,200,770.00	7.50%	170	जून 3-05		4,160,072.78
	7 दिने 01	300,000.00	7.25%	478	जून 7-04		37,800.00
	26-12-01	50,000,000.00	8.50%	460	जून 26-04		5,384,969.01
	27-12-01	64,000,000.00	8.50%	450	जून 27-04		6,905,530.22
	1-1-02	50,000,000.00	8.50%	454	जून 1-05		5,514,628.82
	1-1-02	50,000.00	8.25%	454	जून 1-05		5,345.78
	29-दिने 01	47,257,557.00	8.50%	457	जून 29-04		4,704,180.72
	9-1-02	32,007,000.00	8.25%	411	जून 9-05		31,789.56
	24-1-02	395,200.00	8.25%	434	जून 24-05		79,940.10
		727,858,493.00					20,807,085.87
इंडियन एंज वरसीज बैंक, हैदराबाद	3-03-02	1,000,000.00	7.50%	209	3-जून-05		43,500.87
	3-जून-02	1,000,000.00	7.50%	166	3-जून-05		43,500.87
	3-जून-02	1,000,000.00	7.50%	209	3-जून-05		43,500.87
	3-जून-02	1,000,000.00	7.50%	209	3-जून-05		43,500.87
	17-जून-02	5,000,000.00	7.50%	195	17-जून-05		200,011.27
	22-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	22-जून-05		46,008.48
	22-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	22-जून-05		46,008.48
	22-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	22-जून-05		46,008.48
	22-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	22-जून-05		46,008.48
	14-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	14-जून-05		45,845.17
	14-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	14-जून-05		45,845.17
	14-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	14-जून-05		45,845.17
	14-जून-02	1,000,000.00	7.50%	221	14-जून-05		45,845.17
	25-जून-02	5,000,000.00	7.25%	157	25-3-जून-05		197,104.32
	25-जून-02	1,500,000.00	7.00%	151	25-3-जून-03		56,000.89
	28-जून-02	1,000,000.00	8.50%	154	28-3-जून-05		10,818.88
	10-7-02	7,500,000.00	8.50%	111	8-दिस-05		48,707.88
	13-7-02	7,500,000.00	8.25%	12	13-जून-04		7,708.48
	15-7-02	7,500,000.00			13-जून-03		63,500.00
		40,470,000.00					1,303,549.58
एच.डी.एफ.सी. बैंक	10-जून-02	27,425,808.87	8.25%	102	10-जून-04		475,842.38
	1-जून-02	4,466,341.84	8.25%	120	3-जून-05		29,801.28
	11-जून-02	1,074,058.43	8.50%	110	11-जून-04		39,801.50
	16-जून-02	1,140,577.88	8.50%	103	16-जून-04		20,836.16
	20-जून-02	1,116,816.17	8.25%	51	21-जून-04		17,999.57
	5-जून-02	1,707,750.89	8.50%	116	5-जून-04		20,881.06
	28-जून-02	1,105,750.89	8.50%	113	28-जून-04		25,280.08
	10-जून-02	1,105,750.89	8.50%	114	10-जून-04		25,180.79
	22-जून-02	1,407,730.80	8.25%	56	22-जून-04		18,914.80
	3-7-02	1,340,974.34	8.75%	28	4-जून-03		5,703.73
	3-7-02	1,331,232.62	8.75%	28	4-जून-03		5,872.01
	4-जून-02	375,076.74	8.75%	147	5-जून-03		16,414.51
	27-जून-02	10,480,360.19	8.00%	155	26-2-जून-05		275,011.12
	9-जून-02	51,000.00	8.25%	102	10-1-जून-05		1,070.52
	12-जून-02	3,793,569.85	8.25%	130	10-4-जून-05		18,617.00
	20-जून-02	54,010.32	8.25%	122	30-7-जून-03		1,142.08
	8-जून-02	864,185.75	8.00%	115	7-जून-05		16,880.20
	1-जून-02	5,414,535.80	8.25%	124	2-जून-05		11,888.89
	16-जून-02	549,118.00	8.00%	108	17-जून-03		6,342.25

जारी.....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

बैंक का नाम	दिनांक	राशि	व्याज दर	अवधि	पोस्टमन को विधि	प्रति व्याज	उचित व्याज
	14-03-03	5,414,535.17	8.00%	104	15-01-01		59,750.82
	21-03-03	324,038.64	6.00%	100	23-01-01		5,015.05
	29-03-02	54,011.01	7.00%	88	22-01-02		825.71
	14-03-03	432,087.16	6.00%	76	15-01-02		6,295.78
	17-03-03	549,108.95	6.00%	73	18-01-01		6,481.31
	28-03-03	135,127.25	5.75%	64	27-01-01		1,361.27
	1-03-01	1,317,172.80	6.75%	101	2-01-01		14,071.74
	0-03-03	269,283.12	6.70%	51	9-01-02		2,164.28
	10-03-03	328,259.75	5.75%	40	11-01-02		2,495.30
	16-03-03	289,283.12	5.75%	43	17-01-02		1,824.79
	20-03-03	5,394,256.11	5.75%	58	21-01-01		41,836.18
	2-03-03	5,361,028.65	5.75%	58	4-01-01		43,768.64
	2-03-03	210,623.61	6.70%	28	3-01-02		560.67
	10-03-03	5,381,489.01	6.75%	16	16-01-03		13,664.36
	13-03-03	591,384.87	5.75%	18	14-01-01		1,678.58
	15-03-02	2,001,479.88	6.75%	187	1-01-01		65,168.17
	16-03-02	624,411.80	6.75%	67	17-01-01		19,211.80
	20-03-02	5,203,099.15	6.70%	102	20-01-01		157,040.22
	30-03-02	570,093.22	6.75%	132	1-01-03		16,158.18
	9-03-03	5,259,260.81	6.00%	85	9-01-02		73,402.28
	7-03-03	155,758.81	6.00%	83	8-01-02		2,125.12
	10-03-03	854,541.02	6.00%	77	11-01-01		11,025.80
	12-03-02	550,000.00	7.20%	200	13-01-03		22,102.32
		112,350,006.71					1,923,225.80
आईआईआईआई बैंक	14-03-02	2,450,000.00	7.00%	107	14-01-01		59,115.21
	20-03-02	3,000,000.00	6.50%	107	21-01-01		64,060.71
	26-03-02	1,000,000.00	6.60%	66	24-01-01		26,395.12
	31-03-02	24,500,000.00	7.00%	90	1-01-01		427,655.50
	18-03-03	6,500,000.00	6.50%	72	17-01-01		83,247.47
	30-03-03	1,000,000.00	6.25%	60	31-01-01		7,817.43
	18-03-03	4,000,000.00	6.25%	40	20-01-01		26,412.30
		49,550,000.00					730,304.13
बैंक ऑफ इंडिया	4-03-02	5,000,000.00	6.00%	387	4-01-01		400,000.00
	5-03-02	1,000,000.00	7.50%	209	5-01-01		56,282.30
	5-03-02	1,000,000.00	7.50%	209	5-01-01		56,282.30
	14-03-02	1,000,000.00	7.50%	209	5-01-02		56,282.30
	25-03-02	5,000,000.00	8.00%	219	25-01-01		277,811.12
	31-03-02	4,000,000.00	6.50%	157	31-01-01		101,250.30
	27-03-02	1,000,000.00	6.50%	121	27-01-03		22,175.50
	26-03-02	8,000,000.00	6.20%	96	27-01-01		130,242.54
		26,300,000.00					1,428,723.80
केन बैंक	11-03-02	3,500,000.00	7.75%	177	11-01-01		81,558.72
	1-03-02	2,500,000.00	7.70%	177	11-01-01		61,680.00
	16-03-02	2,000,000.00	7.00%	126	16-01-01		52,462.16
	15-03-02	1,500,000.00	7.00%	126	15-01-01		39,248.62
	15-03-01	1,500,000.00	7.00%	126	15-01-01		39,248.62
	10-03-02	6,000,000.00	6.75%	123	10-01-01		114,277.75
	30-03-02	5,000,000.00	6.70%	91	30-01-01		65,098.27
	16-03-03	28,000,000.00	6.50%	75	14-01-01		347,680.27
		47,000,000.00					861,222.40

2. अन्य

(क) उभयपक्ष - वाणिज्य-एन-वाणिज्य मुद्रण
(ख) अलमोरा

फंडे नती

फंडे नती

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि
दिनांक 31 मार्च, 2003 को तुलना पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में
घातू आस्तियों, ऋण एवं अग्रिम

विवरण	घातू वर्ष के आंकड़े (₹.)	पिछले वर्ष के आंकड़े (₹.)
जमा		
घरघर से जमा	525,750.00	72,600.00
जमाक रकम - एम. वि. प्र. प्र. प्र.	33,760.00	35,343.00
वि. प्र. वि. प्र. प्र.	13,400.00	-
सं. प्र. प्र. प्र.	4,000.00	-
कुल	582,910.00	57,843.00
कर्मचारियों को ऋण एवं अग्रिम		
कर्मचारियों को अग्रिम निवृत्ति अग्रिम	2,654,400.00	208,600.00
कर्मचारियों को अग्रिम निवृत्ति अग्रिम	1,622,057.88	756,092.88
कर्मचारियों को अग्रिम	141,283.00	56,251.00
कर्मचारियों को अग्रिम	75,732.00	-
कर्मचारियों को अग्रिम	178,070.00	-
कर्मचारियों को अग्रिम	199,652.00	-
कुल	4,778,194.88	2,021,953.88
बीमा कंपनियों तथा अन्तों से प्राप्त राशि		
बीमा कंपनियों से प्राप्त राशि	149,292.00	229,465.00
अन्तों से प्राप्त राशि	37,900.00	240,813.00
कुल	187,192.00	573,298.00
अन्य घातू आस्तियों		
अन्य घातू आस्तियों	230.00	425.00
अन्य घातू आस्तियों	238,632.00	348,195.00
अन्य घातू आस्तियों	31,005,111.48	16,100,303.00
अन्य घातू आस्तियों	-	18,143.00
अन्य घातू आस्तियों	525,000.00	565,600.00
अन्य घातू आस्तियों	179,067.00	-
कुल	31,948,140.48	20,031,953.00
नकद एवं बैंक संतुलन		
नकद	13,670.00	18,999.00
बैंक संतुलन	-	-
नकद एवं बैंक संतुलन	4,722,145.57	5,550,629.27
कुल	4,741,984.57	5,577,627.27
निर अनुसूचित बैंकों के साथ लेन		
निर अनुसूचित बैंकों के साथ लेन	-	-
निर अनुसूचित बैंकों के साथ लेन	-	-
कुल	-	-

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि
दिनांक 31 मार्च, 2003 को तुलन-पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में

विवरण	वर्तमान वर्ष रु.	पिछले वर्ष रु.
भारत सरकार से अनुदान	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>

दिनांक 31 मार्च, 2004 को तुलन-पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में
आकस्मिक देयताएँ

विवरण	वर्तमान वर्ष के आकस्मिक रु.	पिछले वर्ष के आकस्मिक रु.
	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>

दिनांक 31 मार्च, 2003 को वर्ष समाप्ति के लिए आय
और व्यय लेखा के संलग्न तथा भाग के रूप में
कर्मचारियों को भुगतान एवं उसके प्रावधान

विवरण	वर्तमान वर्ष रु.	पिछले वर्ष रु.
1. वेतन	10,005,438.00	4,811,535.00
2. पेंशन		
3. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त भुगतान (अतिरिक्त वेतन) के प्रावधान	2,805,289.00	299,737.00
4. वेतन	267,076.00	215,148.00
5. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त प्रावधान	241,061.00	132,197.00
6. वेतन		
7. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त प्रावधान	113,716.00	14,645.00
8. वेतन		
9. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त प्रावधान		
10. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त प्रावधान		
11. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त प्रावधान	53,555.00	21,779.00
12. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त प्रावधान	366,726.00	169,426.00
13. वेतन प्रतिशत अतिरिक्त प्रावधान	549,977.00	348,500.00
कुल	15,316,116.00	6,036,219.00

बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण निधि
दिनांक 31 मार्च, 2003 को वर्ष समाप्ति के लिए
आय और व्यय लेखा के संलग्न तथा भाग के रूप में
स्थापना व्यय

विवरण	पिछले वर्ष के आंकड़े रु.	वर्तमान वर्ष के आंकड़े रु.
भवन और परिसरों की मरम्मत तथा अनुरक्षण	1,691,225.00	2,267,704.00
मूल व्यवस्था - कार्यालय अनुस्थापन	1,280,620.00	525,542.00
उपकरणों की मरम्मत और अनुरक्षण	-	-
भवन और अनुस्थापन - अन्य	179,319.00	23,076.00
पेजली और जल व्यय	627,314.00	533,256.00
वीपी व्यय	81,030.00	15,300.00
दूर भेज करे	-	-
सूचना एवं संचार सुविधाएँ	1,642,538.00	680,481.00
सूचना/संचार सुविधाएँ - अन्य	99,614.00	37,076.00
गोपनीय, टेलिग्राम, टेलिफोन - अन्य	1,755,004.45	1,210,560.27
पत्राचार एवं राष्ट्रीय दैनिक पत्रे	8,354,827.60	4,945,309.00
सात्रा-विदेशी	6,594,150.00	6,307,164.00
कानून तथा व्यवसायिक प्रचार	3,797,364.00	1,410,279.00
शिक्षा/प्रशिक्षण/आर एवं डी/सिंक्राईस विभाजन व्यय	-	-
लेखा संगोष्ठा शुल्क	89,450.00	99,520.00
सामग्री	-	-
प्रचार और विज्ञापन	1,295,406.00	2,062,541.00
भूखंड	-	-
प्राधिकरण और सहायक समिति तथा अन्य निकायों के व्यय	-	-
समितियों के सदस्यों के प्रदान कीये गये	-	-
सहित बैठक व्यय	880,526.00	196,686.00
सदस्यता और चक्र	1,069,336.00	415,535.50
सुरक्षा सुविधाएँ	381,790.00	225,579.00
एक मोटल विकास व्यय	509,506.00	584,300.00
कैम्पेन व्यय	320,826.00	143,523.00
मरम्मत और अनुरक्षण व्यय	91,916.00	52,560.00
अन्य व्यय	301,840.00	156,934.00
कुल	31,101,638.05	21,574,845.77

दिनांक 31 मार्च, 2003 को वर्ष समाप्ति के लिए आय
और व्यय लेखा के संलग्न तथा भाग के रूप में
ब्याज

विवरण	वर्तमान वर्ष के आंकड़े (रु.)
सरकार	
बैंक	
अन्य	
कुल	

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि लेखा वित्तीय विवरणों पर टिप्पणियाँ

(जब तक कि अन्यथा विनिर्दिष्ट न हो, सभी राशि रूप में हैं)

1. पृष्ठभूमि

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (प्राधिकरण) को संसद के अधिनियम बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम 1999 (ए.सी.टी.) द्वारा स्थापित किया गया और इसका गठन 19 अप्रैल, 2000 को भारत के राजपत्र में एक अधिसूचना जारी करके किया गया। प्राधिकरण को बीमा पालिसियों के धारकों के हितों का संरक्षण करने के विचार से बीमा उद्योग और उससे जुड़े या आनुषंगिक मामलों के विनियमन, संवर्धन करने और उनके सुचारु विकास को सुनिश्चित करने के लिए स्थापित किया गया तथा अधिनियम को पूरा करने के लिए पंजीकरण का एक प्रमाण पत्र आवेदक को जारी करें तथा नवीकरण, परिवर्तन, वापस लें, निलंबित या पंजीकरण रद्द करें और शुल्क तथा अन्य प्रभार लगाएँ। प्राधिकरण में, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (अधिनियम) की धारा 13 के निबंधनों में नियत तारीख, अर्थात् 19 अप्रैल, 2000 को आंतरिक बीमा विनियामक प्राधिकरण के पास यथा उपलब्ध आस्तियों और दायित्वों को निहित किया गया। अधिनियम की धारा 16 के निबंधनों में बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि (निधि) नामक एक निधि का गठन किया जाएगा। सभी सरकारी अनुदानों, प्राधिकरण को प्राप्त फीसों और प्रभारों द्वारा ऐसे अन्य स्रोतों से, जिनका केन्द्रीय सरकार सुनिश्चित करे, प्राप्त सभी राशियों और बीमाकर्ताओं से प्राप्त विवाह प्रीमियम आय के प्रतिशत को इस निधि में रखा जाएगा। निधि का उपयोग प्राधिकरण के सदस्यों, अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों के वेतन, भत्तों और अन्य पारिश्रमिकों के संदाय और प्राधिकरण के इसके कृत्यों के निर्वहन और अधिनियम के प्रयोजनों से जुड़े व्ययों की पूर्ति के लिए किया जाएगा।

2. महत्वपूर्ण लेखा नीतियों का सार

वित्तीय विवरणों को, इसमें नीचे स्पष्ट किए गए, नकद आधार पर अभिसमय मान्यता को छोड़कर लेखा के प्रोधभूत आधार पर ऐतिहासिक लागत अभिसमय के अधीन और भारतीय चार्टर्ड अकाउंटेंट संस्थान द्वारा जारी लागू लेखा मानकों के अनुसार तैयार किया गया है। महत्वपूर्ण लेखा नीतियाँ निम्नानुसार हैं :

क) अचल आस्तियाँ और अवमूल्यन

नियत आस्तियों का कथन लागत रहित एकत्रित अवमूल्यन पर किया जाता है। नियत आस्तियों पर अवमूल्यन को कंपनी अधिनियम, 1956 की अनुसूची 14 में विनिर्दिष्ट दरों के आधार पर अवधारित दरों का उपयोग करते हुए, कम होते बकाया की पद्धति पर, उपयोग की अवधि के यथानुपात उपबंधित किया जाता है। 5,000 रूपए से कम लागत वाली आस्तियों का, क्रय के वर्ष में 100% अवमूल्यन तथा जब तक कि संबंधित ब्लाक की आस्तियों की लागत 10% से अधिक होती

है तो ऐसे मामलों में अनुसूची XIV में निर्धारित दरों पर आस्तियों का अवमूल्यन किया जाता है।

ख) निवेश

बैंकों में सावधि-निक्षेपों की प्रकृति के निवेशों का कथन लागत पर किया जाता है।

ग) राजस्व

i) पंजीकरण शुल्क

क) बीमा कंपनी के रूप में पहली बार पंजीकरण कराने वाली कंपनियों से प्राप्त पंजीकरण शुल्क को प्राप्ति के वर्ष की आय समझा जाता है :

ख) विद्यमान बीमाकर्ताओं से, पहले से मंजूर पंजीकरणों के नवीकरण के लिए अग्रिम रूप से प्राप्त शुल्क को उस वर्ष की आय समझा जाता है, जिससे वह संबंधित है।

ii) अनुज्ञप्ति शुल्क

बीमा अभिकर्ताओं, सर्वेक्षकों और अन्य बीमा मध्यवर्तियों से प्राप्त अनुज्ञप्ति शुल्क की प्राप्ति को वर्ष की आय समझा जाता है। अभिकर्ता, सर्वेक्षण और टी पी ए अनुज्ञप्तियाँ उनके जारी होने की तारीख से उन वर्षों के लिए चालू होती हैं और समाप्ति पर नवीकरण के अध्याधीन होती हैं। अनुज्ञप्ति शुल्क को उन वर्षों में वितरित करना जिनसे वे संबंधित हैं, व्यवहार्य नहीं हैं।

iii) भारत सरकार के वित्त मंत्रालय से अनुदान प्राप्त किये गये।

प्रारंभिक अनुदान को उस वर्ष की आय माना गया है। जिसमें यह प्राप्त हुआ था।

घ) विदेशी मुद्रा व्यवहार

गैर मौद्रिक विदेशी मुद्रा संव्यवहारों को, संव्यवहारों की तारीख को विद्यमान विनियम दरों पर लेखाबद्ध किया जाता है। राशि विदेशी मुद्रा आस्तियों और दायित्वों को तुलन-पत्र की तारीख को विद्यमान विनियम दरों पर रूप में परिवर्तित किया जाता है। नियत आस्तियों के उपार्जन से संबंधित विदेशी मुद्रा दायित्वों के परिवर्तन के अंतरों को नियत आस्तियों के ले जाए जाने वाले मूल्य में समायोजित किया जाता है। अन्य परिवर्तन अंतरों को आय और व्यय लेखा में दर्शाया गया है।

ङ) वेब पोर्टल विकास और अनुरक्षण

वेब पोर्टल के विकास और अनुरक्षण पर उपगत व्ययों को, उपगत होनेवाले वर्ष के आय और व्यय लेखा को प्रमाणित किया जाता है।

च) सेवानिवृत्त लाभ

कर्मचारियों के सेवानिवृत्ति फायदों के अंतर्गत भविष्य निधि में अंशदान, उपदान निधि, सेवानिवृत्ति निधि और छुट्टी नकदीकरण का प्रावधान है, जिन्हें अधिनियम के अधीन बनाए गए विनियमों के अधीन उपलब्ध कराया जाता है।

छुट्टी नकदीकरण को नहीं ली गई संपूर्ण छुट्टियों के अतिशेष पर वर्तमान नकदीकरणीय वेतन पर उपलब्ध कराया जाता है।

प्राधिकरण आई.आर.डी.ए. कर्मचारी निधि तथा आई.आर.डी.ए. सेवानिवृत्त निधि न्यास के लिए योगदान करता है।

उपदान के लिए दायित्व को, प्राधिकरण द्वारा बनाई गई उपदान योजना के अनुसार बीमांकिक मूल्यांकन के आधार पर अवधारित किया जाता है।

3. आयकर

आय-कर अधिनियम, 1961 के अनुच्छेद 10(23 बीबीई) के अंतर्गत प्राधिकरण के आय को छूट दिए जाने के कारण कोई आय कर प्रावधान नहीं बनाया गया है।

4. कर्मचारी भविष्य निधि और सेवानिवृत्ति निधि

प्राधिकरण ने वर्ष के दौरान 'आई आर डी ए कर्मचारी भविष्य निधि' और 'आई आर डी ए सेवानिवृत्ति निधि' के रूप में अप्रैल 19, 2000 से प्रभावी अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों के लाभ के लिए की दो न्यास की स्थापना की। भविष्य निधि में प्राधिकरण और कर्मचारियों का औसत अंशदान सांविधि जमाओं पर समय समय पर लगाए गए न्यास की 12% (1,75,092) की वृद्धिगत दर के शेष को मिलाकर न्यास में जमा किया गया। इसके अलावा, प्राधिकरण ने 19 अप्रैल, 2000 से मार्च, 2003 तक की अवधि के लिए सेवानिवृत्ति देयता के रूप में रु. 1,673,413 का अंशदान दिया (19 अप्रैल, 2000 से मार्च 31, 2002 के रु. 642,279 को मिलाकर)

5. पंजीकरण / नवीकरण शुल्क

क) बीमाकर्ताओं पर पंजीकरण के लिए नवीकरण शुल्क को कम करने के प्राधिकरण के निर्णय के अनुसरण में 1 अप्रैल, 2001 से प्रभावी वित्तीय वर्षों के लिए पूर्व प्रभावी रूप से 0.2% सकल प्रीमियम को घटाकर 0.1% सकल प्रीमियम किया गया तथा तदनुसार वर्ष आय को लेखे में दर्शाया गया। इसके अतिरिक्त वर्ष 2001-02 में 89,351,763 की राशि का लेखाकरण आय के रूप में किया गया तथा उसे वर्ष के लिए व्यय पर आय की अधिकता के कटौती के रूप में दर्शाया गया तथा आय पर व्यय की अधिकता को तुलन पत्र में ले जाया गया।

ख) राज्य बीमा एजेंसियों के नवीकरण शुल्क को सकल बीमा प्रीमियम के सूचना के अभाव में लेखाकरण नहीं किया गया।

ग) लाईन्सेस शुल्क के एजेंटवार लेखाकरण के अभाव में 1,35,850 के वसूली योग्य लाईन्सेस शुल्क से अधिक राशि जमा की गई (वर्ष के दौरान जारी किए गए लाईन्सेस के आधार पर) जिसे लाईन्सेस शुल्क आय के रूप में माना गया।

6. भारतीय लोक लेखा में प्राधिकरण के निधियों को जमा करना

प्राधिकरण ने दिनांक 17 जुलाई, 2002 को लिखा एक पत्र वित्त मंत्रालय, आर्थिक कार्य मामला विभाग से प्राप्त किया जिसमें प्राधिकरण द्वारा अभी तक एकत्रित राशि को भारतीय लोक लेखा में ब्याज रहित खाते में रखने का निर्देश दिया गया है तथा अपने व्ययों की पूर्ति के लिए प्रत्येक वर्ष के आरंभ में एक विनिर्दिष्ट राशि निकालने की अनुमति प्रदान की गई है। प्राधिकरण का मानना है कि उसके द्वारा व बीमाकर्ताओं मध्यवर्तियों से प्राप्त की गई निधियाँ सरकारी राजस्व प्रकृति की नहीं हैं और इसलिए भारतीय लोक निधि का भाग नहीं बन सकती, प्राधिकरण विधिक उपाय के आधार पर प्राप्त निवेशों की समीक्षा की मांग कर रहा है।

7. प्राधिकरण का मुख्यालय

प्राधिकरण के मुख्यालय को नई दिल्ली से हैदराबाद को स्थानांतरित करने हेतु नवम्बर, 2001 में भारत सरकार द्वारा लिए गए निर्णय के अनुसरण में अप्रैल, 2002 में बीमांकिकी विभाग को तथा अगस्त, 2002 में अन्य विभागों को स्थानांतरित किया गया। प्राधिकरण का कार्यालय परिश्रम भवन में स्थित है। आन्ध्र प्रदेश औद्योगिक विकास निगम लिमिटेड (एपीआईडीसी) द्वारा बिना किराये पर तीसरे तल के एक भाग को इस प्राधिकरण के लिए दिया गया है। आन्ध्र प्रदेश औद्योगिक संरचना निगम लिमिटेड (एपीआईआईसी) के माध्यम से आन्ध्र प्रदेश सरकार नानक राम गुडा ग्राम, सेरीलिंगमपल्ली मंडल, रंगारेड्डी जिला, हैदराबाद में स्थित एक पांच एकड़ भूमि का प्लाट निःशुल्क प्रदान किया है जिसका अधिग्रहण अभी किया जाना है।

8. संवर्धन व्यय

प्राधिकरण और सरकारी मीडिया के बीच हुए समझौता ज्ञापन के आधार पर बीमा जागरूकता, शिक्षा तथा सामान्य विकास के लिए विशेष अभियान चलाया जाएगा जिसकी लागत रु. 120,115,000 है।

9. बीमा और जोखिम प्रबंध संस्थान को योगदान

प्राधिकरण ने संयुक्त रूप से बीमा और जोखिम संबंध संस्थान की स्थापना में बहुत बड़ा योगदान दिया है जो आन्ध्र प्रदेश सरकार के साथ बीमा और जोखिम प्रबंध पर अनुसंधान और आन्ध्र प्रदेश सरकार संस्थान के लिए भूमि के प्रावधान में योगदान करेगा। संस्थान प्राधिकरण के अनुसंधान के एक अंग के रूप में कार्य करेगा। वर्ष के दौरान प्राधिकरण सेमिनार आदि का आयोजन करने हेतु आवर्ती लागत को पूरा करने के लिए रु. 10,000,000 की राशि का योगदान दिया है, उसके अलावा रु. 80,000,000 की राशि से एक धर्मदाय के गठन हेतु नवम्बर, 2002 में रु. 100,000,000 की राशि अंतरित की गई

और उसे विकास व्यय के रूप में दर्शाया गया। न्यासी और पार्टियों के बीच धर्मदाय विलेख पर हस्ताक्षर किया गया।

10. परिचालन पट्टे

रद्ध योग्य पट्टे की व्यवस्था कुछ भी नहीं है। पट्टे समझौते के अनुसरण में पट्टे का भुगतान किया जाता है।

प्राधिकरण बिना किराये पर हैदराबाद में परिसर के एक भाग में स्थित है लेकिन खाली करने पर आन्ध्र प्रदेश औद्योगिक विकास निगम लिमिटेड को यथा स्थिति में लौटाने का आभार व्यक्त किया है। अन्य परिसरों के संबंध में पट्टे की भुगतान की राशि रु. 6,837,332 (पिछले वर्ष रु. 8,673,118) को आय और व्यय लेखा में दर्शाया गया है।

11. साफ्टवेयर विकास हेतु अग्रिम

एक कम्प्यूटरीकृत सिस्टम के विकास के लिए वर्ष 2001-2002 के दौरान प्राधिकरण रु. 1,750,000 की स्वीकृत राशि का 30% राशि रु. 525,000 का भुगतान किया है। बीमाकर्ताओं के अनुश्रवण हेतु कम्पैटिबुल कम्प्यूटरीकृत सिस्टम के संपूर्ण विकास को लंबित रखा गया तथा वर्ष के दौरान न ही कोई भी उपर्युक्त अग्रिम का समायोजन किया गया और न ही कोई अगला प्रावधान किया गया है।

12. पूर्व वर्ष से तुलना

पूर्व वर्ष के आंकड़ों को चालू वर्ष से तुलनात्मक बनाने के लिए जहाँ कहीं भी आवश्यक समझा गया, पुनः वर्गीकृत किया गया है।

31 मार्च, 2004 को समाप्त वर्ष के लिए
अलेखापरीक्षित वित्तीय विवरणियाँ

दीर्घा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
दीर्घा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण निधि लेखा
दिनांक 31 मार्च, 2004 को तुलन पत्र

पिछले वर्ष के आंकड़े (रु.)	देयताएं	चालू वर्ष के आंकड़े (रु.)	पिछले वर्ष के आंकड़े (रु.)	आस्तियां	चालू वर्ष के आंकड़े (रु.)
18723	iii) प्रभारः चालू वर्ष के आंकड़े के अंतर्गत	105,552			
245,550	iv) प्राप्तियां: 1. राजस्व 2. अर्थसहायता 3. अन्य सहायता 4. अर्थसहायता 5. अन्य सहायता	812			
1400,651	6. अन्य सहायता	2,31,555			
1,309,326	7. अन्य सहायता	585,432			
152,219,635	8. अन्य सहायता	2,55,294,828			
4,495	9. अन्य सहायता	14,675			
63,283,549		991,943,528	631,233,549		991,943,528

संलग्न लेखा गणित - चालू वर्ष के अंतर्गत - अनुसूची IX

विवरण	चालू वर्ष के अंतर्गत - अनुसूची IX
1. राजस्व	812
2. अर्थसहायता	2,31,555
3. अन्य सहायता	585,432
4. अर्थसहायता	2,55,294,828
5. अन्य सहायता	14,675
6. अन्य सहायता	585,432
7. अन्य सहायता	2,55,294,828
8. अन्य सहायता	14,675
9. अन्य सहायता	585,432
10. अन्य सहायता	2,55,294,828
11. अन्य सहायता	14,675
12. अन्य सहायता	585,432
13. अन्य सहायता	2,55,294,828
14. अन्य सहायता	14,675
15. अन्य सहायता	585,432
16. अन्य सहायता	2,55,294,828
17. अन्य सहायता	14,675
18. अन्य सहायता	585,432
19. अन्य सहायता	2,55,294,828
20. अन्य सहायता	14,675
21. अन्य सहायता	585,432
22. अन्य सहायता	2,55,294,828
23. अन्य सहायता	14,675
24. अन्य सहायता	585,432
25. अन्य सहायता	2,55,294,828
26. अन्य सहायता	14,675
27. अन्य सहायता	585,432
28. अन्य सहायता	2,55,294,828
29. अन्य सहायता	14,675
30. अन्य सहायता	585,432
31. अन्य सहायता	2,55,294,828
32. अन्य सहायता	14,675
33. अन्य सहायता	585,432
34. अन्य सहायता	2,55,294,828
35. अन्य सहायता	14,675
36. अन्य सहायता	585,432
37. अन्य सहायता	2,55,294,828
38. अन्य सहायता	14,675
39. अन्य सहायता	585,432
40. अन्य सहायता	2,55,294,828
41. अन्य सहायता	14,675
42. अन्य सहायता	585,432
43. अन्य सहायता	2,55,294,828
44. अन्य सहायता	14,675
45. अन्य सहायता	585,432
46. अन्य सहायता	2,55,294,828
47. अन्य सहायता	14,675
48. अन्य सहायता	585,432
49. अन्य सहायता	2,55,294,828
50. अन्य सहायता	14,675
51. अन्य सहायता	585,432
52. अन्य सहायता	2,55,294,828
53. अन्य सहायता	14,675
54. अन्य सहायता	585,432
55. अन्य सहायता	2,55,294,828
56. अन्य सहायता	14,675
57. अन्य सहायता	585,432
58. अन्य सहायता	2,55,294,828
59. अन्य सहायता	14,675
60. अन्य सहायता	585,432
61. अन्य सहायता	2,55,294,828
62. अन्य सहायता	14,675
63. अन्य सहायता	585,432
64. अन्य सहायता	2,55,294,828
65. अन्य सहायता	14,675
66. अन्य सहायता	585,432
67. अन्य सहायता	2,55,294,828
68. अन्य सहायता	14,675
69. अन्य सहायता	585,432
70. अन्य सहायता	2,55,294,828
71. अन्य सहायता	14,675
72. अन्य सहायता	585,432
73. अन्य सहायता	2,55,294,828
74. अन्य सहायता	14,675
75. अन्य सहायता	585,432
76. अन्य सहायता	2,55,294,828
77. अन्य सहायता	14,675
78. अन्य सहायता	585,432
79. अन्य सहायता	2,55,294,828
80. अन्य सहायता	14,675
81. अन्य सहायता	585,432
82. अन्य सहायता	2,55,294,828
83. अन्य सहायता	14,675
84. अन्य सहायता	585,432
85. अन्य सहायता	2,55,294,828
86. अन्य सहायता	14,675
87. अन्य सहायता	585,432
88. अन्य सहायता	2,55,294,828
89. अन्य सहायता	14,675
90. अन्य सहायता	585,432
91. अन्य सहायता	2,55,294,828
92. अन्य सहायता	14,675
93. अन्य सहायता	585,432
94. अन्य सहायता	2,55,294,828
95. अन्य सहायता	14,675
96. अन्य सहायता	585,432
97. अन्य सहायता	2,55,294,828
98. अन्य सहायता	14,675
99. अन्य सहायता	585,432
100. अन्य सहायता	2,55,294,828

ह/ आर.के. शर्मा
मुख्य लेखा अधिकारी

ह/ पी.ए. बाल सुब्रमणियन
सदस्य

ह/ टी.के. बेनर्जी
सदस्य

ह/ सी.एस. राव
अध्यक्ष

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि लेखा
दिनांक 31 मार्च, 2004 को वर्ष समाप्ति पर प्राप्ति एवं भुगतान लेखा

क्र.सं.	वर्णन	प्राप्ति (रु.)	क्र.सं.	भुगतान	राशि (रु.)
1	आर.के. शर्मा व सी.के. शर्मा	4,722,715	1	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	189,475
	वि.के. शर्मा	19,870	2	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	7,791,866
	बी.के. शर्मा	-	3	बीमा शुल्क	600,000
	बी.के. शर्मा	-	4	बीमा शुल्क	1,57,597,834
2	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	-	5	बीमा शुल्क	1,46,21,72
	वि.के. शर्मा	100,000	6	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	759,200
	वि.के. शर्मा	70,000		3,849,879	
	बी.के. शर्मा	3,000,000			
	बी.के. शर्मा	-	7	अनुसंधान शुल्क	13,404,506
	अनुसंधान शुल्क	2,463,825		1,567,884	
3	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	1,21,165,624		7,909,282	
	अनुसंधान शुल्क	-		3,634,442	
	बी.के. शर्मा	1,21,164,000		15,851,470	
	बी.के. शर्मा	2,234,508			
4	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	120,504			
	अनुसंधान शुल्क	-		3,094,000	
5	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	31,005,12			
	अनुसंधान शुल्क	-		6,719,241	
	अनुसंधान शुल्क	-		19,400,218	
6	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	-			
	अनुसंधान शुल्क	-		287,473	
7	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	5,508,713			
	अनुसंधान शुल्क	-		15,031,847	
	अनुसंधान शुल्क	-		12,785	
8	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	1,216,228			
	अनुसंधान शुल्क	-			
	अनुसंधान शुल्क	-			
9	अनुसंधान एवं विकास शुल्क	181,871			
	अनुसंधान शुल्क	3,53,554,063		3,53,554,063	

आर.के. शर्मा
मुख्य लेखा अधिकारी

पी.ए. बाल सुब्रमणियम
सदस्य

टी.के. बेनर्जी
सदस्य

सी.एस. राव
अध्यक्ष

परिशिष्ट I

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि लेखा
दिनांक 31 मार्च, 2004 को तुलन पत्र के संलग्न और भाग के रूप में
अचल आस्तियों की अनुसूची

(राशि रु. में)

विवरण	सकल ब्याक		मूल्यांकन		निवल ब्याक
	₹	₹	₹	₹	
अचल आस्तियाँ	14,035,987	2,402,034	256,344	4,033,647	1,481,109
कुल	14,035,987	2,402,034	256,344	4,033,647	1,481,109
अचल आस्तियाँ	14,035,987	2,402,034	256,344	4,033,647	1,481,109
कुल	14,035,987	2,402,034	256,344	4,033,647	1,481,109

बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण निधि
31 मार्च, 2004 को तुलन-पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में निवेश

क्र.सं. विवरण

वर्ष के लिए आंकड़े
पिछले वर्ष के लिए आंकड़े

1. अ.संविदा-बैंक के पास सावधि जमा

667,647,316 573,253,210

बैंक का नाम	दिनांक	राशि	दर	अवधि	परिपक्वता का दिनांक	प्रारंभिक मूल्य	उपस्थित मूल्य
इंडियन ओवरसीज बैंक, नई दिल्ली	7-दिसं -01	300,000	8.25%	645	7-दिसं -01		62,634
	28-दिसं -01	50,000,000	8.50%	828	28-दिसं -01		13,501,577
	27-दिसं -01	44,000,000	8.50%	825	27-दिसं -01		9,728,372
	1-जन -02	30,000,000	8.50%	820	1-जन -02		10,416,327
	1-जन -02	10,000,000	8.25%	820	1-जन -02		10,025
	29-दिसं -01	42,337,557	8.50%	323	29-दिसं -01		8,600,587
	9-जन -02	328,000	8.25%	812	9-जन -02		88,308
	21-जन -02	325,280	8.25%	787	21-जन -02		63,498
	3-अक्तू -02	110,208,773	7.50%	545	3-अक्तू -02		12,892,258
			297,589,403				52,202,020
इंडियन ओवरसीज बैंक, हैदराबाद	3-सितं -02	1,000,000	7.50%	575	3-सितं -02		124,587
	2-सितं -02	1,000,000	7.50%	575	2-सितं -02		124,587
	25-जून -03	2,000,000	8.25%	200	25-जून -03		93,770
	1-अक्तू -03	2,000,000	8.50%	102	1-अक्तू -03		89,220
	4-दिसं -03	5,000,000	8.50%	110	4-दिसं -03		89,426
	24-दिसं -03	50,000,000	8.50%	98	24-दिसं -03		741,112
	15-फर -04	5,000,000	8.75%	11	15-फर -04		51,753
	28-फर -04	2,625,000	8.75%	32	28-फर -04		13,263
	12-मार्च -04	2,653,850	8.25%	13	12-मार्च -04		7,289
	18-मार्च -04	3,000,000	8.75%	13	18-मार्च -04		10,269
		76,784,950				1,308,286	
एचडीएफसी, नई दिल्ली	13-सितं -03	591,040	8.50%	200	13-सितं -03		18,019
	3-दिसं -03	4,735,971	8.75%	119	4-दिसं -03		89,328
	5-जन -04	1,162,888	8.75%	86	5-जन -04		11,570
	8-जन -04	1,182,685	8.75%	83	8-जन -04		11,158
	10-जन -04	1,182,483	8.25%	81	10-जन -04		18,917
	11-जन -04	1,796,291	8.25%	85	11-जन -04		20,728
	13-जन -04	1,197,504	8.25%	75	13-जन -04		12,554
	22-जन -04	1,178,522	8.25%	89	22-जन -04		11,706
	31-जन -04	1,194,581	8.25%	80	31-जन -04		10,338
			14,242,983				205,748
आईसीआईसीआई बैंक, हैदराबाद	14-दिसं -02	2,450,000	7.00%	473	15-दिसं -02		231,260
	20-दिसं -02	3,000,000	8.50%	467	21-दिसं -02		310,524
	28-दिसं -02	1,500,000	8.50%	463	29-दिसं -02		127,933
	31-दिसं -02	24,500,000	7.00%	458	1-दिसं -03		2,220,108
	18-जन -03	8,500,000	8.50%	408	19-जन -03		524,524
	30-जन -03	7,000,000	8.25%	426	31-जन -03		527,148
	15-फर -03	4,000,000	8.25%	406	20-फर -03		286,610

जारी.....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र. सं. १॥॥	दिनांक	राशि	व्याज दर	अवधि	परिपक्वता तारीख	ग्राम व्याज	उत्पादन लागत
बैंक ऑफ इंडिया, नई दिल्ली	जून	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जून		₹ 1,00,00,000
	जून	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जून		₹ 1,00,00,000
	जुला	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जुला		₹ 1,00,00,000
	सितं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	सितं		₹ 1,00,00,000
	नव	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	नव		₹ 1,00,00,000
	जन	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अप्रै		₹ 1,00,00,000
	जन	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जन		₹ 1,00,00,000
	मार्च	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अप्रै		₹ 1,00,00,000
	मार्च	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अप्रै		₹ 1,00,00,000
बैंक ऑफ इंडिया, हैदराबाद	जून	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जून		₹ 1,00,00,000
	जून	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जून		₹ 1,00,00,000
	अग	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अग		₹ 1,00,00,000
	नवं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	नवं		₹ 1,00,00,000
	जन	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जन		₹ 1,00,00,000
	जन	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जन		₹ 1,00,00,000
	जन	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जन		₹ 1,00,00,000
	मार्च	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	मार्च		₹ 1,00,00,000
	मार्च	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	मार्च		₹ 1,00,00,000
केनरा बैंक, हैदराबाद	अक्तू	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अक्तू		₹ 1,00,00,000
	अक्तू	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अक्तू		₹ 1,00,00,000
	नवं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	नवं		₹ 1,00,00,000
	नवं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	नवं		₹ 1,00,00,000
	नवं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	नवं		₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	दिसं		₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	दिसं		₹ 1,00,00,000
	जन	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जन		₹ 1,00,00,000
	जून	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	जून		₹ 1,00,00,000
	अग	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अग		₹ 1,00,00,000
अग	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	अग		₹ 1,00,00,000	
दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	दिसं		₹ 1,00,00,000	
फर	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	फर		₹ 1,00,00,000	
मार्च	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	मार्च		₹ 1,00,00,000	
मार्च	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	मार्च		₹ 1,00,00,000	
							₹ 1,00,00,000
स्टेट बैंक ऑफ हैदराबाद, हैदराबाद	मार्च	₹ 1,00,00,000	8.00%	100	मार्च		₹ 1,00,00,000
							₹ 1,00,00,000
आन्ध्रा बैंक, हैदराबाद	सितं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100			₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100			₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100			₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100			₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100			₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100			₹ 1,00,00,000
	दिसं	₹ 1,00,00,000	8.00%	100			₹ 1,00,00,000
							₹ 1,00,00,000
2. अन्य							
क) उल्लेखित - लागत व बाजार मूल्य					कोई नहीं		कोई नहीं
ख) अउल्लेखित					कोई नहीं		कोई नहीं

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि
दिनांक 31 मार्च, 2004 को तुलन-पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में
चालू आस्तियों, ऋण एवं अग्रिम

परिशिष्ट III

विवरण	चालू वर्ष के आंकड़े (₹.)	पिछले वर्ष के आंकड़े (₹.)
जमा		
परिष्कार केंद्र	595,050	521,750
राज्य के राज्य - एम. ए. एन. एम.	35,760	31,760
विनियम के तहत	170,123	16,400
अन्य	4,000	4,000
	762,933	582,910
कर्मचारियों को ऋण एवं अग्रिम		
कर्मचारियों को ऋण	2,49,700	2,54,400
राज्य सरकार के केंद्र कर्मचारियों को ऋण	2,902,865	1,522,058
राज्य सरकार - व्यापार	143,433	141,293
राज्य सरकार के अग्रिम	206,860	73,732
अन्य कर्मचारियों को	407,981	176,079
अन्य	51,415	179,652
कुल	6,694,044	4,778,195
बीमा कंपनियों तथा अन्य से शोध राशि		
बीमा कंपनियों - राज्य के बीमा निधि से प्राप्त राशि	140,280	140,280
अन्य - राज्य के बीमा निधि से प्राप्त राशि	37,650	37,600
कुल	186,942	187,192
अन्य चालू आस्तियों		
राज्य के बीमा	230	230
अन्य	457,977	236,732
राज्य सरकार के केंद्र के बीमा निधि से प्राप्त राशि	66,348,294	31,066,111
अन्य	-	-
कुल	525,000	525,000
बीमा निधि - अग्रिम	3,657,133	173,000
राज्य सरकार के अग्रिम	12,100	-
अन्य	47,210	-
अन्य	10,840,238	-
कुल	202,920,191	31,946,140
नकद एवं बैंक शेष		
राज्य के बैंक	12,185	10,870
अन्य बैंक	-	-
राज्य सरकार के बैंक - अग्रिम	-	-
अन्य बैंक के अग्रिम	-	-
अन्य बैंक के अग्रिम	2,356,633	4,772,115
अन्य बैंक के अग्रिम	-	-
अन्य बैंक के अग्रिम	2,861,214	-
कुल	5,044,033	4,741,985
गैर अनुसूची बैंकों के राक्ष शेष		
अन्य बैंक के अग्रिम	-	-
अन्य बैंक के अग्रिम	-	-
कुल	-	-

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

परिशिष्ट IV

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि
दिनांक 31 मार्च, 2004 को तुलन-पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में

विवरण	गत वर्ष रु.	पिछले वर्ष रु.
भारत सरकार से अनुदान	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>

परिशिष्ट V

दिनांक 31 मार्च, 2004 को तुलन-पत्र के संलग्न तथा भाग के रूप में
आकस्मिक देयताएँ

विवरण	गत वर्ष के आकस्मिक रु.	पिछले वर्ष के आकस्मिक रु.
	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>

परिशिष्ट VI

दिनांक 31 मार्च, 2004 को वर्ष समाप्ति के लिए आय
और व्यय लेखा के संलग्न तथा भाग के रूप में
कर्मचारियों को भुगतान एवं उसके प्रावधान

विवरण	गत वर्ष के आयुक्त (रु.)	पिछले वर्ष के आयुक्त (रु.)
1. वेतन	15,21,268.00	11,73,353.00
2. पेंशन		
अ. वेतन	2,19,731.00	2,46,280.00
ब. वेतन	15,01,537.00	11,27,073.00
3. वेतन	30,22,805.00	21,19,626.00
4. वेतन		
अ. वेतन	926,233.00	79,366.00
ब. वेतन		
5. वेतन		
अ. वेतन	89,887.00	63,333.00
ब. वेतन	56,089.00	43,720.00
6. वेतन	184,443.00	149,877.00
कुल	<u>20,293,652.00</u>	<u>16,086,150.00</u>

बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण, हैदराबाद
बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण निधि
दिनांक 31 मार्च, 2004 को वर्ष समाप्ति के लिए
आय और व्यय लेखा के संलग्न तथा भाग के रूप में
स्थापना व्यय

विवरण	वित्त वर्ष के आंकड़े रु.	पिछले वर्ष के आंकड़े रु.
भवन और परिवहन की मरम्मत तथा अनुस्थापन	673,620	1,691,225
गृह व्यवस्था - आर्वालय अनुस्थापन	632,833	1,280,620
संपत्तियों की मरम्मत और अनुस्थापन	-	-
मरम्मत और अनुस्थापन - अन्य	-	79,310
विद्युती और पत्र व्यवस्था	715,739	637,314
बीमा व्यय	115,698	81,030
दूरे और कर	-	-
पुस्तक एवं लेखन सामग्री	65,120	1,642,539
पुस्तक/पत्रिकाएँ आदि	67,697	99,644
तेल, ईंधन, टेलीग्राम, टेलिफोन आदि	2,067,620	1,755,004
यात्रा एवं स्वदेशी टैमिड आदि	8,205,805	7,523,213
यात्रा-विदेशी	3,195,243	6,584,150
कानून तथा व्यवसायिक प्रभाव	7,910,977	3,797,364
शिक्षा/प्रशिक्षण/आर एन सी/शेफावत निवृत्त व्यय	-	-
लेखा परीक्षा शुल्क	-	89,450
साफ्टवेयर	-	-
प्रचार और प्रिजापन	52,805	1,295,406
कार्या	-	-
प्राधिकरण और चलाएकएन समिति तथा अन्य संस्थानों के व्यय		
समितियों के सदस्यों को प्रदत्त दैनिक भत्ते		
निरिक्त बैठक व्यय	1,620,502	680,526
सदस्यता और भ्रम	770,295	1,069,336
सुरक्षा संवर्ग	355,721	381,790
वेब पोर्टल विकास व्यय	200,000	509,508
फेन्टेशन व्यय	373,611	320,825
कार मरम्मत आर अनुस्थापन व्यय	4,480	91,916
अन्य व्यय	391,670	301,840
कुल	27,376,436	30,272,023

दिनांक 31 मार्च, 2004 को वर्ष समाप्ति के लिए आय
और व्यय लेखा के संलग्न तथा भाग के रूप में
व्याज

विवरण	वित्त वर्ष के आंकड़े (रु.)	पिछले वर्ष के आंकड़े (रु.)
सरकार		
बैंक		
अन्य		
कुल		

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि लेखा वित्तीय विवरणों पर टिप्पणियाँ

(जब तक कि अन्यथा विनिर्दिष्ट न हो, सभी रकमों रूप में हैं)

1. पृष्ठभूमि

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (प्राधिकरण) को संसद के अधिनियम बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम 1999 (ए.सी.टी.) द्वारा स्थापित किया गया था और इसका गठन 19 अप्रैल, 2000 को भारत के राजपत्र में एक अधिसूचना जारी करके किया गया था। प्राधिकरण को बीमा पालिसियों के धारकों के हितों का संरक्षण करने के विचार से बीमा उद्योग, और उससे जुड़े या आनुषंगिक मामलों के विनियमन, संवर्धन करने और उनके सुचारु विकास को सुनिश्चित करने के लिए स्थापित किया गया था तथा अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए पंजीकरण का एक प्रमाण पत्र आवेदक को जारी करें तथा नवीकरण, परिवर्तन, वापस लें, निलंबित या पंजीकरण रद्द करें और शुल्क तथा अन्य प्रभार लगाएँ। प्राधिकरण में, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (अधिनियम) की धारा 13 के निबंधनों में नियत तारीख, अर्थात् 19 अप्रैल, 2000 को अंतरिक बीमा विनियामक प्राधिकरण के पास यथा उपलब्ध आस्तियों और दायित्वों को निहित किया गया था। अधिनियम की धारा 16 के निबंधनों में बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निधि (निधि) नामक एक निधि का गठन किया जाएगा। सभी सरकारी अनुदानों, प्राधिकरण को प्राप्त फीसों और प्रभारों द्वारा ऐसे अन्य स्रोतों से, जिनका केन्द्रीय सरकार विनिश्चय करे, प्राप्त सभी राशियों और बीमाकर्ताओं से प्राप्त विवाह प्रीमियम आय के प्रतिशत को इस निधि में रखा जाएगा। निधि का उपयोग प्राधिकरण के सदस्यों, अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों के वेतन, भत्तों और अन्य पारिश्रमिकों के संदाय और प्राधिकरण के इसके कृत्यों के निर्वहन और अधिनियम के प्रयोजनों से जुड़े व्ययों की पूर्ति के लिए किया जाएगा।

2. महत्वपूर्ण लेखाकरण नीतियों का सार

वित्तीय विवरणों को, इसमें नीचे स्पष्ट किए गए, नकद आधार पर अभिसमय मान्यता को छोड़कर लेखा के प्रोदभूत आधार पर ऐतिहासिक लागत अभिसमय के अधीन और भारतीय चार्टर्ड अकाउंटेंट संस्थान द्वारा जारी लागू लेखा मानकों के अनुसार तैयार किया गया है। महत्वपूर्ण लेखा नीतियां निम्नानुसार हैं:

(क) अचल आस्तियां और अवमूल्यन

नियत आस्तियों का कथन लागत रहित एकत्रित अवमूल्यन पर किया जाता है। नियत आस्तियों पर अवमूल्यन को कंपनी अधिनियम, 1956 की अनुसूची XIV में विनिर्दिष्ट दरों के आधार पर अवधारित दरों का उपयोग करते हुए, कम होते बकाया की पद्धति पर, उपयोग की अवधि के यथानुपात उपबंधित किया जाता है। 5,000 रूपए से कम लागत वाली आस्तियों का, क्रय के वर्ष में 100% अवमूल्यन तथा जब तक कि

संबंधित ब्लाक की आस्तियों की लागत 10% से अधिक होती है तो ऐसे मामलों में अनुसूची XIV में निर्धारित दरों पर आस्तियों का अवमूल्यन किया जाता है।

ख) निवेश

बैंकों में सावधि-निक्षेपों की प्रकृति के निवेशों का कथन लागत पर किया जाता है।

ग) राजस्व

i) पंजीकरण शुल्क

क) बीमा कंपनी के रूप में पहली बार पंजीकरण कराने वाली कंपनियों से प्राप्त पंजीकरण शुल्क को प्राप्ति के वर्ष की आय समझा जाता है:

ख) विद्यमान बीमाकर्ताओं से, पहले से मंजूर पंजीकरणों के नवीकरण के लिए अग्रिम रूप से प्राप्त शुल्क को उस वर्ष की आय समझा जाता है, जिससे वह संबंधित है।

ii) अनुज्ञप्ति शुल्क

बीमा अभिकर्ताओं, सर्वेक्षकों और अन्य बीमा मध्यवर्तियों से प्राप्त अनुज्ञप्ति शुल्क को प्राप्ति के वर्ष की आय समझा जाता है। अभिकर्ता, सर्वेक्षण और टीपीए अनुज्ञप्तियां उनके जारी होने की तारीख से उन वर्षों के लिए चालू होती हैं और समाप्ति पर नवीकरण के अध्याधीन होती हैं। अनुज्ञप्ति शुल्क को उन वर्षों में वितरित करना जिनसे वे संबंधित हैं, व्यवहार्य नहीं हैं।

iii) भारत सरकार के वित्त मंत्रालय से अनुदान प्राप्त किये गये प्रारम्भिक अनुदान को उस वर्ष की आय माना गया है। जिसमें यह प्राप्त हुआ था।

घ) विदेशी मुद्रा लेन-देन

गैर मौद्रिक विदेशी मुद्रा संव्यवहारों को, संव्यवहारों की तारीख को विद्यमान विनियम दरों पर लेखाबद्ध किया जाता है। मौद्रिक विदेशी मुद्रा आस्तियों और दायित्वों को तुलन-पत्र की तारीख को विद्यमान विनियम दरों पर रूपए में परिवर्तित किया जाता है। नियत आस्तियों के उपार्जन से संबंधित विदेशी मुद्रा दायित्वों के परिवर्तन के अंतरों को नियत आस्तियों के ले जाए जाने वाले मूल्य में समायोजित किया जाता है। अन्य परिवर्तन अंतरों को आय और व्यय लेखा में दर्शाया किया जाता है।

(ङ) वेब पोर्टल विकास और अनुरक्षण

वेब पोर्टल के विकास और अनुरक्षण पर उपगत व्ययों को, उपगत होनेवाले वर्ष के आय और व्यय लेखा को प्रमाणित किया जाता है।

सेवानिवृत्त लाभ

कर्मचारियों के सेवानिवृत्ति फायदों के अंतर्गत भविष्य निधि में अंशदान, उपदान निधि, सेवानिवृत्ति निधि और छुट्टी नकदीकरण का प्रावधान हैं, जिन्हें अधिनियम के अधीन बनाए गए विनियमों के अधीन उपलब्ध कराया जाता है। छुट्टी नकदीकरण को नहीं ली गई संपूर्ण छुट्टियों के अतिशेष पर वर्तमान नकदीकरणीय वेतन पर उपलब्ध कराया जाता है। प्राधिकरण आई.आर.डी.ए. कर्मचारी निधि तथा आई.आर.डी.ए. सेवानिवृत्त निधि न्यास के लिए योगदान करता है। उपदान के लिए दायित्व को, प्राधिकरण द्वारा बनाई गई उपदान योजना के अनुसार बीमांकिक मूल्यांकन के आधार पर अवधारित किया जाता है।

3. आयकर

आय-कर अधिनियम, 1961 के अनुच्छेद 10(23 बीबीई) के अंतर्गत प्राधिकरण के आय को छूट दिए जाने के कारण कोई आय कर प्रावधान नहीं बनाया गया है।

4. पंजीकरण-नवीकरण शुल्क

(क) बीमाकर्ताओं पर पंजीकरण के लिए नवीकरण शुल्क को कम करने के प्राधिकरण के निर्णय के अनुसरण में अप्रैल 01, 2001 से प्रभावी वित्तीय वर्षों के लिए पूर्वी प्रभावी रूप से 0.2% सकल प्रीमियम को घटाकर 0.1% सकल प्रीमियम किया गया तथा तदनुसार वर्ष की आय को लेखे में लिया जाएगा।

(ख) सकल बीमा प्रीमियम की सूचना के अभाव में कुछ राज्य बीमा अभिकरणों से नवीकरण शुल्क को लेखे में नहीं दर्शाया है।

5. भारत के लोक लेखा में प्राधिकरण के निधियों का जमा

प्राधिकरण को वित्त मंत्रालय के आर्थिक कार्य विभाग से पिछले वर्ष तारीख 17 जुलाई, 2002 को एक पत्र प्राप्त हुआ है जिसमें प्राधिकरण को, प्राधिकरण द्वारा अभी तक एकत्रित को भारत के लोक लेखा में ब्याज प्रोद्भूत न करने वाले खाते में रखने का निर्देश दिया गया था, जिसमें से अपने व्ययों की पूर्ति के लिए प्रत्येक वर्ष के आरंभ पर एक विनिर्दिष्ट राशि निकालने की अनुमति दी गई थी। प्राधिकरण का विचार यह है कि उसके द्वारा बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों से प्राप्त की गई निधियों सरकारी राजस्व प्रकृति की नहीं है और इसलिए भारत लोक निधि का भाग नहीं बन सका, प्राधिकरण, विधिक उपाय के आधार पर प्राप्त निवेशों की समीक्षा की मांग कर रहा है।

6. प्राधिकरण का मुख्यालय

प्राधिकरण के मुख्यालय को नई दिल्ली से हैदराबाद को स्थानांतरित करने हेतु नवम्बर, 2001 में भारत सरकार द्वारा लिए गए निर्णय के अनुसरण में अप्रैल, 2002 में बीमांकिकी विभाग को तथा अगस्त, 2002 में अन्य विभागों को स्थानांतरित किया गया। प्राधिकरण का कार्यालय परिश्रम भवन में स्थित है। आन्ध्रप्रदेश औद्योगिक विकास निगम लिमिटेड (ए.पी.आई.डी.सी.) द्वारा तीसरे तल के एक भाग को इस प्राधिकरण के लिए निःशुल्क दिया गया है। आन्ध्रप्रदेश औद्योगिक संरचना निगम लिमिटेड (ए.पी.आई.आई.सी.) के माध्यम से आन्ध्रप्रदेश सरकार नानक राम गुड़ा ग्राम, सेरीलिंगमपल्ली मंडल, रंगारेड्डी जिला, हैदराबाद में स्थित एक पांच एकड़ भूमि का प्लाट निः शुल्क प्रदान किया है जिसका अधिग्रहण अभी किया जाना है।

7. संवर्धन व्यय

प्राधिकरण और सरकारी मीडिया के बीच हुए समझौता ज्ञापन के आधार पर बीमा जागरूकता, शिक्षा तथा सामान्य विकास के लिए एक विशेष अभिमान चलाया जाएगा जिसकी लागत रु. 157,464,950 (पिछले वर्ष 120,115,000) है हालांकि बिल अभी भी प्राप्त होना है।

8. बीमा और जोखिम प्रबंध संस्थान को योगदान

प्राधिकरण संयुक्त रूप से बीमा और जोखिम संबंध संस्थान की स्थापना में बहुत बड़ा योगदान दिया है जो आन्ध्रप्रदेश सरकार के साथ बीमा और जोखिम प्रबंध पर अनुसंधान करेगा। आन्ध्रप्रदेश सरकार संस्थान के लिए भूमि के प्रावधान में योगदान करेगा। संस्थान प्राधिकरण के अनुसंधान के अंग के रूप में कार्य करेगा। दिनांक 31 मार्च, 2003 को वर्ष समाप्ति के दौरान प्राधिकरण सेमिनार आदि का आयोजन करने हेतु आवर्ती लागत को पूरा करने के लिए रु. 10,000,000 राशि का योगदान दिया है, उसके अलावा रु. 80,000,000 की राशि से एक धर्मदाय के गठन हेतु नवम्बर, 2002 में रु.1,000,000 की राशि अंतरित की गई तथा शेष राशि से संस्थान के परिसर के भवन और आधारभूत संरचना के निर्माण को पूरा किया गया। दिनांक 31 मार्च, 2004 के वर्ष समाप्ति के दौरान प्राधिकरण ने लघु अवधि बिना ब्याज अग्रिम के रूप में रु. 3,500,000 की राशि लिया है जिसका पुनः भुगतान अभी तक नहीं किया गया।

9. परिचालन पट्टे

गैर रद्द योग्य पट्टे की व्यवस्था कोई भी नहीं है। पट्टे समझौते के अनुसरण में पट्टे का भुगतान किया जाता है। प्राधिकरण बिना किराये पर हैदराबाद में स्थित परिसर में कार्यरत हैं। लेकिन प्राधिकरण ने आन्ध्रप्रदेश औद्योगिक विकास निगम लिमिटेड को जैसी स्थिति में दिया था वैसी ही स्थिति में परिसर को लौटाने का आभार व्यक्त किया है। अन्य परिसरों के संबंध में पट्टे की भुगतान की राशि रु. 6,430,147 (पिछले वर्ष रु. 6,837,332) को आय और व्यय लेखा में दर्शाया गया है।

10. साफ्टवेयर विकास हेतु अग्रिम

एक कम्प्यूटरीकृत सिस्टम के विकास के लिए वर्ष 2001-2002 के दौरान प्राधिकरण रु. 1,750,000 की स्वीकृत राशि का 30% राशि रु. 525,000 का भुगतान किया है। बीमाकर्ताओं के अनुश्रवण हेतु कम्पैटिबुल कम्प्यूटरीकृत सिस्टम के संपूर्ण विकास को लंबित रखा गया तथा वर्ष के दौरान नही कोई भी उपर्युक्त अग्रिम का समायोजन था ना ही कोई अगला प्रावधान किया गया।

11. पूर्व वर्ष से तुलना

पूर्व वर्ष के आंकड़ों को चालू वर्ष से तुलनात्मक बनाने के लिए, जहाँ कहीं भी आवश्यक समझा गया, पुनः वर्गीकृत किया गया।

पी.ए. बाल सुब्रमणियन्
सदस्य

सी.एस. राव
अध्यक्ष

आर.के. शर्मा
मुख्य लेखा अधिकारी

टी.के. बेनर्जी
सदस्य

बीमाकर्ताओं, मध्यवर्तियों और ओमबड्समैन के पते*

* प्राधिकरण को उपलब्ध सूचना के अनुसार संपर्क विवरण दिये गये हैं।

जीवन बीमाकर्तागण

क्र.सं.	बीमाकर्ता	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
1.	एएमपी सनमार ऐश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री ग्राहम मेयर	9, केथेड्रल रोड चेन्नई-600 086	टेल : 044-28118411 फैक्स: 044-28117669 ई-मेल:graham meyer@ampsanmar.com वेब:www.ampsanmar.com
2.	एवीवा लाइफ इनश्यूरेन्स कंपनी प्राइवेट लिमिटेड	श्री स्टुअर्ट परडी	5 वां तल, जेएमडी रीजेन्ट्स स्क्वेर भवन गुडगाँव-मेहरौली रोड गुडगाँव-122 001	टेल : 0124-22804121/4141 फैक्स: 0124-22804122/4151 ई-मेल:stuart.purdy@avivaindia.com वेब:www.avivaindia.com
3.	बजाज एलियंज लाइफ इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री सैम घोष	जी.ई. प्लाजा, एयरपोर्ट रोड, येरवाडा, पूणे-411 006	टेल : 020-24026666 फैक्स: 020-24026667 ई-मेल:sam.ghosh@bajajallianz.co.in वेब:www.allianzbajaj.co.in
4.	बिरला सन लाइफ इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री नानी झावेरी	2वां तल, आहुरा सेंटर, 'बी' विंग, महाकाली केव्स रोड, अंधेरी (पूर्वी) मुंबई-400 093	टेल : 022-56783333 फैक्स: 022-56783232 ई-मेल:njaveri@birlasunlife.com वेब:www.birlasunlife.com
5.	हेच डी एफ सी स्टैंडर्ड लाइफ इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री डी.एम. सतवालेकर	5 वां तल, दि आईएल एंड एफएस, फैनानशियल सेंटर प्लाट सी-22, 'जी' ब्लाक बांद्रा कुरला कॉम्प्लेक्स बांद्रा (पूर्वी), मुंबई-400 051	टेल : 022-26533666/3660 फैक्स: 022-26533655/654/661 ई-मेल: dms@hdfcinsurance.com वेब:www.hdfcinsurance..com
6.	आई सी आई सी आई प्रूडेन्शियल लाइफ इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्रीमती शिखा शर्मा	आईसीआईसीआई टावर्स, 1089, अप्पासाहेब, मराठे मार्ग, प्रभादेवी, मुंबई-400 025	टेल : 022-56621996/1600 फैक्स: 022-24376638/2031 ई-मेल:shikhasharma@iciciprulife.com वेब:www.iciciprulife.com
7.	आईएनजी वैश्या लाइफ इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री फ्रैंक कोस्टर	5 वां तल, आईएनजी वैश्या हाऊज 22, एमजी. रोड, बंगलोर-560 001	टेल : 080-25328000 फैक्स: 080-25559753 ई-मेल:frank.koster@ingvysyalife.com वेब:www.ingvysyalife.com
8.	कोटक महिन्द्रा ओल्ड म्युच्युअल लाइफ इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री गौरंग शाह (श्री शिवाजी दाम दिनांक 31 अक्टूबर, 2004 को सेवानिवृत्त)	6 वां तल, पेनिनसुला चेंबर्स, पेनिनसुला कापोर्ट पार्क, गणपतराव कदम मार्ग लोयर पारेल, मुंबई-400 013	टेल : 022-56635000/111 फैक्स: 022-56635102 ई-मेल:gaurang.shah@kotak.com वेब:www.omkotakmahindra.com.
9.	भारतीय जीवन बीमा निगम	श्री आर.एन. भारद्वाज (श्री एस.बी. माथुर दिनांक 31 अक्टूबर, 2004 को सेवानिवृत्त)	योगक्षेमा, जीवन बीमा मार्ग, पोस्ट बाक्स नं. 19953 मुंबई-400 021	टेल : 022-22020997/7060/8085 फैक्स: 022-22810680 ई-मेल:chairman@licindia.com वेब:www.licindia.com.

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	बीमाकर्ता	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
10.	मैक्स न्यू यार्क लाइफ इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री अनुरूप टोनी सिंह	11वां तल, डीएलएफ स्क्वेयर, जकरन्दा मार्ग, डीएलएफ सिटी, फेस- II गुडगाँव-122 002	टेल : 0124-22567717/1717 फैक्स: 0124-22561765/1764 ई-मेल: anuroop.singh@maxnewyorklife.com वेब: www.maxnewyorklife.com.
11.	मेटलाइफ इंडिया इन्श्युरेन्स कंपनी प्राइवेट लिमिटेड	श्री वेंकटेश एस. मैसूर	नं. 5, ब्रिगेड शीशामहल वानी विलास रोड बसवनगुडी बेंगलोर-560 004	टेल : 080-26438638 फैक्स: 080-26521970 ई-मेल: vmysore@metlife.com वेब: www.metlife.com.
12.	सहारा इंडिया लाइफ इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एन.सी. शर्मा	सहारा इंडिया भवन, 1, कपूरथला काम्पेल्क्स लखनऊ -2266024	टेल : 0522-22337777/22373018 फैक्स: 0522-22332683 ई-मेल: nc.sharma@life.sahara.co.in
13.	एस.बी.आई. लाइफ इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एस. कृष्णमूर्ति	टर्नर मोरिसन भवन 2 वां तल, 16, बैंक स्ट्रीट फोर्ट, मुंबई-400 023	टेल : 022-56392000 फैक्स: 022-56392012 ई-मेल: s.krishnamurthy@sbilife.co.in वेब: www.sbilife.co.in.
14.	टाटा ऐआईजी लाइफ इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एयन.जे. वाट्स	पेनिनसुला टवर्स, पेनिनसुला कार्पोरेट पार्क, गणपत राव कदम मार्ग, लोअर पारेल मुंबई-400 013	टेल : 022-56930000/3888 फैक्स: 022-56938255 ई-मेल: ian-j.watts@tata-aig.com वेब: www.tata-aig.com

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं

क्र.सं.	बीमाकर्ता	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
1.	एग्रिकल्चरल इश्यूरेन्स कंपनी आफ इंडिया लिमिटेड	श्री सुपरास भंडारी	एल-41, 1 वां तल, कनाट सर्कस नई दिल्ली-110 001	टेल : 011-23416158/6128 फैक्स: 011-23415273/2589 ई-मेल:suprabhandari aic@yahoo.com
2.	बजाज एलियंज जनरल इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री कामेश गोयल	जी.ई. प्लाजा, एयरपोर्ट रोड येरवाड़ा, पूणे-411 006	टेल : 020-24026600 फैक्स: 020-24026678 ई-मेल:kamesh.goyal@bajajallianz.co.in वेब:www.bajajallianz.co.in
3.	चोलामंडलम एम एस जनरल इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री अरुण अग्रवाल	5 वां तल, टीआईएएम हाऊस 72, राजाजी सलई चेन्नई-600 001	टेल : 044-52166000 फैक्स: 044-25224949/52166001 ई-मेल:arunagawal@cholamandalam.co.in वेब:www.cholainsurance.co.in
4.	एक्सपोर्ट क्रेडिट गारंटी कांपोरेशन लिमिटेड	श्री पी.के. दास	10 वां तल, एक्सप्रेस टावर्स, नारीमन पाईट मुंबई-400 021	टेल : 022-22845452/71/72 फैक्स: 022-22045253 ई-मेल:rajiv.manavi@ecgcindia.com वेब:www.ecgcindia.com
5.	एचडीएफसी चब्स जनरल इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एस.वी. सामंत	5 वां तल, एक्सप्रेस टावर्स, नारीमन पाईट मुंबई-400 021	टेल : 022-56383600 फैक्स: 022-56383699 ई-मेल: ssamant@chubb.com वेब:hdfcchubbindia.com
6.	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री सन्दीप बक्शी	जेनीत हाऊस केशव राव खाद्य मार्ग महालक्ष्मी मुंबई-400 034	टेल : 022-24906800 फैक्स: 022-26531655 ई-मेल:sandeep.bakshi@cicilombard.com वेब:www.icicilombard.com
7.	इपको टोकियो जनरल इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री अजीत नारायण	4 एंड 5वां तल, इपको टावर्स प्लाट नं. 3, सेक्टर 29, गुडगाँव, हरियाणा-122 001	टेल : 0124-22577911/20 फैक्स: 0124-22577923/7924 ई-मेल: anarain@itgi.co.in वेब:www.itgi.co.in
8.	नेशनल इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एच.एस. वाधवा	3, मिडिलटन स्ट्रीट पी.बी.नं. 9229 कोलकत्ता-700 071	टेल : 033-22831704/1715/1718 फैक्स: 033-22831712 ई-मेल: hswadhwa@national.insuranceindia.com वेब:www.nationalinsuranceindia.com
9.	न्यू इंडिया एश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री आर. बेरी	न्यू इंडिया एश्यूरेन्स भवन, 87, एमजी रोड फोर्ट, मुंबई-400 001	टेल : 022-22624987/22674764 फैक्स: 022-22652811 ई-मेल: cmd@niac.com वेब:www.niac.com
10.	रिलायन्स जनरल इश्यूरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री विजय पवार	5 वां तल, एनकेएम इंटरनेशनल हाऊस, 128, बैकबे रिक्लेमेशन, बाबूभाई चिन्नाई रोड, मुंबई-400 020	टेल : 022-30216900 फैक्स: 022-22886155 ई-मेल: vijay pawar@ril.com वेब:www.ril.com

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	बीमाकर्ता	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
11.	रायल सुंदरम ऐलियन्ज इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एंटोनी जैकब	46, वाइट्स रोड, रायपेटा चेन्नई-600 014	टेल : 044-28517387 फैक्स: 044-28510596 ई-मेल: antonym.jacob@in.royalsun.com वेब:www.royalsundaram.com
12.	टाटा एआईजी जनरल इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री दलीप वर्मा	4 वां तल, आहुरा सेंटर 82, महाकाली केव्स रोड अंधेरी (पूर्वी) मुंबई- 400 093	टेल : 022-56930000 फैक्स: 022-56938175 ई-मेल: dalip.verma@tata-aig.com वेब:www.tata.aig.com
13.	दि ओरिएंटल इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एस एल मोहन	ओरिएंटल हाऊज, पी.बी.नं. 7037 ए-25/27, आसफ अली रोड नई दिल्ली - 110 002	टेल : 011-23265024/23276226 फैक्स: 011-23263175 ई-मेल: slmohan@oriental.nic.in वेब:www.orientalinsurance.nic.in
14.	युनाइटेड इंडिया इन्श्युरेन्स कंपनी लिमिटेड	श्री एम के गर्ग (श्री वी. जगन्नाथन दिनांक 31 अक्टूबर, 2004 को सेवानिवृत्त)	24, वाइट्स रोड चेन्नई-600 014	टेल : 044-28522021/0161 फैक्स: 044-28525280 ई-मेल: mkgarg@uiic.co.in वेब:www.uiic.co.in

पुनर्बीमाकर्ता

क्र.सं.	बीमाकर्ता	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
1.	जनरल इन्श्युरेन्स कार्पोरेशन ऑफ इंडिया	श्री पी.सी. घोष	सुरक्षा 170 जे. टाटा रोड, चर्च गेट, मुंबई-400 020	टेल : 022-22852043/2041/22833046 फैक्स: 022-22884010 ई-मेल: pcghosh@gicofindia.com वेब: www.gicindia.com

छूट प्राप्त बीमाकर्तागण (राज्य स्वामित्व फसल बीमा निधियों को छोड़कर)

क्र.सं.	राज्य बीमाकर्तागण	डाक पता
1.	सीहेचएनहेचबी संघ	51, चौरनी रोड, कोलकत्ता-700 071
2.	गुजरात इन्श्युरेन्स निधि	बीमा निदेशालय गुजरात सरकार 3वां तल, बीमा एंड लेखा भवन आपोजिट एमएलए क्वार्टर्स, सेक्टर-10 बी डॉ. जिवराज मेहता भवन काम्प्लेक्स ओल्ड सचिवालय गाँधीनगर-382 010
3.	कर्नाटक सरकार बीमा विभाग	कर्नाटक सरकार बीमा विभाग विश्वेश्वरय्या मैन टावर डॉ. बी आर. अंबेडकर वीधि बेंगलोर-560 001
4.	केरल सरकार बीमा विभाग	केरल राज्य बीमा तिरुवनन्तपुरम सरकार तिरुवनन्तपुरम, केरल
5.	महाराष्ट्र सरकार बीमा निधियां	बीमा निदेशालय महाराष्ट्र सरकार गृहा निर्माण भवन, एमहेचएडीए 264, 1वां तल, कालानगर के सामने बान्द्रा (पूर्वी) मुंबई-400 051
6.	राजस्थान बीमा निधियां	राज्य बीमा एवं भविष्य निधि विभाग राजस्थान सरकार विट्टा भवन, आरसी देवे मार्ग जयपुर-302 005

टिप्पणी : राज्य सरकारों के फसल बीमा विभागों को भारतीय कृषि बीमा कंपनी लिमिटेड के साथ विलय किया गया

पंजीकृत तीसरा पक्षकार प्रशासक

क्र.सं.	कंपनी	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
1.	अलंकित हेल्थ केयर लिमिटेड	श्री धन पाल जैन	205-208, अनारकली कामप्लेक्स, झन्डेवालन विस्तार, नई दिल्ली-110 055	टेल : 011-51543356/60/23622300 फैक्स: 011-51543366 ई-मेल:health@alankit.com
2.	अन्युता मेडिनेट हेल्थ केयर प्राइवेट लिमिटेड	श्री पी.आर. जोशी	65, लावेल्ले रोड 4 क्रास, बेंगलोर-560 001	टेल : 080-22210205/23336986 फैक्स: 080-25588899 ई-मेल: anyutamedinet@hotmail.com
3.	भाईचंद अमौलुक इन्श्युरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री फेलिक्स वालडेर	कमर्शियल यूनियन हाऊस 2 वां तल, ब्यालेस स्ट्रीट फोर्ट, मुंबई-400 001	टेल : 022-55557900 फैक्स: 022-25783382 ई-मेल: contact@healthcare-india.com
4.	डॉन सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	डॉ. आर. सुरेश कुमार	301 ए, हेरिटेज प्लाजा जे.पी. रोड के सामने इंडियन आयल नगर अंधेरी (पश्चिम) मुंबई-400 053	टेल : 022-30963749/50 फैक्स: 022-26329937 ई-मेल: dawnservices@redifmail.com
5.	ई मेडिटेक सोल्यूशन्स लिमिटेड	श्री गोपाल वर्मा	45, नाथुपूर रोड डीएलएफ फेस-III, गुडगाँव	टेल : 0124-25062068/70 फैक्स: 0124-25062071 ई-मेल: Contactus@emeditek.com
6.	ईस्ट वेस्ट असिस्ट प्राइवेट लिमिटेड	श्री परिक्षीत महाजन	97, मनेह श रोड सैनिक फार्मिस अनुपम गार्डेंस के पास नई दिल्ली-110 062	टेल : 011-26564348/26527130 फैक्स: 011-26527130 ई-मेल: assistance@eastwestassist.com
7.	फैमिली हेल्थ प्लान लिमिटेड	श्री ए.पी.वी. रेड्डी	आदित्या जेआर टॉवर्स 8-2-120/86/9 ए एंड बी 3वां तल एंड 4वां तल, रोड नं. 2, बंजारा हिल्स हैदराबाद-500 034	टेल : 040-23556464 फैक्स: 040-23556262 ई-मेल: info@fhpl.net
8.	फोकस हेल्थ केयर प्राइवेट लिमिटेड	श्री अक्षय जैन	1120, हाऊसिंग बोर्ड कालोनी पारवोरिम, ऑलटो बेटिम गोवा-403 521	टेल : 0832-22414006 फैक्स: 0832-22414007 ई-मेल: Helpdesk@medicarefoundation.com
9.	जेनिन्स इंडिया लिमिटेड	श्री प्रफुल भलेराव	डी-60, सेक्टर 2 नोयडा-201 301	टेल : 0120-2539961 यु 69 फैक्स: 0120-2430064/2539970 ई-मेल: gil@geninsidia.com
10.	गुड हेल्थ प्लान लिमिटेड	श्री एम. वेंकटेशवरलु	8-2-1/8/1, एसवीआर टवर्स 4वां तल, श्रीनगर कालोनी रोड, पंजागुट्टा हैदराबाद-500 082	टेल : 040-55825003 फैक्स: 040-55828081 ई-मेल:Ghpl@sify.com
11.	गार्डियन हेल्थ मेनेजमेंट प्राइवेट लिमिटेड	डॉ. ओलिन्डा टिम्स	#8, केएससीएमएफ भवन, कुन्निनघम रोड बेंगलोर-560 052	टेल : 080-2204643/2265744 फैक्स: 080-2200554 ई-मेल: Anandrajd@yahoo.com

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	कंपनी	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
12.	हेरिटेज हेल्थ सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री गनेशा गोपालन	5वां तल, निको हाऊज, 2, हेयर स्ट्रीट कोलकत्ता-700 001	टेल : 033-22482784/22486430 फैक्स: 033-22100837 ई-मेल: heritage health@bajoria.com
13.	आईसीएएन हेल्थ सर्वीसेस लिमिटेड	डॉ. बी.एन. नागराज	509, 5वां तल, वेस्ट विंग अमोरा टॉवर्स, 1 एमजी रोड, कैम्प, पूणे-411 001	टेल : 020-4020002/4048871 फैक्स: 020-4023695
14.	एमडी इंडिया हेल्थ केयर सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री भूपेन्द्र भंडारी	261/2/7, सिलवर ओक पार्क, बैनर रोड, पूणे-411 045	टेल : 020-27292041/43 फैक्स: 020-27292050 ई-मेल: info@mdindia.com
15.	मेड सेव हेल्थ केयर लिमिटेड	श्री एस.के. मलहोत्रा	एफ-701ए, लाडो सराय गोल्फ कोर्स के पीचे न्यू दिल्ली-110 030	टेल : 011-29521061/66 फैक्स: 011-26611067/55698110 ई-मेल: Medsaveindia@vsnl.net
16 .	मेडी असिस्ट इंडिया प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.एस. शिवकुमार	“अन्नापूर्णा” नं. 797, 10वां तल मैन 4 ब्लॉक, जयानगर बेंगलोर-560 011	टेल : 080-26538790/91/92 फैक्स: 080-26538793 ई-मेल: ganesh@mediassistindia.com
17.	मेडिकेयर टीपीए सर्वीसेस (आई) प्राइवेट लिमिटेड	श्रीमती उज्जयनी दासगुप्ता	फ्लॉट नं. 10, पौल मैन्शियन 6 बिशप लेफाय रोड, कोलकत्ता-700 020	टेल : 033-22873385/31092067 फैक्स: 033-22476111 ई-मेल: medicaretpa@vsnl.net
18	पैरामाऊट हेल्थ सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	डा. नायन शाह	81, बरोडावाला मैन्शियन बी-विंग, भूतल डॉ. एनिबिसेंट रोड वरली नाका मुंबई-400 018	टेल : 022-56620800 फैक्स: 022-56669310/11 ई-मेल: Phm@vsnl.com
19.	पारेख हेल्थ मेनेजमेंट प्राइवेट लिमिटेड	श्री निमिश आर. पारेख	दी फोरम, 2वां तल, रघुवंशी मिल्स कम्पाउंड 11/12, सेनापति बापट मार्ग महालक्ष्मी, मुंबई-400 013	टेल : 022-56611022/23 फैक्स: 022-56611021 ई-मेल: Nimish.parekh@uhcindia.com
20.*	पार्क मेडिकलेम कन्सल्टेंट्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एन.के. मल्होत्रा	702, विक्रान्त टॉवर, राजिंदर प्लेस नई दिल्ली-110 008	टेल : 011-55711134/9811715801 फैक्स: 011-51539390
21.	रक्षा टीपीए प्राइवेट लिमिटेड	श्री पवन भल्ला	15/5, मथुरा रोड फरीदाबाद हरियाणा-121 003	टेल : 0129-22250000/01/25043059 फैक्स: 0129-22250002 ई-मेल: Rakshatpa@escolife.com
22.	टॉवर इन्स्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.के. सेलविन	519 मेकर चेम्बर वी नरीमन पाईट, मुंबई-400 021	टेल : 022-22844364/22835359 फैक्स: 022-22040032

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	कंपनी	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
23.	टीटीके हेल्थकेयर सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री गिरीश राव	#7, जीवन बीमा नगर मैन रोड, हेचएएल III स्टेज बेंगलोर-560 075	टेल : 080-51155030/31/51155122 फैक्स:080-51155032 ई-मेल: care@ttkhealthcareservices.com
24.	यूनिवर्सल मेडि-एड सर्वीसेस लिमिटेड	श्री जी.पी. सुरेका	230, शारदा निकेतन पीतमपुरा दिल्ली-110 034	टेल : 011-23320101/0143 फैक्स:011-23320101 ई-मेल: umsl@rediffmail.com
25.	विपुल मेड कार्प प्राइवेट लिमिटेड	श्री राजन सुब्रमणियम	515, उद्योग विहार फेस V गुडगाँव-122 016	टेल : 0124-22438270-75 फैक्स:0124-22438276

पंजीकृत ब्रोकर्स

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
1.	ए एवं एम इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्रीमती मनीषा महाजन	903, विक्रान्त टॉवर राजिन्द्रा प्लेस न्यू दिल्ली-110 008	टेल : 011-25713136
2.	आस्था इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री सी.टी. सिंघी	खटाव हाऊस 7/सी, भागोजी कीर मार्ग माहिम (पश्चिम) मुम्बई-400 016	टेल : 022-24449012
3.	एसीई इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्रीमती संध्या अरोड़ा	बि-17, आशादीप भवन 9 हैली रोड न्यू दिल्ली-110 001	टेल : 011-23713898
4.*	अच्युत इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री मुनीष गर्ग	100/28, शिवा टॉवर राजापुर, सेक्टर-9 रोहिणी, दिल्ली-110 085	टेल : 011-27561382
5.	एसीएमई इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री आई. विक्रम	3ए, 3वां तल, जमाल्स 17 जगन्नाथन रोड, नुंगमबॉकम, चेन्नई-600 034	टेल : 044-28240520
6.	आदित्या इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस	श्री एन.टी.सी. कुमार	नं. 10/1, सेल्लार तल 5वां तल, होटल संतोष भवन, गांधीनगर बेंगलोर-560 009	टेल : 080-2281025
7.*	एफ्रो-एशियन इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री दिलीप चन्द्रकान्त शुक्ला	सूट नं. 8, 2वां तल अशोका सेंटर, एल.टी. मार्ग, मुम्बई-400 001	टेल : 022-22672329
8.*	अजाइल इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट	श्री अनीश अग्रवाल	इ-217, अमर कालनी लाजपत नगर- IV न्यू दिल्ली-110 024	टेल : 011-30904951
9.	एआईएमएस इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री के.के. सुधाकरन	33/1915, मनिमाला रोड ईडापल्ली, कोचिन-682 024	टेल : 0484-2533441
10.	अलंकित इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री अरुण गुप्ता	205-208, अनारकली काम्प्लेक्स, झन्डेवाला विस्तार, न्यू दिल्ली-55	टेल : 011-23611846
11.	एलिजियन इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री एन. रवीन्द्रन	# 50, 1वां तल कस्तूरी रंगा रोड अलवारपेट, चेन्नई-18	टेल : 044-4983059
12.	एलियंज इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.वी. ठक्कर	205, 2वां तल, वीरेश्वर चेम्बर्स एम.जी. रोड, विले पारले(ई) मुम्बई-400 057	टेल : 022-26166584

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
13.	अलैड इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	डा. प्रतिभा ठकराल	स्काईलार्क भवन नेवल किशोर रोड, हजरतगंज, लखनऊ-226 001 (उ.प्र.)	टेल : 0522-2222179
14.	ऑन ग्लोबल इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री नील मैथ्यूस	302, दालामल हाऊस जमनालाल बजाज मार्ग नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल : 022-56560505
15.	एपिल इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्रीमती रेश्मा गर्ग	डी-10, 1वां तल ग्रीन पार्क, न्यू दिल्ली-110 016	टेल : 011-051755370
16.	एआर इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	सुश्री सुप्रिया राठी	104, मित्तल टॉवर 'सी' विंग, 10वां तल नारीमन पाइंट, मुंबई-400 021	टेल : 022-56306430
17.	अरमोर कनसल्टेंट प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.पी. रघुनाथन	नं. 2-ए, प्रकाशम रोड 2वां तल, टी नगर चेन्नई-600 017	टेल : 044-52121900
18.	असेंट इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री पंकज एस. सेठ	डी-21, धनराज महल सि.एस.एम. मार्ग, कोलबा मुंबई-400 039	टेल : 022-56336387
19.	अश्विनी इन्श्यूरेन्स कनसल्टेंट्स एंड ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री सुमित बोहरा	208, केडिया चेम्बर्स एस.वी. रोड, मलाड़ (पश्चिम) मुंबई-400 064	टेल : 022-28818814
20.	एएसएल इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री विनीत विद्यार्थी	2वां तल, 3 सिंधिया हाऊज जनपथ, न्यू दिल्ली-110 001	टेल : 011-51514666
21.	अथेना इन्श्यूरेन्स एंड रीइन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.एस. प्रकाश	112, 'सी', मित्तल टॉवर विधान भवन मार्ग नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल : 022-56301616
22.	आथेन्टिक इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स इंडिया लिमिटेड	श्रीमती पूनम सेठ	सी-77, श्याम अपार्टमेंट्स सरोजिनी मार्ग, सी-स्कीम जयपुर-302 001	टेल : 0141-2364706
23.	आवनी इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड (दिनांक 5.5.04 से लाईसेन्स निलंबित)	श्री प्रकाश नगरदास शाह	32, भगवान भुवन, 196 सैम्यूल स्ट्रीट, मुंबई-400 009	टेल : 022-23451423
24.	आक्सिआम इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्रीमती लिपि रायचौधरी	ए-3/2, गिल्लंदर हाऊस 8 एन.एस. रोड कोलकत्ता-700 001	टेल : 033-22211313

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
25.	बजाज कैपिटल इन्श्युरेन्स ब्रोकिंग लिमिटेड	श्री पी.हेच. यादव	5वां तल, बजाज हाऊज 97, नेहरू प्लेस नई दिल्ली-110 019	टेल : 011-26418903
26.	बरकीली इन्श्युरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री पी.एन. भट्ट	एससीवो 42, सेक्टर 26 मध्य मार्ग चंडीगढ़-160 019	टेल : 0172-5089999
27.	बेस्ट इन्श्युरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री के.एस. उमापति	36/23, थाम्बिया रोड नार्थ विस्तार, पश्चिम मम्बालम, चेन्नई-33	टेल : 044-56106497 0435-22422357
28.	भूमा इन्श्युरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस लिमिटेड	श्री ईश्वर कुमार	16, श्रीजी आर्केड 2वां तल, आपोजिट नितिन कंपनी, अलमेड़ा रोड, थाने (पश्चिम)-400 602	टेल : 022-56351076
29.	बिरला इन्श्युरेन्स अडवैजरी सर्वीसेस लिमिटेड	श्री पी. चटर्जी	2वां तल, श्रीनिवास हाऊज हजारीमल सोमनी मार्ग मुंबई-400 001	टेल : 022-22058770
30.*	ब्रूकलाइन इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री पी. चरन	71, पश्चिमी मार्ग वसन्त विहार नई दिल्ली-110 057	टेल : 011-51662455
31.	कैपिटल इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.एल. सनन	210, मोहन प्लेस, सुपर बाजार मार्केट , सरस्वती विहार नई दिल्ली-110 034	टेल : 011-27025152
32.*	चारटर्ड इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री विमल गोयल	308, स्किप्पर कार्नर 88, नेहरू प्लेस नई दिल्ली-110 019	टेल : 011-51618423
33.	चावला एंड असोसियेट्स इन्श्युरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री टी.आर. बालन	“कमलजा” 1306, शिवाजी नगर, आफ जे.एम. रोड, पूणे-411 005	टेल : 020-5534961
34.	काम्पोजिट एश्युरेन्स अडवैजरी सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री सतीश कुमार दत्त	201, 2वां तल एस्टीम प्लाजा भाष्यम सर्कल के पास सदाशिवनगर, बेंगलोर-560 080	टेल : 080-23613918/19
35.	काँटीनेन्टल सुरक्षा इन्श्युरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री नरेंद्र मनसुखानी	बी.डी.-4, 4वां तल बिग जे ओ टॉवर नेताजी सुभाष प्लेस पीतमपुरा, दिल्ली-110 034	टेल : 011-27109871
36.	कार्पोरेट रिस्क्स इंडिया प्राइवेट लिमिटेड (दिनांक 27.3.04 से लाईसेन्स निलंबित)	श्री बी.एस. कनवर	बी 11, एएम-पीआरओ हाऊज, साकेत नई दिल्ली-110 017	टेल : 011-26537358

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
37.	क्रिस्टल गोल्ड इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री एस.वी. बाबु	ए/102, कृष्णा भवन शान्तिवन, आपोजिट सोना सिनेमा, बोरिवली (ई) मुंबई-400 066	टेल : 022-28978930
38.	दक्कन इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री रवि ककोडे	6वां तल, न्यू एक्सेलसियर भवन, वालेस स्ट्रीट, मुंबई-400 001	टेल : 022-56340336
39.	दोस्सा इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री एम.बी. नागदा	4वां तल, नानाभाई मानशियन सर पी.एम. रोड, फोर्ट मुंबई-400 001	टेल : 022-22664773
40.	एम्बी इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री सुधीर कुमार जैन	एससीवो-2935-36, 1वां तल, सेक्टर 22-सी चंडीगढ़	टेल : 0172-5086551
41.	इएमइडी लाइफ इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस लिमिटेड	श्री विशाल कनवर	15ए, 15वां तल, आत्मा राम हाऊज, 1, टोलस्टाय मार्ग नई दिल्ली-110 001	टेल : 011-23320613
42.	एक्सलेंट इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस लिमिटेड	डाक्टर के. मुरलीधर रेड्डी	8-3-961/बी, श्रीनगर कालोनी, हैदराबाद-073	टेल : 040-23752536
43.	एक्सक्लूजिव इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस लिमिटेड	श्री आर.के. हुरकत	113-बी ब्लाक, 1वां तल सिलवर माल, 8-ए आर.एन.टी. मार्ग, इंदोर-452 001	टेल : 0731-2528084
44.*	फस्ट इन्श्यूरेन्स वर्ल्ड ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री रामन मल्ली	नं. 29, 2वां तल, डाक्टर नायर रोड, टी. नगर, चेन्नई-600 017	टेल : 044-52128600
45.	फस्ट पालिसी इन्श्यूरेन्स अडवैजर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री अशोक जैन	7, सूरमनि, डी.पी.रोड औन्ध, पूणे-411 007	टेल : 020-5899800
46.	फोरसाइट इन्श्यूरेन्स मेनेजमेंट सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री राघवन कृष्णन	नं. 4063, 19 मैन, 5वां क्रास हेचएएल सेकंड स्टेज बेंगलोर-560 008	टेल : 080-5273388
47.	फोरेस इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.वि.एल.एन. शर्मा	6-3-1100/5 सोमाजीगुड़ा हैदराबाद-500 082	टेल : 040-23414944
48.	फ्यूचूरेन्स इंडिया इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस. सुकुमार	ए-16, 1 क्रास, तिल्लैनगर, तिरुचिरापल्ली-620 018	टेल : 0431-2767306
49.	गैलेक्सी रिस्क ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री के.जी. राल्ली	फ्लाट नं. 8, हरिकिशन भवन, बैंक रोड, सिविल लाईन्स, लुधियाना	टेल : 0161-2440889
50.	हेलिओस इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री सी.वी. रमण रेड्डी	#302, लोटस प्लाजा स्ट्रीट नं. 11, हिमायत नगर, हैदराबाद-029	टेल : 040-27765755

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
51.	हेरिटेज फाईनेंस एंड ट्रस्ट (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री आर.एम. सोलंकी	एमसी लियोड हाऊज 3 नेताजी सुभाष रोड कोलकत्ता-700 001	टेल : 033-22482411
52.	हिन्दुस्तान इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री संदीप नारायण	25/1-ए, कराची खाना कानपुर-208 001 (उ.प्र.)	टेल : 0512-2312190
53.*	हौडेन इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स इंडिया प्राइवेट लिमिटेड	श्री प्रवीण वशिष्ठ	427, फीनिक्स हाऊज 462, 4वां तल, 'ए' विंग सेनापति बापट मार्ग, लोअर पारेल, मुंबई-400 013	टेल : 022-24983423
54.	हेचएसबीसी इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री अरूप मजुमदार	52/60, महात्मा गांधी रोड, फोर्ट, मुंबई-400 001	टेल : 022-56356789
55.	इक्सिता इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री राजीव कौशिक	सी-38, पंचशील एनक्लेव नई दिल्ली-110 017	टेल : 011-51748120/21
56.*	इमेज इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री संजय जैन	13, कम्यूनिटी सेंटर ईस्ट आफ कैलाश नई दिल्ली-110 065	टेल : 011-26472557
57.	इंपीरियल इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्रीमती जतीन्द्र मेहता	एस-34, ग्रेटर कैलाश पार्ट 2, नई दिल्ली-110 048	टेल : 011-51619692/51619693
58.	आईएमआरपी इन्श्युरेन्स सर्विसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री वै.डी. शेट्टी	68बी, मित्तल टवर नारीमन पाइंट, मुंबई-400 021	टेल : 022-22812298
59.	इंडिया इन्श्यूर रिस्क मेनेजमेंट सर्विसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री वी. रामकृष्णा	फ्लाट नं. 405, 4वां तल अर्चना आर्केड, सेंट जान्स रोड, सिकंदराबाद-025	टेल : 040-7822994
60.	इंडिया इन्श्युरेन्स सर्विसेस	श्री एस.जे. सुरेंद्रन	24, राजा राव स्ट्रीट तिरुपुर-641 601 (तमिलनाडु)	टेल : 0421-2200994
61.	इनसोल इन्श्युरेन्स सोल्युशन्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एम.के. शर्मा	फ्लाट नं. 104, राम्स प्लाजा, 2 लेन, द्वारका नगर, विशाखापट्टनम-530 016	टेल : 0891-2746508
62.	इन्सपैर एन्श्युरेन्स ब्रोकिंग सोल्युशन्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री देबाशु मुखर्जी	रूम नं. 3, 2, 6वां तल कामर्स हाऊज गणेश चंद्रा एवेन्यू कोलकत्ता-700 013	टेल : 033-22217236
63.	इन्सटानेक्स इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री गौतम चंद	83, मेकर चेंबर्स III नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल : 022-22828513
64.	इन्श्युरेन्स मेनेजमेंट कंपनी (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री ब्रजेश कुमार धनधानिया	12 राजा संतोष रोड अलीपुर, कोलकत्ता-700 027	टेल : 033-24488341

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
65.	इन्श्यूटेक इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री पी.के. भट्ट	503, अभिजीत-1 नियर मिथाखली सिक्स रोड्स, एल्लिसब्रिड्ज अहमदाबाद-380 006	टेल : 079-8018878
66.	आइएनटी. रीइन्श्यूरेन्स एंड इन्श्यूरेन्स कन्सल्टेन्सी सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री रायोमंड एफ. पोंचा	नं. 8एंड45, टाटा कालोनी पारेल टैंक रोड, पारेल मुंबई-400 012	टेल : 022-24154215
67.	इंटीग्रेटेड रिस्क इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री विजय कथूरिया	303-304, 3वां तल 'नई दिल्ली हाऊस', 27 27, बाराखम्बा रोड नई दिल्ली-110 001	टेल : 011-23322136
68.	इंटरलिंग इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री हर्षद पी. पारेख	601, सप्टैर आर्केड एम.जी. रोड घाकटोपर (पश्चिम) मुंबई-400 077	टेल : 022-25093509
69.	जे.बी. बोड़ा इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री पी.के. कुलकर्णी	मेकर भवन 1 सर विठ्ठलदास ठाकरसे मार्ग, मुंबई-400 020	टेल : 022-56314949
70.	जे.बी. बोड़ा रीइन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री के.एल. नायक	नं. 1, मेकर भवन सर वी.टी. मार्ग मुंबई-400 020	टेल : 022-56314901/56314949
71.	जय इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.बी अनेजा	2213, चेन्ना कांप्लेक्स गुरुद्वारा रोड, करोल बाग नई दिल्ली-110 005	टेल : 011-25733020
72.	जयका इन्श्यूरेन्स ब्रोकरेज प्राइवेट लिमिटेड	श्री अनील नागेश वैद्य	जयका भवन, कामर्शियल रोड, सिविल लाइन्स नागपुर महाराष्ट्र	टेल : 0712-2520169
73.	जैन इन्श्यूरेन्स इंटरमीडियरीस प्राइवेट लिमिटेड	श्री अशोक जैन	पी-7, ग्रीन पार्क विस्तार नई दिल्ली-110 016	टेल : 011-26167775
74.	जे के इन्श्यूरेन्स एंड रिस्क मेनेजर्स लिमिटेड	श्री आर.एस. श्रीवास्तव	4वां तल, जेके हाऊस, लिंक हाऊज, बहादुर शाह जफर मार्ग नई दिल्ली	टेल : 011-23353692
75.	जेआरजी इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री गीबि मैथ्यू	36/1563, एमईएस भवन कलूर, कोची केरल-403 017	टेल : 0484-2403859
76.	जस्ट इन्श्यूर ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री अशोक वोहरा	हेच-58, 5वां तल हिमालय हाऊस 23, के.जी मार्ग नई दिल्ली-110 001	टेल : 011-51510880

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
77.	के.एम. दस्तूर रीइन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री पुरुषोत्तम रेड्डी	कमबाटा भवन 42 महात्रयुषि कार्वे रोड मुंबई-400 020	टेल : 022-22855855
78.	कडेल इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री सोहनलाल कडेल	402, 4वां तल मुगुल अपार्टमेंट्स दक्कन टावर्स, बशीरबाग हैदराबाद-500 029	टेल : 040-23237563
79.	कल्पतरु इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री बी.बी. भानुशाली	701, अवदेश हाऊज गुरुद्वारा के सामने थालतेज चौकडी के पास अहमदाबाद-380 054	टेल : 0079-6858511
80.	कन इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री विकास कनवर	डीडी-8, एस/4 नेहरू प्लेस, कलकाजी विस्तार नई दिल्ली-110 019	टेल : 011-26464696
81.	केयर इंडिया इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री आई.आर. वोहरा	1404 ए, चिरंजीव टॉवर 43, नेहरू प्लेस नई दिल्ली-110 019	टेल : 011-51608147
82.	केशोराम इन्श्यूरेन्स मेनेजमेंट लिमिटेड	श्री विकास अग्रवाल	8वां तल, बिरला भवन 9/1, आर.एन. मुखर्जी रोड कोलकत्ता-700 001	टेल : 033-22435453
83.	की इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री किशन अग्रवाल	केई-115ए, कवि नगर संत कबीर नगर के सामने पार्क, गाजियाबाद-201 001 (उ.प्र.)	टेल : 0120-2701785/9811450905
84.	के एस इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री के. आनंद	न्यू नं. 15, वेंकटरामन स्ट्रीट, आर.ए. पुरम, चेन्नई-28	टेल : 044-24937911
85.	एल एंड जी इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री एस. बलविंदर सिंह	30-प्रकाश नगर मोडल टारुन, जालंधर, पंजाब	टेल : 0181-2274336
86.	ली ड्यू इन्श्यूरेन्स ब्रोकरेज सर्वीसेस	श्री डी.पी. रूपल	1वां तल, 5/4, अमेर काम्प्लेक्स, एम.पी. नगर जोन II, भोपाल-462 011	टेल : 0755-22571964
87.	लाइफ एंड जनरल असोसियेट्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री इंद्रजीत पंडित	392-ए, महाले प्लाट गोखलेनगर पूणे-411 016	टेल : 020-4016792/96
88.	लिंग-के इन्श्यूरेन्स ब्रोकर कंपनी प्राइवेट लिमिटेड	श्री पी.एस. मणियन	#36, विनायककोइल स्ट्रीट, शिवानन्द कालोनी कोयंबतूर-641 012	टेल : 0422-2496878
89.	एलएमबी इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	डाक्टर (श्रीमती) जयश्री वल्लभन	इन्श्यूरेन्स पार्क, टी.सी. 12/133, पुष्प विहार क्विलोन रेडियो के सामने सर्वीस, प्लामूडु, पट्टोम (पोस्ट) त्रिवेन्द्रम-695 004	टेल : 0471-2303620

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
90.*	लार्ड कृष्णा इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री दर्शन कुमार	3 तल, हिंद भारती टवर 7 डीडीए सर्वीसेस सेंटर सेक्टर 5, रोहिणी दिल्ली-110 085	टेल : 011-30949357
91.	एम.बी. बोड़ा इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री हर्षा पी. देसाई	134-136, मित्तल कोर्ट 13वां तल, सी-विंग नारीमन पाइंट, मुंबई-400 021	टेल : 022-22043894
92.	एम.बी बोड़ा रीइन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री केतन एम. बोड़ा	134-136/सी मित्तल कोर्ट 13वां तल, सी-विंग नारीमन पाइंट, मुंबई-400 021	टेल : 022-22043894
93.	माधव इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री डी.के. गोयल	गाँधी चौक, अहमदाबाद जिला संगरूर, पंजाब-148 021	टेल : 01675-242656
94.*	मधुवन इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री उल्लास जी. शाह	85, "मधुवन" मदलपुर के पास अंडरब्रिड्ज, एल्लिसब्रिड्ज अहमदाबाद-380 006	टेल : 079-6420166
95.*	महिन्द्रा इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री के.आर. फेरवानी	2वां तल, साधना हाऊस महिन्द्रा टवर्स के पीचे 570, पी.बी. मार्ग, वरली मुंबई-400 018	टेल : 022-56526000
96.	मंगल केशव इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री आर.एन. झा	601, हेरिटेज प्लाजा जे.पी. रोड, आपोजिट इंडियन आयल कालोनी अंधेरी (पश्चिम), मुंबई-053	टेल : 022-26329903
97.	मनकड एंड असोसियेट्स इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री के.एस. मनकड	809, रहेजा सेंटर, 8वां तल फ्री प्रेस जर्नल मार्ग नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल : 022-22885803
98.	मार्श ब्रूक इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री हर्ष सिंघल	एफ-8/15, वसंत विहार नई दिल्ली-110 057	टेल : 011-26156482
99.	मार्श इंडिया प्राइवेट लिमिटेड	श्री संजय केडिया	8वां तल, इस्सार हाऊस 11 केशव राव खडये मार्ग महालक्ष्मी मुम्बई-400 034	टेल : 022-24954675
100.	मास इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.एम. अग्रवाल	बी-35, आटो मार्केट सेक्टर 16, नोयडा (उ.प्र.)	टेल : 0120-2511900
101.*	मास्टर इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स	श्री डी.जे.एस. मिनोचा	एस.सी.वो. 19, मास्टर चेंबर्स, फिरोज गाँधी मार्केट लुधियाना-141 001	टेल : 0161-2410556

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
102.*	माता इन्श्युरेन्स अडवैजरी एंड ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री विजय रामपाल	ई-29, धनराज महल, छत्रपति शिवाजी मार्ग अपोलो बंडर, कोलबा मुंबई-400 039	टेल : 022-56501010
103.	मात्रावाला एंड सन्स (ब्रोकर्स) प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.पी. मात्रावाला	स्यूट नं. 3एंड4, 3वां तल बाम्बे म्युच्युवल भवन पी.एम. रोड, मुंबई-400 001	टेल : 022-22614513
104.	मेगाटॉप इन्श्युरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री एल.वी.एल.एन. मूर्ति	31, सरोजिनीदेवी रोड सिकंदराबाद-500 003	टेल : 040-27801024
105.	एमएफ इन्श्युरेन्स एंड रीइन्श्युरेन्स सर्वीसेस	श्री सुरेश बालकृष्णन	4बी-जीवन आशा, 60-ए.जी. देशमुख मार्ग पेडार रोड, मुंबई-400 026	टेल : 022-23891388
106.	एमएफएल इन्श्युरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री एम. श्रीनिवास रेड्डी	402, एम.जी.आर. एस्टेट्स पंजागुट्टा, हैदराबाद-500 082	टेल : 040-55668679
107.	मैक्रोसेक रिस्क मेनेजमेंट लिमिटेड	श्री निर्मल बजाज	2वां तल, अजीमगंज हाऊस 7 कैमाक स्ट्रीट कोलकत्ता-700 017	टेल : 033-22829330
108.	मिडटौन इन्श्युरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री आर.जे. पेरीरा	गम्मोन हाऊस वीर सावरकर मार्ग, प्रभादेवी, मुंबई-400 025	टेल : 022-56614063
109.	मोहुर इन्श्युरेन्स अडवैजरी सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री बकुल मेहता	जोशी चेंबर्स, ग्राउन्ड फ्लोर बी-66, अहमदाबाद स्ट्रीट कारनाक बंडर मुंबई-400 009	टेल : 022-23443355
110.	नन्दी इन्श्युरेन्स ब्रोकिंग एंड रिस्क मेनेजमेंट सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री वी. शेखर	215/216, कामेर भवन 38, कावस्जी पटेल स्ट्रीट फोर्ट, मुंबई-400 023	टेल : 022-22886915
111.	न्यू एरा इन्श्युरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री सी. चंद्र शेखरन	102, शिव साई सन्निधि आपोजिट शिर्डी साईबाबा टेंपुल, हिंदी नगर, पंजागुट्टा हैदराबाद-500 034	टेल : 040-55787878
112.*	न्यू क्वेस्ट इन्श्युरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री मनोहर कुमार	थापर हाऊस 124 जनपथ नई दिल्ली-110 001	टेल : 011-23368332
113.	निपुन इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एन.पी. फडके	7, कोतवाल कांप्लेक्स भंडारकर रोड, के पास पीवाईसी, पूणे-411 004	टेल : 020-5650780/81
114.	नावल्टी एश्युरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री ए.एस. चड्ढा	भगत सिंह चौक पटियाला रोड पैट्रान, पटियाला-147 105	टेल : 01764-2245913 जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
115.*	ओम मारुती ब्रोकिंग एंड इन्श्युरेन्स सर्विसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस. भास्करण	नं. 91एंड 92, कोडमपक्कम हाई रोड, कोडमपक्कम चेन्नई-600 034	टेल : 044-23750690
116.	पैन इन्श्युरेन्स ब्रोकरेज कम्पनी प्राइवेट लिमिटेड	श्री दिलीप मुन्शी	ट्रैन्समिशन हाऊस मारोल कूप इंड स्टेट प्लाट नं. 6/19, कंपार्टमेंट नं. 82 मारोल, अंधेरी (पूर्वी), मुंबई-400 059	टेल : 022-26934900/26935900
117.	पैरामाऊंट इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट, लिमिटेड	श्री हरीश शर्मा	एफ-7ए, हौज खास एनक्लेव, नई दिल्ली-110 016	टेल : 011-51659702
118.	पर्ल इन्श्युरेन्स ब्रोकर प्राइवेट लिमिटेड	श्री जी.आर. धीर	207, गणपति प्लाजा एम.आई. रोड, जयपुर-302 001	टेल : 0141-22362819
119.	पेगसस इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड		218, जेके चेम्बर्स सेक्टर 17, वाशी नवी मुंबई-400 705	टेल : 022-55922385
120.	पिराज इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री पवन पूरी	बाम्बे लाइफ भवन, 45 वीर नारीमन पाइंट मुंबई-400 001	टेल : 022-22043154
121.	पायनियर इन्श्युरेन्स सर्विसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री अशोक दालवी	1219 मेकर चेम्बर्स V नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल : 022-22021171
122.	प्रीमियम इन्श्युरेन्स ब्रोकर्स	श्री मनोज भाटिया	602, 6वां तल, नारंग हाऊस के.जी. मार्ग, कनॉट प्लेस नई दिल्ली-110 001	टेल : 011-23322740
123.	पीआरमैन रीइन्श्युरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री जे.हेच. पारेख	113, भवेश्वर काम्प्लेक्स विद्याविहार रेल्वे स्टेशन के पास विद्याविहार (पश्चिम) मुंबई-400 086	टेल : 022-25140564
124.	प्रोबस ब्रोकरेज लिमिटेड	श्री शिव चरण चक्रवर्ती	124, अनुपम गार्डन मानिक्शा रोड नई दिल्ली-110 068	टेल : 011-26521101
125.	प्रोटेक्ट इन्श्युरेन्स सर्विसेस (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री वी. महादेवन	1007 रहेजा सेंटर नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल : 022-22041140
126.	आर.आर. ब्रोकरेज एश्युरेन्स सर्विसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री मीनू सिंहल	412-422, इंद्रप्रकाश भवन, 21, बाराखम्बा रोड, नई दिल्ली-110 001	टेल : 022-23352496
127.	राज एश्युरेन्सेस	श्री के.सी. सुरती	4-5, स्वागत कांप्लेक्स स्नेह मिलन के सामने गार्डन, नियर कादम्पल्ली सोसाइटी, नानपुरा, सूरत-395 001	टेल : 0261-2464518/19

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
128.	राजकोट इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री पंकज गुप्ता	201, अरिहंत प्लाजा, सुभाष रोड, न्यू "मोती" टाँकी चौकी, राजकोट-360 001	टेल : 0281-2480825
129.	आर.बी.ए. इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.एस. अग्रवाल	32-एफ, आपोजिट एल.आई.सी. भवन संजय प्लेस, आगरा-282 002	टेल : 0562-3093555
130.	रिलायबल इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस. गोविल	307, जयपुर टॉवर, एम.आई. रोड, जयपुर	टेल : 0141-2363936
131.	आर.आई.ए. इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री वी.पी. गुप्ता	449, कैलाश टॉवर-2 ईस्ट आफ कैलाश नई दिल्ली-110 065	टेल : 011-26422026
132.*	रिचर्ड स्ट्रॉस इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री ओ.एन. वेंकटरामन	नं. 5, लोटस एनक्लेव नंदनम 2 विस्तार चेन्नई-600 035	टेल :044-24347197
133.	रॉयल इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.एस. पहवा	710, विश्व सदन 9 जिला सेंटर, जनकपुरी ई दिल्ली-110 058	टेल :011-515-88935
134.	आर.पी.एम.जी. रिस्क मैनेजमेंट, सर्वीसेस, प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.एल. कटारिया	305, सूर्या किरन 19 के.जी. मार्ग नई दिल्ली-110 001	टेल :011-3311765/66/67
135.	एस एंड आर इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री के. राजशेखर राव	601, 6वां तल, साइबर हैट्स रोड नं. 2, बंजारा हिल्स हैदराबाद-33	टेल :040-55593678
136.	एस एंड एस जनरल इन्श्यूरेन्स प्रोफेशनल्स आफ (इंडिया) लिमिटेड	श्री यु. सिंगरवेलु	(ओल्ड नं. 19) न्यू नं. 52, नार्थ क्रेसेंट रोड, टी नगर, चेन्नई-600 017	टेल :044-28156813
137.	एस.बी. इन्श्यूरेन्स सोल्यूशन्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री जी.एस. भाटिया	ए-258, डिफेन्स कालोनी नई दिल्ली-110 024	टेल :011-24334408
138.	सेफवे इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री हरकिरत सिंह	2एंड4, जीवन दीप एनेक्स 10, पार्लियामेंट स्ट्रीट नई दिल्ली-110 001	टेल :011-35418585
139.	सेज इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री रजित सेठ	जी-2, होज़ खास नई दिल्ली-110 016	टेल :011-26518131
140.	सलसर इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री अरविंद कुमार खैतान	23ए, 6वां. तल नेताजी सुभाष रोड कोलकत्ता-700 001	टेल :033-22205856
141.	समृद्धि इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री ए.एल. चोपड़ा	एस.बी. टॉवर्स 37, शैक्सपीयर सरानी कोलकत्ता-700 017	टेल :033-224775121

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
142.*	समुद्रा इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री अजय प्रकाश शर्मा	101, ज्ञान गंगोत्री गोपाल विहार, 14/75 सिविल लाइन्स, कानपुर-208 001	टेल :0512-2303051
143.	संगैन इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री नरेंद्र बंसल	बी-21, प्लाट नं. 50 सेक्टर 9, रोहिणी नई दिल्ली-110 085	टेल :011-27863320
144.*	संजीवनी इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री एम.के. शर्फ	5वां. तल, टोबाको हाऊस 1 ओल्ड कोर्ट हाऊस कार्नर स्यूट नं. 520, कोलकत्ता-700 001	टेल :033-30931216
145.*	सप्तागिरि इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री के.वी. श्रीनिवास गुप्ता	डोर.नं. 1-3-2, सी/19 पेनुगोंडा रोड, 2वां तल हिन्दूपुर-515 201, आन्ध्र प्रदेश	टेल :08556-226969
146.	शताब्दी इन्श्यूरेन्स ब्रोकर लिमिटेड	श्री संजीव जैन	249 ए, 1वां तल बिपिन बिहारी गंगुली स्ट्रीट, कोलकत्ता-700 012	टेल :033-2247708
147.	सत्यन इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री जतीन वी. सघवी	404, विश्वनंक अपार्टमेंट चकला, अंधेरी (पूर्वी) मुंबई-400 099	टेल :022-28369054
148.	सेवियर इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री परेश डी. शाह	44ए, नारीमन भवन नारीमन पाइंट, मुंबई-400 021	टेल :022-56321353
149.	श्रेयाश इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री मनीष मित्तल	एससीओ-28, 3वां तल फिरोज गाँधी मार्केट लुधियाना, पंजाब.	टेल :0161-25051597
150.	सिग्मा इन्श्यूरेन्स एडवाइजर प्राइवेट लिमिटेड	श्री सुदेश एस. शेटी	अंबिका सिल्क मिल्स भवन, 11/12, सेनापति बापट मार्ग, महालक्ष्मी मुंबई-400 013	टेल :022-56606775
151.	सिग्मा इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री जेपरीश गाँधी	303, सोमनाथ कमर्शियल कॉम्प्लेक्स, 33/37, करन पारा, होटल सम्राट राजकोट-360 001	टेल :0281-2238937
152.*	एसएमएस इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री पी.एन. रवके	1 2, आकाश कॉम्प्लेक्स आनंद नगर रोड नान्देड-431 601, महाराष्ट्र	टेल :02462-267833
153.*	एसपीए इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री वी.के. खट्टर	25, सी-ब्लॉक कम्युनिटी सेंटर, जनक पूरी नई दिल्ली-110 058	टेल :011-25517371
154.	एसपीटी इन्श्यूरेन्स पार्क ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.पी. त्यागराजन	फ्लट नं. 18, III तल आर.एम.एस. अपार्टमेंट्स न्यू नं. 12, गोपालकृष्ण स्ट्रीट टी.नगर, चेन्नई-600 017	टेल :044-28154022
155.	एसआरईआई इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस लिमिटेड	श्री दिनेश वशिष्ठ	“विश्वकर्मा”, 86सी टोपसिया रोड, (दक्षिण) कोलकत्ता-700 046	टेल :033-22850124

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
156.	श्रीधर इन्श्यूरेन्स ब्रोकर प्राइवेट लिमिटेड	श्री एस.एम. गर्ग	एससीओ नं. 913 1वां तल, एनएसी मणिमाजरा, चंडीगढ़-160 101	टेल :0172-372793
157.	श्रीया इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री एन.एस. वसंत कुमार	नं. 1999, 2वां तल 23 क्रास, बीएसके बेंगलोर-560 070	टेल :080-6611058
158.	स्टैंडर्ड एश्यूरेन्स ब्रोकिंग प्राइवेट लिमिटेड	श्री अभिषेक सिंह	एस-2, 2वां तल, आदित्या एवेन्यू, 72 जोन II, एम.पी. नगर, भोपाल-462 011	टेल :0755-5271269
159.	स्टैंडर्ड कांपोजिट इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री के.पी. जॉन	1103, 11वां तल रहेजा सेंटर, फ्री प्रेस मार्ग नारीमन पाइंट, मुंबई-400 021	टेल :022-22813609
160.	स्टरलिंग जनरल इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स	श्री संजीव खट्टर	एलजी-18, सिद्धार्थ चेंबर्स, 55ए, कल्लु सराय, हाऊज खास नई दिल्ली-110 016	टेल :011-26517240
161.	स्ट्राटेजिक इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री ए. मुरली मुकुंद	107 एंड 108, 1वां तल, वी.वी. विनटेज, बोलेवर्ड फुड वर्ल्ड राज भवन रोड सोमाजीगुडा , हैदराबाद-500 082	टेल :040-55669419
162.	सुजय इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.एस. सुजय	“सुजय हाऊज”, नं. 4 उत्तराधिमट्टु रोड शंकरापुरम बेंगलोर-560 004	टेल :080-6602597
163.	सुप्रसेष जनरल इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस एंड ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री पी.वी. रथीनाभन	6एम, 6वां तल सेंचुरी प्लाजा, 560-562 माउंट रोड, तेनापेट चेन्नई-600 018	टेल :044-24348129
164.	सुरक्षा इन्श्यूरेन्स एडवैजरर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री अनील कुमार शर्मा	113, पार्क स्ट्रीट, 7वां तल कोलकत्ता-700 016	टेल :033-22298228
165.	सुरेख इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री आनंद बी. अंतुरकर	1187/22, 4वां तल वेंकटेश, मेहर घोले रोड, पूणे-411 005	टेल :020-5537410
166.*	सुविधा इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री राजीव शर्मा	517, कमलालया सेंटर 156 ए, लेनिन सरनी कोलकत्ता-700 013	टेल :033-22150583
167.	सैनेर्जी इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री प्रणव शाह	138, ए टु जेड इंडस्ट्रीयल स्टेट, जी. कदम मार्ग लोवर पारेल (पश्चिम), मुंबई-400 013	टेल :022-24961079
168.	टेलोस रिस्क मेनेजमेंट इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री प्रमोद भंडारी	61, उद्योग भवन सोनावाला लेन गोरेगाँव (पूर्वी) मुंबई-400 063	टेल :022-56987701

जारी....

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

क्र.सं.	ब्रोकर	प्रमुख अधिकारी	डाक पता	सम्पर्क विवरण
169.	टोटल इन्श्यूरेन्स सोल्यूशन्स प्राइवेट लिमिटेड	श्रीमती के.जी. श्रीलक्ष्मी	100, II वां तल लाल बाग वेस्ट गेट के सामने बेंगलोर-560 004	टेल :080-6527434
170.	टॉवर इन्श्यूरेन्स एंड रीइन्श्यूरेन्स सर्वीसेस (इंडिया) प्राइवेट लिमिटेड	श्री श्याम बी. गुणवंते	519, मेकर चेंबर्स V नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल :022-22844364
171.	ट्रस्ट इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री अशोक स्याल	स्याल चेंबर्स, आदर्श नगर जालंधर-144 001	टेल :0181-2281951
172.	टीटीके इन्श्यूरेन्स सर्विस प्राइवेट लिमिटेड	श्री टी. नारायण राव	1-1-782/बी/5 गाँधी नगर, हैदराबाद-500 080	टेल :040-27645070
173.	यूनिकार्न इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री अशोक के. शर्मा	ए-211, शिवालिक एनक्लेव, मालवीय नगर, नई दिल्ली-110 017	टेल :011-6681890
174.	यूनीसन इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री बी.के. सिन्हा	608-609, "सिद्धार्थ" आर.सी. दत्त रोड अलकापुरी बड़ौदा-390 007	टेल :0265-22357445
175.	युनाईटेड रिस्क इन्श्यूरेन्स ब्रोकिंग कंपनी प्राइवेट लिमिटेड	श्री उदाय कुम्भरे	9, वी निंबकार सोसाईटी सकाई नगर, बानेर रोड के पास पूणे-411 007	टेल :020-5674148
176.*	वान्टेज इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री उल्हास रेले	आफीस नं. 17/18, डाक्टर हेरेकर पार्क के पास कमला नेहरू पार्क आफ भंडारकर रोड पूणे-411 004	टेल :020-4013503
177.	विग इंडिया इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री नितिन ए. वैद्या	905, मेकर चेंबर्स V नारीमन पाइंट मुंबई-400 021	टेल :022-22819417
178.	विश्वास (इंडिया) इन्श्यूरेन्स सर्वीसेस प्राइवेट लिमिटेड	श्री परमोहित भाटिया	151, नरोत्तम नगर खन्ना-141 401 (पंजाब)	टेल :01628-222502
179.	विजन इन्श्यूरेन्स रिस्क एनालिसिस मेनेजमेंट एंड ब्रोकर्स प्राइवेट लिमिटेड	श्री संजय सिंह	ए10/30, अजीज मंजिल शांती नगर कानपुर-208 012	टेल :0512-24221710
180.	वाल्कन इंटीग्रेटेड इन्श्यूरेन्स ब्रोकर्स लिमिटेड	श्री ई.एम. कृष्ण मूर्ति	29/30, II वां तल एसएनएस प्लाजा 41 कुरामा कृपा रोड बेंगलोर-560 001	टेल :080-2258673
181.	विल्लीस बीए प्राइवेट लिमिटेड	श्री रामप्रकाश शरार्फ	2 वां तल, कमर्शियल यूनियन हाऊस 9 वाल्लेस स्ट्रीट फोर्ट, मुंबई-400 001	टेल :022-22819750

टिप्पणी : जो भी चिह्न से सूचित किया गया है वे दिनांक 31 मार्च, 2004 के पश्चात् पंजीकृत किए गए।

वार्षिक रिपोर्ट 2003-04

बीमा ऑबड्समैन

क्र.सं.	केंद्र	बीमा ऑबड्समैन	डाक पता	सम्पर्क विवरण
1.	अहमदाबाद	श्री बी.सी बोस	2वां तल, अंबिका हाऊज नवयुग सी.यू. शाह कालेज के पास 5 नवयुग कालोनी आश्रम रोड, अहमदाबाद-380 014	टेल : 079-7546150/7546142
2.	भोपाल	श्री आर.पी. दुबे	1 वां. तल, 117 जोन II, डी.एम. मोटर्स प्राइवेट लिमिटेड के ऊपर महाराणा प्रताप नगर, भोपाल-462 011	टेल : 0755-2578100/2578102
3.	भुवनेश्वर	श्री एम.एन. पटनायक	62, फारेस्ट पार्क भुवनेश्वर-751 009	टेल : 0671-2535220
4.	चंडीगढ़	डॉ. ए.के. कुन्दा	एस.सी.ओ. नं. 101-103, 42वां तल, बत्रा भवन सेक्शन 17-डी, चंडीगढ़-160 017	टेल : 0172-2706196/2706486
5.	चेन्नई	श्री आर.सी. शर्मा	फातीमा अखतर कोर्ट 4वां तल, 312 अन्ना सैलैड, तेनामपेट, चेन्नई-600 018	टेल : 044-24333678/24333668
6.	ऐरनाकुलम	श्रीमती पी.एन. शांताकुमारी	2वां तल, सी.सी. 27/2603, पुलिनाट भवन कोचिन शिपयार्ड के सामने एम.जी. रोड, ऐरनाकुलम-682 015	टेल : 0484-2373334/2373338
7.	गुवाहाटी	श्री एस.के. कर	एक्वेरियस, भास्कर नगर आर.जी. बरुआ रोड गुवाहाटी-781 021	टेल : 0361-2413525/2414051
8.	हैदराबाद	श्री जी.आर. रेड्डी	फ्लाट नं. 101, डोर नं. 6-2-46, "मैन कोर्ट", सलीम फंक्शन पैलेस के सामने ए.सी. गार्डस लकड़ीकापुल हैदराबाद-500 004	टेल : 040-55504122/55504123
9.	कोलकत्ता	श्री एस. चौधरी	नार्थ ब्रिटिश भवन 29, एन.एस. रोड, 3वां तल कोलकत्ता-700 001	टेल : 033-22212666/22212667
10.	लखनऊ	श्री के.एस.के. खरे	1वां तल, चिंटेल्स हाऊज 16, स्टेशन रोड, लखनऊ-226 001	टेल : 0522-22635486/2635489
11.	मुंबई	श्री बी.डी. बेनर्जी	3वां तल, जीवन सेवा एनक्स, एमटीएनएल के ऊपर एस.वी. रोड, शांताकृज (पश्चिम) मुम्बई-400 054	टेल : 022-26106928/26103636
12.	नई दिल्ली	श्री एम.वी. अय्यर	2/2ए यूनिवर्सल इन्श्युरेन्स भवन आसफ अली रोड नई दिल्ली-110 002	टेल : 011-23239611/23237539

टिप्पणियाँ