

ANNUAL REPORT 2011-12



INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY INDIA

Head Office

3rd Floor, Parishram Bhavan
Basheerbagh, Hyderabad – 500 004
INDIA
Phone : +91-40-2338 1100 / 1300
Fax : +91-40-6682 3334

Delhi Office

Gate No. 3, 1st Floor, Jeevan Tara
Parliament Street, New Delhi – 110 001
INDIA
Phone : +91-11-2374 7648
Fax : +91-11-2374 7650

Website: www.irda.gov.in
E-mail: irda@irda.gov.in



बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण
INSURANCE REGULATORY AND
DEVELOPMENT AUTHORITY

पारगमन पत्र

संदर्भ सं. 101/1/आर&डी/एसडी/एआर-2011-12/10/नवम-12

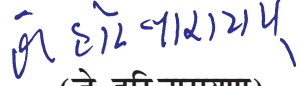
12 नवम्बर, 2012

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

श्रीमान,

हम बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 20 के उपबंधों के अनुसार, 31 मार्च 2012 को समाप्त हुये वर्ष के लिये प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट की एक प्रति, अधिसूचित बी.वि.वि.प्रा. (वार्षिक रिपोर्ट विवरणियों, विवरणों और अन्य विशिष्टियों को प्रस्तुत किया जाना) विनियम, 2000 के विहित प्रारूप में भेज रहे हैं।

भवदीय,


(जे. हरि नारायण)

अध्यक्ष

LETTER OF TRANSMITTAL

Ref. No. 101/1/R&D/SD/AR-2011-12/10/Nov-12

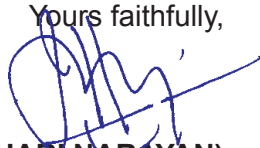
12th November, 2012

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

Sir,

In accordance with the provisions of Section 20 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999, we are sending herewith a copy of the Annual Report of the Authority for the financial year ended 31st March, 2012 in the format prescribed in the IRDA (Annual Report – Furnishing of returns, statements and other particulars) Rules, 2000.

Yours faithfully,


(J HARI NARAYAN)
Chairman

CONTENTS

MISSION STATEMENT

TEAM AT IRDA

OVERVIEW	1
----------	-------	---

PART - I
POLICIES AND PROGRAMMES

I.1	General Economic Environment	.....	15
I.2	World Insurance Scenario	.....	16
I.3	Appraisal of Indian Insurance Market	.....	22
I.4	Review	.....	46
I.4.1	Protection of Interests of Policyholders	.....	46
I.4.2	Maintenance of Solvency Margins of Insurers	.....	50
I.4.3	Monitoring of Reinsurance	.....	51
I.4.4	Insurance Pools	.....	54
I.4.5	Monitoring of Investments by the Insurers	.....	57
I.4.6	Health Insurance	.....	61
I.4.7	Business in the Rural and Social Sector	.....	64
I.4.8	Financial Reporting and Actuarial Standards	.....	66
I.4.9	Anti-Money Laundering/Counter-Finance of Terrorism	.....	67
I.4.10	Crop Insurance	.....	69
I.4.11	Micro Insurance	.....	70
I.4.12	Directions, Orders and Regulations issued by the Authority	.....	73
I.4.13	Right to Information Act	.....	74

PART - II
REVIEW OF WORKING AND OPERATIONS

II.1	Regulation of Insurance and Reinsurance Companies	.....	75
II.2	Intermediaries Associated with the Insurance Business	.....	77
II.3	Litigations, Appeals and Court Pronouncements	.....	88
II.4	International Co-operation in Insurance	.....	90
II.5	Public Grievances	.....	92
II.6	Insurance Association and Insurance Councils	.....	95
II.7	Functioning of Ombudsmen	.....	99

**PART - III
STATUTORY AND DEVELOPMENTAL FUNCTIONS OF THE AUTHORITY**

III.1	Issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel such registration	.....	101
III.2	Protection of the interests of policyholders in matters concerning assigning of policy, nomination by policyholders, insurable interest, settlement of insurance claim, surrender value of policy and other terms and conditions of contracts of insurance	.....	102
III.3	Specifying requisite qualifications, code of conduct and practical training for intermediaries or Insurance Intermediaries and agents	.....	102
III.4	Specifying the code of conduct for surveyors and loss assessors	.....	104
III.5	Promoting efficiency in the conduct of insurance business	.....	105
III.6	Promoting and regulating professional organizations connected with the insurance and reinsurance business	.....	107
III.7	Levying fees and other charges for carrying out the purposes of the Act	.....	107
III.8	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	.....	107
III.9	Control and regulation of 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)	.....	108
III.10	Specifying the form and manner in which books of accounts shall be maintained and statements of accounts shall be rendered by Insurers and other insurance intermediaries	.....	109
III.11	Regulating investment of funds by insurance companies	.....	110
III.12	Regulating maintenance of margin of solvency	.....	110
III.13	Adjudication of disputes between Insurers and Intermediaries or Insurance Intermediaries	.....	111
III.14	Supervising the functioning of the Tariff Advisory Committee (TAC)	.....	112
III.15	Specifying the percentage of premium income of the insurer to finance schemes for promoting and regulating professional organizations referred to in clause (6)	.....	112
III.16	Specifying the percentage of life insurance business and general insurance business to be undertaken by the Insurers in the rural and social sector	.....	112
III.17	Exercising such other powers as may be prescribed	.....	113

**PART - IV
ORGANISATIONAL MATTERS**

IV.1	Organisation	.....	115
IV.2	Meetings of the Authority	.....	115
IV.3	Human Resources	.....	115

ANNUAL REPORT 2011-12

IV.4	Promotion of Official Language	.....	115
IV.5	Research & Development	.....	116
IV.6	Status of Information Technology	.....	116
IV.7	Accounts	.....	119
IV.8	IRDA Journal	.....	120
IV.9	Acknowledgements	.....	120

LIST OF BOX ITEMS

1.	State-wise Life Insurance Penetration and Density of Individual New Business	.....	20
2.	Persistency of Life Policies and Servicing of Orphan Policies	.....	26
3.	Initiatives on the Development of Health Insurance	.....	44
4.	Financial Literacy and Consumer Education on Insurance	.....	47
5.	Supervision of Market Conduct	.....	49
6.	Formation of Indian Motor Third Party Declined Risk Insurance Pool	.....	58
7.	Productivity of the Tied Agents (Life Insurance) – A Market Observation	.....	78
8.	Surveyors & Loss Assessors - Recent Initiatives of IRDA	.....	87
9.	Insurance Information Bureau (IIB)	.....	118

LIST OF TEXT TABLES

I.1	Real Growth in Premium During 2011	.....	16
I.2	Insurance Penetration and Density in India	.....	18
I.3	Registered Insurers in India	.....	23
I.4	Premium Underwritten : Life Insurers	.....	24
I.5	Market Share : Life Insurers	.....	24
I.6	New Policies Issued : Life Insurers	.....	24
I.7	Paid-up Capital : Life Insurers	.....	27
I.8	Commission Expenses : Life Insurers	.....	27
I.9	Commission Expense Ratio : Life Insurers	.....	28
I.10	Operating Expenses : Life Insurers	.....	28
I.11	Operating Expense Ratio : Life Insurers	.....	28
I.12	Individual Death Claims : Life Insurers	.....	29
I.13	Group Death Claims : Life Insurers	.....	31
I.14	Number of Life Insurance offices	.....	32
I.15	Distribution of Offices of Life Insurers	.....	32
I.16	Gross Direct Premium Income in India of Non-Life Insurers	.....	34

ANNUAL REPORT 2011-12

I.17	Company Wise Gross Direct Premium income in India : Non-Life Insurers	.....	36
I.18	Premium (Within India) Underwritten by Non-Life Insurers - Segment Wise	.....	36
I.19	Ratio of Outside India Premium to Total Premium	.....	37
I.20	Gross Direct Premium From Business Outside India : Non-Life Insurers	.....	37
I.21	Number of New Policies Issued : Non-Life Insurers	.....	37
I.22	Paid Up Capital : Non-Life Insurers and Reinsurer	.....	37
I.23	Underwriting Losses : Non-Life Insurers	.....	39
I.24	Commission Expenses : Non-Life Insurers	.....	39
I.25	Operating Expenses : Non-Life Insurers	.....	40
I.26	Net Incurred Claims : Non-Life Insurers	.....	40
I.27	Incurred Claims Ratio : Non-Life Insurers	.....	40
I.28	Investment Income : Non-Life Insurers	.....	41
I.29	Net Profits/Losses : Non-Life Insurers	.....	41
I.30	Dividends Paid : Non-Life Insurers	.....	41
I.31	Number of Non-Life Insurance Offices	.....	42
I.32	Net Retained Premium on Indian Business as per cent of Gross Direct Premium (Excluding GIC)	.....	46
I.33	Reinsurance Placed Within India and Outside India as per cent of Gross Direct Premium in India	.....	51
I.34	Reinsurance Ceded Outside India on Indian Business	.....	52
I.35	Net Retentions of Non-Life Insurers	.....	52
I.36	Share of Member Companies in the Indian Terrorism Pool	.....	55
I.37	Premium Rates for Terrorism Risk Insurance	.....	56
I.38	Expected Ultimate Liabilities as per GAD Estimate	.....	56
I.39	Due Dates for Net Settlements Amongst the Pool Members (IMTPIP)	.....	56
I.40	Motor Insurance Third Party Claims (IMTPIP)	.....	57
I.41	Market Share of Pool Members	.....	57
I.42	Total Investments of the Insurance Sector	.....	59
I.43	Total Investments of Life Insurers : Instrument-wise	.....	60
I.44	Investments of Life Insurers : Fund-wise	.....	60
I.45	Growth of Investments: Fund-wise	.....	61
I.46	Total Investments of Non-Life Insurers : Instrument-wise	.....	61
I.47	Health Insurance Premium	.....	62
I.48	TPA Licenses Renewed	.....	63

ANNUAL REPORT 2011-12

I.49	TPA Infrastructure	.....	63
I.50	Third Party Administrators - Claims Data	.....	64
I.51	New Business under Micro Insurance Portfolio	.....	71
I.52	Micro Insurance Agents of Life Insurers	.....	71
I.53	Individual Death Claims Under Micro Insurance Portfolio	.....	71
I.54	Group Death Claims Under Micro Insurance Portfolio	.....	72
I.55	Duration-Wise Settlement of Death Claims in Micro Insurance – Individual Category	.....	72
I.56	Duration-Wise Settlement of Death Claims in Micro Insurance – Group Category	.....	72
I.57	List of Central Public Information Officers	.....	73
II.1	Details of Individual Agents of Life Insurers	.....	77
II.2	Details of Corporate Agents of Life Insurers	.....	78
II.3	Individual New Business Performance of Life Insurers - Channel Wise	.....	82
II.4	Group New Business Performance of Life Insurers - Channel Wise	.....	83
II.5	New Business Premium (Individual and Group) of Life Insurers - Channel Wise	.....	84
II.6	Number of Licenses Issued to Surveyors and Loss Assessors	.....	85
II.7	Grievances Relating to Surveyors and Loss Assessors	.....	86
II.8	Details of Cases Filed	.....	88
II.9	Number of Cases of Petitions Disposed / Dismissed	.....	88
II.10	Status of Grievances : Life Insurers	.....	92
II.11	Unfair Business Practice - Complaints	.....	93
II.12	Status of Grievances - Non-Life Insurers	.....	93
II.13	Disposal of Complaints by Ombudsmen during 2011-12	.....	99
III.1	Penalties Levied by the Authority	.....	101

LIST OF CHARTS

I.1	Insurance Density in Select Countries - 2011	.....	17
I.2	Insurance Penetration in Select Countries - 2011	.....	17
I.3	Insurance Density in India	.....	19
I.4	Insurance Penetration in India	.....	19
I.5	Premium Underwritten by Life Insurers	.....	23
I.6	First Year Premium - Life Insurers	.....	25
I.7	Total Premium- Life Insurers	.....	25
I.8	Duration Wise Break-up of Claims Pending - Individual Policies	.....	30

ANNUAL REPORT 2011-12

I.9	Duration Wise Break-up of Claims Pending - Group Policies	.....	30
I.10	Number of Life Insurance Offices	.....	33
I.11	Geographical Distribution of Life Insurance Offices	.....	33
I.12	Gross Direct Premium of Non-Life Insurers (Within & Outside India)	.....	35
I.13	Gross Direct Premium Income of Non-Life Insurers	.....	38
I.14	Segment-Wise Non-Life Premium	.....	38
I.15	Number of Non-Life Insurance Offices	.....	42
II.1	Individual New Business Premium of Life Insurers - Channel Wise	.....	82
II.2	Group New Business Premium of Life Insurers - Channel Wise	.....	83
II.3	New Business Premium of Life Insurers (Individual & Group)	.....	84
II.4	Classification of Life Complaints	.....	92
II.5	Classification of Non-Life Complaints	.....	94
II.6	Class Wise Non-Life Complaints	.....	94

LIST OF STATEMENTS

1.	International Comparison of Insurance Penetration	.....	123
2.	International Comparison of Insurance Density	.....	124
3.	First Year Life Insurance Premium	.....	125
4.	Total Life Insurance Premium	.....	126
5.	Individual New Business Performance of Life Insurers - Channel Wise	.....	127
6.	Group New Business Performance of Life Insurers - Channel Wise	.....	129
7.	State Wise Individual New Business Underwritten	.....	131
8.	State Wise Group New Business Underwritten	.....	135
9.	State Wise Life Insurance Penetration and Density of Individual New Business	.....	142
10.	Individual Business (Within India) - Business in Force (Number of Policies)	.....	143
11.	Individual Business (Within India) - Business in Force (Sum Assured)	.....	144
12.	Linked and Non-Linked Premium of Life Insurers	.....	145
13.	Linked and Non-Linked Commission of Life Insurers	.....	147
14.	Individual Death Claims	.....	148
15.	Group Death Claims	.....	150
16.	Duration Wise Settlement of Death Claims - Individual Category	.....	152
17.	Duration Wise Settlement of Death Claims - Group Category	.....	153
18.	Assets Under Management of Life Insurers	.....	154
19.	Equity Share Capital of Life Insurers	.....	157

ANNUAL REPORT 2011-12

20. Solvency Ratio of Life Insurers	.....	158
21. Life Insurers - Policyholders Account	.....	159
22. Life Insurers - Shareholders Account	.....	163
23. Life Insurers - Balance Sheet	.....	167
24. Life Insurance Corporation of India - Policyholders Account (Non-Participating)	.....	171
25. Life Insurance Corporation of India - Shareholders Account (Non-Participating)	.....	172
26. Life Insurance Corporation of India - Balance Sheet (Non-Participating)	.....	173
27. Individual Business (within India) - Details of Forfeiture/Lapsed Policies in respect of Individual Non-Linked Business	.....	174
28. Persistency of Life Insurance Policies	.....	175
29. Details of Individual Agents of Life Insurers	.....	176
30. Details of Corporate Agents of Life Insurers	.....	177
31. Average Number of Policies Sold by Individual and Corporate Agents	.....	178
32. Average New Business Premium for Individual and Corporate Agents	.....	179
33. Average Premium Per Policy for Individual and Corporate Agents	.....	180
34. State Wise Distribution of Offices of Life Insurers	.....	181
35. Region Wise Distribution of Offices of Life Insurers	.....	183
36. State Wise Number of Districts covered by Life Insurers	.....	184
37. State Wise Distribution of Individual Agents	.....	185
38. New Business Under Micro Insurance Portfolio	.....	187
39. Death Claims Under Micro Insurance Portfolio - Individual Category	.....	188
40. Death Claims Under Micro Insurance Portfolio - Group Category	.....	190
41. Duration Wise Settlement of Micro Insurance Claims - Individual Category	.....	192
42. Duration Wise Settlement of Micro Insurance Claims - Group Category	.....	193
43. Company Wise Number of Micro Insurance Agents	.....	194
44. Gross Direct Premium of Non-Life Insurers (Within & Outside India)	.....	195
45. Segment Wise Gross Direct Premium of Non-Life Insurers (Within India)	.....	196
46. Segment Wise Net Premium Income (Earned)	.....	197
47. Health Insurance other than Travel-Domestic/Overseas & Personal Accident: Gross Premium and Number of Persons Covered	.....	198
48. Personal Accident Insurance: Gross Premium and Number of Persons Covered	.....	200
49. Channel Wise Gross Direct Premium of Non Life Insurers	.....	202
50. State Wise Gross Direct Premium Income of Non Life Insurers	.....	203
51. Incurred Claims Ratio - Public Sector Non-Life Insurers	.....	204

ANNUAL REPORT 2011-12

52. Incurred Claims Ratio - Private Sector Non-Life Insurers	.....	205
53. Underwriting Experience and Profits of Public Sector Companies	.....	206
54. Underwriting Experience and Profits of Private Sector Companies	.....	207
55. Assets Under Management of Non-Life Insurers	.....	210
56. Equity Share Capital of Non-Life Insurers	.....	211
57. Solvency Ratio of Non-Life Insurers	.....	212
58. Public Sector Non-Life Insurers - Policyholders Account	.....	213
59. Public Sector Non Life Insurers - Shareholders Account	.....	215
60. Public Sector Non-Life Insurers - Balance Sheet	.....	216
61. Private Sector Non-Life Insurers - Policyholders Account	.....	217
62. Private Sector Non-Life Insurers - Shareholders Account	.....	225
63. Private Sector Non-Life Insurers - Balance Sheet	.....	227
64. Health Insurers - Policyholders Account	.....	229
65. Health Insurers - Shareholders Account	.....	230
66. Health Insurers - Balance Sheet	.....	231
67. Export Credit Guarantee Corporation Ltd. (ECGC) - Policyholders Account	.....	232
68. Export Credit Guarantee Corporation Ltd.(ECGC) - Shareholder Account	.....	233
69. Export Credit Guarantee Corporation Ltd. (ECGC) – Balance Sheet	.....	234
70. Agriculture Insurance Company of India Ltd. (AIC) - Policyholders Account	.....	235
71. Agriculture Insurance Company of India Ltd. (AIC) - Shareholders Account	.....	236
72. Agriculture Insurance Company of India Ltd. (AIC) – Balance Sheet	.....	237
73. General Insurance Corporation (GIC) - Policyholders Account	.....	238
74. General Insurance Corporation (GIC) - Shareholders Account	.....	239
75. General Insurance Corporation (GIC) – Balance Sheet	.....	240
76. State Wise Number of Offices of Non-Life Insurers	.....	241
77. State Wise Number of Districts Covered by Non-Life Insurers	.....	243
78. State Wise Number of Registered Brokers	.....	244
79. Third Party Administration – No. of Claims Received & Duration Wise Settlement of Claims	.....	245
80. Status of Grievances - Life Insurers	.....	247
81. Status of Grievances - Non-Life Insurers	.....	248
82. Performance of Ombudsmen at different centres- Life Insurance	.....	249
83. Performance of Ombudsmen at different centres - Non-Life Insurance	.....	250
84. Performance of Ombudsmen at different centres - Life and Non-Life Insurance Combined	.....	251

LIST OF ANNEX

1.	Insurance Companies Operating in India	.....	255
2.	Fee Structure for Insurers and Various Intermediaries	.....	257
3.	(i) Indian Assured Lives Mortality (1994-96) (Modified) Ultimate	.....	258
	(ii) Mortality Rates of Annuitants in LIC of India	.....	259
4.	Life Insurance Products cleared during the financial year 2011-12	.....	260
5.	List of Micro Insurance Products of Life Insurers	.....	265
6.	Non-Life Insurance Products cleared during the financial year 2011-12	.....	266
7.	Health Insurance Products cleared during the financial year 2011-12	.....	268
8.	Obligatory Cessions received by GIC	.....	270
9.	Circulars / Orders / Notifications issued by the Authority during the financial year 2011-12	.....	271
10.	Regulations framed under the IRDA Act, 1999	.....	276

MISSION STATEMENT

- ✓ To protect the interest of and secure fair treatment to policyholders;
- ✓ To bring about speedy and orderly growth of the insurance industry (including annuity and superannuation payments), for the benefit of the common man, and to provide long term funds for accelerating growth of the economy;
- ✓ To set, promote, monitor and enforce high standards of integrity, financial soundness, fair dealing and competence of those it regulates;
- ✓ To ensure speedy settlement of genuine claims, to prevent insurance frauds and other malpractices and put in place effective grievance redressal machinery;
- ✓ To promote fairness, transparency and orderly conduct in financial markets dealing with insurance and build a reliable management information system to enforce high standards of financial soundness amongst market players;
- ✓ To take action where such standards are inadequate or ineffectively enforced;
- ✓ To bring about optimum amount of self-regulation in day-to-day working of the industry consistent with the requirements of prudential regulation.

TEAM AT IRDA



J Hari Narayan
CHAIRMAN

MEMBERS



Dr R Kannan
(upto 1st June, 2011)



G Prabhakara
(upto 14th December, 2011)



R K Nair



M Ramaprasad



S Roy Chowdhury
(from 28th March, 2012)

PART TIME MEMBERS



L M Vas
(upto 17th August, 2011)



G Ramaswamy
(upto 11th February, 2012)



Ela R Bhatt
(upto 27th February, 2012)



Prof V K Gupta



Arvind Kumar
(from 18th August, 2011)



Jaydeep N Shah
(from 12th February, 2012)



S B Mathur
(from 24th September, 2012)



K Subrahmanyam
ED (ACTUARY)
(upto 30th June, 2011)



A Giridhar
ED (ADMN)
(upto 6th January, 2012)



Sriram Taranikanti
ED (ADMN)



Kunnel Prem
CSO (LIFE)
(upto 29th June, 2012)



N Srinivasa Rao
FA & CAO
(upto 3rd May, 2011)

SENIOR JOINT DIRECTORS



Suresh Mathur



M Pulla Rao

JOINT DIRECTORS



Dr Mamta Suri



Randip Singh Jagpal



Mukesh Sharma



S N Jayasimhan



J Meenakumari

JOINT DIRECTORS



Yegna Priya Bharath



A R Nithiyantham



Rakesh K Bajaj



S K Jain



T S Naik



V Jayanth Kumar



Ramana Rao A



H Ananthkrishnan



A Krishnan
(upto 31st March, 2012)

ANNUAL REPORT 2011-12**NAME****DESIGNATION****ACCOUNTS DEPARTMENT**

PRASSAD RAO KALAYRU	Deputy Director
BISWAJIT SAMADDAR	Assistant Director
SHYAM SUNDAR MOHAKUD	Junior Officer
SANEETHA K A	Assistant

ACTUARIAL DEPARTMENT

J MEENAKUMARI	Joint Director
J ANITA	Deputy Director
P K MAITI	Deputy Director
N S K PRABHAKAR	Deputy Director
C SRINIVASA KUMAR	Deputy Director
MANOJ KUMAR	Deputy Director
SUSAN ITTYERAH	Senior Assistant Director
DNKLNK CHAKRAVARTHI	Assistant Director
MBVN MURTHY	Assistant Director
SANTOSH KUMAR MISHRA	Assistant Director
YOGITA RAWAT	Assistant Director
ASHUTOSH KUMAR RAJESH	Assistant Director
B SOMESWARA RAO	Junior Officer
R SANGEETHA	Junior Officer
LEKSHMI PILLAI	Junior Officer
SARATCHANDRA	Assistant
SUJOY SAHA	Assistant

ADMINISTRATION DEPARTMENT

RAKESH K BAJAJ	Joint Director
B RAGHAVAN	Senior Assistant Director
MANJU ARORA	Senior Assistant Director
K CHITTIBABU	Assistant Director
HARI	Junior Officer
A RAMA SUDHEER	Junior Officer (PS to ED(Admn))
SUSH PAL	Assistant
INDRADEEP SAH	Assistant
BH SURYANARAYANA SASTRY	Assistant
A B SONI	Assistant
SHASHI PAL	Record Keeper

ANNUAL REPORT 2011-12

NAME	DESIGNATION
CONSUMER AFFAIRS DEPARTMENT	
YEGNA PRIYA BHARAT	Joint Director
KGPL RAMA DEVI	Deputy Director
R SRINIVASAN	Officer on Special Duty
KAMAL CHOWLA	Assistant Director
MATHANGI SARITHA	Assistant Director
K SRINIVAS	Assistant Director
MANOJ KUMAR ASIWAL	Assistant Director
NEERAJ MANI TRIPATHI	Assistant
CHAIRMAN'S SECRETARIAT	
V S NARENDRA CHANDRA	Junior Officer
V V N KIRANKUMAR SHARMA	Assistant
FINANCE AND ACCOUNTS (LIFE) DEPARTMENT	
RAJ KUMAR SHARMA	Deputy Director & CAO
SHARDUL SURESH ADMANE	Senior Assistant Director
AKANKSHA GUPTA	Assistant Director
MOHAMMAD AYAZ	Assistant Director
RAMBABU GORLI	Assistant Director
AMEER HASSAN	Assistant
FINANCE AND ACCOUNTS (NON-LIFE) DEPARTMENT	
S N JAYASIMHAN	Joint Director
AMMU VENKATA RAMANA	Deputy Director
Dr RAVINDER KAUR	Assistant Director
SANJAY MOHAN SHARMA	Assistant Director
TRILOKI NATH	Assistant
B BALAKRISHNA	Assistant
ANURAG BAJPAI	Assistant
HEALTH DEPARTMENT	
NILAMADHAB BEHERA	Deputy Director
JYOTI AJIT VAIDYA	Deputy Director
R PARDHA SARADHI	Assistant Director
JAMUNA CHOUDHARY	Assistant Director
MURTHY LAKSHMI NARASIMHA DASARI	Assistant Director

ANNUAL REPORT 2011-12

NAME	DESIGNATION
HUMAN RESOURCES DEPARTMENT	
T VENKATESWARA RAO	Deputy Director
SAGEENA A	Assistant Director
P MAJUMDER	Junior Officer
INSPECTION DEPARTMENT	
M PULLA RAO	Senior Joint Director
MUKESH SHARMA	Joint Director
S P CHAKRABORTY	Deputy Director
G R SURYA KUMAR	Deputy Director
K MAHIPAL REDDY	Deputy Director
NANDAN KUMAR	Assistant Director
VIKAS JAIN	Assistant Director
BHASKER P KHADAKBHAVI	Assistant Director
G SIVARAMAKRISHNA	Assistant Director
NEELESH GUPTA	Assistant Director
BASKAR THEERTHARAMAN	Assistant Director
V SARVOTHAMUDU	Officer on Special Duty
V SATYA SRINIVAS	Officer on Special Duty
Y SRINIVASU	Officer on Special Duty
B V SASTRY	Officer on Special Duty
P KANTHISREE	Junior Officer
AJEET ORAON	Assistant
INTERMEDIARIES DEPARTMENT	
SURESH MATHUR	Senior Joint Director
T S NAIK	Joint Director
SUDHA RAMANUJAM	Deputy Director
DEEPAK KHANNA	Deputy Director
SATISH V HEGDE	Officer on Special Duty
NIMISHA SRIVASTAVA	Senior Assistant Director
D SRINIVASA MURTHY	Senior Assistant Director
SUNITHA L V S	Assistant Director
MUKESH KUMAR	Assistant Director
D GYANA PRASUNA	Assistant Director
RAJESWAR GANGULA	Assistant Director
NEETU SHAHADADPURI	Assistant Director
P HIMAKIRAN	Assistant Director

ANNUAL REPORT 2011-12

NAME	DESIGNATION
MANISH MISRA	Assistant Director
K RAMBABU	Assistant Director
TATI KIRAN	Assistant
RAVINDRA DAS	Assistant
DOMALA RAJANIKANTH	Assistant
GANDI VENKATA RAMANA	Assistant

INVESTMENT DEPARTMENT

RAMANA RAO ADDANKI	Joint Director
R KUMAR	Deputy Director
SURESH NAIR	Senior Assistant Director
R UMA MAHESWARI	Senior Assistant Director
MAHESH AGARWAL	Senior Assistant Director
A KESHAVA RAO	Junior Officer (PS to Member (F&I))
RAKESH SARODEY	Assistant

INFORMATION TECHNOLOGY DEPARTMENT

A R NITHIAYANANTHAM	Joint Director
SANJEEV KUMAR JAIN	Joint Director
DEEPAK KUMAR GAIKWAD	Deputy Director
SANJAY KUMAR VERMA	Deputy Director
VINAY KUMAR MATHANGI	Assistant
KLN RAGHAVA KUMAR	Assistant

LEGAL DEPARTMENT

H ANANTHAKRISHNAN	Joint Director
ALEEM AFAQUE	Assistant Director
NARENDRA SINGH	Assistant

LIFE DEPARTMENT

V JAYANTH KUMAR	Joint Director
D V S RAMESH	Deputy Director
SUDIPTA BHATTACHARYA	Deputy Director
GAUTAM KUMAR	Deputy Director
S KARTIKEYA SARMA	Assistant Director
R LALITHA KUMARI	Assistant Director
K SRIDHAR RAO	Assistant Director
H BABU YOGISH	Assistant Director
V CHITRA	Assistant Director
B ARUNA	Junior Officer (PS to Member (Life))
SIVA PRASAD YEDDU	Assistant

ANNUAL REPORT 2011-12**NAME****DESIGNATION****NON-LIFE DEPARTMENT**

RANDIP SINGH JAGPAL	Joint Director
PANKAJ KUMAR TEWARI	Deputy Director
SHIKSHA SHAHA	Senior Assistant Director
K SRIDHAR	Assistant Director
CH B CHANDRASEKHARA RAO	Assistant Director
ANIL KUMAR THATIPALLI	Assistant Director
PARAMESHWAR LIMBAJIRAO SHELKE	Assistant Director
S DAKSHINAMOORTHY	Assistant Director
SHRIHARI ALLAMSETTY	Assistant Director
SUKESH KUMAR	Assistant Director
M L SOUJANYA	Junior Officer (PS to Member (Non-life))
B S VENKATESH	Junior Officer
AKASH DANGWAR	Assistant

OFFICIAL LANGUAGE IMPLEMENTATION

JYOTI BHAGAT	Assistant Director
--------------	--------------------

SECTORAL DEVELOPMENT DEPARTMENT

Dr MAMTA SURI	Joint Director
Dr R K SINHA	Officer on Special Duty
A V RAO	Deputy Director
B PADMAJA	Senior Assistant Director
MUNSHI M NIZAMUDDIN	Assistant Director
K ANAND RAO	Assistant Director
DASIKA S MURALIMOHAN	Assistant

ON DEPUTATION TO INSURANCE INFORMATION BUREAU

JAYA KUMAR	Deputy Director
M MADHUSUDHAN	Assistant Director
SWATI BAJAJ	Assistant Director
MUKESH KEWALRAMANI	Assistant Director
VIKAS KUMAR KAPOOR	Junior Officer
DEVENDRA KUMAR	Junior Officer
ISHTIAQUE ALAM	Assistant
VIKAS S RANE	Assistant

ON CONTRACT

U JAWAHAR LAL	Editor, IRDA Journal
---------------	----------------------

OVERVIEW

The Indian Economy:

1. Against the backdrop of adverse macro-economic factors, the Indian economy measured in terms of Gross Domestic Product (GDP) registered a growth rate of 6.5 per cent in 2011-12, which is the lowest annual growth rate of last decade. Further, this growth rate also happened to be lower than even that of year 2008-09, the year when the financial crisis began. In that year, the Indian economy grew at 6.7 per cent. The hardening of interest rate, moderation in demand (both domestic and external), slowdown in consumption expenditure, especially in interest rate sensitive commodities, subdued business confidence and global economic uncertainty collectively contributed to the weakening of the Indian economy. While the slowdown in the economy remained across the board, the industrial sector appeared to be the worst hit. The sector reported a meagre growth rate of 2.6 per cent during 2011-12, as compared to 6.8 per cent in the previous year. With this, the sector grew at an average growth rate of 6.3 per cent in the last five years (2007-08 to 2011-12). The slowdown in industrial production appeared to be almost across all sub-sectors.

2. The agricultural sector too grew at a substantially lower rate of 2.8 per cent in 2011-12, as compared to 7.0 per cent achieved in the previous year. However, the same is only marginally lower than the average growth rate of the past five years (2007-08 to 2011-12) at 3.3 per cent. The agricultural sector exceptionally out-performed in 2010-11 on account of a very good monsoon. The services sector continued to grow at a faster rate in 2011-12. It witnessed a growth of 8.5 per cent (previous year 9.2 per cent). Amongst the various service sectors, the growth rate in the “financing, insurance, real estate and business” services stood at 9.6 per cent in 2011-12, as compared to 10.4 per cent of previous year. The average annual growth rate of this segment continued to be in double digit (10.7 per cent) during the period of past five years, viz. 2007-08 to 2011-12.

3. The share, in terms of real GDP, of the services sector in the Indian economy continued to rise consistently. The share went up further to 66.8 per cent in 2011-12 (65.5 per cent in 2010-11), because of better performance of this sector in absolute as well as in relative (to agricultural and industrial sector) sense. Within the services sectors, the “financing, insurance, real estate

and business” remains the largest component with 17.9 per cent share in the Indian economy. The same has increased gradually over the last few years, viz. 2007-08 (16.1 per cent), 2008-09 (16.9 per cent), 2009-10 (17.1 per cent) and 2010-11 (17.4 per cent).

Global Economic Environment:

4. According to the latest World Economic Outlook (WEO) published by the International Monetary Fund (IMF), the world economy is projected to grow at the rate of 3.5 per cent in the year 2012, which is lower when compared to the 5.3 per cent and 4.0 per cent growth achieved during 2010 and 2011 respectively. The slowdown in the global economy, which started in the advanced economies, mainly of Europe, has spread to major emerging economies too including China, India and Brazil.

5. As per projections of the IMF, the euro area would continue to reel under recession in 2012 as a result of the sovereign debt crisis, problems in the banking sector and fiscal consolidation efforts of various governments. Due to recession in the European economy, the advanced economies as a group are expected to grow only at the rate of 1.5 per cent in 2012 and 2 per cent in 2013. Similarly, the real GDP growth in the emerging and developing economies is projected to slow down from 6.25 per cent in 2011 to 5.75 per cent in 2012. Lack of demand from advanced economies and uncertainty emerging from euro zone has caused the slowdown in emerging and developing economies as well. The major risks to the global economy are further escalation of euro area crisis, increase in oil prices due to geopolitics and volatility in the financial markets.

6. Many policy initiatives are needed to ensure recovery of the global economy, says the IMF Report. In the short term, these include efforts to address the euro area crisis, a temperate approach to fiscal restraint in response to weaker activity, continuation of accommodative monetary policies and ample liquidity to the financial sector. In the long term, the most important policy initiatives include fundamental reforms in the financial sector, progress with fiscal consolidation including ambitious reform of entitlement programs, and structural reforms to boost potential output.

7. Many of the emerging and developing economies have had an unusually good run over the past decade,

supported by rapid credit growth or high commodity prices. Though credit growth is a manifestation of financial deepening, it cannot continue to expand at its present pace without raising serious concerns about the quality of bank lending. Similarly, commodity prices cannot continue to grow at the elevated pace witnessed over the past decade, other than exhibiting short-term spikes related to geopolitical tensions. The key near-term challenge for emerging and developing economies is how to appropriately calibrate macroeconomic policies to address the significant downside risks from advanced economies while keeping in check overheating pressures from strong activity, high credit growth, volatile capital flows, still elevated commodity prices, and renewed risks to inflation and fiscal positions from energy prices. For economies that have largely normalized macroeconomic policies, the near-term focus should be on responding to lower external demand from advanced economies. Other economies should continue to rebuild macroeconomic policy and strengthen prudential policies and frameworks.

Insurance markets:

8. As per the World Insurance Report, published by the reinsurance major “Swiss Re”, the global direct premium during 2011 dropped by 0.8 per cent against a surge at 2.7 per cent growth witnessed in the previous year. Globally, life insurance premium accounted for 57 per cent of total insurance premium. This share is higher in advanced economies than in the emerging markets. During 2011, global life insurance premium dropped by 2.7 per cent to USD 2627 billion. The premium volume fell in Western Europe, China and India, whereas, it rose in Middle East and Latin America.

9. On the other hand, the premium in non-life insurance business grew by 1.9 per cent. Latin America reported remarkably high growth. The Report mentions that the year 2011 witnessed exceptionally high catastrophe losses in Japan, Australia, and the United States, while European countries generally enjoyed low catastrophe claims. In 2011, total economic losses to Society due to disasters (both insured and uninsured) reached an estimated USD 370 billion, compared to USD 226 billion in 2010. The earthquake in Japan, the country’s worst on record in terms of magnitude, alone accounted for 57 per cent of global economic losses. The insured losses from natural catastrophes appeared to be to the tune of USD 110 billion.

Indian insurance sector:

10. As at end-September 2012, there are fifty-two insurance companies operating in India; of which twenty four are in the life insurance business and twenty-seven are in non-life insurance business. In addition, General Insurance Corporation (GIC) is the sole national reinsurer. The life insurance industry recorded a premium income of ₹2, 87,072 crore during 2011-12 as against ₹2, 91,639 crore in the previous financial year, registering a negative growth of 1.57 per cent. While private sector insurers posted 4.52 per cent decline (11.08 per cent growth in previous year) in their premium income, Life Insurance Corporation (LIC), the fully state owned insurance company, recorded 0.29 per cent decline (9.35 per cent growth in previous year), in its total premium underwritten. While the renewal premium accounted for 60.31 per cent (56.66 per cent in 2010-11) of the total premium received by the life insurers, first year premium contributed the remaining 39.69 per cent (43.34 per cent in 2010-11). During 2011-12, the growth in renewal premium was 4.77 per cent (6.23 per cent in 2010-11). First year premium registered a decline of 9.85 per cent in comparison to growth of 15.02 per cent during 2010-11.

11. In the non-life segment, the insurers underwrote gross direct premium of ₹52,876 crore in India for the year 2011-12 as against ₹42,576 crore in 2010-11, registering a growth of 24.19 per cent as against an increase of 22.98 per cent recorded in the previous year. The public sector insurers exhibited growth in 2011-12 at 21.50 per cent; as against the previous year’s growth rate of 21.84 per cent. The private sector general insurers registered a growth of 28.06 per cent, which is higher than 24.67 per cent achieved during the previous year.

Penetration and Density:

12. The potential and performance of the insurance sector is universally assessed with reference to two parameters, viz., insurance penetration and insurance density. These two are often used to determine the level of development of the insurance sector in a country. Insurance penetration is defined as the ratio of premium underwritten in a given year to the Gross Domestic Product (GDP). The insurance penetration in India, which surged consistently till 2009-10, has slipped since 2010-11 on account of slowdown in life insurance premium as compared to the growth rate of the Indian economy. Life insurance penetration had consistently gone up from 2.15 per cent in 2001 to 4.60 in 2009, before slipping to 4.40 per cent

in 2010 and further slipping to 3.40 per cent in 2011. However, penetration of the non-life insurance sector in the country has remained near constant in the range of 0.55-0.75 per cent over the last 10 years (0.71 per cent in 2010 and 0.70 in 2011).

13. Insurance density is defined as the ratio of premium underwritten in a given year to the total population (measured in USD for convenience of comparison). India has reported consistent increase in insurance density every year since the sector was opened up for private competition in the year 2000. However, for the first time in 2011, there was a fall in insurance density. The life insurance density in India has gone up from USD 9.1 in 2001 to USD 49.0 in 2011 though it reached the peak of USD 55.7 in 2010. The insurance density of non-life sector reached the peak of USD 10.0 in 2011 from its level of USD 2.4 in 2001.

Micro insurance:

14. In an effort to ensure a balanced and speedy expansion of insurance coverage in the country, the Authority has put in place the regulatory framework laying down the obligations of insurers to the rural and social sectors. These regulations impose obligations on insurers towards the rural population - to sell a specified percentage of policies and underwrite specified percentage of gross premium underwritten for life and non-life insurance companies respectively; and cover a specified number of lives/assets belonging to people below poverty line or those pursuing certain traditional occupations. These obligations have been linked to the number of years of having been in operations of the respective insurer. The Government of India had set up a consulting group in 2003 to examine the existing insurance schemes for the rural poor; and on the basis of the group's recommendations, the Authority issued IRDA (Micro insurance) Regulations, 2005.

15. Since notification of the Micro Insurance Regulations in November, 2005, the Authority has been monitoring the progress of micro insurance business and examining the possibilities of offering a facilitative approach to the industry so that the micro insurance business could take off as a class of business to further extend insurance penetration amongst various sections of the society. Towards this direction, the Authority permitted Non-Governmental Organizations (NGOs) registered as Non Profit Companies, including NGOs registered under Section 25 of the Companies Act, 1956 to act as micro

insurance agents vide its circular dated 13th March, 2008, in addition to NGOs registered as societies that were already permitted to act as agents under the Micro Insurance Regulations.

16. With a view to giving a further fillip to micro insurance business, the Authority has reviewed comprehensively the extant regulatory architecture of the micro insurance business and issued an exposure draft on 26th July, 2012 proposing modifications to the existing IRDA (Micro Insurance) Regulations, 2005. The intent of the review is to create an encouraging regulatory environment for promoting micro insurance business in the country. Towards this end, the existing standalone delivery channel is proposed to be strengthened; encourage diversity in the products offered by insurance companies under this stream; customize products to meet the needs of the targeted sections of society; expand the coverage to include micro, small and medium enterprises; and strengthen regulatory oversight.

17. In the life insurance business of the micro insurance, the Individual New Business premium in the year stood at ₹115.68 crore for 46.20 lakh new policies, the group business premium amounted to ₹109.82 crore covering 1.02 crore of lives. LIC contributed most of the business procured in this portfolio by garnering ₹106.03 crore of individual premium from 38.26 lakh lives and ₹98.32 crore of group premium underwriting 94.44 lakh lives.

Revision in Motor Third Party Premium Rates:

18. Till the end of year 2006, the general insurance business in India was tariff-based which was being administered by the erstwhile Tariff Advisory Committee (TAC). The TAC vide its circular no TAC/7/06 dated 4th December 2006 decided that the rates, terms, conditions & regulations applicable to fire, engineering, motor, workmen's compensation and other classes of business which were under tariffs would be withdrawn from 1st January 2007. Subsequently, by virtue of power vested in the Authority under Section 14(2)(i) of the IRDA Act, 1999, the Authority notified that the Tariff general regulations (other than those relating to rating), terms, conditions, clauses, warranties, policy and endorsement wordings applicable to respective policies would continue to be followed.

19. With effect from 1st January, 2007, tariffs were withdrawn from the non-life insurance market. However, keeping in mind the mandatory nature of the Third Party

Motor Insurance, the Authority decided to regulate the premium rates in this segment with effect from 1st January, 2007 vide circular no.034/IRDA/De-tariff/Dec-06 dated 4th December, 2006 which was later modified vide circular dated 23rd January, 2007. The premium rates for motor TP were revised for the first time since 2002 after a detailed analysis of Motor TP rates and discussions with various apex associations of transporters. Further, to redress grievances of non-availability of Motor Third Party Insurance, especially for commercial vehicles, the Authority in consultation with the Consultative Committee constituted under Section 110G of the Insurance Act, 1938 issued direction under Section 34 of the Insurance Act, 1938 vide circular no.035/Motor-TP/Dec-06 dated 4th December, 2006 and constituted the Indian Motor Third Party Insurance Pool (IMTPIP).

20. The motor TP premium rates which were set effective from 1st January, 2007 were not revised by the Authority till the end of year 2010-11. Due to the huge operating losses in this segment over the years, all non-life insurance companies through the General Insurance Council approached the Authority for upward revision of premium rates for motor third party insurance cover. After several rounds of deliberations with all stakeholders, and considerable actuarial analysis, the IRDA issued an Exposure Draft in January 2011 with the proposed revised premium rates. The Authority also invited all the stakeholders to provide their comments on the draft proposal. After receiving responses, the Authority then held a series of discussions with the Transporters' Associations and Insurers. Subsequently, the Authority notified the revised premium rates for motor third party insurance cover vide notification dated 15th April, 2011. The revised rates came into operation with effect from 25th April, 2011. Though the insurance companies had requested for 85 per cent hike in the premium rates across all segments of vehicles, after considering the concerns/requests/suggestions of various stakeholders, the Authority decided to hike the premium rates only to the tune of 10 per cent in respect of two wheelers and private cars; and 68.5 per cent in respect of the commercial vehicles. It was also notified that long intervals between rate revision puts an avoidable strain on policyholders as well as on the insurance companies and therefore the rates would be reviewed and adjusted annually in line with the formula notified by the Authority. As per the prescriptions, the revision in the premium rates has been

pegged to the cost inflation index, average claim amounts, frequency and expenses involved in servicing the motor TP business.

Provisioning for Third Party Liability:

21. Authority during the financial year undertook Actuarial valuation of the Indian Motor Third Party Insurance Pool (IMTPIP) in order to assess adequacy of the reserves which are to be calculated as per the IRDA Regulations. The actuarial report established that the ultimate loss ratios are 172.3 per cent, 181.81 per cent and 194.15 per cent for the years 2007-08, 2008-09 and 2009-10 respectively. Against this estimate, the pool had maintained reserves at 126 per cent for all these years which was considered to be insufficient. Hence, the Authority, under Section 14 of the IRDA Act, 1999 issued directions to the non-life insurers to maintain a solvency ratio of not less than 130 per cent for all lines of business as on 31st March, 2012 for the IMTPIP losses being valued at an ultimate loss ratio of not less than 159 per cent for all the years the pool was underwriting business. It also directed the insurers not to declare dividends to the shareholders without the prior specific approval of the Authority for any year wherein the solvency ratio is reported below 150 per cent. It also directed the companies to submit a financial plan as approved by the Board of Directors, to the Authority within a period of two months, indicating a course of action proposed to correct the deficiency for the said three year period up to March 2014.

22. During the year, one of the significant measures taken by IRDA was to dismantle the IMTPIP. The Authority chose to prescribe the clean-cut method which is a well-accepted principle of settling long-tail outstanding liabilities. By this method the motor third party pool liabilities could be determined and settled for all times on 31st March, 2012. This would thereby de-risk the general insurance industry. The long-tail outstanding liabilities could be determined on actuarial principles. This is a quick and efficient way of settling liabilities. On the other hand, the run-off method of settling claim would have meant that the actual and true liability would be ascertained and shared amongst all the players in the proportion agreed at the beginning. However this would have meant that the companies would have to keep their books open till the settlement of last claim and so the process could run through many years.

Formation of Indian Motor Third Party Declined Risk Insurance Pool:

23. The Authority issued an Order in December 2011 and created a declined risk pool for Liability Only Commercial Vehicle Third Party Insurance with effect from 1st April, 2012. The purpose of creating the Indian Motor Third Party Declined Risk Insurance Pool for Commercial vehicles (Act only Insurance) is (a) Equitable and fair sharing by all insurers; (b) No supply side constraints; (c) Simple to administer; and (d) To bring claims management efficiency. The Pool shall apply to the commercial vehicles for standalone third party liability insurance. No comprehensive motor insurance policy or part thereof shall be ceded to the Pool. All existing general insurers and every newly registered general insurer shall automatically be admitted as member of the Indian Motor Third Party Declined Risk Insurance Pool (Declined Risk Pool) and specialist insurers not licensed for motor insurance business shall not be members of the declined risk pool. GIC shall act as the pool administrator of the Declined Risk Pool.

24. The premium for declined risk pool shall be determined in accordance with the actuarial principles which shall be used by all the insurers and shall be notified by the Authority from time to time.

Trade Credit Insurance:

25. The Authority issued trade credit insurance guidelines during 2010-11 in order to ensure orderly growth of this sector on sound insurance principles. The salient features of the guidelines include definition of various terms associated with trade credit insurance and the scope of cover under trade credit insurance policy. The guidelines specify basic requirements of a trade credit insurance product which include that the policyholder should necessarily be a supplier of goods and services; and the cover should provide for indemnity for loss suffered due to non-receipt of trade receivables. The guidelines also specify conditions on trade credit insurance from insurer's perspective and policyholder perspective which include that this policy cannot be issued to banks/financiers/lenders or where they are a beneficiary of the claim or where the proceeds of the claim are assigned to them. A Trade Credit Insurance policy can be sold to a seller on a whole turnover basis. There shall be pre-credit limits for each buyer fixed by the insurer and also an overall limit under the policy. An insurer is required to appoint a credit management agency for assessing credit

worthiness of the policyholder, which shall have no conflict of interest with the policyholder.

26. No specific trade credit insurance policy can be sold to a single prospect. Trade credit insurance shall not offer indemnity which is more than 80 per cent of the trade receivables of the buyer or 90 per cent of the cost incurred by seller for previous year, whichever is lower. The prerequisites for an insurance company to underwrite credit insurance include defined internal underwriting, risk management and claims settlement guidelines approved by the Board of Directors for writing this class of business. The regulatory guidelines also specify creation of premium, claims, Incurred But Not Reported (IBNR) and Incurred But Not Enough Reported (IBNER) reserves on actuarial basis. The guidelines also specify that the insurer should have qualified, experienced and trained employees for dealing with trade credit insurance. The Authority has also specified additional reporting requirements to monitor the performance of this line of business. In this connection, the Authority has also devised the reporting formats for capturing the credit insurance business figures so as to have the information at hand for further analysis of the business. These reporting formats will help in taking further steps to ensure that the trade credit insurance serves its purpose in a more effective manner and its ambit is expanded to ensure that credit insurance is accessible by a wider set of buyers and sellers in the market.

Reinsurance:

27. The Authority framed the General Insurance-Reinsurance Regulations, 2000 and Life Insurance-Reinsurance Regulations, 2000 under powers granted to it under Section 114A of the Insurance Act, 1938 and Sections 14 and 26 of the IRDA Act, 1999 on matters pertaining to reinsurance. In view of the emerging market practices and trends, the Authority decided to review the regulations. Accordingly, a Committee was constituted in February 2011 under the Chairmanship of Shri Yogesh Lohia to formulate / amend the said regulations. The Committee was also mandated to make recommendations in the light of the proposed amendments to the Insurance Act, 1938. The proposed amendments to the regulations include incorporating additional definitions / modifying existing definitions, retentions being linked to quality of risk, expanding the scope of reinsurance programs to include Alternative Risk transfer (ART) techniques, pools etc., prescribing additional disclosures, prescribing

changes to the retention levels of 1999-2000, and prescribing additional returns, to be filed with the Authority, filing of insurer's reinsurance treaty duly approved by the Board, amongst others.

Health Insurance Regulations:

28. Health Insurance continues to be one of the most rapidly growing sectors in the Indian insurance industry. The growth of health insurance industry lies mainly in better customer orientation in terms of servicing the customers, standardization of procedures and definitions across the industry. Standardization provides simple yet innovative products, better understanding of the terms by the public, less complaints and easy penetration in the market. Increased awareness about the benefits of Health insurance, particularly in urban areas has occurred due to rise in medical costs and also as a result of popular Government schemes. Simultaneously, this has led to increase in both number of complaints and queries under the Right to Information Act (RTI) from the general public on Health insurance. This in turn has steered the regulator to take a number of corrective measures for strengthening protection of health insurance policyholders and for the orderly growth of the sector. The Authority has also taken up key initiatives including constitution of the Health Insurance Forum, standardizing of claims formats and other documents. With the objective to track the business progress of health insurance industry as also to regulate the health insurance industry in India, IRDA has formulated IRDA (Health Insurance) Regulations, 2012, which are presently in the advanced stage of discussions for notification.

Amalgamation of insurance companies:

29. The Insurance Act, 1938 lays down the framework for amalgamation of life insurance companies. Given that a similar provisions are not available in case of non-life insurance companies, this anomaly is proposed to be rectified in the Insurance Amendment Bill, 2008, to address the statutory/regulatory gap with respect to the non-life insurance companies. Pending the amendment, the Authority has laid down the framework for amalgamation of non-life insurance companies through notification of the necessary regulations in this regard. While laying down the regulatory framework, the Authority has been guided by the need for protection of the policyholders' interests.

30. Section 35 of the Insurance Act, 1938 lays down the prescriptions for amalgamation and transfer of life insurance business. The said section stipulates that no life insurance business of an insurer shall be transferred or amalgamated with the life insurance business of any other insurer except in accordance with a scheme prepared under the said section and approved by the Authority. The Authority is working on laying down the regulations for amalgamation and transfer of life insurance companies. The regulations propose to lay down the procedural framework for the same. The regulatory framework for amalgamation and transfer of life insurance companies would be broadly on the same lines as in the case of non-life insurance companies already notified by the Authority. However, provisions of Sections 35 to 37 of the Insurance Act, 1938 have been duly incorporated in the proposed regulations. The Regulations propose a three stage process whereunder subsequent to the grant of 'in-principle' approval, the applicant companies shall ensure compliance with various regulatory provisions as may be applicable to them. Thereafter, the Authority shall grant its final approval to the proposed scheme of Amalgamation upon confirmation that all regulatory compliances are in place.

Issuance of Capital by Insurance Companies:

31. The section 6AA of the Insurance Act, 1938 requires that no promoter shall at any time hold more than twenty-six per cent or such other percentage as may be prescribed, of the paid-up equity capital in an Indian insurance company after a period of ten years from the date of the commencement of the said business by such Indian insurance company or within such period as may be prescribed by the Central Government. The section further provides that any excess over and above this percentage shall be divested by the promoters in a phased manner. Further, the manner and procedure for divesting the excess share capital is required to be specified in the regulations made by the Authority. To facilitate the process of divestment and laying down the manner and procedure of such divestment, the Authority has notified the regulations on issuance of capital by life insurance companies. The regulations lay down the manner and procedure for divestment of such excess stake by the life insurance companies and the framework for eligibility of the applicant companies to raise funds through public issues. The regulations also lay down the disclosures specific to the life insurance companies that shall form part of the offer document.

32. The regulations have been prepared based on a consultative process with the Securities and Exchange Board of India (SEBI). The sub-group of the SEBI Committee on Disclosures and Accounting Standards (SCODA) had finalized the disclosure requirements with respect to insurance companies based on the international best practices. The report of the sub-group was adopted by SCODA and then the Board of SEBI. These recommendations now form the basis for the disclosure requirements which have been stipulated in the regulations.

33. The IRDA had notified the regulations for issuance of capital by life insurance companies on 14th November, 2011. It is now proposed to issue similar regulations for issuance of capital by non-life insurance companies laying down the eligibility criteria for the applicant non-life insurance company and minimum disclosure requirements to be complied with in the offer document while going for public listing. These requirements are in addition to those stipulated by SEBI under the Issue of Capital and Disclosure Regulations, 2009.

Economic Capital:

34. The framework for assessment of Economic Capital plays an important role in the entire risk management mechanism of insurance companies, which enables insurers to determine the right amount of capital to be allocated to each and every risk encountered by individual insurers in carrying out the insurance business. Economic Capital reflects the individual company's specific risk profile; and provides the framework for quantification of optimum capital to be allocated against each risk based on company specific internal models.

35. Keeping in view the importance and necessity of assessment of 'Economic Capital' in the insurance sector, the Authority has mandated both life and non-life insurance companies to submit the Economic Capital report annually. The computation is based on a one year time horizon calibrated on a Value at Risk (VaR) level of 99.50 per cent with risks categorized as Insurance, Operational, Market, Liquidity and Credit risks for life insurers; and Underwriting, Market, Expense, Operational and Liquidity risks, for non life insurers. Insurers are allowed to reduce the total economic capital requirement to the extent of diversification effect which has been capped at 30 per cent of the Economic Capital for life insurers. This move of the Authority can be considered

as the starting point to sensitise all insurers of the need for moving towards the risk based capital regime from the current fixed factor based formula approach.

Initiatives on Implementation of IFRS:

36. The Ministry of Corporate Affairs in its road map for convergence of Indian Accounting Standards to International Financial Reporting Standards (IFRS) had specified that all insurance companies shall convert their opening balance sheet as at 1st April, 2012 in compliance with the standards (IFRS). This commitment was made by the Ministry of Corporate Affairs in consultation with the Authority for convergence to IFRS by the said date. The recommendation of the Authority was based on the premise that various standards issued by International Accounting Standard Board (IASB) particularly on insurance contracts and valuation of financial assets (IFRS-9) would be finalised by IASB and would be in place well before the start of the financial year 2012-13.

37. The Authority is of the view that in the absence of a proper understanding of the implication of various issues, in the short and long run, it would be too premature to migrate to the IFRS standards as committed on an earlier occasion. IASB has not been able to adhere to the time line of June, 2011 for finalisation of the Exposure Draft on Insurance Contracts. IASB is further going to come out with a limited revised Exposure Draft on Insurance Contracts. Even after its eventual finalisation, IASB provides a time period of 18 months for its implementation. This means, the standard on Insurance Contracts will not be implemented before March, 2014.

38. In view of the above circumstances, the Authority has written to Ministry of Corporate Affairs to revisit the 2012 date of compliance with IFRS standards for the insurance sector, and defer it till such date as IASB comes out with the revised standard on insurance contracts and valuation of financial assets. In the meantime, the Ministry of Corporate Affairs in consultation with National Advisory Committee on Accounting Standards (NACAS) has notified Converged Standards (IND-AS). However, the date of implementation of these standards is yet to be notified.

Insurance Information Bureau:

39. Insurance Information Bureau (IIB) was formed in October 2009 with the objective of providing efficient functioning of the insurance sector as well as the

protection of the interests of the policyholders by providing reliable, timely and accurate information. IIB aims to act as a single point of official reference for the entire insurance industry data and also to ensure that data is available to various shareholders including insurance companies, intermediaries, market players, researchers, policyholders and general public for real time decision making. IIB collects transactional data (Motor, Health, Fire, Marine and Engineering) from all insurers in online mode. IIB publishes periodical reports on Motor, Health and other lines of business. The industry “aggregates” data published by IIB enables companies to set internal benchmarks. In addition to periodical reports, IIB publishes many ad-hoc reports from time to time.

Grievance Redressal:

40. The Consumer Affairs Department of IRDA handles policyholder grievances, apart from carrying out awareness campaigns on insurance. The department looks into complaints from policyholders against life and non-life insurance companies. Prospects and policyholders are advised to first file their complaints with the respective insurance companies. If the insurance companies do not attend to the complaints received within the stipulated turnaround time of 15 days or in case the complainants are not satisfied with the resolution, they may escalate the complaint to IRDA. The Authority facilitates the process of resolution by taking up the matter with the insurance companies to strengthen the redressal framework. IRDA also examines the complaints from a regulatory perspective and takes steps as deemed fit. The IRDA Grievance Call Centre (IGCC) receives and registers complaints through a toll free number. The IGCC interfaces with the Integrated Grievance Management System (IGMS), the online system for grievance management that not only offers a gateway for complainants to register and track grievances but is also a tool for the Authority to monitor disposal of grievances by insurance companies. Further, the requirement of insurance companies to have Board approved grievance redressal policies; compliance requirements relating to IRDA guidelines for grievance redressal and the requirement under the corporate governance guidelines to have a policyholder protection committee as a mandatory committee have gone a long way in protecting the interests of policyholders. In addition, the IGMS provides a central repository of complaints across the

industry and this facilitates both IRDA as well as the insurance companies to carry out “root-cause” analysis of grievances to identify systemic and policy related issues. This has also enabled the Authority to identify the concerns of policyholders and to initiate corrective action. The Authority is visiting/revisiting areas such as group insurance, tying and bundling insurance with various goods and services, and the need to use plain language in insurance policies.

Initiatives towards policyholder protection:

41. With a view to protecting the interests of policyholders, the Authority has taken a number of initiatives. Guidelines relating to distance marketing have been issued by IRDA which address challenges relating to mis-selling using distance marketing mode, a fallout of the advancement in technology. While the benefits of having new and faster channels need to be reaped, the loopholes created by them need plugging and this is precisely what the guidelines are aimed at. IRDA has issued guidelines to agents for ensuring persistency of life insurance policies to ensure that servicing of policies by agents is sustained.

42. Carrying forward its discussion paper on the proposed Guidelines on Prospect Product Matrix for the Life Insurance industry, the Authority has put up the draft of the guidelines and the inputs received from the stakeholders are under the active examination of the Authority.

43. IRDA has taken several initiatives to protect the interests of policyholders. Policyholders have the right to expect insurance companies to keep the promises they make. When there is an error of omission or commission not consistent with expected or defined service levels, there is a deficiency, in service which results in giving scope for a grievance. Apart from providing a tool for monitoring disposal of grievances by insurance companies, the Integrated Grievance Management System (IGMS), enables IRDA to monitor market conduct issues and take necessary steps to ensure better protection of policyholders. The Authority has been carrying out a sustained campaign to create awareness about insurance grievance redressal systems, rights and duties of policyholders, etc., through various media. In an attempt to improve general public’s understanding of insurance which helps them in making informed choices about the use of insurance services, the Authority has

launched an exclusive website www.policyholder.gov.in for insurance education. The user friendly and menu driven website contains information in the simplest possible language about IRDA, buying insurance, making a claim, how to make a complaint under heading of consumer complaint, etc. It also encompasses information about the various initiatives taken by IRDA towards consumer protection, Handbooks on insurance for most common products providing details of coverage offered, Frequently asked questions, Policyholder servicing Turn Around Times (TATs), What to do in case of grievance, etc. IRDA is encouraging all insurers and other stakeholders to provide a link to IRDA Policyholder's education website in their respective website. It is expected that visiting the IRDA's website may help consumers to be in a better position while purchasing insurance products as per their requirements as well as to understand their rights and responsibilities as consumers of insurance products and services.

Claims Settlement and Fraud:

44. Insurers should take all steps to ensure that the incidence of claim repudiation is reduced to the barest minimum. To enable this to happen, they should adopt measures to explain to the parties upfront, the exact coverage and exclusions. If a claim has still to be repudiated, they should explain the circumstances under which the claim has to be rejected, either wholly or partially, to the policyholder with empathy so that a confrontation is avoided. Further, insurance companies should put in place systems that ensure the consummation of contracts after the nuances of the various terms and conditions are explained to the prospect. The other side of the coin of course is dealing firmly with attempted frauds and not allowing any dilution in the terms of the contract is another way of working towards achieving healthy claims ratios. The Authority is presently working on laying down the broad framework for prevention, detection, classification, mitigation and reporting of insurance frauds. The framework would also encourage the insurance councils of life and non-life companies to build up databases to serve as reference points for the industry to share statistics and experience on frauds. Insurers should ensure that there is in place an efficient mechanism to weed out fraudulent attempts so that claims ratios are maintained within healthier limits.

Health Fraud Analysis:

45. The Authority has formulated a Health Insurance Forum in February, 2012 taking representations from all related fields including Non-life insurers, Life Insurers, Standalone Health Insurance Companies, concerned Ministries, National Accreditation Board for Hospitals and Health Care Providers (NABH), Hospitals, Service Providers, TPAs, CII, FICCI, etc. The objective of the Forum is to aid, advise, and assist the Authority in further improvements in health insurance, health provider services and all health insurance related issues. The purpose of the Forum includes initiatives by all stakeholders in the health insurance and health service sector, maintaining unified approach by all stakeholders against frauds, providing high service standards, adherence to ethical standards and maintenance of business conduct with protection of interests of policyholders and service recipients. The Authority has also framed an exposure draft on insurance for persons living with HIV/AIDs and the same has been released for comments. The Authority is carrying forward its discussions on major issues like insurance for HIV people, cover for persons with disabilities with the life and general insurance Councils. The issues are also under discussion with the Government of India, National AIDS Control Organisation (NACO), etc.

Transparency in the Advertisements released:

46. In order to enhance the transparency of life insurance advertisements, the Authority vide its circular IRDA/LIFE/MISC/CIR/129/08/2010 dated 16th August, 2010 advised all insurance companies to ensure that all insurance advertisements should clearly identify the product as an insurance product as well as state the availability of life insurance coverage. In advertisements, where benefit of guarantee is highlighted, insurers are required to disclose the conditions under which the guarantee operates. In respect of Unit Linked Insurance Plans, insurers have been mandated to disclose the actual asset mix of various underlying funds on their respective web portals at least on a half yearly basis so as to provide clear, actual and timely information to the prospects.

Agent's Training / Qualification:

47. The future success of the life insurance profession depends, above all, upon the knowledge and integrity of the people who advise customers – and are their first, and most important point of contact. At the IRDA, the regulator's goal is to see that life insurers are increasingly

able to attract, motivate and retain outstanding people, committed to adopting a 'needs-based' approach to financial advice.

48. Keeping the above in mind, IRDA conducted a thorough review of the existing life insurance agent licensing qualification. It was decided to utilize the expertise of Chartered Insurance Institute (CII), London in enhancing the existing IC33 "License to practice" the qualification for pre-recruitment examination for life insurance agents conducted by the Insurance Institute of India (III). All the key stakeholders worked together to realise this goal. The revised IC33 syllabus has been uploaded on the IRDA/III website, which is available for free download. The training in the revised syllabus has commenced from 1st October, 2011. The revised IC 33 syllabus is available on the IRDA website www.irdaonline.org in eleven regional languages, i.e., English, Hindi, Gujarati, Malayalam, Marathi, Tamil, Telugu, Kannada, Bengali, Punjabi and Urdu. The same can be downloaded for free.

49. This new course book and the revised qualification that agents will now use is a vital part of the Authority's strategy. IRDA has developed a syllabus that is challenging in its scope and depth. It does not simply encourage agents to memorise facts and figures; but also tests their understanding of learning, and ability to apply it in a wide range of practical real-life situations.

Strengthening on-site inspections:

50. Inspection is one of the essential supervisory methods in any regulatory set-up. The Authority actively deploys this vital function in providing strong and critical support to the smooth functioning of the regulatory and supervisory framework through its Inspection Department. During the financial year 2011-12, 11 comprehensive and 33 focused on-site inspections of various insurance related entities were conducted. Under comprehensive on-site inspections, 4 life insurers, 4 non-life insurers and 3 other entities were inspected; whereas, 3 life insurers, 12 non-life insurers and 18 other entities were covered under focused category. Over the year, the Inspection Department has been strengthened not only in terms of re-deploying specialised supervisory resources, but also through initiating a process of undertaking necessary measures so as to ensure a more focused and objective approach to the working of the Inspection Teams.

Financial Stability:

51. In accordance with the announcement of the Union Budget of 2010-11, the Financial Stability and Development Council (FSDC) was set up in December 2010, after the recent global economic meltdown, as India's initiative to prevent such incidence in future. The FSDC has been set up to strengthen and institutionalize the mechanism of maintaining financial stability, financial sector development, inter-regulatory coordination along with monitoring macro-prudential regulation of economy. The Union Finance Minister of India is the Chairperson of FSDC. Its members include the heads of the financial sector regulators and representatives from key departments of the Ministry of Finance. The responsibilities of FSDC are Financial Stability, Financial Sector Development, Inter-Regulatory Coordination, Financial Literacy, Financial Inclusion, Macro prudential supervision of the economy including the functioning of large financial conglomerates, Coordinating India's international interface with financial sector bodies like the Financial Action Task Force (FATF), Financial Stability Board (FSB) and any other body as may be decided by the Finance Minister from time to time.

52. The FSDC formed a sub-committee, which is headed by Governor, Reserve Bank of India (RBI). The Sub-committee has replaced the existing High-level Coordination Committee on Financial Markets (HLCCFM) of the financial sector regulators, and its mandate includes monitoring financial markets and identifying potential threats to financial stability; to review the assessment of build-up of systemic risks and make suitable recommendations on the same; to provide a forum for inter-regulatory coordination and facilitate effective information sharing amongst various regulators; and to identify the systemically important financial conglomerates and to address the concerns and issues related to the same. The FSDC Sub-committee has formed various working groups and sub-groups with members from the four regulators viz., RBI, SEBI, IRDA and PFRDA and the Ministry. Each of the Working Groups/sub-groups, so formed has been constituted with a predetermined purpose and mandate.

Financial Sector Assessment Program (FSAP):

53. India had in the year 2010 been categorized by the Financial Stability Board (FSB) as 'Jurisdiction for further evaluation'. Specifically, it had been indicated that there is insufficient information available with the FSB on India's

adherence to the International Association of Insurance Supervisors (IAIS) Core Principles. In order to be able to improve upon the categorization assigned by FSB and gain an improved recognition from the perspective of financial stability of the Indian financial sector, the Government of India conveyed its agreement to submit to the full-fledged FSAP, proposed to be undertaken by the IMF-World Bank in 2011.

54. FSAP exercise in the insurance sector is carried out against the Insurance Core Principles (ICPs) by the International Association of Insurance Supervisors (IAIS) which are the key global standards for prudential regulation and supervision of the insurance sector across jurisdictions.

55. A team from IMF-World Bank had meetings with various Regulators of the financial sector and industry participants during their on-site visit for preliminary meeting in January 2011. A detailed review of compliance with various core principles of IAIS in the insurance sector was carried out during June 2011. This was followed by another round of meetings in October 2011. This was a first such exercise carried out by independent assessors for the insurance sector. Against the 28 core principles assessed, there is no ICP where the observance status is “not observed” and only in 3.5 principles was it “partly observed”. Overall, assessed against the international experience the observance standard was fairly satisfactory. The report has commended on the relatively well developed insurance regulation and supervisory architecture in India particularly in the areas of licensing, consumer protection, market oversight and transparency. The report also mentions that IRDA's ongoing supervision of insurance companies and market is tight and displayed a strong level of control and that the insurance industry in India has relatively large footprint relative to other forms of financial intermediation in comparison with analogous developing countries.

Multilateral Memorandum of Understanding (MMoU):

56. With the increasing integration of financial markets and the growing number of internationally active insurance companies, there is an increased need for mutual cooperation and information exchange between insurance industry supervisors. The International Association of Insurance Supervisors (IAIS), with a view to encourage cooperation and information exchange

among its member jurisdictions, had adopted the Multilateral Memorandum of Understanding (MMoU) in its meeting held in Dubai in 2007.

57. The signatory authorities to this memorandum on cooperation and information exchange have reached an understanding in this memorandum recognising that practical arrangements concerning cross-border cooperation and information exchange are essential not only in crisis situations, but also in the day-to-day business of the jurisdiction supervisors; and the ability to share information and provide assistance requires a high standard of confidentiality protection.

58. The objective of the MMoU is to establish a formal basis for cooperation and information exchange between the signatory authorities regarding the supervision of insurance companies where cross-border aspects arise. It includes requesting and providing information on operations of insurance companies supervised, covering all issues related to the supervision of insurance companies such as licensing, ongoing supervision and winding-up processes. The MMoU is also applicable to the supervision of other regulated entities such as insurance intermediaries, and to AML / CFT matters. The provisions of the MMoU, however, do not intend to create any legally binding obligations or to modify or supersede any jurisdictional law; nor are these directly or indirectly enforceable rights.

59. The IRDA's application to the IAIS Secretariat to become a signatory to the MMoU has been evaluated by the Validation Team of the association. Meantime, the Authority is laying down the regulatory framework for sharing of information. The Regulations would lay down the parameters for sharing of information with various stakeholders including information sought by any agency both within India and jurisdictions outside India; ensuring maintenance of confidentiality of information obtained from other jurisdictions and circumstances and conditions under which information may be shared. The IRDA will have greater access to the information from other member jurisdictions of the IAIS.

Initiatives at AML/CFT and FATF:

60. The Anti-Money Laundering (AML) and Combating the Financing of Terrorism (CFT) (AML/CFT) guidelines to the insurance sector were issued in March 2006 and have passed through a thorough Mutual Evaluation and

Assessment with Financial Action Task Force (FATF) Recommendations as per 2004 Methodology. Post the Evaluation and Assessment, India was granted Membership into FATF. Insurance sector is now in seventh year of an effective AML/CFT regime. IRDA is working closely with various departments of the ministry/agencies in the implementation of AML/CFT guidelines. IRDA has initiated various measures towards effective accomplishment of the AML/CFT guidelines in the insurance sector.

61. Post India's membership into the FATF in June 2010, India is working on the Action Plan committed to FATF Secretariat. IRDA is actively working on action points relevant to the Insurance Sector. All the action points have been accomplished except the one requiring effective mechanisms on Sharing of Information. While a policy on sharing of information is already in place, IRDA's application into Multilateral Memorandum of Understanding (MMOU) of International Association of Insurance Supervisors (IAIS) which provides an international platform for sharing of information, is under active consideration of Implementation Committee (IC) of IAIS. The accession to the MMoU would provide the necessary gateway for sharing of information.

Draft Guidelines on "Design of Life Insurance Products"

62. The design of the life insurance products can be complex and sometimes misleading. In order to ensure that the life insurance products are designed by the companies in a way that meets best interests of the policyholder, the Authority initiated draft guidelines on this subject. The views of the various stakeholders have been sought and the Authority shall shortly finalize these guidelines.

The salient features of the above guidelines include provisions relating to:

- Minimum death benefit
- Structure of a life insurance product
- Index Linked Insurance Products
- Administration of additional benefits and various features of life insurance products
- Minimum premium paying term of policies
- Benefit disclosures to be made

- Guaranteed surrender value
- Reinsurance
- Management of with profits fund
- Advance premium, Market value adjustments etc.

NASSCOM IT-User Award

63. The Authority won the NASSCOM IT-User award for the year 2012 under the vertical award category of Financial Services and Insurance. The award was for recognizing the leaders among IT Adoption efforts of the Organizations. NASSCOM (National Association of Software and Services Companies) is the industry association of IT and BPO companies, established in 1998. The Authority took various IT initiatives in the areas of policyholder protection, automation of agency licensing process, system to enable the insurers to recover the stolen vehicle, etc., and completed successful implementation of the applications of IRDA Agency Licensing Portal, Integrated Grievances Management System (IGMS) and Stolen Vehicles Recovery Information System (SVRIS).

Performance in the first quarter of 2012-13:

64. The life insurers underwrote new business of ₹19,451 crore during the first quarter in the current financial year 2012-13 as against ₹18,283 crore in the corresponding period of 2011-12, recording a growth of 6.39 per cent. Of the new business premium underwritten, LIC accounted for ₹14,451 crore (74.29 per cent market share) and the private insurers accounted for ₹5,000 crore (25.71 per cent market share). The market share of these insurers was 72.98 per cent and 27.02 per cent respectively in the corresponding period of 2011-12. The life insurance industry procured premium of ₹1,513 crore in ULIPs for the first quarter of 2012-13 as against ₹4,897 crore in the first quarter of 2011-12, a decline of 69.10 per cent. The industry procured premium of ₹17,938 crore in traditional business for the quarter ended June 2012 as against ₹13,386 crore for the quarter ended June, 2011 exhibiting a growth of 34.01 per cent.

65. The non-life insurers underwrote a premium of ₹16,587 crore during the first quarter of the current financial year recording a growth of 17.95 per cent over ₹14,063 crore underwritten in the same period in 2011-12. The private sector non-life insurers including health

insurers underwrote a premium of ₹7,005 crore in April-June, 2012 as against ₹6,020 crore in April-June 2011, reporting a growth of 16.36 per cent. The public sector non-life insurers including specialized insurers underwrote a premium of ₹9,582 crore which was higher by 19.14 per cent (₹8,043 crore in the first quarter of 2011-12). The market share of the public and private insurers including specialised insurers and health insurers stood at 57.77 and 42.23 per cent at the end of the quarter (57.19 and 42.81 at the end of June 2011).

66. The standalone health insurers collected a Gross Direct Premium of ₹318 crore in the first quarter of 2012-13 as against of ₹496 crore in the corresponding period of 2011-12, registering a decline of 35.89 per cent. ECGC collected Gross Direct Premium of ₹251 crore in the first quarter of 2012-13 (₹231 crore in the same period of 2011-12), recording a growth of 8.65 per cent. AIC procured Gross Direct premium of ₹170 crore in the first quarter of 2012-13 (₹145 crore in the corresponding period of 2011-12) recording a growth of 17.24 per cent.

PART - I

POLICIES AND PROGRAMME

I.1 GENERAL ECONOMIC ENVIRONMENT

I.1.1 The Indian economy grew at the rate of 6.5 per cent in 2011-12. It is the lowest growth rate achieved in the past nine year period. Such dismal growth was preceded by two successive years of robust growth of 8.4 per cent. The slowdown in economy was reflected across all sectors of the Indian economy, but the weakest performance was reported in the industrial sector. During 2011-12, the agricultural sector grew at the rate of 2.8 per cent, substantially lower than the growth of 7.0 per cent recorded in the previous year. The year 2010-11 saw simultaneous occurrence of a normal and well distributed south-west monsoon as also an excess north-east monsoon, which was not observed in the last decade. The north-east monsoon witnessed a deficit by 48 per cent in 2011-12, although the south-west monsoon remained normal during 2011-12. With this the production level of foodgrains stood at 257.4 million tonnes in 2011-12 (244.8 million tonnes in 2010-11).

I.1.2 The industrial sector reported a growth rate of 2.6 per cent during 2011-12, as compared to 6.8 per cent of previous year and an average growth rate of 6.3 per cent in the last five years. The slowdown in industrial production appeared to be across all sub-sectors except electricity leading to the slowdown in overall growth of the economy during 2011-12. Various macro-economic factors, such as, the moderation in demand (both domestic and external), hardening of interest rates, slowdown in consumption expenditure, especially in interest rate sensitive commodities, subdued business confidence and global economic uncertainty contributed to the weakening of Indian economy.

I.1.3 The services sector, the main contributor of India's success story in recent years, reported slower growth of 8.5 per cent compared to 9.2 per cent growth achieved in the previous year. The deceleration in services sector appeared to be on account of both weakening demand as well as inter-linkages with the industrial sector. The savings and investment rates

continued to decline. The average savings rate has witnessed consistent decline since 2008-09, led by a sharp decline in public sector savings rate, which was not offset by private savings. As per the preliminary estimates of RBI, the net financial savings of the household sector reduced to 7.8 per cent of GDP in 2011-12 from 9.3 per cent in the previous year and 12.2 per cent in 2009-10. This moderation in the net financial savings rate of the household sector during the year mainly reflected an absolute decline in small savings and slower growth in households' holdings of bank deposits, currency as well as life funds. Furthermore, with real interest rates on bank deposits and instruments such as small savings remaining relatively low on account of the persistent high inflation, and the stock market adversely impacted by global developments, households seemed to have favored investment in valuables such as gold, which impacted the pace of their investment in physical assets such as housing in 2011-12 (RBI Annual Report, 2011-12).

I.1.4 The headline inflation rate continued to rule at high levels. It remained high at 9.6 per cent and 8.9 per cent during 2010-11 and 2011-12 respectively, as measured through annual average Wholesale Price Index (WPI). These levels appeared to be very high as compared to the same for the average of last 10 years (2000-01 to 2009-10), which remained at a substantially low level at 5.4 per cent. Due to high inflation rate, Reserve Bank continued its stance of high interest rates. Comparatively, interest rates hovered at higher levels in 2011-12, as compared to 2010-11. The average Call Money rate stood at 8.2 per cent in 2011-12 compared to 5.8 per cent in the previous year. The yield on 10-year Government Securities hovered at around 8.4 per cent in 2011-12, higher from the 7.9 per cent of previous year. The weighted average interest rate on Central Government Borrowings went up from 7.9 per cent in 2010-11 to 8.5 per cent in 2011-12.

I.1.5 The benchmark deficit indicators widened in 2011-12 on account of many external and domestic

factors. The year 2011-12 witnessed surge in international crude oil prices as also decrease in the indirect taxes on petroleum products. On domestic front, the shortfall in revenue due to more than anticipated slowdown in economic growth and lower than budgeted disinvestment receipts contributed to the fiscal slippage leading to the gross fiscal deficit (GFD)-GDP ratio to a level of 5.8 per cent in 2011-12. The ratio stood at 4.6 per cent in 2010-11.

I.2 WORLD INSURANCE SCENARIO

I.2.1 As per World Insurance Report published by reinsurance major Swiss Re, the global direct premium during 2011 fell by 0.8 per cent (Year 2010: grew by 2.7 per cent). The growth situation varied significantly by regions. While in the advanced markets, premium volume slipped by 1.1 per cent, the same grew in the emerging markets at 1.3 per cent. The growth also varied by lines of business. In the Western Europe, life premiums dropped steeply by 9.8 per cent. The North America witnessed a positive growth of 2.3 per cent in its life premium. In the emerging markets, though life premium dropped by 5.1 per cent partly due to new distribution regulations in China, non-life insurance reported a smart growth of 9.1 per cent.

I.2.2 Out of total global insurance premium, life insurance premiums accounted for 57 per cent (USD 2627 billion). This share is higher in advanced economies (58 per cent) than in emerging markets (52 per cent) mainly due to the low share of life insurance in the Middle East and Central & Eastern Europe.

I.2.3 During 2011, global life insurance premium shrank by 2.7 per cent to USD 2627 billion. However,

remarkable differences appeared to be in the development of premium income across various markets. In advanced economies, life insurance premium declined by 2.3 per cent, thereby reversing their short-lived recovery in 2010. In the United States, where in-force life premium continued to decline till last year, the premium accelerated modestly in 2011, driven by a rebound in savings products. However, in Western Europe, premiums declined by 9.8 per cent. Premium continued to slip in the United Kingdom and in-force premiums fell sharply in Germany, Italy, Portugal and France. Among the advanced Asian economies, growth in Japan accelerated on account of good sales of individual whole life policies and a recovery in sales of annuity products. Hong Kong and Singapore's life markets remained robust.

I.2.4 Amongst the emerging markets, life premium income fell sharply as premium volume shrank in China and India. The introduction of tighter regulations governing bancassurance in China and the distribution of unit-linked insurance products in India resulted in a sharp fall in new life premium growth. Premium underwritten slipped by 15 per cent and 8.5 per cent in China and India respectively. In contrast, other emerging regions witnessed good growth. Premium underwritten went up by 9.4 per cent in the Middle East and 9.5 per cent in the Latin America. Overall, emerging markets' share of global life premiums decreased slightly from 14.2 per cent in 2010 to 13.9 per cent in 2011.

I.2.5 The growth in non-life insurance premium stood at 1.9 per cent in 2011. Costly natural catastrophe events in Japan, New Zealand, and Australia led to significant rate increases in property markets. Rates increased in other advanced markets as well, partially off-setting the effects of the weak economic environment. In emerging markets, premium growth was mostly driven by robust economic growth.

I.2.6 The non-life insurance markets in emerging economies grew faster than the advanced economies in 2011. However, the year 2011 witnessed heavy natural calamities, such as the earthquake in Japan, the country's worst on record in terms of magnitude.

TABLE I.1
REAL GROWTH IN PREMIUM DURING 2011*

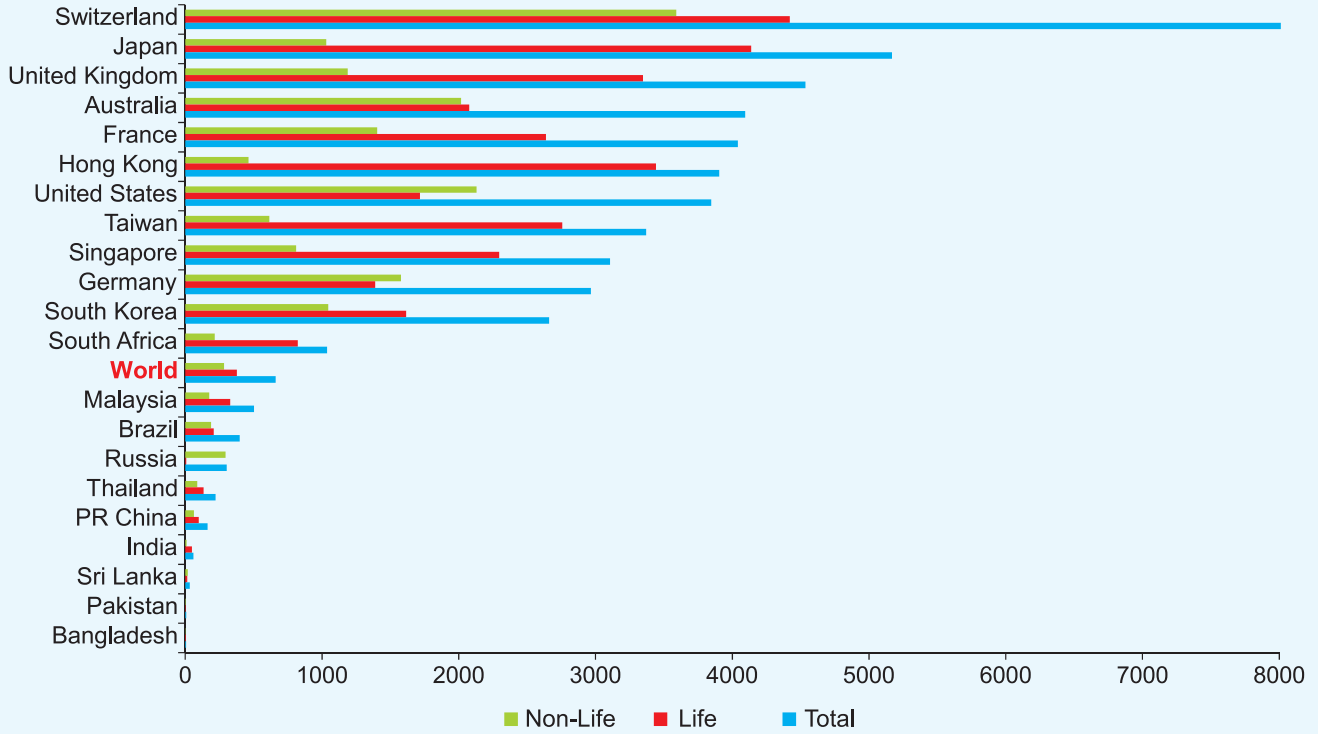
(In per cent)

Regions/Countries	Life	Non-Life	Total
Advanced countries	-2.3	0.5	-1.1
Emerging markets	-5.1	9.1	1.3
Asia	0.5	7.0	2.2
India**	-8.5	13.5	-5.5
World	-2.7	1.9	-0.8

Source: Swiss Re, Sigma No. 3/2012.

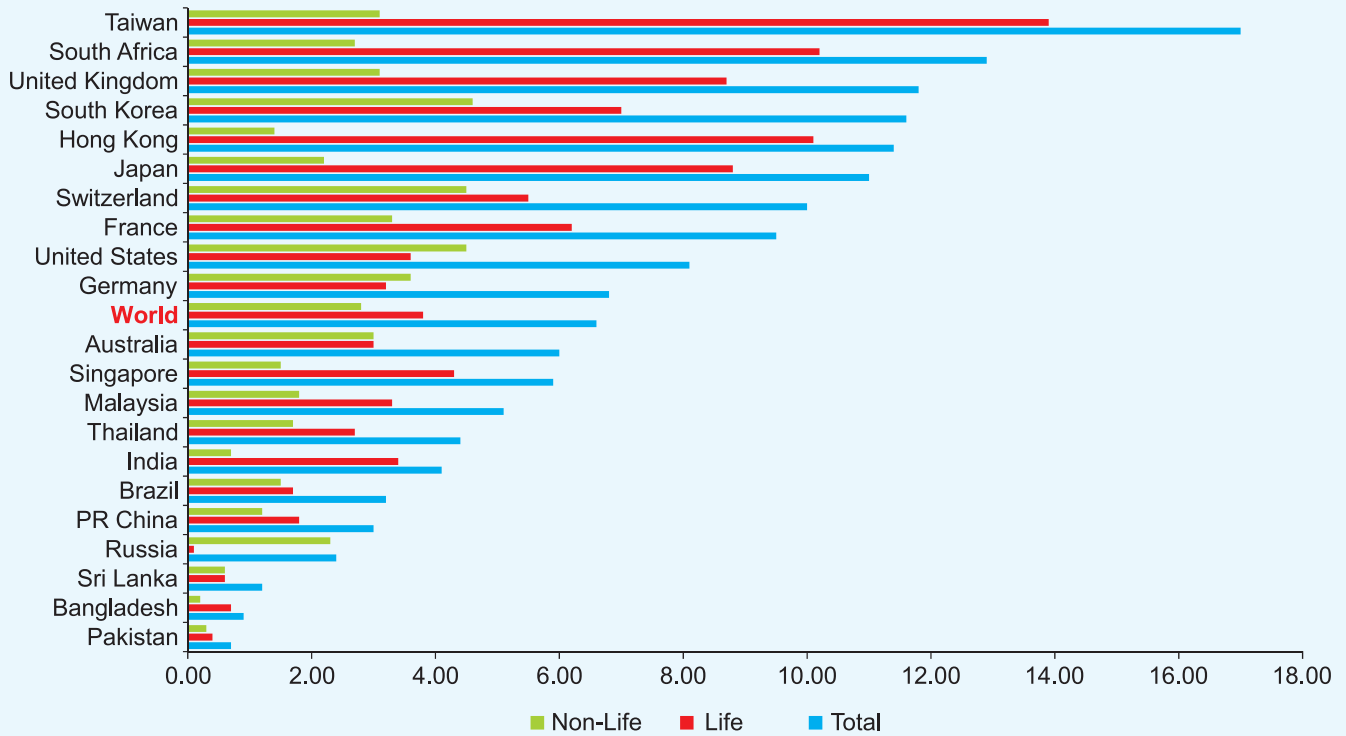
Note: * calendar year ** financial year 2011-12.

CHART I.1: INSURANCE DENSITY IN SELECT COUNTRIES - 2011



Source: Swiss Re, Sigma No. 3/2012. Data is in USD.

CHART I.2: INSURANCE PENETRATION IN SELECT COUNTRIES - 2011



Source: Swiss Re, Sigma No. 3/2012. Data is in per cent.

This alone accounted for 57 per cent of global economic losses and contributed to an overall high figure of economic losses (both insured and uninsured). The total economic losses to society due to disasters (both insured and uninsured) reached to an estimated USD 370 billion in 2011, which appeared to be a significantly larger amount, as compared to USD 226 billion recorded in 2010. The higher claims led to the profitability of the non-life insurance industry being under pressure. Further, relatively lower interest rate environment, which prevailed in 2011, put further pressure on the non-life insurance companies to generate adequate returns from investment activities.

Indian Insurance in the global scenario

I.2.7 In the life insurance business, India ranked 10th among the 156 countries, for which the data is published by Swiss Re. During 2011-12, the life insurance premium in India declined by 8.5 per cent (inflation adjusted). During the same period, the global life insurance premium declined by 2.7 per cent. The share of Indian life insurance sector in global life insurance market stood at 2.30 per cent during 2011, as against 2.54 per cent in 2010.

I.2.8 The non-life insurance sector witnessed a significant growth of 13.5 per cent during 2011-12. Its performance is far better when compared to global non-life premium, which expanded by a meager 1.8 per cent during the same period. The share of Indian non-life insurance premium in global non-life insurance premium increased slightly from 0.57 per cent in 2010-11 to 0.62 per cent in the year 2011-12. India stood at 19th rank in global non-life premium income.

Insurance penetration & density in India

I.2.9 The measure of insurance penetration and density reflects the level of development of insurance sector in a country. While insurance penetration is measured as the percentage of insurance premium to GDP, insurance density is calculated as the ratio of premium to population (per capita premium). Since opening up of Indian insurance sector for private participation, India has reported increase in insurance density for every subsequent year and for the first time reported a fall in the year 2011. However, insurance penetration, which surged consistently till 2009, slipped in the consecutive second year on account of slower rate of growth in the life insurance premium as compared to the rate of growth of the Indian economy.

**TABLE I.2
INSURANCE PENETRATION AND DENSITY IN INDIA**

Year	Life		Non-Life		Industry	
	Density (USD)	Penetration (percentage)	Density (USD)	Penetration (percentage)	Density (USD)	Penetration (percentage)
2001	9.1	2.15	2.4	0.56	11.5	2.71
2002	11.7	2.59	3.0	0.67	14.7	3.26
2003	12.9	2.26	3.5	0.62	16.4	2.88
2004	15.7	2.53	4.0	0.64	19.7	3.17
2005	18.3	2.53	4.4	0.61	22.7	3.14
2006	33.2	4.10	5.2	0.60	38.4	4.80
2007	40.4	4.00	6.2	0.60	46.6	4.70
2008	41.2	4.00	6.2	0.60	47.4	4.60
2009	47.7	4.60	6.7	0.60	54.3	5.20
2010	55.7	4.40	8.7	0.71	64.4	5.10
2011	49.0	3.40	10.0	0.70	59.0	4.10

1. Insurance density is measured as ratio of premium (in US Dollar) to total population.
2. Insurance penetration is measured as ratio of premium (in US Dollars) to GDP (in US Dollars).
3. The data of Insurance penetration is available with rounding off to one digit after decimal from 2006.

Source: Swiss Re, Various Issues.

CHART I.3: INSURANCE DENSITY IN INDIA

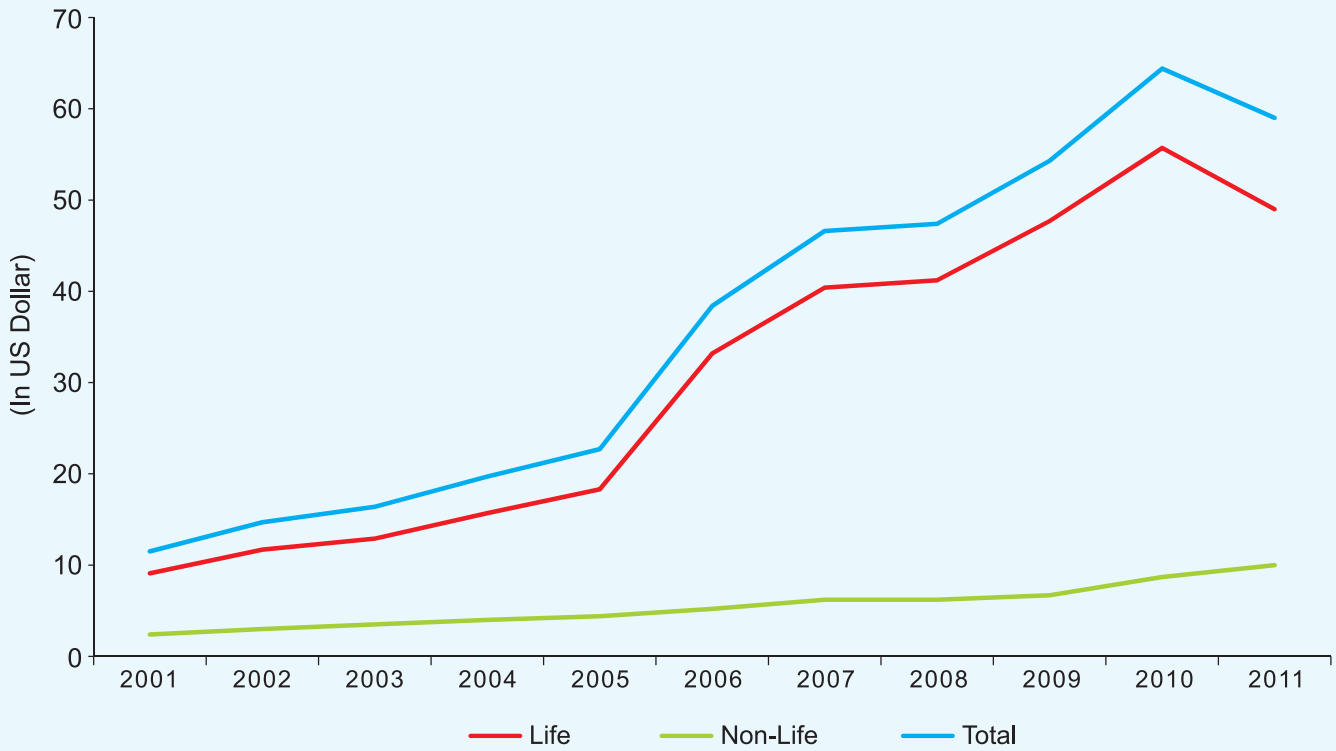
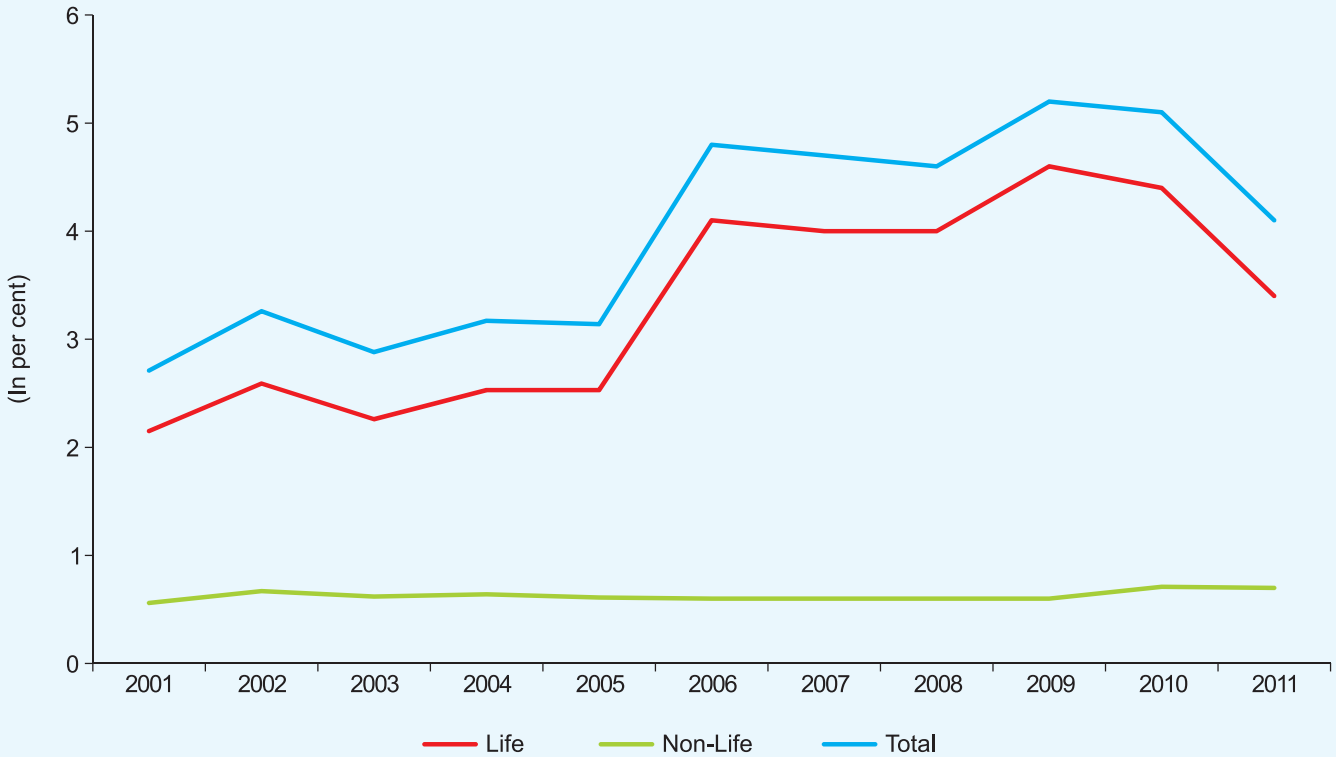


CHART I.4: INSURANCE PENETRATION IN INDIA



STATE-WISE LIFE INSURANCE PENETRATION AND DENSITY OF INDIVIDUAL NEW BUSINESS

Insurance penetration and insurance density are the two important indicators, which provide the level of development of insurance sector in an economy. Insurance penetration is defined as the ratio of total premium collected to the total Gross Domestic Product (GDP) of an economy and is usually expressed in the percentage form. The insurance density is defined as the ratio of total premium to the total population in the country and is expressed in currency units. Further, the ratio of insurance density to the insurance penetration is simply the per capita GDP, an indicator of per person economic activity of the economy. The per capita GDP is often regarded as a good proxy for the standard of living of the people in the economy and is often used to compare the relative standard of living between the economies.

Relationship between insurance penetration and per capita GDP

There are several studies [Carter and Dickinson (1992), Enz (2000), Kamiya (2012), Sastry (2011), Sinha et al (2012), Zheng et al (2008), etc.], which have attempted to examine the nature of inter-relationship between the insurance penetration and the per capita GDP. These studies have revealed that a positive relationship holds between insurance penetration and per capita GDP. Insurance penetration normally increases with the increase in the per capita GDP. The relationship between the two could be linear or non-linear (curvilinear). A simple linear relationship will mean that the income elasticity of demand for insurance is a constant. In case, the relation is curvilinear, the elasticity would no more be a constant and would change with the level of per capita GDP and would be dictated by the mathematical form of the non-linearity (such as, exponential, logistic etc.).

The studies of Carter and Dickinson (1992) and Enz (2000) indicated that the relationship between the insurance penetration and per capita GDP can be explained with an S-curve (a non-linear form). They demonstrated that the insurance penetration cannot go on increasing with the same pace forever with income per capita. The study of Enz (2000) proposed a logistic curve, which tracks an S-curve appropriately. Enz (2000) analyzed the insurance penetration by plotting it with the per capita GDP for select countries both for the life and non-life segments, separately. It revealed that there exists a level of per capita GDP at which the income elasticity of demand for insurance reaches to the maximum level for both segments (life and non-life) of insurance. Subsequent to this point of maxima, the insurance penetration starts decelerating (increasing at a slower rate) with the increase of per capita GDP.

The study also attempted to identify the countries, which are consistently above or below the S-curve, and indicated that these deviations are on account of other factors (for example, socio-demographic and cultural characteristics), which are largely country-specific, which affect the insurance business of these specific countries.

Indian Scenario

The scatter plot of S-curve in the study of Enz (2000) reveals that insurance penetration in India lies well above the point of the estimated S-curve. Accordingly, given the assumptions of model in Enz (2000), it is indicated that the insurance penetration in India is higher than what the S-curve suggests. It is interesting to note that there exist other prominent factors (other than the per capita GDP), which influence the growth of Indian insurance business positively. These factors could be demand driven (such as, socio-demographic characteristics of prospect/policyholders, risk appetite, etc.) or, supply driven (such as, quality of distribution channel, product innovation, etc.) or combination of both. While the presence of other factors (other than per capita GDP) is evident in case of India, it is expected that these would vary across various states and union territories of India. Treating these states and union territories as independent economies, the insurance penetration as well as insurance density of individual states and union territories can be computed using their respective Premium underwritten, GDP and Population.

Data descriptions and limitations

The state-wise computed data of insurance penetration and insurance density is provided in Statement No. 9. It has been computed annually for the period 2006-07 to 2011-12. The premium figures pertain only to the individual new business premium, that is, the first year premium (both single premium and regular premium). Accordingly, it does not cover business of renewal premium of individual business of life insurance and any group business of life insurance. Further, it does not cover any business of non-life insurance. This is in accordance with state-wise individual new business premium data filed with the Authority (Statement No. 7).

It may be noted that this sub-set of data represented close to 40 per cent of total life insurance in the years 2006-07 (38.67 per cent) and 2007-08 (39.45 per cent), but declined subsequently, especially in the recent years. The share of individual new business premium stood at 22.56 per cent of the total life insurance premium in 2011-12 (against 28.52 per cent in the year 2010-11). The changing share of this subset of data reflects changes in insurance penetration as well as in insurance density in exactly the same fashion, as these are directly co-related. Accordingly, the insurance penetration for this subset of data stands at 0.78 per cent in 2011-12, while the insurance penetration of total life insurance is 3.47 per cent. The insurance penetration of total life insurance penetration is 3.40 per cent in 2011-12 as per the Swiss Re estimates (Statement No. 1).

The state-wise data on Gross Domestic Product and per capita Net Domestic Product have been taken from the Central Statistical Organization (CSO), Ministry of Statistics & Programme Implementation (MoSPI), Government of India. While, the Ministry publishes both the Gross Domestic Product (GDP) and Net Domestic Product (NDP) for various states/UTs (at current prices and constant prices), it publishes only Per Capita Net Domestic Product and not the Per Capita Gross Domestic Product. In accordance with the definition of the insurance penetration, the GDP is used for the computation of insurance penetration of various states and union territories. Further, it is taken at the current prices in order to be compatible with the premium figures.

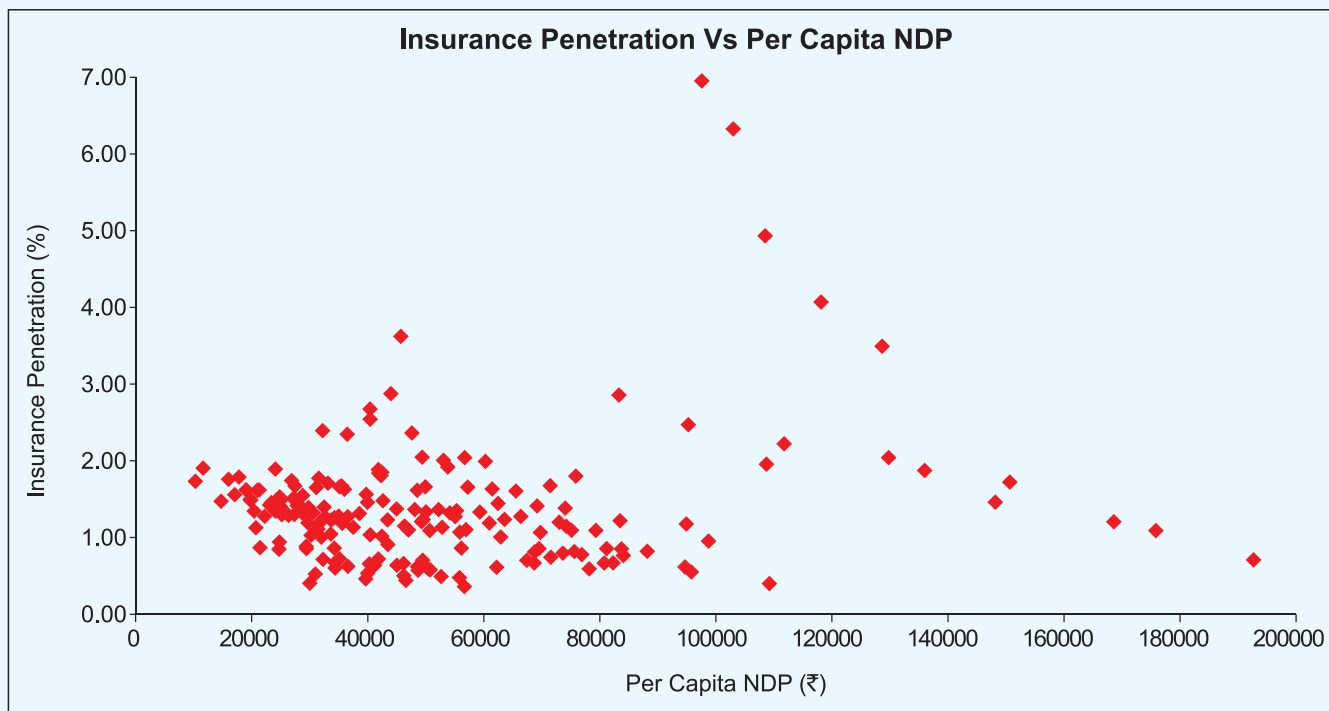
For the scatter plot between insurance penetration and the per capita GDP, the per capita NDP (at current prices) is used, as the per capita GDP is not available. Although, the per capita GDP can be computed by the formula [per capita GDP = (per capita NDP) * (GDP) / NDP] for various states / UTs, the same is not applied and rather the per capita NDP, as available directly, is used as a proxy for the per capita GDP. It may be mentioned that the per capita NDP for majority of states (including All India figure) lies between the range of 85 to 90 per cent of the per capita GDP consistently. Accordingly, by taking the per capita NDP for the scatter plot, the purpose of examining the nature of relationship between the insurance penetration and per capita GDP is well served.

The state-wise data on population is available through Census 2001 and Census 2011. These are used to estimate the state-wise population data for various years (2006-07 to 2011-12) using the Compound Average Growth Rate (CAGR) of the respective states and union territories with application of simple interpolations.

India is a large country with 35 states/union territories with varying levels of per capita GDP, insurance penetration and insurance density. The per capita NDP of India stood at ₹60,972 in 2011-12. The same, however, varied significantly across the states and union territories ranging from a low of ₹24,681 (for Bihar) to a high of ₹1,92,652 (for Goa) and ₹1,75,812 (for Delhi). In the present context, 3 union territories viz. Dadra & Nagra Haveli, Daman & Diu and Lakshadweep have not been considered because of their meagre figures. Accordingly, 32 states/union territories have only been considered. It may be noted that these three union territories have insignificant contribution in the total life insurance premium.

Scatter Plot

The scatter plot of insurance penetration versus the per capita NDP of all the states and union territories for available years (viz. 2006-07 to 2011-12) is given in the Chart. From the scatter diagram, it is clearly seen that there exists a positive relationship between insurance penetration and per capita NDP (as a proxy for per capita GDP) in the Indian context as well, in line with other studies. However, from the chart it is observed that many of the points deviate significantly and are likely to depart from



the straight line (if a linear relationship is established). However, at the same time, there does not seem to be existence of any other (non-linear) evident relationship, such as, logarithmic, exponential, logistic, S-curve etc., which could potentially explain the data appropriately. Thus, the chart reveals that there is a presence of other factors also, which appear to be influencing insurance penetration at least for some of the states / union territories.

The study of Sinha et al (2012) identified the per capita number of agents and the per capita number of insurance offices (both are supply driven), as two other influencing factors, apart from per capita GDP, which explained together large section of data appropriately. The above study also carried out a multiple linear regression analysis to (i) identify statistically significant factors influencing the insurance penetration and density, (ii) to identify the outlier states/union territories, which are deviating from the estimated straight line statistically significantly and, (iii) to classify the states/union territories, which have under-insurance, over-insurance and adequate insurance given the assumptions of the model.

In case of life insurance, given the high importance of per capita number of agents in the country, it is imperative to identify the states and union territories, which are at the extreme ends of under-insurance and over-insurance. That is, there are few states, which have a low premium figure, despite the fact that relatively higher agents have been deployed by the various insurance companies therein. In contrast, few states are capable of underwriting good insurance business despite relatively low agents deployed therein. This poses questions on the allocation of insurance agents by the insurers in various parts of the country. There could be possibility of inappropriate (inadequate or more than adequate) deployment of agents in particular region(s). Thus, the insurers need to analyze the mis-allocation, if any, in the distribution of agents, offices etc. and optimize it, subject to constraints. This may facilitate in increasing the business volumes, and thus, pushing up both insurance penetration and insurance density of the country.

References

Carter, R L and Dickinson, G M (1992): Obstacles to the liberalization of trade in insurance, Thames Essay No.58, Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf, See Appendix IV, 175-188.

Enz, R (2000): The S-curve relation between per-capita income and insurance penetration, Geneva Papers on Risk and Insurance, 25 (3): 396-406.

Handbook on Indian Insurance Statistics 2010-11, IRDA.

Sastry, D V S (2011): Life insurance penetration in India, Journal of Social and Economic Policy, Vol. 8, No. 2, 207-215.

Sinha, R K, Nizamuddin M M and Alam, I (2012): An Investigation of insurance penetration and density of India by geography, 16th Annual Conference of Asia-Pacific Risk and Insurance Association (APRIA), July 2012, Seoul, South Korea.

Swiss Re: Various Sigma Reports.

Zheng W, Liu, Y and Yiting, D: "New paradigm for international insurance comparison: with an application to comparison of seven insurance markets.

I.2.10 The insurance density of life insurance sector had gone up from USD 9.1 in 2001 to USD 49.0 in 2011 while reaching the peak at USD 55.7 in 2010. Similarly, life insurance penetration surged from 2.15 per cent in 2001 to 4.60 per cent in 2009, before slipping to 4.40 per cent in 2010 and further slipping to 3.40 per cent in 2011.

I.2.11 Over the last 10 years, the penetration of non-life insurance sector in the country remained steady within the narrow range of 0.56-0.71 per cent. However, its density has gone up from USD 2.4 in 2001 to USD 10.0 in 2011.

I.3 APPRAISAL OF INDIAN INSURANCE MARKET

Registered insurers in India

I.3.1 At the end-September 2012, there are fifty-two insurance companies operating in India; of which twenty four are in the life insurance business and twenty-seven are in general insurance business. In addition, GIC is the sole national reinsurer.

I.3.2 Of the fifty two companies presently in operations, eight are in the public sector - two are specialised insurers, namely ECGC and AIC, one in life insurance namely LIC, four in general insurance

TABLE I.3
REGISTERED INSURERS IN INDIA
(As on 30th September, 2012)

Type of business	Public Sector	Private Sector	Total
Life Insurance	1	23	24
General Insurance	6	21	27
Reinsurance	1	0	1
Total	8	44	52

*Includes specialized insurance companies - ECGC and AIC.

** Includes four Standalone Health Insurance Companies – Star Health & Allied Insurance Co., Apollo Munich Health Insurance Co., Max Bupa Health Insurance Co., and Religare Health Insurance Co.

Note: List of insurance companies registered in India is given in Annexure No. 1

and one in reinsurance. The remaining forty four companies are in the private sector.

LIFE INSURANCE

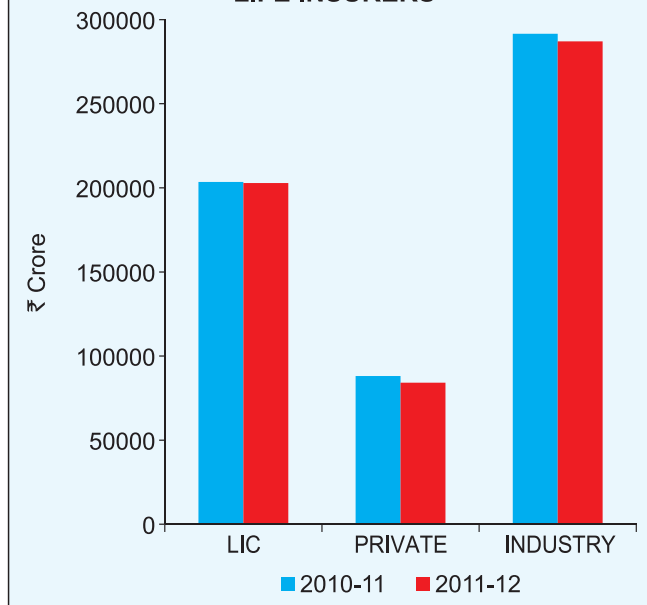
Premium

I.3.3 Life insurance industry recorded a premium income of ₹2,87,072 crore during 2011-12 as against ₹2,91,639 crore in the previous financial year, registering a negative growth of 1.57 per cent. While private sector insurers posted 4.52 per cent decline (11.08 per cent growth in previous year) in their premium income, LIC recorded 0.29 per cent decline (9.35 per cent growth in previous year).

I.3.4 While renewal premium accounted for 60.31 per cent (56.66 per cent in 2010-11) of the total premium received by the life insurers, first year premium contributed the remaining 39.69 per cent (43.34 per cent in 2010-11). During 2011-12, the growth in renewal premium was 4.77 per cent (6.23 per cent in 2010-11). First year premium has registered a decline of 9.85 per cent in comparison to a growth of 15.02 per cent during 2010-11.

I.3.5 Further bifurcation of the first year premium indicates that single premium income received by the life insurers recorded negative growth of 17.21 per cent during 2011-12 (26.99 per cent growth in 2010-11). Single premium products continue to play a

CHART I.5: PREMIUM UNDERWRITTEN BY LIFE INSURERS



major role for LIC as they contributed 20.54 per cent of LIC's total premium income (24.94 per cent in 2010-11). In comparison, the contribution of single premium income in total premium income is 11.93 per cent for private insurance companies during 2011-12 (13.28 per cent in 2010-11).

I.3.6 The regular premium registered a negative growth rate of 2.67 per cent in 2011-12, as against 5.32 per cent growth in 2010-11 with the private insurers witnessing negative growth of 20.37 per cent (previous year negative growth of 19.84 per cent). The LIC continued to report high growth in the regular premium. The same stood at 10.83 per cent in 2011-12 (38.50 per cent in 2010-11).

I.3.7 Unit-linked products (ULIPs) witnessed 36.12 per cent decline in premium income from ₹1,09,036 crore in 2010-11 to ₹69,650 crore in 2011-12. On the other hand, the growth in premium income of traditional products was at 19.07 per cent, with premium income increasing to ₹2,17,422 crore as against ₹1,82,603 crore in 2010-11. Accordingly, the share of unit-linked products in total premium considerably declined to 24.26 per cent in 2011-12 as against 37.38 per cent in 2010-11 (Statement No. 12).

**TABLE I.4
PREMIUM UNDERWRITTEN : LIFE INSURERS**

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Regular Premium [1]		
LIC	36265.36 (38.50)	40194.54 (10.83)
Private Sector	27679.83 (-19.84)	22040.78 (-20.37)
Total	63945.18 (5.32)	62235.32 (-2.67)
Single Premium [2]		
LIC	50746.99 (11.93)	41667.71 (-17.89)
Private Sector	11706.01 (204.66)	10039.14 (-14.24)
Total	62453.00 (26.99)	51706.85 (-17.21)
First Year Premium [3 = (1+2)]		
LIC	87012.35 (21.66)	81862.25 (-5.92)
Private Sector	39385.84 (2.64)	32079.92 (-18.55)
Total	126398.18 (15.02)	113942.17 (-9.85)
Renewal Premium (4)		
LIC	116461.05 (1.66)	121027.03 (3.92)
Private Sector	48779.40 (18.98)	52102.91 (6.81)
Total	165240.45 (6.23)	173129.94 (4.77)
Total Premium [5 = (3+4) = (1+2+4)]		
LIC	203473.40 (9.35)	202889.28 (-0.29)
Private Sector	88165.24 (11.08)	84182.83 (-4.52)
Total	291638.63 (9.87)	287072.11 (-1.57)

Note: Figures in brackets indicate the growth (in per cent) over the previous year.

Market Share

I.3.8 On the basis of total premium income, the market share of LIC increased marginally from 69.77 per cent in 2010-11 to 70.68 per cent in 2011-12. Accordingly,

**TABLE I.5
MARKET SHARE : LIFE INSURERS**

Insurer	2010-11	2011-12
Regular Premium		
LIC	56.71	64.58
Private Sector	43.29	35.42
Total	100.00	100.00
Single Premium		
LIC	81.26	80.58
Private Sector	18.74	19.42
Total	100.00	100.00
First Year Premium		
LIC	68.84	71.85
Private Sector	31.16	28.15
Total	100.00	100.00
Renewal Premium		
LIC	70.48	69.91
Private Sector	29.52	30.09
Total	100.00	100.00
Total Premium		
LIC	69.77	70.68
Private Sector	30.23	29.32
Total	100.00	100.00

the market share of private insurers has gone down marginally from 30.23 per cent in 2010-11 to 29.32 per cent in 2011-12.

I.3.9 The market share of private insurers in first year premium was 28.15 per cent in 2011-12 (31.16 per cent in 2010-11). The same for LIC was 71.85 per cent

**TABLE I.6
NEW POLICIES ISSUED : LIFE INSURERS**

(In lakh)		
Insurer	2010-11	2011-12
LIC	370.38 (-4.70)	357.51 (-3.47)
Private Sector	111.14 (-22.61)	84.42 (-24.04)
Total	481.52 (-9.53)	441.93 (-8.22)

Figures in brackets indicate growth over previous year (in per cent).

(68.84 per cent in 2010-11). Similarly, in renewal premium, LIC continued to have a higher share at 69.91 per cent (70.48 per cent in 2010-11) when compared to 30.09 per cent (29.52 per cent in 2010-11) share of private insurers.

New Policies

1.3.10 During 2011-12, life insurers issued 442 lakh new policies, out of which LIC issued 358 lakh policies (80.90 per cent of total policies issued) and the private life insurers issued 84 lakh policies (19.10 per cent).

CHART I.6: FIRST YEAR PREMIUM - LIFE INSURERS

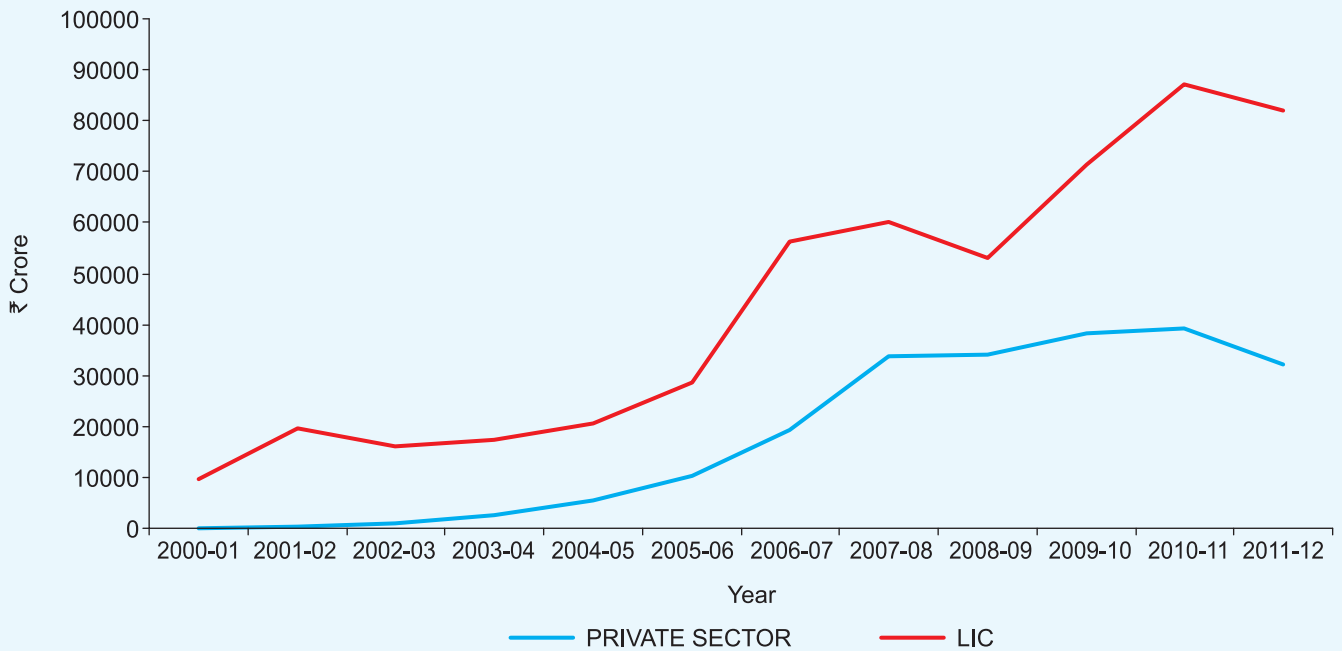
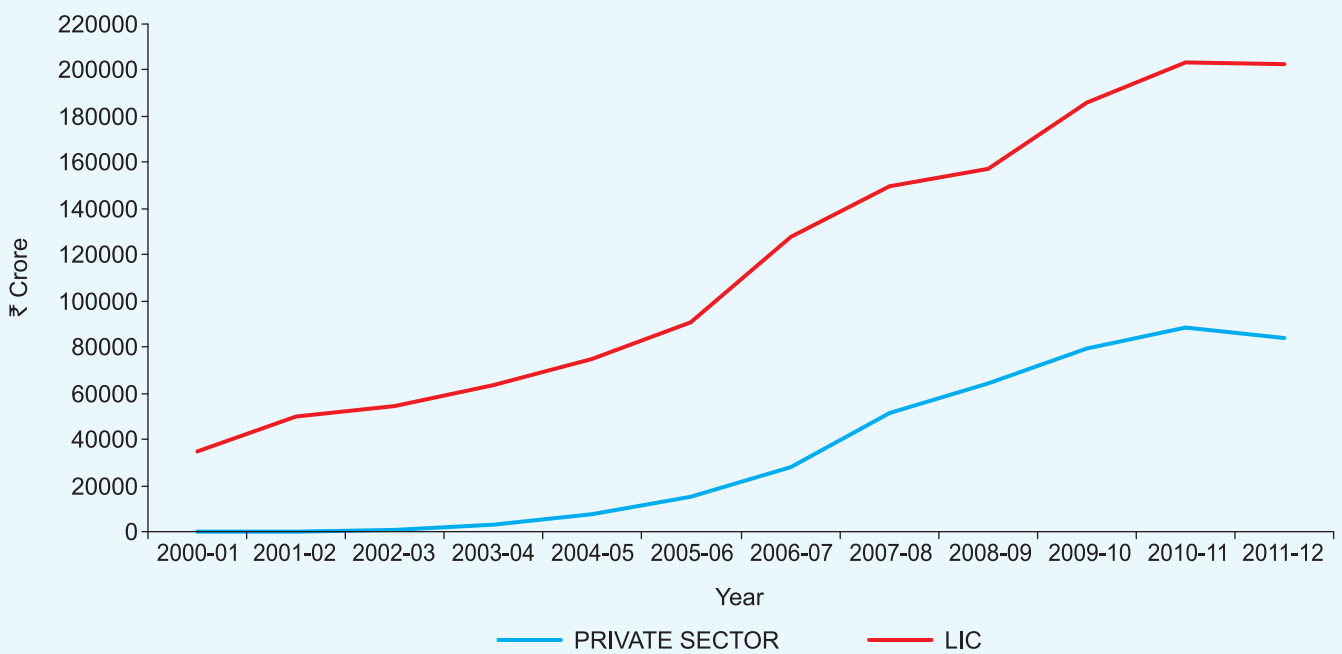


CHART I.7: TOTAL PREMIUM - LIFE INSURERS



PERSISTENCY OF LIFE POLICIES AND SERVICING OF ORPHAN POLICIES

Life insurance policies are generally of long-term in nature. As such, in the interests of all parties, i.e., the policyholders, the intermediaries and other stakeholders, the insurer has to put in place measures to ensure that the policies remain in force all through their full term.

The following are some of the issues that normally determine the persistency of life insurance policies:

Suitability of product: As the life insurance policies are generally long-term, in the event a product is found not suitable at a subsequent point in time or the product portfolio that is subsequently available in the market offers a different stream of benefits, there is a possibility of discontinuing the existing policies. While some factors are certainly extraneous, offering a suitable life insurance product by carrying out an appropriate need analysis of the prospects significantly improves the persistency.

Extraneous factors of policyholders: Owing to the changes in the social and economic profile of policyholders, there may be an impact on the ability of policyholders to continue the payment of premiums. This in turn results in affecting the persistency of the life policies. Despite these factors being totally extraneous, there is a role for insurance intermediaries in mitigating the levels of persistency even in these categories of policyholders.

Post Sale Policy Service: Absence of effective post sale policyholders' service may also trigger discontinuance of premiums. While largely insurers have a role in putting in place post sale policyholders' service within the reasonable reach of policyholders; in the Indian scenario, historically, Insurance Agents play a pivotal role in rendering post sale policyholders' service thereby ensuring persistency of life policies.

The data on persistency trends in the Indian life insurance Industry for the past three years (2009-10 to 2011-12) is given in the Statement No. 28. As reflected in the Statement, it is observed that:

- The 13th month persistency has by and large improved over the last three years across companies.
- The 25th month persistency too has improved over the last three years for two thirds of companies.
- The 37th month persistency decreased for majority of insurers in 2010-11, but staged a recovery in 2011-12. Nearly for half of the companies, this ratio has decreased in 2011-12.
- With some exceptions, the 49th and 61st month persistency went down both in 2010-11 and 2011-12.
- The persistency ratios generally went down as the duration of the policy advanced.

In this context, the Authority was of the considered view that insurance intermediaries have an effective role in improving the persistency rates both at the stage of pre-sale process, by way of carrying out a proper need analysis of prospects and during post-sale stage, in rendering effective policy service. Accordingly, the Authority issued Circular (No. IRDA/Life/GDL/GLD/217/09/2011 dated 20th September, 2011) on the minimum requirements on persistency, which has been kept as 50 per cent (to be reckoned in terms of number of policies). These persistency requirements have been made applicable to both Individual insurance agents as well as corporate agents.

As indicated above, one of the factors that influences the persistency of life policies is the post sale service that is rendered on demand and in time to the policyholders. As life insurance policies are long-term in nature the changing life stages may at times warrant effecting a concomitant and simultaneous modification that are in the nature of policy alterations / services which also propels in reinforcing the higher persistency levels of life insurance policies. In India, individual agents significantly contribute to the life insurance industry both by garnering the business as also in conserving the same.

However, it is noticed that a large number of agents discontinue their respective services with life insurers leaving a number of policies unattended without any personalized services. These life insurance policies, at times, deserve a personalized service in order to ensure continuity of premium payments. These policies, which may be referred to as 'orphan' also burdens the insurance company owing to a drop in persistency, inability to offer a personalized service that may affect the image amongst the insuring public and outweighs the costs in establishing other alternate service arrangements.

Under these circumstances, IRDA considered that it is important and in line with the interests of such orphan policies, that a system deserves to be instituted, where the orphan lapsed policies are assigned to the existing agents for rendering post sale policy service in consideration for appropriate remuneration. It is envisaged that this system will offer a facilitative approach to the life insurers for allotting the lapsed orphan policies without diverting the business resources for establishing other alternate arrangements exclusively for the purpose of rendering post sale service to a relatively limited segment of policyholders. Towards this end, the Authority has issued guidelines for servicing of Orphan Policies vide its Circular No. IRDA/Life/GDL/Agn/134/06/2012 dated 13th June, 2012.

While LIC suffered a decline of 3.47 per cent (4.70 per cent decline in 2010-11) in the number of new policies issued against the previous year, the private sector insurers continued the previous year's experience of significant decline and reported a dip of 24.04 per cent (22.61 per cent decline in 2010-11) in the number of new policies issued.

I.3.11 Overall, the industry witnessed 8.22 per cent decline (9.53 per cent decrease in 2010-11) in the number of new policies issued.

Paid-up capital

I.3.12 The total capital of the life insurance companies as on 31st March, 2012 was ₹24,932 crore. During 2011-12, an additional capital of ₹1,270 crore was brought in by the industry. The incremental capital brought in by the private sector insurers was ₹1,175 crore and LIC added ₹95 crore to its capital of ₹5 crore to raise it to ₹100 crore.

**TABLE I.7
PAID-UP CAPITAL : LIFE INSURERS***

(₹ crore)			
Insurer	31 st March, 2011	Additions during 2011-12	31 st March, 2012
LIC	5.00	95.00	100.00
Private Sector	23656.85	1175.07	24831.92
Total	23661.85	1270.07	24931.92

* Excludes premium on issue of equity share capital (Statement No. 19)

Expenses of life insurers

I.3.13 As per section 40B of the Insurance Act, 1938, no life insurer can spend as expenses of management in any year an amount in excess of the limits prescribed under Rule 17D of the Insurance Rules, 1939. Rule 17D takes into consideration the size and age of the insurer, while laying down the limits of such expenses. The IRDA on the recommendation of the Life Insurance Council constituted under Section 64F of the Insurance Act may enhance the limits in any year. Expenses of management refer to all charges incurred either directly or indirectly and include commission payments of all kinds, operating expenses and expenditure capitalized.

**TABLE I.8
COMMISSION EXPENSES : LIFE INSURERS**

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Regular Premium [1]		
LIC	6839.06	7716.24
Private Sector	3705.38	3242.80
Total	10544.44	10959.04
Single Premium [2]		
LIC	552.19	270.28
Private Sector	144.46	94.64
Total	696.65	364.92
First Year Premium [3 = (1+2)]		
LIC	7391.25	7986.53
Private Sector	3849.84	3337.44
Total	11241.09	11323.97
Renewal Premium [4]		
LIC	5956.04	6076.53
Private Sector	1132.28	1120.62
Total	7088.32	7197.15
Total Premium [5 = (3+4) = (1+2+4)]		
LIC	13347.29	14063.06
Private Sector	4982.12	4458.05
Total	18329.41	18521.11

I.3.14 During 2011-12, the life insurance industry reported an increase in expenses of management as against a decline in the gross premium collected. The commission expenses ratio (commission expenses as a per centage of premiums) increased marginally to 6.45 per cent from 6.28 per cent of 2010-11. Overall, while the commission expenses increased in the case of regular premium, there has been a fall in the commission paid towards both single and renewal premium products. However, there is some variation in the position when compared between the private insurers and LIC, as reflected in Table I.9, providing bifurcations of the commission ratios for both private and public sector life insurers.

I.3.15 The operating expenses of the life insurers decreased by 9.92 per cent in 2011-12 against an increase of 14.04 per cent in 2010-11. The operating

TABLE I.9
COMMISSION EXPENSE RATIO : LIFE INSURERS

(In per cent)		
Insurer	2010-11	2011-12
Regular Premium		
LIC	18.86	19.20
Private Sector	13.39	14.71
Industry	16.49	17.61
Single Premium		
LIC	1.09	0.65
Private Sector	1.23	0.94
Industry	1.12	0.71
First Year Premium		
LIC	8.49	9.76
Private Sector	9.77	10.40
Industry	8.89	9.94
Renewal Premium		
LIC	5.11	5.02
Private Sector	2.32	2.15
Industry	4.29	4.16
Total Premium		
LIC	6.56	6.93
Private Sector	5.65	5.30
Industry	6.28	6.45

Note: Commission expenses ratio is the ratio between commission expenses and the premium underwritten by life insurers.

expenses towards life insurance business stood at ₹29,675 crore in 2011-12, as against ₹32,942 crore in 2010-11. Operating expenses, as a per cent of gross premium underwritten, decreased for LIC from 8.35 per cent in 2010-11 to 7.35 per cent in 2011-12. The same declined for private insurers from 18.10 per cent in 2010-11 to 17.53 per cent in 2011-12. For the industry as a whole, the operating expenses ratio decreased slightly from 11.30 per cent in 2010-11 to 10.34 per cent in 2011-12.

I.3.16 As the initial set-up costs incurred by any insurance company are high; the Authority has granted exemption from the limits under Rule 17D to 23 private insurers in the first five years of commencement of their business operations.

TABLE I.10
OPERATING EXPENSES : LIFE INSURERS

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
LIC	16980.28	14914.40
Private Sector	15962.02	14760.19
Industry	32942.30	29674.59

I.3.17 Out of the twenty four life insurance companies (including 1 PSU), nine companies were in the exemption period in 2011-12. Of the balance, twelve companies (including 1 PSU) were compliant with the limits under Rule 17D/directions of the Authority.

TABLE I.11
OPERATING EXPENSE RATIO : LIFE INSURERS

(in per cent)		
Insurer	2010-11	2011-12
LIC	8.35	7.35
Private Sector	18.10	17.53
Industry	11.30	10.34

Note: Operating expenses ratio is the ratio of operating expenses to the premium underwritten by the life insurers

Benefits Paid

I.3.18 The life industry paid higher gross benefits of ₹1,53,133 crore in 2011-12 (₹1,42,505 crore in 2010-11) constituting 53.34 per cent of the gross premium underwritten (48.86 per cent in 2010-11). The benefits paid by the private insurers stood at ₹35,635 crore (₹31,232 crore in 2010-11) constituting 42.33 per cent of the premium underwritten (35.42 per cent in 2010-11). LIC paid benefits of ₹1,17,497 crore in 2011-12, constituting 57.91 per cent of the premium underwritten (₹1,11,274 crore in 2010-11, 54.69 per cent of the total premium underwritten). The benefits paid by the life insurers net of reinsurance were ₹1,52,671 crore (₹1,42,151 crore in 2010-11). The benefits paid on account of surrenders / withdrawals stood at ₹71,208 crore, of which LIC accounted for ₹41,531 crore and private sector ₹29,677 crore. The comparative previous year statistics were ₹76,712

crore, of which LIC accounted for ₹49,774 crore and private sector ₹26,939 crore. In case of LIC, out of the ₹41,531 crore surrenders, ULIP policies accounted for ₹28,197 crore (68 per cent) as against ₹40,761 crore, (82 per cent) in 2010-11. In case of the private insurance industry, the surrenders accounted for ₹28,746 crore (97 per cent) in ULIPs for 2011-12 as against ₹26,395 crore (98 per cent) in 2010-11.

Analysis of Death Claims

Individual Death Claims

I.3.19 In the year 2011-12, the life insurance companies settled 8.22 lakh claims on individual policies, with a total payout of ₹8,409 crore. The number of claims repudiated stood at 19,133 amounting to a total of ₹451 crore. The number of claims pending at the year-end stood at 12,316 with a total amount of ₹293 crore. Of these, 1,691 claims were pending for more than one year and 10,625 claims were pending for less than and upto one year. (Statement No. 14).

I.3.20 The claim settlement ratio of LIC appeared to be better than that of the private life insurers. Settlement ratio of LIC increased to 97.42 per cent during the year 2011-12 when compared to 97.03 per cent during the previous year. The percentage of repudiations also went up from 1.21 per cent in the previous year to 1.30 per cent in the year 2011-12. Similarly for private insurers, settlement ratio moved up to 89.34 per cent during the financial year 2011-12 when compared to 86.04 per cent during the previous year. Private insurers repudiated a higher number of

claims when compared to LIC. The percentage of repudiations decreased to 7.82 per cent in 2011-12 from 8.90 per cent in 2010-11. Accordingly, the industry's settlement ratio increased slightly to 96.26 per cent in 2011-12 from 95.58 per cent in 2010-11 and the repudiation ratio went up slightly as well 2.24 per cent in 2011-12 from 2.04 per cent in 2010-11.

Group Death Claims

I.3.21 During 2011-12, the life insurance industry handled a total of 3,89,088 group death claims. These include 1,647 claims which were pending at the end of the previous year. The life insurance industry settled 98.96 per cent of all claims received. While LIC settled 99.64 per cent of the claims, the private life insurers paid 97.83 per cent of all claims. The industry repudiated 0.72 per cent of the claims, written back 0.01 per cent of the claims and the remaining 0.31 per cent of the claims submitted were pending for settlement. The trend in settlement of claims in cases of individual and group death claims remained similar.

I.3.22 On duration wise settlement of group death claims, the life insurance industry settled 41.61 per cent of all claims submitted within a period of 3 months. However, 12.58 per cent of the claims took more than 12 months to settle the claims.

Investment income

I.3.23 As the operations of the life insurers stabilize, their investment base gets strengthened, resulting in investment income forming a larger proportion of their total income. In the case of LIC, the investment income

**TABLE I.12
INDIVIDUAL DEATH CLAIMS : LIFE INSURERS**

(Figures in per cent of policies)

Insurer	Total Claims	Claims paid	Claims repudiated	Claims written back	Claims pending at end of year	Break up of claims pending -- duration wise (Policies)			
						≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months
Private	100.00	89.34	7.82	0.03	2.82	81.85	8.27	4.45	5.43
LIC	100.00	97.42	1.30	0.06	1.21	37.36	23.57	22.10	16.97
Industry	100.00	96.26	2.24	0.06	1.44	49.86	19.27	17.14	13.73

CHART I.8: DURATION WISE BREAK-UP OF CLAIMS PENDING - INDIVIDUAL POLICIES

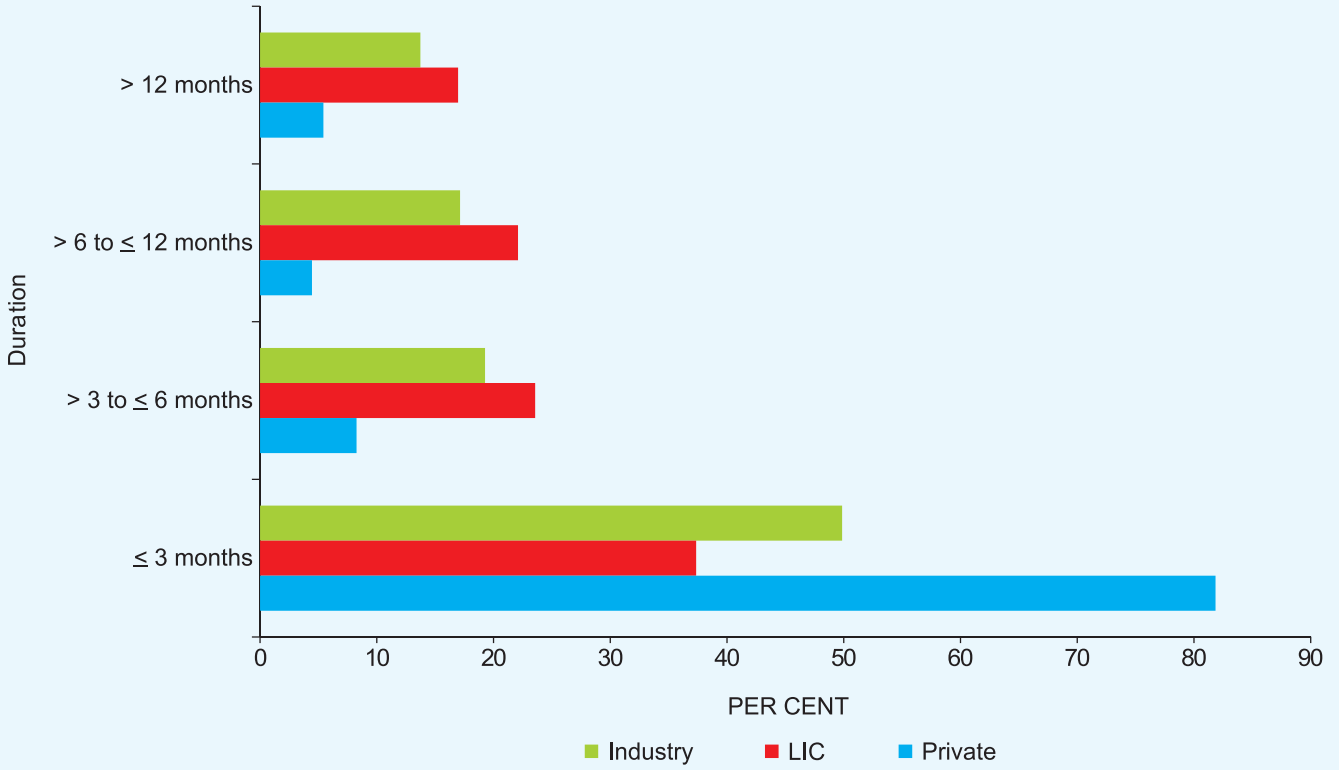


CHART I.9: DURATION WISE BREAK-UP OF CLAIMS PENDING - GROUP POLICIES

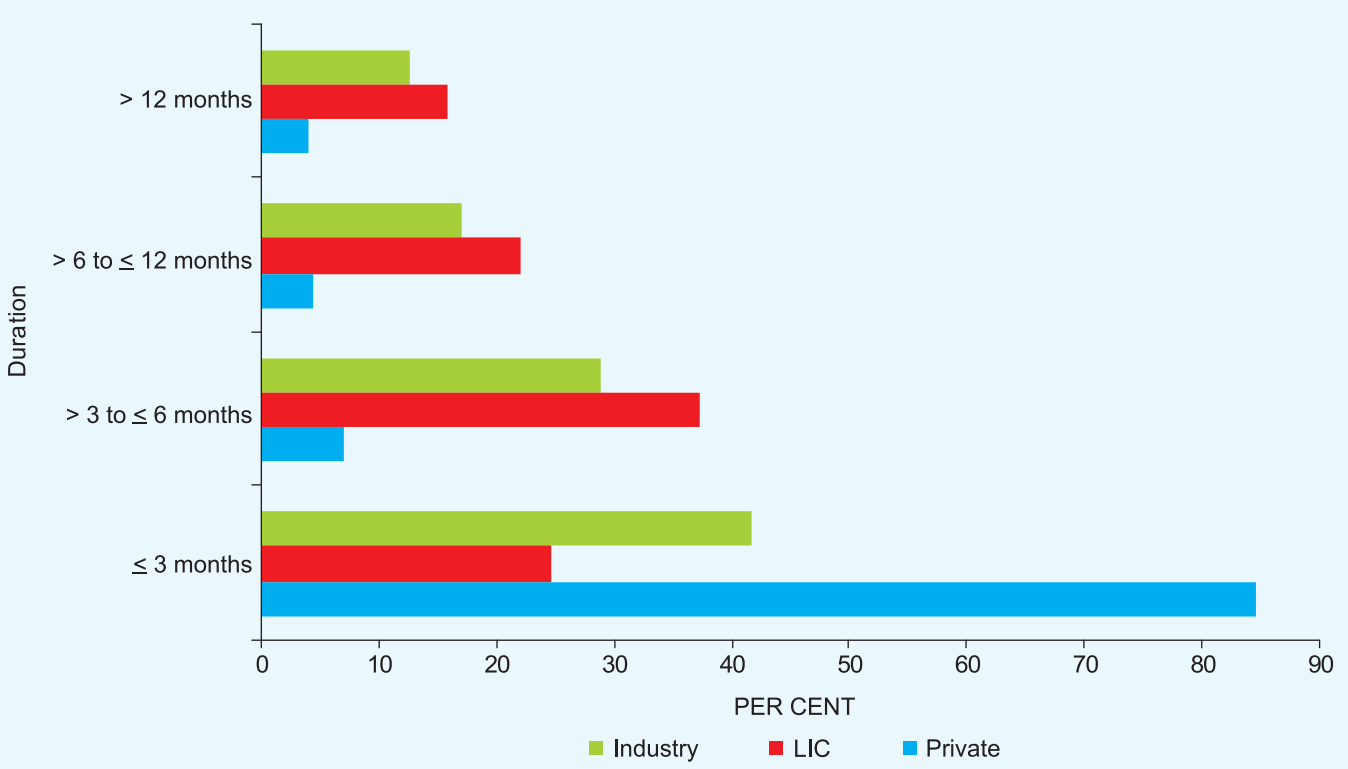


TABLE I.13
GROUP DEATH CLAIMS : LIFE INSURERS

(Figures in per cent of lives covered)

Insurer	Total Claims*	Claims paid	Claims repudiated	Claims written back	Claims pending at end of year	Break up of claims pending - duration wise (Lives)			
						≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months
Private**	100.00	97.83	1.92	0.02	0.24	84.55	7.00	4.37	4.08
LIC	100.00	99.64	0.00	0.00	0.36	24.74	37.34	21.99	15.92
Industry	100.00	98.96	0.72	0.01	0.31	41.61	28.78	17.02	12.58

* Including outstanding claims at the end of the previous year.

** Other than outlier data pertaining to one insurer.

including capital gains was at ₹84,545 crore in 2011-12 compared to ₹95,949 crore in 2010-11. As a percentage of total income, it constituted 29.43 per cent in 2011-12 as against 32.06 per cent in 2010-11. The income from investment includes transfer/gain on revaluation/change in fair value. In the case of private insurance industry, the investment income including capital gains was at ₹7,083 crore in 2011-12, as compared to ₹25,718 crore in 2010-11, which constituted 8.23 per cent of total income (in 2011-12). The decline in returns from investments held was a reflection of the conditions prevailing in the stock markets as also a decline in the unit linked business for the industry.

Retention Ratio

I.3.24 LIC traditionally reinsures a small component of its business. During 2011-12, ₹85 crore was ceded as reinsurance premium (₹119 crore in 2010-11). Similarly, in the case of private insurers, a small component of the business was reinsured, with group business forming the major component of the reinsurance cessions. The private insurers together ceded ₹679 crore (₹507 crore in 2010-11) as premium towards reinsurance. It may be interesting to view this in the context of the fact that the risks pertaining to the investments component of the unit linked insurance products are borne by the policyholders. With the change in the regulatory framework, ULIPs must necessarily offer a specified component of risk cover. During 2011-12, there has been a significant shift towards traditional products in the new business underwritten.

Profits of Life Insurers

I.3.25 Life insurance industry is capital intensive, and insurers are required to infuse capital at regular intervals to fund both the new business strain and to expand their infrastructure base including expenses on initial operations, training costs for development of the distribution channels, creating niche markets, achieving reasonable levels of persistency. The experience of the insurance markets globally indicates that companies in the life sector take seven to ten years to break-even.

I.3.26 During the financial year 2011-12, the life insurance industry reported net profit of ₹5,974 crore as against ₹2,657 crore in 2010-11. Out of the twenty four life insurers in operations during 2011-12, fourteen companies reported profits. They are LIC, ICICI Prudential, Birla Sunlife, HDFC Standard, Max Life, Reliance, Bajaj Allianz, SBI Life, Kotak Mahindra, Tata-AIA, MetLife, Aviva, Sahara India and Shriram. Life Insurance Corporation of India has reported net profit of ₹1,313 crore i.e., an increase of 12.08 per cent over ₹1,172 crore in 2010-11. The largest private sector life insurer ICICI Prudential reported profit of ₹1,384 crore for the third year in a row (₹808 crore in 2010-11) after incurring losses for eight consecutive years. Birla Sunlife, Max Life and Tata AIA reported profits of ₹461 crore, ₹460 crore and ₹260 crore respectively for the second year in succession after incurring losses for nine successive years.

I.3.27 Bajaj Allianz reported net profit of ₹1,311 crore for the third consecutive year (₹1,057 crore in 2010-11). SBI Life reported profit of ₹556 crore; the insurer reported profits for 6 out of last 7 years, i.e., other than in 2008-09. Kotak Mahindra reported profit of ₹203 crore for the fourth year in a row (₹102 crore in 2010-11); it reported profit for the first time in 2008-09. Aviva reported profit of ₹74 crore for the second time a row (₹29 crore in 2010-11). Sahara India had reported a profit of ₹29 crore as against a profit of ₹28 crore during 2010-11. Sahara India had reported profits for the first time in 2007-08. Shriram Life reported net profit of ₹56 crore (₹17 crore in 2010-11). Except, in the year 2009-10 Shriram Life reported profits from 2007-08 for 5 years in a row.

I.3.28 HDFC Standard reported net profits of ₹271 crore for the first time in the current year, after incurring losses continuously for ten years. Reliance Life reported net profits of ₹373 crore after remaining in losses for eight years, the company had exhibited profits in the first two years of its operations. MetLife reported a profit of ₹33 crore, thus reporting profits continuously in the last five financial years. However, MetLife is carrying deficit in the Policyholders' Account from 2007-08 to 2011-12. The cumulative losses of the company at the end of financial year 2011-12 stood at ₹1,646 crore.

I.3.29 The cumulative losses of the life insurance industry for the financial year 2011-12 stood at ₹17,945 crore (₹20,177 crore in 2010-11). The cumulative losses reduced by ₹376 crore and ₹1,856 crore in the policyholders account and shareholders account respectively in the year 2011-12.

Returns to shareholders

I.3.30 For the year 2011-12, LIC paid ₹1,281 crore as dividend to Government of India. This is 97.55 per cent of its net profit reported during the year. This is consistent with the year 2010-11 when LIC had paid 97.08 per cent of its net profit as dividend to the exchequer (₹1,138 crore). For the first time after the opening up of the insurance sector, private life insurers paid dividends. ICICI Prudential paid ₹414.37 crore, Birla Sunlife paid ₹98.48 crore, Reliance life paid ₹47.85 crore and SBI Life paid ₹50 crore as dividends during the year.

Expansion of Offices

I.3.31 During the year under review, the decreasing trend in the number of life insurance offices in India continued. The private insurers closed 768 offices and opened 305; resulting in a net reduction of 463 offices during the financial year. On the other hand, the public sector insurer LIC established 92 new offices and closed 8; resulting in a net increase of 84 offices. With this, the number of offices of life insurers went down from 11,546 as on 31st March, 2011 to 11,167 as on 31st March, 2012.

TABLE I.14
NUMBER OF LIFE INSURANCE OFFICES*
(As on 31st March)

Insurer	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Private	3072	6391	8785	8768	8175	7712
LIC	2301	2522	3030	3250	3371	3455
Industry	5373	8913	11815	12018	11546	11167

* Offices opened after seeking approval of the Authority
Note: 1) Data collected from life insurers through a special return.
2) Office as defined under Section 64VC of the Insurance Act, 1938.
3) For similar data for 2001-2006, IRDA Annual Report 2007-08 may be referred.

I.3.32 As can be observed from Table I.15, majority of the offices of life insurers are located either in semi-

TABLE I.15
DISTRIBUTION OF OFFICES* OF LIFE INSURERS
(As on 31st March, 2012)

Insurer	Metro	Urban	Semi-urban	Others	Total
Private	741	1393	3822	1756	7712
LIC	365	563	970	1557	3455
Industry	1106	1956	4792	3313	11167

* Offices opened after seeking approval of the Authority.
Note: 1) Data collected from life insurers through a special return.
2) Based on the HRA classification of places done by the Ministry of Finance.
Metro : Delhi, Mumbai, Chennai, Kolkata, Hyderabad and Bangalore.
Urban : A, B-1 and B-2 class cities of the HRA classification.
Semi-urban : C class cities of the HRA classification.
Others : Places not listed in the HRA classification.

CHART I.10: NUMBER OF LIFE INSURANCE OFFICES

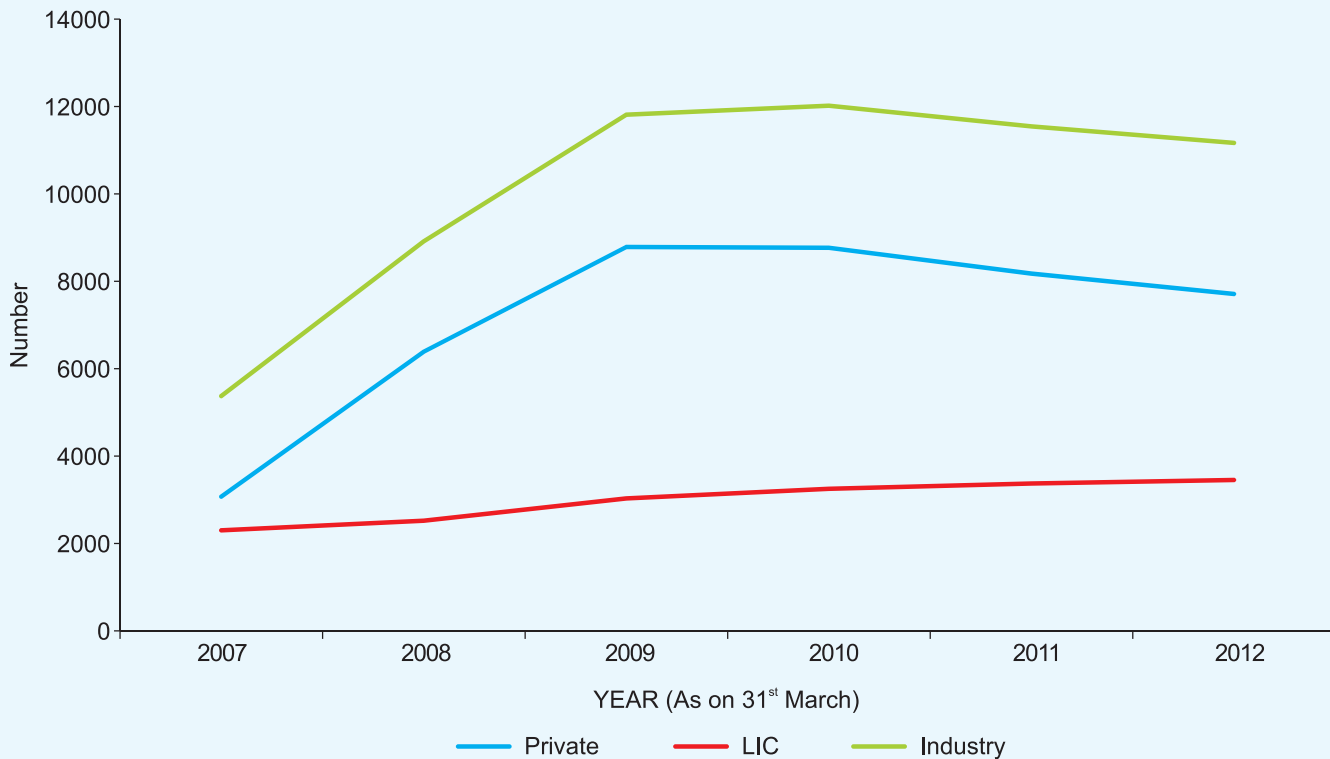
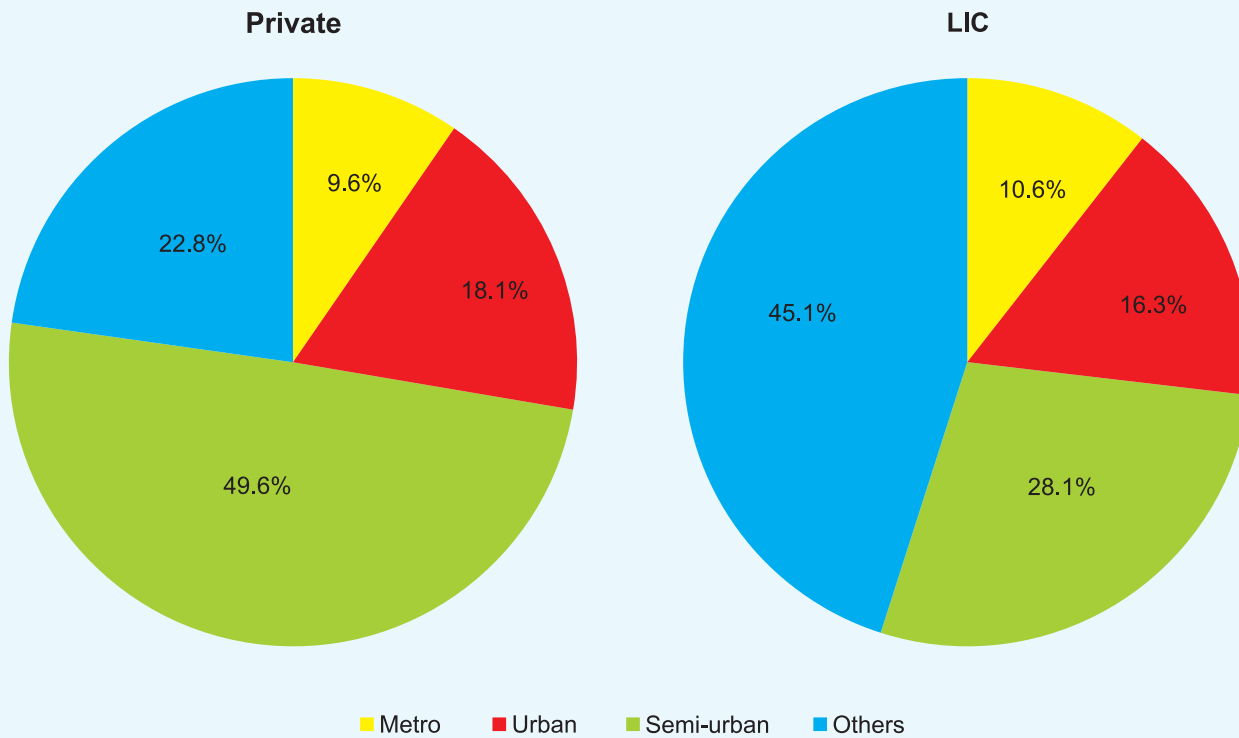


CHART I.11: GEOGRAPHICAL DISTRIBUTION OF LIFE INSURANCE OFFICES



urban areas or in small towns, which are not listed in House Rent Allowance (HRA) classifications of the Ministry of Finance. Around 73 per cent of life insurance offices are located in these small towns. This pattern of distribution of offices is consistent across both private sector and public sector life insurers (Statement No. 35).

District Level Coverage

I.3.33 As at 31st March, 2012, the presence of the sole public sector life insurer, LIC of India through its offices remained in 583 districts out of 640 districts in the country. As such, it covered 91 per cent of all districts in the country, whereas the private sector insurers covered 88 per cent of all districts in the country. In total, both LIC and private insurers together covered 91.41 per cent of all districts in the country. The number of districts with no presence of life insurance offices stood at 55 districts in the country. Out of these, 41 districts belong to the four north eastern states namely Arunachal Pradesh, Nagaland, Mizoram, and Manipur. In 21 states/union territories (out of a total of 35 states/union territories in the country), all their districts were covered through life insurance offices (Statement No. 36).

NON-LIFE INSURANCE

I.3.34 As on 31st March, 2012, twenty four non-life insurance companies have been granted registration for carrying on non-life insurance business in the country. Of these, six are in public sector and the rest are in private sector. Of the private sector insurers, three have been granted registration to carry on operations in the health segment. Among the public sector companies, while the four public sector insurance companies carry on multi line operations, there are two specialized insurance companies; one for credit insurance (ECGC) and the other for crop insurance (AIC). The activities of standalone health insurance companies and the specialized insurance companies have been covered under separate heads.

Premium

I.3.35 The non-life insurance industry underwrote total premium of ₹52,876 crore in India for the year 2011-12 as against ₹42,576 crore in 2010-11, registering a

growth of 24.19 per cent as against an increase of 22.98 per cent recorded in the previous year. The public sector insurers exhibited growth in 2011-12 at 21.50 per cent; over the previous year's growth rate of 21.84 per cent. The private non-life insurers registered growth of 28.07 per cent, which is higher than 24.67 per cent achieved during the previous year.

I.3.36 The premium underwritten by 15 private sector insurers (other than the insurers carrying on exclusively health insurance business) in 2011-12 was ₹22,315 crore as against ₹17,425 crore in 2010-11. ICICI Lombard continued to be the largest private sector non-life insurance company, with market share of 9.74 per cent. It reported a marginal decrease in market share in the year 2011-12 down from 9.99 per cent in 2010-11. Bajaj Allianz, the second largest private sector non-life insurance company underwrote a total premium of ₹3,287 crore, witnessed decline in its market share from 6.74 per cent in 2010-11 to 6.22 per cent during the year under review. All the 15 private insurers reported an increase in premium underwritten for the year 2011-12.

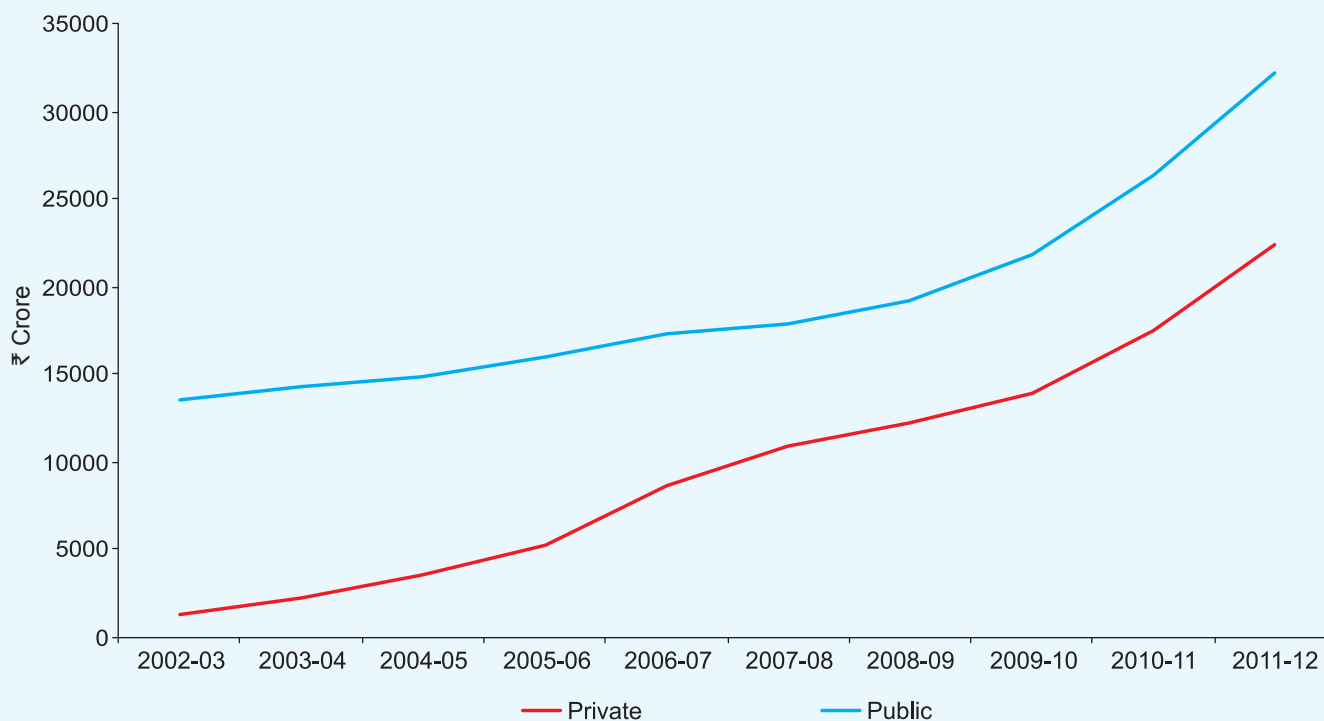
TABLE I.16
GROSS DIRECT PREMIUM INCOME IN INDIA
OF NON-LIFE INSURERS

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Public Sector	25151.85 (21.84)	30560.74 (21.50)
Private Sector	17424.63 (24.67)	22315.03 (28.07)
Total	42576.47 (22.98)	52875.77 (24.19)

Note: Figures in brackets indicate growth in per cent over previous year.

I.3.37 In case of public sector non-life insurers, all four companies expanded their business with an increase in respective premium collections. The market share of United increased to 15.47 per cent in 2011-12 from 14.98 per cent in 2010-11 and the market share of National increased to 14.73 per cent in 2011-12 from 14.61 per cent in the previous year. However the market share of New India declined to 16.16 per cent in 2011-12 from 16.67 per cent in the previous year

CHART I.12: GROSS DIRECT PREMIUM OF NON-LIFE INSURERS* (WITHIN & OUTSIDE INDIA)



* Excluding AIC, ECGC and Standalone Health Private.

and the market share of Oriental declined to 11.44 per cent in 2011-12 from 12.82 per cent in the previous year. New India, with insurance premium of ₹8,543 crore, remains the largest non-life insurance company in India with market share of 16.16 per cent.

Segment wise premium

I.3.38 The Motor business continued to be the largest non-life insurance segment with a share of 45.84 per cent in 2011-12 (42.68 per cent in 2010-11). It reported a healthy growth rate of 33.38 per cent (20.82 per cent in 2010-11). The premium collection in Health segment continued to surge ahead at ₹11,777 crore in 2011-12 from ₹9,944 crore of 2010-11, registering a growth of 18.44 per cent. The market share of Health segment in the year 2011-12 stood at 22.27 per cent against 23.36 per cent share in the year 2010-11. The premium collection from Fire and Marine segments increased by 19.20 per cent and 14.13 per cent respectively in 2011-12, whereas for the previous year the growth rate in the Fire and Marine segments was 17.72 per cent and 16.20 per cent respectively.

Premium Underwritten Outside India

I.3.39 All public sector insurers (except United India) are underwriting non-life insurance business outside India. United India ceased operations outside India in 2003-04. The total premium underwritten outside the country by the three public sector insurers stood at ₹1,703 crore in 2011-12 as against ₹1,265 crore in 2010-11 registering a growth of 34.60 per cent against 5.86 per cent in the previous year. The premium underwritten outside India accounted for 3.12 per cent of total premium underwritten by the non-life insurance companies.

I.3.40 New India continued to be the largest public sector non-life insurer underwriting premium outside India, with the premium underwritten outside India constituting 15.20 per cent of the total premium underwritten by the insurer in 2011-12. In case of Oriental, the contribution of outside India premium to the total premium works out to be 2.37 per cent in 2011-12, marginally higher than 2.02 per cent in 2010-11. National Insurance continued to have a small

TABLE I.17
COMPANY WISE GROSS DIRECT PREMIUM INCOME IN INDIA : NON-LIFE INSURERS

Company	Total Premium (₹ crore)		Market Share (per cent)	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
National	6220.72	7790.69	14.61	14.73
New India	7097.14	8542.87	16.67	16.16
Oriental	5457.33	6047.89	12.82	11.44
United	6376.66	8179.29	14.98	15.47
Public - Total	25151.85	30560.74	59.07	57.80
Bajaj Allianz	2869.96	3286.62	6.74	6.22
Bharti AXA	553.90	884.00	1.30	1.67
Cholamandalam MS	967.99	1346.54	2.27	2.55
Future Generali	600.16	919.76	1.41	1.74
HDFC ERGO	1279.91	1839.46	3.01	3.48
ICICI Lombard	4251.87	5150.14	9.99	9.74
IFFCO Tokio	1783.18	1975.24	4.19	3.74
L&T	17.24	143.40	0.04	0.27
Raheja QBE	4.90	14.79	0.01	0.03
Reliance	1655.43	1712.55	3.89	3.24
Royal Sundaram	1143.99	1479.79	2.69	2.80
SBI General	43.02	250.14	0.10	0.47
Shriram	780.89	1266.44	1.83	2.40
TATA AIG	1173.09	1641.57	2.76	3.10
Universal Sampo	299.10	404.58	0.70	0.77
Private - Total	17424.63	22315.03	40.93	42.20
Grand Total	42576.47	52875.77	100.00	100.00

TABLE I.18
PREMIUM (WITHIN INDIA) UNDERWRITTEN BY
NON-LIFE INSURERS - SEGMENT WISE

Segment	(₹ crore)	
	2010-11	2011-12
Fire	4555 (10.70)	5430 (10.27)
Marine	2519 (5.92)	2875 (5.44)
Motor	18173 (42.68)	24239 (45.84)
Health*	9943.93 (23.35)	11777 (22.27)
Others	7386 (17.35)	8556 (16.18)
Total Premium	42576 (100.00)	52876 (100.00)

* Excluding Standalone Health Private.

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

component of overseas business at 0.32 per cent in 2011-12, slightly lower than 0.39 per cent reported in 2010-11.

I.3.41 Of the total premium of ₹1,703 crore written outside India in 2011-12, New India underwrote a higher premium of ₹1,531 crore (₹1,128 crore in 2010-11), its market share in the total outside India premium of public sector non-life insurers increased to 89.92 per cent in 2011-12 from 89.17 per cent in 2010-11. National underwrote a premium of ₹25 crore in 2011-12 (₹24.47 crore in 2010-11). The outside India premium underwritten by Oriental Insurance stood at ₹147 crore higher than previous year's ₹113 crore, recording an increase of 30.08 per cent.

Number of Policies Issued

I.3.42 The non-life insurers underwrote 857.44 lakh policies in 2011-12 against 793.41 lakh policies

TABLE I.19
RATIO OF OUTSIDE INDIA PREMIUM
TO TOTAL PREMIUM

(Per cent)		
Insurer	2010-11	2011-12
National	0.39	0.32
New India	13.72	15.19
Oriental	2.02	2.37
United*	-	-

* Ceased operations in 2003-04

TABLE I.20
GROSS DIRECT PREMIUM FROM BUSINESS
OUTSIDE INDIA : NON-LIFE INSURERS

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
National	24.47 (17.56)	25.00 (2.18)
New India	1128.37 (6.79)	1531.01 (35.68)
Oriental	112.54 (-4.60)	146.71 (30.45)
Total	1265.38 (5.85)	1702.72 (34.56)

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

underwritten in 2010-11, reporting an increase of 8.07 per cent over 2010-11. The public sector insurers

TABLE I.21
NUMBER OF NEW POLICIES ISSUED :
NON-LIFE INSURERS

(In Lakhs)		
Insurer	2010-11	2011-12
Public Sector	505.76 (16.52)	528.14 (4.43)
Private Sector	287.65 (19.44)	329.30 (14.48)
Total	793.41 (17.56)	857.44 (8.07)

Note : Figures in brackets indicate the growth (in per cent) over previous year.

witnessed a marginal growth in the number of policies issued. They reported a 4.43 per cent increase in number of policies issued during 2011-12 compared to 16.52 per cent in 2010-11. The private sector insurers also reported a growth in number of policies issued at 14.48 per cent in 2011-12 (19.44 per cent in 2010-11).

Paid-up Capital

I.3.43 The total paid-up capital of non-life insurers as on 31st March, 2011 was ₹6,706 crore. During 2011-12, the non-life insurers added ₹1,120 crore (all in the private sector) to their equity capital base. The paid-up capital of the public sector companies remained unchanged at ₹550 crore in 2011-12.

TABLE I.22
PAID UP CAPITAL :
NON-LIFE INSURERS AND REINSURER*
(As on 31st March)

(₹ crore)		
Insurer	2011	2012
Multi-line Insurers		
Public Sector	550	550
Private Sector	3956	4861
Specialized Insurers		
ECCG	900	900
AIC	200	200
Health Insurers		
Star Health	203	279
Apollo Munich	196	255
Max Bupa	271	352
Reinsurer		
GIC	430	430
Total*	6706	7826

Note: * Including specialized Institutions. Excludes premium on issue of equity capital (Statement No. 56)

Underwriting Experience

I.3.44 The underwriting losses of the non-life insurance companies decreased to ₹8,817 crore in 2011-12, from ₹9,944 crore in the previous year. The underwriting losses decreased by 11.33 per cent over the previous year. The public sector insurers' losses decreased by 22.94 per cent to ₹5,817 crore in 2011-12 from ₹7,549 crore in 2010-11. The private sector insurers' losses

CHART I.13: GROSS DIRECT PREMIUM INCOME OF NON-LIFE INSURERS

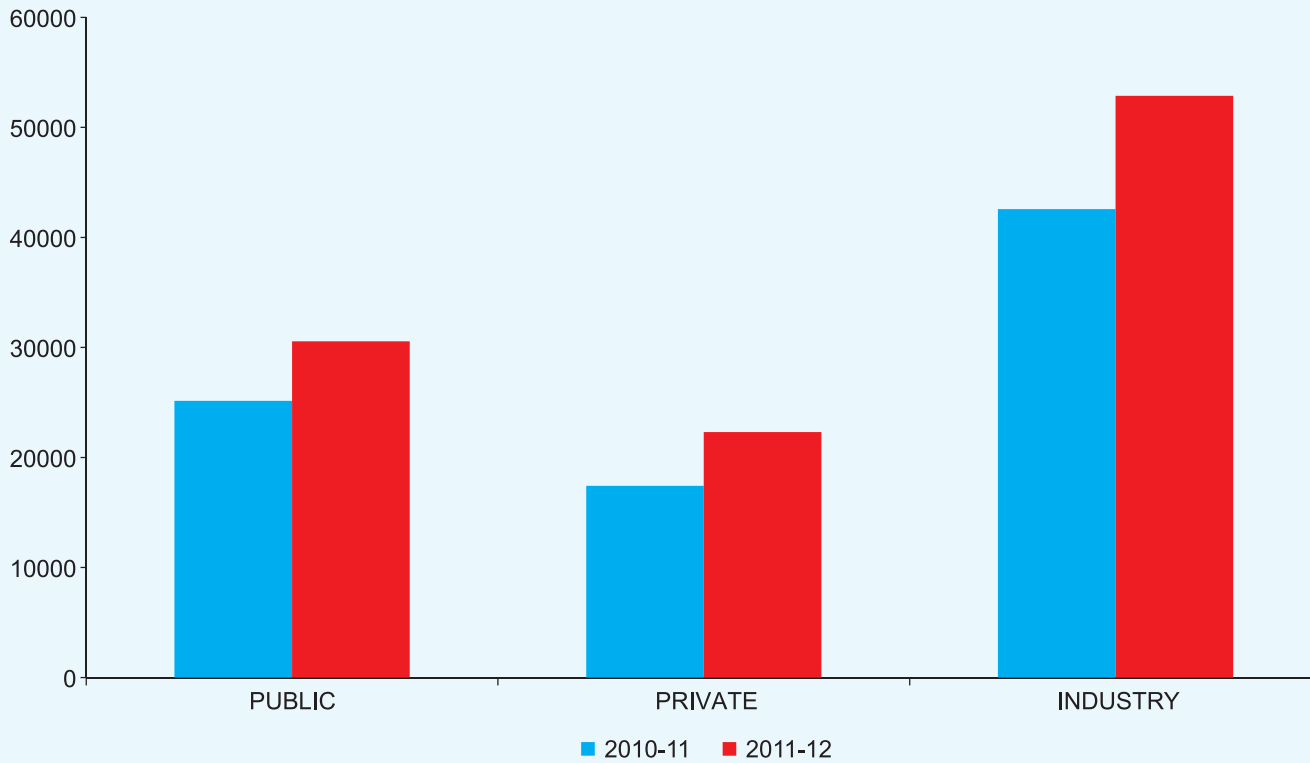
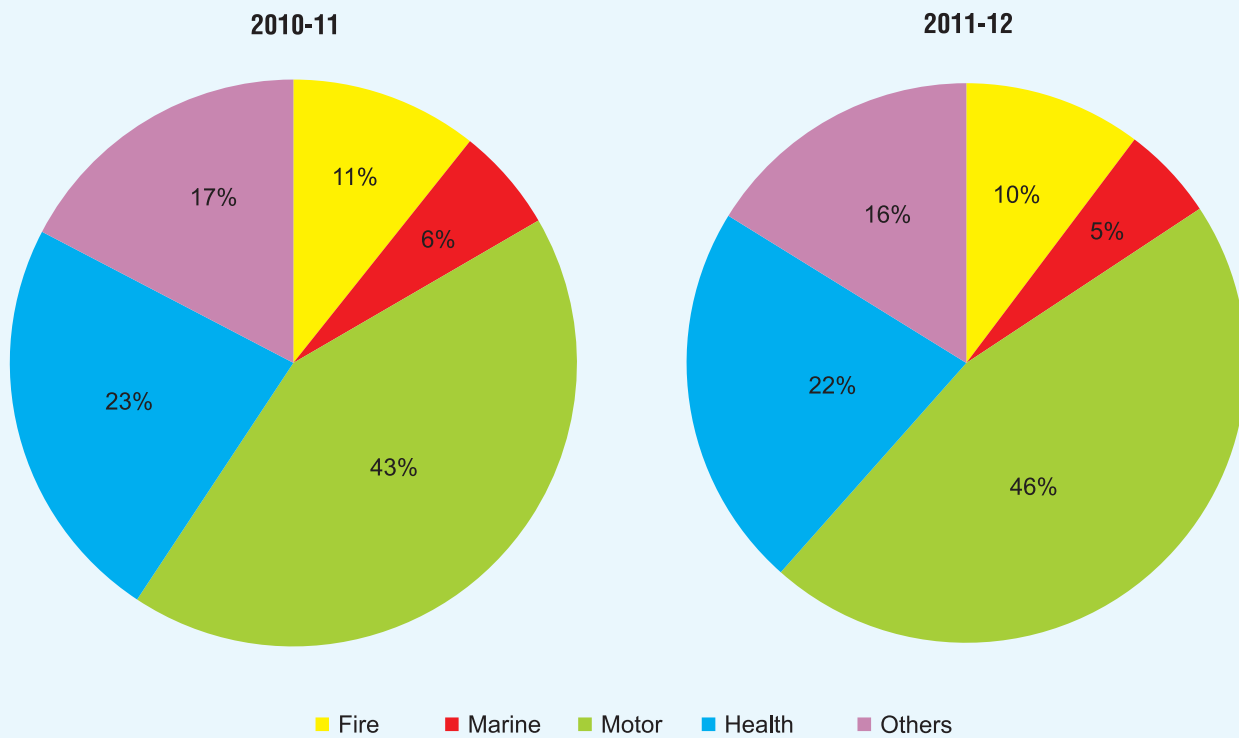


CHART I.14: SEGMENT-WISE NON-LIFE PREMIUM



increased by 25.27 per cent to ₹2,999 crore in 2011-12 from ₹2,394 crore in 2010-11. The increase in underwriting losses of the private sector insurers is mainly due to increase in the reserve for unexpired risks.

TABLE I.23
UNDERWRITING LOSSES : NON-LIFE INSURERS

(₹ crore)		
	2010-11	2011-12
Public Sector	7549.50 (66.24)	5817.39 (-22.94)
Private Sector	2394.03 (72.51)	2999.45 (25.29)
Total	9943.53 (67.72)	8816.84 (-11.33)

Note : Figure in brackets indicate growth in per cent over previous year.

Expenses of Non-Life Insurers

I.3.45 The commission expenses of public and private non-life insurers stood at ₹2,258 crore and ₹1,080 crore respectively for 2011-12, cumulatively amounting to a total commission expense of ₹3,338 crore for the non-life industry. The commission expenses continued to be the highest in the Motor segment, which stood at ₹1,098 crore, comprising of ₹658 crore for the public sector and ₹440 crore for the private sector companies.

I.3.46 Commission expenses and operating expenses constitute a major part of the total expenses. The operating expenses of non-life insurance companies stood at ₹11,178 crore in 2011-12 as against ₹10,620 crore in 2010-11, registering overall growth of 5.25 per cent. The operating expenses of the public sector decreased by 1.87 per cent over previous year, whereas the operating expenses of the private sector increased by 17.35 per cent over previous year.

I.3.47 As per section 40C of the Insurance Act, 1938 no insurer can spend as expenses of management in any year an amount in excess of the limits prescribed under Rule 17E of the Insurance Rules, 1939. Rule 17E takes into consideration the size and age of the insurer while stipulating the limits of these expenses. The Authority based on the recommendation of the General Insurance Council constituted under Section 64F may enhance the limits in any year.

I.3.48 The Authority has granted exemption on the limits under Rule 17E to seventeen private insurers in the first five years of their operations. The period of five financial years shall be in addition to the first partial financial year during which the individual insurer commences business operations.

I.3.49 Out of the twenty four non-life insurance companies (including the four public sector undertakings and the two specialized institutions) in the year 2011-12, ten companies are in the exemption period. Of the balance, seven are compliant with the limits under Rule 17E.

TABLE I.24
COMMISSION EXPENSES : NON-LIFE INSURERS

(₹ crore)						
Segment	Private Sector		Public Sector		Total	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Fire	77.05	103.32	267.79	325.65	344.84	428.97
Marine	53.59	66.51	141.57	176.28	195.16	242.78
Motor	315.05	440.08	576.03	658.14	891.08	1098.22
Health	185.51	242.10	525.18	585.45	710.69	827.55
Others	182.11	227.80	432.77	512.56	614.89	740.37
Total	813.32	1079.80	1943.34	2258.09	2756.66	3337.89

**TABLE I.25
OPERATING EXPENSES : NON-LIFE INSURERS**

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Public Sector	6689	6563
Private Sector	3932	4614
Total	10620	11178

Note : Specialized and Standalone Health Insurers are not included.

Incurred Claims Ratio

I.3.50 The net incurred claims of the non-life insurers stood at ₹34,998 crore in 2011-12 as against ₹29,514 crore in 2010-11. The incurred claims exhibited an increase of 18.58 per cent during 2011-12. While the public sector insurers reported growth at 13.48 per cent in the incurred claims, the same for private insurers was at 28.65 per cent. However, overall the growth in incurred claims during 2011-12 at 18.58 per cent was lower than 32.50 per cent recorded during the previous year.

I.3.51 The incurred claims ratio (net incurred claims to net premium) of the non-life insurance industry stood at 88.85 per cent during 2011-12, which is less than the previous year's figure of 93.30 per cent. The incurred claims ratio for public sector insurers was 89.22 per cent for the year 2011-12, which was lower than the previous year's incurred claims ratio of 97.03 per cent. In case of the private sector insurers the

**TABLE I.26
NET INCURRED CLAIMS : NON-LIFE INSURERS**

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Public Sector	19599.14 (30.95)	22242.06 (13.48)
Private Sector	9914.90 (35.69)	12755.79 (28.65)
Total	29514.04 (32.50)	34997.85 (18.58)

Note : Figures in brackets indicate growth rate (in per cent) of the respective sectors

incurred claims ratio for the year 2011-12 was 88.22 per cent, which was higher than the previous year's ratio of 86.71 per cent.

I.3.52 Among the various segments, Fire insurance and Motor insurance had a higher claims ratio at 96.77 per cent and 94.90 per cent respectively. In comparison to the previous year, the incurred claims ratio of all segments (except the Fire segment) exhibited a decrease. For the industry as a whole, the incurred claims ratio remained at below 100 per cent for all the segments of business in the year 2011-12.

Investment Income: Non-Life Insurers

I.3.53 The investment income of the non-life insurers during 2011-12 was ₹9,508 crore (₹9,382 crore in 2010-11) registering a marginal growth of 1.34 per cent as against 22.13 per cent in the previous year. During

**TABLE I.27
INCURRED CLAIMS RATIO : NON-LIFE INSURERS**

(per cent)						
Segment	Public Sector		Private Sector		Total	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Fire	87.86	101.43	75.16	67.06	86.07	96.77
Marine	92.89	83.91	82.12	82.07	90.18	83.42
Motor	111.10	92.35	93.39	97.56	102.54	94.90
Health	106.31	100.28	85.15	77.80	100.08	93.97
Others	58.11	55.58	49.76	50.86	56.13	54.35
Total	97.03	89.22	86.71	88.22	93.30	88.85

the year under review, the investment income of private sector insurers increased significantly by 35.33 per cent. On the other hand, for the public sector insurers it showed a negative growth of 5.33 per cent.

TABLE I.28
INVESTMENT INCOME : NON-LIFE INSURERS

(₹ crore)		
Insurers	2010-11	2011-12
Public Sector	7842.20 (23.55)	7424.26 (-5.33)
Private Sector	1539.63 (15.39)	2083.65 (35.33)
Total	9381.83 (22.13)	9507.91 (1.34)

Note : Figures in brackets indicate growth rate (in per cent) of the respective sectors

Net Profits of Non-life Insurers

I.3.54 During the year 2011-12, the total net profit of non-life insurance industry was ₹32 crore as against a net loss of ₹1,019 crore in 2010-11. The public sector companies reported a net profit of ₹1,152 crore whereas private sector insurers reported a net loss of ₹1,120 crore.

TABLE I.29
NET PROFITS/LOSSES : NON-LIFE INSURERS

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Public Sector	-161.51	1152.48
Private Sector	-857.43	-1120.19
Total	-1018.94	32.29

I.3.55 All the four public sector insurers reported net profits during the year 2011-12. New India reported a net profit of ₹179 crore during the year 2011-12 against a loss of ₹422 crore in 2010-11. United India made a net profit of ₹387 crore during 2011-12 (₹131 crore in 2010-11), the highest among the public sector companies. Net profit of National increased to ₹325 crore from ₹75 crore in the previous year, with a significant increase of 333 per cent. Oriental reported

a net profit of ₹261 crore during 2011-12 (₹55 crore in 2010-11).

I.3.56 Among the fifteen private insurance companies, while five companies reported profits, the remaining ten companies incurred net losses during 2011-12. The net profit of Bajaj Allianz was ₹124 crore in 2011-12 (net profit of ₹43 crore in 2010-11). Shriram reported net profit of ₹61 crore in 2011-12 (net profit of ₹13 crore in 2010-11). Cholamandalam, Raheja QBE and Royal Sundaram reported net profit of ₹19 crore, ₹6 crore and ₹0.22 crore respectively. The ten insurers, which reported net losses, were Reliance, HDFC ERGO, Future Generali, Universal Sampo, Bharti AXA, ICICI Lombard, Tata AIG, IFFCO Tokio, SBI General and L&T General.

Returns to Shareholders

I.3.57 Of the four public sector non-life insurance companies, United India paid dividend of ₹78 crore in 2011-12 as against ₹30 crore in 2010-11. The New India paid dividend of ₹40 crore in 2011-12 against nil in 2010-11 to the exchequer. Among the private sector players no insurer paid dividend during the year 2011-12.

TABLE I.30
DIVIDENDS PAID : NON-LIFE INSURERS

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Non - Life		
Public sector	30	118
Private Sector	57	0
Specialized Institution		
ECGC	26	54
AIC	20	25
Reinsurer		
GIC	206	0
Total	339	197

I.3.58 Agriculture Insurance Company paid ₹25 crore as dividends in 2011-12. ECGC paid ₹54 crore as dividends including interim dividend of ₹27 crore, which is higher than ₹26.10 crore in the previous year. No dividend was paid by GIC for the year 2011-12 against ₹206 crore paid in 2010-11.

Number of offices

I.3.59 As on 31st March, 2012, the non-life insurance companies were operating from 7,050 offices all over the country, of which public sector and private sector companies had 5,354 and 1,696 offices respectively (Statement No. 76).

**TABLE I.31
NUMBER OF NON-LIFE INSURANCE OFFICES
(As on 31st March)**

Insurer	2011	2012
Public Sector*	4911	5354
Private Sector	1749	1696
Total	6660	7050

* Includes specialised insurers AIC and ECGC.

District Level Coverage

I.3.60 When compared to life insurance, the proportions of districts covered by non-life insurers is less. While the four public sector non-life insurers have offices at

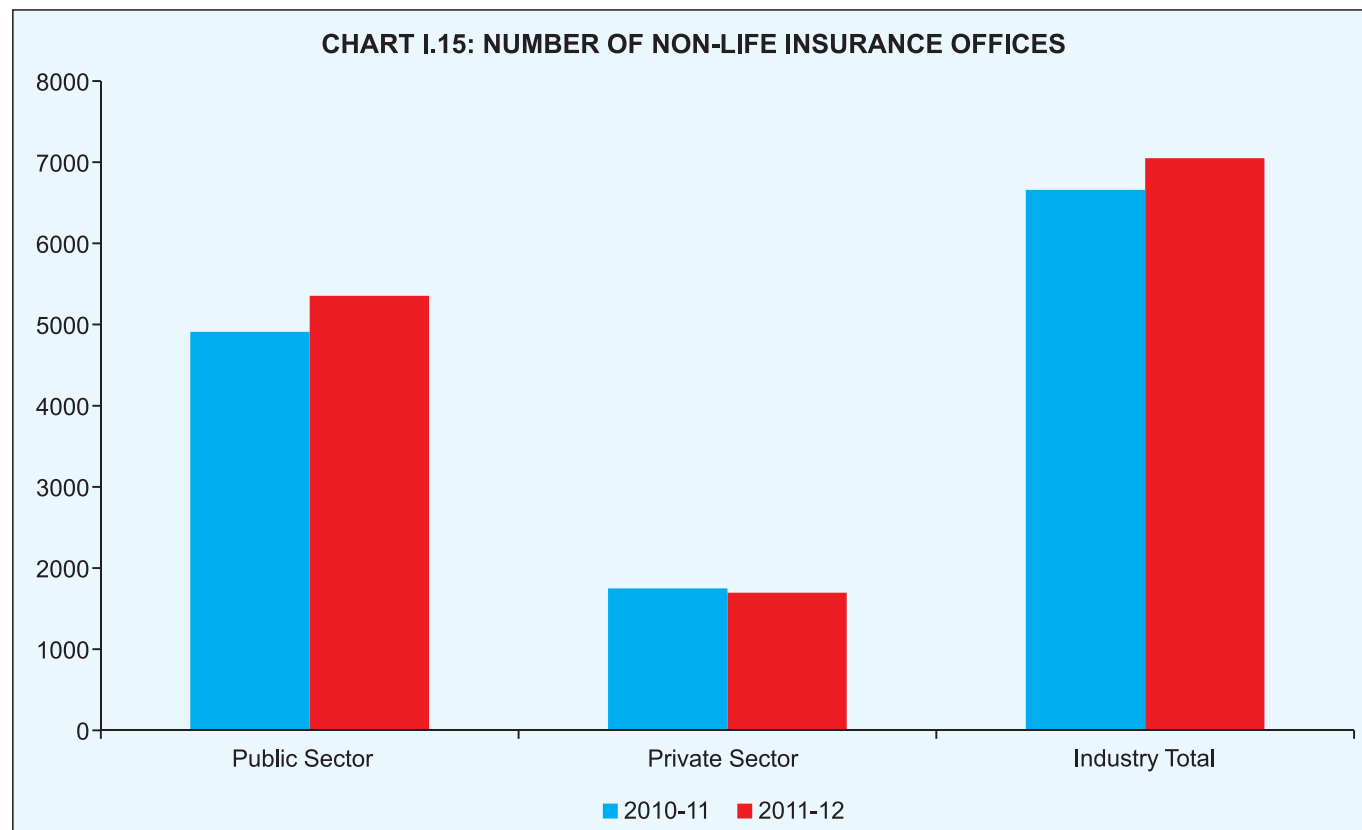
544 districts out of 640 districts in the country (85 per cent), the private sector insurers covered only 46 per cent of all districts in the country by having offices in 296 districts. There are 96 districts (15 per cent of districts) in the country, which do not have any non-life insurance office. Private sector insurers have not yet opened any office in 344 districts. Further, only 16 states/union territories (out of a total of 35 states/union territories in the country) have non-life insurance offices at all of their districts. This lower level of coverage of districts by non-life insurers might also have led for the low non-life insurance penetration in the country, as compared to the penetration of the life insurance (Statement No. 77).

SPECIALISED INSTITUTIONS:

Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd.

I.3.61 Export Credit Guarantee Corporation of India Ltd (ECGC) is a specialised insurer underwriting business in export credit insurance. The company underwrote gross direct premium of ₹1,005 crore in 2011-12, reporting a growth of 13.56 per cent against

CHART I.15: NUMBER OF NON-LIFE INSURANCE OFFICES



premium of ₹885 crore in 2010-11. On net basis, the insurer earned net premiums to the tune of ₹766 crore as against ₹675 crore in the previous year. The insurer reported underwriting loss of ₹29 crore in 2011-12 as against loss of ₹176 crore in 2010-11. The net profit of the company increased to ₹225 crore from ₹86 crore in the previous year. The insurer reported incurred claims ratio of 88.69 per cent in 2011-12 (112.24 per cent in 2010-11).

I.3.62 The Corporation had 13,002 short term export credit insurance policies in-force in 2011-12 (13,093 in 2010-11), including transfer guarantees. Premium income earned on short term policies during the year was ₹356 crore (₹334 crore in 2010-11) reporting growth of 6.59 per cent during the year under review as against a growth of 14.91 per cent in the previous year. The premium income from the medium and long term business during 2011-12 was ₹47 crore as against ₹41 crore in 2010-11 reporting a growth of 14.63 per cent. Income from short term Export Credit Insurance Business (ECIB) premium during 2011-12 was ₹602 crore against ₹511 crore in 2010-11 reporting a growth of 17.81 per cent.

I.3.63 Consequent upon the Corporation coming under the regulatory regime of the Authority, a conscious effort is being made to gradually shift from bank deposits to investment opportunities in conformity with the relevant regulatory provisions. The growth in investments for the year 2011-12 was 7.14 per cent at ₹3,390 crore as against ₹3,164 crore in 2010-11 and the total assets of the company expanded by 5.14 per cent to ₹2,168 crore in 2011-12 from ₹2,062 crore in 2010-11.

Agricultural Insurance Company of India Ltd.

I.3.64 Agriculture Insurance Company of India Ltd (AIC) is a specialised insurer underwriting business in agriculture insurance. The company underwrote gross direct premium of ₹2,577 crore during the year 2011-12, reporting a growth of 32.15 per cent as against ₹1,950 crore in 2010-11. On net basis, the insurer earned net premiums to the tune of ₹1,320 crore as against ₹1,276 crore in the previous year. The insurer reported underwriting profit of ₹499 crore in 2011-12 (underwriting

profit of ₹412 crore in 2010-11). The net profit of the company increased to ₹502 crore from ₹380 crore in the previous year. The company's incurred claims ratio increased to 77.70 per cent in 2011-12 as against 74.47 per cent in 2010-11.

HEALTH INSURANCE COMPANIES

I.3.65 IRDA, as on 31st March, 2012 has granted license to three insurance companies to operate as stand-alone health insurance companies exclusively in the Health insurance segment. The names of these insurers are: Star Health and Allied Insurance Co Ltd, Apollo Munich Health Insurance Co Ltd, and Max-Bupa Health Insurance Co Ltd. These insurance companies are authorized to underwrite business in health, personal accident and travel insurance segments. Further, IRDA has granted license to the Religare Health Insurance Co. Ltd., a new stand-alone health insurer in the current year viz. 2012-13. The performance of these companies is given below:

Star Health and Allied Insurance

I.3.66 Star Health was the first company granted registration to underwrite business in Health, Personal Accident and Travel insurance segments in 2006-07. In its sixth year of operations, the insurer underwrote gross direct premium of ₹1,085 crore in 2011-12, which declined to 11.64 per cent as against ₹1,228 crore in 2010-11. On net basis, the insurer earned net premium to the tune of ₹809 crore as against ₹831 crore in the previous year. The insurer reported underwriting loss of ₹173 crore for 2011-12 (underwriting loss of ₹8.68 crore in 2010-11). In the year 2011-12, the insurer reported a net loss of ₹148 crore as against net profit of ₹7.39 crore in 2010-11. The net incurred claims ratio in 2011-12 increased to 95.76 per cent from 91.19 per cent in the previous year.

Apollo Munich Health Insurance

I.3.67 Apollo Munich was the second company to receive license to underwrite insurance business exclusively in the Health, Personal Accident and Travel insurance segments. In its fifth year of operations, the company underwrote gross direct premium of ₹476 crore in 2011-12 as against

INITIATIVES ON THE DEVELOPMENT OF HEALTH INSURANCE

The Authority has taken a number of initiatives on development of the Health insurance market in the country in the year 2011-12. Further progress was also made on other initiatives taken up in 2010-11. A summary of some of these initiatives is given below:

Health Insurance Forum

The Health Insurance segment of the insurance industry has been growing significantly in recent years. The Authority has underpinned the growth of this market by registering 'Stand-alone Health Insurance companies' and by nurturing the development of Third Party Administrators (TPAs) to enable cash-less system of claims settlement. In the background of these developments, the Authority felt the necessity to create a Forum for an effective dialogue amongst the service providers (hospitals), the insurance companies, TPAs and the consumers in general.

The Authority has constituted the Health Insurance Forum vide its Order dated 2nd February, 2012. The Forum has been constituted by taking on board the representatives from Life Insurance Companies, Non-life Insurance Companies, Stand-alone health insurance companies, Ministry of Family and Welfare, Ministry of Labour and Employment, National Accreditation Board for Hospitals & Health Care Providers (NABH), Government Hospitals, Private Hospitals, TPAs, FICCI, CII, apart from the Authority itself. The Forum is meant to act as a consultative body in order to facilitate the evolution of a regulatory structure, which would better meet the needs of this growing sector taking into account the aspirations/needs of all the stakeholders involved.

The functions of the Forum have been broadly identified as below:

- To aid, advise and assist the IRDA in evolving regulations relating to health insurance business in India;
- To facilitate the creation and adoption of standard processes and definitions in the insurance industry, health insurance administration and health services where applicable;
- To aid, advise and assist the IRDA in collecting, maintaining and disseminating data required for the efficient conduct of health insurance business in India;
- To act as a consultative forum between insurance companies and other stakeholders; and
- To aid, advise and assist the IRDA in developing regulations for rendering health insurance Forum more effectively.

Delay in Claim Intimation / Documents Submission

The Authority has advised all (Life & Non-Life) insurance companies not to reject the genuine claims intimated or submitted, at a later date than the time specified in the policy, where such delay is caused due to unavoidable circumstances. The insurance companies have also been advised that the insurer's decision to reject a claim due to delay in submission of intimation or documents, shall have to be based on sound logic and valid grounds as the time limitation clause is neither absolute nor does it work in isolation. As such, it has been advised that insurers shall not repudiate any claim unless and until the reasons for delay have been specifically ascertained, recorded and the insurers satisfy themselves that those claims would have even otherwise been rejected even if reported on time.

Health Insurance Portability

The Authority had issued a Circular in 2010-11 (dated 10th February, 2011) on the portability of health insurance. The salient features of the Circular include the following:

- Insurance companies to permit the policyholders to carry forward the credit gained for pre-existing conditions in terms of waiting period when he or she switches from one insurer to another; or from one plan to another, provided the previous policy has been maintained without break.
- The entire database of the companies, including the claim details, in respect of policies where the policyholders have opted for portability will have to be shared with their counterparts, if requested by the counterpart within seven working days of such request. A time period of three days has been granted by the regulator to acknowledge portability applications.

The Authority issued another Circular in 2011-12 (dated 9th September, 2011) on this subject. The salient features of the Circular are:

- It was felt necessary to put in place a system to enable collection of data on the history of health insurance and monitoring the transfer of records of the porting policyholder. The implementation of portability of health insurance policies mandated to commence no later than 1st October, 2011.
- Detailed procedures on health insurance portability have been set out.
- Definition of Portability and break in policy:
 - o **Portability:** Portability means the right accorded to an individual health insurance policyholder (including family cover) to transfer the credit gained by the insured for pre-existing conditions and time bound exclusions if the policyholder chooses to switch from one insurer to another insurer or from one plan to another plan of the same insurer, provided the previous policy has been maintained without any break.
 - o **Break in policy:** A break in policy occurs when the premium due on a given policy is not paid on or before the premium renewal date or within 30 days thereof.
- Grace period henceforth increased to 30 days.
- Portal on Portability of health insurance.

The Authority has implemented the 'Portability' in health insurance products/plans, which is a landmark achievement. This has benefited the customers and industry at large. In order to facilitate quick and time bound portability, an exclusive web portal has also been created to exchange data between insurers for porting policies.

₹283 crore in 2010-11, i.e., a growth of 68.19 per cent. The earned net premium underwritten by the company stood at ₹301 crore in 2011-12 as against ₹149 crore in 2010-11. The insurer reported underwriting loss of ₹77 crore in 2011-12 (underwriting loss of ₹94 crore in 2010-11), and incurred net loss of ₹48 crore in 2011-12 (net loss of ₹79 crore in 2010-11). The net incurred claims ratio decreased to 58.20 per cent in 2011-12 from 61.96 per cent in 2010-11.

Max Bupa Health Insurance

I.3.68 Max Bupa is the third insurer in the Health segment and was issued certificate of registration in the year 2009-10. The company underwrote gross direct premium of ₹99 crore in 2011-12 against ₹25 crore in the 2010-11. The earned net premium underwritten by the company stood at ₹51 crore in 2011-12 as against ₹8 crore in 2010-11. The underwriting loss has gone up to ₹133 crore in 2011-12 compared to ₹124 crore in 2010-11. The insurer reported a net loss of ₹119 crore for 2011-12 as against net loss of ₹116 crore in 2010-11. Its incurred claims ratio increased to 56.15 per cent from 49.84 per cent in the previous year.

General Insurance Corporation of India (GIC)

I.3.69 GIC is the sole National Reinsurer, providing Reinsurance to the Direct Non-life Insurance Companies in India. The Corporation's reinsurance programme has been designed to meet the objectives of optimizing the retention within the country, ensuring adequate coverage for exposure and developing adequate capacities within the domestic market. It is also the manager of the Declined Risk Pool and Terrorism Pool. GIC receives statutory cession on each and every policy issued by domestic insurers subject to certain limits and leads domestic companies' treaty programmes and facultative programmes of these companies.

I.3.70 The total net premium written by GIC during 2011-12 increased by 19.45 per cent to ₹12,558 crore as compared to ₹10,513 crore in 2010-11. The net earned premium of the reinsurer (the net premium after adjustments for Reserve for Unexpired Risks) during 2011-12 increased significantly (18.57 per cent) to ₹11,316 crore from ₹9,544 crore 2010-11. The net incurred claims ratio of GIC stood at 123.60 per cent in year 2011-12 at ₹13,986 crore as

TABLE I.32
NET RETAINED PREMIUM ON INDIAN BUSINESS AS
PER CENT OF GROSS DIRECT PREMIUM (EXCLUDING GIC)

(In per cent)

Class	2010-11			2011-12		
	Public Sector	Private Sector	Industry	Public Sector	Private Sector	Industry
Fire	58.39	29.47	47.84	66.28	35.95	56.01
Marine Cargo	75.24	50.39	65.26	72.52	53.76	64.85
Marine Hull	12.93	9.00	12.18	18.99	6.22	17.48
Motor	88.18	88.26	88.22	91.35	89.16	90.20
Engineering	60.66	21.08	46.63	68.09	22.52	53.63
Aviation	32.49	14.12	23.04	(0.11)	15.79	7.24
Other Miscellaneous	87.85	68.44	78.12	89.85	73.81	81.94
INDUSTRY	79.14	71.62	75.40	82.86	75.57	79.40

Figure in brackets represents negative values.

against ₹8,626 crore (90.38 per cent) in 2010-11. The company booked a net loss (after tax) of ₹2,469 crore as against ₹1,033 crore resulting in decline of 141.83 per cent over the previous year. This was largely due to losses arising on their foreign inward portfolio and included losses arising out of Thailand Floods, Japanese Earthquake, Australia floods and New Zealand earthquake. The national reinsurer, General Insurance Corporation, reported a solvency ratio of 1.59 as on 31st March, 2012 as against 3.35 as on 31st March, 2011. The steep fall in solvency margin is attributed to the high losses experienced by GIC as mentioned in the previous paragraph.

I.4 REVIEW

I.4.1 PROTECTION OF INTERESTS OF POLICYHOLDERS

I.4.1.1 Policyholder protection is deemed to be successful if certain basic parameters are achieved and the most important among them is transparency. A prospect should be provided with full, plain, adequate and comparable information about the rates, terms and conditions, risks involved, etc. There should be utmost transparency at the time of sale and promotion so that the policyholder is confident that he or she is being given complete information regarding the

product. Provision of clear and complete information about products is not only a fundamental expectation but also a necessity, to ensure fair treatment to policyholders by insurance companies. The IRDA (Protection of Policyholders Interests) Regulations, 2002 define the obligations of insurers and intermediaries and lay down timeframes for compliance of various policyholder servicing parameters covering the life cycle of the insurance product, from sale to servicing including claims servicing. The regulations for the Intermediaries - Agents, Corporate Agents and Brokers, among other things, lay down the Code of Conduct including at the point of sale. The IRDA (Insurance Advertisement and Disclosure) Regulations, 2000 address advertising and disclosure requirements at the point of sale. The File and Use procedure of IRDA is also a drill from the point of view of product simplicity and its understanding, apart from other parameters.

I.4.1.2 Further, to ensure that clear information regarding products is given to the prospect/ policyholder in a way he/she can understand, the Authority is considering the proposal for introduction of Key Features Document in a simple language. A Key Features Document would ensure disclosure by insurers of important information such as premium details, payment modes, various charges, risks

FINANCIAL LITERACY AND CONSUMER EDUCATION ON INSURANCE

The IRDA along with other stakeholders of the industry, has a responsibility of improving financial literacy in the country as well as to impart consumer education in insurance. Towards this end, IRDA has been working on and has implemented various initiatives. In the area of financial literacy, IRDA is also working with the other financial regulators, namely, the Reserve Bank of India (RBI), Securities and Exchange Board of India (SEBI) and Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA) through the Financial Stability and Development Council (FSDC) platform on a common approach for the nation as a whole.

Preparation of a National Strategy on Financial Education is the first activity, which all the regulators together have taken in this direction. On the financial literacy front, one of the priority areas that IRDA is looking at and has commenced work on, is the implementation of financial literacy and insurance education through school level curriculum. Various other channels to 'catch them young' are also being explored in collaboration with the industry. Ever since IRDA created an exclusive department to focus on consumer related areas, it has been working on developing a long term strategy for and implementing various initiatives to create a better awareness about insurance among prospects and policyholders. The ground work involved preparation of an information bank in simple language, identifying and preparing messages and bits of information, and devise approaches to disseminate information including use of various media including print and broadcasting, and television channels, keeping in mind the target groups.

The activities carried out under the 'Bima Bemisaal' logo, during the year 2011-12, included print and electronic campaigns (television and radio) in English, Hindi and other Indian languages. IRDA also partially supported six seminars during the year which were conducted by various consumer bodies on the subject of insurance. IRDA's own annual seminars on policyholder protection and welfare were conducted on 3rd June at Delhi in 2011 and 2nd June at Kolkata in 2012. The Authority has brought out various publications in print and electronic mode in English, Hindi and various other languages. These include Policyholder Handbooks, a series of six volumes covering Life Insurance, Health Insurance, Motor Insurance, Travel Insurance, Property Insurance and Insurance Intermediaries, apart from the comic book series "Ranjan and his tryst with Insurance", which has just been converted into animation films. This educational material is being distributed to various school and other agencies to spread the message of insurance. IRDA also distributes posters with a view to educating consumers about various areas relating to insurance during the seminars, it supports.

One of the major activities undertaken during the year was finalization of IRDA's Consumer Education Website which was launched during the annual seminar held in June, 2012 in Kolkata. The website (www.policyholder.gov.in) is comprehensive covering various areas of insurance and hosts the e-copies of IRDA's publications relating to consumer education as well. The website has already crossed 2.30 lakh hits (as on 30th September, 2012). It is the Authority's constant endeavour to improve the website and bring in more interactive features, especially for school students.

Going forward, the Authority is looking at widening the reach of its financial literacy programme by enhancing distribution of its education material in collaboration with the various stakeholders of the industry. The Authority is exploring the possibilities of use of the existing network including the Financial Literacy Centres and Common Service Centres. The other option being considered is extending the scheme of partial support being given to consumer bodies to other agencies, especially those in the rural areas. Expansion of the series of Policyholder Handbooks to include other areas of relevance and interest to the policyholder is also on the cards. Insurers are also being encouraged to carry out generic education on insurance, and considerable headway in this direction has been made by the industry. However, considering the profile of the Indian population, it will require sustained and systematic effort on the part of all stakeholders to reduce the information asymmetries that exist today between the policyholder on the one hand and the insurers on the other. The combined efforts of the stakeholders are required if this gap is to be effectively reduced.

The proposal of all financial regulators to have a common approach to improve financial literacy in the country will augment the efforts of the respective sectors - banking; capital markets; pensions and insurance in their respective areas. The IRDA is striving at making considerable progress in their area through the combined efforts of all the financial sector regulators.

involved, what happens in the event of discontinuance, etc. This initiative is being revisited on the basis of feedback received from various stakeholders on the

Key Features Document. The Authority is also working on certain initiatives relating to the use of plain language in insurance policies.

I.4.1.3 Another important element of policyholder protection is that insurers and intermediaries shall be non-coercive while selling. Not only shall they be non-coercive but more importantly, they shall not mis-sell. The Policyholder Protection Regulations and Regulations for the various intermediaries, notified by IRDA are geared to address these issues. However, given the complexity of some of the products, IRDA felt the need for more specific solutions relating to mis-selling in the specific area of Unit Linked Insurance Products (ULIPs). In respect of ULIPs, IRDA has stipulated that insurers must provide the prospect/policyholder all relevant information about amounts deducted towards various charges for each policy year so that the prospect could take an informed decision. Further, insurers are required to provide Benefit Illustrations giving two scenarios of interest rate - 6 per cent and 10 per cent respectively. The prospect is also required to sign the illustration while signing the proposal.

I.4.1.4 More recently, IRDA has taken certain initiatives in the form of specific regulations/modifications to existing regulations. There are certain distribution related modifications with a view to ensuring that there is no scope for the involvement of unlicensed personnel/ entities in the sale of insurance products. There is also no scope for payment of any remuneration other than commission where sale has been affected. This measure reduces the expenses of the insurer, thereby lowering the premiums to be paid by the policyholder. Further, IRDA has also addressed the issue of Referrals with the IRDA (Sharing of database for distribution of insurance products) Regulations, 2010 that leaves no scope for misuse of the system.

I.4.1.5 Implementation of a Prospect Product Matrix by insurers, based on Needs Analysis is another initiative the IRDA is making as a step in curbing wrong advice and mis-selling. Further, guidelines relating to distance marketing have been issued by IRDA. The guidelines address the challenges relating to mis-selling using distance marketing mode, which is a fallout of the advancement in technology. While the benefits of having new and faster channels need to be reaped, the loopholes created by them need plugging and this is precisely what the guidelines are aimed at.

I.4.1.6 IRDA has issued guidelines to agents for persistency of life insurance policies to ensure that servicing of policies by agents is sustained and that the product is sold with the long term objective of servicing the policyholder and not driven by the objective of just pushing sales.

Financial literacy and consumer education initiatives

I.4.1.7 The financial literacy and consumer education initiatives are aimed at ensuring that the customer is well informed and financially educated while purchasing insurance products. During 2011-12, IRDA has carried out awareness campaigns in English, Hindi and vernacular languages through print and electronic media. Apart from media campaigns through newspapers, radio and television etc; essay competition under the Bima Bemisaal banner for students was conducted during the year 2011-12 and IRDA's exclusive Consumer Education Website was launched. This consumer education website is part of 'Bima Bemisaal' initiatives of IRDA for educating policyholders in particular and the public in general. It has self-explanatory menus and gives information in simple language under various heads: Buying insurance, Making a claim, Policyholder Protection, Grievance Redressal, etc. It also has vital links to useful information related to policyholders such as Product comparators for ULIP and Property insurance, etc. Within 4 months of its launch, the website has already crossed a viewership of 2.3 lakh visitors (as on 30th September, 2012) indicating its growing popularity among users.

I.4.1.8 The Authority conducted its 3rd seminar on 'Policyholder Protection and Welfare' on 3rd June, 2012 at Kolkata. During the seminar, the Authority released its Consumer Affairs Annual Booklet 2011-12 containing updates on Policyholder Protection measures; analysis of complaints statistics and details about Comic Series (Volume-2) on Insurance Ombudsman, ULIP, Motor and Health. The policyholders' handbooks on Life, Motor, Health, Intermediaries, Property and Travel Insurance in various Indian languages (other than Hindi) were also released during the seminar.

SUPERVISION OF MARKET CONDUCT

The test of good conduct of business by insurers is whether policyholders are treated fairly both before the contract is entered into and throughout the lifecycle of the insurance policy, until all obligations under the contract have been satisfied. From the regulatory perspective, the pre-requisite is a proper framework including relevant laws, rules, regulations, guidelines etc., within which the insurers and intermediaries operate. A good framework for conduct of business lays down benchmarks for various aspects of policyholder servicing. When it comes to monitoring and supervision, the Regulator should be able to identify concerns from a macro and systemic level and bring about required changes in the framework.

The lifecycle of a policy includes the proposal stage, the issuance of the policy if the proposal is accepted and various policy and claims servicing areas ranging from correction in the policy details to a change of address, receiving a claim intimation, arranging for a survey (wherever applicable), disposing of a claim, etc. The Authority has laid down turnaround times for policyholder servicing in its regulations for protection of policyholders' interests brought out in 2002 and these relate to right from the time before a contract is entered into through to the point of all obligations under a contract being settled. Delays vis-a-vis these timeframes would mean a deficiency in service. When there is a deficiency in service, the prospect or policyholder, as the case may be, may approach the grievance redress channel of the insurer and the IRDA, if needed to escalate the case; or the Ombudsman, if it falls within the jurisdiction of the same.

The initiative of IRDA in implementing the Integrated Grievance Management System (IGMS) has created a central repository of industry complaints, which lends itself to various types of analyses relating to conduct of business by insurers. The IGMS is not only a tool of IRDA to monitor disposal of complaints by insurance companies, but also a facilitator for meaningful analysis relating to market conduct, company-wise, geography-wise, etc. An analysis of the data in IGMS for the year 2011-12 shows that in the life insurance area, complaints relating to mis-selling or 'Unfair Business Practices' as the category is called in the system is predominant. Prior to this, the category 'Policy Bond Not Received' was the predominant reason for complaint. A geographical analysis of the data at an earlier date, had led the insurers to revisit the dispatch and delivery systems in place and to bring about improvement in these areas. A drill down into the category of 'Unfair Business Practices' for the year 2011-12, shows that mis-selling is predominant in the conventional policies category as against ULIPs, which was the case earlier. The regulatory interventions by IRDA on ULIPs have brought down the percentage of complaints pertaining to this category, reflecting an improvement in the conduct of business in this area. Prescription of a standard proposal form for life insurance and the requirement that the insurers shall have in place a "Prospect Product Matrix" that will determine suitability of products based on needs analysis is an initiative that will help reduce mis-selling. Mis-selling as a fall out of technological advances including distance marketing such as tele-calling and marketing through the web have been addressed through guidelines issued by the Authority for distance marketing as well as guidelines for web aggregators. The Authority is now analyzing other areas relating to mis-selling including tampering and forgery, tying and bundling, etc., with a view to ensuring that the industry puts in place better systems to prevent or reduce such instances.

In non-life insurance, analysis of the data on IGMS shows that 'Non-receipt of Policy Bond' is the main cause of complaint though complaints relating to claims come a close second. Conduct of business concerns in this sector mostly relate to health insurance and motor insurance - refusal to give cover; refusal to renew; forced selling through tying insurance with other goods and services; disputes related to quantum of claim and disputes relating to liability under a policy. The major concerns in these areas have been addressed by the Authority through several initiatives, such as, proposal to issue comprehensive Health Insurance Regulations, the Declined Risk Pool in Motor Insurance, etc.

The moment of truth in insurance is always at the point of claim and this hinges upon disclosures about obligations and rights relating to the insurance policy transparently upfront by the insurers. A product disclosure statement in the form of a Key Features Document will help, so also the actual policy being written in plain language. The Authority has been, for quite some time, working in these areas but there really is a long way to go to get them implemented across the industry considering various factors such as cost, legal issues, etc., which are involved. The Authority's efforts at working in the direction of improving transparency at the point of sale, in collaboration with the industry will continue. The complaints category of policy bond not being received and the related issue of complaints regarding free-look period in life insurance policies and certain health insurance covers as a market conduct concern should get further diluted with the initiative of the Authority towards building an e-insurance repository.

The efforts of the Authority are constantly directed towards identifying concerns relating to market conduct and providing solutions from a macro perspective that involves policy decisions and improvements in the regulatory framework. This is where the IGMS comes in, as a facilitative tool to help drill down deeper to understand the underlying factors. However, data in the IGMS repository is truncated as it only relates to complaints. With a view to expanding the base data relating to policyholder servicing by insurance companies for a better analysis of actual servicing time-frames, the Authority is going to shortly prescribe certain 'Market Conduct Returns', which will initially be on an annual basis. Data relating to actual turnaround times for the entire gamut of policyholder servicing - proposal stage through to the final discharge of all obligations under the policy - is proposed to be called for. To collect this data, it is proposed that as the initial step, returns be called for the most sold product in each company.

I.4.1.9 IRDA continues to support consumer bodies in its efforts to spread word about insurance as well as about the rights and duties of a policyholder. IRDA supported seminars conducted by six consumer bodies in different parts of the country (Bhubaneswar, Bangalore, New Delhi, Rajkot, Agartala and Jodhpur) during the year 2011-12.

I.4.2 MAINTENANCE OF SOLVENCY MARGINS OF INSURERS

I.4.2.1 Every insurer is required to maintain a Required Solvency Margin as per Section 64VA of the Insurance Act, 1938. Every insurer shall maintain an excess of the value of assets over the amount of liabilities of not less than an amount prescribed by the IRDA, which is referred to as a Required Solvency Margin. The IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000 describe in detail the method of computation of the Required Solvency Margin.

Life Insurers

I.4.2.2 In the case of life insurers, the Required Solvency Margin is the higher of an amount of fifty crore of rupees (one hundred crore of rupees in the case of reinsurer) or a sum which is based on a formula given in the Act and the regulations framed there under.

I.4.2.3 One of the important factors that influences insurance penetration is the capital requirement under the solvency margin. The pure term products provide simple life cover and it is believed that companies could design products, which could reach various segments of the population in meeting their insurance needs, thereby enhancing insurance penetration. In line with

this objective, the Authority had decided to allow the life insurers to reduce the capital requirement in the case of pure term products without changing the factor loadings in the case of the remaining products. Suitable instructions modifying these requirements were issued by IRDA in 2008-09. It is expected that the lower level of solvency for pure term products would provide significant relief to the life insurers both under individual products and under group products. This will also help the insurers in launching more pure term products for sufficiently longer periods and at affordable rates.

I.4.2.4 At the end of March 2012, all the twenty-four life insurers complied with the stipulated requirement of solvency ratio of 1.5. Life Insurance Corporation of India reported a solvency ratio of 1.54, which was the same as at the end of March 2011. Twenty two life insurance companies have maintained the solvency ratio at above 1.70; out of which seventeen had the solvency ratio at above 2.50. (Statement No. 20).

Non-life Insurers

I.4.2.5 In the case of non-life Insurers, the Required Solvency Margin shall be the maximum of the fifty crore of rupees (one hundred crore of rupees in the case of reinsurer); or higher of RSM-1 and RSM-2 computed as under:

- RSM-1 means the Required Solvency Margin based on net premiums, and shall be determined as twenty per cent of the amount which is higher of the Gross Premiums multiplied by a Factor and the Net Premiums. For the purpose of calculation of RSM-1, premium of the last 12 months on rolling basis will be taken into account.

- RSM-2 means the Required Solvency Margin based on net incurred claims, and shall be determined as thirty per cent of the amount which is the higher of the Gross Net Incurred Claims multiplied by a factor B and the Net Incurred claims.

Motor Third Party Pool

I.4.2.6 The Authority had investigated actuarial valuation of the Indian Motor Third Party Insurance Pool (IMTPIP) under the Insurance Act, 1938 in order to assess the adequacy of the reserves, which are to be calculated as per the IRDA Regulations. The Authority, based upon the report of Shri K P Sarma, then the Consultant Actuary and after considering the submissions of General Insurance Council, has passed Order No. IRDA/NL/ORD/MPL/003/01/2012 dated 3rd January, 2012 under Section 14 of IRDA Act read with Section 64VA of Insurance Act, 1938 on Motor Third Party Pool Reserves and Account Reserves. The order is applicable to all non-life insurers including GIC Re and it mandates the insurers to provide for the Motor Third Party Pool liability at 159 per cent since 2007-08 onwards. The Authority has also relaxed the solvency requirement of 150 per cent and has mandated the insurers to maintain solvency ratio of not less than 130 per cent, 140 per cent, and 150 per cent for all lines of business not later than 31st March, 2012, 31st March, 2013 and 31st March, 2014 respectively.

I.4.2.7 Insurers have also been advised not to distribute bonus, performance incentives, etc. by whatever name such payments are called to any key management personnel, the senior management, Appointed Actuaries, Whole time Directors of the Board or any of the CEOs without the prior specific approval of the Authority.

Non-life insurers

I.4.2.8 By the end of March 2012, seventeen non-life insurers (excluding the health insurers) had complied with the stipulated solvency ratio and two companies have not met the minimum requirement of solvency margin ratio (Statement No. 57).

Health Insurers

I.4.2.9 The Authority in order to promote Health insurance scheme has provided a special dispensation to the extent that IRDA will exercise forbearance for a period of six months (two quarters), in case, the solvency ratio falls below stipulated level of 1.50 provided that the fall in solvency should be only on account of “premium receivable” from Central/State Government.

By the end of March 2012, all the three health insurers complied with the stipulated solvency ratio (Statement No. 57).

Specialised Insurers

I.4.2.10 The specialised insurers namely AIC and ECGC reported solvency ratio at 3.18 and 10.10 respectively as on 31st March, 2012 (3.71 and 9.05 respectively as on 31st March, 2011).

Reinsurer

I.4.2.11 The national insurer, General Insurance Corporation of India, reported a solvency ratio of 1.59 as on 31st March, 2012 (3.35 as on 31st March, 2011).

I.4.3 MONITORING OF REINSURANCE

I.4.3.1 The mandate to the Authority in respect of reinsurance lies in the provisions of Section 14(1) and

TABLE I.33
REINSURANCE PLACED WITHIN INDIA AND
OUTSIDE INDIA AS PER CENT OF GROSS DIRECT
PREMIUM IN INDIA

(In per cent)

Line of Business	2010-11		2011-12	
	Placed within India	Placed outside India	Placed within India	Placed outside India
Fire	38.68	22.77	33.47	23.06
Marine Cargo	19.59	15.95	20.06	16.18
Marine Hull	33.52	65.13	36.42	51.88
Motor	30.92	0.10	32.62	0.18
Aviation	33.12	65.62	29.04	78.40
Engineering	44.04	23.41	38.69	21.10
Other Miscellaneous	15.57	7.79	14.16	5.79
TOTAL	25.68	8.92	25.39	7.52

14(2) Sub Section (f) of the IRDA Act, 1999 as well as Sections 34F, 101A, 101B and 101C of the Insurance Act, 1938. In addition, the Authority has framed regulations pertaining to reinsurance for both life and non-life insurers, which lay down the ground rules for placing reinsurance.

I.4.3.2 Every insurer needs a comprehensive and efficient reinsurance programme to enable it to operate within the constraints of its financial strength. This is important to maintain the solvency of the insurer and to ensure that the clauses are honoured as and when they arise. Hence, the Authority has stipulated that every insurer shall obtain the approval of its Board for its reinsurance programme. The regulatory framework also provides for filing of the reinsurance programme for the next financial year with the Authority at least 45 days before the commencement of the said year. The insurers are further required to file the treaty slips or cover notes relating to the reinsurance arrangements with the Authority within 30 days of the commencement of the financial year. These measures highlight the importance attached to the existence of adequate and efficient reinsurance arrangements for an insurance company. It would be recalled that the solvency position of an insurance company is assessed on a “net of reinsurance” basis.

**TABLE I.34
REINSURANCE CEDED OUTSIDE INDIA ON
INDIAN BUSINESS**

(₹ crore)

Line of Business	2010-11		2011-12	
	Premium Ceded	Net Profit Ceded	Premium Ceded	Net Profit Ceded
Fire	976.82	210.72	1180.15	135.18
Marine Cargo	218.17	25.39	282.61	(39.10)
Marine Hull	579.35	(429.59)	499.95	358.04
Motor	15.97	18.30	40.46	14.93
Aviation	263.37	(101.05)	361.80	278.06
Engineering	403.87	121.71	447.90	184.33
Other Miscellaneous	1362.11	420.96	1201.71	(89.75)
TOTAL	3819.66	266.46	4014.59	841.69

Figure in brackets represent negative values.

I.4.3.3 The Regulations also require that every insurer should maintain the maximum possible retention commensurate with its financial strength and volume of business. The guiding principles in drawing up the reinsurance programme have been stated as under:

- Maximize retention within the country;
- Develop adequate capacity;
- Secure the best possible protection for the reinsurance costs incurred; and
- Simplify the administration of business.

I.4.3.4 With particular reference to the General Insurance Corporation, the regulations require the Indian reinsurer to organize domestic pools for reinsurance surpluses in consultation with all insurers. It would be recalled that the non-life insurers had come together to form a pool for terrorism risks when the international reinsurance markets withdrew cover after the September 11 terrorist strikes in New York City in the year 2001.

Net Retention

I.4.3.5 The net retention of the non-life insurers increased to 91.84 per cent in 2011-12 as against 88.24 per cent in 2010-11. The retention ratio increased across all the lines of business except the Aviation and Marine Cargo sectors. The retention ratio for aviation business fell sharply to 20.16 per cent in 2011-12 from

**TABLE I.35
NET RETENTIONS* OF NON-LIFE INSURERS**

(In per cent)

Line of Business	Net Retentions	
	2010-11	2011-12
Aviation	37.50	20.16
Engineering	70.15	73.53
Fire	65.39	75.16
Marine Cargo	79.18	78.86
Marine Hull	25.06	32.29
Miscellaneous	90.63	94.52
Motor	98.88	99.02
Industry	88.24	91.84

* Within the country

its previous year's level of 37.50 per cent. The Marine Cargo sector witnessed a marginal decline in the ratio, which stood at 78.86 per cent, against 79.18 per cent in 2010-11.

Reinsurance Advisory Committee

I.4.3.6 As per Section 101A of the Insurance Act, 1938, every insurer shall reinsure with the Indian reinsurer such percentage of the sum insured on each general insurance policy as may be specified by the Authority, with the previous approval of the Central Government, after consultation with the Reinsurance Advisory Committee, as 'obligatory sessions' or 'statutory sessions'.

I.4.3.7 For this purpose, the Authority may, by notification, specify the percentage of the sum insured on each policy to be reinsured with the Indian reinsurer and different percentages may be specified for different classes of insurance provided that no percentage so specified shall exceed 30 per cent of the sum insured on such policy; and specify the proportion in which said percentage shall be allocated to the Indian reinsurer.

I.4.3.8 The Reinsurance Advisory Committee at its meeting held in December 2011 recommended that obligatory sessions may be maintained at 10 per cent for all lines of business except for Motor and Health (including Personal Accident and Travel), where it can be reduced to 7.5 per cent as these are retail businesses and that does not require reinsurance support. The Committee also recommended that for obligatory session, the maximum Sum Insured for Fire and Engineering, which stood at ₹1,500 crore, may be continued. Further, the Committee also recommended commission structure for various lines of business like Fire, Engineering, Marine Cargo, Motor (including Third Party but excluding pool business) to be 25 per cent as minimum commission (Annex 9).

I.4.3.9 The Authority has also issued Orders with regard to Commission and Profit Commission on Obligatory Cession, which stipulate that insurance companies in India shall reinsure with the Indian reinsurer compulsorily a percentage of Sum Insured on each policy as specified by the Authority with

previous approval of Central Government and that the Terms and Conditions in respect of such sessions are to be notified by the IRDA after consultation with Reinsurance Advisory Committee. Accordingly, obligatory session was fixed at 10 per cent by all direct insurers and the terms and conditions of reinsurance commission and profit commission for the statutory session for the year 2011-12 were directed to be mutually agreed between Indian Reinsurer and Insurers. GIC has confirmed that they had entered into agreements between each and every insurer setting out the final commissions and profit commissions payable for the year 2011-12 and the same was conveyed to the ceding companies. The Authority has received communication from direct insurers that GIC has withdrawn the agreed Commission and Profit Commission payable for obligatory session for the year 2011-12. On being asked, GIC's plea was that such action was taken under the direction of the Government which was not acceptable to the Authority. As the Authority is vested with the duty and necessary powers to regulate, promote and ensure orderly growth of insurance business and reinsurance business under Section 14(1) and 14(2) of the Insurance Act, 1938 the Authority intervened and conveyed that the said decision of GIC is null and void, and Authority advised GIC to restore the Commission and Profit Commission on obligatory sessions for the year 2011-12 at mutually agreed levels.

I.4.3.10 The Authority has also issued Gazette Notification stipulating limit of session in Sum Insured for different classes of business and Profit Commission to be minimum 15 per cent for all classes except for Group Health. In Group Health, minimum 10 per cent Commission is stipulated by the Authority. Further, it was also notified that anything over and above this can be mutually agreed between GIC and Insurance Company. It was also notified that Profit Commission may be decided mutually between GIC and Insurance Company. The Authority, after consultation with the Advisory Committee constituted under section 101B of the Insurance Act, 1938 and with the previous approval of the Central Government, issued the notification on obligatory sessions.

Obligatory cessions received by GIC

I.4.3.11 For the year 2012-13, the obligatory cessions are retained at 10 per cent as applicable for 2011-12. The limit of cession in respect of sum insured for various lines of business continued as prescribed for the year 2011-12. The details of such prescriptions are indicated below:

- The percentage cessions of the sum insured on each General Insurance Policy to be reinsured with the Indian Reinsurer shall continue to be 10 per cent in respect of insurances attaching during the year 1st April, 2012 to 31st March, 2013.
- Section 101A (4) provides that a notification under sub-section (2) of Section 101A of the Insurance Act, 1938 may also specify the terms and conditions in respect of any business of reinsurance required to be transacted under this section and such terms and conditions shall be binding on Indian reinsurers and other reinsurers.
- The Authority, in consultation with the Advisory Committee constituted under section 101B of the Act, hereby specifies the percentage and terms and conditions for the reinsurance cessions to the “Indian Reinsurer” in compliance with section 101A of the Act.

Cross Border Reinsurers

I.4.3.12 The Authority, under the powers granted to it under Section 114 (zd) of the Insurance Act, 1938 has issued guidelines on the Cross Border Reinsurers and these guidelines will be effective from 1st April, 2012. The guidelines are applicable to those “Cross Border Reinsurers” who do not have any physical presence in India and do reinsurance business with Indian Insurance Companies. All the reinsurers are required to provide information as per format prescribed by the Authority along with their audited annual report. It was mandated to all the insurers and reinsurer that the cross border reinsurers should be legal entities in their home country and are regulated and supervised by their home supervisors. The solvency of the reinsurer

should not be lower than standards prescribed for Indian insurers and their financial strength, quality of management and adequacy of their technical reserving methodologies should be monitored by their home Supervisory Authority. The Authority shall register foreign firms domiciled in countries who have signed Double Taxation Avoidance Agreements (DTAA) to Tax Information Exchange Agreement with India as per list maintained with Income Tax Department, Government of India and will provide a Unique Identification Number (UIN) to these reinsurers which will be valid for a period of one year.

I.4.4 INSURANCE POOLS

Terrorism Pool

I.4.4.1 The Indian Market Terrorism Risk Insurance Pool was formed as an initiative by all the non-life insurance companies in India in April 2002, after terrorism cover was withdrawn by international reinsurers post September 11 terrorist strikes in New York City in the year 2001. The Pool has thus completed a decade of successful operations. All Indian non-life insurance companies and GIC Re are members of the Pool. GIC Re continues to administer the Pool. The Pool is applicable to insurance of terrorism risk covered under property insurance policies. The Pool offered limit of indemnity of ₹750 crore per location for terrorism risk cover till 31st March, 2012. From 1st April 2012, the limit has been increased to ₹1,000 crore per location. Premium rates for terrorism cover, which were last revised upwards from 1st April, 2009 after the losses reported from the Mumbai terrorist attack event of 26th November, 2008, have been reduced w.e.f. 1st April, 2012.

I.4.4.2 The Pool’s premium income has grown from ₹389 crore in 2010-11 to ₹458 crore in 2011-12, an increase by 17.75 per cent. The claim paid by the Pool during 2011-12 is ₹41.5 crore, which includes balance payment of losses arising out of the Mumbai terrorist attack on 26th November, 2008. The Pool has settled all losses arising out of the Mumbai terrorist attack for a total amount of ₹377 crore. No major losses were reported to the Pool during 2011-12.

TABLE I.36
SHARE OF MEMBER COMPANIES IN THE
INDIAN TERRORISM POOL

Insurer	2011-12		2012-13	
	Per Risk Capacity (₹ crore)	Share (per cent)	Per Risk Capacity (₹ crore)	Share (per cent)
GIC	145.50	19.40	160.00	16.00
National	87.00	11.60	120.00	12.00
New India	145.50	19.40	160.00	16.00
Oriental	87.00	11.60	120.00	12.00
United India	96.45	12.86	128.00	12.80
Bajaj Allianz	35.63	4.75	50.25	5.03
Cholamandalam	12.00	1.60	20.00	2.00
Future Generali	5.03	0.67	10.00	1.00
Government Insurance Fund, Gujarat	7.50	1.00	10.00	1.00
HDFC ERGO	3.38	0.45	10.00	1.00
ICICI Lombard	60.00	8.00	80.00	8.00
IFFCO Tokio	22.50	3.00	40.00	4.00
Reliance General	13.50	1.80	20.00	2.00
Royal Sundaram	6.00	0.80	10.00	1.00
TATA AIG	12.08	1.61	16.00	1.60
Universal Sampo	0.68	0.09	10.00	1.00
Shriram General	1.50	0.20	10.00	1.00
Bharti AXA	5.78	0.77	10.00	1.00
Raheja QBE	0.75	0.10	0.75	0.08
SBI General	1.50	0.20	5.00	0.50
L&T General	0.75	0.10	10.00	1.00
TOTAL	750.00	100.00	1000.00	100.00

Indian Motor Third Party Insurance Pool

I.4.4.3 With effect from 1st January, 2007 tariffs were withdrawn from the non-life insurance market. However, keeping in mind the mandatory nature of the third party motor insurance, the Authority decided to regulate the premium rates in this segment with effect from 1st January, 2007 vide Circular No. 034/IRDA/De-tariff/Dec-06 dated 4th December, 2006 which was later modified vide Circular dated 23rd January, 2007. Further, to redress grievances of non-availability of motor third party insurance, especially

for commercial vehicles, the Authority in consultation with the Committee constituted under Section 110G of the Insurance Act, 1938 issued direction under Section 34 of the Insurance Act, 1938 vide Circular No. 035/Motor-TP/Dec-06 dated 4th December, 2006 and constituted the Indian Motor Third Party Insurance Pool (IMTPIP).

I.4.4.4 The Pool came into operation from 1st April, 2007 exclusively for commercial vehicles. All insurers registered to carry on non-life insurance business including motor business were automatically required to participate in the pooling arrangement to provide cover at the rates notified by the Authority. Pooling of business under the mechanism is achieved through a multilateral reinsurance arrangement between the underwriting insurer and all other registered non-life insurers and reinsurer.

I.4.4.5 The pool completed five full years of operations in 2011-12. The IMTPIP pooled a total premium of ₹5,994 crore from 101.72 lakh policies issued during the period March 2011 to February 2012. The earned premium during the period was ₹4,804 crore and the investment income was ₹6.61 crore against the incurred claims of ₹7,126 crore giving the Net Operating Loss of ₹2,315 crore.

I.4.4.6 The Authority had earlier appointed the Government Actuary Department (GAD), UK to evaluate the liabilities of the IMTPIP in order to assess the adequacy of the reserves of the pool. The GAD has used various approaches to provide a range for the expected ultimate liability for the pool in view of significant data constraints and uncertainty in the claims development. The GAD estimated the ultimate liabilities as given in Table I.38.

I.4.4.7 The Authority vide its Order IRDA/NL/ORD/MPL/003/01/2012 dated 3rd January, 2012 directed that all insurers shall hold reserves considering the ultimate loss ratios at the lower end of GAD for each of business written. The Authority vide a separate Order IRDA/NL/ORD/MPL/72/03/2012 dated 22nd March, 2012 declared that the ultimate loss ratio for the pool for the year 2011-12, as per the GAD's estimate, at 145 per cent. Further, the Authority vide Order IRDA/F&A/ORD/MTPP/070/03-2012 dated 22nd

ANNUAL REPORT 2011-12

**TABLE I.37
PREMIUM RATES FOR TERRORISM RISK INSURANCE**

Sr. No.	Total sum insured per location (MD + LOP)	Risk Category	Premium Rate (per Mille)
(Applicable for 2011-12)			
1	Upto ₹750 crore	Industrial Risk Non-Industrial Risk Residential Risk	0.30 0.20 0.10
2	Over ₹750 crore and upto ₹2,000 crore	First ₹750 crore as per (1) above PLUS on balance Sum Insured as under : Industrial Risk Non-Industrial Risk	0.25 0.15
3	Over ₹2,000 crore	First ₹2,000 crore as per (2) above PLUS on balance Sum Insured as under : Industrial Risk Non-Industrial Risk	0.20 0.12
(Applicable for 2012-13)			
1	Upto ₹1,000 crore	Industrial Risk Non-Industrial Risk Residential Risk	0.25 0.15 0.08
2	Over ₹1,000 crore and upto ₹2,500 crore	First ₹1,000 crore as per (1) above PLUS on balance Sum Insured as under : Industrial Risk Non-Industrial Risk	0.20 0.12
3	Over ₹2,500 crore	First ₹2,500 crore as per (2) above PLUS on balance Sum Insured as under : Industrial Risk Non-Industrial Risk	0.15 0.10

Note: MD-Maximum Damage; LOP-Loss of Profit.

March, 2012 directed that the insurers shall inter-se settle the net liability synchronizing the settlement with

the recognition of liability as per the details given in the Table No.40.

**TABLE I.38
EXPECTED ULTIMATE LIABILITIES AS PER
GAD ESTIMATE**

Year (March to February)	Lower End (per cent)	Higher End (per cent)
2007-08	159	197
2008-09	188	233
2009-10	200	249
2010-11	213	263

**TABLE I.39
DUE DATES FOR NET SETTLEMENTS AMONGST
THE POOL MEMBERS (IMTPIP)**

Year	Settlement By
2007-08 (Provisional)	20 th March, 2012
2007-08 (Final) and 2008-09 (Final)	30 th June, 2012
2009-10 (Final)	30 th June, 2013
2010-11 (Final) and 2011-12 (Final)	30 th June, 2014

**TABLE I.40
MOTOR INSURANCE THIRD PARTY CLAIMS (IMTPIP)**

Year (March to February)	Claims intimated during the year		Claims settled during the year		Claims outstanding at the end of the year	
	Number	₹ Crore	Number	₹ Crore	Number	₹ Crore
2007-08	22477	454.41	44884	611.47	100260	1643.80
2008-09	36162	646.38	56668	777.12	110142	2006.41
2009-10	79565	1526.82	66641	753.53	120326	2436.50
2010-11	90605	1784.76	32310	259.88	81437	1865.88
2011-12	13693	298.78	2403	16.13	12496	302.09

I.4.4.8 As per the data uploaded by the member companies to the Pool's database, during the period from March 2011 to February 2012, there was 4.53 per cent increase in the number of policies issued over the corresponding previous period. The increase in premium underwritten during the said period was 65.90 per cent over corresponding previous period.

I.4.4.9 At the end of February 2012, the number of outstanding claims was 4,24,661 and the amount of claims outstanding was ₹8,255 crore.

**TABLE I.41
MARKET SHARE OF POOL MEMBERS**

Pool Member	(In per cent)	
	2010-11	2011-12
Bajaj Allianz	6.74	6.22
Bharti AXA	1.30	1.67
Cholamandalam MS	2.27	2.55
Future Generali	1.41	1.74
HDFC ERGO	3.01	3.48
ICICI Lombard	9.99	9.75
IFFCO Tokio	4.19	3.74
L&T	0.04	0.27
National	14.61	14.73
New India	16.67	16.15
Oriental	12.82	11.44
Raheja QBE	0.01	0.03
Reliance	3.89	3.24
Royal Sundaram	2.69	2.80
SBI General	0.10	0.47
Shriram	1.83	2.40
Tata AIG	2.76	3.11
United	14.98	15.44
Universal Sampo	0.70	0.77
Total	100.00	100.00

Market Share

I.4.4.10 The Market share of pool members (before adjustment of GIC's share) for the years 2010-11 and 2011-12 is given in Table I.41.

I.4.5 MONITORING OF INVESTMENTS BY THE INSURERS

I.4.5.1 All insurers are required to adhere to the pattern of investments as stipulated under the investment regulations. The details of investments held by the life and non-life insurance companies are given below:

Total Investment of the Insurance sector

I.4.5.2 As on 31st March, 2012 the accumulated total investments held by the insurance sector was ₹16,80,527 crore. During 2011-12, Assets Under Management (AUM) have grown by 11.10 per cent. Life insurers continue to contribute a major share with around 94 per cent of the total investments held by the insurance industry. Similarly, public sector insurers continue to contribute a major share (around 80 per cent) in total investments although investments by private sector insurers have also been growing at a fast pace in recent years.

Investments of Life Insurers

I.4.5.3 The various sources of funds available for investment by life insurers can be classified as funds from traditional products and funds from ULIP products. The total amount of funds invested by life insurers as on 31st March, 2012 was ₹15,81,259 crore. This consists of ₹3,69,972 crore (23.40 per cent of total

FORMATION OF INDIAN MOTOR THIRD PARTY DECLINED RISK INSURANCE POOL

The independent review conducted by the Authority through various agencies revealed that the current framework of the Pool is severely affecting the financial viability of the non-life insurance segment due to its alarming capital depletion. The Authority, after having examined the current framework of the Pool and its financial management, opined that the pool in its existing form was eroding the interests of the policyholders and was also causing financial distress to the non-life insurance companies. Accordingly, the Authority issued an Order (No. IRDA/NL/ORD/MPL/277/12/2011 dated 23rd December, 2011) creating a Declined Risk Pool for Liability Only commercial vehicle third party insurance with effect from 1st April, 2012. The purpose of creating the Indian Motor Third Party Declined Risk Insurance Pool for Commercial vehicles (Act only Insurance) is to ensure (i) equitable and fair sharing by all insurers; (ii) no supply side constraints; (iii) simplicity in administration; and (iv) to bringing about efficiency in claims management.

Applicability:

The declined risk pool shall apply to commercial vehicles for standalone third party liability insurance. No comprehensive motor insurance policy or part thereof shall be ceded to the pool. GIC Re shall act as the pool administrator of the Declined Risk Pool. At no instance shall the insurer refuse to write the risk. Any refusal shall be seen as a violation of the Insurance Act, 1938 and shall invite penalty as per of the Act.

Parameters for ceding the proposals to the declined risk pool:

Each company will have its own underwriting manual laying down the underwriting parameters for accepting or ceding risk to the pool, which shall be filed with the Authority. Any business which does not fall within the underwriting parameters of the insurer shall be ceded to the pool. The ceding insurer shall retain 20 per cent of the individual risk to his net account (after obligatory cessions) and cede the balance to the declined pool.

The underwriting parameters based on which the company shall accept or cede the risk to the pool shall be limited to: (i) age of the vehicle; (ii) geographical parameters based on the registration of the vehicle; (iii) type of vehicle based on the tonnage for goods carrying vehicles and passenger seating capacity for passenger carrying vehicles; and (iv) such other parameters which the Authority may decide from time to time. Every company shall get the cessions to the pool audited by its statutory auditor who will certify compliance to the underwriting guidelines filed with the Authority. The cessions to the pool shall also be audited by the pool auditors.

Manner of calculating the obligations:

Every insurer shall underwrite (excluding reinsurance) a minimum percentage of standalone commercial vehicle motor third party insurance which shall be in proportion to the sum of fifty per cent of the company's percentage share in total gross premium and fifty per cent of the total motor premium of the industry in the current year. The declined pool shall be extinguished at the end of every underwriting year on a clean cut basis, by transferring the risks at par to the members who have not fulfilled their mandatory obligations. Such transfer shall be in proportion of the shortfall of each member company.

Appointment of Grievance Redressal Officer:

Every non-life insurer shall appoint a grievance redressal officer to look into the grievances of the policyholder/ prospect/ customer on the non-availability of motor third party insurance and shall submit a report on monthly basis to the pool administrator with a copy of the same to the Authority outlining the steps taken by the company to ensure compliance with the regulations.

Methodology of Transfer of Risks:

The Authority under Para 13(e) of its Order No. IRDA/NL/ORD/MPL/277/12/2011 dated 23rd December, 2011 had constituted a Committee headed by Chairman of General Insurance Council. The other members include representatives from GIC, two public sector non-life insurers and 2 private sector non-life insurers to work out the methodology for transfer of risks amongst non-life insurers. The Authority, after taking into consideration the report submitted by the Committee on suggesting methodology for transfer of risks of Indian Motor Third Party Declined Risk Pool, issued the following Order:

- The transfer of risks between companies shall be on portfolio basis to members in deficit of obligations in proportion to their share of the pool with servicing of each risk by the policy issuing company.
- The pool liability for the underwriting year will be extinguished on a clean cut basis at the end of every year with net cash payments being exchanged between the ceding and receiving companies on the basis of Ultimate Loss Ratio (ULR) estimated by the Pool Actuary.

- The ceding company shall retain 20 per cent of the premium to its account, cede as per the obligatory cessions in force to GIC (currently 10 per cent of the premium) and cede the balance (currently working to 70 per cent of the premium) to the declined risk pool.
- The estimates of ULR for the business written by the insurer for the declined pool shall be as per above bullet point 2. The estimates of ULR for the business written to its own account fully may be as per their Appointed Actuary's estimate.
- The pool actuary shall estimate the ULR for the declined risks based on the data that exists for the past five years and the insurers shall make provisions as per the latest year ULR, until the underwriting year's ULR is estimated. These estimates shall be provided by 31st March, 2012.
- The estimation of ULR for the declined pool risks shall be completed by the pool actuary by following May of each underwriting year starting from 31st May, 2013.
- The ULR may be determined by the pool's appointed actuary and approved by the IRDA based on a peer review, if required.
- The declined risk pool shall make quarterly provisional cash settlements amongst its participants.
- Such quarterly settlements shall be on a year to date basis and to be finally adjusted based on the year-end ULR as approved by the Authority.
- The quarterly settlements shall be done in 45 days from the end of the quarter and the final settlements shall be done 45 days from the date on which the ULR is approved by the Authority.
- The non-life insurers participating in the declined risk pool shall take up an advertisement campaign on the declined risk pool with the message focused in English, Hindi and other Indian languages intensively. The message should be simple and shall be in the form of cut & keep.
- GIC Re shall also participate in the declined risk pool as a member and shall also follow the clean cut methodology of the declined risk pool.

funds) from the ULIP funds and the remaining ₹12,11,287 crore (76.60 per cent) from the traditional funds. The share of ULIP funds in total investments,

which had shown increase in the recent years, slipped in the year 2011-12. The ULIP funds dipped by 7.30 per cent when compared to the previous year.

TABLE I.42
TOTAL INVESTMENTS OF THE INSURANCE SECTOR
(As on 31st March)

(₹ crore)

INSURER	Life		Non-Life		Total	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Public	1148589 (15.75)	1269070 (10.49)	61235 (18.47)	71104 (16.12)	1209824 (15.88)	1340174 (10.77)
Private	281528 (27.89)	312188 (10.89)	21285 (44.94)	28165 (32.32)	302813 (28.96)	340353 (12.40)
Total	1430118 (17.95)	1581259 (10.57)	82520 (24.33)	99268 (20.30)	1512638 (18.28)	1680527 (11.10)

Note: 1. The figures of 2011-12 are based on Provisional Returns filed with IRDA.
2. The figures in brackets represent growth in percentage over the previous year.

TABLE I.43
TOTAL INVESTMENTS OF LIFE INSURERS : INSTRUMENT-WISE
(As on 31st March)

(₹ crore)

Investments from	2011		2012	
	Amount	Percentage	Amount	Percentage
Traditional Products				
1 Central Govt. Securities	420952	40.83	468082	38.64
2 State govt. and other approved securities	173733	16.85	214515	17.71
3 Housing & Infrastructure	89181	8.65	97320	8.03
4 Approved Investments	304977	29.58	385107	31.79
5 Other Investments	42159	4.09	46262	3.82
A. Total (1+2+3+4+5)	1031002	100.00	1211287	100.00
ULIP Funds				
6 Approved Investments	371899	93.18	346340	93.61
7 Other Investments	27217	6.82	23632	6.39
B. Total (6+7)	399116	100.00	369972	100.00
Grand Total (A+B)	1430118		1581259	

Note: The figures for 2011-12 are based on Provisional Returns filed with IRDA.

I.4.5.4 The pattern of investments made by life insurers remained unchanged as on 31st March, 2012 when compared to 31st March, 2011. Central Government Securities and Approved Investments continue to be the two major avenues of investments by life insurers.

I.4.5.5 Segregated on the fund basis, it was observed that Life Fund contributed ₹9,74,620 crore (61.64 per

cent), Pension and General Annuity & Group Fund ₹2,36,667 crore (14.96 per cent) and ULIP Fund ₹3,69,972 crore (23.40 per cent) in total investments. During 2011-12, the share of Pension/Annuity Funds in total investment increased from 13.28 per cent to 14.97 per cent. Similarly, the share of Life Funds increased from 58.81 per cent to 61.64 per cent. In

TABLE I.44
INVESTMENTS OF LIFE INSURERS : FUND-WISE
(As on 31st March)

(₹ crore)

Insurer	Life Fund		Pension and General Annuity & Group Fund		Unit Linked Fund		Total of all Funds	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
LIC	798291	914614	173282	212754	177016	141703	1148589	1269070
Private	42784	60006	16646	23913	222099	228269	281528	312188
Total	841075	974620	189927	236667	399116	369972	1430118	1581259
	(58.81)	(61.64)	(13.28)	(14.97)	(27.91)	(23.40)	(100.00)	(100.00)

Note: 1. The figures for 2011-12 are based on Provisional Returns filed with IRDA.
2. The figures in brackets are percentage of respective funds to the total funds.

ANNUAL REPORT 2011-12

**TABLE I.45
GROWTH OF INVESTMENTS: FUND-WISE
(As on 31st March)**

(₹ crore)

Fund	2011		2012	
	Total	Growth in percentage	Total	Growth in percentage
Life	841075	15.01	974620	15.88
Pension & General Annuity & Group Fund	189927	32.24	236667	24.61
Traditional (A)	1031002	17.84	1211287	17.49
Unit Linked Funds (B)	399116	18.24	369972	-7.30
Total (A+B)	1430118	17.95	1581259	10.57

Note: The Figures of 2011-12 are based on provisional returns filed with IRDA.

**TABLE I.46
TOTAL INVESTMENTS OF NON-LIFE INSURERS : INSTRUMENT-WISE
(As on 31st March)**

(₹ crore)

Pattern of Investments	2011		2012	
	Total	percentage	Total	percentage
Central Govt. Securities	19865	24.07	24241	24.42
State Govt. and other approved securities	8191	9.93	9339	9.41
Housing and Loans to State Govt. for Housing & FFE	6973	8.45	8179	8.24
Infrastructure Investments	12216	14.80	15198	15.31
Approved Investments	31769	38.50	38563	38.85
Other Investments	3506	4.25	3749	3.78
Total	82520	100.00	99268	100.00

Note : 1. The figures of 2011-12 are based on Provisional Returns filed with IRDA.
2. Investments of CHNHB Association, ECGC and AIC of India have not been included.
3. FFE : Fire Fighting Equipment

contrast, the share of ULIP Fund dipped from 27.91 per cent to 23.40 per cent.

Investments of Non-Life Insurers

I.4.5.6 Non-Life insurers contributed to the extent of six per cent of total investments held by the insurance industry. The total investments of the sector, as on 31st March, 2012, stood at ₹99,268 crore. During 2011-12, the net increase in investments was ₹16,748 crore (20.30 per cent growth over previous year).

I.4.5.7 The pattern of investments remained the same as in the previous year. As on 31st March, 2012, non-

life insurers held ₹38,563 crore (38.85 per cent) and ₹24,241 crore (24.42 per cent) in Approved Investments and Central Government Securities respectively.

I.4.6 HEALTH INSURANCE

I.4.6.1 Health Insurance continues to be one of the most rapidly growing sectors in the Indian insurance industry with premium to the tune of ₹13,092 crore underwritten in 2011-12, reporting growth of 14.05 per cent over the premium of ₹11,480 crore underwritten in 2010-11.

I.4.6.2 Apart from the multi-line non-life insurers, Apollo Munich Health Insurance Co. Ltd., Star Health and

TABLE I.47
HEALTH INSURANCE PREMIUM

(₹ crore)		
Insurer	2010-11	2011-12
Private	3031.48 (29.01)	3411.89 (12.55)
Public	6912.55 (41.55)	8020.73 (16.03)
Standalone Health Private	1535.77 (43.24)	1659.78 (8.07)
Total	11479.80 (38.22)	13092.40 (14.05)

Note: Figures in brackets indicate growth (in per cent) over previous year.

Allied Insurance Co. Ltd. and Max Bupa Health Insurance Co. Ltd. contributed to Health insurance business. The total premium underwritten by these three standalone health insurers stood at ₹1,660 crore in 2011-12 as against ₹1,536 crore in 2010-11.

I.4.6.3 The Authority has taken a number of initiatives for development of health insurance sector, strengthening protection of policyholders' interest and orderly growth of the insurance sector. Some of the initiatives taken by the Authority are:

- During 2010-11, the Authority examined at length various issues involved in the portability of health insurance plan and issued the Circular for effective portability of Health insurance policies. Subsequent to the discussions with the industry, the Authority implemented the portability in health insurance products in 2011-12, which has benefited the customers and industry as a whole. In order to facilitate quick and time bound portability, an exclusive web portal has been created to exchange data between insurers for porting policies.
- The repudiation of claims has been a concern across all classes of business. The Authority gave directions to all insurers (life/non-life/ health) not to repudiate genuine claims based on delayed intimation of claims or delayed submission of claims, unless sufficiently justified. The guideline is expected to help in serving the real concern of

rejection of the genuine claims, which are reported/ submitted late due to certain unavoidable situations.

- The Authority on close examination of various products filed, complaints received and the dynamic environment involving all stakeholders in health insurance sector, initiated an exercise to frame a comprehensive health insurance regulation. The draft proposal includes many aspects of health insurance, such as uniformity in definitions, provision for 'no exit age' for continuous renewals, uniform forms, contribution methods, TPA related issues, agreements between TPA and Insurer, hospital and Insurer, and a host of other provisions. The Regulation is likely to be finalised and notified in the year 2012-13.
- The Authority has also formed the Health Insurance Forum in February 2012 with representations from all related fields, viz. life insurers, non-life insurers, standalone health insurers, concerned Ministries, National Accreditation Board for Hospitals and Health Care Providers (NABH), Hospitals, Service Providers, TPAs, Confederation of Indian Industry (CII), Federation of Indian Chambers of Commerce and Industry (FICCI), etc. The objectives of the forum is to aid, advise, assist the Authority for further improvements in health insurance, health provider services and all health insurance related issues. The purpose of the forum includes initiatives by all stakeholders in the health insurance and health service sector, maintaining unified approach by all stakeholders against frauds, providing high service standards, adherence to ethical standards and maintenance of business conduct, along with protection of interest of policyholders and service recipients.
- The Authority is also being represented in many Committees, viz. multi-stakeholder working groups formed by FICCI and CII on specific areas of Health insurance. Some of the works, completed by such groups, include the standardisation of billing formats, discharge summary, etc.

Third Party Administrators (TPA)

I.4.6.4 During the year 2011-12, no new TPA license was granted by the Authority. The Authority has received some applications for new license, which are at various stages of processing. The TPA licenses renewed by the Authority during 2011-12 are given in Table I.48.

I.4.6.5 The health insurance segment showed strong growth during the year and the premium serviced by TPAs also increased significantly. The TPAs expanded the reach of the hospitals across the country by adding new hospitals to their network. The physical presence of TPAs was also augmented by opening of new branches at new locations by many TPAs during the year. Further, the claim settlement performance of the TPAs witnessed improvement during the year 2011-12.

I.4.6.6 The Authority maintains a separate system of handling grievances in respect of TPAs from policyholders, providers and other stakeholders.

TABLE I.48
TPA LICENSES RENEWED

Sl. No.	Name of the TPA
1	United Healthcare Parekh TPA Private Ltd.
2	Medi Assist India TPA Private Ltd.
3	MD India Healthcare (TPA) Services Private Ltd.
4	Paramount Health Services (TPA) Private Ltd.
5	E Meditek (TPA) Services Ltd.
6	Medicare TPA Services (I) Private Ltd.
7	Family Health Plan (TPA) Ltd.
8	Raksha TPA Private Ltd.
9	TTK Healthcare TPA Private Ltd.
10	Sri Gokulam Health Services TPA Private Ltd.
11	East West Assist TPA Private Ltd.
12	Med Save Health Care TPA Ltd.
13	Genins India TPA Ltd.
14	Health India TPA Services Private Ltd.
15	Safeway TPA Services Private Ltd.
16	Anmol Medicare TPA Ltd.

TABLE I.49
TPA INFRASTRUCTURE

Sl. No.	Name of the TPA	No. of Hospitals Added to the Network	Total No. of Hospitals in the Network	No. of New Branches Opened	Manpower Added Including Professionals
1	Park Mediclaim	123	1749	1	25
2	Vipul Med Corp	0	3985	2	188
3	Alankit Health Care	289	3961	0	2
4	I Care Health	NR	NR	NR	NR
5	Dedicated Healthcare	462	3817	4	99
6	Medicare TPA Services	0	3609	0	13
7	MD India Healthcare	156	5129	20	1085
8	Heritage Health	259	3135	0	19
9	Genins India	NR	NR	NR	NR
10	Rothshield Healthcare	91	1838	1	5
11	E Meditek Services	701	4932	3	5
12	United Healthcare Parekh	13	3435	0	-24
13	Safeway TPA Services	410	3420	2	17
14	Med Save Health	226	3762	0	1233
15	Good Healthplan	404	4300	0	40
16	Health India TPA	602	4190	2	32
17	Medi Assist India	272	4686	1	925
18	Anmol Medicare	36	1046	0	0
19	Raksha TPA	268	4100	1	30
20	Family Health Plan	NR	NR	NR	NR

ANNUAL REPORT 2011-12

**TABLE I.49
TPA INFRASTRUCTURE (Contd.)**

Sl. No.	Name of the TPA	No. of Hospitals Added to the Network	Total No. of Hospitals in the Network	No. of New Branches Opened	Manpower Added Including Professionals
21	TTK Healthcare TPA	298	5895	1	158
22	Grand Healthcare	731	1268	0	3
23	Paramount Health	1013	4052	3	49
24	Anyuta Medinet	NR	NR	NR	NR
25	East West Assist TPA	37	3536	2	19
26	Focus Healthcare	NR	NR	NR	NR
27	Sri Gokulam Health	NR	NR	NR	NR
28	Spurthi Meditech TPA	2253	2362	0	16
29	Universal Medi-Aid	NR	NR	NR	NR
	TOTAL	8644	78207	43	3939

NR - Not Received.

**TABLE I.50
THIRD PARTY ADMINISTRATORS - CLAIMS DATA***

Year	Claims Received during the year	Claims Settled (duration wise)				Claims Outstanding
		≤ 1 month	> 1 to ≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 months	
2010-11	3641585	2745661 (75.40)	517069 (14.20)	135808 (3.73)	39859 (1.09)	313013 (8.60)
2011-12	3783261	3172461 (83.86)	403615 (10.67)	59183 (1.56)	14055 (0.37)	302547 (8.00)

* Claims data includes claims intimated during the previous years.

Figure in the brackets indicates the ratio (in per cent) of claims settled to the total claims received.

During the year 2011-12, the Authority received 129 complaints, of which 122 were disposed and 7 complaints were outstanding as on 31st March, 2012.

I.4.6.7 During 2011-12, the TPAs received 37,83,261 claims. Out of these, 83.86 per cent of the claims were settled within one month of reporting, which is an improvement when compared to previous years. Claims settled within one month of reporting was 75.40 per cent in the year 2010-11 and 69.76 per cent in the year 2009-10.

I.4.7 BUSINESS IN THE RURAL AND SOCIAL SECTOR

I.4.7.1 The Regulations framed by the Authority on the obligations of the insurers towards rural and social

sector stipulated targets to be fulfilled by insurers on an annual basis. In terms of these regulations, insurers are required to cover year wise prescribed targets (i) in terms of number of lives under social obligations; and (ii) year wise prescribed targets in terms of percentage of policies to be underwritten and percentage of total gross premium income written direct by the life and non-life insurers respectively under rural obligations. The regulations require insurers to underwrite business in these segments based on the year of commencement of their operations and the applicable targets are linked to the year of operations of each insurer. For meeting these obligations, the regulations further provide that, if an insurance company commences operations in the

second half of the financial year and is in operations for less than six months as at 31st March of the relevant financial year (i) no rural or social sector obligations shall be applicable for the said period; and (ii) the annual obligations as indicated in the Regulations shall be reckoned from the next financial year which shall be considered as the first year of operations for the purpose of compliance. In cases where an insurance company commences operations in the first half of the financial year, the applicable obligations for the first year shall be 50 per cent of the obligations as specified in these Regulations.

Obligations of life insurers:

Rural Sector Obligations

I.4.7.2 During 2011-12, all the twenty three private sector life insurance companies fulfilled their rural sector obligations. The number of policies underwritten by them in the rural sector as a percentage of the total policies underwritten in the year 2011-12 was as per the obligations applicable to them.

I.4.7.3 The lone public sector insurer, Life Insurance Corporation of India was compliant with its obligations in the rural sector, having underwritten a higher percentage of policies in rural sector than the prescribed 25 per cent for 2011-12.

I.4.7.4 The life insurers underwrote 140 lakh policies in the rural sector, viz., 31.67 per cent of the new policies underwritten (442 lakh policies) by them in 2011-12. LIC underwrote 32.68 per cent of the new policies and private insurers underwrote 27.38 per cent in the rural sector.

Social Sector Obligations

I.4.7.5 All the twenty three private life insurance companies fulfilled their social sector obligations during 2011-12. The number of lives covered by them in the social sector was above the stipulated obligations.

I.4.7.6 LIC was compliant with its social sector obligations, having covered more number of lives than the prescribed 20 lakh lives as obligations for 2011-12.

I.4.7.7 Of the total number of lives covered (657 lakh) under the new schemes underwritten during 2011-12, 145 lakh lives, viz., 22.07 per cent lives were covered

in the social sector. LIC covered 24.87 per cent of their lives and private insurers covered 18.28 per cent in the social sector.

Obligations of non-life insurers:

Rural Sector Obligations

I.4.7.8 Except Max Bupa, all other seventeen private non-life insurance companies were compliant with their rural sector obligations in 2011-12. The gross direct premium underwritten by them in the said sector, as a percentage of total premiums underwritten in 2011-12, was above the prescribed stipulations.

I.4.7.9 Max Bupa procured 0.80 per cent of its gross direct premium in the rural sector as against the obligation of 3 per cent and was non-compliant with its rural sector obligations for the financial year 2011-12. The Authority is initiating the penal action against the insurer for the non-compliance under section 105B of the Insurance Act, 1938.

I.4.7.10 All the public sector insurers complied with the rural sector obligations for 2011-12. With respect to the public sector insurers, their obligation was seven per cent of the quantum of insurance business written by them in the accounting year 2011-12.

I.4.7.11 The non-life insurers underwrote a gross direct premium of ₹7,470 crore in the rural sector, viz., 14.13 per cent of the gross direct premium underwritten (₹52,876 crore) by them in 2011-12. Public insurers underwrote 11.49 per cent of their gross direct premium and private insurers underwrote 17.73 per cent in the rural sector.

Social Sector Obligations

I.4.7.12 All the eighteen private non-life insurance companies were compliant with the social sector obligations during the year 2011-12. The number of lives covered by them in the social sector was higher than the regulatory stipulations.

I.4.7.13 The four public sector insurers complied with the social sector obligations for 2011-12. With respect to the public sector insurers, their obligations for the financial year 2011-12 were the same as those applicable in 2009-10 and 2010-11 in terms of the

number of lives covered by the respective insurer in the social sector or 5.50 lakh lives, whichever is higher.

I.4.7.14 In the social sector 1093 lakh lives were covered during the year 2011-12. The contribution of private sector was 218 lakh lives and public sector accounted for 875 lakh lives.

I.4.8 FINANCIAL REPORTING AND ACTUARIAL STANDARDS

Financial Reporting

I.4.8.1 The Ministry of Corporate Affairs in its road map for convergence of Indian Accounting Standards to International Financial Reporting Standards (IFRS) has specified that all insurance companies shall convert their opening balance sheet as at 1st April, 2012 in compliance with the standards. This specification was made by the Ministry of Corporate Affairs based on the commitment given by the Authority for convergence to IFRS by the said date. However, the recommendation of the Authority was based on the promise that various standards issued by International Accounting Standards Board (IASB) particularly on Insurance Contracts and Valuation of Financial Assets (IFRS-9) would be finalized by IASB and would be in place well before the start of 2012-13.

I.4.8.2 IFRS-4 is an interim standard, focused primarily on disclosures and classification of insurance contracts. It introduces a definition for an insurance contract based on the contract containing significant insurance risk. It requires only limited changes to existing accounting practices for insurance contracts and extensive disclosures. IFRS-4 does not affect the business fundamentals since there is no change in the underlying transactions and in real cash flow. However, IFRS 4 would require a fundamental change to the reporting of business that is not classified as insurance. Such business could include pension business also. The Authority set up a Committee to study the implications of IFRS-4. The Committee had submitted its report in June, 2009 and its recommendations cover various issues such as unbundling of the contract, valuation of liabilities and assets, etc.

I.4.8.3 The IASB has finally issued Exposure Draft on Insurance Contracts and has sought the views of the

public and other stakeholders. The Authority, in order to study the provisions of the exposure draft on insurance contracts, constituted a group "Working group on convergence to IFRS". The group carried out a detailed examination of the exposure draft and submitted its report. The Authority based upon the report of the group has given its comments on exposure draft on insurance contracts to IASB.

I.4.8.4 The Authority is of the view that in the absence of a proper understanding of implication of various issues, in the short and long run, it would be too premature to migrate to the IFRS Standards as committed earlier by IRDA. It had not been possible for IASB to adhere to the timeline of June 2011 for finalisation of the Exposure Draft on Insurance Contracts. IASB is further going to come out with a limited revised exposure draft on insurance contracts. Even after its eventual finalisation, IASB provides a time period of 18 months for its implementation. This means, the standard on insurance contracts will be ready for implementation not before March 2014.

I.4.8.5 In the above circumstances, the Authority has written to Ministry of Corporate Affairs to revisit the 2012 date of compliance for insurance sector with IFRS standards and defer it till IASB comes out with the revised standards on insurance contracts and valuation of financial assets. In the meanwhile, Ministry of Corporate Affairs in consultation with the National Advisory Committee on Accounting Standards (NACAS) has notified Converged Standards (IND-AS) including IND-AS104, which is an adoption of IFRS-4 Insurance Contracts. However, the date for implementation of the same is yet to be notified.

Appointed Actuary System

I.4.8.6 The Appointed Actuary system is in place for more than a decade in the Indian Insurance Industry. From the time it was introduced, the role of Appointed Actuary has enhanced significantly in line with the faster growth witnessed in the insurance sector. Apart from valuation, product design and pricing, Appointed Actuary performs a much wider role in enabling the company to improve its financial condition to ensure solvency at all times.

I.4.8.7 In case of a life insurer, the Appointed Actuary certifies the company's technical reserves, solvency and fairness of premium rates. In addition to this, the Appointed Actuary must carry out the Economic Capital calculations in order to ensure proper balance between capital adequacy and capital efficiency. The Appointed Actuary has the responsibility to ensure the asset liability management, so as to enable the insurer to meet the obligations as and when due, without any liquidity issues and any sudden shocks with stress testing.

I.4.8.8 In case of a non-life Insurer, while ensuring the solvency, the Appointed Actuary is required to certify the claim provisions relating to IBNR (Incurred But Not Reported) and IBNER (Incurred But Not Enough Reported) claims. The Appointed Actuary is also required to prepare the Financial Condition Report in order to bring out the challenges which the insurer carries in terms of meeting solvency requirements, other parameters which affects the financial condition of the company, stress testing and asset liability management. Further, the Appointed Actuary must carry out the Economic Capital calculations in order to improve the capital efficiency.

I.4.8.9 The Appointed Actuary remains responsible to the Regulatory Authority for providing various information and certification and he/she is also empowered to 'blow the whistle' when needed. He/she is also required to conform to the Actuarial Practice Standards (APS) issued by the Profession from time to time. In the present scenario, which is driven by various uncertainties, the Appointed Actuary has a major role to play to ensure that the interests of various stakeholders are protected. The procedure for appointment of an 'Appointed Actuary' is stipulated in IRDA (Appointed Actuary) Regulations, 2000. The Authority is the process of amending these Regulations by stipulating additional provisions / amending existing provisions relating to the eligibility criteria.

Actuarial Valuation – Life

I.4.8.10 The analysis of the Actuarial valuation and related reports was done by the Actuarial Review Committee (ARC) constituted for the purpose till the financial year 2009-10. Since the financial year

2010-11, the ARC was dispensed with and the task of analysis of Actuarial valuation and related reports are now being carried out internally by the Actuarial department of the Authority.

Product Approval Committees

I.4.8.11 In order to ensure that the process of insurance product approval is endowed with necessary expertise from all the functional areas related to 'File and Use procedure', the Authority has constituted the Product Approval Committees for approval of products in life and non-life insurance segments. These Committees examine the desirability and viability of the products submitted by the insurers on the bases of actuarial calculations and actual experience before giving their approval.

I.4.9 ANTI-MONEY LAUNDERING/COUNTER-FINANCE OF TERRORISM (AML/CFT) PROGRAMME

FATF Membership - Action Plan

I.4.9.1 The IRDA issued the AML/CFT guidelines to the insurance sector in March 2006 drawing powers from the Prevention of Money Laundering Act, 2002 and the Rules framed there under. Since then, the insurance sector has moved into seventh year of effective AML/CFT regime in India. Compliance with the requirements under the guidelines is monitored through off-site / on-site inspections. The guidelines have been subjected to thorough evaluation of compliance with FATF Recommendations. IRDA was actively involved in the assessment processes, which led to India's Membership into FATF in June 2010. In the course of action, India committed to a time bound action plan to FATF Secretariat comprising of amendments to certain legislations required under the said Recommendations. IRDA is actively working on action points relevant to the insurance sector. All the action points have been accomplished except the one requiring effective mechanisms on Sharing of Information. IRDA's policy on sharing of information is already in place. In addition to the same, being a signatory of Multilateral Memorandum of Understanding (MMoU) of International Association of Insurance Supervisors (IAIS), would provide an international platform for sharing of information. IRDA's application into MMoU is under

active consideration of the Implementation Committee (IC) of IAIS.

I.4.9.2 A joint FATF/APG review team visited India in April 2011 to review the state of implementation of the Action Plan submitted by the Indian authorities at the time of its accession to membership of the FATF. After detailed deliberations with various agencies including IRDA on various implementation and effectiveness issues, FATF was broadly satisfied with the levels of implementation of action plan and expressed the view that India is strongly committed to the FATF process and to the implementation of an effective AML/CFT framework.

I.4.9.3 India is required to submit regular follow-up reports to the FATF. The sixth such report would be submitted in October 2012 plenary. IRDA promptly furnishes the updates required for this report as regards action plan; statistics to show implementation; and effectiveness.

Major Changes to the Guidelines during the year

I.4.9.4 As the insurance sector has entered into seventh year of effective AML/CFT regime, AML/CFT guidelines have been reviewed to assess the need for changes to facilitate Risk Based Approach. Placing due consideration on the threats posed by the money laundering/terrorist financing vulnerabilities in the insurance sector, the permissibility of remittance of premium in cash was reviewed. The requirement was aligned to those in the banking sector. Accordingly, premium/ proposal deposit remittances in cash beyond ₹50,000 per transaction is permissible subject to the customer quoting Permanent Account Number (PAN). Insurers have been, however, directed to verify the authenticity of the details of PAN so obtained. In case of possible attempts to circumvent the requirements, the same shall be reported to Financial Intelligence Unit (FIU-IND) as considered necessary.

I.4.9.5 At the payout stage, considering the hardships being faced by small and micro insurance policyholders who have difficulty in getting claim settlements when made using banking facilities, especially in cases where the access to such facilities is limited, insurance companies have been permitted to settle claims in

cash, where the payment does not exceed ₹10,000 per claim.

I.4.9.6 During the year, relevant Rules under the Prevention of Money Laundering Rules were amended recognizing 'Job Cards issued by National Rural Employment Guarantee Act (NREGA) and letter issued by the Unique Identification Authority of India (UIDAI)' as 'officially valid' documents, for identification purposes under KYC norms. The same was communicated to the Insurance companies.

I.4.9.7 While using the FATF Public Statements, insurers were directed to go beyond the statements and consider publicly available information as regards countries which do not or insufficiently apply the FATF Recommendations and apply detailed due diligence measures on proposals from such countries. The insurers have been further advised to apply similar measures on countries considered as high risk from terrorist financing or money laundering perspective based on prior experiences, transaction history or other legal considerations.

Other Major Initiatives

I.4.9.8 The facility of online Application Programming Interface (API) based PAN verification services offered by service providers like National Securities Depository Limited (NSDL) was earlier not extended to insurance companies. As PAN was mandated for premium collection above a prescribed threshold, it was cumbersome and time consuming for insurance companies to verify the authenticity of PAN number for each customer individually on the website of the Income Tax Department owing to the large volume of transactions involved. IRDA coordinated with Central Board of Direct Taxes (CBDT) to address the issue. Insurance companies have now been added to the list of approved categories, which are allowed to access the bulk PAN verification service effective from September 2011.

I.4.9.9 A Joint Working Group (JWG) comprising of IRDA, UIDAI, Life and Non-life insurance industry was constituted by UIDAI and IRDA to work on modalities of using UID/facilitating issue of UID to people of India in the insurance sector. The JWG has submitted their report which is being examined by IRDA.

I.4.9.10 During the Financial Sector Assessment Program (FSAP) carried out by the IMF/World Bank Team on compliance with Insurance Core Principle 28 (ICP 28) (revised ICP 22) on AML/CFT, one of the recommendations was that AML/CFT guidelines needs to be extended to Insurance Brokers in view of their growing role. IRDA is currently working on putting in place a suitable mechanism for this purpose. In addition, the guidelines as applicable to non-life insurance companies and health insurance products are being reviewed to revise the stipulations in view of the dynamic changes and innovations that have come up in these areas.

I.4.9.11 The FATF has brought out revised recommendations for Combating Money Laundering, Terrorist Financing and Proliferation Financing with effect from February 2012. These revised set comprises of 40 Recommendations. IRDA is part of the Core Working Group (CWG) for implementation of new recommendations of FATF.

I.4.9.12 IRDA is in active coordination with various agencies/departments in ensuring effective implementation of AML/CFT regime in India. IRDA has recently initiated regular interaction with the Financial Intelligence Unit - India (FIU-IND). IRDA is also part of the Ministry of Finance's initiative of building Central KYC Registry which would provide hassle free Uniform KYC for all the customers of various financial institutions.

I.4.10 CROP INSURANCE

National Agricultural Insurance Scheme (NAIS)

I.4.10.1 National Agricultural Insurance Scheme (NAIS) was introduced to replace Comprehensive Crop Insurance Scheme (CCIS) from Rabi 1999-2000 with the objective of providing comprehensive insurance solution to the farmers of notified crops. Initially, only 9 States/Union territories opted for the scheme. Agriculture Insurance Company of India (AIC), which was incorporated in December 2002, took over the implementation of NAIS. The scheme is available to all farmers irrespective of their size of holding and operates on the basis of 'Area Approach'. The Scheme covers all the Food Crops (cereals, millets and pulses),

Oilseeds and other Annual Commercial/Horticultural crops in respect of which the past yield data is available for adequate number of years. At present, 35 different crops in Kharif and an equal number of different crops in Rabi season are being covered.

I.4.10.2 The Government of India has modified the risk sharing pattern under NAIS with effect from Kharif 2011 whereby AIC will be liable for entire claims wherever actuarial premium is charged, i.e., AIC will be liable for (i) all additional claims arising out of additional coverage/ higher indemnity level opted under the provisions of the scheme and (ii) all claims arising under Annual Commercial & Horticultural Crops.

I.4.10.3 During the past 24 seasons, beginning from Rabi 1999-2000 till Kharif 2011 season, 18.76 crore farmers have been covered for a sum insured of ₹2,44,680 crore. The Gross premium booked under NAIS was ₹950 crore during 2011-12 as against ₹1,012 crore in 2010-11. The Gross incurred claim ratio for 2011-12 was 80 per cent. The disbursement of claims has been expedited as claims are being disbursed without waiting for both Government of India and State Government's share in claims to be received.

Modified NAIS

I.4.10.4 The Modified National Agricultural Insurance Scheme (MNAIS) was approved for its implementation on pilot basis in 50 districts during Rabi 2010-11. During Kharif 2010-11, AIC implemented MNAIS in 31 districts in 13 States insuring 4.17 lakh farmers for a sum insured of ₹1,128 crore against premium of ₹111.30 crore and during Rabi 2011-12 in 37 districts in 16 States insuring 5.97 lakh farmers for a sum insured of ₹1,531 crore against premium of ₹144.57 crore. The gross incurred claims ratio during 2011-12 was 73 per cent.

Weather Based Crop Insurance Scheme (WBCIS)

I.4.10.5 Weather Based Crop Insurance Scheme (WBCIS) aims to mitigate the hardship of the insured farmers against the likelihood of financial loss on account of anticipated crop loss resulting from incidence of adverse conditions of weather parameters like rainfall, temperature, frost, humidity, etc. It has

been piloted across India as an alternative to NAIS. WBCIS was implemented by AIC in 14 States in Kharif 2011 and in 13 States in Rabi 2011-12, covering more than 35 different crops.

I.4.10.6 WBCIS intends to provide insurance protection to farmers against adverse weather incidence, such as deficit and excess rainfall, long dry spells, fluctuations in minimum and/or maximum temperature, relative humidity, wind speed, etc., which impact crop production adversely. The scheme has the in-built advantage of processing claims within a short time of occurrence of the adverse weather incidents. WBCIS is based on actuarial rates of premium, but to make the Scheme attractive, premium actually charged from farmers in respect of food and oilseed crops is capped “at par” with NAIS, and for annual commercial and horticultural crops, the same has been capped at 6 per cent. AIC insured about 75.96 lakh hectares of cultivable land in respect of 52.63 lakh farmers for a sum insured of ₹8,341 crore, earning a premium of ₹837 crore during Kharif 2011 and about 38.49 lakh hectares of land sown by about 31.10 lakh farmers for a sum insured of ₹6,684 crore, for a premium of ₹564 crore during Rabi 2011-12. WBCIS, during 2011-12, accounted for 54 per cent of the AIC’s gross premium of ₹2,577 crore.

I.4.10.7 Apart from the above, some private insurers have started pricing weather insurance products and have started covering crops as well as other weather related risks, such as, flights cancellation due to bad weather, etc. This is a new type of product in the Indian market and the experience will unfold in the coming time. The Authority will examine the performance of these products at regular intervals so as to take any further steps, if required.

Remote Sensing-Based Information and Insurance for Crops in Emerging Economies (RIICE)

I.4.10.8 The Remote Sensing Based Information and Insurance for Crops in Emerging Economies (RIICE) uses Synthetic Aperture Radar technology to gather data related to rice yield and design effective risk management solutions to support index-based crop insurance products. AIC is partnering RIICE project with German International Cooperative (GIZ), Allianz

Re, International Rice Research Institute (IRRI), Philippines, and Tamil Nadu Agricultural University. The project is to commence during 2012-13. This would help to move from the manual Crop Cutting Experience based yield estimation to technology based yield estimation, and thus, would improve the accuracy of yield estimation as well as provide for faster settlement of claims.

Terrestrial Observation and Prediction system (TOPS)

I.4.10.9 The TOPS technology developed by National Aeronautics and Space Administration (NASA) scientists, integrates surface weather, satellite data with empirical/mechanistic models to monitor and predict crop growth profiles, crop stress and yields. In order to generate village level historical weather data of past 15 years as well as future three years, AIC commissioned a pilot in Maharashtra. This data is expected to assist AIC in fine-tuning the WBCIS products, as also in minimizing the basic risk. If found feasible, the TOPS could be used to supplement/complement with the existing weather station network and in minimising, the investment in setting up weather stations.

Crop Yield Audit Systems (CYAS)

I.4.10.10 Currently, more than 12 lakh Crop Cutting Experiments are conducted by AIC every season to collect crop yield data used for both policy purpose and insurance purpose. AIC with the assistance from the World Bank has started a pilot to use GPS enabled cellular phones to geo-tag, time-stamp, record, and transmit the data on real-time basis. The pilot commenced with deployment of 50 cellular phones in Maharashtra for Rabi 2010-11 season. The project is expected to (i) create and implement centralized data management system to accept incoming data for all States; (ii) develop formal data monitoring, auditing, and cleaning techniques; and (iii) provide data to insurance providers and Government in a standard format as appropriate.

I.4.11 MICRO INSURANCE

I.4.11.1 In order to facilitate penetration of micro insurance to the lower income segments, IRDA has

formulated the micro insurance regulations. Micro Insurance Regulation, 2005 provides a platform to distribute insurance products, which are affordable to the rural and urban poor and to enable micro insurance to be an integral part of the country's wider insurance system.

I.4.11.2 The main thrust of micro insurance regulations is protection of low income people with affordable insurance products to help cope with and recover from common risks with standardised popular insurance products adhering to certain levels of cover, premium and benefit standards. These regulations have allowed Non Government Organizations (NGOs) and Self Help Groups (SHGs) to act as agents to insurance companies in marketing the micro insurance product

**TABLE I.51
NEW BUSINESS UNDER MICRO
INSURANCE PORTFOLIO**

(Premium in ₹ lakh)

Insurer	Individual		Group		
	Policies	Premium	Schemes	Premium	Lives covered
Private	793660	964.22	112	1150.67	750555
LIC	3826783	10603.49	5461	9831.63	9444349
Total	4620443	11567.71	5573	10982.30	10194904

Note: New business premium includes first year premium and single premium.

**TABLE I.52
MICRO INSURANCE AGENTS OF LIFE INSURERS**

Insurer	As on 1 st April, 2011	Additions during 2011-12	Deletions during 2011-12	As on 31 st March, 2012
Private	758	541	48	1251
LIC	9724	2910	1088	11546
Total	10482	3451	1136	12797

and have also allowed both life and non-life insurers to promote combi-micro insurance products.

Life Insurance Sector

I.4.11.3 While the individual new business premium under the micro insurance segment in the year stood at ₹115.68 crore for 46.20 lakh new policies, the group business premium amounted to ₹109.82 crore covering 1.02 crore lives. LIC contributed to a significant component of the business procured in this portfolio by garnering ₹106.03 crore of individual new business premium providing cover to 38.26 lakh lives and ₹98.32 crore of group premium covering 94.44 lakh lives.

I.4.11.4 The number of micro insurance agents at the end of March 2012 stood at 12,797; of which 11,546 agents pertained to the LIC and the remaining represented the private sector companies. Fifteen life insurers have so far launched 30 micro insurance

**TABLE I.53
INDIVIDUAL DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO**

(Benefit Amount in ₹ lakh)

Insurer	Total Claims Payable		Claims paid		Claims repudiated		Claims pending as on March 31, 2012	
	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount
Private	5033 (100.00)	580.83 (100.00)	5010 (99.54)	568.72 (97.92)	20 (0.40)	11.96 (2.06)	3 (0.06)	0.15 (0.03)
LIC	9615 (100.00)	1558.1 (100.00)	9499 (98.79)	1540.40 (98.87)	99 (1.03)	14.50 (0.93)	17 (0.18)	3.18 (0.20)
Total	14648 (100.00)	2138.9 (100.00)	14509 (99.05)	2109.12 (98.61)	119 (0.81)	26.46 (1.24)	20 (0.14)	3.33 (0.16)

Note: Figures in brackets show percentage of the respective total claims.

ANNUAL REPORT 2011-12

**TABLE I.54
GROUP DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO**

(Benefit Amount in ₹ lakh)

Insurer	Total Claims Payable		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending as on March 31, 2012	
	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount
Private	5920 (100.00)	1173.88 (100.00)	5840 (98.65)	1165.14 (99.26)	49 (0.83)	3.93 (0.34)	17 (0.29)	2.47 (0.21)	14 (0.24)	2.34 (0.20)
LIC	124890 (100.00)	40574.70 (100.00)	124421 (99.62)	40432.13 (99.65)	0 (0.00)	0.00 (0.00)	0 (0.00)	0.00 (0.00)	469 (0.38)	142.57 (0.35)
Total	130810 (100.00)	41748.58 (100.00)	130261 (99.58)	41597.27 (99.64)	49 (0.04)	3.93 (0.01)	17 (0.01)	2.47 (0.01)	483 (0.37)	144.91 (0.35)

Note: Figures in brackets show percentage of the respective total claims.

**TABLE I.55
DURATION-WISE SETTLEMENT OF DEATH CLAIMS IN MICRO INSURANCE – INDIVIDUAL CATEGORY**

(No. of Policies)

Insurer	Duration					
	Within 30 Days of Intimation	31 to 90 Days	91 to 180 Days	181 Days to 1 Year	More than 1 Year	Total Claims Settled
Private	4633 (92.40)	369 (7.36)	11 (0.22)	1 (0.02)	0 (0.00)	5014 (100.00)
LIC	9499 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	9499 (100.00)
Industry	14132 (97.37)	369 (2.54)	11 (0.08)	1 (0.01)	0 (0.00)	14513 (100.00)

Note: Figures in brackets show percentage of total claims settled.

**TABLE I.56
DURATION WISE SETTLEMENT OF DEATH CLAIMS IN MICRO INSURANCE - GROUP CATEGORY**

(No. of Lives)

Insurer	Duration					
	Within 30 Days of Intimation	31 to 90 Days	91 to 180 Days	181 Days to 1 Year	More than 1 Year	Total Claims Settled
Private	5295 (90.67)	538 (9.21)	5 (0.09)	1 (0.02)	1 (0.02)	5840 (100.00)
LIC	118687 (95.39)	5734 (4.61)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	124421 (100.00)
Industry	123982 (95.18)	6272 (4.81)	5 (0.00)	1 (0.00)	1 (0.00)	130261 (100.00)

Note: Figures in brackets show percentage of total claims settled.

products. Of the 30 products, 18 are Individual products and the remaining 12 are Group products.

I.4.11.5 The Authority is reviewing the Micro Insurance Regulations, 2005 comprehensively. In this connection, the Authority has already released an exposure draft on 26th July, 2012 with the proposal to expand the definition of Micro Insurance Agency, and to re-examine the definition of a Micro Insurance Product.

I.4.11.6 The duration-wise settlement of death claims under individual and group category are given in Tables I.55 and I.56.

Non-life Insurance Sector

I.4.11.7 A number of products are offered by non-life insurers targeting low income segment of the population. These products include Janata Personal Accident Policy, Gramin Personal Accident Policy, Cattle/Livestock insurance, etc. Further, there are a number of tailor-made/ group micro insurance policies offered by both private and public sector insurers for

the benefit of these segments of the society. Micro insurance being a low price, high volume business, its success and sustainability depends mainly on keeping the transaction costs down.

I.4.11.8 It would be recalled that section 32B and 32C of the Insurance Act, 1938 and IRDA (Obligations of insurers to rural or social sectors) Regulations stipulate obligations of insurers in respect of rural and social sector. These stipulations have also contributed a lot in development and promotion of micro insurance products by insurers in India.

I.4.12 DIRECTIONS, ORDERS AND REGULATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY

I.4.12.1 The Authority issued a number of Circulars, Directions and Orders during 2011-12. The list of all such Circulars, Directions and Orders which were issued during the period from 1st April, 2011 to 31st March, 2012 are placed at Annexure No.9. In addition, the details of all Regulations notified by the

**TABLE I.57
LIST OF CENTRAL PUBLIC INFORMATION OFFICERS**

No.	Name of the CPIO	Department	Functional Areas
1.	Shri S P Chakrabarty	Actuarial	Actuarial Returns, Appointed Actuary System, File & Use of Life Products and other actuarial matters.
2.	Shri D V S Ramesh	Life	Life Returns, Market conduct issues, Micro Insurance, approval of Branch Offices of Insurers etc.
3.	Shri N M Behera	Non-Life (Health)	Health Insurance related issues.
4.	Shri K Sridhar	Non-Life	Reinsurance, File & Use of products, Surveyors, Approval of Branch Offices of Insurers and other matters relating to Non-life Insurers and Reinsurer(s).
5.	Shri K Mahipal Reddy	Non-Life (Broker & TPA)	Brokers & Third Party Administrators (TPAs).
6.	Shri Mahesh Aggarwal	Finance & Investment	Accounts & Investments of Insurers and also registration of new Insurers, approval, appointment and remuneration of CEOs of Insurers etc.
7.	Shri K Srinivas	Consumer Affairs	Protection of interest of Policyholders both life and non-life (Grievances, Advertisements, Ombudsmen etc).
8.	Shri B Raghavan	Administration	HR, Recruitment and training, Promotions, Vigilance etc. and officer services, IT, International Affairs, Internal Audit and Legal Affairs and any other residual matters.
9	Shri Rajeshwar Gangula	Agency	Agents, Corporate Agents, ATI (Agents Training Institutions) and Referrals

Authority till 31st March, 2012 are placed at Annexure No.10.

**I.4.13 RIGHT TO INFORMATION (RTI) ACT, 2005
(As at 31st March, 2012)**

I.4.13.1 The Authority designated officials as the Central Public Information Officers (CPIO) in the year 2011-12, in terms of Section 5(1) of the RTI Act, 2005. The list of CPIOs as at 31st March, 2012 is provided in Table I.57.

I.4.13.2 During 2011-12, Shri Rakesh Bajaj continued as Assistant Central Public Information Officer for the Delhi Office in terms of Section 5(2) of the RTI Act, 2005 to discharge the functions assigned in terms of the said Section of RTI Act, 2005.

I.4.13.3 Further, during the same period, Shri H Ananthkrishnan, OSD (Legal) continued as Appellate Authority in terms of Section 19 (1) of the RTI Act, 2005 to discharge the functions assigned in the said Section of the RTI Act, 2005.

PART - II

REVIEW OF WORKING AND OPERATIONS

II.1 REGULATION OF INSURANCE AND REINSURANCE COMPANIES

During the year under review, some of the important regulatory stipulations issued by the Authority included the following:

Guidelines on Pension Products

II.1.1 The Authority has issued a Circular No. IRDA/ACT/GDL/LIF/248/11/2011 dated 8th November, 2011 providing guidelines on pension products. The salient features of the guidelines are as under:

- Pension products may have a life cover during the deferment period or may have riders,
- Options to the policyholder on the date of vesting or on surrender after lock-in period,
- Annuity to be provided by the same insurer who contracted the original policy,
- Annual disclosure to each policyholder on:
 - o the current accumulated/available amount;
 - o the expected accumulated/available amount on the date of vesting on the basis of the then prevailing and the likely assumed economic and demographic environment, as relevant, with the caveat, that the projected rates may not reflect any guarantee;
 - o the likely annuity amounts based on the then prevailing annuity rates and on assumed interest rates of 4 per cent and 8 per cent per annum with the caveat, that the projected rates may not reflect any guarantee;
- Prescribing benefit illustration to be issued to the policyholder at the outset.

Guidelines on Asset-Liability Management (ALM) and Stress Testing

II.1.2 In order to strengthen the Asset Liability Management framework, which is essential for the sound management of the finances of the insurer, the Authority issued guidelines on ALM and stress testing covering both Life and Non-life Insurance Companies and the Reinsurer. The guidelines were issued on 3rd January, 2012 vide Circular No. IRDA/ACTL/CIR/

ALM/005/01/2012 for life insurance companies and vide Circular No. IRDA/ACTL/CIR/ALM/006/01/2012 for the non-life insurance companies & reinsurer.

The salient features of the guidelines are as under:

- ALM policy to be approved by the Board of the respective insurance company,
- Board of the respective insurers shall submit to the Authority any changes in ALM policy,
- Confirmation to be filed by the insurers that effective procedures for monitoring and managing their asset-liability positions are in place,
- Risks to be examined to ensure co-ordination of assets and liabilities,
- Prescribing formats of returns to be submitted to the Authority on a quarterly basis, and
- Prescribing formats of returns and methodology for stress testing.

Guidelines on Health Insurance Portability

II.1.3 The Authority has taken a number of initiatives for development of the health insurance sector, strengthening protection of policyholders' interest and orderly growth of the health insurance sector. One such major initiative is the introduction and implementation of Portability in health insurance products. The implementation of portability has been a landmark success, as it has benefited the customers and industry as a whole. In order to facilitate quick and time bound portability, an exclusive web portal has been created to facilitate the exchange of data between insurers for porting policies.

Delay in Claims Repudiation

II.1.4 Claims repudiation has been a significant source of concern for the Authority. The issue has been observed across all classes of business. A direction was given by the Authority to all insurers (life/non-life/health) advising them not to repudiate genuine claims on account of delayed intimation of claims or delayed submission of claims, unless the reasons for such repudiation were sufficiently justified. It was also

advised that the insurer's decision to reject a claim due to delay in submission of intimation or documents shall have to be based on sound logic and valid grounds as the "time limitation clause" is neither absolute nor does work in isolation. As such, it has been advised to the insurers not to repudiate any claim unless and until the reasons of delay are specifically ascertained, recorded and insurers satisfy themselves that those claims would have been rejected even if reported in time. This guideline will help in serving the real concern of rejection of the genuine claims, which are reported/submitted late due to certain unavoidable circumstances at the policyholders' end.

Amalgamation of Non-Life Insurance Companies

II.1.5 The Insurance Act, 1938 lays down the framework for amalgamation of life insurance companies. Given that a similar provisions are not available in case of non-life insurance companies, this anomaly is proposed to be rectified in the Insurance Amendment Bill, 2008, to address the statutory/regulatory gap with respect to the non-life insurance companies. Pending the amendment, the Authority has laid down the framework for amalgamation of non-life insurance companies through notification of the necessary regulations in this regard. While laying down the regulatory framework, the Authority has been guided by the need for protection of the policyholders' interests.

Issuance of Capital by Life Insurance Companies

II.1.6 The section 6AA of the Insurance Act, 1938 requires that no promoter shall at any time hold more than twenty-six per cent or such other percentage as may be prescribed, of the paid-up equity capital in an Indian insurance company after a period of ten years from the date of the commencement of the said business by such Indian insurance company or within such period as may be prescribed by the Central Government. The section further provides that any excess over and above this percentage shall be divested by the promoters in a phased manner. Further, the manner and procedure for divesting the excess share capital is required to be specified in the regulations made by the Authority. To facilitate the process of divestment and laying down the manner and procedure of such divestment, the Authority has

notified the regulations on issuance of capital by life insurance companies. The regulations lay down the manner and procedure for divestment of such excess stake by the life insurance companies and the framework for eligibility of the applicant companies to raise funds through public issues. The regulations also lay down the disclosures specific to the life insurance companies that shall form part of the offer document.

Guidelines on Trade Credit Insurance

II.1.7 Trade Credit insurance is closely tied to the real economy facilitating domestic and international commerce. It indemnifies policyholders when their buyers fail to pay for goods and services. In order to ensure orderly growth of this sector on sound insurance principles, the Authority issued the guidelines on Trade Credit Insurance. The salient features of the guidelines are as under:

- The guidelines define various terms associated with trade credit insurance such as buyer, maximum liability, credit limit, insolvency, factoring, etc. The guidelines also lay down the scope of cover under trade credit insurance policy;
- Any trade credit insurance policy to be issued by the insurer shall be subject to the File & Use and the credit insurance guidelines; and
- The guidelines specify basic requirements of a trade credit insurance product including that the policyholder should necessarily be a supplier of goods and services and his loss is for non-receipt of trade receivables.

II.1.8 The guidelines specify various terms and conditions on trade credit insurance from both insurers' and policyholders' perspective. The guidelines specify that policy cannot be issued to banks/financers/lenders or where they are a beneficiary of the claim or where the proceeds of the claim are assigned to them. But, a Trade Credit Insurance policy can be sold to a seller on a whole turnover basis. There shall be pre-credit limits for each buyer fixed by the insurer and also an overall limit under the policy.

II.1.9 The guidelines also specify that the insurer shall necessarily assess credit risk of buyers who contribute more than two per cent of the total turnover and every trade credit insurance policy shall carry subrogation

condition. Other conditions applicable to the credit insurance policy are that - an insurer shall appoint a credit management agency for assessing credit worthiness of the policyholder and that the agency shall have no conflict of interest with the policyholder; No specific trade credit insurance policy can be sold to a single prospect; Trade credit insurance shall not offer indemnity which is more than 80 per cent of the trade receivable of the buyer or ninety per cent of the cost incurred by the seller for the previous year, whichever is lower; and that the insurer will have well defined internal underwriting, risk management and claims settlement guidelines duly approved by the Board of Directors for writing this class of business.

II.1.10 In addition, the guidelines also prescribe the framework for the creation of premium, claims, IBNR and IBNER reserves on actuarial basis. The net retention of the insurer for trade credit shall not exceed two per cent of its net worth. The guidelines require that the insurer shall have qualified, experienced and trained employees dealing with trade credit insurance. To monitor the performance of the insurers in this line of business, reporting requirements have been prescribed by the Authority.

II.1.11 In terms of the new framework, insurers have to file revised products in line with both File & Use guidelines and the trade credit guidelines.

Relaxation in the Terms & Conditions of erstwhile tariff coverage effective from 1st January, 2009

II.1.12 After de-tariffication of the General Insurance Industry, another major decision taken by the Authority was to allow relaxations in erstwhile tariff products. In a series of steps taken to promote innovations in products and to increase insurance penetration, the Authority vide its Circular dated 6th November, 2010 has allowed insurers to file

- Variations in deductibles set out in tariffs,
- New add-on covers over and above the erstwhile tariff covers,
- Extension of engineering insurance coverage to movable/portable equipments, and
- Removal of minimum Total Sum Insured (TSI) limit of ₹100 crore for Industrial All Risk (IAR) policies and has also allowed IAR cover for petrochemical industry.

II.1.13 However, the scope of standard covers available under the existing tariffs cannot be abridged beyond the options permitted in different categories and any such new cover proposed is required to be subject to filing with the IRDA under the F&U guidelines. The relaxation of norms have been beneficial for the customers while at the same time allowing the companies to broaden their offerings; facilitate offer of tailor-made products to different customers; and design risk/industry specific cover.

Submission of compliance report for facultative reinsurance placements

II.1.14 The Authority on review of the reinsurance programme of the companies for the year 2008-09 advised all non-life insurance companies to place “unplaced reinsurance” abroad only after offering it to other Indian insurers and reinsurer. In order to monitor compliance, the Authority has sought half-yearly report on compliance with the stipulations by seeking details of facultative placements made by the respective company.

II.2 INTERMEDIARIES ASSOCIATED WITH THE INSURANCE BUSINESS

Insurance Agents

II.2.1 The year 2011-12 witnessed 10.63 per cent decrease in the number of individual agents. The number has gone down from 26.39 lakh as on 31st March, 2011 to 23.59 lakh as on 31st March, 2012. While the private life insurers recorded a decrease of 17.02 per cent, LIC showed a decrease of 4.40 per cent. LIC has a much higher number of individual agents than all private life insurers put together. At the end of the year, while the number of agents with LIC stood at 12.78 lakh, the corresponding number for

**TABLE II.1
DETAILS OF INDIVIDUAL AGENTS OF
LIFE INSURERS**

Insurer	As on 1 st April, 2011	Additions during 2011-12	Deletions during 2011-12	As on 31 st March, 2012
Private	1302328	368211	589888	1080651
LIC	1337064	345917	404747	1278234
Industry	2639392	714128	994635	2358885

**TABLE II.2
DETAILS OF CORPORATE AGENTS OF
LIFE INSURERS**

Insurer	As on 1 st April, 2011	Additions during 2011-12	Deletions during 2011-12	As on 31 st March, 2012
Private	1870	107	1335	642
LIC	295	27	82	240
Industry	2165	134	1417	882

private sector insurers on a cumulative basis was 10.80 lakh.

II.2.2 One major concern that emerges from the data as presented above is the high percentage of attrition of agents. In 2011-12, while the total number of agents appointed was 7.14 lakh, the number of agents terminated was as high as 9.95 lakh. The scenario was worse for private insurers as compared to LIC. While private insurers appointed 3.68 lakh agents, 5.89 lakh agents were terminated. On the other hand, in case of LIC, 4.04 lakh agents were terminated while it appointed 3.45 lakh agents. Such high attrition may adversely affect life insurers' business, policy persistency and public perception of the agency

channel as a stable career. It is, therefore, in the interest of all the stakeholders to work on reducing the turnover of agents and build a stable and growing agency force.

II.2.3 As on 31st March 2012, there were 882 corporate agents. While 134 new agents were added during 2011-12, licenses of 1417 corporate agents were cancelled. LIC has terminated 82 corporate agents when compared to 27 new licenses. The private insurers have terminated 1335 corporate agents while recruiting 107 new corporate agents.

CHANNEL-WISE NEW BUSINESS PERFORMANCE

Individual New Business

II.2.4 Over the years, there has been a perceptible shift away from the individual agency channel. The contribution to the new business premium procured through individual agents has slightly decreased to 78.69 per cent during 2011-12 from 78.95 per cent reported during the previous year. The share of corporate agents, which was 16.86 per cent during 2010-11, has increased to 17.67 per cent in the year 2011-12. Between bank and other corporate agency channels, the share of Banks in total new business has gone up from 13.30 per cent in 2010-11 to 14.96 per cent in 2010-11.

BOX ITEM 7

PRODUCTIVITY OF THE TIED AGENTS (LIFE INSURANCE) – A MARKET OBSERVATION

The tied distribution channels play the prime role in the sale of life insurance business. Therefore, use of mix of different distribution channels generally helps in spreading the business, developing the product and framing marketing strategy of the insurer.

The usage of mix of distribution channel is in the interest of the Regulator too. This has significance in the following regulatory functions:

- Approving a product;
- Level of supervision required to ensure that the channel is "fit and proper";
- Curb market malpractices; and
- Establish orderly growth of the market.

Traditionally, the individual tied agents were the dominant players in the market; gradually the corporate agents have occupied a significant space in the arena. In view of the above and based on the available information with the Authority compiled from the returns submitted by the insurers, the movement of average productivity of the Corporate Agency Channel and Individual Agency Channel over the years is observed. The productivity is measured with two parameters – average number of individual new policies sold and average amount of individual new business premium income. While calculating the productivity it is assumed that movement of number of corporate agent and individual agent

during the year is linear. The movement of the number of corporate agents and individual agents over the years is as under:

NUMBER OF INDIVIDUAL AGENTS (AS ON 31 ST MARCH)						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	(In lakhs)					
Private	8.90	13.27	15.93	15.75	13.02	10.81
LIC	11.03	11.94	13.45	14.03	13.37	12.78
Industry	19.93	25.21	29.38	29.78	26.39	23.59

NUMBER OF CORPORATE AGENTS (AS ON 31 ST MARCH)						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Private	1906	2070	2091	2420	1870	642
LIC	409	345	415	510	295	240
Industry	2315	2415	2506	2930	2165	882

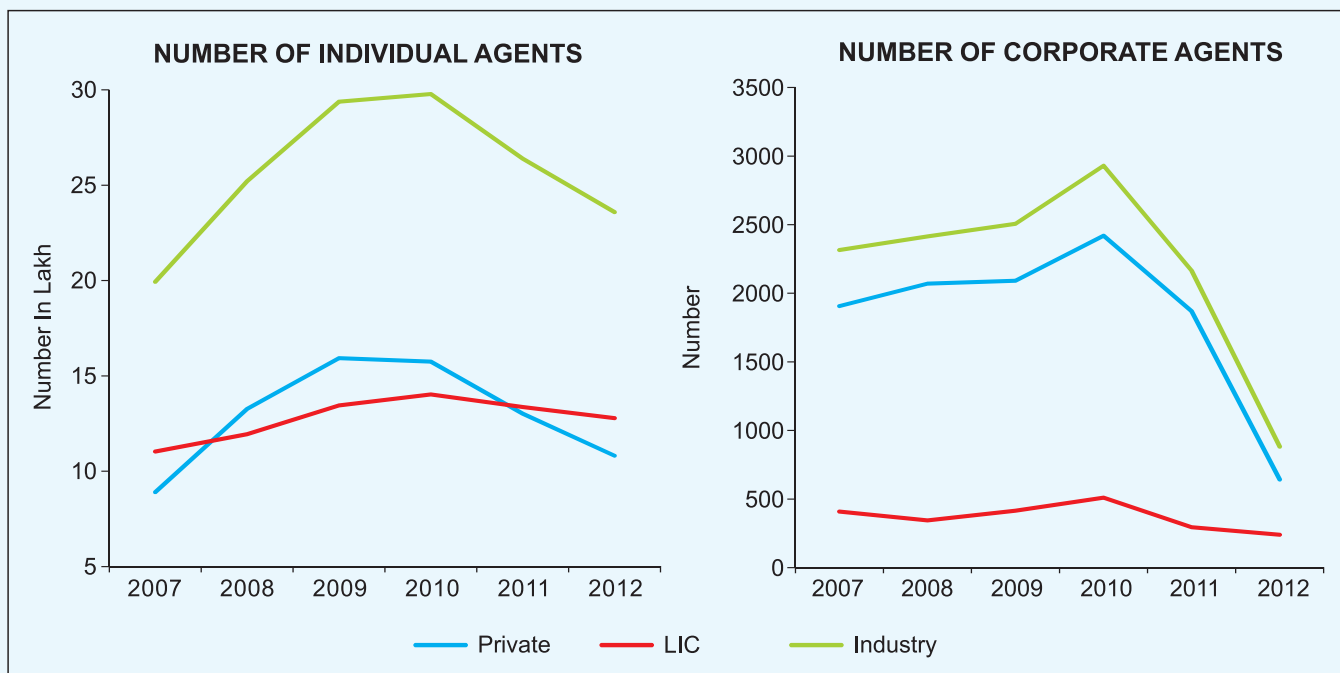
From the above tables, it is quite evident that the private sector life insurers are focusing more on the use of corporate agency channel, while the LIC has been maintaining stability in its focus to the individual agency channel. The average number of individual policies sold by the corporate agents of LIC has increased exponentially inspite of decline in absolute number of corporate agents.

AVERAGE NUMBER OF INDIVIDUAL POLICIES SOLD BY INDIVIDUAL AGENTS					
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
Private	7	6	4	4	3
LIC	32	28	28	26	27
Industry	20	16	15	15	16

AVERAGE NUMBER OF INDIVIDUAL POLICIES SOLD BY CORPORATE AGENTS					
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
Private	1798	1857	2289	1976	2533
LIC	1905	2190	1606	1708	2194
Industry	1815	1908	2172	1933	2474

From the above table, it is observed that the average number of individual policies sold by the corporate agents of LIC has shown significant increase during the last two years. In case of individual agents, the average number of individual policies sold by private insurers has been consistently lower than that of the LIC and has also witnessed a downward trend over time. The same has dipped from an average of seven policies in 2007-08 to mere three in 2011-12. The share of business in number of individual policies of private insurers and LIC is exhibited in the chart.

From the table, it is interesting to see that the share of individual policies sold through corporate agents of the private insurers is increasing over the years in line with the increase in its average number of individual policies sold through corporate agents.



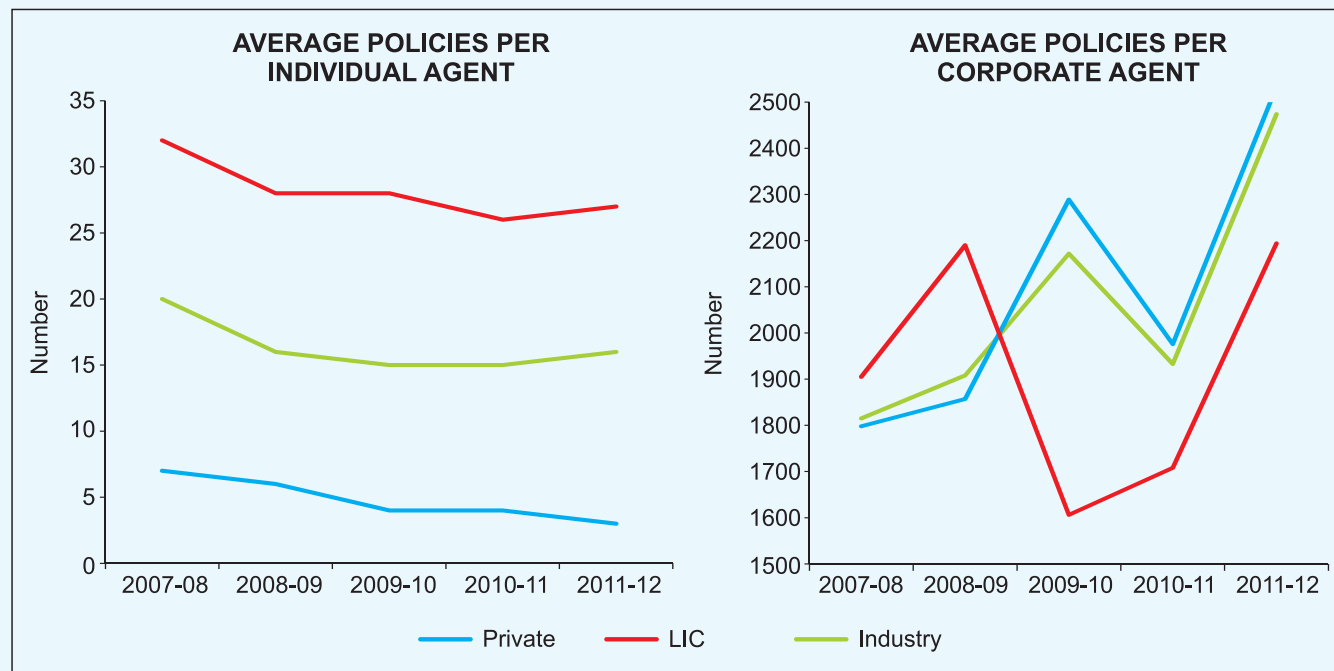
The share of number of individual policies sold through individual agents of LIC remained stable over the years with a marginal increase over time. It stood at 98.10 per cent in 2011-12, up from 97.99 per cent in 2007-08.

The average individual new business premium by individual and corporate agents underwritten by private insurers and LIC for five year (2007-08 to 2011-12) is given below:

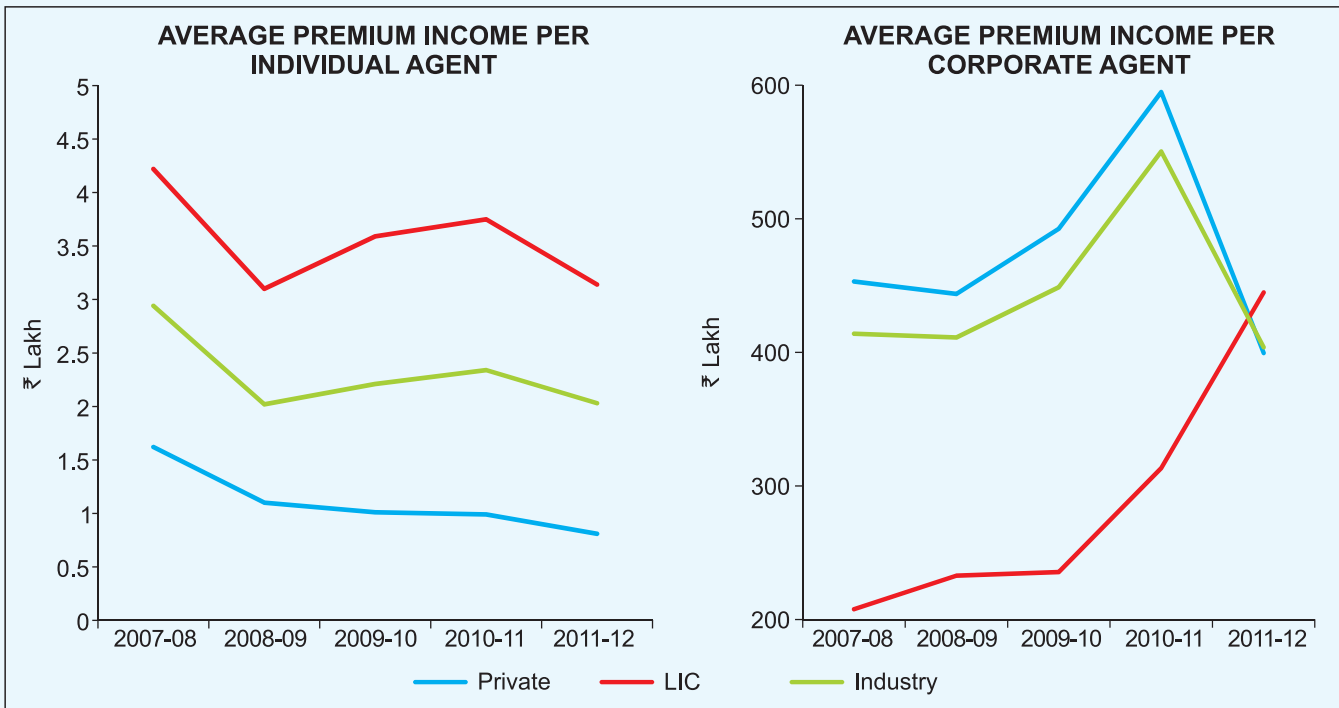
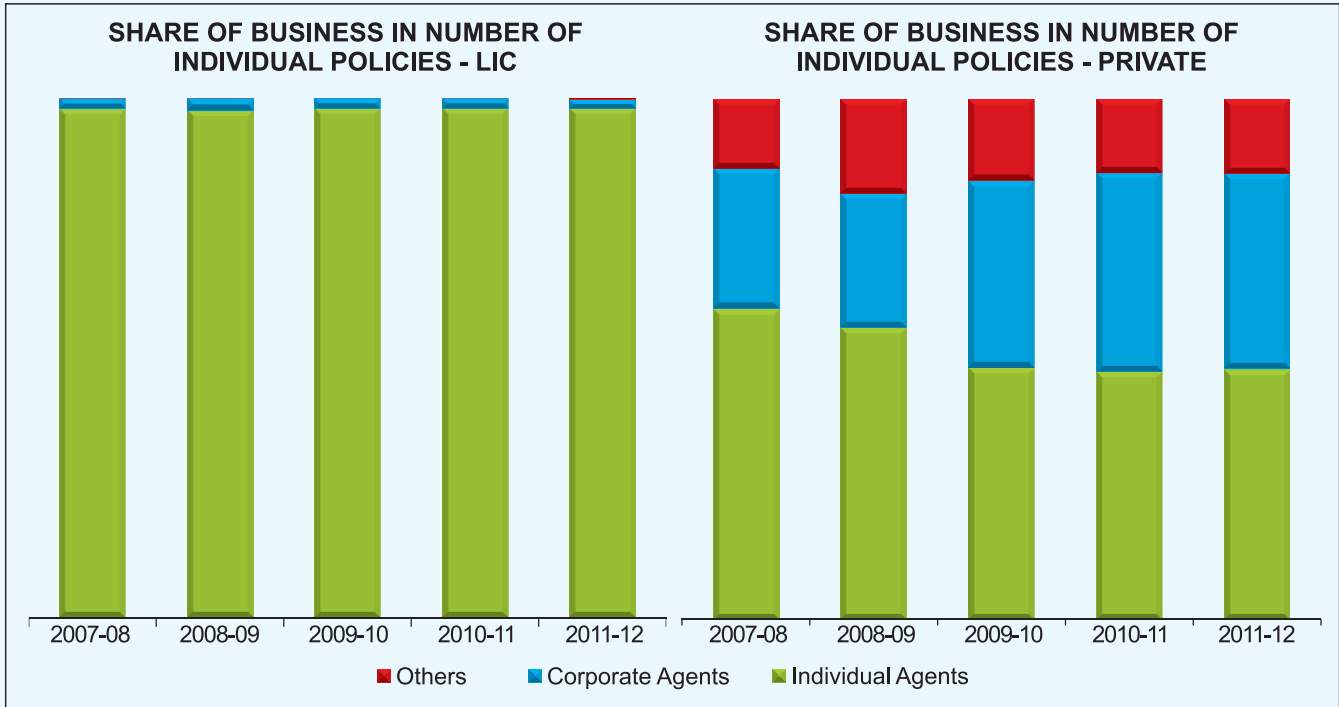
AVERAGE INDIVIDUAL NEW BUSINESS PREMIUM BY INDIVIDUAL AGENTS					
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
	(₹ lakhs)				
Private	1.62	1.10	1.01	0.99	0.81
LIC	4.22	3.10	3.59	3.75	3.14
Industry	2.94	2.02	2.21	2.34	2.03

AVERAGE INDIVIDUAL NEW BUSINESS PREMIUM BY CORPORATE AGENTS					
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
	(₹ lakhs)				
Private	453.10	443.79	492.59	594.82	399.55
LIC	207.81	232.84	235.62	313.42	444.90
Industry	414.00	411.21	448.84	550.36	403.84

From the table, a similar trend may be observed in respect of the premium per policy through the above channels and share of business thereof. Further, it is noticed that the premium per policy underwritten by corporate agents is significantly



SHARE OF INDIVIDUAL POLICIES OF DIFFERENT CHANNELS									
(in per cent)									
YEAR	PRIVATE			LIC			TOTAL		
	INDIVIDUAL AGENTS	CORPORATE AGENTS	OTHERS	INDIVIDUAL AGENTS	CORPORATE AGENTS	OTHERS	INDIVIDUAL AGENTS	CORPORATE AGENTS	OTHERS
2007-08	59.73	26.97	13.31	97.99	1.91	0.10	88.01	8.44	3.54
2008-09	56.16	25.73	18.11	97.60	2.32	0.08	85.38	9.22	5.40
2009-10	48.42	35.95	15.62	98.06	1.91	0.03	84.66	11.10	4.24
2010-11	47.65	38.20	14.15	98.06	1.86	0.08	86.44	10.24	3.33
2011-12	48.12	37.72	14.16	98.10	1.64	0.26	88.55	8.53	2.92



higher than that of the individual agents. The details of company-wise average individual policies sold and average new business premium through the channels (individuals and corporate agents) is provided in the Statement No. 31 and Statement No. 32 respectively.

II.2.5 There has also been a decrease in the share of direct selling in the total individual new business. Its share has gone down from 2.42 per cent in 2010-11 to 1.90 per cent in 2011-12. While private insurers have procured 4.35 per cent of their new business through direct selling, LIC has procured only 0.61 per cent of their new business through this channel.

II.2.6 The share of corporate agents in the new business premium procured by the private life insurers was significant at 46.53 per cent in 2011-12 as

compared to 41.91 per cent in 2010-11. On the other hand, LIC has 96.56 per cent of the new business premium from individual agents. With such heavy reliance on the agency force, the contribution of corporate agents for LIC has been a mere 2.79 per cent.

Group New Business

II.2.7 Direct selling continues to be the dominant channel of distribution for group business, with a share

**TABLE II.3
INDIVIDUAL NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS FOR 2011-12 - CHANNEL WISE**

(Figures in per cent of Premium)

Insurer	Individual Agents	Corporate Agents		Brokers	Direct Selling	Total Individual New Business	Referrals
		Banks	Others*				
Private	44.05	39.01	7.52	5.07	4.35	100.00	0.16
LIC#	96.56	2.57	0.22	0.04	0.61	100.00	0.00
Industry	78.69	14.96	2.70	1.75	1.90	100.00	0.05

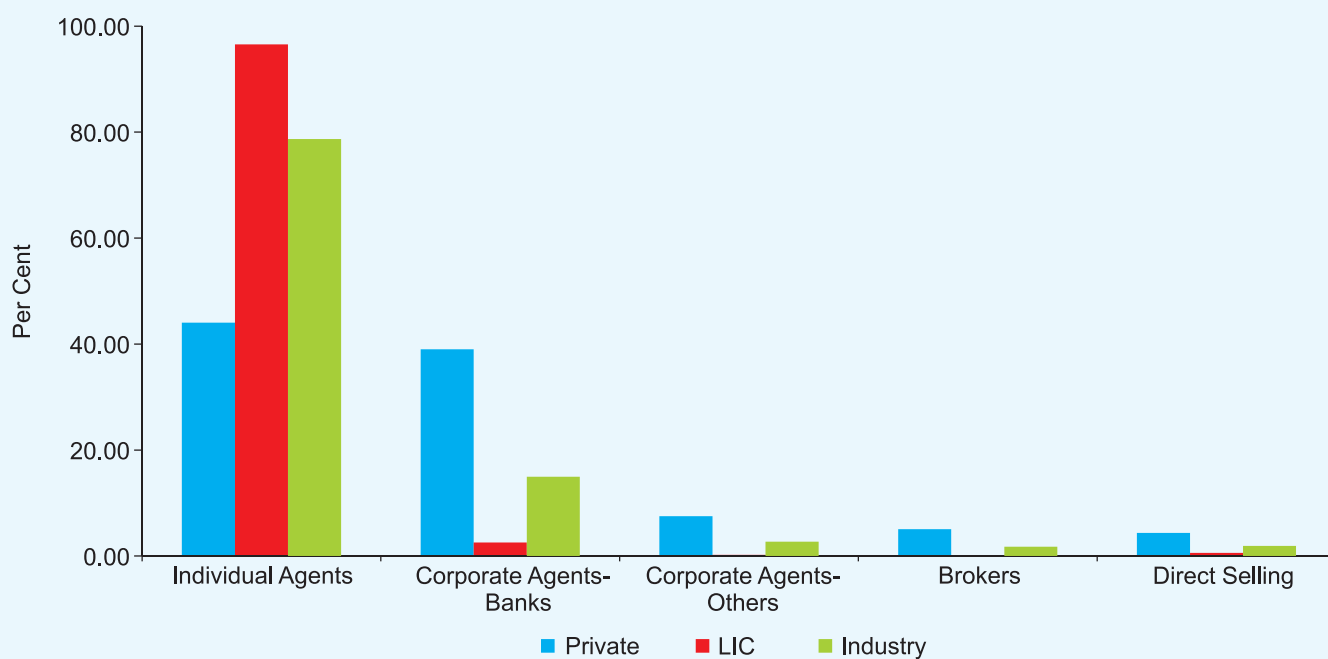
* Any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

Does not include its overseas new business premium.

Note: 1) New business premium includes first year premium and single premium.

2) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

CHART II.1: INDIVIDUAL NEW BUSINESS PREMIUM OF LIFE INSURERS - CHANNEL WISE



ANNUAL REPORT 2011-12

of 87.46 per cent during 2011-12. The corresponding share in the previous year was 90.06 per cent. While LIC has procured 4.38 per cent of the group business through its traditional individual agency force, private insurers procured 4.26 per cent through this channel.

Another important channel for the private insurers was Banks. During the year 2011-12, Banks contributed 29.65 per cent of the total group business in case of the private insurers. This figure stood at 11.51 per cent in the previous year.

**TABLE II.4
GROUP NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS FOR 2011-12 - CHANNEL WISE**

(Figures in per cent of Premium)

Insurer	Individual Agents	Corporate Agents		Brokers	Direct Selling	Total Group New Business	Referrals
		Banks	Others*				
Private	4.26	29.65	5.61	2.99	57.49	100.00	0.003
LIC#	4.38	0.36	0.02	0.07	95.17	100.00	0.000
Industry	4.36	6.35	1.17	0.66	87.46	100.00	0.001

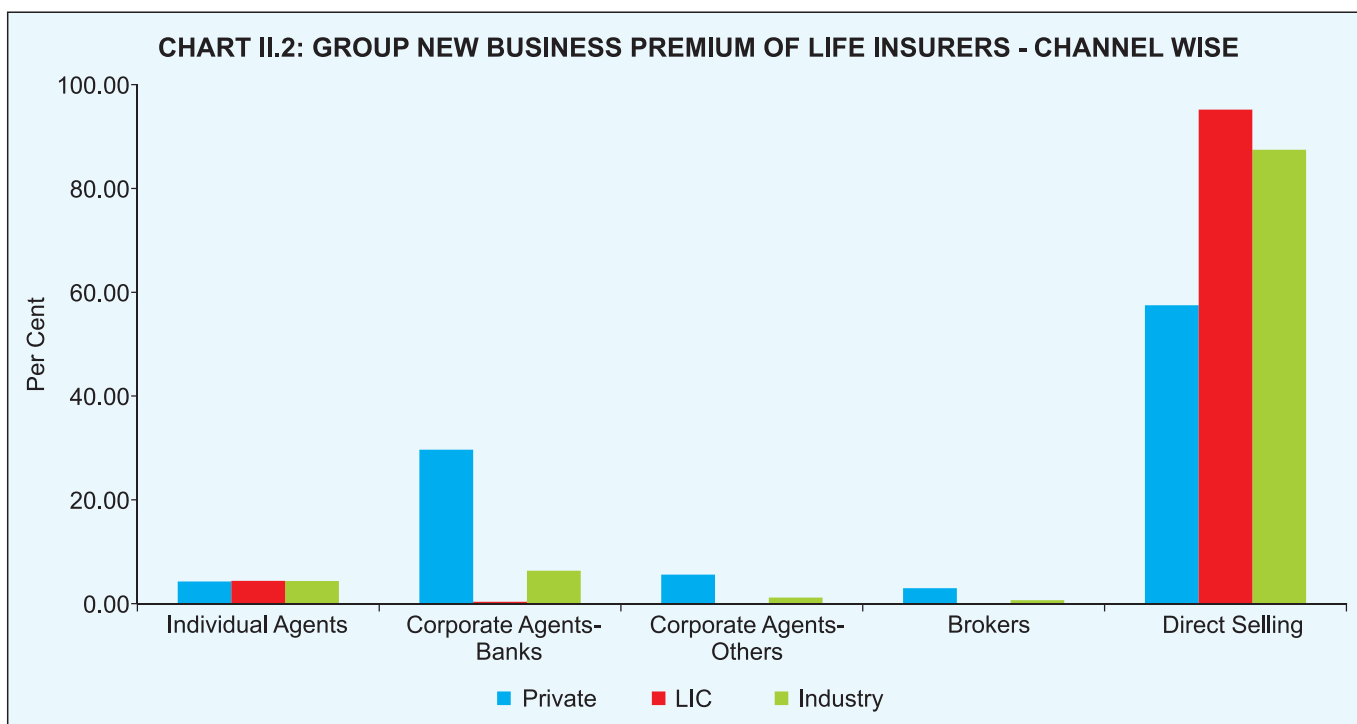
* Any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

Does not include its overseas new business premium.

Note: 1) New business premium includes first year premium and single premium.

2) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

CHART II.2: GROUP NEW BUSINESS PREMIUM OF LIFE INSURERS - CHANNEL WISE



Total of Individual and Group Business

II.2.8 Individual agents continue to play a major role in procuring new insurance business. At the aggregate level (individual and group business together), individual agents contributed 46.64 per cent of the total new business. However, their share declined significantly from 53.90 per cent in 2010-11. The channel which witnessed a noticeable growth as compared to previous year was direct selling. This mode contributed 38.78 per cent of the total new business as compared to 32.36 per cent during the year 2010-11.

SURVEYORS AND LOSS ASSESSORS

II.2.9 Section 64 UM of Insurance Act, 1938 while prescribing the minimum qualifications for an entity to act as surveyor and loss assessor, also provides that any person intending to act as insurance surveyor and loss assessor must hold a valid license to act as such. The Act was amended in the year 1968 wherein the need for appointment and reporting of loss by a licensed surveyor and loss assessor to settle insurance losses over ₹20,000 was introduced. Sub-section 2 of Section 64 UM of the Act, states that “No claim in

**TABLE II.5
NEW BUSINESS PREMIUM (INDIVIDUAL AND GROUP) OF LIFE INSURERS
FOR 2011-12 - CHANNEL WISE**

Insurer	Individual Agents	Corporate Agents		Brokers	Direct Selling	Total Group New Business	Referrals
		Banks	Others*				
Private	31.59	36.08	6.92	4.42	20.99	100.00	0.11
LIC#	52.55	1.51	0.12	0.05	45.76	100.00	0.00
Industry	46.64	11.25	2.04	1.28	38.78	100.00	0.03

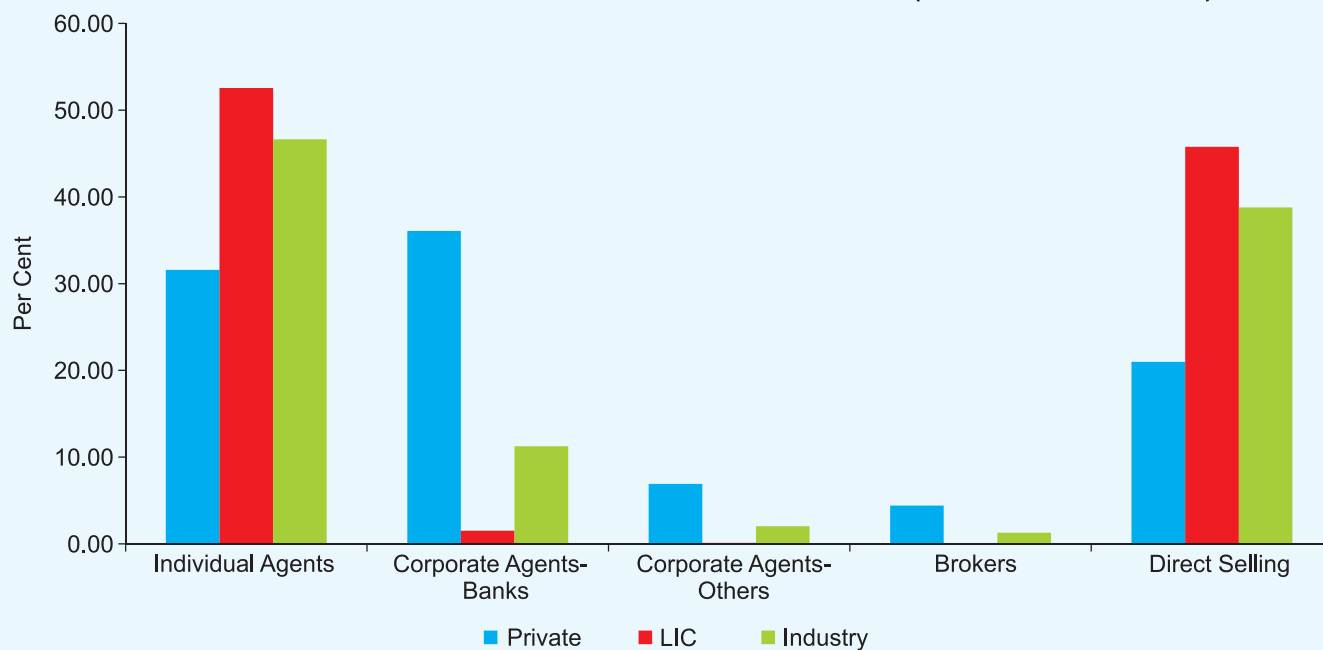
* Any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

Does not include its overseas new business premium.

Note: 1) New business premium includes first year premium and single premium.

2) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

CHART II.3: NEW BUSINESS PREMIUM OF LIFE INSURERS (INDIVIDUAL & GROUP)



respect of a loss which has occurred in India and requiring to be paid or settled in India equal to or exceeding ₹20,000 in value on any policy of insurance, arising or intimated to an insurer at any time after the expiry of a period of one year from the commencement of the Insurance (Amendment) Act, 1968 (62 of 1968), shall, unless otherwise directed by the [Authority], be admitted for payment or settled by the insurer unless he has obtained a report, on the loss that has occurred, from a person who holds a license issued under this section to act as a surveyor or loss assessor” (hereafter referred to as “approved surveyor or loss assessor”).

II.2.10 The provisions of the Act clearly indicate that to settle a loss of ₹20,000 and above (except for those classes of insurance where a survey by a licensed surveyor and loss assessor is exempted by Government of India through its notification dated 5th May, 1970) under a policy of general insurance, a report submitted by any person licensed to act as surveyor and loss assessor is essential. Thus, any individual (whether employed or not), possessing the requisite qualification and upon fulfilling the provisions laid down in the Act, is eligible for grant of license to act as surveyor and loss assessor. Further, a group of individuals having requisite qualifications as stated under Section 64 UM can also form a company or a partnership firm and obtain license to act as corporate surveyor and loss assessor/or firm.

II.2.11 Since 1978, the Controller of Insurance was the “Authority” to grant surveyor licenses. With the enactment of IRDA Act, in 1999, IRDA was made the Authority to grant surveyor licenses and the power to grant and regulate surveyors, is now vested with the IRDA.

II.2.12 IRDA grants license to individuals and companies / firms to act as Surveyors and Loss Assessors. The Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000 lay down the process of application for procurement of license. During 2011-12, the Authority has enrolled eligible applicants as trainees and issued fresh licenses to trainee surveyors who had successfully completed 12 months of practical training and successfully cleared the requisite examinations. The Authority also renewed licenses during 2011-12 after fulfilment of all the

TABLE II.6
NUMBER OF LICENSES ISSUED TO SURVEYORS AND LOSS ASSESSORS

	April 2011 to March 2012	April 2012 to June 2012
Fresh licenses		
Individual	189	27
Corporate	14	3
Renewals		
Individual	1557	368
Corporate	7	10
Trainee Enrolments	598	146

regulatory requirements. The details of trainee enrolments, grant of fresh and renewal license to individuals and corporates during the period April 2011 to March 2012 and April 2012 to June 2012 are given in the Table II.6.

II.2.13 Recently, the Authority vide its Order No. IRDA/NL/ORD/MISC/161/07/2012 dated 24th July, 2012 has reconstituted the Committee of Surveyors and Loss Assessors, as provided under Regulation 11 of IRDA Surveyor Regulations, 2000, consisting of officials of the Authority, representatives of the non-life industry, President (IIISLA) and a representative of the policyholders.

II.2.14 The term of the Committee is for a period of three years from the date of its constitution and it shall advise the Authority in implementation of (i) removal in restriction of departments, (ii) upgradation of categories of licensed surveyors and other related issues, and (iii) carry out such functions as are referred to in Regulation 12 of IRDA Surveyor Regulations, 2000.

Grievances - Surveyors and Loss Assessors

II.2.15 Surveyor Licensing Department of the Authority receives grievances from policyholders against surveyors/surveyors firms either directly or through the Grievance Cell of the Authority. Grievance were received mostly on matters relating to non receipt of survey report copy, delay in issuance of survey report, misconduct, violation of IRDA Surveyor Regulations, etc. Such complaints are forwarded to insurers for their examination for taking regulatory action on surveyors for misconduct, violation of act and regulatory provisions, if any observed and reported by the insurers.

**TABLE II.7
GRIEVANCES RELATING TO SURVEYORS AND LOSS ASSESSORS**

For the period	Outstanding at the beginning of the period	Received	Addressed	Outstanding at the end of the period
April 2011 - March 2012	4	97	97	4
April 2012 - June 2012	4	43	38	9

Grievances were also received from surveyors on matters relating to empanelment for survey jobs, non payment of survey fee by insurance companies, etc. Such complaints are forwarded to respective insurance companies for resolution at their end.

LICENSING OF INSURANCE BROKERS

II.2.16 The Authority framed the IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002 and permitted the entry of insurance brokers to act as intermediaries to operate in the Indian Insurance market. IRDA issued the first license to a broker on 30th January, 2003. The regulations stipulate a capital requirement of ₹50 lakh for direct insurance brokers, ₹2 crore for reinsurance brokers and ₹2.5 crore for composite brokers. The regulatory cap for foreign equity participation for brokering companies is kept at 26 per cent as in the case of insurance companies. The insurance broking profession is steadily becoming popular and the number of registered insurance brokers has increased to 333 since the first license was issued by the Authority in the year 2003. Further, the Authority has issued the Distance Marketing Guidelines on 5th April, 2011, which became effective from 1st October, 2011. Insurance brokers are expected to comply with the provisions of the Distance Marketing Guidelines while sourcing business through tele-calling or through other on-line channels as indicated in the Guidelines.

II.2.17 During the year 2011-12, 19 direct broking licenses were issued. The Authority renewed 77 licenses during the year. As on 30th June, 2012, the total number of in-force licenses stood as 333, out of which 284 are direct brokers, 43 are composite brokers and 6 are reinsurance brokers.

II.2.18 In an effort to simplify the procedure and to ensure timely renewal of insurance brokers' licenses, the Authority has prepared a check-list of documents to be submitted along with the renewal application

form. The Insurance Brokers Association of India (IBAI), which is a representative body of insurance brokers, has welcomed the Authority's initiative of facilitating the smooth processing of applications, and it has been observed that most of the brokers are submitting the checklist along with their renewal application. It has also been advised by the Authority that the applications for renewal may be filed three months in advance instead of one month as prescribed in the regulations. The Authority organized seminars / awareness meetings for the insurance brokers at all metro cities in 2011-12 with a view to educating them on due care to be taken by them for submission of renewal applications. During these programs, the broking companies were provided with the revised checklist and self-scrutiny forms to enable them to file the applications along with all the documents/ information as required by the Authority.

II.2.19 As per Regulation 13(2) of the IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002 it has been mandated that an insurance broker before seeking a renewal of license, shall have completed at least twenty five hours of theoretical and practical training imparted by an institution which is recognised by the Authority. The Authority has considered the request of the IBAI to award credit points in lieu of the 25 hours renewal training by attending seminars/workshops approved by the Authority. In this regard, the IBAI has been entrusted with the task of identifying such seminars/workshops (to be forwarded to Authority for approval) for awarding credit points to the brokers attending such seminars/workshops.

II.2.20 Regulations 3(e) and 3(j) of IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002, envisage that an insurance broker should render advice to a client on appropriate insurance cover and terms; and assist in the negotiations of claims. Although, Clause 7(e) of Schedule 3 of the said Regulations requires that an

SURVEYORS & LOSS ASSESSORS – RECENT INITIATIVES OF IRDA

Surveyors and Loss Assessors (S&LAs) play an important role in assessment of losses arising out of a contingency insured under a policy of general insurance. Further, SLAs are necessary under Section 64UM of the Insurance Act, 1938, which requires that a duly licensed SLA has to submit a report in respect of any claim where the loss is over ₹20,000 in value, on a policy issued by any of the non-life insurers registered with IRDA. This limit of loss is not applicable in respect of policies that have been exempted by the Ministry of Finance, Government of India, vide notification No. 203 (registered No. D221) S.O.1983 dated 30th May, 1970 Jyaishta 9, 1892 in the Gazette of India, Extraordinary Part-II – Section 3 – Sub-Section (ii).

The role of Surveyors and Loss Assessors is clearly provided for while laying down the duties and responsibilities under Chapter IV of the Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000. The Regulation 13 inter alia states that the major duty and responsibility of a surveyor and loss assessor shall be to investigate, manage, quantify, validate and deal with losses arising from any contingency and report there upon. All licensed surveyors and loss assessors shall work with competence, objectivity and professional integrity by strictly adhering to the code of conduct envisaged in the Regulations. The introduction of Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000 provides for effective monitoring, controlling, supervising and regulation of licensed surveyors and loss assessors. The regulations have helped in bringing about transparency, expertise, professionalism to the activities of surveyors and in protecting the interests of policyholders.

Some of the recent initiatives of the Authority with regard to the profession of S&LAs include the following:

Exposure Draft

The IRDA, as mandated by the Government of India, took the necessary steps for the establishment of the Indian Institute of Insurance Surveyors and Loss Assessors (IIISLA), which was incorporated on 4th October, 2005 under Section 25 of the Companies Act, 1956, having members from IRDA and Central Government in its Board. In order to professionalize IIISLA, the Authority issued an Exposure Draft covering the various issues pertaining to the profession of Surveyors and Loss Assessors and the IIISLA. The Exposure Draft was placed on the IRDA's website for views and comments from the General Insurance Council, IIISLA and other members of the public. The objectives of issuing the exposure draft include – to suggest methods to reorganize, strengthen and professionalize IIISLA by introducing sound corporate governance standards; to set up structures to strengthen and administer the functioning of IIISLA; to suggest necessary changes in the MOA/AOA in order to facilitate the structural changes and to suggest mechanism for placing fiduciary obligations on surveyors and loss assessors in discharge of their duties.

The exposure draft has taken into consideration the provisions of applicable law, documents, reports, relevant pronouncements/judgments of the Hon'ble judiciary, feedback received from routine onsite and offsite supervision of the general insurance industry, representations/suggestions and complaints received so far from SLAs, policyholders, various orders and guidelines issued by IRDA from time to time. The revamping of IIISLA covers the Amendments to Memorandum & Article of Association of IIISLA, Secretarial and Administrative Support, introduction of Mandatory membership and Registration of members, including Student Members, introduction of Code of Ethics for members, revision in membership fee, training and examination, introduction of Continuous Professional Development for students and surveyors by way of online courses.

The exposure draft also covers some of the other issues relating to surveyors and loss assessors viz., introduction of System of categorization on the basis of membership levels in IIISLA, training requirements for up-gradation of category, removal of the restriction in allocation of survey departments, financial limits for allocation of survey work, methodology for empanelment and utilization of services of licensed surveyors by insurers and revision in survey fee.

Integrated Surveyors Licensing Management System (ISLMS)

The IRDA is in the process of implementing a web based licensing portal for surveyor licensing, which would facilitate the process on account of its following features:

- Online submission of applications for enrolment/grant of fresh/renewal license to Surveyors and Loss Assessors,
- Facilitate and speed up process of fresh/renewal applications,
- Facilitate integration with Insurers and other insurance related bodies,
- Provide information about license status to insurers, policyholders and stakeholders,
- Disclosure and on line filing of information by surveyors,
- Maintenance and automatic updating of data/information on surveyors,
- Analysis of data on licensed surveyors.

Digitization of Surveyors Records

As a step towards maintenance of surveyor records in soft form, the Authority is in the process of digitizing records of all licensed surveyors.

insurance broker should not take up a recovery assignment on a policy contract which has not been serviced through him nor work as a claims consultant for a policy which has not been serviced through him, however, in view of the fact that the broking industry in India is still relatively new and the expertise of the broking industry in matters of claims settlement, etc. are not generally availed by holders of insurance policies, the Authority, after careful consideration of the above, decided to relax the condition specified in Clause 7(e) of Schedule 3- Code of Conduct to permit limited claim consultancy subject to certain conditions. Accordingly, the Authority issued guidelines vide its Circular No. IRDA/BRK/CIR/GLD/270/12/2011 dated 7th December, 2011, permitting claims consultancy by insurance brokers. Under the provision of the said Circular, brokers are permitted to take up claim consultancy for claims not exceeding ₹1 crore, provided such a claim does not emanate from a policy which has been placed by any other broker.

II.3 LITIGATIONS, APPEALS AND COURT PRONOUNCEMENTS

II.3.1 The cases of litigations and appeals pertain to the direct involvement of the Authority (such as, regulatory issues, pricing issues, etc) as well as without direct involvement of the Authority (such as, consumer related cases, cases involving insurance companies, etc.).

**TABLE II.8
DETAILS OF CASES FILED**

Particulars	No. of Cases
Cases filed in the Supreme Court	3
Writ Petitions filed in various High Courts	107
Writ Appeals/LPAs filed in various High Courts	14
Review/Restoration Petitions filed in various High Courts	-
Contempt Petitions filed in various High Courts	1
Consumer cases filed	29
Civil cases filed	2
Lok Adalat cases filed	-
TOTAL	156

LPA - Letters Patent Appeal

**TABLE II.9
NUMBER OF CASES OF PETITIONS
DISPOSED / DISMISSED**

	With directions to IRDA	Without directions to IRDA
Special Leave Petition (SLP)	-	2
Writ Petitions disposed/ dismissed	6	81
Writ Appeals / LPAs disposed / dismissed	-	11
Review / Restoration Petitions disposed / dismissed	-	-
Contempt Petitions disposed / dismissed	-	3
Consumer cases disposed/ dismissed	-	2
Civil cases disposed/ dismissed	-	-
MACT/MRTP/Lok Adalat cases disposed/ dismissed	-	-
TOTAL	6	99

II.3.2 The details of the litigation in terms of cases filed before the H'ble Supreme Court, various High Courts, Consumer Courts, Civil Courts, Motor Accidents Claim Tribunal (MACT), and Lok Adalat, as also cases disposed/dismitted during April 2011 to March 2012 are provided below:

The Table II.9 gives details on the petitions/cases disposed/dismitted during the year 2011-12.

The details of the six cases filed with directions to IRDA are as below:

- In one writ petition, IRDA was directed to ensure that there was a provision on nomination facility in personal accident insurance for named persons in Motor Insurance policies.
- In two writ petitions, the court directed IRDA to dispose the representations filed before it for non renewal of agency license and termination of corporate agency.
- In one writ petition, the court directed IRDA to dispose the representation of the petitioner on enhancement of Motor Third Party premium.
- In one writ petition, the Authority was directed to dispose the representation of the petitioner i.e., the association for surveyors & loss assessors.

- In yet another case relating to repudiation of claim, the court directed IRDA to look into the representation of the policyholder.

SIGNIFICANT ORDERS / JUDGMENTS PASSED DURING 2011-12

II.3.3 Writ Petition No. 11020/10 - LMB Insurance Brokers Ltd. vs IRDA before the Kerala High Court

The subject petition has been filed by the petitioner: M/s LMB Insurance Brokers Ltd. before the Kerala High Court *inter alia* challenging the IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002 as being illegal and void, particularly Regulation 18 of the said Regulations relating to levy of annual fee at 0.5 per cent of annual turnover and Regulation 20 of the said Regulations relating to ceiling on business of the broker from a single client. On the basis of the above, the petitioner had *inter alia* prayed for quashing of Regulations 18 and 20 of the said Regulations; had sought for a direction to IRDA not to take any action against the broker under these regulations; and had further prayed for a direction to IRDA to change its license from direct broking to composite broking license. The petitioner had also made an interim prayer seeking directions to pass an Order restraining IRDA from restricting on percentage basis, the petitioner in doing business activities with individual clients and clients without any restrictions.

Judgment: Kerala High Court vide its Order dated 13th March, 2012 dismissed the writ petition as withdrawn.

II.3.4 SLP (C) No. 18317-18318 /2012- Heritage Insurance Brokers (P) Ltd. Vs Ors. v. IRDA & Ors before Supreme Court of India

IRDA vide its Order dated 22nd September, 2011 refused grant of renewal of the license of M/s Heritage Insurance Brokers Pvt. Ltd. ("Broker") to act as a Composite Broker on the ground of violation of Regulation 23 of IRDA Brokers Regulation, 2002. Thereafter, the Broker filed a Writ Petition No. 17286 (W) of 2011 (formerly AST No.678 of 2011) before the Calcutta High Court *inter alia* challenging the Order dated 22nd September, 2011 issued by IRDA as being illegal, without jurisdiction, contrary to the Regulations, in abuse of power and in violation of the principle of natural justice.

Single Bench Order: The Learned Single Judge vide its Order date 15th December, 2011 while admitting the above writ petition stayed the Order dated 22nd September, 2011 of IRDA refusing the renewal of broker license to the Broker. Against the Order dated 15th December, 2011 of Single Judge, IRDA preferred an appeal before the Division Bench of Calcutta High Court in MAT No. 124/2012.

Division Bench Order: The Division Bench while disposing of the appeal vide its Order dated 17th May, 2012 allowed the appeal of IRDA and vacated the stay Order dated 15th December, 2011 in W. P. No. 17286(W)/11, thus making the IRDA Order operative.

Supreme Court Order: The Supreme Court while observing that the power of licensing of Insurance Broker rests solely with IRDA and vide its Order dated 6th July, 2012 disposed of the above petition with a direction that W.P. No. 5828(W) of 2011 and W.P. No. 17286(W) of 2011 filed by Heritage Insurance Brokers against IRDA in Calcutta High Court shall be treated dismissed, directed the Competent Authority of IRDA empowered to hear, shall hear the petitioners on the application dated 31st December, 2008 made by them for renewal of license and then pass fresh Order .

II.3.5 CIVIL SUIT (CCC) NO. 695 OF 2011-Iqbal Hussein Tadha vs K V Krishnan, IRDA & Ors. before City Civil Court Ahmadabad

The above suit was filed by the petitioner against the result of 4th Council election of Indian Institute of Insurance Surveyors & Loss Assessors (IIISLA). While filing the suit, the petitioner asked for the relief by way of an ad-interim injunction to restrain the Council, created as a result of the impugned 4th Council elections, from taking charge from the present councils whereof the present plaintiff is as on date the Acting President until final hearing and disposal of the present suit. In the above suit, IRDA has also filed an injunction asking relief to restrain the plaintiff from carrying on any correspondence in the name of President of "IIISLA" and to direct the plaintiff to hand over all the records, documents and accounts relating to and connected directly or indirectly with "IIISLA" and its functioning, which are in his custody and possession.

Order : Court vide its Order dated 12th March, 2012 observed that it appears that "IRDA" being a regulatory

authority, has full power and jurisdiction to take the records and documents from erstwhile President (plaintiff). "IRDA" also has the power to preside over the administrative office of the "IISLA" and after the expiry of the presidentship of "IISLA", the plaintiff is bound to handover the records and documents to the defendants. The Court directed the plaintiff to handover all the records, documents and accounts related to "IISLA" to "IRDA" within three weeks from the date of Order and if such records, documents and accounts, are not with the plaintiff, then, the plaintiff is directed to file affidavit stating where such records, documents and accounts are kept.

II.3.6 W.P (C) Nos. 14989/2011 and 16459/2011 filed before High Court of Orissa.

The Writ petitions were filed before Honourable Orissa High Court challenging the IRDA notification Ref: IRDA/NL/NTFN/MOTP/066/04/2011 dated 15th April, 2011. The said notification was issued by the Authority in exercise of power vested under section 14 (2) of IRDA Act 1999, revising the Motor Third Party insurance premium with effect from 25th April, 2011.

Order: The H'ble High Court of Orissa initially granted interim stay against the notification issued by the Authority revising the Motor Third Party premium. Subsequently, by its Common Order dated 24th August, 2011 the H'ble Division Bench dismissed the said petitions and upheld the notification issued by the IRDA. The H'ble High Court in its Order relied upon the decision of Balco Employees Union vs Union of India and others AIR 2002 SC 350; and LIC of India vs Consumer Education and Research Centre (1995) 5 SCC 482. The H'ble Court also considered the decision of the Madras High Court in a similar matter and upheld the notification of the Authority revising the Motor Third Party premium. Further, the H'ble High Court allowed the insurance companies to collect the difference amount due from the petitioner i.e., the transporters Association who had obtained an interim stay against the impugned notification.

Similar writ petitions W.P. 14185 of 2011 and 18 batch cases and W.P.42848/2011 filed challenging the IRDA notification before Jabalpur High court and Allahabad High court respectively were also dismissed based on the rulings of Madras and Kerala High court. The Stay

on the said notification revising Motor Third Party premium subsists only before the H'ble High Court of Calcutta.

II.4 INTERNATIONAL CO-OPERATION IN INSURANCE

International Association of Insurance Supervisors (IAIS)

II.4.1 The International Association of Insurance Supervisors (IAIS) established in 1994 is a global standard setting body whose objectives are to promote effective and globally consistent regulation and supervision of the insurance industry in order to develop and maintain fair, safe and stable insurance markets for the benefit and protection of policyholders; and to contribute to global financial stability. Over the years, the membership, which includes insurance regulators and supervisors, has grown to over 190 jurisdictions representing some 140 countries thus covering 97 per cent of insurance premiums collected all over the world. The IAIS also has over 120 organizations and individuals representing professional associations, insurance and reinsurance companies, international financial institutions, consultants and other professionals as observers. This all-embracing involvement has enabled evolution of consistent supervisory standards and practices amongst the regulators while facilitating greater knowledge sharing amongst all the participants in the industry. In addition, it recognizes the important contribution that strong supervisory regimes make which leads to financial stability both within the respective jurisdictions and across markets. The IAIS provides an effective forum for standard-setting and implementation activities by providing opportunities to both practitioners and policy makers to share their expertise, experience and understanding.

II.4.2 The IAIS's activities are undertaken with active guidance of its Executive Committee (EC), which comprises of 24 members elected from different regions across the globe. The EC is complemented by the Technical Committee, the Implementation Committee and the Budget Committee, supported by their Sub-Committees and working parties. There are 5 Members representing Asian region in the Executive Committee and the Chairman, IRDA, is one of the Members representing from the region, others being the insurance regulators from China, Japan, Korea

and Singapore. Chairman, IRDA is also the Chair of Implementation Committee, which oversees the implementation of all the activities of IAIS as per the mandate approved in the EC. The day-to-day business and affairs of the IAIS are taken care of by its Secretariat, located at the Bank for International Settlements in Basel, Switzerland.

II.4.3 The IAIS develops principles, standards and guidance for effective insurance supervisory regimes. In doing so, it acts as a facilitator to establish and maintain fair and efficient insurance markets for the benefit and protection of policyholders. The IAIS also prepares 'Issue Papers' that provide background on specific areas of interest to insurance supervisors. Towards this end, the IAIS announced the adoption of revised Insurance Core Principles, Standards, Guidance and Assessment Methodology (ICPs). These 26 Core Principles also constitute the globally accepted framework used in the evaluation of supervisory regimes under the Financial Sector Assessment Program (FSAP) conducted jointly by the World Bank and International Monetary Fund (IMF). The revised ICPs take into account the experience gained from the FSAP assessments as well as recommendations issued by the G20 Finance Ministers and Central Bank Governors and the Financial Stability Board. In this context, it would be recalled that India has recently been assessed under the FSAP.

II.4.4 The IAIS has also issued an application paper in July 2012 on regulation and supervision supporting inclusive insurance markets. This paper illustrates the way in which ICPs can be practically applied for achieving the objective of inclusive insurance markets. The IAIS has also undertaken a G-SII Project to conduct an analysis of Globally Systemically Important Insurers. The IAIS identifies G-SIIs through an indicator-based assessment methodology having 18 indicators under 5 categories (size, global activity, interconnectedness, non-traditional insurance and non-insurance activities & substitutability). The IAIS collects information from all the identified G-SIIs and analyzes it to identify potential systemic risks that can pose a threat to financial stability. Life Insurance Corporation of India has been identified as G-SII from India. Further, the IAIS has released the draft framework for supervision of internationally active insurance groups in June 2012.

II.4.5 The IAIS collaborates closely with other international financial institutions to participate in and contribute to shaping of financial systems. The IAIS is one of the constituting bodies of the Joint Forum (consisting of the IAIS, the Basel Committee on Banking Supervision and the International Organization of Securities Commissions) and participates in the activities of its working groups. The IAIS is also represented on the Financial Stability Forum. The IAIS provides inputs to the International Accounting Standards Board (IASB) for its work on the International Financial Reporting Standards (IFRS) and more particularly on those standards, which are specifically relevant to the insurance sector. The IAIS is a member of the IASB's Standards Advisory Council. It also has observer status on the Financial Action Task Force (FATF) which has the mandate to look at various issues relating to anti-money laundering and combating terrorist financing (AML/CFT). The IAIS has signed an MOU in June 2012 with International Actuarial Association (IAA), which is aimed at better coordination and understanding between the two organizations.

II.4.6 The Chairman, Members and senior officers of the Authority represent the Authority on various Committees of the IAIS looking into a vast gamut of issues including, insurance contracts, accounting aspects, insurance laws, reinsurance, financial conglomerates, solvency, frauds, education, standards observance, etc. The various Committees / Sub-Committees on which IRDA is represented are as below:

- Executive Committee
- Implementation Committee
- Technical Committee
- Education Sub-Committee
- Supervisory Cooperation Sub-committee
- Standards Observance Sub-committee
- Governance and Compliance Sub-committee
- Insurance Groups and Cross Sectoral Issues Sub-committee
- Market Conduct Sub-committee
- Reinsurance & Other Forms of Risk Transfer Sub-committee
- Accounting & Auditing Issues Sub-committee
- Reinsurance Mutual Recognition Sub-group

- Financial Crime Working Group
- AAISC Supervisory Reporting Working Group

II.4.7 The IAIS has assumed greater significance in the aftermath of the global financial crisis and has reoriented itself to work towards maintaining stability across insurance markets and ensuring better preparedness of various jurisdictions across the globe to face any such situations which may arise in future.

II.5 PUBLIC GRIEVANCES

Integrated Grievance Management System (IGMS)

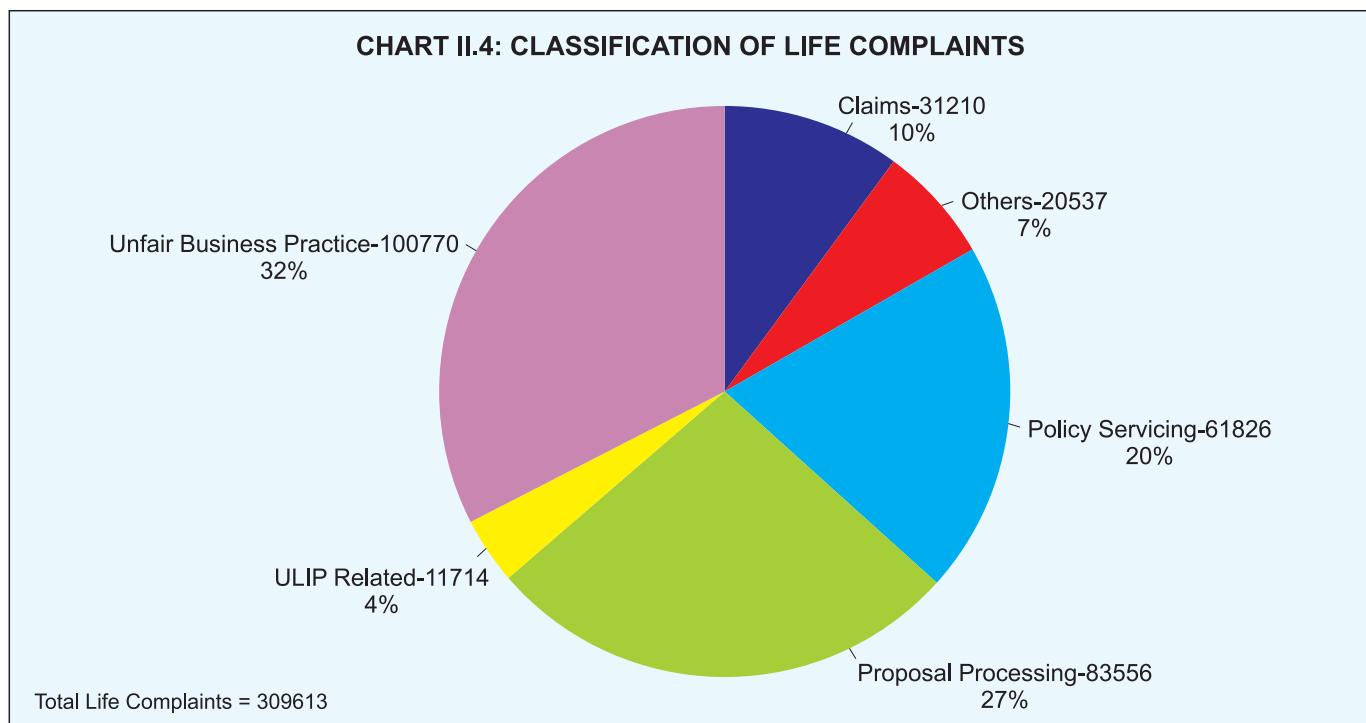
II.5.1 With the successful implementation of the IGMS, the status of complaints across the industry is available to the Authority on a real time basis. The IGMS has now the repository of the industry’s complaints including the status as well as the various analytical reports on public grievances. The insurer is the first port of call for a complainant and in case he/she is not satisfied with the insurer’s decision, the policyholder may escalate the complaint online on the IGMS or through the Integrated Grievance Call Centre (IGCC). All complaints received are now part of a single repository, viz. IGMS complaints. The Authority also regularly accesses the portal of the Department of Administration and Public Grievances (DARPG),

Insurer	Grievances Reported during 2011-12	Grievances Resolved during 2011-12	Outstanding as at 31 st March, 2012
LIC	52300	52135	165
Private	257313	256196	1117
Total	309613	308331	1282

Government of India and ensures that complaints relating to the insurance sector are downloaded and necessary action is initiated to ensure that the complaints are examined and redressed by the insurance companies.

Life Insurers

II.5.2 As on 31st March, 2012, there were 1,282 complaints pending resolution by life insurance companies. During the year 2011-12, the life insurance industry received 3,09,613 complaints out of which, 52,300 related to LIC and 2,57,313 related to private sector life insurers. Of these, the insurance companies resolved 99.58 per cent of the complaints in 2011-12. While the private life insurers resolved 99.57 per cent



**TABLE II.11
UNFAIR BUSINESS PRACTICE - COMPLAINTS**

Sl. No.	Complaint Description / Business Segment	Traditional	Health	Others	Pension	ULIP	Total
1	Advice concerning Exclusions/limitations of cover not communicated	71	4	15	6	122	218
2	Annuity/Commutation/Cash Option /Rider/other Options not included as requested	359	2	29	42	34	466
3	Credit/Debit card debited without consent of Consumer	139	6	5	3	106	259
4	Do Not Call Registry	121	0	78	6	146	351
5	Free-look refund not paid	3284	60	464	85	2350	6243
6	Illegitimate inducements offered	1635	2	99	33	562	2331
7	Intermediary did not provide material information concerning proposed cover	614	10	75	29	793	1521
8	Malpractices	20529	296	2450	563	10961	34799
9	Misappropriation of premiums	2581	94	377	74	2243	5369
10	Mode of premium payment differs from requested or disclosed	727	12	99	24	448	1310
11	Premium paying period projected is different from actual	2127	38	94	41	1624	3924
12	Product differs from what was requested or disclosed.	10179	222	498	292	7484	18675
13	Proposed Insurance not in the interest of proposer	1928	45	74	26	1809	3882
14	Single premium Policy issued as Annual premium policy	4027	10	569	164	4040	8810
15	Surrender value projected is different from actual	447	3	75	21	471	1017
16	Tampering, Corrections, forgery of proposal or related papers	6186	79	368	148	3067	9848
17	Term(Period) of the policy is different/alterd without consent	912	5	100	35	442	1494
18	Spurious Calls	0	0	253	0	0	253
	Total	55866	888	5722	1592	36702	100770

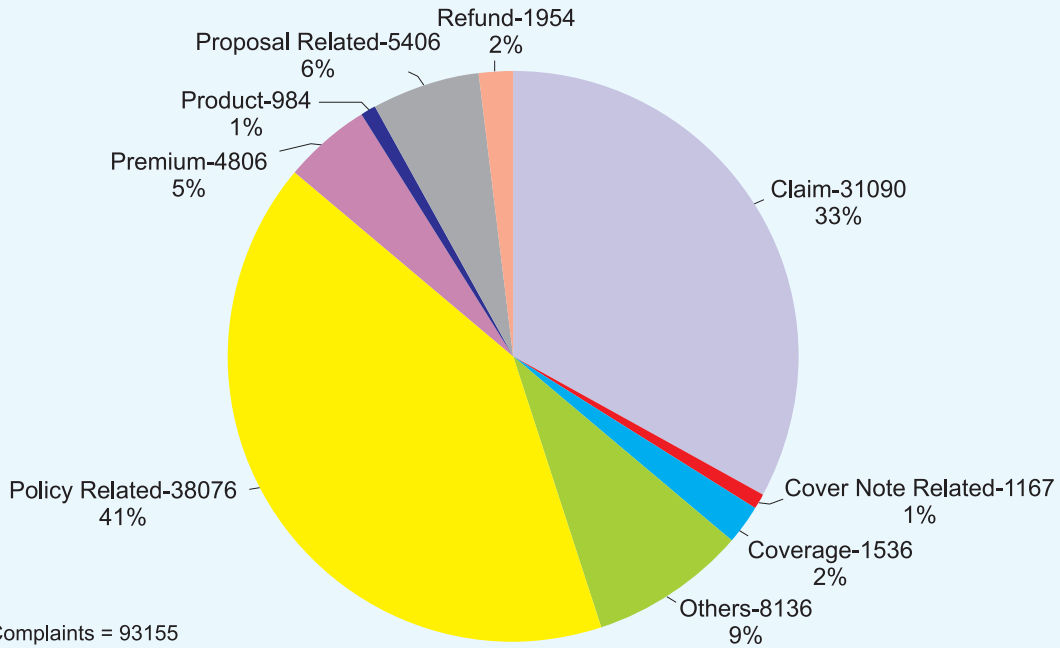
of the complaints registered, LIC resolved 99.68 per cent of the complaints during the year. As on 31st March, 2012, a total of 1,282 complaints were still pending with the insurance companies, out of which 1,117 pertained to the private sector and 165 to LIC.

II.5.3 The IGMS data has shown patterns of complaints in the life insurance industry based on the classifications prescribed by the Authority in its Grievance Redressal Guidelines. "Unfair Business Practice complaints" constitute the largest segment, accounting for 32 per

**TABLE II.12
STATUS OF GRIEVANCES - NON-LIFE INSURERS**

Insurer	Grievances Reported during 2011-12	Grievances Resolved during 2011-12	Outstanding as on 31 st March, 2012
Public	12658	11110	1548
Private	80497	80450	47
Total	93155	91560	1595

CHART II.5: CLASSIFICATION OF NON-LIFE COMPLAINTS

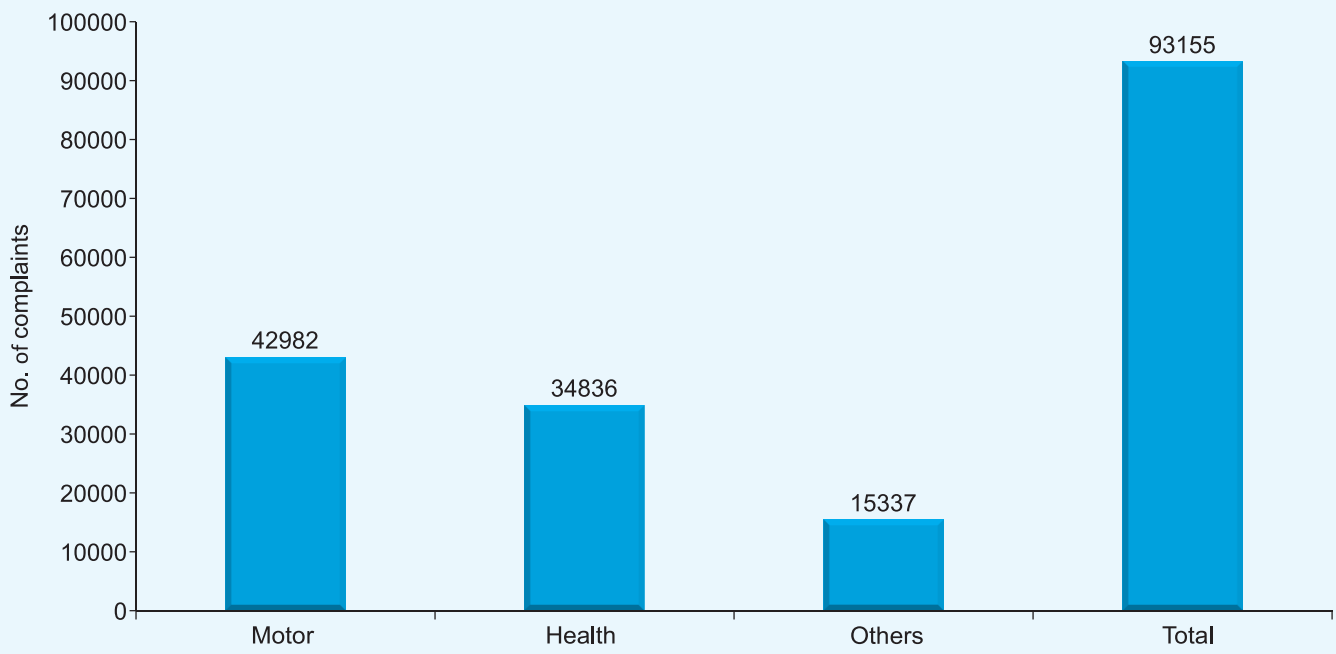


cent of complaints in the life insurance sector, followed by “Proposal Processing” at 27 per cent and “Policy Servicing” at 20 per cent. The pie chart depicts the classification of life insurance complaints by “type” into six broad categories.

Non-Life Insurers

II.5.4 The non-life insurance companies resolved 98.29 per cent of the complaints received during the year. The private non-life insurance companies resolved

CHART II.6: CLASS WISE NON-LIFE COMPLAINTS



99.94 per cent of the complaints registered and public non-life insurance companies resolved 87.77 per cent of the complaints filed against them with the Authority. As on 31st March, 2012, 1,595 complaints were still pending with the insurance companies for resolution, out of which 47 were with respect to private sector and 1,548 pertained to public sector non-life insurance companies.

II.5.5 An analysis of the complaints filed reveals that for the non-life industry, “policy related” issues constituted a significant component of the complaints at around 41 per cent, followed by “claims related” complaints at 33 per cent.

Segment-wise, the number of complaints in Motor segment stood at 42,982 (46 per cent of total complaints) and remained the largest source of insurance complaints, followed by Health Insurance with 37 per cent.

II.6 INSURANCE ASSOCIATION AND INSURANCE COUNCILS

LIFE INSURANCE COUNCIL

II.6.1 Life Insurance Council is a body set up under section 64C of the Insurance Act, 1938. All registered life insurers are members of the Council and are represented to it by their Chief Executive Officers. There are two nominees from the IRDA on the Council, one of whom is the Chairman of the Council. The Secretary General functions as the chief executive of the Council. The Council has formed several standing Sub-committees. In addition, as and when needed, specific areas of work are taken up at meetings of ‘working groups’ constituted to discuss emerging issues from time to time. In most Sub-committees members choose a Chairman from among themselves. The Committee-based approach ensures participation by and valuable contribution from a wide cross-section of senior executives from the industry in very diverse areas of life insurance. The summary of the various activities taken up by the Life Insurance Council during 2011-12 are indicated below:

- Life Council had engaged a consulting firm Economic Laws Practice (ELP), Mumbai to represent the issue of 20 per cent Central Value Added Tax (CENVAT) credit of life insurance

companies. Core group of CFOs met frequently to draft the representation, and finally relaxation was announced for life companies in the budget 2012.

- The Life Council also made a representation to Ministry of Finance on issues related to service tax and direct tax in the Union Budget, 2012.
- The Human Resources (HR) and Admin Committee met twice during the year. Some of the initiatives taken by the Committee include Compensation and Benefits (C & B) study for the industry; explore the possibility of having common training-cum-sourcing partner for the industry, etc.
- Statistical Data Sub-committee met once during the year. Some of the Sub-committee recommendations, which were approved by the EC, were as follows:
 - o Service Tax data specific to the requirement for Council representation to service tax authorities:
 - a. Gross CENVAT credit availed
 - b. Gross Output tax
 - o Rural policies sold and Social lives covered.
- Legal and Compliance Sub-committee met once during the year 2011-12. The Committee made a representation to the Telecom Regulatory Authority of India (TRAI) on their recent customer preference regulations affecting insurance industry.
- The Awareness Committee of Life Council met twice during the year and deliberated on the public relations strategy for the financial year 2011-12. One of the key initiatives of the Committee was issuing a common advertisement on behalf of the industry for change in the Net Asset Value (NAV) computation and conducting press meets.
- As per the direction of IRDA, Life Council had constituted a core group of insurance experts from industry to draft guidelines for the People Living with HIV/AIDS (PLHA). The core group is in the process of finalising the draft guidelines for submission to IRDA.

- As per the IRDA's Circular and recommendations of the members of the Committee on MFunds software and Crisil, Life Council prepared a common scope document for the industry on NAV computation process and fund approval.
- The Council's website carries statistical data, latest news and other information. Various new parameters have been included in the quarterly statistical data published, which has been appreciated by media and industry. The number of hits from different geographies – national and international, increased significantly after upgrading the website's design and interlinking it with websites of IRDA and all life insurance companies.
- As per IRDA's directive, since November 2011, the Life Council's website hosts daily NAV's of all its members.
- The database of terminated agents, whose services were terminated for reasons other than non-performance, continues to grow in number and usage.
- Life Council made a number of representations and provided feedback/comments to IRDA on the following:
 - Tying/Bundling of Insurance
 - Bancassurance guidelines
 - Claim consultancy by Insurance Brokers
 - Health Insurance Council
 - Web aggregators
 - Initial Public Offering (IPO) guidelines
 - Persistency guidelines
 - Draft exposure on Asset-Liability Management (ALM) and stress testing
 - Pension guidelines
 - Splitting up of life policies, Senior agents
 - Draft on Frauds policy
 - Servicing of Orphan policies.
- Life Council organised a two-day training workshop in August 2011 for the staff of life insurance companies on Anti Money Laundering/

Counter Finance of Terrorism (AML/CFT) guidelines. Officials from IRDA and Financial Intelligence Unit (FIU) were invited to interact with the members. The training programme was appreciated by the members and it was suggested that Council could organise similar programmes in the future.

- Council has been actively involved in meetings and conferences organised by the Confederation of Indian Industry (CII), Federation of Indian Chambers of Commerce and Industry (FICCI), etc.

GENERAL INSURANCE COUNCIL

II.6.2 General Insurance Council is a body set up under section 64C of the Insurance Act, 1938. All registered non-life insurers are members of the Council and are represented by their Chief Executive Officers. There are two nominees from the IRDA on the Council, one of whom is the Chairman of the Council. The Secretary General functions as the chief executive of the Council.

II.6.3 During the year 2011-12, no new members were inducted and the membership of the Council remained at twenty four. Five formal meetings of the Executive Committee of the Council were held during the year 2011-12. The GIC Re, the national reinsurer, continued to be a special invitee to all the Executive Committee (EC) meetings. There were four interactive sessions with Chairman, IRDA on the following issues:

- Portability of Health insurance policies
- Bancassurance
- Dismantling of IMTPIP
- Establishing of Declined Risk Pool as well as the Accounting treatment of TP pool provisions arising out of the dismantling of the Pool.

II.6.4 In addition, the Council provided a platform for the Underwriting Heads of various Departments, CFOs, and other Senior Executives of the member Companies for exchange of their views, experiences and common concerns affecting the industry in various spheres. These forums also built the camaraderie and rapport amongst their counterparts in competing companies. The activities of these forums will be taken forward to enhance the adoption of best practices and

standards in core business activities, enhancing customer service standards, maintaining market discipline and development of non-life insurance market in a healthy manner. Besides the above mentioned activities, the Secretary General had from time to time represented the non-life insurance industry in conferences / seminars / meetings of various forums, viz., Federation of Indian Chambers of Commerce and Industry (FICCI), Confederation of Indian Industry (CII), Associated Chambers of Commerce and Industry of India (ASSOCHAM), Insurance Institute of India (III), Insurance Brokers Association of India (IBAI) and other public initiatives in different cities as well as on the various Committees constituted by IRDA.

II.6.5 The Secretary General also represented the Industry's view point and opinion on various matters referred to the Council by different Ministries, viz., Ministry of Finance (Insurance Division and Revenue Division), Ministry of Road Transport and Highways, and Central Board of Excise & Customs (CBEC).

II.6.6 The Sub-Committee on Insurance and Pensions of the Financial Sector Legislative Reforms Commission (FSLRC) sought the industry's views on their questionnaire from the Council and gave the Council an opportunity to meet the Committee members and present the industry's views.

II.6.7 FSLRC was constituted by the Government of India, Ministry of Finance, vide resolution dated 24th March, 2011 under the Chairmanship of Justice (Retd.) B. N. Srikrishna.

The remit of FSLRC, as contained in its Terms of Reference (ToR), comprises the following:

- Review, simplify and rewrite the legislations affecting the financial markets in India, focusing on broad principles
- Evolve a common set of principles for governance of financial sector regulatory institutions
- Remove inconsistencies and uncertainties in legislations/Rules and Regulations
- Make legislations consistent with each other
- Make legislations dynamic to automatically bring them in tune with the changing financial landscape

- Streamline the regulatory architecture of financial markets.

II.6.8 Motor

- The motor segment, which constitutes the biggest market share, both in terms of Premium and Claims, witnessed significant activity during the year under review.
- The negotiations with various Transporters' Associations were finally concluded and revision in the Motor TP premium for all vehicles was notified by the IRDA with effect from 25th April, 2011. One of the key features of these negotiations was incorporation of an automatic provision in the IRDA Order on Motor TP premium revision based on a formula. The Authority implemented this formula and revised the TP premium for all vehicles with effect from 1st April, 2012.
- Although the current levels of the TP premium is well below the break-even level for the portfolio, the industry has accepted the revisions with the expectation that the Authority would review the position from time to time.
- The Authority considered the industry's request on revision in Compulsory Deductibles, re-classification of miscellaneous vehicles in Commercial Vehicle section and increase in TP premium for covering drivers, conductors, and cleaners as per Workmen's Compensation Act coverage favourably.

II.6.9 Indian Motor Third Party Insurance Pool (IMTPIP)

- One of the significant measures taken by IRDA during this year was dismantling of IMTPIP on a clean cut basis. The Council was part of the Sub-Committee which had gone into the process of dismantling the Pool as well as formation of the Declined Risk Pool with effect from 1st April, 2012.
- The representation made by the Council and the various discussions that followed with the Authority as well as IRDA Standing Committee on Accounting Issues (SCAI), resulted in IRDA providing relief in terms of deferred accounting of IMTPIP Outstanding loss reserves and solvency

margin relief. As indicated above, IRDA also implemented the automatic formula for revision of TP Premium provisions with effect from 1st April, 2012.

- The member companies have effected two settlements as envisaged in the dismantling of the IMTPIP Order of the Authority as on 30th June, 2012 - a provisional settlement for 2007-08 on 31st March 2012; and 2007-08 and 2008-09 on 30th June 2012.

II.6.10 Declined Risk Pool

- The Authority reviewed the Motor Commercial Third Party Pool arrangement and decided to set up a declined risk pool for third party commercial vehicle motor insurance with effect from 1st April, 2012 in order to ensure that the non-life insurance companies grew in a healthy manner and the policyholders' interests are protected.

II.6.11 Health

- The following initiatives, driven by IRDA, were implemented by the industry:
 - o Portability of health insurance policies, and
 - o Coverage of AYUSH i.e. alternative systems of medicines.
- IRDA constituted the Health Insurance Forum.
- The Authority has also framed an exposure draft on insurance for persons living with HIV/AIDs and released it for comments. The Council is in continuous discussion with IRDA on major issues, such as, insurance for HIV people, cover for persons with disabilities. These issues are also under discussion with the Government of India, National AIDS Control Organization (NACO), etc.

II.6.12 Marine

Marine Cargo and Hull underwriters held three meetings during the year and discussed the following issues:

- Project Cargo underwriting, Bulk cargo underwriting rating and deductibles,
- Impact of Sanction clause of UN, UN and EU on crude oil imports by public sector undertakings (PSUs),

- Impact of piracy claims – over 15 plus claims and ₹160 crore in the last two years,
- Marine Hull Insurance – Deductibles,
- Requirement of registration of Carrier under the Act, and
- Draft of Subrogation agreement cum Power of Attorney.

II.6.13 Property

Property Underwriters Forum which met under the aegis of the Council exchanged sentiments akin to Marine Underwriters. They deliberated on the following common issues affecting this portfolio:

- Rationalization of the deductibles applicable on property insurance policies,
- Review of the coinsurance agreement,
- Coverage of suppliers and customers premises in Business Interruption policies,
- Prudent approach to rating of Natural Catastrophe perils, and
- Incorporation of Common Reinsurance treaty exclusions in the primary insurance policies of the Insurance companies.

II.6.14 Accounts and Taxation (CFO)

The CFOs of Council members met a number of times to discuss and formulate the Industry views and comments on the following issues:

- Direct Tax Code provisions - such as Tax Deducted at Source (TDS) on the Reinsurance (RI) Premium,
- Restore Capital Gains Tax (CGT) exemption on investments,
- Non-applicability of MAT to be provided to non-life insurance companies,
- Service Tax provisions and Cenvat credit rules,
- Negative list on Service Tax,
- Implementation of IRDA Orders on accounting of Reserves (Including IBNR) on IMTPIP, as a sequel to the dismantling of the erstwhile IMTPIP Pool with effect from 31st March, 2012.

II.6.15 Service Tax (Cenvat Credit) Rules amendment introduced in 2011 relating to Motor Authorized Repair Centers had the unintended impact on the disallowance of Cenvat input credit to insurers on the Motor OD claims paid to Authorized Repair Centers. This and other service tax related issues were taken up on priority with IRDA, Ministry of Finance and were highlighted by the Council to Chairman, Central Board of Excise and Customs (CBEC) during the pre-budget meeting. These efforts of the CFOs and the Council have been successful and the Service tax amendment in 2012 has rectified this for insurance companies. These amendments have also clarified the ambiguity as regards to Cenvat credit in respect of reinsurance premium paid to GIC Re.

II.6.16 Insurance Information Bureau (IIB)

- The Council officials ensured that in every meeting of the underwriters / claims officials, the status of data upload to IIB is discussed. The Council is striving to ensure that the data formats for transfer of data to IIB is uniform and that the time lag gets reduced. Stress on quality and timely submission of data were repeatedly made.
- The IIB Officials confirmed that the status and the quality of data submission have improved a lot. Data

upload in respect of the two major retail businesses - Health and Motor classes have stabilized upto a large extent. The Property class has also witnessed good improvement during the year.

II.7 FUNCTIONING OF OMBUDSMEN

II.7.1 During 2011-12, the twelve Ombudsmen centres spread across India received 22,340 complaints. While 12,353 complaints (55 per cent) pertained to life insurers, the remaining 9,987 (45 per cent) related to non-life insurers. This was in addition to 6,021 complaints which were pending with various offices of Ombudsmen as at the end of March, 2011. As such the offices of Ombudsmen handled a total of 28,361 cases during 2011-12. During the year, the Ombudsmen disposed of 21,185 complaints. Of these complaints, Ombudsmen declared 68 per cent as Non-Acceptable / Not-Entertainable. Awards / Recommendations were issued for seventeen per cent of the total complaints. Other than this, eight per cent of the complaints were withdrawn, while another seven per cent of the complaints were dismissed.

II.7.2 At the end of March 2012, 7,176 cases were still pending with Ombudsmen for adjudication.

**TABLE II.13
DISPOSAL OF COMPLAINTS BY OMBUDSMEN DURING 2011-12**

Insurer	Complaints outstanding as on 31.3.2011	Complaints received during 2011-12	Total	Complaints disposed during 2011-12	No. of complaints disposed by way of				Complaints outstanding as on 31.03.2012
					(I)	(II)	(III)	(IV)	
Life	2343	12353	14696	11850	1422 (12.01)	775 (6.54)	612 (5.16)	9041 (76.29)	2846
Non-life	3678	9987	13665	9335	2083 (22.31)	870 (9.32)	913 (9.78)	5469 (58.59)	4330
Combined	6021	22340	28361	21185	3505 (16.55)	1645 (7.77)	1525 (7.20)	14510 (68.48)	7176

Notes:

- (I) Recommendations / Awards (III) Dismissal
 (II) Withdrawal / Settlement (IV) Non-acceptance / Not-entertainable
 Figures in brackets indicate percentages to the respective complaints disposed.

PART - III

STATUTORY AND DEVELOPMENTAL FUNCTIONS OF THE AUTHORITY

Section 14 of the IRDA Act, 1999 (IRDA Act) lays down the duties of the Authority to regulate, promote and ensure orderly growth of the insurance business and reinsurance business. Sub-section (2) of the said section lays down the powers and functions of the Authority. Chapter III of the Annual Report covers the activities of the Authority in 2011-12 while carrying out its functions and exercising the powers conferred on it.

III.1 Issue to the applicant a certificate of registration, renew, modify, withdraw, suspend or cancel such registration

III.1.1 During 2011-12, the Authority granted certificate of registration to Edelweiss Tokio Life Insurance Co. Ltd. to underwrite life insurance business. With the registration of the insurance company, the total number of life insurers registered with the Authority has gone up to 24. Further, during the current financial year 2012-13, the Authority

granted certificate of registration to Religare Health Insurance Co. Ltd. to underwrite health insurance business exclusively. With this, the number of standalone health insurers stood at four as on 30th September, 2012. The Certificate of Registration was also granted to two non-life insurance companies viz. Magma HDI General Insurance Co. Ltd and Videocon Liberty General Insurance Co. Ltd. With this, the number of non-life insurers stood at 27 (including ECGC, AIC and Standalone Health) as on 30th September, 2012. In addition to the above, there is one national reinsurer, i.e., GIC. The certificates of registration issued to all the existing life and non-life insurance companies have been renewed in terms of Section 3A of the Insurance Act, 1938.

III.1.2 During 2011-12, the Authority levied penalty on 5 life insurance companies and 6 non-life insurance companies for non-compliance with various regulatory stipulations.

TABLE III.1
PENALTIES LEVIED BY THE AUTHORITY

Sl. No.	Name of Insurance Company	Amount of Penalty	Date of Penalty	Brief particulars of the violation committed
1	National Insurance	₹5 lakh	7 th June, 2011	Failure to comply with the Corporate Agents Guidelines
2	ICICI Lombard	₹5 lakh	7 th June, 2011	Failure to comply with Corporate Agents Guidelines
3	Iffco Tokio	₹5 lakh	7 th June, 2011	Failure to comply with Corporate Agents Guidelines
4	Bajaj Allianz General	₹5 lakh	7 th June, 2011	Failure to comply with Corporate Agents Guidelines
5	New India	₹5 lakh	7 th June, 2011	Failure to comply with Corporate Agents Guidelines
6	New India	₹10 lakh	7 th June, 2011	Failure to comply with Obligations of Insurers towards Rural or Social Sectors
7	SBI Life	₹70 lakh	8 th July, 2011	Failure to comply with Group Insurance Guidelines
8	National Insurance	₹5 lakh	12 th July 2011	Failure to comply with Protection of Policyholders Interests, Regulations
9	New India	₹1 lakh	27 th July, 2011	Failure to comply with Protection of Policyholders Interests, Regulations
10	Cholamandalam MS	₹10 lakh	30 th August, 2011	Failure to comply with Corporate Agents Guidelines

TABLE III.1
PENALTIES LEVIED BY THE AUTHORITY (Contd.)

Sl. No.	Name of Insurance Company	Amount of Penalty	Date of Penalty	Brief particulars of the violation committed
11	National Insurance	₹5 lakh	5 th December, 2011	Failure to comply with Protection of Policyholders Interests, Regulations
12	MetLife	₹2 lakh	9 th January, 2012	Failure to comply with timely processing of the proposal forms for insurance
13	Future Generali Life	₹20 lakh	11 th January, 2012	Failure to comply with procuring business through licensed individuals / entity
14	National Insurance	₹10 lakh	3 rd February, 2012	Failure to comply with the guidelines of IRDA issued vide Circular No. 40/NL/IRDA/08-09 dated 3 rd March, 2009
15	Sahara Life	₹12 lakh	28 th February, 2012	Failure to comply with payment of death claims with penal interest in delayed settlements
16	Max Life	₹5 lakh	23 rd March, 2012	Failure to comply with the provisions with regard to Licensing

III.2 Protection of the interests of policyholders in matters concerning assigning of policy, nomination by policyholders, insurable interest, settlement of insurance claim, surrender value of policy and other terms and conditions of contracts of insurance

III.2.1 IRDA has brought out regulations providing for various do's and don'ts for insurers and intermediaries at the point of sale, point of claim etc. Timeframes have been set for servicing policyholders under the Regulations. Further, the Regulations mandate insurers to have in place an effective mechanism for redressal of policyholder grievances. IRDA has set up a "Grievances Cell" for policyholders of life and non-life insurance companies and a separate channel for senior citizens for expressing their grievances with regard to health insurance policies. Apart from playing a facilitative role in helping policyholders getting their grievances redressed by insurers within the stipulated time, IRDA examines on a continuous basis the underlying issues that cause grievances and works towards rectifying the systemic issues involved.

III.2.2 IRDA has advised all the life and non-life insurance companies not to reject the genuine claims intimated or submitted, at a later date than the time specified in the policy, due to unavoidable

circumstances. It has also been advised that the insurer's decision, to reject a claim due to delay in submission of intimation or documents, shall have to be based on sound logic and valid grounds as the time limitation clause is neither absolute nor does it work in isolation. As such it has been advised not to repudiate any claim unless and until the reasons for delay are specifically ascertained, recorded and insurers satisfy themselves that those claims would have even otherwise been rejected even if reported in time.

III.3 Specifying requisite qualifications, code of conduct and practical training for intermediaries or Insurance Intermediaries and agents

III.3.1 The licensing requirements and code of conduct for all the intermediaries in the Insurance business are specified clearly in the regulations framed under the IRDA Act, 1999 vide Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, professional requirements and code of conduct), Regulations, 2000, IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002, IRDA (Licensing of Insurance Agents) Regulations, 2000 and IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002.

III.3.2 The Authority has issued Guidelines on Qualifications of Corporate Insurance Executives

and Faculty of Agent's Training Institutes (ATIs) vide Circular No. IRDA/ AGENTS/ ORD/17/JULY 2009 dated 3rd July, 2009. The Authority has issued Guidelines on licensing of corporate agents vide Circular No. 017/IRDA/Circular/CA Guidelines/2005 dated 14th July, 2005 and further issued IRDA (Licensing of Corporate Agents) (Amendment) Regulations, 2010 to incorporate regulatory provisions for non compliance with regulatory framework prescribed for corporate agents.

III.3.3 The Authority has also issued IRDA (Sharing of Database for Distribution of Insurance Products) Regulations, 2010 to streamline the tie-ups between insurers and referral companies. The Regulation also prescribes ceilings on remuneration payable to referral entities and lays down the framework under which the referral entities and insurers have to conduct insurance business.

III.3.4 During the period under reference, the Authority issued Circulars as indicated below:

- Issued Circular No. IRDA/NL/GDL/ MISC/217/09/2011 dated 20th September, 2011 prescribing persistency norms for agents in order to ensure that the lapsation of life insurance policies is reduced and effective servicing of policies is carried out by the agents. The persistency rate requirements prescribed under this Circular will be effective for all agency renewals that are due from 1st July, 2014.
- Issued Circular No. IRDA/Life/GDL/ AGN/266/12/2011 dated 7th December, 2011 making applicable the minimum business requirements set out by insurers for individual agents and corporate agents engaged with non-life insurers.
- Issued Standard Instructions and Guidelines for approval/Renewal of Agents Training Institutes (ATIs) vide Circular dated 7th December, 2011 to ensure that only serious professional players come into the business of ATIs.

III.3.5 The Authority prescribed new syllabus for the Pre-Recruitment Qualification for life insurance agents (IC-33). The Authority has successfully implemented pre-recruitment qualification for life insurance agent's (IC-33) with effect from 1st October, 2011. On

thorough review of the existing life insurance agent's licensing qualification, the Authority decided to utilize the expertise of Chartered Insurance Institute (CII), London in enhancing the existing syllabus of IC-33 "Pre-recruitment qualification of life insurance agents" of the Insurance Institute of India (III). The revised IC-33 syllabus is available on the IRDA website www.irdaonline.org in 11 regional languages (viz., English, Hindi, Gujarati, Malayalam, Marathi, Tamil, Telugu, Kannada, Bengali, Punjabi and Urdu). The same can be downloaded for free without incurring any cost. The IC-33 pre-recruitment qualification for life agent's syllabus covers the following main topics:

- Understanding Insurance;
- Providing Technical Product Information;
- Providing Professional Advice;
- Understanding Claims;
- Fulfilling Legal and Regulatory Requirements; and
- Understanding Customer Protection and Ethics.

This new course book and the revised qualification that agents will now acquire, is a vital part of the Authority's objective. IRDA has developed a syllabus that is challenging in its scope and depth. It does not simply encourage agents to memorise facts and figures; but tests their understanding of the subject, and ability to apply it in a wide range of practical real-life situations. The process of providing professional advice involves three stages:

- Conducting the facts finding
- Assessing and satisfying client needs
- Making recommendations to clients

III.3.6 In exercise of the powers conferred by section 42D, 64UM and 114A of Insurance Act, 1938 and section 26 of Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999, the Authority framed the Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000, in consultation with the Insurance Advisory Committee. Section 114A (2) (x) empowers IRDA to make regulations relating to licensing of surveyors and loss assessors, their

duties and responsibilities and other professional and training requirements as stated under Section 64 UM of the Act and the manner and circumstances under which a license of a surveyor and loss assessor can be granted, cancelled or suspended or any such other action as may be deemed fit be taken by IRDA. Accordingly, the licensing and code of conduct for licensed surveyors and loss assessors are specified clearly in the IRDA Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000 framed under the IRDA Act, 1999.

III.3.7 The Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000, inter alia specifies the following:

- The eligibility criteria, training & examination requirements and procedure for grant of license to act as surveyor and loss assessor.
- Duties and responsibilities & code of conduct for licensed surveyors and loss assessors
- Parameters, such as, professional qualifications, training undergone, work experience and such other criteria for categorization/grading of surveyors into categories A, B and C.
- Powers of IRDA, grounds and procedure for suspension and cancellation of surveyor's license.
- Constitution of Committee for surveyors & loss assessors; & role & functions of Committee in recommending, advising and assisting IRDA from time to time on various matters relating to surveyors, such as, syllabus for examination, training & qualification requirements, upgradation of category of surveyors, improving & developing standard of surveyor's profession and such other functions as may be assigned to them by IRDA from time to time.

III.4 Specifying the code of conduct for surveyors and loss assessors

III.4.1 The duties and responsibilities of a surveyor and loss assessor are specified in Chapter IV of the Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing,

Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000. The Regulation 13 inter alia states that:

- Major duty and responsibility of a surveyor and loss assessor shall be to investigate, manage, quantify, validate and deal with losses arising from any contingency and report there upon.
- All licensed surveyors and loss assessors shall work with competence, objectivity and professional integrity by strictly adhering to the code of conduct envisaged in the Regulations.

The code of conduct regarding the professional and ethical requirements for conduct of their professional work is specified in Chapter VI of the Regulations. The Regulation 15 elaborates on the code which, inter alia, stipulates that a surveyor and loss assessor shall:

- behave ethically and with integrity in the professional pursuits;
- strive for objectivity in professional and business judgment;
- act impartially when acting on instructions from an insurer in relation to a policyholder's claim under a policy issued by that insurer; and
- conduct himself with courtesy and consideration to all people with whom he comes into contact during the course of his work, etc.

The code of conduct further states that a surveyor shall not accept or perform work which he is not competent to undertake, unless he obtains some advice and assistance, as will enable him to carry out the work competently; and will carry out his professional work with due diligence, care and skill and with proper regard to technical and professional practice.

III.4.2 Further, in order to protect the interest of policyholders, the Authority has framed the IRDA (Protection of Interests of Policyholders) Regulations, 2002. Adherence to code of conduct by surveyors and loss assessors has been further emphasized under Regulation 9 of the said Regulations, while dealing with settlement of claims in respect of non-life insurance policy.

III.4.3 The introduction of Insurance Surveyors and Loss Assessors (Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000 provides for effective monitoring, controlling, supervising and regulation of licensed surveyors and loss assessors. The regulations have helped in bringing transparency, expertise, professionalism to the activities of surveyors and in protecting the interests of policyholders.

III.4.4 The Authority, as mandated by the Government of India, has promoted the establishment of the Indian Institute of Insurance Surveyors and Loss Assessors (IISLA), which was incorporated on 4th October, 2005 under Section 25 of the Companies Act, 1956. The objectives of IISLA are as indicated below:

- To promote quality in the profession of surveyors through education and training;
- To organize continuing education and to conduct professional examinations;
- To facilitate introduction of best practices among its members;
- To disseminate technical information amongst its members to upgrade their skills and knowledge;
- To update its members on application of new technologies for improving service to the users and consumers;
- To maintain highest standards of integrity, transparency, discipline and professional conduct;
- To ensure that survey professionals become fully accountable;
- To develop and administer a code of conduct and ethics for compliance by its members; and
- To promote research and studies in loss control and minimization techniques and measures, and share the same with the insurance industry and general public.

The Institute is administered by the Council which has elected members and representatives from the Government of India, IRDA and non-life Insurers. Elections to the Council are held every year to fill the

vacancy created by retirement of Council members by rotation. The process of election commences with the nomination of election officer by IRDA as provided in the bye laws of the Institute.

III.4.5 During the current year 2012-13, the Authority has issued the following Circulars/Orders:

- Issued Order No. IRDA/NL/ORD/MISC/096/04/2012 dated 27th April, 2012 on submission of Annual return in Form – IRDA-12, by licensed surveyors, as stated under Regulation 19(b) of IRDA Surveyor Regulation, 2000 giving details of number of surveys done in last financial year, name of insurers, quantum of losses assessed, income derived from survey work, etc.
- Issued Circular No. IRDA/SUR/MISC/CIR/126/06/2012 dated 7th June, 2012 on implementation of web based Portal for surveyor licensing, which would enable online submission of applications for enrollment as trainees, and grant of fresh/renewal license to surveyors and loss assessors and online payment of license fees as prescribed in the Regulations.
- Issued Order No. IRDA/NL/MISC/142/06/2012 dated 27th June, 2012 on the reconstitution of Committee of Surveyors and Loss Assessors, in terms of Regulation 11 of the Regulations. The Committee shall advise the Authority on the issues relating to licensed surveyors viz., categorization, norms for upgradation of category, financial limits, allotment of departments to surveyors, prescribing training and examination requirements for upgradation of category and such other functions as are provided in Regulation 12 of the Regulations.

III.5 Promoting efficiency in the conduct of insurance business

ACORD Data Standards

III.5.1 In order to ensure consistency in the interpretation of various data elements among various entities/stakeholders in the industry, the Authority has formed a working group on ACORD India standards. The objectives of ACORD India are to create a glossary of insurance terms specific to

Indian insurance market, to draw up an action plan for creating awareness and educating the various stakeholders on ACORD Standards, and to draw up a time schedule for moving the Indian insurance industry to ACORD compliance status.

It is important that the data received by the Authority is consistent in terms of elements captured and allows for comparison among companies and facilitates aggregation into reports for the industry as a whole. To achieve this, common agreed-upon definitions across industry are necessary. ACORD India seeks to develop India-specific common industry definitions to ensure that companies are reporting data which is consistent and allows for comparison and compilation. At the same time, it should also be seamlessly aggregated and consolidated for a meaningful analysis. The ACORD standards play an important role by ensuring that standards adopted by various jurisdictions facilitate consistency and uniformity aspects of data.

Electronic Transaction Administration and Settlement System (ETASS)

III.5.2 The Authority has initiated a project namely the Electronic Transaction Administration Settlement System (ETASS), which involves development of an electronic platform whereby the treaty, facultative reinsurance arrangements as well as coinsurance placements shall be undertaken by the companies. The project requires developing infrastructure and processes for seamless integration and automation of business processes amongst insurers/ reinsurers/ brokers covering the proposal, claims and accounts & settlement process including setting up of payment gateways for both coinsurance and reinsurance. The project would provide functionality to submit proposals, issue endorsement, settle claims, submit statement of accounts & settlement advices, send messages and send statements to insurers/ reinsurers/brokers on a periodic basis.

IRDA has taken up the industry wide initiative to involve all stakeholders in ETASS project. IRDA has already issued ETASS guidelines, which covers insurers, reinsurer and brokers. This system would have seamless integration and quick settlement of outstanding balances. It shall be owned by the

insurance industry themselves. IRDA initiated the process of developing Proof of Concept (POC) for this project. The POC will show details of Real-time Platform and its bottlenecks if any. NSE-IT was formally selected as the consultant for developing POC for the ETASS project.

The scope of the work undertaken and completed by NSE-IT is as under:

- Develop, host and demonstrate the POC for the identified functionalities of the ETASS;
- Prepare Functional Requirement Specification (FRS) document for the envisaged ETASS;
- Design Solution Architecture (including Technical Specifications) of the proposed ETASS system;
- Work out Project implementation cost estimates and capacity building; and
- Prepare draft Project Implementation plan.

With the above developments, the Authority is in the process of issuance of the Request for Proposal (RFP) for the ETASS project.

Insurance Repositories

III.5.3 The Authority has issued guidelines on insurance repositories and electronic issuances of insurance policies vide Circular No. IRDA/ADMN/GDL/GLD/080/04/2011 dated 27th April, 2011 with a view to create insurance repositories in the insurance space. The main objective of creating an insurance repository is to provide policyholders a facility to keep insurance policies in electronic form and to undertake changes, modifications and revisions in the insurance policy with speed and accuracy in order to bring about efficiency, transparency and cost reduction in the issuance and maintenance of insurance policies.

The Guidelines envisage that an insurer who wishes to issue and maintain 'e-insurance policies', shall mandatorily do so by utilizing the services of an insurance repository, which has been granted the certificate of registration by the Authority, in terms of the said Guidelines. All insurance policies in electronic form shall be treated as valid insurance contracts. Every insurer has been mandated to enter into service level agreements with all insurance repositories that have been granted a certificate of registration by the

Authority for issuing and maintenance of e-insurance policies. The Authority has issued in-principle approval to five insurance repositories based on their organizational strength, domain knowledge and technology & process capabilities.

Unique Identification Number (UIN)

III.5.4 Due to increase in number of non-life products as well as non-life insurance companies, the non-life department has devised a procedure that will uniquely identify each product approved by the Authority. To uniquely identify each product, Unique Identification Number (UIN) has been provided for each product. This UIN contains the insurer's name, line of business, product number, version of the product, whether it is a product or add-on and the year of the approval. In case of add-on, apart from the above information, the UIN will also provide add-on number and the product to which the add-on is linked. Apart from uniquely identifying the product, the UIN can be used to get all the desired information for that product like perils and risk factors covered. The UIN of a product will also be used as a reference point in each and every publication, such as, advertisement, and correspondence where that product is referred.

III.6 Promoting and regulating professional organizations connected with the insurance and reinsurance business

III.6.1 The Life Insurance Council and the General Insurance Council are the platforms available for the healthy growth of the industry. Development of these self regulatory bodies augurs well for the industry to put across their view points on critical areas for the growth of the industry. In the same context, brokers licensed by the Authority are necessarily required to be members of the Insurance Brokers Association of India (IBAI). More recently the Health Insurance Forum has also been set up.

The Authority has also recognized the need to have reliable, timely and accurate data for the efficient functioning of the insurance companies and also in the interest of the policyholders. To process the available data and disseminate it for the benefit of the various stakeholders, Authority on 15th October, 2009 constituted the Insurance Information Bureau (IIB)

in the form of an advisory board to obtain, process and disseminate the transaction level data relating to insurance industry.

III.7 Levying fees and other charges for carrying out the purposes of the Act

III.7.1 During the year 2011-12, IRDA notified the regulations on amalgamation and transfer of the general insurance business. The fees for the processing of the application for an 'in-principle' approval has been prescribed as one-tenth of one per cent of the total gross premium written direct in India by the transacting entities during the financial year preceding the financial year, in which the application is filed with the Authority. The fees shall be subject to a minimum of fifty lakh rupees, but shall not be higher than five crore rupees.

III.8 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

III.8.1 Inspection is one of the essential supervisory methods/tools in any regulatory set-up. The Authority actively deploys this vital function in providing strong and critical support to the smooth functioning of the regulatory and supervisory framework through its Inspection Department, which has been specifically carved out for strengthening regulation by introducing mechanisms to review and assess at periodical intervals, the observance of prescribed laws, regulations, guidelines, standards, etc., by insurance companies, intermediaries, insurance intermediaries and other organizations connected with the insurance business. Thus, inspections aim at fulfilling the Authority's mission of protecting the interests of existing and prospective policyholders including their beneficiaries.

III.8.2 During the financial year 2011-12, 11 comprehensive and 33 focused on-site inspections of various insurance related entities were conducted. Under comprehensive on-site inspections, 4 life insurers, 4 non-life insurers and 3 other entities were inspected; whereas, 3 life insurers, 12 non-life insurers and 18 other entities were covered under

focused category. Over the year, the Inspection department has been strengthened not only in terms of redeploying specialized supervisory resources, but also through initiating a process of undertaking necessary measures so as to ensure a more focused and objective approach to the working of this function of the Authority. Substantial emphasis has been given for inspecting comprehensively those entities which were not inspected previously and with respect to which specific references have been received and in the opinion of the Authority needed focused assessment. The actions taken on critical observations of the previous inspection reports and their impact on the overall functioning of the insurance sector have been the guiding principles for constantly improving the quality of on-site inspections.

III.9 Control and regulation of 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)

III.9.1 With de-tariffing of non-life industry w.e.f., 1st January, 2007, for all classes of tariff business except motor third party cover, the first steps were initiated to ensure that the insurance companies have the freedom in pricing of the products. For motor third party cover, which is a statutory insurance cover required under the provisions of Motor Vehicles Act, 1988, the Authority has retained the powers to determine the rates, terms and conditions. The Authority decided to hike the premium rates to the tune of 10 per cent in respect of two wheelers and private cars; and 68.5 per cent in respect of the commercial vehicles. It was also notified that long intervals between rate revision puts an avoidable strain on policyholders as well as on the insurance companies and therefore the rates would be reviewed and adjusted annually in line with the formula notified by the Authority. As per the prescriptions, the revision in the premium rates has been pegged to the cost inflation index, average claim amounts, frequency and expenses involved in servicing the motor TP business. The revised premium rates for third party motor insurance cover were notified by the Authority

on 15th April, 2011 and the new rates became operational w.e.f., 25th April, 2011.

III.9.2 Except for Motor Third Party risks, in case of other new insurances and renewals effective on or after 1st January, 2007, respective insurers are free to quote rates of premium in accordance with the rate schedules and rating guidelines filed with the Authority. Risks qualifying as large risks under paragraph 19 (v) of the Circular No. 021/IRDA/F&U/ Sep-06 dated 28th September, 2006 are to be insured at the rates, terms and conditions and basis of insurance exactly as the rates, terms etc., as developed from the reinsurers with no variation.

III.9.3 Further, w.e.f., 1st January, 2009, the Authority has permitted relaxations in the terms and conditions of coverage of the erstwhile tariff classes of business in fire, engineering, Industrial All Risk (IAR) and Motor (Own Damage). In view of the relaxation, the Authority has been receiving proposals for innovative covers in the form of 'Add-On' covers in the above said classes of business to enhance the coverage. However, the insurers are not permitted to abridge the scope of standard covers that were available under the erstwhile tariffs beyond the options stipulated in the erstwhile tariffs. During 2011-12, about 37 add-on covers were approved by the Authority in different classes of insurance.

To ensure that the third party motor insurance (also called 'Liability Only Cover') is made available notably for commercial vehicles, the Authority had constituted the Indian Motor Third Party Insurance Pool for commercial vehicles. The setting up of the Motor Pool ensured involvement of all insurers in the underwriting and management of motor third party risks. The pool was managed by the General Insurance Corporation for a prescribed fee.

III.9.4 During the year 2010-11, the Authority reviewed the performance of the IMTPIP pool through a series of initiatives, viz. studies on the valuation of the liabilities of the pool, discussions with industry players, formation of a Committee to review the current operational mechanism of the pool, etc. It was revealed that the framework of the pool was severely affecting the financial viability of the general insurance sector due to alarming capital depletion

in the sector. The analysis of the data also revealed huge inefficiencies in claim settlement by the companies reflected in the average claim ratio which varied by as much as 100 per cent. The Authority after having examined the framework of the pool and its financial management was satisfied that the pool in its existing form was eroding the interests of the policyholders and was also causing financial distress to the non-life insurance companies. In order to ensure that the sector grows in a healthy fashion and the policyholders interest is protected, the Authority issued the Order dismantling the existing IMTPIP and setting up a declined risks pool for third party commercial vehicle motor insurance with effect from 1st April, 2012.

III.10 Specifying the form and manner in which books of accounts shall be maintained and statements of accounts shall be rendered by Insurers and other insurance intermediaries

III.10.1 In order to monitor various payments made by insurance companies to bancassurance channel, insurers were asked to file details of various payments in the prescribed format vide Circular No. IRDA/F&I/CIR/F&A/008/01/2010 dated 21st January, 2010. These details had been called on a half yearly basis. Subsequently, for monitoring payments to all the intermediaries including the bancassurance channel, insurance companies were asked to file the details under section 31B (2) of Insurance Act, 1938 vide Circular No. IRDA/F&I/CIR/DATA/091/06/2010 dated 11th June, 2010 in the prescribed format. These details were required to be reported for the payouts made above rupee one lakh, bifurcated into linked and non-linked business.

III.10.2 Based on the assessment of the filings made by the insurance companies for the two financial years 2009-10 and 2010-11, the following were considered for modification:

- As the Bancassurance channel details were being called for under both of the above said Circulars, in order to avoid duplication of the efforts, need was felt to merge the two Circulars providing for annual filing;
- it was felt not to sub-categorize the data into different segments of business viz. linked and non-linked, for the basis of the review was on the total business without such segregation;
- reporting limit of rupees one lakh was considered to be relatively low. It was therefore increased to rupees five lakh and above for reporting with respect to all intermediaries except for Bancassurance channel; and
- confirmation of adequate systems in place for ensuring compliance with Section 40A of Insurance Act, 1938 was also considered for inclusion along with the filing in the form of compliance certificate duly signed by the CEO/ MD of the respective insurance company.

III.10.3 As per Section 40B of the Insurance Act, 1938, every insurer transacting life insurance business in India is required to furnish to the Authority, the statement of Expenses of Management (EoM), in the prescribed form within the prescribed time. The detailed computation of EoM under Section 40B of the Insurance Act, 1938 read with Rule 17D of the Insurance Rules, 1939 are to be filed on an annual basis. On detailed review of the statements filed by the insurers, it was observed that divergent practices were being followed in interpretation of some of the applicable provisions. These divergences were primarily observed in the interpretation of the terms 'charges' and 'expenses capitalised' under Section 40B.

III.10.4 With a view to facilitating a uniform approach by all companies, clarifications were provided to the industry for the purposes of explanation (b) of Section 40B on such terms as charges, expenses capitalized, on accounting of income and expenditure on accrual basis, pension and group business.

III.10.5 The Authority has notified IRDA (Treatment of Discontinued Linked Insurance Policies) Regulations in 2010. Since notification of the said regulations, the Authority is in receipt of various representations by the life insurance industry on allowance of higher revival period to enable the policyholder to revive the policy at a later stage and to allow the fund management charge for managing the discontinued linked fund. The Authority in exercise of power vested under Regulation 11 of the said regulation has issued

guidelines, which are effective from 1st November, 2011. The guidelines inter alia provide that:

- The policy can be revived within a period of two years from the date of lapsation of the policy; and
- The fund management charges not exceeding 50 basis points can be levied on the discontinued fund.

III.11 Regulating investment of funds by insurance companies

III.11.1 During the year 2011-12, the Authority issued further guidelines on ULIP and Venture Capital funds. The summary of these are given below:

ULIP - Fund approval procedure and NAV process

The procedure is required to be followed for new Fund approval. The guidelines require all the life insurers to get their new Fund(s) approved by the Investment department of the Authority. The guidelines also lay down the 'NAV' calculation process.

The Authority clarified issues pertaining to transfer of investments held between ULIP funds. It was indicated that the transfer would be carried out during Market Hours for equity and Debt fund at the prevailing price and that NAV shall henceforth be computed without appropriation/expropriation price under Unit Pricing Methodology. The stipulation is applicable for all existing policies. Clarifications have also been issued on the following:

- No individual security should be earmarked between two or more 'segregated fund';
- Specifying Segregated Fund Identification Number (SFIN) in SMS, tele-callings, radio messages and ATM display;
- Segregated funds having multiple plans, with different fund management charges (FMCs) attached to them or running 'funds of funds structure';
- Assigning SFIN for 'new' funds launched;
- Publication of information on Appropriation/expropriation; and
- Operating Constituents' Subsidiary General Ledger (CSGL) / Collateralised Borrowing and Lending Obligations (CBLO) Account.

Investment in Venture Funds

Clarification was issued by the Authority on Investment in Venture Capital funds by Insurance companies. These investments shall be subject to the following conditions, as have been stipulated by the Authority:

- Venture funds would continue to be categorized under "Other Investments".
- Insurers may invest in venture funds registered under SEBI Regulations, which also include Micro, Small and Medium Enterprises.
- No investment shall be made in a venture fund, which is under the Promoter Group of the Insurer.
- The fund shall not be managed by the Investment Manager who is either directly or indirectly controlled or managed by the Insurer or its promoters.
- The Investment Policy of the Insurer shall lay down the policy to invest in venture funds or Asset Management Company, and the internal norms for such Investments shall be decided by the Investment Committee (IC) of the Insurer.
- The insurer shall comply with all the exposure norms, mentioned in Annexure II of IRDA (Investment) (Fourth Amendment) Regulations, 2008, and as amended from time to time.

III.12 Regulating maintenance of margin of solvency

III.12.1 As per the Section 64 VA of the Insurance Act, 1938 every insurer is required to maintain the required Solvency Margin. The Authority reviews the solvency margin requirement for different lines of business periodically and makes changes, wherever required.

III.12.2 In case of life insurance, the Authority has, in the past, considered the need for reviewing the solvency margin requirement for pure term products, so as to help the insurers in launching more pure term products for sufficiently longer periods and at affordable rates. The Authority also reviewed the solvency margin requirement for the linked business and proposed some factors with respect to linked business in working out the required solvency margin.

These factors came into effect from December 31, 2008 onwards. Further, the life insurers were asked to submit scrip-wise details of investments available for arriving at the 'available solvency margin' along with actuarial valuation reports for the year ended 31st March, 2009 onwards. There have been no further amendments in the regulations since then.

III.12.3 In case of non-life insurance, the Authority has made changes in the calculation of Required Solvency Margin (RSM), which shall be the maximum of the fifty crore of rupees (one hundred crore of rupees in the case of reinsurer); or higher of RSM-1 and RSM-2 computed. The RSM-1 is the Required Solvency Margin based on net premiums, and shall be determined as twenty per cent of the amount which is higher of the Gross Premiums multiplied by a Factor and the Net Premiums. For the purpose of calculation of RSM-1, premium of the last 12 months on rolling basis will be taken into account. The RSM-2 is the Required Solvency Margin based on net incurred claims, and shall be determined as thirty per cent of the amount which is the higher of the Gross Incurred Claims multiplied by a Factor and the Net Incurred claims.

III.12.4 In order to promote Health insurance business and keeping in mind the short term tail of the Health insurance business, the Authority permitted the following relaxations as regards computation of solvency by the non-life insurers for their Health insurance business:

- Relaxed the requirement of Section 64(1)(ii)(b) of the Insurance Act, 1938 for computation of Reserve for Unexpired Risk or Health segment for three years i.e., up to 2012-13. This relaxation was initially introduced in 2008-09.
- Relaxed the provisions of Regulation 2 (1)(a) of IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations, 2000 as regards the admissibility of assets in the specific context of government receivables subject to a maximum period of 180 days.

III.12.5 In order to bring uniformity in the manner of calculation of Solvency Margin in respect of Motor TP

Pool, the Authority issued a clarification that Gross Premium in respect of Motor TP Pool will be defined as "retrocession received from Motor TP Pool and Gross Incurred claim will be taken as incurred claim of Retroceded Business."

Risk Based Solvency Approach

III.12.6 IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of Insurers) Regulations provide for a factor based solvency regime. The solvency regime in India does not prescribe for identification of the risks to which an insurer is exposed and for setting aside capital for the identified risk(s). However, in case of life insurer, the regulations provide for computation of Margin for Adverse Deviation (MAD), which takes care of all risks. Consequent upon introduction of Solvency II by the European Union, it has become imperative to finalize the road map for shifting to Risk Based Solvency Approach in the Insurance Sector.

III.12.7 The Authority has constituted a Committee for finalization of the road map for shifting to risk based solvency approach for insurance sector. The Committee is headed by Ex-Member (Actuary). The terms of reference of the Committee provide for studying the RBC approach followed in USA, Japan and Singapore, Identifying the issues which may be arising out of the RBC, Study of Solvency II and the issues arising out of the same and recommending the suitable approach in the Indian context.

III.13 Adjudication of disputes between Insurers and Intermediaries or Insurance Intermediaries

III.13.1 As per Regulation 41(2) of IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002, any disputes arising between an insurance broker and an insurer or any other person either in the course of his engagement as an insurance broker or otherwise may be referred to the Authority by the person so affected; and on receipt of the complaint or representation, the Authority may examine the complaint and if found necessary proceed to conduct an enquiry or an inspection or an investigation in terms of these regulations. During the year under review, the Authority has not received any such requests for adjudication.

III.14 Supervising the functioning of the Tariff Advisory Committee (TAC)

III.14.1 After the de-tariffing of non-life insurance business w.e.f. 1st January, 2007 the regulatory and administrative role of the Tariff Advisory Committee in controlling rates, terms and conditions in non-life insurance sphere is no longer in existence. In order to settle employee related issues promptly, it was necessary that a quick and neat decision be taken by the Central Government and the Authority on redeployment of the TAC staff. The Central Government therefore constituted a Committee for distribution of existing employees of TAC, their & retired employees' liabilities and surplus among the five non-life insurance companies and any other residual function. The Order of the Central Government assigned the task of residual activities and court cases of Tariff Advisory Committee to the IRDA.

III.14.2 As per section 64UB (5) of the Insurance Act, 1938 Chairman, IRDA is directly in-charge of the establishment of the Tariff Advisory Committee. As per section 64UH (1) of the Insurance Act, 1938 the conditions of service of the employees of the Tariff Advisory Committee can be altered by the Authority. Therefore, in exercise of the powers vested under section 14(2)(n) of the IRDA Act, 1999, section 64UB (5) and 64UH (1) of the Insurance Act, 1938 and Central Government Order dated 10th February, 2011, the Authority issued Orders for redeployment on absorption basis, all the existing employees of Tariff Advisory Committee amongst The New India Assurance Company Limited, United India Insurance Company Limited, National Insurance Company Limited, The Oriental Insurance Company Limited, General Insurance Corporation Limited and IRDA. The allocation of officers and staff of the Tariff Advisory Committee to different organizations has been completed.

III.15 Specifying the percentage of premium income of the insurer to finance schemes for promoting and regulating professional organizations referred to in clause (6)

III.15.1 The Authority has not prescribed any percentage of the premium income of the insurer

to finance schemes for promoting and regulating professional organizations referred to in clause (6).

III.16 Specifying the percentage of life insurance business and general insurance business to be undertaken by the Insurers in the rural and social sector

III.16.1 The obligations as stipulated in the IRDA (Obligations of insurers towards the rural or social sector) Regulations, 2002 lay down the requirements to be complied with by the insurers during the first five years of their operations. In case of the public sector insurers these obligations have been linked to their performance in the year 2001-02 in these sectors. With the amendments which were notified in 2007-08, the obligations of the private insurers upto the tenth year of operations has been laid down. Simultaneously, the obligations of the public sector insurers were also revisited.

The obligations of the private insurers are as under:

III.16.2 Rural sector

- in respect of a life insurer: commencing from seven per cent of the total policies written direct in the first financial year to twenty per cent in the tenth financial year onwards.
- in respect of a non-life insurer: commencing from two per cent of total gross premium income written direct in the first financial year to seven per cent from the ninth financial year onwards.

III.16.3 Social Sector

In respect of all insurers commencing from five thousand lives in the first financial year to fifty five thousand lives in the tenth financial year and onwards.

In respect of the existing insurers as on the date of commencement of IRDA Act, 1999 (four non-life insurers and LIC), as indicated above, the Regulations provided that the quantum of insurance business to be done in the rural and social sectors shall not be less than what was recorded by them for the accounting year ended 31st March, 2002.

Based on the amendment regulations notified by the Authority, the Obligations of these insurers towards

the rural and social sectors for the financial year 2007-08 to the financial year 2009-10 were as under:

III.16.4 Life Insurance Corporation of India (LIC)

(a) Rural Sector Obligations:

- Financial year 2007-08: twenty four per cent; and
- Financial years 2008-09 and 2009-10: twenty five per cent of the total policies written direct in that year.

The obligations applicable for 2009-10, are also applicable for all financial years thereafter.

(b) Social Sector Obligations

Twenty lakh lives should be covered for the years 2007- 08 to 2009-10.

The obligations applicable for 2009-10 are also applicable for all financial years thereafter.

III.16.5 Non-life insurers:

(a) Rural Sector Obligations

- Financial year 2007-08: six per cent
- Financial year 2008-09 and 2009-10: seven per cent of the total gross premium income written direct in that year.

The obligations applicable for 2009-10 are also applicable for all financial years thereafter.

(b) Social Sector Obligations

For the financial year 2007-08:

- the average of the number of lives covered by the respective insurer in the social sector from the financial years 2002-03 to 2004-05 or
- 5.50 lakh lives whichever is higher.

The obligations of the insurers underwent an increase of ten per cent in each of the financial years 2008-09 and 2009-10, over the number of persons actually covered in the financial year 2007-08.

The obligations applicable for 2009-10, are also applicable for all financial years thereafter.

III.16.6 In addition, with a view to giving fillip to micro insurance and to aligning the rural and social sector obligations with the micro insurance regulations, the manner of compliance has been linked to the micro insurance regulations. Further, in order to provide time to insurance companies to establish operations to enable them to comply with their obligations towards the rural and social sectors, amendments have been made to the Regulations. It has been provided that in cases where an insurance company commences operations in the second half of the financial year and is in operations for less than six months as at 31st March of the relevant financial year:

- no rural or social sector obligations shall be applicable for the said period; and
- the annual obligations as indicated in the Regulations shall be reckoned from the next financial year which shall be considered as the first year of operations for the purpose of compliance.

In cases where an insurance company commences operations in the first half of the financial year, the applicable obligations for the first year shall be 50 per cent of the obligations as specified in these Regulations.

III.17 Exercising such other powers as may be prescribed

III.17.1 The Central Government did not prescribe any powers to the Authority and consequently Authority did not exercise any powers.

PART - IV ORGANISATIONAL MATTERS

IV.1 ORGANISATION

IV.1.1 During the year 2011-12, IRDA forged ahead towards the tasks before it under the guidance and chairmanship of Shri J Hari Narayan. The year saw Dr. R Kannan, Member (Actuary) demit office after completion of his tenure on 1st June, 2011. Shri G Prabhakara, Member (Life) demitted office after completion of his tenure on 14th December, 2011. Shri S Roy Choudhury joined the Authority as Member (Life) on 28th March, 2012. Prior to joining the Authority, Shri S Roy Choudhury served in Life Insurance Corporation of India as Executive Director (Marketing & Product Development). Shri M Ramaprasad and Shri R K Nair continued as Whole Time Members of IRDA during the year.

IV.1.2 Shri Arvind Kumar, Joint Secretary, Ministry of Finance was inducted as Part Time Member with effect from 18th August, 2011 in place of Smt. L M Vas, Additional Secretary, Ministry of Finance. Shri Jaydeep Narendra Shah, President, Institute of Chartered Accountants of India, became part-time Member with effect from 12th February, 2012, in place of Shri G Ramaswamy. Smt. Ela R Bhatt, Founder of Self Employed Women's Association (SEWA) demitted office on 27th February, 2012. Prof. V K Gupta, Director, Management Development Institute, Gurgaon continues to be a part-time Member.

IV.2 MEETINGS OF THE AUTHORITY

IV.2.1 Four meetings of the Authority were held during the financial year 2011-12. IRDA also held one meeting of the Insurance Advisory Committee (IAC) during the year under review.

IV.3 HUMAN RESOURCES

IV.3.1 The Authority reviews regularly the capacity available and the need for additional resources from time to time. In the process, Authority has recruited 19 Assistant Directors, 7 Deputy Directors, 2 Joint

Directors and 1 Senior Joint Director during the year 2011- 12.

IV.3.2 The Authority, in conjunction with Government of Andhra Pradesh, has set up Institute of Insurance and Risk Management (IIRM) at Hyderabad in 2002. The functioning of IIRM is overseen by the Board of Directors headed by the Chairman, IRDA.

IV.4 PROMOTION OF OFFICIAL LANGUAGE

IV.4.1 Official Language Implementation Department continued to explore creative ideas for implementation of constitutional provisions of Official Language; to implement the Official Language Policy of the Government of India; and to promote use of Hindi in the headquarters as well as in the subordinate offices. Employees are encouraged to use Hindi Language for replying to the letters and conduct in-house meetings in Hindi and to sign the documents in Hindi, etc.

IV.4.2 Consumer Affairs Department launched a new website www.policyholder.gov.in for public / policyholder education having reference material in English, Hindi and other major languages. All major notifications which are related to public interest are published on IRDA website in bilingual form. IRDA's monthly Journal has a separate Hindi Section. All official claim forms and Annual Confidential Report of employees are provided in bilingual form on intranet. Important Notifications, Circulars, Orders, Administrative and Other Reports, Annual Reports, Press Communiqués, Licenses, Contract, Agreements and Official Papers are also converted into bilingual form. All Hindi RTIs or letters in Hindi received by the Authority are replied in Hindi language only.

IV.4.3 The Authority celebrated Hindi fortnight from 14th September, 2011 to 30th September, 2011. Various competitions and activities were organized for the employees of the Authority to encourage in acquiring the knowledge and proficiency in Hindi and increased usage of Hindi in the day-to-day office work.

IV.5 RESEARCH & DEVELOPMENT

IV.5.1 The Department continues to be the nodal point for the compilation of the Annual Report and the Handbook on Indian Insurance Statistics, which is an annual publication consisting of time-series data. Consequent upon the publication of first edition of the Handbook on Indian Insurance in 2008, the Research & Development Department continued to extend the coverage of this publication in order to meet the increasing needs of various stakeholders in the industry. The 4th edition of the Handbook was published in March 2012, which incorporated many new time-series data sets covering almost entire time-series information of various Annual Reports of the Authority. It widened the coverage by incorporating statistics on individual business in-force both in terms of number of policies and sum assured, linked and non-linked components of premium and commission, duration wise settlement of claims, data on micro insurance portfolio, like premium received, claims paid and duration wise settlement of claims. The data on health insurance premium and claims paid and performance of Ombudsmen at various centres were also included in the 4th edition of the Handbook. With this, a total of eighty time series data tables were included in the Handbook after addition of thirty new tables. The Department continues to strive at improving the coverage and content of the Handbook in its 5th edition, which is likely to be released in November 2012.

IV.5.2 The Ministry of Statistics & Programme Implementation, as part of its various initiatives, constituted a Steering Committee to identify sectors of importance on which Manuals on various sector specific statistical indicators could be prepared. The Steering Committee identified “Insurance” as one of the critically important sectors for the said purpose. In this backdrop, the Authority has constituted a Committee for compilation of Manual on Insurance Statistics. The Committee also consists of expert members drawn from Academics and Insurance companies apart from the IRDA officials. The Manual on “Insurance Statistics” is likely to cover all the relevant aspects of the statistics/reports collected by

the IRDA as also other concerned agencies with regard to insurance and allied topics.

IV.5.3 The Technical Advisory Committee under Ministry of Commerce and Industry recommended the Constitution of a Sub-Committee for compilation of Index of Services Production (ISP) in India in respect of Insurance Sector. The Authority has taken up the initiative to develop the methodology for its compilation, which would facilitate the Sub-Committee to construct the desired Index. The Sub-Committee is examining and identifying the potential data source and is liaising on these issues for regular availability of data for ISP compilation. The Sub-Committee is also examining various issues relating to the coverage, selection of base year, weighting criteria, identification of variables, deflators, etc., of the Index. The R&D Department is providing technical support to the Sub-Committee. The Department has constructed potential indices on ISP, which were discussed in the meetings of the Sub-Committee. The Department would also be entrusted with the responsibility of rolling out of the indices on periodic basis.

IV.5.4 The R&D Department actively participated in various conferences/seminars at both domestic and international levels and presented papers on insurance related topics, which have been well received. These conferences were organized by the domestic as well as international bodies, such as International Linear Algebra Society (ILAS), World Academy of Science, Engineering & Technology (WASET), International Congress on Insurance Mathematics & Economics (IME), Asia Pacific Risk and Insurance Association (APRIA), SDM Institute for Management Development (SDM IMD), International Association of Computer Science and Information Technology (IACSIT) etc. The Department also provided statistical support to various departments of the Authority and was also involved in various internal studies.

IV.6 STATUS OF INFORMATION TECHNOLOGY (IT)

IV.6.1 The use of technology for better regulation is the key focus area of the Authority. Technological implementation not only helps effective regulation but

also helps the Authority to serve the policyholders and general public better. Many IT initiatives implemented by IRDA towards policyholders' protection and general public were well received and appreciated by the stakeholders. The status of these initiatives is as follows:

IV.6.2 Business Analytics Solution (BAS)

Business Analytics Solution was conceptualized keeping the following business drivers in mind:

- Minimize the complications and time needed to capture data from insurers for the purpose of offsite inspection;
- Centralized data storage and share it across the departments within the Authority;
- Enhanced data analysis capability to support better regulation and monitoring market growth;
- Evolving need of information and analysis; and
- Effective Information dissemination through Enhanced Functionality.

The agency, selected for implementing the Business Analytics Solution, commenced its operations in June 2011 and has already completed the process of Signing off Agreement and Revalidation & Finalization of Business requirements. The other processes, viz., Finalization of SRS, Setting up of Disaster Recovery Sites and Design are in progress. The implementation of various modules is expected to be completed by March 2013.

IV.6.3 Implementation of IT System for Scrutinizing Referral Applications

The entire process of approval of referral arrangements has been automated through an online application developed by the in-house team. The application broadly covers the following functionalities:

- Filing of new referral application (by insurers) online;
- Request for clarifications;
- Approvals / rejections; and
- Filing of agreements.

The application is workflow driven which facilitates the connected stakeholders in processing of the referral applications online. The status of application can easily be tracked with the help of this system. Regular enhancements are being made in the application to meet the growing needs of the operational department.

IV.6.4 Implementation of Enterprise Resource Planning System (ERPS)

The ERP system envisaged for Human Resources (HR) and Administration Departments during the last financial year has been made operational successfully in the following areas:

- Human resource management;
- Payroll processing;
- Internal Accounts; and
- Staff reimbursements.

The introduction of ERP system has facilitated the operational departments to handle their day-to-day activities more effectively. The implementing agency is in the process of completing the remaining functionalities of the system.

IV.6.5 Intranet

The intranet application which is in use for the past several years is being revamped to cater to the needs of users and also to incorporate new features. The exercise has already been commenced by the in-house development team and is expected to be completed shortly.

IV.6.6 Product Comparator for ULIP and General Insurance Products

The development and implementation of product comparators for ULIP and General Insurance Products have been completed successfully through the selected implementing agencies and the applications were made operational. ULIP product comparator can be accessed both online and also through mobile phones. The availability of these applications has been formally announced for the general public. With these systems, the general public will now be able to

compare the general features of ULIP and General Insurance Products online. The product details are updated at periodic intervals.

IV.6.7 Integrated Grievances Management System (IGMS)

The successful implementation of IGMS has enabled the Authority to monitor the grievance mechanism of Industry more closely. The impact of the implementation of IGMS is summarized as follows:

- Analysis of industry-wide grievance data has been made possible through this system;
- IGMS helps in drilling down to the root of a systemic problem as demonstrated by the data analysis;
- Integration of IGMS with the grievance management systems of insurance companies enable the regulator to view the manner of disposal of complaints by insurance companies and keep a tab on the time frames on a real time basis;

- IGMS acts as a whistle-blower for the industry and the regulator for undesirable market conduct; and
- Implementation of IGMS has resulted in speedy disposal of complaints by the insurers.

The system is constantly being upgraded based on the growing needs of the operational departments.

IV.6.8 NASSCOM IT-User Award for the Year 2012

The Authority has won NASSCOM IT-User award for the year 2012 under the vertical award category of Financial Services and Insurance. The award was for recognizing the leaders among IT Adoption efforts of the Organizations. NASSCOM (National Association of Software and Services Companies) is the industry association of IT and BPO companies, established in 1998.

The award was in recognition of various IT initiatives of IRDA in the areas, such as, policyholder protection, automation of agency licensing process, system to

BOX ITEM 9

INSURANCE INFORMATION BUREAU (IIB)

Insurance Information Bureau (IIB) was formed in October 2009 with the objective of facilitating in the efficient functioning of the insurance sector as well as for the protection of the interests of the policyholders by providing reliable, timely and accurate information on the industry. The IIB aims to act as a single point of official reference for the entire insurance industry data and also to ensure that the data is available to various market players, researchers, policyholders and the public at large for real time decision making. IIB presently collects transaction-level data on Motor, Health, Fire, Marine and Engineering segments from all the insurers in the online mode. It also publishes periodical reports on Motor, Health and other lines of business. The industry aggregates, published by IIB, enable companies to set internal benchmarks within the company. In addition to the periodical reports, IIB also publishes ad-hoc reports in order to cater to the various specific needs of the stakeholders of the industry. Some of the recently published ad-hoc reports include the following:

- Claim Development Analysis of Motor Third Party Claims,
- Motor Third Party Claims Analysis of claim severity by time lag bands and nature of loss,
- Health Data Claim analysis by types of payment, and
- Health Data Claims analysis on medical inflation.

The IIB is also involved in other initiatives such as, Claims History Search, Stolen Vehicle Search, Call center facility to collect Recovery of Stolen Vehicles information from Police, Vehicle Insurance Status Search (for Accident Victims), etc. The Claims History search tracks the claims history of a vehicle over a period of time irrespective of the insurer and gives the details of claims made on the vehicle.

The Stolen Vehicle Search facility enables insurers to verify whether the vehicles being insured are already a stolen one or not, by searching from the Stolen Vehicles Database of IIB. The IIB has established a call center facility, namely Stolen

Vehicles Recovery Information System (SVRIS) whereby Police provide the information on the stolen and subsequently recovered vehicles. It has also provided a public search facility for the extensive use of accident victims in case of an emergency situation to get the insurance details of vehicle involved in the accident.

The IIB has also developed and introduced a Vehicle Insurance Status SMS System (VISSS), which provides an additional mechanism to look into the insurance status of the vehicle. This service is provided to the registered mobile numbers. It helps the Police/Regional Transportation Authority (RTA) to track uninsured vehicles on road and also to get confirmation about whether a vehicle is a stolen one or not.

The way forward for IIB is to standardize the data elements used in the insurance industry, real time collection of data from insurers, single point of data source for the needs of all stakeholders, etc. Further, the IIB is in the process of collecting data for the remaining lines of business in the non-life insurance segment as well as on the life insurance segment. The IIB is also exploring to employ advanced analytics to produce various advanced outputs, including the following:

- Aggregate reports including Nat Cat accumulations;
- Interactive Possibilities for Insurance Industry, Police, Cargo movers, Hospitals, Policyholders;
- Analytical reports e.g. Trends, Time series, Geo/Macro-economic/demography correlations with insurance, claims occurrence patterns;
- On demand bespoke reports.

An analysis based on the transaction level data on the Motor segment, as submitted by insurers to IIB, brought out many interesting facts. Some of the important findings are as follows:

- It was observed that new vehicles (which are less than one year old) account for 31 per cent of total vehicles insured in the country. On the claims front, the new vehicles contribute 38 per cent in total Own Damage (OD) Claims and 27 per cent in total Third Party (TP) claims.
- Only five states, viz. Maharashtra, Tamil Nadu, Gujarat, Karnataka and Uttar Pradesh account for 49 per cent of all vehicles insured in the country.
- The findings also demonstrate that 24 per cent of Own Damage (OD) claims are instances of multiple claims involving the same vehicle. Further, in private car segment, 7 per cent of OD claims pertain to policies which made more than 5 claims in a year.
- Though, Third Party (TP) claims accounted for only 29 per cent of total claims made in a year (the remaining 71 per cent are OD claims), it contributed 54 per cent of total claim amount paid. This highlights the severity of TP claims when compared to OD claims.
- The data shows that the industry is focusing on issuing of Comprehensive Policies as these account for 84 per cent of all motor policies issued.
- Though "Two-wheelers" as a class of vehicle form 58 per cent of total motor policies issued, it contributed meager 11 per cent of total motor insurance premium.
- On the claims settlement front, in case of TP claims, it has been observed that only 3.78 per cent of the claims incurred pertains to the policies issued during the year 2011-12, while the corresponding amount of claims for the same period is 14.23 per cent.

enable the insurer to recover the stolen vehicle, etc., which led to successful implementation of the following applications:

- IRDA Agency Licensing Portal;
- Integrated Grievances Management System (IGMS); and
- Stolen Vehicles Recovery Information System (SVRIS).

IV.7 ACCOUNTS

IV.7.1 The Accounts of the Authority for 2011-12 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 are required to be forwarded to the Government of India to be placed in both the Houses of Parliament.

IV.8 IRDA JOURNAL

IV.8.1 With the November 2011 issue, the IRDA Journal, the monthly publication of the Authority, completed nine years of purposeful existence; and continues to be recognized for the quality inputs on various issues associated with the industry. The additional statistical information, which was introduced in the Journal a couple of years ago, continues to cater to the various needs of the industry; and has been well-received by the various stakeholders. The Life and Non-life insurers especially have expressed a wide utility of the statistical information provided in the Journal. The list of contributors for the Journal in the form of articles, research papers, etc., has been going up steadily with several new authors evincing a keen interest in writing for the Journal; and this has resulted in a good source of varied opinion – both domestic as well as international. The demand for the hard copy of the Journal has been growing as always, thereby indicating the continued interest of various stakeholders in the Journal as also endorsing the fact that it is serving its purpose. The web copy of the Journal continues to be the source for an increasing number of readers.

IV.8.2 During the year 2011-12, several topical and relevant issues have been captured as the focus of the Journal. The various topics which were covered as issue focus during the period are: Risk Management and Insurance; International Financial Reporting

Standards – IFRS (and its relevance to the Indian insurance industry); Frauds in the Insurance Industry; Lapsation in Life Insurance; Grievances Management in Insurance; Intermediation/Distribution in Insurance; and Policyholders' Services. The Authority introduced in 2011, the practice of repeating the issue focus on an experimental basis – depending on the importance of the topic as also the response to it. The contributions from several authors have been overwhelming during the period under review; and accordingly, various important areas of focus were taken up for repeat coverage during the year.

IV.9 ACKNOWLEDGEMENTS

IV.9.1 The IRDA would like to place on record its appreciation and sincere thanks to the Members of the Board, Members of the Insurance Advisory Committee, the Reinsurance Advisory Committee, Department of Financial Services (Ministry of Finance), Members of the Consultative Committee, all insurers and intermediaries for their invaluable guidance and co-operation in its proper functioning and to the compact team of officers and employees of the IRDA 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 including the International Association of Insurance Supervisors (IAIS) for their valuable contribution from time to time.

STATEMENTS

STATEMENT 1

INTERNATIONAL COMPARISON OF INSURANCE PENETRATION*

(In per cent)

Countries	2010**			2011**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
Australia	5.9	3.1	2.8	6.0	3.0	3.0
Brazil	3.1	1.6	1.5	3.2	1.7	1.5
France	10.5	7.4	3.1	9.5	6.2	3.3
Germany	7.2	3.5	3.7	6.8	3.2	3.6
Russia	2.3	0.0	2.3	2.4	0.1	2.3
South Africa	14.8	12.0	2.8	12.9	10.2	2.7
Switzerland	9.9	5.5	4.4	10.0	5.5	4.5
United Kingdom	12.4	9.5	2.9	11.8	8.7	3.1
United States	8.0	3.5	4.5	8.1	3.6	4.5
Asian Countries						
Bangladesh	0.9	0.7	0.2	0.9	0.7	0.2
Hong Kong	11.4	10.1	1.4	11.4	10.1	1.4
India #	5.1	4.4	0.7	4.1	3.4	0.7
Japan	10.1	8.0	2.1	11.0	8.8	2.2
Malaysia	4.8	3.2	1.6	5.1	3.3	1.8
Pakistan	0.7	0.3	0.3	0.7	0.4	0.3
PR China	3.8	2.5	1.3	3.0	1.8	1.2
Singapore	6.1	4.6	1.6	5.9	4.3	1.5
South Korea	11.2	7.0	4.2	11.6	7.0	4.6
Sri Lanka	1.4	0.6	0.9	1.2	0.6	0.6
Taiwan	18.4	15.4	3.0	17.0	13.9	3.1
Thailand	4.3	2.6	1.7	4.4	2.7	1.7
World	6.9	4.0	2.9	6.6	3.8	2.8

Source: Swiss Re, Sigma Volumes 2/2011 and 3/2012.

* Insurance penetration is measured as ratio of premium (in US Dollars) to GDP (in US Dollars)

** Data pertains to the calendar year 2010 and 2011.

Data relates to financial year 2010-11 and 2011-12.

INTERNATIONAL COMPARISON OF INSURANCE DENSITY*

(In US\$)

Countries	2010**			2011**		
	Total	Life	Non-Life	Total	Life	Non-Life
Australia	3369.2	1766.3	1603.0	4094.0	2077.0	2017.0
Brazil	327.6	169.9	157.7	398.0	208.0	189.0
France	4186.6	2937.6	1249.0	4041.0	2638.0	1403.0
Germany	2903.8	1402.2	1501.6	2967.0	1389.0	1578.0
Russia	296.8	6.4	290.4	303.0	8.0	295.0
South Africa	1054.7	854.6	200.1	1037.0	823.0	215.0
Switzerland	6633.7	3666.8	2966.9	8012.0	4421.0	3591.0
United Kingdom	4496.6	3436.3	1060.2	4535.0	3347.0	1188.0
United States	3758.9	1631.8	2127.2	3846.0	1716.0	2130.0
Asian Countries						
Bangladesh	5.8	4.4	1.4	7.0	5.0	2.0
Hong Kong	3635.5	3197.3	438.2	3904.0	3442.0	462.0
India #	64.4	55.7	8.7	59.0	49.0	10.0
Japan	4390.2	3472.8	917.4	5169.0	4138.0	1031.0
Malaysia	421.1	282.8	138.3	502.0	328.0	175.0
Pakistan	6.1	3.2	2.9	8.0	4.0	4.0
PR China	158.4	105.5	52.9	163.0	99.0	64.0
Singapore	2823.4	2101.4	722.1	3106.0	2296.0	810.0
South Korea	2339.4	1454.3	885.1	2661.0	1615.0	1045.0
Sri Lanka	34.2	13.7	20.6	33.0	15.0	18.0
Taiwan	3296.2	2756.8	539.3	3371.0	2757.0	614.0
Thailand	199.4	121.9	77.5	222.0	134.0	88.0
World	627.3	364.3	263.0	661.0	378.0	283.0

Source: Swiss Re, Sigma Volumes 2/2011 and 3/2012.

* Insurance density is measured as ratio of premium (in US Dollar) to total population.

** Data pertains to the calendar year 2010 and 2011.

Data relates to financial year 2010-11 and 2011-12.

STATEMENT 3

FIRST YEAR (INCLUDING SINGLE PREMIUM) LIFE INSURANCE PREMIUM

(₹ Crore)

INSURER	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
AEGON RELIGARE	-	-	-	-	-	-	-	-	31.21	150.37	274.87	207.65
AVIVA	-	-	13.47	76.96	192.29	407.12	721.35	1053.98	724.56	798.37	745.39	801.86
BAJAJ ALLIANZ	-	7.14	63.39	179.55	857.45	2716.77	4302.74	6674.48	4491.43	4451.10	3465.82	2717.31
BHARTIAXA	-	-	-	-	-	-	7.78	113.24	292.93	437.43	347.78	224.59
BIRLA SUNLIFE	0.32	28.11	129.57	449.86	621.31	678.12	882.72	1965.01	2820.85	2960.01	2080.30	1926.17
CANARA HSBC	-	-	-	-	-	-	-	-	296.41	622.62	817.29	687.10
DLF PRAMERICA	-	-	-	-	-	-	-	-	3.37	37.38	74.15	103.16
EDELWEISS TOKIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.88
FUTURE GENERALI	-	-	-	-	-	-	-	2.49	149.97	486.08	448.61	345.03
HDFC STANDARD	0.002	32.78	129.31	209.33	486.15	1042.65	1648.85	2685.37	2651.11	3257.51	4059.33	3833.61
ICICI PRUDENTIAL	5.97	113.33	364.11	750.84	1584.34	2602.50	5162.13	8034.75	6811.83	6333.92	7862.14	4441.09
IDBI FEDERAL	-	-	-	-	-	-	-	11.90	316.78	400.56	444.95	311.01
INDIAFIRST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201.59	704.77	982.31
ING VVSYA	-	4.19	17.66	72.10	282.42	283.98	467.66	704.44	688.95	642.43	660.49	638.14
KOTAK MAHINDRA	-	7.58	35.21	125.51	373.99	396.06	614.94	1106.62	1343.03	1333.98	1253.14	1164.27
MAX LIFE	0.16	38.80	67.31	137.28	233.63	471.36	912.11	1597.83	1842.91	1849.08	2061.39	1901.72
METLIFE	-	0.48	7.70	23.41	57.52	148.53	340.44	825.35	1144.70	1061.85	706.22	1076.97
RELIANCE	-	0.28	6.32	27.21	91.33	193.56	932.11	2751.05	3513.98	3920.78	3034.94	1809.29
SAHARA	-	14.69	71.88	207.05	484.85	827.82	2563.84	4792.82	5386.64	7040.74	7589.58	6531.32
SBI LIFE	-	-	-	-	-	10.33	181.17	309.99	314.47	419.50	571.99	390.99
SHRIRAM LIFE	-	-	-	-	-	-	-	-	50.19	519.87	758.69	964.77
STAR UNION DAI-ICHI	-	-	-	-	-	-	-	-	1142.67	1322.01	1332.21	939.55
TATA AIA	-	21.14	59.77	181.59	297.55	464.53	644.82	964.51	34152.00	38372.01	39385.84	32079.92
PRIVATE SECTOR	6.45	268.51	965.69	2440.71	5564.57	10269.67	19425.65	33715.95	34152.00	38372.01	39385.84	32079.92
		(4061.70)	(259.65)	(152.74)	(127.99)	(84.55)	(88.84)	(73.56)	(1.29)	(12.36)	(2.64)	(-18.55)
LIC	9700.98	19588.77	15976.76	17347.62	20653.06	28515.87	56223.56	59996.57	53179.08	71521.90	87012.35	81862.25
		(101.93)	(-18.44)	(8.58)	(19.05)	(38.07)	(97.17)	(6.71)	(-11.36)	(34.49)	(21.66)	(-5.92)
TOTAL	9707.43	19857.28	16942.45	19788.32	26217.64	38785.54	75649.21	93712.52	87331.08	109893.91	126398.18	113942.17
		(104.56)	(-14.68)	(16.80)	(32.49)	(47.94)	(94.96)	(23.88)	(-6.81)	(25.84)	(15.02)	(-9.85)

Note: 1) Figures in the bracket represent the growth over the previous year in per cent.

2) - represents business not started.

STATEMENT 4

TOTAL LIFE INSURANCE PREMIUM

(₹ Crore)

INSURER	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
AEGON RELIGARE	-	-	-	-	-	-	-	-	31.21	165.65	388.61	457.32
AVIVA	-	-	13.47	81.50	253.42	600.27	1147.23	1891.88	1992.87	2378.01	2345.17	2415.87
BAJAJ ALLIANZ	-	7.14	69.17	220.80	1001.68	3133.58	5345.24	9725.31	10624.52	11419.71	9609.95	7483.80
BHARTIAXA	-	-	-	-	-	-	7.78	118.41	360.41	669.73	792.02	774.16
BIRLA SUNLIFE	0.32	28.26	143.92	537.54	915.47	1259.68	1776.71	3272.19	4571.80	5505.66	5677.07	5885.36
CANARA HSBC	-	-	-	-	-	-	-	-	296.41	842.45	1531.86	1861.08
DLF PRAMERICA	-	-	-	-	-	-	-	-	3.37	38.44	95.04	167.01
EDELWEISS TOKIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.88
FUTURE GENERALI	-	-	-	-	-	-	-	2.49	152.60	541.51	726.16	779.58
HDFC STANDARD	0.002	33.46	148.83	297.76	686.63	1569.91	2855.87	4858.56	5564.69	7005.10	9004.17	10202.40
ICICI PRUDENTIAL	5.97	116.38	417.62	989.28	2363.82	4261.05	7912.99	13561.06	15356.22	16528.75	17880.63	14021.58
IDBI FEDERAL	-	-	-	-	-	-	-	11.90	318.97	571.12	811.00	736.70
INDIAFIRST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201.60	798.43	1297.93
ING VVSYA	-	4.19	21.16	88.51	338.86	425.38	707.20	1158.87	1442.28	1642.65	1708.95	1679.98
KOTAK MAHINDRA	-	7.58	40.32	150.72	466.16	621.85	971.51	1691.14	2343.19	2868.05	2975.51	2937.43
MAX LIFE	0.16	38.95	96.59	215.25	413.43	788.13	1500.28	2714.60	3857.26	4860.54	5812.63	6390.53
METLIFE	-	0.48	7.91	28.73	81.53	205.99	492.71	1159.54	1996.64	2536.01	2508.17	2677.50
RELIANCE	-	0.28	6.47	31.06	106.55	224.21	1004.66	3225.44	4932.54	6604.90	6571.15	5497.62
SAHARA	-	-	-	-	1.74	27.66	51.00	143.49	206.47	250.59	243.41	225.95
SBI LIFE	-	14.69	72.39	225.67	601.18	1075.32	2928.49	5622.14	7212.10	10104.03	12945.29	13133.74
SHRIRAM LIFE	-	-	-	-	-	10.33	184.16	358.05	436.17	611.27	821.52	644.16
STAR UNION DAI-ICHI	-	-	-	-	-	-	-	-	50.19	530.37	933.31	1271.95
TATA AIA	-	21.14	81.21	253.53	497.04	880.19	1367.18	2046.35	2747.50	3493.78	3985.22	3630.30
PRIVATE SECTOR	6.45	272.55 (4124.31)	1119.06 (310.59)	3120.33 (178.83)	7727.51 (147.65)	15083.54 (95.19)	28253.00 (87.31)	51561.42 (82.50)	64497.43 (25.09)	79369.94 (23.06)	88165.24 (11.08)	84182.83 (-4.52)
LIC	34892.02	49821.91 (42.79)	54628.49 (9.65)	63533.43 (16.30)	75127.29 (18.25)	90792.22 (20.85)	127822.84 (40.79)	149789.99 (17.19)	157288.04 (5.01)	186077.31 (18.30)	203473.40 (9.35)	202889.28 (-0.29)
TOTAL	34898.47	50094.46 (43.54)	55747.55 (11.28)	66653.75 (19.56)	82854.80 (24.31)	105875.76 (27.78)	156075.84 (47.41)	201351.41 (29.01)	221785.47 (10.15)	265447.25 (19.69)	291638.64 (9.87)	287072.11 (-1.57)

Note: 1) Figures in the bracket represent the growth over the previous year in per cent.

2) - represents business not started.

STATEMENT 5

INDIVIDUAL NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS – CHANNEL WISE

(Premium in ₹ Crore) (Policies in nos.)

Insurer	Individual Agents		Corporate Agents				Brokers		Direct Selling		Total Individual New Business		Referrals – New Business	
	Policies	Premium	Banks		Others*		Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium
			Policies	Premium	Policies	Premium								
AEGON RELIGARE	32615 (41.08)	95.03 (45.87)	28 (0.04)	0.10 (0.05)	5598 (7.05)	25.14 (12.14)	7624 (9.60)	18.70 (9.02)	33528 (42.23)	68.20 (32.92)	79393 (100.00)	207.16 (100.00)	443 (0.56)	5.82 (2.81)
AVIVA	63288 (35.16)	239.40 (45.37)	71158 (39.53)	248.21 (47.03)	6576 (3.65)	0.44 (0.08)	8738 (4.85)	11.08 (2.10)	30254 (16.81)	28.58 (5.42)	180014 (100.00)	527.71 (100.00)	131 (0.07)	0.12 (0.02)
BAJAJ ALLIANZ	553341 (52.58)	1192.86 (66.06)	26429 (2.51)	182.10 (10.08)	432996 (41.15)	348.43 (19.29)	5500 (0.52)	9.57 (0.53)	34070 (3.24)	72.85 (4.03)	1052336 (100.00)	1805.81 (100.00)		
BHARTI AXA	59819 (60.86)	121.12 (61.51)			744 (0.76)	2.61 (1.32)	23969 (24.39)	41.15 (20.90)	13752 (13.99)	32.04 (16.27)	98284 (100.00)	196.92 (100.00)		
BIRLA SUNLIFE	455936 (53.81)	795.27 (63.64)	25759 (3.04)	230.24 (18.43)	304113 (35.89)	89.27 (7.14)	36372 (4.29)	101.77 (8.14)	25098 (2.96)	33.03 (2.64)	847278 (100.00)	1249.57 (100.00)	2899 (0.34)	1.92 (0.15)
CANARA HSBC			71021 (99.15)	466.25 (99.48)	609 (0.85)	2.44 (0.52)			3 (0.00)	0.01 (0.00)	71633 (100.00)	468.70 (100.00)		
DLF PRAMERICA	28562 (40.85)	55.35 (53.84)	46 (0.07)	0.07 (0.07)	15589 (22.29)	17.13 (16.67)	3031 (4.33)	7.97 (7.75)	22697 (32.46)	22.27 (21.67)	69925 (100.00)	102.80 (100.00)	91 (0.13)	0.12 (0.12)
EDELWEISS TOKIO	5125 (77.79)	7.02 (75.97)					118 (1.79)	0.39 (4.23)	1345 (20.42)	1.83 (19.81)	6588 (100.00)	9.23 (100.00)	-	-
FUTURE GENERALI	81672 (48.68)	138.61 (46.09)			62033 (36.98)	73.65 (24.49)	16548 (9.86)	22.27 (7.41)	7508 (4.48)	66.18 (22.01)	167761 (100.00)	300.71 (100.00)	401 (0.24)	0.44 (0.15)
HDFC STANDARD	334504 (41.06)	582.40 (20.06)	377007 (46.27)	1869.57 (64.39)	684 (0.08)	187.83 (6.47)	37864 (4.65)	134.25 (4.62)	64667 (7.94)	129.26 (4.45)	814726 (100.00)	2903.31 (100.00)		
ICICI PRUDENTIAL	375428 (36.49)	1374.85 (45.09)	183789 (17.86)	1131.73 (37.11)	52964 (5.15)	156.46 (5.13)	47300 (4.60)	168.37 (5.52)	369345 (35.90)	217.92 (7.15)	1028826 (100.00)	3049.33 (100.00)		
IDBI FEDERAL	23316 (27.52)	62.33 (21.34)	46312 (54.67)	206.88 (70.84)			64 (0.08)	0.08 (0.03)	15022 (17.73)	22.77 (7.80)	84714 (100.00)	292.05 (100.00)		
INDIAFIRST	5301 (4.61)	22.05 (5.72)	106129 (92.38)	357.65 (92.84)	2383 (2.07)	4.86 (1.26)	7 (0.01)	0.01 (0.00)	1061 (0.92)	0.68 (0.18)	114881 (100.00)	385.25 (100.00)		
ING VYSSA	182054 (77.87)	418.17 (65.73)	39778 (17.01)	188.75 (29.67)	3890 (1.66)	7.55 (1.19)	2248 (0.96)	6.39 (1.00)	5830 (2.49)	15.36 (2.41)	233800 (100.00)	636.21 (100.00)	5830 (2.49)	15.36 (2.41)

Note: 1) First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage to total individual new business of each insurer procured through the respective channel.

2) New business premium includes first year premium and single premium.

3) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

* Any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

Contd... STATEMENT 5

INDIVIDUAL NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS – CHANNEL WISE

(Premium in ₹ Crore) (Policies in nos.)

Insurer	Individual Agents		Corporate Agents				Brokers		Direct Selling		Total Individual New Business		Referrals – New Business	
	Policies	Premium	Banks		Others*		Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium
			Policies	Premium	Policies	Premium								
KOTAK MAHINDRA	89862 (43.30)	265.65 (32.77)	27577 (13.29)	335.24 (41.36)	26836 (12.93)	66.11 (8.16)	24955 (12.03)	79.04 (9.75)	38295 (18.45)	64.52 (7.96)	207525 (100.00)	810.57 (100.00)	-5 (0.00)	0.01 (0.00)
MAX LIFE	243849 (42.67)	639.51 (37.45)	164411 (28.77)	689.87 (40.40)	126528 (22.14)	226.13 (13.24)	17732 (3.10)	25.54 (1.50)	18965 (3.32)	126.59 (7.41)	571485 (100.00)	1707.64 (100.00)	1917 (0.34)	2.44 (0.14)
METLIFE	91536 (45.15)	364.61 (45.27)	93146 (45.94)	412.97 (51.28)	11231 (5.54)	12.37 (1.54)	4125 (2.03)	12.81 (1.59)	2717 (1.34)	2.58 (0.32)	202755 (100.00)	805.35 (100.00)	607 (0.30)	8.06 (1.00)
RELIANCE	618124 (56.52)	908.18 (64.61)	1 (0.00)	0.01 (0.00)	340027 (31.09)	302.87 (21.55)	106637 (9.75)	153.97 (10.95)	28835 (2.64)	40.66 (2.89)	1093624 (100.00)	1405.69 (100.00)		
SAHARA	69918 (98.63)	70.58 (99.21)			969 (1.37)	0.56 (0.79)					70887 (100.00)	71.14 (100.00)		
SBI LIFE	529064 (60.02)	1729.97 (51.74)	312329 (35.43)	1484.62 (44.41)	18100 (2.05)	45.77 (1.37)	21664 (2.46)	81.35 (2.43)	393 (0.04)	1.58 (0.05)	881550 (100.00)	3343.30 (100.00)		
SHRIRAM LIFE	45265 (34.75)	145.04 (46.99)	270 (0.21)	0.13 (0.04)	34021 (26.12)	70.21 (22.74)	39179 (30.08)	83.90 (27.18)	11515 (8.84)	9.41 (3.05)	130250 (100.00)	308.70 (100.00)	-30 (-0.02)	0.54 (0.17)
STAR UNION DAI-ICHI	3937 (2.61)	5.87 (0.81)	146995 (97.39)	715.01 (99.19)							150932 (100.00)	720.88 (100.00)		
TATAAIA	166432 (60.21)	471.74 (64.99)	32536 (11.77)	75.59 (10.41)	11213 (4.06)	17.72 (2.44)	66244 (23.96)	158.64 (21.86)		2.15 (0.30)	276425 (100.00)	725.85 (100.00)	-10 (0.00)	0.07 (0.01)
PRIVATE TOTAL	4058948 (48.12)	9705.60 (44.05)	1724721 (20.45)	8595.01 (39.01)	1457104 (17.27)	1657.56 (7.52)	469919 (5.57)	1117.25 (5.07)	724900 (8.59)	958.47 (4.35)	8435592 (100.00)	22033.88 (100.00)	12274 (0.15)	34.90 (0.16)
LIC #	35044193 (98.10)	41266.72 (96.56)	455297 (1.27)	1097.89 (2.57)	131546 (0.37)	92.22 (0.22)	6135 (0.02)	17.39 (0.04)	87578 (0.25)	264.14 (0.62)	35724749 (100.00)	42738.36 (100.00)		
INDUSTRY TOTAL	39103141 (88.55)	50972.32 (78.69)	2180018 (4.94)	9692.90 (14.96)	1588650 (3.60)	1749.78 (2.70)	476054 (1.08)	1134.64 (1.75)	812478 (1.84)	1222.61 (1.89)	44160341 (100.00)	64772.24 (100.00)	12274 (0.03)	34.90 (0.05)

Note: 1) First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage to total individual new business of each insurer procured through the respective channel.

2) New business premium includes first year premium and single premium.

3) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

* Any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

Does not include overseas new business premium.

STATEMENT 6

GROUP NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS – CHANNEL WISE

(Premium in ₹ Crore) (Schemes and lives in nos.)

Insurer	Individual Agents				Corporate Agents				Brokers			Direct Selling			Total Group New Business			Referrals						
	Schemes		Lives covered		Banks		Others*		Schemes		Lives covered		Premium		Schemes		Lives covered		Premium		Schemes		Lives covered	
	Premium	Lives covered	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered
AEGON RELIGARE																								
ANVA	2 (1.72)	0.18 (0.06)	1339 (0.25)	3364 (0.62)	0	3.08 (1.12)	7 (6.03)	5.31 (1.94)	123297 (22.68)	23 (19.83)	1.91 (0.70)	26108 (4.80)	84 (72.41)	263.67 (96.18)	389504 (71.65)	116 (100.00)	274.15 (100.00)	543612 (100.00)	16085 (100.00)	0.49 (100.00)	16085 (100.00)	0.49 (100.00)	16085 (100.00)	19 (0.00)
BAJAJ ALLIANZ	187 (18.42)	6.09 (0.67)	76124 (0.73)	74121 (0.71)	9 (0.88)	207.63 (22.78)	47 (4.63)	103.63 (11.37)	318998 (3.05)	90 (8.87)	8.65 (0.95)	98124 (0.94)	682 (67.19)	585.49 (64.23)	9885436 (94.57)	1015 (100.00)	911.49 (100.00)	10452803 (100.00)	36520 (100.00)	27.35 (100.00)	36520 (100.00)	27.35 (100.00)	36520 (100.00)	206 (0.02)
BHARTI AXA					2 (100.00)	27.35 (100.00)																		
BIRLA SUNLIFE	30 (7.26)	14.06 (2.08)	46087 (4.52)	2494 (0.24)	5 (1.21)	5.15 (0.76)	5 (1.21)	3.23 (0.48)	272 (0.03)	169 (40.92)	104.20 (15.41)	225204 (22.08)	209 (50.61)	549.42 (81.27)	745795 (73.13)	413 (100.00)	676.06 (100.00)	1019852 (100.00)	15125 (100.00)	0.03 (100.00)	15125 (100.00)	0.03 (100.00)	15125 (100.00)	206 (0.02)
CANARA HSBC					8 (21.05)	11.04 (5.06)	10347 (8.11)			1 (2.63)	5.00 (2.29)	10 (0.01)	29 (76.32)	202.34 (92.65)	117153 (91.88)	38 (100.00)	218.38 (100.00)	127510 (100.00)	15125 (100.00)	0.03 (100.00)	15125 (100.00)	0.03 (100.00)	15125 (100.00)	206 (0.02)
DLF PRAMERICA																								
EDELWEISS TOKIO	4 (36.36)	1.05 (63.90)	4406 (40.86)																					
FUTURE GENERALI										89 (72.95)	11.32 (25.54)	42869 (43.54)	33 (27.05)	32.99 (74.45)	55563 (56.44)	122 (100.00)	44.32 (100.00)	98451 (100.00)	98451 (100.00)	44.32 (100.00)	98451 (100.00)	44.32 (100.00)	98451 (100.00)	
HDFC STANDARD	1 (0.23)	2.02 (0.22)	630 (0.04)	7033 (0.49)	3 (0.70)	2.47 (0.27)	22 (5.13)	1.84 (0.20)	13210 (0.92)	61 (14.22)	18.60 (2.00)	58887 (4.12)	342 (79.72)	905.41 (97.32)	1349141 (94.42)	429 (100.00)	930.33 (100.00)	1428901 (100.00)	15125 (100.00)	0.03 (100.00)	15125 (100.00)	0.03 (100.00)	15125 (100.00)	
ICICI PRUDENTIAL	15 (6.20)	250.38 (18.02)	87093 (4.70)							18 (7.44)	2.53 (0.18)	101554 (5.49)	202 (83.47)	875.24 (62.99)	1660043 (89.67)	242 (100.00)	1389.59 (100.00)	1851345 (100.00)	1389.59 (100.00)	1389.59 (100.00)	1389.59 (100.00)	1389.59 (100.00)	1389.59 (100.00)	
IDBI FEDERAL					2 (50.00)	17.91 (94.48)	41991 (12.49)				0.10 (0.50)	28681 (8.53)	2 (50.00)	0.95 (5.02)	265542 (78.98)	4 (100.00)	18.96 (100.00)	338214 (100.00)	338214 (100.00)	18.96 (100.00)	338214 (100.00)	18.96 (100.00)	338214 (100.00)	
INDIA FIRST					21 (27.63)	473.80 (79.36)	933236 (69.57)	46.69 (7.82)	108531 (8.09)	2 (2.63)	1.82 (0.30)	70339 (5.24)	20 (26.32)	74.75 (12.52)	229239 (17.09)	76 (100.00)	597.06 (100.00)	1341405 (100.00)	597.06 (100.00)	597.06 (100.00)	597.06 (100.00)	597.06 (100.00)	597.06 (100.00)	
ING VVSYA					0	1.91 (100.00)	381 (100.00)																	

Note: 1) First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage to total group new business of each insurer procured through the respective channel.

2) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

* Any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

Contd... STATEMENT 6
GROUP NEW BUSINESS PERFORMANCE OF LIFE INSURERS – CHANNEL WISE
(Premium in ₹ Crore) (Schemes and lives in nos.)

Insurer	Individual Agents			Corporate Agents					Brokers			Direct Selling			Total Group New Business			Referrals		
	Schemes	Premium	Lives covered	Banks		Others*		Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered	Schemes	Premium	Lives covered	
				Schemes	Premium	Lives covered	Schemes													Premium
KOTAK MAHINDRA																				
MAX LIFE	64 (7.22)	1.93 (1.00)	56425 (2.04)																	
METLIFE	8 (2.01)	7.00 (2.58)	21385 (1.82)	4 (1.00)	11088 (0.94)	0.29 (0.11)	-119 (-0.01)													
RELIANCE																				
SAHARA																				
SBI LIFE	54 (14.29)	141.70 (4.44)	21667 (1.80)	230 (60.85)	908662 (75.36)	13.52 (0.42)	394 (0.03)	2 (0.53)	5.30 (0.17)	8728 (0.72)	69 (18.25)	1165.95 (36.57)	266232 (22.08)	378 (100.00)	3188.02 (100.00)	1205663 (100.00)				
SHRIRAM LIFE																				
STAR UNION DAICHI																				
TATAAIA	27 (15.70)	3.88 (1.82)	7039 (1.13)	64 (100.00)	461171 (99.96)															
PRIVATE TOTAL	392 (7.11)	428.30 (4.26)	322214 (1.12)	347 (6.29)	2459652 (8.52)	563.44 (5.61)	1053918 (3.65)	123 (2.23)	299.89 (2.99)	2270125 (7.87)	3330 (60.38)	5772.89 (57.48)	22751260 (78.84)	5515 (100.00)	10042.66 (100.00)	28857169 (100.00)				
LIC	6730 (25.87)	1712.10 (4.38)	8380881 (22.14)	589 (2.26)	158964 (0.42)	9.01 (0.02)	89626 (0.24)	196 (0.75)	25.68 (0.07)	100656 (0.27)	17956 (69.02)	37167.03 (95.17)	29125975 (76.94)	28014 (100.00)	39053.38 (100.00)	37856102 (100.00)				
INDUSTRY TOTAL	7122 (22.59)	2140.40 (4.36)	8703095 (13.05)	936 (2.97)	3117.71 (6.35)	572.45 (1.17)	1143544 (1.71)	666 (2.11)	325.57 (0.66)	2370781 (3.55)	21286 (67.51)	42939.92 (87.46)	51877235 (77.76)	31529 (100.00)	49096.06 (100.00)	66713271 (100.00)	0.26 (0.00)		0.18 (0.07)	616 (0.05)

Note: 1) First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage to total group new business of each insurer procured through the respective channel.

2) The leads obtained through referral arrangements have been included in the respective channels.

* Any entity other than banks but licensed as a corporate agent.

STATEMENT 7

STATE WISE INDIVIDUAL NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Aegon Religare		Aviva		Bajaj Allianz		Bharti AXA		Birla Sunlife		Canara HSBC		DLF Pramerica	
	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium
Andhra Pradesh	3044	8.98	8422	24.37	82257	113.73	8170	15.46	60154	71.84	4098	24.64	668	1.34
Arunachal Pradesh	0	0.00	297	1.37	531	0.82	0	0.00	264	1.03	73	0.36	124	0.12
Assam	590	2.35	3178	9.40	39009	57.32	1897	2.09	49743	24.14	839	4.19	5663	5.20
Bihar	277	0.82	6794	7.57	119691	158.71	1674	2.33	49003	52.27	1557	7.97	2525	2.01
Chattisgarh	1373	2.99	3200	5.54	12191	25.41	2367	4.71	33333	16.39	422	2.19	275	0.29
Goa	586	1.95	520	2.98	1393	6.36	318	0.81	2614	6.71	426	2.74	59	0.09
Gujarat	4520	12.68	8844	24.90	45294	109.62	6574	14.40	30636	72.67	1286	10.78	5165	8.70
Haryana	1322	3.27	8538	39.95	19484	32.20	2630	4.09	17466	31.38	6136	32.84	3525	7.42
Himachal Pradesh	381	0.81	476	1.41	9841	17.18	982	1.54	3435	5.71	270	1.01	1349	2.26
Jammu & Kashmir	324	0.81	876	1.71	11519	22.97	707	1.19	1456	2.93	1	0.02	187	0.34
Jharkhand	908	3.50	2863	7.42	40617	65.70	3090	5.47	17320	23.90	970	4.59	338	0.34
Karnataka	2149	8.93	10283	32.40	46506	69.67	7448	16.01	48286	100.31	8775	47.61	892	2.10
Kerala	2106	5.31	2987	15.36	27015	83.45	4698	6.74	20823	38.30	2502	16.62	416	0.80
Madhya Pradesh	2057	4.38	7491	11.43	24428	48.98	2843	4.16	30744	40.64	1253	7.82	446	0.47
Maharashtra	21388	39.50	29155	86.93	75500	200.36	10825	22.66	91418	258.36	6554	101.50	5898	7.23
Manipur	0	0.00	15	0.06	16575	16.85	0	0.00	46371	2.43	6	0.04	23	0.02
Meghalaya	0	0.00	31	0.20	625	1.71	0	0.00	2458	4.81	63	0.71	22	0.03
Mizoram	0	0.00	27	0.17	551	4.68	0	0.00	284	0.73	11	0.024	0	0.00
Nagaland	0	0.00	57	0.24	110	0.25	0	0.00	1723	3.11	3	0.01	41	0.06
Orissa	2225	4.83	5228	15.37	60521	91.20	3667	6.70	31244	52.60	875	3.65	4149	4.45
Punjab	4164	11.41	11673	27.99	23306	56.45	3363	6.15	18325	30.09	9939	37.70	9726	22.80
Rajasthan	2370	4.39	15476	16.32	25760	39.88	3843	5.59	43991	43.17	2707	10.84	2422	3.93
Sikkim	208	0.57	149	0.55	982	3.48	57	0.16	558	0.86	52	0.43	0	0.00
Tamil Nadu	5071	18.27	10263	42.04	97104	119.52	7879	14.57	73218	68.25	5406	33.83	1575	1.38
Tripura	0	0.00	1331	2.90	9715	8.65	0	0.00	1061	1.16	98	0.56	1215	1.19
Uttar Pradesh	9200	24.32	12934	30.67	125116	181.24	9815	23.58	102075	108.64	9040	35.21	7246	8.38
Uttarakhand	1172	2.25	2117	2.65	19154	28.60	625	1.32	3547	6.48	657	2.05	636	1.10
West Bengal	6738	12.75	12302	48.05	98755	172.67	6580	15.70	37730	58.36	3582	32.12	11683	11.07
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	4	0.01	1048	1.22	0	0.00	0	0.00	2	0.01	13	0.02
Chandigarh	1460	7.87	784	2.20	1183	3.78	1984	3.71	3659	13.46	245	2.35	1102	3.00
Dadra & Nagra Haveli	0	0.00	48	0.09	265	0.47	0	0.00	0	0.00	34	0.30	3	0.00
Daman & Diu	0	0.00	10	0.02	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.03	6	0.02
Delhi	5760	24.22	13528	65.02	13716	60.30	6248	17.79	22985	106.41	3706	43.78	2512	6.63
Lakshadweep	0	0.00	1	0.00	44	0.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Puducherry	0	0.00	112	0.41	2530	2.28	0	0.00	1374	2.42	40	0.18	1	0.00
COMPANY TOTAL	79393	207.16	180014	527.71	1052336	1805.81	98284	196.92	847278	1249.57	71633	468.70	69925	102.80

STATE WISE INDIVIDUAL NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Edelweiss Tokio		Future Generali		HDFC Standard		ICICI Prudential		IDBI Federal		IndiaFirst		ING Vysya	
	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium
Andhra Pradesh	0	0.00	11317	19.79	39984	164.63	47881	181.50	5611	15.87	16752	37.86	48389	143.10
Arunachal Pradesh	0	0.00	0	0.00	49	0	0	0.00	75	0.68	12	0.01	2	0.00
Assam	0	0.00	1504	2.23	10089	35.70	35616	38.24	1454	5.28	328	1.06	1737	2.43
Bihar	0	0.00	18124	20.57	8449	24.32	35884	80.08	2989	7.52	2129	6.03	644	1.54
Chattisgarh	0	0.00	1248	1.62	5229	15.53	6770	23.99	1494	4.28	959	3.36	579	1.62
Goa	142	0.15	223	0.51	3408	20.83	1424	10.34	572	2.08	766	7.28	1079	4.06
Gujarat	1748	2.98	4888	10.08	49212	201.32	44750	223.69	5007	19.67	25120	109.76	10229	35.26
Haryana	622	0.50	4455	7.89	38935	184.23	9434	30.33	2109	5.64	1447	4.00	3975	11.93
Himachal Pradesh	0	0.00	967	2.53	2174	7.90	21406	17.38	323	0.66	241	0.59	940	2.73
Jammu & Kashmir	0	0.00	525	1.68	4308	19.63	5438	14.96	54	0.14	29	0.03	1254	2.73
Jharkhand	0	0.00	6623	11.25	6997	27.50	14308	45.88	1926	6.03	794	3.21	1061	2.14
Karnataka	0	0.00	4888	9.90	35996	192.62	82833	189.53	4669	16.30	2708	8.49	40205	109.62
Kerala	0	0.00	4553	12.93	34106	148.07	34976	173.78	10953	74.07	800	2.55	10890	37.91
Madhya Pradesh	0	0.00	2854	5.56	19244	64.04	17857	58.71	6383	10.03	2968	8.55	4774	7.31
Maharashtra	2455	3.52	18621	38.42	281125	629.50	234713	656.54	14573	45.84	12876	53.84	12484	49.11
Manipur	0	0.00	0	0.00	0	0	1558	4.97	80	0.33	124	0.47	4	0.00
Meghalaya	0	0.00	0	0.00	812	2.06	303	1.01	60	0.49	53	0.12	8	0.02
Mizoram	0	0.00	0	0.00	343	1	297	1.71	57	0.28	11	0.09	0	0.00
Nagaland	0	0.00	0	0.00	139	1	0	0.00	95	0.73	104	0.41	1	0.00
Orissa	0	0.00	5176	9.25	14934	44.37	20135	64.62	2095	4.41	2319	12.95	9066	17.09
Punjab	512	1.04	4739	11.01	31874	139.72	30007	145.87	1854	5.36	1293	6.03	6421	15.47
Rajasthan	0	0.00	5866	8.47	23452	69.03	36200	104.55	3071	7.92	11638	35.06	10367	14.22
Sikkim	0	0.00	0	0.00	757	4.85	207	0.72	31	0.14	34	0.07	24	0.00
Tamil Nadu	0	0.00	11796	18.51	50277	234.51	59396	234.55	3210	9.67	3962	11.24	35631	93.99
Tripura	0	0.00	0	0.00	2712	7.17	1464	4.99	70	0.24	35	0.22	25	0.02
Uttar Pradesh	156	0.24	30342	56.71	54786	193.83	161231	247.69	5739	15.09	18348	47.09	16388	30.06
Uttarakhand	0	0.00	906	1.87	3615	13.56	19778	21.06	774	1.88	2593	5.27	2598	5.48
West Bengal	0	0.00	21151	31.25	42538	175.33	46604	183.13	5180	15.25	3411	10.11	6976	20.61
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	0	0.00	0	0	24	0.08	16	0.08	51	0.14	2	0.04
Chandigarh	318	0.27	179	0.74	8708	57.07	0	0.00	239	0.91	85	0.22	676	2.03
Dadra & Nagra Haveli	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	86	0.21	106	0.31	59	0.21
Daman & Diu	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	27	0.15	74	0.19	5	0.04
Delhi	635	0.52	6816	17.93	39184	216.03	58332	289.43	3806	14.67	2676	8.59	6751	24.15
Lakshadweep	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	2	0.00	0	0.00	45	0.10
Puducherry	0	0.00	0	0.00	1290	6.97	0	0.00	30	0.14	35	0.09	511	1.20
COMPANY TOTAL	6588	9.23	167761	300.71	814726	2903.31	1028826	3049.33	84714	292.05	114881	385.25	233800	636.21

ANNUAL REPORT 2011-12

Contd... **STATEMENT 7**

STATE WISE INDIVIDUAL NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Kotak Mahindra		Max Life		MetLife		Reliance Life		Sahara		SBI Life		Shriram	
	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium
Andhra Pradesh	6129	24.70	44261	112.36	11135	39.76	83195	115.41	1995	1.98	101883	382.99	49583	146.28
Arunachal Pradesh	0	0.00	182	1.51	47	0.10	481.00	1.16	0	0.00	3166	8.74	0	0.00
Assam	3218	12.76	7849	22.03	3284	11.77	22387	30.81	664	0.67	41443	72.90	6	0.01
Bihar	241	1.18	13754	27.84	3748	10.31	63868	66.21	17496	16.04	36460	102.98	803	0.81
Chattisgarh	722	3.22	8153	20.60	2385	10.58	7359	15.14	414	0.41	24847	82.93	788	1.87
Goa	208	4.96	5867	17.07	331	1.79	1244	4.67	0	0.00	3578	22.83	135	0.39
Gujarat	30737	130.88	44767	143.47	6276	29.00	52696	93.61	3078	3.04	43645	257.45	3462	5.66
Haryana	16577	29.00	37344	129.49	8430	29.99	15345	25.92	727	0.69	24521	101.09	1307	1.42
Himachal Pradesh	0	0.00	3004	6.25	1060	4.38	7356	15.34	0	0.00	10055	61.73	328	0.44
Jammu & Kashmir	545	1.15	3084	7.26	31984	84.56	7501	13.27	0	0.00	4195	15.91	28	0.09
Jharkhand	2961	8.26	7464	18.82	2307	8.69	30575	49.76	3125	3.80	20911	60.70	1011	1.57
Karnataka	11545	51.49	26015	90.32	16861	77.04	35905	48.67	574	0.73	42406	185.27	5609	12.50
Kerala	3642	17.76	18057	45.29	9443	46.68	17920	32.24	0	0.00	46961	180.10	1551	2.79
Madhya Pradesh	4854	17.12	13653	35.78	5130	13.59	37879	55.45	2104	2.09	60434	191.99	3428	5.04
Maharashtra	45026	212.60	81524	276.41	9336	73.35	66320	128.37	983	0.95	74145	314.86	6093	15.96
Manipur	0	0.00	2707	7.69	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	1890	4.48	2	0.01
Meghalaya	0	0.00	298	1.68	0	0.00	973	1.63	0	0.00	2887	6.79	0	0.00
Mizoram	0	0.00	79	0.41	0	0.00	636	2.25	0	0.00	1428	3.13	0	0.00
Nagaland	0	0.00	451	13.03	0	0.00	288	0.21	0	0.00	3250	8.61	0	0.00
Orissa	6519	3.02	14444	37.56	4723	13.67	30567	31.28	2074	1.75	41283	117.54	690	1.51
Punjab	9004	26.52	18847	60.18	10967	56.90	13556	26.68	167	0.11	24916	117.00	1094	1.82
Rajasthan	4455	12.43	25658	58.89	4090	10.11	28476	39.58	7899	9.50	58613	173.42	2315	3.03
Sikkim	0	0.00	535	2.62	0	0.00	73	0.11	0	0.00	699	4.20	1	0.012
Tamil Nadu	11945	49.05	42491	123.23	8792	31.92	43636	65.89	505	0.48	57696	242.23	45642	96.07
Tripura	0	0.00	1171	2.66	45	0.16	5683	6.30	0	0.00	1788	4.28	0	0.00
Uttar Pradesh	8217	30.40	42429	105.55	30030	106.78	128041	146.11	24218	23.41	68494	258.62	2142	3.77
Uttarakhand	408	1.76	8112	22.83	1603	9.55	14364	18.26	508	0.64	11906	54.61	358	0.58
West Bengal	16967	42.99	54810	151.96	20002	62.89	340755	293.66	3185	3.80	43031	169.16	658	0.94
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	480	0.98	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	515	1.89	2	0.00
Chandigarh	1062	2.83	4073	14.19	1653	10.56	2253	5.09	272	0.24	2346	13.69	47	0.09
Dadra & Nagar Haveli	346	0.51	86	0.30	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	23	0.17	0	0.00
Daman & Diu	0	0.00	84	0.25	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	129	2.26	38	0.26
Delhi	22026	125.58	39074	146.81	8999	61.03	33757	71.53	899	0.82	20571	111.95	2046	3.67
Lakshadweep	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	2	0.00	11	0.01
Puducherry	171	0.43	678	2.30	94	0.17	535	1.10	0	0.00	1433	6.82	1072	2.10
COMPANY TOTAL	207525	810.57	571485	1707.64	202755	805.35	1093624	1405.69	70887	71.14	881550	3343.30	130250	308.70

Contd... STATEMENT 7

STATE WISE INDIVIDUAL NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Star Union		Tata AIA		State Total (Private)		LIC #		State Total (Industry)	
	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium	No. of policies	Premium
Andhra Pradesh	10077	28.18	9502	23.76	654507	1698.54	3158102	3343.32	3812609	5041.86
Arunachal Pradesh	48	0.15	0	0.00	5351	16.30	10045	41.18	15396	57.48
Assam	2811	8.11	15222	34.24	248551	382.91	835904	826.29	1084455	1209.20
Bihar	10011	27.55	9066	18.59	405187	643.25	2267444	1582.68	2672631	2225.93
Chattisgarh	1472	10.23	2511	5.89	118091	258.79	735208	341.82	853299	600.61
Goa	284	2.28	335	1.16	25512	122.05	113202	193.28	138714	315.33
Gujarat	7578	51.26	14410	36.80	449922	1607.67	1618440	3129.45	2068362	4737.12
Haryana	2093	13.59	9184	21.66	235606	748.51	556048	492.56	791654	1241.07
Himachal Pradesh	305	2.045	997	3.14	65890	155.04	408065	348.70	473955	503.74
Jammu & Kashmir	334	1.55	0	0.00	74349	192.91	183775	257.03	258124	449.94
Jharkhand	12435	57.93	9795	20.08	188399	436.53	715115	765.26	903514	1201.79
Karnataka	5116	20.00	5463	19.96	445132	1309.44	2534175	2680.10	2979307	3989.54
Kerala	2288	13.87	7986	26.84	264673	981.49	1966363	1803.66	2231036	2785.15
Madhya Pradesh	17816	67.07	2187	5.54	270827	665.76	1665275	1892.20	1936102	2557.96
Maharashtra	27956	156.16	64241	191.48	1193209	3563.46	3975210	7176.93	5168419	10740.39
Manipur	3	0.00	0	0.00	69358	37.34	28983	35.70	98341	73.04
Meghalaya	117	0.56	60	0.16	8770	21.98	10827	41.35	19597	63.33
Mizoram	0	0.00	75	0.35	3779	15.33	3641	11.61	7420	26.94
Nagaland	5	0.03	0	0.00	6267	27.94	17614	76.17	23881	104.11
Orissa	4303	16.08	10205	19.11	276442	573.00	1113088	926.49	1389530	1499.49
Punjab	3723	31.87	2208	6.91	241678	845.09	813352	693.69	1055030	1538.78
Rajasthan	2484	13.90	7241	12.94	328394	697.18	1614203	1659.32	1942597	2356.50
Sikkim	40	0.193	0	0.00	4407	18.96	10939	18.81	15346	37.77
Tamil Nadu	5263	21.92	23926	58.50	604684	1589.63	2786287	3287.92	3390971	4877.55
Tripura	49	0.40	1667	4.07	28129	44.95	115889	69.59	144018	114.54
Uttar Pradesh	22781	98.76	13906	29.52	902674	1805.66	3738686	3985.16	4641360	5790.82
Uttarakhand	801	3.14	611	2.08	96843	207.01	458897	507.86	555740	714.87
West Bengal	7487	45.21	48320	130.93	838445	1687.93	3097260	4201.88	3935705	5889.81
Andaman & Nicobar Is.	1	0.00	0	0.00	2158	4.46	11547	24.05	13705	28.51
Chandigarh	217	1.34	940	1.83	33485	147.46	89152	330.29	122637	477.75
Dadra & Nagra Haveli	13	0.083	0	0.00	1069	2.64	1197	0.87	2266	3.51
Daman & Diu	9	0.09	0	0.00	387	3.31	5718	6.20	6105	9.51
Delhi	2878	26.76	16367	50.32	333272	1493.96	1031143	1938.19	1364415	3432.15
Lakshadweep	0	0.00	0	0.00	105	0.23	177	0.120	282	0.35
Puducherry	134	0.57	0	0.00	10040	27.19	33778	48.62	43818	75.81
COMPANY TOTAL	150932	720.88	276425	725.86	8435592	22033.88	35724749	42738.36	44160341	64772.24

Does not include its overseas new business premium.

STATEMENT 8

STATE WISE GROUP NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Aegon Religare			Aviva			Bajaj Allianz			Bharti AXA		
	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered
Andhra Pradesh	0	0.00	0	45	7.92	216178	130	35.72	3386846	0	0.66	151
Arunachal Pradesh	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.10	16	0	0.000	0
Assam	0	0.00	0	0	0.00	0	3	10.19	38972	0	0.000	0
Bihar	0	0.00	0	0	0.00	0	16	7.78	2888	0	0.00	7
Chattisgarh	0	0.00	0	0	0.00	0	9	4.34	14886	0	0.64	240
Goa	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.66	571	0	0.000	0
Gujarat	0	0.00	0	7	7.02	29810	54	35.46	78030	0	6.37	14798
Haryana	0	0.00	0	8	8.69	54503	40	22.84	185835	0	0.00	0
Himachal Pradesh	0	0.00	0	0	0.00	0	2	1.05	1217	0	0.00	0
Jammu & Kashmir	0	0.00	0	0	0.00	0	1	2.05	4549	0	0.000	0
Jharkhand	0	0.00	0	1	0.00	50	2	5.39	7539	0	0.00	0
Karnataka	0	0.00	0	12	7.90	13794	154	60.92	2158521	0	0.83	453
Kerala	0	0.00	0	0	0.00	0	8	35.23	4941	0	0.18	42
Madhya Pradesh	0	0.00	0	0	0.00	0	8	20.81	72976	0	1.39	1209
Maharashtra	0	0.4874	16085	24	191.99	174253	138	300.31	1012601	2	9.80	18313
Manipur	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.12	277	0	0.00	0
Meghalaya	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.26	47	0	0.00	0
Mizoram	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	0	0.00	0
Nagaland	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.63	26	0	0.00	0
Orissa	0	0.00	0	0	0.00	0	24	6.55	45861	0	0.18	14
Punjab	0	0.00	0	0	0.00	0	13	19.74	19420	0	0.47	79
Rajasthan	0	0.00	0	0	0.00	0	23	24.09	57518	0	0.43	288
Sikkim	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.02	16	0	0.00	0
Tamil Nadu	0	0.00	0	1	23.06	27665	175	58.55	1709767	0	1.50	487
Tripura	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.23	1049	0	0.0000	0
Uttar Pradesh	0	0.00	0	0	0.00	0	57	63.55	761274	0	0.00	0
Uttarakhand	0	0.00	0	0	0.00	0	5	17.59	35301	0	0.00	0
West Bengal	0	0.00	0	2	0.44	3998	60	71.52	319123	0	0.87	106
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	0	0	0.000	0	0	0.58	348	0	0.00	0
Chandigarh	0	0.00	0	0	0.00	0	4	6.48	14604	0	0.00	0
Dadra & Nagarhaveli	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.07	56	0	0.00	0
Daman & Diu	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Delhi	0	0.00	0	16	27.13	23361	88	98.49	517266	0	4.02	333
Lakshadweep	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	2	0	0.00	0
Puducherry	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.17	459	0	0.00	0
COMPANY TOTAL	0	0.4874	16085	116	274.15	543612	1015	911.49	10452803	2	27.35	36520

Contd... STATEMENT 8

STATE WISE GROUP NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Birla Sunlife		Canara HSBC		DLF Pramerica		Edelweiss Tokio					
	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered			
Andhra Pradesh	25	35.85	25075	0	0.00	0	0	0.00	0			
Arunachal Pradesh	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Assam	8	0.02	9700	0	0.00	0	0	0.00	0			
Bihar	0	0.00	33	0	0.00	0	0	0.00	0			
Chattisgarh	22	0.09	13875	0	0.00	0	0	0.00	0			
Goa	0	0.01	33	0	0.00	0	0	0.00	0			
Gujarat	10	27.31	52830	1	10.00	39593	0	0.00	0			
Haryana	30	115.24	92010	2	2.91	2055	0	0.00	0			
Himachal Pradesh	0	0.08	548	1	3.00	994	0	0.00	0			
Jammu & Kashmir	0	0.002	62	0	0.000	0	0	0.00	0			
Jharkhand	1	0.02	620	2	0.06	20	0	0.00	0			
Karnataka	62	93.49	321500	14	23.42	24209	0	0.00	0			
Kerala	0	0.01	51	0	0.00	0	0	0.00	0			
Madhya Pradesh	0	0.05	649	0	0.00	0	0	0.00	0			
Maharashtra	103	199.29	279985	9	118.14	37536	0	0.00	10765			
Manipur	1	0.00	1005	0	0.00	0	0	0.00	0			
Meghalaya	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Mizoram	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.00	0			
Nagaland	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Orissa	4	0.47	1279	0	0.00	0	0	0.00	0			
Punjab	7	0.18	5846	0	0.00	0	0	0.00	0			
Rajasthan	13	0.89	18113	0	0.00	0	0	0.00	19			
Sikkim	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.00	0			
Tamil Nadu	27	23.70	48557	1	10.00	10	0	0.00	0			
Tripura	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Uttar Pradesh	32	27.92	33553	0	0.00	0	0	0.00	0			
Uttarakhand	0	0.00	59	0	0.00	0	0	0.00	0			
West Bengal	24	68.95	17647	0	0.00	0	1	0.03	15125			
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Chandigarh	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Dadra & Nagarhaveli	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Daman & Diu	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Delhi	44	82.50	96822	8	50.84	23093	0	0.00	0			
Lakshadweep	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
Puducherry	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0			
COMPANY TOTAL	413	676.06	1019852	38	218.38	127510	1	0.03	15125	11	1.65	10784

Contd... STATEMENT 8

STATE WISE GROUP NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Future Generali			HDFC Standard			ICICI Pru		IDBI Federal			
	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered
Andhra Pradesh	0	0.00	0	18	6.99	57983	4	0.69	6801	0	0.00	0
Arunachal Pradesh	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Assam	0	0.00	0	0	0.50	0	0	0.56	0	0	0.00	0
Bihar	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Chattisgarh	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	18	0	0.00	0
Goa	0	0.00	0	7	0.91	926	4	0.28	766	0	0.00	0
Gujarat	0	0.00	0	10	13.31	8025	9	23.45	655	0	0.11	24082
Haryana	0	0.00	0	16	49.87	65692	0	2.34	56	0	0.00	0
Himachal Pradesh	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Jammu & Kashmir	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Jharkhand	0	0.00	0	1	0.03	188	0	0.00	0	0	0.00	0
Karnataka	31	1.76	13004	38	219.21	152990	37	129.30	306769	0	0.10	22853
Kerala	0	0.00	0	0	0.02	44	0	0.00	0	0	2.68	35358
Madhya Pradesh	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.05	3	0	0.14	36019
Maharashtra	58	24.40	35962	155	347.36	649958	90	843.21	521804	2	15.23	18459
Manipur	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Meghalaya	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Mizoram	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Nagaland	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Orissa	0	0.00	0	11	2.37	1857	0	0.00	0	0	0.00	0
Punjab	0	0.00	0	2	0.05	511	0	1.02	0	0	0.00	0
Rajasthan	0	0.00	0	1	10.03	35000	0	0.27	4	0	0.12	21231
Sikkim	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Tamil Nadu	0	0.00	0	40	38.49	119912	16	126.87	245142	0	0.00	0
Tripura	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Uttar Pradesh	0	0.00	0	19	14.19	34646	1	0.12	1602	0	0.04	8256
Uttarakhand	0	0.00	0	17	0.02	1543	0	0.00	0	0	0.00	0
West Bengal	0	0.00	4	24	42.16	66051	18	27.65	307320	1	0.01	1872
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Chandigarh	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Dadra & Nagarhaveli	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Daman & Diu	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Delhi	33	18.16	49481	70	184.83	233575	63	233.76	460405	1	0.53	168084
Lakshadweep	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Puducherry	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
COMPANY TOTAL	122	44.32	98451	429	930.33	1428901	242	1389.59	1851345	4	18.96	336214

Contd... STATEMENT 8

STATE WISE GROUP NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	MetLife		Reliance Life		Sahara		SBI Life		
	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered
Andhra Pradesh	20	9.95	31794	21	4.83	906406	40	411.45	186146
Arunachal Pradesh	0	0.00	0	0.00	0.00	0	5	2.00	2375
Assam	0	0.32	845	3	0.03	316	6	89.70	30864
Bihar	0	0.02	103	1	0.02	232	9	42.71	101125
Chattisgarh	0	0.24	122	0	0.00	0	14	18.01	10765
Goa	0	0.00	564	0	0.000	0	9	8.11	3546
Gujarat	71	1.57	138203	25	2.97	23101	20	87.64	91112
Haryana	18	1.32	33414	0	0.01	0	22	38.64	15319
Himachal Pradesh	0	0.00	1	0	0.00	0	19	6.85	6590
Jammu & Kashmir	0	7.72	8688	0	0.00	0	13	6.02	7911
Jharkhand	1	0.05	248	3	0.03	564	12	29.52	29607
Karnataka	29	7.42	170545	30	4.07	13547	8	434.66	80072
Kerala	4	0.46	7999	0	0.00	0	6	170.09	16961
Madhya Pradesh	148	3.28	334993	1	0.03	1721	4	52.42	57779
Maharashtra	68	60.30	227748	123	333.69	319034	29	644.63	117580
Manipur	0	0.00	0	0.00	0.00	0	9	2.26	1798
Meghalaya	1	11.71	543	0	0.00	0	2	8.22	5075
Mizoram	0	0.00	0	0	0.00	0	4	3.01	1456
Nagaland	0	0.00	0	0	0.00	0	5	2.55	3215
Orissa	1	10.32	484	3	0.15	16011	5	49.26	59840
Punjab	1	0.81	9988	1	0.00	23	11	70.46	19948
Rajasthan	3	5.04	5040	1	0.01	101	22	41.91	28349
Sikkim	0	0.00	0	0	0.00	0	3	4.17	936
Tamil Nadu	11	6.72	175795	89	20.89	195109	10	143.33	65166
Tripura	0	0.00	0	2	0.01	204	4	2.18	3613
Uttar Pradesh	10	0.21	5313	0	0.00	0	7	122.09	132375
Uttarakhand	0	-0.01	0	0	0.00	0	15	57.15	17894
West Bengal	0	0.76	5453	20	2.92	47773	11	435.91	49587
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	0	0.00	0.00	0	5	0.84	254
Chandigarh	0	0.00	13	0	0.00	0	11	11.80	3683
Dadra & Nagarhaveli	0	0.00	0	0.00	0.00	0	2	0.33	55
Daman & Diu	0	0.00	1568	0.00	0.00	0	4	0.60	279
Delhi	13	143.41	15031	79	33.93	143454	19	187.12	53316
Lakshadweep	0	0.00	0	0.00	0.00	0	3	0.00	5
Puducherry	0	0.00	0	0	0.00	0	10	2.36	1087
COMPANY TOTAL	399	271.62	1174495	402	403.61	1667596	378	3188.02	1205683

Contd... STATEMENT 8

STATE WISE GROUP NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

(Premium in ₹ Crore)

State / Union Territory	Shriram		Star Union		Tata AIA	
	No. of schemes	Lives Covered	No. of schemes	Lives Covered	No. of schemes	Lives Covered
Andhra Pradesh	0	0.00	14	14794	1	20587
Arunachal Pradesh	0	0.00	0	0	0	1
Assam	0	0.00	0	0	0	2971
Bihar	0	0.00	0	0	0	1600
Chattisgarh	0	0.00	0	0	0	7447
Goa	0	0.00	0	0	0	93
Gujarat	0	0.00	2	40336	2	9110
Haryana	0	0.00	0	0	2	5888
Himachal Pradesh	0	0.000	3	178	0	634
Jammu & Kashmir	0	0.00	0	0	0	14
Jharkhand	0	0.00	0	834	1	2347
Karnataka	7	2.27	3	37042	35	302298
Kerala	0	0.00	1	407	0	3531
Madhya Pradesh	0	0.00	5	1353	0	7107
Maharashtra	2	73.14	18	253676	90	146715
Manipur	0	0.00	0	0	0	534
Meghalaya	0	0.00	0	0	0	244
Mizoram	0	0.00	0	0	0	25
Nagaland	0	0.00	0	0	0	0
Orissa	0	0.00	0	1090	1	6259
Punjab	0	0.00	1	57	0	4906
Rajasthan	0	0.00	1	1781	0	16122
Sikkim	0	0.000	0	0	0	60
Tamil Nadu	28	6.88	16	109797	4	13309
Tripura	0	0.00	0	0	0	155
Uttar Pradesh	0	0.00	0	7	1	7929
Uttarakhand	0	0.00	0	0	0	1530
West Bengal	0	0.00	0	0	15	48787
Andaman & Nicobar Is.	0	0.00	0	0	0	0
Chandigarh	0	0.00	0	0	0	140
Dadra & Nagarhaveli	0	0.000	0	0	0	14
Daman & Diu	0	0.00	0	0	0	1
Delhi	0	0.00	0	0	20	11118
Lakshadweep	0	0.00	0	0	0	1
Puducherry	0	0.00	0	0	0	131
COMPANY TOTAL	37	82.30	64	461352	172	621608

STATE WISE GROUP NEW BUSINESS UNDERWRITTEN

State / Union Territory	State Total (Private)			LIC #			State Total (Industry)		
	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered	No. of schemes	Premium	Lives Covered
Andhra Pradesh	477	712.18	8157203	1853	2022.31	6490337	2330	2734	14647540
Arunachal Pradesh	5	2.11	2392	2	0.00	71	7	2	2463
Assam	24	112.42	87366	1527	204.95	240436	1551	317	327802
Bihar	30	51.40	125545	542	42.29	182867	572	94	308412
Chattisgarh	45	26.26	47353	554	590.54	2621732	599	617	2669085
Goa	22	10.04	6611	85	124.81	37590	107	135	44201
Gujarat	282	547.21	661291	627	816.23	878388	909	1363	1539679
Haryana	310	274.23	605791	120	30.11	27247	430	304	633038
Himachal Pradesh	26	11.48	10485	520	28.34	51332	546	40	61817
Jammu & Kashmir	14	15.81	21224	109	77.11	45373	123	93	66597
Jharkhand	26	40.20	49425	424	580.15	180643	450	620	230068
Karnataka	754	1086.33	4310945	1918	4294.34	3533409	2672	5381	7844354
Kerala	26	220.67	195124	1223	726.14	876667	1249	947	1071791
Madhya Pradesh	176	89.69	516709	1789	605.77	2349315	1965	695	2866024
Maharashtra	1477	3840.06	5983028	2451	13590.25	4840655	3928	17430	10823683
Manipur	10	2.57	3614	14	0.14	10000	24	3	13614
Meghalaya	3	20.23	5909	13	1.36	15174	16	22	21083
Mizoram	4	3.03	1482	12	2.82	3767	16	6	5249
Nagaland	5	3.18	3241	3	0.00	7720	8	3	10961
Orissa	54	77.01	183800	747	327.12	330204	801	404	514004
Punjab	39	95.47	63313	297	71.95	224464	336	167	287777
Rajasthan	73	97.50	187215	1710	408.95	1649106	1783	506	1836321
Sikkim	3	4.23	1012	4	0.01	90	7	4	1102
Tamil Nadu	505	528.05	3358786	2932	3078.05	3243174	3437	3606	6601960
Tripura	6	2.46	5021	74	17.92	35519	80	20	40540
Uttar Pradesh	181	243.95	1285875	1990	555.20	1036838	2171	799	2322713
Uttarakhand	44	77.01	61304	406	173.00	77163	450	250	138467
West Bengal	211	700.34	928893	3281	4641.60	8021296	3492	5342	8950189
Andaman & Nicobar Is.	5	1.42	602	0	0.00	0	5	1	602
Chandigarh	16	18.52	18627	251	201.40	151890	267	220	170517
Dadra & Nagarhaveli	4	0.42	181	0	0.00	0	4	0	181
Daman & Diu	4	0.60	1848	0	0.00	0	4	1	1848
Delhi	641	1124.03	1964269	492	5840.08	651155	1133	6964	2615424
Lakshadweep	3	0.01	8	0	0.00	0	3	0	8
Puducherry	10	2.56	1677	44	0.44	42480	54	3	44157
COMPANY TOTAL	5515	10042.68	28857169	26014	39053.38	37566102	31529	49096.06	66713271

Does not include its overseas new business premium.

STATEMENT 9

STATE WISE LIFE INSURANCE PENETRATION AND DENSITY OF INDIVIDUAL NEW BUSINESS

State / Union Territory	Insurance Penetration (in per cent)						Insurance Density (in ₹)					
	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
	Andhra Pradesh	1.71	1.56	1.15	1.14	1.01	0.75	641.1	703.1	598.8	672.2	708.5
Arunachal Pradesh	0.41	0.67	0.46	0.57	0.48	0.61	135.3	257.3	203.9	308.5	292.4	415.7
Assam	1.50	1.62	1.34	1.50	1.33	1.05	336.6	393.5	366.6	461.1	449.5	387.9
Bihar	1.73	1.91	1.47	1.56	1.13	0.85	193.4	238.9	230.3	278.9	242.3	214.4
Chhattisgarh	1.51	0.89	0.60	0.72	0.64	0.44	438.2	302.3	243.5	292.9	299.5	235.2
Goa	1.18	1.96	1.87	1.46	1.21	0.71	1388.3	2294.4	2575.9	3010.2	2996.6	2163.2
Gujarat	1.23	1.34	1.27	1.24	1.10	NA	631.6	781.4	818.0	906.8	947.7	784.5
Haryana	1.21	1.11	0.70	0.67	0.62	0.40	672.0	710.7	535.4	607.8	656.6	489.5
Himachal Pradesh	2.68	2.88	1.66	2.04	1.61	0.80	1255.7	1496.0	1043.5	1433.6	1298.6	734.7
Jammu & Kashmir	1.49	1.67	1.03	1.23	1.13	0.72	439.6	538.7	370.8	493.0	505.4	358.5
Jharkhand	1.49	1.53	1.40	1.51	1.39	1.01	334.1	422.8	395.5	459.3	460.1	364.6
Karnataka	1.63	1.85	1.37	1.37	1.19	0.86	651.6	868.2	724.3	794.0	799.8	652.6
Kerala	2.54	3.62	2.01	1.99	1.68	0.85	1200.2	1937.5	1237.5	1401.5	1398.1	834.2
Madhya Pradesh	1.62	1.62	1.30	1.40	1.23	NA	354.6	387.1	371.7	453.4	449.0	352.3
Maharashtra	1.24	1.66	1.45	1.38	1.22	NA	689.1	1063.0	1016.9	1143.7	1135.4	955.8
Manipur	0.87	1.43	0.94	1.30	1.19	0.72	219.7	389.3	274.4	415.8	412.2	268.4
Meghalaya	0.53	0.86	0.66	0.64	0.59	0.36	173.0	313.0	278.3	299.5	309.0	213.6
Mizoram	1.55	1.40	1.32	0.91	0.62	NA	517.8	531.5	586.9	459.8	353.1	246.9
Nagaland	0.63	0.54	0.50	0.71	0.49	0.86	228.7	217.8	239.8	366.0	276.8	525.6
Orissa	1.28	1.48	1.11	1.26	1.04	0.66	331.4	481.6	409.9	504.4	488.2	357.5
Punjab	1.84	2.05	1.35	1.27	1.07	0.59	901.0	1185.4	882.3	941.9	894.8	555.4
Rajasthan	1.89	1.74	1.17	1.28	1.02	NA	519.9	535.1	416.2	510.8	489.6	343.4
Sikkim	2.39	2.35	1.10	0.81	0.86	NA	902.3	1013.9	605.4	649.9	806.3	621.5
Tamil Nadu	1.81	2.36	1.32	1.27	1.20	0.77	836.8	1218.5	769.5	860.9	923.8	676.1
Tripura	1.29	1.65	1.19	1.46	1.37	0.58	411.6	560.8	457.5	627.4	659.7	312.0
Uttar Pradesh	1.76	1.79	1.35	1.46	1.29	0.86	325.2	369.5	316.6	395.1	392.2	290.1
Uttarakhand	1.66	1.48	1.09	1.33	1.28	0.82	659.9	720.1	638.3	906.4	969.5	706.6
West Bengal	1.42	1.77	1.68	1.89	1.62	1.07	434.3	613.1	652.4	860.2	849.8	644.8
Andaman & Nicobar	1.92	1.63	1.41	1.80	0.78	0.67	1325.5	1319.9	1320.5	1877.5	845.0	750.3
Chandigarh	6.95	6.33	4.93	4.07	3.50	NA	8758.4	8736.1	7522.2	7077.6	6971.2	4529.8
Delhi	2.86	2.47	2.22	2.04	1.72	1.09	2544.5	2514.5	2663.7	2835.2	2774.9	2048.6
Puducherry	0.67	1.15	1.09	0.82	0.95	0.55	506.7	940.4	951.5	788.0	1016.2	609.2
ALL INDIA	1.56	1.73	1.31	1.34	1.16	0.78	552.6	700.7	601.3	699.5	698.7	535.4

Note: 1. The premium data pertains only to the individual business of life insurers.

2. It does not cover any renewal premium of life and also any non-life insurance business.

3. State-wise data on Gross Domestic Product (Current Prices) has been taken from Ministry of Statistics and Programme Implementation, Government of India.

4. The State-wise population data has been taken from Census 2001 and Census 2011 and simple interpolations have been used for intermediate years.

5. Insurance Penetration and Insurance Density have been computed based on the above approaches.

6. N. A.: Not Available.

STATEMENT 10
INDIVIDUAL BUSINESS (WITHIN INDIA) – BUSINESS IN FORCE (NUMBER OF POLICIES)
(Policies in '000)

Insurer	Life Business			General Annuity and Pension Business				Non-linked Health Business	Linked Business #	Linked Health Business	Total
	Business In force as at 01.4.2011	Additions*	Deletions**	Business In force as at 31.3.2012	Business In force as at 01.4.2011	Additions*	Deletions**				
AEGON RELIGARE	54.18	56.44	15.11	95.51	0.37	0.33	0.16	0.54	0.00	77.15	181.78
AVIVA	151.91	161.38	58.71	254.58	0.98	2.96	0.04	3.90	590.01	0.00	848.49
BAJAJ ALLIANZ	1820.32	904.85	441.89	2283.29	7.78	1.31	0.40	8.68	5956.52	0.00	8307.03
BHARTIAXA	118.08	84.75	63.17	139.66	0.31	0.59	0.37	0.53	235.52	0.00	391.38
BIRLA SUNLIFE	851.98	712.20	621.72	942.46	1.00	1.13	0.65	1.48	1982.61	10.76	2943.09
CANARA HSBC	15.31	20.42	5.51	30.23	0.00	0.00	0.00	0.00	218.59	0.00	248.82
DLF PRAMERICA	20.83	67.34	16.10	72.08	0.00	0.00	0.00	0.00	33.38	0.00	105.44
EDELWEISS TOKIO	5.90	0.00	0.31	5.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.72	0.00	6.30
FUTURE GENERALI	366.51	156.50	178.67	344.34	5.50	0.96	0.18	6.27	157.73	0.00	508.35
HDFC STANDARD	1597.52	565.02	399.87	1762.67	81.18	17.86	10.56	88.48	1975.50	0.00	3833.22
ICICI PRUDENTIAL	1089.73	722.32	518.61	1293.45	58.84	3.51	2.93	59.42	4561.46	108.51	6068.44
IDBI FEDERAL	119.50	75.61	16.38	178.72	0.47	0.58	0.14	0.92	117.59	0.00	297.95
INDIAFIRST	0.70	7.26	0.24	7.71	0.00	0.00	0.00	0.00	240.64	7.90	256.25
ING VVSYA	572.25	209.52	121.98	659.79	108.43	28.82	5.92	131.33	551.72	0.00	1348.82
KOTAK MAHINDRA	265.20	180.82	61.57	384.45	6.51	0.73	0.60	6.63	781.72	0.00	1172.81
MAX LIFE	1715.47	571.33	260.07	2026.73	6.11	0.23	0.66	5.68	1459.65	0.00	3511.35
METLIFE	270.37	139.57	93.54	316.40	0.83	0.21	0.14	0.90	575.55	0.00	894.60
RELIANCE	1939.30	1005.66	790.01	2154.94	13.88	0.04	6.20	7.71	2919.42	38.03	5158.13
SAHARA	149.80	71.74	24.79	196.76	0.35	0.05	0.01	0.39	157.07	0.00	354.22
SBI LIFE	789.46	558.53	143.00	1204.99	138.79	34.57	12.18	161.18	3355.78	0.00	4758.32
SHRIRAM LIFE	72.41	108.80	13.41	167.80	0.02	0.00	0.00	0.02	183.09	0.00	350.90
STAR UNION DAI-ICHI	36.99	64.56	14.66	86.89	0.11	0.16	0.01	0.26	214.88	0.00	302.03
TATAAIA	818.88	215.35	212.48	821.75	19.66	0.34	0.58	19.42	956.01	14.35	1845.01
PRIVATE TOTAL	12842.58	6659.96	4071.77	15430.78	451.10	94.37	41.75	503.72	27225.15	256.70	43692.71
LIC	240381.21	38022.64	22558.61	255845.25	2749.25	347.78	646.62	2450.41	32792.86	319.37	291591.32
TOTAL	253223.79	44682.60	26630.38	271276.03	3200.35	442.15	688.37	2954.13	60018.01	576.07	335284.03

* Includes New Policies issued, Old Policies reinstated/revived.

** Includes policy terminations by death, maturity, lapse, surrenders or cancellations.

Excluding linked Health Business, if any.

Source data: Actuarial Report and Abstract as on 31.3.2012

STATEMENT 11
INDIVIDUAL BUSINESS (WITHIN INDIA) – BUSINESS IN FORCE (SUM ASSURED)
(₹ Crore)

Insurer	Life Business				General Annuity and Pension Business				Non-linked Health Business	Linked Business #	Linked Health Business	Total
	Business In force as at 01.04.2011	Additions*	Deletions**	Business In force as at 31.3.2012	Business In force as at 01.4.2011	Additions*	Deletions**	Business In force as at 31.3.2012				
	Business In force as at 01.04.2011	Business In force as at 31.3.2012	Business In force as at 01.4.2011	Business In force as at 31.3.2012	Business In force as at 31.3.2012	Business In force as at 31.3.2012	Business In force as at 31.3.2012	Business In force as at 31.3.2012				
AEGON RELIGARE	9896.36	11122.38	1953.98	19064.76	9.36	9.29	3.26	15.38	399.36	0.00	3762.86	23242.36
ANVA	10197.99	31878.88	3319.60	38757.27	15.57	57.18	1.09	71.66	0.00	25242.33	0.00	64071.25
BAJAJ ALLIANZ	38054.62	19858.14	11911.64	46001.13	244.94	29.37	16.81	257.50	2894.37	146534.31	0.00	195687.30
BHARTIAXA	3813.76	3280.64	2569.79	4524.62	25.83	71.96	53.11	44.68	385.85	5981.52	0.00	10936.66
BIRLA SUNLIFE	15054.14	25547.97	7635.76	32966.36	1.23	0.73	0.09	1.87	702.79	109067.55	1076.30	143814.88
CANARA HSBC	1030.08	1061.91	244.20	1847.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15923.44	0.00	17771.23
DLF PRAMERICA	522.32	1759.18	501.01	1780.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1199.76	0.00	2980.26
EDELWEISS TOKIO	1153.82	0.00	15.03	1138.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40.40	0.00	1179.19
FUTURE GENERALI	15494.81	6373.35	8680.68	13187.48	1.51	0.11	0.08	1.54	0.00	3982.22	0.00	17171.23
HDFC STANDARD	35375.65	27993.68	15241.29	48128.04	1830.54	1297.04	444.84	2682.73	213.05	84217.18	0.00	135241.00
ICICI PRUDENTIAL	36278.32	29359.79	6977.80	58660.31	1565.07	91.91	94.82	1562.16	8065.86	122854.34	246.34	191389.02
IDBI FEDERAL	11120.86	4501.82	1038.83	14583.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12	3083.62	0.00	17667.59
INDIAFIRST	111.34	564.54	27.38	648.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5683.59	135.92	6468.01
ING VYSA	10962.18	5192.61	2358.31	13796.48	599.36	324.60	73.61	850.36	216.36	10138.23	0.00	25001.42
KOTAK MAHINDRA	19731.54	16962.52	4347.13	32346.92	259.38	34.40	27.71	266.07	0.00	25151.74	0.00	57764.73
MAX LIFE	49377.74	19823.01	8770.88	60429.87	124.93	4.07	13.66	115.35	379.38	45385.88	0.00	106310.47
METLIFE	11948.54	6385.13	3671.08	14662.59	19.50	24.79	4.80	39.49	16.73	34449.12	0.00	49167.93
RELIANCE	22049.66	16785.51	8563.29	30271.87	0.00	0.00	0.00	0.00	826.59	34773.01	722.60	66594.07
SAHARA	2156.34	1145.96	500.81	2801.48	9.52	2.19	0.59	11.12	0.00	2347.10	0.00	5159.69
SBI LIFE	29724.73	27705.83	5184.65	52245.91	839.98	163.91	628.91	374.98	1149.69	61484.10	0.00	115254.68
SHRIRAM LIFE	1885.88	3997.95	431.93	5451.89	0.16	0.07	0.03	0.20	0.00	4209.48	0.00	9661.57
STAR UNION DAHCHI	732.90	1417.68	223.56	1927.02	8.68	12.89	0.40	21.17	0.00	4912.77	0.00	6860.96
TATA AIA	18656.78	6308.33	3128.48	21836.64	448.13	13.20	11.88	449.46	1641.04	32681.61	2218.88	58827.63
PRIVATE TOTAL	345330.37	269026.82	97297.12	517060.08	6003.69	2137.71	1375.68	6765.72	16891.19	779343.27	8162.90	1328223.16
LIC	2435395.83	565166.49	212830.02	2787732.30	51597.32	9036.92	18139.92	42494.32	3609.44	137067.46	12343.03	2983246.54
TOTAL	2780726.20	834193.31	310127.14	3304792.37	57601.01	11174.63	19515.61	49260.04	20500.63	916410.73	20505.93	4311469.70

* Includes New Policies issued, Old Policies reinstated/revived.

** Includes policy terminations by death, maturity, lapse, surrenders or cancellations.

Excluding linked Health Business, if any.

Source: Actuarial Report and Abstract as on 31.3.2012

STATEMENT 12

LINKED AND NON-LINKED PREMIUM OF LIFE INSURERS FOR 2011-12

(Premium in ₹ Crore)

Insurer	Total Premium				Linked Premium				Non-Linked Premium						
	Regular	Single	First Year	Renewal	Total	Regular	Single	First Year	Renewal	Total	Regular	Single	First Year	Renewal	Total
	AEGON RELIGARE	186.29	21.36	207.65	249.67	457.32	78.80	20.29	99.08	198.06	297.15	107.50	1.07	108.57	51.61	160.18
AVIVA	756.28	45.58	801.86	1614.01	2415.87	180.55	40.80	221.35	1459.32	1680.66	575.72	4.78	580.51	154.70	735.20
BAJAJ ALLIANZ	1851.64	865.67	2717.31	4766.49	7483.80	171.94	669.44	841.38	3452.02	4293.41	1679.70	196.22	1875.92	1314.47	3190.39
BHARTIAXA	196.13	28.46	224.59	549.56	774.16	92.70	1.09	93.79	508.63	602.42	103.43	27.38	130.80	40.93	171.73
BIRLA SUNLIFE	1843.46	82.71	1926.17	3959.19	5885.36	1099.71	63.99	1163.69	3747.70	4911.39	743.75	18.72	762.47	211.49	973.97
CANARA HSBC	683.13	3.97	687.10	1173.98	1861.08	386.48	0.07	386.55	1142.33	1528.88	296.65	3.90	300.55	31.65	332.20
DLF PRAMERICA	93.38	9.78	103.16	63.86	167.01	16.01	9.78	25.79	50.85	76.65	77.36	0.00	77.36	13.00	90.37
EDELWEISS TOKIO	10.55	0.34	10.88	0.00	10.88	2.46	0.00	2.46	0.00	2.46	8.09	0.34	8.42	0.00	8.42
FUTURE GENERALI	295.82	49.21	345.03	434.55	779.58	32.56	45.66	78.22	225.29	303.51	263.26	3.54	266.80	209.27	476.07
HDFC STANDARD	3001.91	831.69	3833.61	6368.80	10202.40	1856.13	171.13	2027.26	5092.49	7119.76	1145.79	660.56	1806.34	1276.30	3082.65
ICICI PRUDENTIAL	3644.92	796.17	4441.09	9580.48	14021.58	2062.60	238.16	2300.77	8662.29	10963.06	1582.32	558.00	2140.32	918.20	3058.52
IDBI FEDERAL	215.06	95.95	311.01	425.69	736.70	17.93	83.68	101.61	306.47	408.08	197.13	12.27	209.40	119.23	328.62
INDIAFIRST	742.05	240.27	982.31	315.62	1297.93	173.49	207.23	380.72	315.18	695.90	588.56	33.04	601.59	0.44	602.03
ING VYSYA	604.10	34.04	638.14	1041.84	1679.98	28.74	31.28	60.02	503.24	563.26	575.36	2.77	578.12	538.60	1116.73
KOTAK MAHINDRA	660.75	503.52	1164.27	1773.16	2937.43	258.42	370.85	629.26	1535.54	2164.80	402.34	132.67	535.01	237.62	772.63
MAX LIFE	1551.29	350.42	1901.72	4488.82	6390.53	190.88	70.08	260.96	2713.17	2974.13	1360.42	280.34	1640.76	1775.65	3416.41
METLIFE	738.14	338.83	1076.97	1600.53	2677.50	181.54	316.44	497.98	1148.92	1646.89	556.60	22.39	578.99	451.61	1030.60
RELIANCE	1436.40	372.89	1809.29	3688.33	5497.62	372.39	335.89	708.28	2713.24	3421.52	1064.01	37.01	1101.02	975.08	2076.10
SAHARA	42.07	29.07	71.14	154.81	225.95	2.20	26.26	28.46	74.44	102.90	39.87	2.81	42.68	80.37	123.06
SBLIFE	2192.80	4338.52	6531.32	6602.42	13133.74	1027.17	1256.72	2283.89	5403.39	7687.28	1165.63	3081.79	4247.43	1199.03	5446.46
SHRIRAM LIFE	150.57	240.42	390.99	253.17	644.16	10.19	161.13	171.32	206.77	378.09	140.38	79.29	219.68	46.40	266.07
STAR UNION DAI-ICHI	411.68	553.09	964.77	307.18	1271.95	175.14	355.01	530.15	266.26	796.41	236.53	198.09	434.62	40.91	475.53
TATA AIA	732.36	207.19	939.55	2690.75	3630.30	256.37	125.21	381.58	1,748.58	2130.16	475.99	81.98	557.97	942.17	1500.14
PRIVATE TOTAL	22040.78	10039.14	32079.92	52102.91	84182.83	8674.40	4600.18	13274.58	41474.19	54748.76	13366.38	5438.96	18805.34	10628.72	29434.07
LIC	40194.54	41667.71	81862.25	121027.03	202889.28	464.95	3642.44	4107.39	10793.76	14901.15	39729.58	38025.27	77754.85	110233.27	187988.13
TOTAL	62235.32	51706.85	113942.17	173129.94	287072.11	9139.35	8242.62	17381.97	52267.94	69649.91	53095.97	43464.23	96560.20	120862.00	217422.20

Note: 1) First Year Premium = Regular Premium + Single Premium.

2) Total Premium = First Year Premium + Renewal Premium.

LINKED AND NON-LINKED PREMIUM OF LIFE INSURERS FOR 2010-11

(Premium in ₹ Crore)

ANNUAL REPORT 2011-12

Insurer	Total Premium				Linked Premium				Non-Linked Premium						
	Regular	Single	First Year	Renewal	Total	Regular	Single	First Year	Renewal	Total	Regular	Single	First Year	Renewal	Total
AEGON RELIGARE	251.14	23.73	274.87	113.74	388.61	176.01	21.79	197.80	105.58	303.39	75.14	1.93	77.07	8.16	85.23
ANVA	655.74	89.65	745.39	1599.79	2345.17	431.54	88.32	519.86	1567.21	2087.07	224.20	1.33	225.53	32.57	258.10
BAJAJ ALLIANZ	2312.09	1153.73	3465.82	6144.13	9609.95	1295.01	1141.26	2436.27	5543.65	7979.93	1017.08	12.47	1029.55	600.48	1630.02
BHARTI AXA	321.76	26.03	347.78	444.23	792.02	250.81	4.61	255.42	437.95	693.37	70.95	21.42	92.36	6.28	98.65
BIRLA SUNLIFE	2029.27	51.04	2080.30	3596.76	5677.07	1726.41	23.29	1749.70	3550.68	5300.38	302.86	27.75	330.60	46.08	376.68
CANARA HSBC	796.71	20.57	817.29	714.57	1531.86	644.82	5.28	650.10	713.36	1363.46	151.89	15.29	167.19	1.21	168.40
DLF PRAMERICA	69.15	5.00	74.15	20.89	95.04	46.28	5.00	51.28	20.75	72.03	22.87	0.00	22.87	0.14	23.01
FUTURE GENERALI	366.86	81.75	448.61	277.55	726.16	91.07	79.47	170.54	200.36	370.90	275.79	2.28	278.06	77.20	355.26
HDFC STANDARD	3339.05	720.28	4059.33	4944.85	9004.17	2937.32	556.22	3493.54	3899.47	7392.01	401.73	164.05	565.79	1046.37	1612.16
ICICI PRUDENTIAL	5692.69	2169.45	7862.14	10018.49	17880.63	4178.18	1904.66	6082.84	9564.93	15647.77	1514.51	264.79	1779.30	453.56	2232.86
IDBI FEDERAL	263.58	181.37	444.95	366.05	811.00	113.22	173.44	286.66	283.52	570.18	150.35	7.93	158.28	82.53	240.82
INDIAFIRST	428.21	276.56	704.77	93.66	798.43	405.34	261.57	666.91	93.66	760.57	22.87	14.98	37.86	0.00	37.86
ING VYSYA	634.13	26.35	660.49	1048.46	1708.95	126.29	19.06	145.35	702.12	847.47	507.84	7.29	515.13	346.34	861.47
KOTAK MAHINDRA	856.98	396.16	1253.14	1722.37	2975.51	605.42	277.44	882.87	1603.25	2486.11	251.55	118.72	370.27	119.12	489.40
MAX LIFE	1774.99	286.40	2061.39	3751.24	5812.63	763.33	94.55	857.88	2662.68	3520.56	1011.66	191.85	1203.51	1088.56	2292.07
METLIFE	553.81	152.40	706.22	1801.95	2508.17	339.62	139.58	479.20	1446.71	1925.91	214.20	12.82	227.02	355.24	582.26
RELIANCE	2284.63	750.31	3034.94	3536.21	6571.15	1012.40	719.62	1732.02	3326.71	5058.73	1272.22	30.70	1302.92	209.50	1512.42
SAHARA	48.30	43.52	91.83	151.58	243.41	18.34	43.52	61.86	90.13	151.99	29.97	0.00	29.97	61.45	91.42
SBI LIFE	3389.82	4199.76	7589.58	5355.71	12945.29	2518.23	1964.93	4483.16	4599.97	9083.14	871.59	2234.83	3106.41	755.74	3862.15
SHIRAM LIFE	159.43	412.55	571.99	249.54	821.52	113.05	322.91	435.96	223.58	659.53	46.38	89.65	136.03	25.96	161.99
STAR UNION DAHICHI	343.79	414.90	758.69	174.62	933.31	189.58	353.50	543.09	160.26	703.35	154.21	61.39	215.60	14.36	229.96
TATAAIA	1107.71	224.50	1332.21	2653.01	3985.22	712.79	162.54	875.34	1985.75	2861.09	394.92	61.96	456.87	667.26	1124.13
PRIVATE TOTAL	27679.83	11706.01	39385.84	48779.40	88165.24	18695.06	8362.58	27057.64	42781.28	69838.93	8984.76	3343.43	12328.19	5998.12	18326.31
LIC	36265.36	50746.99	87012.35	116461.05	203473.40	3103.62	23398.56	26502.19	12694.60	39196.78	33161.73	27348.43	60510.16	103766.45	164276.61
TOTAL	63945.18	62453.00	126398.18	165240.45	291638.64	21798.69	31761.14	53559.83	55475.88	109035.71	42146.49	30691.86	72838.36	109764.57	182602.93

Note: 1) First Year Premium = Regular Premium + Single Premium.

2) Total Premium = First Year Premium + Renewal Premium.

STATEMENT 13

LINKED AND NON-LINKED COMMISSION OF LIFE INSURERS

(Commission ₹ Crore)

Insurer	2010-11						2011-12											
	ULIP			Traditional			Total			ULIP			Traditional			Total		
	Commission	% to ULIP Premium	% to Total Commission	Commission	% to Traditional Premium	% to Total Commission	Total Commission	% to Total Commission	% to Total Premium	Commission	% to ULIP Premium	% to Total Commission	Commission	% to Traditional Premium	% to Total Commission	Total Commission	% to Total Commission	% to Total Premium
AEGON RELIGARE	11.52	3.80	52.39	10.47	12.29	47.61	22.00	5.66	3.67	1.24	14.81	21.12	13.18	85.19	24.79	5.42		
AVIVA	63.49	3.04	62.84	37.55	14.55	37.16	101.04	4.31	22.81	1.36	24.37	70.78	9.63	75.63	93.58	3.87		
BAJAJ ALLIANZ	284.50	3.57	46.15	331.98	20.37	53.85	616.47	6.41	34.50	0.80	8.89	353.77	11.09	91.11	388.27	5.19		
BHARTIAXA	29.83	4.30	75.64	9.61	9.74	24.36	39.43	4.98	7.60	1.26	27.15	20.40	11.88	72.85	28.00	3.62		
BIRLA SUNLIFE	299.62	5.65	78.73	80.96	21.49	21.27	380.58	6.70	179.03	3.65	55.02	146.37	15.03	44.98	325.40	5.53		
CANARA HSBC	141.63	10.39	93.30	10.17	6.04	6.70	151.80	9.91	62.42	4.08	75.15	20.64	6.21	24.85	83.06	4.46		
DLF PRAMERICA	4.93	6.84	50.70	4.79	20.83	49.30	9.72	10.23	1.50	1.96	8.31	16.59	18.36	91.69	18.09	10.83		
EDELWEISS TOKIO	-	-	-	-	-	-	-	-	0.14	5.71	8.84	1.45	17.20	91.16	1.59	14.60		
FUTURE GENERALI	11.67	3.15	12.18	84.11	23.68	87.82	95.78	13.19	5.82	1.92	6.65	81.67	17.15	93.35	87.49	11.22		
HDFC STANDARD	327.33	4.43	68.65	149.48	9.27	31.35	476.81	5.30	226.09	3.18	39.14	351.54	11.40	60.86	577.64	5.66		
ICICI PRUDENTIAL	411.24	2.63	73.35	149.44	6.69	26.65	560.68	3.14	246.34	2.25	40.59	360.59	11.79	59.41	606.93	4.33		
IDBI FEDERAL	16.51	2.90	24.78	50.12	20.81	75.22	66.63	8.22	7.39	1.81	11.57	56.53	17.20	88.43	63.92	8.68		
INDIAFIRST	26.23	3.45	97.45	0.69	1.81	2.55	26.92	3.37	23.75	3.41	86.77	3.62	0.60	13.23	27.37	2.11		
ING VYSYA	19.56	2.31	14.98	111.01	12.89	85.02	130.58	7.64	10.66	1.89	8.05	121.80	10.91	91.95	132.46	7.88		
KOTAK MAHINDRA	83.71	3.37	64.31	46.45	9.49	35.69	130.17	4.37	37.68	1.74	33.61	74.44	9.63	66.39	112.12	3.82		
MAX LIFE	205.70	5.84	38.10	334.20	14.58	61.90	539.90	9.29	73.25	2.46	12.63	506.60	14.83	87.37	579.86	9.07		
METLIFE	44.11	2.29	50.52	43.21	7.42	49.48	87.32	3.48	44.41	2.70	37.49	74.04	7.18	62.51	118.44	4.42		
RELIANCE	141.31	2.79	27.45	373.49	24.69	72.55	514.80	7.83	67.01	1.96	16.84	331.02	15.94	83.16	398.03	7.24		
SAHARA	8.25	5.43	37.37	13.83	15.13	62.63	22.08	9.07	4.43	4.31	19.98	17.77	14.44	80.02	22.20	9.83		
SBI LIFE	402.87	4.44	60.03	268.19	6.94	39.97	671.05	5.18	237.31	3.09	45.78	281.05	5.16	54.22	518.36	3.95		
SHRIRAM LIFE	28.41	4.31	68.52	13.05	8.06	31.48	41.46	5.05	8.72	2.31	17.58	40.88	15.36	82.42	49.60	7.70		
STAR UNION DAHCHI	29.27	4.16	72.84	10.92	4.75	27.16	40.19	4.31	30.49	3.83	59.35	20.88	4.39	40.65	51.37	4.04		
TATA AIA	138.77	4.85	56.35	107.51	9.56	43.65	246.28	6.18	37.07	1.74	26.11	104.91	6.99	73.89	141.98	3.91		
PRIVATE TOTAL	2730.48	3.91	54.92	2241.22	12.23	45.08	4971.70	5.64	1372.12	2.51	30.83	3076.99	10.45	69.14	4450.56	5.29		
LIC	1017.55	2.60	7.65	12291.13	7.48	92.35	13308.68	6.54	360.81	2.42	2.57	13674.82	7.27	97.43	14035.63	6.92		
TOTAL	3748.03	3.44	20.50	14532.36	7.96	79.50	18280.38	6.27	1732.93	2.49	9.37	16751.81	7.70	90.62	18486.19	6.44		

STATEMENT 14

INDIVIDUAL DEATH CLAIMS

(Benefit Amount in ₹ Crore)

Life Insurer	Claims pending at start of the year		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending – duration wise (Policies)				Total
	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months	
AEGON RELIGARE	4	0.28	270	15.87	274	16.15	181	9.65	89	6.13	4	0.37	4	100.00				4	(100)
AVIVA	82	2.74	2158	68.67	2240	71.41	2006	53.41	214	15.14	20	2.86	20	75.00	2		3	20	(100)
BAJAJ ALLIANZ	1145	22.91	26067	400.69	27212	423.60	24658	355.67	1709	41.70	845	26.23	845	98.58	12			845	(100)
BHARTI AXA	2	0.27	933	23.10	935	23.37	820	16.76	101	4.53	14	2.08	14	64.29	5			14	(100)
BIRLA SUNLIFE	34	1.96	10880	278.67	10914	280.64	9925	225.66	958	53.09	31	1.89	31	6.45	2	5	22	31	(100)
CANARA HSBC	35	0.96	413	17.35	448	18.31	361	14.68	67	2.87	20	0.76	20	75.00	4	1		20	(100)
DLF PRAMERICA	24	0.64	209	6.07	233	6.71	57	1.46	39	0.98	137	4.27	137	43.80	62	13	2	137	(100)
EDELWEISS TOKIO			1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	0	0.00	0					0	(0)
FUTURE GENERALI	348	7.82	1659	38.00	2007	45.82	1366	28.72	545	12.84	96	4.26	96	81.25	10	7	1	96	(100)
HDFC STANDARD	28	1.39	5121	105.84	5149	107.23	4952	96.97	187	9.04	10	1.22	10	90.00			1	10	(100)
ICICI PRUDENTIAL	361	7.14	14468	218.38	14829	225.52	14314	212.85	468	10.02	47	2.64	47	63.83	7		10	47	(100)
IDBI FEDERAL	59	2.69	568	27.62	627	30.31	423	19.27	173	8.96	31	2.08	31	96.77	30		1	31	(100)
INDIAFIRST			546	9.55	546	9.55	449	7.15	97	2.40	0	0.00	0	0.00				0	(0)

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

INDIVIDUAL DEATH CLAIMS

(Benefit Amount in ₹ Crore)

Life Insurer	Claims pending at start of the year		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending – duration wise (Policies)				Total
	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months	
ING VVSYA	119	2.80	2707	40.75	2826	43.55	2510	34.95	148	4.34	15	0.19	153	4.07	129	24			153
				(100)	(100)	(100)	(88.82)	(80.25)	(5.24)	(9.96)	(0.53)	(0.43)	(5.41)	(9.36)	(84.31)	(15.69)			(100)
KOTAK MAHINDRA	184	5.37	2765	78.92	2949	84.29	2716	60.55	123	15.91			110	7.82	66	13	6	25	110
				(100)	(100)	(100)	(92.10)	(71.84)	(4.17)	(18.87)			(3.73)	(9.28)	(60.00)	(11.82)	(5.45)	(22.73)	(100)
MAX LIFE	644	18.50	8387	197.67	9031	216.17	8113	181.33	775	26.83			143	8.01	132	7		4	143
				(100)	(100)	(100)	(89.84)	(83.89)	(8.58)	(12.41)			(1.58)	(3.70)	(92.31)	(4.90)		(2.80)	(100)
METLIFE	152	9.03	2022	71.48	2174	80.52	1769	58.50	209	10.90			187	10.72	149	22	11	5	187
				(100)	(100)	(100)	(81.37)	(72.65)	(9.61)	(13.53)	(0.41)	(0.50)	(8.60)	(13.32)	(79.68)	(11.76)	(5.88)	(2.67)	(100)
RELIANCE	1605	27.03	18929	225.73	20534	252.76	17367	180.54	2263	48.42			903	23.78	848	20	22	13	903
				(100)	(100)	(100)	(84.58)	(71.43)	(11.02)	(19.16)	(0.00)	(0.01)	(4.40)	(9.41)	(93.91)	(2.21)	(2.44)	(1.44)	(100)
SAHARA	299	3.20	745	6.81	1044	10.01	814	7.64	49	0.91			170	1.39	124	19	6	21	170
				(100)	(100)	(100)	(77.97)	(76.32)	(4.69)	(9.09)	(1.05)	(0.70)	(16.28)	(13.89)	(72.94)	(11.18)	(3.53)	(12.35)	(100)
SBI LIFE	103	5.32	11761	179.71	11864	185.03	11328	176.95	378	2.50			158	5.58	123	11	7	17	158
				(100)	(100)	(100)	(95.48)	(95.63)	(3.19)	(1.35)			(1.33)	(3.01)	(77.85)	(6.96)	(4.43)	(10.76)	(100)
SHRIRAM LIFE	290	6.15	1153	24.17	1443	30.32	937	17.67	209	5.53			297	7.12	104	58	73	62	297
				(100)	(100)	(100)	(64.93)	(58.28)	(14.48)	(18.24)			(20.58)	(23.48)	(35.02)	(19.53)	(24.58)	(20.88)	(100)
STAR UNION DAI-ICHI	52	1.03	425	7.18	477	8.20	411	6.01	11	0.31			55	1.89	47	5	3	55	
				(100)	(100)	(100)	(86.16)	(73.25)	(2.31)	(3.75)			(11.53)	(23.00)	(85.45)	(9.09)	(5.45)	(100)	
TATA AIA	42	1.85	5065	113.05	5107	114.90	4287	82.78	791	29.58			29	2.54	25	3		1	29
				(100)	(100)	(100)	(83.94)	(72.05)	(15.49)	(25.75)			(0.57)	(2.21)	(86.21)	(10.34)		(3.45)	(100)
PRIVATE TOTAL	5612	129.09	117252	2155.32	122864	2284.41	109765	1849.23	9603	312.94	36	0.68	3460	121.57	2832	286	154	188	3460
				(100)	(100)	(100)	(89.34)	(80.95)	(7.82)	(13.70)	(0.03)	(0.03)	(2.82)	(5.32)	(81.85)	(8.27)	(4.45)	(5.43)	(100)
LIC	10803	177.32	720533	6696.21	731336	6873.53	712501	6559.51	9530	137.96	449	4.72	8856	171.34	3309	2087	1957	1503	8856
				(100)	(100)	(100)	(97.42)	(95.43)	(1.30)	(2.01)	(0.06)	(0.07)	(1.21)	(2.49)	(37.36)	(23.57)	(22.10)	(16.97)	(100)
INDUSTRY TOTAL	16415	306.41	837785	8851.53	854200	9157.94	822266	8408.74	19133	450.90	485	5.40	12316	292.91	6141	2373	2111	1691	12316
				(100)	(100)	(100)	(96.26)	(91.82)	(2.24)	(4.92)	(0.06)	(0.06)	(1.44)	(3.20)	(49.86)	(19.27)	(17.14)	(13.73)	(100)

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

STATEMENT 15

GROUP DEATH CLAIMS

(Benefit Amount in ₹ Crore)

Insurer	Claims pending at start of the year		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the period				Break up of claims pending – duration wise (Lives)				Total
	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months			
AEGON RELIGARE			1	0.03	1	0.03	1	0.03												0	
AVIVA	4	0.08	6517	20.87	6521	20.96	6479	20.67	42	0.28										0	
BAJAJ ALLIANZ	168	1.68	67411	172.38	67579	174.07	66067	158.29	1459	14.20					53					53	
BHARTI AXA			42	1.81	42	1.81	38	1.25	3	0.07					1					1	
BIRLA SUNLIFE	1	0.01	1068	31.69	1069	31.70	1066	31.65	3	0.05										0	
CANARA HSBC	6	0.39	116	1.28	122	1.67	111	0.97	10	0.68					1					1	
DLF PRAMERICA																					
EDELWEISS TOKIO																					
FUTURE GENERALI	9954	12.89	3365	17.36	13319	30.25	695	12.94	200	0.36					23	432	2398	9571		12424	
HDFC STANDARD			932	6.64	932	6.64	930	6.44	2	0.20										0	
ICICI PRUDENTIAL	175	2.74	5147	59.49	5322	62.24	5279	59.96	38	1.32					3		1			5	
IDBI FEDERAL	50	0.20	2114	2.84	2164	3.04	2121	2.77	40	0.06					3					3	
INDIAFIRST	2	0.02	4020	21.79	4022	21.81	3944	19.82	77	1.79					1					1	

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

Contd... STATEMENT 15

GROUP DEATH CLAIMS

(Benefit Amount in ₹ Crore)

Insurer	Claims pending at start of the year		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending - duration wise (Lives)				Total
	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	No of Lives	Benefit Amount	≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months	
ING VVSYA	45	0.74	251	2.31	296	3.05	250	2.72	10	0.01	20	0.20	16	0.12	12	2	1	1	16
KOTAK MAHINDRA	189	5.24	4781	60.74	4970	65.98	4806	59.97	86	3.13	86		78	2.88	57	6	10	5	78
MAX LIFE	105	0.88	28241	60.33	28346	61.22	27723	58.55	571	1.81	571		52	0.85	44	8			52
METLIFE	4	0.33	2143	57.07	2147	57.41	2024	55.54	113	0.58	1	0.03	9	1.25	9				9
RELIANCE	23	1.25	2239	25.33	2262	26.57	2237	25.62	21	0.83	3	0.10	1	0.02	1				1
SAHARA			9	0.06	9	0.06	9	0.06											(0)
SBI LIFE	97	2.50	12254	215.77	12351	218.27	11995	204.66	260	10.37	260		96	3.24	80	6	3	7	96
SHRIRAM LIFE			2939	47.17	2939	47.17	2939	47.17											(0)
STAR UNION DAI-ICHI	9	0.34	425	4.16	434	4.50	419	3.99	7	0.38	7		8	0.13	8				8
TATA AIA	5	0.11	3241	23.98	3246	24.10	3192	21.92	35	1.49	35		19	0.69	17	2			19
PRIVATE TOTAL	10837	29.42	147256	833.09	158093	862.52	142325	794.99	2977	37.61	24	0.33	12767	29.59	313	456	2413	9585	12767
LIC	764	8.30	243550	1587.63	244314	1595.93	243429	1586.75	12	0.04			873	9.14	216	326	192	139	873
INDUSTRY TOTAL	11601	37.72	390806	2420.73	402407	2458.45	385754	2381.75	2989	37.64	24	0.33	13640	38.73	529	782	2605	9724	13640

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

STATEMENT 16

DURATION WISE SETTLEMENT OF DEATH CLAIMS – INDIVIDUAL CATEGORY

(Benefit Amount in ₹ crore)

Life Insurer	Duration												Total Claims Settled	
	Within 30 Days of Intimation		31 to 90 Days		91 to 180 Days		181 Days to 1 Year		More than 1 Year		Benefit Amount		No. of Policies	
	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount
AEGON RELIGARE	146	8.19	34	1.38	1	0.08							181	9.65
AVIVA	1669	32.07	235	17.22	33	2.26	13	0.40	56	1.46	2006	53.41		
BAJAJ ALLIANZ	17656	228.09	6083	100.90	840	24.72	43	1.19	36	0.77	24658	355.67		
BHARTIAXA	470	5.88	244	7.35	99	3.35	7	0.18			820	16.76		
BIRLA SUNLIFE	9099	178	737	41	61	5	16	1	12	0	9925	225.66		
CANARA HSBC	96	3.43	121	6.39	135	4.60	6	0.24	3	0.01	361	14.68		
DLF PRAMERICA	3	0.05	13	0.43	32	0.81	9	0.17			57	1.46		
EDELWEISS TOKIO	1	0.05									1	0.05		
FUTURE GENERALI	412	6.30	640	10.35	197	9.56	104	2.20	13	0.31	1366	28.72		
HDFC STANDARD	4588	81.10	345	14.88	13	0.77	4	0.10	2	0.12	4952	96.97		
ICICI PRUDENTIAL	11270	159.05	2646	42.75	292	8.58	32	0.84	74	1.63	14314	212.85		
IDBI FEDERAL	423	19.27									423	19.27		
INDIAFIRST	435	6.69	12	0.42	2	0.03					449	7.15		
ING VVSYA	1939	24.31	353	6.28	203	4.15	8	0.14	7	0.07	2510	34.95		
KOTAK MAHINDRA	2062	38	443	16	194	7	6	0	11	0	2716	60.55		
MAX LIFE	5138	96	2613	73	160	8	29	1	173	4	8113	181.33		
METLIFE	729	19.96	651	23.47	325	11.53	63	3.50	1	0.04	1769	58.50		
RELIANCE	10574	80.18	6387	84.27	387	15.34	10	0.27	9	0.48	17367	180.54		
SAHARA	52	0.47	274	2.48	309	2.84	147	1.57	32	0.28	814	7.64		
SBI LIFE	10450	150.83	839	24.94	20	0.69	10	0.21	9	0.27	11328	176.95		
SHRIRAM LIFE	513	7.92	211	4.68	118	2.41	75	2.10	20	0.57	937	17.67		
STAR UNION DAI-ICHI	131	1.94	147	2.18	80	1.03	49	0.67	4	0.20	411	6.01		
TATA AIA	4093	76.07	116	3.37	63	2.36	13	0.71	2	0.27	4287	82.78		
PRIVATE TOTAL	81949	1223.03	23144	483.38	3564	114.98	644	16.40	464	11.44	109765	1849.23		
LIC	604303	5369.01	55957	606.99	32160	360.50	14417	150.69	5664	72.32	712501	6559.51		
INDUSTRY TOTAL	686252	6592.04	79101	1090.37	35724	475.48	15061	167.09	6128	83.76	822266	8408.74		

DURATION WISE SETTLEMENT OF DEATH CLAIMS – GROUP CATEGORY

(Benefit Amount in ₹ crore)

Life Insurer	Duration												Total Claims Settled	
	Within 30 Days of Intimation		31 to 90 Days		91 to 180 Days		181 Days to 1 Year		More than 1 Year					
	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount		
AEGON RELIGARE	1	0.03											1	0.03
AVIVA	6415	19.52	54	0.66	8	0.44	1	0.00	1	0.05			6479	20.67
BAJAJ ALLIANZ	64281	138.54	1540	17.10	208	2.50	32	0.13	6	0.02			66067	158.29
BHARTI AXA	17	0.32	19	0.92	2	0.02			1	0			38	1.25
BIRLA SUNLIFE	1038	31	27	1									1066	31.65
CANARA HSBC	94	0.17	4	0.12	11	0.53	2	0.15					111	0.97
DLF PRAMERICA													0	0.00
EDELWEISS TOKIO													0	0.00
FUTURE GENERALI	48	4.76	44	4.66	250	2.68	346	0.75	7	0.09			695	12.94
HDFC STANDARD	930	6.44											930	6.44
ICICI PRUDENTIAL	4095	42.50	1131	16.40	43	0.89	8	0.08	2	0.09			5279	59.96
IDBI FEDERAL	2121	2.77											2121	2.77
INDIAFIRST	3909	19.12	33	0.68	2	0.02							3944	19.82
ING VVSYA	218	1.85	19	0.25	8	0.48	4	0.14	1	0.00			250	2.72
KOTAK MAHINDRA	4295	44	365	11	140	4	4	0	2	0			4806	59.97
MAX LIFE	27085	53	404	5	123	1	83	0	28	0			27723	58.55
METLIFE	1693	44.21	271	8.46	58	2.87	2	0.01					2024	55.54
RELIANCE	2220	24.63	12	0.45	1	0.03	2	0.51	2	0.01			2237	25.62
SAHARA	9	0.06											9	0.06
SBI LIFE	10956	171.48	969	28.43	60	3.23	6	0.61	4	0.91			11995	204.66
SHRIRAM LIFE	2443	45.67	496	1.50									2939	47.17
STAR UNION DAI-ICHI	346	2.44	63	1.14	10	0.42							419	3.99
TATA AIA	2510	15.38	548	4.07	105	1.99	18	0.41	11	0.07			3192	21.92
PRIVATE TOTAL	134724	668.22	5999	101.58	1029	20.53	508	3.29	65	1.38			142325	794.99
LIC	234205	1531.13	2617	44.87	6535	10.04	62	0.60	10	0.12			243429	1586.75
INDUSTRY TOTAL	368929	2199.35	8616	146.44	7564	30.57	570	3.89	75	1.50			385754	2381.75

STATEMENT 18

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF LIFE INSURERS

(₹ Crore)

INSURER	LIFE FUND											
	Central Government Securities		State Government & Other Approved Securities		Infrastructure Investments		Approved Investments		Other Investments		Total (Life Fund)	
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012
AEGON RELIGARE	113.61	87.35	17.85	37.64	40.43	62.33	59.64	46.68	0.00	10.31	231.53	244.31
AVIVA	338.81	483.02	137.66	157.86	178.79	267.97	178.01	280.59	0.00	0.00	833.28	1189.45
BAJAJ ALLIANZ	2125.63	3431.95	890.25	838.26	1081.98	1614.18	1553.22	2148.58	57.68	121.19	5708.76	8154.16
BHARTI AXA	90.84	149.59	10.06	0.00	31.99	50.11	66.52	80.12	1.91	19.13	201.32	298.95
BIRLA SUNLIFE	1138.02	1454.23	0.00	0.00	535.32	810.11	501.89	367.35	2.66	32.15	2177.89	2663.85
CANARA HSBC	134.25	167.26	24.76	32.87	75.23	142.88	44.36	54.69	0.00	0.00	278.60	397.69
DLF PRAMERICA	80.59	91.58	0.00	0.00	34.37	49.11	26.12	13.38	1.95	3.12	143.02	157.19
EDELWEISS TOKIO	0.00	61.11	0.00	0.00	0.00	119.54	0.00	261.25	0.00	50.35	0.00	492.25
FUTURE GENERALI	185.11	237.10	60.56	125.31	130.53	181.50	73.06	145.86	0.65	0.74	449.90	690.50
HDFC STANDARD	2276.66	3119.66	456.77	594.53	1301.75	1636.71	1274.23	1952.72	50.72	160.30	5360.12	7463.93
ICICI PRUDENTIAL	2619.75	2638.53	813.75	1134.31	1080.84	1686.00	1934.78	3333.99	113.26	161.37	6562.38	8954.20
IDBI FEDERAL	150.32	341.80	54.84	59.86	83.86	137.44	261.27	202.89	8.08	2.79	558.38	744.79
INDIAFIRST	190.66	241.45	12.21	12.13	59.08	93.03	87.56	108.55	0.00	1.25	349.50	456.41
ING VVSYA	575.01	824.20	152.28	157.40	335.53	482.99	315.42	367.92	45.82	98.48	1424.06	1931.00
KOTAK MAHINDRA	682.46	835.84	163.03	285.47	370.86	541.48	331.08	436.63	1.85	0.83	1549.28	2100.25
MAX LIFE	2517.25	3368.10	521.02	765.13	1131.22	1779.46	709.36	1287.86	1.33	29.59	4880.19	7230.14
METLIFE	784.60	1282.39	120.21	120.45	357.06	472.37	112.49	165.62	0.00	0.00	1374.36	2040.83
RELIANCE	476.80	833.72	171.28	213.28	253.20	417.17	403.82	1122.60	4.67	106.98	1309.77	2693.74
SAHARA	191.93	228.42	63.03	59.54	123.94	159.30	80.86	81.05	3.01	12.09	462.77	540.40
SBI LIFE	2161.51	2872.26	319.30	412.48	746.50	1104.88	1377.42	1593.48	109.39	145.96	4714.12	6129.05
SHIRAM LIFE	107.09	139.37	25.46	29.87	63.27	73.78	62.81	74.75	1.29	5.82	259.92	323.59
STAR UNION DAI-ICHI	195.42	247.33	53.71	61.88	70.00	99.72	77.84	75.21	7.38	2.91	404.35	487.05
TATA AIA	2146.83	2955.03	360.08	325.58	603.50	805.41	418.74	515.73	20.85	20.78	3550.00	4622.53
PRIVATE TOTAL	19283.14	26091.29	4428.11	5423.84	8689.26	12787.46	9950.52	14717.51	432.49	986.16	42783.52	60006.26
LIC	334092.91	368688.82	136929.55	172509.45	80491.49	84532.45	205050.46	243607.28	41726.63	45276.07	798291.03	914614.07
INDUSTRY TOTAL	353376.05	394780.11	141357.66	177933.28	89180.75	97319.92	215000.98	258324.79	42159.12	46262.23	841074.55	974620.33

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF LIFE INSURERS

(₹ Crore)

INSURER	PENSION, GENERAL ANNUITY AND GROUP FUND									
	Central Government Securities		State Government Approved Securities		Approved Investments		Total (Pension, General Annuity and Group Fund Investments)			
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012
AEGON RELIGARE	0.09	0.92	0.35	0.35	0.00	0.00	0.44	1.28		
AVIVA	0.71	117.34	0.38	34.61	0.86	199.35	1.94	351.30		
BAJAJ ALLIANZ	288.98	460.16	44.34	127.64	418.44	708.59	751.76	1296.39		
BHARTIAXA	0.01	0.49	0.00	0.00	0.00	0.09	0.01	0.58		
BIRLA SUNLIFE	44.21	120.80	7.68	7.72	70.83	181.41	122.73	309.93		
CANARA HSBC	54.22	126.65	9.68	31.05	70.54	188.82	134.44	346.51		
DLF PRAMERICA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
EDELWEISS TOKIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
FUTURE GENERALI	16.55	25.82	11.22	22.27	23.64	56.07	51.41	104.16		
HDFC STANDARD	378.85	478.84	105.25	151.35	330.68	773.65	814.79	1403.83		
ICICI PRUDENTIAL	1097.48	1189.59	93.04	241.15	1133.45	1900.89	2323.97	3331.63		
IDBI FEDERAL	14.25	40.25	2.88	7.90	1.97	6.17	19.10	54.33		
INDIAFIRST	0.00	48.93	0.00	26.17	0.00	113.65	0.00	188.75		
ING VVSYA	181.47	289.37	56.99	71.70	310.37	468.85	548.83	829.92		
KOTAK MAHINDRA	28.09	29.61	7.01	7.03	21.20	32.69	56.30	69.33		
MAX LIFE	61.36	80.55	4.89	6.16	20.42	32.55	86.68	119.26		
METLIFE	69.61	153.98	5.03	35.19	15.54	147.64	90.18	336.81		
RELIANCE	19.00	49.79	3.03	13.04	28.78	104.22	50.82	167.06		
SAHARA	1.98	2.69	0.06	0.00	0.41	0.51	2.46	3.20		
SBI LIFE	2893.43	4130.80	1652.89	1598.18	6317.71	8201.96	10864.03	13930.95		
SHRIRAM LIFE	25.34	32.08	11.09	11.11	52.33	60.40	88.76	103.59		
STAR UNION DAI-ICHI	37.90	108.79	11.69	90.83	119.07	224.64	168.66	424.26		
TATAAIA	184.25	196.36	72.72	67.90	211.22	275.84	468.19	540.10		
PRIVATE TOTAL	5397.79	7683.82	2100.25	2551.34	9147.47	13678.02	16645.50	23913.17		
LIC	62177.96	65618.53	30275.44	34030.58	80828.36	113104.50	173281.76	212753.61		
INDUSTRY TOTAL	67575.74	73302.35	32375.68	36581.92	89975.83	126782.51	189927.26	236666.78		

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF LIFE INSURERS

(₹ Crore)

Insurer	UNIT LINKED FUND						TOTAL (ALL FUNDS)	
	Approved Investments		Other Investments		Total (ULIP Funds)		31.3.2011	31.3.2012
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012		
AEGON RELIGARE	377.35	617.12	35.05	32.84	412.40	649.96	644.37	895.55
AVIVA	6407.39	5995.29	412.32	288.18	6819.72	6283.48	7654.93	7824.22
BAJAJ ALLIANZ	30409.31	28308.74	2474.86	1675.08	32884.17	29983.83	39344.69	39434.38
BHARTI AXA	1231.74	1468.61	107.48	134.50	1339.22	1603.10	1540.55	1902.64
BIRLA SUNLIFE	16286.86	17045.63	1068.28	976.08	17355.14	18021.71	19655.76	20995.49
CANARA HSBC	2243.85	3347.99	82.63	198.75	2326.48	3546.74	2739.52	4290.94
DLF PRAMERICA	72.06	124.38	8.80	13.84	80.87	138.21	223.89	295.41
EDELWEISS TOKIO	0.00	2.13	0.00	0.22	0.00	2.35	0.00	494.59
FUTURE GENERALI	603.45	795.45	42.65	55.42	646.10	850.87	1147.41	1645.53
HDFC STANDARD	19914.30	22655.24	408.59	730.66	20322.89	23385.90	26497.80	32253.67
ICICI PRUDENTIAL	54926.50	54697.79	3900.04	3119.59	58826.54	57817.38	67712.89	70103.21
IDBI FEDERAL	1325.61	1614.11	74.48	49.43	1400.09	1663.54	1977.57	2462.66
INDIAFIRST	772.95	1487.74	8.51	47.20	781.47	1534.94	1130.97	2180.10
ING VYSYA	3404.88	3109.73	292.88	254.77	3697.76	3364.50	5670.65	6125.42
KOTAK MAHINDRA	6766.83	7011.90	219.52	435.26	6986.35	7447.16	8591.93	9616.74
MAX LIFE	8429.17	9165.28	440.39	700.38	8869.56	9865.66	13836.42	17215.06
METLIFE	6093.96	6215.69	292.76	255.88	6386.72	6471.57	7851.27	8849.21
RELIANCE	15712.62	14941.52	773.78	976.26	16486.40	15917.79	17846.99	18778.59
SAHARA	531.16	510.35	53.76	51.68	584.91	562.03	1050.15	1105.63
SBI LIFE	23535.65	25341.48	993.43	1126.68	24529.08	26468.15	40107.23	46528.15
SHRIRAM LIFE	1514.29	1330.44	131.88	180.29	1646.17	1510.72	1994.85	1937.90
STAR UNION DAHICHI	1158.15	1787.62	15.54	83.11	1173.70	1870.73	1746.71	2782.03
TATA AIA	8243.88	8978.77	299.76	329.94	8543.64	9308.71	12561.83	14471.34
PRIVATE TOTAL	209961.97	216552.98	12137.39	11716.05	222099.36	228269.03	281528.38	312188.46
LIC	161936.66	129787.08	15079.74	11915.69	177016.39	141702.77	1148589.18	1269070.44
INDUSTRY TOTAL	371898.63	346340.05	27217.13	23631.74	399115.76	369971.79	1430117.56	1581258.90

EQUITY SHARE CAPITAL OF LIFE INSURERS

(₹ Crore)

Insurer	As on 31 st March, 2011	Infusion During the year	As on 31 st March, 2012	Foreign Promoter	Indian Promoter	FDI (%)
AEGON RELIGARE	950.00	185.00	1135.00	295.10	839.90	26.00
AVIVA	2004.90	0.00	2004.90	521.27	1483.63	26.00
BAJAJ ALLIANZ	150.71	0.00	150.71	39.18	111.52	26.00
BHARTI AXA	1525.35	193.30	1718.65	381.92	1336.73	22.22
BIRLA SUNLIFE	1969.50	0.00	1969.50	512.07	1457.43	26.00
CANARA HSBC	700.00	100.00	800.00	208.00	592.00	26.00
DLF PRAMERICA	293.96	11.22	305.17	79.35	225.82	26.00
EDELWEISS TOKIO	0.00	150.00	150.00	39.00	111.00	26.00
FUTURE GENERALI	1052.00	151.00	1203.00	306.77	896.24	25.50
HDFC STANDARD	1994.88	0.00	1994.88	518.67	1476.21	26.00
ICICI PRUDENTIAL	1428.46	0.39	1428.85	370.78	1058.06	25.95
IDBI FEDERAL	700.00	100.00	800.00	208.00	592.00	26.00
INDIAFIRST	325.00	150.00	475.00	123.50	351.50	26.00
ING VYSYA	1464.88	0.00	1464.88	380.87	1084.01	26.00
KOTAK MAHINDRA	510.29	0.00	510.29	132.68	377.61	26.00
MAX LIFE	1841.00	103.69	1944.69	505.56	1439.13	26.00
METLIFE	1969.57	0.00	1969.57	512.09	1457.48	26.00
RELIANCE	1165.84	30.48	1196.32	311.04	885.28	26.00
SAHARA	232.00	0.00	232.00	0.00	232.00	0.00
SBI LIFE	1000.00	0.00	1000.00	260.00	740.00	26.00
SHRIRAM LIFE	175.00	0.00	175.00	45.50	129.50	26.00
STAR UNION DAI-ICHI	250.00	0.00	250.00	65.00	185.00	26.00
TATA AIA	1953.50	0.00	1953.50	507.91	1445.59	26.00
PRIVATE SECTOR	23656.85	1175.08	24831.92	6324.27	18507.65	25.47
LIC	5.00	95.00	100.00	0.00	100.00	0.00
TOTAL	23661.85	1270.08	24931.92	6324.27	18607.65	25.37

SOLVENCY RATIO OF LIFE INSURERS

Insurer	March 2011	June 2011	September 2011	December 2011	March 2012
PRIVATE INSURERS					
AEGON RELIGARE	3.22	2.97	3.22	2.17	2.62
AVIVA	5.40	5.15	4.71	4.41	5.15
BAJAJ ALLIANZ	3.66	4.04	4.51	5.03	5.15
BHARTI AXA	2.14	2.27	2.81	2.51	2.34
BIRLA SUNLIFE	2.89	3.20	3.43	3.46	2.99
CANARA HSBC	3.07	2.26	4.05	3.85	2.60
DLF PRAMERICA	2.53	2.01	2.08	2.34	2.31
EDELWEISS TOKIO	NA	2.26	2.26	2.50	2.41
FUTURE GENERALI	2.21	1.73	2.35	2.18	3.86
HDFC STANDARD	1.72	1.85	1.83	1.80	1.88
ICICI PRUDENTIAL	3.27	3.76	3.90	3.75	3.71
IDBI FEDERAL	6.60	8.32	7.77	7.34	6.61
INDIAFIRST	6.36	6.34	8.86	8.58	7.71
ING VYSYA	3.00	2.71	2.48	2.25	2.16
KOTAK MAHINDRA	2.67	2.85	3.04	3.04	3.06
MAX LIFE	3.65	4.08	4.56	5.39	5.34
METLIFE	1.69	1.73	1.76	1.78	1.65
RELIANCE	1.66	2.14	2.38	3.74	3.53
SAHARA	4.82	5.07	5.08	5.16	5.28
SBI LIFE	2.04	2.20	2.14	2.13	5.34
SHRIRAM LIFE	3.96	4.09	4.30	4.70	4.99
STAR UNION DAI-ICHI	6.70	6.02	6.45	5.53	5.67
TATA AIA	2.16	2.28	2.37	2.52	2.84
PUBLIC INSURER					
LIC	1.54	1.57	1.59	1.56	1.54

* Source: Actuarial Report and Abstract as on 31.3.2011 & 31.3.2012 and respective quarterly solvency statements.
NA: Not Applicable.

LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

Particulars	AEGON RELIGARE		AVIVA		BAJAJ ALLIANZ		BHARTIAXA		BIRLA SUNLIFE		CANARA HSBC	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Premiums earned – net												
(a) Premium	38861 (363)	45732 (1001)	234517 (1839)	241587 (2618)	960995 (3477)	748380 (5018)	79202 (463)	77416 (571)	567707 (8250)	588536 (13759)	153186 (621)	186108 (1024)
(b) Reinsurance ceded												
(c) Reinsurance accepted	615	1595	24740	29580	93783	110657	2182	3969	77156	95676	5205	11664
Income from Investments	1394	2298	27862	24404	349772	164481	11204	7097	159965	58220	10907	9277
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	(774)	(3615)	(4922)	(17041)	(38265)	(69796)	(2999)	(11912)	(38949)	(134586)	(2633)	(15683)
(b) Profit on sale/redemption of investments	1181	(1288)	(1748)	(57500)	(14053)	(209288)	(49)	(4692)	(47785)	(34858)	(2608)	(10582)
(c) Loss on sale/ redemption of investments	116	564										
(d) Transfer/Gain on revaluation/change in fair value	69	(98)	(658)	202								
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments												
(f) Appropriation/Expropriation Adjustment Account												
Unrealised Gains/Loss												
Other Income	2974	7070	20129	24749	3167	285	6661	14746	6198	32873	19760	10287
Transfer from Shareholders' Account												
Unit Linked Recoveries												
TOTAL (A)	44073	51257	298080	243363	1352790	740581	97292	86280	717217	594305	183465	189549
Commission	2200	2479	10104	9358	61647	38827	3943	2800	38058	32540	15180	8306
Operating Expenses related to Insurance Business	40622	34219	56873	59472	160658	140628	60151	45085	120348	121512	26045	23950
Provision for doubtful debts	12	51										
Adjustment related to previous year												
Bad debts written off												
Provision for Tax					19239	18562			(59)			
Provisions (other than taxation)												
(a) For diminution in the value of investments (Net)												
(b) Others												
TOTAL (B)	42834	36749	66977	68831	241544	198017	64094	47981	158347	154052	41225	32256
Benefits Paid (Net)	199	1612	118976	145980	498467	549460	4394	11781	193437	270462	609	2444
Interim Bonuses Paid			74	44	196	125						
Change in valuation of liability in respect of life policies												
(a) Gross*	31468	26703	89610	8155	81533	180920	57268	31847	316927	108744	141690	154822
(b) Amount ceded in Reinsurance	(779)	948	(86)	(305)			(121)	(62)	(321)	(8237)	(59)	(85)
(c) Amount accepted in Reinsurance									64	4315		
(d) Transfer to Linked Fund (Fund Reserve)					446956	(288471)						
TOTAL (C)	30888	29263	208574	153874	1027151	442034	61541	43566	510108	375285	142240	157181
SURPLUS/ (DEFICIT) (D) =(A)-(B)-(C)	(29649)	(14755)	22528	20659	84095	100530	(28343)	(5268)	48762	64968		113
Prior Period Items												
Balance at the beginning of the year					10237	11837						
Transfer from Linked Fund (Lapsed Policies)					11056	8974						
Surplus available for appropriations	(29649)	(14755)	22528	20659	105388	121341	(28343)	(5268)	48762	64968		113
APPROPRIATIONS												
Transfer to Shareholders' Account			20495	26849	93551	106913	(28343)	(5268)	32907	71077		113
Funds for future appropriations (Reserve for lapsed unit linked policies unlikely to be revived)												
Balance being funds for future appropriations-Policyholders	194	181	2033	(6190)	11837	14428			15855	(6109)		
Balance being funds for future appropriations-Previous year												
Balance transferred to Balance Sheet	(29843)	(14936)										
TOTAL (D)	(29649)	(14755)	22528	20659	105388	121341	(28343)	(5268)	48762	64968		113

Note : * represents mathematical reserves after allocation of bonus
 Figures in brackets represents negative values

LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

Particulars	DLF PRAMERICA		EDELWEISS TOKIO		FUTURE GENERALI		HDFC STANDARD		ICICI PRUDENTIAL		IDBI FEDERAL		INDIAFIRST	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Premiums earned – net														
(a) Premium	9504	16701	1088	72616	77958	1020240	1788063	190214	1402158	81100	73670	79843	129793	(365)
(b) Reinsurance ceded	(30)	(76)	(16)	(1013)	(1411)	(4946)	(6365)	(5253)	(9370)	(452)	(554)	(62)	(355)	
(c) Reinsurance accepted														
Income from Investments	176	462	6	3214	6831	92041	126053	126053	262623	5977	10061	1065	4665	
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	156	163	18	4160	2566	187150	123510	123510	362236	6483	5246	1593	1083	
(b) Profit on sale/redemption of investments	(31)	(221)	(4)	(543)	(4297)	(13780)	(695719)	(53432)	(188191)	(1641)	(11844)	(99)	(983)	
(c) Loss on sale/ redemption of investments	105	(548)	5	(1858)	(3135)	(57712)	(172876)	(172876)	(2288)	(1876)	(2288)	1141	(4000)	
(d) Transfer/Gain on revaluation/change in fair value	(0)	3				905	1934			303	910	349	1537	
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments	14	(23)				(3021)	(1115)	(1115)	(243)	99	(226)			
(f) Appropriation/Expropriation Adjustment Account									(450606)					
Unrealised Gains/Loss	0	1	0	146	323	1730	1076	1076	1391	13	2	72	(75)	
Other Income	11450	13649	5711	32778	13981	20057	2591	2591	34980	13511	12242	8923	13043	
Transfer from Shareholders' Account														
Unit Linked Recoveries	21345	30113	6808	109499	92916	1122841	2419469	1042728	1414978	103517	87219	92825	144708	
TOTAL (A)	972	1809	159	9578	8749	47681	57764	57764	60693	6663	6392	2692	2737	
Commission	14788	20622	6072	41108	35557	149520	126954	126954	200738	20997	18850	13090	18956	
Operating Expenses related to Insurance Business														
Provision for doubtful debts														
Adjustment related to previous year														
Bad debts written off														
Provision for Tax														
Provisions (other than taxation)														
(a) For diminution in the value of investments (Net)														
(b) Others									4356					
TOTAL (B)	15761	22432	6231	50686	44305	197201	184718	284026	265787	27660	25243	15762	21693	
Benefits Paid (Net)	93	386	1	4005	5939	283091	295353	914	845438	765	8487	388	2607	
Interim Bonuses Paid						51		56	298					
Change in valuation of liability in respect of life policies														
(a) Gross*	5491	7258	1579	54968	42804	639045	532539	1015510	170258	75506	50819	76131	115950	
(b) Amount ceded in Reinsurance			(1003)	(159)	(133)	(3246)	(8087)			(413)	(192)			
(c) Amount accepted in Reinsurance														
(d) Transfer to Linked Fund (Fund Reserve)														
TOTAL (C)	5584	7644	577	58813	48610	918942	820719	2074682	1015995	75858	59113	76520	118557	
SURPLUS/(DEFICIT) (D) = (A)-(B)-(C)	37					6699	37292	60760	133196		2863	522	4458	
Prior Period Items														
Balance at the beginning of the year														
Transfer from Linked Fund (Lapsed Policies)														
Surplus available for appropriations	37					6699	37292	184002	230417		2863	522	4458	
APPROPRIATIONS														
Transfer to Shareholders' Account						4463	25053	86782	154495		2863	0	2602	
Funds for future appropriations (Reserve for lapsed unit linked policies unlikely to be revived)						14903	7974					522	1857	
Balance being funds for future appropriations-Policyholders	37					4271	(6661)	(26021)	(21299)					
Balance being funds for future appropriations-Previous year								123242	97220					
Balance transferred to Balance Sheet						(16939)	10926							
TOTAL (D)	37					6698	37292	184002	230417		2863	522	4458	

Note : * represents mathematical reserves after allocation of bonus
Figures in brackets represents negative values

LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

Particulars	ING VYSA		KOTAK MAHINDRA		MAX LIFE		METLIFE		RELIANCE		LIC	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Premiums earned – net	170895	167998	297551	293743	581263	639053	250817	267750	657115	549762	20347340	20288928
(a) Premium	(366)	(695)	(3455)	(4451)	(7642)	(6969)	(3993)	(5217)	(2329)	(2737)	(11936)	(8513)
(b) Reinsurance ceded											401	(125)
(c) Reinsurance accepted												
Income from investments	22618	28137	36933	46964	45051	62230	19858	28747	40119	43578	7766669	9026687
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	22252	19338	48481	35051	71058	44525	19144	40015	94777	201056	1842358	1660633
(b) Profit on sale/redemption of investments	(7157)	(14468)	(17295)	(41140)	(13582)	(37985)	(12413)	(31323)	(29397)	(138386)	(234862)	(145849)
(c) (Loss on sale/redemption of investments)	199	(25493)	(2752)	(15215)	(3685)	(36948)			40737	(178209)	209195	(2108443)
(d) Transfer/Gain on revaluation/change in fair value									4506	17863		
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments												
(f) Appropriation/Expropriation Adjustment Account												
Unrealised Gains/Loss	179	(189)	415	169	243	181	32634	(53742)	5205	10257	8098	18220
Other Income	11496	11166	882		1183	939	234	368	16581	2961		
Transfer from Shareholders' Account												
Unit Linked Recoveries												
TOTAL (A)	220116	185795	360761	315121	674128	663540	306280	246597	827313	506145	29927263	28731538
Commission	13058	13246	13017	11212	53990	57986	8732	11844	51480	39803	1330868	1403563
Operating Expenses related to Insurance Business	49441	48148	58006	55460	144044	125476	56360	55417	156270	128125	169028	1491440
Provision for doubtful debts					315	194					(44141)	22720
Adjustment related to previous year												
Bad debts written off					8	0						
Provision for Tax												
Provisions (other than taxation)												
(a) For diminution in the value of investments (Net)												
(b) Others												
TOTAL (B)	62499	61394	71022	66672	198356	183657	65093	67261	207750	167928	3410550	3453339
Benefits Paid (Net)	58627	75888	103615	143494	123679	172830	47792	80864	201159	275597	11124119	11747214
Interim Bonuses Paid	11	27		25			9	23	9	45	110533	126162
Change in valuation of liability in respect of life policies												
(a) Gross*	96866	44791	23347	28380	310190	239286	193886	93222	408773	24731	14595689	16078400
(b) Amount ceded in Reinsurance	21	(70)			10	(655)	(1326)	(158)				
(c) Amount accepted in Reinsurance												
(d) Transfer to Linked Fund (Fund Reserve)			154108	64590								
TOTAL (C)	155525	120637	281070	236490	433879	411461	240361	173951	609942	300372	26402951	25150077
SURPLUS/(DEFICIT) (D) = (A)-(B)-(C)	2092	3764	8669	11959	41892	68422	827	5385	9621	37845	113762	128123
Prior Period Items												
Balance at the beginning of the year	2653	1990	528	422	6229	15136	(166383)	(165375)	10264	19481		
Transfer from Linked Fund (Lapsed Policies)												
Surplus available for appropriations	4744	5754	9197	12381	48122	83558	(165556)	(159990)	19886	57325	113762	128123
APPROPRIATIONS												
Transfer to Shareholders' Account	2395	4462	8951	17101	32986	41117	112	192	405	35400	113762	128123
Funds for future appropriations (Reserve for lapsed unit linked policies unlikely to be revived)												
Balance being funds for future appropriations-Policyholders	(303)	(698)	(176)	(5958)	15136	42441	(293)	(2849)	9216	2445		
Balance being funds for future appropriations-Previous year	2653	1990							10264	19481		
Balance transferred to Balance Sheet			422	1238			(165375)	(157333)				
TOTAL (D)	4744	5754	9197	12381	48122	83558	(165556)	(159990)	19886	57325	113762	128123

Note : * represents mathematical reserves after allocation of bonus
Figures in brackets represents negative values

LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

Particulars	SAHARA		SBI LIFE		SHIRAM LIFE		STAR UNION DAI-ICHI		TATA AIA		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Premiums earned – net												
(a) Premium	24341	22595	1294529	1313374	82152	64416	93331	127195	386522	363030	29163864	28707211
(b) Reinsurance ceded	(9)	(12)	(3612)	(5290)	(47)	(105)	(75)	(142)	(1235)	(1206)	(62580)	(76363)
(c) Reinsurance accepted											401	(125)
Income from Investments												
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	2761	3681	132845	212145	5877	7471	3197	8123	42473	56062	8614767	10187768
(b) Profit on sale/redemption of investments	827	861	244623	129737	4766	2645	2692	4413	41990	27338	4491836	2926211
(c) (Loss on sale/redemption of investments)		(149)	(63953)	(143851)	(14)	(2958)	(1554)	(4367)	(8946)	(24514)	(1189526)	(1096595)
(d) Transfer/Gain on revaluation/change in fair value			(13026)	(136966)					25987	(55996)	131394	(3058218)
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments	(2)		(1536)	(2753)	(6)	6	98			4789	22134	22134
(f) Appropriation/E.xpropriation Adjustment Account	325	(5612)	2706	5889	4046	(10999)	2409	(5530)	(339)	(3496)	(5723)	(6735)
Unrealised Gains/Loss	74	294	3542	14199	474	498	455	314	1752	725	24970	39377
Other Income					(666)	(791)					(666)	(791)
Transfer from Shareholders' Account												
Unit Linked Recoveries												
TOTAL (A)	28316	21658	1596117	1386484	96689	60447	100553	130006	500203	361944	41200132	37334080
Commission	2208	2220	67105	51836	4146	4960	4019	5137	24628	14198	1828038	1848619
Operating Expenses related to Insurance Business	3298	3907	91663	102393	13116	13052	10541	15407	93880	76019	3297588	2967459
Provision for doubtful debts									279	383	(43535)	23445
Adjustment related to previous year												
Bad debts written off												
Provision for Tax	302	317	2449	4846	144	920					12	10
Provisions (other than taxation)											428613	471479
(a) For diminution in the value of investments (Net)		95	0	(478)							35345	93318
(b) Others											0	(383)
TOTAL (B)	5808	6540	161222	158608	17406	18931	14559	20544	118788	90600	5539193	5403767
Benefits Paid (Net)	4777	9017	292577	477531	23529	42577	709	1626	70920	100518	14215045	15267108
Interim Bonuses Paid					8	14					110958	127705
Change in valuation of liability in respect of life policies												
(a) Gross*	4883	6500	1108539	692734	8788	7782	21333	45142	66982	79011	19424423	18772375
(b) Amount ceded in Reinsurance			(1344)	(961)			(281)	(361)	(140)	(113)	(8244)	(19474)
(c) Amount accepted in Reinsurance											64	4315
(d) Transfer to Linked Fund (Fund Reserve)	11026	(2288)			46199	(13539)	68895	69703	238657	67856	1538451	(2903848)
TOTAL (C)	20687	13230	1399783	1169332	78525	36835	90655	116110	376419	247271	35280696	31248182
SURPLUS / (DEFICIT) (D) = (A)-(B)-(C)	1821	1889	35112	58545	738	4681	(4661)	(6647)	4996	24073	380242	682131
Prior Period Items												
Balance at the beginning of the year			2462	4022	181						(10587)	(15268)
Transfer from Linked Fund/ (Lapsed Policies)									3994	2719	15050	11692
Surplus available for appropriations	1821	1889	37574	62566	919	4681	(4661)	(6647)	8990	26791	384706	678555
APPROPRIATIONS												
Transfer to Shareholders' Account	1347	1757	33552	59694	919	4670	(4391)	(4037)	4989	23045	404881	696219
Funds for future appropriations (Reserve for lapsed unit linked policies unlikely to be revived)												
Balance being funds for future appropriations-Policyholders		132	4022	2873					4001	3746	15425	9867
Balance being funds for future appropriations-Previous year											40247	16481
Balance transferred to Balance Sheet						11	(270)	(2610)			(212006)	118702
TOTAL (D)	1821	1889	37574	62566	919	4681	(4661)	(6647)	8990	26791	384705	678555

Note : * represents mathematical reserves after allocation of bonus
Figures in brackets represents negative values

STATEMENT 22

LIFE INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

Particulars	AEGON RELIGARE		AVIVA		BAJAJ ALLIANZ		BHARTI AXA		BIRLA SUNLIFE		CANARA HSBC	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Amounts transferred from the Policyholders Account (Technical Account)			20495	28849	93551	106913	(28343)	(5268)	32907	71077		113
Income From Investments:												
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	609	689	3159	5721	17591	27323	951	1136	3663	7857	893	1194
(b) Profit on sale/redemption of investments	99	189	161	319	961	2014	177	259	334	247	158	190
(c) (Loss on sale/ redemption of investments)	(1)	(1)	(16)	(20)	(314)	(256)	(22)	(31)	(3)	(3)	(73)	(83)
(d) Transfer/gain on revaluation/Change in Fair value												
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments	461	535				11		(64)	(156)		1	24
Other Income												
TOTAL (A)	1168	1412	23799	32869	111789	136004	(27237)	(3904)	36745	79113	979	1439
Expenses other than those directly related to the insurance business												
Bad debts written off	567	46	794	763	455	761	141	335	48	167	356	58
Provisions (Other than taxation)												
(a) For diminution in the value of investments (Net)												
(b) Provision for doubtful debts												
(c) Others												
Prior Period Expenses												
Contribution to Policyholders Account	2974	7070	20129	24749	3167	285	6661	14746	6198	32873	19760	10287
TOTAL (B)	3541	7115	20924	25512	3623	1046	6801	15080	6246	33040	20117	10346
Profit/ (Loss) before tax	(2373)	(5704)	2875	7357	108166	134958	(34039)	(18984)	30500	46073	(19138)	(8907)
Prior Period Expenses												
Provision for Taxation					2463	3838						
Profit / (Loss) after tax	(2373)	(5704)	2875	7357	105704	131120	(34039)	(18984)	30500	46073	(19138)	(8907)
APPROPRIATIONS												
(a) Balance at the beginning of the year	(1997)	(4369)	(150726)	(147851)	(1830)	103874	(121807)	(155846)	(202750)	(172251)	(47703)	(66841)
(b) Interim dividends paid during the year										9848		
(c) Proposed final dividend												
(d) Dividend distribution tax												
(e) Transfer to reserves/ other accounts												
Profit carried to the Balance Sheet	(4369)	(10073)	(147851)	(140494)	103874	234994	(155846)	(174830)	(172251)	(137623)	(66841)	(75748)

LIFE INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

Particulars	DLF PRAMERICA		EDELWEISS TOKIO		FUTURE GENERALI		HDFC STANDARD		ICICI PRUDENTIAL		IDBI FEDERAL		INDIAFIRST	
	2010-11	2011-12	2011-12	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Amounts transferred from the Policyholders Account (Technical Account)														
Income From Investments:														
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	697	878	3456	928	744	928	3999	3964	9288	20658	1184	1704	1095	1324
(b) Profit on sale/redemption of investments	79	88	1570	278	200	278	1835	699	1353	5580	188	157	669	351
(c) (Loss on sale/ redemption of investments)	(0)	(2)	(801)	(67)	(29)	(67)	(17)	(2)	(54)	(4265)	(121)	(607)	(114)	(258)
(d) Transfer/gain on revaluation/Change in Fair value														
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments	(51)	81			0		(30)	(2)			215	1270	890	1856
Other Income			1	2			0	0	56		4	23	0	
TOTAL (A)	725	1044	4226	1141	915	1141	10250	29712	83778	141544	1470	5410	2540	5874
Expenses other than those directly related to the insurance business	231	220	322	125	150	125	94	19	528	172	137	153	92	89
Bad debts written off														
Provisions (Other than taxation)														
(a) For diminution in the value of investments (Net)														
(b) Provision for doubtful debts														
(c) Others											0	1		
Prior Period Expenses	11450	13649	5711	13981	32778	13981	20057	2591			13511	12242	8923	13043
Contribution to Policyholders Account														
TOTAL (B)	11681	13869	6033	14106	32928	14106	20151	2611	528	172	13649	12396	9015	13132
Profit/ (Loss) before tax	(10956)	(12825)	(1807)	(12965)	(32012)	(12965)	(9900)	27102	83250	141372	(12178)	(6986)	(6475)	(7258)
Prior Period Expenses														
Provision for Taxation									2488	2955				
Profit / (Loss) after tax	(10956)	(12825)	(1807)	(12965)	(32012)	(12965)	(9900)	27102	80762	138417	(12178)	(6986)	(6475)	(7258)
APPROPRIATIONS														
(a) Balance at the beginning of the year	(13775)	(24731)	(1116)	(96654)	(64642)	(96654)	(146650)	(156550)	(351849)	(271087)	(24071)	(36249)	(5204)	(11679)
(b) Interim dividends paid during the year														
(c) Proposed final dividend										31428				
(d) Dividend distribution tax										10009				
(e) Transfer to reserves/ other accounts										6722				
Profit carried to the Balance Sheet	(24731)	(37556)	(2923)	(109620)	(96654)	(109620)	(156550)	(129448)	(271087)	(194670)	(36249)	(43235)	(11679)	(18937)

Contd... STATEMENT 22
(₹ Lakh)

LIFE INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

Particulars	ING VVSYA		KOTAK MAHINDRA		MAX LIFE		METLIFE		RELIANCE		LIC	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Amounts transferred from the Policyholders Account (Technical Account)	2741	4839	8951	17101	32986	41117	112	192	405	35400	113762	128123
Income From Investments:												
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	1427	2551	2186	3230	7453	12865	2205	2888	2658	3289	3323	3207
(b) Profit on sale/redemption of investments	655	859	76	38	752	1506	244	294	729	2582	69	
(c) (Loss on sale/ redemption of investments)	(0)	(0)	(1)	(4)	(2)	(24)	(9)	(33)	(241)	(137)	(16)	(9)
(d) Transfer/gain on revaluation/Change in Fair value												
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments					354	657			234	306		
Other Income					1	1442					40	14
TOTAL (A)	4823	8248	11212	20366	41543	57562	2552	3341	3786	41440	117178	131334
Expenses other than those directly related to the insurance business	333	197	83	41	20954	10640	24	24	134	1222	(2)	
Bad debts written off												
Provisions (Other than taxation)												
(a) For diminution in the value of investments (Net)												
(b) Provision for doubtful debts												
(c) Others					1183	939			16581	2961		
Prior Period Expenses	11496	11166	882									
Contribution to Policyholders Account												
TOTAL (B)	11829	11363	965	41	22137	11578	24	24	16715	4183	(2)	
Profit/ (Loss) before tax	(7006)	(3115)	10247	20325	19406	45983	2528	3317	(12929)	37257	117180	131334
Prior Period Expenses												
Provision for Taxation	2	0										
Profit / (Loss) after tax	(7008)	(3115)	10247	20325	19406	45983	2528	3317	(12929)	37257	117180	131334
APPROPRIATIONS												
(a) Balance at the beginning of the year	(104892)	(111899)	(25512)	(15264)	(102367)	(82961)	(10462)	(7934)	(267387)	(280316)		
(b) Interim dividends paid during the year												
(c) Proposed final dividend												
(d) Dividend distribution tax												
(e) Transfer to reserves/ other accounts												
Profit carried to the Balance Sheet	(111899)	(115014)	(15264)	5061	(82961)	(36978)	(7934)	(4617)	(280316)	(248620)	3419	3211

Contd... STATEMENT 22
(₹ Lakh)

LIFE INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

Particulars	SAHARA		SBI LIFE		SHRIRAM LIFE		STAR UNION DAI-ICHI		TATA AIA		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Amounts transferred from the Policyholders Account (Technical Account)	1347	1757	33552	59694	919	4670	(4391)	(4037)	4989	23045	391636	661616
Income From Investments:												
(a) Interest, Dividends & Rent – Gross	1696	1800	5469	8912	1019	1357	2603	2464	2422	4162	76334	123555
(b) Profit on sale/redemption of investments	87	160	1683	833	112	1	377	202	4	16	11002	18431
(c) (Loss on sale/ redemption of investments)	(3)	(105)	(251)	(145)	(91)	(5)	(72)	(116)	(25)	(6)	(1473)	(6983)
(d) Transfer/gain on revaluation/Change in Fair value	(74)	(170)									(74)	(170)
(e) Amortization of Premium/Discount on Investments											1915	4639
Other Income	5	3	408	649	273	399	54	13			787	2636
TOTAL (A)	3058	3444	40860	69942	2233	6421	(1429)	(1475)	7391	27217	480129	803723
Expenses other than those directly related to the insurance business	75	90	302	233	27	78	1365	1062	460	460	27349	17276
Bad debts written off												
Provisions (Other than taxation)												
(a) For diminution in the value of investments (Net)			(29)	(72)		2					(29)	(70)
(b) Provision for doubtful debts												1
(c) Others												
Prior Period Expenses												
Contribution to Policyholders Account		208	3542	14199	474	498			1752	725	181517	181922
TOTAL (B)	75	298	3815	14360	502	577	1365	1062	2212	1186	208837	199130
Profit/ (Loss) before tax	2983	3146	37045	55582	1731	5844	(2794)	(2537)	5179	26031	271292	604593
Prior Period Expenses							35	23			35	23
Provision for Taxation	188	198	411		0	226					5552	7217
Profit / (Loss) after tax	2795	2948	36634	55582	1731	5618	(2829)	(2560)	5179	26031	265705	597353
APPROPRIATIONS												
(a) Balance at the beginning of the year	747	3542	25487	62122	730	2461	(4106)	(6935)	(160986)	(155807)	(1781750)	(1634341)
(b) Interim dividends paid during the year												41275
(c) Proposed final dividend				5000							113762	147917
(d) Dividend distribution tax				811							3419	9907
(e) Transfer to reserves/ other accounts												17053
Profit carried to the Balance Sheet	3542	6490	62122	111893	2461	8079	(6935)	(9495)	(155807)	(129776)	(1633226)	(1253140)

LIFE INSURERS : BALANCE SHEET (AS ON 31st MARCH)

(₹ Lakh)

	AEGON RELIGARE		AVIVA		BAJAJ ALLIANZ		BHARTI AXA		BIRLA SUN LIFE		CANARA HSBC	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
SOURCES OF FUNDS												
SHAREHOLDERS' FUNDS:												
SHARE CAPITAL	95000	113500	200490	200490	15071	15071	152535	171865	196950	196950	70000	80000
SHARE APPLICATION MONEY PENDING ALLOTMENT												
EMPLOYEES STOCK OPTION OUTSTANDING												
RESERVES AND SURPLUS	0	0	200490	200490	209870	340990	17929	18599	48000	48000	12500	12500
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT	0	0	0	0	0	0	194	2	0	0	0	0
Sub-Total	95000	113500	200490	200490	224941	356061	170659	190466	244950	244950	82500	92500
BORROWINGS												
POLICYHOLDERS' FUNDS:												
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT			0	(0)	375	558	13	(22)	1	(16)	(24)	1
REVALUATION RESERVE-INVESTMENT PROPERTY												
POLICY LIABILITIES	4168	8244	23256	78445	384467	565386	6750	12147	106086	143188	26286	58996
INSURANCE RESERVES	40918	63251	666045	618705	3288417	2999946	133914	159026	1745922	1813642	232648	354674
PROVISION FOR LINKED LIABILITIES												
Sub-Total	45086	71494	689301	697150	3673259	3565891	140677	171150	1852008	1956814	258910	413672
DEFERRED TAX LIABILITY	322	1745	15865	9674	29290	22908	8	1285	45697	39589		
FUNDS FOR FUTURE APPROPRIATIONS	140408	186740	905655	907314	3927490	3944860	311344	362901	2142656	2241354	341410	506172
TOTAL												
APPLICATION OF FUNDS												
INVESTMENTS												
Shareholders'	18931	15917	58556	76155	235208	360056	13867	17455	69727	101533	13523	20695
Policyholders'	4235	8542	24971	77919	409372	583294	6266	12498	160335	195831	27782	53725
ASSETS HELD TO COVER LINKED LIABILITIES	41240	64996	681910	628348	3288417	2999946	133922	160310	1745922	1813642	232648	354674
LOANS					1471	1707			2631	2502		
FIXED ASSETS	2160	866	3506	2408	16537	22624	871	1074	3998	3959	2994	2105
INCIDENTAL EXPENSES PENDING CAPITALISATION												
DEFERRED TAX ASSET												
CURRENT ASSETS												
Cash and Bank Balances	4848	3310	5054	12005	43851	43824	3451	2515	58852	64047	8576	7687
Advances and Other Assets	7715	8824	15375	15285	38325	53646	10206	10506	13717	23805	7834	11152
Sub-Total (A)	12563	12135	20429	27289	82176	97470	13658	13021	72570	87852	16410	18839
CURRENT LIABILITIES	11917	9557	29863	43503	95009	106549	12473	15660	80083	96176	18598	19585
Provisions	235	231	1704	1796	10682	13688	613	628	4695	5412	191	30
Sub-Total (B)	12152	9787	31567	45299	105691	120237	13086	16288	84778	101588	18789	19616
NET CURRENT ASSETS (C) = (A - B)	411	2347	(11138)	(18010)	(23515)	(22767)	571	(3267)	(12208)	(13736)	(2379)	(776)
MISCELLANEOUS EXPENDITURE (to the extent not written off or adjusted)												
DEBIT BALANCE IN PROFIT & LOSS ACCOUNT (Shareholders' Account)	4369	10073	147851	140494			155846	174830	172251	137623	66841	75748
Debit Balance in Policyholders' A/c	69063	83999										
TOTAL	140408	186740	905655	907314	3927490	3944860	311344	362901	2142656	2241354	341410	506172

LIFE INSURERS : BALANCE SHEET (AS ON 31ST MARCH)

(₹ Lakh)

	DLF PRAMERICA		EDELWEISS TOKIO		FUTURE GENERALI		HDFC STANDARD		ICICI PRUDENTIAL		IDBI FEDERAL	
	2011	2012	2012	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
SOURCES OF FUNDS												
SHAREHOLDERS' FUNDS:												
SHARE CAPITAL	29396	30517	15000	120300	105200	12410	199488	199488	142846	142885	69935	79946
SHARE APPLICATION MONEY PENDING ALLOTMENT					5000				5			
EMPLOYEES STOCK OPTION OUTSTANDING	8126	18652	40000				22068	22014	336069	350237		
RESERVES AND SURPLUS	1		6	(47)	(52)	(47)	(4)	(522)	656	2076	(135)	2
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT	37522	49170	55005	132663	110148		221552	220980	479577	495198	69799	79948
Sub-Total												
BORROWINGS												
POLICYHOLDERS' FUNDS:												
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT		0	0		0		(154)	(3408)	23154	22031	(389)	(37)
REVALUATION RESERVE-INVESTMENT PROPERTY									6689	7045		
POLICY LIABILITIES	584	2108	339	61304	39017		512333	738651	588755	833800	26263	50544
INSURANCE RESERVES												
PROVISION FOR LINKED LIABILITIES	8087	13821	235	84312	64610		2052313	2360980	5823298	5748511	140009	166354
Sub-Total	8671	15929	574	145617	103627		2564492	3096223	6441896	6611387	165883	216862
DEFERRED TAX LIABILITY		37	2	774	93		44723	46035	97220	75922		
FUNDS FOR FUTURE APPROPRIATIONS	46193	65136	55581	279054	213868		2830767	3363238	7018693	7182507	235683	296810
TOTAL												
APPLICATION OF FUNDS												
INVESTMENTS												
Shareholders'	13737	13585	48390	20063	12084		69997	58942	197647	347701	32187	30268
Policyholders'	491	1949	835	59403	37960		533498	799026	721719	911076	25037	49609
ASSETS HELD TO COVER LINKED LIABILITIES	8087	13821	235	85087	64703		2052313	2360980	5882653	5781737	140009	166354
LOANS				0			3312	3176	869	957		
FIXED ASSETS	374	190	1821	438	393		23957	27955	19826	18023	1703	1728
INCIDENTAL EXPENSES PENDING CAPITALISATION												
DEFERRED TAX ASSET									17844	10534		
CURRENT ASSETS												
Cash and Bank Balances	1051	1717	414	5359	3763		38373	54756	33032	28406	7810	7953
Advances and Other Assets	2645	3900	2230	10441	7940		67703	74336	33473	67002	11570	20088
Sub-Total (A)	3696	5617	2644	15800	11702		106076	129092	66505	95408	19380	28041
CURRENT LIABILITIES	4746	7328	410	11016	9217		130376	150027	158967	164640	18709	22248
Provisions	177	254	855	340	412		1501	1368	491	12960	174	179
Sub-Total (B)	4922	7582	1266	11357	9629		131877	151394	159458	177600	18882	22427
NET CURRENT ASSETS (C) = (A - B)	(1226)	(1965)	1379	4444	2074		(25801)	(22302)	(92953)	(82192)	498	5614
MISCELLANEOUS EXPENDITURE												
(to the extent not written off or adjusted)												
DEBIT BALANCE IN PROFIT & LOSS ACCOUNT												
(Shareholders' Account)	24731	37556	2923	109620	96654		156550	129448	271087	194670	36249	43235
Debit Balance in Policyholders' Ac/c							16939	6013				
TOTAL	46193	65136	55581	279054	213868		2830767	3363238	7018693	7182507	235683	296810

LIFE INSURERS : BALANCE SHEET (AS ON 31st MARCH)

(₹ Lakh)

	INDIAFIRST		ING VVSYA		KOTAK MAHINDRA		LIC		MAX LIFE		METLIFE		RELIANCE	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
	SOURCES OF FUNDS													
SHAREHOLDERS' FUNDS:														
SHARE CAPITAL	32500	47500	146488	146488	51029	51029	500	10000	184100	194469	196957	196957	116584	119632
SHARE APPLICATION MONEY PENDING ALLOTMENT														
EMPLOYEES STOCK OPTION OUTSTANDING	13000	13000			5204	10264	39506	42723	7995	7581	2351	2351		
RESERVES AND SURPLUS	6	18	191	54			368	334	13518	18227			192850	219803
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT	45506	60518	146679	146542	56233	61293	40374	53057	206157	220472	199308	196958	309615	339208
Sub-Total														
BORROWINGS														
POLICYHOLDERS' FUNDS:														
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT	0	2	16	(515)	613	4	12447396	8930729	21	144	0	0	648	(973)
REVALUATION RESERVE-INVESTMENT PROPERTY														
POLICY LIABILITIES	3549	59754	184365	262418	115715	144095	98535715	114616429	340353	479374	109859	187426	93096	177572
INSURANCE RESERVES	90054	149799	370302	337201	678262	740180	16580852	13780692	886956	986566	636574	649424	1634550	1574804
PROVISION FOR LINKED LIABILITIES	93603	209555	554682	599103	795012	885517	128168993	137956654	1227330	1466085	748042	837649	1728294	1751403
Sub-Total														
DEFERRED TAX LIABILITY	524	2381	1990	685	20383	15882	3491	1952	15136	42441	7781	4932	19481	21926
FUNDS FOR FUTURE APPROPRIATIONS	139633	272454	703351	746330	871628	962691	128212858	138011662	1448623	1728998	955131	1039540	2057389	2112537
TOTAL														
APPLICATION OF FUNDS														
INVESTMENTS														
Shareholders'	30860	42775	41169	38051	32226	43039	38257	33005	131989	218821	28821	37737	37775	99756
Policyholders'	4644	22677	178843	251610	128367	173286	97016710	107018081	364698	516118	117633	200028	99112	185125
ASSETS HELD TO COVER LINKED LIABILITIES	90577	152194	369776	336450	698635	756062	17998971	15295922	886956	986566	638692	647157	1648640	1591779
LOANS		68	1341	2027	577	637	8388265	8666418	1162	1587	1123	1273	3080	3170
FIXED ASSETS	3313	2488	964	952	4385	3657	283941	286391	14020	11994	7372	3826	813	696
INCIDENTAL EXPENSES PENDING CAPITALISATION														
DEFERRED TAX ASSET														
CURRENT ASSETS														
Cash and Bank Balances	23134	40775	9465	8869	22494	14263	2327286	4603316	19249	26040	9248	27044	27220	19955
Advances and Other Assets	3871	3242	18928	20260	9923	13933	3807208	5324360	48405	56867	13064	15499	20566	29455
Sub-Total (A)	27005	44017	28393	29129	32417	28196	6134493	9927675	67654	82907	22311	42544	47786	49410
CURRENT LIABILITIES														
Provisions	28436	10615	28921	26705	38339	40111	39711	1593401	108350	132407	32293	52724	60132	60402
Provisions	10	89	114	198	2074	2074	1608067	1622429	26	599	1838	2251	5617	5617
Sub-Total (B)	28446	10703	29035	26903	40245	42184	1647778	3215830	108376	133006	34130	54976	60132	66019
NET CURRENT ASSETS (C) = (A - B)	(1440)	33313	(641)	2226	(7828)	(13989)	4486715	6711846	(40722)	(50099)	(11819)	(12432)	(12346)	(16609)
MISCELLANEOUS EXPENDITURE														
(to the extent not written off or adjusted)														
DEBIT BALANCE IN PROFIT & LOSS ACCOUNT														
(Shareholders' Account)	11679	18937	111899	115014	15264				82961	36978	7934	4617	280316	248620
Debit Balance in Policyholders A/c														
TOTAL	139633	272454	703351	746330	871628	962691	128212858	138011662	1448623	1728998	955131	1039540	2057389	2112537

Contd... STATEMENT 23

LIFE INSURERS : BALANCE SHEET (AS ON 31ST MARCH)

(₹ Lakh)

	SAHARA		SBI LIFE		SHRIRAM		STAR UNION DAI-ICHI		TATA AIG		TOTAL	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
SOURCES OF FUNDS												
SHAREHOLDERS' FUNDS:												
SHARE CAPITAL	23200	23200	100000	100000	17500	17500	25000	25000	195350	195350	2366119	2493138
SHARE APPLICATION MONEY PENDING ALLOTMENT											7356	12410
EMPLOYEES STOCK OPTION OUTSTANDING											7995	7581
RESERVES AND SURPLUS	3920	6869	62122	111893	2461	8079	17000	17000	1004143	1004143	1298848	1298848
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT			848	3672	5		(7)	(89)		3	2799	5443
Sub-Total	27120	30069	162970	215565	19965	25579	41993	41912	195353	195317	3388412	3817420
BORROWINGS											1609	799
POLICYHOLDERS' FUNDS:												
CREDIT/[DEBIT] FAIR VALUE CHANGE ACCOUNT	31		5264	1111					6010	4760	12482974	8954369
REVALUATION RESERVE-INVESTMENT PROPERTY											6689	7045
POLICY LIABILITIES	21444	27944	1331439	1828155	17389	25585	25400	70190	340059	418985	102836347	120851081
INSURANCE RESERVES											646370	693292
PROVISION FOR LINKED LIABILITIES	58491	56203	2448886	2643943	164611	151072	117369	187072	853441	931444	38675610	36508608
Sub-Total	79966	84148	3785589	4473208	182000	176657	142769	257262	1199509	1355189	154649600	167015195
DEFERRED TAX LIABILITY	1293	1424	4022	2873		11			19360	23105	326678	315582
FUNDS FOR FUTURE APPROPRIATIONS	108379	115640	3952581	4691646	201965	202247	184762	299173	1414223	1573612	158364690	171148196
TOTAL												
APPLICATION OF FUNDS												
INVESTMENTS												
Shareholders'	22791	24089	94013	136081	17345	18833	34394	25848	45873	57815	1290976	1886610
Policyholders'	23756	30271	1415610	1694866	17523	23884	22913	65216	361962	460076	101703438	113394947
ASSETS HELD TO COVER LINKED LIABILITIES	58491	56203	2452908	2648815	164611	151072	117370	187073	859016	930871	40256467	38168296
LOANS	23	41			22	30		2	6251	9052	8410128	8692647
FIXED ASSETS	530	525	28316	26522	1934	2163	1767	2750	4959	2739	428634	427892
INCIDENTAL EXPENSES PENDING CAPITALISATION												
DEFERRED TAX ASSET												
CURRENT ASSETS												
Cash and Bank Balances	2783	6138	80321	230340	8406	14495	13224	13976	13974	9234	2765467	5246439
Advances and Other Assets	3405	3511	53254	89416	2160	5763	5543	9867	24602	31489	4227432	5904877
Sub-Total (A)	6188	9649	133576	319756	10565	20258	18768	23843	38577	40723	6992899	11151317
CURRENT LIABILITIES	3334	5054	170652	125364	9783	13565	17642	17896	57586	57077	1165135	2782020
Provisions	67	84	1189	7030	253	429	12	38	636	363	1634991	1678940
Sub-Total (B)	3401	5138	171841	132394	10035	13994	17654	17933	58222	57440	2800126	4460960
NET CURRENT ASSETS (C) = (A - B)	2788	4511	(38265)	187362	530	6264	1114	5910	(19645)	(16717)	4192772	6690357
MISCELLANEOUS EXPENDITURE (to the extent not written off or adjusted)											7559	7033
DEBIT BALANCE IN PROFIT & LOSS ACCOUNT (Shareholders' Account)											1805225	1619657
Debit Balance in Policyholders' A/c											251648	250225
TOTAL	108379	115640	3952581	4691646	201965	202247	184762	299173	1414223	1573612	158364690	171148196

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

(₹ Lakh)

	2010-11	2011-12
Premiums earned (Net)	781.37	737.03
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	(26.64)	(26.67)
Change in Policy Liabilities	(1325.46)	(1614.56)
Others		
Interest on premium	4.62	4.60
Interest, Dividend & Rent –(Gross)	1415.95	1540.58
TOTAL (A)	849.84	640.98
Claims Incurred (Net)	716.57	513.48
Commission	13.11	11.87
Operating Expenses related to Insurance Business	60.00	47.78
Others		
Provision for Bad & Doubtful Debts	5.60	2.94
Provision for Taxation	16.86	18.23
Provision for diminution in investment	0.00	8.72
TOTAL (B)	812.14	603.02
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	37.70	37.96
APPROPRIATIONS		
Transfer to Shareholders' Account		
Transfer to Catastrophe Reserve		
Transfer to Other Reserves		
TOTAL (C)	37.70	37.96

Note: Figures in brackets indicate the negative values.

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

(₹ Lakh)

	2010-11	2011-12
OPERATING PROFIT/(LOSS)		
(a) Fire Insurance		
(b) Marine Insurance		
(c) Miscellaneous Insurance	37.70	37.96
INCOME FROM INVESTMENTS		
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross		
(b) Profit on sale of investments		
Less: Loss on sale of investments		
OTHER INCOME		
TOTAL (A)	37.70	37.96
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	37.70	37.96
Provision for Taxation		
Profit after Tax	37.70	37.96
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	37.70	37.96

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

(₹ Lakh)

	2011	2012
SOURCES OF FUNDS		
Share Capital		
Policy Liabilities	18572.78	20187.34
Reserves and Surplus	35.56	35.56
Fair value change account	21.02	0.70
Borrowings		
TOTAL	18629.36	20223.60
APPLICATION OF FUNDS		
Investments	18125.32	20007.30
Loans		
Fixed Assets		
Current Assets		
Cash and Bank Balances	186.25	52.19
Advances and Other Assets	571.64	549.12
Total Current Assets (A)	757.89	601.31
Current Liabilities	199.29	311.96
Provisions	54.56	73.05
Total Current Liabilities (B)	253.85	385.01
Net Current Assets (C) = (A - B)	504.04	216.30
Miscellaneous Expenditure (to the extent not written off)		
Debit balance in Profit and Loss A/c		
TOTAL	18629.36	20223.60

**INDIVIDUAL BUSINESS (WITHIN INDIA) – DETAILS OF FORFEITURE/
LAPSED POLICIES IN RESPECT OF INDIVIDUAL NON-LINKED BUSINESS***

Insurer	2009-10		2010-11		2011-12		Lapse Ratio (Based on number of policies)	
	Number of policies	Sum Assured	Number of policies	Sum Assured	Number of policies	Sum Assured	2010-11	2011-12
	In '000	₹ Crores	In '000	₹ Crores	In '000	₹ Crores	Per cent	Per cent
AEGON RELIGARE	2.45	432.40	3.52	671.16	7.88	297.39	8.7	17.4
AVIVA	37.36	377.58	33.28	1290.80	57.11	3142.86	31.0	27.8
BAJAJ ALLIANZ	160.62	10852.05	156.33	4944.94	454.58	11943.75	10.7	21.4
BHARTI AXA	17.20	1043.32	26.81	939.37	51.04	2208.42	18.9	36.1
BIRLA SUNLIFE	323.43	1577.90	666.16	2647.13	461.37	7205.80	71.6	51.0
CANARA HSBC	NA	NA	0.22	58.99	5.44	241.15	2.7	23.9
DLF PRAMERICA	0.81	55.14	2.16	137.90	14.24	353.13	19.4	30.6
EDELWEISS TOKIO	NA	NA	NA	NA	0.26	10.30	NA	0.0
FUTURE GENERALI	44.39	1678.78	68.33	1594.34	176.72	8578.75	24.6	48.9
HDFC STANDARD	114.09	2716.23	80.54	2777.51	73.80	3217.56	5.0	4.2
ICICI PRUDENTIAL	968.89	32353.92	547.89	16581.87	525.42	10109.19	46.5	41.9
IDBI FEDERAL	0.05	20.94	4.70	196.81	16.14	919.25	5.6	10.7
INDIAFIRST	NA	NA	NA	NA	0.18	19.71	0.0	4.4
ING VYSYA	89.11	4706.44	76.73	1195.07	108.86	2002.84	13.9	12.3
KOTAK MAHINDRA	22.91	4812.82	25.63	1614.21	52.94	3629.14	11.6	16.0
MAX LIFE	286.84	11369.81	209.28	7677.97	240.09	7365.45	13.3	12.6
METLIFE	44.99	6689.13	79.12	15825.79	88.35	2787.82	30.7	29.8
RELIANCE	80.96	1531.28	202.12	2362.68	793.65	8200.19	15.7	38.5
SAHARA	22.49	340.19	20.66	296.17	24.03	350.54	15.5	13.8
SBI LIFE	46.49	5903.89	54.37	2035.08	109.02	3991.71	6.6	9.4
SHRIRAM LIFE	16.04	593.49	8.68	154.20	10.34	205.47	15.5	8.6
STAR UNION DAI-ICHI	0.28	6.88	4.42	70.29	14.51	220.17	17.9	23.4
TATA AIA	329.19	12971.58	297.01	5363.50	253.48	6400.60	33.4	28.3
LIC	9744.37	114767.41	11483.44	89860.47	12512.52	109789.55	4.9	5.0

* Includes Non-Linked Health Business, if any.

NA: Not Applicable.

A policy is treated as lapsed if the premium is not paid within the grace period (generally ranging from 15 to 30 days)

Lapse Ratio during the year = Lapses (including forfeitures) during the year/Arithmetic Mean of the business inforce at the beginning and at the end of the year

Source: Actuarial Report and Abstract as on 31.3.2010, 31.3.2011 & 31.3.2012 of the life insurers.

PERSISTENCY OF LIFE INSURANCE POLICIES (BASED ON NUMBER OF POLICIES)

Insurer	2009-2010					2010-11					2011-12				
	13*	25*	37*	49*	61*	13*	25*	37*	49*	61*	13*	25*	37*	49*	61*
AEGON RELIGARE	54.00	NA	NA	NA	NA	62.00	42.00	NA	NA	NA	57.00	54.00	30.00	NA	NA
AVIVA	48.00	45.00	40.00	31.00	28.00	53.00	42.00	31.00	27.00	24.00	58.00	47.00	25.00	24.00	19.00
BAJAJ ALLIANZ	52.00	81.00	14.00	51.00	63.00	56.31	80.96	18.91	61.61	72.58	54.57	85.76	19.03	51.85	43.50
BHARTI AXA	46.90	47.00	54.00	NA	NA	60.00	49.00	55.00	29.00	NA	58.20	51.60	46.80	52.20	39.60
BIRLA SUNLIFE	70.18	63.55	61.70	59.86	58.64	83.00	77.00	72.00	64.00	55.00	82.00	77.00	72.00	62.00	53.00
CANARA HSBC	88.50	NA	NA	NA	NA	85.00	91.00	NA	NA	NA	79.60	88.90	64.70	NA	NA
DLF PRAMERICA	39.00	NA	NA	NA	NA	48.35	31.85	NA	NA	NA	48.94	40.96	33.16	NA	NA
EDELWEISS TOKIO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
FUTURE GENERALI	35.33	NA	NA	NA	NA	55.46	50.19	NA	NA	NA	47.95	48.38	51.54	NA	NA
HDFC STANDARD	57.26	52.42	34.05	30.00	40.13	71.97	88.17	52.35	71.73	84.56	75.35	88.11	63.50	66.38	78.40
ICICI PRUDENTIAL	72.74	87.19	37.29	55.46	72.37	75.80	88.70	30.10	46.30	65.20	77.00	86.70	31.80	50.60	65.30
IDBI FORTIS	66.74	NA	NA	NA	NA	71.65	88.57	NA	NA	NA	66.38	85.91	83.55	NA	NA
INDIAFIRST	NA	NA	NA	NA	NA	71.49	NA	NA	NA	NA	72.43	71.56	NA	NA	NA
ING VYSYA	57.31	50.75	34.91	21.58	42.86	67.70	51.00	26.60	23.00	16.10	65.00	55.00	38.00	36.00	38.00
KOTAK MAHINDRA	69.11	61.86	33.70	33.45	36.15	70.00	60.00	49.00	40.00	39.00	70.00	61.00	50.00	40.00	40.00
MAX LIFE	68.00	67.00	50.00	45.00	60.00	70.00	60.00	49.00	40.00	39.00	75.00	62.00	42.00	39.00	31.00
METLIFE	67.29	60.09	56.16	52.98	50.03	66.18	59.66	55.04	51.16	47.92	63.56	56.84	50.32	47.44	44.82
RELIANCE	51.23	52.29	23.21	39.72	46.57	52.70	81.50	34.40	74.50	85.80	55.90	78.10	29.10	70.30	76.70
SAHARA	71.92	60.96	49.53	52.41	63.09	73.55	63.13	44.06	45.80	49.23	73.73	65.14	43.04	39.92	41.74
SBI LIFE *	57.83	48.49	26.89	38.14	46.71	68.81	49.69	21.30	24.19	40.73	71.77	60.52	20.54	16.27	23.35
SHRIRAM	54.26	45.48	25.52	25.77	NA	51.20	45.90	23.70	26.00	26.30	51.40	82.30	39.10	80.30	84.70
STAR UNION DAI-ICHI	NA	NA	NA	NA	NA	65.00	36.00	NA	NA	NA	65.00	56.00	49.00	NA	NA
TATA AIG	34.50	19.90	23.30	33.30	35.80	36.87	17.00	18.32	20.45	26.56	44.71	18.10	17.32	16.13	14.03
LIC	69.00	64.00	62.00	58.00	NA	64.00	58.00	47.00	53.00	49.00	67.00	61.00	53.00	46.00	51.00

Note * Persistency ratio for 13th, 25th, 37th, 49th and 61st months.

NA: Not Applicable.

The Analysis is based on persistency on number of policies. It is felt that persistency on premium gets skewed if one policy with large premium gets lapsed.

The above data is extracted from the public disclosures made by life insurers in accordance with IRDA Circular No. IRDA/F&I/CIR/F&A/012/01/2010 dated 28th January, 2010.

DETAILS OF INDIVIDUAL AGENTS OF LIFE INSURERS

Insurer	As on 1 st April, 2011	Additions during 2011-12	Deletions during 2011-12	As on 31 st March, 2012
AEGON RELIGARE	10861	5107	8655	7313
AVIVA	23219	8625	12718	19126
BAJAJ ALLIANZ	189667	70796	87317	173146
BHARTI AXA	15210	6754	7122	14842
BIRLA SUNLIFE	144573	32165	45441	131297
CANARA HSBC	0	0	0	0
DLF PRAMERICA	5199	2149	226	7122
EDELWEISS TOKIO	0	828	3	825
FUTURE GENERALI	52666	12402	23787	41281
HDFC STANDARD	136009	16259	46024	106244
ICICI PRUDENTIAL	190407	26747	78271	138883
IDBI FEDERAL	7882	2252	2734	7400
INDIAFIRST	296	1364	2	1658
ING VYSYA	34957	20301	25862	29396
KOTAK MAHINDRA	38269	12263	19235	31297
MAX LIFE	43542	18443	26617	35368
METLIFE	28840	9894	9316	29418
RELIANCE	189433	45999	84842	150590
SAHARA	14180	415	17	14578
SBI LIFE	79628	49609	42248	86989
SHRIRAM LIFE	10139	202	3961	6380
STAR UNION DAI-ICHI	128	422	0	550
TATA AIA	87223	25215	65490	46948
PRIVATE TOTAL	1302328	368211	589888	1080651
LIC	1337064	345917	404747	1278234
INDUSTRY TOTAL	2639392	714128	994635	2358885

DETAILS OF CORPORATE AGENTS OF LIFE INSURERS

Insurer	As on 1 st April, 2011	Additions during 2011-12	Deletions during 2011-12	As on 31 st March, 2012
AEGON RELIGARE	4	3	1	6
AVIVA	11	2	2	11
BAJAJ ALLIANZ	289	4	47	246
BHARTI AXA	13	6	12	7
BIRLA SUNLIFE	164	37	111	90
CANARA HSBC	7	0	0	7
DLF PRAMERICA	7	4	1	10
EDELWEISS TOKIO	0	0	0	0
FUTURE GENERALI	12	2	6	8
HDFC STANDARD	8	1	1	8
ICICI PRUDENTIAL	15	1	2	14
IDBI FEDERAL	6	0	3	3
INDIAFIRST	6	3	0	9
ING VVSYA	1027	4	1022	9
KOTAK MAHINDRA	25	5	6	24
MAX LIFE	55	0	32	23
METLIFE	12	3	5	10
RELIANCE	67	15	37	45
SAHARA	8	0	0	8
SBI LIFE	100	10	37	73
SHRIRAM LIFE	7	4	2	9
STAR UNION DAI-ICHI	9	0	0	9
TATA AIA	18	3	8	13
PRIVATE TOTAL	1870	107	1335	642
LIC	295	27	82	240
INDUSTRY TOTAL	2165	134	1417	882

AVERAGE NUMBER OF POLICIES SOLD BY INDIVIDUAL AND CORPORATE AGENTS

Insurer	INDIVIDUAL AGENT					CORPORATE AGENT				
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
AEGON RELIGARE	–	6	4	4	4	–	223	359	973	1125
AVIVA	6	7	3	3	3	1332	1211	1667	3870	7067
BAJAJ ALLIANZ	9	6	5	4	3	3701	1824	1286	1247	1717
BHARTI AXA	6	6	3	4	4	669	2535	1371	560	74
BIRLA SUNLIFE	7	9	4	3	3	379	585	2471	1465	2597
CANARA HSBC	–	–	–	–	–	–	23819	24964	18549	10233
DLF PRAMERICA	–	6	7	5	5	–	26	675	630	1839
EDELWEISS TOKIO	–	–	–	–	12	–	–	–	–	–
FUTURE GENERALI	85	7	4	2	2	–	–	27040	17432	6203
HDFC STANDARD	6	4	3	3	3	260	428	704	1751	47211
ICICI PRUDENTIAL	6	4	3	3	2	7478	7723	7413	13195	16328
IDBI FEDERAL	9	10	4	4	3	1954	2061	2226	7951	10292
INDIAFIRST	–	–	–	4	5	–	–	70756	27792	14468
ING VYSYA	6	4	3	4	6	1266	804	1178	116	84
KOTAK MAHINDRA	5	4	4	3	3	599	1523	686	970	2221
MAX LIFE	16	13	7	7	6	12420	6518	4060	5031	7460
METLIFE	4	3	2	3	3	2691	4740	4213	2800	9489
RELIANCE	4	4	5	4	4	2443	7448	5840	6412	6072
SAHARA	10	8	6	5	5	112	235	518	325	121
SBI LIFE	17	11	13	8	6	16154	5659	4405	3118	3820
SHRIRAM LIFE	5	4	4	3	5	1636	2314	2642	1506	4286
STAR UNION DAI-ICHI	–	–	–	3	12	–	13245	54096	17719	16333
TATA AIA	8	7	4	3	2	1538	1166	1155	1945	2823
PRIVATE AVERAGE	7	6	4	4	3	1798	1857	2289	1976	2533
LIC	32	28	28	26	27	1905	2190	1606	1708	2194
INDUSTRY AVERAGE	20	16	15	15	16	1815	1908	2172	1933	2474

‘–’ Indicates no business procured during the financial year.

AVERAGE NEW BUSINESS PREMIUM FOR INDIVIDUAL AND CORPORATE AGENTS

(In ₹ Lakh)

Insurer	INDIVIDUAL AGENT					CORPORATE AGENT				
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
AEGON RELIGARE	–	0.66	1.10	1.02	1.05	–	37.65	116.00	552.51	504.77
AVIVA	0.96	0.95	0.96	1.05	1.13	471.11	310.89	469.00	1295.60	2260.40
BAJAJ ALLIANZ	1.78	1.13	1.16	0.80	0.66	467.74	196.24	110.39	124.02	198.33
BHARTI AXA	0.94	0.72	0.77	0.70	0.81	94.19	445.46	384.20	228.31	26.08
BIRLA SUNLIFE	1.36	1.17	0.84	0.71	0.58	320.70	285.36	180.23	143.56	251.58
CANARA HSBC	–	–	–	–	–	–	19759.10	15399.50	11631.39	6695.57
DLF PRAMERICA	–	1.94	1.73	1.23	0.90	–	1.66	101.68	109.12	202.45
EDELWEISS TOKIO	–	–	–	–	1.70	–	–	–	–	–
FUTURE GENERALI	3.19	0.85	0.61	0.40	0.30	–	–	3094.71	1557.25	736.50
HDFC STANDARD	1.15	0.67	0.62	0.64	0.48	116.81	196.79	389.06	1166.84	25717.58
ICICI PRUDENTIAL	1.67	1.00	0.98	1.07	0.84	2710.01	3509.27	4821.60	12953.60	8884.11
IDBI FEDERAL	1.83	1.70	1.31	1.32	0.82	934.00	1114.00	1149.23	4283.57	4597.35
INDIAFIRST	–	–	–	3.69	2.26	–	–	20159.00	12703.38	4833.48
ING VVSYA	1.20	0.73	0.56	0.91	1.30	226.02	214.56	383.04	34.13	37.90
KOTAK MAHINDRA	1.61	1.23	1.24	1.06	0.76	171.94	349.95	407.71	603.76	1638.20
MAX LIFE	3.19	1.99	1.56	1.79	1.62	1893.07	905.88	550.11	1195.16	2348.71
METLIFE	1.08	0.81	0.57	0.82	1.25	1094.94	1868.75	1630.28	1037.59	3866.76
RELIANCE	0.93	0.74	0.91	0.81	0.53	462.76	706.10	446.56	447.69	540.85
SAHARA	1.07	0.99	0.75	0.64	0.49	64.04	17.40	58.42	26.16	7.05
SBI LIFE	6.50	3.93	3.65	3.55	2.08	7067.36	2024.16	1792.47	1861.58	1769.24
SHRIRAM LIFE	1.56	1.10	1.10	1.49	1.76	417.94	448.32	532.92	335.25	879.28
STAR UNION DAI-ICHI	–	–	–	0.37	1.73	–	4584.65	24520.00	10723.71	7944.56
TATA AIA	1.11	0.89	0.66	0.67	0.70	434.52	288.29	232.57	342.55	602.02
PRIVATE AVERAGE	1.62	1.10	1.01	0.99	0.81	453.10	443.79	492.56	594.82	816.29
LIC	4.22	3.10	3.59	3.75	3.14	207.81	232.84	235.62	313.42	444.90
INDUSTRY AVERAGE	2.95	2.03	2.21	2.34	2.03	414.00	411.21	448.84	550.36	751.08

‘–’ Indicates no business procured during the financial year.

AVERAGE PREMIUM PER POLICY FOR INDIVIDUAL AND CORPORATE AGENTS

(in ₹)

Insurer	INDIVIDUAL AGENT					CORPORATE AGENT				
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
AEGON RELIGARE	–	10217	26564	26311	29138	–	16894	32276	56801	44861
AVIVA	15075	13578	30143	37138	37827	35377	25666	28134	33475	31987
BAJAJ ALLIANZ	20479	19089	23176	20535	21557	12640	10757	8584	9949	11548
BHARTI AXA	15178	12151	22939	17136	20247	14079	17574	28014	40758	35057
BIRLA SUNLIFE	19147	13625	19748	20986	17443	84581	48821	7295	9799	9686
CANARA HSBC	–	–	–	–	–	–	82954	61687	62707	65432
DLF PRAMERICA	–	34213	24749	25029	19379	–	6374	15069	17311	11006
EDELWEISS TOKIO	–	–	–	–	13688	–	–	–	–	–
FUTURE GENERALI	3745	12822	16189	20026	16971	–	–	11445	8934	11873
HDFC STANDARD	19327	18190	18924	23819	17411	44927	46025	55255	66657	54473
ICICI PRUDENTIAL	26632	22855	30768	37525	36621	36238	45439	65046	98174	54411
IDBI FEDERAL	21250	17658	32199	30459	26732	47799	54045	51620	53875	44671
INDIAFIRST	–	–	–	82490	41601	–	–	28491	45709	33407
ING VYSYA	19325	16643	18256	21547	22970	17856	26693	32512	29321	44952
KOTAK MAHINDRA	34083	27961	32471	32337	29562	28724	22970	59391	62258	73762
MAX LIFE	19437	15417	21183	24089	26226	15242	13897	13550	23754	31484
METLIFE	26469	25490	26275	30379	39833	40688	39425	38697	37052	40751
RELIANCE	23002	17112	18931	21077	14692	18944	9481	7647	6982	8907
SAHARA	11147	11840	12779	13417	10094	57179	7414	11277	8041	5819
SBI LIFE	38323	35976	29013	46088	32699	43749	35770	40695	59699	46315
SHRIRAM LIFE	29233	26528	29913	52354	32043	25546	19376	20172	22261	20513
STAR UNION DAI-ICHI	–	–	–	13022	14911	–	34614	45327	60522	48642
TATA AIA	13119	12608	16783	21669	28344	28260	24722	20128	17608	21329
PRIVATE AVERAGE	22739	18977	23027	27002	23912	25196	23900	21523	30109	32222
LIC	13170	11227	12940	14159	11698	10908	10634	14676	18350	20280
INDUSTRY AVERAGE	14863	12731	14497	15792	12966	22805	21549	20662	28468	30363

‘–’ Indicates no business procured during the financial year.

**STATE WISE DISTRIBUTION OF OFFICES OF LIFE INSURERS*
(AS ON 31st MARCH, 2012)**

State / Union Territory	AEGON	AVIVA	BA-JAJ ALLIANZ	BHARTI AXA	BIRLA SUNLIFE	CANARA HSBC	DLF PRAMERICA	EDELWEISS TOKIO	FUTURE GENERALI	HDFC STANDARD	ICICI PRUDENTIAL	IDBI FEDERAL	INDIA FIRST
Andhra Pradesh	6	3	86	9	55	2	0	0	13	40	149	5	3
Arunachal Pradesh	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Assam	1	6	26	2	18	1	0	0	1	9	12	1	0
Bihar	1	3	53	2	35	1	0	0	17	7	21	2	0
Chattisgarh	2	2	17	2	11	0	0	0	1	8	9	1	0
Goa	1	1	2	1	3	0	0	1	1	2	2	2	0
Gujarat	9	8	55	10	41	1	4	5	8	28	80	4	1
Haryana	4	8	23	6	21	4	8	3	11	13	31	2	0
Himachal Pradesh	1	0	14	1	5	0	1	0	2	5	11	0	0
Jammu & Kashmir	1	1	16	1	3	0	0	0	1	2	11	0	0
Jharkhand	2	3	38	4	18	0	0	0	12	6	16	2	0
Karnataka	9	7	55	7	38	4	1	0	5	34	32	3	1
Kerala	7	7	76	9	43	2	0	0	8	56	79	5	1
Madhya Pradesh	6	6	60	5	29	1	0	0	7	28	27	2	1
Maharashtra	19	17	96	18	89	3	1	13	19	49	87	10	3
Manipur	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
Meghalaya	0	1	3	0	3	0	0	0	0	2	2	0	0
Mizoram	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
Nagaland	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0
Orissa	3	6	47	4	24	1	0	0	6	11	22	1	0
Punjab	7	9	43	6	55	3	16	3	6	20	75	2	0
Rajasthan	6	7	55	4	29	1	1	0	6	25	83	3	1
Sikkim	1	0	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
Tamil Nadu	10	6	63	9	47	3	0	0	8	38	56	3	1
Tripura	0	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
Uttar Pradesh	12	10	104	13	73	3	3	2	37	43	84	6	1
Uttarakhand	1	1	17	3	5	0	0	0	3	7	9	1	0
West Bengal	7	13	65	7	42	1	1	0	9	24	63	4	1
Andaman & Nicobar Is.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Chandigarh	1	1	4	1	1	0	1	1	1	2	2	1	0
Dadra & Nagarhaveli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Daman & Diu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Delhi	8	8	17	4	15	1	3	3	2	15	20	2	1
Lakshadweep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Puducherry	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
Company Total	125	135	1044	128	711	32	40	31	184	481	990	62	15

* Offices opened after seeking approval of the Authority.

Note: 1) Data collected from life insurers through a special return.2) Office as defined under Section 64VC of the Insurance Act, 1938.

**STATE WISE DISTRIBUTION OF OFFICES OF LIFE INSURERS*
(AS ON 31st MARCH, 2012)**

State / Union Territory	ING VYSYA	KOTAK MAHINDRA	MAX LIFE	METLIFE	RELIANCE	SAHARA	SBI LIFE	SHRIRAM LIFE	STAR UNION DAI-ICHI	TATA AIA	STATE TOTAL (PRIVATE)	LIC	STATE TOTAL (INDUSTRY)
Andhra Pradesh	43	10	28	16	133	8	66	83	1	17	776	280	1056
Arunachal Pradesh	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	9	4	13
Assam	1	3	3	4	33	4	16	0	3	17	161	81	242
Bihar	0	1	4	6	43	19	28	2	5	14	264	134	398
Chattisgarh	1	2	4	3	11	1	18	2	0	4	99	63	162
Goa	1	1	4	1	4	0	6	0	0	1	34	16	50
Gujarat	7	37	62	15	83	8	37	8	1	22	534	190	724
Haryana	8	16	56	9	40	7	25	5	0	12	312	71	383
Himachal Pradesh	1	0	6	4	18	0	13	1	0	4	87	39	126
Jammu & Kashmir	2	1	3	9	14	0	5	0	0	0	70	27	97
Jharkhand	1	3	4	4	21	8	18	5	1	8	174	64	238
Karnataka	28	10	14	13	78	5	39	3	1	12	399	229	628
Kerala	16	11	21	21	63	0	46	11	1	18	501	188	689
Madhya Pradesh	6	7	13	8	60	5	37	9	1	6	324	204	528
Maharashtra	13	34	77	17	113	2	69	7	5	24	785	364	1149
Manipur	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	4	9
Meghalaya	0	0	1	0	3	0	3	0	1	1	20	1	21
Mizoram	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	7	1	8
Nagaland	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	7	4	11
Orissa	5	1	9	7	34	5	28	3	1	13	231	114	345
Punjab	11	14	35	17	49	1	26	4	1	9	412	104	516
Rajasthan	13	8	17	5	58	15	28	7	1	16	389	186	575
Sikkim	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	10	2	12
Tamil Nadu	36	11	27	20	104	1	62	36	1	19	561	314	875
Tripura	0	0	1	0	3	0	2	0	0	2	14	16	30
Uttar Pradesh	15	16	39	21	138	42	60	10	3	23	758	365	1123
Uttarakhand	1	2	6	3	21	1	10	2	0	2	95	46	141
West Bengal	2	6	12	14	75	9	43	1	1	44	444	243	687
Andaman & Nicobar Is.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	4
Chandigarh	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	27	10	37
Dadra & Nagarhaveli	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
Daman & Diu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Delhi	3	9	16	6	24	1	14	6	1	7	186	81	267
Lakshadweep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Puducherry	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	12	7	19
Company Total	216	205	464	226	1230	143	714	208	30	298	7712	3455	11167

* Offices opened after seeking approval of the Authority.

Note: 1) Data collected from life insurers through a special return.2) Office as defined under Section 64VC of the Insurance Act, 1938.

REGION WISE DISTRIBUTION OF OFFICES OF LIFE INSURERS *
(AS ON 31st MARCH, 2012)

Insurer	Metro	Urban	Semi-urban	Others	Company Total
AEGON RELIGARE	32	65	25	3	125
AVIVA	27	44	53	11	135
BAJAJ ALLIANZ	57	135	495	357	1044
BHARTI AXA	21	52	51	4	128
BIRLA SUNLIFE	66	101	435	109	711
CANARA HSBC	10	17	5	0	32
DLF PRAMERICA	6	11	23	0	40
EDELWEISS TOKIO	9	12	9	1	31
FUTURE GENERALI	12	50	103	19	184
HDFC STANDARD	52	83	288	58	481
ICICI PRUDENTIAL	65	91	462	372	990
IDBI FEDERAL	12	32	17	1	62
INDIAFIRST	7	8	0	0	15
ING VYSYA	21	53	131	11	216
KOTAK MAHINDRA	39	65	92	9	205
MAX LIFE	49	83	226	106	464
METLIFE	27	60	115	24	226
RELIANCE	83	117	568	462	1230
SAHARA	6	36	77	24	143
SBI LIFE	65	129	386	134	714
SHRIRAM LIFE	29	61	107	11	208
STAR UNION DAI-ICHI	7	17	5	1	30
TATA AIA	39	71	149	39	298
PRIVATE TOTAL	741	1393	3822	1756	7712
LIC	365	563	970	1557	3455
INDUSTRY TOTAL	1106	1956	4792	3313	11167

* Offices opened after seeking approval of the Authority.

Note: 1) Data collected from life insurers through a special return.

2) Based on the HRA classification of places done by the Ministry of Finance.

Metro: Delhi, Mumbai, Chennai, Kolkata, Hyderabad and Bangalore.

Urban: A, B-1 and B-2 class cities of the HRA classification.

A, B-1 and B-2 class cities of the HRA classification.

Semi-urban: C class cities of the HRA classification.

Others: Places not listed in the HRA classification.

**STATE WISE COVERAGE OF DISTRICTS BY LIFE INSURERS
(AS ON 31st MARCH, 2012)**

State	No. of Districts	LIFE					
		No. of Districts with life insurance offices*			No. of Districts without life insurance offices*		
		LIC	Private	Either LIC or Private	LIC	Private	None
Andhra Pradesh	23	23	23	23	0	0	0
Arunachal Pradesh	16	2	3	3	14	13	13
Assam	27	26	21	26	1	6	1
Bihar	38	38	35	38	0	3	0
Chhattisgarh	18	16	14	16	2	4	1
Goa	2	2	2	2	0	0	0
Gujarat	26	25	25	25	1	1	1
Haryana	21	21	20	21	0	1	0
Himachal Pradesh	12	11	11	11	1	1	1
Jammu & Kashmir	22	15	16	16	7	6	7
Jharkhand	24	23	23	23	1	1	0
Karnataka	30	30	30	30	0	0	0
Kerala	14	14	14	14	0	0	0
Madhya Pradesh	50	50	48	50	0	2	0
Maharashtra	35	35	35	35	0	0	0
Manipur	9	3	2	3	6	7	5
Meghalaya	7	3	3	3	4	4	3
Mizoram	8	1	1	1	7	7	7
Nagaland	11	3	3	3	8	8	8
Orissa	30	30	26	30	0	4	0
Punjab	20	20	20	20	0	0	0
Rajasthan	33	33	33	33	0	0	0
Sikkim	4	2	2	2	2	2	2
Tamil Nadu	32	32	32	32	0	0	0
Tripura	4	4	3	4	0	1	0
Uttar Pradesh	71	71	69	71	0	2	0
Uttarakhand	13	13	12	13	0	1	0
West Bengal	19	19	19	19	0	0	0
Andaman & Nicobar Is.	3	2	2	2	1	1	1
Chandigarh	1	1	1	1	0	0	0
Dadra & Nagra Haveli	1	1	1	1	0	0	0
Daman & Diu	2	1	1	1	1	1	1
Delhi	9	9	9	9	0	0	0
Lakshadweep	1	0	0	0	1	1	1
Puducherry	4	4	3	4	0	1	0
Total	640	583	562	585	57	78	52

* as per data provided by Life Insurance Companies.

STATE WISE DISTRIBUTION OF INDIVIDUAL AGENTS
(AS ON 31ST MARCH, 2012)

State / Union Territory	AEGON RELIGARE	AVIVA	BAJAJ ALLIANZ	BHARTI AXA	BIRLA SUNLIFE	CANARA HSBC	DLF PRAMERICA	EDELWEISS TOKIO	FUTURE GENERALI	HDFC STANDARD	ICICI PRUDENTIAL	IDBI FEDERAL	ING VVSYA
Andhra Pradesh	499	827	13213	1054	14299	0	0	1	3803	7423	7793	735	5252
Arunachal Pradesh	0	122	194	0	227	0	0	0	0	14	0	19	0
Assam	43	864	6393	115	7725	0	0	0	462	2062	2652	257	225
Bihar	29	1018	19382	300	9634	0	0	0	1381	1428	7923	268	0
Chattisgarh	144	295	2973	224	2399	0	0	0	172	983	1250	20	0
Goa	69	164	298	54	659	0	0	33	119	320	182	97	111
Gujarat	663	819	8515	1360	5721	0	1032	207	1361	6207	9432	461	866
Haryana	276	1063	2582	304	4855	0	1143	82	2168	2967	2642	228	257
Himachal Pradesh	65	191	1781	92	569	0	75	4	630	548	1699	42	121
Jammu & Kashmir	56	96	2176	108	251	0	0	1	434	731	1499	3	192
Jharkhand	176	321	8335	661	3144	0	0	0	1672	1081	3453	270	139
Karnataka	425	1020	5723	920	7246	0	17	0	1111	3969	4858	364	4204
Kerala	478	363	5610	617	4656	0	0	0	2756	9644	12521	671	1911
Madhya Pradesh	299	917	12167	308	5173	0	0	1	1603	4169	3943	191	748
Maharashtra	926	1611	7545	1748	13718	0	14	301	4605	20317	16317	795	1717
Manipur	1	19	96	0	521	0	0	0	0	0	758	23	0
Meghalaya	2	55	180	0	793	0	0	0	0	326	95	2	0
Mizoram	0	26	212	0	179	0	0	0	0	110	145	6	0
Nagaland	31	20	21	0	980	0	0	0	0	93	0	24	0
Orissa	233	1943	16678	432	5655	0	0	0	2219	2933	5863	62	970
Punjab	461	654	5038	653	4345	0	2993	80	1221	4440	7787	255	1057
Rajasthan	211	891	4341	577	6424	0	45	0	2490	3445	7258	751	1836
Sikkim	40	82	455	40	209	0	0	0	0	171	81	1	0
Tamil Nadu	681	317	5789	1058	5878	0	0	0	2772	6231	7508	400	5592
Tripura	0	419	750	0	162	0	0	0	0	1017	556	1	0
Uttar Pradesh	763	2002	20406	1779	12910	0	179	18	6205	10435	12991	719	1843
Uttarakhand	60	120	1735	197	168	0	58	0	260	251	894	74	142
West Bengal	321	1308	17064	1174	8407	0	54	2	2419	6815	8330	323	873
Andaman & Nicobar Is.	0	5	0	0	79	0	0	0	0	0	72	0	0
Chandigarh	31	73	374	279	421	0	649	14	222	949	992	57	154
Dadra & Nagar Haveli	0	1	11	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0
Daman & Diu	0	0	11	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Delhi	330	1456	2950	788	3540	0	863	81	1196	7165	9169	280	1112
Lakshadweep	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Puducherry	0	44	147	0	303	0	0	0	0	0	220	1	74
Company Total	7313	19126	173146	14842	131297	0	7122	825	41281	106244	138883	7400	29396

STATE WISE DISTRIBUTION OF INDIVIDUAL AGENTS
(AS ON 31st MARCH, 2012)

State / Union Territory	INDIA FIRST	KOTAK MAHINDRA	MAX LIFE	METLIFE	RELIANCE LIFE	SAHARA	SBI LIFE	SHIRAM LIFE	STAR UNION DAI-ICHI	TATA AIA	PRIVATE TOTAL (STATE-WISE)	LIC	INDUSTRY TOTAL (STATE-WISE)
Andhra Pradesh	159	1318	2610	2568	12735	793	8569	4058	0	1888	89597	96454	186051
Arunachal Pradesh	0	0	0	62	259	0	191	0	0	13	1101	530	1631
Assam	44	764	126	680	7117	346	1440	0	176	3252	34743	29298	64041
Bihar	56	11	307	339	10157	2405	3536	22	255	2490	60941	56538	117479
Chattisgarh	4	27	368	542	1883	101	2314	141	1	470	14311	13937	28248
Goa	1	1	493	73	332	0	466	1	0	65	3538	4590	8128
Gujarat	64	6254	3795	1361	8803	604	3421	9	2	3487	64444	65820	130264
Haryana	37	2791	1479	935	4454	160	2774	5	1	2617	33820	21876	55696
Himachal Pradesh	32	0	381	122	1342	0	1257	0	0	381	9332	11817	21149
Jammu & Kashmir	0	8	262	1287	1550	0	422	0	0	2	9078	5659	14737
Jharkhand	19	256	597	433	4745	838	2272	129	19	1378	29938	18429	48367
Karnataka	103	1824	1210	2039	4696	176	4854	310	0	969	46038	74021	120059
Kerala	75	589	1235	3350	4372	0	6984	101	0	3240	59173	64725	123898
Madhya Pradesh	154	899	913	527	8741	593	5024	433	22	811	47636	52593	100229
Maharashtra	140	6339	7186	2345	11125	272	9766	282	17	3945	111031	188505	299536
Manipur	0	0	0	3	0	0	58	0	0	56	1535	1203	2738
Meghalaya	2	0	0	1	459	0	98	0	13	42	2068	370	2438
Mizoram	0	0	0	0	138	0	113	0	0	43	972	347	1319
Nagaland	0	0	0	18	2	0	131	0	0	143	1463	897	2360
Orissa	39	15	523	1009	7312	539	4115	51	2	2527	53120	37717	90837
Punjab	31	1819	1291	1452	3795	41	1944	1	2	721	40081	39964	80045
Rajasthan	162	686	1813	536	6603	1675	3285	5	1	2177	45212	71621	116833
Sikkim	0	0	0	0	48	0	54	0	0	1	1182	748	1930
Tamil Nadu	83	1066	1799	2378	8753	46	9705	746	1	4820	65623	101178	166801
Tripura	1	0	0	59	1129	0	156	0	0	710	4960	3501	8461
Uttar Pradesh	184	1432	3272	2510	24092	4508	7096	36	34	2983	116397	140728	257125
Uttarakhand	27	15	783	303	2561	192	994	8	0	187	9029	14208	23237
West Bengal	60	1296	1063	2190	7568	849	4108	0	3	6276	70503	115252	185755
Andaman & Nicobar Is.	10	0	0	14	0	0	33	0	0	1	214	744	958
Chandigarh	1	525	469	189	211	78	200	1	0	68	5957	4192	10149
Dadra & Nagar Haveli	0	114	0	2	0	0	1	0	0	8	180	58	238
Daman & Diu	0	0	0	6	0	0	0	0	0	3	24	176	200
Delhi	167	3229	3330	2048	5414	362	1391	23	1	949	45844	38925	84769
Lakshadweep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	4
Puducherry	3	19	63	37	194	0	217	18	0	224	1564	1611	3175
Company Total	1658	31297	35368	29418	150590	14578	86989	6380	550	46948	1080651	1278234	2358885

**NEW BUSINESS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO – 2011-12
(LIFE INSURANCE)**

(Premium in ₹ Lakh)

Insurer	Individual Category		Group Category		
	No. of Policies	Premium	No. of Schemes	Premium	No. of Lives covered
AEGON RELIGARE	–	–	–	–	–
AVIVA	6322	36.40	5	547.82	110415
BAJAJ ALLIANZ	–	–	–	–	–
BHARTI AXA	–	–	–	–	–
BIRLA SUNLIFE	256226	168.14	63	20.17	63357
CANARA HSBC	–	–	–	–	–
DLF PRAMERICA	–	–	1	0.03	15125
EDELWEISS TOKIO	–	–	–	–	–
FUTURE GENERALI	–	–	–	–	–
HDFC STANDARD	176464	352.93	–	–	–
ICICI PRUDENTIAL	321009	281.44	–	–	–
IDBI FEDERAL	–	–	1	116.34	315400
INDIAFIRST	–	–	–	–	–
ING VVSYA	–	–	–	–	–
KOTAK MAHINDRA	–	–	–	–	–
MAX LIFE	–	–	–	–	–
METLIFE	9243	10.63	–	–	–
RELIANCE	–	–	–	–	–
SAHARA	6282	39.43	–	–	–
SBI LIFE	–	–	39	246.44	108829
SHRIRAM LIFE	–	–	3	219.88	137429
STAR UNION DAI-ICHI	–	–	–	–	–
TATA AIA	18114	75.25	–	–	–
PRIVATE TOTAL	793660	964.22	112	1,150.67	750555
LIC	3826783	10603.49	5461	9831.63	9444349
INDUSTRY TOTAL	4620443	11567.71	5573	10982.30	10194904

Note: New business premium includes first year premium and single premium.

STATEMENT 39
DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO 2011-12 – INDIVIDUAL CATEGORY
 (Benefit Amount in ₹ Lakh)

Life Insurer	Claims pending at start of the year		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the year		Break up of claims pending – duration wise (Policies)				Total
	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months	
AEGON RELIGARE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
AVIVA	-	-	14	2.80	14	2.80	13	2.60	1	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	0
BAJAJ ALLIANZ	1	0.20	15	1.64	16	1.84	16	1.84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
BHARTI AXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
BIRLA SUNLIFE	-	-	1583	298	1583	298.09	1579	297.54	4	0.55	-	-	-	-	-	-	-	-	0
CANARA HSBC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
DLF PRAMERICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
EDELWEISS TOKIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
FUTURE GENERALI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
HDFC STANDARD	-	-	1787	51.51	1787	51.51	1787	51.51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
ICICI PRUDENTIAL	2	0.15	1286	162.00	1288	162.15	1288	162.15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
IDBI FEDERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
INDIAFIRST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
ING VYSSYA	-	-	45	0.45	45	0.45	44	0.44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	-	-	-	-	(100)	(100)	(97.78)	(97.78)	-	-	-	-	-	-	(100.00)	-	-	-	1

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO 2011-12 – INDIVIDUAL CATEGORY

(Benefit Amount in ₹ Lakh)

Life Insurer	Claims pending at start of the year		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the year		Break up of claims pending – duration wise (Policies)				Total
	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	No of Policies	Benefit Amount	≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months	
KOTAK MAHINDRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
MAX LIFE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
METLIFE	1	0.00	2	0.20	3	0.20	3	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
RELIANCE	-	-	-	-	0	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
SAHARA	-	-	7	0.74	7	0.74	4	0.50	1	0.10	2	0.14	2	0.14	2	-	-	2	
SBI LIFE	-	-	-	-	(100)	(100)	(57.14)	(67.57)	(14.29)	(13.51)	(28.57)	(18.29)	(100.00)	(18.29)	(100.00)	-	-	1	
SHRIRAM LIFE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
STAR UNION DAI-ICHI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
TATA AIA	-	-	290	63.05	290	63.05	276	51.94	14	11.11	-	-	-	-	-	-	-	0	
PRIVATE TOTAL	4	0.35	5029	580.48	5033	580.83	5010	568.72	20	11.96	3	0.15	3	0.15	3	-	-	3	
LIC	16	2.64	9599	1555.42	9615	1558.06	9499	1540.38	99	14.50	17	3.18	16	3.18	16	1	-	17	
INDUSTRY TOTAL	20	2.99	14628	2135.90	14648	2138.89	14509	2109.10	119	26.46	20	3.33	19	3.33	19	1	-	20	
	-	-	-	-	(100)	(100)	(99.05)	(98.61)	(0.81)	(1.24)	(0.14)	(0.16)	(95.00)	(0.16)	(95.00)	-	-	1	

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

STATEMENT 40
(Benefit Amount in ₹ Lakh)

DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO 2011-12 – GROUP CATEGORY

Life Insurer	Claims pending at start of the period		Claims intimated/ booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending – duration wise (Lives)				Total
	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	<3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months	
AEGON RELIGARE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
AVIVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)
BAJAJ ALLIANZ	-	-	1378	281.95	1378	281.95	1378	281.95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
BHARTIAXA	-	-	-	-	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)
BIRLA SUNLIFE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
CANARA HSBC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)
DLF PRAMERICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)
EDELWEISS TOKIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
FUTURE GENERALI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)
HDFC STANDARD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
ICICI PRUDENTIAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)
IDBI FEDERAL	50	20.41	2,083	111	2,133	131.34	2,094	128.82	39	2.51	-	-	-	-	-	-	-	-	0
INDIAFIRST	-	-	-	-	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(98.09)	(1.83)	(1.91)	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.00)

Note: 1) First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

Contd... STATEMENT 40

DEATH CLAIMS UNDER MICRO INSURANCE PORTFOLIO 2011-12 – GROUP CATEGORY
(Benefit Amount in ₹ Lakh)

Life Insurer	Claims pending at start of the period		Claims intimated / booked		Total Claims		Claims paid		Claims repudiated		Claims written back		Claims pending at end of the period		Break up of claims pending – duration wise (Lives)				Total					
	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	< 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 to ≤ 12 months	> 12 months						
ING VYVSYA	32	4.33	218	14	250	18.48 (100.00)	211	13.25 (71.71)	10	1.42 (4.00)	17	2.47 (0.13)	12	1.34 (7.25)	10	2	0	0	12	12	(100.00)			
KOTAK MAHINDRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)	
MAX LIFE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)
METLIFE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)
RELIANCE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)
SAHARA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)
SBI LIFE	4	1.55	1,091	421	1,095	422.51 (100.00)	1,093	421.51 (99.76)	-	-	-	-	2	1.00 (0.24)	2	2	-	-	-	-	-	-	2	(100.00)
SHRIRAM LIFE	-	-	1,064	320	1,064	319.60 (100.00)	1,064	319.60 (100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)
STAR UNION DAI-ICHI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)
TATA AIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	(0.00)
PRIVATE TOTAL	86	26.29	5834	1147.59	5920	1173.88 (100.00)	5840	1165.14 (98.65)	49	3.93 (0.83)	17	2.47 (0.21)	14	2.34 (0.20)	12	2 (14.29)	-	-	-	-	-	-	14	(100.00)
LIC	341	138.57	124549	40436.13	124890	40574.70 (100.00)	124421	40432.13 (99.62)	-	-	-	-	469	142.57 (0.35)	469	-	-	-	-	-	-	-	469	(100.00)
INDUSTRY TOTAL	427	164.86	130383	41583.72	130810	41748.58 (100.00)	130261	41597.27 (99.58)	49	3.93 (0.04)	17	2.47 (0.01)	483	144.91 (0.37)	481	2 (0.41)	-	-	-	-	-	-	483	(100.00)

Note: First row across each insurer shows the absolute figures whereas second row shows percentage of the respective total claims.

STATEMENT 41
DURATION WISE SETTLEMENT OF MICRO INSURANCE CLAIMS 2011-12 – INDIVIDUAL CATEGORY
 (Benefit Amount in ₹ Lakh)

Life Insurer	DURATION												Total Claims Settled				
	Within 30 Days of Intimation		31 to 90 Days		91 to 180 Days		181 Days to 1 Year		More than 1 Year								
	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount	No. of Policies	Benefit Amount			
AEGON RELIGARE																	
AVIVA	8	1.60	3	0.60	1	0.20	1	0.20							0	0.00	
BAJAJ ALLIANZ	15	1.63	1	0.21											13	2.60	
BHARTI AXA															16	1.84	
BIRLA SUNLIFE	1579	298													1579	297.54	
CANARA HSBC															0	0.00	
DLF PRAMERICA															0	0.00	
EDELWEISS TOKIO															0	0.00	
FUTURE GENERALI															0	0.00	
HDFC STANDARD	1787	51.51													1787	51.51	
ICICI PRUDENTIAL	924	114.47	355	46.63	9	1.05									1288	162.15	
IDBI FEDERAL															0	0.00	
INDIAFIRST															0	0.00	
ING VVSYA	44	0.44													44	0.44	
KOTAK MAHINDRA															0	0.00	
MAX LIFE															0	0.00	
METLIFE	2	0.20	1	0.00											3	0.20	
RELIANCE	1	0.10	3	0.40											4	0.50	
SAHARA	1	0.10	3	0.40											4	0.50	
SBI LIFE															0	0.00	
SHRIRAM LIFE															0	0.00	
STAR UNION DAI-ICHI															0	0.00	
TATAAIA	272	50.12	3	1.30	1	0.52									276	51.94	
PRIVATE TOTAL	4633	517.71	369	49.54	11	1.77	1	0.20	1	0.20	0	0.00	0	0.00	5014	569.22	
LIC	9499	1540.38													9499	1540.38	
INDUSTRY TOTAL	14132	2058.09	369	49.54	11	1.77	1	0.20	1	0.20	0	0.00	0	0.00	14513	2109.60	

STATEMENT 42
DURATION WISE SETTLEMENT OF MICRO INSURANCE CLAIMS 2011-12 – GROUP CATEGORY
 (Benefit Amount in ₹ Lakh)

Life Insurer	DURATION											
	Within 30 Days of Intimation		31 to 90 Days		91 to 180 Days		181 Days to 1 Year		More than 1 Year		Total Claims Settled	
	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount	No. of Lives	Benefit Amount
AEGON RELIGARE												
AVIVA	1376	281.58	1	0.23			1	0.15			1378	281.95
BAJAJ ALLIANZ											0	0.00
BHARTI AXA											0	0.00
BIRLA SUNLIFE											0	0.00
CANARA HSBC											0	0.00
DLF PRAMERICA											0	0.00
EDELWEISS TOKIO											0	0.00
FUTURE GENERALI											0	0.00
HDFC STANDARD											0	0.00
ICICI PRUDENTIAL											0	0.00
IDBI FEDERAL	2094	128.82									2094	128.82
INDIAFIRST											0	0.00
ING VYSYA	193	12.58	14	0.34	3	0.29	1	0.05			211	13.25
KOTAK MAHINDRA											0	0.00
MAX LIFE											0	0.00
METLIFE											0	0.00
RELIANCE											0	0.00
SAHARA											0	0.00
SBI LIFE	1059	409.26	32	10.95	2	1.30					1093	421.51
SHRIRAM LIFE	573	172.10	491	147.50							1064	319.60
STAR UNION DAHICHI											0	0.00
TATAAIA											0	0.00
PRIVATE TOTAL	5295	1004.34	538	159.01	5	1.59	1	0.15	1	0.05	5840	1165.14
LIC	118687	39750.25	5734	681.88							124421	40432.13
INDUSTRY TOTAL	123982	40754.59	6272	840.89	5	1.59	1	0.15	1	0.05	130261	41597.27

COMPANY WISE NUMBER OF MICRO INSURANCE AGENTS

Life Insurer	As on 1 st April, 2011	Additions during 2011-12	Deletions during 2011-12	As on 31 st March, 2012
AEGON RELIGARE	–	–	–	–
AVIVA	1	2	1	2
BAJAJ ALLIANZ	210	–	–	210
BHARTI AXA	–	–	–	–
BIRLA SUNLIFE	33	75	18	90
CANARA HSBC	–	–	–	–
DLF PRAMERICA	–	–	–	–
EDELWEISS TOKIO	–	–	–	–
FUTURE GENERALI	–	–	–	–
HDFC STANDARD	47	11	–	58
ICICI PRUDENTIAL	–	–	–	–
IDBI FEDERAL	–	–	–	–
INDIAFIRST	–	–	–	–
ING VVSYA	–	–	–	–
KOTAK MAHINDRA	–	–	–	–
MAX LIFE	–	–	–	–
METLIFE	9	3	–	12
RELIANCE	–	–	–	–
SAHARA	15	–	–	15
SBI LIFE	–	–	–	–
SHRIRAM LIFE	–	421	–	421
STAR UNION DAI-ICHI	–	–	–	–
TATA AIA	443	29	29	443
PRIVATE TOTAL	758	541	48	1251
LIC	9724	2910	1088	11546
INDUSTRY TOTAL	10482	3451	1136	12797

GROSS DIRECT PREMIUM OF NON-LIFE INSURERS (WITHIN & OUTSIDE INDIA)

(₹ Crore)

INSURER	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
BAJAJ ALLIANZ	-	141.96	296.48	476.53	851.62	1272.29	1786.34	2379.92	2619.29	2482.33	2869.96	3286.62
BHARTI AXA	-	-	-	-	-	-	-	-	28.50	310.82	553.90	884.00
CHOLAMANDALAM	-	-	14.79	97.05	169.25	220.18	311.73	522.34	685.44	784.85	967.99	1346.54
FUTURE GENERALI	-	-	-	-	-	-	-	9.81	186.49	376.61	600.16	919.76
HDFC ERGO	-	-	9.49	112.95	175.63	200.94	194.00	220.60	339.21	915.40	1279.91	1839.46
ICICI LOMBARD	-	28.13	211.66	486.73	873.86	1582.86	2989.07	3307.12	3402.04	3295.06	4251.87	5150.14
IFFCO TOKIO	5.83	70.51	213.33	322.24	496.64	892.72	1144.47	1128.15	1374.06	1457.84	1783.18	1975.24
L&T GENERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17.24	143.40
RAHEJA QBE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.32	4.90	14.79
RELIANCE	1.07	77.46	185.68	161.06	161.68	162.33	912.23	1946.42	1914.88	1979.65	1655.43	1712.55
ROYAL SUNDARAM	0.24	71.13	184.44	257.76	330.70	458.64	598.20	694.41	803.36	913.11	1143.99	1479.79
SBI GENERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43.02	250.14
SHRIRAM	-	-	-	-	-	-	-	-	113.76	416.93	780.89	1266.44
TATA AIG	-	78.46	233.93	343.52	448.24	572.70	710.55	782.64	823.92	853.80	1173.09	1641.57
UNIVERSAL SOMPO	-	-	-	-	-	-	-	0.48	30.14	189.28	299.10	404.58
PRIVATE SECTOR	7.14	467.65	1349.80	2257.83	3507.62	5362.66	8646.57	10991.89	12321.09	13977.00	17424.63	22315.03
NATIONAL	2227.73	(6453.98)	(188.64)	(67.27)	(55.35)	(52.89)	(61.24)	(27.12)	(12.09)	(13.44)	(24.67)	(28.07)
NEW INDIA	3493.05	2439.41	2869.87	3399.97	3810.65	3536.34	3827.12	4021.97	4295.85	4645.99	6245.17	7815.69
ORIENTAL	2247.10	2498.64	2868.15	2899.74	3090.55	3609.77	4020.78	3900.22	4077.89	4854.67	5569.88	6194.60
UNITED	2524.00	2781.48	2969.63	3063.47	2944.46	3154.78	3498.77	3739.56	4277.77	5239.05	6376.66	8179.29
PUBLIC SECTOR	10491.88	11917.59	13520.44	14284.65	14948.82	15976.44	17283.45	17813.71	19107.31	21838.85	26417.21	32263.46
TOTAL	-	(13.59)	(13.45)	(5.65)	(4.65)	(6.87)	(8.18)	(3.07)	(7.26)	(14.30)	(20.96)	(22.13)
	10499.02	12385.24	14870.25	16542.49	18456.45	21339.10	25930.02	28805.60	31428.40	35815.85	43841.84	54578.49
AIC	-	(17.97)	(20.06)	(11.25)	(11.57)	(15.62)	(21.51)	(11.09)	(9.11)	(13.96)	(22.41)	(24.49)
ECCG	-	-	-	369.21	549.72	555.83	564.67	835.11	833.44	1520.40	1950.05	2576.85
APOLLO MUNICH	-	338.52	374.78	445.48	515.55	577.33	617.66	668.37	744.68	813.00	885.47	1004.83
MAX BUPA	-	-	-	-	-	-	-	2.97	48.14	114.66	282.69	475.64
STAR HEALTH	-	-	-	-	-	-	22.51	168.19	509.86	961.65	1227.55	1085.06

Note: Figures in the bracket represents the growth over the previous year in per cent.
- represents business not started.

STATEMENT 45
SEGMENT WISE GROSS DIRECT PREMIUM INCOME OF NON-LIFE INSURERS (WITHIN INDIA)
(₹ Lakh)

Insurer/ Segments	Fire		Marine		Motor		Health		Others		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
	BAJAJ ALLIANZ	26381	28728	7898	8991	171407	195113	33970	42729	47340	53102	286996	328662
BHARTI AXA	3881	4338	1,122	1,711	41,606	62,979	5,278	14,543	3503	4829	55390	88400
CHOLAMANDALAM	5681	7163	4367	5045	62359	88088	14814	22890	9579	11468	96799	134654
FUTURE GENERALI	5912	8407	3072	3953	31933	53486	13331	17599	5768	8531	60016	91976
HDFC ERGO	18017	26754	4842	6090	42070	67104	32873	41150	30190	42849	127991	183946
ICICI LOMBARD	28346	30836	16637	19891	154496	213884	128130	143584	97578	106819	425187	515014
IFFCO TOKIO	18805	17520	12798	13062	96111	111235	17921	16244	32682	39463	178318	197524
L&T GENERAL	246	1331	43	603	1,095	9,400	60	828	281	2178	1724	14340
RAHEJA QBE	25	54	3	3	24	34	-	-	437	1388	490	1479
RELIANCE	10627	11633	2300	4049	107487	113500	25428	22528	19701	19545	165543	171255
ROYAL SUNDARAM	4583	5107	2520	3152	79303	106696	17910	23114	10082	9911	114399	147979
SBI GENERAL	2310	15803	17	184	7	3,484	12	374	1956	5169	4302	25014
SHRIRAM	442	776	93	190	76,830	124,747	-	-	723	930	78089	126644
TATA AIG	15929	19026	15363	18901	42147	76044	11071	13769	32799	36417	117309	164157
UNIVERSAL SOMPO	5585	7728	597	890	16,344	21,540	2,349	3,574	5035	6727	29910	40458
PRIVATE TOTAL	146770	185202	71673	86714	923219	1247335	303148	362924	297653	349327	1742463	2231503
NATIONAL	57079	68002	30457	34959	276720	361829	168130	207960	89687	106319	622072	779069
NEW INDIA	104926	115081	54956	60642	230338	304039	200337	234917	119157	139607	709714	854287
ORIENTAL	66205	77438	44638	48332	174595	215079	151603	148747	108693	115193	545733	604789
UNITED	80533	97247	50153	56811	212400	295583	171176	223181	123405	145107	637666	817929
PUBLIC TOTAL	308742	357768	180203	200745	894053	1176530	691246	814806	440941	506226	2515185	3056074
GRAND TOTAL	455512	542971	251876	287459	1817272	2423864	994393	1177730	738594	855553	4257647	5287577

STATEMENT 46

SEGMENT WISE NET PREMIUM INCOME (EARNED)

(₹ Lakh)

Insurer	Fire		Marine		Motor		Health		Others		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
ROYAL SUNDARAM	1581	1188	1144	1244	63264	84545	16313	18515	5317	5012	87619	110503
RELIANCE	3075	3023	1256	987	99436	88021	20696	19437	4917	4841	129380	116309
IFFCO-TOKIO	5035	5131	3882	4010	78403	98012	14638	12613	11552	13501	113510	133268
TATA AIG	2004	1858	9193	13838	34086	63851	9270	9839	18116	19045	72669	108432
ICICI LOMBARD	11287	11459	4248	5389	143004	190185	99415	109915	27663	37952	285616	354900
BAJAJ ALLIANZ	11314	13021	5728	6128	147636	170298	29199	35626	21088	22396	214965	247468
CHOLAMANDALAM	1949	2893	1223	1418	43502	59031	10806	17297	5257	6274	62737	86913
HDFC ERGO	1401	2708	777	1502	35225	53592	15474	19621	7759	14025	60636	91447
FUTURE GENERALI	967	1355	525	1108	23053	35779	6518	10554	1849	3337	32912	52133
UNIVERSAL SOMPO	2244	2914	81	197	12245	15359	1912	2554	2793	3629	19275	24654
SHRIRAM	218	241	9	21	32552	53702			224	322	33003	54286
BHARTI AXA	632	521	334	430	25609	45030	3847	9345	1148	1136	31570	56463
RAHEJA QBE	(94)	49	(26)	6	10	113	-	-	(65)	625	(175)	794
SBI GENERAL	(151)	680	(18)	(19)	(78)	2173	1	243	(7)	384	(253)	3461
L&T GENERAL	(22)	143	(24)	172	91	3687	16	402	(33)	485	28	4889
PRIVATE TOTAL	41440	47183	28333	36432	738039	963378	228103	265960	107579	132965	1143493	1445919
NATIONAL	42681	52606	14234	17655	227277	298092	133115	160644	59088	78356	476395	607353
NEW INDIA	121247	137897	22899	30253	231193	294035	161242	197465	110751	127809	647332	787459
ORIENTAL	44827	51432	22697	25455	155012	184789	117915	129914	91038	97717	431490	489306
UNITED	45291	58441	24521	26173	175542	225562	133453	192361	85956	106186	464763	608724
PUBLIC TOTAL	254047	300376	84351	99536	789024	1002477	545725	680384	346833	410068	2019980	2492842
GRAND TOTAL	295486	347559	112683	135968	1527063	1965856	773829	946344	454412	543033	3163473	3938760

**HEALTH INSURANCE (OTHER THAN TRAVEL-DOMESTIC/OVERSEAS & PERSONAL ACCIDENT):
GROSS PREMIUM AND NUMBER OF PERSONS COVERED (2011-12)**

(No. of persons in '000) (Premium in ₹ Crore)

Insurer	Government Sponsored Schemes		Group Insurance Schemes excluding Govt Sponsored Schemes		Family/Floater Insurance excluding Individual Policies		Individual Insurance excluding Family/Floater Policies		Total				
	No. of policies	No. of Persons Covered	No. of policies	No. of Persons Covered	No. of policies	No. of Persons Covered	No. of policies	No. of Persons Covered	No. of policies	No. of Persons Covered			
BAJAJ ALLIANZ	0	0	2463	683	51185	105	21.96	273442	588	144.82	327090	1376	367.19
BHARTI AXA	*	*	2447	494	4426	13	3.32	7537	8	2.74	14410	515	145.43
CHOLAMANDALAM MS	32	10194	1311	482	5832	170	9.22	25477	41	9.78	32652	10887	228.93
FUTURE GENERALI	0	0	529	202	7487	25	4.04	11473	18	4.41	19489	245	119.84
HDFC ERGO	0	0	422	634	108624	251	60.32	327925	276	221.99	436971	1162	395.78
ICICI LOMBARD	71	23839	2002	2289	110403	300	113.17	271079	286	235.70	383555	26713	1448.06
IFFCO TOKIO	134	427	726	1099	6695	15398	6.69	3073	3073	17.55	10628	19997	191.31
L&T GENERAL	0	0	31	195	200	1	0.26	190	0	0.15	421	196	8.28
RAHEJA QBE	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
RELIANCE	8	1078	658	1660	93798	340	58.39	17739	48	7.74	112203	3126	189.34
ROYAL SUNDARAM	7	4080	505	1737	47959	92	20.16	214143	365	104.08	262614	6274	231.14
SBI GENERAL	0	0	9	4	0	0	0.00	0	0	0.00	9	4	0.66
SHRIRAM	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
TATA AIG	15	3151	0	0	21164	76	0.40	60920	61	9.22	82099	3288	50.19
UNIVERSAL SOMPO	0	0	165	150	53323	130	15.74	2500	5	0.63	55988	285	35.74
PRIVATE TOTAL	943	120067	15949	10561	1135854	19274	777.39	1672981	5571	1025.60	2825726	155474	5020.29
NATIONAL	62712	15496	13480	8258	388091	1072	166.36	1089842	2729	615.60	1554125	27555	2072.07
NEW INDIA	6341	2752	5275	4937	68355	238	55.01	1450661	4337	1015.61	1530632	12264	2223.66
ORIENTAL	3	12231	6628	1394	375099	800	270.00	678978	3299	295.00	1060708	17725	1493.00
UNITED INDIA	1	15018	14220	7000	108482	334	129.00	1156004	3025	507.00	1278707	25377	2232.00
PUBLIC TOTAL	69057	45498	39603	21589	940027	2444	620.37	4375485	13390	2433.21	5424172	82921	8020.73
PRIVATE HEALTH INSURERS													
APOLLO MUNICH	662	1971	344	621	91	284	137.58	146	244	84.54	1242	3119	454.12
MAX BUPA	0	0	216	69	42152	113	53.00	34064	33	24.00	76432	215	99.00
STAR HEALTH	14	75327	4121	242	582515	1977	273.15	423273	526	158.26	1009923	78073	1055.28
GRAND TOTAL	70000	165565	55552	32150	2075881	21719	1397.76	6048466	18961	3458.81	8249898	238395	13041.02

* Not recorded due to coinsurance

Contd... STATEMENT 47

HEALTH INSURANCE (OTHER THAN TRAVEL-DOMESTIC/OVERSEAS & PERSONAL ACCIDENT): GROSS PREMIUM AND NUMBER OF PERSONS COVERED (2010-11)

(No. of persons in '000) (Premium in ₹ Crore)

Insurer	Government Sponsored Schemes			Group Insurance Schemes excluding Govt Sponsored Schemes			Family/Floater Insurance excluding Individual Policies			Individual Insurance excluding Family/Floater Policies			Total		
	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium
BAJAJ ALLIANZ	0	0	0.00	2741	399	134.15	59543	86	14.53	252347	536	150.99	314631	1022	299.67
BHARTI AXA	*	*	11.38	1321	264	36.10	3918	11795	2.32	9144	9144	2.98	14383	21203	52.78
CHOLAMANDALAM MS	24	6626	85.71	4437	125	39.54	2927	8	2.54	10555	22	20.35	17943	6781	148.14
FUTURE GENERALI	0	0	0.00	762	312	91.58	4101	16	2.23	8140	18	2.93	13003	346	96.74
HDFC ERGO	6	179	46.61	235	934	88.75	70027	165	34.55	263718	238	150.41	333986	1516	320.33
ICICI LOMBARD	46	16403	473.53	2178	1424	511.68	122561	321	116.86	162717	173	179.23	287502	18320	1281.30
IFFCO TOKIO	39	0	60.17	898	0	94.17	8101	19	4.36	1725	1725	18.04	10763	1744	176.74
L&T GENERAL	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
RAHEJA QBE	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
RELIANCE	0	0	0.00	814	908	149.10	115389		59.56	20442	0	8.56	136645	908	217.22
ROYAL SUNDARAM	31	2774	27.38	409	112	38.47	58498	61	14.36	280342	519	98.89	339280	3466	179.10
SBI GENERAL	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
SHRIRAM	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
TATA AIG	6	641	14.16	0	0	0.00	16007	72	0.18	91321	91	40.33	107334	804	54.67
UNIVERSAL SOMPO	0	0	0.00	92	81	13.20	41478	103	9.85	1425	2	0.40	42995	187	23.45
PRIVATE TOTAL	321	153715	1613.50	17570	5107	1360.65	962293	14343	525.30	1476290	13113	842.05	2456474	186278	4341.50
NATIONAL	91517	14413	200.46	17551	6133	783.18	317365	902	151.41	984241	2515	546.24	1410674	23963	1681.29
NEW INDIA	2397	1030	32.22	3976	3213	1008.01	53266	168	47.16	1054995	3753	915.98	1114634	8164	2003.37
ORIENTAL	3	5389	176.88	5888	2736	815.28	333229	746	185.00	603188	3075	115.42	942308	11945	1292.58
UNITED INDIA	3	14520	174.95	11246	5429	985.00	70821	189	85.00	904015	3052	466.81	986085	23190	1711.76
PUBLIC TOTAL	93920	35352	584.51	38661	17511	3591.47	774681	2005	468.57	3546439	12395	2044.45	4453701	67263	6689.00
PRIVATE HEALTH INSURERS															
APOLLO MUNICH	164	159	5.87	235	407	132.28	47	147	78.18	119	184	49.88	565	897	266.21
MAX BUPA	0	0	0.00	12	1	0.28	10560	27	13.02	19794	19	12.16	30366	47	25.46
STAR HEALTH	5	126933	888.68	3436	140	31.35	449136	1524	172.77	354501	441	106.89	807078	129038	1199.69
GRAND TOTAL	94241	189067	2198.01	56231	22618	4952.12	1736974	16348	993.87	5022729	25508	2886.50	6910175	253541	11030.50

* Not recorded due to coinsurance.

STATEMENT 48

PERSONAL ACCIDENT INSURANCE PREMIUM AND NUMBER OF PERSONS COVERED (2011-12)

(No. of persons in '000) (Premium in ₹ crore)

Insurer	Government Sponsored Schemes			Group Insurance Schemes excluding Govt Sponsored Schemes			Family/Floater Insurance excluding Individual Policies			Individual Insurance excluding Family/Floater Policies			Total		
	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium
APOLLO MUNICH	0	0	0.00	200	201	3.88	0	0	0.00	774	783	13.02	974	984	16.90
BAJAJ ALLIANZ	0	0	0.00	4304	9	20.63	0	0	0.00	511582	512	37.85	515886	521	58.48
BHARTI AXA	0	0	0.00	2719	3254	20.84	0	0	0.00	6428	6	0.98	9147	3261	21.82
CHOLAMANDALAM MS	0	0	0.00	5482	1681	45.69	0	0	0.00	14462	18	1.46	19944	1699	47.15
FUTURE GENERALI	2	4895	6.85	1548	1410	31.81	0	0	0.00	56495	58	7.63	58045	6363	46.30
HDFC ERGO	0	0	0.00	34880	4661	26.58	442336	947	58.53	663861	640	102.13	1141077	6248	187.24
ICICI LOMBARD	6	1123	0.93	2757	3487	51.57	0	0	0.00	653979	654	86.48	656742	5264	138.99
IFFCO TOKIO	0	0	0.00	10746	25	26.25	0	0	0.00	32962	76	1.36	43708	101	27.61
L&T GENERAL	0	0	0.00	18	303	1.79	0	0	0.00	7174	12	0.12	7192	315	1.91
MAX BUPA	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
RAHEJA QBE	0	0	0.00	172	24	0.50	0	0	0.00	11	0	0.00	183	24	0.50
RELIANCE	0	0	0.00	2776	*	24.27	0	0	0.00	20277	0	1.34	23053	0	25.61
ROYAL SUNDARAM	0	0	0.00	22948	1550	19.75	0	0	0.00	86522	95	17.87	109470	1645	37.62
SBI GENERAL	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
SHRIRAM GENERAL	0	0	0.00	185	64	2.32	16	0	0.00	7178	7	0.31	7379	72	2.64
STAR HEALTH	0	0	0.00	9372	600	9.88	0	0	0.00	217440	236	7.40	226812	837	17.28
TATA AIG	0	0	0.00	50559	9934	46.05	11966	57	22.29	34244	34	46.63	96769	10025	114.97
UNIVERSAL SOMPO	0	0	0.00	516	629	2.54	0	0	0.00	8612	8	2.09	9128	637	4.63
PRIVATE TOTAL	8	6018	7.78	149183	27833	334.37	454318	1004	80.82	2322001	3140	326.68	2925510	37996	749.65
NATIONAL	0	0	0.00	59913	3245	130.74	0	0	0.00	546682	860	26.48	606595	4105	157.22
NEW INDIA	515	459	11.52	2538	984	19.05	250850	552	66.06	292070	292	45.35	545973	2286	141.98
ORIENTAL	16	640	30.34	331	551	111.71	0	0	0.00	13436	39	27.48	13783	1230	169.53
UNITED INDIA	1	613	3.06	203363	78498	163.38	0	0	0.00	644904	806	21.79	848268	79917	188.23
PUBLIC TOTAL	532	1712	44.92	266145	83277	424.88	250850	552	66.06	1497092	1997	121.10	2014619	87538	656.96
GRAND TOTAL	540	7729	52.70	415328	111110	759.25	705168	1556	146.88	3819093	5138	447.78	4940129	125534	1406.61

* Not recorded due to coinsurance.

Contd....STATEMENT 48

PERSONAL ACCIDENT INSURANCE PREMIUM AND NUMBER OF PERSONS COVERED (2010-11)

(No. of persons in '000) (Premium in ₹ crore)

Insurer	Government Sponsored Schemes			Group Insurance Schemes excluding Govt Sponsored Schemes			Family/Floater Insurance excluding Individual Policies			Individual Insurance excluding Family/Floater Policies			Total		
	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium	No. of policies	No. of Persons Covered	Premium
APOLLO MUNICH	0	0	0.00	170	172	3.03	0	0	0.00	620	620	9.60	790	792	12.62
BAJAJ ALLIANZ	0	0	0.00	4542	10	18.00	0	0	0.00	479056	479	31.89	483598	489	49.88
BHARTI AXA	0	0	0.00	2080	2945	14.16	0	0	0.00	10676	11	0.90	12756	2955	15.06
CHOLAMANDALAM MS	0	0	0.00	7435	1163	30.76	0	0	0.00	15884	17	1.52	23319	1180	32.28
FUTURE GENERALI	2	4895	6.85	983	522	15.61	0	0	0.00	40287	48	5.57	41272	5465	28.03
HDFC ERGO	0	0	0.00	350917	3548	17.68	54452	174	8.41	764789	798	103.08	1170158	4520	129.17
ICICI LOMBARD	5	444	1.66	2916	3322	44.33	0	0	0.00	358906	359	48.55	361827	4125	94.53
IFFCO TOKIO	0	0	0.00	9785	23	26.57	0	0	0.00	42942	99	1.66	52727	121	28.23
L&T GENERAL	0	0	0.00	6	16	0.10	0	0	0.00	0	0	0.00	6	16	0.10
MAX BUPA	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
RAHEJA QBE	0	0	0.00	12	164	0.54	0	0	0.00	12	0	0.00	24	164	0.55
RELIANCE	0	0	0.00	6356	0	28.74	0	0	0.00	47711	0	1.86	54067	0	30.60
ROYAL SUNDARAM	0	0	0.00	24401	1766	21.70	0	0	0.00	384697	402	20.39	409098	2168	42.09
SBI GENERAL	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
SHRIRAM GENERAL	0	0	0.00	60	80	2.24	90	0	0.01	15957	16	0.59	16107	96	2.83
STAR HEALTH	1	25000	1.29	8323	174	6.89	0	0	0.00	283923	302	8.30	292247	25476	16.47
TATA AIG	0	0	0.00	70225	12107	42.74	16603	68	18.29	38936	39	61.25	125764	12213	122.28
UNIVERSAL SOMPO	0	0	0.00	173	229	1.86	0	0	0.00	6772	2078	1.60	6945	2307	3.46
PRIVATE TOTAL	8	30339	9.80	488384	26239	274.95	71145	242	26.71	2491168	5268	296.74	3050705	62088	608.19
NATIONAL	0	0	0.00	38141	3203	116.15	0	0	0.00	506686	836	15.07	544827	4040	131.22
NEW INDIA	585	555	9.52	2231	956	17.57	260880	652	59.04	295543	296	39.36	559239	2458	125.49
ORIENTAL	27	1080	52.99	274	456	94.07	0	0	0.00	39586	14	26.33	39887	1550	173.39
UNITED INDIA	0	0	0.00	200685	70842	151.97	0	0	0.00	636948	796	20.08	837633	71638	172.05
PUBLIC TOTAL	612	1635	62.51	241331	75457	379.76	260880	652	59.04	1478763	1942	100.84	1981586	79685	602.15
GRAND TOTAL	620	31974	72.31	729715	101696	654.71	332025	894	85.75	3969931	7209	397.58	5032291	141774	1210.34

STATEMENT 49

CHANNEL WISE GROSS DIRECT PREMIUM INCOME FOR 2011-12

(Premium in ₹ Crore) (Policies in '000)

Type of Channel	Individual Agents		Corporate Agents		Banks		Brokers		Referral Arrangements		Direct Business		Others		Total	
	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium	Policies	Premium
Fire	1762	1420	159	93	1448	732	152	1276	78	29	370	1871	24	59	3993	5480
Marine (Cargo)	975	588	10	10	20	46	144	615	1	2	158	568	6	20	1313	1850
Marine (Hull)	38	105	0	7	1	3	3	128	0	0	7	732	0	25	49	999
Aviation	0	6	0	0	0	4	1	150	0	0	1	316	0	9	3	487
Engineering	232	566	2	18	18	42	51	773	8	4	41	846	3	36	355	2284
Motor Own Damage	24797	6727	720	417	1089	640	3539	1884	162	89	11780	4038	1431	283	43518	14078
Motor Third Party	8867	5411	365	198	107	367	374	1080	10	35	4694	2383	286	255	14704	9729
Liability Insurance	269	287	9	7	2	18	25	466	1	1	21	236	1	9	328	1024
Personal Accident	2919	347	206	92	1497	311	279	250	7	3	1142	346	171	17	6222	1366
Medical Insurance	8235	4098	189	271	1242	693	382	2778	15	8	854	4783	423	332	11341	12963
Overseas Medical Insurance	422	82	106	19	31	13	302	35	0	0	1636	171	18	5	2516	324
Crop Insurance	319	52	8	5	6	1	8	24	0	0	87	75	856	2710	1284	2867
Credit Insurance	0	8	0	0	0	5	0	53	0	0	12	1020	0	3	12	1089
Miscellaneous	3558	1221	210	102	1614	398	133	409	89	20	972	1171	92	101	6668	3423
GRAND TOTAL	52396	20917	1986	1239	7076	3273	5392	9921	371	192	21775	18556	3312	3865	92308	57964

ANNUAL REPORT 2011-12

STATEMENT 50

STATE-WISE GROSS DIRECT PREMIUM INCOME FOR 2011-12

(₹ Lakh)

State/Union Territory	Fire	Marine Cargo	Marine Hull	Aviation	Engineering	Motor OD	Motor TP	Liability	Personal Accident	Health	Overseas Mediclaim	Crop Insurance	Credit Insurance	Miscellaneous	Total
Andhra Pradesh	37087.86	9616.99	1950.57	566.90	27490.05	92361.39	66718.83	4810.05	10266.00	106121.93	2628.99	53250.45	4415.51	15429.47	432714.97
Arunachal Pradesh	1521.58	770.50	145.67	0.00	1258.80	3286.94	2041.77	225.80	468.22	2037.83	20.81	1.23	0.00	1129.62	12908.75
Assam	4251.32	759.63	214.84	0.00	2986.13	16843.46	14124.17	259.38	690.59	5873.34	31.06	813.55	0.00	2100.39	48947.65
Bihar	2946.86	412.93	18.48	27.39	2640.99	24136.74	18042.37	257.57	1364.26	26048.74	35.24	40766.43	0.00	7526.66	124224.63
Chhattisgarh	3414.12	1258.86	7.96	6.92	3906.76	22249.59	15315.78	665.82	977.83	1659.36	35.05	5953.43	0.05	7016.44	62467.97
Goa	4370.84	2612.41	4397.53	1978.71	1196.75	10205.02	7216.11	614.11	731.42	11279.70	119.08	1.01	0.00	2939.00	47661.69
Gujarat	56117.48	13354.30	5883.21	143.02	13091.60	110342.58	66609.40	7274.66	10576.15	79763.01	2012.65	16144.82	5925.13	19534.15	406772.16
Haryana	22399.74	8329.72	4458.68	2490.86	7911.07	50047.63	28506.68	2779.85	5652.82	60447.05	534.15	1599.30	2971.35	17745.83	215874.62
Himachal Pradesh	4244.11	374.86	0.43	40.01	2189.95	7821.48	7774.32	176.80	249.34	1936.65	18.20	1447.26	0.00	1630.38	27903.78
Jammu & Kashmir	5716.51	1100.49	72.39	167.49	3071.78	13379.17	10737.41	314.26	2268.90	6067.04	46.50	98.78	0.00	4764.49	47805.21
Jharkhand	2635.68	362.20	32.92	72.31	2244.62	15201.54	10769.13	316.24	1158.68	3876.30	77.61	1291.16	0.00	2464.44	40502.82
Karnataka	27672.16	9546.03	2499.63	3654.27	11048.45	104907.85	73936.08	10384.64	9415.43	117786.47	3728.68	10344.97	6253.27	18690.05	409867.98
Kerala	13070.80	1721.70	1962.82	467.42	2699.24	72509.93	62712.26	1079.05	3798.49	45128.38	895.23	494.01	2403.98	11803.30	220686.61
Madhya Pradesh	9798.30	3753.46	-5.72	38.24	4030.64	49841.55	41573.55	929.05	1865.59	11319.68	215.27	23179.17	1270.59	14659.99	162469.37
Maharashtra	166012.93	54464.30	67017.60	29406.31	57273.25	229419.77	144207.70	39863.25	37827.42	368207.91	12047.43	20766.50	38518.11	72117.10	1337149.60
Manipur	133.29	12.92	0.19	0.00	105.20	1868.55	1059.37	28.63	58.71	367.42	2.75	24.99	0.00	230.85	3892.86
Meghalaya	2288.50	386.94	92.22	109.72	1044.99	6319.87	4678.05	977.30	710.15	7309.50	55.34	21.60	0.00	1075.43	25069.61
Mizoram	426.11	57.85	3.24	0.00	218.54	4749.63	3888.73	56.33	350.93	2509.10	7.91	6.51	0.00	478.28	12763.13
Nagaland	133.25	12.01	0.00	0.00	150.36	944.71	768.76	18.94	9.32	467.77	0.31	5.14	0.00	103.86	2614.43
Orissa	7788.79	1278.53	100.32	134.15	5722.67	29246.63	24323.97	556.70	1557.77	5178.76	66.08	22388.47	496.12	7175.07	106014.03
Punjab	19021.76	4162.15	1772.53	897.55	7408.07	51757.87	31888.22	1951.64	4249.65	27425.21	875.98	309.71	3582.15	8349.69	163652.20
Rajasthan	13402.04	4169.25	15.43	36.09	3224.93	60987.61	50770.39	1047.27	3103.56	11029.39	296.29	56760.62	1736.53	32293.24	238872.65
Sikkim	140.51	33.46	0.00	0.00	420.26	847.09	799.15	22.40	24.06	76.45	0.95	2.76	0.00	84.45	2451.54
Tamil Nadu	42873.49	16464.46	5109.59	2285.61	19383.93	127713.31	106739.77	7242.71	15758.64	121017.49	2844.73	7782.28	15013.36	22376.50	512605.88
Tripura	193.23	21.38	13.27	18.46	61.21	1623.07	1996.48	20.55	88.07	2658.44	1.00	19.81	0.00	193.79	6908.76
Uttar Pradesh	21000.63	7639.81	291.63	237.60	10620.83	94883.63	68544.60	2587.77	4988.22	42504.72	503.42	8573.83	5373.76	25023.13	292773.58
Uttarakhand	3765.05	679.80	41.86	1620.76	1203.64	10449.01	8854.02	207.92	472.75	2411.94	55.42	1142.35	0.00	2051.57	32956.10
West Bengal	23675.16	9484.03	1139.79	166.54	12946.17	57698.77	43688.07	4271.41	3986.14	78556.81	1032.93	12840.18	5430.67	11349.45	266266.12
Andaman & Nicobar Is.	589.72	171.83	57.05	2.13	239.32	3651.58	3216.86	4.50	172.10	1372.70	3.92	4.04	0.00	585.70	10071.46
Chandigarh	1556.33	587.55	5.89	30.40	324.44	15898.46	5857.48	129.15	455.42	6149.79	425.94	35.94	1251.12	2172.91	34880.82
Dadra & Nagar Haveli	1882.69	440.47	348.43	5.82	636.05	4407.54	4211.48	295.84	620.01	5514.22	54.23	0.00	0.00	799.20	19216.01
Daman & Diu	337.73	254.34	0.00	0.00	236.72	641.10	365.05	60.16	56.17	205.48	0.24	0.01	0.00	115.59	2272.61
Delhi	43786.68	29053.15	2213.50	3757.90	20202.69	99593.81	42237.83	12768.03	12271.09	127147.15	3764.21	543.81	14275.52	26407.04	438022.41
Lakshadweep	480.31	37.04	131.33	0.00	133.76	695.57	525.74	1.35	21.42	84.66	0.38	0.00	0.00	161.55	2273.10
Puducherry	2890.87	1137.20	22.30	0.00	659.29	7269.70	5753.00	68.49	326.90	6741.63	42.56	101.43	0.00	996.13	26009.52
Total	547626.43	184522.56	100015.37	48362.59	227983.14	1403802.11	980452.47	102267.61	136592.24	1296282.04	32420.56	286715.55	108917.22	341574.75	5797534.67

Note: TP-Third Party; OD-Own Damage

STATEMENT 51

INCURRED CLAIMS RATIO: PUBLIC SECTOR NON-LIFE INSURERS

Insurer	Net Earned Premium (₹ Lakh)					Claims Incurred (Net) (₹ Lakh)					Incurred Claims Ratio (%)										
	Fire	Health	Marine	Motor	Others	2010-11	2011-12	Fire	Health	Marine	Motor	Others	2010-11	2011-12	Fire	Health	Marine	Motor	Others	2010-11	2011-12
NATIONAL	52606	160644	17655	298092	78356	476395	43175	168816	13641	258009	47766	531407	462328	82.07	105.09	77.26	86.55	60.96	87.50	97.05	
NEW INDIA	137897	197465	30253	294035	127809	647332	165735	192018	27764	247928	75308	708763	652487	120.19	97.24	91.77	84.32	58.92	90.01	100.80	
ORIENTAL	51432	129914	25455	184789	97717	431490	51582	133685	20447	191730	48009	445353	406536	100.29	102.83	80.33	103.76	49.13	91.02	94.22	
UNITED	58441	192361	26173	225562	106186	464763	44188	187902	21669	228084	56850	538694	438564	75.61	97.68	82.79	101.12	53.54	88.50	94.36	
TOTAL	300376	680384	99536	1002477	410068	2019980	304680	682321	83522	925751	227933	2224206	1959914	101.43	100.28	83.91	92.35	55.58	89.22	97.03	

INCURRED CLAIMS RATIO: PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS

INSURER	Net Earned Premium (₹ Lakh)					Claims Incurred (Net) (₹ Lakh)					Incurred Claims Ratio (Per cent)						
	Fire	Marine	Motor	Health	Others	2010-11	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Motor	Health	Others	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
BAJAJ ALLIANZ	13021	6128	170298	35626	22396	214965	247468	6265	3223	147970	23697	9639	190795	170127	66.52	77.10	79.14
BHARTI AXA	521	430	45030	9345	1136	31570	56463	443	244	39034	7517	270	47507	27596	86.68	84.14	87.41
CHOLAMANDALAM	2893	1418	59031	17297	6274	62737	86913	1573	1102	48192	13234	1716	65818	48578	81.64	75.73	77.43
FUTURE GENERALI	1355	1108	35779	10554	3337	32912	52133	1573	839	28020	9032	1508	40973	27902	78.32	78.59	84.78
HDFC ERGO	2708	1502	53592	19621	14025	60636	91447	1620	2458	53111	13250	6203	76643	50988	99.10	83.81	84.09
ICICI LOMBARD	11459	5389	190185	109915	37952	285616	354900	9049	5157	224565	94739	26580	360091	273064	118.08	101.46	95.61
IFFCO TOKIO	5131	4010	98012	12613	13501	113510	133268	3859	3815	97682	10821	7189	123367	99046	95.66	92.57	87.26
L&T GENERAL	143	172	3687	402	485	28	4889	134	240	4091	737	534	5736	245	183.40	117.32	868.64
RAHEJA QBE	49	6	113	0	625	(175)	794	32	12	173	0	200	417	183	152.55	52.53	(104.47)
RELIANCE	3023	987	88021	19437	4841	129380	116309	2643	1029	101579	16672	4664	126587	133138	115.40	108.84	102.90
ROYAL SUNDARAM	1188	1244	84545	18515	5012	87619	110503	563	279	74259	9417	2042	86559	66022	87.83	78.33	75.35
SBI GENERAL	680	(19)	2173	243	384	(253)	3461	1230	24	3171	298	268	4993	564	122.82	144.26	(222.74)
SHRIRAM	241	21	53702	0	322	33003	54286	163	35	37486	0	152	37836	25508	69.80	69.70	77.29
TATAAIG	1858	13838	63851	9839	19045	72669	108432	1109	11219	64365	4885	4805	86383	54311	100.81	79.67	74.74
UNIVERSAL SOMPO	2914	197	15359	2554	3629	19275	24654	1384	222	16191	2620	1459	21876	14216	105.42	88.73	73.75
TOTAL	47183	36432	963378	265960	132965	1143493	1445919	31641	29899	939890	206320	67229	1275579	991490	97.56	88.22	86.71

Note: Figures in brackets indicate negative values.

STATEMENT 53

UNDERWRITING EXPERIENCE AND PROFITS OF PUBLIC SECTOR COMPANIES

(₹ Lakh)

PARTICULARS	NATIONAL		NEW INDIA		ORIENTAL		UNITED		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
	NET PREMIUM	538971	695285	719223	877121	461158	523665	511694	677952	2231046	2774023
INCURRED CLAIMS (NET)	462328	531406	652487	708753	406536	445353	438564	538694	1959914	2224206
	85.78%	76.43%	90.72%	80.80%	88.16%	85.05%	85.71%	79.46%	87.85%	80.18%
COMMISSION, EXPENSES OF MANAGEMENT	170289	193999	259190	296182	185844	167897	199692	192298	815015	850375
	31.60%	27.90%	36.04%	33.77%	40.30%	32.06%	39.03%	28.36%	36.53%	30.65%
INCREASE IN RESERVE FOR UNEXPIRED RISK	62576	87932	71891	89662	29668	34359	46931	69229	211066	281182
	11.61%	12.65%	10.00%	10.22%	6.43%	6.56%	9.17%	10.21%	9.46%	10.14%
UNDERWRITING PROFIT/LOSS	(156222)	(118052)	(264344)	(217476)	(160891)	(123943)	(173493)	(122268)	(754950)	(581739)
	-32.79%	-19.44%	-40.84%	-27.62%	-37.29%	-25.33%	-37.33%	-20.09%	-37.37%	-23.34%
GROSS INVESTMENT INCOME	182142	171387	235151	233475	179656	160963	187271	176601	784220	742426
OTHER INCOME LESS OTHER OUTGO	(18381)	(20229)	(11943)	(382)	(725)	748	(695)	(7405)	(31744)	(27268)
PROFIT BEFORE TAX	7540	33106	(41137)	15617	18041	37768	13083	46928	(2473)	133419
INCOME TAX DEDUCTED AT SOURCE AND PROVISION FOR TAX	(51)	(585)	(1019)	2315	(12579)	(11652)	(28)	(8249)	(13678)	(18171)
NET PROFIT AFTER TAX	7489	32521	(42156)	17932	5462	26116	13054	38679	(16151)	115248

Note: Figures in brackets indicate negative values.

STATEMENT 54

UNDERWRITING EXPERIENCE AND PROFITS OF PRIVATE SECTOR COMPANIES

(₹ Lakh)

Particulars	BAJAJ ALLIANZ		BHARTI AXA		CHOLAMANDALAM MS		FUTURE GENERALI		HDFC ERGO	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
	NET PREMIUM	231050	269567	43468	71728	72686	99077	40395	64807	77514	116388
CLAIMS INCURRED (NET)	170127	190795	27596	47507	48578	65818	27902	40973	50988	76643
	73.63%	70.78%	63.49%	66.23%	66.83%	66.43%	69.07%	63.22%	65.78%	65.85%
COMMISSION, EXPENSES OF MANAGEMENT	68648	74694	24091	29386	23132	29409	17992	23433	19056	24625
	29.71%	27.71%	55.42%	40.97%	31.83%	29.68%	44.54%	36.16%	24.58%	21.16%
INCREASE IN RESERVE FOR UNEXPIRED RISK	16085	22099	11897	15265	9949	12164	7484	12674	16878	24941
	6.96%	8.20%	27.37%	21.28%	13.69%	12.28%	18.53%	19.56%	21.77%	21.43%
UNDERWRITING PROFIT/LOSS	(23810)	(18021)	(20117)	(20431)	(8974)	(8314)	(12983)	(12272)	(9408)	(9820)
	-11.08%	-7.28%	-36.33%	-23.49%	-14.30%	-9.57%	-39.45%	-23.54%	-9.97%	-6.95%
GROSS INVESTMENT INCOME	28017	35425	2328	4163	6622	9857	3977	7164	8204	13857
OTHER INCOME LESS OTHER OUTGO	1984	1995	759	2318	93	6	54	(37)	(2438)	(8006)
PROFIT BEFORE TAX	6191	19399	(17030)	(13950)	(2259)	1549	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)
INCOME TAX DEDUCTED AT SOURCE AND PROVISION FOR TAX	(1864)	(7034)	(5)	5	(34)	363				
NET PROFIT AFTER TAX	4327	12365	(17035)	(13945)	(2293)	1912	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)

Note: Figures in brackets indicate negative values.

UNDERWRITING EXPERIENCE AND PROFITS OF PRIVATE SECTOR COMPANIES

(₹ Lakh)

Particulars	ICICI LOMBARD		IFFCO TOKIO		L&T GENERAL		RAHEJA QBE		RELIANCE	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
NET PREMIUM	303318	410874	125229	142330	906	9388	(5)	1480	115480	118394
CLAIMS INCURRED (NET)	273064	360091	99046	123367	245	5736	183	417	133138	126587
	90.03%	87.64%	79.09%	86.68%	27.01%	61.10%	-3847.90%	28.16%	115.29%	106.92%
COMMISSION, EXPENSES OF MANAGEMENT	62549	81154	33375	34058	6073	9723	1465	1382	42436	42534
	20.62%	19.75%	26.65%	23.93%	670.55%	103.56%	-30774.37%	93.37%	36.75%	35.93%
INCREASE IN RESERVE FOR UNEXPIRED RISK	17702	55974	11719	9062	878	4499	171	686	(13900)	2085
	5.84%	13.62%	9.36%	6.37%	96.89%	47.92%	-3583.13%	46.38%	-12.04%	1.76%
UNDERWRITING PROFIT/LOSS	(49997)	(86344)	(18911)	(24156)	(6290)	(10570)	(1823)	(1005)	(46193)	(52812)
	-17.50%	-24.33%	-16.66%	-18.13%	-22335.16%	-216.20%	1040.02%	-126.67%	-35.70%	-45.41%
GROSS INVESTMENT INCOME	40009	51677	13875	19393	432	980	1237	1611	17118	20610
OTHER INCOME LESS OTHER OUTGO	1753	(4855)	99	100	(74)	(1006)	(141)	(29)	(1901)	(1958)
PROFIT BEFORE TAX	(8234)	(39521)	(4937)	(4663)	(5932)	(10595)	(727)	577	(30976)	(34160)
INCOME TAX DEDUCTED AT SOURCE AND PROVISION FOR TAX	200	(2111)	1667	1483		(1)		3	(184)	(160)
NET PROFIT AFTER TAX	(8034)	(41633)	(3270)	(3180)	(5932)	(10596)	(727)	580	(31160)	(34320)

Note: Figures in brackets indicate negative values.

UNDERWRITING EXPERIENCE AND PROFITS OF PRIVATE SECTOR COMPANIES

(₹ Lakh)

Particulars	ROYAL SUNDARAM		SBI GENERAL		SHRIRAM		TATA AIG		UNIVERSAL SOMPO		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
	NET PREMIUM	96250	124909	1137	16066	44688	64906	87553	130991	22566	30172	1262235	1671077
CLAIMS INCURRED (NET)	66022	86559	564	4993	25508	37836	54311	86383	14216	21876	991490	1275579
	68.59%	69.30%	49.63%	31.08%	57.08%	58.29%	62.03%	65.95%	63.00%	72.51%	78.55%	76.33%
COMMISSION, EXPENSES OF MANAGEMENT	32553	37542	6965	13526	9335	14184	31321	40446	12416	14190	391406	470285
	33.82%	30.06%	612.64%	84.19%	20.89%	21.85%	35.77%	30.88%	55.02%	47.03%	31.01%	28.14%
INCREASE IN RESERVE FOR UNEXPIRED RISK	8630	14406	1390	12605	11685	10621	14884	22560	3291	5518	118742	225159
	8.97%	11.53%	122.26%	78.46%	26.15%	16.36%	17.00%	17.22%	14.58%	18.29%	9.41%	13.47%
UNDERWRITING PROFIT/LOSS	(10955)	(13597)	(7783)	(15058)	(1840)	2265	(12963)	(18397)	(7357)	(11413)	(239403)	(299945)
	-12.50%	-12.30%	3075.00%	-435.09%	-5.58%	4.17%	-17.84%	-16.97%	-38.17%	-46.29%	-20.94%	-20.74%
GROSS INVESTMENT INCOME	9450	13465	5105	5388	3493	7151	11441	14584	2656	3040	153963	208365
OTHER INCOME LESS OTHER OUTGO	18	87	(5)	124	172	(185)	(583)	(693)	(351)	(229)	(560)	(12367)
PROFIT BEFORE TAX	(1488)	(46)	(2682)	(9546)	1826	9231	(2105)	(4505)	(5051)	(8602)	(85999)	(103946)
INCOME TAX DEDUCTED AT SOURCE AND PROVISION FOR TAX	(526)	68		11	(571)	(3079)	1647	1647	(73)	736	256	(8069)
NET PROFIT AFTER TAX	(2014)	22	(2682)	(9535)	1255	6153	(458)	(2858)	(5125)	(7866)	(85743)	(112015)

Note: Figures in brackets indicate negative values.

ASSETS UNDER MANAGEMENT OF NON-LIFE INSURERS

(₹ Crore)

Insurer	Central Government Securities		State Government & Other Approved Securities		Housing & Loans to State Government for Housing and FFE*		Infrastructure Investments		Approved Investments		Other Investments		Total Investments	
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012
APOLLO MUNICH	77.09	111.09	14.31	19.33	21.03	39.09	42.77	56.84	130.81	192.48	10.05	0.00	296.06	418.83
BAJAJ ALLIANZ	967.17	1249.92	252.23	259.78	351.22	336.70	697.65	1084.24	1571.29	1613.99	12.34	1.80	3851.90	4546.43
BHARTI AXA	170.48	324.02	0.00	0.00	30.10	80.78	60.78	120.41	327.68	528.57	21.44	22.07	610.49	1075.85
CHOLAMANDALAM MS	260.55	268.99	35.61	111.48	90.42	129.19	141.34	158.35	404.84	511.25	34.85	80.01	967.61	1259.27
FUTURE GENERALI	139.34	210.94	65.39	120.80	53.60	81.07	147.51	192.91	191.50	318.69	4.51	5.79	601.85	930.18
HDFC ERGO	376.83	567.79	0.00	27.82	95.34	120.15	223.41	327.34	527.19	837.50	0.48	7.44	1223.25	1888.04
ICICI LOMBARD	1150.69	2231.93	301.58	0.00	249.74	371.69	563.48	697.90	2073.16	2776.89	255.44	194.40	4594.09	6272.81
IFFCO TOKIO	492.24	522.14	114.17	248.89	184.93	213.66	340.41	393.74	686.24	936.03	0.00	14.01	1817.99	2328.47
L&T GENERAL	56.54	89.65	0.00	0.00	3.97	20.85	8.01	25.56	9.69	33.97	0.00	20.28	78.21	190.31
MAX BUPA	49.86	54.00	10.05	9.74	7.50	14.90	20.08	29.82	36.23	74.03	8.24	6.59	131.95	189.09
RAHEJA QBE	58.47	63.49	0.00	0.00	10.00	24.96	20.27	30.21	93.01	81.47	0.00	0.00	181.75	200.13
RELIANCE	634.17	759.26	61.02	65.18	286.70	285.78	332.89	455.26	803.06	1119.07	19.06	25.15	2136.90	2709.70
ROYAL SUNDARAM	358.00	480.39	88.53	80.38	229.78	344.07	347.75	445.80	358.89	490.19	0.10	0.11	1383.06	1840.93
SBI GENERAL	60.84	60.86	93.30	93.30	59.34	69.63	156.40	166.10	234.79	293.83	0.00	0.00	604.67	683.72
SHRIRAM	183.28	248.94	57.95	92.89	55.54	154.69	163.86	299.36	275.45	332.68	44.34	0.00	780.43	1128.57
STAR HEALTH	129.72	84.88	0.00	0.00	45.04	45.01	54.90	49.85	101.05	27.23	0.00	0.00	330.71	206.98
TATAAIG	517.76	737.41	40.44	40.32	255.19	240.54	361.55	727.20	184.34	139.40	3.13	2.00	1362.41	1886.87
UNIVERSAL SOMPO	120.68	112.43	3.99	19.20	36.57	41.43	85.30	69.96	84.09	164.23	0.94	1.26	331.57	408.51
PRIVATE TOTAL	5803.71	8178.14	1138.59	1189.11	2066.02	2614.17	3768.34	5330.84	8093.31	10471.51	414.91	380.90	21284.87	28164.67
GIC	4322.40	4708.63	2452.82	2934.08	1566.40	1654.48	2390.21	2586.10	7572.73	8877.14	1473.25	1405.32	19777.80	22165.74
NATIONAL	1847.28	2305.71	1181.01	1299.03	664.30	778.05	1679.99	2173.94	2739.93	3512.41	278.55	665.44	8391.06	10734.57
NEW INDIA	3322.97	3782.28	1222.61	1466.86	1028.59	1167.46	1751.62	1794.62	5898.07	7263.07	380.29	295.00	13604.15	15769.29
ORIENTAL	2194.86	2428.39	967.78	1145.78	463.05	625.00	1056.55	1229.75	3060.97	3373.25	471.51	362.70	8214.72	9164.87
UNITED INDIA	2373.68	2837.93	1228.31	1303.90	1185.09	1339.51	1569.18	2082.92	4403.74	5065.31	487.58	639.78	11247.57	13269.34
PUBLIC TOTAL	14061.19	16062.94	7052.52	8149.64	4907.42	5564.50	8447.55	9867.33	23675.44	28091.18	3091.17	3368.23	61235.30	71103.81
GRAND TOTAL	19864.90	24241.07	8191.11	9338.75	6973.44	8178.67	12215.89	15198.17	31768.76	38562.68	3506.08	3749.13	82520.18	99268.48

* FFE: Fire Fighting Equipments.

EQUITY SHARE CAPITAL OF NON-LIFE INSURERS

(₹ Crore)

Insurer	As on 31 st March, 2011	Infusion During the year	As on 31 st March, 2012	Foreign Promoter	Indian Promoter	FDI (%)
BAJAJ ALLIANZ	110.23	0.00	110.23	28.66	81.57	26.00
BHARTI AXA	422.27	281.22	703.49	156.33	547.16	22.22
CHOLAMANDALAM MS	266.96	16.69	283.65	73.75	209.90	26.00
FUTURE GENERALI	475.00	45.00	520.00	132.60	387.40	25.50
HDFC ERGO	486.00	37.00	523.00	135.98	387.02	26.00
ICICI LOMBARD	404.57	32.02	436.58	112.66	323.93	25.80
IFFCO TOKIO	247.00	22.32	269.32	70.02	199.30	26.00
L&T GENERAL	200.00	125.00	325.00	0.00	325.00	0.00
RAHEJA QBE	207.00	0.00	207.00	53.82	153.18	26.00
RELIANCE	116.67	4.52	121.19	0.00	121.19	0.00
ROYAL SUNDARAM	250.00	40.00	290.00	75.40	214.60	26.00
SBI GENERAL	150.00	0.00	150.00	39.00	111.00	26.00
SHRIRAM	105.00	16.22	121.22	31.52	89.70	26.00
TATA AIG	365.00	85.00	450.00	117.00	333.00	26.00
UNIVERSAL SOMPO	150.00	200.00	350.00	91.00	259.00	26.00
PRIVATE TOTAL	3955.70	904.98	4860.68	1117.73	3742.95	23.00
NATIONAL	100.00	0.00	100.00	0.00	100.00	0.00
NEW INDIA	200.00	0.00	200.00	0.00	200.00	0.00
ORIENTAL	100.00	0.00	100.00	0.00	100.00	0.00
UNITED INDIA	150.00	0.00	150.00	0.00	150.00	0.00
PUBLIC TOTAL	550.00	0.00	550.00	0.00	550.00	0.00
TOTAL (NON-LIFE)	4505.70	904.98	5410.68	1117.73	4292.95	20.66
STANDALONE HEALTH PRIVATE						
APOLLO MUNICH	196.20	58.45	254.65	65.38	189.27	25.68
MAX BUPA	271.00	81.00	352.00	91.52	260.48	26.00
STAR HEALTH	202.99	75.78	278.77	49.82	228.95	17.87
SPECIALISED INSURERS						
AIC	200.00	0.00	200.00	0.00	200.00	0.00
ECGC	900.00	0.00	900.00	0.00	900.00	0.00
REINSURER						
GIC	430.00	0.00	430.00	0.00	430.00	0.00
GRAND TOTAL (NON-LIFE)	6705.89	1120.21	7826.10	1324.45	6501.65	16.92

SOLVENCY RATIO OF NON-LIFE INSURERS

Sl. No.	Insurer	March 2011	June 2011	September 2011	December 2011	March 2012
PRIVATE INSURERS						
1	BAJAJ ALLIANZ	1.73	1.64	1.73	1.84	1.56
2	BHARTI AXA	1.70	1.81	1.80	1.35	2.18
3	CHOLAMANDALAM MS	1.61	1.55	1.72	1.57	1.33
4	FUTURE GENERALI	2.06	1.90	1.90	1.88	1.69
5	HDFC ERGO	1.71	1.65	1.66	1.74	1.57
6	ICICI LOMBARD	1.56	1.64	1.56	1.60	1.36
7	IFFCO TOKIO	1.23	1.33	1.40	1.41	1.22
8	L&T GENERAL	2.30	1.55	2.10	2.25	2.41
9	RAHEJA QBE	3.65	3.67	3.69	3.73	3.77
10	RELIANCE	1.15	1.35	1.40	1.42	1.39
11	ROYAL SUNDARAM	1.56	1.43	1.40	1.38	1.36
12	SBI GENERAL	12.00	11.42	11.13	10.65	10.23
13	SHRIRAM	1.32	1.33	1.41	1.11	0.92
14	TATA AIG	1.68	1.55	1.56	1.60	1.40
15	UNIVERSAL SOMPO	2.14	1.56	1.32	1.05	2.95
PUBLIC INSURERS						
16	NATIONAL	1.34	1.41	1.39	1.29	1.37
17	NEW INDIA	2.90	2.59	2.27	1.95	2.03
18	ORIENTAL	1.34	1.32	1.49	1.31	1.38
19	UNITED INDIA	2.89	3.63	2.87	2.82	2.71
STANDALONE HEALTH PRIVATE						
20	APOLLO MUNICH	1.89	2.20	2.01	2.09	1.59
21	MAX BUPA	2.03	1.94	2.11	2.02	1.91
22	STAR HEALTH	1.50	1.66	1.55	1.54	1.66
SPECIALISED INSURERS						
23	AIC	3.71	4.29	4.06	4.12	3.18
24	ECGC	9.05	10.49	12.02	12.42	10.10
REINSURER						
25	GIC	3.35	3.37	3.23	2.32	1.59

PUBLIC SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	NATIONAL						NEW INDIA									
	2010-11			2011-12			2010-11			2011-12						
	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total				
Premiums earned (Net)	42681	14234	419480	476395	52606	17655	537092	607353	121247	22899	503186	647332	137897	30253	619309	787459
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	8314	3274	79929	91517	5292	2394	60521	68207	10869	2929	44781	58579	9892	2579	35024	47495
Others					11	6	449		(11004)							
Interest, Dividend & Rent – Gross	4854	1912	46668	53433	5724	2589	65455	73768	14823	3994	61075	79892	21359	5569	75625	102553
TOTAL (A)	55850	19419	546077	621346	63633	22645	663517	749795	146939	29822	609042	785803	158143	38402	729958	926503
Claims incurred (Net)	24176	11266	426885	462328	43175	13641	474591	531406	127227	25764	499496	652487	165735	27764	515254	708753
Commission	1421	1190	22933	25544	3470	1242	31426	36138	17780	3223	43865	64867	19301	2243	68206	89750
Operating Expenses related to Insurance Business	14424	5154	125167	144745	14152	4815	138893	157861	40425	9672	144225	194323	40323	10317	155791	206432
Others- Amortizations, Write offs & Provisions	106	61	15486	15653			20524	20524	235	63	969	1267	(130)	(34)	(459)	(622)
Foreign Taxes			166	166					1			1	96	0	52	149
TOTAL (B)	40126	17672	590637	648435	60797	19698	665434	745929	185667	38722	688555	912945	225326	40291	738845	1004462
Operating Profit/(Loss) from Fire/Marine/Miscellaneous Business C= (A – B)	15723	1747	(44561)	(27090)	2836	2947	(1917)	3866	(38728)	(8900)	(79513)	(127141)	(67183)	(1889)	(8886)	(77958)
APPROPRIATIONS																
Transfer to Shareholders' Account	15723	1747	(44561)	(27090)	2836	2947	(1917)	3866	(38728)	(8900)	(79513)	(127141)	(67183)	(1889)	(8886)	(77958)
Transfer to Catastrophe Reserve																
Transfer to Other Reserves																
TOTAL (C)	15723	1747	(44561)	(27090)	2836	2947	(1917)	3866	(38728)	(8900)	(79513)	(127141)	(67183)	(1889)	(8886)	(77958)

Note: Figures in brackets indicate negative amounts

PUBLIC SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	ORIENTAL						UNITED						PUBLIC TOTAL					
	2010-11			2011-12			2010-11			2011-12			2010-11	2011-12				
	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total	Fire	Marine	Misc	Total	Total	Total				
Premiums earned (Net)	44827	22697	363966	431490	51432	25455	412419	489306	45291	24521	394951	464763	58441	26173	524110	608724	2019980	2492842
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	9233	3875	68477	81585	6660	2932	49244	58837	5539	3037	50465	59041	3451	1930	34358	39739	290722	214278
Others	(4)	(179)	(206)	(389)	30	(61)	(110)	(141)	(8)	1	105	97	2	4	107	114	(292)	(27)
Interest, Dividend & Rent – Gross	6355	2667	47132	56154	7611	3351	56276	67238	4772	2617	45965	53354	5710	3193	56850	65753	242834	309313
TOTAL (A)	60410	29061	479369	568840	65733	31677	517829	615239	55594	30176	491485	577255	67604	31300	615425	714329	2553244	3005867
Claims Incurred (Net)	40670	19612	346254	406536	51582	20447	373323	445353	31138	21712	385714	438564	44188	21669	472837	538694	1959914	2224206
Commission	1949	2227	24414	28590	2937	2380	27136	32453	240	1347	25567	27154	1065	850	33778	35692	146155	194033
Operating Expenses related to Insurance Business	19872	9298	128084	157254	17693	7544	110207	135443	21809	9604	141126	172538	18029	7440	131137	156606	668860	656341
Others- Amortizations, Write offs & Provisions	77	32	569	677	(85)	(37)	(628)	(750)	66	36	601	703	413	231	4110	4753	18301	23905
Foreign Taxes																	166	149
TOTAL (B)	62568	31169	499320	593058	72127	30334	510038	612499	53253	32699	553007	638959	63695	30190	641861	735745	2793397	3098635
Operating Profit/(Loss) from Fire/Marine/Miscellaneous Business C= (A – B)	(2158)	(2109)	(19952)	(24218)	(6395)	1344	7791	2740	2341	(2523)	(61522)	(61704)	3910	1110	(26435)	(21415)	(240153)	(92767)
APPROPRIATIONS																		
Transfer to Shareholders' Account	(2158)	(2109)	(19952)	(24218)	(6395)	1344	7791	2740	2341	(2523)	(61522)	(61704)	3910	1110	(26435)	(21415)	(240153)	(92767)
Transfer to Catastrophe Reserve																		
Transfer to Other Reserves																		
TOTAL (C)	(2158)	(2109)	(19952)	(24218)	(6395)	1344	7791	2740	2341	(2523)	(61522)	(61704)	3910	1110	(26435)	(21415)	(240153)	(92767)

Note: Figures in brackets indicate negative amounts

PUBLIC SECTOR NON-LIFE INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	NATIONAL		NEW INDIA		ORIENTAL		UNITED INDIA		PUBLIC TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
OPERATING PROFIT/(LOSS)										
(a) Fire Insurance	15723	2836	(38728)	(67183)	(2158)	(6395)	2341	3910	(22821)	(66831)
(b) Marine Insurance	1747	2947	(8900)	(1889)	(2109)	1344	(2523)	1110	(11785)	3511
(c) Miscellaneous Insurance	(44561)	(1917)	(79513)	(8886)	(19952)	7791	(61522)	(26435)	(205547)	(29448)
	(27090)	3866	(127141)	(77958)	(24218)	2740	(61704)	(21415)	(240153)	(92767)
INCOME FROM INVESTMENTS										
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	13663	15168	55780	57019	17089	18607	34655	38254	121187	129048
(b) Profit on sale of investments	23529	14244	40899	26407	24828	16282	40221	23119	129477	80052
Less: Loss on sale of investments	(128)	(219)							(128)	(219)
	716	8794	(300)	101	1357	2594	390	9736	2163	21225
OTHER INCOME	10690	41853	(30761)	5569	19056	40223	13562	49694	12547	137338
PROVISIONS (Other than taxation)										
(a) For diminution in the value of investments	(420)	(1349)	355	389	(4)	49	(306)	903	(375)	(8)
(b) For doubtful debts	2673	(11451)	9123	(11119)	804	2660	(1178)	244	11422	(19665)
(c) Others			713	417	268	225			981	641
OTHER EXPENSES										
(a) Expenses other than those related to Insurance Business	318	318					98	77	416	395
(b) Bad debts written off										
(c) Others	579	21229	185	266	(54)	(479)	1866	1542	2576	22557
TOTAL (B)	3150	8746	10376	(10047)	1015	2455	479	2765	15020	3919
Profit Before Tax	7540	33106	(41137)	15617	18041	37768	13083	46928	(2473)	133419
Provision for Taxation	(51)	(585)	(1019)	2315	(12579)	(11652)	(28)	(8249)	(13678)	(18701)
Profit after Tax	7489	32521	(42156)	17932	5462	26116	13054	38679	(16151)	115248
Transfer from General Reserves/Equilisation Reserve				5083						
APPROPRIATIONS										
(a) Interim dividends paid during the year										
(b) Proposed final dividend				4000			3000	7800	3000	11800
(c) Dividend distribution tax			(33)	649			486	1264	453	1913
Contingency reserves for Unexpired Risks (Schedule 16B)								15204	2379	15204
(d) Transfer to any Reserves or Other Accounts					2379					
Transfer to General Reserve										
Transfer to UK Equalization Reserve										
Balance of Profit / Loss B/f from last year	7489	32521	(42123)	13283	3083	26116	9569	14411	(21983)	86331
Balance C/f to Balance Sheet				(5083)						

Note : Figures in brackets indicate negative values.

**PUBLIC SECTOR NON-LIFE INSURERS : BALANCE SHEET
(AS ON 31st MARCH, 2012)**

(₹ Lakh)

SOURCES OF FUNDS	NATIONAL		NEW INDIA		ORIENTAL		UNITED		TOTAL	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
	Share Capital	10000	10000	20000	20000	10000	10000	15000	15000	55000
Reserves & Surplus	155779	188300	691154	753130	188402	214518	409793	439747	1445128	1595694
Fair Value Change Account	814081	716214	1673201	1544520	832781	771529	471625	388681	3791688	3420945
Borrowings										
Deferred Tax Liability										
TOTAL	979860	914514	2384355	2317649	1031182	996047	896419	843429	5291815	5071639
APPLICATION OF FUNDS										
Investments	1611977	1727732	2847822	2820322	1540546	1573603	1526672	1638417	7527018	7760073
Loans	34237	25119	48566	42331	27414	22586	40367	35569	150583	125604
Fixed Assets	11293	9916	15683	15472	8736	10780	8642	10345	44354	46512
Deferred Tax Assets			10186	13233					10186	13233
CURRENT ASSETS										
Cash & Bank Balance	78963	114874	530445	714217	170628	198604	98780	136975	878816	1164670
Advances and Other Assets	202985	113186	509425	610699	191508	191192	193324	256104	1097241	1171180
Sub-Total (A)	281948	228060	1039870	1324916	362136	389796	292103	393079	1976057	2335850
CURRENT LIABILITIES										
Provisions	672809	713583	1127836	1347095	630283	680806	673130	857405	3104057	3598890
	290024	365156	463661	561824	289250	328825	298237	376575	1341172	1632379
Sub-Total (B)	962833	1078739	1591497	1908919	919534	1009631	971366	1233980	4445230	5231269
Net Current Assets (C)= (A-B)	(680885)	(850680)	(551627)	(584002)	(557398)	(619835)	(679263)	(840901)	(2469172)	(2895419)
Misc. Expenditure (to the extent not written off or adjusted)										
Profit & Loss Account (Debit Balance)	3237	2428	13725	10294	11885	8914			28847	21635
TOTAL	979860	914514	2384355	2317649	1031182	996047	896419	843429	5291815	5071639

Note: Figures in brackets indicate negative values.

STATEMENT 61

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	BAJAJ ALLIANZ				BHARTI AXA					
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	13021	6128	228319	247468	214965	521	430	55512	56463	31570
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	(6)	(2)	(65)	(73)	151	0	0	7	7	1
Others	789	36	1108	1933	1627	99	39	1882	2020	365
Interest, Dividend & Rent – Gross	2460	770	24917	28147	21453	174	69	3306	3548	2018
TOTAL (A)	16264	6932	254279	277475	238196	794	538	60707	62039	33954
Claims Incurred (Net)	6265	3223	181306	190795	170127	443	244	46821	47507	27596
Commission	(661)	434	7698	7471	4036	(444)	(132)	1002	426	(395)
Operating Expenses related to Insurance Business	5231	1749	60243	67223	64612	1421	561	26978	28960	24485
Co-insurance administration fee										
Solutium Fund			195	195	171	27		16	43	9
Premium Deficiency			32	32	(535)	208			208	(403)
Others-Miscellaneous								72	72	267
Exceptional Item (IMTPIP)										
TOTAL (B)	10836	5406	249474	265716	238411	1655	673	74888	77216	51560
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	5428	1526	4805	11759	(215)	(861)	(135)	(14182)	(15177)	(17606)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	5428	1526	4805	11759	(215)	(861)	(135)	(14182)	(15177)	(17606)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	5428	1526	4805	11759	(215)	(861)	(135)	(14182)	(15177)	(17606)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ lakh)

PARTICULARS	CHOLAMANDALAM					FUTURE GENERALI				
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	2893	1418	82602	86913	62737	1355	1108	49670	52133	32912
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	5	2	56	63	138	33	13	289	335	192
Others	3	2	1	6	7	2	1	19	21	8
Interest, Dividend & Rent – Gross	592	148	6509	7249	4661	441	169	3822	4432	2196
TOTAL (A)	3492	1571	89169	94231	67544	1831	1291	53799	56921	35308
Claims Incurred (Net)	1573	1102	63143	65818	48578	1573	839	38561	40973	27902
Commission	16	(389)	1742	1368	(178)	(570)	(57)	461	(166)	(1333)
Operating Expenses related to Insurance Business	1263	694	26083	28041	23311	2249	852	20497	23599	19325
Co-insurance administration fee										
Solatium Fund										32
Premium Deficiency					(128)					(75)
Others-Miscellaneous										
Exceptional Item (IMTPIP)										
TOTAL (B)	2852	1408	90967	95227	71582	3252	1634	59519	64405	45851
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	640	163	(1799)	(996)	(4038)	(1421)	(344)	(5720)	(7485)	(10543)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	640	163	(1799)	(996)	(4038)	(1421)	(344)	(5720)	(7485)	(10543)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	640	163	(1799)	(996)	(4038)	(1421)	(344)	(5720)	(7485)	(10543)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	HDFC ERGO				ICICI LOMBARD					
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	2708	1502	87238	91447	60636	11459	5389	338051	354900	285616
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	40	12	688	740	352	159	85	5944	6189	9599
Others	43	(1)	(60)	(18)	319	229	(6)	6849	7072	5792
Interest, Dividend & Rent – Gross	490	143	8425	9058	4864	679	363	25341	26383	16769
TOTAL (A)	3281	1655	96291	101227	66170	12526	5832	376186	394544	317777
Claims Incurred (Net)	1620	2458	72565	76643	50988	9049	5157	345884	360091	273064
Commission	(1523)	(115)	(2721)	(4359)	(3864)	592	(591)	(6136)	(6135)	(5430)
Operating Expenses related to Insurance Business	1522	576	26886	28984	22920	5244	3371	78673	87289	67979
Co-insurance administration fee										
Solutium Fund										
Premium Deficiency							(12)		(12)	185
Others-Miscellaneous										
Exceptional Item (IMTPIP)			7794	7794	2241					
TOTAL (B)	1619	2919	104524	109062	72286	14886	7925	418421	441232	335798
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	1662	(1264)	(8232)	(7834)	(6115)	(2360)	(2094)	(42235)	(46689)	(18021)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	1662	(1264)	(8232)	(7834)	(6115)	(2360)	(2094)	(42235)	(46689)	(18021)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	1662	(1264)	(8232)	(7834)	(6115)	(2360)	(2094)	(42235)	(46689)	(18021)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

PARTICULARS	IFFCO TOKIO				L&T GENERAL					
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	5131	4010	124127	133268	113510	143	172	4574	4889	28
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	17	19	345	381	282	3	2	32	37	(5)
Others	(73)	6	62	(5)	(44)					
Interest, Dividend & Rent – Gross	706	768	14303	15777	11323	23	10	214	248	54
TOTAL (A)	5782	4802	138837	149421	125070	170	184	4820	5174	77
Claims Incurred (Net)	3859	3815	115692	123367	99046	134	240	5362	5736	245
Commission	(1034)	(434)	268	(1200)	1511	(169)	4	9	(155)	(36)
Operating Expenses related to Insurance Business	3126	2330	29802	35257	31864	917	416	8546	9878	6109
Co-insurance administration fee										
Solutium Fund										
Premium Deficiency						2	5	935	941	11
Others-Miscellaneous										
Exceptional Item (IMTPIP)										
TOTAL (B)	5951	5712	145762	157424	132422	884	665	14852	16400	6329
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	(168)	(910)	(6925)	(8003)	(7351)	(714)	(481)	(10032)	(11226)	(6252)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	(168)	(910)	(6925)	(8003)	(7351)	(714)	(481)	(10032)	(11226)	(6252)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	(168)	(910)	(6925)	(8003)	(7351)	(714)	(481)	(10032)	(11226)	(6252)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	RAHEJE QBE				RELIANCE					
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	49	6	739	794	(175)	3023	987	112299	116309	129380
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	0	0	2	3	1	98	34	1522	1653	894
Others	(0)		25	25	6			48	48	10
Interest, Dividend & Rent – Gross	11	0	103	114	43	735	256	11630	12621	10023
TOTAL (A)	59	6	869	935	(126)	3856	1276	125499	130631	140308
Claims Incurred (Net)	32	12	373	417	183	2643	1029	122915	126587	133138
Commission	(7)	2	144	138	36	(545)	(69)	4741	4127	(2252)
Operating Expenses related to Insurance Business	120	3	1121	1243	1429	1178	314	36844	38336	44687
Co-insurance administration fee										
Solutium Fund										
Premium Deficiency	22	3		25			30			
Others-Miscellaneous										
Exceptional Item (IMTPIP)										
TOTAL (B)	166	20	1638	1823	1648	3276	1304	164500	169050	175574
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	(106)	(13)	(769)	(889)	(1774)	580	(27)	(39001)	(38419)	(35266)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	(106)	(13)	(769)	(889)	(1774)	580	(27)	(39001)	(38419)	(35266)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	(106)	(13)	(769)	(889)	(1774)	580	(27)	(39001)	(38419)	(35266)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	ROYAL SUNDARAM				SBI GENERAL					
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	1188	1244	108071	110503	87619	680	(18)	2800	3462	(253)
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	2	1	71	75	136	18	0	6	24	0
Others			9	9	17	21	0	72	93	2
Interest, Dividend & Rent – Gross	416	118	9803	10338	7082	493	2	164	659	65
TOTAL (A)	1606	1364	117954	120924	94854	1212	(16)	3042	4238	(186)
Claims Incurred (Net)	563	279	85718	86559	66022	1230	24	3738	4993	564
Commission	(329)	60	2493	2224	2082	(46)	(2)	123	75	(90)
Operating Expenses related to Insurance Business	714	358	34246	35318	30471	8490	99	4863	13451	7055
Co-insurance administration fee										
Solutium Fund										
Premium Deficiency										
Others-Miscellaneous										
Exceptional Item (IMTPIP)										
TOTAL (B)	947	696	122457	124101	98575	9674	121	8724	18519	7529
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	659	668	(4503)	(3176)	(3721)	(8462)	(137)	(5682)	(14281)	(7716)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	659	668	(4503)	(3176)	(3721)	(8462)	(137)	(5682)	(14281)	(7716)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	659	668	(4503)	(3176)	(3721)	(8462)	(137)	(5682)	(14281)	(7716)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	SHRIRAM				TATA AIG					
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	241	21	54024	54286	33003	1858	13838	92735	108432	72669
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	0	0		1		13	58	509	580	1534
Others			112	112	262	9	(42)	(227)	(260)	(249)
Interest, Dividend & Rent – Gross	35	8	5610	5653	2984	579	1003	8974	10556	6930
TOTAL (A)	276	29	59746	60051	36248	2460	14856	101991	119307	80884
Claims Incurred (Net)	163	35	37638	37836	25508	1109	11219	74055	86383	54311
Commission	(80)	(5)	1732	1647	1464	(2585)	1936	3124	2474	1899
Operating Expenses related to Insurance Business	86	19	12433	12537	7871	1131	3248	33593	37971	29422
Co-insurance administration fee						41	1	6	49	38
Solatium Fund								(25)	(25)	43
Premium Deficiency		18		18						
Others-Miscellaneous			179	179	178			96	96	72
Exceptional Item (IMTPIP)										
TOTAL (B)	169	67	51982	52218	35021	(304)	16404	110848	126948	85786
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	107	(38)	7764	7833	1228	2764	(1548)	(8857)	(7641)	(4902)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	107	(38)	7764	7833	1228	2764	(1548)	(8857)	(7641)	(4902)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	107	(38)	7764	7833	1228	2764	(1548)	(8857)	(7641)	(4902)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	UNIVERSAL SOMPO					Total	
	Fire	Marine	Misc.	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11
Premiums earned (Net)	2914	197	21542	24654	19275	1445920	1143493
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	(13)	(1)	(83)	(98)	162	9916	13436
Others	(12)	(1)	(73)	(87)	(33)	10969	8089
Interest, Dividend & Rent – Gross	253	25	1592	1869	1263	136651	91728
TOTAL (A)	3142	220	22978	26339	20667	1603457	1256746
Claims Incurred (Net)	1384	222	20270	21876	14216	1275579	991490
Commission	(95)	(73)	1024	856	769	8792	(1782)
Operating Expenses related to Insurance Business	2547	293	10494	13334	11646	461422	393188
Co-insurance administration fee			4	4	27	49	38
Solutium Fund						216	283
Premium Deficiency		(145)		(145)	170	1068	(776)
Others-Miscellaneous						347	517
Exceptional Item (IMTPIP)						7794	2241
TOTAL (B)	3836	297	31792	35925	26828	1755266	1385200
Operating Profit/(Loss) C= (A - B)	(695)	(77)	(8814)	(9586)	(6161)	(151809)	(128454)
APPROPRIATIONS							
Transfer to Shareholders' Account	(695)	(77)	(8814)	(9586)	(6161)	(151809)	(128454)
Transfer to Catastrophe Reserve							
Transfer to Other Reserves							
TOTAL (C)	(695)	(77)	(8814)	(9586)	(6161)	(151809)	(128454)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

PARTICULARS	BAJAJ ALLIANZ		BHARTI AXA		CHOLAMANDALAM		FUTURE GENERALI		HDFC ERGO		ICICI LOMBARD		IFFCO TOKIO		L&T GENERAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
OPERATING PROFIT/(LOSS)																
(a) Fire Insurance	3724	5428	(1134)	(861)	45	640	(1013)	(1421)	1036	1662	(2707)	(2360)	(1734)	(168)	(873)	(714)
(b) Marine Insurance	995	1526	(272)	(135)	192	163	(610)	(344)	48	(1264)	(2220)	(2094)	(1197)	(910)	(179)	(481)
(c) Miscellaneous Insurance	(4934)	4805	(16200)	(14182)	(4276)	(1799)	(8895)	(5720)	(7199)	(8232)	(13136)	(42235)	(4420)	(6925)	(5200)	(10032)
INCOME FROM INVESTMENTS																
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	6260	7221	106	437	1733	2511	1481	2215	2399	3698	9129	8726	2216	3159	370	596
(b) Profit on sale of investments	152	56	203	170	89	34	129	168	174	302	4513	1795	55	76	12	100
Less: Loss on sale of investments	(108)	(75)	708	708	(43)	(0)					(204)	(506)			(47)	(11)
Other Income	286	575	481	8					(68)	(42)	248	478	196	181	0	1
TOTAL (A)	6375	19536	(16816)	(13854)	(2259)	1549	(8908)	(5102)	(3611)	(3876)	(4335)	(36194)	(4885)	(4587)	(5917)	(10541)
Provisions (Other than taxation)																
(a) For diminution in the value of investments																
(b) For doubtful debts	33	(7)									2704	2796				
(c) Others																
OTHER EXPENSES																
(a) Expenses other than those related to Insurance Business	151	144	214	0			44	44	32	93	136	200	52	76	16	54
(b) Bad debts written off											250	7				
(c) Others -preliminary & pre-operative, amortizations				91						1	810	324				
TOTAL (B)	184	137	214	91		1549	(8952)	44	32	94	3899	3327	52	76	16	54
Profit Before Tax	6191	19399	(17030)	(13945)	(2259)	1549	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)	(8234)	(39521)	(4937)	(4663)	(5932)	(10595)
Add/(Less): Prior Period Adjustments Account																
Add/(Less): Provision for Taxation/Deferred Tax	(1864)	(7034)	(5)	(5)	(34)	363	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)	200	(2111)	1667	1484	(1)	(1)
Profit After Tax	4327	12365	(17035)	(13950)	(2293)	1912	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)	(8034)	(41633)	(3270)	(3179)	(5932)	(10596)
APPROPRIATIONS																
(a) Interim dividends paid during the year											5659					
(b) Proposed final dividend											940		(3)			
(c) Dividend distribution tax											1052					
(d) Transfer to any Reserves or Deferred Tax of last year or reserve for Unexpired Risks					561	(955)										
(e) Catastrophe Reserve																
Balance of profit/ loss B/f from last year	51645	55973	(21358)	(38392)	775	(957)	(19436)	(28388)	(16715)	(20357)	17450	1765	7300	4033	(809)	(6741)
Balance C/f to Balance Sheet	55973	66338	(38392)	(52342)	(957)	(957)	(28388)	(33534)	(20357)	(24327)	1765	(39668)	4033	854	(6741)	(17337)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

PARTICULARS	RAHEJA QBE		RELIANCE		ROYAL SUNDARAM		SBI GENERAL		SHRIRAM		TATA AIG		UNIVERSAL SOMPO		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
OPERATING PROFIT/(LOSS)																
(a) Fire Insurance	(315)	(106)	1559	580	659	659	(3966)	(8462)	197	107	2368	2764	763	(695)	(1392)	(2949)
(b) Marine Insurance	(50)	(13)	222	(27)	668	668	(46)	(138)	5	(38)	(1889)	(1548)	(454)	(77)	(5298)	(4711)
(c) Miscellaneous Insurance	(1410)	(769)	(37046)	(39001)	(4536)	(4503)	(3704)	(5682)	1025	7764	(5381)	(8857)	(4944)	(8814)	(120254)	(144181)
INCOME FROM INVESTMENTS																
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	1173	1461	4819	5545	2179	3023	5018	4539	600	1404	2318	3151	1020	1090	40821	48777
(b) Profit on sale of investments	(110)	34	1382	768	54	30	22	165	13	19	659	298	211	60	7544	4056
Less: Loss on sale of investments																
Other Income			412	194	6	135	7	44			57	792	30	21	1656	2387
TOTAL (A)	(711)	607	(29527)	(31972)	(1483)	11	(2669)	(9533)	1841	9255	(2033)	(3673)	(5044)	(8565)	(79980)	(96956)
Provisions (Other than taxation)																
(a) For diminution in the value of investments											65	132				
(b) For doubtful debts			(1404)	(2117)												
(c) Others																
OTHER EXPENSES																
(a) Expenses other than those related to Insurance Business	16	30	(45)	(71)	5	56			15	24	(2)	698			634	1348
(b) Bad debts written off											9	3		2	259	13
(c) Others -preliminary & pre-operative, amortizations							13	12					8	15	831	443
TOTAL (B)	16	30	(1449)	(2188)	5	56	13	12	15	24	72	833	8	17	3122	2608
Profit Before Tax	(727)	577	(30976)	(34160)	(1488)	(46)	(2682)	(9546)	1826	9231	(2105)	(4505)	(5051)	(8602)	(85999)	(103941)
Add/(Less): Prior Period Adjustments Account																
Add/(Less): Provision for Taxation/Deferred Tax		3	(184)	(160)	(526)	68		11	(571)	(3079)	1647	1647	(73)	736	256	(8078)
Profit After Tax	(727)	580	(31160)	(34320)	(2014)	22	(2682)	(9535)	1255	6153	(458)	(2859)	(5125)	(7866)	(85743)	(112019)
APPROPRIATIONS																
(a) Interim dividends paid during the year															5659	
(b) Proposed final dividend															937	(955)
(c) Dividend distribution tax															1613	
(d) Transfer to any Reserves or Deferred Tax of last year or reserve for Unexpired Risks																
(e) Catastrophe Reserve																
Balance of profit/ loss B/f from last year	(1499)	(2226)	(21589)	(52749)	4379	2365	(1099)	(3781)	1197	2452	3079	2620	(6676)	(11800)	(3355)	(96185)
Balance C/f to Balance Sheet	(2226)	(1646)	(52749)	(87069)	2365	2367	(3781)	(13316)	2452	8605	2620	(238)	(11800)	(19666)	(96165)	(209159)

Note : Figures in brackets indicate negative amounts.

**PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : BALANCE SHEET
(AS ON 31st MARCH)**

(₹ Lakh)

SOURCES OF FUNDS	BAJAJ ALLIANZ		BHARTI AXA		CHOLAMANDALAM		FUTURE GENERALI		HDFC ERGO		ICICI-LOMBARD		IFFCO-TOKIO		L&T GENERAL	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Share Capital	11023	11023	42227	70349	26696	28365	47500	52000	48600	52300	40457	43658	24700	26932	20000	32500
Reserves & Surplus	72634	85000	13665	15347	4292		2250	9500	10400	25200	112626	142015	19465	26553		
Share Application Money									3700		34023	19				
Fair Value Change Account	(97)	(150)	2	1	(40)	(87)	(2)	(26)	39	(27)	7293	4959	1	3	2	10
Borrowings					47				61	31						
Others																
Deferred Tax Liability																
TOTAL	83561	95873	55895	85697	26703	32569	49748	61474	62800	77504	194399	190651	44166	53488	20002	32510
APPLICATION OF FUNDS																
Investments	330949	386569	61051	107587	96610	125730	59585	90920	122361	188776	466530	603362	123789	147700	7621	18531
Loans																
Fixed Assets	15607	20808	3466	3192	2892	3591	2152	1597	8327	9971	38813	39960	2372	2698	7140	8264
Deferred Tax Asset	4175	3760			383						4729	2617	2472	3960		
CURRENT ASSETS																
Cash and Bank Balances	66559	89266	2121	6271	698	3955	2048	4882	10325	19681	39001	42574	58535	89846	477	829
Advances and Other Assets	27366	37496	7335	13705	16590	17311	19473	41654	11876	19661	273797	364003	30290	40986	1184	3494
Sub-Total (A)	93925	126763	9456	19976	17288	21266	21521	46537	22200	39342	312798	406577	88826	130832	1660	4323
CURRENT LIABILITIES																
Provisions	231041	290842	32120	57430	53861	68801	40299	75866	64547	113919	484155	701296	109925	159271	2218	9386
	130055	151185	24351	39969	37183	49600	21599	35247	45899	70993	144315	200435	63368	72430	941	6559
Sub-Total (B)	361096	442027	56471	97399	91044	118401	61898	111113	110446	184912	628470	901732	173293	231701	3160	15945
NET CURRENT ASSETS (C) = (A - B)	(267171)	(315265)	(47014)	(77423)	(73757)	(97135)	(40377)	(64577)	(88246)	(145570)	(315672)	(495155)	(84467)	(100869)	(1499)	(11622)
Misc. Expenditure (to the extent not written off or adjusted)																
Profit & Loss Account (Debit Balance)			38392	52342	957		28388	33534	20357	24327		39868			6741	17337
TOTAL	83561	95873	55895	85697	26703	32569	49748	61474	62800	77504	194399	190651	44166	53488	20002	32510

Note : Figures in brackets indicates negative values.

**PRIVATE SECTOR NON-LIFE INSURERS : BALANCE SHEET
(AS ON 31st MARCH)**

(₹ Lakh)

SOURCES OF FUNDS	RAHEJA QBE		RELIANCE		ROYAL SUNDARAM		SBI GENERAL		SHRIRAM		TATA AIG		UNIVERSAL SOMPO		TOTAL	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Share Capital	20700	20700	11667	12119	25000	29000	15000	15000	10500	12122	36500	45000	15000	35000	395570	486068
Reserves & Surplus			103239	147087	4865	7287	50310	50310	2452	8605	4133	1274	8580	8580	402369	521550
Share Application Money					(26)	(166)	0	5	2678		(362)	(1349)	(193)	(151)	39973	12197
Fair Value Change Account	1	7	29	(756)											6647	2273
Borrowings															108	31
Others																
Deferred Tax Liability																
TOTAL	20701	20707	114935	158450	29839	36121	65310	65315	12952	23405	40271	44925	23387	43429	844667	1022119
APPLICATION OF FUNDS																
Investments	18175	20013	213718	270213	138271	184053	53754	62916	60815	94143	136241	188687	32964	40700	1922433	2529901
Loans			3006	3006											3006	3006
Fixed Assets	213	181	3022	2512	1269	1249	7713	6868	2092	2288	3285	2986	2347	1735	100709	107898
Deferred Tax Asset		3	3887	3727	516	584			772	955	1189	2836	82	818	17822	19644
CURRENT ASSETS																
Cash and Bank Balances	22	86	6722	6210	4539	7014	7136	6617	19806	19971	5323	10719	1782	22728	225095	330650
Advances and Other Assets	747	645	23807	21687	13557	13892	3049	4023	2533	137940	22719	21390	7688	11519	462010	749406
Sub-Total (A)	770	731	30529	27897	18096	20905	10185	10640	22339	157911	28042	32109	9469	34247	687104	10800056
CURRENT LIABILITIES																
Provisions	449	919	134441	175384	78727	106675	8698	14359	48072	193573	83799	114475	20627	35696	1392979	2117894
	233	949	57537	60592	49587	63995	1425	14066	24994	38318	44687	67217	12649	18041	658823	889596
Sub-Total (B)	682	1868	191978	235976	128314	170670	10123	28425	73066	231891	128486	181693	33276	53737	2051802	3007490
NET CURRENT ASSETS (C) = (A - B)	88	(1137)	(161449)	(208078)	(110218)	(149765)	62	(17785)	(50727)	(73980)	(100444)	(149584)	(23807)	(19490)	(1364698)	(1927434)
Misc. Expenditure (to the extent not written off or adjusted)																
Profit & Loss Account (Debit Balance)	2226	1646	52749	87069	29839	36121	3781	13316	12952	23405	40271	44925	11800	19666	165393	289105
TOTAL	20701	20707	114935	158450	29839	36121	65310	65315	12952	23405	40271	44925	23387	43429	844667	1022119

Note : Figures in brackets indicates negative values.

STATEMENT 64

HEALTH INSURERS : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	APOLLO MUNICH		MAX BUPA		STAR HEALTH		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
Premiums earned (Net)	14873.90	30082.39	814.63	5091.83	83139.58	80850.78	98828.11	116025.00
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments						(42.47)		(42.47)
Others								
Interest, Dividend & Rent – Gross	669.64	1480.36	114.24	418.07	1251.12	1257.24	2035.00	3155.67
TOTAL (A)	15543.54	31562.75	928.87	5509.90	84390.70	82065.55	100863.11	119138.20
Claims Incurred (Net)	9215.36	17508.90	406.07	2858.88	75813.72	77423.22	85435.15	97791.00
Commission	1774.24	2813.39	138.96	549.69	-883.37	464.71	1029.83	3827.79
Operating Expenses related to Insurance Business	13325.92	17428.39	12667.87	14939.76	9077.41	20278.46	35071.20	52646.61
Others- Amortizations, Write offs & Provisions								
Foreign Taxes								
TOTAL (B)	24315.52	37750.68	13212.90	18348.33	84007.76	98166.39	121536.18	154265.40
Operating Profit/(Loss) from Fire/Marine/ Miscellaneous Business C= (A - B)	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
APPROPRIATIONS								
Transfer to Shareholders' Account	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
Transfer to Catastrophe Reserve								
Transfer to Other Reserves								
TOTAL (C)	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)

Note : Figures in brackets indicate negative values

STATEMENT 65

HEALTH INSURERS : SHAREHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	APOLLO MUNICH		MAX BUPA		STAR HEALTH		TOTAL	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
	OPERATING PROFIT/(LOSS)							
(a) Fire Insurance	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
(b) Marine Insurance								
(c) Miscellaneous Insurance								
	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
INCOME FROM INVESTMENTS								
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	820.63	1257.10	595.89	763.72	799.89	676.99	2216.41	2697.81
(b) Amortisation of discount/premium	81.70	179.38					81.70	179.38
(c) Profit on sale of investments	41.92	91.44	83.98	199.61			125.90	291.05
Less: Loss on sale of investments	(17.75)	(2538.00)				(22.86)	(17.75)	(2560.86)
OTHER INCOME	168.98	52.03	8.92	(11.46)			177.90	40.57
TOTAL (A)	(7843.81)	(4633.36)	(11595.24)	(11886.56)	1182.83	(15446.71)	(18256.22)	(31966.63)
PROVISIONS (Other than taxation)								
(a) For diminution in the value of investments								
(b) For doubtful debts	17.50						17.50	
(c) Others								
OTHER EXPENSES								
(a) Expenses other than those related to Insurance Business	81.99	107.96					81.99	107.96
(b) Bad debts written off								
(c) Others			29.50		15.82	(1.22)	45.32	(1.22)
TOTAL (B)	99.49	107.96	29.50		15.82	(1.22)	144.81	106.74
Profit Before Tax	(7943.30)	(4741.32)	(11624.74)	(11886.56)	1167.01	(15445.49)	(18401.03)	(32073.37)
Provision for Taxation	0.84	1.40	0.04	0.04	427.90	(691.45)	428.78	(690.01)
Profit after Tax	(7944.14)	(4742.72)	(11624.78)	(11886.60)	739.11	(14754.04)	(18829.81)	(31383.36)
APPROPRIATIONS								
(a) Interim dividends paid during the year								
(b) Proposed final dividend								
(c) Dividend distribution tax								
(d) Transfer to any Reserves or Other Accounts								
Transfer to General Reserve					739.11		739.11	
Balance of Profit / Loss B/f from last year	(19047.04)	(26991.18)	(4295.79)	(15920.53)	(257.55)	(257.55)	(23600.38)	(43169.26)
Balance C/f to Balance Sheet	(26991.18)	(31733.90)	(15920.57)	(27807.13)	(257.55)	(15011.60)	(43169.30)	(74552.63)

Note: Figures in brackets indicate negative values

**HEALTH INSURERS : BALANCE SHEET
(AS ON 31st MARCH)**

(₹ Lakh)

PARTICULARS	APOLLO MUNICH		MAX BUPA		STAR HEALTH		TOTAL	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
SOURCES OF FUNDS								
Share Capital	19620.00	25465.00	27100.00	35200.00	20299.00	27877.24	67019.00	88542.24
Share Application Money Reserves & Surplus	17878.14	20632.14	3250.00	10308.28	10308.28	16305.38	10308.28	3250.00
Fair Value Change Account	23.38	3.86	9.77	6.20	6708.33	16305.38	24586.47	36937.52
Deferred Tax Liability					691.45	691.45	33.15	10.06
Borrowings							691.45	691.45
TOTAL	37521.52	46101.00	27109.77	38456.20	38007.06	44182.62	102638.35	128739.82
APPLICATION OF FUNDS								
Investments	25209.14	32749.70	12626.07	15329.83	23484.06	18492.54	61319.27	66572.07
Loans								
Fixed Assets	1556.21	1388.05	2132.45	2148.73	6165.84	6458.43	9854.50	9995.21
Deferred Tax Assets								
CURRENT ASSETS								
Cash & Bank Balance	5434.94	10015.13	667.86	3844.55	11516.32	4795.77	17619.12	18655.45
Advances and Other Assets	3799.82	6207.40	1447.33	1535.64	30598.80	37146.14	35845.95	44889.18
Sub-Total (A)	9234.76	16222.53	2115.19	5380.19	42115.12	41941.90	53465.07	63544.62
CURRENT LIABILITIES								
Provisions	12293.51	13046.25	4087.88	6724.58	10418.03	13983.77	26799.42	33754.60
	13176.26	22946.93	1596.59	5485.06	23597.48	23738.08	38370.33	52170.07
Sub-Total (B)	25469.77	35993.18	5684.47	12209.64	34015.51	37721.85	65169.75	85924.67
Net Current Assets (C)= (A-B)	(16235.01)	(19770.65)	(3569.28)	(6829.45)	8099.61	4220.05	(11704.68)	(22380.05)
Miscellaneous Expenditure (to the extent not written off or adjusted)								
Profit & Loss Account (Debit Balance)	26991.18	31733.90	15920.53	27807.09	257.55	15011.60	43169.26	74552.59
TOTAL	37521.52	46101.00	27109.77	38456.20	38007.06	44182.62	102638.35	128739.82

Note : Figures in brackets indicate negative values

**EXPORT CREDIT GUARANTEE CORPORATION OF INDIA LTD. (ECGC):
POLICYHOLDERS ACCOUNT**

(₹ Lakh)

PARTICULARS	2010-11	2011-12
Premiums earned (Net)	67486.25	76625.24
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	346.23	145.56
Others	600.91	500.02
Interest, Dividend & Rent – Gross	13662.50	18948.63
TOTAL (A)	82095.88	96219.46
Claims Incurred (Net)	75743.87	67961.21
Commission	(953.21)	(5792.02)
Operating Expenses related to Insurance Business	15147.54	12669.46
Other - Premium Deficiency	(4819.81)	4686.09
Others- Amortizations, Write offs & Provisions		
Foreign Taxes		
TOTAL (B)	85118.39	79524.74
Operating Profit/(Loss) from Fire/Marine/Miscellaneous Business C= (A - B)	(3022.51)	16694.72
APPROPRIATIONS		
Transfer to Shareholders' Account	(3022.51)	16694.72
Transfer to Catastrophe Reserve		
Transfer to Other Reserves		
TOTAL (C)	(3022.51)	16694.72

Note : Figures in brackets indicate negative values

**EXPORT CREDIT GUARANTEE CORPORATION OF INDIA LTD. (ECGC):
SHAREHOLDERS ACCOUNT**

(₹ Lakh)

PARTICULARS	2010-11	2011-12
OPERATING PROFIT/(LOSS)		
(a) Fire Insurance		
(b) Marine Insurance		
(c) Miscellaneous Insurance	(3022.51)	16694.73
	(3022.51)	16694.73
INCOME FROM INVESTMENTS		
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	13667.14	16141.43
(b) Profit on sale of investments	346.23	124.00
Less: Loss on sale of investments		
OTHER INCOME	1062.98	131.08
TOTAL (A)	12053.83	33091.23
PROVISIONS (Other than taxation)		
(a) For diminution in the value of investments		
(b) For doubtful debts	6.00	
(c) Others		
OTHER EXPENSES		
(a) Expenses other than those related to Insurance Business		
(b) Bad debts written off		
(c) Others	285.20	318.84
TOTAL (B)	291.20	318.84
Profit Before Tax	11762.63	32772.39
Provision for Taxation	3589.38	10188.36
Prior Period Adjustments	(393.20)	63.04
Profit after Tax	8566.46	22520.99
APPROPRIATIONS		
(a) Interim dividends paid during the year		2700.00
(b) Dividend distribution tax on Interim Dividends		438.01
(b) Proposed final dividend	2610.00	2700.00
(c) Dividend distribution tax	423.41	438.01
(d) Transfer to any Reserves or Other Accounts		
Transfer to General Reserve	5534.00	16245.00
Balance of Profit / Loss B/f from last year	1.98	1.03
Balance C/f to Balance Sheet	1.03	1.01

Note : Figures in brackets indicate negative values

**EXPORT CREDIT GUARANTEE CORPORATION OF INDIA LTD (ECGC): BALANCE SHEET
(AS ON 31st MARCH)**

(₹ Lakh)

Particulars	2011	2012
SOURCES OF FUNDS		
Share Capital	90000.00	90000.00
Reserves & Surplus	108270.90	124515.88
Fair Value Change Account	7951.37	2258.74
Borrowings		
Deferred Tax Liability		
TOTAL	206222.28	216774.62
APPLICATION OF FUNDS		
Investments	316356.16	339043.21
Loans		
Fixed Assets	14319.47	14704.61
CURRENT ASSETS		
Cash & Bank Balance	87686.18	90244.68
Advances and Other Assets	44382.94	50485.39
Sub-Total (A)	132069.12	140730.07
CURRENT LIABILITIES	208767.28	228781.47
Provisions	48159.98	50958.23
Sub-Total (B)	256927.26	279739.70
Net Current Assets (C)= (A-B)	(124858)	(139010)
Deferred Tax Assets	404.80	2036.44
Miscellaneous Expenditure (to the extent not written off or adjusted)		
Profit & Loss Account (Debit Balance)		
TOTAL	206222.28	216774.63

**AGRICULTURE INSURANCE COMPANY OF INDIA LTD. (AIC) :
POLICYHOLDERS ACCOUNT**

(₹ Lakh)

Particulars	2010-11	2011-12
Premiums earned (Net)	127591.64	132021.36
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	151.86	0.36
Others		
Interest, Dividend & Rent – Gross	12848.43	15016.27
TOTAL (A)	140591.93	147037.99
Claims Incurred (Net)	95014.64	102575.02
Commission	(13107.60)	(24614.62)
Operating Expenses related to Insurance Business	4480.41	4118.21
Others- Amortizations, Write offs & Provisions	2176.41	129.40
Foreign Taxes		
TOTAL (B)	88563.86	82208.01
Operating Profit/(Loss) from Fire/Marine/Miscellaneous Business C= (A - B)	52028.07	64829.98
APPROPRIATIONS		
Transfer to Shareholders' Account	52028.07	64829.98
Transfer to Catastrophe Reserve		
Transfer to Other Reserves		
TOTAL (C)	52028.07	64829.98

Note : Figures in brackets indicate negative values

**AGRICULTURE INSURANCE COMPANY OF INDIA LTD. (AIC) :
SHAREHOLDERS ACCOUNT**

(₹ Lakh)

PARTICULARS	2010-11	2011-12
OPERATING PROFIT/(LOSS)		
(a) Fire Insurance		
(b) Marine Insurance		
(c) Miscellaneous Insurance	52028.06	64829.98
	52028.06	64829.98
INCOME FROM INVESTMENTS		
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	5199.07	9377.01
(b) Profit on sale of investments	61.45	0.22
Less: Loss on sale of investments		
	64.51	459.64
TOTAL (A)	57353.09	74666.85
PROVISIONS (Other than taxation)		
(a) For diminution in the value of investments		
(b) For doubtful debts	-135.50	
(c) Others	83.91	124.30
OTHER EXPENSES		
(a) Expenses other than those related to Insurance Business		
(b) Bad debts written off		
(c) Others	110.45	88.09
	58.86	212.39
TOTAL (B)	58.86	212.39
Profit Before Tax	57294.23	74454.46
Provision for Taxation	19264.65	24241.59
Profit after Tax	38029.58	50212.87
APPROPRIATIONS		
(a) Interim dividends paid during the year		
(b) Proposed final dividend	2000.00	2500.00
(c) Dividend distribution tax	324.45	405.56
(d) Transfer to any Reserves or Other Accounts		
Transfer to General Reserve	35705.13	47307.31
Balance of Profit / Loss B/f from last year		
Balance C/f to Balance Sheet		

Note : Figures in brackets indicate negative values

AGRICULTURE INSURANCE COMPANY OF INDIA LTD. (AIC): BALANCE SHEET
(AS ON 31ST MARCH)

(₹ Lakh)

SOURCES OF FUNDS	2011	2012
Share Capital	20000.00	20000.00
Reserves & Surplus	92282.83	139590.14
Fair Value Change Account	382.17	(379.35)
Borrowings		
TOTAL	112665.00	159210.79
APPLICATION OF FUNDS		
Investments	156483.66	200354.84
Loans	124.69	119.19
Fixed Assets	2349.24	1976.78
Deferred Tax Assets	193.52	310.29
CURRENT ASSETS		
Cash & Bank Balance	162946.25	122651.40
Advances and Other Assets	49534.70	54443.94
Sub-Total (A)	212480.95	177095.34
CURRENT LIABILITIES		
	190742.89	143720.45
Provisions	68224.17	76925.20
Sub-Total (B)	258967.06	220645.65
Net Current Assets (C)= (A-B)	(46486.11)	(43550.31)
Misc. Expenditure (to the extent not written off or adjusted)		
Profit & Loss Account (Debit Balance)		
TOTAL	112665.00	159210.79

Note : Figures in brackets indicate negative values

STATEMENT 73

GENERAL INSURANCE CORPORATION : POLICYHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	2010-11				2011-12					
	Fire	Marine	Misc.	Life	Total	Fire	Marine	Misc.	Life	Total
Premiums earned (Net)	273732.64	76855.71	601396.43	2418.66	954403.44	315763.37	89817.72	721920.80	4071.06	1131572.95
Profit/ Loss on sale/redemption of Investments	12853.65	5133.28	25155.93	48.42	43191.28	7244.55	2661.24	14506.64	48.55	24460.98
Others	(1171.50)	103.10	(984.18)	12.02	(2040.56)	22.18	242.18	824.14	(23.63)	1064.87
Interest, Dividend & Rent – Gross	27021.89	10791.55	52884.60	101.80	90799.84	34808.54	12786.70	69701.40	233.28	117529.92
TOTAL (A)	312436.68	92883.64	678452.78	2580.90	1086354.00	357838.64	105507.84	806952.98	4329.26	1274628.72
Claims Incurred (Net)	220048.87	54378.52	586360.96	1789.44	862577.79	523039.61	126431.10	747415.86	1754.23	1398640.80
Commission	65091.20	20421.60	106753.87	368.26	192634.93	71762.22	25311.11	109345.01	244.84	206663.18
Operating Expenses related to Insurance Business & Investments	2602.16	550.19	4707.60	21.74	7881.69	3590.51	772.68	6189.85	35.77	10588.81
Premium Deficiency								14146.74		
TOTAL (B)	287742.23	75350.31	697822.43	2179.44	1063094.41	598392.34	152514.89	877097.46	2034.84	1630039.53
Operating Profit/(Loss) C = (A - B)	24694.45	17533.33	(19369.65)	401.46	23259.59	(240553.70)	(47007.05)	(70144.48)	2294.42	(355410.81)
APPROPRIATIONS										
Transfer to Shareholders' Account	24694.45	17533.33	(19369.65)	401.46	23259.65	(240553.70)	(47007.05)	(70144.48)	2294.00	(355411.23)
Transfer to Catastrophe Reserve										
Transfer to Other Reserves										
TOTAL (C)	24694.45	17533.33	(19369.65)	401.46	23259.59	(240553.70)	(47007.05)	(70144.48)	2294.42	(355410.81)

Note : Figures in brackets indicate negative values

STATEMENT 74

GENERAL INSURANCE CORPORATION : SHAREHOLDERS ACCOUNT

(₹ Lakh)

PARTICULARS	2010-11	2011-12
OPERATING PROFIT/(LOSS)		
(a) Fire Insurance	24694.45	(240553.70)
(b) Marine Insurance	17533.33	(47007.05)
(c) Miscellaneous Insurance	(19369.59)	(70144.48)
(d) Life Insurance	401.46	2294.42
	23259.65	(355410.81)
INCOME FROM INVESTMENTS		
(a) Interest, Dividend & Rent – Gross	59639.45	69373.70
(b) Profit on sale of investments	28369.02	14438.44
Less: Loss on sale of investments		
OTHER INCOME	17190.17	41404.16
TOTAL (A)	128458.29	(230194.51)
PROVISIONS (Other than taxation)		
(a) For diminution in the value of investments	3192.38	1614.86
(b) For doubtful debts	3642.56	15069.90
(c) Others	2273.30	2020.50
OTHER EXPENSES		
(a) Expenses other than those related Insurance business	183.19	167.48
(b) Loss on Exchange		
(c) Bad debts written off		
(d) Others	12.98	0.03
(e) Interest on Service Tax	219.02	
TOTAL (B)	9523.43	18872.77
Profit before Tax	118934.86	(249067.28)
Provision for Taxation	15593.92	(2192.29)
Profit after Tax	103340.94	(246874.99)
Balance brought forward from last year	6.10	5.99
Profit Available for appropriation	103347.04	(246869.00)
APPROPRIATIONS		
(a) Interim dividends paid during the year		
(b) Proposed final dividend	20640.00	
(c) Dividend distribution tax	3428.05	(79.72)
(d) Transfer to any Reserves or other Accounts		
(e) Transfer to General Reserve	79273.00	
(f) Balance of Profit / Loss B/f from last year		
(g) Balance c/f to Balance Sheet	5.99	(246789.28)

Note : Figures in brackets indicate negative values

**GENERAL INSURANCE CORPORATION : BALANCE SHEET
(AS ON 31st MARCH)**

(₹ Lakh)

	2011	2012
SOURCES OF FUNDS		
Share Capital	43000.00	43000.00
Reserves & Surplus	939021.90	726050.78
Fair Value Change Account	1881770.72	1707278.74
Borrowings		
Deferred Tax Liability		
TOTAL	2863792.62	2476329.52
APPLICATION OF FUNDS		
Investments	3677933.46	3694608.64
Loans	59539.35	49919.30
Fixed Assets	4489.45	4940.18
Deferred Tax Asset	151.60	505.00
CURRENT ASSETS		
Cash & Bank Balance	466974.90	691437.42
Advances and Other Assets	763767.58	931681.02
Sub-Total (A)	1230742.48	1623118.44
CURRENT LIABILITIES	1476642.45	2134472.78
Provisions	632421.27	762289.26
Sub-Total (B)	2109063.72	2896762.04
Net Current Assets (C)= (A-B)	(878321.24)	(1273643.60)
Misc. Expenditure (to the extent not written off or adjusted)		
Profit & Loss Account (Debit Balance)		
TOTAL	2863792.62	2476329.52

Note : Figures in brackets indicate negative values

STATE-WISE NUMBER OF OFFICES OF NON-LIFE INSURERS
(AS ON 31st MARCH, 2012)

STATES/UNION TERRITORY	BAJAJ ALLIANZ	BHARTI AXA	CHOLAMAN-DALAM MS	FUTURE GENERALI	HDFC ERGO	ICICI LOMBARD	IFFCO TOKIO	L&T GENERAL	RAHEJA QBE	RELIANCE	ROYAL SUNDARAM	SBI GENERAL
Andhra Pradesh	21	4	5	4	6	27	3	1	1	14	9	2
Arunachal Pradesh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Assam	3	1	1	1	1	3	0	0	0	0	1	1
Bihar	4	0	1	2	1	4	0	0	0	1	1	1
Chhattisgarh	4	1	1	1	1	7	1	0	0	2	1	0
Goa	4	1	1	0	1	2	1	0	0	1	1	1
Gujarat	22	3	8	9	5	25	8	1	1	15	12	2
Haryana	5	2	3	5	3	13	3	0	0	3	1	0
Himachal Pradesh	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0
Jammu & Kashmir	2	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0
Jharkhand	3	1	2	2	2	4	0	0	0	4	1	1
Karnataka	13	5	6	3	4	22	4	1	1	13	9	1
Kerala	9	1	6	4	8	15	1	0	0	12	7	2
Madhya Pradesh	5	2	4	3	3	17	3	0	0	6	3	2
Maharashtra	26	8	16	16	12	36	16	4	2	19	10	3
Manipur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meghalaya	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Mizoram	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nagaland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orissa	6	1	2	2	2	16	1	1	0	2	3	1
Punjab	9	3	3	4	4	16	2	0	0	8	1	0
Rajasthan	3	2	3	4	5	14	1	0	0	4	1	1
Sikkim	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tamil Nadu	19	4	19	7	6	21	3	2	1	11	19	2
Tripura	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Uttar Pradesh	8	4	6	6	7	30	3	0	0	11	4	1
Uttarakhand	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	0	1
West Bengal	13	2	3	5	2	16	3	1	0	9	5	1
Andaman & Nicobar Is.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chandigarh	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
Dadra & Nagar Haveli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Daman & Diu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Delhi	9	3	1	2	3	8	10	1	1	11	2	1
Lakshadweep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Puducherry	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
TOTAL	192	50	93	84	80	311	66	12	7	151	94	25

**STATE-WISE NUMBER OF OFFICES OF NON-LIFE INSURERS
(AS ON 31st MARCH, 2012)**

STATES/UNION TERRITORY	SHRIRAM	TATA AIG	UNIVERSAL SOMPO	NATIONAL	NEW INDIA	ORIENTAL	UNITED INDIA	APOLLO MUNICH	MAX BUPA	STAR HEALTH	AIC	EGCG	TOTAL
Andhra Pradesh	10	2	5	110	100	103	147	3	1	21	1	3	603
Arunachal Pradesh	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	5
Assam	0	1	1	36	29	33	48	0	0	2	1	0	163
Bihar	0	0	1	40	22	45	33	0	0	1	1	0	158
Chhattisgarh	1	1	1	12	11	20	14	0	0	3	1	0	83
Goa	1	1	0	8	5	5	8	0	0	0	0	0	41
Gujarat	4	6	5	58	84	79	88	4	1	10	2	4	456
Haryana	5	1	4	45	31	44	50	1	0	8	0	2	229
Himachal Pradesh	1	0	0	25	12	18	12	0	0	1	0	0	74
Jammu & Kashmir	1	0	2	17	12	17	15	0	0	1	0	1	74
Jharkhand	1	2	2	23	22	19	18	0	0	4	1	0	112
Karnataka	1	3	7	80	64	99	102	3	1	22	2	3	469
Kerala	3	2	1	54	69	70	97	2	1	23	1	1	389
Madhya Pradesh	3	1	4	53	47	51	55	2	0	13	1	1	279
Maharashtra	10	13	14	131	167	115	144	11	2	24	2	10	811
Manipur	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
Meghalaya	0	0	0	2	3	3	5	0	0	0	0	0	14
Mizoram	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
Nagaland	0	0	0	2	2	3	1	0	0	0	0	0	8
Orissa	0	1	3	46	38	34	33	1	0	4	1	1	199
Punjab	3	2	2	109	57	80	84	2	1	8	0	2	400
Rajasthan	13	2	6	67	40	60	86	2	1	9	1	2	327
Sikkim	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
Tamil Nadu	8	4	4	101	121	110	194	5	1	49	2	9	722
Tripura	0	0	0	6	1	4	4	0	0	0	0	0	17
Uttar Pradesh	17	4	11	110	99	111	103	4	0	12	1	5	557
Uttarakhand	2	1	2	14	35	18	20	0	0	4	1	0	110
West Bengal	2	2	6	102	60	43	51	2	1	11	1	2	343
Andaman & Nicobar Is.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
Chandigarh	1	1	1	13	12	8	9	1	0	3	1	1	59
Dadra & Nagar Haveli	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
Daman & Diu	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Delhi	5	2	2	69	50	52	54	6	2	7	1	4	306
Lakshadweep	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Puducherry	0	1	0	3	3	1	5	0	0	1	0	0	21
TOTAL	92	53	84	1340	1204	1251	1486	49	12	241	22	51	7050

**STATE-WISE COVERAGE OF DISTRICTS BY NON-LIFE INSURERS
(AS ON 31st MARCH, 2012)**

State	No. of Districts	No. of Districts with non-life insurance offices*		Either Public or Private	No. of Districts without non-life insurance offices*		
		PSUs	Private		PSUs	Private	None
Andhra Pradesh	23	23	21	23	0	2	0
Arunachal Pradesh	16	2	0	2	14	16	14
Assam	27	25	5	25	2	22	2
Bihar	38	31	5	31	7	33	7
Chhattisgarh	18	14	8	14	4	10	4
Goa	2	2	2	2	0	0	0
Gujarat	26	26	22	26	0	4	0
Haryana	21	21	14	21	0	7	0
Himachal Pradesh	12	11	4	11	1	8	1
Jammu & Kashmir	22	13	2	13	9	20	9
Jharkhand	24	18	4	18	6	20	6
Karnataka	30	30	19	30	0	11	0
Kerala	14	14	12	14	0	2	0
Madhya Pradesh	50	42	18	42	8	32	8
Maharashtra	35	35	25	35	0	10	0
Manipur	9	2	0	2	7	9	7
Meghalaya	7	4	1	4	3	6	3
Mizoram	8	1	0	1	7	8	7
Nagaland	11	3	0	3	8	11	8
Orissa	30	24	14	24	6	16	6
Punjab	20	20	12	20	0	8	0
Rajasthan	33	33	17	33	0	16	0
Sikkim	4	2	1	2	2	3	2
Tamil Nadu	32	32	25	32	0	7	0
Tripura	4	3	2	3	1	2	1
Uttar Pradesh	71	66	32	66	5	39	5
Uttarakhand	13	9	5	9	4	8	4
West Bengal	19	19	15	19	0	4	0
Andaman & Nicobar Is.	3	2	1	2	1	2	1
Chandigarh	1	1	1	1	0	0	0
Dadra & Nagra Haveli	1	1	0	1	0	1	0
Daman & Diu	2	2	0	2	0	2	0
Delhi	9	9	8	9	0	1	0
Lakshadweep	1	1	0	1	0	1	0
Puducherry	4	3	1	3	1	3	1
Total	640	544	296	544	96	344	96

* as per data provided by the Non-Life Insurance Companies.

STATE WISE NUMBER OF REGISTERED BROKERS

Sl. No.	State	No. of Licensed Brokers ^^
1	Maharashtra	107
2	Delhi	66
3	West Bengal	30
4	Tamil Nadu	29
5	Andhra Pradesh	19
6	Uttar Pradesh	20
7	Gujarat	13
8	Karnataka	13
9	Punjab	11
10	Kerala	10
11	Rajasthan	6
12	Chandigarh	4
13	Madhya Pradesh	3
14	Haryana	2
Total		333

^^ As on 30th June, 2012.

**THIRD PARTY ADMINISTRATORS
NUMBER OF CLAIMS RECEIVED AND DURATION WISE SETTLEMENT OF CLAIMS
DURING 2011-12**

SI. No.	Name of the TPA	Claims received during the year	Claims Settled (months)				Claims O/S
			≤ 1 month	> 1 to ≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 months	
1	Park Mediclaim	45535	40895 (89.81)	686 (1.50)	97 (0.21)	10 (0.02)	7735
2	Vipul Med Corp	268367	250304 (93.26)	13529 (5.041)	1826 (0.68)	1185 (0.44)	34507
3	Alankit Health Care	50379	28234 (56.04)	17930 (35.59)	4526 (8.98)	772 (1.53)	2718
4	ICare Health Management	18753	12568 (67.01)	2179 (11.61)	338 (1.80)	107 (0.57)	2806
5	Dedicated Healthcare	151290	107184 (70.84)	27281 (18.03)	4964 (3.28)	0 (0.00)	11861
6	Medicare TPA	61124	42064 (68.81)	3785 (6.19)	1089 (1.78)	1941 (3.17)	5528
7	MD India Healthcare	715140	722693 (101.05)	23772 (3.32)	2404 (0.33)	332 (0.046)	50650
8	Heritage Health	95360	59986 (62.90)	33049 (34.65)	4065 (4.26)	1322 (1.38)	5449
9	Genins India	60489	52750 (87.20)	5970 (9.86)	1301 (2.15)	489 (0.80)	4771
10	Rothshield Healthcare	1041	907 (87.12)	103 (9.89)	17 (1.63)	6 (0.57)	8
11	E Meditek TPA	365797	331372 (90.58)	35827 (9.79)	7531 (2.05)	1829 (0.50)	23220
12	United Healthcare Parekh	95968	54138 (56.41)	24403 (25.42)	3175 (3.30)	502 (0.52)	7579
13	Safeway TPA Services	9926	5648 (56.90)	3349 (33.73)	424 (4.27)	0 (0.00)	1187
14	Med Save Health Care	89206	66861 (74.95)	21713 (24.34)	1283 (1.43)	730 (0.81)	4201

Note: Figures in the brackets indicate the ratio (in per cent) of claims settled to the total claims received.
O/S - Outstanding

THIRD PARTY ADMINISTRATORS
NUMBER OF CLAIMS RECEIVED AND DURATION WISE SETTLEMENT OF CLAIMS
DURING 2011-12

SI. No.	Name of the TPA	Claims received during the year	Claims Settled (months)				Claims O/S
			≤ 1 month	> 1 to ≤ 3 months	> 3 to ≤ 6 months	> 6 months	
15	Good Healthplan	49905	23727 (47.54)	14534 (29.12)	2795 (5.60)	570 (1.14)	5763
16	Health India TPA	65728	55275 (84.09)	11067 (16.83)	0 (0.00)	0 (0.00)	3293
17	Medi Assist India	515064	416816 (80.92)	45065 (8.74)	3593 (0.69)	682 (0.13)	50891
18	Anmol Medicare	14864	9321 (62.70)	3667 (24.67)	378 (2.54)	15 (0.10)	1724
19	Raksha TPA	172084	160898 (93.49)	8604 (4.99)	26 (0.01)	0 (0.00)	2556
20	Family Health Plan	183288	92752 (50.60)	76701 (41.84)	16009 (8.73)	2479 (1.35)	13950
21	TTK Healthcare	288054	283857 (98.54)	3065 (1.06)	462 (0.16)	106 (0.03)	6496
22	Grand Healthcare	113	0 (0.00)	0 (0.00)	80 (70.79)	0 (0.00)	33
23	Paramount Health	424829	321788 (75.74)	20137 (4.74)	1949 (0.45)	597 (0.14)	54493
24	Anyuta Medinet Healthcare	1422	1392 (97.89)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	30
25	East West Assist TPA	37352	31006 (83.01)	5485 (14.68)	565 (1.51)	381 (1.02)	940
26	Focus Healthcare	2153	0 (0.00)	1711 (79.47)	286 (13.28)	0 (0.00)	156
27	Sri Gokulam Health	NA	NA	NA	NA	NA	NA
28	Spurthi Meditech	30	25 (83.33)	3 10	0 (0.00)	0 (0.00)	2
29	Universal Medi-Aid	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	TOTAL	3783261	3172461	403615	59183	14055	302547

Note: Figures in the brackets indicate the ratio (in per cent) of claims settled to the total claims received.
O/S - Outstanding; NA: Not Available.

STATUS OF GRIEVANCES – LIFE INSURERS FOR 2011-12

Sl. No.	Insurer	2011-12				Duration wise break-up of pending complaints		
		Reported during the year	Resolved during the year	per cent Resolved during the year	Pending at the end of the year	≤ 30 days	31 to 180 days	> 180 days
1	AEGON RELIGARE	3440	2774	80.64	666	543	112	11
2	AVIVA	13520	13467	99.61	53	52	1	0
3	BAJAJ ALLIANZ	22390	22388	99.99	2	2	0	0
4	BHARTI AXA	7310	7285	99.66	25	16	7	2
5	BIRLA SUNLIFE	11911	11632	97.66	279	253	18	8
6	CANARA HSBC	5258	5256	99.96	2	2	0	0
7	DLF PRAMERICA	621	619	99.68	2	1	1	0
8	EDELWEISS TOKIO	6	6	100.00	0	0	0	0
9	FUTURE GENERALI	15667	15640	99.83	27	15	8	4
10	HDFC STANDARD	35218	35205	99.96	13	13	0	0
11	ICICI PRUDENTIAL	22016	22016	100.00	0	0	0	0
12	IDBI FEDERAL	502	500	99.60	2	0	2	0
13	INDIAFIRST	738	738	100.00	0	0	0	0
14	ING VYSYA	10498	10497	99.99	1	1	0	0
15	KOTAK MAHINDRA	8850	8844	99.93	6	5	1	0
16	MAX LIFE	10362	10360	99.98	2	0	2	0
17	METLIFE	2940	2940	100.00	0	0	0	0
18	RELIANCE	50807	50802	99.99	5	5	0	0
19	SAHARA	29	29	100.00	0	0	0	0
20	SBI LIFE	18490	18482	99.96	8	8	0	0
21	SHRIRAM LIFE	149	142	95.30	7	7	0	0
22	STAR UNION DAI-ICHI	284	283	99.65	1	0	0	1
23	TATA AIA	16307	16291	99.90	16	16	0	0
24	LIC	52300	52135	99.68	165	62	71	32
	TOTAL	309613	308331	99.59	1282	1001	223	58

STATUS OF GRIEVANCES – NON LIFE INSURERS FOR 2011-12

Sl. No.	Insurer	2011-12				Duration wise break-up of pending complaints		
		Reported during the year	Resolved during the year	per cent Resolved during the year	Pending at the end of the year	≤ 30 days	31 to 180 days	> 180 days
1	BAJAJ ALLIANZ	11728	11727	99.99	1	1	0	0
2	BHARTI AXA	2701	2701	100.00	0	0	0	0
3	CHOLAMANDALAM MS	10728	10725	99.97	3	3	0	0
4	FUTURE GENERALI	2336	2336	100.00	0	0	0	0
5	HDFC ERGO	1917	1917	100.00	0	0	0	0
6	ICICI LOMBARD	23735	23731	99.98	4	4	0	0
7	IFFCO TOKIO	4137	4137	100.00	0	0	0	0
8	L&T GENERAL	103	103	100.00	0	0	0	0
9	RAHEJA QBE	3	3	100.00	0	0	0	0
10	RELIANCE	9715	9682	99.66	33	26	6	1
11	ROYAL SUNDARAM	5884	5884	100.00	0	0	0	0
12	SBI GENERAL	447	445	99.55	2	1	1	0
13	SHRIRAM	169	168	99.41	1	1	0	0
14	TATA AIG	4332	4331	99.98	1	1	0	0
15	UNIVERSAL SOMPO	269	269	100.00	0	0	0	0
	PRIVATE TOTAL	80497	80450	99.94	45	37	7	1
1	NATIONAL	2426	1792	73.87	634	290	207	137
2	NEW INDIA	2035	1975	97.05	60	53	5	2
3	ORIENTAL	4391	3923	89.34	468	183	191	94
4	UNITED INDIA	3743	3420	91.37	323	219	79	25
	PUBLIC TOTAL	12658	11110	87.77	1548	797	485	266
	STANDALONE HEALTH PRIVATE							
1	APOLLO MUNICH	1117	1117	100.00	0	0	0	0
2	MAX BUPA	735	734	99.86	1	1	0	0
3	STAR HEALTH	441	440	99.77	1	1	0	0
	SPECIALISED INSURERS							
1	AIC	0	0	0.00	0	0	0	0
2	ECGC	63	0	0.00	63	52	3	8
	GRAND TOTAL	93155	91560	98.29	1593	834	492	267

PERFORMANCE OF OMBUDSMEN AT DIFFERENT CENTRES (LIFE INSURANCE)

Name of the Centre	Total Number of Complaints			Number of Complaints disposed by way of				Duration-wise Disposal			Duration-wise Outstanding					
	O/S as on 31 st March, 2011	Received during 2011-12	Total	(I)	(II)	(III)	(IV)	Total	A	B	C	Total	A	B	C	Total
Ahmedabad	282	506	788	9	18	49	661	737	486	248	3	737	16	35	0	51
Bhopal	127	123	250	0	19	0	0	19	0	8	11	19	105	25	101	231
Bhubaneshwar	44	139	183	37	0	59	32	128	39	89	0	128	22	33	0	55
Chandigarh	926	1782	2708	56	264	37	1010	1367	1032	152	183	1367	107	564	670	1341
Chennai	7	886	893	55	22	36	767	880	870	10	0	880	13	0	0	13
Delhi	311	2339	2650	501	5	14	1634	2154	1553	601	0	2154	200	296	0	496
Guwahati	65	180	245	160	1	2	63	226	99	123	4	226	19	0	0	19
Hyderabad	77	1067	1144	65	29	97	891	1082	1082	0	0	1082	62	0	0	62
Kochi	110	510	620	75	27	58	236	396	242	154	0	396	70	154	0	224
Kolkata	103	1491	1594	114	148	217	978	1457	1135	322	0	1457	121	16	0	137
Lucknow	249	1735	1984	276	242	43	1287	1848	1480	358	10	1848	136	0	0	136
Mumbai	42	1595	1637	74	0	0	1482	1556	1483	73	0	1556	14	67	0	81
Total	2343	12353	14696	1422	775	612	9041	11850	9501	2138	211	11850	885	1190	771	2846

Notes:

O/S : Outstanding

(I) Recommendations / Awards

(II) Dismissal

(I) Withdrawal / Settlement

(II) Non-acceptance / Not-entertainable

(A) Within 3 months

(B) 3 months to 1 Year

(C) Above 1 Year

PERFORMANCE OF OMBUDSMEN AT DIFFERENT CENTRES (NON-LIFE INSURANCE)

Name of the Centre	Total Number of Complaints			Number of Complaints disposed by way of				Duration-wise Disposal			Duration-wise Outstanding					
	O/S as on 31 st March, 2011	Received during 2011-12	Total	(I)	(II)	(III)	(IV)	Total	A	B	C	Total	A	B	C	Total
Ahmedabad	963	1556	2519	56	71	442	1295	1864	944	850	70	1864	171	484	0	655
Bhopal	101	85	186	0	16	0	17	33	9	19	5	33	22	131	0	153
Bhubaneshwar	59	129	188	45	9	41	15	110	24	86	0	110	32	46	0	78
Chandigarh	646	601	1247	22	147	24	325	518	328	48	142	518	73	656	0	729
Chennai	39	861	900	114	26	90	628	858	699	159	0	858	42	0	0	42
Delhi	409	1563	1972	481	0	17	991	1489	944	545	0	1489	109	374	0	483
Guwahati	61	179	240	108	0	4	59	171	71	64	36	171	32	37	0	69
Hyderabad	192	645	837	241	56	103	359	759	759	0	0	759	78	0	0	78
Kochi	184	516	700	142	59	61	156	418	163	255	0	418	93	189	0	282
Kolkata	229	766	995	139	53	131	470	793	481	294	18	793	92	110	0	202
Lucknow	9	451	460	52	298	0	108	458	458	0	0	458	2	0	0	2
Mumbai	786	2635	3421	683	135	0	1046	1864	947	917	0	1864	648	909	0	1557
Total	3678	9987	13665	2083	870	913	5469	9335	5827	3237	271	9335	1394	2936	0	4330

Notes:

O/S : Outstanding

(I) Recommendations / Awards

(II) Withdrawal / Settlement

(IV) Non-acceptance / Not-entertainable

(A) Within 3 months

(B) 3 months to 1 Year

(C) Above 1 Year

PERFORMANCE OF OMBUDSMEN AT DIFFERENT CENTRES (LIFE & NON-LIFE COMBINED)

Name of the Centre	Total Number of Complaints			Number of Complaints disposed by way of				Duration-wise Disposal			Duration-wise Outstanding					
	O/S as on 31 st March, 2011	Received during 2011-12	Total	(I)	(II)	(III)	(IV)	Total	A	B	C	Total	A	B	C	Total
Ahmedabad	1245	2062	3307	65	89	491	1956	2601	1430	1098	73	2601	187	519	0	706
Bhopal	228	208	436	0	35	0	17	52	9	27	16	52	127	156	101	384
Bhubaneshwar	103	268	371	82	9	100	47	238	63	175	0	238	54	79	0	133
Chandigarh	1572	2383	3955	78	411	61	1335	1885	1360	200	325	1885	180	1220	670	2070
Chennai	46	1747	1793	169	48	126	1395	1738	1569	169	0	1738	55	0	0	55
Delhi	720	3902	4622	982	5	31	2625	3643	2497	1146	0	3643	309	670	0	979
Guwahati	126	359	485	268	1	6	122	397	170	187	40	397	51	37	0	88
Hyderabad	269	1712	1981	306	85	200	1250	1841	1841	0	0	1841	140	0	0	140
Kochi	294	1026	1320	217	86	119	392	814	405	409	0	814	163	343	0	506
Kolkata	332	2257	2589	253	201	348	1448	2250	1616	616	18	2250	213	126	0	339
Lucknow	258	2186	2444	328	540	43	1395	2306	1938	358	10	2306	138	0	0	138
Mumbai	828	4230	5058	757	135	0	2528	3420	2430	990	0	3420	662	976	0	1638
Total	6021	22340	28361	3505	1645	1525	14510	21185	15328	5375	482	21185	2279	4126	771	7176

Notes:

O/S : Outstanding

(I) Recommendations / Awards

(II) Withdrawal / Settlement

(IV) Non-acceptance / Not-entertainable

(A) Within 3 months

(B) 3 months to 1 Year

(C) Above 1 Year

ANNEX

INSURANCE COMPANIES OPERATING IN INDIA
LIFE INSURERS*

Public Sector	Private Sector
1 Life Insurance Corporation of India	1 Aegon Religare Life Insurance Co. Ltd.
	2 Aviva Life Insurance Co. Ltd.
	3 Bajaj Allianz Life Insurance Co. Ltd.
	4 Bharti AXA Life Insurance Co. Ltd.
	5 Birla Sun Life Insurance Co. Ltd.
	6 Canara HSBC OBC Life Insurance Co. Ltd.
	7 DLF Pramerica Life Insurance Co. Ltd.
	8 Edelweiss Tokio Life Insurance Co. Ltd.
	9 Future Generali Life Insurance Co. Ltd.
	10 HDFC Standard Life Insurance Co. Ltd.
	11 ICICI Prudential Life Insurance Co. Ltd.
	12 IDBI Federal Life Insurance Co. Ltd.
	13 ING Vysya Life Insurance Co. Ltd.
	14 IndiaFirst Life Insurance Co. Ltd.
	15 Kotak Mahindra Old Mutual Life Insurance Co. Ltd.
	16 Max Life Insurance Co. Ltd.
	17 MetLife India Insurance Co. Ltd.
	18 Reliance Life Insurance Co. Ltd.
	19 Sahara India Life Insurance Co. Ltd.
	20 SBI Life Insurance Co. Ltd.
	21 Shriram Life Insurance Co. Ltd.
	22 Star Union Dai-ichi Life Insurance Co. Ltd.
	23 TATA AIA Life Insurance Co. Ltd.

* As on 30th September, 2012.

NON-LIFE INSURERS*

Public Sector	Private Sector
1 National Insurance Co. Ltd.	1 Bajaj Allianz General Insurance Co. Ltd.
2 New India Assurance Co. Ltd.	2 Bharti AXA General Insurance Co. Ltd.
3 Oriental Insurance Co. Ltd.	3 Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd
4 United India Insurance Co. Ltd.	4 Future Generali India Insurance Co. Ltd.
	5 HDFC ERGO General Insurance Co. Ltd.
Specialised Insurers	6 ICICI Lombard General Insurance Co. Ltd.
5 Agriculture Insurance Co. Ltd.	7 IFFCO Tokio General Insurance Co. Ltd.
6 Export Credit Guarantee Corporation Ltd.	8 Liberty Videocon General Insurance Co. Ltd.
	9 L & T General Insurance Co. Ltd.
	10 Magma HDI General Insurance Co. Ltd.
	11 Raheja QBE General Insurance Co. Ltd.
	12 Reliance General Insurance Co. Ltd.
	13 Royal Sundaram Alliance Insurance Co. Ltd.
	14 SBI General Insurance Co. Ltd.
	15 Shriram General Insurance Co. Ltd.
	16 TATA AIG General Insurance Co. Ltd.
	17 Universal Sompo General Insurance Co. Ltd.
	Standalone Health Insurers
	18 Apollo Munich Health Insurance Co. Ltd.
	19 Max Bupa Health Insurance Co. Ltd.
	20 Religare Health Insurance Co. Ltd.
	21 Star Health and Allied Insurance Co. Ltd.

RE – INSURER*

General Insurance Corporation of India

* As on 30th September, 2012.

FEE STRUCTURE FOR INSURERS AND VARIOUS INTERMEDIARIES

Sl. No.	Insurer/Intermediary	Processing Fee	Registration Fee	Renewal Fee	Periodicity of Renewal
1	Insurer (Life / Non Life / Reinsurer)	–	₹50,000	1/10 th of 1 per cent of Gross Direct Premium written in India subject to a minimum of ₹50,000 and maximum of ₹5 crore	Every year (by 31 st December)
2	Third Party Administrator	₹20,000	₹30,000	₹30,000	3 years
3	Brokers-Direct	–	₹20,000	₹1,000 as the renewal fee + annual fee of 0.50 per cent of remuneration earned in the preceding financial year subject to a minimum of ₹25,000 and maximum of ₹1,00,000	3 years
	Brokers-Reinsurance	–	₹25,000	₹1,000 as renewal fee + annual fee of 0.50 per cent of remuneration earned in the preceding financial year subject to a minimum of ₹75,000 and maximum of ₹3,00,000	3 years
	Brokers- Composite	–	₹40,000	₹1,000 as the renewal fee + annual fee of 0.50 per cent of remuneration earned in the preceding financial year subject to a minimum of ₹1,25,000 and maximum of ₹5,00,000	3 years
4	Surveyors and Loss Assessors				
	Individual-Category				
	A	–	₹10,000	₹200 for every category	5 Years
	B	–	₹ 7,500		
	C	–	₹ 5,000		
	Corporate-Category				
	A	–	₹25,000	₹200 for every category	5 Years
	B	–	₹20,000		
	C	–	₹15,000		
5	Corporate Agents	–	₹250 for Corporate Insurance License and ₹500 for the Certificate to the Specified Person	₹250	3 Years
6	Referrals	–	₹10,000		3 Years
7	Amalgamation and transfer of general insurance business	1/10 th of 1 per cent of Gross Direct Premium written direct in India by the transacting entities during the financial year preceding the financial year in which the application is filed subject to a minimum of ₹50 lakh and maximum of ₹5 crore.	–	–	–

INDIAN ASSURED LIVES MORTALITY (1994-96) (MODIFIED) ULTIMATE

Age	Mortality rate	Age	Mortality rate
0	0.001630	50	0.005244
1	0.000960	51	0.005819
2	0.000670	52	0.006443
3	0.000620	53	0.007116
4	0.000470	54	0.007839
5	0.000420	55	0.008611
6	0.000380	56	0.009433
7	0.000400	57	0.010294
8	0.000400	58	0.011025
9	0.000400	59	0.011951
10	0.000380	60	0.013073
11	0.000450	61	0.014391
12	0.000530	62	0.015904
13	0.000650	63	0.017612
14	0.000713	64	0.019516
15	0.000770	65	0.021615
16	0.000823	66	0.022724
17	0.000873	67	0.025617
18	0.000919	68	0.028823
19	0.000961	69	0.032372
20	0.000999	70	0.036294
21	0.001033	71	0.040623
22	0.001063	72	0.045392
23	0.001090	73	0.050639
24	0.001113	74	0.056404
25	0.001132	75	0.062728
26	0.001147	76	0.069655
27	0.001159	77	0.077231
28	0.001166	78	0.085502
29	0.001170	79	0.094519
30	0.001170	80	0.104331
31	0.001171	81	0.114992
32	0.001201	82	0.126553
33	0.001246	83	0.139067
34	0.001308	84	0.151077
35	0.001387	85	0.162298
36	0.001482	86	0.174149
37	0.001593	87	0.186638
38	0.001721	88	0.199775
39	0.001865	89	0.213560
40	0.002053	90	0.227995
41	0.002247	91	0.243072
42	0.002418	92	0.258782
43	0.002602	93	0.275109
44	0.002832	94	0.292031
45	0.003110	95	0.309522
46	0.003438	96	0.327549
47	0.003816	97	0.346073
48	0.004243	98	0.365052
49	0.004719	99	0.384436

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 2011-12

Sl. No.	Name of the Insurer	Name of the Product	UIN*
1	Aegon Religare	Aegon Religare Guaranteed Income Plan	138N034V01
		Aegon Religare Flexi Money Back Plan	138N035V01
		Aegon Religare EduCare Plan	138N036V01
		Aegon Religare Group Leave Encashment Plan	138L037V01
		Aegon Religare iHealth Plan	138N038V01
		Aegon Religare Women Critical Illness Rider	138B005V01
		Aegon Religare Accidental Death Rider	138B006V01
		Aegon Religare Waiver of Premium on Critical Illness Rider	138B007V01
		Aegon Religare Health Critical Illness Rider	138B008V01
2	Aviva Life	Aviva Group Critical Illness Rider	122B018V01
3	Bajaj Allianz	Bajaj Allianz iSecure Loan Insurance Plan	116N106V01
		Bajaj Allianz Flexi Advantage Insurance Plan	116L107V01
		Bajaj Allianz iSecure More Insurance Plan	116N108V01
		Bajaj Allianz iSecure Insurance Plan	116N109V01
		Bajaj Allianz Lifestyle Protect	116N110V01
		Bajaj Allianz Guaranteed Maturity Insurance Plan	116L111V01
		Bajaj Allianz Life Assure Plan	116L112V01
		Bajaj Allianz Group Accelerated Critical Illness Rider	116B026V01
4	Bharti AXA	Bharti AXA Life Invest Smart	130L045V01
		Bharti AXA Life Monthly Income Plan	130N046V01
		Bharti AXA Life Triple Health Plan	130N047V01
		Bharti AXA Life Power Kid Insurance Plan	130L048V01
		Bharti AXA Future Invest	130L049V02
		Bharti AXA Life Aajeevan Sampathi	130N050V01
		Bharti AXA Life Young India Plan	130N051V01
		Bharti AXA Life eProtect	130N052V01
		Bharti AXA Group Accidental Death Benefit Rider	130B006V01
5	Birla Sun Life	BSLI Protector Plus Plan	109N071V01
		BSLI Protector Plan	109N072V01
		BSLI Wealth Max Plan	109L073V01
		BSLI Wealth Secure Plan	109L074V01
6	Canara HSBC OBC	Canara HSBC OBC Corporate Group Term Plan	136N020V01
		Canara HSBC OBC Life Insurance Smart Sanchay Plan	136N021V01
		Canara HSBC OBC Insure Smart Plan	136L019V02

* UIN: Unique Identification Number

LIFE INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No.	Name of the Insurer	Name of the Product	UIN*
7	DLF Pramerica	DLF Pramerica U-Protect	140N029V01
8	Future Generali	Future Generali Bima Advantage	133L037V01
		Future Generali Bima Guarantee	133N038V01
		Future Generali Secure Income Plan	133N039V01
		Future Generali Premium waiver Benefit Rider	133B021V01
		Future Generali Family Income Plan	133N040V01
		Future Generali Family Secure Plan	133N041V01
		Future Generali Return of Premium Plan	133N042V01
9	HDFC Standard	HDFC Life Group Credit Protect	101N079V01
		HDFC Life Click 2 Protect Plan	101N080V01
		HDFC SL Pro Growth Plus	101L081V01
		HDFC Life Group Critical Illness Rider	101B011V01
		HDFC Life Group ADB Rider	101B012V01
10	ICICI Prudential	ICICI Pru iCare	105N122V01
		ICICI Pru iAssure Single premium	105N123V01
		ICICI Pru Invest Easy	105L124V01
		ICICI Pru Elite Life	105L125V01
		ICICI Pru Elite Wealth	105L126V01
		ICICI Pru Home Protect	105N127V01
		ICICI Pru Structured Annuity - Government Scheme	105N128V01
		ICICI Pru Life Time Premier	105L112V02
		ICICI Pinnacle II	105L115V02
		ICICI Pru Life Stage Wealth II	105L118V02
		ICICI Pru Pinnacle Super	105L121V03
		ICICI Pru Elite Life	105L125V02
		ICICI Pru Elite Wealth	105L126V02
11	IDBI Federal	IDBI Federal Childsurance Dreambuilder Plan	135L026V01
		IDBI Federal Wealthsurance Dream Builder Plan	135L022V01
		IDBI Federal Wealthsurance Maxigain Insurance Plan	135L023V01
		IDBI Federal Group premium Return Insurance Plan	135N025V01
		IDBI Federal Lifesurance Savings Insurance Plan	135N024V01
12	IndiaFirst	IndiaFirst Money Back Health Plan	143L014V01
		IndiaFirst High Life Plan	143L015V01
		IndiaFirst Retirement Benefit Plan	143N016V01
		IndiaFirst Money Balance Plan	143L017V01
		IndiaFirst Maha Jeevan Plan	143N018V01

LIFE INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No	Name of the Insurer	Name of the Product	UIN*
13	Edelweiss Tokio	Edelweiss Tokio Life - Education	147N001V01
		Edelweiss Tokio Life - Group Credit Protection	147N002V01
		Edelweiss Tokio Life - Wealth Accumulation (Accelerated Cover) - Unit Linked Insurance Plan	147L003V01
		Edelweiss Tokio Life - Wealth Accumulation (cover Plus) - Unit Linked Insurance Plan	147L004V01
		Edelweiss Tokio Life - Wealth Accumulation (Comprehensive Cover) - Unit Linked Insurance Plan	147L005V01
		Edelweiss Tokio Life - Protection	147N007V01
		Edelweiss Tokio Life - Income Replacement	147N006V01
		Edelweiss Tokio Life - Group Life Protection	147N008V01
		Edelweiss Tokio Life - Cashflow Protection	147N009V01
		Edelweiss Tokio Life - Accidental Total and Permanent Disability Rider	147C001V01
		Edelweiss Tokio Life - Accidental Death Benefit Rider	147C002V01
		Edelweiss Tokio Life - Waiver of Premium Rider	147C003V01
		Edelweiss Tokio Life - Term Rider	147C004V01
		Edelweiss Tokio Life - Critical Illness Rider	147C005V01
		Edelweiss Tokio Life - Hospital Cash Benefit Rider	147C006V01
		Edelweiss Tokio Life - Group Total and Permanent Disability Rider	147B007V01
		Edelweiss Tokio Life - Group Accidental Total and Permanent Disability Rider	147B008V01
		Edelweiss Tokio Life - Group Accidental Death Benefit Rider	147B010V01
		Edelweiss Tokio Life - Group Accidental Death and Dismemberment Benefit Rider	147B011V01
		Edelweiss Tokio Life - Group Hospital Cash Benefit Rider	147B012V01
Edelweiss Tokio Life - Group Extended Critical Illness Rider	147B009V01		
Edelweiss Tokio Life - Group Critical Illness Rider	147B013V01		
14	ING Vysya	ING Prospering Life	114L055V02
		ING Secure Income RP	114N060V01
		ING Secure Income Insurance Plan	114N061V01
		ING Star Life	114N062V01
		ING Term Rider	114B007V01
		ING Critical Illness Limited Pay Rider	114B008V01
		ING Critical Illness Rider	114B009V01
15	Kotak Mahindra	Kotak Child Future Plan	107N071V01
		Kotak Child Edu Plan	107N072V01
		Kotak Invest Maxima	107L073V01

LIFE INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No	Name of the Insurer	Name of the Product	UIN*
16	LIC of India	LIC's Jeevan Arogya	512N266V01
		LIC's Jeevan Ankur	512N267V01
		LIC's Jeevan Vriddhi	512N268V01
		LIC's Jeevan Vaibhav	512N269V01
17	Max Life	Max Life Top Gear	104L066V01
		Max Life Fast Track	104L067V01
		Max Life Guaranteed Monthly Income Plan	104N068V01
		Max Life Premium Return Term Plan	104N069V01
18	MetLife India	Met Monthly Income Plan -15 pay	117N070V01
		Met Group Critical Illness Plus	117B015V01
		Met Health Cash	117N071V01
		Met Smart Child	117L072V01
		Met Deferred Monthly Income Plan	117N073V01
19	Reliance Life	Reliance Life Insurance Group Leave Encashment plus Plan	121L083V01
		Reliance Life Insurance Guaranteed Money Back Plan	121N084V01
		Reliance Life Insurance Classic Plan II	121L085V01
		Reliance Guaranteed Maturity Insurance Plan	121L086V01
		Reliance Life Insurance Family Income Benefit Rider	121C015V01
20	Sahara India	Sahara Vatsalya Jeevan Bima	127N025V01
		Sahara Nivesh - Jeevan Bima	127N026V01
21	SBI Life	SBI Life Kalyan ULIP Plus	111L079V01
		SBI Life Flexi Smart Insurance	111N080V01
		SBI Life Saral Labh Insurance	111N081V01
		SBI Life Smart Money Back	111N082V01
		SBI Life Annuity Plus	111N083V01
		SBI Life Criticare 13 Non-Linked Rider	111B025V01
		SBI Life 12 EMI Benefit on Critical Illness	111B021V01
		SBI Life Accidental Sickness Total and Permanent Disability Benefit	111B022V01
		SBI Life Accidental Total and Permanent Disability Benefit	111B023V01
SBI Life Accidental Hospital Cash Rider	111B024V01		
22	Shriram Life	Shriram Fortune Builder Insurance Plan	128L038V01
		Shriram Money Back Term Plan	128N039V01
		Shriram All Causes Total And Permanent Disability Rider	128C011V01
		Shriram Critical Illness Cover Rider	128C010V01

LIFE INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No.	Name of the Insurer	Name of the Product	UIN*
23	Star Union Dai-ichi	SUD Life Ashiana Suraksha Plus Plan	142N029V01
		SUD Life Suraksha Kavach Plan	142N030V01
		SUD Life Dhan Suraksha Platinum	142N031V01
24	TATA AIA Life	Tata AIG Life Accidental Death Benefit Linked Rider	110A023V01
		Tata AIG Life Invest Assure Maximiser	110L098V01
		Tata AIG Gyan Kosh	110L099V01
		Tata AIG Life Swarna Bhavishya	110L100V01
		Tata AIG Life Critical Illness Linked Rider (Lump Sum Benefit)	110A024V01

LIST OF MICRO INSURANCE PRODUCTS OF LIFE INSURERS*

Insurer	NAME OF PRODUCT	DATE OF LAUNCH	NAME OF PRODUCT	DATE OF LAUNCH
	INDIVIDUAL CATEGORY		GROUP CATEGORY	
Aviva	Gramin Suraksha	16 th March, 2007	Credit Plus	6 th August, 2002
Bajaj Allianz	Bajaj Allianz Jana Vikas Yojana	7 th March, 2007		
	Bajaj Allianz Saral Suraksha Yojana	7 th March, 2007		
	Bajaj Allianz Alp Nivesh Yojana	7 th March, 2007		
Birla Sunlife	Bima Dhan Sanchay	31 st August, 2007		
	Bima Suraksha Super	31 st August, 2007		
DLF Pramerica			Sarv Suraksha	30 th March, 2009
HDFC Standard	Gramin Bima Kalyan Yojana	24 th January, 2011		
	Sarvagrameen Bachat Yojana	24 th January, 2011		
IDBI Federal			Group Microsurance Plan	16 th December, 2008
ICICI Prudential	Sarva Jana Suraksha	15 th July, 2008		
ING Vysya			Generic Group Term Insurance for Social Sector	27 th March, 2002
			ING Saral Suraksha	30 th November, 2007
MetLife	Met Vishwas	15 th July, 2008		
	Met Grameen Ashray	3 rd May, 2010		
Sahara	Sahara Sahyog	26 th June, 2006		
SBI Life			Grameen Shakti	1 st December, 2007
			Grameen Super Suraksha	1 st December, 2007
Shriram			Shri Sahay - SP	19 th March, 2007
			Shri Sahay - AP	15 th May, 2007
Star Union			SUD Life Paraspar Suraksha Plan	17 th May, 2009
Tata AIA	Tata AIG Life Ayushman Yojana	8 th August, 2006		
	Tata AIG Life Navkalyan Yojana	8 th August, 2006		
	TataAIGLifeSampoornBima Yojana	8 th August, 2006		
	Tata AIG Sumangal Bima Yojana	2 nd September, 2008		
LIC#	Jeevan Madhur	28 th September, 2006	Janashree Bima Yojana	10 th August, 2000
	Jeevan Mangal	3 rd September, 2009	Aam Aadmi Bima Yojana	2 nd October, 2007

* All Micro Insurance products and products falling within the parameters prescribed under the IRDA (Micro Insurance) Regulations, 2005, but launched prior to the said Regulations.

Janashree Bima Yojana and Aam Aadmi Bima Yojana are schemes of Government of India and are administered all over the country by LIC.

NON-LIFE INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No.	Name of the Insurer	Name of the Product
1	Agriculture Insurance Company	Modified National Agricultural Insurance Scheme MNAIS (Micro)
2	Bajaj Allianz	Add-ons for Two Wheeler Package Policy Auto Care Education Package Policy Event Insurance Extended Warranty Protect SME-D&O Liability Insurance Policy Trade Credit Insurance.
3	Bharti AXA	Bankers Indemnity SmartDrive Private Car Package Policy - Revision of Rates Trade Credit Insurance
4	Cholamandalam MS	Chola Protect 360 (Revision) Private Car Add-ons (PC/CV)
5	ECGC	Customised Credit Insurance
6	Future Generali	Aviation Insurance Bankers Indemnity Policy Extended Warranty - Motor Future Art Insurance Future Golfer's Insurance Future Sampoorana Suraksha Future Vivah Suraksha Motor Add-ons Tea Crop Insurance Weather Index Based Insurance Workmen's Compensation Policy - Revision
7	HDFC ERGO	Baggage Insurance Carbon Credit Cattle & Livestock Cellular Network Policy Cyber Security Insurance Policy Marine Hull Insurance of Jetties Signature Management Liability Insurance - Revision WC Revision (Employees Compensation Insurance)
8	ICICI Lombard	Engineering Add-on covers Add-on for Mechanical Breakdown Policy Comprehensive Home Package Modified National Agriculture Insurance Scheme Trade Credit Insurance Wallet Insurance
9	IFFCO Tokio	Fasal Bima Yojana Film Insurance Trade Credit Insurance
10	L& T General	My Jeevika: Weather Insurance Policy

NON-LIFE INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No.	Name of the Insurer	Name of the Product
11	National Insurance	Credit Insurance Policy Employees Compensation Insurance (WC) - Revision
12	New India	Business Credit Shield Nil Depreciation (Private Cars)
13	Raheja QBE	Clinical Trial Liability Domestic Trade Credit Insurance Home Contents Insurance Ports & Terminals Operators Liability Insurance Specialist Insurance for Single Project Design Risks
14	Reliance General	Crop Insurance Policy E&O Liability Insurance Policy Employees Compensation Insurance (WC) - Revision Weather Insurance Policy
15	Royal Sundaram	Clinical Trial Liability
16	SBI General	Add-on: Roadside Assistance (for Private Cars) All Risks Insurance Commercial General Liability D&O Liability Insurance Policy Delay in Start Up Insurance (DSU) E&O Liability Insurance Policy Employees Compensation Insurance (WC) - New Fidelity Guarantee Long Term Home (Revision) Oil & Energy Risk Insurance Port Package Policy Product Liability Insurance Public Liability (Act) Insurance Policy Public Liability Insurance Policy Revision of Motor Package Policies Standard Fire and Special Perils Revision (PC Tariff)
17	Shriram General	Money Insurance (Revision) Product Liability Insurance
18	Tata AIG General	Homesecond (Householders) Policy Livestock - Micro Insurance Scheme Personal Extended Protection Policy Trade Credit Insurance
19	Universal Sampo	Brackish Water Prawn Insurance Policy Inland Fresh Water Insurance Policy Plantation Insurance Policy Aviation Package Carriers Legal Liability Insurance Event Cancellation Sampoorna Grah Suraksha Trade Credit Insurance

HEALTH INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No.	Name of the Insurer	Name of the Product
1	Apollo Munich	Optima Restore Optima Senior Optima Global
2	Bajaj Allianz	Personal Care Insurance Policy
3	Cholamandalam MS	Chola MS Family Healthline Insurance Policy Chola MS Hospital Cash Benefit Insurance Chola Top Up Insurance Policy Chola MS Tax Plus Insurance Policy Chola Arogya Bima Health Insurance Policy
4	Future Generali	Future Health Surplus Future Travel Suraksha - Schengen Travel Student Travel / Student Suraksha
5	ICICI Lombard	Complete Health Insurance Complete Health Insurance - Group Personal Protect International Health Policy Tax Gain Health Insurance Group Travel Insurance - Overseas
6	L&T General	My:Jeevika Cash @ Hospital Micro Insurance My:Jeevika Medisure Micro Insurance My:Health Medisure Prime Insurance My:Health Personal Accident Insurance My:Health Group Medisure Insurance My:Health Group Personal Accident Insurance
7	Max Bupa	Swasth Parivar Health Insurance Product Health Companion - Health Insurance Plan Employee First Health Insurance Plan - Addition of Plan (Classic) Heartbeat
8	Raheja QBE	Cancer Insurance Policy
9	Royal Sundaram	Master Product Accident Protection Plus
10	SBI General	Critical Illness Insurance Policy Hospital Daily Cash Health Insurance Policy - Retail Group Personal Accident Micro Insurance Policy

HEALTH INSURANCE PRODUCTS CLEARED DURING THE FINANCIAL YEAR 2011-12

Sl. No.	Name of the Insurer	Name of the Product
11	Shriram General	Overseas Travel Insurance
12	Star Health and Allied Insurance	Netplus (Old name HIV Care Policy) Medi Classic Insurance (Senior Citizen Red Carpet Insurance) Family Health Optima Insurance Policy Medi Classic Insurance (Senior Citizen Red Carpet Insurance) Family Health Optima Insurance Policy Mediclassic Accident Care Policy - Individual Family Health Optima Accident Care Policy - Individual Family Health Optima Insurance Policy Senior Citizen Red Carpet
13	Tata AIG General	Wellsurance MediPrime
14	United India	Uni Criti Care Policy
15	Universal Sampo	Universal Saral Suraksha Bima (Micro) Universal Sampurna Suraksha Bima (Micro) K Bank Family Care Health Policy

OBLIGATORY CESSIONS RECEIVED BY GIC

Class	Limit of cession in Sum Insured	Reinsurance Commission	Profit Commission
Fire, IAR	₹500 crore sum insured (MD + LOP) per risk	Minimum 15 per cent for all classes except Group Health; Minimum 10 per cent for Group Health; and anything over and above this can be as mutually agreed between GIC and the Insurance Company	To be decided mutually between GIC and insurance company - for all classes
Large risks	₹500 crore sum insured (MD + LOP) per risk		
Marine Cargo	₹25 crore sum insured per policy		
Marine Hull	₹40 crore sum insured per vessel		
War & SRCC	₹40 crore sum insured per vessel		
Motor	No Limit*		
Workmen's Compensation	No Limit*		
General Aviation Hull	No Limit*		
General Aviation Liability	No Limit*		
All liability products excluding financial liability	₹12.5 crore per policy including USA/ ₹25 crore per policy excluding USA		
Financial, credit and Guarantee lines, mortgage insurance, special contingency policies etc.	₹25 crore sum insured per event		
Other miscellaneous	No Limit*		
Machinery breakdown, Boiler Explosion and related loss of profits	₹100 crore per risk		
Contractor's All Risks, Erection All Risks, Advance Loss of Profits, DSU insurance	₹300 crore per risk (MD + LOP)		
Oil & Energy	₹37.50 crore SI Per Risk	5 per cent	
Crop/ Weather Insurance	₹25 crore SI per event	15 per cent	
Aviation (Airlines)	₹300 crore SI per risk on Hull & corresponding percentage share on other insurances	Average terms	

Note: * in respect of classes with "No Limit" on cessions, the "Indian Reinsurer" may require the ceding insurer to give immediate notice with underwriting information of any cession to it exceeding an amount per risk specified by it. Cessions in excess of such limits will be binding subject to the notice and information been given.

MD: Material Damage; **LOP:** Loss of Profit; **IAR:** Industrial All Risks; **SI:** Sum Insured;
SRCC: Strike, Riot and Civil Commotion; **DSU:** Delay in Start-up Insurance.

**CIRCULARS/ORDERS/NOTIFICATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY
FROM APRIL 2011 to MARCH 2012**

Sl. No.	Reference Number	Date of Issue	Subject
1	IRDA/ADMN/GDL/MISC/059/04/2011	05/04/2011	Guidelines on Distance Marketing of Insurance Products
2	IRDA/F&A/CIR/SOLP/063/04/2011	13/04/2011	Valuation of Premium Receivable from Central/State Governments for Computation of Solvency Position
3	IRDA/NL/NTFN/MOTP/066/04/2011	15/04/2011	Motor insurance premium rates for "TP Liability Only Cover"
4	IRDA/NL/PR/MOTP/067/04/2011	15/04/2011	Motor TP Liability Cover
5	IRDA/BRK/ORD/LC/068/04/2011	18/04/2011	Cancellation of Broker License
6	IRDA/ADMN/ADVT/ MISC/079/04/2011	29/04/2011	Request for proposal for analysis and reporting of industry wide fraud trends
7	IRDA/ADMN/GDL/GLD/080/04/2011	29/04/2011	Guidelines on insurance repositories and electronic issuance of insurance policies
8	IRDA/F&A/CIR/CG/081/05/2011	02/05/2011	Compliance with Corporate Governance Guidelines
9	IRDA/IT/NTC/TNDR/085/05/2011	04/05/2011	Development and Implementation of Integrated Surveyor Licensing Management System
10	IRDA/ADMN/PNTC/MISC/086/05/2011	04/05/2011	Insurance Repositories - Calling for Application Forms
11	IRDA/LIFE/ORD/GRV/101/05/2011	16/05/2011	Hearing - MetLife India Insurance Co. Ltd on matters related to Consumer Affairs
12	IRDA/LIFE/CIR/MISC/103/05/2011	18/05/2011	Clarification on Guidelines on outsourcing of activities by Insurance Companies
13	IRDA/F&A/CIR/PBDIS/105/2011	26/05/2011	Public Disclosures by Insurers
14	IRDA/BRK/ORD/LS/110/05/2011	26/05/2011	Suspension Order of License of M/s Jeevansuraksha Insurance Broking Services Pvt. Ltd.
15	IRDA/ACT/CIR/MISC/111/05/2011	26/05/2011	Economic Capital for Non-Life Industry
16	IRDA/F&I/ORD/RSS/114/06/2011	07/06/2011	Levy of Penalty under Section 105B of the Insurance Act,1938
17	IRDA/ACT/CIR/RIN/119/06/2011	10/06/2011	Submission of Reinsurance Data on a Quarterly basis
18	IRDA/CAGTS/ORD/PNL/122/06/2011	10/06/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act,1938
19	IRDA/CAGTS/ORD/PNL/123/06/2011	10/06/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act,1938
20	IRDA/CAGTS/ORD/PNL/124/06/2011	10/06/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act,1938
21	IRDA/CAGTS/ORD/PNL/125/06/2011	10/06/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act,1938
22	IRDA/CAGTS/ORD/PNL/126/06/2011	10/06/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act,1938
23	IRDA/CAGTS/ORD/PNL/127/06/2011	10/06/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act,1938
24	IRDA/F&A/ORD/EMT/130/06/2011	20/06/2011	Exemption Order under Rule 17E

**CIRCULARS/ORDERS/NOTIFICATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY
FROM APRIL 2011 to MARCH 2012**

Sl. No.	Reference Number	Date of Issue	Subject
25	IRDA/NL/PR/HLTH/136/06/2011	24/06/2011	Portability of Health Insurance Policies
26	IRDA/F&I/CIR/AML/145/07/2011	04/07/2011	Reporting Formats under Clause 3.2 of Master Circular 2010 on AML/CFT Guidelines
27	IRDA/F&I/CIR/AML/151/07/2011	05/07/2011	Prevention of Money Laundering - Third Amendment Rules, 2010
28	IRDA/LIFE/ORD/MISC/158/07/2011	08/07/2011	Personal Hearing with Chairman- SBI Life Insurance Company Ltd.
29	IRDA/NL/CIR/MISC/159/07/2011	08/07/2011	Submission of Business Information related to Policies, Premium, Claims and Offices of General Insurance Companies
30	IRDA/NL/CIR/HLTH/160/07/2011	11/07/2011	Exposure Draft - TPA
31	IRDA/BRK/ORD/LC/161/07/2011	12/07/2011	Cancellation Order of M/s. Athena Insurance & Reinsurance Brokers Pvt Ltd., Mumbai
32	IRDA/CAD/ORD/CPR/170/07/2011	26/07/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act, 1938
33	IRDA/F&I/CIR/INV/173/08/2011	01/08/2011	ULIP - Fund approval procedure and NAV process
34	IRDA/ADMN/ORD/MISC/174/08/2011	02/08/2011	Designating CPIO under RTI Act, 2005
35	IRDA/ACT/PNTC/GEN/179/08/2011	08/08/2011	Exposure Draft on Asset-Liability Management and Stress testing - Nonlife
36	IRDA/ACT/PNTC/LIF/180/08/2011	08/08/2011	Exposure Draft on Asset-Liability Management and Stress testing - Life
37	IRDA/ACT/PNTC/PRD/181/08/2011	08/08/2011	Exposure Draft on Pension Products
38	IRDA/F&A/CIR/TRSH/183/08/2011	11/08/2011	Transfer of Shares under Section 6A of the Insurance Act, 1938
39	IRDA/BRK/ORD/LC/186/08/2011	16/08/2011	Cancellation of Broker License
40	IRDA/F&I/CIR/INV/187/08/2011	17/08/2011	Fund Approval Procedure and Guidelines on NAV Process
41	IRDA/ADMN/CIR/MISC/189/08/2011	18/08/2011	Syllabus for Training of Telecallers - Distance Marketing of Insurance Products
42	IRDA/F&A/CIR/SOLP/195/08/2011	24/08/2011	Solvency Margin of Non-Life Insurance in respect of Motor TP Pool
43	IRDA/LIFE/ORD/MISC/201/08/2011	30/08/2011	Personal Hearing in the matter of M/s Shriram Life Insurance Company Ltd.
44	IRDA/F&I/CIR/INV/203/08/2011	30/08/2011	Investment in Venture Funds - Clarification
45	IRDA/F&I/ORD/CPM/204/08/2011	30/08/2011	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act, 1938
46	IRDA/NL/CIR/HLTH/207/09/2011	06/09/2011	Servicing of Health Insurance Schemes offered by bodies other than Insurance Companies
47	IRDA/HLT/MISC/CIR/209/09/2011	12/09/2011	Health Insurance Portability

**CIRCULARS/ORDERS/NOTIFICATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY
FROM APRIL 2011 to MARCH 2012**

Sl. No.	Reference Number	Date of Issue	Subject
48	IRDA/HLT/MISC/CIR/216/09/2011	19/09/2011	Delay in claim intimation/documents submission with respect to all Life Insurance Contracts and all Non-life Individual and Group Insurance Contracts
49	IRDA/LIFE/GDL/GLD/217/09/2011	20/09/2011	Modification of Guidelines for individual agents for persistency of life insurance policies
50	IRDA/NL/GDL/MISC/218/09/2011	20/09/2011	Modification of Guidelines pertaining to Individual agents
51	IRDA/LIFE/CIR/GID/219/09/2011	21/09/2011	Clarifications on Guidelines on Outsourcing of Activities by Insurance Companies
52	IRDA/BRK/ORD/LC/224/09/2011	22/09/2011	Refusal to grant renewal license to M/s Heritage Insurance Brokers Pvt Ltd.
53	IRDA/NL/CIR/F&U/226/09/2011	27/09/2011	Provision of Nomination in Personal Accident Cover provided to owner-driver and Named Persons in Motor Package Policy
54	IRDA/LIFE/ORD/MISC/228/10/2011	04/10/2011	Personal hearing in the Matter of M/s HDFC Standard Life Insurance Company Ltd.
55	IRDA/F&I/CIR/AML/231/10/2011	05/10/2011	AML/CFT Guidelines-Cash Acceptance Threshold
56	IRDA/F&I/CIR/INV/234/10/2011	07/10/2011	Clarification on fund approval procedure and Guidelines on NAV process
57	IRDA/LIFE/MISC/CIR/235/10/2011	13/10/2011	Guidelines on IRDA (Treatment of Discontinued Linked Insurance Policies) Regulations, 2010
58	IRDA/ADMN/ORD/MISC/239/10/2011	18/10/2011	Investigation of the affairs of M/s Reliance General Insurance Company Ltd.
59	IRDA/CAD/ADVT/ADC/244/10/2011	21/10/2011	Print Campaign under "Bima Bemisaal"
60	IRDA/ACT/GDL/LIF/248/11/2011	08/11/2011	Guidelines for Pension Products - Life Insurance Companies
61	IRDA/LIFE/ORD/MISC/251/11/2011	15/11/2011	Personal Hearing in the matter of M/s Future Generali Life Insurance Company Ltd.
62	IRDA/BRK/ORD/REORD/252/11/2011	17/11/2011	Reconsideration Order - M/s Athena Insurance & Reinsurance Brokers Private Ltd.
63	IRDA/ADMN/GDL/MISC/253/11/2011	21/11/2011	Guidelines on Web Aggregators
64	IRDA/BRK/ORD/LC/256/11/2011	23/11/2011	Cancellation of Broker License
65	IRDA/LIFE/CIR/AGN/257/11/2011	25/11/2011	Guidelines on Persistency of Life Insurance Policies
66	IRDA/LIFE/ORD/MISC/258/11/2011	25/11/2011	Order in the matter of M/s Life Insurance Corporation of India
67	IRDA/HLT/MISC/CIR/259/12/2011	01/12/2011	Clarifications on Health Insurance Portability

**CIRCULARS/ORDERS/NOTIFICATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY
FROM APRIL 2011 to MARCH 2012**

Sl. No.	Reference Number	Date of Issue	Subject
68	IRDA/ADMN/ORD/MISC/260/12/2011	02/12/2011	Investigation of the affairs of M/s Reliance General Insurance Company Ltd.
69	IRDA/F&A/ORD/SOLP/263/12/2011	02/12/2011	Committee on road map for Risk Based Solvency Approach in insurance sector
70	IRDA/NL/ORD/GRV/264/12/2011	05/12/2011	Complaint by M/s Abhinav Traders against National Insurance Company Ltd.
71	IRDA/ACT/CIR/ULIP/265/12/2011	05/12/2011	ULIP Products
72	IRDA/LIFE/GDL/AGN/266/12/2011	07/12/2011	Guidelines Pertaining to Corporate Agents
73	IRDA/AGTS/CIR/GLD/269/12/2011	07/12/2011	Standard Instructions and Guidelines Applicable for Approval/Renewal of Agents Training Institutes
74	IRDA/BRK/CIR/GLD/270/12/2011	07/12/2011	Claim Consultancy by Insurance Brokers
75	IRDA/ADMN/ORD/MISC/273/12/2011	15/12/2011	Reforming the Indian Motor Third Party Pool System – to Secretary General, General Insurance Council
76	IRDA/NL/ORD/RIN/275/12/2011	23/12/2011	Order of IRDA in the matter of Commission and Profit Commission on Obligatory Cession for the year 2011-12
77	IRDA/NL/ORD/MPL/276/12/2011	23/12/2011	Order of IRDA on Dismantling the Indian Motor Third Party Pool
78	IRDA/NL/ORD/MPL/277/12/2011	23/12/2011	Order of IRDA on Reforming the Indian Motor Third Party Pool
79	IRDA/NL/ORD/MPL/003/01/2012	03/01/2012	Motor Third Party Pool Reserves and Account Reserves
80	IRDA/NL/ORD/MPL/004/01/2012	03/01/2012	Formation of the Operational Committee to oversee and guide the functioning of the Indian Motor Third Party Declined Risk Insurance Pool
81	IRDA/ACT/CIR/ALM/005/01/2012	04/01/2012	Life Insurers - Asset Liability Management and Stress testing
82	IRDA/ACT/CIR/ALM/006/01/2012	04/01/2012	Non-Life Insurers - Asset Liability Management and Stress testing
83	IRDA/ACT/ORD/PRD/013/01/2012	05/01/2012	All Insurers - Clarification on the Guidelines for Pension Products
84	IRDA/LIFE/ORD/MISC/014/01/2012	06/01/2012	Levy of Penalty under Section 102 of the Insurance Act, 1938
85	IRDA/NL/GDL/RIN/015/01/2012	06/01/2012	Guidelines on submission of Information on Cross Border reinsurers not having any presence in India
86	IRDA/LIFE/ORD/MISC/016/01/2012	09/01/2012	Personal hearing in the matter of M/s Future Generali Life Insurance Company Ltd.
87	IRDA/AGTS/CIR/GLD/017/01/2012	11/01/2012	Clarifications on Standard Instructions & Guidelines applicable for Approval/Renewal of Agents Training Institutes

**CIRCULARS/ORDERS/NOTIFICATIONS ISSUED BY THE AUTHORITY
FROM APRIL 2011 to MARCH 2012**

Sl. No.	Reference Number	Date of Issue	Subject
88	IRDA/ADMN/ORD/PER/018/01/2012	11/01/2012	Issues relating to web aggregators
89	IRDA/ADMN/ORD/PER/021/01/2012	13/01/2012	Nomination of Election Officer for Conducting 5th Council Elections of IISLA
90	IRDA/F&I/CIR/AML/028/01/2012	27/01/2012	AML/CFT Guidelines
91	IRDA/LIFE/ORD/MISC/031/02/2012	01/02/2012	Order in the Matter of M/s IDBI Federal Life Insurance Company Ltd.
92	IRDA/HLT/MISC/ORD/032/02/2012	02/02/2012	Constitution of Health Insurance Forum
93	IRDA/LIFE/WRN/MISC/034/02/2012	02/02/2012	Advertisements filed with IRDA- Warning letter
94	IRDA/NL/ORD/MISC/036/02/2012	03/02/2012	Order of IRDA against National Insurance Company Ltd.
95	IRDA/LIFE/WRN/MISC/037/02/2012	09/02/2012	AML Onsite Inspection
96	IRDA/ADMN/CIR/MISC/039/02/2012	11/02/2012	Onsite and Offsite Inspections of Consumer Affairs Department
97	IRDA/LIFE/ORD/MISC/052/02/2012	28/02/2012	Final Order in the matter of M/s Sahara Life Insurance Company Ltd.
98	IRDA/HLT/MISC/ORD/054/02/2012	28/02/2012	Constitution of Health Insurance Forum
99	IRDA/F&I/CIR/DATA/066/03/2012	02/03/2012	Data submitted on bancassurance channel and as required under section 31B (2) of Insurance Act, 1938
100	IRDA/F&I/CIR/INV/068/03/2012	12/03/2012	Opening & Closing of Funds under Unit Linked Life Insurance Products
101	IRDA/F&I/CIR/INV/069/03/2012	15/03/2012	Daily Declaration of NAV
102	IRDA/F&A/ORD/MTPP/070/03/2012	15/03/2012	Dismantling of Indian Motor Third Party Pool- Loss Reserve, Solvency and Accounting issues
103	IRDA/NL/ORD/MPL/072/03/2012	22/03/2012	Order of IRDA on Methodology for Transfer of risks amongst Members of Indian TP Declined Risk Insurance Pool
104	IRDA/LIFE/ORD/CAGTS/073/03/2012	22/03/2012	Order in the Matter of M/s Max Life Insurance Company Ltd.
105	IRDA/SUR/ORD/LC/075/03/2012	27/03/2012	Non renewal due to Cancellation of License
106	IRDA/NL/NTFN/MOTP/076/03/2012	27/03/2012	Order of IRDA on Premium Rates for Motor TP Insurance Liability Only Cover - 2012-13
107	IRDA/NL/ORD/MPL/077/03/2012	29/03/2012	Guidelines on rationalization of provisions of erstwhile All India Motor Tariff
108	IRDA/F&I/CIR/INV/081/03/2012	30/03/2012	NAV Declaration - 31.03.2012
109	IRDA/F&A/CIR/ACTS/083/03/2012	30/03/2012	Declaration of Bonus under Section 49 of the Insurance Act, 1938

REGULATIONS FRAMED UNDER THE IRDA ACT, 1999

SI. No.	REGULATIONS
1	IRDA (Member of Insurance Advisory Committee) Regulations, 2000
2	IRDA (Appointment of Insurance Advisory Committee) Regulations, 2000
3	IRDA (The Insurance Advisory Committee Meetings) 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 (Advertisements and Disclosure) Regulations, 2000
11	IRDA (Obligations of Insurers to Rural or Social Sectors) Regulations, 2000
12	IRDA (Meetings) Regulations, 2000
13	IRDA (Preparation of Financial Statement and Auditors' Report of Insurance Companies) Regulations, 2000
14	IRDA (Investment) Regulations, 2000
15	IRDA (Conditions of Service of Officers and Other Employees) Regulations, 2000
16	IRDA (Insurance Surveyors and Loss Assessors)(Licensing, Professional Requirements and Code of Conduct) Regulations, 2000
17	IRDA (Life Insurance - Reinsurance) Regulations, 2000
18	IRDA (Investment) (Amendment) Regulations, 2001
19	IRDA (Third Party Administrators- Health Services) Regulations, 2001
20	IRDA (Reinsurance Advisory Committee) Regulations, 2001
21	IRDA (Investment) (Amendment) Regulations, 2002
22	IRDA (Preparation of Financial Statement and Auditors' Report of Insurance Companies) Regulations, 2002
23	IRDA (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2002
24	IRDA (Insurance Brokers) Regulations, 2002
25	IRDA (Obligations of Insurers to Rural or Social Sectors) (Amendment) Regulations, 2002
26	IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002
27	IRDA (Licensing of Insurance Agents) (Amendments) Regulations, 2002
28	IRDA (Protection of Policyholders' Interests) (Amendments) Regulations, 2002
29	IRDA (Manner of Receipt of Premium) Regulations, 2002
30	IRDA (Distributions of Surplus) Regulations, 2002
31	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Amendment) Regulations, 2003
32	IRDA (Investment) (Amendment) Regulations, 2004
33	IRDA (Qualification of Actuary) Regulations, 2004
34	IRDA (Obligations of Insurers to Rural or Social Sectors) (Amendment) Regulations, 2004
35	IRDA (Insurance Advisory Committee) Regulations, 2005
36	IRDA (Micro Insurance) Regulations, 2005

REGULATIONS FRAMED UNDER THE IRDA ACT, 1999

SI. No.	REGULATIONS
37	IRDA (Maternity Leave) Regulations, 2005
38	IRDA (Obligation of Insurers to Rural or Social Sectors) (Amendment) Regulations, 2005
39	IRDA (Reinsurance Cessions) Notification
40	IRDA (Licensing of Insurance Agents) (Amendment) Regulations, 2007
41	IRDA (Licensing of Corporate Agents) (Amendment) Regulations, 2007
42	IRDA (Insurance Brokers) (Amendment) Regulations, 2007
43	IRDA (Obligations of Insurers to Rural or Social Sectors) (Third Amendment) Regulations, 2008
44	IRDA (Obligations of Insurers to Rural or Social Sectors) (Fourth Amendment) Regulations, 2008
45	IRDA (Registration of Indian Insurance Companies) (Second Amendment) Regulations, 2008
46	IRDA (Conditions of Service of Officers and Other Employees) (Second Amendment) Regulations, 2008
47	IRDA (Investment) (Fourth Amendment) Regulations, 2008
48	IRDA (Insurance Advisory Committee) Regulations, 2008
49	IRDA (Sharing of Database for Distribution of Insurance Products) Regulations, 2010
50	IRDA (Treatment of Discontinued Linked Insurance Policies) Regulations, 2010
51	IRDA (Insurance Advertisements and Disclosure) (Amendment) Regulations, 2010
52	IRDA (Licensing of Insurance Agents) (Amendment) Regulations, 2010
53	IRDA (Scheme of Amalgamation and Transfer of General Insurance Business) Regulations, 2011
54	IRDA (Issuance of Capital by Life Insurance Companies) Regulations, 2011

Notified in the Official Gazette.

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12



बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण भारत

प्रधान कार्यालय:

तीसरा तल, परिश्रम भवन,
बशीरबाग, हैदराबाद - 500 004
भारत
फोन: +91-40-2338 1100 / 1300
फैक्स: +91-40-6682 3334

दिल्ली कार्यालय:

गेट सं. 3, प्रथम तल, जीवन तारा,
संसद मार्ग, नई दिल्ली - 110 001
भारत
फोन: +91-11-2374 7648
फैक्स: +91-11-2374 7650

वेबसाईट: www.irda.gov.in
ई-मेल: irda@irda.gov.in



बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण
INSURANCE REGULATORY AND
DEVELOPMENT AUTHORITY

पारगमन पत्र

संदर्भ सं. 101/1/आर&डी/एसडी/एआर-2011-12/10/नवम-12

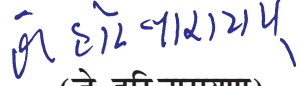
12 नवम्बर, 2012

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

श्रीमान,

हम बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 20 के उपबंधों के अनुसार, 31 मार्च 2012 को समाप्त हुये वर्ष के लिये प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट की एक प्रति, अधिसूचित बी.वि.वि.प्रा. (वार्षिक रिपोर्ट विवरणियों, विवरणों और अन्य विशिष्टियों को प्रस्तुत किया जाना) विनियम, 2000 के विहित प्रारूप में भेज रहे हैं।

भवदीय,


(जे. हरि नारायण)

अध्यक्ष

LETTER OF TRANSMITTAL

Ref. No. 101/1/R&D/SD/AR-2011-12/10/Nov-12

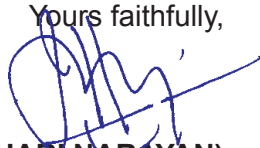
12th November, 2012

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

Sir,

In accordance with the provisions of Section 20 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999, we are sending herewith a copy of the Annual Report of the Authority for the financial year ended 31st March, 2012 in the format prescribed in the IRDA (Annual Report – Furnishing of returns, statements and other particulars) Rules, 2000.

Yours faithfully,


(J HARI NARAYAN)
Chairman

विषय सूची

लक्ष्य कथन

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण का दल

परिदृश्य	1
----------	-------	---

भाग - I
नीतियाँ और कार्यक्रम

I.1	सामान्य आर्थिक वातावरण	.....	15
I.2	विश्व बीमा परिदृश्य	.....	16
I.3	भारतीय बीमा बाजार का मूल्यांकन	.....	22
I.4	पुनरीक्षण	.....	46
I.4.1	पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा	.....	46
I.4.2	बीमाकर्ताओं के शोध क्षमता मार्जिन का अनुरक्षण	.....	50
I.4.3	पुनर्बीमा की निगरानी	.....	51
I.4.4	बीमा पूल	.....	54
I.4.5	बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए निवेशों की निगरानी	.....	57
I.4.6	स्वास्थ्य बीमा	.....	61
I.4.7	ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में व्यवसाय	.....	64
I.4.8	वित्तीय रिपोर्टिंग और बीमांकिकी मानक	.....	66
I.4.9	धनशोधन निवारण/आतंकवाद के वित्तपोषण को रोकना	.....	67
I.4.10	फसल बीमा	.....	69
I.4.11	सूक्ष्म बीमा	.....	70
I.4.12	प्राधिकरण द्वारा जारी निर्देश, आदेश और विनियम	.....	73
I.4.13	सूचना का अधिकार अधिनियम	.....	74

भाग - II
कार्यों और परिचालनों की समीक्षा

II.1	बीमा और पुनर्बीमा कंपनियों का विनियमन	.....	75
II.2	बीमा व्यवसाय से जुड़े मध्यस्थ	.....	77
II.3	मुकदमों, अपीलें और न्यायालयों के फैसले	.....	88
II.4	बीमा क्षेत्र में अंतर्राष्ट्रीय सहयोग	.....	90
II.5	जन शिकायतें	.....	92
II.6	बीमा संघ तथा बीमा परिषदें	.....	95
II.7	बीमा लोकपालों का कार्यव्यवहार	.....	99

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

भाग - III

प्राधिकरण के सांविधिक और विकासात्मक कार्य

III.1	आवेदक को पंजीकरण प्रमाण-पत्र जारी करना, इस प्रकार के पंजीकरण का नवीनीकरण, संशोधन, प्रत्याहरण, निलंबन अथवा निरस्त करना	.....	101
III.2	पॉलिसी के समनुदेशन, पॉलिसीधारकों द्वारा नामांकन, बीमा योग्य हित, बीमा दावों का निपटान, पॉलिसी का अभ्यर्पण मूल्य और बीमा संविदा के अन्य नियम एवं शर्तों से संबंधित पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा से संबंधित मामले	.....	102
III.3	मध्यस्थों अथवा बीमा मध्यस्थों और एजेन्टों के लिए आवश्यक योग्यताओं, आचार संहिता और व्यावहारिक प्रशिक्षण का निर्धारण	.....	102
III.4	सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के लिए आचार संहिता का निर्धारण	.....	104
III.5	बीमा व्यवसाय के संचालन में कार्यकुशलता का संवर्धन	.....	105
III.6	बीमा और पुनर्बीमा व्यवसाय से जुड़े हुए पेशेवर संगठनों का संवर्धन एवं नियमन	.....	107
III.7	अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए फीस और अन्य प्रभारों की वसूली	.....	107
III.8	बीमाकर्ताओं, मध्यस्थों, बीमा मध्यस्थों और बीमा व्यवसाय से जुड़े अन्य संगठनों से सूचनाएँ मँगाना, निरीक्षण करना, लेखापरीक्षा सहित जाँच और अन्वेषण करना	.....	107
III.9	बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 64यूएम के तहत प्रशुल्क सलाहकार समिति द्वारा नियंत्रित और विनियमित न हो रहे साधारण बीमा व्यवसाय के संबंध में बीमाकर्ताओं द्वारा जिन दरों, फायदों, नियम एवं शर्तों का प्रस्ताव किया जा सकता है, उनका नियंत्रण और विनियमन	.....	108
III.10	बीमाकर्ताओं तथा अन्य बीमा मध्यस्थों द्वारा लेखाबहियाँ और लेखा विवरणियाँ कैसे प्रस्तुत की जाएँगी, इसका स्वरूप और रीति निर्धारित करना	.....	109
III.11	बीमा कंपनियों द्वारा निधियों के निवेश को विनियमित करना	.....	110
III.12	शोधक्षमता मार्जिन के रखरखाव का विनियमन	.....	110
III.13	बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों अथवा बीमा मध्यस्थों के बीच होने वाले विवादों का निर्णय करना	.....	111
III.14	प्रशुल्क सलाहकार समिति (टीएसी) के कार्यों का पर्यवेक्षण	.....	112
III.15	खंड (6) में संदर्भित व्यावसायिक संगठनों को प्रोत्साहित और विनियमित करने की योजनाओं के वित्तपोषण के लिए बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय का प्रतिशत विनिर्दिष्ट करना	.....	112
III.16	बीमाकर्ताओं द्वारा ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में किए जाने वाले जीवन बीमा व्यवसाय और साधारण बीमा व्यवसाय का प्रतिशत विनिर्दिष्ट करना	.....	112
III.17	निर्धारित की जाने वाली अन्य शक्तियों का प्रयोग	.....	113

भाग - IV

संगठनात्मक मामले

IV.1	संगठन	.....	115
IV.2	प्राधिकरण की बैठकें	.....	115
IV.3	मानव संसाधन	.....	115
IV.4	राजभाषा को प्रोत्साहन	.....	115

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

IV.5 अनुसंधान और विकास	.....	116
IV.6 सूचना प्रौद्योगिकी की स्थिति	.....	116
IV.7 लेखे	.....	119
IV.8 आईआरडीए जर्नल (पत्रिका)	.....	120
IV.9 आभार प्रदर्शन	.....	120

बॉक्स मर्दों की सूची

1. व्यक्तिगत नए व्यवसाय की राज्य-वार जीवन बीमा अंतः प्रवेशन और घनत्व	.....	20
2. जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता और अनाथ पॉलिसियों की सर्विसिंग	.....	26
3. स्वास्थ्य बीमा के विकास के लिए की गई पहलें	.....	44
4. वित्तीय साक्षरता और बीमा के संबंध में उपभोक्ता शिक्षा	.....	47
5. बाजार व्यवहार का पर्यवेक्षण	.....	49
6. भारतीय मोटर अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम बीमा पूल का गठन	.....	58
7. सम्बद्ध अभिकर्ताओं (जीवन बीमा) की उत्पादकता - बाजार अभिमत	.....	78
8. सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक - बीविविप्रा द्वारा हाल में की गई पहलें	.....	87
9. बीमा सूचना ब्यूरो	.....	118

तालिकाओं की सूची

I.1 वर्ष 2011 के दौरान प्रीमियम में वास्तविक विकास	.....	16
I.2 भारत में बीमा अंतः प्रवेशन और घनत्व	.....	18
I.3 भारत में पंजीकृत बीमाकर्ता	.....	23
I.4 जोखिम अंकित प्रीमियम : जीवन बीमा	.....	24
I.5 बाजार में हिस्सा : जीवन बीमा	.....	24
I.6 जारी नई पॉलिसियाँ : जीवन बीमा	.....	24
I.7 चुकता पूँजी : जीवन बीमा	.....	27
I.8 कमीशन व्यय : जीवन बीमाकर्ता	.....	27
I.9 कमीशन व्यय अनुपात : जीवन बीमाकर्ता	.....	28
I.10 परिचालन व्यय : जीवन बीमा	.....	28
I.11 परिचालन व्यय अनुपात : जीवन बीमा	.....	28
I.12 व्यक्तिगत मृत्यु दावे : जीवन बीमाकर्ता	.....	29
I.13 सामूहिक मृत्यु दावे : जीवन बीमाकर्ता	.....	31
I.14 जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या	.....	32
I.15 जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालयों का विवरण	.....	32
I.16 भारत में कुल सकल प्रीमियम आय : गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	34

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

I.17	भारत में कंपनी-वार कुल सकल प्रीमियम आय: गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	36
I.18	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम अंकित प्रीमियम (भारत में): घटक-वार	.....	36
I.19	कुल प्रीमियम में भारत से बाहर के प्रीमियम का अनुपात	.....	37
I.20	भारत के बाहर हुए व्यवसाय से प्राप्त सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम: गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	37
I.21	जारी नई पॉलिसियों की संख्या: गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	37
I.22	चुकता पूँजी: गैर-जीवन बीमाकर्ता और पुनर्बीमाकर्ता	.....	37
I.23	जोखिम अंकित हानियाँ: गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	39
I.24	कमीशन व्यय: गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	39
I.25	परिचालन व्यय: गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	40
I.26	वहन किए गए निवल दावे: गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	40
I.27	वहन किए दावों का अनुपात : गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	40
I.28	निवेश आय : गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	41
I.29	निवल लाभ/हानि : गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	41
I.30	प्रदत्त लाभांश : गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	41
I.31	गैर-जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या	.....	42
I.32	भारतीय व्यवसाय का शुद्ध प्रीमियम सीधा सकल प्रीमियम का प्रतिशत (जीआईसी को छोड़कर)	.....	46
I.33	भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के अंतर्गत पुनर्बीमा में भारत के अन्दर और भारत के बाहर	.....	51
I.34	भारतीय व्यवसाय पर भारत से बाहर अर्पित पुनर्बीमा	.....	52
I.35	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का निवल प्रतिधारण	.....	52
I.36	भारतीय आतंकवाद पूल में सदस्य कंपनियों का हिस्सा	.....	55
I.37	आतंकवाद जोखिम बीमा के लिए प्रीमियम की दरें	.....	56
I.38	जीएडी अनुमानों के अनुसार संभावित कुल देयताएँ	.....	56
I.39	पूल सदस्यों के बीच निवल समाधान की निर्धारित तारीखें (आईएमटीपीआईपी)	.....	56
I.40	मोटर बीमा अन्य पक्ष दावे (आईएमटीपीआईपी)	.....	57
I.41	पूल सदस्यों का बाजार हिस्सा	.....	57
I.42	बीमा क्षेत्र का कुल निवेश	.....	59
I.43	जीवन बीमाकर्ताओं का कुल निवेश : लिखत-वार	.....	60
I.44	जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश : निधि-वार	.....	60
I.45	निवेशों की वृद्धि : निधि-वार	.....	61
I.46	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का कुल निवेश : लिखत-वार	.....	61
I.47	स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम	.....	62
I.48	टीपीए लाइसेंसों का नवीकरण	.....	63

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

I.49	टीपीए आधारभूत सुविधाएँ	.....	63
I.50	अन्य पक्ष प्रशासक - दावों के आँकड़े	.....	64
I.51	सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के तहत नया व्यवसाय	.....	71
I.52	जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा एजेन्ट	.....	71
I.53	सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के तहत व्यक्तिगत मृत्यु दावे	.....	71
I.54	सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के तहत समूह मृत्यु दावे	.....	72
I.55	सूक्ष्म बीमा के मृत्यु दावों का अवधि-वार निपटान - व्यक्तिगत वर्ग	.....	72
I.56	सूक्ष्म बीमा में मृत्यु दावों का अवधि-वार निपटान - समूह वर्ग	.....	72
I.57	केन्द्रीय जन सूचना अधिकारियों की सूची	.....	73
II.1	जीवन बीमाकर्ताओं से जुड़े व्यक्तिगत एजेन्टों का विवरण	.....	77
II.2	जीवन बीमाकर्ताओं से जुड़े कॉरपोरेट एजेन्टों का विवरण	.....	78
II.3	जीवन बीमाकर्ताओं का व्यक्तिगत नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - चैनल-वार	.....	82
II.4	जीवन बीमाकर्ताओं का समूह नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - चैनल-वार	.....	83
II.5	जीवन बीमाकर्ताओं का नया व्यवसाय प्रीमियम (व्यक्तिगत और समूह) - चैनल-वार	.....	84
II.6	सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों को जारी लाईसेंसों की संख्या	.....	85
II.7	सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों से संबंधित शिकायतें	.....	86
II.8	दायर किए गए मामलों का विवरण	.....	88
II.9	याचिकाएँ की गईं/निपटाई गईं/खारिज हुईं से संबंधित मामलों की संख्या	.....	88
II.10	शिकायतों की स्थिति : जीवन बीमाकर्ता	.....	92
II.11	अनुचित व्यवसाय प्रणालियों से संबंधित शिकायतें	.....	93
II.12	शिकायतों की स्थिति - गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	93
II.13	2011-12 के दौरान बीमा लोकपालों द्वारा निपटाई गई शिकायतें	.....	99
III.1	प्राधिकरण द्वारा लगाए गए दण्ड	.....	101

चार्टों की सूची

I.1	चयनित देशों में बीमा घनत्व - 2011	.....	17
I.2	चयनित देशों में बीमा अंतः प्रवेशन - 2011	.....	17
I.3	भारत में बीमा घनत्व	.....	19
I.4	भारत में बीमा अंतः प्रवेशन	.....	19
I.5	जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम अंकित प्रीमियम	.....	23
I.6	प्रथम वर्ष प्रीमियम - जीवन बीमाकर्ता	.....	25
I.7	कुल प्रीमियम - जीवन बीमाकर्ता	.....	25
I.8	लंबित दावों का अवधि-वार विवरण - व्यक्तिगत पॉलिसियाँ	.....	30

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

I.9	लंबित दावों का अवधि-वार विवरण - समूह पॉलिसियाँ	.....	30
I.10	जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या	.....	33
I.11	जीवन बीमा कार्यालयों का भौगोलिक वितरण	.....	33
I.12	सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम गैर-जीवन बीमाकर्ता (भारत में तथा भारत के बाहर)	.....	35
I.13	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की सकल प्रीमियम आय	.....	38
I.14	घटक-वार गैर-जीवन बीमा प्रीमियम	.....	38
I.15	गैर-जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या	.....	42
II.1	जीवन बीमाकर्ताओं का व्यक्तिगत नया व्यवसाय प्रीमियम - चैनल-वार	.....	82
II.2	जीवन बीमाकर्ताओं का समूह नया व्यवसाय प्रीमियम - चैनल-वार	.....	83
II.3	जीवन बीमाकर्ताओं का नया व्यवसाय प्रीमियम (व्यक्तिगत एवं समूह)	.....	84
II.4	जीवन बीमा शिकायतों का वर्गीकरण	.....	92
II.5	गैर-जीवन बीमा शिकायतों का वर्गीकरण	.....	94
II.6	वर्ग-वार गैर-जीवन बीमा शिकायतें	.....	94

विवरणियों की सूची

1.	बीमा अंत: प्रवेशन की अंतर्राष्ट्रीय तुलना	.....	123
2.	बीमा घनत्व की अंतर्राष्ट्रीय तुलना	.....	124
3.	प्रथम वर्ष जीवन बीमा प्रीमियम	.....	125
4.	कुल जीवन बीमा प्रीमियम	.....	126
5.	जीवन बीमाकर्ताओं का व्यक्तिगत नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - चैनल-वार	.....	127
6.	जीवन बीमाकर्ताओं का समूह नया व्यवसाय कार्यनिष्पादन - चैनल-वार	.....	129
7.	व्यक्तिगत नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्य-वार	.....	131
8.	समूह नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्य-वार	.....	135
9.	राज्य-वार जीवन बीमा अंत: प्रवेशन और घनत्व - व्यक्तिगत नया व्यवसाय	.....	142
10.	व्यक्तिगत व्यवसाय (भारत में) - चालू व्यवसाय (पॉलिसियों की संख्या)	.....	143
11.	व्यक्तिगत व्यवसाय (भारत में) - चालू व्यवसाय (बीमित राशि)	.....	144
12.	जीवन बीमाकर्ताओं का सहबद्ध और गैर-सहबद्ध प्रीमियम	.....	145
13.	जीवन बीमाकर्ताओं का सहबद्ध और गैर-सहबद्ध कमीशन	.....	147
14.	व्यक्तिगत मृत्यु दावे	.....	148
15.	समूह मृत्यु दावे	.....	150
16.	अवधि-वार मृत्यु दावों का निपटान - व्यक्तिगत वर्ग	.....	152
17.	अवधि-वार मृत्यु दावों का निपटान - समूह वर्ग	.....	153
18.	जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अंतर्गत सम्पत्तियाँ	.....	154
19.	जीवन बीमाकर्ताओं की इक्विटी शेयर पूँजी	.....	157

20.	जीवन बीमाकर्ताओं का शोधक्षमता अनुपात	.....	158
21.	जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता	.....	159
22.	जीवन बीमाकर्ता - अंशधारक खाता	.....	163
23.	जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र	.....	167
24.	भारतीय जीवन बीमा निगम - पॉलिसीधारक खाता (गैर-भागीदारी)	.....	171
25.	भारतीय जीवन बीमा निगम - अंशधारक खाता (गैर-भागीदारी)	.....	172
26.	भारतीय जीवन बीमा निगम - तुलन पत्र (गैर-भागीदारी)	.....	173
27.	व्यक्तिगत व्यवसाय (भारत में) - व्यक्तिगत गैर-सहबद्ध व्यवसाय के संबंध में जल्द/व्यपगत पॉलिसियों का विवरण	.....	174
28.	जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता	.....	175
29.	जीवन बीमाकर्ताओं के व्यक्तिगत अभिकर्ताओं का विवरण	.....	176
30.	जीवन बीमाकर्ताओं के कॉरपोरेट अभिकर्ताओं का विवरण	.....	177
31.	व्यक्तिगत और कॉरपोरेट अभिकर्ताओं द्वारा बेची गई पॉलिसियों की औसत संख्या	.....	178
32.	व्यक्तिगत और कॉरपोरेट अभिकर्ताओं का औसत नया व्यवसाय	.....	179
33.	व्यक्तिगत और कॉरपोरेट अभिकर्ताओं का प्रति पॉलिसी औसत प्रीमियम	.....	180
34.	जीवन बीमाकर्ताओं के राज्य-वार कार्यालयों का विवरण	.....	181
35.	जीवन बीमाकर्ताओं के क्षेत्र-वार कार्यालयों का विवरण	.....	183
36.	जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा कवर्ड राज्य-वार जिलों की संख्या	.....	184
37.	व्यक्तिगत अभिकर्ताओं का राज्य-वार विवरण	.....	185
38.	सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत नया व्यवसाय	.....	187
39.	सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत मृत्यु दावे - व्यक्तिगत श्रेणी	.....	188
40.	सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत मृत्यु दावे - समूह श्रेणी	.....	190
41.	सूक्ष्म बीमा दावों का अवधि-वार निपटान - व्यक्तिगत श्रेणी	.....	192
42.	सूक्ष्म बीमा दावों का अवधि-वार निपटान - समूह श्रेणी	.....	193
43.	सूक्ष्म बीमा अभिकर्ताओं की कंपनी-वार संख्या	.....	194
44.	सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम गैर-जीवन बीमाकर्ता (भारत में तथा भारत के बाहर)	.....	195
45.	घटक-वार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम गैर-जीवन बीमाकर्ता (भारत में)	.....	196
46.	घटक-वार निवल प्रीमियम आय (अर्जित)	.....	197
47.	यात्रा - देश/विदेश में तथा निजी दुर्घटना को छोड़कर स्वास्थ्य बीमा : सकल प्रीमियम और कवर्ड व्यक्तियों की संख्या	.....	198
48.	निजी दुर्घटना बीमा : सकल प्रीमियम और कवर्ड व्यक्तियों की संख्या	.....	200
49.	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का चैनल-वार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम	.....	202
50.	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की राज्य-वार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय	.....	203
51.	व्यय किया हुआ दावा अनुपात - सार्वजनिक क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	204

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

52.	व्यय किया हुआ दावा अनुपात - निजी क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	205
53.	सार्वजनिक क्षेत्र की कंपनियों के जोखिम अंकन अनुभव और लाभ	.....	206
54.	निजी क्षेत्र की कंपनियों के जोखिम अंकन अनुभव और लाभ	.....	207
55.	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अंतर्गत सम्पत्तियाँ	.....	210
56.	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की इक्विटी शेयर पूँजी	.....	211
57.	गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का शोधक्षमता अनुपात	.....	212
58.	सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता	.....	213
59.	सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - शेयरधारक खाता	.....	215
60.	सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र	.....	216
61.	निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता	.....	217
62.	निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - शेयरधारक खाता	.....	225
63.	निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र	.....	227
64.	स्वास्थ्य बीमा - पॉलिसीधारक खाता	.....	229
65.	स्वास्थ्य बीमा - शेयरधारक खाता	.....	230
66.	स्वास्थ्य बीमा - तुलन पत्र	.....	231
67.	निर्यात ऋण प्रत्याभूति निगम लि. (ईसीजीसी) - पॉलिसीधारक खाता	.....	232
68.	निर्यात ऋण प्रत्याभूति निगम लि. (ईसीजीसी) - शेयरधारक खाता	.....	233
69.	निर्यात ऋण प्रत्याभूति निगम लि. (ईसीजीसी) - तुलन पत्र	.....	234
70.	भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) - पॉलिसीधारक खाता	.....	235
71.	भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) - शेयरधारक खाता	.....	236
72.	भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) - तुलन पत्र	.....	237
73.	साधारण बीमा निगम (जीआईसी) - पॉलिसीधारक खाता	.....	238
74.	साधारण बीमा निगम (जीआईसी) - शेयरधारक खाता	.....	239
75.	साधारण बीमा निगम (जीआईसी) - तुलन पत्र	.....	240
76.	राज्य-वार गैर-जीवन बीमाकर्ता कार्यालयों की संख्या	.....	241
77.	राज्य-वार गैर-जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा कवर्ड जिलों की संख्या	.....	243
78.	राज्य-वार पंजीकृत दलालों की संख्या	.....	244
79.	अन्य पक्ष प्रशासन - प्राप्त दावों की संख्या और दावों का अवधि-वार निपटान	.....	245
80.	शिकायतों की स्थिति - जीवन बीमा	.....	247
81.	शिकायतों की स्थिति - गैर-जीवन बीमाकर्ता	.....	248
82.	विभिन्न केन्द्रों पर बीमा लोकपालों का कार्यनिष्पादन - जीवन बीमा	.....	249
83.	विभिन्न केन्द्रों पर बीमा लोकपालों का कार्यनिष्पादन - गैर-जीवन बीमा	.....	250
84.	विभिन्न केन्द्रों पर बीमा लोकपालों का कार्यनिष्पादन - जीवन बीमा और गैर-जीवन बीमा को मिलाकर	.....	251

अनुबंधों की सूची

1.	भारत में कार्य करने वाली बीमा कंपनियाँ	.....	255
2.	बीमाकर्ताओं और विभिन्न मध्यस्थों के लिए शुल्क ढाँचा	.....	257
3.	(i) भारतीय जीवन बीमाधारकों में मृत्यु दर (1994-96) (संशोधित) अंतिम	.....	258
	(ii) भारतीय जीवन बीमा निगम में वार्षिकी प्राप्त करने वालों की मृत्यु दर	.....	259
4.	वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान निकाले गए जीवन बीमा उत्पाद	.....	260
5.	जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा उत्पादों की सूची	.....	265
6.	वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान निकाले गए गैर-जीवन बीमा उत्पाद	.....	266
7.	वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान निकाले गए स्वास्थ्य बीमा उत्पाद	.....	268
8.	जीआईसी द्वारा प्राप्त किए गए अनिवार्य सेशन	.....	270
9.	वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण द्वारा जारी परिपत्र/आदेश/ अधिसूचनाएँ	.....	271
10.	बीविविप्रा अधिनियम, 1999 के तहत बनाए गए विनियम	.....	276

लक्ष्य कथन

- ✓ पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा करना एवं उनके प्रति निष्पक्ष व्यवहार सुनिश्चित करना;
- ✓ आम आदमी के लाभ व अर्थव्यवस्था के त्वरणशील विकास के लिये दीर्घकालिक निधियों को उपलब्ध करवाने हेतु बीमा उद्योग में तीव्र व क्रमबद्ध वृद्धि लाना (वार्षिक व सेवा-निवृत्ति भुगतानों सहित);
- ✓ जिनका वह विनियमन करता है उनमें अखंडता के उच्च स्तर निर्धारित करना, उन्हें प्रोत्साहित करना, उनकी निगरानी करना, वित्तीय मजबूती, निष्पक्ष व्यवहार तथा सामर्थ्य की पुष्टि करना;
- ✓ वास्तविक दावों का शीघ्रता से निपटारा सुनिश्चित करना, बीमा धोखों व अन्य कुप्रथाओं से बचाव तथा प्रभावकारी शिकायत-निवारण तंत्र स्थापित करना;
- ✓ उन सभी वित्तीय बाजारों में जो बीमा का कारोबार करते हैं निष्पक्षता, पारदर्शिता व सुव्यवस्थित संचालन का संवर्धन करना तथा बाजार के व्यवसायियों में उच्चस्तरीय वित्तीय मजबूती के प्रवर्तन के लिए एक विश्वसनीय प्रबंधन सूचना प्रणाली का निर्माण करना;
- ✓ जहाँ इस प्रकार के मान अपर्याप्त है अथवा अप्रभावी सभ से बाध्य किये हुए है, वहाँ कार्यवाही करना;
- ✓ विवेकपूर्ण विनियमन की आवश्यकतानुसार उद्योग के दैनिक क्रियाकलापों में अनुकूलतम मात्रा में स्व-विनियमन सम्पादित करना।

आईआरडीए का दल



जे हरि नारायण
अध्यक्ष

सदस्य



डॉ आर कन्नन
(1 जून 2011 तक)



जी प्रभाकरा
(14 दिसंबर 2011 तक)



आर के नायर



एम रामाप्रसाद



एस रॉय चौधरी
(28 मार्च 2012 से)

अंश कालिक सदस्य



एल एम वास
(17 अगस्त 2011 तक)



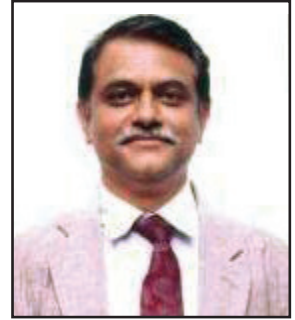
जी रामास्वामी
(11 फरवरी 2012 तक)



इला आर भट्ट
(27 फरवरी 2012 तक)



प्राध्यापक वी के गुप्ता



अरविन्द कुमार
(18 अगस्त 2011 से)



जयदीप एन शाह
(12 फरवरी 2012 से)



एस बी माथुर
(24 सितंबर 2012 से)



के सुब्रह्मण्यम
कार्यकारी निदेशक (बीमांकन)
(30 जून 2011 तक)



ए गिरिधर
कार्यकारी निदेशक (प्रशासन)
(6 जनवरी 2012 तक)



श्रीराम तरनिकाँति
कार्यकारी निदेशक (प्रशासन)



कुन्नेल प्रेम
सी एस ओ (जीवन)
(29 जून 2012 तक)



एन श्रीनिवास राव
एफए एवं सीएओ
(3 मई 2011 तक)

वरिष्ठ संयुक्त निदेशक



सुरेश माथुर



एम पुल्ला राव

संयुक्त निदेशक



डॉ ममता सूरी



रणदीप सिंह जगपाल



मुकेश शर्मा



एस एन जयसिंहान



जे मीनाकुमारी

संयुक्त निदेशक



यग्नप्रिया भरत



ए आर नित्यानथम



राकेश के बजाज



एस के जैन



टी एस नाईक



वी जयंत कुमार



रमण राव ए



एच अनंतकृष्णन



ए कृष्णन
(31 मार्च 2012 तक)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

नाम	पद
खाता विभाग	
प्रसाद राव कलायरू	उप निदेशक
बिस्वजीत समद्वार	सहायक निदेशक
श्याम सुंदर मोहाकुड	कनिष्ठ अधिकारी
सनीथा के ए	सहायक

बीमांकन विभाग	
जे मीनाकुमारी	संयुक्त निदेशक
जे अनिता	उप निदेशक
पी के मैती	उप निदेशक
एन एस के प्रभाकर	उप निदेशक
सी श्रीनिवास कुमार	उप निदेशक
मनोज कुमार	उप निदेशक
सुसान इत्तीरा	वरिष्ठ सहायक निदेशक
डीएनकेएलएनके चक्रवर्ती	सहायक निदेशक
एमबीवीएन चक्रवर्ती	सहायक निदेशक
संतोष कुमार मिश्रा	सहायक निदेशक
योगिता रावत	सहायक निदेशक
आशुतोष कुमार राजेश	सहायक निदेशक
बी समेसवर राव	कनिष्ठ अधिकारी
आर संगिता	कनिष्ठ अधिकारी
लक्ष्मी पिल्लई	कनिष्ठ अधिकारी
सरतचंद्र	सहायक
सुजोय साहा	सहायक

प्रशासन विभाग	
राकेश बजाज	संयुक्त निदेशक
बी राघवन	वरिष्ठ सहायक निदेशक
मंजू अरोरा	वरिष्ठ सहायक निदेशक
के चिट्टीबाबू	सहायक निदेशक
हरी	कनिष्ठ अधिकारी
ए रामा सुधीर	कनिष्ठ अधिकारी (कार्यकारी निदेशक-प्रशासन के निजी सचिव)
सुश पाल	सहायक
इंद्रदीप साहा	सहायक
बीएच सूर्यनारायण शास्त्री	सहायक
ए बी सोनी	सहायक
शशी पाल	अभिलेखपाल

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

नाम	पद
उपभोक्ता मामले विभाग	
यग्नप्रिया भरत	संयुक्त निदेशक
केजीपीएल रमा देवी	उप निदेशक
आर श्रीनिवासन	विशेष कार्यअधिकारी
कमल चौला	सहायक निदेशक
मातंगी सरिता	सहायक निदेशक
के श्रीनिवास	सहायक निदेशक
मनोज कुमार असिवाल	सहायक निदेशक
नीरज मनी त्रिपाठी	सहायक
अध्यक्षीय सचिवालय	
वी एस नरेन्द्र चन्द्र	कनिष्ठ अधिकारी
वी वी एन किरणकुमार शर्मा	सहायक
वित्त और लेखा विभाग (जीवन)	
राज कुमार शर्मा	उप निदेशक एवं मुख्य लेखा अधिकारी
शारदुल सुरेश अडमाने	वरिष्ठ सहायक निदेशक
आकांक्षा गुप्ता	सहायक निदेशक
मोहम्मद अयाज	सहायक निदेशक
रामबाबु गोर्ली	सहायक निदेशक
अमीर हसन	सहायक
वित्त और लेखा विभाग (गैर-जीवन)	
एस एन जयासिम्हन	संयुक्त निदेशक
अम्मु वेंकट रमणा	उप निदेशक
डॉ रवीन्द्र कौर	सहायक निदेशक
संजय मोहन शर्मा	सहायक निदेशक
त्रिलोकी नाथ	सहायक
बी बालकृष्णा	सहायक
अनुराग बाजपेयी	सहायक
स्वास्थ्य विभाग	
नीलमधब बेहरा	उप निदेशक
ज्योती अजीत वैद्य	उप निदेशक
आर पार्दा सारधी	सहायक निदेशक
जमुना चौधरी	सहायक निदेशक
मुर्ति लक्ष्मी नरसिम्हा दासरी	सहायक निदेशक

नाम	पद
मानव संसाधन विभाग	
टी वेकटेश्वर राव	उप निदेशक
सगीना ए	सहायक निदेशक
पी मजुमदार	कनिष्ठ अधिकारी
निरीक्षण विभाग	
एम पुल्ला राव	वरिष्ठ संयुक्त निदेशक
मुकेश शर्मा	संयुक्त निदेशक
एस पी चक्रबोर्ती	उप निदेशक
जी आर सुर्यकुमार	उप निदेशक
के महीपाल रेड्डी	उप निदेशक
नन्दन कुमार	सहायक निदेशक
विकास जैन	सहायक निदेशक
भास्कर पी खडकभावी	सहायक निदेशक
जी शिवरामकृष्णा	सहायक निदेशक
नीलेश गुप्ता	सहायक निदेशक
भास्कर थीर्तरामन	सहायक निदेशक
वी सर्वोथमुडु	विशेष कार्य अधिकारी
वी सत्य श्रीनिवास	विशेष कार्य अधिकारी
वाय श्रीनिवासु	विशेष कार्य अधिकारी
बी वी शास्त्री	विशेष कार्य अधिकारी
पी कान्थीश्री	कनिष्ठ अधिकारी
अजीत ओराओं	सहायक
मध्यवर्ती विभाग	
सुरेश माथुर	वरिष्ठ संयुक्त निदेशक
टी एस नार्सक	संयुक्त निदेशक
सुधा रामानुजम	उप निदेशक
दीपक खन्ना	उप निदेशक
सतीश वी हेगड़े	विशेष कार्य अधिकारी
निमिषा श्रीवास्तव	वरिष्ठ सहायक निदेशक
डी श्रीनिवास मुर्ती	वरिष्ठ सहायक निदेशक
सुनीता एल वी एस	सहायक निदेशक
मुकेश कुमार	सहायक निदेशक
डी ज्ञाना प्रसुना	सहायक निदेशक
राजेश्वर गांगुला	सहायक निदेशक
नीतु शाहदादपुरी	सहायक निदेशक
पी हीमकिरण	सहायक निदेशक

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

नाम	पद
मनीष मिश्रा	सहायक निदेशक
के रामबाबु	सहायक निदेशक
ताटी किरण	सहायक
रवीन्द्र दास	सहायक
दोमला रजनीकान्त	सहायक
गंडी वेंकट रमणा	सहायक

निवेश विभाग

रमण राव अडंकी	संयुक्त निदेशक
आर कुमार	उप निदेशक
सुरेश नेर	वरिष्ठ सहायक निदेशक
आर उमा महेश्वरी	वरिष्ठ सहायक निदेशक
महेश अग्रवाल	वरिष्ठ सहायक निदेशक
ए केशव राव	कनिष्ठ अधिकारी (सदस्य-वित्त एवं निवेश के निजी सचिव)
राकेश सरोदे	सहायक

सूचना प्रौद्योगिकी विभाग

ए आर नित्यानंदम	संयुक्त निदेशक
संजीव कुमार जैन	संयुक्त निदेशक
दीपक कुमार गायकवाड	उप निदेशक
संजय कुमार वर्मा	उप निदेशक
विनय कुमार मतंगी	सहायक
केएलएन राघव कुमार	सहायक

कानूनी विभाग

एच अनंतकृष्णन	संयुक्त निदेशक
अलीन अफाक	सहायक निदेशक
नरेन्द्र सिंग	सहायक

जीवन विभाग

वी जयंतकुमार	संयुक्त निदेशक
डी वी एस रमेश	उप निदेशक
सुदीप्ता भट्टाचार्य	उप निदेशक
गौतम कुमार	उप निदेशक
एस कार्तिकिय शर्मा	सहायक निदेशक
आर ललिता कुमारी	सहायक निदेशक
के श्रीधर राव	सहायक निदेशक
एच बाबु योगीश	सहायक निदेशक
वी चित्रा	सहायक निदेशक
बी अरुणा	कनिष्ठ अधिकारी (सदस्य-वित्त एवं निवेश के निजी सचिव (जीवन))
शिव प्रसाद येदु	सहायक

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

नाम	पद
गैर-जीवन विभाग	
रनदीप सिंग जगपाल	संयुक्त निदेशक
पंकज कुमार तिवारी	उप निदेशक
शिक्षा साहा	वरिष्ठ सहायक निदेशक
के श्रीधर	सहायक निदेशक
सी एच बी चंद्रशेखर राव	सहायक निदेशक
अनिल कुमार थटीपल्ली	सहायक निदेशक
परमेश्वर लिंबाजीराव शीलके	सहायक निदेशक
एस दक्षिणामूर्ती	सहायक निदेशक
श्रीहरी आलमशेट्टी	सहायक निदेशक
सुकेश कुमार	सहायक निदेशक
एम एल सौजन्य	कनिष्ठ अधिकारी (सदस्य-वित्त एवं निवेश के निजी सचिव (गैर-जीवन))
बी एस वेंकटेश	कनिष्ठ अधिकारी
आकाश डंगवार	सहायक
राजभाषा कार्यान्वयन	
ज्योति भगत	सहायक निदेशक
क्षेत्रीय विकास विभाग	
डॉ ममता सूरी	संयुक्त निदेशक
डॉ आर के सिन्हा	विशेष कार्य अधिकारी
ए वी राव	उप निदेशक
बी पद्मजा	वरिष्ठ सहायक निदेशक
एमएम निजामुद्दीन	सहायक निदेशक
के आनन्द राव	सहायक निदेशक
दासिका एस मुरलीमोहन	सहायक
बीमा सूचना ब्यूरो को प्रतिनियुक्ति पर	
जय कुमार	उप निदेशक
एम मधूसुदन	सहायक निदेशक
स्वाती बजाज	सहायक निदेशक
मुकेश केवलरमानी	सहायक निदेशक
विकास कुमार कपूर	कनिष्ठ अधिकारी
देवेन्द्र कुमार	कनिष्ठ अधिकारी
इशितयाक आलम	सहायक
विकास एस राने	सहायक
संविदा पर	
यू जवाहरलाल	संपादक, आईआरडीए पत्रिका

परिदृश्य

भारतीय अर्थव्यवस्था :

1. वर्ष 2011-12 में व्यापक प्रतिकूल कारकों की पृष्ठभूमि में सकल घरेलू उत्पाद के पैमाने पर भारतीय अर्थव्यवस्था में 6.5 प्रतिशत की संवृद्धि दर दर्ज हुई है, जोकि पिछले दशक की सबसे कम वार्षिक संवृद्धि दर है। पुनश्च यह संवृद्धि दर वर्ष 2008-09, जिस वर्ष आर्थिक संकट शुरू हुआ था, से भी कम है। उस वर्ष भारतीय अर्थव्यवस्था में 6.7 प्रतिशत संवृद्धि हुई थी। भारतीय अर्थव्यवस्था के कमजोर होने में बढ़ती ब्याज दरों, मांग में कमी (घरेलू और विदेशी दोनों में), उपभोग खर्चों में मंदी, विशेष रूप से ब्याज दर संवेदनशील पण्यों के संबंध में, व्यवसाय में कम होता विश्वास और वैश्विक आर्थिक अनिश्चितता का सामूहिक योगदान रहा है। जहाँ अर्थव्यवस्था में चारों ओर मंदी का माहौल रहा है, वहीं औद्योगिक क्षेत्र पर इसका सबसे खराब असर हुआ है। इस क्षेत्र में 2011-12 के दौरान 2.6 प्रतिशत की अत्यंत कम संवृद्धि दर दर्ज हुई है जबकि इसकी तुलना में पिछले वर्ष यह दर 6.8 प्रतिशत थी। इसके साथ, पिछले पाँच वर्षों (2007-08 से 2011-12) में इस क्षेत्र की औसत संवृद्धि दर 6.3 प्रतिशत रही है। औद्योगिक उत्पादन में मंदी की यह स्थिति लगभग सभी उप-क्षेत्रों में दिखाई देती है।

2. वर्ष 2011-12 में कृषि क्षेत्र में अत्यंत कम संवृद्धि दर 2.8 प्रतिशत रही, इसकी तुलना में पिछले वर्ष यह उपलब्धि 7.0 प्रतिशत थी। तथापि, यह पिछले पाँच वर्षों (2007-08 से 2011-12) की औसत संवृद्धि दर 3.3 प्रतिशत से थोड़ी कम है। वर्ष 2010-11 में बहुत अच्छे मानसून के कारण कृषि क्षेत्र में असाधारण रूप से निष्पादन बहुत अच्छा रहा। 2011-12 के दौरान सेवा क्षेत्र में तेज वृद्धि दर जारी रही। इस क्षेत्र की संवृद्धि दर 8.5 प्रतिशत रही (पिछले वर्ष यह 9.2 प्रतिशत थी)। 2011-12 में विभिन्न सेवा क्षेत्रों में 'वित्तपोषण, बीमा, भू-सम्पत्ति और व्यवसाय' सेवाओं में वृद्धि दर 9.6 प्रतिशत रही। इसकी तुलना में पिछले वर्ष यह दर 10.4 प्रतिशत थी। पिछले पाँच वर्षों अर्थात् 2007-08 से 2011-12 की अवधि में इस घटक की वार्षिक औसत वृद्धि दर दो अंकों (10.7 प्रतिशत) में बनी रही।

3. भारतीय अर्थव्यवस्था में वास्तविक जीडीपी के रूप में सेवा क्षेत्र के हिस्से में निरंतर वृद्धि जारी रही। समग्र रूप से इस क्षेत्र के अच्छे निष्पादन के साथ-साथ तुलनात्मक (कृषि और औद्योगिक क्षेत्र से) रूप से इस क्षेत्र का हिस्सा 2011-12 में बढ़कर 66.8 प्रतिशत हो गया (2010-11 में यह 65.5 प्रतिशत था)। भारतीय अर्थव्यवस्था में सेवा क्षेत्र के अंतर्गत 'वित्तपोषण, बीमा, भू-सम्पत्ति और व्यवसाय' 17.9 प्रतिशत हिस्से के साथ सबसे बड़ा घटक बना रहा। पिछले

कुछ वर्षों अर्थात् 2007-08 (16.1 प्रतिशत), 2008-09 (16.9 प्रतिशत), 2009-10 (17.1 प्रतिशत) और 2010-11 (17.4 प्रतिशत) के दौरान इसमें धीरे-धीरे वृद्धि हुई है।

वैश्विक आर्थिक परिवेश :

4. अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा कोष (आईएमएफ) द्वारा प्रकाशित नवीनतम वैश्विक आर्थिक संभावना (डब्ल्यूओ) के अनुसार यह अनुमान लगाया गया है कि वैश्विक अर्थव्यवस्था में 2012 में 3.5 प्रतिशत की दर से वृद्धि होगी, जोकि 2010 एवं 2011 की क्रमशः वृद्धि दर 5.3 प्रतिशत और 4.0 प्रतिशत से कम है। वैश्विक अर्थव्यवस्था में मंदी का दौर जोकि मुख्य रूप से यूरोप की विकसित अर्थव्यवस्थाओं से शुरू हुआ था वह चीन, भारत और ब्राजील सहित उभरती हुई बड़ी अर्थव्यवस्थाओं तक फैल गया।

5. आईएमएफ के अनुमानों के अनुसार सॉवरेन ऋण संकट, बैंकिंग क्षेत्र की समस्याओं और विभिन्न सरकारों के आर्थिक समेकन प्रयासों के कारण यूरो क्षेत्र में 2012 में भी मंदी का दौर जारी रहेगा। यूरोपीय अर्थव्यवस्थाओं में मंदी के कारण, समूह के रूप में विकसित अर्थव्यवस्थाओं की संवृद्धि दर 2012 में 1.5 प्रतिशत और 2013 में 2 प्रतिशत रहने का अनुमान है। इसी प्रकार, उभरती हुई और विकासशील अर्थव्यवस्थाओं के वास्तविक सकल घरेलू उत्पाद की संवृद्धि दर 2011 की 6.25 प्रतिशत से घटकर 2012 में 5.75 प्रतिशत रहने का अनुमान लगाया गया है। विकसित अर्थव्यवस्थाओं से मांग में कमी और यूरो क्षेत्र में व्याप्त अनिश्चितता के कारण उभरती हुई और विकासशील अर्थव्यवस्थाओं में भी मंदी आई है। वैश्विक अर्थव्यवस्था के लिए यूरो क्षेत्र संकट का और बढ़ना, भौगोलिक राजनीति के कारण तेल के मूल्यों में वृद्धि तथा वित्तीय बाजारों की अस्थिरता प्रमुख जोखिम हैं।

6. आईएमएफ रिपोर्ट में कहा गया है कि वैश्विक अर्थव्यवस्था में सुधार सुनिश्चित करने के लिए कई नीतियों के पहल की जरूरत है। संक्षेप में यूरो क्षेत्र संकट को समाप्त करने के प्रयासों में कमजोर गतिविधियों की प्रतिक्रिया में वित्तीय रुकावटों के प्रति संयमित दृष्टिकोण, उदार मौद्रिक नीतियों को जारी रखना और वित्तीय क्षेत्र के लिए पर्याप्त तरलता बनाए रखना शामिल है। दीर्घावधि में सर्वाधिक महत्वपूर्ण नीतिगत पहलों में वित्तीय क्षेत्र में मूलभूत सुधार, पात्रता कार्यक्रमों में महत्वाकांक्षी सुधारों सहित वित्तीय समेकन में प्रगति और संभावित उत्पादन को बढ़ाने के लिए ढाँचागत सुधार शामिल हैं।

7. बहुत-सी उभरती हुई और विकासशील अर्थव्यवस्थाओं की पिछले दशक की विकास गति असामान्य रूप से अच्छी रही है। इसमें तीव्र ऋण वृद्धि दर अथवा उच्च पण्य मूल्यों का समर्थन रहा है। यद्यपि ऋण वृद्धि वित्तीय व्यापन का परिणाम है, फिर भी बैंक ऋण वितरण की गुणवत्ता पर बिना गंभीर चिंता किए यह अपनी वर्तमान दर पर बढ़ना जारी नहीं रख सकती है। इसी प्रकार भौगोलिक-राजनीतिक तनाव से संबंधित अल्पावधि भेदक प्रदर्शन को छोड़कर पण्यों के मूल्यों में पिछले दशक में देखी गई तेजी की गति जारी नहीं रह सकती है। उभरती हुई और विकासशील अर्थव्यवस्थाओं के समक्ष मुख्य चुनौती यह है कि तीव्र गतिविधियों के कारण अत्यधिक दबाव, उच्च ऋण संवृद्धि, अस्थिर पूँजी प्रवाह, अब भी ऊँची पण्य कीमतों और ऊर्जा के मूल्यों में वृद्धि और वित्तीय स्थिति के नवीकृत जोखिमों को नियंत्रण में रखते हुए, विकसित अर्थव्यवस्थाओं से महत्वपूर्ण जोखिमों को कम करने के लिए समग्र आर्थिक नीतियों को किस तरह समुचित रूप से निर्धारित किया जाए। जिन अर्थव्यवस्थाओं ने मोटे तौर पर समग्र आर्थिक नीतियों को सामान्य कर लिया है। उन्हें निकट भविष्य में विकसित अर्थव्यवस्थाओं से मांग में आ रही कमी पर ध्यान केन्द्रित करना है। अन्य अर्थव्यवस्थाओं को समग्र आर्थिक नीतियों के पुनःनिर्माण और विवेकपूर्ण नीतियों तथा ढाँचे को मजबूत बनाना जारी रखना चाहिए।

बीमा बाजार :

8. रीइन्श्यूरेंस मेजर 'स्विस रेट द्वारा प्रकाशित विश्व बीमा रिपोर्ट के अनुसार पिछले वर्ष ग्लोबल डायरेक्ट प्रीमियम की 2.7 प्रतिशत की तेज वृद्धि के समक्ष वर्ष 2011 में 0.8 प्रतिशत की कमी आई है। वैश्विक रूप से कुल बीमा प्रीमियम में जीवन बीमा प्रीमियम 57 प्रतिशत रहा। उभरते बाजारों की तुलना में यह प्रीमियम विकसित अर्थव्यवस्थाओं में अधिक है। 2011 के दौरान वैश्विक जीवन बीमा प्रीमियम 2.7 प्रतिशत कम होकर 2627 बिलियन अमेरिकी डालर रहा। पश्चिमी यूरोप, चीन और भारत में प्रीमियम की मात्रा कम हुई जबकि मध्य-पूर्व और लैटिन अमेरिका में इसमें वृद्धि हुई।

9. दूसरी ओर गैर-जीवन बीमा के प्रीमियम में 1.9 प्रतिशत की वृद्धि हुई। लैटिन अमेरिका में उल्लेखनीय रूप में अधिक वृद्धि रिपोर्ट की गई। रिपोर्ट में बताया गया है कि 2011 में जापान, आस्ट्रेलिया और संयुक्त राज्यों में विशेष रूप से महाविपत्ति हानियाँ बहुत अधिक हुईं, जबकि यूरोपीय देशों में तुलनात्मक रूप से महाविपत्ति हानियों के दावे कम हुए। 2011 में समाज को विपत्तियों से अनुमानतः कुल आर्थिक हानियाँ (बीमाकृत तथा बिना बीमा दोनों) 370 बिलियन अमेरिकी डालर तक पहुँच गईं। इसकी तुलना में 2010 में ये हानियाँ 226 बिलियन अमेरिकी डालर की थीं। जापान में आए भूकंप, जोकि देश के रिकार्ड में सबसे अधिक शक्तिशाली था, से 57 प्रतिशत

वैश्विक आर्थिक हानि हुई। प्राकृतिक आपदाओं से बीमित हानियाँ 110 बिलियन अमेरिकी डालर होने का अनुमान है।

भारतीय बीमा क्षेत्र :

10. सितंबर 2012 में अंत तक भारत में 52 बीमा कंपनियाँ काम कर रही हैं। इनमें से चौबीस जीवन बीमा व्यवसाय और सत्ताइस साधारण बीमा व्यवसाय में हैं। इसके अतिरिक्त, साधारण बीमा निगम (जीआईसी) एक मात्र रीइन्श्योरर है। जीवन बीमा उद्योग में 2011-12 में प्रीमियम आय ₹2,87,072 करोड़ रही जोकि पिछले वित्तीय वर्ष में ₹2,91,639 करोड़ थी। इस प्रकार इसमें 1.57 प्रतिशत की ऋणात्मक वृद्धि हुई। जहाँ निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय में 4.52 प्रतिशत की कमी आई (पिछले वर्ष वृद्धि 11.08 प्रतिशत) वहीं सरकार के पूर्ण स्वामित्व वाली कंपनी जीवन बीमा निगम (एलआईसी) के कुल हामीकृत प्रीमियम में 0.29 प्रतिशत की कमी (पिछले वर्ष 9.35 प्रतिशत वृद्धि) दर्ज हुई। जहाँ जीवन बीमाकर्ताओं को प्राप्त कुल प्रीमियम में 60.31 प्रतिशत (2010-11 में 56.66 प्रतिशत) नवीकरण प्रीमियम था, वहीं पहले वर्ष का प्रीमियम शेष 39.69 प्रतिशत (2010-11 में 43.34 प्रतिशत) रहा। 2011-12 के दौरान नवीकरण प्रीमियम में 4.77 प्रतिशत (2010-11 में 6.23 प्रतिशत) वृद्धि हुई। प्रथम वर्ष प्रीमियम में 2010-11 की वृद्धि दर 15.02 प्रतिशत की तुलना में 9.85 प्रतिशत की कमी आई।

11. गैर-जीवन घटक में 2011-12 में भारत में बीमाकर्ताओं ने सकल सीधा प्रीमियम ₹52,876 करोड़ का हामीकरण किया, वर्ष 2010-11 में यह 42,576 करोड़ था। इस प्रकार इस घटक में 24.19 प्रतिशत की वृद्धि हुई, जबकि गत वर्ष यह वृद्धि 22.98 प्रतिशत थी। सार्वजनिक क्षेत्र में बीमाकर्ताओं ने 2011-12 में 21.50 प्रतिशत की वृद्धि दर्शायी, पिछले वर्ष यह वृद्धि 21.84 प्रतिशत थी। निजी क्षेत्र के साधारण बीमाकर्ताओं ने 28.06 प्रतिशत वृद्धि दर्ज की जोकि पिछले वर्ष की 24.67 प्रतिशत वृद्धि से अधिक है।

अंतः प्रवेशन और घनत्व :

12. बीमा क्षेत्र की क्षमता और कार्यनिष्पादन का मूल्यांक सर्वत्र दो मापदंडों अर्थात् बीमा अंत-प्रवेशन और बीमा घनत्व के संदर्भ में किया जाता है। इन दोनों मापदंडों का उपयोग प्रायः देश में बीमा क्षेत्र के विकास का स्तर निर्धारित करने में किया जाता है। बीमा अंतः प्रवेशन को किसी भी वर्ष हामीकृत प्रीमियम के सकल घरेलू उत्पादन (जीडीपी) से औसत के रूप में परिभाषित किया जाता है। भारत में बीमा अंतः प्रवेशन में 2009-10 तक निरंतर वृद्धि हुई किंतु भारतीय अर्थव्यवस्था में वृद्धि के औसत की तुलना में जीवन बीमा प्रीमियम में 2010-11 से कमी आई है। जीवन बीमा अंतः प्रवेशन 2001 में 2.15 प्रतिशत से लगातार बढ़ता हुआ 2009 में 4.60

प्रतिशत हो गया जोकि 2010 में गिरकर 4.40 प्रतिशत और 2011 में और कम होकर 3.40 प्रतिशत हो गया. तथापि, देश में गैर-जीवन बीमा की अंतः प्रवेशन पिछले 10 वर्षों में लगभग स्थिर रहकर 0.55 से 0.75 प्रतिशत के बीच रहा है (2010 में 0.71 प्रतिशत और 2011 में 0.70 प्रतिशत).

13. बीमा घनत्व को एक वर्ष विशेष में कुल जनसंख्या से हामीकृत प्रीमियम के औसत के रूप में परिभाषित किया जाता है (तुलना की सुविधा के यह मापन अमेरिकी डालर में किया जाता है). 2000 में इस क्षेत्र को प्रतिस्पर्धा के लिए निजी क्षेत्र के लिए खोलने से लेकर भारत में प्रति वर्ष बीमा घनत्व में निरंतर वृद्धि रिपोर्ट की गई है. तथापि 2011 में पहली बार बीमा घनत्व में गिरावट आया. भारत में जीवन बीमा घनत्व 2001 के 9.1 अमेरिकी डालर से बढ़कर 2011 में 49.0 अमेरिकी डालर हो गया यद्यपि यह 2010 में 55.7 अमेरिकी डालर होकर सर्वाधिक था. गैर-जीवन क्षेत्र में बीमा घनत्व 2001 के 2.4 अमेरिकी डालर से बढ़कर 2011 में 10.0 अमेरिकी डालर के स्तर तक पहुँच गया.

सूक्ष्म बीमा :

14. देश में बीमा रक्षा में संतुलित और त्वरित विस्तार को सुनिश्चित करने के एक प्रयास के रूप में प्राधिकरण ने एक विनियामक रूपरेखा तैयार की है जिसमें ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के लिए बीमाकर्ताओं के दायित्वों का निर्धारण किया गया है. ये विनियम क्रमशः जीवन और गैर-जीवन बीमा कंपनियों के संबंध में ग्रामीण जनता को पॉलिसियों के एक विनिर्दिष्ट प्रतिशत को बेचने तथा हामीदारी दिए गए कुल प्रीमियम के एक विनिर्दिष्ट प्रतिशत को हामीदारी देने के लिए एवं गरीबी की रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाले लोगों अथवा कुछ पारंपरिक काम धंधों को करने वाले लोगों के जीवन/उनकी परिसम्पत्तियों की एक विनिर्दिष्ट संख्या को रक्षा प्रदान करने के लिए बीमाकर्ताओं पर दायित्व लागू करते हैं. ये दायित्व संबंधित बीमाकर्ता के परिचालन में रहने की वर्षों की संख्या से जोड़े गए हैं. ग्रामीण निर्धनों के लिए वर्तमान बीमा योजनाओं की जाँच करने के लिए भारत सरकार ने 2003 में एक परामर्श दल का गठन किया था, और इस दल की संस्तुतियों के आधार पर प्राधिकरण ने बीमा विनियामक और विकास (सूक्ष्म बीमा) विनियमावली, 2005 जारी की है.

15. नवंबर 2005 में सूक्ष्म बीमा विनियमावली के अधिसूचित होने के बाद प्राधिकरण सूक्ष्म बीमा व्यवसाय की प्रगति का अनुप्रवर्तन करता रहा है और उद्योग को सुविधापूर्ण दृष्टिकोण देने की संभावनाओं की जाँच करता रहा है, जिससे समाज के विभिन्न वर्गों के बीच बीमा की व्यापकता को और आगे बढ़ाने के लिए सूक्ष्म बीमा व्यवसाय,

एक व्यवसाय श्रेणी के रूप में शुरू हो सके. इस दिशा में प्राधिकरण ने कंपनी अधिनियम, 1956 की धारा 25 के तहत पंजीकृत एनजीओ सहित, गैर-लाभ कंपनी के रूप में पंजीकृत गैर-सरकारी संगठनों (एनजीओ) को दिनांक 13 मार्च 2008 के अपने परिपत्र द्वारा सूक्ष्म बीमा एजेन्ट के रूप में काम करने की अनुमति दी है. यह उन एनजीओ के अतिरिक्त हैं जो समितियाँ अधिनियम के अंतर्गत पंजीकृत हैं तथा जिन्हें सूक्ष्म बीमा विनियमावली के तहत एजेन्ट के रूप में कार्य करने की अनुमति पहले से ही है.

16. सूक्ष्म बीमा व्यवसाय को और बढ़ावा देने के लिए प्राधिकरण ने सूक्ष्म बीमा व्यवसाय की वर्तमान विनियामक संरचना की व्यापक समीक्षा की है और आईआरडीए (सूक्ष्म बीमा) विनियमावली, 2005 में संशोधनों का प्रस्ताव करते हुए 26 जुलाई 2012 को एक अनावृत्ति प्रारूप जारी किया है. इस समीक्षा का उद्देश्य देश में सूक्ष्म बीमा व्यवसाय के संवर्धन के लिए प्रोत्साहक विनियामक वातावरण का निर्माण करना है. इस उद्देश्य के लिए वर्तमान स्टैंड-अलोन डिलीवरी चैनल को मजबूत करने, इस धारा के तहत बीमा कंपनियों द्वारा दिए जाने वाले उत्पादों के विविधीकरण, समाज के लक्ष्य वर्ग की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए कस्टमाइज उत्पाद, सूक्ष्म, लघु एवं मध्यम उद्यमों को शामिल करने के दायरे का विस्तार करना और विनियामक पर्यवेक्षण को मजबूत बनाने का प्रस्ताव है.

17. सूक्ष्म बीमा के जीवन बीमा व्यवसाय में वैयक्तिक नया व्यवसाय प्रीमियम 46.20 लाख नई पॉलिसियों के लिए ₹115.68 करोड़ रहा, सामूहिक व्यवसाय प्रीमियम के लिए यह 1.02 करोड़ जीवनों के लिए ₹109.82 करोड़ रहा. जीवन बीमा निगम ने 38.26 लाख जीवनों के लिए समूह प्रीमियम ₹98.22 करोड़ संग्रहीत करके इस संविभाग में प्राप्त कारोबार के अधिकांश हिस्से का अंशदान किया.

मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम दरों में संशोधन :

18. वर्ष 2006 के अंत तक भारत में साधारण बीमा व्यवसाय टैरिफ आधारित था, जिसे पूर्ववर्ती टैरिफ सलाहकार समिति (टीएसी) द्वारा लागू किया जाता था. टीएसी ने 04 दिसंबर 2006 के अपने परिपत्र सं.टीएसी/7/206 द्वारा निर्णय लिया कि आग, इंजीनियरिंग, मोटर, कामगार क्षतिपूर्ति और व्यवसाय की अन्य श्रेणियों के लिए दरें, नियम, शर्तें और विनियम जो टैरिफ के तहत आते थे, उन्हें 01 जनवरी 2007 से वापस ले लिया जाएगा. इसके बाद, आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14(2)(i) के तहत प्राधिकरण में निहित शक्तियों के अनुसार प्राधिकरण ने अधिसूचित किया कि संबंधित पॉलिसियों पर लागू टैरिफ सामान्य विनियम (जो रेटिंग से संबंधित हैं, उनको छोड़कर), नियम, शर्तें, धाराएं, वारंटीज, पॉलिसी और परांकन शब्दावली का पालन जारी रहेगा.

19. 01 जनवरी 2007 से गैर-जीवन बीमा बाजार से टैरिफ वापस ले लिए गए थे. किंतु अन्य पक्ष मोटर बीमा की अनिवार्यता की प्रकृति को ध्यान में रखते हुए प्राधिकरण ने 04 दिसंबर 2006 के परिपत्र सं. 034/आईआरडीए/डी-टैरिफ/दिसंबर-06 द्वारा इस घटक की प्रीमियम दरों को 01 जनवरी 2007 से नियमित करने का निर्णय लिया. इसे 23 जनवरी 2007 के परिपत्र द्वारा संशोधित किया गया. मोटर अन्य पक्ष दरों का विस्तार से विश्लेषण करके और विभिन्न शीर्ष ट्रांसपोर्ट एसोसिएशनों के साथ चर्चा करने के बाद मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम दरों को 2002 के बाद पहली बार संशोधित किया गया. पुनश्च मोटर अन्य पक्ष बीमा की अनुपलब्धता, विशेष रूप से वाणिज्यिक वाहनों के संबंध में, की शिकायतों के निवारण के लिए प्राधिकरण ने बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 110 जी के तहत गठित परामर्शदात्री समिति के परामर्श से दिनांक 04 दिसंबर 2006 के परिपत्र सं.035/मोटर-टीपी/दिसंबर-06 द्वारा बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 34 के तहत निर्देश जारी किए और भारतीय मोटर अन्य पक्ष बीमा पूल (आईएमटीपीआईपी) का गठन किया.

20. प्रमुख अन्य पक्ष प्रीमियम दरें जोकि 01 जनवरी 2007 से लागू की गई थीं उन्हें प्राधिकरण द्वारा 2010-11 के अंत तक संशोधित नहीं किया गया था. तमाम वर्षों के दौरान इसमें हो रही बड़ी परिचालन हानियों के कारण सभी गैर-जीवन बीमा कंपनियों ने मोटर अन्य पक्ष बीमा रक्षा की प्रीमियम दरों को संशोधित कर बढ़ाने के लिए साधारण बीमा काउंसिल के माध्यम से प्राधिकरण से संपर्क किया. सभी स्टेकहोल्डरों से कई दौर की वार्ता करने और पर्याप्त बीमांकिक विश्लेषण के बाद बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने संशोधित प्रीमियम दरों के प्रस्ताव के साथ जनवरी 2011 में एक एक्सपोजर प्रारूप जारी किया. प्राधिकरण ने सभी स्टेकहोल्डरों को प्रस्ताव के प्रारूप पर अपनी टिप्पणी उपलब्ध कराने के लिए आमंत्रित किया. उत्तरों के प्राप्त होने के बाद प्राधिकरण ने ट्रांसपोर्टों के एसोसिएशनों तथा बीमाकर्ताओं के साथ वार्ता की एक श्रृंखला आयोजित की. इसके बाद प्राधिकरण ने 15 अप्रैल 2011 की अधिसूचना द्वारा मोटर अन्य पक्ष बीमा सुरक्षा की संशोधित प्रीमियम दरें अधिसूचित की. संशोधित दरें 25 अप्रैल 2011 से परिचालन में आईं. यद्यपि बीमा कंपनियों ने वाहनों की सभी श्रेणियों के लिए प्रीमियम दरों में 85 प्रतिशत वृद्धि का अनुरोध किया था, किंतु विभिन्न स्टेकहोल्डरों की चिंताओं/अनुरोधों/सुझावों पर विचार करने के बाद प्राधिकरण ने दुपहिया वाहनों और निजी कारों के संबंध में प्रीमियम दरों में केवल 10 प्रतिशत और वाणिज्यिक वाहनों के संबंध में 68.5 प्रतिशत वृद्धि करने का निर्णय लिया. यह भी अधिसूचित किया गया कि दरों के संशोधन की अवधि में लम्बा

अंतराल होने के कारण पॉलिसी धारकों के साथ-साथ बीमा कंपनियों पर अनावश्यक दबाव पड़ता है अतः प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित फार्मूले के अनुसार दरों की समीक्षा और समायोजन वार्षिक रूप से किया जाएगा. निर्धारण के अनुसार प्रीमियम की दरों में संशोधन को लागत, मूल्यवृद्धि सूचकांक, औसत दावा राशियों, मोटर अन्य पक्ष व्यवसाय की सर्विसिंग की आवृत्ति और जुड़े हुए खर्चों तक सीमित किया गया है.

अन्य पक्ष दायित्व के लिए प्रावधानीकरण :

21. आईआरडीए विनियमावली के अनुसार परिकल्पित की जाने वाली आरक्षित निधियों की पर्याप्तता का आकलन करने के लिए प्राधिकरण ने वित्तीय वर्ष के दौरान भारतीय मोटर अन्य पक्ष बीमा समूह (आईएमटीपीआईपी) का बीमांकिक मूल्यांकन किया. बीमांकिक रिपोर्ट ने यह प्रमाणित किया कि वर्ष 2007-08, 2008-09 और 2009-10 के लिए अंतिम हानि अनुपात क्रमशः 172.3 प्रतिशत, 181.81 प्रतिशत और 194.15 प्रतिशत है. इस आकलन के समक्ष उक्त समूह ने इन सभी वर्षों के लिए आरक्षित निधियों को 126 प्रतिशत पर बनाए रखा, जिसका अपर्याप्त माना गया. अतः प्राधिकरण ने आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14 के अंतर्गत उन सभी वर्षों के लिए जिनमें समूह हामीदारी दे रहा था, 159 प्रतिशत से अनधिक अंतिम हानि अनुपात पर मूल्यांकित की जा रही आईएमटीपीआईपी हानियों के लिए 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार व्यवसाय की सभी व्यवस्थाओं के लिए 130 प्रतिशत से अनधिक शोध क्षमता अनुपात बनाए रखने के लिए गैर-जीवन बीमाकर्ताओं को निर्देश जारी किए. उसने ऐसे किसी भी वर्ष के लिए जिसमें शोध क्षमता अनुपात 150 प्रतिशत से कम सूचित किया गया हो, प्राधिकरण के पूर्व विशिष्ट अनुमोदन के बिना शेरधारकों को लाभांश की घोषणा न करने के लिए बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया. उसने कंपनियों को यह भी निर्देश दिया कि वे मार्च 2014 तक तीन वर्ष की उक्त अवधि के लिए कमी में सुधार लाने के लिए कार्ययोजना निर्दिष्ट करते हुए दो माह के अंदर अपने निदेशक मंडल से यथा अनुमोदित एक वित्तीय योजना प्रस्तुत करें.

22. वर्ष के दौरान, आईआरडीए द्वारा किए गए महत्वपूर्ण उपायों में आईएमटीपीआईपी का विघटन है. प्राधिकरण ने एक स्पष्ट प्रणाली निर्धारित करने का निर्णय लिया जोकि लम्बी अवधि वाली बकाया देयताओं के निस्तारण का भली प्रकार से स्वीकृत सिद्धांत है. इस प्रणाली द्वारा मोटर अन्य पक्ष पूल देयताओं का निर्धारण किया जा सकता है और 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार हमेशा के लिए

इनका निस्तारण किया जा सकता है. इससे साधारण बीमा उद्योग के जोखिम समाप्त हो जाएंगे. लम्बी अवधि बकाया देयताओं का निर्धारण बीमाकिकी सिद्धान्तों के आधार पर किया जा सकता है. यह देयताओं के निपटान का त्वरित और प्रभावी तरीका है. दूसरी ओर, दावों के निपटान की अपवाह प्रणाली का अर्थ होता कि वास्तविक और सही देयता का निर्धारण किया जाएगा और शुरुआत में सहमत मात्रा में उसे सभी खिलाड़ियों के बीच बाँटा जाएगा. तथापि, इसका अर्थ यह होता कि कंपनियों को अपने बही खाते तब तक खुले रखने होते, जब तक अंतिम दावे का निपटान न हो जाता और इस प्रकार यह प्रक्रिया कई वर्षों तक चालू रह सकती थी.

भारतीय मोटर अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम बीमा समूह का गठन :

23. प्राधिकरण ने दिसंबर 2011 में एक आदेश जारी किया और 01 अप्रैल 2012 से देयता केवल वाणिज्यिक वाहन अन्य पक्ष बीमा के लिए अस्वीकृत जोखिम समूह का निर्माण किया. वाणिज्यिक वाहनों (अधिनियम केवल बीमा) के लिए भारतीय मोटर अन्य पक्ष बीमा समूह के निर्माण का उद्देश्य (क) सभी बीमाकर्ताओं द्वारा साम्यिक और उचित साझेदारी; (ख) आपूर्ति के पक्ष से कोई रुकावट नहीं; (ग) लागू करना सरल; और (घ) दावा प्रबंधन दक्षता लाना था. यह समूह वाणिज्यिक वाहनों के लिए स्टैण्ड-अलोन अन्य पक्ष देयता बीमा पर लागू होगा. इस समूह में व्यापक मोटर बीमा पॉलिसी अथवा उसका कोई भाग नहीं दिया जाएगा. सभी वर्तमान साधारण बीमाकर्ता और प्रत्येक नया पंजीकृत साधारण बीमाकर्ता स्वतः भारतीय मोटर अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम बीमा समूह (अस्वीकृत जोखिम समूह) का सदस्य बन जाएगा और विशेषज्ञ बीमाकर्ता जिन्हें मोटर बीमा व्यवसाय का लाईसेंस प्राप्त नहीं है, वे अस्वीकृत जोखिम समूह के सदस्य नहीं होंगे. अस्वीकृत जोखिम समूह के लिए समूह प्रशासक का कार्य साधारण बीमा निगम करेगा.

24. अस्वीकृत जोखिम समूह के लिए प्रीमियम का निर्धारण बीमाकिक सिद्धान्तों के अनुसार किया जाएगा जिसका उपयोग सभी बीमाकर्ताओं द्वारा किया जाएगा और इसे प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर अधिसूचित किया जाएगा.

व्यापार ऋण बीमा :

25. प्राधिकरण ने 2010-11 के दौरान व्यापार ऋण बीमा संबंधी दिशानिर्देश जारी किए, जिससे स्वस्थ बीमा सिद्धान्तों के आधार पर इस क्षेत्र की व्यवस्थित वृद्धि सुनिश्चित की जा सके. इन दिशानिर्देशों की मुख्य विशेषताओं में व्यापार ऋण से जुड़े हुए विभिन्न शब्दों की

परिभाषाएं और व्यापार-ऋण बीमा नीति के तहत रक्षा का दायरा शामिल हैं. दिशानिर्देश व्यापार ऋण बीमा उत्पाद की मूलभूत अपेक्षाओं को विनिर्दिष्ट करते हैं. इनमें शामिल है कि पॉलिसीधारक अनिवार्यतः वस्तुओं अथवा सेवाओं का आपूर्तिकर्ता होना चाहिए तथा रक्षा (कवर) के अंतर्गत व्यापार की प्राप्त राशियों के प्राप्त न होने के लिए क्षतिपूर्ति की व्यवस्था होनी चाहिए. ये दिशानिर्देश बीमाकर्ता और पॉलिसीधारक के परिप्रेक्ष्य से व्यापार ऋण बीमा संबंधी शर्तों को विनिर्दिष्ट करते हैं, जिनमें यह शामिल है कि यह पॉलिसी बैंकों/वित्तपोषकों/उधारदाताओं अथवा जहाँ वे हिताधिकारी हैं अथवा जहाँ दावे की राशि उन्हें समनुदेशित की गई है, वहाँ जारी नहीं की जा सकती है. एक व्यापार ऋण बीमा पॉलिसी किसी विक्रेता को कुल बिक्री के आधार पर बेची जा सकती है. प्रत्येक खरीदार के लिए बीमाकर्ता द्वारा निर्धारित ऋण-पूर्व सीमाएं होंगी तथा पॉलिसी के अंतर्गत एक समग्र सीमा भी होगी. बीमाकर्ता से यह अपेक्षित है कि वह पॉलिसीधारक की ऋण पात्रता का आकलन करने के लिए एक ऋण प्रबंध एजेन्सी नियुक्त करे, जिसका पॉलिसीधारक के हितों से कोई संघर्ष नहीं होगा.

26. कोई भी विशिष्ट व्यापार पॉलिसी किसी संभावित ग्राहक को नहीं बेची जा सकती है. व्यापार ऋण बीमा ऐसी क्षतिपूर्ति प्रदान नहीं करेगा जो खरीदार के व्यापार की प्राप्त राशियों के 80 प्रतिशत अथवा पिछले वर्ष के लिए विक्रेता द्वारा किए गए व्यय के 90 प्रतिशत, इनमें से जो भी कम हो, से अधिक हो. ऋण बीमा की हामीदारी देने के लिए किसी बीमा कंपनी के लिए वर्तमान पूर्वापेक्षाओं में परिभाषित आंतरिक हामीदारी, जोखिम प्रबंध तथा व्यवसाय की इस श्रेणी की हामीदारी देने के लिए निदेशक मंडल द्वारा अनुमोदित दावा निपटान संबंधी दिशानिर्देश शामिल हैं. उक्त नियामक दिशानिर्देश बीमाकिक आधार पर प्रीमियम, दावों, व्यय किया गया किंतु रिपोर्ट नहीं किया गया (आईबीएनआर) और व्यय किया गया किंतु पर्याप्त रूप से रिपोर्ट नहीं किया गया (आईबीएनएफआर) संबंधी निधियों के निर्माण को भी विनिर्दिष्ट करते हैं. ये दिशानिर्देश यह भी विनिर्दिष्ट करते हैं कि व्यापार ऋण बीमा संबंधी कार्य को निपटाने के लिए बीमाकर्ता के पास अर्हता प्राप्त, अनुभवी और प्रशिक्षित कर्मचारी होने चाहिए. व्यवसाय की इस व्यवस्था के निष्पादन की निगरानी के लिए प्राधिकरण ने अतिरिक्त रिपोर्टिंग अपेक्षाएं भी विनिर्दिष्ट की हैं. इस संबंध में प्राधिकरण ने ऋण बीमा आँकड़ों को प्राप्त करने के लिए फार्मेट भी तैयार किए हैं जिससे व्यवसाय के आगे विश्लेषण के लिए उसके पास सूचनाएं उपलब्ध हों. इन फार्मेटों से यह सुनिश्चित करने में कि व्यापार ऋण बीमा अपने उद्देश्यों को प्रभावी ढंग से पूरा कर रहा है तथा बाजार में खरीदारों और बिक्रेताओं के बड़े समूह को व्यापार ऋण बीमा उपलब्ध कराना सुनिश्चित करने के लिए इसके दायरे को बढ़ाने में सहायता मिलेगी.

पुनर्बीमा :

27. प्राधिकरण ने बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 114ए और पुनर्बीमा से संबंधित मामलों पर आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14 और 26 के तहत इसे मंजूर शक्तियों के अंतर्गत साधारण बीमा - पुनर्बीमा विनियम, 2000 और जीवन बीमा-पुनर्बीमा विनियम, 2000 बनाए. बाजार की उभरती प्रथाओं तथा प्रवृत्तियों को ध्यान में रखते हुए प्राधिकरण ने इन विनियमों की समीक्षा करने का निर्णय लिया. तदनुसार उक्त विनियमों को बनाने/ संशोधित करने के लिए श्री योगेश लोहिया की अध्यक्षता में फरवरी 2011 में एक समिति गठित की गई. समिति को बीमा अधिनियम, 1938 में प्रस्तावित संशोधनों को ध्यान में रखते हुए अपनी संस्तुतियाँ करने के लिए भी अधिदेश दिया गया. विनियमों में प्रस्तावित संशोधनों में अन्य बातों के साथ-साथ अतिरिक्त परिभाषाएं शामिल करना/वर्तमान परिभाषाओं को संशोधित करना, जोखिम की गुणवत्ता से प्रतिधारण को जोड़ना, पुनर्बीमा कार्यक्रम के दायरे को बढ़ाना जिससे वैकल्पिक जोखिम अंतरण (एआरटी) तकनीकों, पूलों आदि को शामिल किया जा सके, अतिरिक्त प्रकटन निर्धारित करना, 1999-2000 के प्रतिधारण स्तरों में परिवर्तन निर्धारित करना और प्राधिकरण को जमा की जाने वाली अतिरिक्त विवरणियां निर्धारित करना, निदेशक मंडल द्वारा सम्यक रूप से अनुमोदित बीमाकर्ता का पुनर्बीमा करार जमा करना शामिल था.

स्वास्थ्य बीमा विनियम :

28. भारतीय बीमा उद्योग में स्वास्थ्य बीमा सर्वाधिक तेज गति से बढ़ने वाले क्षेत्रों में बना रहा. स्वास्थ्य बीमा उद्योग की वृद्धि मुख्य रूप से ग्राहकों को सेवा देने के संबंध में अच्छे ग्राहक-उन्मुखीकरण और पूरे उद्योग के लिए प्रक्रियाओं एवं परिभाषाओं के मानकीकरण में निहित है. मानकीकरण से सरल किंतु नवोन्मेषी उत्पाद, जनता द्वारा शर्तों की अच्छी समझ, कम शिकायतें और बाजार में व्याप्ति मिलती है. चिकित्सा लागत में हुई वृद्धि के कारण स्वास्थ्य बीमा के लाभों के प्रति विशेष रूप से शहरी क्षेत्रों में अच्छी जागरूकता बढ़ी है तथा यह जनप्रिय सरकारी योजनाओं का भी परिणाम है. इसी के साथ स्वास्थ्य बीमा के संबंध में आम जनता से मिलने वाली शिकायतों तथा सूचना का अधिकार अधिनियम के तहत पूँछे गए प्रश्नों की संख्या भी बढ़ी है. इसके परिणामस्वरूप स्वास्थ्य बीमाधारक की सुरक्षा को मजबूत बनाने तथा इस क्षेत्र की क्रमबद्ध प्रगति के लिए विनियामक कई सुधारात्मक उपाय करने की ओर अभिमुख हुआ है. प्राधिकरण ने कुछ मुख्य पहले भी की हैं जिनमें स्वास्थ्य बीमा फोरम का गठन, दावा फार्मों और अन्य प्रलेखों का मानकीकरण शामिल है. स्वास्थ्य बीमा उद्योग के व्यवसाय की प्रगति पर नजर रखने के साथ-साथ भारत में स्वास्थ्य

बीमा उद्योग के विनियमन के उद्देश्य से बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण ने आईआरडीए (स्वास्थ्य बीमा) विनियमावली, 2012 बनाई है, जोकि वर्तमान में अधिसूचित करने के लिए विचार-विमर्श के अग्रिम चरण में हैं.

बीमा कंपनियों का समामेलन :

29. बीमा अधिनियम, 1938 में जीवन बीमा कंपनियों के समामेलन की रूपरेखा निर्धारित की गई है. इसे देखते हुए इसी प्रकार के प्रावधान गैर-जीवन बीमा कंपनियों के मामले में उपलब्ध नहीं हैं. गैर-जीवन बीमा कंपनियों के संबंध में सांविधिक/नियामक अंतराल को पूरा करने के लिए बीमा संशोधन विधेयक, 2008 में इस असंगति को सुधारने का प्रस्ताव है. संशोधन के लंबित रहते हुए प्राधिकरण ने इस संबंध में आवश्यक विनियमों को अधिसूचित करके गैर-जीवन बीमा कंपनियों के समामेलन की रूपरेखा निर्धारित की है. विनियामक रूपरेखा निर्धारित करते समय प्राधिकरण पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा की आवश्यकता से गाइड हुआ है.

30. बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 35 में जीवन बीमा व्यवसाय के समामेलन और अंतरण को निर्धारित किया गया है. उक्त धारा यह निर्धारित करती है कि किसी बीमाकर्ता के जीवन बीमा व्यवसाय को किसी अन्य बीमाकर्ता के जीवन बीमा व्यवसाय में उक्त धारा के तहत तैयार की गयी और प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित योजना के अनुसार करने के अलावा अन्य किसी प्रकार से अंतरित अथवा समामेलित नहीं किया जाएगा. जीवन बीमा कंपनियों के समामेलन और अंतरण के लिए विनियम बनाने का कार्य प्राधिकरण कर रहा है. विनियमों में इसके लिए रूपरेखा निर्धारित करने का प्रस्ताव है. जीवन बीमा कंपनियों के समामेलन और अंतरण की नियामक रूपरेखा मोटे तौर पर उसी प्रकार की होगी जैसी गैर-जीवन बीमा कंपनियों के संबंध में प्राधिकरण द्वारा पहले ही अधिसूचित की जा चुकी है. तथापि प्रस्तावित विनियमों में बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 35 से 37 के प्रावधानों को सम्यक रूप से शामिल किया गया है. विनियमों में तीन चरण वाली प्रक्रिया प्रस्तावित है, जिसके तहत 'सिद्धान्त रूप में' अनुमोदन मिलने के बाद आवेदक कंपनियां इस संबंध में यथा प्रयोज्य विभिन्न विनियामक प्रावधानों का अनुपालन सुनिश्चित करेंगी. इसके बाद यह पुष्टि होने पर कि सभी विनियामक अनुपालन किए गए हैं, प्राधिकरण समामेलन की प्रस्तावित योजना को अंतिम रूप से अनुमोदन के लिए मंजूरी देगा.

बीमा कंपनियों द्वारा पूंजी का निर्गम :

31. बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 6एए में यह अपेक्षित है कि किसी भारतीय बीमा कंपनी द्वारा व्यवसाय शुरू करने की तारीख से दस वर्ष की अवधि बीतने के बाद अथवा केन्द्र सरकार द्वारा निर्धारित इस प्रकार की किसी अन्य अवधि में कोई भी प्रवर्तक भारतीय बीमा कंपनी

में किसी भी समय पर चुकता पूँजी का छब्बीस प्रतिशत अथवा यथा निर्धारित किए गए किसी अन्य प्रतिशत से अधिक शेयर पूँजी धारण नहीं करेगा. इस धारा में आगे यह प्रावधान है कि इस प्रतिशत से ऊपर किसी भी अधिकता को प्रवर्तकों द्वारा चरणबद्ध रूप में विनिवेशित किया जाएगा. पुनश्च अधिक शेयर पूँजी के विनिवेश के तरीके और प्रक्रिया को प्राधिकरण द्वारा बनाए गए विनियमों में निर्धारित करना आवश्यक है. विनिवेश को सुगम बनाने तथा इस प्रकार के विनिवेश के तरीकों और प्रक्रियाओं को निर्धारित करने के लिए प्राधिकरण ने जीवन बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी निर्गम पर विनियम अधिसूचित किए हैं. ये विनियम जीवन बीमा कंपनियों द्वारा इस प्रकार के अधिक स्टेक के विनिवेश के तरीके एवं प्रक्रियाएं निर्धारित करते हैं और सार्वजनिक निर्गम के माध्यम से निधियां जुटाने के लिए आवेदक कंपनियों की पात्रता की रूपरेखा निर्धारित करते हैं. विनियम जीवन बीमा कंपनियों के लिए विशिष्ट प्रकटीकरण भी निर्धारित करते हैं, जोकि प्रस्ताव प्रलेख का हिस्सा होंगे.

32. ये विनियम भारतीय प्रतिभूति और विनियम बोर्ड (सेबी) के साथ परामर्श प्रक्रिया के आधार पर तैयार किए गए हैं. प्रकटीकरण और लेखांकन मानकों संबंधी समिति (स्कोडा) के उप-दल ने अंतर्राष्ट्रीय सर्वोत्तम प्रथाओं के आधार पर बीमा कंपनियों के संबंध में प्रकटीकरण की आवश्यकताओं को अंतिम रूप दिया था. उक्त उप-दल की रिपोर्ट स्कोडा द्वारा स्वीकार किए जाने के बाद सेबी द्वारा स्वीकार की गई थी. ये संस्तुतियां अब प्रकटीकरण के लिए अपेक्षाओं का आधार बनती हैं, जिन्हें उक्त विनियमों में निर्धारित किया गया है.

33. जीवन बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी निर्गम के लिए विनियमों को बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण ने 14 नवंबर 2011 को अधिसूचित किया था. अब गैर-जीवन बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी निर्गम के लिए इसी प्रकार के विनियम जारी करने का प्रस्ताव है जिनमें गैर-जीवन बीमा कंपनी द्वारा आवेदन के मानदण्ड निर्धारित किए जाएंगे तथा सार्वजनिक निर्गम करते समय प्रस्ताव प्रलेख में अनुपालन हेतु न्यूनतम प्रकटीकरण के अपेक्षाओं का अनुपालन शामिल होगा. ये अपेक्षाएं, सेबी द्वारा पूँजी निर्गम और प्रकटीकरण विनियमावली, 2009 की अपेक्षाओं के अतिरिक्त है.

आर्थिक पूँजी :

34. आर्थिक पूँजी के निर्धारण के लिए रूपरेखा बीमा कंपनियों के समूचे जोखिम प्रबंध तंत्र में एक महत्वपूर्ण भूमिका अदा करती है, जो बीमाकर्ताओं को बीमा व्यवसाय चलाने में वैयक्तिक बीमाकर्ताओं को उनके समक्ष आने वाले हर एक और प्रत्येक जोखिम के लिए आबंटित की जानेवाली पूँजी की उपयुक्त राशि के निर्धारण में सक्षम बनाती है.

आर्थिक पूँजी अलग-अलग कंपनियों की विशिष्ट जोखिम पृष्ठभूमि को प्रतिबिम्बित करती है और कंपनी विशेष के आंतरिक माडल के आधार पर प्रत्येक जोखिम के समक्ष आबंटित की जाने वाली ईष्टतम पूँजी के निर्धारण के लिए रूप रेखा उपलब्ध कराती है.

35. बीमा क्षेत्र में 'आर्थिक पूँजी' के निर्धारण के महत्व और उसकी आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए आईआरडीए ने दोनों, जीवन और गैर-जीवन बीमा कंपनियों, के लिए यह अनिवार्य कर दिया है, कि वे वार्षिक तौर पर आर्थिक पूँजी रिपोर्ट प्रस्तुत करें. इसकी गणना जीवन बीमाकर्ताओं के लिए बीमा, परिचालन, बाजार, चलनिधि और ऋण जोखिमों एवं गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के लिए हामीदारी, बाजार, व्यय, परिचालन और चलनिधि जोखिमों के रूप में श्रेणीबद्ध जोखिमों के साथ 99.50 प्रतिशत के जोखिम-मूल्य (वीएआर) पर अशांकित एक वर्ष की समय-सीमा पर आधारित है. बीमाकर्ताओं को इस बात की अनुमति दी गई है कि वे विविधीकरण लागू करने की सीमा तक कुल आर्थिक पूँजी आवश्यकता को कम करें जिसके संबंध में जीवन बीमाकर्ताओं के लिए आर्थिक पूँजी के 30 प्रतिशत की उच्चतम सीमा रखी गई है. प्राधिकरण के इस कदम को वर्तमान नियम उपादान आधारित फार्मूला दृष्टिकोण से जोखिम आधारित पूँजी व्यवस्था की दिशा में अग्रसर होने की आवश्यकता के प्रति सभी बीमाकर्ताओं को सुग्राही बनाने का पहला कदम माना जा सकता है.

आईएफआरएस के कार्यान्वयन संबंधी पहल :

36. कंपनी कार्य मंत्रालय ने आईएफआरएस के प्रति भारतीय लेखांकन मानकों के अभिसरण के लिए अपनी रूपरेखा में यह विनिर्दिष्ट किया है कि सभी बीमा कंपनियां उक्त मानकों का अनुपालन करते हुए 01 अप्रैल 2012 की स्थिति के अनुसार अपने प्रारंभिक तुलन-पत्र को रूपांतरित करेगी. कंपनी कार्य मंत्रालय द्वारा यह प्रतिबद्धता उपयुक्त तारीख तक आईएफआरएस के प्रति अभिसरण के लिए प्राधिकरण के साथ किये गये परामर्श के आधार पर व्यक्त की गई थी. प्राधिकरण की यह सिफारिश इस आधार पर थी कि अंतर्राष्ट्रीय लेखांकन मानक बोर्ड (आईएएसबी) द्वारा विशेष रूप से बीमा संविदाओं और वित्तीय परिसंपत्तियों के मूल्यांकन (आईएफआरएस-9) के संबंध में जारी किये गये विभिन्न मानकों को आईएएसबी द्वारा अंतिम रूप दिया जाएगा तथा उन्हें 2012-13 के प्रारंभ से काफी पहले ही प्रचलित किया जाएगा.

37. प्राधिकरण की यह धारणा है कि अल्प और दीर्घ अवधि में इस प्रकार के विभिन्न मुद्दों के आशय की उपयुक्त समझ के अभाव में आईएफआरएस मानकों के प्रति अंतरण करना अधिक जल्दबाजी होगा जिसके लिए वायदा पूर्व में आईआरडीए द्वारा किया गया था. बीमा संविदाओं के संबंध में एक्सपोजर के प्रारूप को अंतिम रूप देने

के लिए जून 2012 की समय-सीमा का पालन करना आईएसबी के बीए संभव नहीं हुआ था। इसके अलावा, आईएसबी बीमा संविदाओं के संबंध में एक सीमित संशोधित एक्सपोजर का प्रारूप प्रस्तुत करने जा रहा है। अंततः उसे अंतिम रूप देने के बाद भी आईएसबी उसके कार्यान्वयन के लिए 18 महीने की समयावधि की व्यवस्था करने वाला है। इसका अर्थ यह है कि बीमा संविदा के संबंध में मानक का कार्यान्वयन हेतु मार्च 2014 से पूर्व नहीं होगा।

38. उपयुक्त परिस्थितियों में प्राधिकरण ने कंपनी कार्य मंत्रालय को लिखा है कि वे आईएफआरएस मानक का अनुपालन बीमा क्षेत्र के लिए करने के लिए नियत 2012 की तारीख की समीक्षा करें तथा इसे तब तक स्थगित करें जब तक आईएसबी बीमा संविदाओं और वित्तीय परिसंपत्तियों के मूल्यांकन के संबंध में संशोधित मानक प्रस्तुत नहीं करता। इस बीच कॉरपोरेट कार्य मंत्रालय ने लेखांकन मानक राष्ट्रीय सलाहकार समिति (एनएसीएएस) के परामर्श से कन्वर्ज्ड स्टैण्डर्ड (आईएनडीएएस) अधिसूचित कर दिए हैं। तथापि इन मानकों के कार्यान्वयन की तारीख अभी अधिसूचित होनी है।

बीमा सूचना ब्यूरो :

39. बीमा सूचना ब्यूरो (आईआईबी) की स्थापना अक्टूबर 2009 में की गई थी। इसका उद्देश्य बीमा क्षेत्र में दक्ष कार्यपद्धति उपलब्ध कराने के साथ-साथ विश्वसनीय, समय पर और सही सूचना देकर पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा करना भी था। आईआईबी का लक्ष्य सम्पूर्ण बीमा उद्योग के आँकड़ों के लिए सरकारी संदर्भ के एकल बिंदु के रूप में कार्य करना है और यह भी सुनिश्चित करना है कि वास्तविक समय पर निर्णय लेने के लिए बीमा कंपनियों, मध्यस्थों, बाजार के खिलाड़ियों, अनुसंधानकर्ताओं, पॉलिसीधारकों और जनसाधारण सहित विभिन्न स्टेकहोल्डरों को आँकड़े उपलब्ध कराए जाते हैं। आईआईबी सभी बीमाकर्ताओं से लेन-देन आँकड़ों का संग्रह (मोटर, स्वास्थ्य, अग्नि, मैरीन और इंजीनियरिंग) ऑनलाइन करता है। आईआईबी मोटर, स्वास्थ्य और अन्य व्यवसाय व्यवस्थाओं पर आवधिक रूप से रिपोर्टें प्रकाशित करता है। उद्योग के 'समग्र' आँकड़े आईआईबी द्वारा प्रकाशित किए जाते हैं और यह कंपनियों को आंतरिक बेंचमार्क निर्धारित करने में सक्षम बनाता है। आवधिक रिपोर्टों के प्रकाशन के अलावा आईआईबी समय-समय पर बहुत-सी तदर्थ रिपोर्टें प्रकाशित करता है।

शिकायत निवारण :

40. आईआरडीए का उपभोक्ता कार्य विभाग बीमा के संबंध में जागरूकता अभियान चलाने के साथ-साथ पॉलिसीधारकों की शिकायतों से संबंधित कार्य करता है। यह विभाग जीवन और गैर-जीवन बीमा कंपनियों के विरुद्ध पॉलिसीधारकों की शिकायतों की

जाँच-पड़ताल करता है। संभावित ग्राहकों और पॉलिसीधारकों को पहले संबंधित बीमा कंपनियों में शिकायत दर्ज कराने की सलाह दी जाती है। यदि बीमा कंपनियाँ प्राप्त शिकायतों का उत्तर देने के लिए निर्धारित अवधि जैसे 15 दिन के अंदर उत्तर नहीं देती हैं अथवा दिए गए समाधान से शिकायतकर्ता संतुष्ट नहीं हैं, तो वे आईआरडीए से शिकायत कर सकते हैं। शिकायत निवारण ढाँचे को मजबूत बनाने के लिए प्राधिकरण बीमा कंपनी के साथ मामले को उठाकर समाधान को सुगम बनाता है। आईआरडीए शिकायतों की जाँच नियामक दृष्टिकोण से भी करता है तथा उचित कदम उठाता है। आईआरडीए शिकायत काल सेंटर (आईजीसीसी) एक टोल फ्री नंबर के माध्यम से शिकायतों को प्राप्त कर दर्ज करने का काम करता है। आईजीसीसी समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस) से जुड़ा है। शिकायत प्रबंधन की यह ऑनलाइन प्रणाली न केवल शिकायतकर्ताओं को अपनी शिकायतें दर्ज कराने एवं उनकी स्थिति की जानकारी प्राप्त करने के लिए गेट-वे उपलब्ध कराती है बल्कि बीमा कंपनियों द्वारा शिकायतों के निस्तारण की निगरानी रखने में प्राधिकरण के लिए एक साधन का काम करती है। पुनश्च बीमा कंपनियों से यह अपेक्षा कि उनके पास निदेशक मंडल से अनुमोदित शिकायत निवारण नीतियां होनी चाहिए; शिकायत निवारण के लिए आईआरडीए के दिशानिर्देशों की अनुपालना की अपेक्षाओं और कंपनी अभिशासन के मार्गनिर्देशों के अंतर्गत एक अधिशासक समिति के रूप में पॉलिसीधारक रक्षा समिति के होने की अपेक्षा ने एक बड़ी सीमा तक पॉलिसीधारकों के हितों की बेहतर ढंग से रक्षा की है। इसके अतिरिक्त, आईजीएमएस पूरे उद्योग में शिकायतों की केन्द्रीय रिपोर्टिंग उपलब्ध कराता है, जिससे आईआरडीए के साथ-साथ बीमा कंपनियों को प्रणाली और नीति से संबंधित मुद्दों की पहचान करने के लिए शिकायतों का 'मूल कारण' विश्लेषण करने में सहायता मिलती है। इससे प्राधिकरण पॉलिसीधारकों की चिंताओं की पहचान करने और सुधारात्मक कार्रवाई करने में भी सक्षम हुआ है। प्राधिकरण समूह बीमा, विभिन्न वस्तुओं एवं सेवाओं के साथ बीमा को बांधने एवं बण्डल बनाने और बीमा पॉलिसियों में सरल भाषा के प्रयोग की आवश्यकता जैसे क्षेत्रों का निरीक्षण/पुनःनिरीक्षण करता आ रहा है।

पॉलिसीधारकों की सुरक्षा के लिए पहले :

41. पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा को ध्यान में रखते हुए प्राधिकरण ने बहुत सी पहलें की हैं। आईआरडीए द्वारा सुदूर विपणन से संबंधित मार्गनिर्देश जारी किए गए हैं, जोकि सुदूर विपणन व्यवस्था का प्रयोग करके गलत बिक्री, प्रौद्योगिकी में हुए विकास के दुष्परिणामों से संबंधित चुनौतियों का समाधान करते हैं। जहाँ नए और त्वरित चैनलों का लाभ लेने की आवश्यकता है, वहीं इनके कारण पैदा हुई कमियों को दूर करने की आवश्यकता है और संक्षेप में मार्गनिर्देशों

का यही उद्देश्य है। जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता सुनिश्चित करने के लिए आईआरडीए ने एजेन्टों के लिए मार्गनिर्देश जारी किए हैं जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि एजेन्टों द्वारा पॉलिसियों की दीर्घकालीन सर्विस की जाती है।

42. जीवन बीमा उद्योग के लिए संभावित उत्पाद मैट्रिक्स पर प्रस्तावित मार्गनिर्देशों पर विचार-विमर्श पत्र को आगे बढ़ाते हुए प्राधिकरण ने मार्गनिर्देशों का प्रारूप प्रस्तुत किया है और स्टेकहोल्डरों से प्राप्त निविष्टियों की प्राधिकरण सक्रिय रूप से जाँच कर रहा है।

43. पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा के लिए आईआरडीए ने तमाम पहलें की हैं। पॉलिसीधारकों को यह अपेक्षा करने का अधिकार है कि बीमा कंपनियों ने जो वायदे किए हैं उन्हें पूरा करें। जब कोई भूल-चूक होती है जो अपेक्षित अथवा परिभाषित सेवा स्तर के अनुरूप नहीं है तो यह सेवा में कमी है जिसके परिणामस्वरूप शिकायत का मौका मिलता है। बीमा कंपनियों द्वारा शिकायतों के निपटान का अनुप्रवर्तन करने के अलावा समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस), आईआरडीए को बाजार व्यवहार से संबंधित मुद्दों के अनुप्रवर्तन में सक्षम बनाती है जिससे यह पॉलिसीधारकों की बेहतर रक्षा सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक कदम उठाता है। बीमा शिकायत निवारण प्रणाली, पॉलिसीधारकों के अधिकारों और कर्तव्यों आदि के संबंध में प्राधिकरण विभिन्न मीडिया साधनों के माध्यम से जागरूकता अभियान चलाता रहा है। बीमा के संबंध में आम जनता की समझ में सुधार के प्रयास के रूप में प्राधिकरण ने बीमा शिक्षण के लिए अलग से एक वेबसाइट www.policyholder.gov.in शुरू की है जिससे वे बीमा सेवाओं के उपयोग के संबंध में सुज्ञात चुनाव कर सकें। यह उपयोगकर्ता उन्मुख तथा मेनू चालित वेबसाइट है जिसमें सरलतम संभव भाषा में आईआरडीए, बीमा खरीदने, दावा करने, उपभोक्ता शीर्ष के अंतर्गत शिकायत कैसे करें आदि के संबंध में जानकारी दी गई है। उपलब्ध व्याप्ति का विवरण उपलब्ध कराने के लिए बीमा के अधिकांश सामान्य उत्पादों की हैण्डबुक, प्रायः पूछे जाने वाले प्रश्न, टर्न अराऊंड टाइम्स (टीएटी) सर्विस देने वाले पॉलिसीधारकों, शिकायत के मामले में क्या करें आदि के संबंध में आईआरडीए द्वारा उठाए गए विभिन्न कदमों की जानकारी भी इसमें दी गई है। आईआरडीए सभी बीमाकर्ताओं और स्टेकहोल्डरों से अपनी संबंधित वेबसाइट में आईआरडीए पॉलिसीधारक शिक्षण वेबसाइट की लिंक उपलब्ध कराने के लिए प्रेरित करता है। आशा है कि आईआरडीए वेबसाइट देखने से उपभोक्ताओं को अपनी जरूरतों के अनुसार बीमा उत्पाद खरीदते समय अच्छी स्थिति में रहने में मदद मिलने के साथ-साथ बीमा उत्पादों एवं सेवाओं के उपभोक्ता के रूप में वे अपने अधिकारों और जिम्मेदारियों को समझ सकेंगे।

दावा निपटान और धोखाधड़ी :

44. बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करने के लिए सभी संभव उपाय करने चाहिए कि दावों के अस्वीकरण की घटनाएं बिलकुल न्यूनतम सीमा तक कम कर दी जाएँ। इसे संभव बनाने के लिए वे पार्टियों को पहले ही यह स्पष्ट करने के लिए उपाय करें कि सही तौर पर बीमा सुरक्षा और अपवर्जन क्या है। यदि कोई दावा तब भी अस्वीकृत किया जाना हो तो उन्हें वे परिस्थितियाँ पॉलिसीधारक को सहानुभूति के साथ स्पष्ट कर देनी चाहिए जिनके अंतर्गत दावा पूर्णतः अथवा अंशतः अस्वीकार करना होगा, ताकि किसी विवाद से बचा जा सके। इसके अलावा, उन्हें ऐसी प्रणालियाँ स्थापित कर देनी चाहिए जो संभावित ग्राहक को अर्थभेद स्पष्ट करने के बाद संविदाओं का निष्पादन सुनिश्चित करें। सिक्के का दूसरा पहलू अवश्य जानबूझकर की जानेवाली धोखाधड़ियों के विषय में सख्ती के साथ कार्रवाई करना है तथा संविदा की शर्तों में किसी भी तरह के मंदन को न होने देना स्वस्थ दावा अनुपातों को प्राप्त करने की दिशा में कार्य करने का दूसरा तरीका है। प्राधिकरण वर्तमान में बीमा संबंधी धोखाधड़ियों की पहचान, वर्गीकरण, न्यूनीकरण और रिपोर्टिंग के लिए व्यापक रूपरेखा निर्धारित करने में प्रयासरत है। यह रूपरेखा धोखाधड़ियों के संबंध में अपने डाटा और अनुभव का आदान-प्रदान करने में उद्योग के लिए संदर्भ स्थलों के रूप में प्रयुक्त होने के लिए डाटाबेसों के निर्माण हेतु जीवन और गैर-जीवन बीमा परिषदों को भी प्रोत्साहित करेगी। बीमाकर्ताओं को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि इस प्रकार की धोखाधड़ी के प्रयासों को निकाल देने के लिए एक प्रभावी व्यवस्था कायम की जाए ताकि दावा अनुपात अधिक स्वस्थ सीमा में रहें।

स्वास्थ्य धोखाधड़ी विश्लेषण :

45. प्राधिकरण ने फरवरी 2012 में स्वास्थ्य बीमा फोरम का गठन किया है। इसके लिए गैर-जीवन बीमाकर्ताओं, जीवन बीमाकर्ताओं, स्टैंड-अलोन स्वास्थ्य बीमा कंपनियों, संबंधित मंत्रालयों, अस्पतालों और स्वास्थ्य सुरक्षा प्रदाताओं के लिए राष्ट्रीय एक्रिडिशन बोर्ड (एनएबीएच), अस्पतालों, सर्विस प्रदाताओं, टीवीए, सीआईआई, फिक्की आदि सहित सभी संबंधित क्षेत्रों से प्रतिनिधित्व लिया गया है। इस फोरम का लक्ष्य प्राधिकरण को स्वास्थ्य बीमा में और सुधार करने, स्वास्थ्य प्रदाता सेवाओं और स्वास्थ्य बीमा से जुड़े सभी मुद्दों में सहायता, सलाह और सहयोग करना है। फोरम के उद्देश्य में स्वास्थ्य बीमा और स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में सभी स्टेकहोल्डरों द्वारा की गई पहलें, धोखाधड़ी के विरुद्ध सभी स्टेकहोल्डरों का एकतापूर्ण दृष्टिकोण, सेवा के उच्च मानक उपलब्ध कराना, नैतिक मानकों का पालन, पॉलिसीधारकों और सेवाएं लेने वालों के हितों की रक्षा के

साथ व्यवसाय व्यवहार को बनाए रखना शामिल है। प्राधिकरण ने एचआईवी/एआईडीएस के साथ जीवन जी रहे व्यक्तियों के लिए बीमा पर एक एक्सपोजर ड्राफ्ट भी तैयार किया है और इसे टिप्पणियों के लिए जारी किया गया है। प्राधिकरण एचआईवी युक्त व्यक्तियों के लिए बीमा, जीवन और साधारण बीमा काउन्सिलों के साथ अपंगता युक्त व्यक्तियों के लिए रक्षा जैसे बड़े मुद्दों पर चर्चा को आगे बढ़ा रहा है। इन मुद्दों पर भारत सरकार और नेशनल एड्स कंट्रोल संस्था (नाको) आदि के साथ भी चर्चा की जा रही है।

जारी विज्ञापनों में पारदर्शिता :

46. जीवन बीमा विज्ञापनों की पारदर्शिता में वृद्धि करने के लिए प्राधिकरण ने 16 अगस्त 2010 के अपने परिपत्र आईआरडीए/लाइफ/एमआईएससी/सीआईआर/129/08/2010 द्वारा सभी बीमा कंपनियों को यह सुनिश्चित करने के लिए सूचित किया कि सभी बीमा विज्ञापन स्पष्ट रूप से उत्पाद की पहचान एक बीमा उत्पाद के रूप में करें एवं जीवन बीमा सुरक्षा की उपलब्धता बताएँ। विज्ञापनों में जहाँ गारंटी के लाभ पर विशेष बल दिया गया हो, वहाँ बीमाकर्ताओं से यह अपेक्षित है कि वे उन शर्तों को प्रकट करें जिनके अंतर्गत उक्त गारंटी परिचालित है। यूनिट-सहबद्ध बीमा योजनाओं के संबंध में बीमाकर्ताओं के लिए यह अनिवार्य कर दिया गया है कि वे कम से कम छमाही आधार पर अपने संबंधित वेब पोर्टलों पर विभिन्न अंतर्निहित निधियों की वास्तविक मिश्रित परिसंपत्तियों का प्रकटीकरण करें ताकि संभावित ग्राहकों को स्पष्ट, वास्तविक और सामयिक सूचना उपलब्ध कराई जा सके।

एजेन्ट प्रशिक्षण / अर्हता :

47. जीवन बीमा व्यवसाय की भावी सफलता सबसे ज्यादा उन लोगों के ज्ञान और ईमानदारी पर निर्भर है जो ग्राहकों को सलाह देते हैं तथा उनका पहला और सर्वाधिक महत्वपूर्ण संपर्क-बिन्दु हैं। आईआरडीए के स्तर पर विनियामक का लक्ष्य यह देखना है कि जीवन बीमाकर्ता बाकी लोगों को आकर्षित करने, प्रेरित करने और प्रतिधारित रखने में अधिकाधिक समर्थ हो, वित्तीय सलाह के प्रति एक 'आवश्यकता - आधारित' दृष्टिकोण अपनाने के लिए प्रतिबद्ध हों।

48. उपर्युक्त को ध्यान में रखते हुए आईआरडीए ने मौजूदा जीवन बीमा एजेंट लाइसेंसिकरण अर्हता की गहन समीक्षा संचालित की। यह निर्णय लिया गया कि भारतीय बीमा संस्थान (आईआईआई) द्वारा संचालित जीवन बीमा एजेंटों के लिए भर्ती-पूर्व परीक्षा हेतु अर्हता मौजूदा आईसी-33 'प्रेक्टिस करने के लिए लाइसेंस' को बढ़ाने में चार्टर्ड इंश्यूरेंस इंस्टिट्यूट (सीआईआई), लंदन की विशेषज्ञता का उपयोग किया जाए। सभी मुख्य हितधारकों ने इस लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए एक-साथ कार्य किया। संशोधित आईसी-33 पाठ्यक्रम

आईआरडीए/आईआईआई की वेबसाइट पर दिया गया है जो नःशुल्क डाउनलोड करने के लिए उपलब्ध है। 01 अक्टूबर 2011 से संशोधित पाठ्यक्रम में प्रशिक्षण प्रारंभ हो गया है। संशोधित आईसी-33 पाठ्यक्रम आईआरडीए की वेबसाइट www.irdaonline.org पर उपलब्ध है। यह पाठ्यक्रम ग्यारह क्षेत्रीय भाषाओं अर्थात् अंग्रेजी, हिंदी, गुजराती, मलयालम, मराठी, तमिल, तेलुगु, कन्नड़, बांग्ला, पंजाबी और उर्दू में उपलब्ध है, जिसे नःशुल्क डाउनलोड किया जा सकता है।

49. यह नवीन पाठ्य पुस्तक और संशोधित अर्हता जिसका उपयोग अब एजेंट करेंगे, प्राधिकरण की कार्यनीति का एक अत्यावश्यक अंग है। आईआरडीए ने एक ऐसे पाठ्यक्रम को विकसित किया है जो अपनी व्याप्ति और गहराई में चुनौतीपूर्ण है। यह न केवल एजेंटों को तथ्यों और आँकड़ों को याद करने के लिए मात्र प्रोत्साहित करता है, बल्कि उनके ज्ञान, समझ एवं व्यावहारिक वास्तविक जीवन की स्थितियों के व्यापक दायरे में उनका उपयोग करने की तथा उनकी कुशलता की परीक्षा भी लेता है।

प्रत्यक्ष निरीक्षणों का सुदृढीकरण :

50. किसी भी विनियामक संगठन में निरीक्षण एक आवश्यक पर्यवेक्षकीय प्रणाली है। अपने निरीक्षण विभाग के माध्यम से प्राधिकरण विनियामक और पर्यवेक्षकीय ढाँचे के सुगम कार्यनिष्पादन हेतु इस महत्वपूर्ण कार्य को मजबूत और महत्वपूर्ण सहायता देकर अंजाम देता है। 2011-12 के दौरान विभिन्न बीमा संबंधित निकायों के 11 व्यापक और 33 फोकस्ड प्रत्यक्ष निरीक्षण किए गए। व्यापक प्रत्यक्ष निरीक्षण के अंतर्गत 4 जीवन बीमाकर्ताओं, 4 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं और 3 अन्य निकायों का निरीक्षण किया गया जबकि फोकस्ड श्रेणी के अंतर्गत 3 जीवन बीमाकर्ताओं, 12 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं और 18 अन्य निकायों को निरीक्षण में शामिल किया गया। पिछले वर्षों के दौरान निरीक्षण विभाग को मजबूत बनाया गया है, इसके लिए न केवल विशेषज्ञ पर्यवेक्षण संसाधनों को पुनः लगाया गया है बल्कि आवश्यक उपाय करने की प्रक्रिया प्रारम्भ की गई है, जिससे निरीक्षण कार्यपद्धति को और अधिक लक्ष्योन्मुख तथा सार्थक बनाया जा सके।

वित्तीय स्थिरता :

51. हाल ही में आई वैश्विक आर्थिक मंदी तथा भविष्य में ऐसी घटनाओं को रोकने की भारत की पहल के रूप में 2011-12 के केन्द्रीय बजट की घोषणा के अनुसार वित्तीय स्थिरता और विकास परिषद (एफएसडीसी) का गठन किया गया। एफएसडीसी का गठन वित्तीय स्थिरता को बनाए रखने की मैकेनिज्म, वित्तीय क्षेत्र विकास, अर्थव्यवस्था के व्यापक-विवेकपूर्ण विनियमों के अनुप्रवर्तन के साथ अन्तर-नियामक समन्वय के सुदृढीकरण और संस्थानीकरण

के लिए किया गया है। भारत के केन्द्रीय वित्त मंत्री एफएसडीसी के अध्यक्ष हैं। इसके सदस्यों में वित्तीय क्षेत्र के विनियामकों के प्रमुख और वित्त मंत्रालय के मुख्य विभागों के प्रति निधि शामिल है। वित्तीय स्थिरता, वित्तीय क्षेत्र का विकास, विनियामकों के मध्य समन्वय, वित्तीय साक्षरता, वित्तीय समावेशन, बड़े वित्तीय कांग्लोमरेटों की कार्यपद्धतियों सहित अर्थव्यवस्था का समग्र रूप से विवेकपूर्ण पर्यवेक्षण, वित्तीय कार्रवाई कार्यदल (एफएटीएफ), वित्तीय स्थिरता बोर्ड (एफएसएफ) जैसे वित्तीय निकायों और इसी प्रकार के अन्य निकायों जैसा कि समय-समय पर वित्त मंत्री द्वारा निर्णय लिया जाए, के साथ भारत के अंतर्राष्ट्रीय इंटरफेस का समन्वय एफएसडीसी की जिम्मेदारी है।

52. एफएसडीसी ने एक उप-समिति बनायी है जिसके अध्यक्ष भारतीय रिजर्व बैंक के गवर्नर हैं। इस उप-समिति ने वित्तीय क्षेत्र नियामकों की वर्तमान वित्तीय बाजारों पर उच्च स्तरीय समन्वय समिति (एचएलसीसीएफएम) का स्थान लिया है और इसके अधिदेश में वित्तीय बाजारों का अनुप्रवर्तन और वित्तीय स्थिरता के लिए संभावित आशंकाओं की पहचान, व्यवस्थागत जोखिमों के निर्माण के आकलन की समीक्षा करना और इन पर उचित संस्तुतियां करना, अंतर-नियामक समन्वय के लिए मंच उपलब्ध कराना और विभिन्न नियामकों के बीच प्रभावी सूचना आदान-प्रदान को सुगम बनाना और प्रणालीगत महत्वपूर्ण वित्तीय कांग्लोमरेटों की पहचान करना और उनसे संबंधित चिंताओं और मुद्दों का समाधान करना शामिल है। उप-समिति ने विभिन्न कार्य-दलों और उनके अंतर-दलों का गठन किया है जिनमें चार नियामकों से सदस्य लिए गए हैं ये हैं भारतीय रिजर्व बैंक, सेबी, आईआरडीए और पीएफआरडीए तथा मंत्रालय। इस प्रकार कार्यदल/उप-दलों का पूर्व निर्धारित उद्देश्य और अधिदेश है।

वित्तीय क्षेत्र मूल्यांकन कार्यक्रम (एफएसएपी) :

53. भारत को वर्ष 2010 में वित्तीय स्थिरता बोर्ड (एफएसबी) द्वारा आगे और मूल्यांकन के लिए अधिकार-क्षेत्र के रूप में श्रेणीकृत किया गया है। विशिष्ट रूप से यह निर्दिष्ट किया गया था कि भारत द्वारा आईएआईएस मुख्य सिद्धांतों के पालन के संबंध में एफएसबी के पास अपर्याप्त जानकारी उपलब्ध है। एफएसबी द्वारा दिये गये श्रेणीकरण में सुधार लाने में समर्थ होने और भारतीय वित्तीय क्षेत्र की वित्तीय क्षमता के दृष्टिकोण से एक सुधारित मान्यता प्राप्त करने के लिए भारत सरकार ने स्वयंपूर्ण एफएसएपी को अपनी सहमति प्रस्तुत करने की सूचना दी, जिसे आईएमएफ-विश्व बैंक द्वारा 2011 में कार्यान्वित करना प्रस्तावित है।

54. बीमा क्षेत्र में एफएसपी का अनुष्ठान अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ (आईएआईएस) द्वारा बीमा संबंधी मुख्य सिद्धांतों (आईसीपीएस) के आधार पर संचालित किया जाता है जो मुख्य अधिकार-क्षेत्रों के

बीच बीमा क्षेत्र के विवेकपूर्ण विनियमन और पर्यवेक्षण के लिए प्रमुख वैश्विक मानक है।

55. आईएमएफ-विश्व बैंक की एक टीम ने जनवरी 2011 में प्रारंभिक बैठक के लिए अपने आगमन और प्रत्यक्ष निरीक्षण के दौरान वित्तीय क्षेत्र के विभिन्न विनियामकों और उद्योग के सहभागियों के साथ बैठकें की थीं। जून 2011 के दौरान बीमा क्षेत्र में आईएआईएस के विभिन्न मुख्य सिद्धांतों के अनुपालन की विस्तृत समीक्षा की गई। इसके बाद अक्टूबर 2011 में एक और दौर की बैठक हुई। स्वतंत्र मूल्यांककों द्वारा किया गया यह पहला अभ्यास था। मूल्यांकित 28 कोर सिद्धांतों के समक्ष कोई ऐसा आईसीपी नहीं है जहाँ पर्यवेक्षण का स्तर 'पालन नहीं किया' हो और केवल 3.5 सिद्धांतों में यह 'आंशिक रूप से पालन किया' था। अंतर्राष्ट्रीय अनुभव के समक्ष आकलन में अनुपालन का समग्र स्तर भली प्रकार संतोषजनक था। रिपोर्ट में भारत में तुलनात्मक रूप से भली प्रकार विकसित बीमा विनियमन और पर्यवेक्षकीय संरचना की प्रशंसा की गई है। यह प्रशंसा विशेष रूप से लाईसेंसिंग, उपभोक्ता सुरक्षा, बाजार अनुमान और पारदर्शिता के क्षेत्रों के लिए है। रिपोर्ट में आईआरडीए द्वारा बीमा कंपनियों पर जारी पर्यवेक्षण और बाजार कड़ा है तथा मजबूत नियंत्रण स्तर प्रदर्शित करता है और यह कि समान विकासशील देशों की तुलना में वित्तीय मध्यस्था के अन्य प्रकारों की तुलना में भारत में बीमा उद्योग का आधार बृहद है।

बहुपक्षीय सहमति ज्ञापन (एमएमओयू) :

56. वित्तीय बाजारों के अधिकाधिक एकीकरण और अंतर्राष्ट्रीय तौर पर सक्रिय बीमा कंपनियों की बढ़ती हुई संख्या के साथ ही बीमा उद्योग के पर्यवेक्षकों के बीच परस्पर सहयोग और सूचना के आदान-प्रदान की आवश्यकता बढ़ गई है। अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्ष संघ (आईएआईएस) ने अपने सदस्यों के अधिकार-क्षेत्रों के बीच सहयोग और सूचना के आदान-प्रदान को प्रोत्साहित करने के उद्देश्य से 2007 में दुबई में आयोजित अपनी बैठक में उक्त बहुपक्षीय सहमति ज्ञापन (एमएमओयू) को अंगीकृत किया था।

57. सहयोग और सूचना के विनियम संबंधी इस ज्ञापन के हस्ताक्षरकर्ता प्राधिकारियों ने यह स्वीकार करते हुए इस ज्ञापन में सहमति अभिव्यक्त की है कि विभिन्न देशों के बीच सहयोग और सूचना के विनियम से संबंधित व्यावहारिक व्यवस्थाएं न केवल संकट की स्थितियों में, बल्कि अधिकार-क्षेत्र के पर्यवेक्षकों के दैनंदिन कारोबार में भी आवश्यक है, तथा सूचना का आदान-प्रदान करने और सहायता प्रदान करने की क्षमता के लिए गोपनीयता की सुरक्षा का एक उच्च मानक अपेक्षित है।

58. उक्त एमएमओयू का उद्देश्य बीमा कंपनियों के पर्यवेक्षण के संबंध में हस्ताक्षरकर्ता प्राधिकारियों के बीच सहयोग और सूचना के

विनियम के लिए एक औपचारिक आधार स्थापित करना है जहाँ सीमा पार पहलू उत्पन्न होते हैं। इसके अंतर्गत, लाईसेंसिकरण, निरंतर पर्यवेक्षण और समापन की प्रक्रियाओं जैसे बीमा कंपनियों के पर्यवेक्षण से संबंधित सभी मुद्दों को शामिल करते हुए पर्यवेक्षित बीमा कंपनियों के परिचालनों से संबंधित सूचना के लिए अनुरोध करना और उसे उपलब्ध कराना सम्मिलित है। उक्त एमएमओयू बीमा मध्यवर्तियों जैसी अन्य विनियमित संस्थाओं के पर्यवेक्षण और एएमएल/सीएफटी मामलों पर भी लागू है। तथापि, उक्त एमएमओयू के प्रावधानों का उद्देश्य कोई कानूनी तौर पर बाध्यकारी दायित्व निर्मित करना अथवा किसी आधिकारिक कानून का संशोधन या अधिक्रमण करना नहीं है, और न ही ये प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से लागू करने योग्य अधिकार है।

59. एमएमओयू का हस्ताक्षरी बनने के लिए आईएआईएस सचिवालय को दिए गए आईआरडीए के आवेदन का मूल्यांकन एसोसिएशन के प्रमाणीकरण दल द्वारा किया गया है। इस प्राधिकरण सूचना के आदान-प्रदान के लिए रूपरेखा तैयार कर रहा है। यह विनियम विभिन्न स्टेकहोल्डरों के साथ सूचनाओं के आदान-प्रदान के मानदण्ड तैयार करेंगे जिनमें भारत में तथा भारत के बाहर अधिकार-क्षेत्र वाली किसी एजेन्सी द्वारा मांगी गई सूचना, दूसरों के अधिकार-क्षेत्र से ली गई सूचना की गोपनीयता बनाए रखना और परिस्थितियां एवं शर्तें जिनके तहत सूचना का आदान-प्रदान किया जाएगा शामिल होंगी। आईएआईएस के अधिकार-क्षेत्र के अन्य सदस्यों से आईआरडीए को अधिक सूचना मिलेगी।

एमएमएल/सीएफटी और एफएटीएफ पर पहलें :

60. बीमा क्षेत्र को धनशोधन निवारण (एमएमएल) और काम्बैटिंग दि फाइनेन्सिंग ऑफ टैरिज्म (सीएफटी) (एमएमएल/सीएफटी) मार्गनिर्देश मार्च 2006 में जारी किए गए थे और वित्तीय कार्रवाई कार्यदल (एफएटीएफ) अनुशंसाओं के अनुसार 2004 पद्धति के अनुसार पारस्परिक मूल्यांकन और आकलन से गुजर चुके हैं। मूल्यांकन और आकलन के बाद भारत को एफएटीएफ की सदस्यता मंजूर की गई। प्रभावी एएमएल/सीएफटी रिजीम में बीमा क्षेत्र का यह सातवां वर्ष है। एएमएल/सीएफटी मार्गनिर्देशों के कार्यान्वयन में आईआरडीए मंत्रालयों/एजेन्सियों के विभिन्न विभागों के निकट सम्पर्क में कार्य कर रहा है। बीमा क्षेत्र में एएमएल/ सीएफटी मार्गनिर्देशों के प्रभावी निष्पादन के लिए आईआरडीए विभिन्न प्रकार के उपाय किए हैं।

61. एफएटीएफ की जून 2010 में सदस्यता मिलने के बाद भारत एफएटीएफ सचिवालय से वायदाकृत कार्रवाई योजना पर कार्य कर रहा है। बीमा क्षेत्र से संबंधित कार्रवाई बिन्दुओं पर आईआरडीए सक्रिय रूप से काम कर रहा है। केवल सूचना के आदान-प्रदान की

प्रभावी मैकेनिज्म को छोड़कर, सभी कार्रवाई बिन्दुओं को प्राप्त कर लिया गया है। जहाँ सूचना के आदान-प्रदान की नीति अपने स्थान पर है वहीं इन्टरनेशनल एसोसिएशन ऑफ इन्श्यूरेंस सुपरवाईजर्स (आईएआईएस) के बहुपक्षीय सहमति ज्ञापन (एमएमओयू) संबंधी भारत के आवेदन पर आईएआईएस की कार्यान्वयन समिति सक्रिय रूप से विचार कर रही है। यह सूचनाओं के आदान-प्रदान के लिए अंतर्राष्ट्रीय मंच उपलब्ध कराता है। एमएमओयू में शामिल होने सूचना के आदान-प्रदान के लिए आवश्यक गेट-वे मिल जाएगा।

“जीवन बीमा उत्पाद डिजाइन” - मार्गनिर्देशों का प्रारूप

62. जीवन बीमा उत्पादों का डिजाइन जटिल और कभी-कभी भ्रामक हो सकता है। यह सुनिश्चित करने के लिए कि कंपनियों द्वारा जीवन बीमा उत्पादों को किस प्रकार डिजाइन किया जाता है कि वह पालिसीधारकों के सर्वोत्तम हितों को पूरा करने वाला हो, विभाग में इस विषय पर मार्गनिर्देशों का प्रारूप शुरू किया। विभिन्न हितधारकों के विचार आमंत्रित किए गए हैं और प्राधिकरण शीघ्र ही इन मार्गनिर्देशों को अंतिम रूप देगा।

उपर्युक्त मार्गनिर्देशों की विशेषताओं में निम्नलिखित से संबंधित प्रावधान शामिल हैं :

- न्यूनतम मृत्यु लाभ
- जीवन बीमा उत्पाद का ढाँचा
- सूचकांक सहबद्ध बीमा उत्पाद
- अतिरिक्त लाभों और जीवन बीमा उत्पादों की विभिन्न विशेषताओं को लागू करना।
- न्यूनतम प्रीमियम भुगतान की पालिसियों की अवधि
- लाभों का प्रकटन किया जाना
- अभ्यर्पण मूल्य की गारंटी
- पुनर्बीमा
- लाभ निधियों के साथ प्रबंधन
- अग्रिम प्रीमियम, बाजार मूल्य समायोजन आदि।

नैसकॉम आईटी-उपयोगकर्ता पुरस्कार

63. प्राधिकरण ने वित्तीय सेवाएँ और बीमा की वर्टिकल पुरस्कार श्रेणी के तहत वर्ष 2012 का नैसकॉम आईटी-उपयोगकर्ता पुरस्कार जीता। यह पुरस्कार संगठनों द्वारा सूचना प्रौद्योगिकी को अपनाने के प्रयासों में अग्रणी संगठनों को मान्यता देने के लिए था। नैसकॉम (नेशनल एसोसिएशन ऑफ सॉफ्टवेयर एण्ड सर्विसेज कम्पनीज़) 1998 में

स्थापित सूचना प्रौद्योगिकी और बीपीओ उद्योग का संघ है। प्राधिकरण ने पालिसीधारक सुरक्षा, एजेन्सी लाईसेंस देने की प्रक्रिया का ऑटोमेशन, चोरी गए वाहनों आदि की बरामदगी में बीमाकर्ताओं को सक्षम बनाने की प्रणाली के क्षेत्र में बहुत सी सूचना प्रौद्योगिकी पहलें की, और आईआरडीए एजेन्सी लाईसेंसिंग पोर्टल, समन्वित शिकायत प्रबंधन प्रणाली (आईजीएमएस) तथा चोरी गए वाहनों की बरामदगी सूचना प्रणाली (एसवीआरआईएस) का कार्यान्वयन सफलतापूर्वक पूरा किया।

2012-13 की पहली तिमाही में कार्यनिष्पादन :

64. जीवन बीमाकर्ताओं ने वित्तीय वर्ष 2012-13 की पहली तिमाही के दौरान ₹19,451 करोड़ के नये कारोबार को हामीदारी दी जबकि यह 2011-12 में तदनुसूची पहली तिमाही में ₹18,283 करोड़ था जिसमें 6.39 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई है। हामीदारी दिये गये नये कारोबार प्रीमियम में से जीवन बीमा निगम (एलआईसी) का योगदान ₹14,451 करोड़ (74.29 प्रतिशत बाजार अंश) रहा तथा निजी बीमाकर्ताओं का योगदान ₹5,000 करोड़ (25.71 प्रतिशत बाजार अंश) था। 2011-12 की तदनुसूची अवधि में इन बीमाकर्ताओं का बाजार अंश क्रमशः 72.98 प्रतिशत और 27.02 प्रतिशत था। जीवन बीमा उद्योग ने यूलिप्स में 2011-12 की पहली तिमाही के ₹4,897 करोड़ के मुकाबले 2012-13 की पहली तिमाही के लिए ₹1,513 करोड़ का प्रीमियम प्राप्त किया जो 69.10 प्रतिशत की गिरावट दर्ज करता है। उद्योग ने पारंपरिक व्यवसाय में जून 2011 को समाप्त तिमाही के लिए दर्ज ₹13,386 करोड़ की तुलना में जून 2012 को समाप्त तिमाही के लिए ₹17,938 करोड़ का प्रीमियम प्राप्त किया जो 34.01 प्रतिशत की वृद्धि दर्शाता है।

65. गैर-जीवन बीमाकर्ताओं ने चालू वित्तीय वर्ष की पहली तिमाही के दौरान ₹16,587 करोड़ के प्रीमियम को हामीदारी दी तथा इस प्रकार उन्होंने 2011-12 की इसी अवधि में हामीदारी दिये गये ₹14,063 करोड़ की तुलना में 17.95 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की। विशेषीकृत बीमाकर्ताओं और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं सहित निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ताओं ने अप्रैल-जून 2011 के ₹6,020 करोड़ के मुकाबले अप्रैल-जून 2012 में ₹7,005 करोड़ के प्रीमियम को हामीदारी दी जिससे 16.36 प्रतिशत की वृद्धि परिलक्षित होती है। विशेषीकृत बीमाकर्ताओं सहित सरकारी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ताओं ने ₹9,582 करोड़ के प्रीमियम को हामीदार दी जो 19.14 प्रतिशत अधिक था (2011-12 की पहली तिमाही में ₹8,043 करोड़ था)। विशेषीकृत बीमाकर्ताओं और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं सहित सरकारी और निजी बीमाकर्ताओं का बाजार अंश तिमाही के अंत में क्रमशः 57.77 और 42.23 प्रतिशत रहा (जून 2011 के अंत में यह 57.19 और 42.81 था)।

66. एकल (स्टैंडअलोन) स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का योगदान 2012-13 की पहली तिमाही में ₹318 करोड़ रहा, 2011-12 में यह ₹496 करोड़ था जो 35.89 प्रतिशत कमी दर्ज करता है। ईसीजीसी ने 2012-13 की पहली तिमाही में ₹251 करोड़ सकल सीधे प्रीमियम की संग्रह किया (2011-12 की इसी अवधि में यह ₹231 करोड़)। इस प्रकार इसमें 8.65 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। एआईसी ने 2012-13 की पहली तिमाही में सकल सीधा प्रीमियम ₹170 करोड़ संग्रहीत किया (2011-12 की तदनुसूची अवधि में यह ₹145 करोड़ था) और 17.24 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की।

भाग - I नीतियाँ और कार्यक्रम

I.1 सामान्य आर्थिक परिदृश्य

I.1.1 भारतीय अर्थव्यवस्था में 2011-12 के दौरान 6.5 प्रतिशत की दर से वृद्धि हुई. यह पिछले नौ वर्षों की अवधि में प्राप्त हुई सबसे कम वृद्धि दर है. दो वर्ष लगातार 8.4 प्रतिशत की अच्छी वृद्धि होने के बाद यह सबसे निराशाजनक वृद्धि दर है. भारतीय अर्थव्यवस्था के सभी क्षेत्रों में मंदी दिखाई दी, किंतु औद्योगिक क्षेत्र में सबसे खराब निष्पादन रिपोर्ट किया गया. 2011-12 में कृषि क्षेत्र में 2.8 प्रतिशत की वृद्धि हुई. यह पिछले वर्ष की वृद्धि दर 7.0 प्रतिशत से बहुत कम है. पिछले वर्ष दक्षिण पश्चिम मानसून सामान्य रहा और इसका वितरण भी अच्छा रहा, साथ ही साथ उत्तर पश्चिम मानसून भी अधिक रहा, ऐसा पिछले दशक में कभी नहीं हुआ था. यद्यपि 2011-12 में दक्षिण पश्चिम मानसून सामान्य रहा फिर भी उत्तर पूर्व मानसून में 48 प्रतिशत की कमी देखी गई. इसके साथ खाद्यान्नों का उत्पादन 257.4 मिलियन टन (2010-11 में 244.8 मिलियन टन) रहा.

I.1.2 2011-12 में औद्योगिक क्षेत्र में वृद्धि दर 2.6 प्रतिशत रिपोर्ट की गई जबकि पिछले वर्ष यह दर 6.8 प्रतिशत और पिछले पाँच वर्षों में औसत वृद्धि दर 6.3 प्रतिशत रही है. बिजली को छोड़कर औद्योगिक उत्पादन के सभी उप-क्षेत्रों में मंदी दिखाई दी, जिससे 2011-12 के दौरान अर्थव्यवस्था की वृद्धि में समग्र रूप से मंदी आई. भारतीय अर्थव्यवस्था के कमजोर होने में विभिन्न व्यापक आर्थिक कारण जिम्मेदार रहे, जिनमें मांग में कमी (घरेलू और बाह्य दोनों), ब्याज दरों में वृद्धि, उपभोग व्यय में मंदी, विशेष रूप से ब्याज संवेदी पण्यों में, कम हुआ व्यवसाय आत्मविश्वास और वैश्विक अनिश्चितता शामिल हैं.

I.1.3 हाल के वर्षों में भारत की सफलता की कहानी में मुख्य योगदान करने वाले सेवा क्षेत्र की वृद्धि दर 8.5 प्रतिशत रिपोर्ट की गई. इसकी तुलना में पिछले वर्ष यह वृद्धि दर 9.2 प्रतिशत थी. सेवा क्षेत्र में यह मंदी, मांग कम होने के साथ-साथ उद्योग क्षेत्र से इंटर-लिकेज के कारण आई. बचत और निवेश दर लगातार गिरती रही. औसत बचत दर 2008-09 से लगातार गिर रही है, जिसमें सार्वजनिक क्षेत्र की बचत दर में तीव्र कमी आई है, जिसे निजी क्षेत्र पूरा नहीं कर सका. भारतीय

रिजर्व बैंक के प्रारंभिक अनुमानों के अनुसार 2011-12 में जीडीपी में निवल घरेलू क्षेत्र बचत कम होकर 7.8 प्रतिशत रह गई, जबकि पिछले वर्ष यह दर 9.3 प्रतिशत और 2009-10 में 12.2 प्रतिशत थी. वर्ष के दौरान, घरेलू क्षेत्र की निवल वित्तीय बचत दर में यह कमी मुख्य रूप से छोटी बचतों में अत्यंत कमी और बैंक जमाराशियों में घरेलू होल्डिंग, मुद्रा के साथ-साथ जीवन निधियों में धीमी वृद्धि दर के कारण दिखाई दी. इसके आगे, निरंतर ऊँची मुद्रा स्फीति के कारण बैंक बचतों और लिखतों जैसे छोटी बचतों पर वास्तविक ब्याज दर कम होने, वैश्विक घटनाओं से शेयर बाजार पर खराब प्रभाव पड़ने के कारण शायद लोगों ने सोने जैसे मूल्यवान निवेशों को तरजीह दी, जिससे 2011-12 में उनकी भौतिक आस्तियों जैसे हाउसिंग पर (भारतीय रिजर्व बैंक वार्षिक रिपोर्ट 2011-12) प्रभाव पड़ा.

I.1.4 शीर्ष मुद्रा स्फीति दर निरंतर ऊँची बनी रही. वार्षिक औसत थोक मूल्य सूचकांक (डब्ल्यूपीआई) के माध्यम से ज्ञात यह दर 2010-11 और 2011-12 के दौरान क्रमशः 9.6 प्रतिशत और 8.9 प्रतिशत रही. पिछले दस वर्षों (2000-01 से 2009-10) के औसत से तुलना करने पर यह स्तर बहुत अधिक लगता है जोकि अत्यंत कम दर 5.4 प्रतिशत रहा है. उच्च मुद्रा स्फीति के कारण रिजर्व बैंक ने ऊँची ब्याज दरों का अपना निर्णय बरकरार रखा. 2010-11 की तुलना में 2011-12 में ब्याज दरें अधिक बनी रहीं. 2011-12 के दौरान औसत मांग मुद्रा दर 8.2 प्रतिशत रही जबकि पिछले वर्ष यह दर 5.8 प्रतिशत थी. 2011-12 में 10 वर्षीय सरकारी प्रतिभूतियों पर प्रतिफल 8.4 प्रतिशत रहा, जोकि पिछले वर्ष के 7.9 प्रतिशत से अधिक है. केन्द्रीय सरकार के उधारों पर भारित औसत ब्याज दर 2010-11 की 7.9 प्रतिशत से बढ़कर 2011-12 में 8.5 प्रतिशत हो गई.

I.1.5 2011-12 के दौरान बहुत से बाहरी और घरेलू कारणों से बेंचमार्क घाटा संकेतक बहुत बढ़ गए. 2011-12 में कच्चे तेल के मूल्यों में अंतर्राष्ट्रीय रूप से बहुत वृद्धि हुई तथा पेट्रोलियम उत्पादों पर अप्रत्यक्ष करों में कमी आई. घरेलू आर्थिक मोर्चे पर आर्थिक वृद्धि में अप्रत्याशित मंदी के कारण राजस्व में आई कमी तथा बजट

में किए गए विनिवेश की प्राप्तियों में कमी के कारण आर्थिक घाटा बहुत बढ़ गया और 2011-12 में यह घाटा बढ़कर सकल घरेलू उत्पाद (जीडीपी) के औसत में 5.8 प्रतिशत तक हो गया. यह अब 4.6 प्रतिशत है (2010-11).

1.2 विश्व बीमा परिदृश्य

1.2.1 रिइन्श्यूरेंस मेजर स्विस रे द्वारा प्रकाशित विश्व बीमा रिपोर्ट के अनुसार 2011 में विश्व सीधा बीमा प्रीमियम में 0.8 प्रतिशत की गिरावट आई (वर्ष 2010 में 2.7 प्रतिशत वृद्धि हुई थी). वृद्धि की स्थिति विभिन्न क्षेत्रों में अलग-अलग रही. जहाँ विकसित बाजारों में प्रीमियम की मात्रा में 1.1 प्रतिशत की कमी आई, वहीं उभरते हुए बाजारों में 1.3 प्रतिशत की वृद्धि हुई. व्यवसाय की लाइनों में भी वृद्धि भिन्नता थी. पश्चिमी यूरोप में प्रीमियम में 9.8 प्रतिशत की भारी कमी आई. उत्तरी अमेरिका में जीवन प्रीमियम में 2.3 प्रतिशत की धनात्मक वृद्धि हुई. चीन और भारत में नए वितरण विनियमों के कारण यद्यपि उभरते हुए बाजारों में प्रीमियम में 5.1 प्रतिशत की कमी आई किंतु गैर-जीवन बीमा में 9.1 प्रतिशत की अच्छी वृद्धि रिपोर्ट की गई.

1.2.2 कुल विश्व बीमा प्रीमियम में जीवन बीमा प्रीमियम का हिस्सा 57 प्रतिशत (2,627 बिलियन अमेरिकी डालर) रहा. विकसित अर्थव्यवस्थाओं में यह हिस्सा अधिक (58 प्रतिशत) रहा जबकि उभरते बाजारों में कम (52 प्रतिशत) रहा. इसका मुख्य कारण मध्य पूर्व और केन्द्रीय तथा पूर्वी यूरोप में जीवन बीमा का हिस्सा कम होना था.

1.2.3 2011 के दौरान विश्व जीवन बीमा प्रीमियम 2.7 प्रतिशत

तालिका 1.1
वर्ष 2011 के दौरान प्रीमियम में वास्तविक विकास*

(प्रतिशत में)

क्षेत्र/देश	जीवन	गैर-जीवन	कुल
अग्रिम देश	-2.3	0.5	-1.1
उभरते बाजार	-5.1	9.1	1.3
एशिया	0.5	7.0	2.2
भारत**	-8.5	13.5	-5.5
विश्व	-2.7	1.9	-0.8

स्रोत: स्विस रे सिग्मा नं. 3/2012.

टिप्पणी: *कैलेण्डर वर्ष ** वित्तीय वर्ष 2011-12

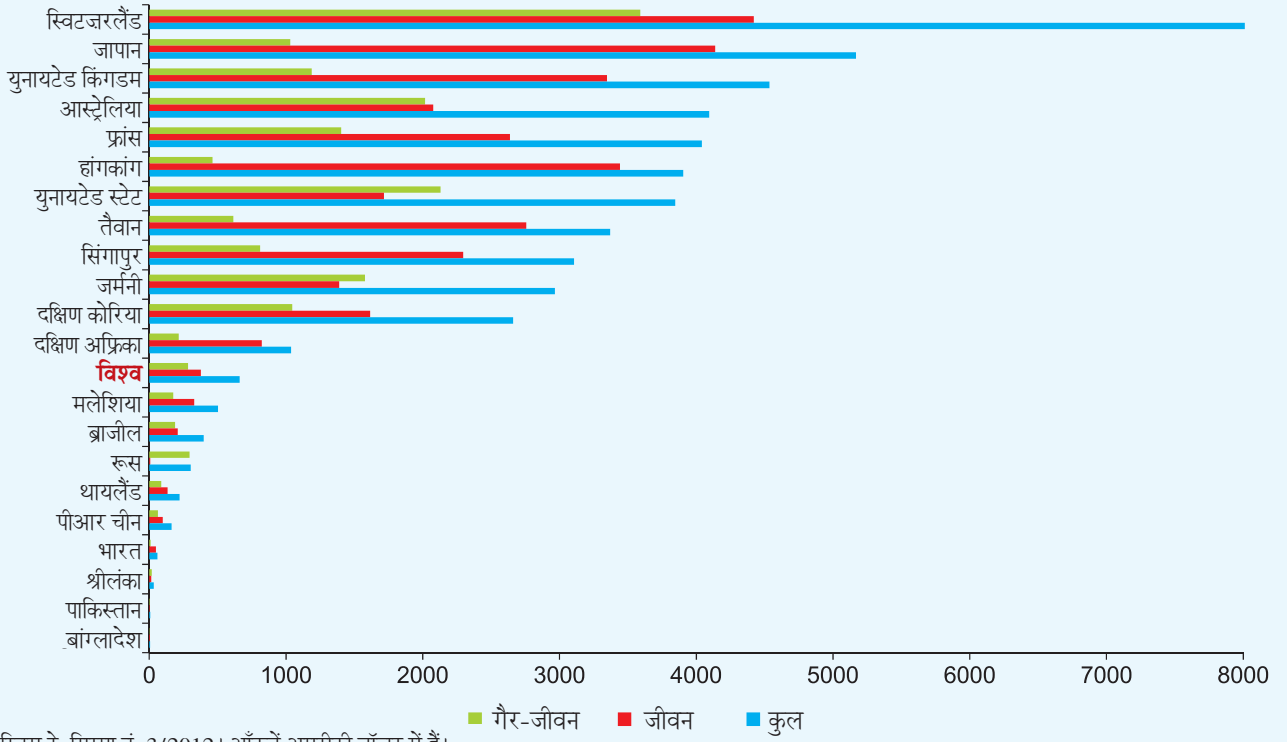
कम होकर 2,627 बिलियन अमेरिकी डालर रहा. किंतु विभिन्न बाजारों के बीच प्रीमियम के विकास में उल्लेखनीय अंतर दिखा. विकसित अर्थव्यवस्थाओं के जीवन बीमा प्रीमियम में 2.3 प्रतिशत की कमी आई, जिससे 2010 में थोड़े समय के लिए हुई वृद्धि समाप्त हो गई. संयुक्त राज्य में, जहाँ पिछले वर्ष तक लागू जीवन प्रीमियम में गिरावट जारी रही, वहीं बचत उत्पादों से प्रेरित होकर 2011 में इसमें थोड़ी सी वृद्धि हुई. तथापि, पश्चिमी यूरोप में प्रीमियम में 9.8 प्रतिशत की कमी आई. यूनाइटेड किंगडम में प्रीमियम में गिरावट जारी रही और जर्मनी, इटली, पुर्तगाल तथा फ्रांस में लागू प्रीमियम में तीव्र गिरावट आई. विकसित एशियन अर्थव्यवस्थाओं में व्यक्तिगत आजीवन बीमा पॉलिसियों की अच्छी बिक्री तथा वार्षिक उत्पादों की बिक्री में सुधार के कारण जापान में वृद्धि में तेजी आई. हांगकांग और सिंगापुर के बीमा बाजार अच्छे बने रहे.

1.2.4 चीन और भारत में प्रीमियम की मात्रा कम होने के कारण उभरते बाजारों में जीवन प्रीमियम आय में अत्यंत कमी आई. चीन में बैंकाअश्यूरेंस के कड़े विनियमों के लागू होने और भारत में यूनित-सम्बद्ध बीमा उत्पादों के वितरण से नए जीवन प्रीमियम की वृद्धि में तीव्र कमी आई. चीन और भारत में हामीकृत प्रीमियम में क्रमशः 15 प्रतिशत और 8.5 प्रतिशत की कमी आई. इसके विपरीत अन्य उभरते हुए क्षेत्रों में अच्छी वृद्धि देखी गई. मध्य पूर्व में हामीकृत प्रीमियम में 9.4 प्रतिशत और लैटिन अमेरिका में 9.5 प्रतिशत की वृद्धि हुई. समग्र रूप से विश्व जीवन प्रीमियम में उभरते हुए बाजारों का हिस्सा 2010 के 14.2 प्रतिशत से घटकर 2011 में 13.9 प्रतिशत हो गया.

1.2.5 वर्ष 2011 में गैर-जीवन प्रीमियम में 1.9 प्रतिशत की वृद्धि हुई. जापान, न्यूजीलैंड और आस्ट्रेलिया में आई भयंकर प्राकृतिक आपदाओं से सम्पत्ति बाजारों में दरों में बहुत वृद्धि हुई. अन्य विकास बाजारों में दरों के बढ़ने से कमजोर आर्थिक स्थितियों के प्रभाव आंशिक रूप से कम हुए. उभरते बाजारों में प्रीमियम में वृद्धि का कारण मुख्यतः तगड़ी आर्थिक वृद्धि थी.

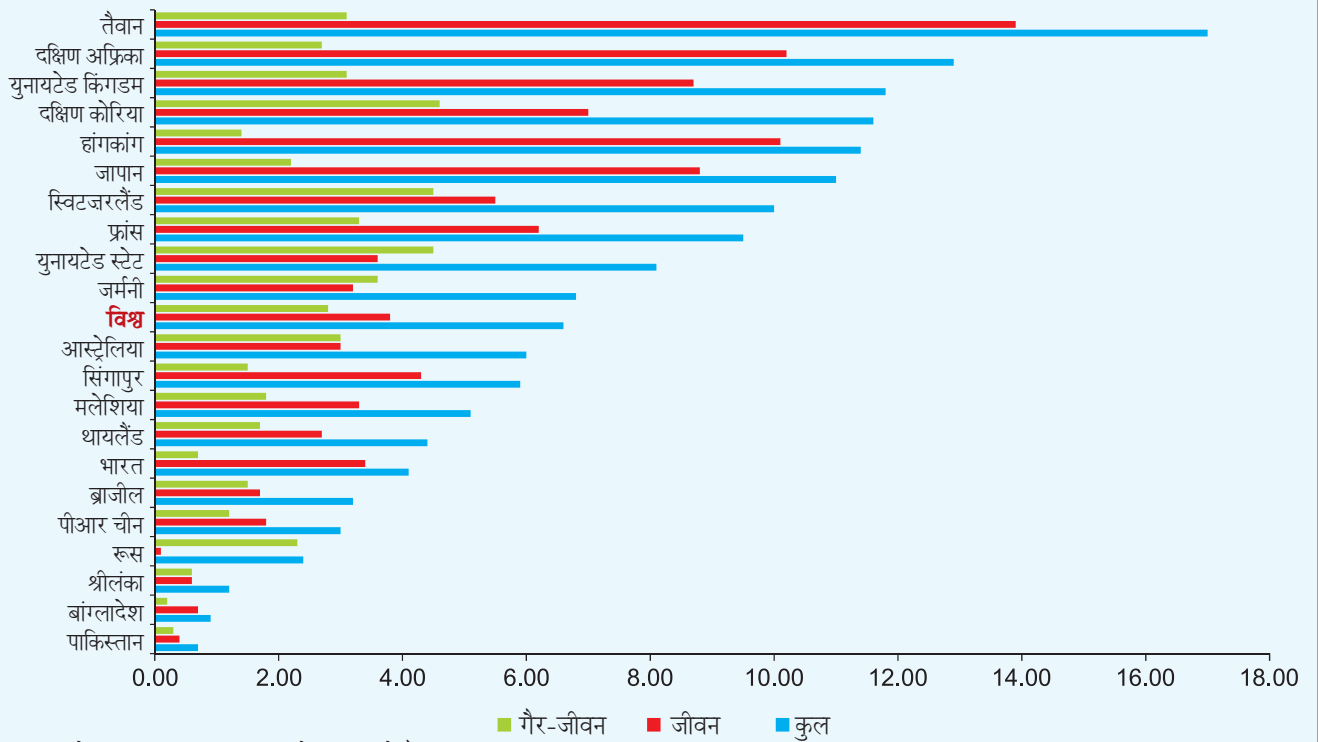
1.2.6 उभरते बाजारों के गैर-जीवन बीमा बाजारों में 2011 में विकसित अर्थव्यवस्थाओं से तेज वृद्धि हुई. तथापि 2011 में प्राकृतिक आपदाओं का दौर देखा गया जैसे जापान में आया भूकंप

चार्ट I.1: चयनित देशों में बीमा घनत्व - 2011



स्रोत: स्विस रे, सिग्मा नं. 3/2012। आंकड़े अमरीकी डॉलर में हैं।

चार्ट I.2: चयनित देशों में बीमा अंतःप्रवेशन - 2011



स्रोत: स्विस रे, सिग्मा नं. 3/2012। आंकड़े प्रतिशत में हैं।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

जोकि देश के इतिहास में सर्वाधिक शक्तिशाली था. केवल इसी से 57 प्रतिशत विश्व आर्थिक हानियां हुईं और समग्र रूप से आर्थिक हानि के आँकड़ों में वृद्धि हुई (बीमाकृत और गैर-बीमाकृत दोनों). आपदाओं के कारण समाज को 2011 में अनुमानतः 370 बिलियन अमेरिकी डालर हानि हुई जोकि तुलनात्मक रूप से 2010 में हुई 226 बिलियन अमेरिकी डालर की हानि से बहुत अधिक है. अधिक दावों से गैर-जीवन बीमा उद्योग का लाभ कम हुआ. इसके अलावा, 2011 में तुलनात्मक रूप से ब्याज दरें कम रहीं जिससे गैर-जीवन बीमा कंपनियों को अपनी निवेश गतिविधियों से होने वाली आय में कमी आई.

विश्व परिदृश्य में भारतीय बीमा

1.2.7 स्विस रे द्वारा जिन देशों के आँकड़े प्रकाशित किए जाते हैं, उन 156 देशों में भारत का 10वाँ स्थान है. 2011-12 में भारत में जीवन बीमा प्रीमियम में 8.5 प्रतिशत की गिरावट (मुद्रास्फीति समायोजित) आई. इसी अवधि में वैश्विक जीवन बीमा प्रीमियम में 2.7 प्रतिशत की कमी आई. विश्व जीवन बीमा बाजार में भारतीय जीवन बीमा क्षेत्र का हिस्सा 2011 के दौरान 2.30 प्रतिशत रहा जबकि 2010 में यह 2.54 प्रतिशत था.

1.2.8 2011-12 में गैर-जीवन बीमा क्षेत्र में 13.5 प्रतिशत की उल्लेखनीय वृद्धि हुई. वैश्विक गैर-जीवन बीमा प्रीमियम की तुलना में यह वृद्धि बहुत बेहतर है क्योंकि इसी अवधि में उसकी वृद्धि मात्र 1.8 प्रतिशत रही. वैश्विक गैर-जीवन बीमा प्रीमियम में भारतीय गैर-जीवन बीमा प्रीमियम की हिस्सेदारी थोड़ी बढ़ी और यह 2010-11 की 0.57 प्रतिशत से बढ़कर 2011-12 में 0.62 प्रतिशत हो गई. वैश्विक गैर-जीवन प्रीमियम आय में भारत का 19वाँ स्थान रहा.

भारत में बीमा अंतः प्रवेशन और घनत्व

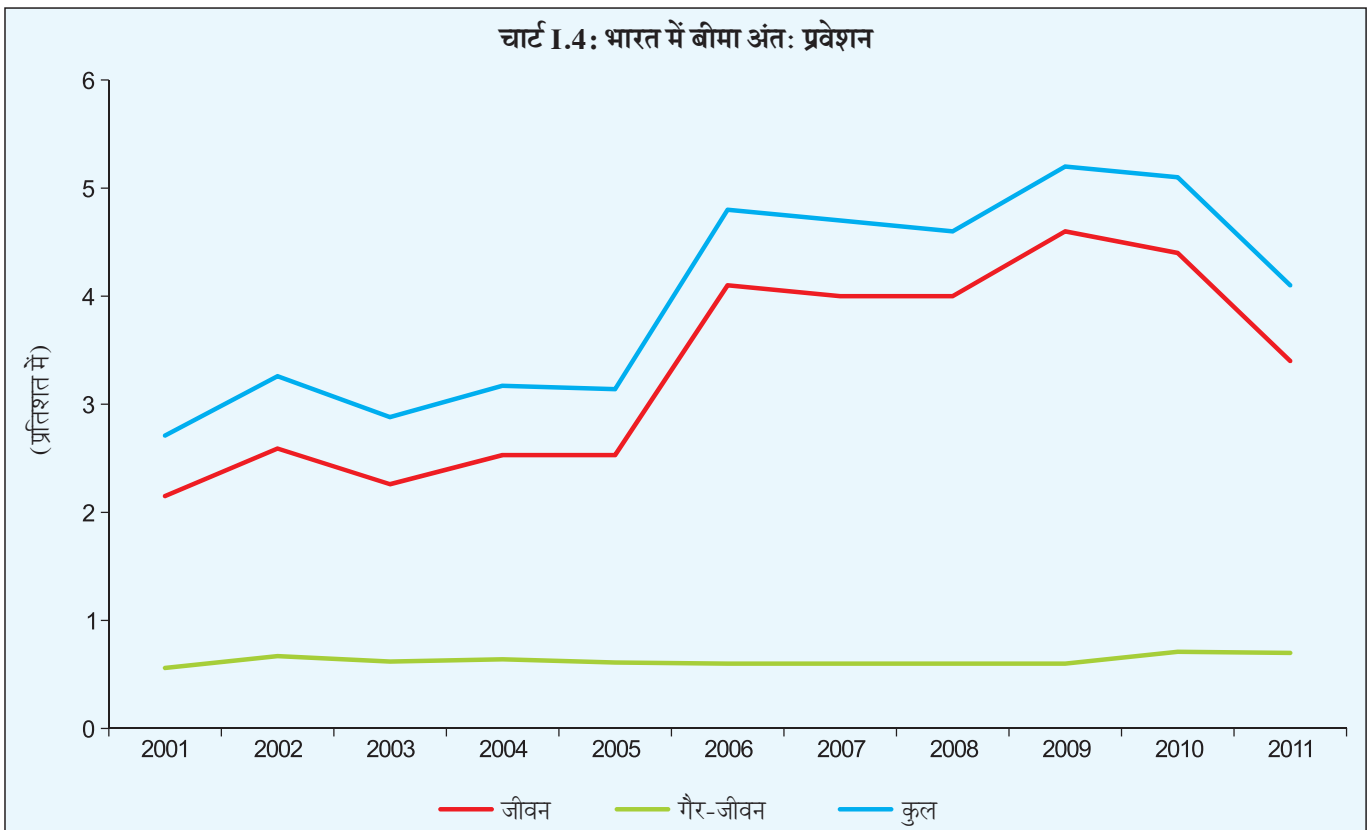
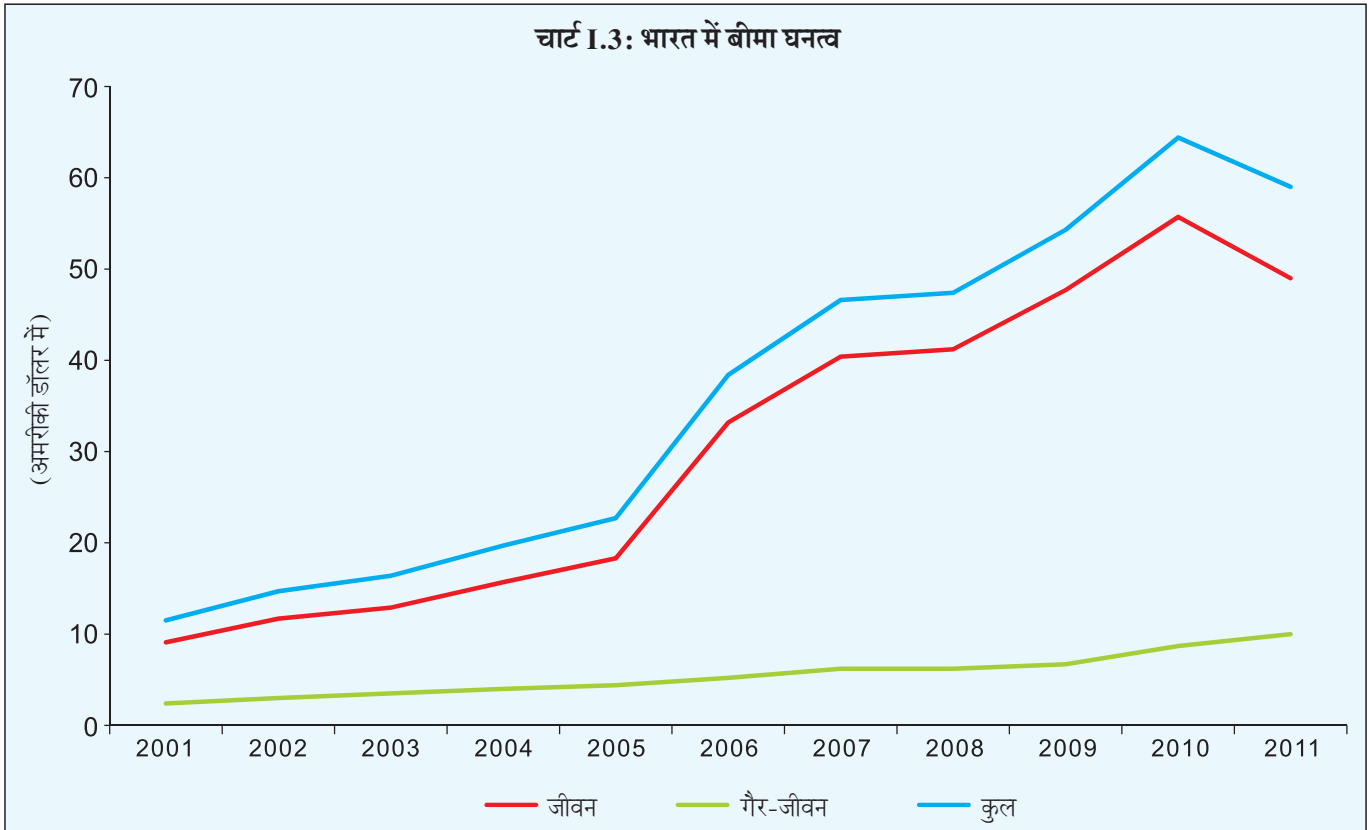
1.2.9 किसी भी देश में बीमा की अंतः प्रवेशन और घनत्व का पैमाना उस देश में बीमा क्षेत्र के विकास से परिलक्षित होता है. जहाँ बीमा प्रीमियम के जीडीपी से अनुपात द्वारा बीमा अंतः प्रवेशन को नापा जाता है, वहीं बीमा घनत्व की गणना जनसंख्या से प्रीमियम के अनुपात से (प्रति व्यक्ति प्रीमियम) की जाती है. भारतीय बीमा क्षेत्र को निजी सहभागिता के लिए खोलने के बाद से भारत में हर वर्ष बीमा घनत्व में वृद्धि दर्ज हुई है और 2011 में पहली बार इसमें गिरावट दर्ज हुई है. तथापि बीमा अंतः प्रवेशन जिसमें 2009 तक निरंतर वृद्धि हो रही थी. भारतीय अर्थव्यवस्था की वृद्धि दर से तुलना करने पर जीवन बीमा प्रीमियम की धीमी वृद्धि दर में लगातार दूसरे वर्ष गिरावट आई.

तालिका I.2
भारत में बीमा अंतः प्रवेशन और घनत्व

वर्ष	जीवन		गैर-जीवन		उद्योग	
	घनत्व (अमरीकी डॉलर)	अंतः प्रवेशन (%)	घनत्व (अमरीकी डॉलर)	अंतः प्रवेशन (%)	घनत्व (अमरीकी डॉलर)	अंतः प्रवेशन (%)
2001	9.1	2.15	2.4	0.56	11.5	2.71
2002	11.7	2.59	3.0	0.67	14.7	3.26
2003	12.9	2.26	3.5	0.62	16.4	2.88
2004	15.7	2.53	4.0	0.64	19.7	3.17
2005	18.3	2.53	4.4	0.61	22.7	3.14
2006	33.2	4.10	5.2	0.60	38.4	4.80
2007	40.4	4.00	6.2	0.60	46.6	4.70
2008	41.2	4.00	6.2	0.60	47.4	4.60
2009	47.7	4.60	6.7	0.60	54.3	5.20
2010	55.7	4.40	8.7	0.71	64.4	5.10
2011	49.0	3.40	10.0	0.70	59.0	4.10

1. बीमा घनत्व को प्रीमियम (अमरीकी डॉलर में) का जनसंख्या से अनुपात के रूप में मापा जाता है।
2. बीमा अंतः प्रवेशन को प्रीमियम (अमरीकी डॉलर में) का जीडीपी (अमरीकी डॉलर में) से अनुपात के रूप में मापा जाता है।
3. बीमा अंतः प्रवेशन के आँकड़े 2006 से, दशमलव के बाद एक डिजिट में राउंड-आफ करके उपलब्ध है।

स्रोत: स्विसरे विभिन्न मुद्दे।



व्यक्तिगत नए व्यवसाय की राज्य-वार जीवन बीमा अंतः प्रवेशन और घनत्व

बीमा अंतः प्रवेशन और बीमा घनत्व से ऐसे महत्वपूर्ण संकेतक हैं जिनसे अर्थव्यवस्था में बीमा क्षेत्र के विकास के सतर का पता चलता है। बीमा अंतः प्रवेशन को अर्थव्यवस्था में सकल घरेलू उत्पाद (जीडीपी) से संग्रहीत कुल प्रीमियम के औसत के रूप में परिभाषित किया जाता है और सामान्यतः इसे प्रतिशत के रूप में व्यक्त किया जाता है। जबकि बीमा घनत्व को देश की कुल जनसंख्या से कुल प्रीमियम के औसत के रूप में परिभाषित किया जाता है और इसे मुद्रा की इकाईयों में व्यक्त किया जाता है। पुनश्च बीमा अंतः प्रवेशन से बीमा घनत्व का औसत सहज रूप में प्रति व्यक्ति जीडीपी है, जोकि अर्थव्यवस्था में प्रति व्यक्ति आर्थिक गतिविधि का संकेतक है। प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद को प्रायः अर्थव्यवस्था में लोगों के जीवन स्तर का अच्छा प्रतिरूप माना जाता है और इसका प्रयोग प्रायः दो अर्थव्यवस्थाओं के जीवन स्तर की तुलना करने में किया जाता है।

बीमा अंतः प्रवेशन और प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद में संबंध

बहुत से अध्ययन [कार्टर एवं डिकिसन (1992), इंज (2000), कामिया (2012), शास्त्री (2011), सिन्हा एटआल (2012), झेंग एटआल (2008) आदि] किए गए हैं जिनमें बीमा अंतः प्रवेशन और प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के अंतर्संबंधों का परीक्षण करने का प्रयास किया गया है। इस अध्ययनों से पता चला है कि बीमा अंतः प्रवेशन और प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद में सकारात्मक संबंध है। प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद में वृद्धि होने पर सामान्य रूप से बीमा अंतः प्रवेशन में वृद्धि होती है। दोनों का संबंध रेखीय अथवा गैर-रेखीय (वक्र रेखीय) हो सकता है, सरल लेखीय संबंध का मतलब है कि बीमा की मांग का आय-लचीलापन स्थिर है। गैर-रेखीय (वक्ररेखीय) संबंध का मतलब है कि यह लचीलापन स्थिर नहीं रहेगा और यह प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के अनुसार बदलता रहेगा तथा वह वक्ररेखीय रूप में (जैसे घातीय, लॉजिस्टिक आदि) अंकगणितीय रूप से नियंत्रित होता रहेगा।

कार्टर और डिकिसन (1992) और इंज (2000) के अध्ययनों से पता चला है कि बीमा अंतः प्रवेशन और प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के संबंध को S-वलय (गैर-रेखीय) के रूप में स्पष्ट किया जा सकता है। उन्होंने यह दिखाया है कि बीमा अंतः प्रवेशन, प्रति व्यक्ति आय के साथ सदैव समान गति से नहीं बढ़ सकती है। इंज के अध्ययन ने लाजिक वलय का प्रस्ताव किया है जोकि S-वलय का वमुचित पहचान है। इंज (2000) ने कुछ चुने हुए देशों में जीवन बीमा और गैर-जीवन बीमा दोनों में अलग-अलग बीमा अंतः प्रवेशन को प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद पर लागू करके इसका विश्लेषण किया। इससे पता चला कि प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद का एक स्तर है जिस पर बीमा के दोनों घटकों (जीवन और गैर-जीवन) की बीमा का मांग का आय लचीलापन अधिकतम स्तर पर पहुँच जाता है। अधिकतम के इस बिंदु के बाद प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद में वृद्धि होने पर बीमा अंतः प्रवेशन की गति मंद (धीमी दर पर वृद्धि होना) पड़ जाती है।

अध्ययन में उन देशों की पहचान करने का प्रयास भी किया गया जो निरंतर S-वलय के ऊपर अथवा नीचे हैं और यह ज्ञात हुआ कि ये विसंगतियां दूसरे कारकों के आधार पर पाई जाती हैं (उदाहरण के लिए सामाजिक-जनसंख्यापरक और सांस्कृतिक विशेषताएं) जोकि देश विशेष से संबंधित हैं और इन विशिष्ट देशों के बीमा व्यवसाय को प्रभावित करती हैं।

भारतीय परिदृश्य

इंज (2000) के अध्ययन में S-वलय की प्रकीर्णित पृष्ठभूमि से पता चलता है कि भारत में बीमा अंतः प्रवेशन अनुमानित S-वलय के स्तर से बहुत ऊपर है। तदनुसार इंज (2000) के नमूने की अवधारणाओं के आधार पर यह ज्ञात होता है कि भारत में बीमा अंतः प्रवेशन S-वलय में सुझाए गए स्तर से अधिक है। यह जानना मजेदार होगा कि अन्य बहुत से महत्वपूर्ण कारक हैं (प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के अलावा) जो भारतीय बीमा व्यवसाय में वृद्धि को सकारात्मक रूप से प्रभावित करते हैं। ये कारक मांग चालित (जैसे संभावित ग्राहक/पॉलिसीधारकों की सामाजिक-आर्थिक विशेषताएं, जोखिम क्षमता आदि) हो सकते हैं अथवा आपूर्ति चालित (जैसे वितरण चैनल की गणवत्ता, उत्पाद नवोन्मेष आदि) हो सकते हैं अथवा दोनों का मिश्रण हो सकते हैं। जहाँ भारत के मामले में अन्य कारकों (प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के अलावा) की उपस्थिति स्पष्ट है वहीं यह संभव है कि भारत के विभिन्न राज्यों और केन्द्र शासित क्षेत्रों में इनमें भिन्नता होगी। इन राज्यों और केन्द्र शासित क्षेत्रों के अलग-अलग अर्थव्यवस्था मानते हुए इनमें से प्रत्येक राज्य और केन्द्र शासित क्षेत्र से संबंधित जोखिम अंकित प्रीमियम, सकल घरेलू उत्पाद और जनसंख्या का प्रयोग करके उनमें बीमा अंतः प्रवेशन के साथ-साथ बीमा घनत्व की गणना की जा सकती है।

आँकड़ों का विश्लेषण और सीमाएँ

राज्य-वार बीमा अंतः प्रवेशन और बीमा घनत्व के आँकड़ों की गणना करके उसे विवरणी 9 में प्रस्तुत किया गया है। यह गणना 2006-07 से 2011-12 तक वार्षिक आधार पर की गई है। प्रीमियम आँकड़े केवल व्यक्तिगत नया व्यवसाय प्रीमियम अर्थात् प्रथम वर्ष प्रीमियम (एकल प्रीमियम और नियमित प्रीमियम दोनों) से संबंधित हैं। तदनुसार इसमें जीवन बीमा के व्यक्तिगत व्यवसाय के नवीकरण प्रीमियम और जीवन बीमा के किसी समूह व्यवसाय को शामिल नहीं किया गया है। पुनश्च इसमें गैर-जीवन बीमा का कोई व्यवसाय शामिल नहीं है। यह प्राधिकरण को प्रेषित राज्य-वार व्यक्तिगत नया व्यवसाय आँकड़ों के अनुसार है। (विवरणी सं.7)

इससे यह देखा जा सकता है कि आँकड़ों का यह उप-समूह सकल बीमा व्यवसाय के लगभग 40 प्रतिशत वर्ष 2006-07 (38.67 प्रतिशत) और वर्ष 2007-08 (39.45 प्रतिशत) का प्रति निधित्व करता है किंतु बाद में खास तौर पर हाल के वर्षों में इसमें गिरावट आई है। वर्ष 2011-12 में कुल बीमा प्रीमियम में व्यक्तिगत नया व्यवसाय का हिस्सा 22.56 प्रतिशत (जोकि 2010-11 में 28.52 प्रतिशत था) रहा। आँकड़े के इस उप-समूह का बदलता हुआ हिस्सा बीमा अंतः प्रवेशन के साथ-साथ बीमा घनत्व में एक-समान रूप से परिलक्षित होता है क्योंकि यह दोनों सीधे एक-दूसरे से जुड़े हुए हैं। तदनुसार आँकड़ों के इस उप-समूह के लिए 2011-12 में बीमा अंतः प्रवेशन 0.78 प्रतिशत रही है जबकि कुल जीवन बीमा में बीमा घनत्व 3.47 प्रतिशत है। स्विस रे अनुमानों के अनुसार कुल जीवन बीमा अंतः प्रवेशन में 2011-12 में बीमा अंतः प्रवेशन 3.40 प्रतिशत रही है। (विवरणी सं.1)।

निवल घरेलू उत्पाद संबंधी आँकड़े केन्द्रीय सांख्यिकीय संगठन (सीएसओ), सांख्यिकीय और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय (एमओएसपीआई), भारत सरकार से लिए गए हैं। जहाँ मंत्रालय विभिन्न राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों के लिए (वर्तमान मूल्यों और स्थिर मूल्यों पर) सकल घरेलू उत्पाद (जीडीपी) और निवल घरेलू उत्पाद (एनडीपी) के आँकड़े प्रकाशित करता है, वहीं यह केवल निवल प्रति व्यक्ति घरेलू उत्पाद प्रकाशित करता है और प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद प्रकाशित नहीं करता है। तदनुसार बीमा अंतः प्रवेशन की परिभाषा के लिए सकल घरेलू उत्पाद का उपयोग किया जाता है। पुनश्च प्रीमियम के आँकड़ों से समरूपता के लिए इसे वर्तमान मूल्यों के आधार पर लिया जाता है।

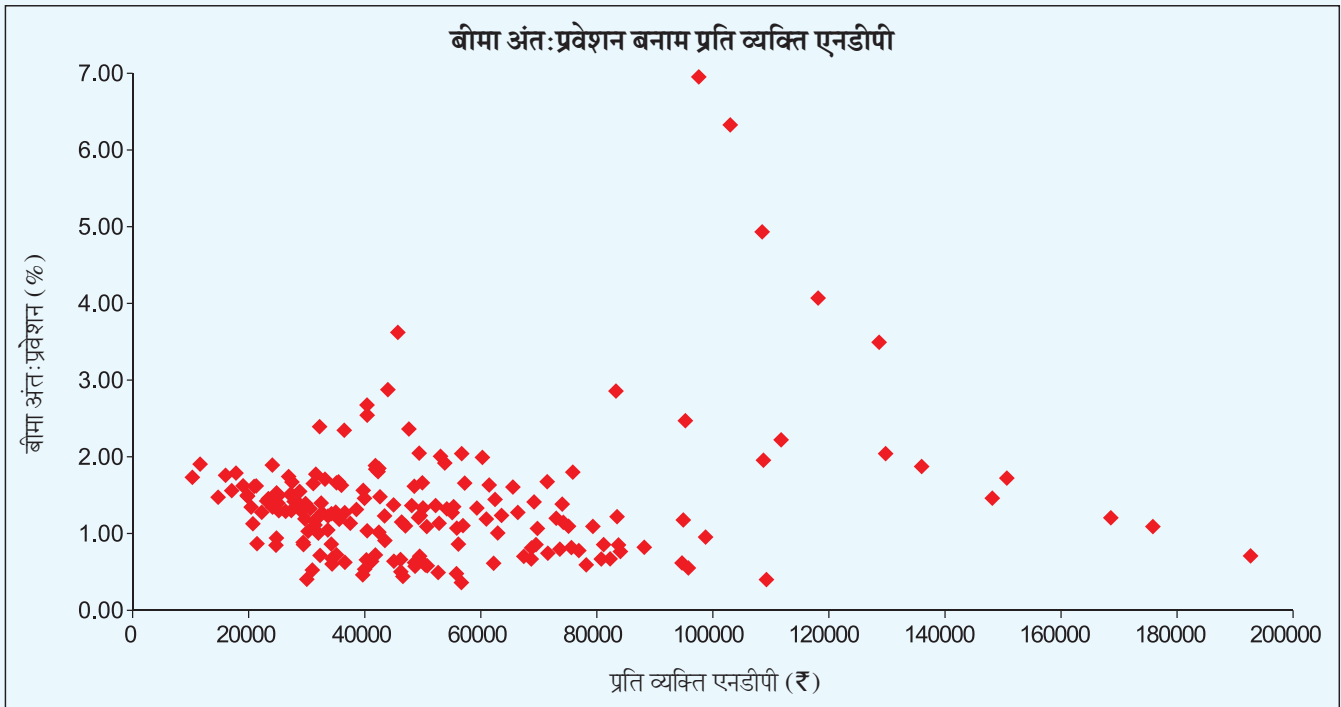
बीमा अंतः प्रवेशन और प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के बीच प्रकीर्णित पृष्ठभूमि के लिए प्रति व्यक्ति एनडीपी (चालू मूल्यों पर) का उपयोग किया गया है क्योंकि प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद उपलब्ध नहीं है। यद्यपि प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद की गणना (प्रति व्यक्ति जीडीपी = [प्रति व्यक्ति एनडीपी] * (जीडीपी) / एनडीपी) विभिन्न राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों के लिए फार्मूले के आधार पर की जा सकती है किंतु इसको लागू नहीं किया जाता है और प्रत्यक्ष रूप से उपलब्ध प्रति व्यक्ति एनडीपी का उपयोग प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के प्रति रूप के समान किया गया है। यह उल्लेख किया जा सकता है कि अधिकांश राज्यों का प्रति व्यक्ति एनडीपी (अखिल भारतीय आँकड़ों सहित) निरंतर प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के 85 से 90 प्रतिशत के दायरे में रहता है। तदनुसार प्रकीर्णित पृष्ठभूमि के लिए प्रति व्यक्ति एनडीपी को लेकर बीमा अंतः प्रवेशन और प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद के बीच संबंध की प्रकृति का परीक्षण करने का मकसद पूरा होता है।

राज्य-वार जनसंख्या के आँकड़े जनगणना, 2001 और 2011 के माध्यम से उपलब्ध हैं। इसका उपयोग विभिन्न वर्षों (2006-07 से 2011-12) के लिए राज्य-वार जनसंख्या के आँकड़ों के आकलन में किया जाता है जिसमें संबंधित राज्यों की चक्रवृद्धि औसत वृद्धि दर (जीएजीआर) का उपयोग किया जाता है और केन्द्र शासित क्षेत्रों के लिए सरल रूप में आँकड़ों का अंतरवेषण किया जाता है।

भारत बहुत बड़ा देश है जिसमें 35 राज्य/केन्द्र शासित क्षेत्र है तथा इनमें प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद, बीमा अंतः प्रवेशन और बीमा घनत्व के भिन्न-भिन्न स्तर हैं। भारत में 2011-12 में प्रति व्यक्ति एनडीपी रु.60,972 रहा, किंतु विभिन्न राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों के लिए इसमें बहुत अंतर रहा है यह सबसे कम रु.24,681 (बिहार के लिए) से लेकर सबसे अधिक रु.1,92,652 (गोवा के लिए) से रु.1,75,812 (दिल्ली के लिए) के बीच रहा है। वर्तमान संदर्भ में तीन केन्द्र शासित क्षेत्रों अर्थात् दादरा और नगर हवेली, दमन और दीव तथा लक्षद्वीप को, इनके आँकड़े बहुत कम होने के कारण, शामिल नहीं किया गया है। तदनुसार केवल 32 राज्यों /केन्द्र शासित क्षेत्रों पर विचार किया गया है। यह उल्लेख किया जा सकता है कि कुल जीवन बीमा प्रीमियम में इन तीनों केन्द्र शासित क्षेत्रों का योगदान नगण्य है।

प्रकीर्णित पृष्ठभूमि

सभी राज्यों एवं केन्द्र शासित क्षेत्रों में बीमा अंतः प्रवेशन की प्रकीर्णित पृष्ठभूमि एवं प्रति व्यक्ति निवल घरेलू उत्पाद का उपलब्ध वर्षों (अर्थात् 2006-07 से 2011-12) का तुलनात्मक विवरण चार्ट में दिया गया है। प्रकीर्णित डायग्राम में यह स्पष्ट रूप से देखा जा सकता है कि भारत के संदर्भ में अन्य अध्ययनों की भाँति बीमा अंतः प्रवेशन और प्रति व्यक्ति निवल घरेलू उत्पाद (सकल घरेलू उत्पाद के रूप में) के बीच सकारात्मक संबंध है। तथापि चार्ट



से यह भी देखा जा सकता है कि बहुत से बिन्दुओं उल्लेखनीय विचलन है और उनके सरल रेखा से हटने की संभावना है (यदि रेखीय संबंध स्थापित किया जाता है). फिर भी, इसी के साथ किसी अन्य (गैर-रेखीय) संबंध जैसे लघु गणकीय, घातांकीय, सुप्रचालिक, S-वलय आदि की उपस्थिति का पता नहीं चलता है, जिनसे आँकड़ों की समुचित रूप से संभावित व्याख्या की जा सके. इस प्रकार चार्ट से पता चलता है कि अन्य कारक भी उपस्थित हैं जो कि कम से कम कुछ राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों में बीमा अंतः प्रवेशन को प्रभावित करते प्रतीत होते हैं.

सिन्हा एटआल (2012) के अध्ययन में प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद जिसमें बड़ी मात्रा में आँकड़ों की व्याख्या समुचित रूप से की जाती है के अलावा प्रति व्यक्ति अभिकर्ताओं की संख्या और प्रति व्यक्ति बीमा कार्यालयों की संख्या (दोनों आपूर्ति चालित हैं) की पहचान प्रभावित करने वाले दो अन्य कारकों के रूप में की गई है. उपर्युक्त अध्ययन के (i) बीमा अंतः प्रवेशन और घनत्व को प्रभावित करने वाले महत्वपूर्ण कारकों की सांख्यिकीय रूप से पहचान करने, (ii) ऐसे राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों की पहचान करने के लिए जो अनुमानित सीधी रेखा सांख्यिकीय विश्लेषण से उल्लेखनीय रूप से विचलित हो रहे हैं और, (iii) राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों का वर्गीकरण करने के लिए जिनमें बीमा न्यूनतम है, बीमा अधिकता है और नमूने के अनुमान के अनुसार पर्याप्त बीमा दिया जाता है, के लिए बहुविधि रेखीय प्रतिक्रमण विश्लेषण किया गया है.

देश में प्रति व्यक्ति अभिकर्ताओं की संख्या को अत्यधिक महत्व देते हुए जीवन बीमा के मामले में ऐसे राज्यों और केन्द्र शासित क्षेत्रों की पहचान करना अनिवार्य है जो कम बीमा और अधिक बीमा के सर्वाधिक दूरस्थ बिंदुओं पर हैं. इस तथ्य के बावजूद कि कुछ राज्यों में विभिन्न बीमा कंपनियों ने तुलनात्मक रूप से बड़ी संख्या में अभिकर्ताओं की नियुक्ति की है, फिर भी वहाँ प्रीमियम के आँकड़े अत्यंत कम हैं. इसके विपरीत कुछ राज्य जहाँ तुलनात्मक रूप से अभिकर्ताओं की संख्या कम है, फिर भी वे अच्छा बीमा व्यवसाय अंकित करने में सक्षम हैं. इससे देश के विभिन्न भागों में बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा अभिकर्ताओं के आबंटन पर प्रश्न खड़ा होता है. किसी क्षेत्र/क्षेत्रों में अभिकर्ताओं की तैनाती (अपर्याप्त अथवा पर्याप्त से अधिक) में त्रुटि होने की संभावना है. इसलिए बीमाकर्ताओं द्वारा अभिकर्ताओं की तैनाती, कार्यालयों आदि के संबंध में यदि कोई गलत गणना की गई है, तो उसके विश्लेषण की आवश्यकता है और कठिनाईयों के बावजूद इसे उपयुक्ततम बनाया जाना चाहिए. इससे व्यवसाय की मात्रा बढ़ाने में सुविधा होगी और देश में बीमा अंतः प्रवेशन और बीमा घनत्व दोनों को आगे बढ़ाया जा सकेगा.

संदर्भ

कार्टर, आर एल और डिकिंसन, जी एम (1992) : ऑब्स्टेकल्स टू दि लिबरलाइजेशन ऑफ ट्रेड इन इंडोनेसिया, थेम्स एस्से नं.58 हेमल हेम्स्टेड : हारवर्स्टर वीटशीफ, देखें परिशिष्ट IV, 175-188.

इंज, आर (2000) : दि एस-कर्व रिलेशन बिटवीन पर-कैपीटा इनकम एण्ड इंडोनेसिया पेनेट्रेशन, जीनीवा पेपर्स ऑन रिस्क एण्ड इंडोनेसिया, 25 (3) : 396-406.

भारतीय बीमा सांख्यिकीय - हैण्डबुक 2010-11, आईआरडीए.

शास्त्री, डी वी एस (2011) : लाइफ इंडोनेसिया पेनेट्रेशन इन इंडोनेसिया, जर्नल ऑफ सोशल एण्ड इकोनॉमिक पॉलिसी, वॉल.8 नं.2, 207-215.

सिन्हा, आर के निजामुद्दीन एम एम और आलम, आई (2012) : एन इनवेस्टिगेशन ऑफ इंडोनेसिया पेनेट्रेशन एण्ड डेन्सिटी ऑफ इंडोनेसिया बाय ज्योग्राफी, एशिया-पैसिफिक जोखिम और बीमा संघ, 16वाँ वार्षिक सम्मेलन (एप्रिया), जुलाई 2012, सिओल, दक्षिण कोरिया.

स्विस रे : वेरियस सिगमा रिपोर्टर्स.

ब्लॉग डब्ल्यू. लीयू वाय एण्ड यितिंग डी : “न्यू पैराडिज्म फॉर इंटरनेशनल इंडोनेसिया कम्पेरिजन : विथ एन एप्लीकेशन टू कम्पेरिजन ऑफ सेवेन इंडोनेसिया मार्केट्स”

1.2.10 जीवन बीमा क्षेत्र का बीमा घनत्व 2009 के 9.1 अमेरिकी डालर से बढ़कर 2011 में 49.0 अमेरिकी डालर हो गया. 2010 में यह सर्वाधिक 55.7 अमेरिकी डालर था. इसी प्रकार, जीवन बीमा अंतः प्रवेशन 2001 के 2.15 प्रतिशत से बढ़कर 2009 में 4.60 प्रतिशत हो गया. 2010 में यह घटकर 4.40 प्रतिशत तथा 2011 में और घटकर 3.40 प्रतिशत हो गया.

1.2.11 पिछले 10 वर्षों में देश में गैर-जीवन बीमा क्षेत्र की अंतः प्रवेशन वृद्धिशील रहकर 0.55 से 0.75 प्रतिशत के बीच रही. तथापि इसकी घनत्व 2001 के 2.4 अमेरिकी डालर से बढ़कर 2011 में 10.0 अमेरिकी डालर हो गया.

1.3 भारतीय बीमा बाजार का मूल्यांकन

भारत में पंजीकृत बीमाकर्ता

1.3.1 सितंबर 2012 के अंत तक भारत में बावन बीमा कंपनियों परिचालनरत हैं. इनमें से चौबीस जीवन बीमा व्यवसाय में हैं और सत्ताइस साधारण बीमा क्षेत्र में हैं. इसके अलावा, जीआईसी एकमात्र राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता है.

1.3.2 वर्तमान में परिचालनरत बावन कंपनियों में से आठ सार्वजनिक क्षेत्र में, दो विशेषीकृत बीमाकर्ता नामतः ईसीजीसी और एआईसी, एक जीवन बीमा में, चार साधारण बीमा में और एक पुनर्बीमा में है. शेष चवालिस कंपनियां निजी क्षेत्र में हैं.

तालिका I.3
भारत में पंजीकृत बीमाकर्ता (30 सितंबर, 2012 को)

कारोबार का प्रकार	सरकारी क्षेत्र	प्राइवेट क्षेत्र	कुल
जीवन बीमा	1	23	24
साधारण बीमा	6	21	27
पुनर्बीमा	1	0	1
कुल	8	44	52

* इनमें विशेषीकृत बीमा कंपनियाँ - ईसीजीसी तथा ए आइ सी शामिल है।

** इनमें चार स्टैण्ड अलोन स्वास्थ्य बीमा कंपनियों-स्टार हेल्थ एंड एलाइड इन्श्योरेंस कंपनी, अपोलो म्यूनिख हेल्थ इन्श्योरेंस कं., मैक्स ब्यूपा हेल्थ इन्श्योरेंस कं. तथा रेलिगेयर स्वास्थ्य बीमा कं. शामिल है।

टिप्पणी: भारत में काम करने वाली पंजीकृत बीमा कंपनियों की सूची संलग्नक 1 में दी गई है।

जीवन बीमा

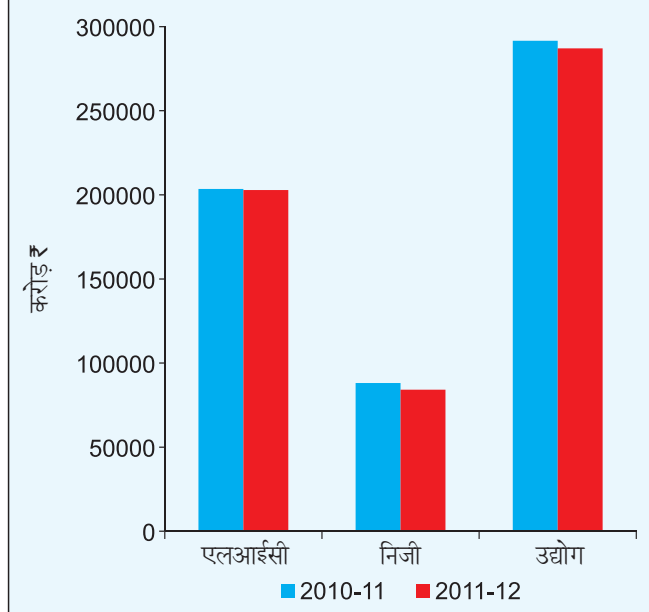
प्रीमियम

I.3.3 जीवन बीमा उद्योग में 2011-12 में प्रीमियम आय ₹2,87,072 करोड़ रही, जोकि पिछले वित्तीय वर्ष में ₹2,91,639 करोड़ थी। इस प्रकार इसमें 1.57 प्रतिशत की ऋणात्मक वृद्धि हुई। जहाँ निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय में 4.52 प्रतिशत की कमी आई (पिछले वर्ष वृद्धि 11.08 प्रतिशत), वहीं सरकार के पूर्ण स्वामित्व वाली कंपनी जीवन बीमा निगम (एलआईसी) की कुल प्रीमियम आय में 0.29 प्रतिशत की कमी (पिछले वर्ष 9.35 प्रतिशत वृद्धि) दर्ज हुई।

I.3.4 जहाँ जीवन बीमाकर्ताओं को प्राप्त कुल प्रीमियम में 60.31 प्रतिशत (2010-11 में 56.66 प्रतिशत) नवीकरण प्रीमियम था, वहीं शेष 39.69 प्रतिशत (2010-11 में 43.34 प्रतिशत) पहले वर्ष का प्रीमियम रहा। 2011-12 के दौरान नवीकरण प्रीमियम में 4.77 प्रतिशत (2010-11 में 6.23 प्रतिशत) वृद्धि हुई। प्रथम वर्ष प्रीमियम में 2010-11 की वृद्धि दर 15.02 प्रतिशत की तुलना में 9.85 प्रतिशत की कमी आई।

I.3.5 प्रथम वर्ष प्रीमियम को और विभाजित करने से पता चलता है कि जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्राप्त प्रथम वर्ष आय में 2011-12 में 17.21 प्रतिशत की ऋणात्मक वृद्धि हुई (2010-11 में 26.99 प्रतिशत वृद्धि हुई थी)। एलआईसी के लिए एकल प्रीमियम बीमा

चार्ट I.5: जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम अंकित प्रीमियम



उत्पाद मुख्य भूमिका निभाते रहे और एलआईसी की कुल प्रीमियम आय में इनका योगदान 20.54 प्रतिशत (2010-11 में 24.94 प्रतिशत) रहा। इसकी तुलना में निजी कंपनियों की कुल प्रीमियम आय में एकल प्रीमियम उत्पादों का 2011-12 में योगदान 11.93 प्रतिशत (2010-11 में 13.28 प्रतिशत) रहा।

I.3.6 नियमित प्रीमियम में 2011-12 में 2.67 प्रतिशत की ऋणात्मक वृद्धि दर दर्ज हुई, जबकि 2010-11 में इसमें 5.32 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई थी। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की ऋणात्मक वृद्धि दर 20.37 प्रतिशत (पिछले वर्ष यह ऋणात्मक वृद्धि दर 19.84 प्रतिशत) थी। एलआईसी की नियमित प्रीमियम आय में वृद्धि जारी रही। यह 2011-12 में 10.83 प्रतिशत (2010-11 में 38.50 प्रतिशत) रही।

I.3.7 यूनिट-सम्बद्ध उत्पादों की प्रीमियम आय में 36.12 प्रतिशत की कमी आई। 2010-11 में यह आय ₹1,09,036 करोड़ थी जो 2011-12 में घटकर ₹69,650 करोड़ रह गई। दूसरी ओर परंपरागत उत्पादों की प्रीमियम आय में 19.07 प्रतिशत की वृद्धि हुई और 2010-11 की प्रीमियम आय ₹1,82,603 करोड़ से बढ़कर यह ₹2,17,422 करोड़ हो गई। तदनुसार कुल प्रीमियम आय में यूनिट-सम्बद्ध उत्पादों का हिस्सा 2011-12 में अत्यधिक घटकर 24.26 प्रतिशत रह गया, जबकि 2010-11 में यह 37.38 प्रतिशत था (विवरणी सं. 12)।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.4 जोखिम अंकित प्रीमियम : जीवन बीमा

(करोड़ रुपए)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
नियमित प्रीमियम [1]		
जीवन बीमा निगम	36265.36 (38.50)	40194.54 (10.83)
निजी क्षेत्र	27679.83 (-19.84)	22040.78 (-20.37)
उद्योग	63945.18 (5.32)	62235.32 (-2.67)
एकल प्रीमियम [2]		
जीवन बीमा निगम	50746.99 (11.93)	41667.71 (-17.89)
निजी क्षेत्र	11706.01 (204.66)	10039.14 (-14.24)
उद्योग	62453.00 (26.99)	51706.85 (-17.21)
प्रथम वर्ष का प्रीमियम [3 = (1+2)]		
जीवन बीमा निगम	87012.35 (21.66)	81862.25 (-5.92)
निजी क्षेत्र	39385.84 (2.64)	32079.92 (-18.55)
उद्योग	126398.18 (15.02)	113942.17 (-9.85)
नवीकरण प्रीमियम (4)		
जीवन बीमा निगम	116461.05 (1.66)	121027.03 (3.92)
निजी क्षेत्र	48779.40 (18.98)	52102.91 (6.81)
उद्योग	165240.45 (6.23)	173129.94 (4.77)
कुल प्रीमियम [5 = (3+4) = (1+2+4)]		
जीवन बीमा निगम	203473.40 (9.35)	202889.28 (-0.29)
निजी क्षेत्र	88165.24 (11.08)	84182.83 (-4.52)
उद्योग	291638.63 (9.87)	287072.11 (-1.57)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े गत वर्ष की तुलना में वृद्धि (प्रतिशत में) दर्शाते हैं.

बाजार हिस्सा

1.3.8 कुल प्रीमियम आय के आधार पर एलआईसी के बाजार हिस्से में 2010-11 के 69.77 प्रतिशत की तुलना में मामूली वृद्धि हुई और 2011-12 में यह 70.68 प्रतिशत रहा. तदनुसार निजी

तालिका I.5 बाजार में हिस्सा : जीवन बीमा (प्रतिशत में)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
नियमित प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	56.71	64.58
निजी क्षेत्र	43.29	35.42
उद्योग	100.00	100.00
एकल प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	81.26	80.58
निजी क्षेत्र	18.74	19.42
उद्योग	100.00	100.00
प्रथम वर्ष प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	68.84	71.85
निजी क्षेत्र	31.16	28.15
उद्योग	100.00	100.00
नवीकरण प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	70.48	69.91
निजी क्षेत्र	29.52	30.09
उद्योग	100.00	100.00
कुल प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	69.77	70.68
निजी क्षेत्र	30.23	29.32
उद्योग	100.00	100.00

बीमाकर्ताओं के बाजार हिस्से में मामूली गिरावट आई और यह 2010-11 के 30.23 प्रतिशत से घटकर 2011-12 में 29.32 प्रतिशत रह गया.

1.3.9 प्रथम वर्ष प्रीमियम में निजी बीमाकर्ताओं का बाजार हिस्सा 2011-12 में 28.15 प्रतिशत (2010-11 में 31.16 प्रतिशत)

तालिका I.6 जारी की गई नई पॉलिसियाँ : जीवन बीमा

(लाख में)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
जीवन बीमा निगम	370.38 (-4.70)	357.51 (-3.47)
निजी क्षेत्र	111.14 (-22.61)	84.42 (-24.04)
उद्योग	481.52 (-9.53)	441.93 (-8.22)

कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े गत वर्ष की तुलना में वृद्धि दर्शाते हैं (प्रतिशत में)

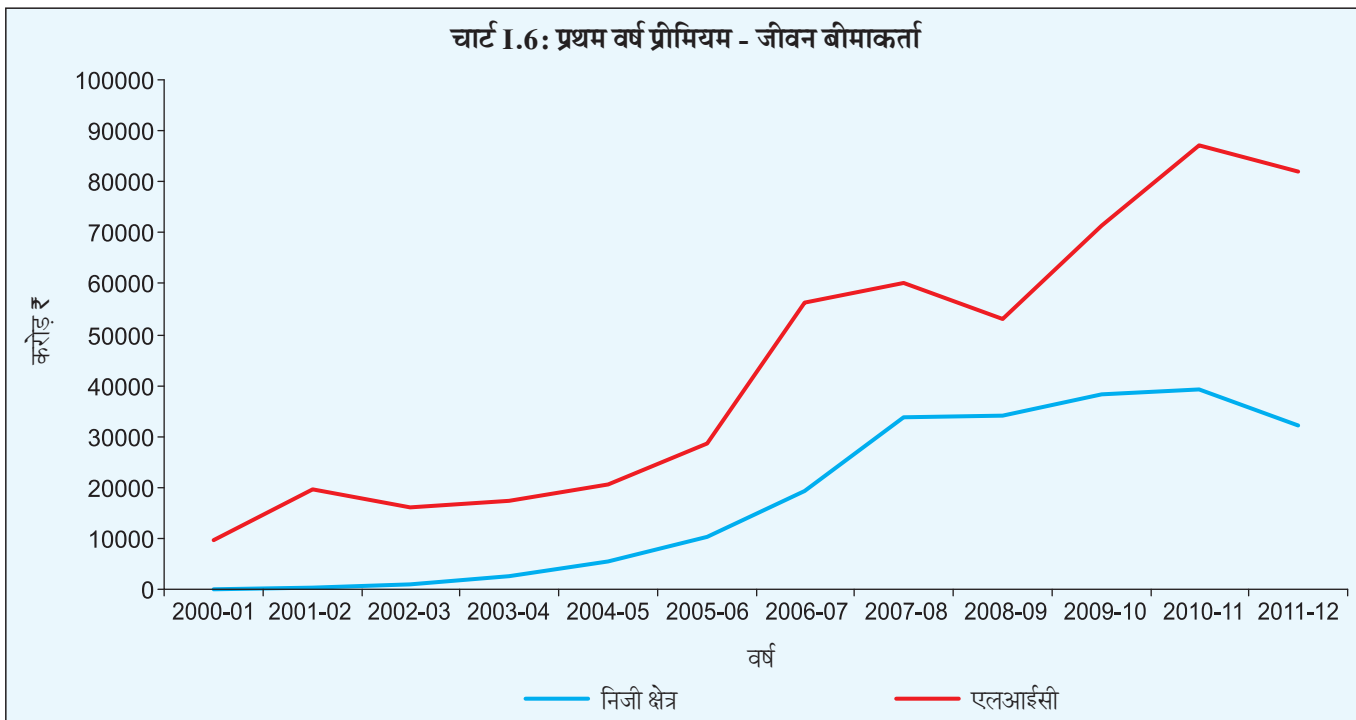
वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

रहा. एलआईसी के लिए यह 71.85 प्रतिशत (2010-11 में 68.84 प्रतिशत) रहा. निजी बीमाकर्ताओं के हिस्से 30.09 प्रतिशत (2010-11 में 29.52 प्रतिशत) से तुलना करने पर 2011-12 में एलआईसी का हिस्सा 69.91 प्रतिशत (2010-11 में 70.48 प्रतिशत) रहकर अधिक बना रहा.

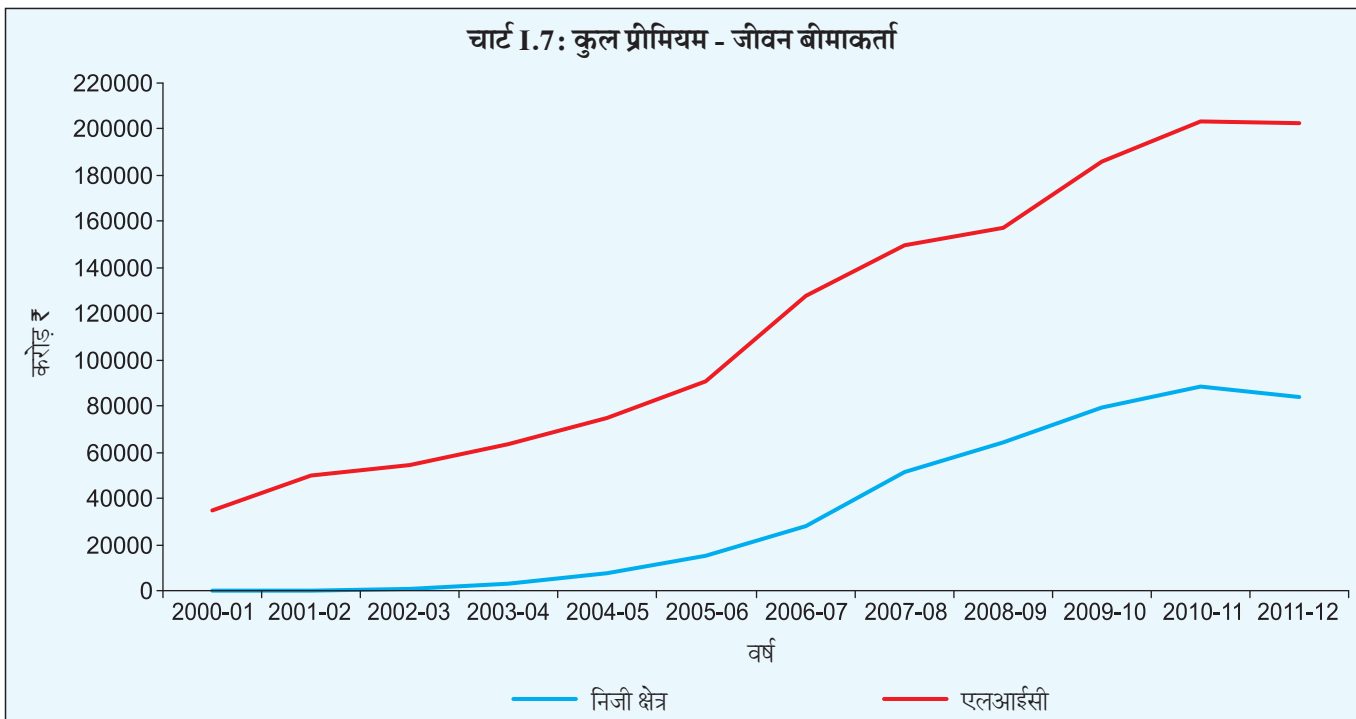
नई पॉलिसियाँ

1.3.10 वर्ष 2011-12 के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं ने 442 लाख नई पॉलिसियाँ जारी कीं, जिनमें से एलआईसी ने 358 लाख पॉलिसियाँ (कुल जारी पॉलिसियों का 80.90 प्रतिशत) जारी की और निजी जीवन

चार्ट 1.6: प्रथम वर्ष प्रीमियम - जीवन बीमाकर्ता



चार्ट 1.7: कुल प्रीमियम - जीवन बीमाकर्ता



जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता और अनाथ पॉलिसियों की सर्विसिंग

जीवन बीमा पॉलिसियों की प्रकृति प्रायः दीर्घकालीन होती है. अतः यह सभी पक्षों अर्थात् पॉलिसीधारकों, मध्यस्थों और अन्य हिताधिकारियों के हित में है कि बीमाकर्ता ने ऐसे उपाय किए हों, जिनसे यह सुनिश्चित होता हो कि पॉलिसियाँ अपनी सम्पूर्ण अवधि के दौरान चालू रहती हैं.

सामान्य रूप से जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता को निर्धारित करने वाले कुछ मुद्दे नीचे दिए गए हैं :

उत्पाद की उपयुक्तता : चूँकि जीवन बीमा पॉलिसियाँ सामान्यतः दीर्घकालीन होती हैं, इसलिए यदि बाद में किसी समय उत्पाद उपयुक्त नहीं पाया जाता है अथवा उत्पाद का जो पोर्टफोलियो बाजार में उपलब्ध है, उससे अलग तरह का लाभ प्रवाह प्राप्त होता है, तो वर्तमान पॉलिसियों के समाप्त होने की संभावना रहती है. इसके परिणामस्वरूप जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता प्रभावित होती है. जहाँ इसके लिए कुछ बाहरी कारण निश्चित रूप से जिम्मेदार हैं, वहीं संभावित ग्राहक आवश्यकताओं का समुचित रूप से विश्लेषण करके एक समुचित जीवन बीमा उत्पाद का आफर देने से निरंतरता में उल्लेखनीय सुधार होता है.

पॉलिसीधारकों के बाहरी कारण : पॉलिसीधारक के सामाजिक और आर्थिक प्रोफाइल में परिवर्तन के कारण प्रीमियम का भुगतान जारी रखने की पॉलिसीधारक की क्षमता पर प्रभाव हो सकता है. इसके परिणामस्वरूप जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता प्रभावित होती है. इन कारणों के पूर्णतया बाहरी होने के बावजूद पॉलिसीधारकों के इन वर्गों में भी निरंतरता का स्तर कम करने में बीमा मध्यस्थों की भूमिका है.

पॉलिसी की बिक्री के बाद सर्विस : बिक्री के बाद पॉलिसीधारकों के लिए प्रभावी सेवाओं के न होने से भी प्रीमियम बंद होना शुरू हो सकता है. जहाँ बिक्री के बाद पॉलिसीधारकों की सेवाओं की व्यवस्था करने में बीमाकर्ता की व्यापक भूमिका होती है, ये सेवाएँ पॉलिसीधारक को पहुँच में होनी चाहिए. भारतीय वातावरण में ऐतिहासिक रूप से बिक्री के बाद पॉलिसीधारकों की सेवाएँ देने में बीमा एजेन्ट प्रमुख भूमिका निभाते हैं और इसके माध्यम से जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता सुनिश्चित करते हैं.

भारतीय जीवन बीमा उद्योग में निरंतरता की प्रवृत्ति के पिछले तीन वर्षों के (2009-10 से 2011-12) आँकड़े विवरणी सं. 28 में दिए गए हैं. विवरणी में यथा प्रदर्शित स्थिति से यह देखा जा सकता है कि :

- सभी कंपनियों में 13वें महीने की निरंतरता में मोटे तौर पर पिछले तीन वर्गों में सुधार हुआ है.
- दो तिहाई कंपनियों के लिए 25वें माह की निरंतरता में भी पिछले तीन वर्षों में सुधार हुआ है.
- अधिकांश बीमाकर्ताओं की 37वें माह की निरंतरता में 2010-11 में गिरावट आई, किंतु 2011-12 में सुधार हुआ है. 2011-12 में लगभग आधी कंपनियों में इस अनुपात में गिरावट आई है.
- कुछ अपवादों के साथ 49वें और 61वें माह की निरंतरता 2010-11 और 2011-12 दोनों वर्षों के दौरान कम हुई है.
- जैसे-जैसे पॉलिसी की अवधि बढ़ती गई, निरंतरता अनुपात में सामान्यतः गिरावट आई.

इस संदर्भ में प्राधिकरण का यह सुविचारित मत है कि बिक्री पूर्व प्रक्रिया में संभावित ग्राहक की आवश्यकता का समुचित रूप से विश्लेषण करने और बिक्री के बाद की अवधि में प्रभावी पॉलिसी सेवाएँ देने में दोनों स्तरों पर निरंतरता की दर में सुधार लाने में बीमा मध्यस्थों की प्रभावी भूमिका है. तदनुसार प्राधिकरण ने निरंतरता की न्यूनतम आवश्यकता पर परिपत्र (सं.आईआरडीए/लाइफ/जीडीएल/जीएलडी/ 217/09/2011 दिनांक 20 सितम्बर 2011) जारी किया, यह निरंतरता 50 प्रतिशत (पॉलिसियों की संख्या के आधार पर गणना की जानी है) रखी गई है. निरंतरता की यह आवश्यकता व्यक्तिगत बीमा एजेन्टों के साथ-साथ कारपोरेट एजेन्टों दोनों पर लागू की गई है.

जैसा कि ऊपर इंगित किया गया है जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता को प्रभावित करने वाला एक कारण, पॉलिसीधारकों की मांग पर और समय पर दी जाने वाली बिक्री के बाद सेवा है. चूँकि जीवन बीमा पॉलिसियों की प्रकृति दीर्घकालीन होती है इसलिए कभी-कभी बदलते जीवन चरणों के अनुसार सहवर्तिता लागू करनी पड़ सकती है, सहगामी संशोधन जोकि पॉलिसी परिवर्तन/सेवाओं के रूप में होते हैं, करने पड़ सकते हैं. इनसे भी जीवन बीमा पॉलिसियों की उच्च निरंतरता को मजबूत बनाने को प्रेरित कर सकते हैं. भारत में जीवन बीमा उद्योग में व्यवसाय लाने के साथ-साथ उसे सुरक्षित रखने, इन दोनों कार्यों में व्यक्तिगत एजेन्टों को उल्लेखनीय योगदान है.

तथापि, यह देखा गया है कि एजेन्टों को एक बड़ी संख्या में जीवन बीमाकर्ताओं के साथ अपनी संबंधित सेवाएँ छोड़ देते हैं जिससे बड़ी संख्या में पॉलिसियाँ बिना व्यक्तिगत सेवाओं के बिना देखभाल के रह जाती हैं. कभी-कभी इन जीवन बीमा पॉलिसियों के लिए व्यक्तिगत सेवाएँ आवश्यक होती हैं जिससे प्रीमियम भुगतान की निरंतरता सुनिश्चित की जा सके. ये पॉलिसियाँ जिन्हें 'अनाथ' भी कहा जा सकता है, व्यक्तिगत सेवाएँ देने में असमर्थता के कारण निरंतरता की वजह से ये बीमा कंपनी पर भी बोझ बन जाती है. इससे बीमा कराने वाली जनता के बीच छवि भी प्रभावित हो सकती है और सेवा की अन्य वैकल्पिक व्यवस्था से लागते भी बढ़ जाती हैं.

इन परिस्थितियों में बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने इसे आवश्यक और इस प्रकार से अनाथ हुई पॉलिसियों के हित में समझा कि एक व्यवस्था तैयार करने की आवश्यकता है, जिसमें अनाथ और व्यपगत हुई पॉलिसियों की बिक्री के बाद की सेवा का कार्य समुचित पारिश्रमिक देकर, वर्तमान एजेन्टों को सौंपा जाए. ऐसी परिकल्पना की गई है कि इस व्यवस्था से बीमाकर्ताओं को व्यपगत अनाथ पॉलिसियाँ अपने वर्तमान एजेन्टों को आर्बिट्ररी करने में सुविधा मिलेगी और इसके लिए तुलनात्मक रूप से पॉलिसीधारकों के एक छोटे से घटक के लिए बिक्री पश्चात् सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए वैकल्पिक व्यवस्था करने में व्यवसाय के संसाधनों को दूसरी दिशा में लगाने की आवश्यकता भी नहीं पड़ेगी.

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

बीमाकर्ताओं ने 84 लाख पॉलिसियाँ (19.10 प्रतिशत) जारी कीं। जहाँ पिछले वर्ष जारी नई पॉलिसियों की तुलना में एलआईसी को 3.47 गिरावट का सामना करना पड़ा (2010-11 में गिरावट 4.70 प्रतिशत) वहीं निजी क्षेत्र बीमाकर्ताओं के लिए यह गिरावट बहुत अधिक थी और नई जारी पॉलिसियों की संख्या में 24.04 प्रतिशत (2010-11 में गिरावट 22.61 प्रतिशत) की गिरावट आई।

1.3.11 उद्योग में जारी नई पॉलिसियों की संख्या में समग्र रूप से 8.22 प्रतिशत की गिरावट (2010-11 में 9.53 प्रतिशत गिरावट) आई।

चुकता पूँजी

1.3.12 जीवन बीमा कंपनियों की कुल पूँजी 31 मार्च 2012 को ₹24,932 करोड़ थी। 2011-12 के दौरान इस उद्योग द्वारा ₹1,270 करोड़ अतिरिक्त पूँजी लाई गई। 2011-12 के दौरान निजी क्षेत्र बीमाकर्ताओं में लाई गई वृद्धिशील पूँजी ₹1,175 करोड़ थी और एलआईसी ने अपनी ₹5 करोड़ की पूँजी को ₹100 करोड़ करने के लिए इसमें ₹95 करोड़ जोड़े।

तालिका I.7 चुकता पूँजी : जीवन बीमा*

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	31 मार्च 2011	2011-12 में लाई गई अतिरिक्त पूँजी	31 मार्च 2012
जीवन बीमा निगम	5.00	95.00	100.00
निजी क्षेत्र	23656.85	1175.07	24831.92
उद्योग	23661.85	1270.07	24931.92

*इक्विटी शेयर पूँजी जारी करने का प्रीमियम इसमें शामिल नहीं है। अधिक विवरण के लिए विवरण सं. 19.

जीवन बीमाकर्ताओं के खर्च

1.3.13 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40बी के अनुसार कोई भी जीवन बीमाकर्ता किसी एक वर्ष में, बीमा नियमावली, 1939 के नियम 17डी के तहत निर्धारित राशि की सीमा से अधिक राशि प्रबंधन व्ययों के रूप में खर्च नहीं कर सकता है। इन खर्चों की सीमा निर्धारित करते समय, नियम 17डी में, बीमाकर्ता के आकार और वह कब से कार्य कर रहा है, इसका ध्यान रखा गया है। बीमा अधिनियम की धारा 64एफ के अंतर्गत गठित “जीवन बीमा परिषद” की सिफारिशों पर, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, किसी वर्ष में ये सीमाएँ बढ़ा सकता है। प्रबंधन खर्चों में प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से उपगत सभी प्रभार (चार्ज) सभी प्रकार के कमीशन-भुगतान, परिचालन खर्च तथा पूँजीकृत व्यय शामिल है।

तालिका I.8 कमीशन व्यय : जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
नियमित प्रीमियम [1]		
जीवन बीमा निगम	6839.06	7716.24
निजी क्षेत्र	3705.38	3242.80
उद्योग	10544.44	10959.04
एकल प्रीमियम [2]		
जीवन बीमा निगम	552.19	270.28
निजी क्षेत्र	144.46	94.64
उद्योग	696.65	364.92
प्रथम वर्ष प्रीमियम [3 = (1+2)]		
जीवन बीमा निगम	7391.25	7986.53
निजी क्षेत्र	3849.84	3337.44
उद्योग	11241.09	11323.97
नवीकरण प्रीमियम [4]		
जीवन बीमा निगम	5956.04	6076.53
निजी क्षेत्र	1132.28	1120.62
उद्योग	7088.32	7197.15
कुल प्रीमियम [5 = (3+4) = (1+2+4)]		
जीवन बीमा निगम	13347.29	14063.06
निजी क्षेत्र	4982.12	4458.05
उद्योग	18329.41	18521.11

1.3.14 बीमाकर्ताओं द्वारा 2011-12 में संग्रह किए गए समग्र प्रीमियम में हुई वृद्धि की तुलना में खर्चों में हुई वृद्धि अधिक थी। अतः कमीशन खर्च अनुपात (प्रीमियमों के प्रतिशत के रूप में कमीशन खर्च) 2011-12 में थोड़ा बढ़कर 6.45 प्रतिशत हो गया, 2010-11 में यह अनुपात 6.28 प्रतिशत था। कुल मिलाकर जहाँ नियमित प्रीमियम के मामले में खर्च बढ़े, वहीं एकल तथा नवीकरण प्रीमियम उत्पादों के लिए अदा किए गए कमीशन में गिरावट आई। तथापि निजी बीमाकर्ताओं और जीवन बीमा निगम के बीच तुलना करने पर उनकी स्थिति में कुछ भिन्नताएँ दिखाई देती हैं, जैसा कि तालिका I.9 से परिलक्षित होता है जिसमें कि निजी तथा सरकारी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं दोनों का कमीशन अनुपात दिया गया है।

1.3.15 जीवन बीमाकर्ताओं के परिचालन खर्चों में 2011-12 में 9.92 प्रतिशत की कमी आई जबकि 2010-11 में इनमें 14.04 प्रतिशत की वृद्धि हुई थी। जीवन बीमा व्यवसाय का परिचालन खर्च 2011-12

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.9
कमीशन व्यय अनुपात : जीवन बीमाकर्ता

(प्रतिशत में)		
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
नियमित प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	18.86	19.20
निजी क्षेत्र	13.39	14.71
उद्योग	16.49	17.61
एकल प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	1.09	0.65
निजी क्षेत्र	1.23	0.94
उद्योग	1.12	0.71
प्रथम वर्ष प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	8.49	9.76
निजी क्षेत्र	9.77	10.40
उद्योग	8.89	9.94
नवीकरण प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	5.11	5.02
निजी क्षेत्र	2.32	2.15
उद्योग	4.29	4.16
कुल प्रीमियम		
जीवन बीमा निगम	6.56	6.93
निजी क्षेत्र	5.65	5.30
उद्योग	6.28	6.45

टिप्पणी: कमीशन खर्च अनुपात, कमीशन खर्चों और जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम अंकित प्रीमियम, के बीच का अनुपात है।

में ₹29,675 करोड़ रहा, जबकि 2010-11 में यह खर्च ₹32,942 करोड़ था। जोखिम अंकित सकल प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में जीवन बीमा निगम के परिचालन खर्चों में कमी आई और यह 2010-11 के 8.35 प्रतिशत से घटकर 2011-12 में 7.35 प्रतिशत रह गए। निजी बीमाकर्ताओं के मामले में भी इनमें कमी आई और ये 2010-11 के 18.10 प्रतिशत से घटकर 2011-12 में 17.53 प्रतिशत रह गए। पूरे उद्योग के परिचालन खर्चों में 2010-11 के 11.30 प्रतिशत अनुपात की तुलना में थोड़ी कमी आई और 2011-12 में यह अनुपात 10.34 प्रतिशत हो गया।

I.3.16 चूँकि किसी भी बीमा कंपनी द्वारा उपगत प्रारंभिक स्थापना लागतें काफी अधिक होती हैं, इसलिए प्राधिकरण ने नियम 17डी के तहत 23 प्राइवेट बीमाकर्ताओं को उनके कारोबार परिचालनों के प्रारंभिक पाँच वर्षों के लिए सीमाओं से छूट प्रदान कर दी है।

तालिका I.10
परिचालन व्यय : जीवन बीमा

(₹ करोड़)		
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
जीवन बीमा निगम	16980.28	14914.40
निजी क्षेत्र	15962.02	14760.19
उद्योग	32942.30	29674.59

I.3.17 2011-12 में चौबीस जीवन बीमा कंपनियों (एक सरकारी क्षेत्र उद्यम सहित) में से 9 कंपनियाँ छूट अवधि में थीं। शेष में से 12 कंपनियाँ (1 सरकारी क्षेत्र उद्यम सहित) नियम 17डी के अंतर्गत सीमाओं/प्राधिकरण के दिशानिर्देशों का अनुपालन कर रही थीं।

तालिका I.11
परिचालन व्यय अनुपात : जीवन बीमा

(प्रतिशत)		
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
जीवन बीमा निगम	8.35	7.35
निजी क्षेत्र	18.10	17.53
उद्योग	11.30	10.34

टिप्पणी: जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम अंकित प्रीमियम से परिचालन खर्चों का अनुपात 'अनुपालन व्यय अनुपात' है।

भुगतान किए गए लाभ

I.3.18 जीवन बीमा उद्योग ने 2011-12 में सकल उच्चतर लाभों के रूप में ₹1,53,133 करोड़ (2010-11 में ₹1,42,505 करोड़) का भुगतान किया, जोकि जोखिम अंकित सकल प्रीमियम का 53.34 प्रतिशत (2010-11 में 48.86 प्रतिशत) है। निजी बीमाकर्ताओं द्वारा ₹35,635 करोड़ लाभों का भुगतान किया गया (2010-11 में ₹31,232 करोड़) जोकि जोखिम अंकित प्रीमियम का 42.33 प्रतिशत (2010-11 में 35.42 प्रतिशत) है। एलआईसी ने 2011-12 में ₹1,17,497 करोड़ लाभों का भुगतान किया जोकि जोखिम अंकित प्रीमियम का 57.91 प्रतिशत होता है (2010-11 में ₹1,11,274 करोड़, कुल जोखिम अंकित प्रीमियम का 54.69 प्रतिशत)। जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा पुनर्बीमा की राशि घटाकर ₹1,52,671 करोड़ (2010-11 में ₹1,42,151 करोड़) लाभों का भुगतान किया गया। अभ्यर्षण/विद्वावल के कारण भुगतान की राशि ₹71,208 करोड़ के लाभों का भुगतान किया गया। इसमें एलआईसी का हिस्सा ₹41,531

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

करोड़ और निजी क्षेत्र का ₹29,677 करोड़ था. पिछले वर्ष के तुलनात्मक आँकड़े ₹76,712 करोड़ के थे जिनमें एलआईसी का हिस्सा ₹49,774 करोड़ और निजी क्षेत्र का ₹26,939 करोड़ था. एलआईसी के मामले में ₹41,531 करोड़ के अभ्यर्पण में यूलिप पॉलिसियों का हिस्सा ₹28,197 करोड़ (68 प्रतिशत) था जोकि 2010-11 में ₹40,761 करोड़ (82 प्रतिशत) था. निजी बीमा उद्योग के मामले में 2011-12 में यूलिप से संबंधित अभ्यर्पण ₹28,746 करोड़ (97 प्रतिशत) था, 2010-11 में यह ₹26,395 करोड़ (98 प्रतिशत) था.

मृत्यु दावों का विश्लेषण

व्यक्तिगत मृत्यु दावे

1.3.19 वर्ष 2011-12 में जीवन बीमा कंपनियों ने व्यक्तिगत पॉलिसियों के 8.22 लाख दावों का निपटान कर कुल ₹8,409 करोड़ का भुगतान किया. अस्वीकृत दावों की संख्या 19,133 है जिनकी धनराशि कुल ₹451 करोड़ होती है. वर्ष के अंत में लंबित मामलों की संख्या 12,316 थी जिनकी कुल धनराशि ₹293 करोड़ होती है. इनमें से 1,691 दावे एक वर्ष से अधिक समय से और 10,625 दावे एक वर्ष अथवा इससे कम अवधि से लंबित हैं (विवरण सं.14).

1.3.20 निजी जीवन बीमाकर्ताओं की तुलना में भारतीय जीवन बीमा निगम का दावा निपटान अनुपात अच्छा रहा है. भारतीय जीवन बीमा निगम का दावा निपटान अनुपात 2011-12 में बढ़कर 97.42 प्रतिशत हो गया, पिछले वर्ष यह 97.03 प्रतिशत था. अस्वीकरण का प्रतिशत भी 2011-12 में बढ़कर 1.30 प्रतिशत हो गया, पिछले वर्ष यह 1.21 प्रतिशत था. इसी प्रकार निजी बीमाकर्ताओं के निपटान अनुपात वित्तीय वर्ष 2011-12 में बढ़कर 89.34 प्रतिशत हो गया, पिछले वर्ष यह अनुपात 86.04 प्रतिशत था. भारतीय जीवन बीमा निगम की तुलना में निजी बीमाकर्ताओं ने अधिक संख्या में दावे

अस्वीकार किए. 2011-12 में अस्वीकरण का प्रतिशत घटकर 7.82 प्रतिशत हो गया, पिछले वर्ष यह 8.90 प्रतिशत था. तदनुसार उद्योग के निपटान अनुपात में मामूली सुधार हुआ और वर्ष 2011-12 में 96.26 प्रतिशत रहा जबकि 2010-11 में यह 95.58 प्रतिशत था. अस्वीकरण औसत थोड़ा सा बढ़कर 2011-12 में 2.24 प्रतिशत हो गया, 2010-11 में यह 2.04 प्रतिशत था.

समूह मृत्यु दावे (ग्राफ सहित)

1.3.21 वर्ष 2011-12 के दौरान, जीवन बीमा उद्योग में कुल 3,89,088 समूह मृत्यु दावों पर कार्रवाई की गई. इसमें 1,647 ऐसे दावे शामिल हैं जो पिछले वर्ष के अंत में लंबित थे. जीवन बीमा उद्योग में प्राप्त सभी दावों में से 98.96 प्रतिशत का निपटारा किया है. जहाँ जीवन बीमा निगम ने 99.64 प्रतिशत दावों का निपटान किया है, वहीं निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने सभी दावों में से 97.83 प्रतिशत का भुगतान किया है. उद्योग ने 0.72 प्रतिशत दावों का खंडन किया है, 0.01 प्रतिशत दावों के संबंध में दावा करने वालों को लिखा है और प्रस्तुत किए गए शेष 0.31 प्रतिशत दावे निपटान हेतु लंबित हैं. दावों के निपटान की प्रवृत्ति व्यक्तिगत एवं समूह मृत्युदावों में मिलती-जुलती रही.

1.3.22 समूह मृत्यु दावों के अवधि-वार निपटान के संबंध में जीवन बीमा उद्योग में प्राप्त सभी दावों में से 41.61 प्रतिशत दावों का निपटान 3 माह की अवधि के अंदर किया गया. तथापि, 12.58 प्रतिशत दावों के निपटान में 12 माह से अधिक समय लगा.

निवेश आय

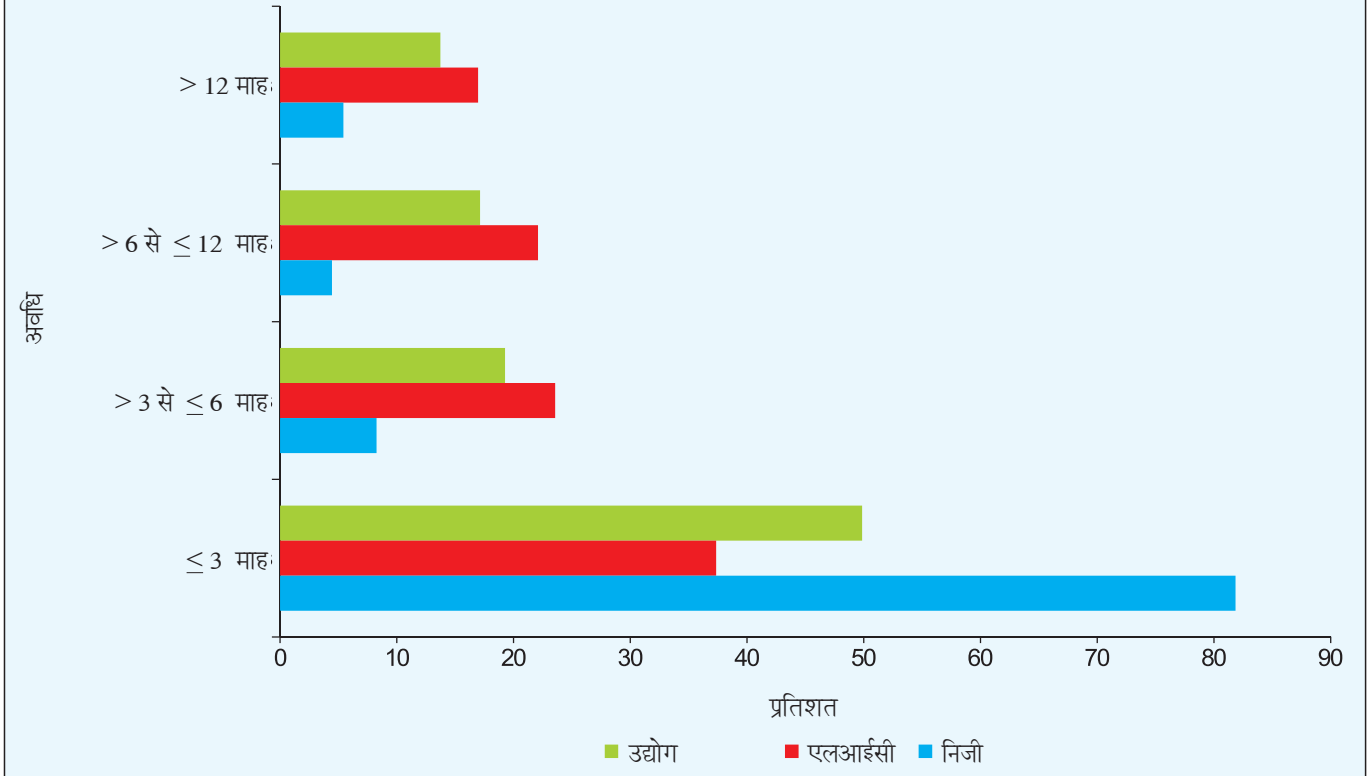
1.3.23 जैसे-जैसे जीवन बीमाकर्ताओं के परिचालनों में स्थाइत्व आता है, उनका निवेश आधार बढ़ता है जिसके परिणाम इनकी निवेश आय इनकी कुल आय का एक बड़ा हिस्सा बन जाती है. एलआईसी के मामले में पूँजी अभिलाभ सहित 2011-12 में ₹84,545 करोड़

तालिका I.12
व्यक्तिगत मृत्यु दावे : जीवन बीमाकर्ता

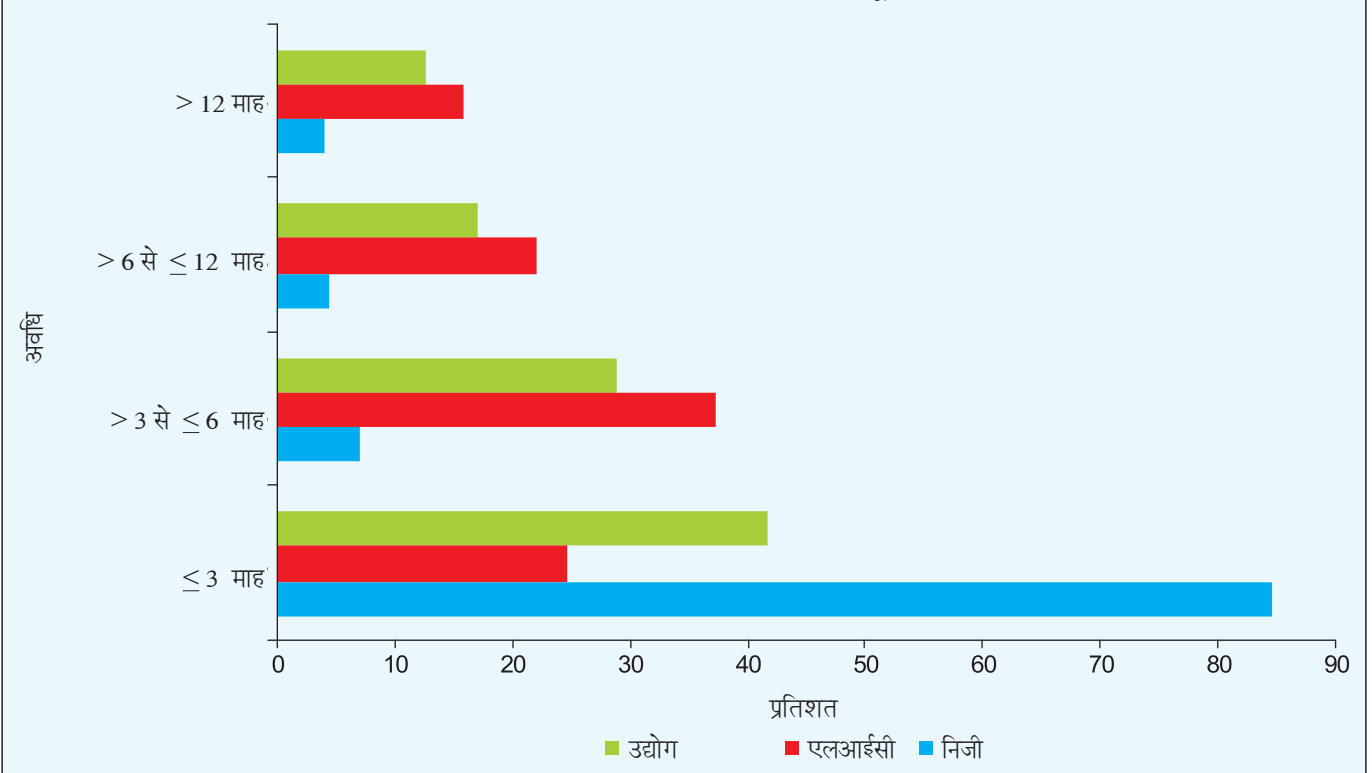
(आँकड़े पॉलिसी के प्रतिशत में हैं)

बीमाकर्ता	कुल दावे	भुगतान किए गए दावे	अस्वीकृत किए दावे	प्रति-लेखित दावे	वर्ष के अंत में लंबित दावे	लंबित दावों का ब्रेक आफ -अवधिवार (पॉलिसियाँ)			
						≤ 3 माह	> 3 to ≤ 6 माह	> 6 to ≤ 12 माह	> 12 माह
निजी	100.00	89.34	7.82	0.03	2.82	81.85	8.27	4.45	5.43
जीवन बीमा निगम	100.00	97.42	1.30	0.06	1.21	37.36	23.57	22.10	16.97
उद्योग	100.00	96.26	2.24	0.06	1.44	49.86	19.27	17.14	13.73

चार्ट 1.8: लंबित दावों का अवधि-वार विवरण - व्यक्तिगत पॉलिसियाँ



चार्ट 1.9: लंबित दावों का अवधि-वार विवरण - समूह पॉलिसियाँ



तालिका I.13
सामूहिक मृत्यु दावे : जीवन बीमाकर्ता

(ऑकड़े जीवन बीमा के % के रूप में शामिल है)

बीमाकर्ता	कुल दावे*	भुगतान किए गए दावे	अस्वीकृत किए दावे	प्रति-लेखित दावे	वर्ष के अंत में लंबित दावे	लंबित दावों का ब्रेक आफ -अवधिवार (पॉलिसियाँ)			
						≤ 3 माह	> 3 से ≤ 6 माह	> 6 से ≤ 12 माह	> 12 माह
निजी**	100.00	97.83	1.92	0.02	0.24	84.55	7.00	4.37	4.08
जीवन बीमा निगम	100.00	99.64	0.00	0.00	0.36	24.74	37.34	21.99	15.92
उद्योग	100.00	98.96	0.72	0.01	0.31	41.61	28.78	17.02	12.58

* पिछले वर्ष के अंत में बकाया दावे भी शामिल है।

** एक बीमाकर्ता से संबंधित पुरांतःशायी ऑकड़ों को छोड़कर

की निवेश आय हुई. 2010-11 में यह आय ₹95,949 करोड़ थी. कुल आय के प्रतिशत के रूप में 2011-12 में यह 29.43 प्रतिशत थी जबकि 2010-11 में यह 32.06 प्रतिशत थी. निवेश आय में फेयर वैल्यू पर पुनर्मूल्यांकन/परिवर्तन पर अंतरण/ अभिलाभ शामिल है. निजी उद्योग के मामले में पूँजी अभिलाभ सहित 2011-12 में निवेश आय ₹7,083 करोड़ रही जबकि 2010-11 में ₹25,718 करोड़ थी, जिससे 2011-12 में कुल आय में 8.23 प्रतिशत का योगदान मिला. धारित निवेशों से आय में कमी से शेयर बाजार में व्याप्त स्थितियों का पता चलता है.

धारण अनुपात

I.3.24 परंपरागत रूप से एलआईसी अपने व्यवसाय के एक छोटे घटक का पुनर्बीमा कराता है. 2011-12 के दौरान पुनर्बीमा के रूप में ₹85 करोड़ दिए गए (2010-11 में ₹119 करोड़). इसी प्रकार निजी बीमाकर्ताओं के मामले में व्यवसाय के एक छोटे घटक का पुनर्बीमा कराया गया, जबकि सामूहिक व्यवसाय की पुनर्बीमा अर्पणों (रिइन्श्यूरेंस सेशन्स) का प्रमुख घटक रहा. निजी बीमाकर्ताओं ने पुनर्बीमा प्रीमियम के रूप में ₹679 करोड़ (2010-11 में ₹507 करोड़) दिए. इसे इस परिप्रेक्ष्य में देखना दिलचस्प होगा कि यूनिट सम्बद्ध बीमा उत्पादों के निवेश घटक से संबंधित जोखिमों का वहन पॉलिसी धारकों को ही करना पड़ता है. 2011-12 में जोखिम अंकित नए व्यवसाय में परंपरागत उत्पादों की ओर उल्लेखनीय झुकाव देखा गया है. यूलिप को जोखिम रक्षा के एक निर्धारित घटक की पेशकश अनिवार्यतः करनी चाहिए.

जीवन बीमाकर्ताओं के लाभ

I.3.25 जीवन बीमा उद्योग एक पूँजी प्रधान उद्योग है. बीमाकर्ताओं को नए कारोबार में पैसा डालने और बुनियादी सुविधाओं के आधार को बढ़ाने तथा साथ ही शुरुआती परिचालनों पर आने वाले खर्च, वितरण चैनलों के विकास पर आने वाली प्रशिक्षण लागतों को पूरा करने, सुरक्षित बाजार तैयार करने तथा स्थायित्व के उचित स्तर निर्मित करने के लिए, नियमित अंतरालों पर इसमें पूँजी डालने की जरूरत होती है. विश्वभर के बीमा बाजारों से यह अनुभव हुआ है कि कंपनियों को 'हानि-लाभ समस्थिति' (ब्रेक ईवन) आने में सात से दस वर्ष लगते हैं.

I.3.26 वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान जीवन बीमा उद्योग ने ₹5,974 करोड़ का निवल लाभ कमाया. वर्ष 2010-11 में यह ₹2,657 करोड़ था. 2011-12 के दौरान परिचालनरत चौबीस जीवन बीमाकर्ताओं में से चौदह कंपनियों ने लाभ रिपोर्ट किया. ये हैं : एलआईसी, आईसीआईसीआई प्रुडेंशियल, बिरला सनलाइफ, एचडीएफसी लाइफ, मैक्स लाइफ, रिलायन्स, बजाज, अलियांज, एसबीआई, कोटक महिन्द्रा, टाटा एआईए, मेटलाइफ, अवीवा, सहारा इंडिया और श्रीराम. भारतीय जीवन बीमा निगम ने ₹1,313 करोड़ का निवल लाभ कमाया है जोकि 2010-11 के ₹1,172 करोड़ से 12.08 प्रतिशत अधिक है. निजी क्षेत्र के सबसे बड़े बीमाकर्ता आईसीआईआई प्रुडेंशियल ने आठ वर्ष तक लगातार हानि में रहने के बाद लगातार तीसरे वर्ष ₹1,384 करोड़ का लाभ रिपोर्ट किया है (2010-11 में ₹808 करोड़). नौ वर्ष तक लगातार हानि में रहने के बाद बिरला सनलाइफ, मैक्स लाइफ, टाटा एआईए ने लगातार दूसरे वर्ष क्रमशः ₹461 करोड़, ₹460 करोड़ और ₹260 करोड़ का लाभ दर्ज किया है.

1.3.27 बजाज अलियांज ने निरंतर तीसरे वर्ष ₹1,311 करोड़ का लाभ दर्ज किया (2010-11 में ₹1,057 करोड़). एसबीआई लाइफ ने ₹556 करोड़ का लाभ अर्जित किया. यह बीमाकर्ता पिछले सात वर्षों में एक वर्ष अर्थात् 2008-09 को छोड़कर छः वर्षों से लाभ अर्जित करता आ रहा है. कोटक महिन्द्रा ने लगातार चौथे वर्ष ₹203 करोड़ का लाभ दर्ज किया (2010-11 में ₹102 करोड़). इसने 2008-09 में पहली बार लाभ दर्ज किया. अवीवा ने लगातार दूसरे वर्ष ₹74 करोड़ का लाभ दर्ज किया है (2010-11 में ₹29 करोड़). सहारा इंडिया ने 2010-11 के लाभ ₹28 करोड़ के समक्ष ₹29 करोड़ का लाभ दर्ज किया. सहारा इंडिया को 2007-08 में पहली बार लाभ हुआ था. श्रीराम लाइफ ने ₹56 करोड़ (2010-11 में ₹17 करोड़) का निवल लाभ रिपोर्ट किया. वर्ष 2009-10 को छोड़कर श्रीराम लाइफ ने 2007-08 से लगातार 5 वर्षों तक लाभ अर्जित किया.

1.3.28 लगातार ग्यारह वर्ष तक घाटे में रहने के बाद एचडीएफसी लाइफ ने चालू वर्ष में पहली बार ₹271 करोड़ का निवल लाभ रिपोर्ट किया. रिलायंस लाइफ ने आठ वर्ष तक घाटे में रहने के बाद ₹373 करोड़ का निवल लाभ दर्ज किया. कंपनी ने अपनी परिचालन के पहली दो वर्षों में लाभ अर्जित किया था. मेटलाइफ ने ₹33 करोड़ का लाभ दर्ज किया. इस प्रकार पिछले पाँच वित्तीय वर्षों से यह कंपनी लगातार लाभ कमा रही है. तथापि मेटलाइफ 2007-08 से 2011-12 तक पॉलिसीधारक खाते में घाटा अग्रणीत कर रही है. वर्ष 2011-12 के लिए कंपनी की संचयी हानियाँ ₹1,646 करोड़ थीं.

1.3.29 जीवन बीमा उद्योग की संचयी हानियाँ वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान ₹17,945 करोड़ (2010-11 में ₹20,177 करोड़) थीं. पॉलिसीधारक खाते और शेयरधारक खाते में संचित हानियों में क्रमशः ₹376 करोड़ और ₹1,856 करोड़ की कमी आई.

शेयरधारकों का प्रतिफल

1.3.30 वर्ष 2011-12 के लिए एलआईसी ने भारत सरकार को ₹1,281 करोड़ लाभांश अदा किया. यह कंपनी द्वारा वर्ष के दौरान रिपोर्ट किए गए निवल लाभ का 97.55 प्रतिशत है. यह वर्ष 2010-11 के समान जब एलआईसी ने अपने निवल लाभ का 97.08 प्रतिशत सरकारी खजाने में लाभांश (₹1,138 करोड़) के रूप में अदा किया था. बीमा क्षेत्र के निजी लोगों के लिए खुलने के बाद पहली बार निजी बीमाकर्ताओं ने लाभांश का भुगतान किया. आईसीआईसीआई प्रुडेंशियल ने ₹414.37 करोड़ लाभांश अदा किया, बिरला सनलाइफ ने ₹98.48 करोड़ का भुगतान किया, रिलायंस लाइफ ने ₹47.85 करोड़ अदा किया जबकि वर्ष के दौरान एसबीआई ने लाभांश के रूप में ₹50 करोड़ अदा किए.

कार्यालयों का विस्तार

1.3.31 समीक्षाधीन वर्ष के दौरान भारत में जीवन बीमा कार्यालयों के कम होने की प्रवृत्ति बनी रही. निजी बीमाकर्ताओं ने 768 कार्यालय बंद किए और 305 कार्यालय खोले जिसके परिणामस्वरूप वित्तीय वर्ष के दौरान 463 कार्यालय कम हो गए. दूसरी ओर सार्वजनिक क्षेत्र के एलआईसी ने 92 नए कार्यालय खोले और 8 कार्यालय बंद कर दिए परिणामतः 84 कार्यालयों की वृद्धि हुई. इसके साथ, 31 मार्च 2011 को जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या 11,546 थी, जो 31 मार्च 2012 को घटकर 11,167 हो गई.

तालिका I.14
जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या
(31 मार्च की स्थिति)

बीमाकर्ता	2007	2008	2009	2010	2011	2012
निजी	3072	6391	8785	8768	8175	7712
जीवन बीमा निगम	2301	2522	3030	3250	3371	3455
उद्योग	5373	8913	11815	12018	11546	11167

* प्राधिकरण से अनोदन प्राप्त कर खोले गए कार्यालय।

टिप्पणी: 1) एक विशेष विवरणी (रिटर्न) के माध्यम से जीवन बीमा कर्ताओं से प्राप्त किए गए आँकड़े।
2) कार्यालय जैसा कि बीमा अधिनियम, 1938 के परिच्छेद, 64वीं सी में परिभाषित किया गया है।
3) 2001-2006 के लिए इसी प्रकार के आँकड़ों के लिए आईआरडीए वार्षिक रिपोर्ट 2007-08 देखें.

1.3.32 तालिका I.15 से देखा जा सकता है कि जीवन बीमाकर्ताओं के अधिकांश कार्यालय अर्धशहरी क्षेत्रों अथवा छोटे कस्बों में स्थित

तालिका I.15
31 मार्च, 2012 की स्थिति में जीवन बीमाकर्ताओं के
कार्यालयों* का विवरण

बीमाकर्ता	मेट्रो	शहरी	अर्धशहरी	अन्य	कुल
निजी	741	1393	3822	1756	7712
एलआईसी	365	563	970	1557	3455
उद्योग	1106	1956	4792	3313	11167

* प्राधिकरण के अनुमोदन के पश्चात खोले गए कार्यालय

टिप्पणी: 1) एक विशेष विवरणी के माध्यम से जीवन बीमा कर्ताओं से प्राप्त किए गए आँकड़े

2) स्थानों के एच आर ए वर्गीकरण के आधार पर, वित्त मंत्रालय

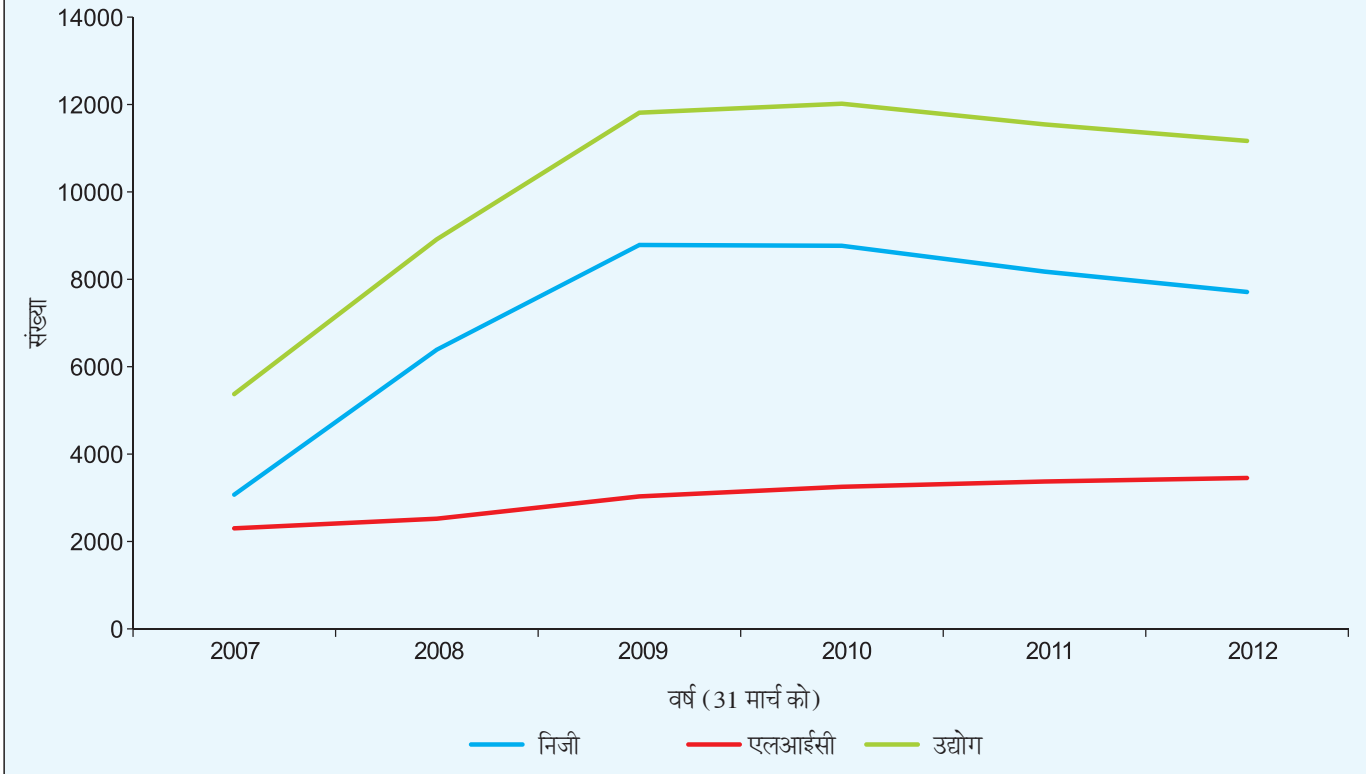
मेट्रो: दिल्ली, मुंबई, चेन्नई, कोलकता, हैदराबाद और बेंगलुरु

शहरी: ए, बी-1 तथा बी-2 क्षेत्रों के शहर (एचआरए वर्गीकरण के अनुसार)

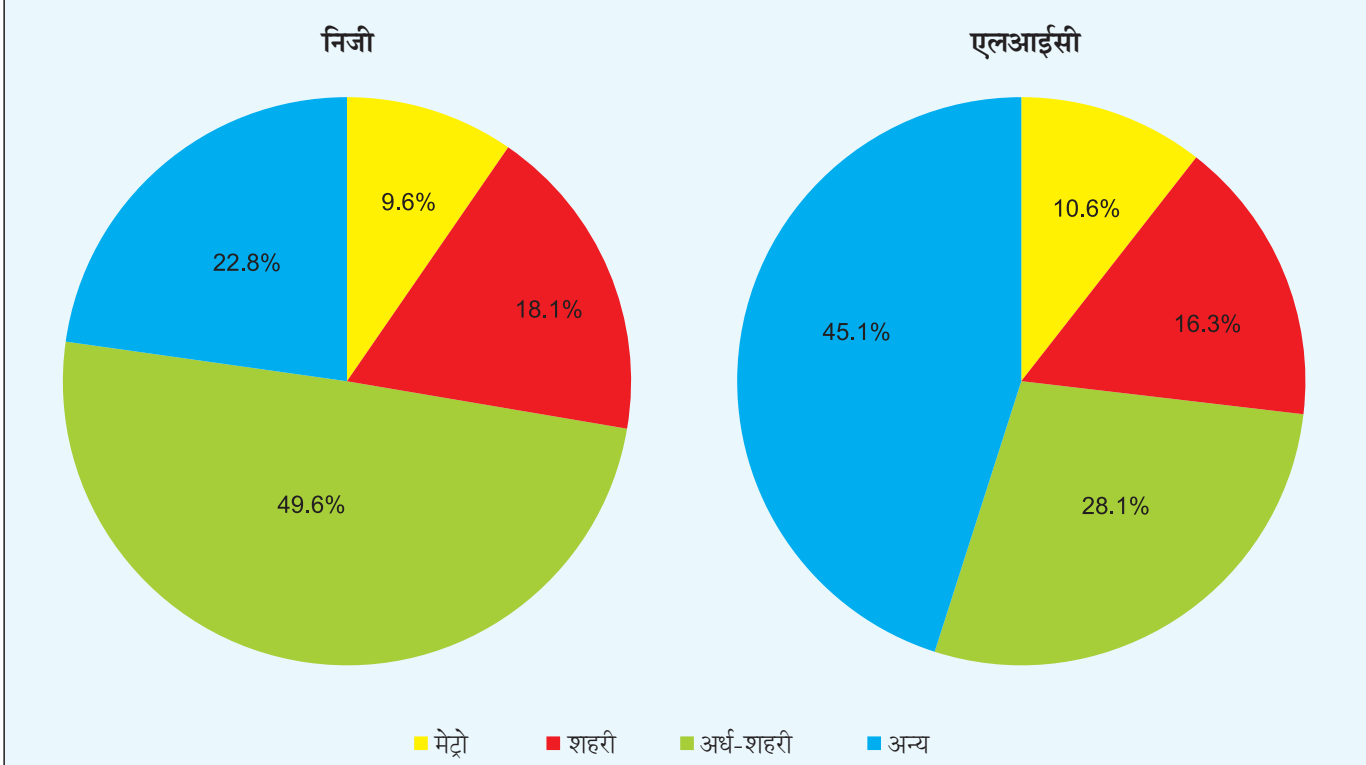
अर्धशहरी: एचआरए वर्गीकरण के अनुसार 'सी' श्रेणी के शहर

अन्य: जो स्थान एचआरए वर्गीकरण में सूचित नहीं है.

चार्ट I.10: जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या



चार्ट I.11: जीवन बीमा कार्यालयों का भौगोलिक वितरण



हैं जो वित्त मंत्रालय के मकान किराया भत्ता (एचआरए) वर्गीकरण में सूचीबद्ध नहीं हैं। लगभग 73 प्रतिशत जीवन बीमा कार्यालय इन छोटे कस्बों में स्थित हैं। कार्यालयों के विस्तार की यह पद्धति निजी क्षेत्र और सार्वजनिक क्षेत्र के दौरान जीवन बीमाकर्ताओं में एक समान है। (विवरण सं.35)

जिला स्तरीय व्याप्ति

1.3.33 सार्वजनिक क्षेत्र के एक मात्र जीवन बीमाकर्ता भारतीय जीवन बीमा निगम देश के 640 जिलों में से 583 में विद्यमान है। इस प्रकार यह देश के सभी जिलों में से 91 प्रतिशत में है, जबकि निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की उपस्थिति पूरे देश के 88 प्रतिशत जिलों में है। कुल मिलाकर भारतीय जीवन बीमा निगम और निजी क्षेत्र के बीमाकर्ता देश के 91.41 प्रतिशत जिलों में फैले हुए हैं। देश के जिन जिलों में जीवन बीमा कार्यालय नहीं हैं ऐसे जिलों की संख्या 55 है। इनमें से 41 जिले पूर्वोत्तर के चार राज्यों नामतः अरुणाचल प्रदेश, नागालैंड, मिजोरम और मणिपुर में स्थित हैं। 21 राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों (देश के कुल 35 राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों में से) के सभी जिलों में जीवन बीमा कार्यालय फैले हुए हैं (विवरण सं.36)।

गैर-जीवन बीमा

1.3.34 देश में गैर-जीवन बीमा व्यवसाय करने के लिए 31 मार्च 2012 तक चौबीस साधारण बीमा कंपनियों को पंजलकरण की मंजूरी दी गई है। इनमें से छः सार्वजनिक क्षेत्र में हैं और शेष निजी क्षेत्र में हैं। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं में से तीन को स्वास्थ्य घटक में परिचालन की अनुमति दी गई है। सार्वजनिक क्षेत्र की कंपनियों में जहाँ सार्वजनिक क्षेत्र की चार कंपनियाँ बहु-विधि परिचालन करती हैं, वहीं दो विशेषीकृत बीमा कंपनियाँ हैं। एक ऋण बीमा के लिए (ईसीजीसी) है और दूसरी फसल बीमा के लिए (एआईसी) है। स्वास्थ्य बीमा कंपनियों और विशेषीकृत बीमा कंपनियों की गतिविधियों को अलग से दर्शाया गया है।

प्रीमियम

1.3.35 गैर-जीवन बीमा उद्योग ने भारत में 2010-11 के ₹42,576 करोड़ के समक्ष 2011-12 में ₹52,876 करोड़ के कुल प्रीमियम का जोखिम अंकित किया। इसमें पिछले वर्ष की 22.98 प्रतिशत वृद्धि के समक्ष 24.19 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। सार्वजनिक क्षेत्र

में पिछले वर्ष की 21.84 प्रतिशत वृद्धि के समक्ष 2011-12 में 21.50 प्रतिशत की वृद्धि हुई। निजी साधारण बीमाकर्ताओं ने 28.07 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की जो कि पिछले वर्ष की उपलब्धि 24.67 प्रतिशत से अधिक है।

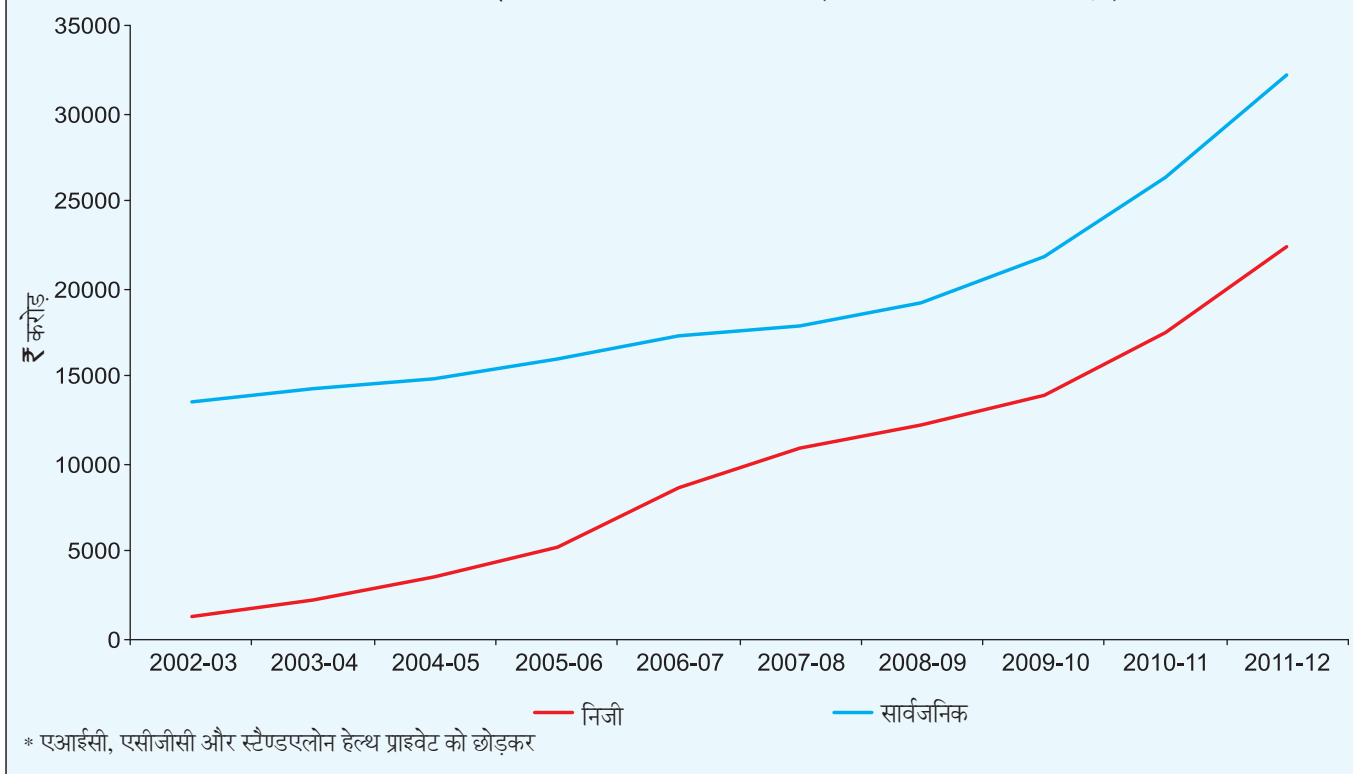
1.3.36 निजी क्षेत्र के 15 बीमाकर्ताओं द्वारा (केवल स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने बीमाकर्ताओं के अलावा) 2011-12 में ₹22,315 करोड़ के प्रीमियम का जोखिम अंकन किया गया जो कि वर्ष 2010-11 में ₹17,425 करोड़ था। आईसीआईसीआई लोम्बार्ड 9.74 बाजार हिस्से के साथ निजी क्षेत्र की सबसे बड़ी गैर-जीवन बीमा कंपनी बनी रही। 2010-11 की तुलना में 2011-12 में इसके बाजार हिस्से 9.99 प्रतिशत में मामूली कमी दर्ज हुई। यह निजी क्षेत्र की दूसरी सबसे बड़ी गैर-जीवन बीमा कंपनी बजाज अलियांज ने कुल ₹3,287 करोड़ के प्रीमियम का जोखिम अंकन किया। इसके 2010-11 के बाजार हिस्से 6.74 प्रतिशत में समीक्षाधीन वर्ष के दौरान कमी आई और यह घटकर 6.22 प्रतिशत हो गया। वर्ष 2011-12 के सभी 15 निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने जोखिम अंकित प्रीमियम में वृद्धि दर्ज की।

तालिका 1.16 भारत में कुल सकल प्रीमियम आय : गैर-जीवन बीमाकर्ता		
	(₹ करोड़)	
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
सरकारी क्षेत्र	25151.85 (21.84)	30560.74 (21.50)
निजी क्षेत्र	17424.63 (24.67)	22315.03 (28.07)
कुल	42576.47 (22.98)	52875.77 (24.19)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े गत वर्ष की तुलना में प्रतिशत में वृद्धि दर्शाते हैं।

1.3.37 सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-बीमाकर्ताओं में सभी चारों कंपनियों ने प्रीमियम संग्रह में वृद्धि के समय अपना व्यवसाय बढ़ाया। यूनाइटेड का बाजार हिस्सा 2010-11 के 14.98 प्रतिशत से बढ़कर 2011-12 में 15.47 प्रतिशत हो गया और नेशनल का बाजार हिस्सा पिछले वर्ष के 14.61 प्रतिशत से बढ़कर 2011-12 में 14.73 प्रतिशत हो गया। तथापि, न्यू इंडिया का बाजार हिस्सा पिछले वर्ष के 16.67 प्रतिशत से घटकर 2011-12 में 16.16 प्रतिशत हो

चार्ट I.12: सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम गैर-जीवन बीमाकर्ता (भारत में तथा भारत के बाहर)



गया और ओरिएण्टल का बाजार हिस्सा पिछले वर्ष के 12.82 प्रतिशत से घटकर 2011-12 में 11.44 प्रतिशत हो गया। ₹8,543 करोड़ के बीमा प्रीमियम और 16.16 प्रतिशत बाजार हिस्से के साथ न्यू इंडिया भारत में सबसे बड़ी साधारण बीमा कंपनी बनी रही।

घटक-वार प्रीमियम

1.3.38 गैर-जीवन बीमा व्यवसाय में 2011-12 में 45.84 प्रतिशत हिस्से (2010-11 में 42.68 प्रतिशत) के मोटर बीमा सबसे बड़ा घटक बना रहा। इस घटक में 33.38 प्रतिशत की (2010-11 में 20.82 प्रतिशत) वृद्धि दर्ज हुई। स्वास्थ्य घटक में प्रीमियम संग्रह में तेज वृद्धि हुई और यह 2010-11 के ₹9,944 करोड़ से बढ़कर ₹11,777 करोड़ हो गया और इसमें 18.44 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। स्वास्थ्य घटक का बाजार हिस्सा 2011-12 में बढ़कर 22.27 प्रतिशत रहा, 2010-11 में यह 23.36 प्रतिशत था। 2011-12 में अग्नि एवं समुद्री घटकों के प्रीमियम संग्रह में क्रमशः 19.20 प्रतिशत और 14.13 प्रतिशत की वृद्धि हुई जबकि पिछले वर्ष अग्नि एवं समुद्री घटक की वृद्धि दर क्रमशः 17.72 प्रतिशत और 16.20 प्रतिशत थी।

भारत के बाहर जोखिम अंकित प्रीमियम

1.3.39 सार्वजनिक क्षेत्र के सभी बीमाकर्ता (यूनाइटेड इंडिया को छोड़कर) भारत के बाहर गैर-जीवन बीमा व्यवसाय में जोखिम अंकित कर रहे हैं। यूनाइटेड इंडिया ने 2003-04 में भारत के बाहर परिचालन बंद कर दिए थे। सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने 2011-12 में देश के बाहर ₹1,703 करोड़ प्रीमियम जोखिम अंकित किया, 2010-11 में यह ₹1,265 करोड़ था। इस प्रकार इसमें 34.60 प्रतिशत की बहुत बड़ी वृद्धि हुई जबकि पिछले वर्ष यह 5.86 प्रतिशत थी। भारत के बाहर जोखिम अंकित प्रीमियम कुल जोखिम अंकित प्रीमियम का 3.12 प्रतिशत है।

1.3.40 भारत के बाहर प्रीमियम जोखिम अंकित करने वाले सार्वजनिक क्षेत्र के साधारण बीमाकर्ताओं में न्यू इंडिया सबसे आगे बनी रही। बीमाकर्ताओं द्वारा 2011-12 में भारत के बाहर कुल जोखिम अंकित प्रीमियम में इसका हिस्सा 15.20 प्रतिशत है। ओरियंटल के मामले में कुल प्रीमियम में भारत से बाहर जोखिम अंकित प्रीमियम का हिस्सा 2011-12 में 2.37 प्रतिशत होता है जो 2010-11 के 2.02 प्रतिशत से थोड़ा-सा अधिक है। नैशनल का

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.17
भारत में कंपनी-वार कुल सकल प्रीमियम आय : गैर-जीवन बीमाकर्ता

कंपनी	कुल प्रीमियम (₹ करोड़)		बाजार हिस्सा (प्रतिशत में)	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
नेशनल	6220.72	7790.69	14.61	14.73
न्यू इंडिया	7097.14	8542.87	16.67	16.16
ओरिएण्टल	5457.33	6047.89	12.82	11.44
युनाइटेड	6376.66	8179.29	14.98	15.47
सरकारी जोड़	25151.85	30560.74	59.07	57.80
बजाज आलियांज	2869.96	3286.62	6.74	6.22
भारती एक्सा	553.90	884.00	1.30	1.67
चोला मंडलम	967.99	1346.54	2.27	2.55
फ्यूचर जनराली	600.16	919.76	1.41	1.74
एचडी एफसी इरगो	1279.91	1839.46	3.01	3.48
आइसीआइसीआइ लोम्बार्ड	4251.87	5150.14	9.99	9.74
इफको टोकियो	1783.18	1975.24	4.19	3.74
एलएंडटी	17.24	143.40	0.04	0.27
रहेजा क्यूबीई	4.90	14.79	0.01	0.03
रिलायंस	1655.43	1712.55	3.89	3.24
रॉयल सुंदरम	1143.99	1479.79	2.69	2.80
एसबीआई जनरल	43.02	250.14	0.10	0.47
श्रीराम	780.89	1266.44	1.83	2.40
टाटा एआईजी	1173.09	1641.57	2.76	3.10
युनिवर्सल सॉपो	299.10	404.58	0.70	0.77
प्राइवेट जोड़	17424.63	22315.03	40.93	42.20
कुल जोड़	42576.47	52875.77	100.00	100.00

तालिका I.18
गैर-जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा जोखिम अंकित प्रीमियम (भारत में) : घटक-वार

घटक	(₹ करोड़)	
	2010-11	2011-12
अग्नि	4555 (10.70)	5430 (10.27)
समुद्री	2519 (5.92)	2875 (5.44)
मोटर	18173 (42.68)	24239 (45.84)
स्वास्थ्य*	9943.93 (23.35)	11777 (22.27)
अन्य	7386 (17.35)	8556 (16.18)
कुल प्रीमियम	42576 (100.00)	52876 (100.00)

* स्टैण्डएलोन हेल्थ निजी को छोड़कर।

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े (प्रतिशत) घटकवार प्रीमियम का हिस्सा दर्शाते हैं।

विदेशी व्यवसाय 2011-12 में बहुत थोड़ा 0.32 प्रतिशत रहा है, यह 2011-12 के 0.39 प्रतिशत से थोड़ा कम है।

I.3.41 भारत के बाहर 2011-12 में कुल जोखिम अंकित प्रीमियम ₹1,703 करोड़ में न्यू इंडिया ने ₹1,531 करोड़ का ऊँचा जोखिम अंकित किया (2010-11 में ₹1,128 करोड़), सार्वजनिक साधारण बीमा के भारत से बाहर कुल प्रीमियम में इसका बाजार हिस्सा 2010-11 के 89.17 प्रतिशत से बढ़कर 2011-12 में 89.9 प्रतिशत हो गया। नेशनल ने 2011-12 में ₹25 करोड़ का प्रीमियम जोखिम अंकित (2010-11 में ₹24.47 करोड़) किया। ओरिएण्टल इन्श्योरेंस द्वारा 2011-12 में भारत के बाहर कुल ₹147 करोड़ का प्रीमियम जोखिम अंकित किया गया जो पिछले वर्ष के ₹113 करोड़ से अधिक है और इसमें 30.08 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई है।

जारी पॉलिसियों की संख्या

I.3.42 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा 2010-11 में 793.41 लाख पॉलिसियों के लिए जोखिम अंकित किया। इसकी तुलना में

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.19 कुल प्रीमियम में भारत से बाहर के प्रीमियम का अनुपात

(प्रतिशत में)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
नेशनल	0.39	0.32
न्यू इंडिया	13.72	15.19
ओरिएंटल	2.02	2.37
युनाइटेड*	-	-

* वर्ष 2003-04 से परिचालन बंद।

तालिका I.20 भारत के बाहर हुए व्यवसाय से प्राप्त सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
नेशनल	24.47 (17.56)	25.00 (2.18)
न्यू इंडिया	1128.37 (6.79)	1531.01 (35.68)
ओरिएंटल	112.54 (-4.60)	146.71 (30.45)
कुल	1265.38 (5.85)	1702.72 (34.56)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े, गतवर्ष की तुलना में वृद्धि प्रतिशत में दर्शाते हैं।

2011-12 में 857.44 लाख पॉलिसियाँ जोखिम अंकित की गईं और इस प्रकार 2010-11 से 8.07 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। सार्वजनिक

तालिका I.21 जारी नई पॉलिसियों की संख्या : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(लाख में)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
सरकारी क्षेत्र	505.76 (16.52)	528.14 (4.43)
निजी क्षेत्र	287.65 (19.44)	329.30 (14.48)
कुल	793.41 (17.56)	857.44 (8.07)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े, गतवर्ष की तुलना में वृद्धि प्रतिशत में दर्शाते हैं।

क्षेत्र के बीमाकर्ताओं द्वारा जारी पॉलिसियों की संख्या में मामूली वृद्धि देखी गई। उन्होंने 2010-11 में जारी पॉलिसियों में हुई 16.52 प्रतिशत वृद्धि की तुलना में 2011-12 में 4.43 प्रतिशत वृद्धि रिपोर्ट की। निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने भी 2011-12 में जारी पॉलिसियों की संख्या में 14.48 प्रतिशत की वृद्धि (2010-11 में 19.44 प्रतिशत) दर्ज की।

चुकता पूँजी

I.3.43 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की कुल चुकता पूँजी 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार ₹6,706 करोड़ थी। 2011-12 के दौरान गैर-जीवन बीमाकर्ताओं ने अपने पूँजी आधार में ₹1,120 करोड़ (समस्त राशि केवल निजी क्षेत्र में) जोड़े। 2011-12 में सार्वजनिक क्षेत्र की कंपनियों की चुकता पूँजी अपरिवर्तित रहकर ₹550 करोड़ के स्तर पर बनी रही।

तालिका I.22 चुकता पूँजी : गैर जीवन बीमाकर्ता और पुनर्बीमाकर्ता* (31 मार्च की स्थिति)

(₹ करोड़)

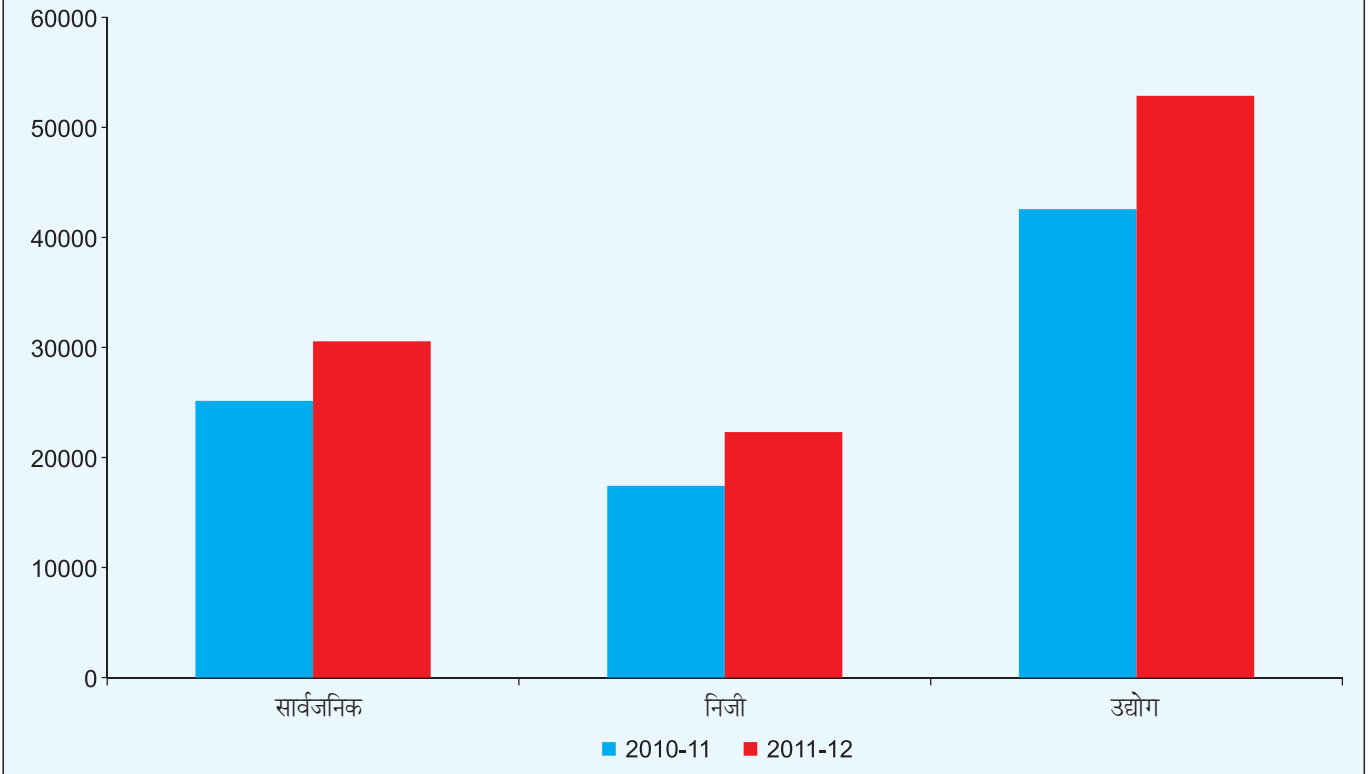
बीमाकर्ता	2011	2012
बहु व्यवसाय बीमाकर्ता		
सरकारी क्षेत्र	550	550
निजी क्षेत्र	3956	4861
बिरोधीकृत बीमाकर्ता		
इसीजीसी	900	900
एआइसी	200	200
स्वास्थ्य बीमाकर्ता		
स्टार हेल्थ	203	279
अपोलो म्यूनिख	196	255
मॅक्स भूपा	271	352
पुनर्बीमाकर्ता		
जीआइसी	430	430
कुल*	6706	7826

टिप्पणी: इसमें इक्विटी शेयर पूँजी जारी करने पर का प्रीमियम शामिल नहीं है। (विवरण नं. 56)

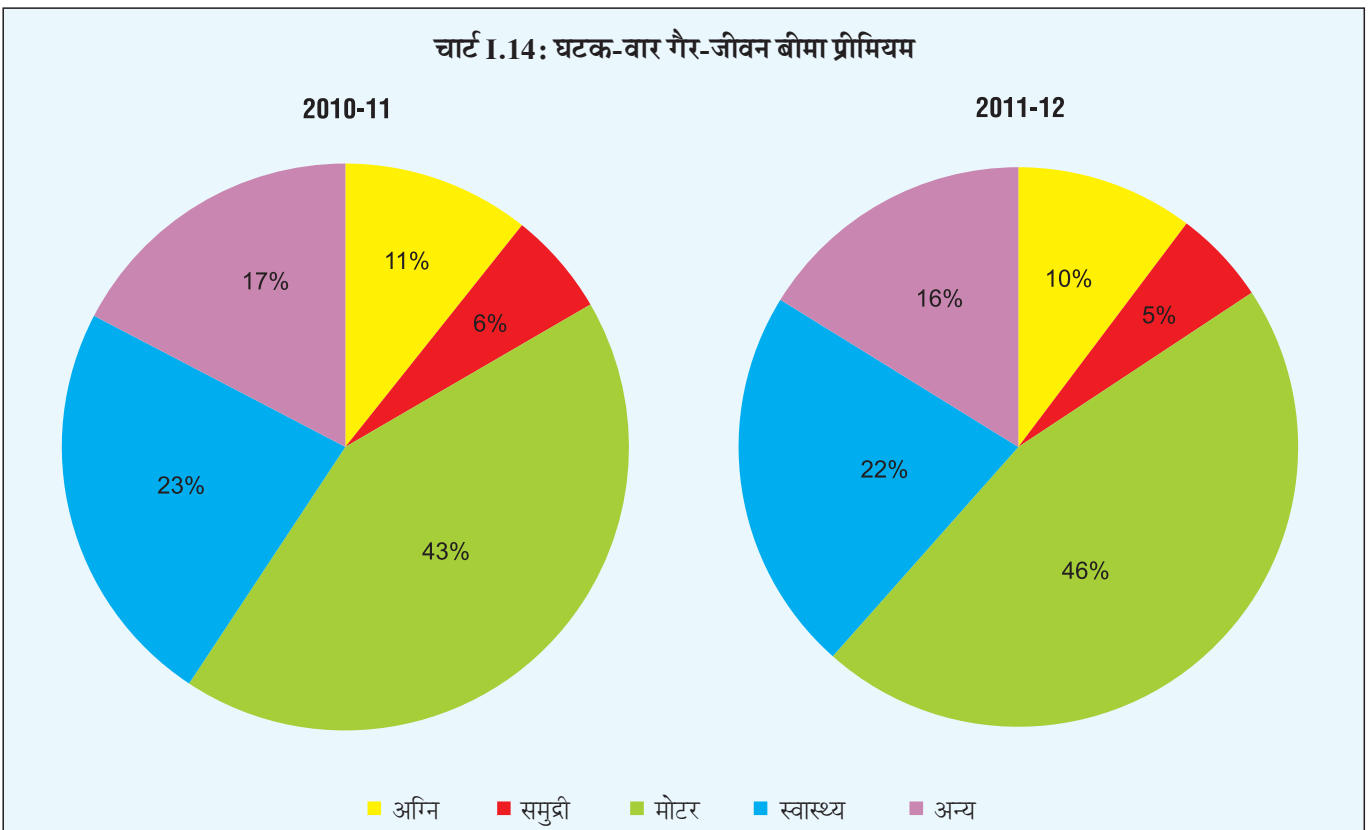
जोखिम अंकन अनुभव

I.3.44 गैर-जीवन बीमा कंपनियों की जोखिम अंकन हानियाँ 2011-12 में घटकर ₹8,817 करोड़ हो गईं। पिछले वर्ष यह हानियाँ ₹9,944 करोड़ थीं। पिछले वर्ष की तुलना में जोखिम अंकन हानियों में 11.33 प्रतिशत की कमी आई। सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के हानियों में 22.94 प्रतिशत की कमी आई और यह हानियाँ 2010-11 के ₹7,549 करोड़ से घटकर 2011-12 में ₹5,817 करोड़ रह गईं।

चार्ट I.13: गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की सकल प्रीमियम आय



चार्ट I.14: घटक-वार गैर-जीवन बीमा प्रीमियम



वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की हानियों में 25.27 प्रतिशत की वृद्धि हुई और यह 2010-11 की ₹2,394 करोड़ से बढ़कर 2011-12 में ₹2,999 करोड़ हो गई. निजी क्षेत्र की बीमाकर्ताओं की हानियों के बढ़ने का मुख्य कारण अनापेक्षित जोखिम की प्रारक्षित निधि में वृद्धि है.

तालिका I.23
जोखिम अंकित हानियाँ : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)		
	2010-11	2011-12
सरकारी क्षेत्र	7549.50 (66.24)	5817.39 (-22.94)
निजी क्षेत्र	2394.03 (72.51)	2999.45 (25.29)
कुल	9943.53 (67.72)	8816.84 (-11.33)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े, गतवर्ष की तुलना में वृद्धि प्रतिशत में दर्शाते हैं

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के खर्चे

I.3.45 सार्वजनिक और निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के कमीशन खर्चे 2011-12 में क्रमशः ₹2,258 करोड़ और ₹1,080 करोड़ रहे जोकि कुल मिलाकर ₹3,338 करोड़ होते हैं. यह गैर-जीवन बीमा उद्योग का कुल कमीशन खर्चा है. मोटर घटक में कमीशन खर्चे सबसे अधिक रहे जोकि ₹1,098 करोड़ होते हैं, इनमें सार्वजनिक क्षेत्र का खर्च ₹658 करोड़ और निजी क्षेत्र की कंपनियों का ₹440 करोड़ शामिल है.

I.3.46 कमीशन खर्चे और परिचालन खर्चे कुल खर्चों का मुख्य भाग होते हैं. 2011-12 में गैर-जीवन बीमा कंपनियों के परिचालन खर्चे ₹11,178 करोड़ रहे, 2010-11 में यह खर्चे ₹10,620 करोड़ थे. इस प्रकार इनमें 5.25 प्रतिशत की समग्र वृद्धि हुई. सार्वजनिक क्षेत्र के परिचालन खर्चों में पिछले वर्ष की तुलना में 2011-12 में 1.87 प्रतिशत की कमी आई जबकि निजी क्षेत्र के परिचालन खर्चों में पिछले वर्ष की तुलना में 17.35 प्रतिशत की वृद्धि हुई.

I.3.47 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40वाँ के अनुसार कोई भी बीमाकर्ता प्रबंधन खर्चों के रूप में बीमा नियमावली, 1939 के नियम 17ई के तहत निर्धारित सीमाओं से अधिक धनराशि खर्च नहीं कर सकता है. बीमाकर्ताओं के इन खर्चों की सीमाएँ निर्धारित करते समय नियम 17ई उनके आकार और आयु को ध्यान में रखता है. धारा 64एफ के तहत गठित साधारण बीमा काउन्सिल की संस्तुतियों के आधार पर प्राधिकरण किसी भी वर्ष इन सीमाओं को बढ़ा सकता है.

I.3.48 प्राधिकरण ने सत्तरह निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं को उनके परिचालन के पहले पाँच वर्षों के लिए नियम 17ई के तहत सीमाओं से छूट मंजूर की है. पाँच वर्ष की यह अवधि किसी बीमाकर्ता द्वारा जिस वित्तीय वर्ष में अपने परिचालन प्रारंभ किए जाते हैं, उस वित्तीय वर्ष की आंशिक अवधि के अतिरिक्त होगी.

I.3.49 2011-12 में चौबीस गैर-जीवन बीमा कंपनियों (सार्वजनिक क्षेत्र के चार उपक्रमों और दो विशेषीकृत संस्थाओं सहित) में से दस कंपनियाँ छूट की अवधि में है. शेष में से सात नियम 17ई की सीमाओं का अनुपालन कर रही हैं.

तालिका I.24
कमीशन व्यय : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)						
घटक	निजी क्षेत्र		सरकारी क्षेत्र		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
अग्नि	77.05	103.32	267.79	325.65	344.84	428.97
समुद्री	53.59	66.51	141.57	176.28	195.16	242.78
मोटर	315.05	440.08	576.03	658.14	891.08	1098.22
स्वास्थ्य	185.51	242.10	525.18	585.45	710.69	827.55
अन्य	182.11	227.80	432.77	512.56	614.89	740.37
कुल	813.32	1079.80	1943.34	2258.09	2756.66	3337.89

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.25 परिचालन व्यय : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
सरकारी क्षेत्र	6689	6563
निजी क्षेत्र	3932	4614
कुल	10620	11178

टिप्पणी: विशेषीकृत और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता शामिल नहीं है।

उपगत दावा अनुपात

I.3.50 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के 2011-12 में निवल उपगत दावे ₹34,998 करोड़ के रहे जोकि 2010-11 में ₹29,514 करोड़ के थे। उपगत दावों में 2011-12 में 18.58 प्रतिशत की वृद्धि हुई। जहाँ सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने उपगत दावों में 13.48 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की, वहीं निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के लिए यह वृद्धि 28.56 प्रतिशत रही। तथापि, 2011-12 के दौरान उपगत दावों की समग्र वृद्धि 18.58 प्रतिशत रही जो पिछले वर्ष दर्ज की गई वृद्धि 32.50 प्रतिशत से कम है।

I.3.51 गैर-जीवन बीमा उद्योग का उपगत दावा अनुपात (निवल प्रीमियम से निवल उपगत दावे) 2011-12 के दौरान 88.85 प्रतिशत रहा जोकि पिछले वर्ष के 93.30 प्रतिशत से कम है। 2011-12 में सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं का उपगत दावा अनुपात 89.22 प्रतिशत रहा जोकि पिछले वर्ष के उपगत दावा अनुपात 97.03 प्रतिशत से कम है। जबकि निजी क्षेत्र का उपगत

तालिका I.26 वहन किए गए निवल दावे : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
सरकारी क्षेत्र	19599.14 (30.95)	22242.06 (13.48)
निजी क्षेत्र	9914.90 (35.69)	12755.79 (28.65)
कुल	29514.04 (32.50)	34997.85 (18.58)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े, संबंधित क्षेत्र की वृद्धि-दर, प्रतिशत में दर्शाते हैं।

दावा अनुपात 2011-12 में 88.22 प्रतिशत रहा जोकि पिछले वर्ष के 86.71 प्रतिशत अनुपात से अधिक है।

I.3.52 विभिन्न घटकों में अग्नि बीमा और मोटर बीमा का दावा अनुपात क्रमशः 96.77 प्रतिशत और 94.90 प्रतिशत रहकर सबसे अधिक रहा। पिछले वर्ष की तुलना में सभी घटकों का उपगत दावा अनुपात (अग्नि घटक को छोड़कर) कम हुआ है। 2011-12 में सभी घटकों का उपगत दावा अनुपात 100 प्रतिशत से कम रहा।

निवेश आय : गैर-जीवन बीमा

I.3.53 2011-12 के दौरान सभी गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की निवेश आय ₹9,508 करोड़ रही (2010-11 में ₹9,382 करोड़) और इसमें पिछले वर्ष की वृद्धि 22.13 प्रतिशत की तुलना में 1.34 प्रतिशत की मामूली वृद्धि हुई। समीक्षाधीन वर्ष के दौरान निजी क्षेत्र

तालिका I.27 वहन किए दावों का अनुपात : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(प्रतिशत)

घटक	सरकारी क्षेत्र		निजी क्षेत्र		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
अग्नि	87.86	101.43	75.16	67.06	86.07	96.77
समुद्री	92.89	83.91	82.12	82.07	90.18	83.42
मोटर	111.10	92.35	93.39	97.56	102.54	94.90
स्वास्थ्य	106.31	100.28	85.15	77.80	100.08	93.97
अन्य	58.11	55.58	49.76	50.86	56.13	54.35
कुल	97.03	89.22	86.71	88.22	93.30	88.85

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

के बीमाकर्ताओं की निवेश आय में 35.33 प्रतिशत की उल्लेखनीय वृद्धि हुई। दूसरी ओर, सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के लिए 5.33 प्रतिशत की ऋणात्मक वृद्धि दर्ज हुई।

तालिका I.28
निवेश आय : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)		
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
सरकारी क्षेत्र	7842.20 (23.55)	7424.26 (-5.33)
निजी क्षेत्र	1539.63 (15.39)	2083.65 (35.33)
कुल	9381.83 (22.13)	9507.91 (1.34)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े संबंधित क्षेत्र की वृद्धि दर दर्शाते हैं (प्रतिशत में)।

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के निवल लाभ

I.3.54 वर्ष 2010-11 के दौरान गैर-जीवन बीमा उद्योग का निवल लाभ ₹32 करोड़ रहा, जबकि 2010-11 में ₹1,019 करोड़ की निवल हानि हुई थी। सार्वजनिक क्षेत्र की कंपनियों ने जहाँ ₹1,152 करोड़ का निवल लाभ अर्जित किया, वहीं निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने ₹1,120 करोड़ की निवल हानि दर्ज की।

तालिका I.29
निवल लाभ/हानि : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)		
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
सरकारी क्षेत्र	-161.51	1152.48
निजी क्षेत्र	-857.43	-1120.19
कुल	-1018.94	32.29

I.3.55 सार्वजनिक क्षेत्र की चारों कंपनियों ने 2011-12 के दौरान निवल लाभ दर्ज किया। न्यू इंडिया ने 2011-12 के लिए ₹179 करोड़ का निवल लाभ दर्ज किया जबकि 2010-11 में इस कंपनी ने ₹422 करोड़ की हानि दर्शाई थी। यूनाइटेड इंडिया ने 2011-12 में ₹387 करोड़ का निवल लाभ अर्जित किया (2010-11 में ₹131 करोड़) जोकि सार्वजनिक क्षेत्र की कंपनियों में सबसे अधिक है। नैशनल का निवल लाभ पिछले वर्ष के ₹75 करोड़ से बढ़कर ₹325 करोड़ हो गया। इस प्रकार इसमें 333 प्रतिशत की उल्लेखनीय वृद्धि

दर्ज हुई। ओरिएण्टल ने 2011-12 में ₹261 करोड़ का निवल लाभ (2010-11 में ₹55 करोड़) दर्ज किया।

I.3.56 निजी क्षेत्र की पंद्रह बीमा कंपनियों में से 2011-12 के दौरान पाँच ने लाभ दर्ज किया जबकि शेष दस कंपनियों को निवल हानि हुई है। 2011-12 के दौरान बजाज अलियांज का निवल लाभ ₹124 करोड़ (2010-11 में निवल लाभ ₹43 करोड़) रहा। श्रीराम लाइफ ₹61 करोड़ का निवल लाभ दर्ज किया (2010-11 में निवल लाभ ₹13 करोड़)। चोला मंडलम, रहेजा, क्यूबीई और रायल सुंदरम ने क्रमशः ₹19 करोड़, ₹6 करोड़ और ₹0.22 करोड़ निवल लाभ दर्ज किया। जिन दस बीमाकर्ताओं ने हानियाँ रिपोर्ट की उनके नाम रिलायंस, एचडीएफसी एरगो, फ्यूचर जेनरेली, यूनिवर्सल सोम्पो, भारती अक्सा, आईसीआईसीआई लोम्बार्ड, टाटा एआईजी, इफको टोक्यो, एसबीआई जनरल और एलएण्डटी जनरल हैं।

शेयरधारकों को प्रतिफल

I.3.57 सार्वजनिक क्षेत्र की चार गैर-जीवन बीमा कंपनियों में से यूनाइटेड इंडिया ने 2011-12 में ₹78 करोड़ लाभांश अदा किया, 2010-11 में यह राशि ₹30 करोड़ थी। न्यू इंडिया ने 2011-12 में ₹40 करोड़ का लाभांश राजकोष में अदा किया। 2010-11 में यह राशि शून्य थी। निजी क्षेत्र की कंपनियों में से 2011-12 के दौरान किसी भी बीमाकर्ता ने लाभांश नहीं दिया।

तालिका I.30
प्रदत्त लाभांश : गैर-जीवन बीमाकर्ता

(₹ करोड़)		
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
गैर जीवन		
सरकारी क्षेत्र	30	118
निजी क्षेत्र	57	0
विशेषीकृत संस्थाएँ		
इलसीजीसी	26	54
एआइसी	20	25
पुनर्बीमा		
जी आइ सी	206	0
कुल	339	197

I.3.58 कृषि बीमा कंपनी ने 2011-12 में ₹25 करोड़ लाभांश अदा किया। ईसीजीसी ने ₹27 करोड़ अंतरिम लाभांश सहित ₹54 करोड़ लाभांश अदा किया। यह पिछले वर्ष के ₹26.10 करोड़ से अधिक है। जीआईसी ने 2011-12 में कोई लाभांश अदा नहीं किया जबकि 2010-11 में इसने ₹206 करोड़ का लाभांश अदा किया था।

कार्यालयों की संख्या

I.3.59 31 मार्च 2012 को पूरे देश में बैर-जीवन बीमा कंपनियों के 7050 कार्यालय काम कर रहे थे. इनमें सार्वजनिक क्षेत्र और निजी क्षेत्र के कार्यालयों की संख्या क्रमशः 5,354 और 1,696 थी (विवरण सं.76)

तालिका I.31
गैर-जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या
(31 मार्च की स्थिति)

बीमाकर्ता	2011	2012
सरकारी क्षेत्र*	4911	5354
निजी क्षेत्र	1749	1696
कुल	6660	7050

*इनमें विशेषीकृत बीमाकर्ता एआइसी तथा ईसीजीसी शामिल हैं।

जिला स्तरीय व्याप्ति

I.3.60 जीवन बीमा की तुलना में गैर-जीवन बीमा की अंतः प्रवेशन वाले जिलों की संख्या कम है. जहाँ देश के 640 जिलों में से सार्वजनिक क्षेत्र के चार जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालय 544 जिलों

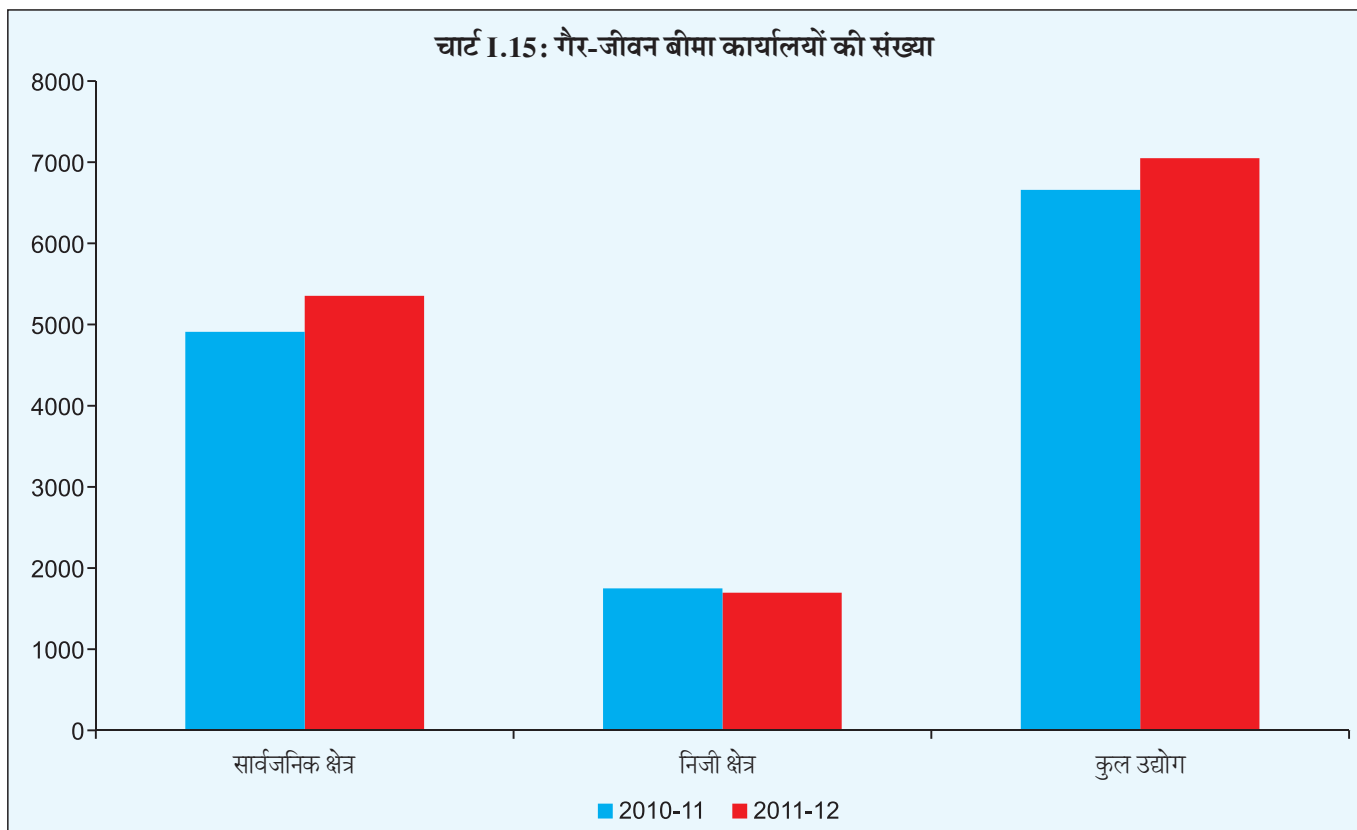
में (85 प्रतिशत) हैं. वहीं निजी क्षेत्र के जीवन बीमाकर्ताओं के कार्यालय 296 जिलों में हैं जोकि देश के सभी जिलों का 45 प्रतिशत है. देश में 96 जिले (जिलों का 15 प्रतिशत) ऐसे हैं जहाँ कोई गैर-जीवन कार्यालय नहीं है. निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने अब तक 344 जिलों में कोई कार्यालय नहीं खोला है. पुनश्च केवल 16 राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों (देश के कुल 35 राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों में से) के सभी जिलों में गैर-जीवन बीमा कार्यालय हैं. जीवन बीमा की अंतः प्रवेशन की तुलना में गैर-जीवन बीमा की जिलों में अंतः प्रवेशन का यह कम स्तर देश में गैर-जीवन बीमा अंतः प्रवेशन कम होने के कारण हो सकता है. (विवरण सं.77).

विशेषीकृत संस्थाएँ

भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि.

I.3.61 भारतीय निर्यात ऋण गारंटी निगम (ईसीजीसी) एक विशेषीकृत संस्था है. यह निर्यात ऋण बीमा के व्यवसाय में जोखिम अंकित करता है. कंपनी ने 2011-12 में ₹1,005 करोड़ सकल सीधा प्रीमियम जोखिम अंकित किया और इसने 2010-11 के सकल सीधे प्रीमियम ₹885 करोड़ के समक्ष 13.56 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की.

चार्ट I.15: गैर-जीवन बीमा कार्यालयों की संख्या



निवल आधार पर बीमाकर्ता ने ₹766 करोड़ निवल प्रीमियम अर्जित किया, पिछले वर्ष यह ₹675 करोड़ था। बीमाकर्ता ने 2011-12 के लिए जोखिम अंकन हानि ₹29 करोड़ दर्ज की, जबकि 2010-11 में इसे ₹176 करोड़ की हानि हुई थी। कंपनी का निवल लाभ पिछले वर्ष के ₹86 करोड़ से बढ़कर ₹225 करोड़ हो गया। बीमाकर्ता ने 88.69 प्रतिशत उपगत दावा अनुपात (2010-11 में 112.24 प्रतिशत) दर्ज किया।

1.3.62 अंतरण गारंटियों सहित निगम के पास 2011-12 में 13,002 अल्पावधि निर्यात ऋण बीमा पॉलिसियाँ (2010-11 में 13,093) चालू थीं। अल्पावधि पॉलिसियों से वर्ष के दौरान ₹356 करोड़ (2010-11 में ₹334 करोड़) की प्रीमियम आय हुई जिससे समीक्षाधीन वर्ष के दौरान 6.59 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। पिछले वर्ष यह वृद्धि 14.91 प्रतिशत थी। 2010-11 के ₹41 करोड़ की तुलना में 2011-12 में मध्यावधि और दीर्घावधि व्यवसाय से ₹47 करोड़ की प्रीमियम आय हुई जिससे प्रीमियम आय में 14.63 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। ईसीआईबी प्रीमियम से 2010-11 में हुई आय ₹511 करोड़ के समक्ष 2011-12 में ₹602 करोड़ की आय हुई और इसमें 17.81 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई।

1.3.63 इस निगम के प्राधिकरण की विनियामक व्यवस्था के अधीन आने के बाद संबंधित विनियामक प्रावधानों के अनुसार बैंक जमाराशियों से धीरे-धीरे निवेश के अवसरों की ओर शिफ्ट होने का सोचा-समझा प्रयास किया जा रहा है। 2011-12 में निवेशों में 7.14 प्रतिशत वृद्धि के साथ यह राशि ₹3,390 करोड़ हो गई जबकि 2010-11 में यह ₹3,164 करोड़ थी। 2011-12 में कंपनी की कुल आस्तियों में 5.14 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। 2010-11 के ₹2,062 करोड़ से बढ़कर यह 2011-12 में ₹2,168 करोड़ हो गई।

भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि.

1.3.64 भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. एक विशेषीकृत बीमाकर्ता कंपनी है जोकि कृषि बीमा क्षेत्र में जोखिम अंकित करती है। कंपनी ने 2011-12 में ₹2,577 करोड़ सकल सीधा प्रीमियम जोखिम अंकित किया, जिससे 2010-11 के ₹1,950 करोड़ के समक्ष 32.15 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। निवल आधार पर बीमाकर्ता ने पिछले वर्ष के ₹1,276 करोड़ की तुलना में ₹1,320 करोड़ निवल प्रीमियम अर्जित किया। बीमाकर्ता ने 2011-12 में ₹499 करोड़ का जोखिम अंकित लाभ (2010-11 में जोखिम अंकित लाभ ₹412 करोड़) दर्ज किया।

कंपनी का निवल लाभ पिछले वर्ष के ₹380 करोड़ से बढ़कर ₹502 करोड़ हो गया। कंपनी का उपगत दावा अनुपात 2011-12 में बढ़कर 77.70 प्रतिशत हो गया। 2010-11 में यह अनुपात 74.47 प्रतिशत था।

स्वास्थ्य बीमा कंपनियां

1.3.65 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने 31 मार्च 2012 तक तीन बीमा कंपनियों को केवल स्वास्थ्य बीमा घटक में स्टैण्ड-अलोन रूप से परिचालन का लाईसेंस मंजूर किया है। ये कंपनियां हैं स्टार हेल्थ एण्ड एलाइड इन्श्योरेंस कं.लि., अपोलो म्युनिख हेल्थ इन्श्योरेंस कं.लि. और मैक्स-बुपा हेल्थ इन्श्योरेंस कं.लि. ये कंपनियां स्वास्थ्य, व्यक्तिगत दुर्घटना और यात्रा बीमा घटक में व्यवसाय जोखिम अंकित करने के लिए प्राधिकृत हैं। पुनश्च आईआरडीए ने चालू वर्ष अर्थात् 2012-13 में एक नए स्टैण्ड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता रेलीगेयर हेल्थ इन्श्योरेंस कं.लि. को लाईसेंस मंजूर किया है। इन कंपनियों का कार्यनिष्पादन नीचे दिया गया है।

स्टार हेल्थ एण्ड एलाइड इन्श्योरेंस

1.3.66 स्टार हेल्थ पहली कंपनी है जिसे 2006-07 में स्वास्थ्य, व्यक्तिगत दुर्घटना और यात्रा बीमा घटक में जोखिम अंकित करने के लिए पंजीकरण मंजूर किया गया। अपने परिचालन के छठे वर्ष में बीमाकर्ता ने 2011-12 में ₹1,085 करोड़ का सकल सीधा प्रीमियम जोखिम अंकित किया है। यह 2010-11 के ₹1,228 करोड़ से 11.64 प्रतिशत कम है। निवल आधार पर बीमाकर्ता ने ₹809 करोड़ का निवल प्रीमियम अर्जित किया, पिछले वर्ष यह राशि ₹831 करोड़ थी। बीमाकर्ता ने 2011-12 में ₹173 करोड़ की जोखिम अंकन हानि रिपोर्ट की (2010-11 में जोखिम अंकन हानि ₹8.68 करोड़ थी) वर्ष 2011-12 में बीमाकर्ता ने ₹148 करोड़ की निवल हानि दर्ज की जबकि 2010-11 में ₹7.39 करोड़ का निवल लाभ हुआ था। निवल उपगत दावा अनुपात 2011-12 में बढ़कर ₹95.76 करोड़ हो गया, पिछले वर्ष यह 91.19 प्रतिशत था।

अपोलो म्युनिख हेल्थ इन्श्योरेंस

1.3.67 अपोलो म्युनिख स्वास्थ्य, व्यक्तिगत दुर्घटना और यात्रा बीमा घटक विशिष्ट में बीमा व्यवसाय के जोखिम अंकन के लिए लाईसेंस प्राप्त करने वाली दूसरी कंपनी है। अपने परिचालन के पाँचवें वर्ष में कंपनी ने 2011-12 में ₹476 करोड़ का सकल सीधा प्रीमियम जोखिम अंकित किया, 2010-11 में यह ₹283 करोड़ था। इस प्रकार इसमें 68.19 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज हुई। 2010-11

स्वास्थ्य बीमा के विकास के लिए की गई पहलें

प्राधिकरण ने वर्ष 2011-12 के दौरान देश में स्वास्थ्य बीमा बाजार के विकास के लिए बहुत-सी पहलें की हैं। 2010-11 के दौरान की गई पहलों पर भी प्रगति हुई है। इनमें से कुछ पहलों का संक्षिप्त विवरण इस प्रकार है :

स्वास्थ्य बीमा फोरम

बीमा उद्योग में स्वास्थ्य बीमा घटक में हाल के वर्षों में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है। प्राधिकरण ने इस बाजार की वृद्धि को 'स्टैण्ड अलोन स्वास्थ्य बीमा कंपनियों' का पंजीकरण करके और अन्य पक्ष प्रशासकों (टीपीए) के विकास का पोषण करके आधार प्रदान किया है जिससे दावों के निपटान की कैश-लेस प्रणाली सक्षम हो सके। इन गतिविधियों की पृष्ठभूमि में प्राधिकरण ने सेवा प्रदाताओं (अस्पतालों), बीमा कंपनियों, टीपीए और साधारण उपभोक्ताओं के मध्य प्रभावी वार्ता के लिए एक फोरम के निर्माण को आवश्यक समझा है।

प्राधिकरण ने दिनांक 02 फरवरी 2012 के अपने आदेश द्वारा स्वास्थ्य बीमा फोरम का गठन किया है। इस फोरम का गठन प्राधिकरण के प्रतिनिधियों के साथ-साथ जीवन बीमा कंपनियों, साधारण बीमा कंपनियों, स्टैण्ड-अलोन बीमा कंपनियों, परिवार नियोजन और कल्याण मंत्रालय, श्रम और रोजगार मंत्रालय, अस्पतालों और स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के लिए राष्ट्रीय प्रमाणन बोर्ड (एनएबीएच), सरकारी अस्पतालों, निजी अस्पतालों, टीपीए, फिक्की, सीआईआईके प्रतिनिधियों को शामिल करके किया गया। इस फोरम का मुद्दों एक परामर्शदाता निकाय के रूप में काम करना है जिससे सुविधापूर्वक विनियामक ढाँचा तैयार किया जा सके जो इस विकसित हो रहे क्षेत्र के सभी स्टेकहोल्डरों की अपेक्षाओं/ आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए इसकी जरूरतों को अच्छी तरह पूरा कर सके।

इस फोरम के मुख्य कार्य मोटे तौर पर निम्नवत निर्धारित किए गए हैं :

- भारत में स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के संबंध में विनियम तैयार करने में आईआरडीए को सहयोग, सलाह और सहायता देना;
- स्वास्थ्य बीमा प्रशासन और स्वास्थ्य सेवाओं में जहाँ भी लागू हो, के लिए बीमा उद्योग में मानक प्रक्रियाओं और परिभाषाओं के निर्माण और अंगीकरण को सुगम बनाना;
- भारत में स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के प्रभावी संचालन के लिए आवश्यक आँकड़ों के संग्रह, रखरखाव और प्रसारण में आईआरडीए को सहयोग, सलाह और सहायता देना;
- बीमा कंपनियों और अन्य स्टेकहोल्डरों के बीच परामर्शदाता फोरम के रूप में काम करना; और
- स्वास्थ्य बीमा फोरम को और अधिक प्रभावी बनाने के लिए विनियम तैयार करने में आईआरडीए को सहयोग, सलाह और सहायता देना;

दावा सूचना / प्रलेख प्रस्तुत करने में विलंब

प्राधिकरण ने सभी (जीवन और गैर-जीवन) बीमा कंपनियों को सूचित किया है कि वे पॉलिसी में निर्धारित समय के बाद सूचित अथवा जमा किए गए वास्तविक दावों को रैं न करें, जहाँ यह विलम्ब अपरिहार्य कारणों से हुआ है। बीमा कंपनियों को यह भी सूचित किया गया है कि विलम्ब से सूचना देने अथवा प्रलेख जमा करने के कारण दावे को रैं करने का बीमाकर्ता का निर्णय तार्किक और वैध पृष्ठभूमि पर आधारित होना चाहिए क्योंकि कालबाधिता धारा न तो अपने में पूरी होती है और न ही एकाकी रूप से काम करती है। अतः ये सूचित किया गया है कि बीमाकर्ता किसी दावे को तब तक अस्वीकार नहीं करेगा जब तक कि विलम्ब के कारण विशेष रूप से निर्धारित, अभिलिखित नहीं कर लिए जाते हैं और बीमाकर्ता स्वयं को इस बात से संतुष्ट नहीं कर लेता है कि ये दावे यदि समय पर भी मिलते, तो अन्यथा रैं हो गए होते।

स्वास्थ्य बीमा हस्तांतरणीयता

प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा की हस्तांतरणीयता पर 2010-11 (दिनांक 10 फरवरी 2011) को एक परिपत्र जारी किया था। परिपत्र की मुख्य बातों में निम्नलिखित शामिल हैं :

- बीमा कंपनियाँ, पॉलिसीधारक जब एक बीमाकर्ता से दूसरे बीमाकर्ता को, अथवा एक योजना से दूसरी योजना में जाते हैं, तो प्रतीक्षा अवधि में पूर्व निर्धारित शर्तों के तहत अर्जित साख को आगे ले जाने के लिए अनुमति देंगी, बशर्ते कि पिछली पॉलिसी बिना टूटे बनाए रखी गई हो।
- उन पॉलिसियों के संबंध में जहाँ पॉलिसीधारक ने हस्तांतरणीयता का विकल्प दिया है, वहाँ दावे के विवरण सहित कंपनियों का पूरा डाटाबेस अपनी सहयोगी कंपनियों, यदि वे अनुरोध करती हैं, तो अनुरोध के सात दिन के अंदर उनके साथ बाँटना होगा। हस्तांतरणीयता आवेदनों की रसीद देने के लिए विनियामक द्वारा तीन दिन की समयावधि मंजूर की गई है।

प्राधिकरण ने इसी विषय पर 2011-12 (दिनांक 09 सितम्बर 2011) में एक और परिपत्र जारी किया था. परिपत्र की मुख्य बातें इस प्रकार हैं:

- ये आवश्यक समझा गया कि स्वास्थ्य बीमा के इतिहास के आँकड़ों के संग्रह और पॉलिसीधारकों के रिकार्ड के अंतरण के अनुप्रवर्तन के लिए एक प्रणाली तैयार की जाए. स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों की हस्तांतरणीयता को 01 अक्टूबर 2011 से आगे की तारीख में शुरू होने का अधिदेश दिया जाए.
- स्वास्थ्य बीमा हस्तांतरणीयता की विस्तृत प्रक्रिया निर्धारित कर दी गई है.
- हस्तांतरणीयता और पॉलिसी टूटने को परिभाषित किया गया है :
 - **हस्तांतरणीयता:** हस्तांतरणीयता का अर्थ व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा पॉलिसीधारक (परिवार रक्षा सहित) द्वारा पूर्व-विद्यमान परिस्थितियों में बीमित द्वारा अर्जित साख और अपवर्जनों के अधिकार को रिकार्ड करना है यदि पॉलिसीधारक एक बीमाकर्ता से दूसरे बीमाकर्ता में अंतरित होने अथवा उसी बीमाकर्ता के पास एक योजना से दूसरी योजना में अंतरित होने का चयन करता है बशर्ते पूर्व पॉलिसी को बिना टूटे जारी रखा गया हो.
 - **पॉलिसी का टूटना :** पॉलिसी तब टूटती है जब इसी पॉलिसी पर देय प्रीमियम देय तारीख को अथवा उसके पहले अथवा नवीकरण की निर्धारित तारीख को अथवा उसके 30 दिन के अंदर जमा नहीं किया जाता है.
- अब से अनुग्रह अवधि बढ़कर 30 दिन होना.
- स्वास्थ्य बीमा की हस्तांतरणीयता पर पोर्टल.

प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा उत्पादों/ योजनाओं में 'हस्तांतरणीयता' को कार्यान्वित कर दिया है जोकि एक लैंडमार्क उपलब्धि है. इससे ग्राहकों और उद्योग को बहुत लाभ हुआ है. त्वरित और समयबद्ध हस्तांतरणीयता को सुगम बनाने के लिए अलग से एक वेब पोर्टल भी तैयार किया गया है जिससे पॉलिसियों के अंतरण के लिए बीमाकर्ताओं के बीच आँकड़ों का आदान-प्रदान हो सके.

में कंपनी का जोखिम अंकित निवल प्रीमियम ₹149 करोड़ था जोकि 2011-12 में बढ़कर ₹301 करोड़ हो गया. बीमाकर्ता ने 2011-12 में ₹77 करोड़ जोखिम अंकित हानि दर्ज की (2010-11 में जोखिम अंकित हानि ₹94 करोड़) और 2011-12 में इसे ₹48 करोड़ की निवल हानि हुई (2010-11 में निवल हानि ₹79 करोड़) निवल उपगत दावा अनुपात 2010-11 में 61.96 प्रतिशत था, जोकि 2011-12 में घटकर 58.20 प्रतिशत हो गया.

मैक्स बुपा हेल्थ इन्श्योरेंस

1.3.68 मैक्स बुपा, स्वास्थ्य बीमा घटक का तीसरा बीमाकर्ता है और इसे 2009-10 में पंजीकरण प्रमाणपत्र जारी किया गया. कंपनी ने 2011-12 में सकल सीधा प्रीमियम ₹99 करोड़ का जोखिम अंकित किया, 2010-11 में यह ₹25 करोड़ था. 2011-12 में कंपनी का अर्जित निवल प्रीमियम ₹51 करोड़ रहा, 2010-11 में यह ₹8 करोड़ था. 2010-11 की जोखिम अंकित हानि ₹124 करोड़ 2011-12 में बढ़कर ₹133 करोड़ हो गई. बीमाकर्ता ने 2011-12 में ₹119 करोड़ की निवल हानि दर्ज की, 2010-11 में यह ₹116 करोड़ थी. इसका उपगत दावा अनुपात पिछले वर्ष के 49.84 प्रतिशत से बढ़कर 56.15 प्रतिशत हो गया.

भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी)

1.3.69 जीआईसी एक-मात्र राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता है, जो भारत में सीधे साधारण बीमा कंपनियों को पुनर्बीमा उपलब्ध कराता है. कॉरपोरेशन के पुनर्बीमा कार्यक्रम को इस प्रकार तैयार किया गया है जिससे देश के अंदर प्रतिधारण को ईष्टतम करने के लक्ष्य को पाने, घरेलू बाजार में एक्सपोजर के लिए पर्याप्त अंतः प्रवेशन सुनिश्चित करने और पर्याप्त क्षमता विकसित करने के उद्देश्यों को पूरा किया जा सके. यह अस्वीकृत जोखिम पूल और आतंकवाद पूल का प्रबंधक भी है. जीआईसी को कुछ सीमाओं के अधीन घरेलू बीमाकर्ताओं द्वारा जारी हर एक पॉलिसी पर सांविधिक अर्पण (सेशन) प्राप्त होता है और यह घरेलू कंपनियों के ट्रीटी कार्यक्रमों तथा इन कंपनियों के वैकल्पिक कार्यक्रमों का नेतृत्व करना है.

1.3.70 जीआईसी द्वारा अंकित कुल निवल प्रीमियम में 2011-12 के दौरान 19.45 प्रतिशत वृद्धि हुई और यह 2010-11 के ₹10,513 करोड़ से बढ़कर 2011-12 में ₹12,558 करोड़ हो गया. पुनर्बीमाकर्ता के अर्जित निवल प्रीमियम (असमाप्त जोखिमों के लिए आरक्षित के समायोजन के बाद निवल प्रीमियम) में 2011-12 में उल्लेखनीय (18.57 प्रतिशत) वृद्धि हुई और यह

तालिका I.32
भारतीय व्यवसाय का शुद्ध प्रीमियम सीधा सकल प्रीमियम का प्रतिशत
(जीआईसी को छोड़कर)

(प्रतिशत)

वर्ग	2010-11			2011-12		
	सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र	उद्योग	सरकारी क्षेत्र	निजी क्षेत्र	उद्योग
अग्नि	58.39	29.47	47.84	66.28	35.95	56.01
मैरीन कार्गो	75.24	50.39	65.26	72.52	53.76	64.85
मैरीन हल	12.93	9.00	12.18	18.99	6.22	17.48
मोटर	88.18	88.26	88.22	91.35	89.16	90.20
इंजीनियरिंग	60.66	21.08	46.63	68.09	22.52	53.63
उड्डयन	32.49	14.12	23.04	(0.11)	15.79	7.24
विविध	87.85	68.44	78.12	89.85	73.81	81.94
उद्योग	79.14	71.62	75.40	82.86	75.57	79.40

कोष्ठकों में दिए गए आकड़े नकारात्मक मूल्य दर्शाते हैं।

2010-11 के ₹9,544 करोड़ की तुलना में बढ़कर ₹11,316 करोड़ हो गया। जीआईसी का निवल उपगत दावा अनुपात 2011-12 में ₹13,986 करोड़ के साथ 123.60 प्रतिशत रहा, जबकि 2010-11 में यह ₹8,626 करोड़ (90.38 प्रतिशत) था। कंपनी ने निवल हानि (कर के बाद) ₹2,469 करोड़ बुक की जोकि पिछले वर्ष की ₹1,083 करोड़ थी। इस प्रकार पिछले वर्ष की तुलना में इसमें 141.83 प्रतिशत की कमी आई। यह मुख्यतः इसके विदेशी पोर्टफोलियो की आवक हानियों के कारण था और इसमें थाईलैंड में आई बाढ़, जापानी भूकंप, आस्ट्रेलिया की बाढ़ और न्यूजीलैंड भूकंप से हुई हानियाँ शामिल हैं। राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता साधारण बीमा निगम ने 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार 1.59 की शोधन क्षमता औसत दर्ज किया है, 31 मार्च 2011 को यह 3.35 थी। शोधन क्षमता मार्जिन में तीव्र गिरावट का कारण इसके पहले के परिच्छेदों में वर्णित जीआईसी की बड़ी हानियाँ हैं।

I.4 समीक्षा

I.4.1 पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा

I.4.1.1 पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा सफल हुई मानी जाती है यदि कुछ प्राथमिक मानदण्ड पूरे होते हैं, और पारदर्शिता इनमें सबसे महत्वपूर्ण है। किसी भावी ग्राहक अथवा पॉलिसीधारक को दरो, नियमों और शर्तों तथा जुड़े हुए जोखिमों आदि के संबंध में पूर्ण, स्पष्ट, पर्याप्त और तुलनात्मक सूचना दी जानी चाहिए। बिक्री तथा प्रचार

के समय अत्यंत पारदर्शिता होनी चाहिए जिससे पॉलिसीधारक को यह विश्वास हो सके कि उसे उत्पाद के संबंध में सम्पूर्ण जानकारी दी जा रही है। उत्पाद के संबंध में स्पष्ट और पूर्ण जानकारी केवल मौलिक अपेक्षा ही नहीं है बल्कि यह एक आवश्यकता भी है, जिससे बीमा कंपनियों द्वारा पॉलिसीधारकों से निष्पक्ष व्यवहार सुनिश्चित किया जा सके। आईआरडीए (बीमाधारकों के हितों की रक्षा) विनियमावली, 2002 में बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों की बाध्यताओं और दावा सर्विस सहित बिक्री से लेकर पॉलिसी के तहत बीमित उत्पाद के पूरे जीवनचक्र के दौरान पॉलिसीधारकों की सेवा के विभिन्न मानदण्डों को पूरा करना परिभाषित किया गया है। मध्यस्था - एजेन्टों, कॉरपोरेट एजेन्टों और दलालों की विनियमावली में अन्य बातों के साथ-साथ बिक्री के प्वाइंट सहित आचरण संहिता निर्धारित की गई है। आईआरडीए (बीमा विज्ञापन एवं प्रकटीकरण) विनियामावली, 2000 बिक्री के प्वाइंट पर विज्ञापन और प्रकटीकरण का समाधान करती है। आईआरडीए की फाइल एवं उपयोग प्रक्रिया भी अन्य बातों के अलावा उत्पाद सरलता और इसकी समझ की दृष्टि से एक अभ्यास है।

I.4.1.2 पुनश्च यह सुनिश्चित करने के लिए कि संभावित ग्राहक/पॉलिसीधारक को उत्पाद के संबंध में स्पष्ट जानकारी इस प्रकार दी जाती है कि वह उसे समझ सके, प्राधिकरण सरल भाषा में मुख्य-मुख्य सूचनाएं प्रलेख को शुरू करने पर विचार कर रहा है। मुख्य-मुख्य सूचनाएं प्रलेख से बीमाकर्ताओं द्वारा मुख्य सूचनाओं जैसे प्रीमियम का विवरण, भुगतान की विधियाँ, विभिन्न प्रभार, जुड़े हुए

वित्तीय साक्षरता और बीमा के संबंध में उपभोक्ता शिक्षा

देश में बीमा के संबंध में उपभोक्ताओं को शिक्षित बनाने के साथ-साथ वित्तीय साक्षरता में सुधार करने की जिम्मेदारी उद्योग के अन्य स्टेकहोल्डरों के साथ आईआरडीए की है। इस मुद्दों के लिए आईआरडीए कार्य करता रहा है और इसने विभिन्न पहलों को कार्यान्वित किया है। वित्तीय साक्षरता के क्षेत्र में आईआरडीए अन्य वित्तीय विनियामकों अर्थात् भारतीय रिजर्व बैंक (आरबीआई), भारतीय प्रतिभूति विनियम बोर्ड (सेबी) और पेंशन निधि विनियामक और विकास प्राधिकरण (पीएफआरडीए) के साथ वित्तीय स्थिरता और विकास काउन्सिल (एफएसडीसी) के मंच के माध्यम से पूरे देश के लिए एक-समान दृष्टिकोण के साथ काम कर रहा है।

इसके तहत पहली गतिविधि, वित्तीय शिक्षा के लिए राष्ट्रीय कार्यनीति तैयार करना है जिसे सभी विनियामकों ने एक साथ इस दिशा में आगे बढ़ाया है। वित्तीय साक्षरता के मोर्चे पर एक प्राथमिकता क्षेत्र जिस पर आईआरडीए ने ध्यान दिया है और कार्य कर रहा है, यह स्कूल स्तरीय पाठ्यक्रम के माध्यम से वित्तीय साक्षरता और बीमा शिक्षा को कार्यान्वित करना है। उद्योग के सहयोग से 'कैच देम यंग' के लिए विभिन्न माध्यमों से संभावनाओं का पता लगाया जा रहा है। जब से आईआरडीए ने ग्राहक संबंधी क्षेत्रों पर ध्यान केन्द्रित करने के लिए अलग से विभाग बनाया है, तब से वह भावी ग्राहकों और पॉलिसीधारकों के मध्य बीमा के बारे में अच्छी जागरूकता पैदा करने के लिए विभिन्न पहलों के कार्यान्वयन हेतु दीर्घकालीन कार्यनीति तैयार करने का काम कर रहा है। इसके आधार स्तरीय काम में लक्ष्य समूहों को ध्यान में रखते हुए सरल भाषा में एक सूचना बैंक तैयार करना, बड़ी संख्या में संदेशों और सूचना की पहचान करना और तैयार करना और प्रिंट एवं प्रसारण मीडिया तथा टेलीविजन चैनलों सहित विभिन्न प्रकार के मीडिया का उपयोग करके सूचना का प्रसारण करने के लिए दृष्टिकोण तैयार करना है।

'बीमा बेमिसाल' लोगों के तहत वर्ष 2011-12 में की गई गतिविधियों में अंग्रेजी, हिंदी और अन्य भारतीय भाषाओं में प्रिंट तथा इलेक्ट्रॉनिक अभियान (टेलीविजन और रेडियो) शामिल है। आईआरडीए ने वर्ष के दौरान छः सेमिनारों के लिए भी आंशिक सहायता दी। इन सेमिनारों का आयोजन बीमा संबंधित विषयों पर विभिन्न उपभोक्ता निकायों द्वारा किया गया। आईआरडीए की उपभोक्ता संरक्षण और कल्याण पर अपनी वार्षिक सेमिनारों का आयोजन 03 जून 2011 को दिल्ली में और 02 जून 2012 को कोलकाता में किया गया। प्राधिकरण अंग्रेजी, हिंदी और अन्य विभिन्न भाषाओं में प्रिंट एवं इलेक्ट्रॉनिक रूप से विभिन्न प्रकार के प्रकाशन लाया है। हास्य पुस्तक माला 'रंजन और बीमा से उसकी मुलाकात' जिसे हाल ही में एनिमेशन फिल्मों के रूप में बनाया गया है, सहित पॉलिसीधारक हैण्डबुक के नाम से जीवन बीमा, स्वास्थ्य बीमा, मोटर बीमा, यात्रा बीमा, संपत्ति बीमा और बीमा मध्यस्थों को शामिल करते हुए छः खंडों की शृंखला प्रकाशित की गई है। बीमा का संदेश प्रसारित करने के लिए यह शैक्षिक सामग्री विभिन्न स्कूलों और अन्य एजेन्सियों के माध्यम से वितरित की जा रही है। आईआरडीए जिन सेमिनारों के लिए सहायता देता है, उनमें बीमा से संबंधित विभिन्न विषयों पर ग्राहकों को शिक्षित करने के लिए पोस्टर भी वितरित किए जाते हैं।

आईआरडीए की उपभोक्ता वेबसाइट को अंतिम रूप देना वर्ष के दौरान की गई एक महत्वपूर्ण गतिविधि है। यह वेबसाइट जून 2012 में कोलकाता में आयोजित वार्षिक सेमिनार के दौरान शुरू की गई। वेबसाइट www.policyholder.gov.in व्यापक है और इसमें बीमा से संबंधित विभिन्न क्षेत्रों के शामिल होने के साथ-साथ उपभोक्ता शिक्षा से संबंधित आईआरडीए प्रकाशनों की ई-प्रतियाँ भी उपलब्ध हैं। वेबसाइट को पहले ही 2.30 लाख से अधिक लोग देख चुके हैं (30 सितम्बर 2012 की स्थिति)। प्राधिकरण का यह निरंतर प्रयास है कि वेबसाइट में सुधार किए जाएं और इसे विशेष रूप से स्कूलों छात्रों के लिए और अधिक इंटर-एक्टिव बनाया जाए।

आगे बढ़ते हुए, उद्योग के विभिन्न स्टेकहोल्डरों के साथ मिलकर, शिक्षा सामग्री के वितरण को बढ़ाकर, प्राधिकरण अपने वित्तीय साक्षरता कार्यक्रम को और व्यापक बनाने पर ध्यान दे रहा है। प्राधिकरण वित्तीय साक्षरता केन्द्रों और साझा सेवा केन्द्रों सहित उपलब्ध वर्तमान नेटवर्क का उपयोग करने का संभावनाओं का पता लगा रहा है। दूसरा विकल्प जिस पर विचार किया जा रहा है, उसमें उपभोक्ता निकायों को अन्य एजेन्सियों को देने के लिए दी जा रही आंशिक सहायता की योजना को विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों के लिए बढ़ाना शामिल है। बीमा धारकों से संबंधित और उनके हित के अन्य क्षेत्रों को पॉलिसीधारक हैण्डबुक शृंखला के विस्तार में शीघ्र ही शामिल किया जाएगा। बीमाकर्ताओं को बीमा पर व्यापक शिक्षा चलाने के लिए प्रोत्साहित किया जा रहा है और इस दिशा में उद्योग द्वारा अच्छी शुरुआत की गई है। तथापि भारतीय जनसंख्या के प्रोफाइल को देखते हुए वर्तमान समय में एक ओर पॉलिसीधारकों में और दूसरे ओर बीमाकर्ताओं में व्याप्त सूचना विषमताओं को कम करने के लिए सभी स्टेकहोल्डरों को निरंतर और व्यवस्थित प्रयास करने की आवश्यकता है। यदि इस अंतराल को प्रभावी ढंग से कम करना है, तो स्टेकहोल्डरों के साझा प्रयास आवश्यक है।

देश में वित्तीय साक्षरता में सुधार के लिए सभी वित्तीय विनियामकों द्वारा साझा दृष्टिकोण अपनाने से संबंधित क्षेत्रों, जैसे बैंकिंग, पूँजी बाजारों, पेंशन और बीमा के उनके अपने क्षेत्रों में प्रयासों को बढ़ाने में मदद मिलेगी। वित्तीय क्षेत्र के सभी विनियामकों के साझा प्रयासों के माध्यम से अपने क्षेत्रों में पर्याप्त प्रगति करने के लिए आईआरडीए सतत प्रयत्नशील है।

जोखिम, पॉलिसी टूटने की स्थिति में क्या होता है, आदि का प्रकटीकरण सुनिश्चित हो सकेगा। मुख्य-मुख्य सूचनाएं प्रलेख पर विभिन्न हितधारकों से प्राप्त फीडबैक के आधार पर इस पहल पर

पुनर्विचार किया जा रहा है। जीवन बीमा पॉलिसियों में सरल भाषा के प्रयोग के संबंध में कुछ पहलों पर भी प्राधिकरण विचार कर रहा है।

1.4.1.3 पॉलिसीधारकों की सुरक्षा का एक महत्वपूर्ण तत्व यह भी है कि बिक्री करते समय बीमाकर्ता और मध्यस्थ जबरदस्ती नहीं करेंगे। वे न केवल जबरदस्ती ही नहीं करेंगे बल्कि गलत-बिक्री भी नहीं करेंगे। आईआरडीए द्वारा अधिसूचित बीमाधारकों की सुरक्षा संबंधी विनियमावली और विभिन्न मध्यस्थों के लिए विनियमावली इन मुद्दों को सुलझाने के लिए तैयार हैं। तथापि, कुछ उत्पादों की जटिलता को देखते हुए आईआरडीए ने यह आवश्यक महसूस किया है कि यूनिट सम्बद्ध बीमा उत्पादों (यूलिप) की गलत बिक्री के विशिष्ट क्षेत्र के लिए कुछ और विशेष समाधान आवश्यक है। यूलिप के संबंध में आईआरडीए ने यह निर्धारित किया है कि बीमाकर्ता प्रत्येक पॉलिसी वर्ष के लिए विभिन्न प्रभारों के संबंध में काटी जाने वाली धनराशि के संबंध में सभी संबंधित जरूरी सूचनाएँ - भावी ग्राहक/पॉलिसीधारक को देंगे जिससे भावी ग्राहक सुविचारित निर्णय ले सके। पुनश्च बीमाकर्ताओं से अपेक्षा है कि वे लाभों के उदाहरण देंगे। इन उदाहरणों में दो दृश्य प्रस्तुत किए जाने चाहिए। एक दृश्य 6 प्रतिशत ब्याज दर पर और दूसरा 10 प्रतिशत के आधार पर होना चाहिए। भावी ग्राहक से भी यह अपेक्षा है कि वह प्रस्ताव पर हस्ताक्षर करते समय इन उदाहरणों पर भी हस्ताक्षर करता है।

1.4.1.4 हाल के समय में आईआरडीए ने कुछ विशिष्ट विनियम बनाने/वर्तमान विनियमों में संशोधन करने की पहल की है। बीमा उत्पादों की बिक्री में गैर-लाईसेंसशुदा व्यक्तियों/संस्थाओं के शामिल होने की कोई गुंजाइश न रहे। इसे सुनिश्चित करने को ध्यान में रखते हुए वितरण से संबंधित कुछ संशोधन हैं। जहाँ बिक्री हो जाती है, तो कमीशन को छोड़कर अन्य किसी प्रकार के लाभ के भुगतान की गुंजाइश नहीं है। इस उपाय से बीमाकर्ता के खर्चों में कमी आती है और परिणामस्वरूप पॉलिसीधारक द्वारा अदा किया जाने वाला प्रीमियम कम होता है। आईआरडीए (बीमा उत्पादों के वितरण के डेटाबेस शेयर करना) विनियमावली, 2010 जारी करके आईआरडीए ने रिफरल्स के मुद्दे का भी समाधान कर दिया है, इससे इस प्रणाली के दुरुपयोग की कोई गुंजाइश नहीं बचती है।

1.4.1.5 गलत सलाह और गलत बिक्री को रोकने के लिए बीमाकर्ताओं द्वारा आवश्यकता विश्लेषण आधारित संभावित ग्राहक उत्पाद मैट्रिक्स का कार्यान्वयन भी आईआरडीए द्वारा उठाया गया एक और कदम है। दूरस्थ विपणन से संबंधित मार्गनिर्देश भी आईआरडीए द्वारा जारी किए गए हैं। दूरस्थ विपणन प्रणाली का प्रयोग करके गलत बिक्री जोकि प्रौद्योगिकी में हुई प्रगति का परिणाम है, से संबंधित मुद्दों को ये मार्गनिर्देश सुलझाते हैं। जहाँ नए एवं तेज चैनलों का लाभ उठाने की आवश्यकता

है, वहीं इनके द्वारा व्यवस्था में पैदा हुई कमियों को दूर करने की आवश्यकता है और संक्षेप में मार्गनिर्देशों का यही उद्देश्य है।

1.4.1.6 आईआरडीए ने जीवन बीमा पॉलिसियों के स्थायित्व के लिए एजेन्टों को मार्गनिर्देश जारी किए हैं, जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि एजेन्टों द्वारा पॉलिसियों की सर्विसिंग दीर्घकालीन आधार पर की जाती है और पॉलिसीधारक की बीमा उत्पाद केवल बिक्री बढ़ाने के लिए नहीं बेचा जाता है बल्कि इसका उद्देश्य पॉलिसीधारक की दीर्घकालीन आधार पर सेवाएँ देना होता है।

वित्तीय साक्षरता और उपभोक्ता शिक्षा पहलें

1.4.1.7 वित्तीय साक्षरता और उपभोक्ता शिक्षा पहलों का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि बीमा उत्पाद खरीदते समय ग्राहक को भली प्रकार जानकारी है और वह वित्तीय रूप से शिक्षित हैं। वर्ष 2011-12 के दौरान आईआरडीए ने एलेक्ट्रॉनिक और मुद्रित मीडिया के माध्यम से अंग्रेजी, हिंदी और स्थानीय भाषाओं में जागरूकता अभियान चलाए हैं। समाचार पत्रों, रेडियो और टेलीविजन आदि के माध्यम से अभियान चलाने के अलावा बीमा बेमिसाल के बैनर के नीचे छात्रों के निबंध प्रतियोगिता का आयोजन भी 2011-12 में किया गया और ग्राहक शिक्षा के आईआरडीए का अलग वेबसाइट शुरू किया गया। पॉलिसीधारकों को विशेष रूप से और आम जनता को साधारण रूप से शिक्षित करने के लिए शुरू की गई। यह वेबसाइट आईआरडीए की बीमा बेमिसाल पहल का हिस्सा है। इसकी मेनू स्वतः स्पष्ट प्रकृति की है और विभिन्न शीर्षकों जैसे बीमा खरीदना, दावा करना, पॉलिसीधारक की सुरक्षा, शिकायत निवारण आदि पर सरल भाषा में सूचनाएं दी जाती हैं। पॉलिसीधारकों से संबंधित उपयोगी सूचनाओं जैसे यूलिप के लिए बीमा तुलनाकर्ता और सम्पत्ति बीमा आदि से संबंधित महत्वपूर्ण लिंक भी इसमें हैं। शुरू होने के 4 महीने के अंदर वेबसाइट देखने वालों की संख्या 2.3 लाख से अधिक (30 सितम्बर 2012 की स्थिति) हो गई है, इससे उपयोगकर्ताओं के बीच इसकी लोकप्रियता का पता चलता है।

1.4.1.8 प्राधिकरण ने 'पॉलिसीधारकों का संरक्षण एवं कल्याण' विषय पर 03 जून 2012 को कोलकाता में 3 सेमीनार आयोजित की। सेमीनार के दौरान प्राधिकरण ने उपभोक्ता मामलों की वार्षिक पुस्तिका 2011-12 जारी की, इसमें पॉलिसीधारकों की सुरक्षा के आयों, शिकायतों की सांख्यिकी का विश्लेषण और बीमा लोकपाल, हास्य शृंखला (खंड 2) का विवरण, यूलिप, मोटर और स्वास्थ्य से संबंधित उपयोगी सूचनाएं दी गई हैं। सेमीनार के दौरान जीवन, मोटर, स्वास्थ्य, मध्यस्थ, सम्पत्ति एवं यात्रा बीमा पर पॉलिसीधारकों के लिए हैण्डबुकें भी विभिन्न भारतीय भाषाओं (हिंदी के अलावा) में जारी की गईं।

बाजार व्यवहार का पर्यवेक्षण

बीमाकर्ताओं द्वारा अच्छे व्यवसाय व्यवहार की परीक्षा यह है कि क्या पॉलिसीधारकों को करार करने से पहले और बीमा पॉलिसी के जारी रहने के दौरान, और जब तक करार के अंतर्गत सभी दायित्व पूरे नहीं हो जाते हैं, तब तक अच्छा व्यवहार मिलता है। विनियामक के दृष्टिकोण से संबंधित कानूनों, नियमों, विनियमों, मार्गनिर्देशों आदि का होना पूर्व शर्त है जिनके अंतर्गत बीमाकर्ता और मध्यस्थ परिचालन करते हैं। व्यवसाय संचालन का एक अच्छा ढाँचा पॉलिसीधारकों की सेवाओं के विभिन्न पहलुओं के लिए बेंचमार्क निर्धारित करता है। जब अनुप्रवर्तन और पर्यवेक्षण की बात आती है तो, विनियामक को बृहद एवं व्यवस्थागत स्तरों से चिंताओं को पहचानने और ढाँचे में आवश्यक परिवर्तन करने में सक्षम होना चाहिए।

पॉलिसी के जीवन चक्र में प्रस्ताव चरण, यदि प्रस्ताव स्वीकार हो जाता है तो, पॉलिसी जारी करना और पॉलिसी सर्विसिंग में पॉलिसी विवरणों जैसे पता परिवर्तन करने, दावे की सूचना प्राप्त करने, सर्वे की व्यवस्था करने (जहाँ भी लागू हो), दावे का निस्तारण आदि शामिल है। प्राधिकरण ने 2002 में जारी अपने विनियमों में पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा के लिए पॉलिसीधारक सेवा हेतु समयावधियाँ निर्धारित की हैं और यह करार करने से पहले के समय से शुरू होकर करार के अंतर्गत दायित्वों के निस्तारण के समय से संबंधित हैं। देरी के साथ-साथ इन समय-सीमाओं का टूटना, सेवा में कमी माना जाएगा। जब सेवा में कमी होती है तो, संभावित ग्राहक अथवा पॉलिसीधारक, जैसा भी मामला हो, बीमाकर्ता की शिकायत निवारण व्यवस्था से संपर्क कर सकता है और यदि मामले को आगे बढ़ाने की आवश्यकता हो, तो आईआरडीए से संपर्क कर सकता है अथवा यदि यह उसी के कार्यक्षेत्र में आता है तो बीमा लोकपाल से संपर्क कर सकता है।

आईआरडीए की पहल के रूप में कार्यान्वित की गई समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस) से उद्योग में शिकायतों की केन्द्रीय रिपोजिटरी बनी है जिससे इसे बीमाकर्ताओं द्वारा व्यवसाय संचालन से संबंधित विभिन्न प्रकार के विश्लेषण करने में सुविधा हुई है। बीमा कंपनियों द्वारा शिकायतों के निस्तारण के अनुप्रवर्तन में आईजीएमएस न केवल आईआरडीए के लिए एक उपकरण का काम करता है बल्कि बाजार व्यवहार, कंपनी-वार, भौगोलिक क्षेत्र-वार आदि से संबंधित सार्थक विश्लेषणों में सहायता करता है। वर्ष 2011-12 के लिए आईजीएमएस के आँकड़ों के विश्लेषण से पता चलता है कि जीवन बीमा के क्षेत्र में गलत बिक्री अथवा 'अनुचित व्यवसाय प्रणालियाँ' जैसा कि प्रणाली में इस श्रेणी को कहा गया है, की व्यापकता है। इसके पहले, शिकायतों का मुख्य कारण 'पॉलिसी बॉण्ड प्राप्त नहीं हुआ' की श्रेणी होती थी। एक पहले की तारीख में भौगोलिक आँकड़ों के विश्लेषण से बीमाकर्ताओं को लागू प्रेषण और डिलीवरी प्रणाली पर फिर से ध्यान देना पड़ा और इन क्षेत्रों में सुधार करने पड़े हैं। 2011-12 के लिए 'अनुचित व्यवसाय प्रणाली' श्रेणी की तह में जाने से पता चला है कि परंपरागत पॉलिसियों में गलत बिक्री व्याप्त है जबकि इसके पहले यह यूलिप के विरुद्ध थे। यूलिप पर आईआरडीए के विनियामक हस्तक्षेप से इस श्रेणी से संबंधित शिकायतों के प्रतिशत में कमी आई है जिससे इस क्षेत्र में व्यवसाय परिचालन में सुधार का पता चलता है। जीवन बीमा के लिए एक मानक प्रस्ताव फार्म निर्धारित करने और इस अनिवार्यता के कारण कि बीमाकर्ता को 'संभावित उत्पाद मैट्रिक्स' रखनी होगी जोकि आवश्यकता विश्लेषण के आधार पर उत्पाद की स्वीकार्यता निर्धारित करेगी, यह एक ऐसी पहल है जो गलत बिक्री को कम करने में मदद करेगी। तकनीकी विकास के दुष्परिणाम के रूप में गलत बिक्री सामने आई है जिसमें वेब के माध्यम से सुदूर विपणन जैसे टेली-कॉलिंग और विपणन की समस्याओं को वेब समेकनकर्ताओं के लिए सुदूर विपणन पर प्राधिकरण द्वारा जारी मार्गनिर्देशों के माध्यम से दूर किया गया है। प्राधिकरण अब टैम्परिंग और धोखाधड़ी, टाइम और बंडलिंग आदि सहित गलत बिक्री से संबंधित अन्य क्षेत्रों का विश्लेषण कर रहा है। इसका उद्देश्य यह है कि उद्योग ऐसी घटनाओं को रोकने अथवा कम करने के लिए अच्छी प्रणाली लागू करे।

गैर-जीवन बीमा के संबंध में आईजीएमएस के आँकड़ों के विश्लेषण से पता चलता है कि 'पॉलिसी बॉण्ड का प्राप्त न होना' शिकायत का मुख्य कारण है, जबकि दावों से संबंधित शिकायतें दूसरे स्थान पर आती हैं। इस क्षेत्र में व्यवसाय व्यवहार की चिंताओं का संबंध मुख्य रूप से स्वास्थ्य बीमा और मोटर बीमा - रक्षा देने से इनकार करना, नवीकरण से इनकार करना, अन्य वस्तुओं और सेवाओं के साथ बीमा को जोड़कर जबरदस्ती बिक्री, दावे की मात्रा से संबंधित विवाद और पॉलिसी के तहत दायित्व से संबंधित विवादों से है। प्राधिकरण द्वारा की गई पहलों जैसे व्यापक स्वास्थ्य बीमा विनियम जारी करने का प्रस्ताव, मोटर बीमा में अस्वीकृत जोखिम पूल आदि से इन क्षेत्रों की मुख्य चिंताओं का समाधान हुआ है।

बीमा की सच्चाई हमेशा दावे के समय सामने आती है और यह बीमाकर्ता द्वारा जिम्मेदारियों एवं बीमा पॉलिसी से संबंधित अधिकारों के पारदर्शी रूप में प्रकटीकरण पर निर्भर करती है। मुख्य विशेषताएँ प्रलेख के रूप में उत्पाद प्रकटीकरण के विवरण के साथ-साथ वास्तविक पॉलिसी को सरल भाषा में लिखने से मदद मिलेगी। प्राधिकरण पिछले काफी समय से इन क्षेत्रों में काम कर रहा है किन्तु लागतें, कानूनी मुद्दे आदि जैसे विभिन्न कारकों को ध्यान में रखते हुए पूरे उद्योग में इन्हें कार्यान्वित करने के लिए वास्तव में बहुत लम्बा रास्ता तय करना है। बिक्री के बिन्दु पर पारदर्शिता में सुधार की दिशा में प्राधिकरण उद्योग के साथ मिलकर काम करने के लिए अपने प्रयास जारी रखेगा। पॉलिसी बॉण्ड प्राप्त नहीं हुआ श्रेणी की शिकायतें और जीवन बीमा पॉलिसियों में फ्री-लुक अवधि से संबंधित शिकायतों से जुड़े हुए मुद्दों और बाजार व्यवहार की चिंता के रूप में कुछ स्वास्थ्य बीमा कवर्स प्राधिकरण के ई-बीमा रिपोजिटरी निर्माण की दिशा में किए गए प्रयासों से और कम हो जाने चाहिए।

बाजार व्यवहार से संबंधित चिंताओं की पहचान करने और व्यापक दृष्टिकोण से समाधान देने के लिए जिनमें नीतिगत निर्णय करने और विनियामक रूपरेखा में सुधार करने की दिशा में प्राधिकरण निरंतर प्रयास कर रहा है। इस बिन्दु पर आईजीएमएस अंतर्निहित कारणों को समझने के लिए समस्या की तह तक जाने में एक मददगार उपकरण का काम करता है। तथापि, आईजीएमएस रिपोजिटरी के आँकड़े खंडित रूप में हैं क्योंकि ये केवल शिकायतों से संबंधित हैं। वास्तविक सेवा समय-सारणी के अच्छे विश्लेषण के लिए बीमा कंपनियों द्वारा पॉलिसीधारकों को दी जाने वाली सेवाओं से संबंधित आँकड़ा आधार को बढ़ाने के लिए प्राधिकरण शीघ्र ही कुछ 'बाजार व्यवहार विवरणियाँ' निर्धारित करने जा रहा है, जोकि शुरुआत में वार्षिक आधार पर होंगी। प्रस्ताव चरण से लेकर पॉलिसी के अंतर्गत सभी दायित्वों को अंतिम रूप से निस्तारित करने तक पॉलिसीधारकों की सेवा के संपूर्ण दायरे को वास्तविक समय-सीमा से संबंधित आँकड़ें मंगाना प्रस्तावित है। इन आँकड़ों को प्राप्त करने के लिए शुरुआती चरण में प्रत्येक कंपनी में अधिक बिक्री वाले उत्पादों के आँकड़ें मंगाने का प्रस्ताव है।

1.4.1.9 बीमा के साथ-साथ पॉलिसीधारकों के अधिकारों और जिम्मेदारियों की जानकारी फैलाने के अपने प्रयासों के तहत आरआईडीए ने उपभोक्ता निकायों को सहायता देना जारी रखा। आईआरडीए ने 2011-12 के दौरान देश के विभिन्न भागों (भुवनेश्वर, बेंगलूरु, नई दिल्ली, राजकोट, अगरतला और जोधपुर) में उपभोक्ता निकायों द्वारा आयोजित 6 सेमीनारों के लिए सहायता दी।

1.4.2 बीमाकर्ताओं के साल्वेन्सी मार्जिनों का रखरखाव

1.4.2.1 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीए के अनुसार प्रत्येक बीमाकर्ता को आवश्यक साल्वेन्सी मार्जिन बनाए रखना अनिवार्य है। प्रत्येक बीमाकर्ता देयताओं की धनराशि से अधिक मूल्य की आस्तियाँ रखनी होती है। यह राशि आईआरडीए द्वारा निर्धारित मात्रा से कम नहीं होनी चाहिए। इसे आवश्यक साल्वेन्सी मार्जिन कहा जाता है। आईआरडीए (बीमा की आस्तियाँ, देयताएँ और मार्जिन) विनियमावली, 2000 में आवश्यक साल्वेन्सी मार्जिन की गणना का विवरण दिया गया है।

जीवन बीमाकर्ता

1.4.2.2 जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में आवश्यक साल्वेन्सी मार्जिन की राशि पचास करोड़ रुपए अधिक की राशि (पुनर्बीमाकर्ता के मामले में एक सौ करोड़) अथवा अधिनियम में दिए गए फार्मूले और उसके अंतर्गत बनाए गए नियमों और विनियमों के अनुसार होती है।

1.4.2.3 साल्वेन्सी मार्जिन के तहत पूँजी आवश्यकता बीमा अंतः प्रवेशन को प्रभावित करने वाला एक महत्वपूर्ण कारण है। केवल सावधि उत्पादों से साधारण जीवन सुरक्षा प्राप्त होता है। ऐसा विश्वास है कि कंपनियाँ ऐसे उत्पाद डिजाइन कर सकती हैं, जो जनसंख्या के विभिन्न घटकों तक उनकी बीमा आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पहुँच सकते हैं। इससे बीमा अंतः प्रवेशन बढ़ेगी। इस उद्देश्य के अनुसार प्राधिकरण ने केवल सावधि उत्पादों के मामले में बीमाकर्ताओं

को पूँजी आवश्यकताएँ कम करने की अनुमति देने का निर्णय लिया है। लेकिन शेष उत्पादों के मामले कारकों की लोडिंग में कोई बदलाव नहीं किया जा सकता है। इस अनिवार्यताओं को संशोधित करते हुए 2008-09 में आईआरडीए द्वारा समुचित अनुदेश जारी किए गए थे। ऐसी आशा है कि केवल सावधि उत्पादों के मामले साल्वेन्सी के कम स्तर से जीवन बीमाकर्ताओं को व्यक्तिगत उत्पादों और समूह उत्पादों, दोनों के तहत उल्लेखनीय राहत मिलेगी। इससे जीवन बीमाकर्ताओं को पर्याप्त लंबी अवधि वाले तथा कम दरों वाले और अधिक केवल सावधि उत्पाद शुरू करने में सहायता मिलेगी।

1.4.2.4 मार्च 2012 के अंत में सभी चौबीस जीवन बीमाकर्ताओं ने 1.5 प्रतिशत के आवश्यक साल्वेन्सी अनुपात का पालन किया था। भारतीय जीवन बीमा निगम ने 1.54 प्रतिशत का साल्वेन्सी अनुपात रिपोर्ट किया। मार्च 2011 के अंत में भी यही प्रतिशत था। बाइस जीवन बीमा कंपनियों ने 1.70 प्रतिशत से अधिक साल्वेन्सी अनुपात बनाए रखा है। इनमें से सत्तरह का साल्वेन्सी अनुपात 2.50 से भी अधिक था (विवरणी सं.20)।

गैर-जीवन बीमाकर्ता

1.4.2.5 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के मामले में आवश्यक साल्वेन्सी मार्जिन अधिकतम पचास करोड़ रुपए (पुनर्बीमाकर्ता के मामले में एक सौ करोड़ रुपए) अथवा नीचे दिए गए विवरण के अनुसार आरएसएम-1 और आरएमएम-2 से अधिक होगा।

- आरएसएम-1 का अर्थ निवल प्रीमियम पर आधार आवश्यक साल्वेन्सी मार्जिन होता है, जोकि सकल प्रीमियमों को एक गुणांक ताकि नेट प्रीमियम से गुणा करने, प्राप्त धनराशि के बीस प्रतिशत के रूप में निर्धारित किया जाता है। आरएसएम-1 की गणना के लिए पिछले 12 माह के प्रीमियम को रोलिंग आधार पर हिसाब में लिया जाएगा।

- आरएसएम-2 का अर्थ निवल उपगत दावों के आधार पर आवश्यक साल्वेन्सी मार्जिन हे और इसे सकल उपगत निवल प्रीमियम को गुणांक 'बी' और निवल उपगत प्रीमियम से गुणा करने पर प्राप्त धनराशि के तीस प्रतिशत के रूप में निर्धारित किया जाता है।

मोटर अन्य पक्ष पूल

1.4.2.6 प्राधिकरण ने बीमा अधिनियम, 1938 के तहत भारतीय मोटर अन्य पक्ष बीमा पूल (आईएमटीपीआईपी) के बीमांकिक मूल्यांकन की जाँच की जिससे प्रारक्षितों की पर्याप्तता का आकलन किया जा सके. यह गणना आईआरडीए विनियमों के अनुसार की जाती है. तत्कालीन सलाहकार बीमांकक श्री के. पी. शर्मा की रिपोर्ट के आधार पर और साधारण बीमा काउन्सिल की प्रस्तुतियों पर विचार करने के बाद आईआरडीए अधिनियम की धारा 14 सह-पठित मोटर अन्य पक्ष पूल प्रारक्षित और खाता प्रारक्षितों के संबंध में बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीए के तहत दिनांक 3 जनवरी 2012 का आदेश सं. आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/एमपीएल/003/01/2012 पारित किया. ये आदेश जीआईसी रि सहित सभी गैर-जीवन बीमाकर्ताओं पर लागू है और यह बीमाकर्ताओं को 2007-08 और इसके आगे मोटर अन्य पक्ष पूल देयता 159 प्रतिशत रखने के लिए अधिदेशित करता है. प्राधिकरण ने 150 प्रतिशत की साल्वेन्सी आवश्यकता में भी छूट दी है और यह अधिदेश दिया है कि बीमाकर्ता 31 मार्च 2012, 31 मार्च 2013 और 31 मार्च 2014 के बाद व्यवसाय की सभी व्यवस्थाओं के लिए क्रमशः 130 प्रतिशत, 140 प्रतिशत और 150 प्रतिशत से कम साल्वेन्सी अनुपात नहीं रखेंगे.

1.4.2.7 बीमाकर्ताओं को यह भी सूचित किया गया है कि वे किसी मुख्य प्रबंधक कार्मिक, वरिष्ठ प्रबंध तंत्र, नियुक्त बीमांकिकों, निदेशक मंडल में पूर्णकालीन निदेशकों अथवा किसी भी कार्यपालक अधिकारी को प्राधिकरण के बिना पूर्व स्पष्ट अनुमोदन के बोस, निष्पादन प्रोत्साहन आदि, उसे चाहे जिस नाम से जाना जाता है, न बाँटें.

गैर-जीवन बीमाकर्ता

1.4.2.8 मार्च 2012 के अंत तक सत्तरह गैर-जीवन बीमाकर्ताओं (स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं को छोड़कर) ने निर्धारित शोधक्षमता अनुपात का अनुपालन किया था और दो कंपनियों ने शोधक्षमता मार्जिन अनुपात को पूरा नहीं किया था (विवरणी सं.57).

स्वास्थ्य बीमा

1.4.2.9 स्वास्थ्य बीमा योजना को बढ़ावा देने के लिए प्राधिकरण ने एक विशेष व्यवस्था की है, जिसके तहत यदि शोधक्षमता अनुपात निर्धारित स्तर 1.50 से नीचे गिरता है तो बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण छः माह की अवधि (दो तिमाही) तक सहिष्णुता का व्यवहार करेगा बशर्ते शोधक्षमता में यह गिरावट केवल केन्द्र/राज्य सरकार से "प्राप्त होने योग्य प्रीमियम" के आधार पर होनी चाहिए.

मार्च 2012 के अंत तक सभी तीनों स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने निर्धारित शोधक्षमता अनुपात का अनुपालन किया था (विवरणी सं.57).

विशेषीकृत बीमाकर्ता

1.4.2.10 विशेषीकृत बीमाकर्ताओं नामतः कृषि बीमा कंपनी और निर्यात ऋण प्रत्याभूति निगम का शोधक्षमता अनुपात 31 मार्च 2012 को क्रमशः 3.18 और 10.10 था (31 मार्च 2011 को क्रमशः 3.71 और 9.05 था).

पुनर्बीमाकर्ता

1.4.2.11 राष्ट्रीय बीमाकर्ता, भारतीय साधारण बीमा निगम ने 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार 1.59 शोधक्षमता अनुपात रिपोर्ट किया (31 मार्च 2011 को यह अनुपात 3.35 था).

1.4.3 पुनर्बीमा का अनुप्रवर्तन

1.4.3.1 पुनर्बीमा के संबंध में प्राधिकरण का अधिदेश आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14(1) और 14(2) उप-धारा (एफ)

तालिका I.33 भारत में सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के अंतर्गत पुनर्बीमा में भारत के अन्दर और भारत के बाहर				
(प्रतिशत)				
व्यापार के घटक	2010-11		2011-12	
	भारत में किया गया	भारत के बाहर किया गया	भारत में किया गया	भारत के बाहर किया गया
अग्नि	38.68	22.77	33.47	23.06
मैरीन कार्गो	19.59	15.95	20.06	16.18
मैरीन हल	33.52	65.13	36.42	51.88
मोटर	30.92	0.10	32.62	0.18
इंजीनियरिंग	33.12	65.62	29.04	78.40
उड्डयन	44.04	23.41	38.69	21.10
विविध	15.57	7.79	14.16	5.79
कुल	25.68	8.92	25.39	7.52

के साथ-साथ बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 34एफ, 101ए, 101ज् और 101व् में निहित है। इसके अतिरिक्त, प्राधिकरण ने जीवन और गैर-जीवन दोनों के पुनर्बीमा से संबंधित विनियम बनाए हैं जो पुनर्बीमा करने के लिए आधार नियम निर्धारित करते हैं।

1.4.3.2 प्रत्येक बीमाकर्ता को व्यापक और प्रभावी पुनर्बीमा कार्यक्रम की जरूरत होती है जिससे वह अपनी वित्तीय सामर्थ्य की कठिनाइयों के अंतर्गत परिचालन कर सके। यह आवश्यक है कि बीमाकर्ता की सॉल्वेन्सी बनाए रखी जाए और यह सुनिश्चित किया जाए कि जब कभी प्रश्न उठता है तो शर्तों का पालन किया जाता है। अतः प्राधिकरण ने यह निर्धारित किया है कि प्रत्येक बीमाकर्ता पुनर्बीमा कार्यक्रम के लिए अपने निदेशक मंडल का अनुमोदन प्राप्त करेगा। विनियामक रूपरेखा में भी यह व्यवस्था है कि अगले साल का पुनर्बीमा कार्यक्रम उक्त वर्ष के प्रारंभ होने से कम से कम 45 दिन पहले प्राधिकरण में जमा किया जाएगा। बीमाकर्ताओं के लिए आगे यह आवश्यक है कि वित्तीय वर्ष शुरू होने के 30 दिन के अंदर पुनर्बीमा से संबंधित करार परिचरियाँ अथवा कवर नोट प्राधिकरण में जमा किए जाएं। यह उपाय किसी भी बीमा कंपनी के लिए पर्याप्त और प्रभावी पुनर्बीमा व्यवस्था होने से जुड़े हुए महत्व को प्रदर्शित करते हैं। यहाँ यह याद रखा जा सकता है कि किसी बीमा कंपनी की सॉल्वेन्सी स्थिति का आकलन ‘निवल पुनर्बीमा’ के आधार किया जाता है।

तालिका I.34
भारतीय व्यवसाय पर भारत से बाहर
अर्पित पुनर्बीमा

(₹ करोड़)

व्यापार के घटक	2010-11		2011-12	
	दिया गया प्रीमियम	निवल दिए गए लाभ	दिया गया प्रीमियम	निवल दिए गए लाभ
अग्नि	976.82	210.72	1180.15	135.18
मैरीन कार्गो	218.17	25.39	282.61	(39.10)
मैरीन हल	579.35	(429.59)	499.95	358.04
मोटर	15.97	18.30	40.46	14.93
इंजीनियरिंग	263.37	(101.05)	361.80	278.06
उड्डयन	403.87	121.71	447.90	184.33
विविध	1362.11	420.96	1201.71	(89.75)
कुल	3819.66	266.46	4014.59	841.69

कोष्ठकों में दिए गए आकड़ों नकारात्मक मूल्य दर्शाते हैं।

1.4.3.3 विनियमों में यह भी आवश्यक है कि प्रत्येक बीमाकर्ता को अपनी वित्तीय शक्तियों और व्यवसाय की मात्रा के अनुरूप अधिकतम संभव प्रतिधारण रखना चाहिए। पुनर्बीमा कार्यक्रम बनाने के मार्गदर्शक सिद्धांत नीचे दिए गए हैं :

- देश के अंदर पुनर्धारण को अधिकतम परिमाण में रखना;
- पर्याप्त क्षमता का विकास करना;
- की गई पुनर्बीमा लागतों के लिए सर्वोत्तम संभव सुरक्षा प्राप्त करना; और
- व्यवसाय का संचालन सरल करना।

1.4.3.4 साधारण बीमा निगम के विशेष संदर्भ में विनियमों में यह आवश्यक है कि भारतीय पुनर्बीमाकर्ता सभी बीमाकर्ताओं से परामर्श करके पुनर्बीमा अधिशेषों के लिए घरेलू पूलों की व्यवस्था करे। यहाँ यह स्मरण रखना होगा कि जब 11 सितम्बर 2001 को न्यू यॉर्क शहर पर आतंकवादी हमले के बाद अंतर्राष्ट्रीय बाजार के सभी पुनर्बीमाकर्ताओं ने सुरक्षा हटा ली थी, तो सभी गैर-जीवन बीमाकर्ता आतंकवाद जोखिमों के लिए पूल निर्माण हेतु इकट्ठे हुए थे।

निवल प्रतिधारण

1.4.3.5 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का निवल प्रतिधारण 2010-11 के 88.24 प्रतिशत के समक्ष 2011-12 में बढ़कर 91.84 प्रतिशत हो गया। प्रतिधारण अनुपात में उड्डयन और मैरीन कार्गो क्षेत्रों को छोड़कर, व्यवसाय की सभी व्यवस्थाओं में वृद्धि हुई। यह अनुपात पिछले वर्ष के 37.50 प्रतिशत स्तर से तेजी से गिरकर 2011-12

तालिका I.35

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का निवल प्रतिधारण*

(प्रतिशत)

व्यापार के घटक	निवल प्रतिधारण	
	2010-11	2011-12
उड्डयन	37.50	20.16
इंजीनियरिंग	70.15	73.53
अग्नि	65.39	75.16
मैरीन कार्गो	79.18	78.86
मैरीन हल	25.06	32.29
विविध	90.63	94.52
मोटर	98.88	99.02
उद्योग	88.24	91.84

* देश के भीतर

में 20.16 प्रतिशत हो गया. मैरीन कार्गो क्षेत्र में अनुपात में आंशिक कमी आई और यह 2010-11 के 79.18 प्रतिशत की तुलना में 78.86 प्रतिशत रहा.

पुनर्बीमा सलाहकार समिति

1.4.3.6 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 101ए के अनुसार प्रत्येक बीमाकर्ता भारतीय पुनर्बीमाकर्ता के साथ प्रत्येक साधारण बीमा पॉलिसी पर ऐसे प्रतिशत में पुनर्बीमा कराएगा जैसा कि पुनर्बीमा सलाहकार समिति से 'अनिवार्य सेशन्स' अथवा 'सांविधिक सेशन्स' के रूप में सलाह लेने के बाद केन्द्र सरकार के पूर्व अनुमोदन से प्राधिकरण द्वारा निर्धारित किया जाए.

1.4.3.7 इस उद्देश्य के लिए प्राधिकरण अधिसूचना जारी करके भारतीय पुनर्बीमाकर्ता से प्रत्येक पॉलिसी में बीमित धनराशि में से पुनर्बीमा कराए जाने का प्रतिशत निर्धारित कर सकता है और बीमा की अलग-अलग श्रेणियों के लिए अलग-अलग प्रतिशत निर्धारित कर सकता है, बशर्ते कि यह प्रतिशत प्रत्येक पॉलिसी में बीमित धनराशि के 30 प्रतिशत से अधिक नहीं होगा. यह भी निर्धारित किया जा सकता है कि किस औसत में उक्त प्रतिशत भारतीय पुनर्बीमाकर्ता को आबंटित किया जाएगा.

1.4.3.8 पुनर्बीमा सलाहकार समिति ने दिसम्बर 2011 को हुई अपनी बैठक में यह संस्तुति की है कि मोटर और स्वास्थ्य (व्यक्तिगत दुर्घटना और यात्रा सहित), जहाँ अर्पण को घटाकर 7.5 प्रतिशत किया जा सकता है क्योंकि यह फुटकर व्यवसाय है और इसके लिए पुनर्बीमा सहायता की आवश्यकता नहीं होती है, को छोड़कर, व्यवसाय की सभी व्यवस्थाओं के लिए अर्पण अनिवार्यता 10 प्रतिशत पर रखा जाए. समिति ने यह भी सिफारिश की है कि अग्नि और इंजीनियरिंग के लिए बीमित धनराशि जोकि ₹1,500 करोड़ है, उसके लिए अर्पण अनिवार्यतः जारी रखा जाए. पुनश्च समिति ने यह भी सिफारिश की है कि व्यवसाय की विभिन्न व्यवस्थाओं जैसे अग्नि, इंजीनियरिंग, मैरीन कार्गो, मोटर (तृतीय पक्ष सहित किंतु पूल व्यवसाय को छोड़कर) के लिए न्यूनतम 25 प्रतिशत कमीशन की रूपरेखा होनी चाहिए (अनुबंध 9).

1.4.3.9 प्राधिकरण ने बाध्यकारी अर्पण पर कमीशन और लाभ कमीशन के संबंध में आदेश जारी किए हैं. इन आदेशों में यह निर्धारित किया गया है कि केन्द्र सरकार के पूर्व अनुमोदन से प्राधिकरण द्वारा प्रत्येक पॉलिसी पर बीमित धनराशि के निर्धारित प्रतिशत की राशि

का पुनर्बीमा भारत में सभी बीमा कंपनियों द्वारा अनिवार्य रूप से पुनर्बीमाकर्ता के पास कराया जाएगा. पुनर्बीमा सलाहकार समिति से परामर्श के बाद इस प्रकार के अर्पण के नियम एवं शर्तें प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित की जाएंगी. तदनुसार सभी सीधे बीमाकर्ताओं द्वारा अनिवार्य अर्पण 10 प्रतिशत निर्धारित किया गया और वर्ष 2011-12 के लिए सांविधिक अर्पण हेतु पुनर्बीमा कमीशन और लाभ कमीशन के नियम एवं शर्तें भारतीय पुनर्बीमाकर्ता और बीमाकर्ताओं की परस्पर सहमति से निर्देशित हुईं. जीआईसी ने यह पुष्टि की है कि उनका प्रत्येक बीमाकर्ता के साथ करार हो गया है जिसमें 2011-12 के देय कमीशन और लाभ कमीशन को अंतिम रूप से निर्धारित कर दिया गया है और इसकी सूचना अर्पण करने वाली कंपनियों को दे दी गयी है. प्राधिकरण की सीधे बीमाकर्ताओं से सूचना मिली है कि जीआईसी ने वर्ष 2011-12 के सांविधिक अर्पणों पर सहमत हुए कमीशन और लाभ कमीशन को वापस ले लिया है. इसके संबंध में पूँछे जाने पर जीआईसी ने तर्क दिया कि इस प्रकार की कार्रवाई सरकार के निर्देशों के तहत की गई है जोकि प्राधिकरण को स्वीकार्य नहीं थी. चूँकि बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 14(1) और 14(2) के तहत बीमा व्यवसाय और पुनर्बीमा व्यवसाय का विनियमन, संवर्धन और व्यवस्थित संवृद्धि सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक शक्तियाँ प्राधिकरण में निहित हैं. अतः प्राधिकरण ने इसमें हस्तक्षेप किया और यह सूचित किया कि जीआईसी का उक्त निर्णय अकृश और शून्य है और 2011-12 के लिए अनिवार्य अर्पणों पर कमीशन और लाभ कमीशन को परस्पर सहमत स्तर पर पुनः लाने के लिए जीआईसी को सूचित किया गया.

1.4.3.10 प्राधिकरण ने गजट अधिसूचना भी जारी की है जिसमें व्यवसाय की विभिन्न श्रेणियों के लिए बीमित राशि में अर्पण की सीमाएँ और लाभ कमीशन, समूह बीमा को छोड़कर सभी श्रेणियों में लाभ कमीशन कम से कम 15 प्रतिशत रखना निर्धारित किया गया है. समूह बीमा में प्राधिकरण द्वारा कम से कम 10 प्रतिशत कमीशन निर्धारित किया गया है. यह भी अधिसूचित किया गया कि इसके ऊपर कोई भी बात जीआईसी और बीमा कंपनी की परस्पर सहमति से निर्धारित की जा सकती है. यह भी अधिसूचित किया गया कि लाभ कमीशन जीआईसी और बीमा कंपनी द्वारा आपसी सहमति से निर्धारित किया जा सकता है. प्राधिकरण ने बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 101बी के तहत गठित सलाहकार समिति से परामर्श के बाद और केन्द्र सरकार के पूर्व अनुमोदन से अनिवार्य अर्पणों पर अधिसूचना जारी की.

साधारण बीमा निगम द्वारा प्राप्त अनिवार्य अर्पण

1.4.3.11 वर्ष 2011-12 में लागू अनिवार्य अर्पण 10 प्रतिशत को 2012-13 के लिए भी बनाए रखा गया है. व्यवसाय की विभिन्न व्यवस्थाओं के लिए बीमित धनराशि के संबंध में अर्पण की सीमाएँ 2011-12 के लिए निर्धारित सीमाओं के समान जारी हैं. इस प्रकार के निर्धारणों का विवरण इस प्रकार है :

- प्रत्येक साधारण बीमा पॉलिसी के तहत बीमित धनराशि जिसका पुनर्बीमाकर्ता के पास पुनर्बीमा कराया जाना है, उसके अर्पण का प्रतिशत वर्ष 01 अप्रैल 2012 से 31 मार्च 2013 के दौरान अभ्यर्पित बीमाओं के लिए 10 प्रतिशत जारी रहेगा.
- बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 101ए(4) में यह प्रावधान है कि धारा 101ए की उपधारा (2) के तहत अधिसूचना में इस धारा के तहत किए जाने वाले किसी भी पुनर्बीमा व्यवसाय के नियम एवं शर्तें भी निर्धारित की जाएंगी और इस प्रकार के नियम एवं शर्तें भारतीय पुनर्बीमाकर्ता और अन्य पुनर्बीमाकर्ताओं पर बाध्यकारी होंगी.
- प्राधिकरण, अधिनियम की धारा 101ए के अनुकूलन में अधिनियम की धारा 101बी के तहत गठित सलाहकार समिति के परामर्श से एतद्वारा 'भारतीय पुनर्बीमाकर्ता' के लिए पुनर्बीमा अर्पण हेतु प्रतिशत, नियम एवं शर्तें निर्धारित करता है.

सीमा-पार के पुनर्बीमाकर्ता

1.4.3.12 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 114 (जेडडी) में मंजूर शक्तियों के तहत प्राधिकरण ने सीमा-पार के पुनर्बीमाकर्ताओं के लिए मार्गनिर्देश जारी किए हैं और यह मार्गनिर्देश 01 अप्रैल 2012 से लागू होंगे. यह मार्गनिर्देश उन 'सीमा-पार के पुनर्बीमाकर्ताओं' पर लागू होंगे जिनकी भारत में कोई भौतिक उपस्थिति नहीं है किंतु वे भारतीय बीमा कंपनियों के साथ पुनर्बीमा व्यवसाय करते हैं. सभी पुनर्बीमाकर्ताओं को आवश्यक है कि वे लेखापरीक्षित वार्षिक रिपोर्ट सहित निर्धारित प्रारूप में प्राधिकरण को सूचनाएँ दें. सभी बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ताओं को यह अधिदेश दिया गया कि सीमा-पार के पुनर्बीमाकर्ताओं के अपने गृह देश में विधिक निकाय होना चाहिए और उनका विनियमन तथा पर्यवेक्षण उनके पर्यवेक्षकों द्वारा किया जाता है. पुनर्बीमाकर्ता की साल्वेन्सी, भारतीय बीमाकर्ताओं के लिए निर्धारित मानकों से कम नहीं होनी चाहिए और उनकी वित्तीय मजबूती, प्रबंधन की गुणवत्ता और उनका तकनीकी

आरक्षण प्रणालियों की मॉनीटरिंग उनके घरेलू पर्यवेक्षण प्राधिकरण द्वारा की जानी चाहिए. प्राधिकरण ऐसे देशों की अधिवासी फर्मों का पंजीकरण करेगा जिनके देश ने भारत सरकार आयकर विभाग द्वारा बनाई गई सूची के अनुसार कर सूचना आदान-प्रदान के लिए दोहरे कराधान से बचाव करार (डीटीएए) पर हस्ताक्षर किए हैं और ऐसे पुनर्बीमाकर्ताओं की विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन) देगा, जो एक वर्ष की अवधि के लिए वैध होगी.

1.4.4 बीमा पूल

आतंकवाद पूल

1.4.4.1 न्यूयार्क शहर में 2001 में 11 सितम्बर को हुए आतंकवादी हमलों के बाद अंतर्राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ताओं द्वारा आतंकवाद रक्षा आवरण को वापस लेने के बाद अप्रैल 2002 में सभी भारतीय गैर-जीवन बीमा कंपनियों ने एक पहल के रूप में भारतीय बाजार आतंकवाद जोखिम बीमा पूल का गठन किया था. इस पूल ने अपने सकल परिचालनों का एक दशक पूरा कर लिया है. सभी भारतीय गैर-जीवन बीमा कंपनियाँ और जीआईसी रि इसके सदस्य हैं. पूल का प्रशासन जीआईसी रि के पास बना हुआ है. यह पूल सम्पत्ति बीमा पॉलिसियों के तहत सुरक्षा प्राप्त आतंकवादी जोखिम बीमा पर लागू होता है. 31 मार्च 2012 तक पूल ने आतंकवादी जोखिम सुरक्षा के लिए प्रति स्थान ₹750 करोड़ की क्षतिपूर्ति की सीमाएँ दी थीं. 01 अप्रैल 2012 से यह सीमा बढ़ाकर ₹1,000 करोड़ प्रति स्थान कर दी गई है. 26 नवम्बर 2008 को मुंबई में हुए आतंकवादी हमलों से हुई हानियों की रिपोर्ट के बाद 01 अप्रैल 2009 को प्रीमियम की दरों को संशोधित कर बढ़ाया गया था. इन दरों को 01 अप्रैल 2012 से कम किया गया है.

1.4.4.2 इस पूल की प्रीमियम 2010-11 में ₹389 करोड़ थी, जो 2011-12 में बढ़कर ₹458 करोड़ हो गई. इस प्रकार इसमें 17.75 प्रतिशत की वृद्धि हुई. पूल से 2011-12 में ₹41.5 करोड़ के दावों का भुगतान किया गया जिसमें 26 नवम्बर 2008 को मुंबई पर हुए आतंकवादी हमले के शेष भुगतान भी शामिल हैं. मुंबई आतंकवादी हमलों से हुई सभी हानियों से संबंधित ₹377 करोड़ के सभी दावों का निपटान कर दिया है. 2011-12 में पूल को किसी बड़ी हानि की सूचना नहीं मिली.

तालिका I.36
भारतीय आतंकवाद पूल में सदस्य कंपनियों का हिस्सा

बीमाकर्ता	2011-12		2012-13	
	प्रति जोखिम क्षमता (₹ करोड़)	हिस्सा (प्रतिशत में)	प्रति जोखिम क्षमता (₹ करोड़)	हिस्सा (प्रतिशत में)
जीआइसी	145.50	19.40	160.00	16.00
नेशनल	87.00	11.60	120.00	12.00
न्यू इंडिया	145.50	19.40	160.00	16.00
ओरिएंटल	87.00	11.60	120.00	12.00
युनाइटेड इंडिया	96.45	12.86	128.00	12.80
बजाज आलियांज	35.63	4.75	50.25	5.03
चोलामंडलम	12.00	1.60	20.00	2.00
पयूचर जनराली	5.03	0.67	10.00	1.00
सरकारी बीमा निधि, गुजरात	7.50	1.00	10.00	1.00
एचडीएफसी एरगो	3.38	0.45	10.00	1.00
आइसीआइसीआइ लोम्बार्ड	60.00	8.00	80.00	8.00
इफको टोकियो	22.50	3.00	40.00	4.00
रिलायंस जनरल	13.50	1.80	20.00	2.00
रॉयल सुंदरम	6.00	0.80	10.00	1.00
टाटा एआइजी	12.08	1.61	16.00	1.60
युनिवर्सल सॉपो	0.68	0.09	10.00	1.00
श्रीराम जनरल	1.50	0.20	10.00	1.00
भारती एक्सा	5.78	0.77	10.00	1.00
रहेजा क्यूबीई	0.75	0.10	0.75	0.08
एसबीआइ जनरल	1.50	0.20	5.00	0.50
एलएंडटी जनरल	0.75	0.10	10.00	1.00
कुल	750.00	100.00	1000.00	100.00

भारतीय मोटर अन्य पक्ष बीमा पूल (आईएमटीपीआईपी)

1.4.4.3 गैर-जीवन बीमा बाजार से प्रशुल्क 01 जनवरी 2007 से हटा लिए गये थे. तथापि, तृतीय पक्ष मोटर बीमे की अनिवार्य प्रकृति को देखते हुए प्राधिकरण ने 04 दिसम्बर 2006 के परिपत्र सं.034/आईआरडीए/ डीटैरिफ/दिसम्बर/06 जिसे बाद में 23 जनवरी 2007 के परिपत्र द्वारा संशोधित किया गया, द्वारा 01 जनवरी 2007 से इस घटक में प्रीमियम दरों को विनियमित करने का निर्णय लिया. बाद में खासकर वाणिज्यिक वाहनों के लिए मोटर तृतीय पक्ष बीमा उपलब्ध न होने संबंधी शिकायतों के निवारण के लिए प्राधिकरण ने,

बीमा अधिनियम, 1938 के परिच्छेद 110 जी के अंतर्गत गठित समिति के परामर्श से बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 34 के अंतर्गत, 04 दिसम्बर 2006 के अपने परिपत्र सं.035/मोटर टीपी/दिसम्बर-06 द्वारा भारतीय मोटर तृतीय पक्षकार बीमा पूल (आईएमटीपीआईपी) का गठन किया.

1.4.4.4 केवल वाणिज्यिक वाहनों के लिए मोटर व्यवसाय सहित गैर-जीवन बीमा व्यवसाय करने के लिए पंजीकृत सभी बीमाकर्ताओं को प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित दरों पर कवर प्रदान करने के लिए पूलिंग व्यवस्था में स्वतः ही भागीदार होना अपेक्षित है. जोखिम अंकक बीमाकर्ता तथा सभी अन्य पंजीकृत गैर-जीवन बीमाकर्ताओं तथा पुनर्बीमाकर्ताओं के बीच एक बहुस्तरीय पुनर्बीमा व्यवस्था के जरिए, इस तंत्र के अंतर्गत, व्यवसाय की पूलिंग की जाती है.

1.4.4.5 यह पूल 2011-12 में अपने परिचालन के 5 वर्ष पूरे कर चुका है. आईएमटीपीआईपी ने मार्च 2011 से फरवरी 2012 की अवधि के दौरान 101.72 लाख पॉलिसियाँ जारी की और कुल ₹5,994 करोड़ की पूलिंग की. इस अवधि में ₹4,804 करोड़ प्रीमियम राशि अर्जित हुई तथा ₹6.61 करोड़ की निवेश आय हुई. इसके समक्ष उपगत दावों की राशि ₹7,126 करोड़ रही और निवल परिचालन हानियाँ ₹2,315 करोड़ की हुई.

1.4.4.6 प्राधिकरण ने आईएमटीपीआईपी की देयताओं के मूल्यांकन के लिए पहले ही गवर्नमेंट एक्ज्युरी डिपार्टमेंट (जीएडी) यूके की नियुक्ति की थी जिससे पूल के प्रारक्षितों की पर्याप्तता का आकलन किया जा सके. महत्वपूर्ण आंकड़ों की कठिनाइयों और दावों के मामलों की गतिविधियों की अनिश्चितता को देखते हुए जीएडी ने कई प्रकार की अप्रोच अपनाई जिससे पूल के लिए संभावित वास्तविक देयताओं का वर्गीकरण ज्ञात हो सके. जीएडी ने संभावित देयताओं का आकलन किया जो कि तालिका I.38 में दिया गया है.

1.4.4.7 प्राधिकरण ने दिनांक 03 जनवरी 2012 के अपने आदेश सं.आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/एमपीएल/ 003/01/2012 द्वारा यह निर्देश दिया कि सभी बीमाकर्ता प्रत्येक लिखित व्यवसाय के लिए जीएडी के निम्नतम स्तर पर वास्तविक हानि अनुपात को ध्यान में रखते हुए आरक्षित राशियाँ रखेंगे. प्राधिकरण ने दिनांक 22 मार्च 2012 को अलग से जारी आदेश सं.आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/एमपीएल/72/ 03/ 2012 में यह घोषणा की कि जीएडी के आकलन के अनुसार 2011-12 के लिए पूल की वास्तविक हानि का अनुपात 145 प्रतिशत था. पुनश्च प्राधिकरण ने 22 मार्च 2012

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.37 आतंकवाद जोखिम बीमा के लिए प्रीमियम की दरें (1 अप्रैल 2010 से)

क्र. सं.	प्रतिस्थल कुल बीमित राशि (एमडी+एलओपी)	जोखिम वर्ग	दर (प्रति मीली)
(2011-12 के लिए लागू)			
1	₹750 करोड़ तक	औद्योगिक जोखिम गैर औद्योगिक जोखिम आवासीय जोखिम	0.30 0.20 0.10
2	₹750 करोड़ से अधिक परंतु ₹2,000 करोड़ से कम	उपर्युक्त (1) के अनुसार प्रथम ₹750 करोड़ जमा निम्न अनुसार शेष बीमित राशि: औद्योगिक जोखिम गैर औद्योगिक जोखिम	0.25 0.15
3	₹2,000 करोड़ से अधिक	उपर्युक्त (2) के अनुसार प्रथम ₹2,000 करोड़ जमा निम्न अनुसार शेष बीमित राशि: औद्योगिक जोखिम गैर औद्योगिक जोखिम	0.20 0.12
(2012-13 के लिए लागू)			
1	₹1000 करोड़ तक	औद्योगिक जोखिम गैर औद्योगिक जोखिम आवासीय जोखिम	0.25 0.15 0.08
2	₹1000 करोड़ से अधिक परंतु ₹2,500 करोड़ से कम	उपर्युक्त (1) के अनुसार प्रथम ₹1000 करोड़ जमा निम्न अनुसार शेष बीमित राशि: औद्योगिक जोखिम गैर औद्योगिक जोखिम	0.20 0.12
3	₹2,500 करोड़ से अधिक	उपर्युक्त (2) के अनुसार प्रथम ₹2,500 करोड़ जमा निम्न अनुसार शेष बीमित राशि: औद्योगिक जोखिम गैर औद्योगिक जोखिम	0.15 0.10

* एम-डी-अधिकतम क्षति; एलओपी - लाभ की हानि

के आदेश सं.आईआरडीए/एफएण्डए/ ओआरडी/एमटीपीपी/ 070/03-2012 द्वारा यह निर्देश दिया कि बीमाकर्ता निपटानों को

देयताओं की पहचान के साथ सिंक्रोनाइज कर, निवल देयताओं का परस्पर निपटान करेंगे (तालिका I.40).

तालिका I.38 जीएडी अनुमानों के अनुसार संभावित कुल देयताएँ

वर्ष (मार्च से फरवरी)	निम्नतम स्तर (प्रतिशत)	उच्चतम स्तर (प्रतिशत)
2007-08	159	197
2008-09	188	233
2009-10	200	249
2010-11	213	263

तालिका I.39 पूल सदस्यों के बीच निवल समाधान की निर्धारित तारीखें (आईएमटीपीआईपी)

वर्ष	तक निपटान
2007-08 (अनन्तम)	20 मार्च 2012
2007-08 (अंतिम) और 2008-09 (अंतिम)	30 जून 2012
2009-10 (अंतिम)	30 जून 2013
2010-11 (अंतिम) और 2011-12 (अंतिम)	30 जून 2014

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.40 मोटर बीमा अन्य पक्ष दावे (आईएमटीपीआईपी)

वर्ष (मार्च से फरवरी)	वर्ष के दौरान सूचित दावे		वर्ष के दौरान निपटाए गए दावे		वर्ष के दौरान बकाया दावे	
	संख्या	₹ करोड़	संख्या	₹ करोड़	संख्या	₹ करोड़
2007-08	22477	454.41	44884	611.47	100260	1643.80
2008-09	36162	646.38	56668	777.12	110142	2006.41
2009-10	79565	1526.82	66641	753.53	120326	2436.50
2010-11	90605	1784.76	32310	259.88	81437	1865.88
2011-12	13693	298.78	2403	16.13	12496	302.09

1.4.4.8 पूल के डेटाबेस में सदस्य कंपनियों द्वारा दिए आंकड़ों के अनुसार मार्च 2011 से फरवरी 2012 के दौरान जारी पॉलिसियों की संख्या में तदनुरूपी पिछली अवधि की तुलना में 4.53 प्रतिशत की वृद्धि हुई है। उक्त अवधि में अंकित प्रीमियम में तदनुरूपी पिछली अवधि से 65.90 प्रतिशत की वृद्धि हुई।

1.4.4.9 फरवरी 2012 के अंत में बकाया दावों की संख्या 4,24,661 थी और बकाया दावों की धनराशि ₹8,255 करोड़ थी।

तालिका I.41 पूल सदस्यों का बाजार हिस्सा

पूल सदस्य	(प्रतिशत में)	
	2010-11	2011-12
बजाज आलियांज	6.74	6.22
भारती एक्स	1.30	1.67
चोला एमएस	2.27	2.55
फ्यूचर जनरली	1.41	1.74
एचडीएफसी इरगो	3.01	3.48
आइसीआइसीआइ लोम्बार्ड	9.99	9.75
फिफको टोकियो	4.19	3.74
एलएंडटी	0.04	0.27
नेशनल	14.61	14.73
न्यू इंडिया	16.67	16.15
ओरिएंटल	12.82	11.44
रहेजा क्यूबीइल	0.01	0.03
रिलायंस	3.89	3.24
रॉयल सुंदरम	2.69	2.80
एसबीआई जनरल	0.10	0.47
श्रीराम	1.83	2.40
टाटा एआइजी	2.76	3.11
युनाइटेड	14.98	15.44
यूनीवर्सल सोपा	0.70	0.77
कुल	100.00	100.00

बाजार हिस्सा

1.4.4.10 पूल के सदस्यों का 2010-11 और 2011-12 का बाजार हिस्सा (जीआईसी के हिस्से के समायोजन से पूर्व) तालिका I.41 में दिया गया है।

1.4.5 बीमाकर्ताओं द्वारा निवेश की मॉनीटरिंग

1.4.5.1 सभी बीमाकर्ताओं को, निवेश विनियमों के अंतर्गत निर्धारित निवेशों के पैटर्न का अनुपालन करना होता है। जीवन और गैर-जीवन बीमा कंपनियों द्वारा धारित निवेशों का ब्यौरा नीचे दिया गया है:

बीमा क्षेत्र के कुल निवेश

1.4.5.2 बीमा क्षेत्र द्वारा धारित कुल संचित निवेश 31 मार्च 2012 को ₹16,80,527 करोड़ था। वर्ष 2011-12 के दौरान प्रबंधन के तहत आस्तियों (एयूएम) में 11.10 प्रतिशत की वृद्धि हुई। बीमा उद्योग द्वारा धारित निवेशों में लगभग 94 प्रतिशत हिस्से के साथ जीवन बीमाकर्ताओं का योगदान सबसे अधिक बना रहा। इसी प्रकार, कुल निवेशों में सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के योगदान का हिस्सा प्रमुख (लगभग 80 प्रतिशत) बना रहा। यद्यपि हाल के वर्षों में निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के निवेशों में तेजी से वृद्धि हुई है।

जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश

1.4.5.3 जीवन बीमाकर्ताओं को निवेश के लिए उपलब्ध निधियों के विभिन्न स्रोतों को परंपरागत उत्पादों से प्राप्त निधियों और यूलिप उत्पादों से प्राप्त निधियों को दो वर्गों में रखा जा सकता है। 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए निवेशों की कुल धनराशि ₹15,81,259 करोड़ थी। इसमें

भारतीय मोटर अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम पूल का गठन

विभिन्न एजेन्सियों के माध्यम से प्राधिकरण द्वारा की गई स्वतंत्र समीक्षा से पता चला कि खतरनाक पूँजी अवक्षय के कारण पूल की वर्तमान संरचना से गैर-जीवन बीमा घटक की वित्तीय व्यवहार्यता पर बहुत विपरीत प्रभाव पड़ रहा है। प्राधिकरण ने पूल की वर्तमान संरचना एवं इसके प्रबंध तंत्र की जाँच करने के बाद यह राय दी कि पूल अपने वर्तमान स्वरूप में पॉलिसीधारकों के हितों को क्षति पहुँचा रहा है और गैर-जीवन बीमा कंपनियों को भी वित्तीय तनाव में डाल रहा है। तदनुसार प्राधिकरण ने 01 अप्रैल 2012 से केवल वाणिज्यिक वाहन अन्य पक्ष बीमा देयता के लिए अस्वीकृत जोखिम पूल सृजित करते हुए आदेश (सं.आईआरडीए/एलएल/ओआरडी/एमवीएल/277/12/2011 दिनांक 23 दिसम्बर 2011) जारी किया। वाणिज्यिक वाहनों के लिए भारतीय मोटर अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम बीमा पूल (केवल बीमा कार्य) का मुद्दों (i) सभी बीमाकर्ताओं द्वारा समान और स्पष्ट साझेदारी; (ii) आपूर्ति पक्ष की रूकावटें नहीं; (iii) लागू करने में सरलता; और (iv) दावा प्रबंधन में दक्षता लाना है।

प्रयोजनीयता :

अस्वीकृत जोखिम पूल स्टैण्ड-अलोन अन्य पक्ष देयता बीमा के लिए वाणिज्यिक वाहनों पर लागू होगा। इस पूल में व्यापक मोटर पॉलिसी अथवा उसके किसी भी हिस्से को अंतरित नहीं किया जाएगा। अस्वीकृत जोखिम पूल के लिए जीआईसी रे पूल प्रशासक का कार्य करेगी। किसी स्थिति में बीमाकर्ता जोखिम अंकन से मना नहीं करेगा। इस प्रकार मना करने के किसी उदाहरण को बीमा अधिनियम, 1938 का उल्लंघन माना जाएगा और अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार जुर्माने के लिए पात्र होगा।

अस्वीकृत जोखिम पूल में प्रस्तावों को अंतरित करने के मानदण्ड :

हर कंपनी का अपना जोखिम अंकन मैनुअल होगा जिसमें जोखिम पूल में जोखिमों को स्वीकार करने अथवा अंतरित करने के मानदण्ड निर्धारित किए जाएंगे और इसे प्राधिकरण में जमा कराया जाएगा। कोई व्यवसाय जो बीमाकर्ता के जोखिम अंकन मानदण्डों के अंतर्गत नहीं आता है, उसे इस पूल में अंतरित किया जाएगा। अंतरित करने वाला बीमाकर्ता व्यक्तिगत जोखिम का 20% अपने खाते में रखेगा (अनिवार्य अर्पणों के बाद), और शेष राशि को अस्वीकृत पूल में अंतरित कर देगा।

कंपनी जोखिम अंकन के जिन मानदण्डों के आधार पर जोखिम को स्वीकार अथवा पूल में अंतरित करेगा वे (i) वाहन की आयु; (ii) वाहन के पंजीकरण के आधार पर भौगोलिक मानदण्ड; (iii) वाहन का प्रकार: माल ढोने वाले वाहनों के लिए टनेज के आधार पर, और सवारियाँ ढोने वाले वाहनों के लिए सवारियों की संख्या के आधार पर; और (iv) समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा निर्णीत अन्य मानदण्डों तक सीमित होंगे। प्रत्येक कंपनी पूल में किए गए अर्पणों की लेखा-परीक्षा अपने सांविधिक लेखा-परीक्षा से कराएगी जो प्राधिकरण में जमा जोखिम अंकन मार्गनिर्देशों के अनुपालन को प्रमाणित करेगा। पूल में किए गए अर्पणों की लेखा-परीक्षा, पूल के लेखा-परीक्षकों द्वारा भी की जाएगी।

बाध्यताओं की गणना की रीति :

प्रत्येक बीमाकर्ता स्टैण्ड-अलोन वाणिज्यिक वाहन मोटर अन्य पक्ष बीमा के एक न्यूनतम प्रतिशत का जोखिम अंकन करेगा जोकि कुल सकल प्रीमियम में कंपनी के प्रतिशत हिस्से की पचास प्रतिशत राशि के औसत में होगा और चालू वर्ष में उद्योग के कुल मोटर प्रीमियम का पचास प्रतिशत होगा। अस्वीकृत पूल को ऐसे सदस्यों, जिन्होंने अपनी अनिवार्य बाध्यताओं को पूरा नहीं किया है, उन पर एक-समान जोखिम अंतरित करके प्रत्येक जोखिम अंकन वर्ष के अंत में स्पष्ट आधार पर समाप्त किया जाएगा। यह अंतरण प्रत्येक सदस्य कंपनी की कमी के औसत के अनुसार होगा।

शिकायत निवारण अधिकारी की नियुक्ति :

प्रत्येक गैर-जीवन बीमाकर्ता मोटर अन्य पक्ष बीमा की अनुपलब्धता के संबंध में पॉलिसीधारकों/संभावित ग्राहकों/ ग्राहकों की शिकायतों पर विचार करने के लिए एक शिकायत निवारण अधिकारी की नियुक्ति करेगा और मासिक आधार पर पूल प्रशासक को रिपोर्ट भेजेगा तथा उसकी प्रतिलिपि प्राधिकरण को भेजेगा जिसमें विनियमों के अनुपालन को सुनिश्चित करने के लिए कंपनी द्वारा उठाए गए कदमों पर प्रकाश डाला जाएगा।

जोखिम अंतरण की प्रणाली :

प्राधिकरण ने दिनांक 23 दिसम्बर 2011 के अपने आदेश सं.आईआरडीए/एलएल/ओआरडी/एमपीएल/ 277/12/2011 के पैरा 13(ई) के तहत गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के बीच जोखिम अंतरण की प्रणाली तैयार करने के लिए एक समिति का गठन किया है। साधारण बीमा परिषद के अध्यक्ष इस समिति के प्रमुख हैं। समिति के अन्य सदस्यों में जीआईसी के प्रतिनिधि, दो सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता और दो निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता शामिल हैं। भारतीय मोटर अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम पूल के जोखिमों के अंतरण के लिए सुझाव देते हुए समिति द्वारा प्रस्तुत रिपोर्ट पर विचार करने के बाद प्राधिकरण ने निम्नलिखित आदेश जारी किया :

- पॉलिसी जारी करने वाली कंपनी द्वारा प्रत्येक जोखिम की सर्विस के साथ पूल में सदस्यों की बाध्यता के हिस्से में कमी के औसत के अनुसार पोर्टफोलियो के आधार पर कंपनियों के बीच जोखिम अंतरित किया जाएगा।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

जारी..... बाक्स मद 6

- पूल बीमांकक द्वारा आकलित अंतिम हानि अनुपात (यूएलआर) के अनुसार अर्पण करने वाली तथा प्राप्त करने वाली कंपनियों के बीच निवल नकद भुगतान का आदान-प्रदान करके प्रत्येक वर्ष के अंत में जोखिम अंकित वर्ष की पूल देयताओं को स्पष्ट आधार पर समाप्त कर दिया जाएगा.
- अर्पण करने वाली कंपनी प्रीमियम का 20 प्रतिशत अपने खाते में रख लेगी, वर्तमान में लागू अर्पण बाध्यताओं के अनुसार जीआईसी को (वर्तमान में प्रीमियम का 10 प्रतिशत) अर्पित करेगी और शेष राशि (वर्तमान यह प्रीमियम का 70 प्रतिशत होती है) अस्वीकृत जोखिम पूल में अर्पित करेगी.
- अस्वीकृत पूल के लिए बीमाकर्ता द्वारा जोखिम अंकित व्यवसाय का अंतिम हानि अनुपात उपर्युक्त बुलेट प्वाइंट 2 के अनुसार होगा. अपने खाते में पूर्ण रूप से जोखिम अंकित व्यवसाय का अंतिम हानि अनुपात उनके द्वारा नियुक्त अपने बीमांकक के अनुमान के अनुसार होगा.
- पूल बीमांकक अस्वीकृत जोखिम के लिए अंतिम हानि अनुपात की गणना पिछले पाँच वर्ष के लिए उपलब्ध आँकड़ों के आधार पर करेगा और जब तक जोखिम अंकन वर्ष के अंतिम हानि अनुपात का आकलन नहीं हो जाता, तब तक बीमाकर्ता नवीनतम वर्ष के अंतिम हानि अनुपात के अनुसार प्रावधान करेगा. ये अनुमान 31 मार्च 2012 तक उपलब्ध करा दिए जाएंगे.
- मई 2013 से शुरु करके प्रत्येक जोखिम अंकन वर्ष के लिए अस्वीकृत जोखिम पूल के लिए अंतिम हानि अनुपात के आकलन का कार्य पूल बीमांकक द्वारा आगामी वर्ष में मई तक पूरा कर लिया जाएगा.
- यदि आवश्यक हो तो, प्रत्यक्ष समीक्षा के आधार पर पूल के नियुक्त बीमांकक द्वारा अंतिम हानि अनुपात की गणना और बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा इसे अनुमोदित किया जा सकता है.
- अस्वीकृत पूल सहभागियों के बीच तिमाही आधार पर अनन्तिम नकदी निपटारा करेगा.
- यह तिमाही निपटान वर्ष की शुरुआत से लेकर एक तारीख तक होने चाहिए और वर्ष के अंत में प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित अंतिम हानि अनुपात के आधार पर अंतिम रूप से निपटान हो जाएगा.
- तिमाही निपटान तिमाही समाप्त होने के बाद 45 दिन के अंदर किए जाएंगे और अंतिम निपटान यूएलआर अनुमोदित होने की तारीख से 45 दिन के अंदर किया जाएगा.
- अस्वीकृत जोखिम पूल में भाग ले रहे गैर-जीवन बीमाकर्ता अस्वीकृत जोखिम पूल के संबंध में एक विज्ञापन अभियान चलाएंगे जिसमें संदेश अंग्रेजी, हिंदी और अन्य भारतीय भाषाओं में व्यापक रूप से दिए जाएंगे. संदेश सरल भाषा में सुस्पष्ट रूप से दिया जाएगा.
- जीआईसी रे भी अस्वीकृत जोखिम पूल में सदस्य के रूप में शामिल होगा और अस्वीकृत जोखिम पूल की सुस्पष्ट प्रणाली का भी पालन करेगा.

₹3,69,972 करोड़ (कुल निधियों का 23.40 प्रतिशत) यूलिप निधियों से तथा शेष ₹12,11,287 करोड़ (76.60 प्रतिशत) परंपरागत निधियों से था. कुल निवेशों में यूलिप निधियों के हिस्से

में हाल के वर्षों में वृद्धि हुई थी किंतु 2011-12 में इसमें कमी आई. पिछले वर्ष की तुलना में इन निधियों में 7.30 प्रतिशत की गिरावट आई.

तालिका I.42 बीमा क्षेत्र का कुल निवेश (31 मार्च 2011 की स्थिति)

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	जीवन		गैरजीवन		कुल	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
सरकारी	1148589 (15.75)	1269070 (10.49)	61235 (18.47)	71104 (16.12)	1209824 (15.88)	1340174 (10.77)
निजी	281528 (27.89)	312188 (10.89)	21285 (44.94)	28165 (32.32)	302813 (28.96)	340353 (12.40)
कुल	1430118 (17.95)	1581259 (10.57)	82520 (24.33)	99268 (20.30)	1512638 (18.28)	1680527 (11.10)

टिप्पणी: 1. 2011-12 के आंकड़े बी.वि.वि प्राधिकरण के पास फाइल किए गए अस्थायी रिटर्न्स पर आधारित हैं।
2. कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े, गत वर्ष की तुलना में प्रतिशत में वृद्धि दर्शाते हैं।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.43 जीवन बीमाकर्ताओं का कुल निवेश : लिखत-वार (31 मार्च की स्थिति)

(₹ करोड़)

निवेशों के पैटर्न	2011		2012	
	राशि	प्रतिशत	राशि	प्रतिशत
परांपरिक उत्पाद				
1 केंद्रीय सरकार की प्रतिभूतिया	420952	40.83	468082	38.64
2 राज्य सरकारों और अन्यो की अनुमोदित प्रतिभूतियों	173733	16.85	214515	17.71
3 आवास और इंफ्रास्ट्रक्चर	89181	8.65	97320	8.03
4 अनुमोदित निवेश	304977	29.58	385107	31.79
5 अन्य निवेश	42159	4.09	46262	3.82
अ. कुल (1+2+3+4+5)	1031002	100.00	1211287	100.00
यूलिप निधियाँ				
6 अनुमोदित निवेश	371899	93.18	346340	93.61
7 अन्य निवेश	27217	6.82	23632	6.39
ब. कुल (6+7)	399116	100.00	369972	100.00
कुल जोड (अ+ब)	1430118		1581259	

टिप्पणी : 2011 के आंकड़े, बी.वि.वि. प्राधिकरण के पास फाइल की गई अस्थायी विवरणियों पर आधारित है।

I.4.5.4 जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा किए गए निवेशों की बनावट की 31 मार्च 2011 की स्थिति से तुलना करने पर पता चलता है कि यह 31 मार्च 2012 को यह वैसी ही थी. जीवन बीमाकर्ताओं के लिए केन्द्रीय सरकारी प्रतिभूतियां और अनुमोदित निवेश प्रमुख निवेश अवसर बने रहे.

I.4.5.5 निधियों के आधार पर वर्गीकरण करने से पता चलता है कि कुल निवेशों में जीवन निधियों का अंशदान ₹9,74,620 करोड़

(61.64 प्रतिशत), पेंशन और सामान्य वार्षिकी तथा समूह निधि का ₹2,36,667 करोड़ (14.96 प्रतिशत) और यूलिप निधि का ₹3,69,972 करोड़ (23.40 प्रतिशत) रहा. 2011-12 में कुल निवेशों में पेंशन/वार्षिकी निधियों का हिस्सा 13.28 प्रतिशत से बढ़कर 14.96 प्रतिशत हो गया. इसी प्रकार, जीवन निधियों का हिस्सा 58.81 प्रतिशत से बढ़कर 61.64 प्रतिशत हो गया. इसके विपरीत, यूलिप

तालिका I.44 जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश : निधि-वार (31 मार्च की स्थिति)

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	जीवन निधि		पेंशन जनरल एनुइटी और ग्रुप		यूलिप निधि		सब निधियों का निधि जोड	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
जीवन बीमा निगम	798291	914614	173282	212754	177016	141703	1148589	1269070
निजी	42784	60006	16646	23913	222099	228269	281528	312188
कुल	841075	974620	189927	236667	399116	369972	1430118	1581259
	(58.81)	(61.64)	(13.28)	(14.97)	(27.91)	(23.40)	(100.00)	(100.00)

टिप्पणी: 1. 2011-12 के आंकड़े बी.वि.वि. प्राधिकरण के पास फाइल की गई अस्थायी विवरणियों पर आधारित है।

2. कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े संबंधित निधियों का कुल निधियों से प्रतिशत है।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.45 निवेशों की वृद्धि : निधि-वार (31 मार्च को स्थिति)

(₹ करोड़)

निधि	2011		2012	
	कुल	वृद्धि प्रतिशत में	कुल	वृद्धि प्रतिशत में
जीवन	841075	15.01	974620	15.88
पेंशन तथा जनरल एनुइलटी तथा ग्रुप निधि	189927	32.24	236667	24.61
परंपरागत (अ)	1031002	17.84	1211287	17.49
यूनिट संयुक्त निधि (इ)	399116	18.24	369972	-7.30
कुल (अ+इ)	1430118	17.95	1581259	10.57

टिप्पणी: 2011-12 के आंकड़े बी.वि.वि. प्राधिकरण के पास फाइल की गई अस्थायी विवरणियों पर आधारित है।

तालिका I.46 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का कुल निवेश : लिखत-वार (31 मार्च को स्थिति)

(₹ करोड़)

निवेशों का पैटर्न	2011		2012	
	कुल	प्रतिशत	कुल	प्रतिशत
केंद्र सरकार की प्रतिभूतियाँ	19865	24.07	24241	24.42
राज्य सरकारों की और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ	8191	9.93	9339	9.41
आवास तथा हाऊसिंग और एफ एफ इल के लिए राज्य सरकारों को ऋण	6973	8.45	8179	8.24
इंफ्रास्ट्रक्चर निवेश	12216	14.80	15198	15.31
अनुमोदित निवेश	31769	38.50	38563	38.85
अन्य निवेश	3506	4.25	3749	3.78
कुल	82520	100.00	99268	100.00

टिप्पणी: 1. 2011-12 के आंकड़े बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण के पास फाइल की गई अस्थायी विवरणियों पर आधारित है।
2. इसमें से एचएनएच बी एसोसिएशन, ईसीजीसी, एआइसी ऑफ इंडिया के निवेश शामिल नहीं किया गए हैं।
3. एफएफई : आग बुझाने वाला यंत्र।

निधियों का हिस्सा 27.91 प्रतिशत से कम होकर 23.40 प्रतिशत रह गया।

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के निवेश

I.4.5.6 बीमा उद्योग द्वारा धारित कुल निवेशों में गैर-जीवन बीमाकर्ताओं ने छः प्रतिशत योगदान किया। इस क्षेत्र के कुल निवेश 31 मार्च 2012 को ₹99,268 करोड़ था। वर्ष 2011-12 के दौरान निवेशों में विनल वृद्धि ₹16,748 करोड़ (पिछले वर्ष की तुलना में 20.30 प्रतिशत वृद्धि) हुई।

I.4.5.7 निवेशों की बनावट 31 मार्च 2012 को वैसी ही बनी रही, जैसी कि पिछले वर्ष थी। 31 मार्च 2012 को गैर-जीवन बीमाकर्ताओं ने

₹38,563 करोड़ (38.85 प्रतिशत) और ₹24,241 करोड़ (24.42 प्रतिशत) क्रमशः अनुमोदित निवेशों और केन्द्रीय सरकार की प्रतिभूतियों में निवेश किया था।

I.4.6 स्वास्थ्य बीमा

I.4.6.1 भारतीय बीमा क्षेत्र में स्वास्थ्य बीमा सबसे तेजी से बढ़ने वाला क्षेत्र बना रहा। 2011-12 में ₹13,092 करोड़ का प्रीमियम जोखिम अंकित किया गया जोकि 2010-11 के ₹11,480 करोड़ के प्रीमियम जोखिम अंकन की तुलना में 14.05 प्रतिशत की वृद्धि दर्शाता है।

I.4.6.2 बहु-विधि गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के अलावा अपोलो म्युनिख हेल्थ इन्श्योरेंस कं.लि., स्टार हेल्थ एण्ड एलाइड इन्श्योरेंस कं.लि.

तालिका I.47
स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम

(₹ करोड़)		
बीमाकर्ता	2010-11	2011-12
निजी	3031.48 (29.01)	3411.89 (12.55)
सरकारी	6912.55 (41.55)	8020.73 (16.03)
हेल्थ लोन बीमाकर्ता	1535.77 (43.24)	1659.78 (8.07)
कुल	11479.80 (38.22)	13092.40 (14.05)

टिप्पणी: कोष्ठक में दिए गए आँकड़े पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि (प्रतिशत में) दर्शाते हैं।

और मैक्स बुपा हेल्थ इन्श्योरेंस कं.लि. ने स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय में योगदान किया। इन तीन स्टैण्ड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा कुल जोखित अंकित प्रीमियम की राशि 2011-12 में ₹1,660 करोड़ रही जबकि 2010-11 में यह राशि ₹1,536 करोड़ थी।

I.4.6.3 प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र के विकास, पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा को मजबूत बनाने और बीमा क्षेत्र की व्यवस्थित वृद्धि के लिए बहुत-सी पहलें की हैं। प्राधिकरण द्वारा की गई इन पहलों में से कुछ इस प्रकार हैं :

- 2010-11 में प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतरण से संबंधित विभिन्न मुद्दों की गहराई से जांच की और स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों के प्रभावी अंतरण के लिए परिपत्र जारी किया। उद्योग के साथ विचार-विमर्श के बाद प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा उत्पादों में अंतरण को 2011-12 से कार्यान्वित किया, इससे उपभोक्ताओं और उद्योग को समग्र रूप से लाभ हुआ। त्वरित और समयबद्ध अंतरण को सुगम बनाने के लिए बीमाकर्ताओं के बीच पॉलिसियों के अंतरण हेतु आँकड़ों के विनिमय के लिए अलग से एक विशिष्ट पोर्टल बनाया गया है।
- व्यवसाय की सभी श्रेणियों में दावों का अस्वीकरण एक चिंता बना रहा है। प्राधिकरण ने सभी बीमाकर्ताओं (जीवन/गैर-जीवन/स्वास्थ्य) को निर्देश दिए कि वे दावों की सूचना देर से देने अथवा दावों के प्रस्तुतीकरण में विलम्ब होने के आधार पर वास्तविक दावों को अस्वीकार न करें, जब तक उन्हें पर्याप्त रूप से सिद्ध न किया गया हो। आशा है कि इन मार्गनिर्देशों से वास्तविक दावों को नकारने की चिंता को दूर करने में मदद

मिलेगी जिन्हें कुछ अपरिहार्य परिस्थितियों के कारण देर से सूचित/प्रस्तुत किया जाता है।

- प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र में विभिन्न दाखिल उत्पादों, प्राप्त शिकायतों और इसमें शामिल सभी हितधारकों के गतिशील वातावरण की गहराई से जांच करने के बाद व्यापक स्वास्थ्य बीमा विनियमन बनाने का कार्य प्रारंभ किया। प्रस्ताव के प्रारूप में स्वास्थ्य बीमा के बहुत से पहलू जैसे परिभाषाओं में एकरूपता, लगातार नवीकरण के लिए 'नो एक्जिट ऐज' का प्रावधान, समान फार्म, अंशदान प्रणालियाँ, अन्य पक्ष प्रशासकों से संबंधित मुद्दे, अन्य पक्ष प्रशासकों और बीमाकर्ता के बीच करार, अस्पताल और बीमाकर्ता और अन्य बहुत से प्रावधान शामिल हैं। इन विनियमों को 2012-13 में अंतिम रूप देकर अधिसूचित किए जाने की संभावना है।
- प्राधिकरण ने फरवरी 2012 में स्वास्थ्य बीमा फोरम का भी गठन किया है। इसमें सभी संबंधित क्षेत्रों अर्थात् जीवन बीमाकर्ताओं, गैर-जीवन बीमाकर्ताओं, स्टैण्ड-अलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं, संबंधित मंत्रालयों, अस्पतालों और स्वास्थ्य देखरेख प्रदाता राष्ट्रीय प्रमाणन बोर्ड (एनएबीएच), अस्पतालों, सेवा प्रदाताओं, अन्य पक्ष प्रशासक, भारतीय उद्योग परिसंघ (सीआईआई), फेडरेशन ऑफ इंडियन चेम्बर्स ऑफ कॉमर्स एण्ड इंडस्ट्री (फिक्की) आदि के प्रतिनिधियों को शामिल किया गया। इस फोरम का उद्देश्य स्वास्थ्य बीमा, स्वास्थ्य प्रदाता सेवाओं और सुधार करने तथा स्वास्थ्य बीमा से संबंधित सभी मुद्दों पर प्राधिकरण को मदद, सलाह और सहायता देना है। फोरम के प्रयोजनों में पॉलिसीधारकों और सेवा प्राप्तकर्ताओं के हितों की सुरक्षा के साथ-साथ स्वास्थ्य बीमा और स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में सभी हितधारकों द्वारा की गई पहलें, धोखाधड़ी के विरुद्ध सभी हितधारकों द्वारा एक-समान दृष्टिकोण बनाए रखना, उच्च सेवा मानक उपलब्ध कराना, नैतिक मानकों का पालन करना और व्यवसाय आचरण का रखरखाव शामिल हैं।
- प्राधिकरण बहुत-सी समितियों जैसे स्वास्थ्य बीमा के विशिष्ट क्षेत्रों पर फिक्की और सीआईआई द्वारा गठित विविध हितधारक कार्यदलों में भी प्रतिनिधित्व करता है। इन दलों द्वारा पूरे किए गए कुछ कार्यों में बिलिंग फार्मों का मानकीकरण, अस्पताल से छुट्टी का सारांश आदि शामिल है।

अन्य पक्ष प्रशासक (टीपीए)

1.4.6.4 वर्ष 2011-12 के दौरान, प्राधिकरण द्वारा कोई नया अन्य पक्ष प्रशासक लाइसेंस जारी नहीं किया गया. प्राधिकरण को नए लाइसेंसों के लिए कुछ आवेदन मिले थे जिन पर विभिन्न स्तरों पर कार्रवाई की जा रही है. 2011-12 के दौरान प्राधिकरण द्वारा निम्नलिखित अन्य पक्ष लाइसेंसों का नवीनीकरण किया गया.

1.4.6.5 वर्ष के दौरान स्वास्थ्य बीमा घटक में प्रभावशाली वृद्धि दिखाई दी और अन्य पक्ष प्रशासकों द्वारा सेवित प्रीमियम में भी उल्लेखनीय वृद्धि हुई. अन्य पक्ष प्रशासकों ने अपने नेटवर्क में नए अस्पतालों को शामिल करके अस्पतालों की पहुँच को पूरे देश में फैलाया. वर्ष के दौरान बहुत से अन्य पक्ष प्रशासकों द्वारा नए स्थानों पर नई शाखाएं खोलकर अन्य पक्ष प्रशासकों की भौतिक उपस्थिति को भी बढ़ाया गया. पुनश्च अन्य पक्ष प्रशासकों के दावा निपटान निष्पादन में सुधार दिखाई दिया.

1.4.6.6 पॉलिसीधारकों, प्रदाताओं अन्य हितधारकों से अन्य पक्ष प्रशासकों के संबंध में प्राप्त शिकायतों को संभालने के लिए प्राधिकरण में एक अलग व्यवस्था है. वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण को

तालिका I.48
टीपीए लाइसेंसों का नवीकरण

क्रम संख्या	टीपीए का नाम
1	युनायटेड हेल्थ पारेख टीपीए प्रा. लि.
2	मेडी असिस्ट इंडिया टीपीए प्रा. लि.
3	एमडी इंडिया हेल्थकेअर (टीपीए) सर्विस प्रा. लि.
4	पॅरामाऊंट हेल्थ सर्विस (टीपीए) प्रा. लि.
5	इ मेडिटेक (टीपीए) सर्विस लि.
6	मेडीकेअर टीपीए सर्विस (इं) प्रा. लि.
7	फेमिली हेल्थ प्लान (टीपीए) लि.
8	रक्षा टीपीए प्रा. लि.
9	टिटीके हेल्थकेअर टीपीए प्रा. लि.
10	श्री गोकुलम हेल्थ सर्विस टीपीए प्रा. लि.
11	ईस्ट वेस्ट असिस्ट टीपीए प्रा. लि.
12	मेड सेव हेल्थकेअर टीपीए लि.
13	जीनीस इंडिया टीपीए लि.
14	हेल्थ इंडिया टीपीए सर्विस प्रा. लि.
15	सेफवे टीपीए सर्विस प्रा. लि.
16	अनमोल मेडीकेअर टीपीए लि.

तालिका I.49
टीपीए आधारभूत सुविधाएँ

क्र. सं.	टीपीए का नाम	नेटवर्क में जोड़े गए अस्पतालों की संख्या	नेटवर्क में अस्पतालों की कुल संख्या	नई खाली गई शाखाओं की संख्या	प्रोफेशनल्स सहित जोड़ी गई मानव शक्ति (मैन पावर)
1	पार्क मेडिकलेम	123	1749	1	25
2	विपुल मेडिकल कोरपोरेशन	0	3985	2	188
3	अलंकित हेल्थ केयर	289	3961	0	2
4	आइकेयर हेल्थ	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.
5	डेडीकेटेड हेल्थ केयर	462	3817	4	99
6	मेडीकेयर सर्विसेज	0	3609	0	13
7	एमडी इंडिया हेल्थकेयर	156	5129	20	1085
8	हेरीटेज हेल्थ	259	3135	0	19
9	जीनियस इंडिया	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.
10	रॉथशीशड हेल्थकेयर	91	1838	1	5
11	इल मेडिटेक सविलसेज	701	4932	3	5
12	युनाइटेड हेल्थ केयर पारिख	13	3435	0	-24
13	सेफवे सविलसेज	410	3420	2	17
14	मेडसेव हेल्थ केयर	226	3762	0	1233
15	गुड हेल्थ प्लान	404	4300	0	40
16	हेल्थ इंडिया सविलसेज	602	4190	2	32
17	मेडी असिस्ट इंडिया	272	4686	1	925
18	अनमोल मेडीकेयर	36	1046	0	0
19	रक्षा टीपीए	268	4100	1	30
20	फेमिली हेल्थ प्लान	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.49 टीपीए आधारभूत सुविधाएँ (जारी)

क्र. सं.	टीपीए का नाम	नेटवर्क में जोड़े गए अस्पतालों की संख्या	नेटवर्क में अस्पतालों की कुल संख्या	नई खाली गई शाखाओं की संख्या	प्रोफेशनल्स सहित जोड़ी गई मानव शक्ति (मैन पावर)
21	टीटीके हेल्थकेयर	298	5895	1	158
22	हेल्थ केयर	731	1268	0	3
23	पॅरामाउंट हेल्थ	1013	4052	3	49
24	अधयुता मेडीनेट	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.
25	ईस्ट वेस्ट असिस्ट	37	3536	2	19
26	फोकस हेल्थ केयर	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.
27	श्री गोकुलम हेल्थ	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.
28	स्पूथी मेडीटेक टिपीए	2253	2362	0	16
29	यूनिवर्सल मेडी-एड	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.	प्रा.न.
	कुल	8644	78207	43	3939

प्रा.न. - प्राप्त नहीं।

तालिका I.50 अन्य पक्ष प्रशासक - दावों के आँकड़ें*

वर्ष	वर्ष के दौरान प्राप्त दावे	दावे निपटाए गए				बकाया दावे
		≤ 1 माह	> 1 से ≤ 3 माह	> 3 से ≤ 6 माह	> 6 माह	
2010-11	3641585	2745661 (75.40)	517069 (14.20)	135808 (3.73)	39859 (1.09)	313013 (8.60)
2011-12	3783261	3172461 (83.86)	403615 (10.67)	59183 (1.56)	14055 (0.37)	302547 (8.00)

* दावों के आँकड़ें पिछले साल के दावे में सूचित किये गये हैं।

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आँकड़े निपटाए गए दावों का, कुल प्राप्त दावों से प्रतिशत में अनुपात दर्शाते हैं।

129 शिकायतें प्राप्त हुईं. इनमें से 122 का निस्तारण किया गया और 31 मार्च 2012 को 7 शिकायतें बकाया थीं.

I.4.6.7 अन्य पक्ष प्रशासकों को 2011-12 के दौरान 37,83,261 दावे प्राप्त हुए. इनमें से 83.86 प्रतिशत दावों का निपटान सूचना मिलने के एक माह के अंदर किया गया. पिछले वर्षों से तुलना करने पर यह एक सुधार दिखाई देता है. सूचना मिलने के एक माह के अंदर 2010-11 में 75.40 प्रतिशत और 2009-10 में 69.76 प्रतिशत का निपटान किया गया.

I.4.7 ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में व्यवसाय

I.4.7.1 प्राधिकरण द्वारा ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताओं के संबंध में विनियम बनाए गए हैं, जिनमें बीमाकर्ताओं द्वारा वार्षिक आधार पर पूरी की जाने वाली बाध्यताएँ

निर्धारित की गई हैं. इन विनियमों के अनुसार ग्रामीण बाध्यताओं के तहत जीवन और गैर-जीवन बीमाकर्ताओं को क्रमशः (i) सामाजिक बाध्यताओं के तहत जीवन बीमा पॉलिसियों की संख्या और (ii) जोखिम अंकित की जाने वाली पॉलिसियों के प्रतिशत और सीधे लिखित कुल सकल प्रीमियम आय के प्रतिशत के संबंध में वर्ष-वार निर्धारित लक्ष्यों को पूरा करना होता है. विनियमों के तहत प्रत्येक बीमाकर्ताओं का अपने व्यवसाय का परिचालन शुरू करने के वर्ष के आधार पर इन घटकों में व्यवसाय को जोखिम अंकित करना होता है और इस संबंध में लागू लक्ष्य प्रत्येक बीमाकर्ता के परिचालन वर्ष से जुड़े होते हैं. इन बाध्यताओं को पूरा करने के लिए आगे प्रावधान किया गया है कि यदि किसी बीमा कंपनी ने वित्तीय वर्ष की दूसरी छमाही में परिचालन प्रारम्भ किए हैं और संबंधित वित्तीय वर्ष की 31 मार्च को छः माह से कम महीनों से परिचालनरत है, तो उस पर (i) उक्त

अवधि के लिए कोई भी ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्र बाध्यताएँ लागू नहीं होंगी और (ii) विनियमों में इंगित वार्षिक बाध्यताएँ आगामी वित्तीय वर्ष से शुरू हुई मानी जाएंगी, जिसे अनुपालन के प्रयोजन से प्रथम परिचालन वर्ष माना जाएगा. ऐसे मामलों में जहाँ कोई बीमा कंपनी वित्तीय वर्ष की प्रथम छमाही में परिचालन प्रारम्भ किए हैं, तो प्रथम वर्ष के लिए लागू बाध्यताएँ इन विनियमों में निर्धारित बाध्यताओं का 50 प्रतिशत होंगी.

जीवन बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ

ग्रामीण क्षेत्र की बाध्यताएँ

I.4.7.2 वर्ष 2011-12 के दौरान निजी क्षेत्र की सभी तेहस जीवन बीमा कंपनियों ने अपनी ग्रामीण क्षेत्र बाध्यताओं को पूरा किया है. वर्ष 2011-12 में जोखिम अंकित कुल पॉलिसियों के प्रतिशत के रूप में उनके द्वारा ग्रामीण क्षेत्र में जोखिम अंकित पॉलिसियों की संख्या, उनके ऊपर लागू बाध्यताओं के अनुसार थी.

I.4.7.3 सामाजिक क्षेत्र के एक-मात्र बीमाकर्ता, भारतीय जीवन बीमा निगम ने ग्रामीण क्षेत्र की अपनी बाध्यताओं का पालन किया. इसने 2011-12 में ग्रामीण क्षेत्र के लिए निर्धारित 25 प्रतिशत से अधिक प्रतिशत में पॉलिसियों को जोखिम अंकित किया.

I.4.7.4 जीवन बीमाकर्ताओं ने ग्रामीण क्षेत्र में 140 लाख पॉलिसियाँ जोखिम अंकित की जोकि उनके द्वारा 2011-12 में जोखिम अंकित नई पॉलिसियाँ (442 लाख पॉलिसियाँ) का 31.67 प्रतिशत है. ग्रामीण क्षेत्र में जीवन बीमा निगम ने 32.68 प्रतिशत नई पॉलिसियों और निजी बीमाकर्ताओं ने 27.38 प्रतिशत नई पॉलिसियाँ जोखिम अंकित की.

सामाजिक क्षेत्र की बाध्यताएँ

I.4.7.5 वर्ष 2011-12 के दौरान निजी क्षेत्र की सभी तेहस जीवन बीमा कंपनियों ने सामाजिक क्षेत्र की अपनी बाध्यताओं को पूरा किया. सामाजिक क्षेत्र में उनके द्वारा प्रदान की गई जीवन बीमा पॉलिसियों की संख्या निर्धारित बाध्यताओं से अधिक थी.

I.4.7.6 भारतीय जीवन बीमा निगम ने सामाजिक क्षेत्र की अपनी बाध्यताओं को पूरा किया और 2011-12 के लिए अपनी निर्धारित 20 लाख जीवन बीमा पॉलिसियों की बाध्यता से अधिक संख्या में जीवन बीमा पॉलिसियाँ जारी की.

I.4.7.7 वर्ष 2011-12 के दौरान नई बीमाकर्ताओं के तहत कवर किए गए कुल जीवनें (657 लाख) में से सामाजिक क्षेत्र के अंतर्गत 145 लाख जीवनें अर्थात् 22.07 प्रतिशत जीवनें को सुरक्षा प्रदान की गई.

सामाजिक क्षेत्र में जीवन बीमा निगम ने 24.87 प्रतिशत जीवनें को और निजी जीवन बीमाकर्ताओं ने 18.28 प्रतिशत को सुरक्षा प्रदान की.

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ

ग्रामीण क्षेत्र की बाध्यताएँ

I.4.7.8 वर्ष 2011-12 में मैक्स बुपा को छोड़कर सभी सत्तरह निजी गैर-जीवन बीमा कंपनियों ने अपनी ग्रामीण क्षेत्र की बाध्यताओं का अनुपालन किया. 2011-12 में जोखिम अंकित कुल प्रीमियम में प्रतिशत के रूप में उक्त क्षेत्र में इनके द्वारा जोखिम अंकित सकल सीधा प्रीमियम निर्धारित सीमा से अधिक था.

I.4.7.9 मैक्स बुपा ने ग्रामीण क्षेत्र से 0.80 प्रतिशत सकल सीधा प्रीमियम प्राप्त किया जबकि इसकी निर्धारित बाध्यता 3.0 प्रतिशत और यह 2011-12 में अपनी ग्रामीण क्षेत्र की बाध्यताओं को पूरा नहीं कर पाया. अनुपालन न करने के लिए बीमाकर्ता के विरुद्ध प्राधिकरण बीमा अधिनियम, 1938 के तहत दण्डात्मक कार्रवाई करने जा रहा है.

I.4.7.10 वर्ष 2011-12 के दौरान सार्वजनिक क्षेत्र के सभी बीमाकर्ताओं ने ग्रामीण क्षेत्र की बाध्यताओं का अनुपालन किया. सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के लिए लेखा वर्ष 2011-12 में उनके द्वारा अंकित बीमा व्यवसाय की कुल मात्रा में उनकी बाध्यता सात प्रतिशत की थी.

I.4.7.11 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं ने ग्रामीण क्षेत्र में ₹7,470 करोड़ का सकल सीधे प्रीमियम का जोखिम अंकित किया जोकि वर्ष 2011-12 के दौरान उनके द्वारा जोखिम अंकित सकल सीधे प्रीमियम (₹52,876 करोड़) का 14.13 प्रतिशत है. ग्रामीण क्षेत्र में सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने अपने सकल सीधे प्रीमियम का 11.49 प्रतिशत जोखिम अंकित किया और निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने 17.73 प्रतिशत जोखिम अंकित किया.

सामाजिक क्षेत्र की बाध्यताएँ

I.4.7.12 वर्ष 2011-12 के दौरान सभी अट्ठारह निजी गैर-जीवन बीमा कंपनियों ने अपनी सामाजिक क्षेत्र बाध्यताओं का अनुपालन किया. सामाजिक क्षेत्र में उनके द्वारा प्रदान की गई पॉलिसियों की संख्या विनियामक प्रावधानों से अधिक थी.

I.4.7.13 सार्वजनिक क्षेत्र के चार बीमाकर्ताओं ने 2011-12 में अपनी सामाजिक क्षेत्र की बाध्यताओं का अनुपालन किया. जहाँ तक सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं का संबंध है, 2011-12 में उनकी बाध्यताएँ सामाजिक क्षेत्र में संबंधित बीमाकर्ता द्वारा किए गए जीवन बीमाओं की संख्या के संदर्भ में 2009-10 में उन पर जो संख्या लागू

थी, वह अथवा 5.50 लाख पॉलिसियाँ, जो भी अधिक हो, वह सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं पर लागू थी।

1.4.7.14 वर्ष 2011-12 के दौरान सामाजिक क्षेत्र में 1093 लाख जीवन को कवर किया गया। इसमें निजी क्षेत्र का योगदान 218 लाख जीवन और सार्वजनिक क्षेत्र का योगदान 875 लाख जीवन है।

1.4.8 वित्तीय रिपोर्टिंग और बीमा अंकन मानदंड

वित्तीय रिपोर्टिंग

1.4.8.1 कंपनी कार्य मंत्रालय ने भारतीय लेखांकन मानकों तथा अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय रिपोर्टिंग मानकों (आईएफआरएस) में तालमेल बैठाने के लिए तैयार की गई रूपरेखा में यह विनिर्दिष्ट किया है कि मानकों के अनुपालन के लिए सभी बीमा कंपनियाँ अपने प्रारंभिक तुलन-पत्र 01 अप्रैल 2012 की स्थिति के अनुसार तैयार करेंगी। कंपनी कार्य मंत्रालय ने यह विनिर्धारण, प्राधिकरण के इस वायदे पर आधारित था कि वह उक्त तारीख तक आईएफआरएस के साथ एकरूपता (कन्वर्जेंस) स्थापित कर लेगा तथा प्राधिकरण की संस्तुति इस वायदे पर आधारित थी कि अंतर्राष्ट्रीय लेखांकन मानक बोर्ड (आईएएसबी) द्वारा जारी सभी मानकों, विशेष रूप से बीमा संविदाओं और वित्तीय परिसम्पत्तियों के मूल्यांकन संबंधी मानकों (आईएफआरएस-9) को आईएएसबी अंतिम रूप दे देगा और यह 2012-13 से पर्याप्त समय रहते लागू कर दिए जाएंगे।

1.4.8.2 अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय रिपोर्टिंग मानक - 4 (आईएफआरएस-4) एक अंतिम मानक है, जोकि मुख्य रूप से बीमा संविदाओं के प्रकटीकरण और वर्गीकरण पर केन्द्रित है। यह महत्वपूर्ण बीमा जोखिम युक्त संविदा पर आधारित बीमा संविदा की परिभाषा की शुरुआत करता है। बीमा संविदाओं और व्यापक प्रकटनों के लिए वर्तमान लेखांकन विधियों में केवल सीमित परिवर्तन करने की आवश्यकता है। आईएफआरएस-4 व्यवसाय के मूल तत्वों को प्रभावित नहीं करता है क्योंकि इसमें निहित लेन-देन और वास्तविक नकदी प्रवाह में कोई परिवर्तन नहीं होता है। फिर भी, आईएफआरएस-4 से उस व्यवसाय की रिपोर्टिंग में मौलिक परिवर्तन आएगा, जिसे बीमा के रूप में वर्गीकृत नहीं किया जाता है। ऐसे व्यवसाय में पेंशन व्यवसाय भी शामिल हो सकता है। आईएफआरएस-4 के निहितार्थों के अध्ययन के लिए प्राधिकरण ने एक समिति का गठन किया। समिति ने जून 2009 में अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की। इसकी संस्तुतियों में संविदाओं की अन्-बंडलिंग, देयताओं और आस्तियों का मूल्यांकन आदि सहित विभिन्न मुद्दों को शामिल किया गया है।

1.4.8.3 आईएएसबी ने अंततः बीमा संविदाओं का एक्सपोजर प्रारूप जारी कर दिया है और इस पर आम जनता तथा अन्य

हितधारकों के विचार आमंत्रित किए हैं। बीमा संविदाओं पर एक्सपोजर प्रारूप के प्रावधानों के अध्ययन के लिए प्राधिकरण ने 'आईएफआरएस के समवाय पर कार्यदल' के नाम से एक दल का गठन किया। इस कार्यदल ने एक्सपोजर प्रारूप की विस्तृत जाँच करके अपनी रिपोर्ट दी। प्राधिकरण ने कार्यदल की रिपोर्ट के आधार पर बीमा संविदाओं के एक्सपोजर प्रारूप पर अपनी टिप्पणियाँ आईएएसबी को भेज दी हैं।

1.4.8.4 प्राधिकरण की यह राय है कि इस प्रकार के विभिन्न मुद्दों के निकट और दूरगामी प्रभावों को ठीक प्रकार से समझे बिना, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा पहले किए गए वायदे के अनुसार आईएफआरएस मानकों में माइग्रेट करना जल्दबाजी होगी। बीमा संविदाओं के एक्सपोजर प्रारूप को अंतिम रूप देने के लिए निर्धारित समय-सीमा जून 2011 का पालन करना आईएएसबी के लिए भी संभव नहीं हो पाया है। आईएएसबी बीमा संविदाओं का एक सीमित संशोधित प्रारूप भी लाने जा रहा है। इसको अंततः अंतिम रूप देने के बाद भी आईएएसबी इसके कार्यान्वयन के लिए 18 माह की समयावधि देता है। इसका तात्पर्य यह है कि बीमा संविदाओं पर मानक कार्यान्वयन हेतु मार्च 2014 के पूर्व तैयार नहीं होंगे।

1.4.8.5 उपर्युक्त परिस्थितियों में प्राधिकरण ने कंपनी कार्य मंत्रालय को आईएफआरएस मानकों के अनुपालन हेतु बीमा क्षेत्र के लिए निर्धारित 2012 की तारीख पर पुनर्विचार करने और इसे तब तक स्थगित रखने के लिए लिखा है जब तक आईएएसबी बीमा संविदाओं और वित्तीय आस्तियों के मूल्यांकन के संशोधित मानक नहीं ले आता है। इस बीच कंपनी कार्य मंत्रालय ने मानक लेखांकन पर राष्ट्रीय सलाहकार समिति (एनएसीएएस) के परामर्श से आईएनडी-एएस 104 सहित समानरूपी मानक (आईएनडी-एएस) अधिसूचित कर दिए हैं, जोकि आईएफआरएस-4 बीमा संविदा का अंगीकरण है। तथापि इसके कार्यान्वयन की तारीख को अभी अधिसूचित किया जाना है।

नियुक्त बीमा अंक (एक्चुअरी) प्रणाली

1.4.8.6 भारतीय बीमा उद्योग में, नियुक्त बीमा अंकक प्रणाली को लागू हुए एक दशक से भी अधिक समय हो गया है। बीमा क्षेत्र में हुई तेज वृद्धि के साथ ही नियुक्त बीमा अंकक की भूमिका में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है। मूल्यांकन उत्पाद डिजाइन और मूल्य निर्धारण के अलावा आज बीमांकक एक अधिक व्यापक भूमिका निभाता है जिससे कंपनी हर समय अपनी शोधन क्षमता सुनिश्चित करने के लिए अपनी वित्तीय स्थिति में सुधार करने में सक्षम हो सके।

1.4.8.7 जीवन बीमाकर्ता के मामले में नियुक्त बीमांकक, कंपनी की तकनीकी प्रारक्षित निधियों, शोधन क्षमता और प्रीमियम दरों की औचित्यता को प्रमाणित करता है. इसके अतिरिक्त, नियुक्त बीमांकक को अनिवार्यतः आर्थिक पूँजी गणना करनी चाहिए जिससे पूँजी पर्याप्तता और पूँजी दक्षता में समुचित संतुलन सुनिश्चित किया जा सके. आस्ति देयता सुनिश्चित करना नियुक्त बीमांकक की जिम्मेदारी है, जिससे किसी तरहलता मुद्दे और तनाव परीक्षण के अचानक झटके के बिना बीमाकर्ता अपने दायित्वों को, जब भी देय हों, पूरा करने में सक्षम हो सके.

1.4.8.8 गैर-जीवन बीमाकर्ता के मामले में शोधन क्षमता सुनिश्चित करने के साथ-साथ नियुक्त बीमा अंकक को आईबीएनआर (उपगत मगर रिपोर्ट नहीं किए गए) और आईबीएनईआर (उपगत मगर पर्याप्त रूप से रिपोर्ट नहीं किए गए) दावों से संबंधित प्रावधानों को भी प्रमाणित करना होता है. बीमाकर्ताओं को अपनी शोधक्षम अपेक्षाओं तथा कंपनी की वित्तीय स्थिति को प्रभावित करने वाले तनाव परीक्षण और आस्ति देयता प्रबंधन को प्रभावित करने वाले अन्य मानदण्डों को पूरा करने में उनके समक्ष आने वाली चुनौतियों को सामने लाने के लिए 'वित्तीय स्थिति रिपोर्ट' भी तैयार करनी होती है. इसके अलावा, पूँजी सक्षमता सुनिश्चित करने के लिए नियुक्त बीमा अंकक को आर्थिक पूँजी गणना अनिवार्यतः करनी चाहिए.

1.4.8.9 नियुक्त बीमा अंकक विनियामक प्राधिकरण को विभिन्न प्रकार की सूचनाएँ और प्रमाणन उपलब्ध कराने के लिए जिम्मेदार होता है और आवश्यकता पड़ने पर चेतावनी देने की शक्ति भी उसे प्राप्त है. प्रोफेशन द्वारा समय-समय पर जारी बीमांकिकी प्रैक्टिस मानकों (एपीएस) का पालन कराने के लिए भी वह जिम्मेदार है. वर्तमान परिदृश्य, जोकि विभिन्न प्रकार की अनिश्चितताओं से संचालित है, में विभिन्न हितधारकों के हितों की सुरक्षा सुनिश्चित करने में नियुक्त बीमांकक की बहुत बड़ी भूमिका होती है. 'नियुक्त बीमांकक' की नियुक्ति की प्रक्रिया बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (नियुक्त बीमांकक) विनियमावली, 2000 में दी गई है. पात्रता मानदण्डों से संबंधित वर्तमान प्रावधानों में अतिरिक्त प्रावधान जोड़ने/वर्तमान प्रावधानों को संशोधित करके इन प्रावधानों के संशोधन की प्रक्रिया प्राधिकरण स्तर पर जारी है.

बीमांकिकी मूल्यांकन - जीवन बीमा

1.4.8.10 बीमांकिक मूल्यांकन और संबंधित रिपोर्टों का विश्लेषण इस उद्देश्य के लिए गठित बीमांकिकी समीक्षा समिति (एआरसी) द्वारा वित्तीय वर्ष 2009-10 तक किया गया. वित्तीय वर्ष 2010-11

से बीमांकिकी समीक्षा समिति को समाप्त कर दिया गया और अब बीमांकिक मूल्यांकन और संबंधित रिपोर्टों का विश्लेषण प्राधिकरण के बीमांकिकी विभाग द्वारा आंतरिक रूप से किया जाता है.

उत्पाद अनुमोदन समितियाँ

1.4.8.11 यह सुनिश्चित करने के लिए कि उत्पाद अनुमोदन की प्रक्रिया में 'फाइल और प्रयोग' प्रक्रिया से संबंधित सभी कार्यपरक क्षेत्रों से आवश्यक विशेषज्ञता को शामिल किया जाए, इसके लिए प्राधिकरण ने उत्पाद अनुमोदन समिति का गठन किया है. यह समिति जीवन, गैर-जीवन बीमा इन दोनों घटकों के उत्पादों का अनुमोदन करती है. बीमाकर्ताओं द्वारा जमा किए गए बीमा उत्पादों को अनुमोदन देने से पूर्व उनकी वांछनीयता और व्यवहार्यता की बीमांकिकी आधार पर और वास्तविक अनुभव के आधार पर इन समितियों द्वारा जाँच की जाती है.

1.4.9 धनशोधन निवारण/आंतकवाद के वित्तपोषण का प्रतिकार (एएमएल/सीएफटी) कार्यक्रम

वित्तीय कार्रवाई कार्यदल (एफएटीएफ) सदस्यता - कार्रवाई योजना

1.4.9.1 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने धनशोधन निवारण अधिनियम, 2002 और इसके तहत बनाए गए नियमों से शक्तियाँ प्राप्त करते हुए मार्च 2006 में बीमा क्षेत्र के लिए एएमएल/सीएफटी मार्गनिर्देश जारी किए, तब से भारत में बीमा क्षेत्र प्रभावी एएमएल/सीएफटी प्रशासन में चल रहा है. मार्गनिर्देशों के अनुपालन का अनुप्रवर्तन अप्रत्यक्ष/प्रत्यक्ष निरीक्षणों के माध्यम से किया जाता है. एफएटीएफ संस्तुतियों के अनुपालन के लिए मार्गनिर्देशों का गहराई से मूल्यांकन किया गया है. बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण आकलन प्रक्रिया से सक्रिय रूप से जुड़ा हुआ था, जिसके परिणामस्वरूप जून 2010 में एफएटीएफ की सदस्यता मिली. कार्रवाई के दौरान भारत ने एफएटीएफ सचिवालय से समयबद्ध कार्रवाई योजना का वायदा किया है जिसके लिए उक्त संस्तुतियों के तहत कुछ कानूनों में संशोधन करना है. बीमा क्षेत्र से संबंधित कार्रवाई बिन्दुओं पर आईआरडीए सक्रिय रूप से कार्य कर रहा है. सूचना के आदान-प्रदान के लिए आवश्यक प्रभावी संरचना को छोड़कर सभी कार्रवाई बिन्दुओं को पूरा कर लिया गया है. सूचना के आदान-प्रदान की आईआरडीए की प्रणाली पहले से लागू है. इसके अतिरिक्त, बीमा पर्यवेक्षकों का अंतर्राष्ट्रीय संघ के बहुपक्षीय सहमति ज्ञापन (एमएमओयू) का हस्ताक्षरी होने की वजह से सूचनाओं के आदान-प्रदान का एक अंतर्राष्ट्रीय मंच प्राप्त होगा. एमएमओयू में शामिल होने के लिए आईआरडीए के आवेदन पर आईआईएस की कार्यान्वयन समिति सक्रिय रूप से विचार कर रही है.

1.4.9.2 एफएटीएफ की सदस्यता प्राप्त करते समय भारतीय अधिकारियों द्वारा प्रस्तुत कार्रवाई योजना के कार्यान्वयन की स्थिति की समीक्षा के लिए अप्रैल 2011 में एफएटीएफ/एपीजी के संयुक्त दल ने भारत का दौरा किया। विभिन्न कार्यान्वयन और प्रभावशीलता मुद्दों पर आईआरडीए सहित विभिन्न एजेन्सियों से गहन विचार-विमर्श के बाद एफएटीएफ कार्रवाई योजना के कार्यान्वयन स्तर से मोटे तौर पर संतुष्ट था और उसने यह विचार व्यक्त किया कि भारत एफएटीएफ प्रक्रियाओं और एएमएल/सीएफटी रूपरेखा के प्रभावी कार्यान्वयन के प्रति दृढ़ता के साथ प्रतिबद्ध है।

1.4.9.3 भारत को नियमित रूप से अनुवर्ती रिपोर्टें एफएटीएफ को भेजनी पड़ती हैं। इस प्रकार की छठी रिपोर्ट अक्टूबर 2012 के पूर्ण सत्र में प्रस्तुत की जाएगी। जहाँ तक कार्रवाई योजना, कार्यान्वयन एवं प्रभावशीलता दर्शाने वाले आँकड़ों का संबंध है, इस रिपोर्ट के लिए आवश्यक अद्यतन जानकारी आईआरडीए तत्परता से प्रस्तुत करता है।

वर्ष के दौरान मार्गनिर्देशों में हुए प्रमुख परिवर्तन

1.4.9.4 बीमा क्षेत्र ने प्रभावी एएमएल/सीएफटी प्रशासन के सातवें वर्ष में प्रवेश किया है, इसलिए जोखिम आधारित दृष्टिकोण की सुविधा के लिए एएमएल/सीएफटी मार्गनिर्देशों में परिवर्तन की आवश्यकता का आकलन किया गया है। बीमा क्षेत्र में धनशोधन/आतंकवादियों के वित्तपोषण की कमजोरी द्वारा मिल रही धमकी पर पर्याप्त रूप से ध्यान देते हुए नकद प्रीमियम जमा करने की सीमा की समीक्षा की गई। इस आवश्यकता को बैंकिंग क्षेत्र के अनुरूप किया गया। तदनुसार प्रीमियम/प्रस्ताव जमा की ₹50,000 प्रति लेन-देन अधिक राशि की अनुमति है बशर्ते ग्राहक अपनी स्थाई खाता संख्या (पैन) का उल्लेख करे। तथापि, बीमाकर्ताओं को इस प्रकार प्राप्त पैन के विवरण की वास्तविकता की जाँच करने के निर्देश दिए गए हैं। यदि इन अपेक्षाओं को घुमाने का संभावित प्रयास करने की जानकारी मिलती है तो यदि आवश्यक हुआ तो इसे वित्तीय आसूचना इकाई (एफआईयू-आईएनडी) को रिपोर्ट किया जाएगा।

1.4.9.5 भुगतान के स्तर पर लघु एवं सूक्ष्म बीमा पॉलिसीधारकों की कठिनाइयों को ध्यान में रखते हुए, जिन्हें बैंक सुविधाओं का प्रयोग कर निपटान दावों को प्राप्त करने में कठिनाइयाँ होती हैं, विशेष रूप से ऐसे मामलों में जहाँ इन सुविधाओं तक उनकी पहुँच सीमित है, वहाँ बीमा कंपनियों को ऐसे दावों को नकद भुगतान कर निपटाने की अनुमति दी गई है, जहाँ प्रति दावा भुगतान ₹10,000 से अधिक नहीं है।

1.4.9.6 अपने ग्राहक को जानो (केवाईसी) मानदण्डों के तहत पहचान के उद्देश्य से नरेगा के तहत जारी जॉब कार्ड और भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण (यूआईडीएआई) द्वारा जारी पत्रों को पहचान के वैध प्रलेखों के मान्यता मिलने के कारण, धनशोधन निवारण नियमावली के संबंधित नियमों में वर्ष के दौरान संशोधन किया गया जिन्हें बीमा कंपनियों को भी सूचित किया गया।

1.4.9.7 बीमाकर्ताओं को निर्देश दिया गया कि एफएटीएफ सार्वजनिक घोषणाओं का प्रयोग करते समय जारी घोषणाओं से भी आगे जाएं और उन देशों के संबंध में जो एफएटीएफ संस्तुतियों को लागू नहीं करते हैं अथवा पर्याप्त रूप से लागू नहीं करते हैं, सार्वजनिक सूचनाओं का उपयोग करें और ऐसे देशों के प्रस्तावों के संबंध में विस्तृत एवं पर्याप्त सावधानी उपायों का प्रयोग करें। बीमाकर्ताओं को आगे यह भी सूचित किया गया है कि आतंकवादियों का वित्तपोषण करने अथवा धनशोधन की संभावनाओं की दृष्टि से पूर्व अनुभवों, लेन-देन इतिहास अथवा अन्य कानूनी विचारों को ध्यान में रखकर उच्च जोखिम वाले माने गए देशों के संबंध में भी ऐसे ही उपाय करें।

अन्य प्रमुख पहलें

1.4.9.8 राष्ट्रीय प्रतिभूति न्यास लि. (एनएसडीएल) जैसे सेवा प्रदाताओं द्वारा ऑनलाइन एपीआई आधारित पैन सत्यापन की सुविधाएँ पहले बीमा कंपनियों को नहीं दी गई थी। चूँकि निर्धारित सीमा के ऊपर प्रीमियम संग्रह के लिए पैन को अनिवार्य किया गया, अतः इससे जुड़े हुए लेन-देन की बड़ी मात्रा के कारण प्रत्येक ग्राहक के अलग-अलग पैन नंबर की सत्यता की जाँच आयकर विभाग की वेबसाइट पर जाकर करना, बीमा कंपनियों के लिए एक जटिल और समय साध्य कार्य था। इस मुद्दे के समाधान के लिए आईआरडीए ने केन्द्रीय प्रत्यक्ष कर बोर्ड (सीबीडीटी) के साथ समन्वय किया। बीमा कंपनियों को अब उन अनुमोदित श्रेणियों में शामिल कर लिया गया है जिन्हें सितंबर 2011 से लागू थोक पैन सत्यापन सेवा से जुड़ने की अनुमति दी गई है।

1.4.9.9 आईआरडीए, उदय, जीवन और गैर-जीवन बीमा उद्योग के प्रतिनिधियों को मिलाकर उदय और आईआरडीए द्वारा एक संयुक्त कार्यदल (जेडब्लूजी) गठित किया गया। इस कार्यदल को यूआईडी का उपयोग करते हुए भारत में बीमा क्षेत्र के लोगों के लिए यूआईडी जारी करना सुगम बनाने के उपायों पर काम करना था।

I.4.9.10 एएमएल/सीएफटी पर बीमा बीज सिद्धान्त-28 (आईसीपी-28 ढसंशोधित आईसीपी 22) के अनुपालन पर अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा कोष (आईएमएल)/विश्व बैंक द्वारा वित्तीय क्षेत्र मूल्यांकन कार्यक्रम (एफएसएपी) चलाया गया, इसमें एक संस्तुति थी कि बीमा दलालों की बढ़ती हुई भूमिका को देखते हुए एएमएल/ सीएफटी मार्गनिर्देशों को इन पर लागू करने की आवश्यकता है। इस उद्देश्य के लिए उचित व्यवस्था लागू करने के संबंध में वर्तमान में आईआरडीए इस पर कार्य कर रहा है। इसके अतिरिक्त, गैर-जीवन बीमा कंपनियों और स्वास्थ्य बीमा उत्पादों पर लागू मार्गनिर्देशों को, इन क्षेत्रों में हुए गतिशील परिवर्तनों तथा नवोन्मेषों को ध्यान में रखते हुए, इनकी निर्धारणों को संशोधित करने के लिए समीक्षा की जा रही है।

I.4.9.11 धनशोधन, आतंकवादियों का वित्तपोषण तथा प्रचुर मात्रा में वित्तपोषण को रोकने के लिए एफएटीएफ फरवरी 2012 से संशोधित संस्तुतियाँ की हैं। इस संशोधित सेट में 40 संस्तुतियाँ हैं। एफएटीएफ की नई संस्तुतियों को कार्यान्वित करने के लिए कोर कार्यदल (सीडब्लूजी) का अंग है।

I.4.9.12 भारत में एएमएल/सीएफटी प्रशासन प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने वाली विभिन्न एजेन्सियों/ विभागों के साथ आईआरडीए सक्रिय रूप से समन्वय कर रहा है। हाल ही में आईआरडीए ने वित्तीय आसूचना इकाई-भारत (एफआईयू-आईएनडी) के साथ नियमित से पारस्परिक चर्चा शुरू की है। अपने ग्राहक को जानो-केन्द्रीय रजिस्ट्री बनाने की वित्त मंत्रालय की पहल में भी आईआरडीए शामिल है जिससे विभिन्न वित्तीय संस्थाओं के सभी ग्राहकों की एक-समान झंझटमुक्त केवाईसी उपलब्ध हो सकेगी।

I.4.10 फसल बीमा

राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना (एनएआईएस)

I.4.10.1 रबी 1999-2000 से व्यापक फसल बीमा योजना (सीसीआईएस) के स्थान पर राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना (एनएआईएस) शुरू की गई। इसका उद्देश्य, अधिसूचित फसलों के किसानों को व्यापक बीमा समाधान उपलब्ध कराना था। शुरुआत में केवल 9 राज्यों/केन्द्र शासित क्षेत्रों में इस योजना के लिए विकल्प दिया। भारतीय कृषि बीमा कंपनी (एआईसी) जिसे दिसम्बर 2002 में शुरू किया गया था, उसने एनएआईएस का कार्यान्वयन अपने हाथ में लिया। यह योजना सभी किसानों को उनके भू-स्वामित्व के आकार को ध्यान में रखे बिना उपलब्ध है और 'क्षेत्र दृष्टिकोण' के आधार पर परिचालित होती है। इस योजना में सभी खाद्य फसलें (अनाज, बाजरा प्रजाति की फसलें और दलहन), तेलहन और अन्य वार्षिक वाणिज्य/बागानी फसलें,

जिनके संबंध में पर्याप्त संख्या में पिछले वर्षों के उत्पादन आँकड़ें उपलब्ध हैं, शामिल हैं। वर्तमान में खरीफ की 35 फसलें और इतनी ही संख्या में रबी मौसम की विभिन्न फसलें इसमें शामिल हैं।

I.4.10.2 भारत सरकार ने खरीफ 2011 से राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना के तहत जोखिम साझेदारी पद्धति को संशोधित किया है जिसके अनुसार जहाँ भी बीमाकिकी प्रीमियम प्रभारित किया जाता है, वहाँ कृषि बीमा कंपनी पूरे दावों के लिए जिम्मेदार होगी, अर्थात् कृषि बीमा कंपनी (i) योजना के प्रावधानों के तहत अतिरिक्त अंतः प्रवेशन/उच्च क्षतिपूर्ति स्तर के कारण उद्भूत होने वाले सभी अतिरिक्त दावों, और (ii) वार्षिक वाणिज्यिक और बागानी फसलों के तहत उद्भूत होने वाले सभी दावों के लिए जिम्मेदार होगी।

I.4.10.3 रबी 1999-2000 से शुरू होकर खरीफ 2011 मौसम तक पिछले 24 मौसमों के दौरान 18.76 करोड़ किसानों को ₹2,44,680 करोड़ की बीमित राशि के लिए सुरक्षा प्रदान की गई है। 2011-12 के दौरान राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना के तहत ₹950 करोड़ सकल प्रीमियम अंकित किया गया जबकि 2010-11 में यह राशि ₹1,012 करोड़ थी। 2011-12 के लिए समग्र उपगत दावा औसत 80 प्रतिशत रहा। दावों के वितरण में शीघ्रता की गई है क्योंकि दावों के हिस्से के रूप में भारत सरकार और राज्य सरकार के हिस्से के प्राप्त होने की प्रतीक्षा किए बिना दावों का वितरण किया गया।

संशोधित राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना

I.4.10.4 संशोधित राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना (एएमएनएआईएस) को रबी 2010-11 में 50 जिलों में प्रायोगिक आधार पर कार्यान्वित करने के लिए अनुमोदित किया गया। खरीफ 2010-11 के दौरान कृषि बीमा कंपनी द्वारा 13 राज्यों के 31 जिलों में संशोधित राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना कार्यान्वित की गई। इसके तहत 2010-11 में 4.17 लाख किसानों के लिए ₹111.30 करोड़ के प्रीमियम के साथ ₹1,128 करोड़ का बीमा किया गया। इसके समक्ष 2011-12 में 16 राज्यों के 37 जिलों में 5.97 लाख किसानों के लिए ₹144.57 करोड़ के प्रीमियम से ₹1,531 करोड़ का बीमा किया गया। 2011-12 में समग्र उपगत दावा अनुपात 73 प्रतिशत था।

मौसम आधारित फसल बीमा योजना

I.4.10.5 मौसम आधारित फसल बीमा योजना (डब्लूबीसीआईएस) का उद्देश्य वर्षा, तापमान, कोहरे, नमी आदि जैसे मौसमी मानदण्डों की प्रतिकूल परिस्थितियों के कारण फसलों को हुई संभावित हानियों के परिणामस्वरूप किसानों को होने वाले वित्तीय नुकसान के कारण बीमित किसानों की परेशानियों को कम करना है। इस योजना को पूरे भारत में

राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना के विकल्प के रूप में प्रयोग किया जा रहा है। खरीफ 2011 में मौसम आधारित फसल बीमा योजना को कृषि बीमा कंपनी द्वारा 14 राज्यों में और रबी 2011-12 में 13 राज्यों में 35 से अधिक विभिन्न फसलों को शामिल करते हुए कार्यान्वित किया गया।

1.4.10.6 मौसम आधारित कृषि बीमा योजना का उद्देश्य कम अथवा अधिक वर्षा, लम्बे समय तक सूखा पड़ने, न्यूनतम और/अथवा अधिकतम तापमान में उतार-चढ़ाव, सापेक्षिक आद्रता, हवा की गति आदि जो फसल उत्पादन को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करते हैं, जैसी प्रतिकूल मौसम स्थितियों के लिए किसानों को बीमा सुरक्षा उपलब्ध कराना है। प्रतिकूल मौसमी घटनाएँ होने के थोड़े समय के अंदर ही दावों की प्रोसेसिंग होना, इस योजना में निहित लाभ है। मौसम आधारित कृषि बीमा योजना बीमांकिक प्रीमियम दरों पर आधारित है, किन्तु योजना को आकर्षक बनाने के लिए खाद्य और तेलहन फसलों के संबंध में किसानों से लिया जाने वाला वास्तविक प्रीमियम राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना 'के समान' है और वार्षिक वाणिज्यिक और बागानी फसलों के लिए इसे 6 प्रतिशत पर सीमित किया गया है। कृषि बीमा कंपनी ने खरीफ 2011 के दौरान 52.63 लाख किसानों की 75.96 लाख हेक्टेयर कृषि योग्य भूमि का ₹8,341 करोड़ की धनराशि का बीमा किया और ₹837 करोड़ प्रीमियम अर्जित किया और रबी 2011-12 के दौरान लगभग 31.10 लाख किसानों द्वारा बोई गई लगभग 38.49 लाख हेक्टेयर भूमि का ₹6,684 करोड़ की धनराशि का बीमा किया और ₹564 करोड़ प्रीमियम अर्जित किया। 2011-12 के दौरान कृषि बीमा कंपनी के ₹2,577 करोड़ के सकल प्रीमियम में मौसम आधारित कृषि बीमा योजना का हिस्सा 54 प्रतिशत रहा।

1.4.10.7 उपर्युक्त के अतिरिक्त, कुछ निजी बीमाकर्ताओं ने मौसमी बीमा उत्पादों का मूल्यांकन शुरू किया है और फसलों के साथ-साथ मौसम संबंधी अन्य जोखिमों जैसे खराब मौसम के कारण उड़ानों आदि केंद्र होने के संबंध में सुरक्षा देना शुरू किया है। भारतीय बाजार में यह एक नए तरह का उत्पाद है और आने वाले समय में इसके अनुभवों की जानकारी मिलेगी। प्राधिकरण इन उत्पादों के निष्पादन की जाँच नियमित अंतराल पर करेगा जिससे यदि आवश्यक हो तो, कुछ अन्य कदम उठाए जा सकें।

उभरती अर्थव्यवस्थाओं में सुदूर संवेदन आधारित सूचना और फसलों का बीमा (आरआईआईसीई)

1.4.10.8 उभरती अर्थव्यवस्थाओं में सुदूर संवेदन आधारित सूचना और फसलों का बीमा (आरआईआईसीई) करने के लिए चावल उत्पादन से संबंधित आँकड़ों के संग्रह और सूचकांक आधारित बीमा उत्पादों की सहायता हेतु प्रभावी जोखिम प्रबंधन समाधानों को डिजाइन करने में सिन्थेटिक अपर्चर राडार का उपयोग किया जाता है। जर्मन

इंटरनेशनल को-ऑपरेटिव (जीआईजेड), अलियांज रे, इंटरनेशनल राइस रिसर्च इन्स्टिट्यूट (आईआरआरआई), फिलीपीन्स और तमिलनाडु कृषि विश्वविद्यालय के साथ कृषि बीमा कंपनी आरआईआईसीई परियोजना में भागीदारी कर रही है। यह परियोजना 2012-13 में शुरू होनी है। इससे हाथ से फसल कटाई अनुभव के आधार पर उत्पादन आकलन से प्रौद्योगिकी आधारित उत्पादन आकलन की ओर बढ़ने में सहायता मिलेगी और इस प्रकार उत्पादन आकलन की परिशुद्धता में सुधार के साथ-साथ दावों के निपटान में शीघ्रता होगी।

भू-मध्य रेखा प्रेक्षण और पूर्वानुमान प्रणाली (टीओपीएस)

1.4.10.9 नेशनल एअरनॉटिक्स एण्ड स्पेस एडमिनिस्ट्रेशन (नासा) के वैज्ञानिकों द्वारा टॉप्स प्रौद्योगिकी विकसित की गई है। यह भू-सतह मौसम और उपग्रह आँकड़ों को अनुभवजन्य/यांत्रिक आँकड़ों के मॉडल के साथ समेकित करती है जिससे फसल वृद्धि परिदृश्य, फसल तनाव और उत्पादन का पूर्वानुमान लगाया जा सकता है। ग्राम स्तर पर पिछले 15 वर्षों के ऐतिहासिक आँकड़ों के साथ-साथ आगामी 3 वर्ष के आँकड़े तैयार करने के लिए एनआईसी ने महाराष्ट्र में एक प्रयोग शुरू किया है। उम्मीद है कि इन आँकड़ों से एनआईसी को डब्ल्यूबीआईएस उत्पादों को परिष्कृत करने के साथ-साथ बुनियादी जोखिम को न्यूनतम करने में मदद मिलेगी। यदि व्यवहार्य पाई जाती है तो टॉप्स का प्रयोग वर्तमान मौसम केन्द्रों के सम्पूरक/अनुपूरक के रूप में करने और मौसम केन्द्रों की स्थापना में होने वाले निवेश को न्यूनतम करने में किया जा सकता है।

फसल उपज लेखा परीक्षा प्रणाली (सीवाईएस)

1.4.10.10 वर्तमान में कृषि बीमा कंपनी द्वारा पॉलिसी के उद्देश्य से तथा बीमा के उद्देश्य से हर मौसम में आँकड़े एकत्र करने के लिए 12 लाख से अधिक फसल कटाई प्रयोग करने पड़ते हैं। कृषि बीमा कंपनी ने विश्व बैंक की सहायता से जीपीएस युक्त सेलुलर फोनों के साथ एक प्रायोगिक योजना शुरू की है जिससे आँकड़ों को जियो-टैग, टाइम स्टैम्प और रिकार्ड करके वास्तविक समय आधार पर भेजा जा सके। यह प्रायोगिक योजना रबी 2010-11 मौसम के लिए महाराष्ट्र में 50 सेलुलर फोनों के माध्यम से शुरू की गई। परियोजना से (i) सभी राज्यों से आने वाले आँकड़ों को स्वीकार करने के लिए केन्द्रीयकृत आँकड़ा प्रबंधन प्रणाली बनाने एवं कार्यान्वित करने, (ii) आँकड़ा अनुप्रवर्तन, लेखा-परीक्षण और सफाई तकनीकों, और (iii) जैसा भी उचित हो, मानक फार्मेट में बीमाकर्ताओं और सरकार को आँकड़े उपलब्ध कराए जाने की आशा है।

1.4.11 सूक्ष्म बीमा

1.4.11.1 कम आय वाले तबकों तक सूक्ष्म बीमा को ले जाना सुगम बनाने के लिए बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने सूक्ष्म बीमा विनियमावली बनाई है। सूक्ष्म बीमा विनियमावली, 2005

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

ग्रामीण और शहरी निर्धनों द्वारा आसानी से खरीदे जाने योग्य बीमा उत्पादों के लिए एक मंच उपलब्ध कराती है और सूक्ष्म बीमा को देश की व्यापक बीमा प्रणाली का अभिन्न अंग बनने में सक्षम बनाती है।

I.4.11.2 सूक्ष्म बीमा विनियमावली का मुख्य कार्य आसानी से लेने योग्य बीमा उत्पादों के माध्यम से कम आय वाले लोगों को सुरक्षा प्रदान करना है ताकि उन्हें एक निश्चित बीमा सुरक्षा, प्रीमियम और मानक लाभों वाले मानकीकृत लोकप्रिय बीमा उत्पादों को लेकर सामान्य जोखिमों का सामना करने और उनसे उबरने में सहायता मिल सके. इस विनियमावली से न केवल गैर-सरकारी संगठनों (एनजीओ) और स्वयं सहायता समूहों (एसएचजी) को सूक्ष्म बीमा उत्पादों के विपणन में बीमा कंपनियों के एजेन्ट के रूप में काम करने की अनुमति मिली है बल्कि दोनों जीवन और गैर-जीवन बीमाकर्ताओं को संयुक्त -सूक्ष्म बीमा उत्पादों के संवर्धन में सहायता मिली है।

तालिका I.51 2010-11 के लिए सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के तहत नया व्यवसाय

(प्रीमियम लाख रुपए)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत		सामूहिक		
	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	योजनाएँ	प्रीमियम	कवर किए गए जीवन
निजी	793660	964.22	112	1150.67	750555
एलआईसी	3826783	10603.49	5461	9831.63	9444349
कुल	4620443	11567.71	5573	10982.30	10194904

टिप्पणी: नए कारोबार प्रीमियम में, पहले वर्ष का तथा एकल प्रीमियम शामिल है।

तालिका I.53 सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के तहत व्यक्तिगत मृत्यु दावे

(लाभ राशि लाख रुपए)

बीमाकर्ता	कुल देय दावे		भुगतान किए गए दावे		अस्वीकृत दावे		31 मार्च 2011 को लंबित, दावे	
	पॉलिसियों की संख्या	लाभ राशि	पॉलिसियों की संख्या	लाभ राशि	पॉलिसियों की संख्या	लाभ राशि	पॉलिसियों की संख्या	लाभ राशि
निजी	5033 (100.00)	580.83 (100.00)	5010 (99.54)	568.72 (97.92)	20 (0.40)	11.96 (2.06)	3 (0.06)	0.15 (0.03)
एलआईसी	9615 (100.00)	1558.1 (100.00)	9499 (98.79)	1540.40 (98.87)	99 (1.03)	14.50 (0.93)	17 (0.18)	3.18 (0.20)
कुल	14648 (100.00)	2138.9 (100.00)	14509 (99.05)	2109.12 (98.61)	119 (0.81)	26.46 (1.24)	20 (0.14)	3.33 (0.16)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े, कुल निपटाए गए दावों का प्रतिशत दर्शाते हैं।

तालिका I.52 जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा एजेन्ट

बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2011 के स्थिति	2011-12 के दौरान परिवर्धन	2011-12 के दौरान विलोपन	31 मार्च 2011, की स्थिति
निजी	758	541	48	1251
जीवन बीमा निगम	9724	2910	1088	11546
कुल	10482	3451	1136	12797

जीवन बीमा क्षेत्र

I.4.11.3 वर्ष के दौरान सूक्ष्म बीमा घटक के अंतर्गत 46.20 लाख नई पॉलिसियों के लिए व्यक्तिगत नया व्यवसाय प्रीमियम ₹115.68 करोड़ रहा और 1.02 करोड़ जीवन बीमा पॉलिसियों के लिए समूह व्यवसाय प्रीमियम ₹109.82 करोड़ रहा. भारतीय जीवन बीमा निगम ने इस घटक के लिए उल्लेखनीय योगदान करते हुए इस पोर्टफोलियो में 38.26 लाख जीवन बीमा पॉलिसियों के लिए ₹106.03 करोड़ का व्यक्तिगत नया व्यवसाय प्रीमियम और 94.44 लाख जीवन बीमा पॉलिसियों के लिए ₹98.32 करोड़ समूह बीमा प्रीमियम प्राप्त किया.

I.4.11.4 मार्च 2012 के अंत तक सूक्ष्म बीमा एजेन्टों की संख्या 12,797 थी. इनमें भारतीय जीवन बीमा निगम के 11,546 एजेन्ट और शेष निजी क्षेत्र की बीमा कंपनियों के थे. अब तक पंद्रह सूक्ष्म बीमाकर्ताओं ने 30 सूक्ष्म बीमा उत्पाद शुरू किए हैं. इन 30 उत्पादों में 18 व्यक्तिगत बीमा उत्पाद हैं और शेष 12 समूह बीमा उत्पाद हैं.

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका I.54
सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के तहत समूह मृत्यु दावे

(लाभ राशि लाख रुपए में)

बीमाकर्ता	कुल देय दावे		भुगतान किए गए दावे		अस्वीकृत दावे		प्रति-लेखित दावे		वर्ष के अंत में लंबित दावे	
	जीवनों की संख्या	लाभ राशि	जीवनों की संख्या	लाभ राशि	जीवनों की संख्या	लाभ राशि	जीवनों की संख्या	लाभ राशि	जीवनों की संख्या	लाभ राशि
निजी	5920 (100.00)	1173.88 (100.00)	5840 (98.65)	1165.14 (99.26)	49 (0.83)	3.93 (0.34)	17 (0.29)	2.47 (0.21)	14 (0.24)	2.34 (0.20)
एलआईसी	124890 (100.00)	40574.70 (100.00)	124421 (99.62)	40432.13 (99.65)	0 (0.00)	0.00 (0.00)	0 (0.00)	0.00 (0.00)	469 (0.38)	142.57 (0.35)
कुल	130810 (100.00)	41748.58 (100.00)	130261 (99.58)	41597.27 (99.64)	49 (0.04)	3.93 (0.01)	17 (0.01)	2.47 (0.01)	483 (0.37)	144.91 (0.35)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े, कुल निपटारे गए दावों का प्रतिशत दर्शाते हैं।

तालिका I.55
सूक्ष्म बीमा के मृत्यु दावों का अवधि-वार निपटान - व्यक्तिगत वर्ग

(पॉलिसियों की संख्या)

बीमाकर्ता	अवधि						कुल निपटान गए दावे
	सूचना के 30 दिन के भीतर	31 से 90 दिन	91 से 180 दिन	181 दिन से एक वर्ष	1 वर्ष से अधिक		
निजी	4633 (92.40)	369 (7.36)	11 (0.22)	1 (0.02)	0 (0.00)	5014 (100.00)	
जीवन बीमा निगम	9499 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	9499 (100.00)	
उद्योग	14132 (97.37)	369 (2.54)	11 (0.08)	1 (0.01)	0 (0.00)	14513 (100.00)	

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े, कुल निपटारे गए दावों का प्रतिशत दर्शाते हैं।

तालिका I.56
सूक्ष्म बीमा में मृत्यु दावों का अवधि-वार निपटान - समूह वर्ग

(जीवन संख्या)

बीमाकर्ता	अवधि						कुल निपटान गए दावे
	सूचना के 30 दिन के भीतर	31 से 90 दिन	91 से 180 दिन	181 दिन से एक वर्ष	1 वर्ष से अधिक		
निजी	5295 (90.67)	538 (9.21)	5 (0.09)	1 (0.02)	1 (0.02)	5840 (100.00)	
जीवन बीमा निगम	118687 (95.39)	5734 (4.61)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	124421 (100.00)	
उद्योग	123982 (95.18)	6272 (4.81)	5 (0.00)	1 (0.00)	1 (0.00)	130261 (100.00)	

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े, कुल निपटारे गए दावों का प्रतिशत दर्शाते हैं।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

1.4.11.5 प्राधिकरण सूक्ष्म बीमा विनियमावली, 2005 की व्यापक समीक्षा कर रहा है. इस संबंध में प्राधिकरण ने 26 जुलाई 2012 को एक एक्सपोजर प्रारूप जारी किया है जिसमें सूक्ष्म बीमा एजेन्सी की परिभाषा को विस्तार देने और सूक्ष्म बीमा उत्पाद की परिभाषा की पुनः जाँच करने का प्रस्ताव किया गया है.

1.4.11.6 व्यक्तिगत और समूह वर्ग में निस्तारित मृत्यु दावों का अवधि-वार विवरण तालिकाओं में किया गया है:

गैर-जीवन बीमा क्षेत्र

1.4.11.7 जन संख्या के कम आय वाले तबकों को लक्ष्य बनाकर गैर-जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा कई उत्पादों का प्रस्ताव किया जा रहा है. इन उत्पादों में जनता व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा पॉलिसी, पशु/मवेशी बीमा आदि शामिल है. इसके अलावा, समाज के इस तबके के लाभ के लिए निजी और सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं द्वारा कई टेलरमेड/समूह सूक्ष्म बीमा पॉलिसियों की भी पेशकश की जा रही है. चूँकि सूक्ष्म बीमा एक कम कीमत और अधिक मात्रा वाला

व्यवसाय है अतः इसकी सफलता और स्थिरता मुख्य रूप से लेन-देन लागतें कम रखने पर निर्भर करती है.

1.4.11.8 यहाँ यह याद रखना होगा कि बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 32 बी और बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) विनियमावली में ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताओं को निर्धारित किया गया है. इनसे भी भारत में बीमाकर्ताओं द्वारा सूक्ष्म बीमा उत्पादों के विकास एवं संवर्धन में बहुत योगदान मिला है.

1.4.12 प्राधिकरण द्वारा जारी निर्देश, आदेश और विनियम

1.4.12.1 वर्ष 2011-12 में प्राधिकरण ने बहुत से परिपत्र, निर्देश और आदेश जारी किए. 01 अप्रैल 2011 से 31 मार्च 2012 के दौरान जारी ऐसे सभी परिपत्रों, निर्देशों और आदेशों की सूची संलग्नक 9 में दी गई है. इसके अलावा, 31 मार्च 2012 तक प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित सभी विनियमों का विवरण संलग्नक 10 में किया गया है.

तालिका 1.57 केन्द्रीय जन सूचना अधिकारियों की सूची

क्र.सं.	सीपीआईओं का नाम	विभाग	कार्यक्षेत्र
1.	श्री एस पी चक्रवर्ती	एक्यूरीयल	बीमांकिक विवरणियाँ, नियुक्त बीमांकक प्रणाली, जीवन बीमा उत्पादों का 'फाइल एंड यूज तथा बीमांकक संबंधी अन्य विषय
2.	श्री डी वी एस रमेश	जीवन	जीवनबीमा विवरणियाँ, बाजार आचरण संबंधी विषय, सूक्ष्म बीमा, एजेन्सी, कार्पोरेट एजेन्सी एटीआइ (एजेन्ट प्रशिक्षण संस्थाएँ) तथा रेफरलज् बीमाकर्ताओं के शाखा कार्यालयों का अनेदन आदि ।
3.	श्री एन एम बेहेरा	गैर जीवन	स्वास्थ्य बीमा संबंधी विषय ।
4.	श्री के श्रीधर	गैर जीवन	पुनर्बीला, फाइल एण्ड यूज उत्पाद सर्वेक्षक, बीमाकर्ताओं के शाखा कार्यालयों का अनुमोदन, तथा साधारण बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ता(ओं) से जुड़े अन्य मामले ।
5.	श्री के महीपाल रेड्डी	गैर जीवन	ब्रोकर्स तथा तृतीय पक्ष प्रशासन (टीपीए) ।
6.	श्री महेश अग्रवाल	विखा और निवेश	बीमाकर्ताओं का लेखा और निवेश तथा साथ ही बीमाकर्ताओं का पंजीकरण, बीमाकर्ताओं के मुख्य कार्यपालक अधिकारियों का अनुमोदन, नियुक्त और पारिश्रमिक, इत्यादि
7.	श्री ए कृष्णन	उपभोक्ता मामले	पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा, जीवन और गैर-जीवन दोनों (शिकायत, विज्ञापन, लोकपाल आदि)
8.	श्री बी राघवन	प्रशासन	मानव संसाधन, भत्ती और प्रशिक्षण, पदोन्नती, सतर्कता इत्यादि तथा कार्यालय सेवाएँ, सूचना प्रायोगिकी, अंतरराष्ट्रीय मामले, आंतरिक लेखा रक्षा और कानूनी मामले तथा अन्य शेष कार्य ।
9	श्री राजेश्वर गांगुला	एजेन्सी	एजेंट, कार्पोरेट एजेंट, एजेंट प्रशिक्षण संस्थान और रेफरल

**I.4.13 सूचना का अधिकार (आरटीआई) अधिनियम, 2005
(31 मार्च 2012 को यथा स्थिति)**

I.4.13.1 प्राधिकरण ने सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 की धारा 5(1) के तहत अधिकारियों को केन्द्रीय जन सूचना अधिकारी नामित किया. 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार केन्द्रीय जनसूचना अधिकारियों की सूची तालिका I.57 में दी गई है.

I.4.13.2 वर्ष 2011-12 के दौरान सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 की 5(2) के अनुसारेण में, सूचना का अधिकार अधिनियम,

2005 की उक्त धारा के तहत सौंपे गए कार्यों का निर्वहन करने के लिए श्री राकेश बजाज, दिल्ली क्षेत्र के लिए सहायक केन्द्रीय जन सूचना अधिकारी बने रहे.

I.4.13.3 पुनश्च इसी अवधि के दौरान सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 की धारा 19(1) के तहत और सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 की उक्त धारा में सौंपे गए कार्यों का निर्वहन करने के लिए श्री एच.अनंतकृष्णन, विशेष कार्याधिकारी (विधि) अपीलीय प्राधिकारी बने रहे.

भाग - II कार्यों और परिचालनों की समीक्षा

II.1 बीमा और पुनर्बीमा कंपनियों का विनियमन

समीक्षाधीन वर्ष के दौरान प्राधिकरण द्वारा जारी कुछ महत्वपूर्ण विनियामक दिशानिर्देशों में निम्नलिखित शामिल हैं :

पेंशन उत्पादों पर मार्गनिर्देश जारी

II.1.1 प्राधिकरण ने 08 नवम्बर 2011 को परिपत्र सं.आईआरडीए/एक्ट/जीडीएल/एलआईएफ/248/11/2011 जारी किया, जिसमें पेंशन उत्पादों के लिए मार्गनिर्देश दिए गए हैं. मार्गनिर्देशों की प्रमुख विशेषताएँ निम्नवत् हैं :

- आस्थगित अवधि के दौरान पेंशन उत्पादों में जीवन सुरक्षा हो सकती है अथवा शर्तें हो सकती हैं,
- निहित होने की तारीख अथवा लॉक-इन अवधि के बाद अभ्यर्पण करने पर पॉलिसीधारक को विकल्प,
- जिस बीमाकर्ता ने मूल रूप से पॉलिसी का करार किया उसके द्वारा ही वार्षिकी उपलब्ध कराना,
- वार्षिक रूप से प्रत्येक पॉलिसीधारक को निम्नलिखित का प्रकटीकरण :
 - वर्तमान में संचित/उपलब्ध धनराशि.
 - तत्समय प्रचलित और संभावित अनुमानित आर्थिक और जनआंकिक वातावरण जैसा भी संबंधित हो, के आधार पर निहित होने की तारीख को संभावित संचित/उपलब्ध धनराशियों की सूचना इस चेतावनी के साथ देना कि संभावित वित्त दरों की गारंटी नहीं हो सकती है.
 - तत्समय प्रचलित वार्षिकी दरों और 4 प्रतिशत तथा 8 प्रतिशत की प्रति वर्ष काल्पनिक ब्याज दर के आधार पर संभावित वार्षिकी धनराशियों की सूचना इस चेतावनी के साथ देना कि संभावित दरों की गारंटी नहीं हो सकती है.
- प्रारंभ में ही पॉलिसीधारकों को जारी किए जाने वाले लाभों के उदाहरणों को निर्धारित करना.

आस्ति देयता प्रबंधन (एएलएम) और दबाव परीक्षण पर मार्गनिर्देश जारी

II.1.2 आस्ति देयता प्रबंधन संरचना, जोकि बीमाकर्ताओं की वित्त व्यवस्था के अच्छे प्रबंधन के लिए आवश्यक है, को मजबूत बनाने के लिए प्राधिकरण के एएलएम और दबाव परीक्षण के संबंध में मार्गनिर्देश जारी किए हैं. मार्गनिर्देशों में दोनों, जीवन और गैर-जीवन बीमा कंपनियों तथा पुनर्बीमाकर्ता को शामिल किया गया है. यह मार्गनिर्देश जीवन

बीमा कंपनियों के लिए दिनांक 03 जनवरी 2012 के परिपत्र सं. आई आरडीए/एसीटीएल/सीआईआर/एएलएम/005/01/2012 द्वारा और गैर-जीवन बीमा कंपनियों तथा पुनर्बीमाकर्ता के लिए परिपत्र सं. आईआरडीए/एसीटीएल/सीआईआर/एएलएम/006/01/2012 द्वारा जारी किए गए.

मार्गनिर्देशों की मुख्य विशेषताओं में निम्नलिखित शामिल हैं :

- एएलएम नीति को संबंधित बीमा कंपनी का निदेशक मंडल द्वारा अनुमोदित किया जाएगा,
- यदि एएलएम नीति में कोई परिवर्तन किया जाता है, तो संबंधित बीमाकर्ता (कर्ताओं) का निदेशक मंडल उसे प्राधिकरण को प्रस्तुत करेगा,
- बीमाकर्ता द्वारा यह पुष्टि की जाएगी कि उनकी आस्ति देयता स्थिति के अनुप्रवर्तन और प्रबंधन के लिए प्रभावी प्रक्रिया लागू हैं,
- आस्तियों एवं देयताओं में समन्वय सुनिश्चित करने के लिए जोखिमों की जाँच की जाएगी,
- विवरणियों के प्रारूप निर्धारित करना, जिन्हें तिमाही आधार पर प्राधिकरण को प्रस्तुत किया जाएगा, और
- दबाव के परीक्षण के लिए विवरणियों के फार्म/कार्यप्रणाली निर्धारित करना.

स्वास्थ्य बीमा की अंतरणीयता पर मार्गनिर्देश जारी

II.1.3 प्राधिकरण ने स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र के विकास, पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा को मजबूत बनाने और बीमा क्षेत्र की व्यवस्थित वृद्धि के लिए बहुत सी पहलें की हैं. स्वास्थ्य बीमा उत्पादों की अंतरणीयता की शुरुआत और कार्यान्वयन इनमें से एक महत्वपूर्ण पहल है. अंतरणीयता के कार्यान्वयन को ऐतिहासिक सफलता मिली है क्योंकि इससे उपभोक्ताओं और उद्योग दोनों को समग्र रूप में लाभ पहुँचा है. त्वरित और समयबद्ध अंतरणीयता की सुविधा के लिए एक अलग से वेब पोर्टल बनाया गया है जिससे पॉलिसियों के अंतरण के लिए बीमाकर्ताओं के बीच आँकड़ों के आदान-प्रदान में सुविधा हो सके.

दावा अस्वीकरण में विलम्ब

II.1.4 दावों का अस्वीकरण प्राधिकरण के लिए चिंता का महत्वपूर्ण स्रोत रहा है. यह मुद्दा व्यवसाय के सभी वर्गों में देखा गया है. सभी बीमाकर्ताओं (जीवन और गैर-जीवन) को प्राधिकरण द्वारा एक निर्देश दिया गया था कि वास्तविक दावों को देर से सूचना देने अथवा देर से

दावा प्रस्तुत करने के कारण अस्वीकरण किया जाए जब तक कि इस प्रकार के अस्वीकरण के कारण पर्याप्त रूप से न्यायसंगत न हों. यह भी सूचित किया गया कि सूचना देने अथवा प्रलेख देरी से जमा करने के कारण दावों को अस्वीकार करने का बीमाकर्ता का निर्णय उचित तर्क वैध कारणों पर आधारित होना चाहिए क्योंकि 'समय बाधित शर्त' न तो अपने आप में सम्पूर्ण है और न ही केवल प्रथक रूप से काम करती है. अतः बीमाकर्ताओं को सूचित किया गया कि कोई दावा अस्वीकार न किया जाय जब तक कि विलम्ब के कारणों को निश्चित करके रिकार्ड नहीं कर लिया जाता और बीमाकर्ता स्वयं को इस तथ्य से संतुष्ट नहीं कर लेता कि ये दावे यदि समय से जमा किए जाते तो भी अस्वीकार हो गए होते. इस मार्गनिर्देश से ऐसे दावे जो पॉलिसीधारक के स्तर पर अपरिहार्य कारणों से विलम्ब से सूचित/जमा किए जाते हैं, उन वास्तविक दावों के अस्वीकरण होने की वास्तविक चिंता का समाधान करने में सहायता मिलेगी.

गैर-जीवन बीमा कंपनियों का सम्मेलन

II.1.5 जीवन बीमा कंपनियों के सम्मेलन का ढाँचा बीमा अधिनियम, 1938 में निर्धारित किया गया है. गैर-जीवन बीमा कंपनियों के मामले में इसी प्रकार के प्रावधान उपलब्ध न होने के कारण, इस विसंगति को बीमा संशोधन विधेयक, 2008 में दूर करने का प्रस्ताव है, जिससे गैर-जीवन बीमा कंपनियों के संबंध में सांविधिक/नियामक अंतरालों को पूरा किया जा सके. इन संशोधनों के लंबित रहने के दौरान इस संबंध में आवश्यक विनियमों की अधिसूचना के माध्यम से प्राधिकरण ने गैर-जीवन बीमा कंपनियों के सम्मेलन के लिए ढाँचा निर्धारित किया है. नियामक ढाँचा निर्धारित करते समय प्राधिकरण पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा की आवश्यकता से निर्देशित हुआ है.

जीवन बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी जारी करना

II.1.6 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 6ए में यह अपेक्षा है कि कोई भी प्रोमोटर, किसी भारतीय बीमा कंपनी द्वारा व्यवसाय शुरू करने की तारीख से दस वर्ष की अवधि के बाद अथवा केन्द्र सरकार द्वारा निर्धारित इस प्रकार की किसी अन्य अवधि के बाद, उक्त भारतीय बीमा कंपनी की चुकता पूँजी के छब्बीस प्रतिशत अथवा यथा निर्धारित इस प्रकार के किसी अन्य प्रतिशत से अधिक चुकता पूँजी धारण नहीं करेगा. इस धारा में आगे यह प्रावधान है कि इस प्रतिशत के ऊपर और अधिक प्रतिशत को प्रोमोटर द्वारा चरणबद्ध रूप से विनिवेश किया जाएगा. पुनश्च अधिक शेयर पूँजी के विनिवेश की रीति और प्रक्रिया प्राधिकरण द्वारा बनाए गए विनियमों द्वारा निर्धारित होना आवश्यक है. विनिवेश की प्रक्रिया को सुगम बनाने तथा इस प्रकार के विनिवेश की रीति एवं प्रक्रिया निर्धारित करने के लिए प्राधिकरण ने जीवन बीमा कंपनियों द्वारा

पूँजी जारी करने के संबंध में विनियम अधिसूचित किए हैं. इन विनियमों में जीवन बीमा कंपनियों द्वारा इस प्रकार की अधिक पूँजी के विनिवेश की रीति और प्रक्रिया और सार्वजनिक निर्गम के माध्यम से निधियाँ बढ़ाने के लिए आवेदक कंपनियों के लिए पात्रता का ढाँचा निर्धारित किया गया है. विनियमों में जीवन बीमा कंपनियों के लिए विशिष्ट प्रकटन भी निर्धारित किए गए हैं, जोकि ऑफर प्रलेख का हिस्सा होंगे.

व्यापार ऋण बीमा पर मार्गनिर्देश जारी

II.1.7 व्यापार ऋण बीमा वास्तविक अर्थव्यवस्था से गहराई से जुड़ा है और यह घरेलू और अंतर्राष्ट्रीय वाणिज्य को सुगम बनाता है. जब उनके खरीदार माल और सेवाओं के लिए भुगतान करने असफल रहते हैं, तो यह पॉलिसीधारक को क्षतिपूर्ति करता है. अच्छे बीमा सिद्धान्तों के आधार पर इस क्षेत्र की व्यवस्थित वृद्धि सुनिश्चित करने के लिए प्राधिकरण ने व्यापार ऋण बीमा पर मार्गनिर्देश जारी किए हैं. मार्गनिर्देशों की मुख्य विशेषताएँ इस प्रकार हैं :

- मार्गनिर्देशों में व्यापार ऋण बीमा से जुड़े विभिन्न शब्दों जैसे खरीदार, अधिकतम देयता, ऋण सीमा, दीवालियापन, फैक्टरिंग आदि को परिभाषित किया गया है. इनमें व्यापार ऋण बीमा पॉलिसी के अंतर्गत प्राप्त सुरक्षा की व्यक्ति को भी निर्धारित किया गया है.
- बीमाकर्ताओं द्वारा जारी की जाने वाली कोई भी पॉलिसी 'फाइल एण्ड यूज' और ऋण बीमा मार्गनिर्देशों के अधीन होगी.
- मार्गनिर्देशों में व्यापार ऋण बीमा उत्पाद की आधारभूत आवश्यकताएँ निर्धारित की गई हैं. जिनमें यह भी शामिल है कि पॉलिसीधारक को अनिवार्यतः माल अथवा सेवाओं का आपूर्तिकर्ता होना चाहिए और उसकी हानि व्यापार से मिलने योग्य राशि के न मिलने से हुई है.

II.1.8 मार्गनिर्देशों में बीमाकर्ताओं और पॉलिसीधारकों, दोनों के परिप्रेक्ष्य से विभिन्न नियम एवं शर्तें निर्धारित की गई हैं. मार्गनिर्देशों में यह विनिर्दिष्ट किया गया है कि पॉलिसी, बैंकों/वित्तपोषकों/उधारदाताओं अथवा जहाँ वे दावे के लाभार्थी हैं अथवा जहाँ दावे की धनराशि उन्हें समनुदेशित की गई है, वहाँ जारी नहीं की जा सकती है. किन्तु व्यापार ऋण बीमा पॉलिसी किसी बिक्रेता को उसके सम्पूर्ण टर्नओवर के आधार पर बेची जा सकती है. प्रत्येक खरीदार के लिए बीमाकर्ता द्वारा पूर्व निर्धारित एक ऋण सीमा होगी तथा पॉलिसी के तहत एक समग्र सीमा भी होगी.

II.1.9 मार्गनिर्देशों में यह निर्दिष्ट किया गया है कि बीमाकर्ता उन खरीदारों के ऋण जोखिम का अनिवार्यतः आकलन करेगा जो कुल टर्नओवर के दो प्रतिशत से अधिक का योगदान करते हैं और प्रत्येक

व्यापार ऋण बीमा पॉलिसी में प्रस्थापन की शर्त शामिल होगी. ऋण बीमा पॉलिसी पर लागू अन्य शर्तें इस प्रकार हैं : पॉलिसीधारक की ऋण योग्यता के आकलन के लिए बीमाकर्ता ऋण प्रबंध एजेन्सी की नियुक्ति करेगा और एजेन्सी का पॉलिसीधारक के हितों से कोई विरोध नहीं होगा; संभावित ग्राहक को कोई विशिष्ट एकल व्यापार ऋण बीमा पॉलिसी नहीं बेची जाएगी. व्यापार ऋण बीमा में खरीदार को व्यापार से मिलने योग्य राशि के 80 प्रतिशत अथवा पिछले वर्ष बिक्रेता द्वारा लगाई गई लागत के 90 प्रतिशत, इनमें से जो भी कम हो, से अधिक की क्षतिपूर्ति का प्रस्ताव नहीं किया जाएगा; और यह कि इस श्रेणी में व्यवसाय के अंकन के लिए बीमाकर्ता के पास अपने निदेशक मंडल से सम्यक रूप से अनुमोदित सुपरिभाषित आंतरिक जोखिम अंकन, जोखिम प्रबंधन और दावा निपटान मार्गनिर्देश होने चाहिए.

II.1.10 इसके अलावा, मार्गनिर्देशों में बीमांकिकी आधार पर प्रीमियम, दावों, आईबीएनआर और आईबीएनईआर प्रारक्षित निधियों के सृजन की रूपरेखा भी निर्धारित की गई है. व्यापार ऋण के लिए बीमाकर्ता का निवल प्रतिधारण, उसकी निवल मालियत के दो प्रतिशत से अधिक नहीं होनी चाहिए. मार्गनिर्देशों में अपेक्षा की गई है कि व्यापार ऋण बीमा का कार्य करने के लिए बीमाकर्ता के पास योग्यताप्राप्त, अनुभवी और प्रशिक्षित कर्मचारी होने चाहिए. व्यवसाय की इस श्रेणी में बीमाकर्ताओं के कार्यनिष्पादन के अनुप्रवर्तन के लिए प्राधिकरण द्वारा रिपोर्टिंग अपेक्षाएँ निर्धारित की गई हैं.

II.1.11 नई संरचना के तहत, बीमाकर्ताओं को संशोधित उत्पादों को फाइल एण्ड यूज मार्गनिर्देशों और व्यापार ऋण मार्गनिर्देशों के अनुसार फाइल करना है.

पूर्ववर्ती प्रशुल्क व्याप्ति के नियम एवं शर्तों में छूट 01 जनवरी 2009 से प्रभावी

II.1.12 बीमा उद्योग के अ-प्रशुल्कीकरण के पश्चात् प्राधिकरण ने पूर्ववर्ती प्रशुल्क उत्पादों के नियम एवं शर्तों में छूट देने का एक और बड़ा निर्णय लिया. उत्पादों में नवोन्मेष को बढ़ाने और बीमा व्याप्ति में वृद्धि करने के अपने प्रयासों की शृंखला में प्राधिकरण ने दिनांक 06 नवम्बर 2010 के अपने परिपत्र द्वारा बीमाकर्ताओं को निम्नलिखित फाइल करने को अनुमति प्रदान की :

- प्रशुल्कों में निर्धारित कटौती योग्य मदों में भिन्नताएँ.
- पूर्ववर्ती प्रशुल्क कवर्स की सीमाओं से अधिक एड-ऑन कवर्स.
- सचल/संवहन योग्य उपकरणों के लिए इंजीनियरिंग बीमा कवरेज का विस्तार
- औद्योगिक सर्व जोखिम (आईएआर) पॉलिसियों के लिए ₹100 करोड़ को कुल बीमित राशि की सीमा हटाना और साथ ही पेट्रोकेमिकल उद्योग के लिए भी आईएआर कवर की अनुमति दी.

II.1.13 तथापि, वर्तमान प्रशुल्कों के अंतर्गत उपलब्ध मानक कवर्स के स्कोप को विभिन्न वर्गों में अनुमत विकल्पों से परे और संक्षिप्त नहीं किया जा सकता और ऐसा कोई भी प्रस्तावित नया कवर 'फाइल एण्ड यूज' मार्गनिर्देशों के अंतर्गत बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण में फाइल करने के अधीन होंगे. मानदण्डों में यह छूट ग्राहकों के लिए लाभप्रद रही है, साथ ही कंपनियों को अपने प्रस्तावों को और अधिक व्यापक बनाने, विभिन्न ग्राहकों को टेलरमेड उत्पादों का प्रस्ताव करने तथा जोखिम/उद्योग विशेष के लिए कवर डिजाइन करने की अनुमति भी मिली है.

वैकल्पिक पुनर्बीमा प्लेसमेंट के लिए अनुपालन रिपोर्ट प्रस्तुत करना

II.1.14 प्राधिकरण ने 2008-09 के लिए कंपनियों के पुनर्बीमा कार्यक्रम की समीक्षा करके सभी गैर-जीवन कंपनियों को सूचित किया कि वे 'अस्थानित पुनर्बीमा' का प्रस्ताव पहले अन्य भारतीय बीमाकर्ताओं और पुनर्बीमाकर्ताओं को करें और इसके बाद ही विदेशों में प्रस्ताव करें. इसके अनुपालन की निगरानी करने के लिए प्राधिकरण ने अर्धवार्षिक अनुपालन रिपोर्ट मांगी है जिसमें संबंधित कंपनियों से वैकल्पिक स्थानन का विवरण देने की अपेक्षा निर्धारित की गई है.

II.2 बीमा व्यवसाय से जुड़े मध्यस्थ

बीमा एजेन्ट

II.2.1 वर्ष 2011-12 में व्यक्तिगत एजेन्टों की संख्या में 10.63 प्रतिशत की कमी आई. यह संख्या 31 मार्च 2011 को 26.39 लाख थी जो 31 मार्च 2012 को घटकर 23.59 लाख हो गई. जहाँ निजी जीवन बीमाकर्ताओं के एजेन्टों में 17.02 प्रतिशत की कमी आई जबकि भारतीय जीवन बीमा निगम में यह कमी 4.40 प्रतिशत रही. सभी निजी बीमाकर्ता कंपनियों के सभी एजेन्टों की कुल मिलाकर संख्या से भी भारतीय जीवन बीमा निगम के एजेन्टों की संख्या अधिक है. वर्ष के अंत में भारतीय जीवन बीमा के एजेन्टों की संख्या 12.78 लाख थी जबकि निजी क्षेत्र के सभी बीमाकर्ताओं के एजेन्टों की कुल मिलाकर संख्या 10.80 लाख थी.

बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2011 की स्थिति	2011-12 के दौरान और जुड़े	वर्ष 2011-12 दौरान घटे स्थिति	31 मार्च 2012 की स्थिति
ग्राइवेट	1302328	368211	589888	1080651
एलआइसी	1337064	345917	404747	1278234
उद्योग	2639392	714128	994635	2358885

तालिका II.2
कॉरपोरेट एजेंटों का विवरण : जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2011 की स्थिति	2011-12 के दौरान और जुड़े	वर्ष 2011-12 दौरान घटे स्थिति	31 मार्च 2012 की स्थिति
प्राइवेट	1870	107	1335	642
एलआइसी	295	27	82	240
उद्योग	2165	134	1417	882

II.2.2 ऊपर दिए गए आँकड़ों से एजेंटों के एक बड़े प्रतिशत द्वारा यह कार्य छोड़ने की बड़ी चिंता का पता चलता है. 2011-12 में जहाँ कुल 7.14 लाख एजेंटों की नियुक्ति की गई, वहीं बर्खास्त किए गए एजेंटों की संख्या बहुत अधिक होकर 9.95 लाख रही. भारतीय जीवन बीमा निगम की तुलना में निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं में यह स्थिति और खराब रही. जहाँ निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने 3.68 लाख एजेंट नियुक्त किए, वहीं 5.89 लाख एजेंट बर्खास्त किए गए. दूसरी ओर, भारतीय जीवन बीमा निगम में 4.04 लाख एजेंट बर्खास्त किए गए और 3.45 लाख एजेंटों की नियुक्ति की गई. सेवाएँ समाप्त होने की इस ऊँची दर से बीमाकर्ताओं के व्यवसाय, पॉलिसियों की निरंतरता और एजेन्सी चैनल के स्थाई कैरियर होने की सार्वजनिक सोच पर नकारात्मक प्रभाव पड़ सकता है. इसलिए

सभी हितधारकों के हित में यही है कि एजेंटों की बर्खास्तगी को कम करने के लिए कार्य करे और एक मजबूत तथा वृद्धिशील एजेंट शक्ति का निर्माण करें.

II.2.3 31 मार्च 2012 के अनुसार 882 कारपोरेट एजेंट थे. जहाँ 2011-12 में 134 नए एजेंट नियुक्त किए गए, वहीं 1417 कॉरपोरेट एजेंटों के लाइसेंस निरस्त किए गए. भारतीय जीवन बीमा निगम ने 82 कॉरपोरेट एजेंटों की सेवाएँ समाप्त की, वहीं 27 नए एजेंटों की भर्ती की. निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने 1335 कॉरपोरेट एजेंटों को बर्खास्त किया और 107 नए कॉरपोरेट एजेंट नियुक्त किए.

चैनल-वार नए व्यवसाय में कार्यनिष्ठादन

व्यक्तिगत नया व्यवसाय

II.2.4 हाल के वर्षों में व्यक्तिगत एजेन्सी चैनल में प्रत्यक्ष परिवर्तन दिखाई दिया है. व्यक्तिगत एजेंटों के माध्यम से प्राप्त नए व्यवसाय के प्रीमियम में थोड़ी सी कमी आई है और यह पिछले वर्ष सूचित 78.95 प्रतिशत से कम होकर 2011-12 में 78.69 प्रतिशत हो गया. कॉरपोरेट एजेंटों का हिस्सा 2010-11 में 16.86 प्रतिशत था, जोकि 2011-12 में बढ़कर 17.67 प्रतिशत हो गया. बैंकों और अन्य कॉरपोरेट एजेन्सी चैनलों में कुल नए व्यवसाय में बैंकों का हिस्सा 2010-11 के 13.30 प्रतिशत से बढ़कर 2011-12 में 14.96 प्रतिशत हो गया.

बॉक्स मद् 7

सम्बद्ध अभिकर्ताओं (जीवन बीमा) की उत्पादकता - बाजार अभिमत

जीवन बीमा व्यवसाय की बिक्री में सम्बद्ध वितरण चैनल मुख्य भूमिका निभाते हैं. इसलिए विभिन्न वितरण चैनलों के मिश्रण के उपयोग से सामान्यतः व्यवसाय फैलाने, उत्पाद का विकास करने और बीमाकर्ताओं की बाजार कार्यनीतियाँ बनाने में सहायता मिलती है.

मिश्रित वितरण चैनलों का उपयोग विनियामक के हित में भी है. इसका निम्नलिखित विनियामक कार्यों में महत्व है :

- उत्पाद को अनुमोदित करना
- चैनल 'स्वस्थ एवं समुचित' है यह सुनिश्चित करने के लिए पर्यवेक्षण का वांछित स्तर
- बाजार कदाचारों पर नियंत्रण; और
- बाजार की नियमित वृद्धि स्थापित करना.

परंपरागत रूप से बाजार में व्यक्तिगत सम्बद्ध अभिकर्ताओं का प्रभुत्व था, धीरे-धीरे कॉरपोरेट अभिकर्ताओं ने इस क्षेत्र में महत्वपूर्ण स्थान बना लिया है. उपर्युक्त को ध्यान में रखते हुए और बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत की गई विवरणियों से समेकित तथा प्राधिकरण के पास उपलब्ध सूचनाओं से पिछले वर्षों के दौरान कॉरपोरेट अभिकर्ता चैनल और व्यक्तिगत अभिकर्ता चैनल की औसत उत्पादकता में वृद्धि को देखा जा सकता है. उत्पादकता को दो मानदण्डों पर नापा जाता है - बेची गई व्यक्तिगत नई पॉलिसियों की औसत संख्या और व्यक्तिगत नया व्यवसाय प्रीमियम आय की औसत धनराशि. उत्पादकता की गणना करते समय यह माना जाता है कि वर्ष के दौरान कॉरपोरेट अभिकर्ताओं और व्यक्तिगत अभिकर्ताओं की औसत संख्या क्षैतिज रही. पिछले वर्षों के दौरान कॉरपोरेट अभिकर्ताओं और व्यक्तिगत अभिकर्ताओं की संख्या में वृद्धि इस प्रकार रही :

व्यक्तिगत अभिकर्ताओं की संख्या (31 मार्च की स्थिति)						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
निजी	8.90	13.27	15.93	15.75	13.02	10.81
भारतीय जीवन बीमा निगम	11.03	11.94	13.45	14.03	13.37	12.78
उद्योग	19.93	25.21	29.38	29.78	26.39	23.59

कॉरपोरेट अभिकर्ताओं की संख्या (31 मार्च की स्थिति)						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
निजी	1906	2070	2091	2420	1870	642
भारतीय जीवन बीमा निगम	409	345	415	510	295	240
उद्योग	2315	2415	2506	2930	2165	882

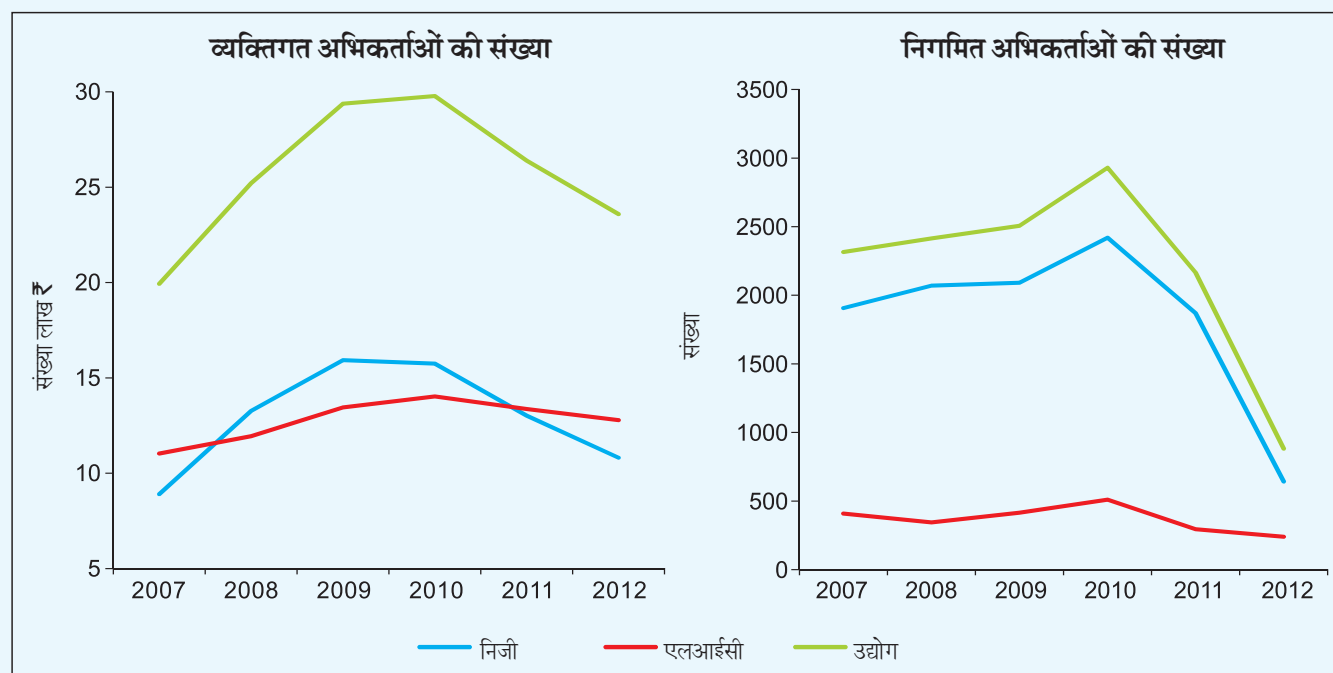
उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि निजी क्षेत्र के जीवन बीमाकर्ता कॉरपोरेट अभिकर्ता चैनल के उपयोग पर अधिक ध्यान केन्द्रित करते हैं जबकि भारतीय जीवन बीमा निगम व्यक्तिगत अभिकर्ता चैनल के स्थाइत्व को अपने केन्द्र में बनाए हुए है। कॉरपोरेट अभिकर्ताओं की कुल संख्या में कमी आने के बावजूद जीवन बीमा निगम के कॉरपोरेट अभिकर्ताओं द्वारा बेची गई व्यक्तिगत पॉलिसियों की संख्या में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है।

व्यक्तिगत अभिकर्ताओं द्वारा औसत व्यक्तिगत नया व्यवसाय					
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
निजी	7	6	4	4	3
भारतीय जीवन बीमा निगम	32	28	28	26	27
उद्योग	20	16	15	15	16

कॉरपोरेट अभिकर्ताओं द्वारा औसत व्यक्तिगत नया व्यवसाय					
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
निजी	1798	1857	2289	1976	2533
भारतीय जीवन बीमा निगम	1905	2190	1606	1708	2194
उद्योग	1815	1908	2172	1933	2474

उपर्युक्त तालिका से यह देखा जा सकता है कि भारतीय जीवन बीमा निगम के कॉरपोरेट अभिकर्ताओं द्वारा बेची गई व्यक्तिगत पॉलिसियों की औसत संख्या में पिछले दो वर्षों में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है। व्यक्ति अभिकर्ताओं के मामले में निजी बीमाकर्ताओं द्वारा बेची गई व्यक्तिगत पॉलिसियों की औसत संख्या भारतीय जीवन बीमा निगम से लगातार कम रही है और समय बीतने के साथ इसमें गिरावट की प्रवृत्ति दिखाई दी है। यह वर्ष 2007-08 के सात के औसत से गिरकर 2011-12 में मात्र तीन रह गई है। निजी बीमाकर्ताओं और भारतीय जीवन बीमा निगम का व्यक्तिगत पॉलिसियों की संख्या में व्यवसाय का हिस्सा चार्ट में दर्शाया गया है।

तालिका से यह देखना रुचिकर होगा कि निजी बीमाकर्ताओं के कॉरपोरेट अभिकर्ताओं के माध्यम से बेची गई व्यक्तिगत पॉलिसियों का हिस्सा पिछले वर्षों के दौरान बढ़ता रहा है जोकि कॉरपोरेट अभिकर्ताओं के माध्यम से बेची गई व्यक्तिगत पॉलिसियों में वृद्धि के अनुरूप है। भारतीय जीवन बीमा निगम के



वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

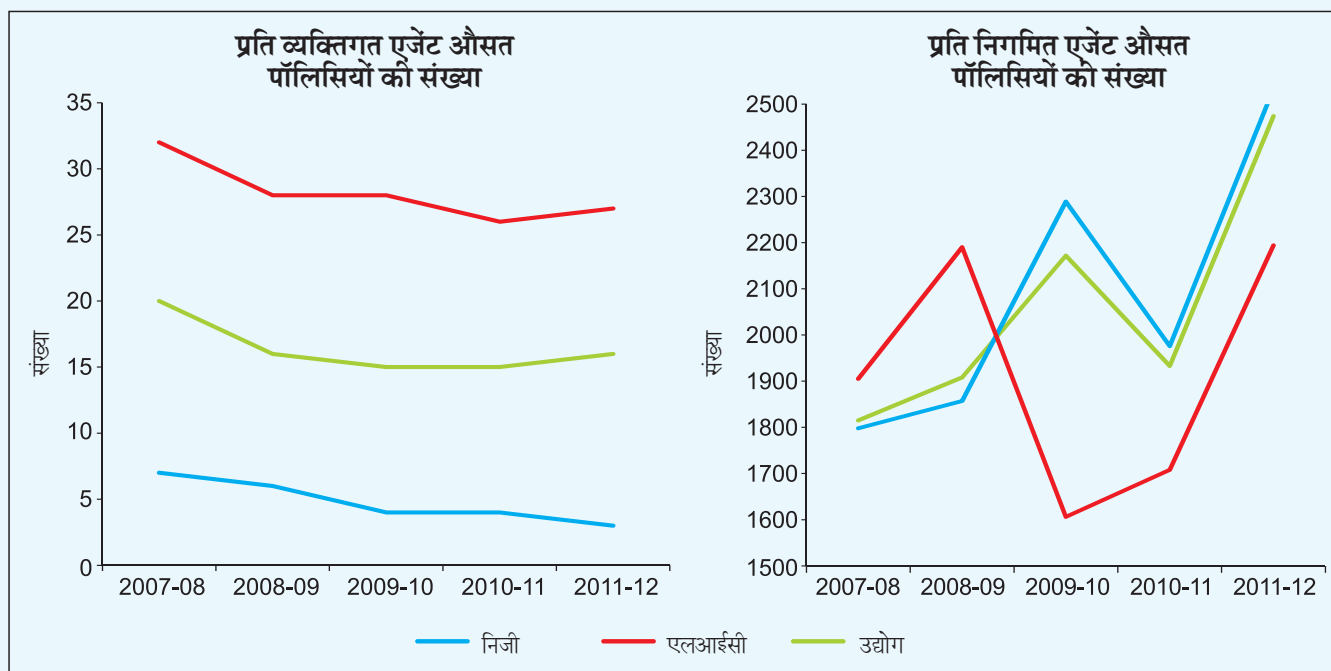
जारी... बॉक्स मड 7

व्यक्तिगत अभिकर्ताओं के माध्यम से बेची गई व्यक्तिगत पॉलिसियों की संख्या का हिस्सा समय के साथ थोड़ा-सा बढ़कर स्थाई रहा है. यह वर्ष 2011-12 में 98.10 प्रतिशत रहा जबकि 2007-08 में 97.99 प्रतिशत था.

निजी और जीवन बीमा निगम द्वारा दिया गया पिछले पाँच वर्षों का व्यक्तिगत और कॉरपोरेट अभिकर्ताओं का औसत व्यक्तिगत नया व्यवसाय (2007-08 से 2011-12) इस प्रकार है.

व्यक्तिगत अभिकर्ताओं द्वारा औसत व्यक्तिगत नया व्यवसाय (₹ लाख में)						कॉरपोरेट अभिकर्ताओं द्वारा औसत व्यक्तिगत नया व्यवसाय (₹ लाख में)					
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12		2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
निजी	1.62	1.10	1.01	0.99	0.81	निजी	453.10	443.79	492.59	594.82	399.55
भारतीय जीवन बीमा निगम	4.22	3.10	3.59	3.75	3.14	भारतीय जीवन बीमा निगम	207.81	232.84	235.62	313.42	444.90
उद्योग	2.94	2.02	2.21	2.34	2.03	उद्योग	414.00	411.21	448.84	550.36	403.84

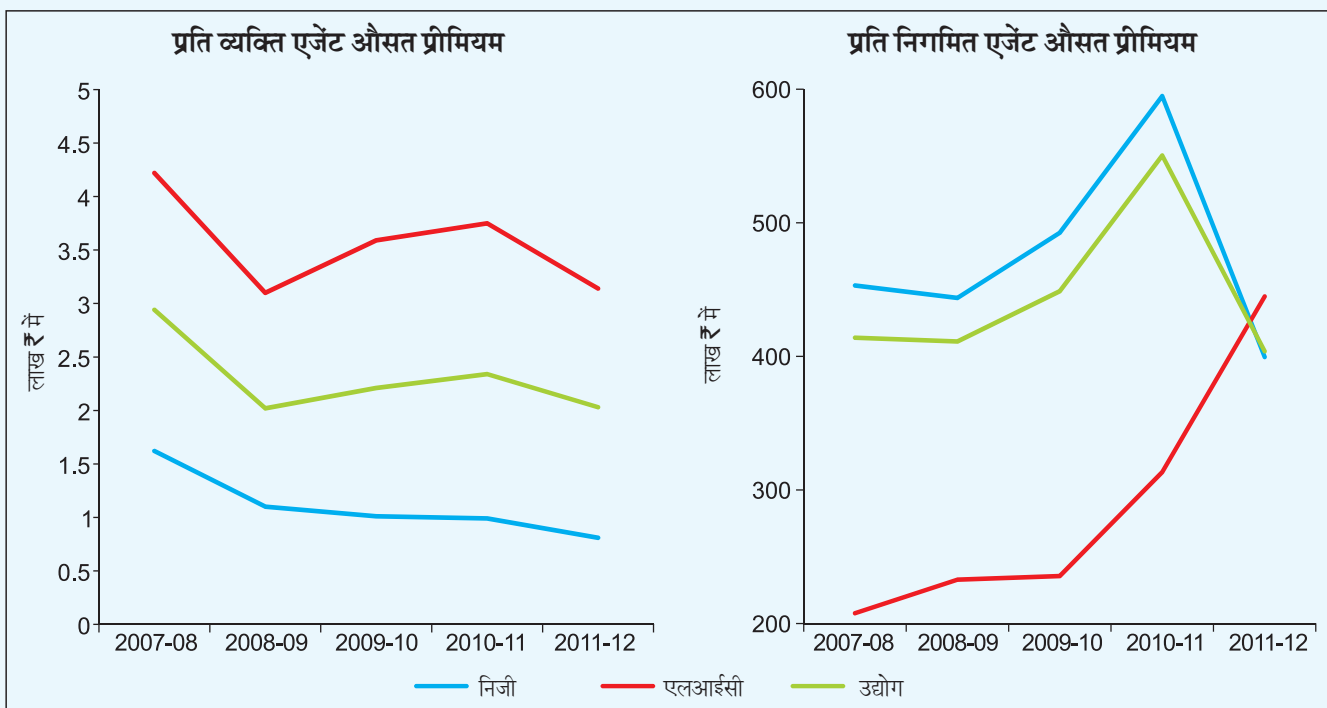
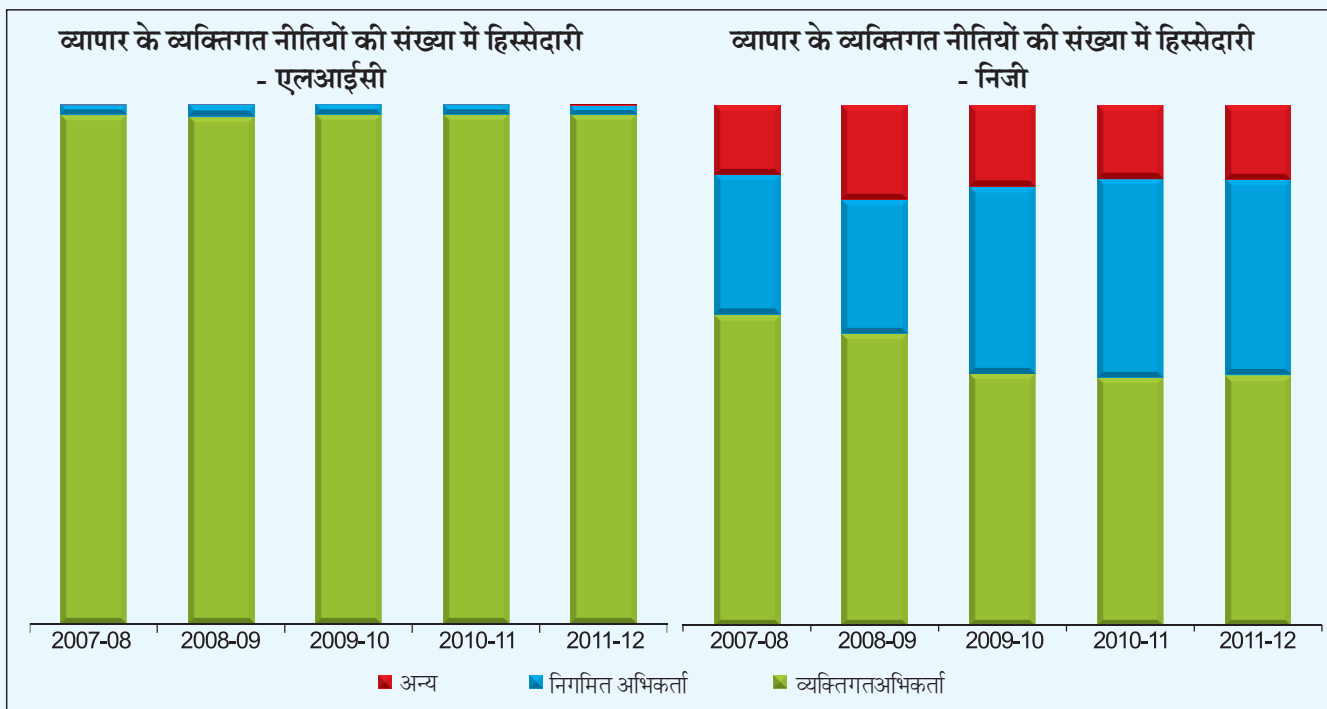
उपर्युक्त तालिका से यह देखा जा सकता है कि उपर्युक्त चैनलों के माध्यम से प्रति पॉलिसी प्रीमियम और व्यवसाय में उसके हिस्से के संबंध में जानकारी मिलती है. पुनश्च यह ज्ञात हुआ है कि कॉरपोरेट अभिकर्ताओं द्वारा प्रति पॉलिसी जोखिम अंकित प्रीमियम व्यक्तिगत अभिकर्ताओं की तुलना में उल्लेखनीय



विभिन्न चैनलों के व्यक्तिगत नितियों के शेयर

(प्रतिशत)

वर्ष	निजी			भारतीय जीवन बीमा निगम			कुल		
	व्यक्तिगत एजेंट	कॉरपोरेट एजेंट	अन्य	व्यक्तिगत एजेंट	कॉरपोरेट एजेंट	अन्य	व्यक्तिगत एजेंट	कॉरपोरेट एजेंट	अन्य
2007-08	59.73	26.97	13.31	97.99	1.91	0.10	88.01	8.44	3.54
2008-09	56.16	25.73	18.11	97.60	2.32	0.08	85.38	9.22	5.40
2009-10	48.42	35.95	15.62	98.06	1.91	0.03	84.66	11.10	4.24
2010-11	47.65	38.20	14.15	98.06	1.86	0.08	86.44	10.24	3.33
2011-12	48.12	37.72	14.16	98.10	1.64	0.26	88.55	8.53	2.92



रूप से अधिक था. कंपनी-वार बेची गई औसत व्यक्तिगत पॉलिसियों और चैनलें (व्यक्तिगत और कॉर्पोरेट अधिकर्ता) के माध्यम से औसत नए व्यवसाय का विवरण क्रमशः विवरणी सं.31 और विवरणी सं.32 में दिया गया है.

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

II.2.5 कुल व्यक्तिगत नए व्यवसाय की सीधी बिक्री के हिस्से में भी कमी आई है. इसका हिस्सा 2010-11 के 2.42 प्रतिशत से घटकर 2011-12 में 1.90 प्रतिशत हो गया. जहाँ निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने सीधी बिक्री से 4.35 प्रतिशत नया व्यवसाय प्राप्त किया, वहीं भारतीय जीवन बीमा निगम ने इस चैनल से केवल 0.61 प्रतिशत नया व्यवसाय प्राप्त किया.

II.2.6 निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं द्वारा प्राप्त नए व्यवसाय प्रीमियम में 2011-12 में कॉरपोरेट एजेंटों का 46.53 प्रतिशत उल्लेखनीय

हिस्सा था. इसकी तुलना में 2010-11 में यह हिस्सा 41.91 प्रतिशत था. दूसरी ओर, भारतीय जीवन बीमा निगम को अपने नए व्यवसाय प्रीमियम का 96.56 प्रतिशत हिस्सा व्यक्तिगत एजेंटों से प्राप्त हुआ. एजेन्सी फोर्स पर ऐसी निर्भरता के साथ कॉरपोरेट एजेंटों का योगदान मात्र 2.79 प्रतिशत रहा.

सामूहिक नया व्यवसाय

II.2.7 वर्ष 2011-12 में 87.46 प्रतिशत हिस्से के साथ समूह व्यवसाय के वितरण में सीधी बिक्री का चैनल हावी रहा है. पिछले वर्ष

तालिका II.3
वर्ष 2011-12 हेतु जीवन बीमाकर्ताओं के व्यक्तिगत नए कारोबार का निष्पादन - चैनल वार

(ऑकडे प्रतिशत में)

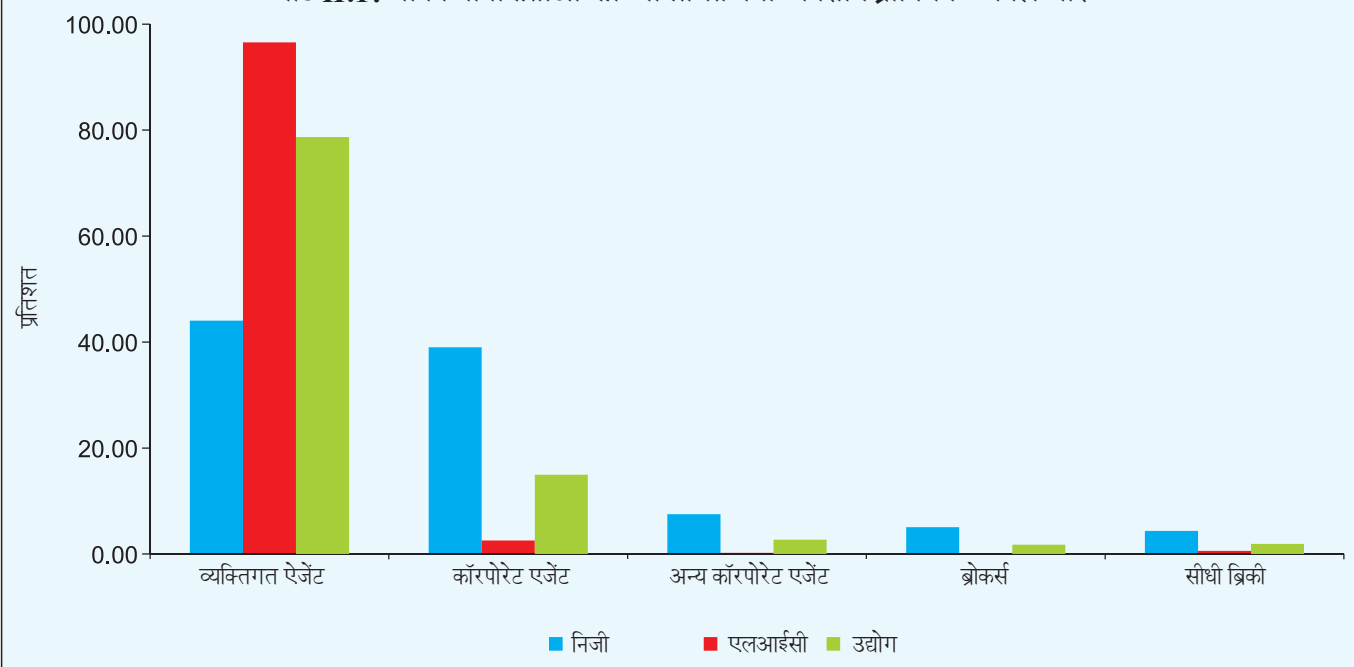
बीमाकर्ता	व्यक्तिगत एजेंट	कॉरपोरेट एजेंट		ब्रोकर्स	सीधी बिक्री	कुल व्यक्तिगत नया कारोबार	मार्गदर्शक (रेफरल्स)
		बैंक	अन्य*				
प्राइवेट	44.05	39.01	7.52	5.07	4.35	100.00	0.16
एलआईसी#	96.56	2.57	0.22	0.04	0.61	100.00	0.00
कुल	78.69	14.96	2.70	1.75	1.90	100.00	0.05

* बैंकों को छोड़ अध्ययन संपथा, परंतु जिसे कॉरपोरेट एजेंट का लाइसेंस मिला है.

इसमें इसका विदेशी नया कारोबार प्रीमियम शामिल नहीं है।

टिप्पणी: 1) नए कारोबार प्रीमियम में, प्रथम वर्ष का प्रीमियम और एकल प्रीमियम शामिल हैं
2) मार्गदर्शक व्यवस्थाओं के जरिए प्राप्त लीड्स के संबंधित चैनलों में शामिल किया गया है.

चार्ट II.1: जीवन बीमाकर्ताओं का व्यक्तिगत नया व्यवसाय प्रीमियम - चैनल-वार



वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

यह हिस्सा 90.06 प्रतिशत था. जहाँ भारतीय जीवन बीमा निगम ने 4.38 प्रतिशत समूह व्यवसाय परंपरागत व्यक्तिगत एजेन्सी फोर्स के माध्यम से प्राप्त किया, वहीं निजी बीमाकर्ताओं ने इस चैनल के माध्यम से 4.26 प्रतिशत समूह व्यवसाय प्राप्त किया. बैंक निजी क्षेत्र

के बीमाकर्ताओं के लिए एक और महत्वपूर्ण चैनल रहे है. वर्ष 2011-12 में बैंकों ने निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के मामले में कुल समूह व्यवसाय में 29.65 प्रतिशत का योगदान किया. पिछले वर्ष यह आँकड़ा 11.51 प्रतिशत था.

तालिका II.4 वर्ष 2011-12 हेतु जीवन बीमाकर्ताओं के सामूहिक नए कारोबार का कार्य निष्पादन: चैनलवार

(आँकड़े प्रतिशत में)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत एजेंट	कॉरपोरेट एजेंट		ब्रोकर्स	सीधी ब्रिकी	कुल व्यक्तिगत नया कारोबार	मार्गदर्शक (रेफरल्स)
		बैंक	अन्य*				
प्राइवेट	4.26	29.65	5.61	2.99	57.49	100.00	0.003
एलआईसी#	4.38	0.36	0.02	0.07	95.17	100.00	0.000
कुल	4.36	6.35	1.17	0.66	87.46	100.00	0.001

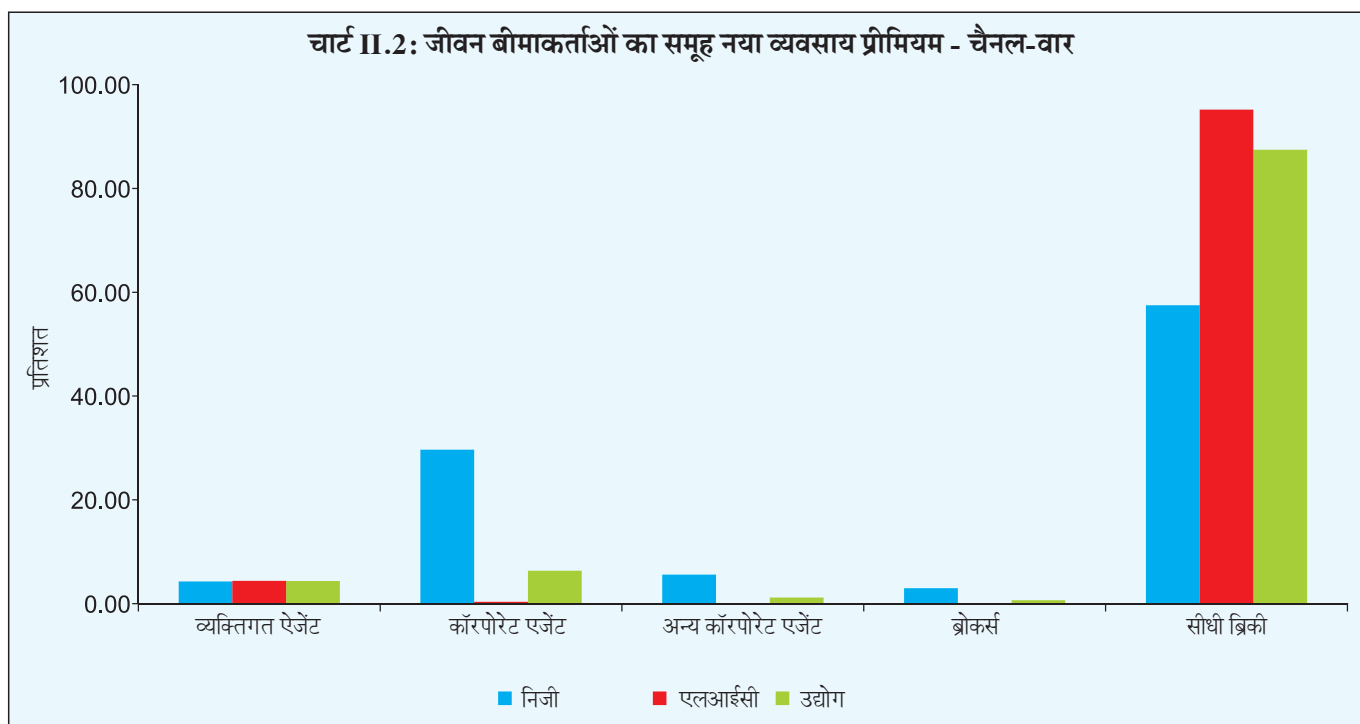
* बैंकों को छोड़ अधय संपथा, परंतु जिसे कॉरपोरेट एजेंट का लाइसेंस मिला है.

इसमें इसका विदेशी नया कारोबार प्रीमियम शामिल नहीं है।

टिप्पणी: 1) नए कारोबार प्रीमियम में, प्रथम वर्ष का प्रीमियम और एकल प्रीमियम शामिल हैं

2) मार्गदर्शक व्यवस्थाओं के जरिए प्राप्त लीड्स के संबंधित चैनलों में शामिल किया गया है.

चार्ट II.2: जीवन बीमाकर्ताओं का समूह नया व्यवसाय प्रीमियम - चैनल-वार



व्यक्तिगत और समूह व्यवसाय का योग

II.2.8 नया बीमा व्यवसाय प्राप्त करने में व्यक्तिगत एजेंटों की महत्वपूर्ण भूमिका जारी रही. सम्पूर्ण रूप से (व्यक्तिगत और समूह व्यवसाय को एक साथ जोड़कर) कुल नए व्यवसाय में व्यक्तिगत एजेंटों ने 46.64 प्रतिशत योगदान किया. तथापि, 2010-11 के उनके हिस्से 53.90 प्रतिशत में कमी आई. पिछले वर्ष की तुलना में जिस चैनल में उल्लेखनीय वृद्धि देखी गयी, वह सीधी बिक्री है. इस साधन से कुल नए व्यवसाय में 38.78 प्रतिशत का योगदान मिला जबकि पिछले वर्ष यह हिस्सा 32.36 प्रतिशत था.

सर्वेक्षक और क्षति निर्धारक

II.2.9 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64यूएम जहाँ किसी भी व्यक्ति के सर्वेक्षक और क्षति निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए न्यूनतम योग्यता निर्धारित करती है, वहाँ यह भी निर्धारित करती है कि यदि कोई व्यक्ति बीमा सर्वेक्षक और क्षति निर्धारक का काम करना चाहता है, तो यह कार्य करने के लिए उसके पास अनिवार्यतः वैध लाइसेंस होना चाहिए. अधिनियम में 1968 में संशोधन किया गया और ₹20,000 से ऊपर के बीमा दावों के निपटान के लिए लाइसेंसशुदा सर्वेक्षक और क्षति निर्धारक की नियुक्ति और उसके द्वारा क्षति रिपोर्टिंग का उपबंध किया गया. धारा 64यूएम की उप धारा 2 में यह प्रावधान

तालिका II.5

वर्ष 2011-12 हेतु जीवन बीमाकर्ताओं के नए कारोबार प्रीमियम (व्यक्तिगत और सामूहिक) का कार्य निष्पादन - चैनलवार

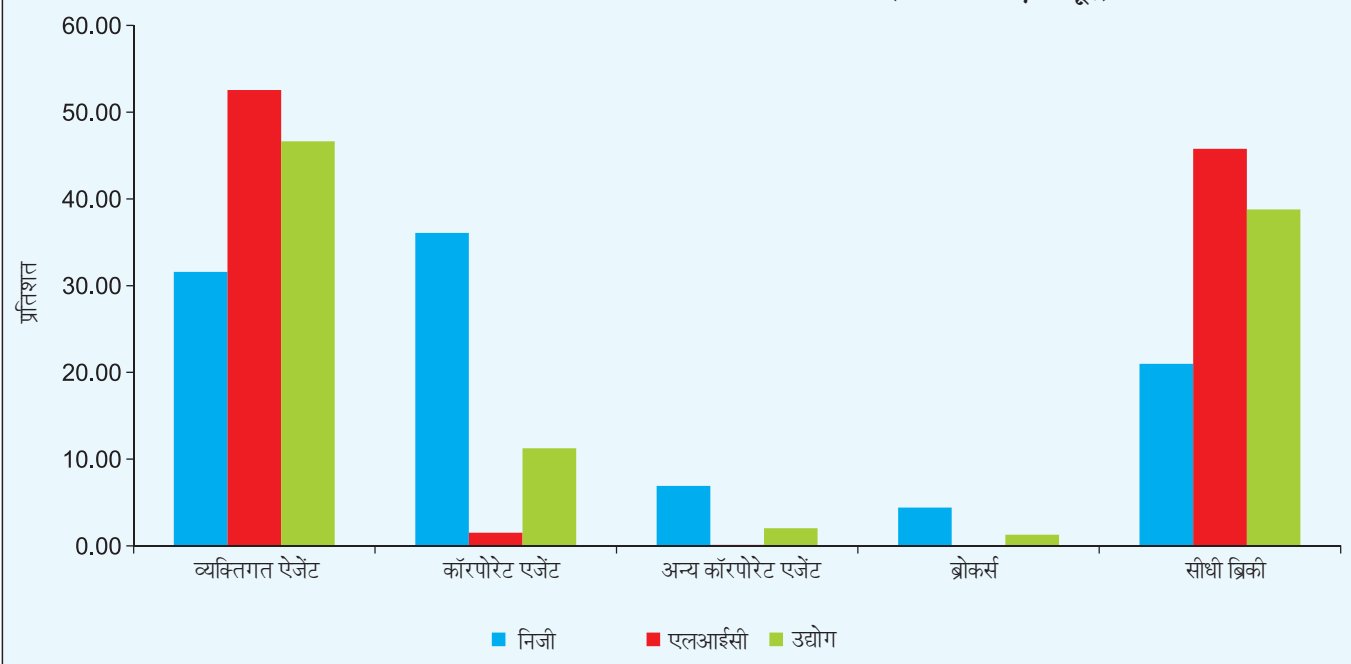
बीमाकर्ता	व्यक्तिगत एजेंट	कॉरपोरेट एजेंट		ब्रोकर्स	सीधी बिक्री	कुल व्यक्तिगत नया कारोबार	मार्गदर्शक (रेफरल्स)
		बैंक	अन्य*				
प्राइवेट	31.59	36.08	6.92	4.42	20.99	100.00	0.11
एलआईसी#	52.55	1.51	0.12	0.05	45.76	100.00	0.00
कुल	46.64	11.25	2.04	1.28	38.78	100.00	0.03

* बैंकों को छोड़ अग्र्य संपथा, परंतु जिसे कॉरपोरेट एजेंट का लाइसेंस मिला है.

इसमें इसका विदेशी नया कारोबार प्रीमियम शामिल नहीं हैं।

टिप्पणी: 1) नए कारोबार प्रीमियम में, प्रथम वर्ष का प्रीमियम और एकल प्रीमियम शामिल हैं
2) मार्गदर्शक व्यवस्थाओं के जरिए प्राप्त लीड्स के संबंधित चैनलों में शामिल किया गया है.

चार्ट II.3: जीवन बीमाकर्ताओं का नया व्यवसाय प्रीमियम (व्यक्तिगत एवं समूह)



है कि साधारण बीमा पॉलिसी से होने वाला तथा बीमाकर्ता को सूचित किया गया ₹20,000 के बराबर का अथवा इससे अधिक का कोई भी दावा जिसके संबंध में भारत में क्षति हुई है और जिसका भुगतान तथा निपटारा भारत में किया जाना है, उसे भुगतान हेतु स्वीकार अथवा निपटान तब तक नहीं किया जा सकता है जब तक हुई हानि पर रिपोर्ट प्राप्त नहीं की जाती है. यह रिपोर्ट किसी ऐसे व्यक्ति से प्राप्त की जाएगी जिसके पास इस अधिनियम के तहत जारी सर्वेक्षक अथवा हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने का लाइसेंस है (इसे अनुमोदित 'सर्वेक्षक अथवा हानि निर्धारक' भी कहा जाता है).

II.2.10 अधिनियम के प्रावधानों में स्पष्ट रूप से लिखा है कि साधारण बीमा की किसी पॉलिसी के तहत ₹20,000 अथवा इससे अधिक की हानि के (बीमा की उन श्रेणियों को छोड़कर, जहाँ लाईसेंसशुदा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक द्वारा सर्वेक्षण से भारत सरकार की दिनांक 05 मई 1970 की अधिसूचना द्वारा छूट दी गई है) के दावों के निपटान के लिए सर्वेक्षक और हानि निर्धारक जाना अनिवार्य है. इस प्रकार, कोई भी व्यक्ति (चाहे नौकरी में हो अथवा नहीं) जिसके पास आवश्यक योग्यता है और जो अधिनियम में निर्धारित प्रावधानों को पूरा करता है, वह सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए लाईसेंस की मंजूरी हेतु पात्र है. पुनश्च व्यक्तियों का कोई समूह भी जिसके धारा 64यूएम में निर्धारित योग्यताएँ हैं, वह कंपनी अथवा साझेदारी फर्म बनाकर कॉरपोरेट सर्वेक्षक और हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए लाईसेंस प्राप्त कर सकता है.

II.2.11 1978 से सर्वेक्षक लाईसेंस मंजूर करने के लिए 'प्राधिकरण' बीमा का नियंत्रक था. 1999 में बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम पास होने के बाद सर्वेक्षक लाईसेंस मंजूर करने के लिए आईआरडीए को प्राधिकारी बनाया गया और सर्वेक्षकों की मंजूरी तथा नियंत्रण की शक्ति अब आईआरडीए में निहित है.

II.2.12 सर्वेक्षक हानि निर्धारक के रूप में कार्य करने के लिए व्यक्तियों एवं कंपनियों को आईआरडीए लाईसेंस मंजूर करता है. बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक (लाईसेंसिंग, व्यावसायिक आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 में लाईसेंस प्राप्त करने की प्रक्रिया निर्धारित की गई है. 2011-12 के दौरान प्राधिकरण ने पात्र आवेदकों को प्रशिक्षु के रूप में भर्ती किया और उन प्रशिक्षु सर्वेक्षकों को लाईसेंस जारी किए जिन्होंने 12 माह के व्यावहारिक प्रशिक्षण को पूरा किया, वांछित परीक्षा सफलतापूर्वक पास की. सभी विनियामक प्रावधान पूरे करने के बाद प्राधिकरण ने 2011-12 में लाईसेंसों का नवीनीकरण भी किया. अप्रैल 2011 से मार्च 2012 और अप्रैल 2012 से जून 2012 की अवधि के दौरान

तालिका II.6
सर्वेक्षकों और क्षतिनिर्धारकों को जारी लाइसेंसों की संख्या

	अप्रैल 2011 तक मार्च 2012 तक	अप्रैल 2012 तक जून 2012 तक
नए लाइसेंस		
व्यक्तिगत	189	27
कॉरपोरेट	14	3
नवीकरण		
व्यक्तिगत	1557	368
कॉरपोरेट	7	10
प्रशिक्षु नामांकन	598	146

प्रशिक्षुओं की भर्ती, व्यक्तियों और कॉरपोरेटों को जारी नए और नवीनीकृत लाईसेंसों का विवरण नीचे तालिका II.6 में दिया गया है.

II.2.13 हाल ही में प्राधिकरण दिनांक 24 जुलाई 2012 के अपने आदेश सं.आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/मिस/ 161/07/2012 द्वारा सर्वेक्षकों और हानि निर्धारक समिति का पुनर्गठन किया है. यह पुनर्गठन आईआरडीए सर्वेक्षक विनियमावली, 2000 के विनियम 11 के प्रावधानों के अनुसार किया गया है, जिसमें आईआरडीए के पदाधिकारी, गैर-जीवन बीमा उद्योग के सदस्य, आईआईआईएसएलए के अध्यक्ष एवं पॉलिसिधारकों के नामांकित सदस्य शामिल हैं.

II.2.14 समिति का कार्यकाल, गठित होने की तारीख से तीन वर्ष का होगा और यह प्राधिकरण को (i) विभागों के प्रतिबंधों को हटाने, (ii) लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों के उच्चकरण और अन्य संबंधित; तथा (iii) ऐसे कार्य करने में जिन्हें आईआरडीए सर्वेक्षक विनियमावली, 2000 के विनियम 12 में संदर्भित किया गया है, के संबंध में सलाह देगी.

शिकायतें - सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक

II.2.15 प्राधिकरण का सर्वेक्षक लाईसेंसिंग विभाग, सर्वेक्षकों/सर्वेक्षक फर्मों के विरुद्ध पॉलिसिधारकों से सीधे अथवा प्राधिकरण के शिकायत कक्ष के माध्यम से शिकायतें प्राप्त करता है. प्राप्त शिकायतों में अधिकांश सर्वे रिपोर्ट की प्रतिलिपि प्राप्त न होने, सर्वे रिपोर्ट जारी करने में विलंब होने, कदाचार, आईआरडीए सर्वेक्षक विनियमावली के उल्लंघन आदि से संबंधित थीं, जाँच करने तथा कदाचार, अधिनियम और विनियामक प्रावधानों का उल्लंघन यदि कुछ पाया जाता है तो सर्वेक्षक पर विनियामक कार्रवाई करने तथा इस संबंध में बीमाकर्ता द्वारा रिपोर्ट भेजने के लिए ये शिकायतें बीमाकर्ताओं को अग्रेषित की जाती हैं.

तालिका II.7
सर्वेक्षकों और क्षतिनिर्धारकों से संबंधित शिकायतें

निम्नलिखित अवधि के लिए	अवधि के प्रारंभ में शेष	प्राप्त	कार्रवाई की गई	अवधि के प्रारंभ में शेष
अप्रैल 2011 - मार्च 2012	4	97	97	4
अप्रैल 2012 - जून 2012	4	43	38	9

सर्वे कार्यों हेतु पैनल बनाने, बीमा कंपनियों द्वारा सर्वेक्षण फीस अदा न किए जाने आदि से संबंधित शिकायतें सर्वेक्षकों से भी प्राप्त हुई थी. संबंधित बीमा कंपनियों के स्तर पर इस प्रकार की शिकायतों को समाधान हेतु अप्रेषित किया गया.

बीमा दलालों को लाईसेंस देना

II.2.16 प्राधिकरण ने आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियमावली, 2002 बनाई और बीमा दलालों को मध्यस्थ के रूप में भारतीय बीमा बाजार में काम करने की अनुमति दी. आईआरडीए ने 30 जनवरी 2003 को एक दलाल को पहला लाईसेंस जारी किया. विनियमावली में सीधे बीमा दलालों के लिए ₹50 लाख, पुनर्बीमा दलालों के लिए ₹2 करोड़ और संमिर दलालों के लिए ₹2.5 करोड़ की पूंजी की शर्त रखी गई है. बीमा कंपनियों के मामलों के समान ब्रोकिंग कंपनियों के लिए विदेशी पूंजी हिस्सेदारी को नियामक सीमा 26 प्रतिशत रखी गई है. बीमा दलाली व्यवसाय तेजी से लोकप्रिय हो रहा है और प्राधिकरण द्वारा 2003 में पहला लाईसेंस जारी करने के बाद से पंजीकृत बीमा दलालों की संख्या बढ़कर 333 हो गई है. इसके बाद प्राधिकरण ने 05 अप्रैल 2011 को दूरस्थ विपणन मार्गनिर्देश जारी किए जोकि 01 अक्टूबर 2011 से लागू हुए हैं. मार्गनिर्देशों में यथा इंगित टेलीकालिंग अथवा अन्य ऑनलाइन चैनलों के माध्यम से व्यवसाय करते समय बीमा दलालों से अपेक्षा है कि वे दूरस्थ विपणन मार्गनिर्देशों के प्रावधानों का पालन करेंगे.

II.2.17 वर्ष 2011-12 के दौरान 19 दलाली लाईसेंस जारी किए गए. इस वर्ष प्राधिकरण ने 77 लाईसेंसों का नवीनीकरण भी किया. 30 जून 2012 की स्थिति के अनुसार वर्तमान में लागू लाईसेंस की कुल संख्या 333 है. इनमें से 284 सीधे दलाल हैं, 43 संमिश्र दलाल हैं और 6 बीमा दलाल हैं.

II.2.18 प्रक्रियाओं को सरल बनाने और बीमा दलाली लाईसेंसों का समय पर नवीनीकरण सुनिश्चित करने के लिए प्राधिकरण ने नवीकरण फार्म जमा करते समय प्रस्तुत किए जाने वाले प्रलेखों की एक जाँच-सूची बनाई है. दलालों की प्रतिनिधि संस्था भारतीय बीमा दलाल संघ (आईबीएआई) ने आवेदनों पर प्रक्रिया को सुगम बनाने के लिए

प्राधिकरण की इस पहल का स्वागत किया है और यह देखा गया है कि अधिकांश अपने नवीनीकरण आवेदन के साथ जाँच-सूची जमा कर रहे हैं. प्राधिकरण द्वारा यह भी सूचित किया गया है कि मार्गनिर्देशों निर्धारित एक माह के स्थान पर नवीनीकरण आवेदन तीन माह पूर्व जमा किए जाने चाहिए. नवीनीकरण आवेदन जमा करते समय रखी जाने वाली सावधानी के संबंध में दलालों को शिक्षित करने के उद्देश्य से प्राधिकरण ने 2011-12 में बीमा दलालों के सभी मेट्रो शहरों ने सेमीनारों/जागरूकता बैठकों का आयोजन किया. इन कार्यक्रमों के दौरान ब्रोकिंग कंपनियों को संशोधित जाँच सूची और स्वयं-संवीक्षा फार्म दिए गए जिससे वे आवेदन करते समय प्राधिकरण द्वारा वांछित सभी प्रलेख/कागजात प्रस्तुत कर सकें.

II.2.19 आईआरडीए (बीमा दलाली) विनियमावली, 2002 के विनियम 13(2) के अनुसार यह अनिवार्य किया गया है कि किसी भी बीमा दलाल को लाईसेंस के नवीनीकरण के लिए आवेदन करने से पूर्व प्राधिकरण से मान्यता प्राप्त किसी संस्थान द्वारा दी जाने वाली 25 घंटे का सैद्धांतिक प्रशिक्षण पूरा करना होगा. 25 घंटे के नवीनीकरण प्रशिक्षण के स्थान पर प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित सेमीनारों/कार्यशालाओं में भाग लेने के लिए क्रेडिट प्वाइंट देने के आईबीएआई के अनुरोध पर प्राधिकरण ने विचार किया है. इस संबंध में आईबीएआई को यह जिम्मेदारी सौंपी गई है कि वह ऐसी सेमीनारों/कार्यशालाओं की पहचान करे (जिन्हें अनुमोदन हेतु प्राधिकरण के पास भेजना है), जिन सेमीनारों/कार्यशालाओं में शामिल होने पर दलालों को क्रेडिट प्वाइंट दिए जा सकते हैं.

II.2.20 आईआरडीए (बीमा दलाली) विनियमावली, 2002 के विनियम 3(ई) और 3(जे) में यह अवधारणा की गई है कि किसी भी बीमा दलाल को किसी ग्राहक को समुचित बीमा कवर और शर्तों के संबंध में सलाह देनी चाहिए और दावों की सौदेबाजी में सहायता करनी चाहिए. उक्त विनियमावली की अनुसूची 3 की धारा 7(ई) में यह प्रावधान है कि किसी भी बीमा दलाल को पॉलिसी संविदा पर वसूली का कार्य नहीं करना चाहिए, जिसकी सर्विस उसके माध्यम से नहीं हुई है और अथवा ऐसी पॉलिसी के लिए दावा सलाहकार के रूप में भी

सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक - बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा हाल में की गई पहलें

साधारण बीमा की किसी पॉलिसी के अंतर्गत बीमित किसी आकस्मिकता से होने वाली हानियों के आकलन में सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (एसएण्डएलए) महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। पुनश्च बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64यूएम के तहत सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों का होना अनिवार्य है। इसके अनुसार बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण में पंजीकृत किसी भी साधारण बीमा कंपनी द्वारा जारी किसी भी पॉलिसी के तहत रु.20,000 से अधिक की हानि वाले किसी भी दावे के संबंध में सम्यक रूप से लाईसेंस प्राप्त सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक द्वारा जिन्हें भारत के राजपत्र असाधारण भाग II - खंड 3 - उप-खंड (ii) में प्रकाशित दिनांक 30 मई 1970 तदनुसार ज्येष्ठ 9, 1982 की अधिसूचना सं.203 (पंजीकृत सं.डी221) एस.ओ.1983 द्वारा भारत सरकार, वित्त मंत्रालय ने छूट दी है।

बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाईसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 के अध्याय IV में सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों की भूमिका स्पष्ट रूप से निर्धारित की गई है। विनियम 13 में अन्य बातों के साथ-साथ यह कहा गया है कि सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक का मुख्य कार्य किसी आकस्मिकता से होने वाली हानियों की जाँच, प्रबंध, मात्रा निर्धारण, पुष्टि और सौदा करना तथा उस पर अपनी रिपोर्ट देना है। सभी लाईसेंसशुदा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक विनियमावली में निर्धारित आचार संहिता का कड़ाईपूर्वक पालन करते हुए दक्षता, वस्तुनिष्ठता और पेशेवर विश्वसनीयता के साथ काम करेंगे। बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाईसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 के लागू होने से लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के प्रभावी अनुप्रवर्तन, नियंत्रण, पर्यवेक्षण और विनियमन का प्रावधान है। इन विनियमों से सर्वेक्षकों की गतिविधियों में पारदर्शिता, विशेषज्ञता, व्यावसायिकता लाने और पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा करने में मदद मिली है।

सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक व्यवसाय के संबंध में प्राधिकरण द्वारा हाल में की गई पहलों में से कुछ इस प्रकार है :

एक्सपोजर प्रारूप

भारत सरकार के अधिदेश के अनुसार बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक संस्थान (आईआईआईएसएलए) की स्थापना के लिए आवश्यक कार्रवाई की। इसकी स्थापना 04 अक्टूबर 2005 को कंपनी अधिनियम, 1956 की धारा 25 के तहत हुई थी। इसके निदेशक मंडल में आईआरडीए और भारत सरकार के प्रतिनिधि शामिल हैं। आईआईआईएसएलए को व्यावसायिकता प्रदान करने के लिए प्राधिकरण ने एक एक्सपोजर प्रारूप जारी किया जिसमें सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के पेशे से तथा आईआईआईएसएलए से संबंधित विभिन्न मुद्दों को शामिल किया गया है। साधारण बीमा परिषद, आईआईआईएसएलए और जनता के अन्य सदस्यों के विचार एवं टिप्पणियाँ प्राप्त करने के लिए एक्सपोजर प्रारूप को आईआरडीए की वेबसाइट पर रखा गया था। एक्सपोजर प्रारूप जारी करने के उद्देश्यों में निम्नलिखित शामिल हैं :

एक्सपोजर प्रारूप में लागू कानूनों, प्रलेखों, रिपोर्टों, माननीय न्यायपालिका की संबंधित घोषणाओं/ निर्णयों, साधारण बीमा उद्योग के नैतिक प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष पर्यवेक्षण से प्राप्त आसूचना, अब तक सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों, पॉलिसीधारकों से प्राप्त अभ्यावेदनों/सुझावों और शिकायतों, समय-समय पर आईआरडीए द्वारा जारी विभिन्न मार्गनिर्देशों के प्रावधानों को ध्यान में रखा गया है। आईआईआईएसएलए की पुनर्संरचना में आईआईआईएसएलए के संस्था के अंतर्निर्णयों एवं बहिर्निर्णयों में संशोधन, सांख्यिक और प्रशासनिक सहायता, छात्रों सहित अनिवार्य सदस्यता और सदस्यों का पंजीकरण, सदस्यों के लिए नैतिक आचार संहिता लागू करना, सदस्यता शुल्क में संशोधन, प्रशिक्षण और परीक्षा, ऑनलाइन पाठ्यक्रमों के माध्यम से छात्रों और सर्वेक्षकों का निरंतर व्यावसायिक विकास शुरू करना शामिल है।

एक्सपोजर प्रारूप में सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों से संबंधित कुछ अन्य मुद्दों जैसे आईआईआईएसएलए में सदस्यता के स्तर के आधार पर वर्गीकरण की व्यवस्था लागू करना, श्रेणी के उच्चिकरण हेतु प्रशिक्षण आवश्यकताओं, सर्वेक्षण विभागों के आबंटन की रूकावटों को दूर करना, सर्वेक्षण कार्य के आबंटन के लिए वित्तीय सीमाएँ, बीमाकर्ताओं द्वारा लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों का पैनेल बनाने तथा उनकी सेवाएँ लेने की प्रणाली तथा सर्वेक्षण फीस में संशोधन को शामिल किया गया है।

सर्वेक्षकों की लाईसेंसिंग की एकीकृत प्रणाली (आईएसएलएमएस)

सर्वेक्षक लाईसेंसिंग के लिए वेब आधारित लाईसेंसिंग पोर्टल के कार्यान्वयन का कार्य आईआरडीए द्वारा किया जा रहा है। इसकी निम्नलिखित विशेषताओं के कारण इस प्रक्रिया में सहायता मिलेगी।

- सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों को पंजीकरण नए/नवीनीकृत लाईसेंसों की मंजूरी हेतु आवेदन करने की ऑन-लाइन सुविधा,
- नए/नवीनीकरण हेतु आवेदनों पर कार्रवाई प्रक्रिया में सुविधा एवं तेजी लाना,
- बीमाकर्ताओं और बीमा से संबंधित अन्य निकायों से समन्वय में सुविधा,
- बीमाकर्ताओं, पॉलिसीधारकों और हिताधिकारियों को लाईसेंस स्थिति की जानकारी उपलब्ध कराना,
- सर्वेक्षकों द्वारा सूचना का प्रकटन और ऑन-लाइन प्रस्तुतीकरण,
- सर्वेक्षकों पर आँकड़ों/सूचनाओं का स्वतः रखरखाव और अद्यतनीकरण,
- लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों के आँकड़ों का विश्लेषण।

सर्वेक्षकों के रिकार्ड को डिजिटाइज करना

सर्वेक्षकों का रिकार्ड सॉफ्ट फार्म में रखने की दिशा में एक कदम के रूप में प्राधिकरण सभी लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों के रिकार्ड को डिजिटाइज करने का कार्य कर रहा है।

कार्य नहीं करना चाहिए जिसकी सर्विस उसके माध्यम से नहीं हुई है। तथापि, इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि भारत में दलाली उद्योग तुलनात्मक रूप से नया है और दावा निस्तारण आदि के मामले में ब्रोकिंग उद्योग की विशेषज्ञता का प्रायः बीमा पॉलिसीधारक उपयोग नहीं करते हैं पर सावधानीपूर्वक विचार करने के बाद प्राधिकरण ने कुछ शर्तों के अधीन आचरण संहिता की अनुसूची 3 की धारा 7(ई) में निर्धारित शर्तों में छूट देने और सीमित बीमा परामर्श देने का काम करने की अनुमति देने का निर्णय लिया है। तदनुसार बीमा दलालों को दावा परामर्श देने की अनुमति देते हुए 07 दिसम्बर 2011 के परिपत्र सं.आईआरडीए/बीआरके/सीआईआर/जीएलडी/270/12/2011 द्वारा मार्गनिर्देश जारी किए। उक्त परिपत्र के प्रावधानों के तहत दलालों की ₹1 करोड़ से अनधिक के दावों के संबंध में परामर्श देने की अनुमति है बशर्तें की ऐसा दावा किसी ऐसे पॉलिसी से न निकलता हो जो किसी अन्य दलाल के पास रखी गई है।

II.3 मुकदमों, अपीलों और न्यायालयों के फैसले

II.3.1 मुकदमों और अपीलों से संबंधित मामलों (जैसे विनियामक मुद्दे, मूल्य निर्धारण आदि) से प्राधिकरण प्रत्यक्ष रूप से जुड़ा था, इसी के साथ (जैसे ग्राहकों से संबंधित मामलों, बीमा कंपनियों से संबंधित मामलों आदि) से प्राधिकरण अप्रत्यक्ष रूप से जुड़ा था।

II.3.2 माननीय सर्वोच्च न्यायालय, विभिन्न उच्च न्यायालयों, उपभोक्ता अदालतों, दीवानी अदालतों, मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण (एमएसीटी) और लोक अदालतों में अप्रैल 2011 से मार्च 2012 की अवधि में दायर प्रकरणों से संबंधित मुकदमों तथा

तालिका II.8
फाईल किए गए प्रकरणों का विवरण

विवरण	प्रकरणों की संख्या
माननीय सर्वोच्च न्यायालय में फाईल प्रकरण	3
माननीय विभिन्न उच्च न्यायालयों में फाईल समादेश (रिट) याचिकाएँ	107
माननीय विभिन्न उच्च न्यायालयों में फाईल की गइल समीक्षा/पुनः पथापन याचिकाएँ	14
माननीय विभिन्न उच्च न्यायालयों में फाईल किए गए उपभोक्ता प्रकरण	-
फाईल किए गए दीवानी मामले	1
फाईल किए गए लोक अदालत प्रकरण	29
फाईल किए गए दीवानी मामले	2
फाईल किए गए लोक अदालत प्रकरण	-
कुल	156
एलपीए: लैटर्स पेटेंट अपील	

तालिका II.9
याचिकाएँ/प्रकरण निपटाए गए/खारिज किए गए

	बी.वि.वि. प्रार. को निर्देश के साथ	बी.वि.वि. प्रार. को निर्देश के बिना
विशेष अवकाश याचिका (एसएलपी)	-	2
निपटाई गइल/खारिज की गई समादेश याचिकाएँ	6	81
निपटाई गई/खारिज की गइल समादेश अपीलों/लैटर्स पेटेंट अपीलों	-	11
निपटाई गई/खारिज की गई सीमक्षा/पुनः पथापन याचिकाएँ	-	-
निपटाई गई/खारिज की गई अवमानना याचिकाएँ	-	3
निपटाई गई/खारिज की गई उपभा मामले	-	2
निपटाई गई/खारिज की गई दीवानी मामले	-	-
निपटाए गए/खारिज किए गए एमएसीटी/एमआर टीपी/लोक अदालत प्रकरण	-	-
कुल	6	99

इसी अवधि में निस्तारित/खारिज किए गए मुकदमों का विवरण नीचे दिया गया है।

तालिका II.9 से 2011-12 के दौरान निस्तारित/खारिज याचिकाओं/मामलों की जानकारी मिलती है

आईआरडीए को निर्देशों के साथ फाईल किए गए छः मामलों का विवरण इस प्रकार है

- एक रिट याचिका में आईआरडीए को यह सुनिश्चित करने का निर्देश दिया गया कि मोटर बीमा पॉलिसियों में नामांकित व्यक्ति के लिए व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा में नामित करने की सुविधा हो।
- दो रिट याचिकाओं में न्यायालय ने आईआरडीए को इसके समक्ष प्रस्तुत, एजेन्सी नवीनीकरण और कॉरपोरेट एजेन्सी को बर्खास्त करने संबंधी अभ्यावेदन को निस्तारित करने का निर्देश दिया।
- एक रिट याचिका में न्यायालय ने बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण को मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम की वृद्धि से संबंधित अभ्यावेदन पर दाखिल याचिका को निस्तारित करने का निर्देश दिया।
- एक रिट याचिका में प्राधिकरण को याचिकाकर्ता सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के अभ्यावेदन को निस्तारित करने का निर्देश दिया गया।
- एक और मामले में दावा को अस्वीकार करने के संबंध में न्यायालय ने पॉलिसीधारक के अभ्यावेदन पर विचार करने के लिए आईआरडीए को निर्देश दिया।

2011-12 के दौरान पारित किए गए महत्वपूर्ण आदेश/निर्णय II.3.3 केरल उच्च न्यायालय के समक्ष याचिका सं.11020/10 - एलएमबी इंश्योरेंस बनाम आईआरडीए

उक्त याचिका मे.एलएमबी इंश्योरेंस ब्रोकर्स याचिकाकर्ता द्वारा केरल उच्च न्यायालय के समक्ष दायर की गई है जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियमावली, 2002 को अवैधानिक और शून्य करणीय कहते हुए विशेष रूप से 0.5 प्रतिशत की वार्षिक टर्नओवर लेवी संबंधी उक्त विनियमावली के विनियम 18 और एकल ग्राहक से दलाल के व्यवसाय की सीमा निर्धारित करने से संबंधित विनियम 20 को चुनौती दी गई है। उपर्युक्त के आधार पर अन्य बातों के साथ याचिकाकर्ता ने उक्त विनियमावली के विनियम 18 और 20 को रद्द करने की प्रार्थना की है और आईआरडीए को इन विनियमों के तहत किसी भी दलाल के विरुद्ध कार्रवाई न करने का निर्देश देने का अनुरोध किया है और यह भी निवेदन किया है कि आईआरडीए को इसके सीधे ब्रोकिंग लाइसेंस को संमिश्र ब्रोकिंग लाइसेंस में बदलने का निर्देश दिया जाय। याचिकाकर्ता ने अंतरिम प्रार्थना भी की है जिसमें याचिकाकर्ता को व्यक्तिगत ग्राहकों के साथ अपनी व्यवसाय गतिविधियाँ प्रतिशत आधार पर करने तक सीमित करने से आईआरडीए को रोकने तथा बिना किसी प्रतिबंध के करने देने की अनुमति देने के लिए कहा गया है।

निर्णय : केरल उच्च न्यायालय ने 13 मार्च 2012 को याचिका को वापस लिया गया मानते हुए खारिज कर दिया।

II.3.4 भारत के सर्वोच्च न्यायालय के समक्ष विशेष अनुमति याचिका (सी) सं.18317-18318/2012 - हेरिटेज ब्रोकर्स (प्रा.) लि. बनाम अन्य - बनाम आईआरडीए और अन्य

आईआरडीए ने दिनांक 22 सितम्बर 2011 के अपने आदेश द्वारा मे.हेरिटेज ब्रोकर्स (प्रा.) लि. के संमिश्र दलाल के रूप में कार्य करने के लिए लाइसेंस के नवीकरण को मंजूरी देने से मना कर दिया। यह आदेश आईआरडीए दलाल विनियमावली, 2002 के विनियम के उल्लंघन के आधार पर दिया गया था। इसके बाद, दलाल ने कोलकाता उच्च न्यायालय के समक्ष याचिका सं.17286 (डब्लू) 2011 (पूर्व में 2011 की एसटी नं.678) दायर की, जिसमें अन्य बातों के साथ आईआरडीए के 22 सितम्बर 2011 के आदेश को चुनौती दी गई और इसे गैर-कानूनी, न्याय क्षेत्र से बाहर, विनियमों के विरुद्ध, शक्तियों के दुरुपयोग और प्राकृतिक न्याय के सिद्धान्तों के विरुद्ध बताया था।

एकल जज बेंच : विद्वान एकल जज ने दिनांक 15 दिसम्बर 2011 के अपने द्वारा उपर्युक्त याचिका को स्वीकार कर लिया और दलाल के लाइसेंस का नवीकरण करने से इनकार करने संबंधी आईआरडीए के

दिनांक 22 सितम्बर 2011 के आदेश पर रोक लगा दी। एकल जज के 15 दिसम्बर 2011 के निर्णय के विरुद्ध आईआरडीए ने कोलकाता उच्च न्यायालय में डिवीजन बेंच के समक्ष मैट सं.124/2012 के माध्यम से अपील दायर की।

डिवीजन बेंच का आदेश : डिवीजन बेंच ने अपील को निस्तारित करते हुए दिनांक 17 मई 2012 के अपने आदेश से आईआरडीए की अपील को अनुमति दी और याचिका सं.डब्लू.पी.सं.17286 (डब्लू) 11 में पारित स्थगन आदेश को उठा लिया और इस प्रकार आईआरडीए के आदेश को प्रभावी बना दिया।

सर्वोच्च न्यायालय का आदेश : सर्वोच्च न्यायालय ने पाया कि बीमा दलालों की लाइसेंसिंग की शक्तियाँ पूर्णतया आईआरडीए में निहित हैं और दिनांक 06 जुलाई 2012 के अपने आदेश द्वारा उपर्युक्त याचिका को निस्तारित किया जिसमें यह निर्देश दिया गया कि हेरिटेज इंश्योरेंस ब्रोकर्स द्वारा आईआरडीए के विरुद्ध कोलकाता उच्च न्यायालय में दायर याचिका सं.5828 (डब्लू) 2011 और 17286 (डब्लू) 2011 को खारिज माना जाएगा और आईआरडीए के सक्षम प्राधिकारी जिन्हें सुनवाई करने की शक्तियाँ प्राप्त हैं वे लाइसेंस के नवीकरण के लिए उनके द्वारा 31 दिसम्बर 2008 को दिए गए आवेदन पर याचिकाकर्ताओं की सुनवाई करें और नए आदेश पारित करें।

II.3.5 नगर दीवानी अदालत अहमदाबाद के समक्ष 2011 का दीवानी मुकदमा (सीसीसी) नं.695-इकबाल हुसैन टाढा बनाम के.वी.कृष्णन, आईआरडीए और अन्य

याचिकाकर्ताओं ने उपर्युक्त मुकदमा भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक संस्थान (आईआईआईएसएलए) के चौथे परिषद चुनाव परिणामों के विरुद्ध दायर किया। मुकदमा करते समय याचिकाकर्ताओं ने चौथे संदेहपूर्ण परिषद चुनावों के परिणामस्वरूप गठित परिषद के काम करने पर, वर्तमान परिषद, वादकारी जिसका उस तारीख को कार्यकारी अध्यक्ष है, उससे प्रभार ग्रहण करने पर, जब तक कि वर्तमान मुकदमों की सुनवाई पूरी नहीं हो जाती और अंतिम फैसला नहीं आ जाता तब कि रोक लगाने के रूप में अंतरिम राहत मांगी। उपर्युक्त मुकदमे में आईआरडीए ने भी एक निषेधाज्ञा दायर की जिससे वादकारी को 'आईआईआईएसएलए' के अध्यक्ष के रूप में कोई पत्राचार करने पर रोक लगाने की राहत मांगी गई और वादकारी को आईआईआईएसएलए से प्रत्यक्ष अथवा परोक्ष रूप से संबंधित अथवा जुड़े हुए सभी रिकार्ड, प्रलेख और खाते और कार्रवाइयाँ जो उनकी अभिरक्षा और कब्जे में हैं, उन्हें सौंपने का निर्देश देने का अनुरोध किया।

आदेश : न्यायालय ने दिनांक 12 मार्च 2012 के अपने आदेश में कहा कि यह प्रतीत होता है कि 'आईआरडीए' के विनियामक प्राधिकरण होने के कारण उसे पूर्व अध्यक्ष (वादकारी) से सभी रिकार्ड

एवं प्रलेख लेन की पूरी शक्तियाँ और कार्यक्षेत्र प्राप्त है. आईआरडीए को आईआईआईएसएलए के प्रशासनिक कार्यालय पर नियंत्रण का अधिकार है और आईआईआईएसएलए की अध्यक्षता का कार्यकाल समाप्त होने के बाद वादकारी को सभी रिकार्ड एवं प्रलेख बचावकर्ताओं को सौंपने की बाध्यता है. न्यायालय ने वादकारी को निर्देश दिया कि वह आदेश की तारीख से तीन सप्ताह के अंदर आईआईआईएसएलए से संबंधित सभी रिकार्ड, प्रलेख और खाते आईआरडीए को सौंप दे और यदि इस प्रकार के रिकार्ड, प्रलेख और खाते वादकारी के पास नहीं हैं, तो वादकारी को यह निर्देश दिया जाता है शपथ पत्र दाखिल करके यह बताए कि ऐसे रिकार्ड, प्रलेख और खाते कहाँ रखे गए हैं.

11.3.6 ओडिशा उच्च न्यायालय के समक्ष दायर याचिका सं.14989/2011 और 16459/2011

ये याचिकाएँ आईआरडीए की दिनांक 15 अप्रैल 2011 की अधिसूचना सं. आईआरडीए/एनएल/ एनटीएफएन/एमओ टीपी/066/04/2011 को चुनौती देते हुए दायर की गई थी. उक्त अधिसूचनाएँ प्राधिकरण द्वारा आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14(2) में प्राप्त शक्तियों के अनुसरण में जारी की गई थीं, इनमें मोटर अन्य पक्ष बीमा प्रीमियम को 25 अप्रैल 2011 से संशोधित किया गया था.

आदेश : माननीय ओडिशा उच्च न्यायालय ने प्रारम्भ में प्राधिकरण द्वारा मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम को संशोधित करते हुए जारी की गई अधिसूचना अंतरिम रूप से रोक लगा दी. बाद में 24 अगस्त 2011 के अपने सामान्य आदेश में माननीय खंड पीठ ने उक्त याचिकाओं को खारिज कर दिया और आईआरडीए द्वारा जारी अधिसूचना को सही ठहराया. माननीय उच्च न्यायालय ने अपने आदेश में बाल्को इम्प्लाइज यूनियन बनाम यूनियन ऑफ इंडिया एवं अन्य एआईआर 2002 एससी 350 और भारतीय जीवन बीमा निगम बनाम उपभोक्ता शिक्षा एवं शोध केन्द्र (1995) 5 एससीसी 482 में हुए निर्णयों को आधार बनाया था. माननीय न्यायालय ने इसी प्रकार के एक मामले में मद्रास उच्च न्यायालय के निर्णय को भी ध्यान में रखा और प्राधिकरण के मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम के संशोधन संबंधी अधिसूचना सही ठहराया. पुनश्च न्यायालय ने बीमा कंपनी याचिकाकर्ताओं अर्थात् ट्रांसपोर्टर्स एसोसिएशन, जिन्होंने अंतरिम निषेधाज्ञा प्राप्त की थी, पर बकाया प्रीमियम के अंतर की राशि की वसूली का भी आदेश दिया.

जबलपुर उच्च न्यायालय और इलाहाबाद उच्च न्यायालय के समक्ष दायर इसी प्रकार की क्रमशः याचिका सं.2011 की 14185 और 18 बैच मामले तथा याचिका सं.42848/2011 भी मद्रास ओर केरल उच्च न्यायालयों के निर्णयों के आधार पर खारिज हो गईं. मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम पर स्थगन केवल माननीय कोलकाता उच्च न्यायालय में वर्तमान में है.

11.4 बीमा क्षेत्र में अंतर्राष्ट्रीय सहयोग

अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ (आईएआईएस)

11.4.1 अंतर्राष्ट्रीय बीमा पर्यवेक्षक संघ की स्थापना 1994 में एक 'वैश्विक-मानक स्थापनकर्ता-निकाय' के रूप में की गई, जिसका, पॉलिसीधारकों की सुरक्षा और लाभ के लिए एक सही, सुरक्षित और स्थिर बीमा बाजार विकसित करने तथा वैश्विक वित्तीय स्थिरता में योगदान देने के लिए बीमा उद्योग हेतु, एक प्रभावी और विश्व संगत, विनियमन और पर्यवेक्षण, तंत्र को प्रोत्साहित करना है. इन वर्षों में इसकी सदस्यता, जिनमें बीमा विनियामक और पर्यवेक्षक आते हैं, लगभग 190 अधिकार क्षेत्रों में फैल गई है जिनके अंतर्गत लगभग 140 देश आते हैं. इस प्रकार, विश्व में संग्रहीत बीमा प्रीमियम का लगभग 97 प्रतिशत इसमें शामिल हो गया है. आईएआईएस में 120 से अधिक संस्थाएँ और व्यक्ति शामिल हैं, जो विभिन्न व्यावसायिक संघों, बीमा और पुनर्बीमा कंपनियों, अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय संस्थाओं, परामर्शदाताओं तथा प्रेक्षकों के रूप में अन्य व्यावसायिकों का प्रतिनिधित्व करते हैं. इस सर्वस्वागतम् व्याप्ति से विनियामकों के बीच सुसंगत पर्यवेक्षकीय मानकों एवं प्रणालियों को तैयार करने में मदद मिली है, साथ ही उद्योग के सभी सहभागियों के बीच ज्ञान के आदान-प्रदान में बहुत सुविधा हुई है. इसके अलावा, एक सुदृढ़ पर्यवेक्षण, कितना महत्वपूर्ण योगदान देता है, यह भी प्रकट होता है और इसे संबंधित क्षेत्राधिकारों तथा बाजारों दोनों में कैसे स्थायित्व आता है, यह भी पता चलता है. आईएआईएस नीति निर्माताओं और उसके पालनकर्ताओं, दोनों का अपनी-अपनी विशेषताओं, अनुभवों तथा समझ के आदान-प्रदान के अवसर देकर, मान-स्थापनाओं तथा कार्यान्वयन गतिविधियों के लिए एक प्रभावी मंच उपलब्ध करवाता है.

11.4.2 आईएआईएस की गतिविधियाँ इसकी कार्यपालक समिति के सक्रिय मार्गदर्शन में चलाई जाती हैं. इस समिति में 24 सदस्य होते हैं जो विश्व के विभिन्न अंचलों से चुनकर आते हैं. तकनीकी समिति, कार्यान्वयन समिति तथा बजट समिति तथा इनके साथ इनकी वर्किंग पार्टियाँ, इनके पूरक के रूप में होती हैं. कार्यकारी समिति में एशिया क्षेत्र का प्रतिनिधित्व 5 सदस्यों द्वारा किया जाता है. आईआरडीए के अध्यक्ष इसके एक सदस्य है जो इस क्षेत्र का प्रतिनिधित्व करते हैं, अन्य चीन, जापान, कोरिया और सिंगापुर के बीमा विनियामक हैं. आईआरडीए के अध्यक्ष, कार्यान्वयन समिति के अध्यक्ष है जोकि कार्यकारी समिति में अनुमोदित अधिदेश के अनुसार आईएआईएस की सभी गतिविधियों का पर्यवेक्षण करती है. आईएआईएस का दैनिक कारोबार तथा कार्य, इसके सचिवालय द्वारा चलाया जाता है, जोकि बैंक फॉर इंटरनेशनल सैटलमेंट्स, बेसल, स्विटजरलैंड में स्थित है.

II.4.3 आईएआईएस, प्रभावी बीमा पर्यवेक्षण व्यवस्था बनाने के लिए सिद्धांतों, मानदंडों तथा दिशानिर्देश तैयार करता है. ऐसा करते समय, यह, पॉलिसीधारकों की सुरक्षा और लाभ के लिए समुचित और कार्यक्षम बीमा बाजारों की स्थापना और अनुरक्षण करने में, एक सुविधाकर्ता की भूमिका निभाता है. आईएआईएस 'इश्यू पेपर्स' भी तैयार करता है जो बीमा पर्यवेक्षकों के विशिष्ट रुचि वाले क्षेत्र के लिए दृष्टिकोण का काम करते हैं. अपनी हाल की बैठक में आईएआईएस ने आईएआईएस मूल बीमा सिद्धांतों, मानदंडों, दिशानिर्देशों तथा मूल्यांकन विधि (आईसीपी) में संशोधनों को अपनाने की घोषणा की. ये 26 मुख्य सिद्धांत विश्व बैंक तथा अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा कोष द्वारा संयुक्त रूप से आयोजित, वित्तीय क्षेत्र मूल्यांकन कार्यक्रम (एफएसएपी) के अंतर्गत पर्यवेक्षणीय व्यवस्थाओं में मूल्यांकन में किया जाने वाला, विश्वभर में मान्य फ्रेमवर्क का निर्माण करते भी हैं. संशोधित मूल बीमा सिद्धांतों (आईसीपी) में एफएसएपी मूल्यांकनों से प्राप्त अनुभव तथा जी-20 वित्त मंत्रियों, सेंट्रल बैंक गवर्नरों तथा वित्तीय स्थायित्वता बोर्ड (एफएसबी) द्वारा जारी सिफारिशों को भी ध्यान में रखा गया है. इस संदर्भ में यह याद रखना होगा कि हाल ही में भारत का मूल्यांकन एफएसएपी के तहत किया गया है.

II.4.4 समावेशी बीमा बाजारों की सहायता के लिए विनियमन और पर्यवेक्षण पर आईएआईएस ने जुलाई 2012 में एक आवेदन विपत्र भी जारी किया है. इस विपत्र में वे रास्ते बताए गए हैं जिनके माध्यम से समावेशी बीमा बाजारों के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए आईसीपी को व्यावहारिक रूप से किस प्रकार लागू किया जा सकता है. वैश्विक रूप से व्यवस्थित महत्वपूर्ण बीमाकर्ताओं को विश्लेषण करने के लिए आईएआईएस ने जी-एसआईआई परियोजना का काम भी शुरू किया है. आईएआईएस जी-एसआईआई की पहचान संकेतक आधारित पद्धति से करता है, जिसमें 5 वर्गों में 18 संकेतक है (आकार, वैश्विक गतिविधियाँ, परस्पर जुड़ाव, गैर-परम्परागत बीमा एवं गैर-बीमा गतिविधियाँ और अदला-बदली की क्षमता) आईएआईएस सभी पहचाने गए जी-एसआईआई से आँकड़े एकत्र करता है और संभावित सिस्टेमिक जोखिम, जो वित्तीय स्थिरता के खतरा हो सकते हैं, उनकी पहचान के लिए इनका विश्लेषण करता है. भारत से जी-एसआईआई के रूप में भारतीय जीवन बीमा निगम की पहचान की गई है. पुनश्च आईएआईएस ने जून 2012 में अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर सक्रिय बीमा समूहों के पर्यवेक्षण की संरचना की रूप-रेखा जारी कर दी है.

II.4.5 विश्वभर में वित्तीय प्रणालियों को संवारने में योगदान देने और उनमें यह भागिता करने के लिए आईएआईएस अन्य अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय संस्थाओं, पर्यवेक्षकों के अंतर्राष्ट्रीय संघों तथा विनियामकों से काफी निकटता से संपर्क बना कर रखता है. आईएआईएस, संयुक्त

फोरम की घटक संस्थाओं (जिनमें आईएआईएस, बैंकिंग पर्यवेक्षण पर बेसल समिति और प्रतिभूति आयोगों का अंतर्राष्ट्रीय संगठन) में से भी एक है और इसके कार्यदलों की गतिविधियों में भाग लेता है. आईएआईएस, वित्तीय स्थायित्वता फोरम में भी प्रतिनिधित्व करता है. आईएआईएस अंतर्राष्ट्रीय लेखा मानदंड बोर्ड को, इसके अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय रिपोर्टिंग मानदंडों (आईएफआरएस) से संबंधित कार्य के लिए सुझाव प्रदान करता है, ये सुझाव, खास तौर पर बीमा क्षेत्र से संबंधित मानदंडों के लिए दिए जाते हैं. आईएआईएस, आईएएसबी की 'मानदंड सलाहकार परिषद' का भी सदस्य है. यह वित्तीय कार्रवाई कार्यदल (एफएटीएफ) में पर्यवेक्षक का दर्जा रखता है. यह कार्यदल, काले धन को वैध बनाने से रोकने तथा आतंकवादी वित्तपोषण को रोकने के लिए बनाया गया है. आईएआईएस ने जून 2012 में अंतर्राष्ट्रीय बीमांकिक संघ (आईएए) के साथ सहमति ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए हैं जिसका दोनों संगठनों के बीच अच्छा समन्वय और समझदारी स्थापित करना है.

II.4.6 प्राधिकरण के अध्यक्ष, सदस्य और वरिष्ठ अधिकारी आईएआईएस की विभिन्न समितियों में प्राधिकरण का प्रतिनिधित्व करते हैं. यह समितियाँ बीमा संविदा, लेखांकन पहलू, बीमा कानूनों, पुनर्बीमा, वित्तीय कांग्लोमरेट, शोध क्षमता, धोखाधड़ी, शिक्षा, मानकों का पालन आदि के की विशाल जटिलताओं पर नजर रखती हैं. विभिन्न समितियाँ/उप-समितियाँ जिनमें आईआरडीए का प्रतिनिधित्व है, वे इस प्रकार हैं:

- कार्यकारी समिति
- कार्यान्वयन समिति
- तकनीकी समिति
- शिक्षा उप-समिति
- पर्यवेक्षकीय सहयोग उप-समिति
- मानक पालन उप-समिति
- अधिशासन और अनुपालन उप-समिति
- बीमा समूह और अंतर क्षेत्रीय मुद्दे उप-समिति
- बाजार-व्यवहार उप-समिति
- पुनर्बीमा और जोखिम अंतरण के अन्य रूप उप-समिति
- लेखांकन और लेखा-परीक्षा मुद्दे उप-समिति
- पुनर्बीमा परस्पर मान्यता उप-समूह
- वित्तीय अपराध कार्यदल
- एएआईएससी पर्यवेक्षकीय रिपोर्टिंग कार्यदल

II.4.7 वैश्विक वित्तीय संकट के परिणामस्वरूप आईएआईएस का महत्व और बढ़ गया है और सभी बीमा बाजारों में स्थिरता बनाए रखने और भविष्य में आने वाली किसी भी स्थिति का सामना करने के लिए पूरे विश्व में सभी क्षेत्रों में और अच्छी तैयारी सुनिश्चित करने के लिए अपने को पुनः तैयार कर लिया है.

II.5 जनता से प्राप्त शिकायतें

समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस)

II.5.1 समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस) के सफल कार्यान्वयन से प्राधिकरण को सम्पूर्ण उद्योग में शिकायतों की स्थिति की जानकारी वास्तविक समय आधार पर उपलब्ध है. आईजीएमएस में अब उद्योग की शिकायतों की रिपोर्टिंग है जिसमें शिकायतों की स्थिति के साथ-साथ शिकायतों के संबंध में विश्लेषणपरक विभिन्न रिपोर्टें भी उपलब्ध हैं. शिकायत प्राप्त करने में बीमाकर्ता का पहला हिस्सा है और यदि वह बीमाकर्ता के निर्णय से संतुष्ट नहीं है, तो पॉलिसीधारक आईजीएमएस पर अथवा समन्वित शिकायत काल सेन्टर के माध्यम से ऑनलाइन शिकायत को आगे बढ़ा सकता है. अब प्राप्त सभी शिकायत एकमात्र रिपोर्टिंग का अंग हैं अर्थात् आईजीएमएस शिकायतें प्राधिकरण नियमित रूप से प्रशासन और जन शिकायत विभाग (डीएआरपीजी), भारत सरकार का पोर्टल देखता रेटा है और यह सुनिश्चित करता है कि बीमा क्षेत्र से संबंधित शिकायतों को डाउनलोड किया जाता है और आवश्यक कार्रवाई

तालिका II.10
शिकायतों की स्थिति: जीवन बीमाकर्ता

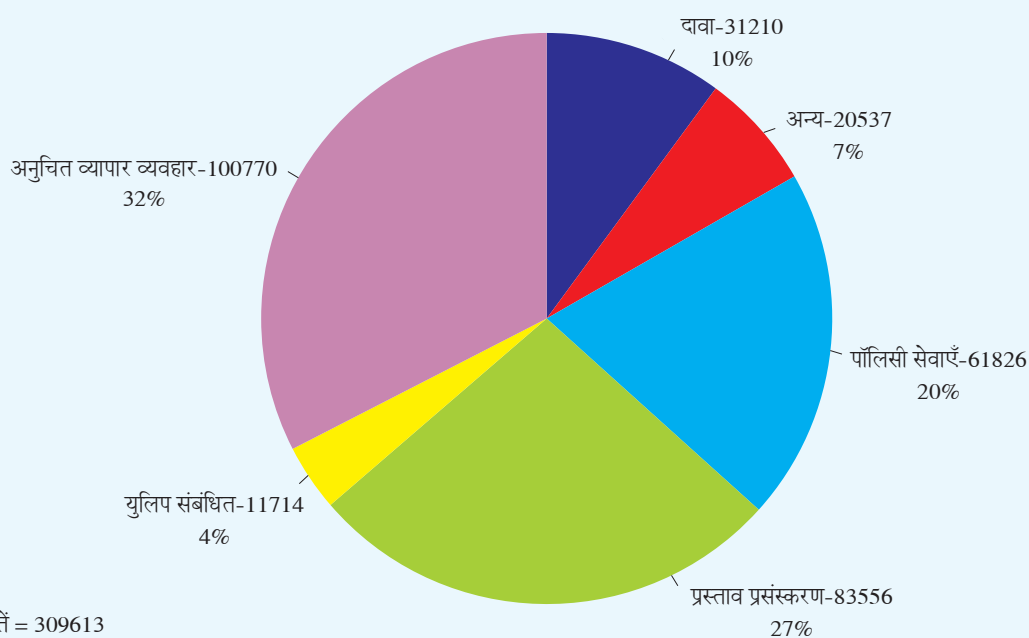
बीमाकर्ता	2011-12 में दर्ज की गई शिकायतें	2011-12 में निपटाई गई शिकायतें	31 मार्च 2012 को बकाया
एलआइसी	52300	52135	165
प्राइवेट	257313	256196	1117
कुल	309613	308331	1282

शुरू की जाती है जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि बीमा कंपनियों द्वारा शिकायतों की जाँच की जाती है और उनका समाधान किया जाता है.

जीवन बीमाकर्ता

II.5.2 31 मार्च 2012 को 1,282 शिकायतें लंबित थीं, जिनका समाधान बीमा कंपनियों को करना था. 2011-12 के दौरान जीवन बीमा उद्योग को 3,09,613 शिकायतें प्राप्त हुईं. इनमें से 52,300 जीवन बीमा निगम से और 2,57,313 निजी क्षेत्र के जीवन बीमाकर्ताओं से संबंधित थी. इनमें से 2011-12 के दौरान बीमा कंपनियों ने 99.58 प्रतिशत शिकायतों का समाधान किया. वर्ष के दौरान, जहाँ निजी क्षेत्र के बीमाकर्ताओं ने 99.57 प्रतिशत दर्ज शिकायतों का समाधान किया,

चार्ट II.4: जीवन बीमा शिकायतों का वर्गीकरण



वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

तालिका II.11
अनुचित व्यवसाय पद्धति संबंधी शिकायतें

क्र. सं.	शिकायत का विवरण/व्यवसाय घटक	परम्परागत	स्वास्थ्य	अन्य	पेंशन	यूलिप	कुल
1	रक्षा के अपवर्जन/सीमाओं से संबंधित सलाह की जानकारी नहीं दी गई	71	4	15	6	122	218
2	अनुरोध किए गए वार्षिकी/नकदीकरण/ नकद विकल्प/शर्त/अन्य विकल्प शामिल नहीं किए गए	359	2	29	42	34	466
3	उपभोक्ता की सहमति के बिना क्रेडिट/डेबिट कार्ड नामे लिखा गया	139	6	5	3	106	259
4	कॉल न करे रजिस्ट्री	121	0	78	6	146	351
5	फ्री-लुक वापसी का भुगतान नहीं किया	3284	60	464	85	2350	6243
6	गैर-कानूनी प्रलोभन का प्रस्ताव	1635	2	99	33	562	2331
7	प्रस्तावित कवर के संबंध में मध्यस्थ ने महत्वपूर्ण सूचना उपलब्ध नहीं कराई	614	10	75	29	793	1521
8	अनाचार	20529	296	2450	563	10961	34799
9	प्रीमियम का दुर्विर्णयोजन	2581	94	377	74	2243	5369
10	अनुरोध किए गए अथवा प्रकटीकृत से प्रीमियम के भुगतान के तरीके में अंतर	727	12	99	24	448	1310
11	प्रीमियम भुगतान की प्रस्तावित अवधि वास्तविक से भिन्न है	2127	38	94	41	1624	3924
12	अनुरोधित अथवा प्रकटीकृत से उत्पाद भिन्नता	10179	222	498	292	7484	18675
13	प्रस्तावित बीमा प्रस्तावक के हित में नहीं	1928	45	74	26	1809	3882
14	एकल प्रीमियम पॉलिसी वार्षिक प्रीमियम पॉलिसी के रूप में जारी	4027	10	569	164	4040	8810
15	प्रस्तावित अभ्यर्षण मूल्य वास्तविक से भिन्न है	447	3	75	21	471	1017
16	प्रस्ताव अथवा संबंधित कागजातों में हेर-फेर, सुधार, जालसाजी	6186	79	368	148	3067	9848
17	पॉलिसी की अवधि भिन्न/बिना सहमति के परिवर्तित	912	5	100	35	442	1494
18	जाली कॉल	0	0	253	0	0	253
	कुल	55866	888	5722	1592	36702	100770

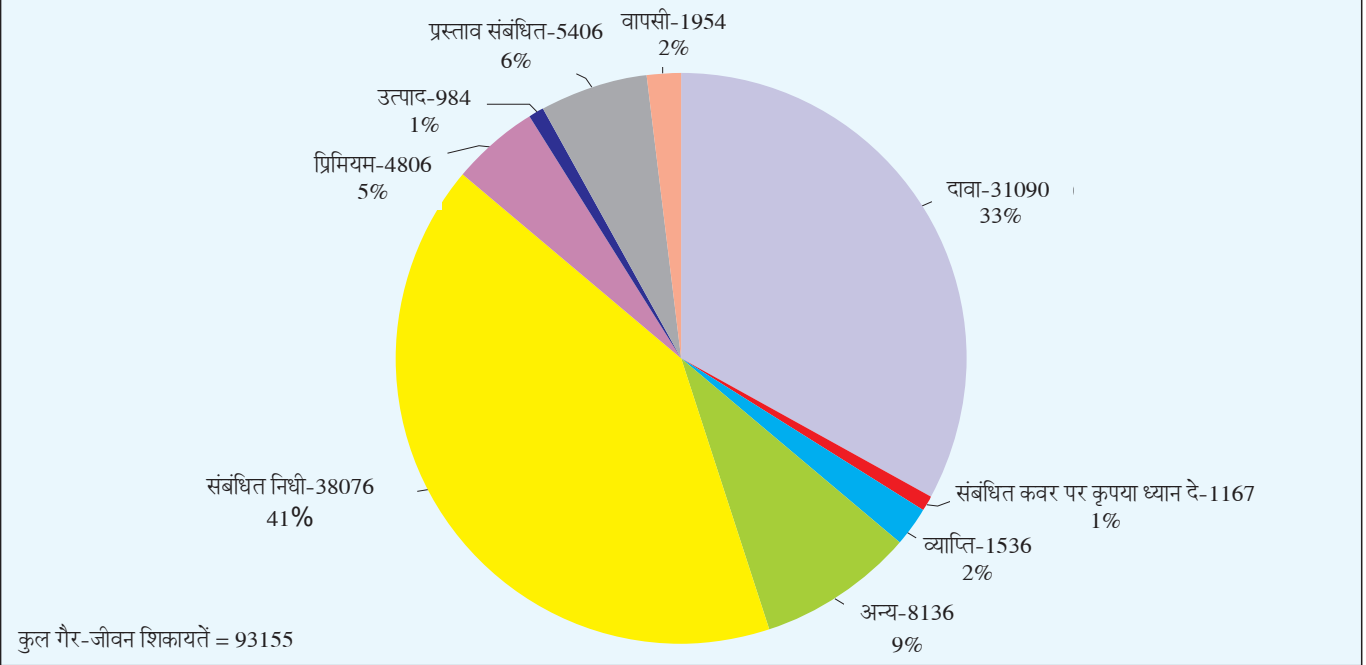
वहीं जीवन बीमा निगम ने 99.68 प्रतिशत शिकायतों का समाधान किया. 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार बीमा कंपनियों के पास कुल 1,282 शिकायतें लंबित थीं. इनमें से 1,177 निजी क्षेत्र से और 165 जीवन बीमा निगम से संबंधित हैं.

II.5.3 प्राधिकरण द्वारा शिकायत निवारण मार्गनिर्देशों में निर्धारित वर्गीकरण के अनुसार जीवन बीमा उद्योग में शिकायतों के आँकड़ों में एक पैटर्न दिखाई देता है. 'अनुचित व्यवसाय कार्य प्रणाली शिकायतें' सबसे अधिक हैं. जीवन बीमा क्षेत्र में ये कुल शिकायतों का 32 प्रतिशत

तालिका II.12
शिकायतों की स्थिति-गैर-जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	2011-12 दौरान रिपोर्ट की गई शिकायतें	2011-12 में निपटाई गई शिकायतें	31 मार्च 2012 को बकाया
सरकारी	12658	11110	1548
प्राइवेट	80497	80450	47
कुल	93155	91560	1595

चार्ट II.5: गैर-जीवन बीमा शिकायतों का वर्गीकरण

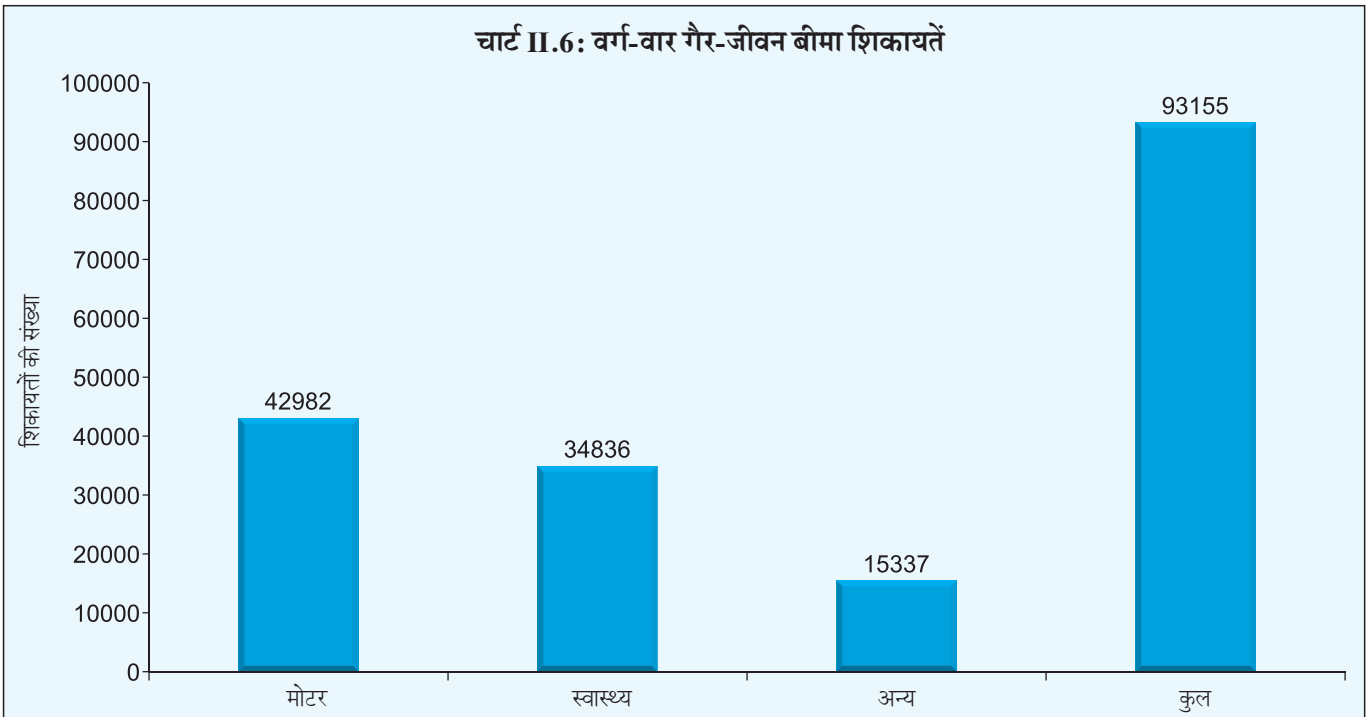


है. इसके बाद 'प्रस्ताव प्रोसेसिंग' 27 प्रतिशत और 'पॉलिसी सर्विसिंग' से 20 प्रतिशत शिकायतें मिली थी. नीचे दिए गए चार्ट में जीवन बीमा शिकायतों को 'प्रकार' के आधार पर मुख्य रूप से छः वर्गों में रखा गया है.

गैर-जीवन बीमाकर्ता

II.5.4 गैर-जीवन बीमा कंपनियाँ वर्ष के दौरान प्राप्त शिकायतों में 98.29 प्रतिशत का समाधान किया. प्राधिकरण में दर्ज शिकायतों में

चार्ट II.6: वर्ग-वार गैर-जीवन बीमा शिकायतें



से निजी क्षेत्र की गैर-जीवन बीमा कंपनियों ने 99.94 प्रतिशत का समाधान किया और सार्वजनिक क्षेत्र की गैर-जीवन बीमा कंपनियों में अपने विरुद्ध प्राप्त शिकायतों में 87.77 प्रतिशत का समाधान किया. 31 मार्च 2012 की स्थिति के अनुसार, 1,595 शिकायतें समाधान हेतु बीमा कंपनियों के पास लंबित थी. इनमें से 47 निजी क्षेत्र से संबंधित थी और 1,548 सार्वजनिक क्षेत्र की गैर-जीवन बीमा कंपनियों से संबंधित थीं.

11.5.5 दर्ज की गई शिकायतों के विश्लेषण से ज्ञात होता है कि गैर-जीवन उद्योग के लिए 'पॉलिसी से संबंधित' का हिस्सा शिकायतों महत्वपूर्ण होकर 41 प्रतिशत था, इसके बाद दावे से संबंधित शिकायतें 33 प्रतिशत थीं.

घटक-वार शिकायतों में मोटर घटक में शिकायतों की संख्या 42,982 (कुल शिकायतों का 46 प्रतिशत) थी और बीमा क्षेत्र में शिकायतों का यह सबसे बड़ा स्रोत रहा. इसके बाद 37 प्रतिशत के साथ स्वास्थ्य बीमा का स्थान था.

11.6 बीमा संघ तथा बीमा परिषदें

जीवन बीमा परिषद

11.6.1 जीवन बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64सी के तहत स्थापित जीवन बीमा परिषद एक निकाय है. सभी पंजीकृत जीवन बीमाकर्ता इस परिषद के सदस्य हैं और इनके मुख्य कार्यपालक अधिकारी परिषद में इनका प्रतिनिधित्व करते हैं. परिषद में आईआरडीए के दो नामिती हैं. इनमें एक परिषद के अध्यक्ष हैं. महासचिव परिषद के मुख्य कार्यपालक का कार्य करते हैं. परिषद ने कई स्थाई समितियों का गठन किया है. इसके अलावा, जब भी आवश्यकता होती है, तो समय-समय पर उभरते मुद्दों पर विचार-विमर्श के लिए गठित 'कार्यदल' की बैठकों में कार्यों के विशेष क्षेत्रों पर चर्चा की जाती है. अधिकांश उप-समितियों में सदस्य अपने में से अध्यक्ष का चुनाव करते हैं. समिति आधारित दृष्टिकोण में जीवन बीमा के अत्यंत विविध क्षेत्रों से उद्योग के वरिष्ठ कार्यपालकों के बहुत बड़े वर्ग के विचार मिलते हैं और सहभागिता सुनिश्चित होती है. जीवन बीमा परिषद द्वारा 2011-12 में की गई विभिन्न गतिविधियों का सारांश नीचे दिया गया है :

- जीवन परिषद ने जीवन बीमा कंपनियों के 20 प्रतिशत केन्द्रीय मूल्य वर्धित कर (सेनवैट) के जमा से संबंधित के प्रतिनिधित्व के लिए इकोनोमिक लाज प्रैक्टिस की सेवाएँ ली. अभ्यावेदन तैयार करने के लिए सीएमओ के कोर ग्रुप की बार-बार बैठकें हुईं और अंत में 2012 के बजट में जीवन बीमा कंपनियों के लिए

दूट की घोषणा की गई.

- केन्द्रीय बजट 2012 में सेवा कर और सीधे कर से संबंधित मुद्दों पर जीवन परिषद ने वित्त मंत्रालय को अभ्यावेदन प्रस्तुत किया.
- मानव संसाधन और प्रशासन समिति की वर्ष में दो बैठकें हुईं. समिति द्वारा की गई कुछ पहलों में उद्योग के लिए सी एण्ड बी अध्ययन, प्रशिक्षण-सह-सोर्सिंग सहयोगी साझा रखने की संभावनाओं का पता लगाना आदि शामिल है.
- वर्ष के दौरान सांख्यिकीय आँकड़ा समिति की एक बैठक हुई. समिति कुछ संस्तुतियाँ जिन्हें कार्यपालक समिति ने अनुमोदित किया इस प्रकार हैं :
 - सेवा कर प्राधिकारियों को देने के लिए परिषद के अभ्यावेदन हेतु विशिष्ट सेवा कर आँकड़ें
 - क. लिया गया सकल सेनवैट क्रेडिट
 - ख. सकल उत्पादन कर
 - बेची गई ग्रामीण पॉलिसियाँ और सामाजिक जीवन को दी गई सुरक्षा.
- वर्ष 2011-12 के दौरान विधि एवं अनुपालन उप-समिति की एक बैठक हुई. समिति ने हाल ही में जारी ग्राहक अधिमानता विनियमावली जिससे बीमा क्षेत्र प्रभावित हो रहा है, के संबंध में भारतीय दूर संचार विनियामक प्राधिकरण (ट्राई) को अभ्यावेदन दिया.
- जीवन परिषद की जागरूकता समिति की वर्ष में दो बैठकें हुईं और इनमें 2011-12 के लिए जन संपर्क कार्यनीति पर चर्चा की गई. निवल आस्ति मूल्य (एनएवी) की गणना में परिवर्तन और प्रेस बैठकें करने पर साझा विज्ञापन जारी करना इस समिति की एक मुख्य पहल थी.
- आईआरडीए के निर्देशों के अनुसार जीवन परिषद ने एचआईवी/एड्स के साथ जीवनयापन कर रहे व्यक्तियों (पीएलएचए) के लिए मार्गनिर्देश तैयार करने के लिए उद्योग के बीमा विशेषज्ञों के एक कोर समूह का गठन किया है. कोर समूह मार्गनिर्देशों को अंतिम रूप दे रहा है जिन्हें आईआरडीए को प्रस्तुत किया जाएगा.
- आईआरडीए के परिपत्र और म्युचुअल फंड्स समिति के सदस्यों तथा क्रिसिल की संस्तुतियों के अनुसार जीवन परिषद ने निवल

आस्ति मालियत (एनएवी) की गणना प्रक्रिया और निधि अनुमोदन के लिए एक सामान्य संभावना प्रलेख तैयार किया।

- परिषद की वेबसाइट पर सांख्यिकीय आँकड़े, नवीनतम समाचार और अन्य सूचनाएँ उपलब्ध हैं। तिमाही आधार पर प्रकाशित होने वाले आँकड़ों में बहुत-से नए मानदण्ड जोड़े गए हैं, मीडिया एवं उद्योग ने इसकी प्रशंसा की है। वेबसाइट का डिजाइन में सुधार करने और इसे आईआरडीए तथा सभी जीवन बीमा कंपनियों की वेबसाइटों से जोड़े जाने के बाद राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय विभिन्न क्षेत्रों से इसे देखने वालों की संख्या में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है।
- नवम्बर 2011 से आईआरडीए के निर्देशानुसार जीवन परिषद की वेबसाइट पर सभी सदस्यों की दैनिक एनएचवी प्रकाशित की जाती है।
- जिनकी सेवाएँ कार्यनिष्पादन न करने को छोड़कर अन्य कारणों से समाप्त की गई थी, ऐसे बर्खास्त एजेन्टों के डेटाबेस में संख्या और उपयोग की दृष्टि से निरंतर वृद्धि हो रही है।
- निम्नलिखित विषयों पर जीवन परिषद ने आईआरडीए के समक्ष बहुत-से अभ्यावेदन दिए और आसूचना/ टिप्पणियाँ उपलब्ध कराई :
 - बीमा को जोड़ना/बंडल बनाना
 - बैंकाश्युरेंस मार्गनिर्देश
 - बीमा दलालों द्वारा दावा परामर्श सेवाएँ
 - स्वास्थ्य बीमा परिषद
 - वेब एग्रेगेटर्स
 - प्रारम्भिक सार्वजनिक प्रस्ताव (आईपीओ) मार्गनिर्देश
 - निरंतरता मार्गनिर्देश
 - आस्ति-देयता का एक्सपोजर प्रारूप आस्ति देयता प्रबंधन (एएलएम) और दबाव परीक्षण
 - पेंशन मार्गनिर्देश
 - जीवन पॉलिसियों को विभाजित करना, वरिष्ठ एजेन्ट
 - धोखाधड़ी नीति पर प्रारूप
 - अनाथ पॉलिसियों की सर्विसिंग

- जीवन परिषद ने धनशोधन निवारण/आतंकवाद के वित्तपोषण को रोकना (एएमएल/सीएफटी) मार्गनिर्देशों पर जीवन बीमा कंपनियों के स्टाफ के लिए दो दिवसीय प्रशिक्षण कार्यशाला आयोजित की। सदस्यों से चर्चा के लिए आईआरडीए और वित्तीय जाँच इकाई के अधिकारियों को आमंत्रित किया गया था। सदस्यों ने प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रशंसा की और सुझाव दिया कि परिषद इसी प्रकार के कार्यक्रम भविष्य में भी आयोजित करे।
- भारतीय उद्योग परिसंघ (सीआईआई) और भारतीय वाणिज्य एवं उद्योग चैम्बर परिसंघ (फिक्की) द्वारा आयोजित बैठकों और संगोष्ठियों से परिषद सक्रिय रूप से जुड़ी रही है।

साधारण बीमा परिषद

II.6.2 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64सी के तहत साधारण बीमा परिषद की स्थापना एक निकाय के रूप में की गई है। सभी पंजीकृत गैर-जीवन बीमाकर्ता इस परिषद के सदस्य हैं और उनके मुख्य कार्यपालक अधिकारी परिषद में उनका प्रतिनिधित्व करते हैं। परिषद में आईआरडीए के दो नामिती हैं, इनमें से एक परिषद के अध्यक्ष हैं। महासचिव परिषद के मुख्य कार्यपालक के रूप में कार्य करते हैं।

II.6.3 वर्ष 2011-12 के दौरान परिषद में कोई नया सदस्य शामिल नहीं किया गया और इसकी सदस्य संख्या 24 बनी रही। 2011-12 के दौरान परिषद की कार्यकारिणी समिति की 5 औपचारिक बैठकें हुईं। राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता जीआईसी रे कार्यकारिणी समिति की सभी बैठकों में विशेष आमंत्रित बना रहा। निम्नलिखित मुद्दों पर आईआरडीए के अध्यक्ष के साथ चार चर्चापरक सत्र आयोजित किए गए:

- स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों की अंतरणीयता
- बैंकाश्युरेंस
- आईएमटीपीआईपी को विघटित करना
- अस्वीकृत जोखिम पूल की स्थापना के साथ-साथ पूल के विघटन से बनने वाले अन्य पक्ष पूल (टीपी पूल) के प्रावधानों की लेखाबंदी प्रक्रिया।

II.6.4 इसके अलावा, परिषद ने विभिन्न विभागों के जोखिम अंकन प्रमुखों, सीएफओ और सदस्य बीमा कंपनियों के अन्य वरिष्ठ अधिकारियों को एक मंच उपलब्ध कराया जिससे वे उद्योग के विभिन्न क्षेत्रों को प्रभावित करने वाली चिंताओं पर अपने विचारों और अनुभवों का आदान-प्रदान कर सकें। इन मंचों ने प्रतिस्पर्धी कंपनियों में अपने समकक्षों के साथ दोस्ती एवं सम्पर्क मजबूत करने का काम किया। मुख्य

व्यवसाय गतिविधियों की सर्वोत्तम पद्धतियों एवं मानकों को अपनाने, ग्राहक सेवा मानकों को बढ़ाने, बाजार अनुशासन बनाए रखने और गैर-जीवन बीमा बाजार का स्वस्थ तरीकों से विकास करने के लिए इन मंचों की गतिविधियों को आगे बढ़ाया जाएगा। ऊपर दी गई गतिविधियों के साथ-साथ महासचिव ने विभिन्न मंचों जैसे भारतीय वाणिज्य और उद्योग चैम्बर परिषद (फिक्की), भारतीय उद्योग परिषद (सीआईआई), एसोसिएटेड चैम्बर्स ऑफ कामर्स एण्ड इंडस्ट्री ऑफ इंडिया (एसोचेम), भारतीय बीमा संस्थान (आईआईआई), भारतीय बीमा दलाल संघ (आईबीएआई) द्वारा आयोजित सम्मेलनों/संगोष्ठियों/बैठकों तथा विभिन्न शहरों में दूसरी सार्वजनिक पहलों के साथ-साथ आईआरडीए द्वारा गठित विभिन्न समितियों में गैर-जीवन बीमा उद्योग का प्रतिनिधित्व किया।

II.6.5 महासचिव ने विभिन्न मंत्रालयों जैसे वित्त मंत्रालय (बीमा प्रभाग व राजस्व प्रभाग), सड़क परिवहन एवं महामाग्न मंत्रालय तथा उत्पाद और सीमा शुल्क केन्द्रीय बोर्ड द्वारा परिषद को संदर्भित विभिन्न विषयों पर परिषद के दृष्टिकोण एवं राय का प्रतिनिधित्व किया।

II.6.6 वित्तीय क्षेत्र विधायी सुधार आयोग (एफएसएलआरसी) की बीमा और पेंशन उप-समिति ने परिषद से अपनी प्रश्नावली पर उद्योग के विचार मांगे, इससे परिषद को समिति के सदस्यों से मिलने तथा अपने विचार रखने का अवसर मिला।

II.6.7 भारत सरकार, वित्त मंत्रालय द्वारा 24 मार्च 2011 के संकल्प द्वारा जस्टिस (सेवानिवृत्त) बी.एन.श्रीकृष्ण की अध्यक्षता में एफएसएलआरसी का गठन किया गया।

विचारार्थ विषयों (टीओआर) में यथा निहित एफएसएलआरसी के विप्रेषण में निम्नलिखित शामिल हैं :

- मुख्य सिद्धान्तों को केन्द्र में रखकर, भारत में वित्तीय बाजारों को प्रभावित करने वाले कानूनों की समीक्षा, सरलीकरण और पुनः लेखन।
- वित्तीय क्षेत्र की विनियामक संस्थाओं के अधिशासन के लिए सामान्य सिद्धान्तों का सेट तैयार करना।
- कानूनों/नियमों/विनियमों में व्याप्त असंगतियों और अनिश्चितताओं को समाप्त करना।
- एक-दूसरे के अनुरूप कानूनों का निर्माण करना।
- कानूनों को गतिशील बनाना जिससे वे स्वतः वित्तीय परिदृश्य में हो रहे बदलाव के अनुसार हो सकें।

- वित्तीय बाजारों के विनियामक आर्कीटेक्चर को सुप्रवाही बनाना

II.6.8 मोटर

- मोटर घटक, जोकि प्रीमियम और दावों दोनों की दृष्टि से सबसे बड़ा बाजार हिस्सा है, उसमें समीक्षाधीन वर्ष के दौरान उल्लेखनीय गतिविधियाँ दिखाई दीं।
- विभिन्न परिवहन संघों के साथ आखिरकार वार्ता पूरी हुई और सभी वाहनों के लिए मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम में संशोधन को आईआरडीए द्वारा 25 अप्रैल 2011 से अधिसूचित किया गया। इस वार्ता की मुख्य विशेषता आईआरडीए के आदेश में फार्मूले के आधार पर मोटर अन्य पक्ष प्रीमियम के स्वतः संशोधित होने का प्रावधान होना है। प्राधिकरण ने यह फार्मूला कार्यान्वित किया और सभी वाहनों के लिए संशोधित अन्य पक्ष प्रीमियम को 01 अप्रैल 2012 से संशोधित कर दिया।
- यद्यपि अध्यक्ष प्रीमियम का वर्तमान स्तर पोर्टफोलियो के न लाभ-न हानि स्तर से काफी नीचे है, किंतु उद्योग ने इस आशा से संशोधन को स्वीकार कर लिया है कि प्राधिकरण इस स्थिति की समय-समय पर समीक्षा करेगा।
- प्राधिकरण ने अनिवार्य कटौती योग्य राशियों, वाणिज्यिक वाहन वर्ग में विविध वाहनों के पुनःवर्गीकरण और कामगार क्षतिपूर्ति अधिनियम की व्याप्ति के अनुसार चालकों, कंडक्टरों और क्लीनरों को शामिल करने के लिए अन्य पक्ष प्रीमियम में वृद्धि के उद्योग के अनुरोध पर विचार किया।

II.6.9 भारतीय मोटर अन्य पक्ष बीमा पूल (आईएमटीपीआईपी)

- इस वर्ष के दौरान आईएमटीपीआईपी को स्पष्ट आधार पर विघटित करना आईआरडीए द्वारा किया गया एक महत्वपूर्ण उपाय है। जिस उप-समिति ने पूल को विघटित करने के साथ-साथ 01 अप्रैल 2012 से अस्वीकृत जोखिम पूल के निर्माण का काम किया, परिषद उसका एक हिस्सा थी।
- परिषद द्वारा दिए गए अभ्यावेदन और इसके बाद प्राधिकरण के साथ-साथ आईआरडीए की स्थाई समिति के साथ लेखांकन (एससीएआई) पर हुई विभिन्न वार्ताओं के परिणामस्वरूप आईआरडीए ने आईएमटीपीआईपी की आस्थगित लेखाबंदी, बकाया हानि प्रारक्षित निधियों और शोध क्षमता मार्जिन राहत की शर्तों में राहत दी। जैसा कि ऊपर इंगित किया गया है, आईआरडीए ने 01 अप्रैल 2012 से अन्य पक्ष प्रीमियम प्रावधानों में स्वतः संशोधन का फार्मूला कार्यान्वित कर दिया।

- प्राधिकरण द्वारा जारी आईएमटीपीआईपी के विघटन आदेश की परिकल्पना के अनुसार सदस्य कंपनियों ने 30 जून 2012 की स्थिति के अनुसार 2007-08 के लिए अनन्तिम निपटान 31 मार्च 2012 को और 2007-08 तथा 2008-09 के लिए 30 जून 2012 को दो निपटान लागू किए हैं।

II.6.10 अस्वीकृत जोखिम पूल

- प्राधिकरण ने मोटर वाणिज्यिक अन्य पक्ष पूल व्यवस्थाओं की समीक्षा की और 01 अप्रैल 2012 से अन्य पक्ष वाणिज्यिक वाहन मोटर बीमा के लिए अस्वीकृत जोखिम पूल बनाने का निर्णय लिया जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि गैर-जीवन बीमा कंपनियों को वृद्धि स्वस्थ रूप में होती है और पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा होती है।

II.6.11 स्वास्थ्य

- बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा संचालित निम्नलिखित पहले उद्योग द्वारा कार्यान्वित की गई:
 - स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों की अंतरणीयता, और
 - आयुष अर्थात् चिकित्सा की वैकल्पिक प्रणाली को शामिल करना।
- आईआरडीए ने स्वास्थ्य बीमा फोरम का गठन किया।
- प्राधिकरण ने एचआईवी/एड्स पीड़ित व्यक्तियों के बीमा पर एक एक्सपोजर प्रारूप तैयार करके टिप्पणियों के लिए जारी किया है। परिषद बड़े मुद्दों जैसे एचआईवी ग्रसित व्यक्तियों का बीमा, अपंगतायुक्त व्यक्तियों के लिए सुरक्षा पर लगातार आईआरडीए के साथ चर्चा कर रही है। इन पर भारत सरकार, राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (एनएसीओ) आदि से भी चर्चा की जा रही है।

II.6.12 मैरीन

मैरीन कार्गो और हल जोखिम अंककों की वर्ष में तीन बैठकें हुईं और निम्नलिखित मुद्दों पर विचार-विमर्श किया गया :

- परियोजना कार्गो जोखिम अंकन, थोक कार्गो जोखिम अंकन, रेटिंग और कटौती योग्य,
- सार्वजनिक क्षेत्र के उद्यमों (पीएसयू) द्वारा कच्चे तेल के आयात पर संयुक्त राष्ट्र, संयुक्त राज्य और यूरोपियन यूनियन की प्रतिबंध धारा का प्रभाव,

- समुद्री लूट के दावों का प्रभाव - पिछले दो वर्षों में ₹160 करोड़ और 15 से अधिक दावे,
- मैरीन हल बीमा - कटौती योग्य,
- अधिनियम के तहत कैरियर के रजिस्ट्रेशन की शर्त, और
- प्रस्थापन करार-सह-मुख्तार नामे का प्रारूप

II.6.13 सम्पत्ति

सम्पत्ति जोखिम अंकक फोरम की बैठक परिषद के तत्वावधान में सम्पन्न हुई। इनमें मैरीन जोखिम अंककों जैसी भावनाओं का आदान-प्रदान हुआ। उन्होंने इस पोर्टफोलियो को प्रभावित करने वाले निम्नलिखित सामान्य बिन्दुओं पर चर्चा की :

- सम्पत्ति बीमा पॉलिसियों पर लागू कटौती योग्य को युक्तियुक्त बनाना,
- साक्षा बीमा संविदाओं की समीक्षा,
- व्यवसाय बाधा पॉलिसियों में आपूर्तिकर्ताओं एवं ग्राहकों के परिसरों को शामिल करना,
- प्राकृतिक महाविनाश के जोखिमों की रेटिंग में विवेकपूर्ण दृष्टिकोण, और
- बीमा कंपनियों की प्राथमिक बीमा पॉलिसियों में सामान्य पुनर्बीमा करार के अपवर्जनों को समाविष्ट करना।

II.6.14 लेखे और कराधान (सीएफओ)

निम्नलिखित मुद्दों पर उद्योग का दृष्टिकोण बनाने तथा टिप्पणियाँ करने के लिए परिषद सदस्यों के सीएफओ की कई बैठकें हुईं :

- प्रत्यक्ष कर संहिता प्रावधान - चूँकि पुनर्बीमा (आरआई) प्रीमियम पर स्रोत पर कर की कटौती (टीडीएस) होती है,
- निवेशों पर पूँजी अभिलाभ कर (सीजीटी) से छूट,
- साधारण बीमा कंपनियों को मैट की अन्-प्रयोज्यता उपलब्ध कराना,
- सेवा कर प्रावधान और सेनवैट जमा नियम,
- सेवा कर पर नकारात्मक सूची,
- 31 मार्च 2012 से पूर्ववर्ती आईएमटीपीआईपी पूल के विघटन के परिणामस्वरूप आईएमटीपीआईपी पर प्रारक्षित निधियों (आईबीएनआर सहित) की गणना के संबंध में आईआरडीए के आदेशों का कार्यान्वयन।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

II.6.15 मोटर प्राधिकृत मरम्मत केन्द्रों के संबंध में 2011 में शुरू किए गए सेवा कर (सेनवैट क्रेडिट) नियमावली संशोधनों का, प्राधिकृत मरम्मत केन्द्रों को अदा किए गए मोटर ओडी दावों पर हमारे सदस्यों को मिलने वाले सेनवैट निविष्टि जमा के अस्वीकरण पर अनअभिप्रेत प्रभाव पड़ा है. इस और अन्य सेवा कर संबंधी मुद्दों को परिषद द्वारा प्राथमिकता के आधार पर आईआरडीए तथा वित्त मंत्रालय, अध्यक्ष, केन्द्रीय उत्पाद एवं सीमा शुल्क बोर्ड के समक्ष बजट पूर्व बैठकों में उठाया गया. सीएफओ और परिषद के ये प्रयास सफल हुए और 2012 में सेवा कर संशोधनों में बीमा कंपनियों के लिए इनमें सुधार किया गया. इन संशोधनों में जीआईसी रे को अदा किए जाने वाले पुनर्बीमा प्रीमियम से संबंधित अस्पष्टता को भी स्पष्ट कर दिया गया है.

II.6.16 बीमा सूचना ब्यूरो (आईआईबी)

परिषद के अधिकारियों ने यह सुनिश्चित किया कि जोखिम अंकों/दावा अधिकारियों की प्रत्येक बैठक में आईआईबी में आँकड़ों के अपलोड करने की स्थिति पर विचार-विमर्श किया जाता है. परिषद यह प्रयास कर रही है कि आईआईबी को आँकड़े अंतरित करने के डाटा फार्मेट एक समान हों और यह कि समय अंतराल कम हो सके. आँकड़ों की गुणवत्ता और समय पर प्रस्तुति पर बार-बार जोर दिया गया.

बीमा सूचना ब्यूरो के अधिकारियों ने इस तथ्य की पुष्टि की है कि आँकड़ों की गुणवत्ता तथा प्रस्तुतीकरण में काफी सुधार हुआ है. दो बड़े फुटकर व्यवसायों अर्थात् स्वास्थ्य और मोटर वर्ग में बड़ी मात्रा में आँकड़े अपलोड करने का काम व्यवस्थित हो गया है. वर्ष के दौरान सम्पत्ति वर्ग में भी अच्छा सुधार हुआ है.

II.7 बीमा लोकपाल का कार्यव्यवहार

II.7.1 वर्ष 2011-12 के दौरान पूरे भारत में फैले हुए बारह बीमा लोकपाल को 22,340 शिकायतें मिलीं. इनमें से 12,353 शिकायतें (55 प्रतिशत) जीवन बीमाकर्ताओं से संबंधित थीं और शेष 9,987 (45 प्रतिशत) गैर-जीवन बीमाकर्ताओं से संबंधित थीं. ये शिकायतें 31 मार्च 2011 को लोकपाल के विभिन्न कार्यालयों में लंबित 6,021 शिकायतों के अतिरिक्त थीं. लोकपाल कार्यालयों ने 2011-12 के दौरान कुल 28,361 मामलों पर कार्रवाई की. वर्ष के दौरान लोकपाल ने 21,185 शिकायतों का निपटान किया. इन शिकायतों में से 68 प्रतिशत को लोकपाल ने अस्वीकार्य/कार्रवाई न करने योग्य बताया. कुल शिकायतों में सत्रह प्रतिशत पर अधिनिर्णय/संस्तुतियाँ की गईं. इसके अलावा, आठ प्रतिशत शिकायतें वापस ली गईं जबकि सात प्रतिशत शिकायतों को खारिज किया गया.

II.7.2 मार्च 2012 के अंत में 7,176 मामले निर्णय हेतु लोकपाल के पास लंबित थे.

तालिका II.13
वर्ष 2011-12 में लोकपाल (ओम्बड्समैन) द्वारा शिकायतों का निपटान

बीमाकर्ता	31-03-2011 को बकाया शिकायतें	2011-12 के दौरान प्राप्त शिकायतें	कुल	2011-12 के दौरान निपटाई गई शिकायतें	निम्नलिखित के माध्यम से निपटाई गई शिकायतों की संख्या				31-03-2012 को बकाया शिकायतें
					(I)	(II)	(III)	(IV)	
जीवन	2343	12353	14696	11850	1422 (12.01)	775 (6.54)	612 (5.16)	9041 (76.29)	2846
गैर-जीवन	3678	9987	13665	9335	2083 (22.31)	870 (9.32)	913 (9.78)	5469 (58.59)	4330
कुल	6021	22340	28361	21185	3505 (16.55)	1645 (7.77)	1525 (7.20)	14510 (68.48)	7176

टिप्पणी:

(I) सिफारिशें/अवार्डस (II) वापस लेना/निपटान
(III) खारिज (IV) अ-स्वीकरण/विचार योग्य नहीं
कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े, संबंधित निपटाई गई शिकायतों के प्रतिशत को दर्शाते हैं.

भाग - III प्राधिकरण के सांविधिक और विकासात्मक कार्य

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (आईआरडीए अधिनियम) की धारा 14 बीमा और पुनर्बीमा व्यवसाय के विनियमन, संवर्धन और व्यवस्थित वृद्धि सुनिश्चित करने के लिए प्राधिकरण की जिम्मेदारियां निर्धारित करती है। उक्त धारा की उप-धारा (2) में प्राधिकरण की शक्तियाँ और कार्य दिए गए हैं। प्राधिकरण द्वारा 2011-12 के दौरान किए गए कार्यों और इससे प्राप्त शक्तियों का उपयोग करते हुए की गई गतिविधियों को वार्षिक रिपोर्ट के अध्याय III में वर्णित किया गया है।

III.1 आवेदक को पंजीकरण प्रमाण-पत्र जारी करना, इस प्रकार के पंजीकरण का नवीनीकरण, संशोधन, प्रत्याहरण, निलंबन अथवा निरस्त करना

III.1.1 वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण ने जीवन बीमा व्यवसाय में जोखिम अंकित के लिए एडलविस टोकियो लाइफ इंश्योरेंस कं.लि. को पंजीकरण प्रमाण-पत्र मंजूर किया। इस कंपनी के पंजीकरण के साथ प्राधिकरण में पंजीकृत जीवन बीमाकर्ताओं की संख्या बढ़कर

24 हो गई है। पुनश्च चालू वित्तीय वर्ष 2012-13 में प्राधिकरण ने रेलीगेयर हेल्थ इंश्योरेंस कं.लि. को केवल स्वास्थ्य बीमा जोखिम अंकित करने का व्यवसाय करने के लिए पंजीकरण प्रमाण-पत्र मंजूर किया है। इसके साथ, 30 सितम्बर 2012 तक स्टैण्डअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं की संख्या चार हो गई है। दो गैर-जीवन बीमा कंपनियों को भी पंजीकरण प्रमाण-पत्र मंजूर किया गया। ये कंपनियाँ हैं मैगमा एचडीआई जनरल इंश्योरेंस कं.लि. और वीडियोकान लिबर्टी जनरल इंश्योरेंस कं.लि. इसी के साथ, 30 सितम्बर 2012 को गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की संख्या (ईसीजीसी और एआईसी और स्टैण्डअलोन हेल्थ सहित) 27 हो गई है। उपर्युक्त के अतिरिक्त, जीआईसी एक राष्ट्रीय पुनर्बीमाकर्ता है। सभी वर्तमान जीवन और गैर-जीवन बीमा कंपनियों को जारी पंजीकरण प्रमाण-पत्र बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 3ए के तहत नवीकृत कर दिए गए हैं।

III.1.2 वर्ष 2011-12 के दौरान, प्राधिकरण 5 जीवन बीमा कंपनियों एवं 6 गैर-जीवन बीमा कंपनियों पर, विभिन्न विनियामक प्रावधानों का पालन न करने के कारण जुर्माना किया।

तालिका III.1
प्राधिकरण द्वारा लगाए गए दण्ड

क्रम सं.	बीमा कंपनी का नाम	जुमनि की राशि	जुमनि की तारीख	किए गए उल्लंघन का संक्षिप्त विवरण
1	नैशनल इंश्योरेंस	₹5 लाख	7 जून, 2011	कॉरपोरेट एजेन्ट मार्गनिर्देशों का अनुपालन करने में असफलता
2	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	₹5 लाख	7 जून, 2011	कॉरपोरेट एजेन्ट मार्गनिर्देशों का अनुपालन करने में असफलता
3	इफको टोकियो	₹5 लाख	7 जून, 2011	कॉरपोरेट एजेन्ट मार्गनिर्देशों का अनुपालन करने में असफलता
4	बजाज अलाइंज जनरल	₹5 लाख	7 जून, 2011	कॉरपोरेट एजेन्ट मार्गनिर्देशों का अनुपालन करने में असफलता
5	न्यू इंडिया	₹5 लाख	7 जून, 2011	कॉरपोरेट एजेन्ट मार्गनिर्देशों का अनुपालन करने में असफलता
6	न्यू इंडिया	₹10 लाख	7 जून, 2011	ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ता के दायित्वों को पूरा करने में असफलता
7	एसबीआई लाइफ	₹70 लाख	8 जुलाई, 2011	समूह बीमा मार्गनिर्देशों का पालन करने में असफलता
8	नैशनल इंश्योरेंस	₹5 लाख	12 जुलाई 2011	पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा विनियमावली का पालन करने में असफलता
9	न्यू इंडिया	₹1 लाख	27 जुलाई, 2011	पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा विनियमावली का पालन करने में असफलता

तालिका III.1
प्राधिकरण द्वारा लगाए गए दण्ड (जारी)

क्रम सं.	बीमा कंपनी का नाम	जुमनि की राशि	जुमनि की तारीख	किए गए उल्लंघन का संक्षिप्त विवरण
10	चोलामंडलम एमएस	₹10 लाख	30 अगस्त, 2011	कॉरपोरेट एजेन्ट मार्गनिर्देशों का अनुपालन करने में असफलता
11	नैशनल इंश्योरेंस	₹5 लाख	5 दिसम्बर, 2011	पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा विनियमावली का पालन करने में असफलता
12	मेटलाइफ	₹2 लाख	9 जनवरी, 2012	बीमा के प्रस्ताव फार्मों पर समय से कार्रवाई करने में असफलता
13	फ्यूचर जनरली लाइफ	₹20 लाख	11 जनवरी, 2012	लाइसेंसशुदा व्यक्तियों/निकायों के माध्यम से व्यवसाय प्राप्त करने में असफलता
14	नैशनल इंश्योरेंस	₹10 लाख	3 फरवरी, 2012	दिनांक 03 मार्च 2009 के परिपत्र सं.एनएल/आईआरडीए/ 08-09 द्वारा जारी मार्गनिर्देशों का पालन करने में असफलता
15	सहारा लाइफ	₹12 लाख	28 फरवरी, 2012	विलंब से निस्तारण में दण्ड ब्याज सहित मृत्यु दावे के भुगतान के पालन में असफलता
16	मैक्स लाइफ	₹5 लाख	23 मार्च, 2012	लाइसेंसिंग से संबंधित प्रावधानों का पालन करने में असफलता

III.2 पॉलिसी के समनुदेशन, पॉलिसीधारकों द्वारा नामांकन, बीमा योग्य हित, बीमा दावों का निपटान, पॉलिसी का अभ्यर्षण मूल्य और बीमा संविदा के अन्य नियम एवं शर्तों से संबंधित पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा से संबंधित मामले

III.2.1 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने विनियम प्रकाशित किए हैं जिनमें बिक्री के समय और दावे के समय आदि पर बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों के लिए विभिन्न प्रकार के “क्या करें” और “क्या न करें”. विनियमों में पॉलिसीधारकों को सेवा देने के लिए समय-सीमाएँ निर्धारित की गई हैं. पुनश्च विनियमों में यह अधिदेशित किया गया है कि बीमाकर्ता पॉलिसीधारकों की शिकायतों के समाधान के लिए प्रभावी व्यवस्था लागू करेगा. बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने जीवन और गैर-जीवन बीमा कंपनियों के पॉलिसीधारकों के लिए “शिकायत कक्ष” की स्थापना की है और वरिष्ठ नागरिकों को स्वास्थ्य बीमा पॉलिसियों के संबंध में अपनी शिकायतें दर्ज कराने के लिए अलग से चैनल उपलब्ध कराया है. बीमा धारकों की शिकायतों का समाधान उनके बीमाकर्ताओं द्वारा निश्चित समय में कराना सुगम बनाने के साथ-साथ बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण शिकायतों का मौका देने वाले अंतर्निहित मुद्दों की निरंतर आधार पर जाँच करता रहता है और इससे जुड़े प्रणालीगत मुद्दों को ठीक करने की दिशा में काम करता है.

III.2.2 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने सभी जीवन और गैर-जीवन कंपनियों को सूचित किया है कि वे अपरिहार्य परिस्थितियों

में पॉलिसी में निर्धारित समय के बाद की तारीख में सूचित अथवा प्रस्तुत वास्तविक दावों को अस्वीकार न करें. यह भी सूचित किया गया है कि देर से सूचना अथवा प्रलेख जमा करने के कारण बीमाकर्ता द्वारा विलंब के आधार पर दावे को रद्द करने का निर्णय स्वस्थ तार्किक और वैध आधार पर होना चाहिए क्योंकि कालबाधिता की शर्त न तो अपने में संपूर्ण है और न ही यह अकेले में काम करती है. अतः यह सूचित किया गया है कि किसी दावे को तब तक अस्वीकार न किया जाए जब तक विलंब के कारणों को विशेष रूप से सुनिश्चित, अभिलिखित और बीमाकर्ता द्वारा स्वयं को इस बात से संतुष्ट न कर लिया जाए कि ऐसे दावे यदि समय के अंदर प्राप्त होते तो भी अन्यथा रद्द कर दिए जाते.

III.3 मध्यस्थों अथवा बीमा मध्यस्थों और एजेन्टों के लिए आवश्यक योग्यताओं, आचार संहिता और व्यावहारिक प्रशिक्षण का निर्धारण

III.3.1 बीमा व्यवसाय के सभी मध्यस्थों के लिए लाइसेंस की अनिवार्यता और आचार संहिता को आईआरडीए अधिनियम, 1999 के तहत बनाई गई बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाइसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000, आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियमावली, 2002, आईआरडीए (बीमा एजेन्टों की लाइसेंसिंग) विनियमावली, 2000 और आईआरडीए (कॉरपोरेट एजेन्टों की लाइसेंसिंग) विनियमावली, 2002 में स्पष्ट रूप से निर्धारित किया गया है.

III.3.2 प्राधिकरण ने दिनांक 03 जुलाई 2009 के परिपत्र सं. आईआरडीए/एजेन्ट्स/ओआरडी/17/जुलाई 2009 द्वारा कॉरपोरेट बीमा कार्यपालकों और एजेन्ट प्रशिक्षण संस्थानों (एटीआई) के संकाय सदस्यों की योग्यता पर मार्गनिर्देश जारी किए हैं. प्राधिकरण ने कॉरपोरेट एजेन्टों की लाईसेंसिंग के लिए 14 जुलाई 2005 के परिपत्र सं.017/आईआरडीए/परिपत्र/सीए गाइडलाइन्स/2005 में मार्गनिर्देश जारी किए हैं और कॉरपोरेट एजेन्टों के लिए निर्धारित विनियामक ढाँचे का अनुपालन न करने पर विनियामक प्रावधान शामिल करने के लिए आईआरडीए (कॉरपोरेट एजेन्टों की लाईसेंसिंग) (संशोधन) विनियमावली, 2010 जारी की.

III.3.3 बीमाकर्ताओं और संदर्भ कंपनियों के बीच संबंधों को व्यवस्थित करने के लिए प्राधिकरण ने आईआरडीए (बीमा उत्पादों के वितरण के लिए डेटाबेस शेयरिंग) विनियमावली, 2010 भी जारी की. विनियमों में रेफरल निकायों को अदा किए जाने वाले पारिश्रमिक की सीमाएँ भी निर्धारित की गई हैं और एक रूपरेखा दी गई है जिसके तहत संदर्भित निकायों और बीमाकर्ताओं को बीमा व्यवसाय संचालित करना है.

III.3.4 संदर्भगत अवधि में प्राधिकरण ने निम्नवत् परिपत्र जारी किए :

- जीवन बीमा पॉलिसियों के समाप्त होने को कम करने और एजेन्टों द्वारा पॉलिसियों के लिए प्रभावी सेवाएँ सुनिश्चित करने के लिए एजेन्टों के लिए निरंतरता मानदण्ड निर्धारित करते हुए परिपत्र सं.आईआरडीए/एनएल/जीडीएल/विविध/217/09/2011 दिनांक 20 सितम्बर 2011 जारी किया. इस परिपत्र के तहत निर्धारित निरंतरता दर की शर्त सभी एजेन्ट्सियों पर लागू होगी जिनका नवीकरण 01 जुलाई 2014 से नियत है.
- गैर-जीवन बीमाकर्ताओं से जुड़े व्यक्तिगत एजेन्टों और कॉरपोरेट एजेन्टों के लिए लागू न्यूनतम व्यवसाय शर्त निर्धारित करते हुए परिपत्र सं.आईआरडीए/लाइफ/जीडीएल/एजीएन/266/12/ 2011 दिनांक 07 दिसम्बर 2011 जारी किया.
- यह सुनिश्चित करने के लिए कि एजेन्ट प्रशिक्षण संस्थान के व्यवसाय में केवल गंभीर व्यावसायिक लोग ही आएँ, दिनांक 07 दिसम्बर 2011 के परिपत्र द्वारा एजेन्ट प्रशिक्षण संस्थानों के अनुमोदन / नवीकरण के लिए मानक अनुदेश और मार्गनिर्देश जारी किए.

III.3.5 प्राधिकरण ने जीवन बीमा एजेन्टों की भर्ती पूर्व अर्हता के लिए नया पाठ्यक्रम (आईसी-33) निर्धारित किया. प्राधिकरण ने 01 अक्टूबर 2011 से जीवन बीमा एजेन्टों के लिए भर्ती पूर्व अर्हताओं (आईसी-33) को सफलतापूर्वक कार्यान्वित किया है. जीवन बीमा एजेन्टों की लाईसेंसिंग की वर्तमान अर्हताओं की व्यापक समीक्षा के बाद प्राधिकरण ने भारतीय बीमा संस्थान (आईआईआई) के वर्तमान आईसी-33 पाठ्यक्रम “जीवन बीमा एजेन्टों की भर्ती पूर्व अर्हताएँ” को आगे बढ़ाने के लिए चार्टर्ड इंश्योरेंस इन्स्टिट्यूट (सीआईआई), लंदन की विशेषज्ञताओं का उपयोग करने का निर्णय लिया. संशोधित आईसी-33 पाठ्यक्रम आईआरडीए की वेबसाइट www.irdaonline.org पर 11 भाषाओं (अर्थात् अंग्रेजी, हिंदी, गुजराती, मलयालम, मराठी, तमिल, तेलुगु, कन्नड, बांग्ला, पंजाबी और उर्दू) में उपलब्ध है. इसे बिना किसी खर्च के डाउनलोड किया जा सकता है. आईसी-33 जीवन बीमा सदस्यों के लिए भर्ती पूर्व अर्हता पाठ्यक्रम में मुख्य रूप से निम्नलिखित विषय शामिल हैं :

- बीमा को समझना,
- उत्पाद की तकनीकी सूचना उपलब्ध कराना,
- व्यावसायिक सलाह देना,
- दावों को समझना,
- कानूनी और विनियामक शर्तों को पूरा करना, और
- ग्राहक संरक्षण तथा आचार नीति को समझना.

यह नई पाठ्य पुस्तक और एजेन्टों द्वारा प्राप्त की जाने वाली नई योग्यताएँ प्राधिकरण के उद्देश्यों का महत्वपूर्ण अंग है. आईआरडीए ने एक ऐसा पाठ्यक्रम तैयार किया है जो दायरे और गहराई में चुनौतीपूर्ण है. यह एजेन्टों को केवल तथ्य और आँकड़ें याद करने के लिए प्रोत्साहित नहीं करता है बल्कि विषय को समझने और व्यावहारिक वास्तविक जीवन की विभिन्न परिस्थितियों में उन्हें लागू करने की उनकी योग्यता की परीक्षा लेता है. व्यावसायिक सलाह देने की प्रक्रिया में तीन चरण शामिल होते हैं :

- तथ्यों को खोजने का कार्य करना
- ग्राहक की आवश्यकताओं का आकलन और उन्हें संतुष्ट करना
- ग्राहकों को संस्तुतियाँ देना

III.3.6 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 42डी, 64यूएम और 114ए तथा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम,

1999 की धारा 26 के अंतर्गत प्राप्त शक्तियों का उपयोग करते हुए प्राधिकरण ने बीमा सलाहकार समिति के परामर्श से बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाईसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 तैयार की है. धारा 114ए (2)(x) सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के संबंध में विनियम बनाने, उनके कार्य और जिम्मेदारियाँ निर्धारित करने तथा अधिनियम की धारा 64यूएम के तहत यथा वर्णित अन्य पेशेवर और प्रशिक्षण आवश्यकताएँ निर्धारित करने तथा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक को किस प्रकार और किन परिस्थितियों में लाईसेंस मंजूर, निरस्त अथवा निलंबित अथवा आईआरडीए द्वारा उचित समझी गई कोई अन्य कार्रवाई करने की शक्तियाँ आईआरडीए में निहित हैं. तदनुसार सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के लिए लाईसेंसिंग और आचार संहिता आईआरडीए सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाईसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 और आईआरडीए अधिनियम, 1999 के तहत स्पष्ट रूप से निर्धारित किए गए हैं.

III.3.7 सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाईसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित निर्धारित करती है :

- पात्रता मानदण्ड, प्रशिक्षण और परीक्षा आवश्यकताएँ तथा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक के रूप में काम करने के लिए लाईसेंस मंजूर करने की प्रक्रिया.
- लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के कार्य और जिम्मेदारियाँ.
- सर्वेक्षकों का श्रेणी ए, बी और सी में वर्गीकरण/ग्रेडिंग करने के लिए व्यावसायिक योग्यता, प्राप्त प्रशिक्षण, कार्य अनुभव और अन्य मानदण्ड.
- आईआरडीए की शक्तियाँ, सर्वेक्षक का लाईसेंस निलंबित और निरस्त करने के आधार और प्रक्रिया.
- सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के लिए समिति का गठन, सर्वेक्षकों से संबंधित विभिन्न मामलों जैसे परीक्षा का पाठ्यक्रम, प्रशिक्षण और योग्यता आवश्यकताएँ, सर्वेक्षकों की श्रेणी का उच्चीकरण, सर्वेक्षकों के व्यवसाय के मानकों में सुधार और विकास और ऐसे अन्य कार्य जो समय-समय पर आईआरडीए द्वारा सौंपे जाते हैं.

III.4 सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के लिए आचार संहिता का निर्धारण

III.4.1 सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के कार्य और जिम्मेदारियाँ सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाईसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 के अध्याय IV में निर्धारित की गई हैं. विनियम 13 में अन्य बातों के साथ-साथ यह कहा गया है कि:

- सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक का मुख्य कार्य किसी आकस्मिकता से होने वाली हानियों की जाँच, प्रबंध, मात्रा निर्धारण, पुष्टि और सौदा करना तथा उस पर अपनी रिपोर्ट देना है.
- सभी लाईसेंसशुदा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक विनियमावली में निर्धारित आचार संहिता का कड़ाईपूर्वक पालन करते हुए दक्षता, वस्तुनिष्ठता और पेशेवर विश्वसनीयता के साथ काम करेंगे.

अपने व्यावसायिक कार्यों को करने के लिए व्यावसायिक और नैतिक आवश्यकताओं से संबंधित आचार संहिता का निर्धारण विनियमावली के अध्याय VI में किया गया है. विनियम 15 आचार संहिता पर प्रकाश डालता है जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ यह निर्धारित किया गया है कि सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक :

- व्यावसायिक अनुसरण में नैतिकता और ईमानदारी का बर्ताव करेंगे;
- पेशेवर और व्यावसायिक निर्णयों में वस्तुनिष्ठा का प्रयास करेंगे;
- बीमाकर्ता द्वारा जारी पॉलिसी के तहत पॉलिसीधारक के दावे के संबंध में बीमाकर्ता के अनुदेशों पर काम करते समय निष्पक्षता से कार्य करेंगे; और
- अपने कार्य के दौरान वह जिन व्यक्तियों के संपर्क में आएंगे, उनके साथ विनम्रता और सम्मानपूर्वक व्यवहार करेंगे.

आचार संहिता में आगे लिखा है कि बिना कुछ सलाह और सहायता लिए जिससे वे कार्य को सक्षमतापूर्वक कर सकें, सर्वेक्षक वह कार्य न तो लेंगे और न करेंगे जिनको करने के लिए वह सक्षम नहीं हैं और वह अपना व्यावसायिक कार्य उचित सतर्कता, सावधानी और कौशल तथा तकनीकी और व्यावसायिक पद्धतियों का समुचित ध्यान रखते हुए करेंगे.

III.4.2 पुनश्च पॉलिसीधारकों के हितों की रक्षा के लिए प्राधिकरण ने, आईआरडीए (पॉलिसीधारकों की हितों की रक्षा) विनियमावली,

2002 बनाई है। गैर-जीवन बीमा पॉलिसियों के संबंध में दावों के निपटान का कार्य करते समय सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों की आचार संहिता पर इस विनियमावली के विनियम 9 में और प्रकाश डाला गया है।

III.4.3 बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक (लाईसेंसिंग, पेशेवर आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000 के लागू होने से लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के प्रभावी अनुप्रवर्तन, नियंत्रण, पर्यवेक्षण और विनियमन का प्रावधान है। इन विनियमों से सर्वेक्षकों की गतिविधियों में पारदर्शिता, विशेषज्ञता, व्यावसायिकता लाने और पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा करने में मदद मिली है।

III.4.4 भारत सरकार के अधिदेश के अनुसार बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक संस्थान (आईआईआईएसएलए) की स्थापना के लिए आवश्यक कार्रवाई की। इसकी स्थापना 04 अक्टूबर 2005 को कंपनी अधिनियम, 1956 की धारा 25 के तहत हुई थी। भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानिनिर्धारक संस्थान के उद्देश्य निम्नलिखित हैं :

- शिक्षा और प्रशिक्षण के माध्यम से सर्वेक्षक पेशे की गुणवत्ता का संवर्धन;
- निरंतर शिक्षा का आयोजन और व्यावसायिक परीक्षाओं का संचालन;
- अपने सदस्यों में सर्वोत्तम प्रणालियाँ शुरू करना सुगम बनाना;
- अपने सदस्यों के कौशल और ज्ञान को बढ़ाने के लिए उनके बीच तकनीकी सूचनाओं का प्रसार;
- उपयोगकर्ताओं और ग्राहकों की सेवा में सुधार के लिए नई तकनीकी के प्रयोग में अपने सदस्यों को अद्यतन करना;
- विश्वसनीयता, पारदर्शिता, अनुशासन और पेशेवर व्यवहार के उच्चतम मानक स्थापित करना;
- यह सुनिश्चित करना कि सर्वे कर्मचारी पूरी तरह से जवाबदेह होते हैं;
- अपने सदस्यों द्वारा अनुपालन के लिए आचार संहिता और नैतिकता का विकास तथा लागू करना; और
- हानि नियंत्रण के लिए शोध और अध्ययनों को बढ़ावा देना तथा तकनीकों और उपायों को न्यूनतम करना तथा इन्हें बीमा उद्योग और जनसामान्य के साथ बाँटना।

संस्थान का प्रशासन एक परिषद द्वारा चलाया जाता है जिसमें चुने हुए सदस्य और भारत सरकार, आईआरडीए तथा गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के प्रतिनिधि होते हैं। रोटेशन के आधार पर परिषद के सेवानिवृत्त हुए सदस्यों के कारण सृजित रिक्तियों को भरने के लिए हर वर्ष परिषद के चुनाव होते हैं। संस्थान की उप-विधियों में दी गई व्यवस्था के अनुसार आईआरडीए द्वारा चुनाव अधिकारी के नामांकन के साथ चुनाव प्रक्रिया शुरू होती है।

III.4.5 वर्ष 2012-13 के दौरान प्राधिकरण ने निम्नलिखित परिपत्र / आदेश जारी किए:

- आईआरडीए सर्वेक्षक विनियमावली, 2000 के विनियम 19(बी) में यथा इंगित लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों द्वारा आईआरडीए-12 फार्म में वार्षिक विवरणी दाखिल करने के लिए आदेश सं. आईआरडीए/एलएल/ओआरडी/विविध/096/04/2012 दिनांक 27 अप्रैल 2012 जारी किया। इस विवरणी में पिछले वर्ष किए गए सर्वे की संख्या, बीमाकर्ताओं के नाम, आकलित हानि की मात्रा, सर्वे कार्य से हुई आय आदि का विवरण दिया जाता है।
- सर्वेक्षक लाईसेंसिंग के लिए वेब आधारित पोर्टल के कार्यान्वयन के लिए परिपत्र सं.आईआरडीए/ एसयूआर/विविध/सीआईआर/126/06/2012 दिनांक 07 जून 2012 जारी किया। इससे प्रशिक्षार्थी के रूप में नामांकन, सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों के लिए नए लाईसेंस की मंजूरी/लाईसेंस के नवीनीकरण और विनियमों में यथा निर्धारित फीस का भुगतान ऑन-लाइन करने की सुविधा मिलती है।
- विनियमावली के विनियम 11 के तहत सर्वेक्षकों और हानिनिर्धारकों की समिति के पुनर्गठन पर आदेश सं.आईआरडीए/एनएल/विविध/142/06/2012 दिनांक 27 जून 2012 जारी किया। यह समिति प्राधिकरण लाईसेंसशुदा सर्वेक्षकों से संबंधित मुद्दों जैसे वर्गीकरण, श्रेणी के उच्चीकरण के मानदण्ड, वित्तीय सीमाएं, सर्वेक्षकों को विभागों का आबंटन, श्रेणी के उच्चीकरण के लिए प्रशिक्षण और शिक्षा आवश्यकताओं का निर्धारण पर प्राधिकरण को सलाह देगी।

III.5 बीमा व्यवसाय के संचालन में कार्यकुशलता का संवर्धन एकाई आँकड़ा मानक

III.5.1 उद्योग के विभिन्न निकायों/हितधारकों द्वारा विभिन्न प्रकार के आँकड़ों की व्याख्या में सुसंगति सुनिश्चित करने के लिए प्राधिकरण

ने एकाई भारत मानकों पर एक कार्यदल का गठन किया है. एकाई भारत का उद्देश्य भारतीय बीमा बाजार के विशिष्ट बीमा शब्दों का एक शब्द संग्रह तैयार करना, एकाई मानकों के संबंध में जागरूकता पैदा करने और विभिन्न हितधारकों को इस संबंध में शिक्षित बनाने की कार्रवाई योजना तैयार करना, और भारतीय बीमा उद्योग को एकाई अनुपालन स्तर पर ले जाने के लिए एक समय-सारणी बनाना है.

यह आवश्यक है कि प्राधिकरण को प्राप्त होने वाले आँकड़ों में शामिल तत्वों में सुसंगति हो और कंपनियों के बीच तुलना योग्य हों तथा सम्पूर्ण उद्योग के लिए रिपोर्टें तैयार करने में सहायक हों. इस लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए सम्पूर्ण उद्योग में सामान्य सहमतिपूर्ण परिभाषाएँ होना आवश्यक है. यह सुनिश्चित करने के लिए कि कंपनियाँ जो आँकड़े दे रही हैं, उनमें सुसंगति है और तुलना तथा समेकन सुगमता पूर्वक किया जा सकता है. एकाई भारत में विशेष रूप से भारत के लिए सामान्य उद्योग परिभाषाएँ तैयार करने का प्रयास किया जा रहा है. इसी के साथ इन आँकड़ों के सार्थक विश्लेषण के लिए इन्हें बिना किसी अंतराल के जोड़ा और समेकित किया जा सके. यह सुनिश्चित करके कि विभिन्न क्षेत्रों द्वारा अपनाए गए मानकों से आँकड़ा पक्ष की सुसंगति और एकरूपता में सुविधा होती है, एकाई मानक एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं.

इलेक्ट्रॉनिक लेन-देन प्रशासन और निपटान प्रणाली (इटीएसएस)

III.5.2 प्राधिकरण ने इलेक्ट्रॉनिक लेन-देन और निपटान प्रणाली (इटीएसएस) नामक एक परियोजना शुरू की है जिसमें एक इलेक्ट्रॉनिक प्लेटफार्म तैयार किया जाना है जिसमें संधि पत्र, वैकल्पिक पुनर्बीमा व्यवस्थाओं के साथ-साथ कंपनियाँ सह-बीमा स्थानन करेंगी. परियोजना में सह-बीमा और पुनर्बीमा के लिए भुगतान गेट-वे की स्थापना सहित, प्रस्तावों, दावों, लेखों और निपटान प्रक्रिया को शामिल करते हुए बीमाकर्ताओं/पुनर्बीमाकर्ताओं/दलालों के बीच व्यवसाय प्रक्रियाओं के सीमाहीन एकीकरण एवं ऑटोमेशन के लिए आधारभूत सुविधाओं और प्रक्रियाओं का विकास किया जाना है. परियोजना में प्रस्तावों को प्रस्तुत करने, परांकन जारी करने, संदेश भेजने तथा बीमाकर्ताओं/पुनर्बीमाकर्ताओं/दलालों के आवधिक आधार पर विवरणियाँ भेजने का कार्य करने की सुविधा होगी.

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने इटीएसएस परियोजना में सभी स्टेकहोल्डरों को शामिल करने के लिए पूरे उद्योग में एक पहल की है. बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण इटीएसएस मार्गनिर्देश जारी कर चुका है, जिसमें बीमाकर्ता, पुनर्बीमाकर्ता और

दलाल शामिल हैं. इस प्रणाली में बकाया शेषों के एकीकरण और त्वरित निपटान की सीमाहीन व्यवस्था है. यह बीमा उद्योग के स्वामित्व में होगी. आईआरडीए ने इस परियोजना के लिए पूफ ऑफ कांसेप्ट (पीओसी) बनाने की प्रक्रिया शुरू की है. पीओसी में वास्तविक समय प्लेटफार्म और इसकी रूकावटों, यदि कुछ हो को दिखाया जाएगा. इटीएसएस परियोजना का पीओसी तैयार करने में एनएससीआईटी को औपचारिक रूप से परामर्शदाता चुना गया.

एनएसई-आईटी द्वारा किए और पूरे किए जाने वाले कार्यों का दायरा इस प्रकार है :

- इटीएसएस के निर्धारित कार्यों के लिए पीओसी का विकास, होस्ट और प्रदर्शन करना;
- परिकल्पित इटीएसएस के लिए कार्यपरक आवश्यकता परिमाण (एफआरएस) प्रलेख तैयार करना;
- प्रस्तावित इटीएसएस प्रणाली के लिए सोल्यूशन आर्कीटेक्चर (तकनीकी विनिर्धारणों सहित) डिजाइन करना;
- परियोजना लागत अनुमान तथा क्षमता निर्माण की गणना करना; और
- परियोजना कार्यान्वयन योजना का प्रारूप तैयार करना.

उपर्युक्त कार्यों को ध्यान में रखते हुए प्राधिकरण ने इटीएसएस परियोजना के लिए प्रस्ताव का अनुरोध (आरईपी) जारी करने की प्रक्रिया चल रही है.

बीमा रिपोजिटरीज

III.5.3 प्राधिकरण ने बीमा रिपोजिटरीज, बीमा क्षेत्र में बनाने को ध्यान में रखते हुए बीमा रिपोजिटरीज और बीमा पॉलिसियों को इलेक्ट्रॉनिक रूप से जारी करने संबंधी मार्गनिर्देश दिनांक 27 अप्रैल 2011 के परिपत्र सं.आईआरडीए/एडमिन/जीडीएल/जीएलडी/080/04/2011 द्वारा जारी किए. रिपोजिटरी का मुख्य उद्देश्यों पॉलिसीधारकों को अपनी बीमा पॉलिसियाँ इलेक्ट्रॉनिक रूप से रखने तथा बीमा पॉलिसी में परिवर्तनों, संशोधनों को त्वरित गति एवं परिशुद्धता के साथ करने की सुविधा उपलब्ध कराना है जिससे बीमा पॉलिसियों को जारी करने तथा रखरखाव में दक्षता, पारदर्शिता आ सके और लागतें कम हो सकें.

मार्गनिर्देशों में यह कल्पना की गई है कि यदि कोई बीमाकर्ता जो 'ई-बीमा पॉलिसियाँ' जारी करना एवं रखरखाव करना चाहता है तो वह अनिवार्य रूप से ऐसा कर सकता है. इसके लिए इन मार्गनिर्देशों के

तहत उसे उस बीमा रिपोजिटरी की सेवाएँ लेनी होंगी जिसे प्राधिकरण द्वारा पंजीकरण प्रमाणपत्र मंजूर किया गया हो. इलेक्ट्रॉनिक रूप में सभी पॉलिसियों को वैध बीमा संविदा माना जाएगा. प्रत्येक बीमाकर्ता को अधिदेशित किया गया है कि वह उन सभी बीमा रिपोजिटरीज के साथ सेवा स्तर करार करे, जिन्हे ई-बीमा पॉलिसियाँ जारी करने तथा रखरखाव करने का पंजीकरण प्रमाणपत्र प्राधिकरण द्वारा मंजूर किया गया है. संगठन की मजबूती, डोमेन ज्ञान तकनीकी एवं प्रक्रिया क्षमताओं के आधार पर प्राधिकरण ने पाँच रिपोजिटरीज को सैद्धांतिक अनुमोदन जारी किया है.

विशिष्ट पहचान नंबर (यूआईएन)

III.5.4 गैर-जीवन बीमा उत्पादों के साथ-साथ गैर-जीवन बीमा कंपनियों की संख्या में वृद्धि के कारण गैर-जीवन विभाग ने एक प्रक्रिया तैयार की है जो प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित प्रत्येक उत्पाद की विशिष्ट रूप से पहचान करेगी. प्रत्येक उत्पाद की विशिष्ट पहचान बनाने के लिए विशिष्ट पहचान नंबर (यूआईएन) दिया गया है. इस विशिष्ट पहचान नंबर में बीमाकर्ता का नाम, व्यवसाय की श्रेणी, उत्पाद संख्या, उत्पाद वर्णन, क्या यह उत्पाद है अथवा एड-ऑन है और अनुमोदन वर्ष शामिल होता है. यदि एड-ऑन उत्पाद है, तो उपर्युक्त सूचना के साथ-साथ यूआईएन में एड-ऑन नंबर में उस उत्पाद का विवरण भी होगा जिससे यह जुड़ा है. उत्पाद को विशिष्ट रूप से पहचानने के साथ-साथ यूआईएन का प्रयोग उस उत्पाद से संबंधित सभी सूचनाएँ जैसे उसमें शामिल संकट और जोखिम कारणों की भी जानकारी उपलब्ध कराता है. किसी उत्पाद के यूआईएन का उपयोग प्रत्येक प्रकाशन जैसे विज्ञापन और संदर्भगत उत्पाद के पत्राचार के लिए संदर्भ के रूप में किया जा सकता है.

III.6 बीमा और पुनर्बीमा व्यवसाय से जुड़े हुए पेशेवर संगठनों का संवर्धन एवं नियमन

III.6.1 जीवन बीमा परिषद और साधारण बीमा परिषद इस उद्योग की स्वस्थ प्रगति के लिए उपलब्ध मंच हैं. उद्योग की वृद्धि के लिए महत्वपूर्ण क्षेत्रों पर अपने विचारों से सबको अवगत कराने के लिए इन स्वयं विनियामक निकायों का विकास संपूर्ण उद्योग के लिए शुभ संकेत है. इसी संदर्भ में प्राधिकरण द्वारा लाईसेंसशुदा दलालों को भारतीय बीमा दलाल संघ (आईबीएआई) का सदस्य होना अनिवार्य है. हाल ही में स्वास्थ्य बीमा फोरम का भी गठन किया गया है.

प्राधिकरण ने बीमा कंपनियों के दक्षतापूर्ण कार्य संपादन और पॉलिसीधारकों के हित में विश्वसनीय, समय पर और परिशुद्ध

आँकड़ों के होने की आवश्यकता को भी स्वीकार किया है. उपलब्ध आँकड़ों का प्रसंस्करण करने और विभिन्न हितधारकों के लाभ के लिए इसे प्रसारित करने के लिए प्राधिकरण ने 15 अक्टूबर 2009 को बीमा सूचना ब्यूरो की स्थापना एक सलाहकार बोर्ड के रूप में की है. यह बोर्ड बीमा उद्योग से संबंधित लेन-देन के आँकड़ों को प्राप्त करने, प्रसंस्करण करने और उसका प्रसार करने का काम करता है.

III.7 अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए फीस और अन्य प्रभारों की वसूली

III.7.1 वर्ष 2011-12 के दौरान आईआरडीए ने साधारण बीमा व्यवसाय के समामेलन और अंतरण संबंधी विनियमावली अधिसूचित की. आवेदनों पर कार्रवाई करने की फीस को 'सिद्धान्ततः' जिस वर्ष प्राधिकरण में आवेदन दाखिल किया गया है, उस वित्तीय वर्ष के पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष में लेन-देन करने वाले निकाय द्वारा भारत में जोखिम अंकित कुल सीधे प्रीमियम के एक प्रतिशत का दसवाँ हिस्सा अनुमोदित की गई है. यह फीस न्यूनतम पचास लाख रुपया होगी किंतु पाँच करोड़ रुपए से अधिक नहीं होगी.

III.8 बीमाकर्ताओं, मध्यस्थों, बीमा मध्यस्थों और बीमा व्यवसाय से जुड़े अन्य संगठनों से सूचनाएँ माँगना, निरीक्षण करना, लेखापरीक्षा सहित जाँच और अन्वेषण करना

III.8.1 विनियामक व्यवस्था में निरीक्षण एक आवश्यक पर्यवेक्षकीय प्रणाली/साधन है. प्राधिकरण अपने निरीक्षण विभाग के माध्यम से इस विनियामक और पर्यवेक्षकीय संरचना को सुगमतापूर्वक कार्य करने के लिए मजबूत और आलोचनात्मक सहायता देकर इस व्यवस्था का सक्रिय रूप से उपयोग करता है. निरीक्षण विभाग का गठन विशेष रूप से बीमा व्यवसाय से जुड़ी हुई बीमा कंपनियों, मध्यस्थों, बीमा मध्यस्थों और अन्य संगठनों की सम्पत्तियों की आवधिक समीक्षा की व्यवस्था शुरू करने, निर्धारित कानूनों, विनियमों, मार्गनिर्देशों, मानकों आदि का पालन करके विनियमन को मजबूत बनाने के लिए की गई है.

III.8.2 वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान बीमा से जुड़े हुए विभिन्न निकायों के 11 व्यापक और 33 विषय-केन्द्रित प्रत्यक्ष निरीक्षण किए गए. प्रत्यक्ष व्यापक निरीक्षणों में 4 जीवन बीमाकर्ताओं, 4 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं और 3 अन्य निकायों के निरीक्षण किए गए जबकि 3 जीवन बीमाकर्ताओं, 12 गैर-जीवन बीमाकर्ताओं और 18 अन्य निकायों का विषय-केन्द्रित श्रेणी के तहत निरीक्षण किया गया. वर्ष दर वर्ष निरीक्षण विभाग को न केवल विशेषज्ञ पर्यवेक्षकीय

संसाधनों को तैनात करके बल्कि एक प्रक्रिया के माध्यम से आवश्यक उपाय करके निरीक्षण विभाग को मजबूत बनाया गया है जिससे यह विभाग प्राधिकरण के कार्यों में और अधिक स्पष्टता तथा सकारात्मक दृष्टिकोण सुनिश्चित कर सके. उन निकायों के व्यापक निरीक्षण पर पर्याप्त जोर दिया गया है, जिनका निरीक्षण पहले नहीं हुआ था और जिनके संबंध में विशेष संदर्भ प्राप्त हुए थे तथा प्राधिकरण की राय में जिनके लिए केन्द्रित मूल्यांकन की आवश्यकता थी. पिछली निरीक्षण रिपोर्टों की आलोचनात्मक टिप्पणियों पर की गई कार्रवाई और बीमा क्षेत्र की कार्यपद्धतियों उनका समग्र प्रभाव प्रत्यक्ष निरीक्षणों में निरंतर सुधार के लिए मार्गदर्शक सिद्धांत रहा है.

III.9 बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 64यूएम के तहत प्रशुल्क सलाहकार समिति द्वारा नियंत्रित और विनियमित न हो रहे साधारण बीमा व्यवसाय के संबंध में बीमाकर्ताओं द्वारा जिन दरों, फायदों, नियम एवं शर्तों का प्रस्ताव किया जा सकता है, उनका नियंत्रण और विनियमन

III.9.1 गैर-जीवन बीमा उद्योग के लिए मोटर अन्य पक्ष सुरक्षा को छोड़कर सभी श्रेणियों के प्रशुल्क व्यवसाय का 01 जनवरी 2007 से अप्रशुल्कन होने के बाद, पहला कदम यह सुनिश्चित करने के लिए उठाया गया कि बीमा कंपनियों को अपने उत्पादों का मूल्य निर्धारित करने की स्वतंत्रता हो. मोटर अन्य पक्ष सुरक्षा, जो कि मोटर वाहन अधिनियम, 1988 के तहत एक अनिवार्य सांविधिक सुरक्षा है, उसकी दरें, नियम एवं शर्तें निर्धारित करने की शक्तियाँ प्राधिकरण ने अपने पास रखी हैं. प्राधिकरण ने दोपहिया वाहनों और निजी कारों के लिए प्रीमियम दरों को 10 प्रतिशत तथा वाणिज्यिक वाहनों के लिए 68.5 प्रतिशत बढ़ाने का निर्णय लिया. यह भी अधिसूचित किया गया दरों के संशोधन में लम्बा अंतराल होने से पॉलिसीधारकों के साथ-साथ बीमा कंपनियों पर परिहार्य दबाव पड़ता है अतः प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित फार्मूले के अनुसार दरों की समीक्षा एवं समायोजन वार्षिक रूप से किया जाएगा. अनुभव के आधार पर प्रीमियम की दरों में संशोधन, मुद्रास्फीति सूचकांक की लागत, औसत दावाकृत धनराशि मोटर अन्य पक्ष व्यवसाय की सर्विसिंग की आवृत्ति एवं इसमें आने वाले खर्च तक प्रीमियम की दरों का संशोधन सीमित किया गया है. प्राधिकरण द्वारा अन्य पक्ष मोटर बीमा सुरक्षा की संशोधित प्रीमियम दरें 15 अप्रैल 2011 को अधिसूचित की गईं और नई दरें 25 अप्रैल 2011 से लागू हो गईं.

III.9.2 मोटर अन्य पक्ष जोखिम के अलावा 01 जनवरी 2007 के बाद प्रभावी अन्य नए बीमा अथवा नवीनीकरण के लिए संबंधित बीमाकर्ता प्राधिकरण में जमा की गई दर सूची और दर निर्धारण मार्गनिर्देशों के अनुसार प्रीमियम की दरों का उल्लेख करने के लिए स्वतंत्र है. परिपत्र सं.021/आईआरडीए/एफएण्डयू/ सितम्बर-06 दिनांक 28 सितम्बर 2006 के पैराग्राफ 19(v) के तहत ऐसे जोखिम जो बड़े जोखिमों के रूप में माने जाते हैं, उनका बीमा उन दरों, नियम एवं शर्तों तथा बीमा के आधार के अनुसार एकदम वैसा ही होगा जैसा कि पुनर्बीमाकर्ताओं द्वारा दरें और शर्तें निर्धारित की गई हैं, इसमें कोई भिन्नता नहीं होगी.

III.9.3 पुनश्च 01 जनवरी 2009 से प्राधिकरण ने आग, इंजीनियरिंग, औद्योगिक सभी जोखिम (आईएआर) और मोटर (निजी नुकसान) व्यवसाय की पूर्व प्रशुल्क की सुरक्षा के नियम एवं शर्तों में छूट की अनुमति दी है. इन छूटों को ध्यान में रखते हुए उपर्युक्त व्यवसाय श्रेणियों के अंतर्गत सुरक्षा बढ़ाने के लिए एड-ऑन कवर्स के रूप में नवोन्मेषी सुरक्षा प्रदान करने के प्रस्ताव प्राधिकरण को प्राप्त होते रहे हैं. तथापि, पूर्ववर्ती प्रशुल्कों में निर्धारित विकल्पों के आगे पूर्ववर्ती प्रशुल्कों के तहत प्राप्त स्टैण्डअथ सुरक्षा के दायरे को कम करने की अनुमति बीमाकर्ताओं को नहीं है. वर्ष 2011-12 के दौरान बीमा के विभिन्न वर्गों में प्राधिकरण द्वारा लगभग 37 एड-ऑन कवर्स को अनुमोदित किया गया.

यह सुनिश्चित करने के लिए कि अन्य पक्ष मोटर बीमा (जिसे देयता मात्र सुरखा भी कहा जाता है) विशेष रूप से वाणिज्यिक वाहनों को उपलब्ध कराया जाता है, प्राधिकरण ने वाणिज्यिक वाहनों के लिए भारतीय मोटर अन्य पक्ष बीमा पूल का गठन किया है. मोटर पूल के गठित होने से मोटर अन्य पक्ष जोखिमों के जोखिम अंकन और प्रबंधन निर्धारित फीस लेकर साधारण बीमा निगम द्वारा किया जाता है.

III.9.4 वर्ष 2010-11 के दौरान प्राधिकरण ने पहलों की एक शृंखला अर्थात् पूल की देयताओं पर अध्ययनों, उद्योग के खिलाड़ियों के साथ चर्चाओं, पूल की वर्तमान परिचालन व्यवस्था की समीक्षा करने के लिए समिति का गठन आदि के माध्यम से आईएमटीपीआईपी पूल की समीक्षा की. इससे पता चला कि साधारण बीमा के क्षेत्र में पूँजी में खतरनाक ढंग से आ रही कमी के कारण पूल की वर्तमान संरचना से साधारण बीमा क्षेत्र की वित्तीय व्यवहार्यता पर गंभीर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा रहा था. आँकड़ों के विश्लेषण से यह भी पता चला कि कंपनियों द्वारा दावों के निपटान में बहुत अधिक अक्षमता है. यह औसत दावा

अनुपात में परिलक्षित होती है जिसमें यहाँ तक कि 100 प्रतिशत का अंतर है. पूल की वर्तमान संरचना और इसके वित्तीय प्रबंधन की जाँच के बाद प्राधिकरण इस बात से संतुष्ट था कि अपने वर्तमान रूप में पूल पॉलिसीधारकों के हितों को क्षति पहुँचा रहा था और साधारण बीमा कंपनियों को भी तनाव में डाल रहा था. क्षेत्र में स्वस्थ रूप से वृद्धि सुनिश्चित करने के लिए तथा पॉलिसीधारकों के हितों की सुरक्षा के लिए प्राधिकरण ने वर्तमान आईएमटीपीआईपी को विघटित करते हुए तथा अन्य पक्ष वाणिज्यिक वाहन मोटर बीमा के लिए 01 अप्रैल 2012 से अस्वीकृत जोखिम पूल की स्थापना करते हुए एक आदेश जारी किया.

III.10 बीमाकर्ताओं तथा अन्य बीमा मध्यस्थों द्वारा लेखाबहियाँ और लेखा विवरणियाँ कैसे प्रस्तुत की जाएँगी, इसका स्वरूप और रीति निर्धारित करना

III.10.1 बीमा कंपनियों द्वारा बैंकाशयोरेंस चैनल को किए गए विभिन्न भुगतानों का अनुप्रवर्तन करने के लिए दिनांक 21 जनवरी 2010 के परिपत्र सं.आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/एफएण्डए/008/01/2010 द्वारा निर्धारित प्रारूप में विभिन्न भुगतानों का विवरण प्रस्तुत करने के लिए बीमाकर्ताओं से कहा गया. ये विवरण अर्धवार्षिक आधार पर मांगे गए हैं. तत्पश्चात् बैंकाशयोरेंस चैनल सहित सभी मध्यस्थों को किए गए भुगतानों के अनुप्रवर्तन हेतु बीमा कंपनियों से दिनांक 11 जून 2010 के परिपत्र सं. आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/ डेटा/091/ 06/2010 द्वारा बीमा कंपनियों से बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 31बी (2) के तहत निर्धारित प्रारूप में विवरण दाखिल करने के लिए कहा गया. ये विवरण रुपया एक लाख से अधिक के भुगतानों के संबंध में सहबद्ध और गैर-सहबद्ध व्यवसाय के लिए अलग-अलग प्रस्तुत किया जाना आवश्यक था.

III.10.2 दो वित्तीय वर्षों 2009-10 और 2010-11 के लिए बीमा कंपनियों द्वारा फाइल किए गए विवरण के आकलन के आधार पर निम्नलिखित परिवर्तनों पर विचार किया गया :

- चूँकि बैंकाशयोरेंस चैनल का विवरण दोनों परिपत्रों में मांगा गया था अतः कार्य के दोहराव से बचने हेतु वार्षिक फाइलिंग के लिए दोनों परिपत्रों को एक में मिलाना आवश्यक समझा गया;
- यह महसूस किया गया कि व्यवसाय के विभिन्न घटकों जैसे संबद्ध और गैर-संबद्ध के रूप में उप-श्रेणियाँ न रखी जाएँ क्योंकि समीक्षा का आधार बिना वर्गीकरण के कुल व्यवसाय था.

- रिपोर्ट करने की सीमा एक लाख रुपए को तुलनात्मक रूप से कम पाया गया. अतः बैंकाशयोरेंस चैनल को छोड़कर सभी मध्यस्थों के लिए रिपोर्टिंग हेतु इसे बढ़ाकर पाँच लाख रुपए किया गया.
- बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40ए के अनुपालन में पर्याप्त प्रणाली की उपलब्धता सुनिश्चित करने पर भी विचार किया गया और संबंधित बीमा कंपनी के मुख्य कार्यपालक/प्रबंध निदेशक के हस्ताक्षर से फाइल किए जाने वाली सम्यक रूप से अनुपालन के फार्म में इसे भी शामिल करने का निर्णय लिया गया.

III.10.3 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40बी के अनुसार भारत में जीवन बीमा व्यवसाय में लेन-देन करने वाले प्रत्येक बीमाकर्ता को प्रबंधन पर किए गए खर्चों (ईओएम) का विवरण निर्धारित प्रारूप में नियत समय के अंदर प्राधिकरण में जमा करना अनिवार्य है. बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40बी और बीमा नियमावली, 1939 के सहपठित नियम 17डी के तहत प्रबंधन पर हुए खर्चों (ईओएम) का विवरण वार्षिक रूप से जमा किया जाना है. बीमाकर्ताओं द्वारा फाइल की गई विवरणियों के व्यापक समीक्षा यह ज्ञात हुआ कि कुछ प्रयोज्य प्रावधानों की व्याख्या करने में भिन्न-भिन्न तरह की प्रणालियाँ अपनाई जा रही थी. यह विभिन्नताएँ मुख्य रूप से धारा 40बी के तहत 'प्रभारों' और 'पूँजीकृत खर्चों' शब्दों के संबंध में पाई गई.

III.10.4 सभी कंपनियों द्वारा एक-समान दृष्टिकोण अपनाने को सुगम बनाने की दृष्टि से धारा 40बी के स्पष्टीकरण के उद्देश्य प्रभारों, खर्चों, पूँजीकृत, उपचित आधार पर आय और व्यय की गणना, पेंशन और समूह व्यवसाय जैसे शब्दों के संबंध में पूरे उद्योग को स्पष्टीकरण उपलब्ध कराए गए.

III.10.5 प्राधिकरण ने 2010 में आईआरडीए (समाप्त सहबद्ध बीमा पॉलिसियों पर अनुक्रिया) विनियमावली अधिसूचित की है. इस विनियमावली के अधिसूचित होने के बाद से प्राधिकरण को जीवन बीमा उद्योग से विभिन्न अभ्यावेदन मिलते रहे हैं कि बीमाधारकों द्वारा पॉलिसियों को पुनः प्रवर्तित करने की अधिक अवधि की अनुमति दी जाए जिससे वे पॉलिसियों को बाद में पुनः प्रवर्तित कर सकें और समाप्त सहबद्ध निधि के रखरखाव के लिए निधि प्रभारों की अनुमति दी जाए. प्राधिकरण ने उक्त विनियमावली के विनियमन 11 में निहित शक्तियों का प्रयोग करते हुए मार्गनिर्देश जारी किए हैं जो कि 01 नवम्बर 2011 से लागू हैं. मार्गनिर्देशों में अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित का प्रावधान है :

- पॉलिसी के बंद होने की तारीख से दो वर्ष की अवधि के अंदर पॉलिसी को पुनः प्रवर्तित किया जा सकता है.
- बंद निधि पर 50 आधार अंकों से अधिक निधि प्रबंध प्रभार लगाया जा सकता है.

III.11 बीमा कंपनियों द्वारा निधियों को विनियमित करना

III.11.1 वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण ने यूलिप और उद्यम पूंजी निधियों के संबंध में आगे मार्गनिर्देश जारी किए. इनका सारांश नीचे दिया गया है :

यूलिप - निधि अनुमोदन की कार्यप्रणाली और निवल आस्ति मूल्य (एनएवी) की प्रक्रिया

नई निधियों के अनुमोदन के लिए कार्यप्रणाली का पालन किया जाना है. मार्गनिर्देशों में यह प्रावधान है कि सभी जीवन बीमाकर्ता अपनी नई निधियों को प्राधिकरण के निवेश विभाग से अनुमोदित कराएँ. मार्गनिर्देशों में निवल आस्ति मूल्य (एनएवी) की गणना की प्रक्रिया भी दी गई है.

यूलिप निधियों के बीच धारित निवेशों के अंतरण से संबंधित मुद्दों को भी स्पष्ट किया है. यह बताया गया कि इक्विटी और ऋण निधियों का अंतरण बाजार समय के दौरान और प्रचलित मूल्यों पर किया जाएगा और आगे से निवल आस्ति मूल्य (एनएवी) की गणना यूनिट मूल्यांकन पद्धति के तहत मूल्यों के बिना औचित्य/विनियोग के की जाएगी. यह व्यवस्था सभी वर्तमान पॉलिसियों पर लागू है. निम्नलिखित पर स्पष्टीकरण भी जारी किए गए हैं :

- किसी एकल प्रतिभूति को दो अथवा अधिक 'प्रथक्कृत निधियों' के बीच चिह्नित नहीं किया जाना चाहिए;
- एसएमएस, टेली-कालिंग, रेडियो संदेशों और एटीएम डिस्के में पृथक्कृत निधि पहचान नंबर (एसएफआईएन) देना;
- बहुविधि योजनाओं वाली निधियों, जिनसे अलग-अलग निधि प्रबंध प्रभार जुड़े थे अथवा 'एक निधि से दूसरी निधि' में संचल संरचना थी, उनका प्रथक्करण किया;
- नई शुरू की गई निधियों के लिए 'नया' एसएफआईएन देना;
- औचित्य/विनियोग पर सूचनाओं का प्रकाशन; और
- घटक सहायक सामान्य लेजर (सीएसजीएल) का परिचालन/संपार्श्वीकृत उधार तथा ऋण दायित्व (सीबीएलओ) खाता.

उद्यम निधियों में निवेश

बीमा कंपनियों द्वारा उद्यम निधियों में निवेश के संबंध में प्राधिकरण ने स्पष्टीकरण जारी किया. ये निवेश प्राधिकरण द्वारा यथा निर्धारित निम्नलिखित शर्तों के अधीन होंगे :

- उद्यम निधियों को 'अन्य निवेश' के तहत वर्गीकृत करना जारी रहेगा.
- बीमाकर्ता सेबी विनियमावली के तहत उद्यम निधियों में निवेश करेंगे, जिनमें सूक्ष्म, लघु और मध्यम उद्यम शामिल हैं.
- ऐसी उद्यम निधि में निवेश नहीं किया जाएगा जो बीमाकर्ता के प्रमोटर समूह के अंतर्गत है.
- निधि का प्रबंधन ऐसे निधि प्रबंधक द्वारा नहीं किया जाएगा जो बीमाकर्ता अथवा इसके प्रवर्तकों द्वारा प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष से नियंत्रित अथवा प्रबंधित है.
- बीमाकर्ता की निवेश नीति, उद्यम निधियों अथवा आस्ति प्रबंधन कंपनी में निवेश की नीति निर्धारित की जाएगी और इस प्रकार के निवेशों के आंतरिक मानदण्ड बीमाकर्ता की निवेश समिति (आईसी) द्वारा निर्धारित किए जाएंगे.
- बीमाकर्ता, आईआरडीए (निवेश) (चतुर्थ संशोधन) विनियमावली, 2008 के अनुबंध II में दिए गए सभी निवेश मानदण्डों का पालन करेगा.

III.12 शोधक्षमता मार्जिन के रखरखाव का विनियमन

III.12.1 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीए के अनुसार प्रत्येक बीमाकर्ता को एक अपेक्षित शोधक्षमता मार्जिन बनाए रखना होता है. प्राधिकरण विभिन्न व्यवसाय के लिए 'शोधक्षमता मार्जिन' अपेक्षाओं की समीक्षा करता है तथा जहाँ भी आवश्यकता होती है इनमें परिवर्तन करता है.

III.12.2 जीवन बीमा के मामले में प्राधिकरण ने विगत समय में शुद्ध सावधि उत्पादों के लिए शोधक्षमता मार्जिन को समीक्षा की आवश्यकता पर विचार किया है जिससे पर्याप्त रूप से लम्बी अवधि के लिए तथा कम दरों पर और अधिक शुद्ध सावधि उत्पादन शुरू करने में बीमाकर्ताओं को सहायता मिल सके. प्राधिकरण ने लिंकड व्यवसाय के शोधक्षमता मार्जिन अपेक्षाओं की भी समीक्षा की है और लिंकड व्यवसाय के मामले में शोध क्षमता मार्जिन की गणना करने के संबंध में कुछ कारकों का प्रस्ताव किया है. ये कारक दिसम्बर 31, 2008 से और उसके बाद प्रभावी हो गए हैं. पुनश्च जीवन बीमाकर्ताओं से निवेशों का क्रिप-वार उपलब्ध विवरण प्रस्तुत करने के लिए कहा

गया है जिससे 31 मार्च 2009 को समाप्त हुए वर्ष और उससे आगे के समय के लिए बीमाकृत मूल्यांकन रिपोर्टों के साथ-साथ 'उपलब्ध शोध क्षमता मार्जिन' की गणना की जा सके. इसके विनियमों में आगे कोई संशोधन नहीं हुआ है.

III.12.3 गैर-जीवन बीमा क्षेत्र के लिए प्राधिकरण ने 'अपेक्षित शोधक्षम मार्जिन (आरएसएम) की गणना' में परिवर्तन किए हैं जोकि अधिकतम पचास करोड़ रुपए होगा (पुनर्बीमाकर्ता के लिए एक सौ करोड़ रुपए) अथवा आगणित आरएमएस-1 और आरएसएम-2 में जो भी अधिक हो. आरएसएम-1 निवल प्रीमियमों पर आधारित 'अपेक्षित शोधक्षम मार्जिन' है जिसका निर्धारण इस प्रकार होता है - सकल प्रीमियमों का बीमा प्रतिशत और एक फैक्टर से गुणा तथा निवल प्रीमियम से जो अधिक राशि हो. आरएसएम-1 की गणना के प्रयोजन से क्रमिक आधार पर, गत 12 माह का प्रीमियम लिया जाएगा. आरएसएम-2, निवल उपचित दावों पर आधारित अपेक्षित शोधक्षम मार्जिन है जोकि सकल उपचित दावों में से जो भी उच्चतर राशि होगी उसके तीस प्रतिशत से एक फैक्टर से गुणा कर तथा निवल उपचित दावों से निर्धारित की जाएगी.

III.12.4 स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय को प्रोत्साहित करने और स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय की अल्पावधि प्रकृति को देखते हुए प्राधिकरण ने, साधारण बीमाकर्ताओं को, अपने स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय हेतु शोधक्षमता की गणना के संबंध में निम्नलिखित छूटें प्रदान की हैं :

- स्वास्थ्य घटक अथवा समाप्त जोखिम हेतु प्रारक्षित निधियों की गणना के लिए बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64(1)(2) (बी) की आवश्यकता में तीन वर्षों, अर्थात् 2012-13 तक की छूट प्रदान की गई है. यह छूट शुरू में, 2008-09 में प्रारंभ की गई थी.
- जहाँ तक विशेष रूप से सरकार से प्राप्त होने योग्य आस्तियों को स्वीकार करने का संबंध है, तो इसमें अधिकतम 180 दिन की अवधि की शर्त के तहत आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियमावली, 2000 के विनियम 2 (1) (ए) के प्रावधानों में छूट दी गई.

III.12.5 मोटर अन्य पक्ष पूल के संबंध में शोधक्षम मार्जिन के आकलन की रीति में एकरूपता लाने की दृष्टि से प्राधिकरण ने एक स्पष्टीकरण जारी किया कि मोटर अन्य पक्ष पूल के संबंध में सकल प्रीमियम की परिभाषा यह होगी "मोटर अन्य पक्ष पूल से प्राप्त पुनर्बीमा (वापसी)

तथा उपचित सकल दावे को पुनः पुनर्बीमा के उपचित दावे के रूप में माना जाएगा".

जोखिम आधारित शोधक्षमता दृष्टिकोण

III.12.6 आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की सम्पत्तियों, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियमावली में कारक आधारित शोधक्षमता व्यवस्था का प्रावधान है. भारत में शोधक्षमता व्यवस्था में बीमाकर्ता के समक्ष आने वाले संभावित जोखिमों की पहचान करने तथा पहचाने गए जोखिमों के लिए पूँजी निर्धारित करने का प्रावधान नहीं है. तथापि, जीवन बीमा के मामले में विनियमों में प्रतिकूल विचलन मार्जिन (एमएडी) का प्रावधान है जिसमें सभी जोखिमों की देखभाल हो जाती है. यूरोपियन यूनियन द्वारा शोधक्षमता II शुरू करने के परिणामस्वरूप बीमा क्षेत्र में जोखिम आधारित शोधक्षमता दृष्टिकोण में अंतरित होने के लिए रोडमैप को अंतिम रूप देना आवश्यक हो गया है.

III.12.7 बीमा क्षेत्र के लिए जोखिम आधारित शोधक्षमता में अंतरण के लिए रोडमैप को अंतिम रूप देने के लिए प्राधिकरण ने एक समिति गठित की है. इस समिति के अध्यक्ष पूर्व सदस्य (बीमाकिकी) हैं. समिति के विचाराधीन विषय में संयुक्त राज्य अमेरिका, जापान और सिंगापुर में अपनाई जाने वाली जोखिम आधारित शोधक्षमता का अध्ययन करना, जोखिम आधारित शोधक्षमता से उभरने वाले मुद्दों की पहचान करना, शोधक्षमता II और उससे उभरने वाले मुद्दों का अध्ययन करना तथा भारत के संदर्भ में समुचित दृष्टिकोण की सिफारिश करना शामिल होंगे.

III.13 बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों अथवा बीमा मध्यस्थों के बीच होने वाले विवादों का निर्णय करना

III.13.1 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा दलाल) विनियमन, 2002 के विनियम 41(2) के अनुसार किसी बीमा दलाल और बीमाकर्ता अथवा किसी अन्य व्यक्ति द्वारा बीमा दलाल के रूप में कार्य करने के दौरान अथवा अन्यथा उत्पन्न होने वाले किसी विवाद के संबंध में उससे प्रभावित व्यक्ति द्वारा प्राधिकरण से शिकायत की जा सकती है और इस प्रकार की शिकायत अथवा अभ्यावेदन प्राप्त होने पर प्राधिकरण उस शिकायत का परीक्षण करता है और यदि आवश्यक हुआ तो इस विनियमावली के तहत जाँच अथवा निरीक्षण अथवा अन्वेषण करता है. समीक्षाधीन वर्ष के दौरान प्राधिकरण को निर्णय हेतु इस प्रकार का कोई अनुरोध प्राप्त नहीं हुआ है.

III.14 प्रशुल्क सलाहकार समिति (टीएसी) के कार्यों का पर्यवेक्षण

III.14.1 01 जनवरी 2007 से साधारण बीमा व्यवसाय के अप्रशुल्कन के बाद गैर-जीवन बीमा क्षेत्र में दरों, शर्तों आदि को नियंत्रित करने की प्रशुल्क सलाहकार समिति की विनियामक और प्रशासनिक भूमिका अब नहीं रही है. कर्मचारियों से संबंधित मुद्दों को शीघ्रता से निपटाने के लिए यह आवश्यक था कि केन्द्र सरकार और प्राधिकरण द्वारा प्रशुल्क सलाहकार समिति के स्टाफ के पुनर्परिनियोजन का शीघ्र और स्पष्ट निर्णय लिया जाए. अतः केन्द्र सरकार ने टीएसी के वर्तमान कर्मचारियों को उनकी और सेवानिवृत्त कर्मचारियों की देयताओं और अधिशेष को साधारण बीमा कंपनियों में बाँटने तथा अन्य कोई कार्य बचा हो तो, उसे करने के लिए, एक समिति का गठन किया. केन्द्र सरकार के आदेश में, शेष बचे कार्यों तथा प्रशुल्क सलाहकार समिति के न्यायालय प्रकरणों का कार्य बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण को सौंपा गया.

III.14.2 बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64यूबी (5) के अनुसार आईआरडीए के अध्यक्ष, प्रशुल्क सलाहकार समिति संस्थाना के सीधे प्रभारी हैं. बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64यूएच (1) के अनुसार प्रशुल्क सलाहकार समिति के कर्मचारियों की सेवा शर्तें प्राधिकरण द्वारा परिवर्तित की जा सकती है. अतः बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 14(2)(एन), बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64यूबी (5) और 64यूएच (1) तथा केन्द्र सरकार के दिनांक 10 फरवरी 2011 के आदेश द्वारा प्राधिकरण में निहित शक्तियों का प्रयोग करते हुए प्राधिकरण ने प्रशुल्क सलाहकार समिति के सभी वर्तमान कर्मचारियों को न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, यूनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, ओरिएंटल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, साधारण बीमा निगम लिमिटेड और आईआरडीए में आमेलन के आधार पर पुनर्परिनियोजन का आदेश दिया.

III.15 खंड (6) में संदर्भित व्यावसायिक संगठनों को प्रोत्साहित और विनियमित करने की योजनाओं के वित्तपोषण के लिए बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय का प्रतिशत विनिर्दिष्ट करना

III.15.1 प्राधिकरण ने खंड (6) में संदर्भित व्यावसायिक संगठनों को प्रोत्साहित और विनियमित करने की योजनाओं के वित्तपोषण के लिए बीमाकर्ताओं की प्रीमियम आय का कोई प्रतिशत विनिर्दिष्ट नहीं किया है.

III.16 बीमाकर्ताओं द्वारा ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में किए जाने वाले जीवन बीमा व्यवसाय और साधारण बीमा व्यवसाय का प्रतिशत विनिर्दिष्ट करना

III.16.1 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) विनियमावली, 2002 में बीमाकर्ताओं द्वारा अपने परिचालन के प्रथम पाँच वर्षों में पूरी की जाने वाली आवश्यकताओं को निर्धारित किया गया है. सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं के लिए ये बाध्यताएँ इन क्षेत्रों में वर्ष 2001-02 के दौरान इनके कार्यनिष्पादनों से जोड़ी गई हैं. 2007-08 में अधिसूचित किए गए संशोधनों के पश्चात् निजी बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ, उनके परिचालनों के दसवें वर्ष तक, के लिए निर्धारित की गई. इसके साथ, सार्वजनिक क्षेत्र के बीमाकर्ताओं की बाध्यताओं पर भी पुनर्विचार किया गया.

निजी बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ इस प्रकार हैं:

III.16.2 ग्रामीण क्षेत्र

- जीवन बीमाकर्ता के संबंध में : प्रथम वित्तीय वर्ष में कुल सीधी लिखित पॉलिसियों के सात प्रतिशत से प्रारंभ करके दसवें वित्तीय वर्ष में और उसके आगे बीस प्रतिशत.
- गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के संबंध में प्रथम वित्तीय वर्ष में कुल सीधे अंकित सकल प्रीमियम आय के दो प्रतिशत से प्रारंभ करके नौवें वित्तीय वर्ष और उससे आगे सात प्रतिशत.

III.16.3 सामाजिक क्षेत्र

सभी बीमाकर्ताओं के संबंध में प्रथम वित्तीय वर्ष में पाँच हजार जीवन बीमा पॉलिसियों से प्रारंभ करके दसवें वित्तीय वर्ष में पचपन हजार जीवन बीमा पॉलिसियाँ.

वर्तमान बीमाकर्ताओं के संबंध में, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, 1999 के प्रारंभ की तारीख से सभी बीमाकर्ताओं के लिए (चार गैर-जीवन बीमाकर्ता और भारतीय जीवन बीमा निगम) उपर्युक्तानुसार, विनियमावली में यह प्रावधान किया गया है कि ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र में किए जाने वाले बीमा व्यवसाय की मात्रा उससे कम नहीं होगी जो उन्होंने 31 मार्च 2002 को समाप्त हुए लेखा वर्ष के लिए दर्ज की थी.

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित, संशोधित विनियमों के अनुसार ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति वित्तीय वर्ष 2007-08 से वित्तीय वर्ष 2009-10 तक इन बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ निम्नवत् थीं :

III.16.4 भारतीय जीवन बीमा निगम

(क) ग्रामीण क्षेत्र बाध्यताएँ

- वित्तीय वर्ष 2007-08 : चौबीस प्रतिशत; और
- वित्तीय वर्ष 2008-09 और 2009-10: वर्ष के दौरान कुल पॉलिसियों का पच्चीस प्रतिशत सीधे जोखिम अंकित की गईं.

2009-10 के लिए लागू बाध्यताएँ, इसके बाद के सभी वित्तीय वर्षों के लिए भी लागू हैं.

(ख) सामाजिक क्षेत्र बाध्यताएँ

वर्ष 2007-08 से 2009-10 की अवधि में बीस लाख जीवन बीमा पॉलिसियाँ दी जानी चाहिए.

वर्ष 2009-10 के लिए बाध्यताएँ, बाद के सभी वित्तीय वर्षों के लिए लागू हैं.

III.16.5 गैर-जीवन बीमाकर्ता :

(क) ग्रामीण क्षेत्र बाध्यताएँ

- वित्तीय वर्ष 2007-08 : छः प्रतिशत
- वित्तीय वर्ष 2008-09 और 2009-10: वर्ष के दौरान कुल सकल प्रीमियम आय का सात प्रतिशत सीधे अंकित किया गया.

2009-10 के लिए लागू बाध्यताएँ, इसके बाद के सभी वित्तीय वर्षों के लिए भी लागू हैं.

(ख) सामाजिक क्षेत्र बाध्यताएँ

वित्तीय वर्ष 2007-08 के लिए :

- वित्तीय वर्ष 2002-03 से 2004-05 में सामाजिक क्षेत्र में संबंधित बीमाकर्ता द्वारा किए गए जीवन बीमों की संख्या का औसत अथवा

- 5.50 लाख जीवन बीमा पॉलिसियाँ, इनमें से जो भी अधिक हो.

बीमाकर्ताओं की बाध्यताओं में, वित्तीय वर्ष 2007-08 में वास्तव में बीमित किए गए व्यक्तियों की तुलना में वित्तीय वर्ष 2008-09 और 2009-10 में हर वर्ष दस प्रतिशत की वृद्धि गई है.

2009-10 के लिए लागू बाध्यताएँ, इसके बाद के सभी वित्तीय वर्षों के लिए भी लागू हैं.

III.16.6 इसके अतिरिक्त, सूक्ष्म बीमा को प्रोत्साहित करने तथा ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों की बाध्यताओं को पूरा करने के लिए, अनुपालन के तरीके को, सूक्ष्म बीमा विनियमों से जोड़ा गया है. इसके अलावा, बीमा कंपनियों को अपने परिचालन स्थापित करने का समय देने के लिए विनियमों में संशोधन किए गए हैं ताकि वे ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति अपनी बाध्यताओं का अनुपालन कर सकें. यह प्रावधान किया गया है कि यदि किसी बीमा कंपनी ने, वित्तीय वर्ष की दूसरी छमाही में परिचालन प्रारंभ किए हैं और वह संबंधित वित्तीय वर्ष में 31 मार्च को छः से भी कम महीनों से कार्यपरिचालनरत है तो :

- उक्त अवधि के लिए कोई ग्रामीण अथवा सामाजिक क्षेत्र बाध्यताएँ लागू नहीं होंगी; और
- विनियमों में इंगित वार्षिक बाध्यताएँ आगामी वित्तीय वर्ष से शुरू मानी जाएँगी, जिसे कि अनुपालन के ड्रैडर से, प्रथम परिचालन वर्ष माना जाएगा.

यदि किसी बीमा कंपनी ने, अपने परिचालन वित्तीय वर्ष की प्रथम छमाही में शुरू किया है तो प्रथम वर्ष के लिए लागू बाध्यताएँ, इन विनियमों में विनिर्दिष्ट बाध्यताओं का 50 प्रतिशत होगी.

III.17 निर्धारित की जाने वाली अन्य शक्तियों का प्रयोग

III.17.1 केन्द्र सरकार ने प्राधिकरण को कोई शक्ति प्रदान नहीं की और परिणामतः प्राधिकरण ने किसी शक्ति का प्रयोग नहीं किया.

भाग - IV संगठनात्मक मामले

IV.1 संगठन

IV.1.1 वर्ष 2011-12 के दौरान बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण श्री जे.हरि नारायण की अध्यक्षता और मार्गनिर्देशन में सफलता की नई ऊँचाइयों को छूता रहा. वर्ष के दौरान डॉ.आर.कन्नन, सदस्य (बीमांकिकी), 01 जून 2011 को अपनी सेवा अवधि पूरी कर सेवानिवृत्त हुए. श्री जी. प्रभाकरा, सदस्य (जीवन), 14 दिसंबर 2011 को अपनी सेवा अवधि पूरी कर सेवानिवृत्त हुए. श्री एस.राय चौधरी, 28 मार्च 2012 को सदस्य (जीवन) के रूप में प्राधिकरण में शामिल हुए. प्राधिकरण में आने से पूर्व श्री एस.राय चौधरी, भारतीय जीवन बीमा निगम में कार्यपालक निदेशक (विपणन एवं उत्पाद विकास) थे. श्री एम.रामप्रसाद और श्री आर.के.नायर वर्ष के दौरान बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण में पूर्णकालिक सदस्य बने रहे.

IV.1.2 वित्त मंत्रालय की अतिरिक्त सचिव श्रीमती एल.एम.वास के स्थान पर 18 अगस्त 2011 से वित्त मंत्रालय में संयुक्त सचिव श्री अरविंद कुमार को अंशकालिक सदस्य नामित किया गया. भारतीय सनदी लेखाकार संस्थान के अध्यक्ष श्री जयदीप नरेन्द्र शाह 12 फरवरी 2012 से श्री जी. रामास्वामी के स्थान पर अंशकालिक सदस्य बने. सेल्फ इम्प्लॉयड वीमेन्स एसोसिएशन (सेवा) की संस्थापक श्रीमती इला आर.भट्ट 27 फरवरी 2012 को सेवानिवृत्त हुईं. प्रबंध विकास संस्थान, गुड़गांव के निदेशक प्रो.वी.के.गुप्ता अंशकालिक सदस्य बने रहे.

IV.2 प्राधिकरण की बैठकें

IV.2.1 वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण की चार बैठकें आयोजित की गईं. समीक्षाधीन वर्ष के दौरान बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ने बीमा परामर्शदात्री समिति (आईएसी) की भी एक बैठक आयोजित की.

IV.3 मानव संसाधन

IV.3.1 प्राधिकरण समय-समय पर उपलब्ध क्षमता तथा अतिरिक्त संसाधनों की आवश्यकता की नियमित रूप से समीक्षा करता है. इस प्रक्रिया में प्राधिकरण ने वर्ष 2011-12 के दौरान 19 सहायक निदेशक, 7 उप निदेशक, 2 संयुक्त निदेशक और 1 वरिष्ठ संयुक्त निदेशक की भर्ती की है.

IV.3.2 प्राधिकरण ने आंध्र प्रदेश सरकार के सहयोग से 2002 में हैदराबाद में बीमा और जोखिम प्रबंध संस्थान (आईआईआरएम) की

स्थापना की. आईआईआरएम के कार्यों का पर्यवेक्षण निदेशक मंडल द्वारा किया जाता है. बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण के अध्यक्ष इसके प्रमुख हैं.

IV.4 राजभाषा को प्रोत्साहन

IV.4.1 राजभाषा के सांवैधानिक प्रावधानों के कार्यान्वयन, भारत सरकार की राजभाषा नीति के कार्यान्वयन और मुख्यालय के साथ-साथ अधीनस्थ कार्यालयों में हिंदी के प्रयोग को बढ़ावा देने के लिए राजभाषा कार्यान्वयन विभाग रचनात्मक योजनाओं का अन्वेषण करता रहा. पत्रों का उत्तर देने, आंतरिक बैठकें हिंदी में संचालित करने तथा प्रलेखों पर हिंदी में हस्ताक्षर आदि करने में कर्मचारियों को बढ़ावा दिया जाता है.

IV.4.2 उपभोक्ता कार्य विभाग ने जनता/पॉलिसी धारकों की जानकारी के लिए एक नई वेबसाइट www.policyholder.gov.in शुरू की गई है, जिस पर अंग्रेजी, हिंदी और अन्य प्रमुख भाषाओं के संदर्भ सामग्री दी गई है. सार्वजनिक हितों से संबंधित सभी प्रमुख अधिसूचनाएं बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण की वेबसाइट पर द्विभाषिक रूप से प्रकाशित की जाती है. आईआरडीए की मासिक पत्रिका में अलग से हिंदी खंड है. सभी सरकारी दावा फार्म तथा कर्मचारियों की वार्षिक गोपनीय रिपोर्टें इंटरनेट पर द्विभाषिक रूप से उपलब्ध कराई जाती हैं. महत्वपूर्ण अधिसूचनाएं, परिपत्र, आदेश, प्रशासनिक और अन्य रिपोर्टें, वार्षिक रिपोर्टें, प्रेस विज्ञप्तियां, ठेके, करार और कार्यालयीन कागजात के द्विभाषिक रूप में तैयार किए जाते हैं. प्राधिकरण को हिंदी में प्राप्त सभी सूचना का अधिकार अधिनियम आवेदनों तथा हिंदी पत्रों के उत्तर केवल हिंदी में दिए जाते हैं.

IV.4.3 प्राधिकरण ने 14 सितंबर 2011 से 30 सितंबर 2011 तक हिंदी पखवाड़ा मनाया. हिंदी का ज्ञान और प्रवीणता प्राप्त करने तथा दिन-प्रतिदिन कार्यालय कार्यों में हिंदी के प्रयोग को बढ़ावा देने के लिए प्राधिकरण के कर्मचारियों के लिए विभिन्न प्रकार की प्रतियोगिताएं एवं गतिविधियां आयोजित की गईं.

IV.5 अनुसंधान और विकास

IV.5.1 वार्षिक रिपोर्ट और हैण्डबुक ऑन इंडियन इंश्योरेंस स्टेटिस्टिक्स, जोकि टाइम सीरीज डाटा युक्त वार्षिक प्रकाशन है, के समेकन के लिए यह विभाग नोडल प्वाइंट बना रहा. 2008 में हैण्डबुक

ऑन इंडियन इंश्योरेंस के प्रथम संस्करण के प्रकाशन के परिणामस्वरूप अनुसंधान और विकास विभाग ने बीमा उद्योग के विभिन्न स्टैकहोल्डरों की बढ़ती हुई जरूरतों को पूरा करने के लिए इस प्रकाशन में और व्यापक विस्तार करना जारी रखा. इस प्रकाशन का चौथा संस्करण मार्च 2012 में प्रकाशित हुआ जिसमें प्राधिकरण की विभिन्न वार्षिक रिपोर्टों की लगभग समस्त समय श्रृंखला सूचना को शामिल करते हुए बहुत से समय श्रृंखला आँकड़ा सैटों को समाहित किया गया. इससे पॉलिसियों की संख्या और बीमाकृत राशि दोनों के वर्तमान हर व्यवसाय, प्रीमियम एवं कमीशन के लिंकड एवं नॉन-लिंकड घटकों और अवधि-वार दावों के निपटान, सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के आँकड़े जैसे प्राप्त प्रीमियम, अदा किए गए दावे और अवधि-वार दावों के निपटान से संबंधित आँकड़ों को शामिल कर इसके कवरेज को और अधिक व्यापक बनाया गया. हैण्डबुक के चौथे संस्करण में स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम और अदा किए गए दावों तथा विभिन्न केंद्रों पर लोकपाल के कार्यनिष्पादन को भी शामिल किया गया. इसके साथ, तीस नई तालिकाओं के शामिल करने के बाद हैण्डबुक में कुल अस्सी समय श्रृंखला आँकड़ा तालिकाएं शामिल हो गई हैं. हैण्डबुक के 5वें संस्करण की व्याप्ति और कवरेज में सुधार के लिए विभाग निरंतर प्रयास कर रहा है, जिसके नवंबर 2012 में प्रकाशित होने की उम्मीद है.

IV.5.2 सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय ने अपने विभिन्न नवोन्मेषों के एक हिस्से के रूप में एक संचालन समिति का गठन किया है, जिसका उद्देश्य उन महत्वपूर्ण क्षेत्रों की पहचान करना है जिसके संबंध में विभिन्न क्षेत्र-विशिष्ट सांख्यिकीय संकेतकों पर मैनुअल तैयार किए जा सकें. संचालन समिति ने इस प्रयोजन के लिए 'बीमा' की पहचान एक अत्यंत महत्वपूर्ण क्षेत्र के रूप में की है. इस पृष्ठभूमि में प्राधिकरण ने बीमा सांख्यिकी मैनुअल संकलित करने के लिए एक समिति का गठन किया है. इस समिति में बीमा विनियामक प्राधिकरण के अधिकारियों के अलावा शिक्षा जगत और बीमा कंपनियों के विशेषज्ञ सदस्य भी शामिल हैं. 'बीमा सांख्यिकी' मैनुअल में बीमा और अन्य संबंधित विषयों पर बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण तथा अन्य संबंधित एजेंसियों द्वारा संकलित सांख्यिकी/रिपोर्टों के सभी संबंधित पहलुओं को शामिल किया जाएगा.

IV.5.3 वाणिज्य और उद्योग मंत्रालय के अंतर्गत तकनीकी सलाहकार समिति ने भारत में बीमा क्षेत्र से संबंधित इन्डेक्स ऑफ सर्विसेज प्रोडक्शन (आईएसपी) के संकलन हेतु एक उप-समिति के गठन

की सिफारिश की है. प्राधिकरण ने इसके संकलन में अपनाई जाने वाली प्रणाली के विकास हेतु पहल की है, इससे वांछित इन्डेक्स बनाने में उप-समिति को सुविधा होगी. उप-समिति आँकड़ों के संभावित स्रोतों की पहचान एवं जाँच कर रही है और आईएसपी के संकलन हेतु नियमित रूप से आँकड़ों की उपलब्धता के लिए उनसे सम्पर्क स्थापित कर रही है. उप-समिति इन्डेक्स की व्याप्ति, आधार वर्ष के चयन, भारांक देने के मानदण्डों, वैरीयबल्स की पहचान, डिफ्लेटर्स आदि से संबंधित विभिन्न मुद्दों की भी जाँच कर रही है. अनुसंधान और विकास विभाग उप-समिति को तकनीकी सहायता दे रहा है. इसने आईएसपी पर संभावित इन्डीसीज बनाए हैं, जिन पर उप-समिति की बैठक में विचार-विमर्श किया गया. इन्डीसीज को आवधिक रूप से जारी करने की जिम्मेदारी भी विभाग को सौंपी जाएगी.

IV.5.4 अनुसंधान और विकास विभाग ने देश में तथा अंतर्राष्ट्रीय दोनों स्तरों पर विभिन्न सम्मेलनों/संगोष्ठियों में भी सक्रिय रूप से हिस्सा लिया और बीमा से संबंधित विषयों पर पेपर प्रस्तुत किए जिनकी बहुत सराहना हुई है. ये सम्मेलन अपने देश के साथ-साथ अंतर्राष्ट्रीय निकायों द्वारा आयोजित किए गए. इन निकायों में इंटरनेशनल लीनियर अल्जेब्रा सोसाइटी (आईएलएएस), वर्ल्ड एकेडमी ऑफ साइंस, इंजीनियरिंग एण्ड टेक्नोलॉजी (डब्ल्यूएएसईटी), इंटरनेशनल कांग्रेस ऑन इन्श्योरेंस मैथमेटिक्स एण्ड इकोनोमिक्स (आईएमई), एशिया पेसिफिक रिस्क एण्ड इन्श्योरेंस एसोसिएशन (एपीआरआईए), एसडीएम इन्स्टीट्यूट फौर मैनेजमेंट डेवलपमेंट (एसडीएम आईएमडी), इंटरनेशनल एसोसिएशन ऑफ कम्प्यूटर साइंस एण्ड इन्फार्मेशन टेक्नॉलॉजी (आईएसएसआईटी) आदि शामिल हैं. इस विभाग ने प्राधिकरण के विभिन्न विभागों को सांख्यिकीय सहायता भी उपलब्ध कराई और विभिन्न आंतरिक अध्ययनों से भी जुड़ा रहा.

IV.6 सूचना प्रौद्योगिकी की स्थिति

IV.6.1 अच्छे विनियमन के लिए प्रौद्योगिकी का प्रयोग प्राधिकरण के लिए प्रमुख फोकस क्षेत्र हैं. प्रौद्योगिकी कार्यान्वयन से केवल प्राधिकरण को प्रभावी विनियमन में सहायता मिलती है, बल्कि इससे पॉलिसी धारकों एवं जन सामान्य को बेहतर सेवाएं देने में भी मदद करती है. पॉलिसी धारकों एवं जन साधारण की सुरक्षा के लिए बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा कार्यान्वित बहुत सी सूचना प्रौद्योगिकी पहलों की स्टैकहोल्डरों ने स्वागत किया है एवं उनकी प्रशंसा की है. इन पहलों का स्टेटस निम्नवत है:

IV.6.2 कारोबार विश्लेषण समाधान (बीएस)

बिजनेस एनालिटिक्स सोल्यूशन की अवधारणा निम्नलिखित व्यवसाय ड्राइवरो को ध्यान में रखकर की गई थी :

- परोक्ष निरीक्षण के उद्देश्य बीमाकर्ताओं से आँकड़े प्राप्त करने की जटिलताओं और इसमें लगाने वाले समय को न्यूनतम करना;
- आँकड़ों का केन्द्रीकृत भण्डारण तथा प्राधिकरण के सभी विभागों के साथ शेयर करना;
- बेहतर विनियमन और बाजार प्रगति की मॉनीटरिंग में सहायता के लिए बढ़ी हुई आँकड़ा विश्लेषण क्षमता;
- सूचना एवं विश्लेषण की आवश्यकता विकसित करना; और
- बढ़ी हुई क्रियात्मकता के माध्यम से प्रभावी सूचना प्रसार करना.

बिजनेस एनालिटिक्स सोल्यूशन को कार्यान्वित करने के लिए चुनी गई एजेन्सी ने जून 2011 में अपने परिचालन प्रारम्भ किए और करारों पर हस्ताक्षर करने तथा व्यवसाय आवश्यकताओं की पुनःपुष्टि करने और अंतिम रूप देने की प्रक्रिया को पूरा कर चुकी है. अन्य प्रक्रियाएं जैसे एसआरएस को अंतिम रूप देना, डिजास्टर रिकवरी साइट्स की स्थापना और डिजाइन का कार्य प्रगति पर है. विभिन्न माड्यूलों का कार्यान्वयन मार्च 2013 तक पूरा होने की संभावना है.

IV.6.3 रेफरल एप्लीकेशनों की संवीक्षा के लिए सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली का कार्यान्वयन

इन-हाउस दल द्वारा तैयार किए गए ऑनलाइन एप्लीकेशन के माध्यम से रेफरल एप्लीकेशनों की संवीक्षा की सम्पूर्ण व्यवस्था को स्वचालित किया गया है. इस एप्लीकेशन में मुख्य रूप से निम्नलिखित कार्यपद्धतियां शामिल हैं :

- नई रेफरल एप्लीकेशन (बीमाकर्ता द्वारा) ऑनलाइन भरना;
- स्पष्टीकरणों के लिए अनुरोध;
- अनुमोदन/अस्वीकार करना; और
- करारों को भरना.

यह एप्लीकेशन वर्कफ्लो चालित एप्लीकेशन है जो जुड़े हुए स्टेकहोल्डरों द्वारा ऑनलाइन रेफरल एप्लीकेशन को प्रोसेस करना सुगम बनाता है. इस प्रणाली की सहायता से आवेदन की स्थिति

की जानकारी आसानी से ली जा सकती है. परिचालन विभागों की बढ़ती हुई आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए इसमें नियमित रूप से सुधार किया जा रहा है.

IV.6.4 उद्यम संसाधन आयोजना प्रणाली (इआरपीएस) का कार्यान्वयन

पिछले वर्ष मानव संसाधनों (एचआर) और प्रशासनिक विभागों के लिए अभिकल्पित ईआरपी प्रणाली को निम्नलिखित क्षेत्रों में सफलतापूर्वक परिचालन योग्य बना दिया गया है :

- मानव संसाधन प्रबंध;
- पेट्रोल प्रोसेसिंग;
- आंतरिक लेखांकन; और
- स्टाफ प्रतिपूर्ति.

ईआरपी प्रणाली शुरू होने से परिचालन विभागों को अपनी दैनिक गतिविधियों को और प्रभावी रूप से संभालने में सुविधा हुई है. कार्यान्वयन करने वाली एजेन्सी इस प्रणाली के शेष कार्यों को पूरा करने की प्रक्रिया में है.

IV.6.5 इंटरनेट

इंटरनेट एप्लीकेशन जो पिछले कई वर्षों से प्रयोग में है उसे उपयोगकर्ताओं की जरूरतों को पूरा करने के लिए रिक्वेस्ट किया जा रहा है और उसमें नई खूबियों का समावेश किया जा रहा है. इन-हाउस विकास दल द्वारा यह कार्य प्रारम्भ किया जा चुका है और इसके शीघ्र ही पूरा होने की आशा है.

IV.6.6 यूलिप और साधारण बीमा उत्पादों के लिए उत्पाद तुलनाकर्ता

चुनी हुई एजेन्सियों के माध्यम से यूलिप और साधारण बीमा उत्पादों के लिए उत्पाद तुलनाकर्ता के विकास और कार्यान्वयन का कार्य सफलतापूर्वक पूरा किया गया है और एप्लीकेशनों परिचालित कर दिया गया है. यूलिप उत्पाद तुलनाकर्ता को ऑनलाइन और मोबाइल फोन दोनों के माध्यम से एक्सेस किया जा सकता है. जन साधारण के लिए इन एप्लीकेशनों की उपलब्धता की घोषणा कर दी गई है. इन प्रणालियों से अब जन सामान्य यूलिप और साधारण बीमा उत्पादों की तुलना ऑनलाइन कर सकेगा. उत्पाद विवरणों को आवधिक अंतरालों पर अद्यतन किया जाता है.

IV.6.7 समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस)

आईजीएमएस के सफल कार्यान्वयन से प्राधिकरण उद्योग की शिकायत मैकेनिज्म का और अधिक नजदीक से अनुप्रवर्तन करने में सक्षम हुआ है. आईजीएमएस के कार्यान्वयन के प्रभाव को संक्षेप में इस प्रकार देखा जा सकता है :

- इस प्रणाली के माध्यम से सम्पूर्ण उद्योग के शिकायत आँकड़ों का विश्लेषण संभव हुआ है;
- आईजीएमएस से व्यवस्थागत समस्याओं की जड़ तक जाने में सहायता मिलती है जैसा कि आँकड़ों के विश्लेषण से ज्ञात हुआ है;
- बीमा कंपनियों की शिकायत प्रबंध प्रणाली से आईजीएमएस के इंटीग्रेशन से नियामक और वास्तविक समय के आधार पर समय-सीमा पर नियंत्रण रखने में सक्षम हुआ है;
- आईजीएमएस उद्योग और नियामक के लिए अनापेक्षित बाजार व्यवहार के लिए चेतावनी देने वाले का काम करता है; और
- आईजीएमएस के कार्यान्वयन के परिणामस्वरूप बीमाकर्ताओं द्वारा शिकायतों का त्वरित निपटान हुआ है.

परिचालन विभागों की बढ़ती हुई जरूरतों के आधार पर इस प्रणाली में निरंतर सुधार किया जा रहा है.

IV.6.8 वर्ष 2012 के लिए नासोकॉम आईटी-यूजर अवार्ड

वित्तीय सेवाओं और बीमा की वर्तकल अवार्ड श्रेणी में प्राधिकरण ने नासोकॉम अवार्ड 2012 प्राप्त किया है. यह अवार्ड संगठनों के सूचना प्रौद्योगिकी अपनाने के प्रयासों की मान्यता स्वरूप दिया गया है. नासोकॉम (नेशनल एसोसिएशन ऑफ सॉफ्टवेयर एण्ड सर्विसेज कंपनीज) सूचना प्रौद्योगिकी और बीपीओ कंपनियों का उद्योग एसोसिएशन है जिसकी स्थापना 1998 में हुई थी.

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा पॉलिसी धारक सुरक्षा, एजेन्सी लाइसेन्सिंग प्रक्रिया को स्वचालित बनाने, चोरी गए वाहन की बीमाकर्ता द्वारा रिकवरी आदि जैसे क्षेत्रों में विभिन्न सूचना प्रौद्योगिकी पहलों की मान्यता के रूप में यह अवार्ड दिया गया. इससे निम्नलिखित एप्लीकेशनों का सफल कार्यान्वयन हुआ है :

- आईआरडीए एजेन्सी लाइसेन्सिंग पोर्टल;
- समन्वित शिकायत प्रबंध प्रणाली (आईजीएमएस) ; और
- चोरी गया वाहन रिकवरी सूचना प्रणाली (एसवीआरआईएस).

बाक्स मद 9

बीमा सूचना ब्यूरो (आईआईबी)

बीमा सूचना ब्यूरो की स्थापना अक्टूबर 2009 में की गई थी. इसका उद्देश्य बीमा क्षेत्र के कुशल कार्यनिष्पादन को सुगम बनाने के साथ-साथ पॉलिसीधारकों को उद्योग की विश्वसनीय, समय पर और सही सूचनाएँ देकर उनके हितों की रक्षा करना है. बीमा सूचना ब्यूरो का लक्ष्य सम्पूर्ण बीमा उद्योग के आँकड़ों के कार्यालयीन संदर्भ के लिए एकमेव केन्द्र के रूप में कार्य करना तथा यह सुनिश्चित करना है कि यह आँकड़े बाजार के विभिन्न खिलाड़ियों, शोधकर्ताओं, पॉलिसीधारकों और आम जनता को वास्तविक समय पर निर्णय लेने के लिए व्यापक रूप से उपलब्ध होते हैं. वर्तमान समय में बीमा सूचना ब्यूरो ऑन-लाइन मोड में सभी बीमाकर्ताओं से मोटर, स्वास्थ्य, अग्नि, मैरीन और इंजीनियरिंग घटकों के लेन-देन के आँकड़े प्राप्त करता है. यह मोटर, स्वास्थ्य और व्यवसाय के अन्य वर्गों के संबंध में समय-समय पर रिपोर्टें भी प्रकाशित करता है. व्यवसाय समग्र का प्रकाशन भी भारतीय बीमा ब्यूरो द्वारा किया जाता है, जिससे कंपनियाँ अपने अंदर ही आंतरिक प्रतिमान निर्धारित कर सकें. आवधिक रिपोर्ट के हितधारकों की विभिन्न विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा किया जा सके. हाल ही में प्रकाशित कुछ तर्द्ध रिपोर्टों में निम्नलिखित शामिल हैं :

- मोटर अन्य पक्ष दावों का दावा विकास विश्लेषण,
- समय अंतराल समूहों और हानि की प्रकृति के आधार पर दावा गंभीरता का मोटर अन्य पक्ष दावा विश्लेषण,
- भुगतान के प्रकार के आधार पर स्वास्थ्य आँकड़े दावों का विश्लेषण, और
- चिकित्सा मूल्यवृद्धि के आधार पर स्वास्थ्य आँकड़े दावों का विश्लेषण.

बीमा सूचना ब्यूरो अन्य पहलों से भी जुड़ा है जिनमें दावा इतिहास खोज, चोरी गए वाहनों की खोज, चोरी गए वाहनों के बरामद होने के संबंध में पुलिस से सूचना प्राप्त करने के लिए कॉल सेन्टर सुविधा, वाहन बीमा स्थिति की खोज (दुर्घटना पीड़ितों के लिए) आदि शामिल हैं.

दावा इतिहास खोज में एक समयावधि में किसी वाहन के संबंध में दावों के इतिहास की खोज की जाती है और संबंधित वाहन के दावों का विवरण मिल जाता है, बीमाकर्ता चाहे जो भी हो.

चोरी गए वाहनों की खोज सुविधा से बीमाकर्ता यह सत्यापन कर सकता है कि जिस वाहन का बीमा हुआ है, वह पहले ही चोरी का वाहन है अथवा नहीं, यह बीमा सूचना ब्यूरो के डेटाबेस में खोजने से पता चलता है. बीमा सूचना ब्यूरो ने कॉल सेन्टर सुविधा की स्थापना भी की है, जिसका नाम चोरी के वाहनों की बरामदगी सूचना प्रणाली (एसवीआरआईएस) है, जोकि पुलिस चोरी गए और बाद में बरामद हुए वाहनों की सूचना देती है. आपात्कालीन स्थिति में दुर्घटनाग्रस्त वाहन का बीमा विवरण खोजने के लिए इसने दुर्घटना के शिकार लोगों के व्यापक उपयोग के लिए सार्वजनिक खोज की सुविधा भी दी है.

बीमा सूचना ब्यूरो ने वाहन बीमा स्थिति एसएमएस प्रणाली (वीआईएसएसएस) को तैयार कर लागू किया है, वाहन की बीमा स्थिति जानने के लिए यह एक अतिरिक्त प्रणाली है. यह सेवा पंजीकृत मोबाइल नंबरों पर दी जाती है. इससे बिना बीमा के सड़क पर चलने वाले वाहनों की जानकारी प्राप्त करने में पुलिस/ क्षेत्रीय परिवहन प्राधिकरण (आरटीए) को मदद मिलती है तथा यह भी पुष्टि होती है कि कोई वाहन चोरी का है अथवा नहीं है.

आगे बीमा सूचना ब्यूरो को बीमा उद्योग में प्रयोग किए जाने वाले आँकड़ों का मानकीकरण कराना है, बीमाकर्ताओं से वास्तविक समय में आँकड़े एकत्र करने हैं, सभी हितधारकों के लिए आँकड़ों के एकमेव केन्द्र के रूप में काम आदि करना है. पुनश्च बीमा सूचना ब्यूरो गैर-जीवन बीमा घटक के साथ-साथ जीवन बीमा घटक की शेष व्यवसाय लाइनों के आँकड़े एकत्र करने की प्रक्रिया में है. बीमा सूचना ब्यूरो निम्नलिखित सहित विभिन्न प्रकार के अग्रिम परिणामों को तैयार करने के लिए विकसित विश्लेषकों की सेवाएँ लेने की संभावना तलाश रहा है :

- नैट कैंट संचयों सहित समग्र रिपोर्टें;
- बीमा उद्योग, पुलिस, कार्गो मूवर्स, अस्पतालों, पॉलिसीधारकों के लिए परस्पर वार्ता संभावनाएँ;
- विश्लेषणात्मक रिपोर्टें अर्थात् प्रवृत्तियाँ, समय शृंखलाएँ, बीमा के साथ जियो/व्यष्टि आर्थिकी/ जननांकिक सहबद्धताएँ, दावा घटित होने की प्रवृत्तियाँ;
- मांग के आधार पर बेस्पोक रिपोर्टें.

बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा सूचना ब्यूरो को प्रेषित मोटर घटक के लेन-देन स्तर के आँकड़ों के विश्लेषण के आधार पर बहुत से मजेदार तथ्य सामने आए हैं, इनमें से कुछ महत्वपूर्ण निष्कर्ष नीचे दिए गए हैं :

- यह देखा गया है कि देश में कुल बीमित वाहनों में नए वाहनों (जो एक वर्ष से कम पुराने हैं) का हिस्सा 31 प्रतिशत है. दूसरी ओर, दावा के मोर्चे पर कुल निजी नुकसान (ओडी) दावों में इन नए वाहनों का हिस्सा 38 प्रतिशत और कुल अन्य पा (टीपी) दावों में 27 प्रतिशत है.
- देश में बीमित सभी वाहनों में से 49 प्रतिशत केवल पाँच राज्यों अर्थात् महाराष्ट्र, तमिलनाडु, गुजरात, कर्नाटक और उत्तर प्रदेश में हैं.
- निष्कर्षों से यह भी पता चलता है कि निजी नुकसान (ओडी) दावों 24 प्रतिशत बहुलित दावों के उदाहरण है जिनमें एक ही वाहन शामिल पाया गया है. पुनश्च निजी कार घटक में 7 प्रतिशत दावे ऐसी पॉलिसियों से संबंधित है जिनमें एक वर्ष में 5 से अधिक दावे किए गए हैं.
- वर्ष के दौरान हुए कुल दावों में अन्य पक्ष दावों का प्रतिशत केवल 29 है (शेष 71 प्रतिशत निजी नुकसान के दावे हैं), किंतु अदा की गई कुल दावा धनराशि में इसका हिस्सा 54 प्रतिशत है. इससे निजी नुकसान दावों से तुलना करने पर अन्य पक्ष दावों की तीव्रता का पता चलता है.
- आँकड़ों से पता चलता है कि यह उद्योग व्यापक बीमा पॉलिसियाँ जारी करने पर ध्यान केन्द्रित करता है क्योंकि जारी कुल मोटर पॉलिसियों में इनका हिस्सा 84 प्रतिशत है.
- यद्यपि 'दोपहिया' वाहन एक वाहन वर्ग के रूप में जारी कुल मोटर पॉलिसियों का 58 प्रतिशत है किंतु कुल मोटर प्रीमियम में 11 प्रतिशत का इनका योगदान एकदम थोड़ा सा है.
- बीमा निपटान के क्षेत्र में, अन्य पक्ष दावों के मामले में यह देखा गया है कि 2011-12 के दौरान जारी पॉलिसियों के संबंध में केवल 3.78 प्रतिशत दावे प्राप्त हुए, जबकि पहले इसी अवधि के लिए दावे 14.23 प्रतिशत थे.

IV.7 खाते

IV.7.1 प्राधिकरण के वर्ष 2011-12 के खोतों की लेखापरीक्षा भारत के नियंत्रक और महालेखापरीक्षक द्वारा की गई है. बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 17 के प्रावधानों के अनुसार लेखापरीक्षा रिपोर्ट सहित लेखापरीक्षित खाते संसद के दोनों सदनों में प्रस्तुत करने के लिए भारत सरकार को भेजने होते हैं.

IV.8 आईआरडीए जर्नल (पत्रिका)

IV.8.1 नवंबर 2011 के अंक के प्रकाशन के साथ ही आईआरडीए जर्नल (पत्रिका) ने प्राधिकरण के मासिक प्रकाशन के रूप में अपने उद्देश्यपूर्ण अस्तित्व के नौ वर्ष पूरे कर लिए हैं. इसे उद्योग के विभिन्न मुद्दों पर गुणवत्तापूर्ण सामग्री प्रस्तुत करने वाले जर्नल के रूप में निरंतर मान्यता मिलती रही है. कुछ वर्षों पूर्व शुरु किया गया अतिरिक्त सांख्यिकी खंड उद्योग की विभिन्न स्टेकहोल्डरों द्वारा इसका

अच्छा स्वागत किया जाता रहा है. जीवन और गैर-जीवन द्वारा विशेष रूप से जर्नल में दी गई सांख्यिकीय सूचनाओं के व्यापक रूप से उपयोगी पाया गया है. आलेखों, अनुसंधान पत्रों आदि के रूप में जर्नल में योगदान करने वालों की सूची में तेजी से वृद्धि हुई है और कई नए लेखकों ने इस जर्नल के लिए लिखने में काफी रुचि दिखाई है और इससे देशी और अंतर्राष्ट्रीय दोनों में इस जर्नल के संबंध में विभिन्न प्रकार की राय के अच्छे स्रोत खुले हैं. हमेशा की तरह जर्नल की मुद्रित प्रतियों की मांग निरंतर बढ़ती रही है, इससे जर्नल में विभिन्न स्टेकहोल्डरों की बढ़ती रुचि का पता चलता है तथा इस तथ्य की पुष्टि भी होती है कि जर्नल अपने उद्देश्यों को पूरा कर रहा है. जर्नल की वेब कापी के पाठकों की संख्या निरंतर बढ़ रही है.

IV.8.2 वर्ष 2011-12 के दौरान, तमाम विषय और संबंधित मुद्दे जर्नल के केन्द्र के रूप प्रस्तुत किए जाते रहे हैं. इस अवधि में जिन विभिन्न विषयों को जर्नल का केन्द्रीय विषय बताया गया उनमें जोखिम प्रबंध और बीमा, अंतर्राष्ट्रीय वित्तीय रिपोर्टिंग मानक-आईएफआरएस (और भारतीय बीमा उद्योग में इसकी प्रासंगिकता), बीमा उद्योग में धोखाधड़ी, जीवन बीमा में गतिविधि, बीमा में शिकायत प्रबंधन, बीमा में मध्यस्थता/वितरण और बीमा धारकों की सेवाएं शामिल हैं.

प्राधिकरण ने 2011 में विषय के महत्व तथा इसे मिले प्रतिसाद के अनुसार प्रायोगिक आधार पर केन्द्रीय विषयों को दोहराने की परंपरा शुरू की. समीक्षाधीन अवधि के दौरान विभिन्न लेखकों से व्यापक सहयोग प्राप्त हुआ और तदनुसार वर्ष के दौरान बहुत से महत्वपूर्ण केन्द्रीय विषय क्षेत्रों को दोहराया गया.

IV.9 आभार

IV.9.1 बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण निदेशक मंडल के सदस्यों, बीमा सलाहकार समिति के सदस्यों, पुनः बीमा सलाहकार समिति, वित्तीय सेवाएं विभाग (वित्त मंत्रालय), परामर्श समिति के सदस्यों, अपने सुचारु कार्य संचालन में दिए गए बहुमूल्य मार्गनिर्देश एवं सहयोग के लिए बीमाकर्ताओं और मध्यस्थों और अपने कार्यों को प्रभावी ढंग से निष्पादित करने के लिए आईआरडीए के अधिकारियों एवं कर्मचारियों की सुगठित दल के प्रति अपना आभार प्रकट करता है. प्राधिकरण जनता, प्रेस, इंटरनेशनल एसोसिएशन ऑफ इन्श्यूरेंस सुपरवाइजर्स (आईएआईएस) सहित बीमा व्यवसाय से जुड़े सभी व्यावसायिक निकायों एवं अंतर्राष्ट्रीय एजेन्सियों द्वारा समय-समय पर दिए बहुमूल्य योगदान के लिए उनको विशेष रूप से धन्यवाद ज्ञापित करता है.

विवरण

बीमा अंतः प्रवेशन की अंतर्राष्ट्रीय तुलना*

(प्रतिशत में)

देश	2010**			2011**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
आस्ट्रेलिया	5.9	3.1	2.8	6.0	3.0	3.0
ब्राजील	3.1	1.6	1.5	3.2	1.7	1.5
फ्रांस	10.5	7.4	3.1	9.5	6.2	3.3
जर्मनी	7.2	3.5	3.7	6.8	3.2	3.6
रूस	2.3	0.0	2.3	2.4	0.1	2.3
दक्षिण अफ्रीका	14.8	12.0	2.8	12.9	10.2	2.7
स्विटजरलैंड	9.9	5.5	4.4	10.0	5.5	4.5
ग्रेट ब्रिटेन	12.4	9.5	2.9	11.8	8.7	3.1
संयुक्त राष्ट्र अमेरिका	8.0	3.5	4.5	8.1	3.6	4.5
एशियाई देश						
बांग्लादेश	0.9	0.7	0.2	0.9	0.7	0.2
हांगकांग	11.4	10.1	1.4	11.4	10.1	1.4
भारत #	5.1	4.4	0.7	4.1	3.4	0.7
जापान	10.1	8.0	2.1	11.0	8.8	2.2
मलेशिया	4.8	3.2	1.6	5.1	3.3	1.8
पाकिस्तान	0.7	0.3	0.3	0.7	0.4	0.3
पीआर चीन	3.8	2.5	1.3	3.0	1.8	1.2
सिंगापुर	6.1	4.6	1.6	5.9	4.3	1.5
दक्षिण कोरिया	11.2	7.0	4.2	11.6	7.0	4.6
श्रीलंका	1.4	0.6	0.9	1.2	0.6	0.6
ताईवान	18.4	15.4	3.0	17.0	13.9	3.1
थाईलैंड	4.3	2.6	1.7	4.4	2.7	1.7
विश्व	6.9	4.0	2.9	6.6	3.8	2.8

स्रोत: स्विस री, सिग्मा, अंक 2/2011 एवं 3/2012

* बीमा अंतःप्रवेशन को जीडीपी के प्रीमियम के अनुसार (प्रतिशत में) मापा गया है।

** आँकड़े 2010 एवं 2011 कैलेंडर वर्ष से संबंधित हैं।

आँकड़े वित्तीय वर्ष 2010-11 तथा 2011-12 से संबंधित हैं।

बीमा घनत्व की अंतर्राष्ट्रीय तुलना*

(अमरीकी डॉलर में)

देश	2010**			2011**		
	कुल	जीवन	गैर-जीवन	कुल	जीवन	गैर-जीवन
आस्ट्रेलिया	3369.2	1766.3	1603.0	4094.0	2077.0	2017.0
ब्राजील	327.6	169.9	157.7	398.0	208.0	189.0
फ्रांस	4186.6	2937.6	1249.0	4041.0	2638.0	1403.0
जर्मनी	2903.8	1402.2	1501.6	2967.0	1389.0	1578.0
रूस	296.8	6.4	290.4	303.0	8.0	295.0
दक्षिण अफ्रीका	1054.7	854.6	200.1	1037.0	823.0	215.0
स्विटजरलैंड	6633.7	3666.8	2966.9	8012.0	4421.0	3591.0
ग्रेट ब्रिटेन	4496.6	3436.3	1060.2	4535.0	3347.0	1188.0
संयुक्त राष्ट्र अमेरिका	3758.9	1631.8	2127.2	3846.0	1716.0	2130.0
एशियाई देश						
बांग्लादेश	5.8	4.4	1.4	7.0	5.0	2.0
हांगकांग	3635.5	3197.3	438.2	3904.0	3442.0	462.0
भारत #	64.4	55.7	8.7	59.0	49.0	10.0
जापान	4390.2	3472.8	917.4	5169.0	4138.0	1031.0
मलेशिया	421.1	282.8	138.3	502.0	328.0	175.0
पाकिस्तान	6.1	3.2	2.9	8.0	4.0	4.0
पीआर चीन	158.4	105.5	52.9	163.0	99.0	64.0
सिंगापुर	2823.4	2101.4	722.1	3106.0	2296.0	810.0
दक्षिण कोरिया	2339.4	1454.3	885.1	2661.0	1615.0	1045.0
श्रीलंका	34.2	13.7	20.6	33.0	15.0	18.0
ताईवान	3296.2	2756.8	539.3	3371.0	2757.0	614.0
थाईलैंड	199.4	121.9	77.5	222.0	134.0	88.0
विश्व	627.3	364.3	263.0	661.0	378.0	283.0

स्रोत: स्विस री, सिग्मा, अंक 2/2011 एवं 3/2012

* बीमा घनत्व को कुल जनसंख्या के प्रीमियम के अनुपात (यूएस डॉलर में) मापा गया है।

** डाटा 2010 एवं 2011 कैलेंडर वर्ष से संबंधित है।

डाटा वित्तियवर्ष 2010-11 तथा 2011-12 से संबंधित है।

विवरण 3

प्रथम वर्ष (एकल प्रीमियम को मिलाकर) जीवन बीमा प्रीमियम

बीमाकर्ता	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
एगॉन रेलिगेयर	-	-	-	-	-	-	-	-	31.21	150.37	274.87	207.65
अविवा	-	-	13.47	76.96	192.29	407.12	721.35	1053.98	724.56	798.37	745.39	801.86
बजाज अलायंज	-	7.14	63.39	179.55	857.45	2716.77	4302.74	6674.48	4491.43	4451.10	3465.82	2717.31
भारती एक्सा	-	-	-	-	-	-	7.78	113.24	292.93	437.43	347.78	224.59
बिरला सन लाइफ	0.32	28.11	129.57	449.86	621.31	678.12	882.72	1965.01	2820.85	2960.01	2080.30	1926.17
केनरा एचएसबीसी	-	-	-	-	-	-	-	-	296.41	622.62	817.29	687.10
डीएलएफ प्रामेरिका	-	-	-	-	-	-	-	-	3.37	37.38	74.15	103.16
एडेल्वाइस टोकियो	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.88
फ्यूचर जनरली	-	-	-	-	-	-	-	-	149.97	486.08	448.61	345.03
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	0.002	32.78	129.31	209.33	486.15	1042.65	1648.85	2685.37	2651.11	3257.51	4059.33	3833.61
आईसीआईसीआई वूडेशियल	5.97	113.33	364.11	750.84	1584.34	2602.50	5162.13	8034.75	6811.83	6333.92	7862.14	4441.09
आइडीबीआई फेड्रल	-	-	-	-	-	-	-	11.90	316.78	400.56	444.95	311.01
इंडिया फर्स्ट	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201.59	704.77	982.31
आइएनजी वैश्य	-	4.19	17.66	72.10	282.42	283.98	467.66	704.44	688.95	642.43	660.49	638.14
कोटक महिंद्रा	-	7.58	35.21	125.51	373.99	396.06	614.94	1106.62	1343.03	1333.98	1253.14	1164.27
मैक्स लाइफ	0.16	38.80	67.31	137.28	233.63	471.36	912.11	1597.83	1842.91	1849.08	2061.39	1901.72
मेट लाइफ	-	0.48	7.70	23.41	57.52	148.53	340.44	825.35	1144.70	1061.85	706.22	1076.97
रीलायंस	-	0.28	6.32	27.21	91.33	193.56	932.11	2751.05	3513.98	3920.78	3034.94	1809.29
सहारा	-	-	-	-	1.74	26.34	43.00	122.12	134.01	124.83	91.83	71.14
एसबीआई लाइफ	-	14.69	71.88	207.05	484.85	827.82	2563.84	4792.82	5386.64	7040.74	7589.58	6531.32
श्रीराम लाइफ	-	-	-	-	-	10.33	181.17	309.99	314.47	419.50	571.99	390.99
स्टार यूनिनयन दाहची	-	-	-	-	-	-	-	-	50.19	519.87	758.69	964.77
टाटा एआईए	-	21.14	59.77	181.59	297.55	464.53	644.82	964.51	1142.67	1322.01	1332.21	939.55
निजी क्षेत्र	6.45	268.51	965.69	2440.71	5564.57	10269.67	19425.65	33715.95	34152.00	38372.01	39385.84	32079.92
		(4061.70)	(259.65)	(152.74)	(127.99)	(84.55)	(88.84)	(73.56)	(1.29)	(12.36)	(2.64)	(-18.55)
एलआइसी	9700.98	19588.77	15976.76	17347.62	20653.06	28515.87	56223.56	59996.57	53179.08	71521.90	87012.35	81862.25
		(101.93)	(-18.44)	(8.58)	(19.05)	(38.07)	(97.17)	(6.71)	(-11.36)	(34.49)	(21.66)	(-5.92)
कुल	9707.43	19857.28	16942.45	19788.32	26217.64	38785.54	75649.21	93712.52	87331.08	109893.91	126398.18	113942.17
		(104.56)	(-14.68)	(16.80)	(32.49)	(47.94)	(94.96)	(23.88)	(-6.81)	(25.84)	(15.02)	(-9.85)

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

2) - व्यवसाय शुरू नहीं किया गया को दर्शाता है।

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

विवरण 4

कुल जीवन बीमा प्रीमियम

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
एगॉन रेलिगियस	-	-	-	-	-	-	-	-	31.21	165.65	388.61	457.32
अविवा	-	-	13.47	81.50	253.42	600.27	1147.23	1891.88	1992.87	2378.01	2345.17	2415.87
बजाज अलायंज	-	7.14	69.17	220.80	1001.68	3133.58	5345.24	9725.31	10624.52	11419.71	9609.95	7483.80
भारती एक्स	-	-	-	-	-	-	7.78	118.41	360.41	669.73	792.02	774.16
बिरला सन लाइफ	0.32	28.26	143.92	537.54	915.47	1259.68	1776.71	3272.19	4571.80	5505.66	5677.07	5885.36
केनरा एचएसबीसी	-	-	-	-	-	-	-	-	296.41	842.45	1531.86	1861.08
डीएलएफ प्रामेरिका	-	-	-	-	-	-	-	-	3.37	38.44	95.04	167.01
एडेल्वाइस टोकियो	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.88
फ्यूचर जनरली	-	-	-	-	-	-	-	-	152.60	541.51	726.16	779.58
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	0.002	33.46	148.83	297.76	686.63	1569.91	2855.87	4858.56	5564.69	7005.10	9004.17	10202.40
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	5.97	116.38	417.62	989.28	2363.82	4261.05	7912.99	13561.06	15356.22	16528.75	17880.63	14021.58
आइडीबीआई फेड्रल	-	-	-	-	-	-	-	11.90	318.97	571.12	811.00	736.70
इंडिया फर्स्ट	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201.60	798.43	1297.93
आइएनजी वैश्य	-	4.19	21.16	88.51	338.86	425.38	707.20	1158.87	1442.28	1642.65	1708.95	1679.98
कोटक मॉडिर्ना	-	7.58	40.32	150.72	466.16	621.85	971.51	1691.14	2343.19	2868.05	2975.51	2937.43
मैक्स लाइफ	0.16	38.95	96.59	215.25	413.43	788.13	1500.28	2714.60	3857.26	4860.54	5812.63	6390.53
मेट लाइफ	-	0.48	7.91	28.73	81.53	205.99	492.71	1159.54	1996.64	2536.01	2508.17	2677.50
रीलायंस	-	0.28	6.47	31.06	106.55	224.21	1004.66	3225.44	4932.54	6604.90	6571.15	5497.62
सहारा	-	-	-	-	1.74	27.66	51.00	143.49	206.47	250.59	243.41	225.95
एसबीआई लाइफ	-	14.69	72.39	225.67	601.18	1075.32	2928.49	5622.14	7212.10	10104.03	12945.29	13133.74
श्रीराम लाइफ	-	-	-	-	-	10.33	184.16	358.05	436.17	611.27	821.52	644.16
स्टार यूनिन वाइची	-	-	-	-	-	-	-	-	50.19	530.37	933.31	1271.95
टाटा एआईए	-	21.14	81.21	253.53	497.04	880.19	1367.18	2046.35	2747.50	3493.78	3985.22	3630.30
निजी क्षेत्र	6.45	272.55	1119.06	3120.33	7727.51	15083.54	28253.00	51561.42	64497.43	79369.94	88165.24	84182.83
	(4124.31)	(4124.31)	(310.59)	(178.83)	(147.65)	(95.19)	(87.31)	(82.50)	(25.09)	(23.06)	(11.08)	(4.52)
एलआइसी	34892.02	49821.91	54628.49	63533.43	75127.29	90792.22	127822.84	149789.99	157288.04	186077.31	203473.40	202889.28
	(42.79)	(42.79)	(9.65)	(16.30)	(18.25)	(20.85)	(40.79)	(17.19)	(5.01)	(18.30)	(9.35)	(0.29)
कुल	34898.47	50094.46	55747.55	66653.75	82854.80	105875.76	156075.84	201351.41	221785.47	265447.25	291638.64	287072.11
	(43.54)	(43.54)	(11.28)	(19.56)	(24.31)	(27.78)	(47.41)	(29.01)	(10.15)	(19.69)	(9.87)	(-1.57)

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

2) - व्यवसाय शुरू नहीं किया गया को दर्शाता है।

विवरण 5

जीवन बीमाकर्ताओं का व्यक्तिगत तथा व्यवसाय कार्यनिष्पादन चैनलवार

(प्रीमियम करोड़ ₹ में) (पॉलिसियों की संख्या)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत अभिकर्ता		निगमित अभिकर्ता		दलाल		प्रत्यक्ष विक्रय		व्यक्तिगत नये व्यापार का योग		संदर्भित - नया व्यवसाय			
			बैंक		अन्य*									
	पॉलिसियां	प्रीमियम	पॉलिसियां	प्रीमियम	पॉलिसियां	प्रीमियम	पॉलिसियां	प्रीमियम	पॉलिसियां	प्रीमियम	पॉलिसियां	प्रीमियम		
एगॉन रेलिगेयर	32615 (41.08)	95.03 (45.87)	28 (0.04)	0.10 (0.05)	5598 (7.05)	25.14 (12.14)	7624 (9.60)	18.70 (9.02)	33528 (42.23)	68.20 (32.92)	79393 (100.00)	207.16 (100.00)	443 (0.56)	5.82 (2.81)
अविवा	63288 (35.16)	239.40 (45.37)	71158 (39.53)	248.21 (47.03)	6576 (3.65)	0.44 (0.08)	8738 (4.85)	11.08 (2.10)	30254 (16.81)	28.58 (5.42)	180014 (100.00)	527.71 (100.00)	131 (0.07)	0.12 (0.02)
बजाज अलायंज	553341 (52.58)	1192.86 (66.06)	26429 (2.51)	182.10 (10.08)	432996 (41.15)	348.43 (19.29)	5500 (0.52)	9.57 (0.53)	34070 (3.24)	72.85 (4.03)	1052336 (100.00)	1805.81 (100.00)		
भारती एक्सा	59819 (60.86)	121.12 (61.51)			744 (0.76)	2.61 (1.32)	23969 (24.39)	41.15 (20.90)	13752 (13.99)	32.04 (16.27)	98284 (100.00)	196.92 (100.00)		
बिरला सन लाइफ	455936 (53.81)	795.27 (63.64)	25759 (3.04)	230.24 (18.43)	304113 (35.89)	89.27 (7.14)	36372 (4.29)	101.77 (8.14)	25098 (2.96)	33.03 (2.64)	847278 (100.00)	1249.57 (100.00)	2899 (0.34)	1.92 (0.15)
केनरा एचएसबीसी	28562 (40.85)	55.35 (53.84)	71021 (99.15)	466.25 (99.48)	609 (0.85)	2.44 (0.52)			3 (0.00)	0.01 (0.00)	71633 (100.00)	468.70 (100.00)		
डीएलएफ प्रामेरिका	5125 (77.79)	7.02 (75.97)	46 (0.07)	0.07 (0.07)	15589 (22.29)	17.13 (16.67)	3031 (4.33)	7.97 (7.75)	22697 (32.46)	22.27 (21.67)	69925 (100.00)	102.80 (100.00)	91 (0.13)	0.12 (0.12)
एडेल्वाइस टोकियो	81672 (48.68)	138.61 (46.09)					118 (1.79)	0.39 (4.23)	1345 (20.42)	1.83 (19.81)	6588 (100.00)	9.23 (100.00)	-	-
फ्यूचर जनरली	334504 (41.06)	582.40 (20.06)	377007 (46.27)	1869.57 (64.39)	684 (0.08)	187.83 (6.47)	37864 (4.65)	134.25 (4.62)	64667 (7.94)	129.26 (4.45)	814726 (100.00)	2903.31 (100.00)	401 (0.24)	0.44 (0.15)
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	375428 (36.49)	1374.85 (45.09)	183789 (17.86)	1131.73 (37.11)	52964 (5.15)	156.46 (5.13)	47300 (4.60)	168.37 (5.52)	369345 (35.90)	217.92 (7.15)	1028826 (100.00)	3049.33 (100.00)		
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	23316 (27.52)	62.33 (21.34)	46312 (54.67)	206.88 (70.84)			64 (0.08)	0.08 (0.03)	15022 (17.73)	22.77 (7.80)	84714 (100.00)	292.05 (100.00)		
आइडीबीआई फेड्रल	5301 (4.61)	22.05 (5.72)	106129 (92.38)	357.65 (92.84)	2383 (2.07)	4.86 (1.26)	7 (0.01)	0.01 (0.00)	1061 (0.92)	0.68 (0.18)	114881 (100.00)	385.25 (100.00)		
इंडिया फर्स्ट	182054 (77.87)	418.17 (65.73)	39778 (17.01)	188.75 (29.67)	3890 (1.66)	7.55 (1.19)	2248 (0.96)	6.39 (1.00)	5830 (2.49)	15.36 (2.41)	233800 (100.00)	636.21 (100.00)	5830 (2.49)	15.36 (2.41)
आइएसजी वैश्य														

टिप्पणी: 1) प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति समग्र संख्याएं दर्शाती है जबकि दूसरी पंक्ति प्रत्येक बीमाकर्ता द्वारा संबंधित चैनल के माध्यम से प्राप्त कुल व्यक्तिगत नए व्यवसाय से प्रतिशत दर्शाती है।

2) नया व्यवसाय प्रीमियम प्रथम वर्ष के प्रीमियम तथा एकल प्रीमियम को मिलाकर।

3) निर्दिष्ट व्यवस्थाओं द्वारा एकत्रित किये गये आंकड़े उपयुक्त चैनलों में जोड़े गये हैं।

* बैंकों को छोड़कर कोई भी निकाय जो कॉरपोरेट अभिकर्ता के रूप में लाइसेंस प्राप्त है।

जीवन बीमाकर्ताओं का व्यक्तिगत नया व्यवसाय कार्यनिष्ठादन चैनलवार

(प्रिमियम करोड ₹ में) (पॉलिसियों की संख्या)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत अभिकर्ता		निगमित अभिकर्ता		दलाल		प्रत्यक्ष विक्रय		व्यक्तिगत नये व्यापार का योग		संदर्भित - नया व्यवसाय			
	बैंक		अन्य*		पॉलिसियां	प्रिमियम	पॉलिसियां	प्रिमियम	पॉलिसियां	प्रिमियम	पॉलिसियां	प्रिमियम		
	पॉलिसियां	प्रिमियम	पॉलिसियां	प्रिमियम										
कोटक महिंद्र	89862 (43.30)	265.65 (32.77)	27577 (13.29)	335.24 (41.36)	26836 (12.93)	66.11 (8.16)	24955 (12.03)	79.04 (9.75)	38295 (18.45)	64.52 (7.96)	207525 (100.00)	810.57 (100.00)	-5 (0.00)	0.01 (0.00)
मैक्स लाइफ	243849 (42.67)	639.51 (37.45)	164411 (28.77)	689.87 (40.40)	126528 (22.14)	226.13 (13.24)	17732 (3.10)	25.54 (1.50)	18965 (3.32)	126.59 (7.41)	571485 (100.00)	1707.64 (100.00)	1917 (0.34)	2.44 (0.14)
मेट लाइफ	91536 (45.15)	364.61 (45.27)	93146 (45.94)	412.97 (51.28)	11231 (5.54)	12.37 (1.54)	4125 (2.03)	12.81 (1.59)	2717 (1.34)	2.58 (0.32)	202755 (100.00)	805.35 (100.00)	607 (0.30)	8.06 (1.00)
रेलायंस	618124 (56.52)	908.18 (64.61)	1 (0.00)	0.01 (0.00)	340027 (31.09)	302.87 (21.55)	106637 (9.75)	153.97 (10.95)	28835 (2.64)	40.66 (2.89)	1093624 (100.00)	1405.69 (100.00)		
सहारा	69918 (98.63)	70.58 (99.21)			969 (1.37)	0.56 (0.79)					70887 (100.00)	71.14 (100.00)		
एसबीआई लाइफ	529064 (60.02)	1729.97 (51.74)	312329 (35.43)	1484.62 (44.41)	18100 (2.05)	45.77 (1.37)	21664 (2.46)	81.35 (2.43)	393 (0.04)	1.58 (0.05)	881550 (100.00)	3343.30 (100.00)		
श्रीराम लाइफ	45265 (34.75)	145.04 (46.99)	270 (0.21)	0.13 (0.04)	34021 (26.12)	70.21 (22.74)	39179 (30.08)	83.90 (27.18)	11515 (8.84)	9.41 (3.05)	130250 (100.00)	308.70 (100.00)	-30 (-0.02)	0.54 (0.17)
स्टार यूनिवर्सिटी दाहवी	3937 (2.61)	5.87 (0.81)	146995 (97.39)	715.01 (99.19)							150932 (100.00)	720.88 (100.00)		
टाटा एआईए	166432 (60.21)	471.74 (64.99)	32536 (11.77)	75.59 (10.41)	11213 (4.06)	17.72 (2.44)	66244 (23.96)	158.64 (21.86)		2.15 (0.30)	276425 (100.00)	725.85 (100.00)	-10 (0.00)	0.07 (0.01)
निजी कुल	4058948 (48.12)	9705.60 (44.05)	1724721 (20.45)	8595.01 (39.01)	1457104 (17.27)	1657.56 (7.52)	469919 (5.57)	1117.25 (5.07)	724900 (8.59)	958.47 (4.35)	8435592 (100.00)	22033.88 (100.00)	12274 (0.15)	34.90 (0.16)
एलआरसी #	35044193 (98.10)	41266.72 (96.56)	455297 (1.27)	1097.89 (2.57)	131546 (0.37)	92.22 (0.22)	6135 (0.02)	17.39 (0.04)	87578 (0.25)	264.14 (0.62)	35724749 (100.00)	42738.36 (100.00)		
उद्योग कुल	39103141 (88.55)	50972.32 (78.69)	2180018 (4.94)	9692.90 (14.96)	1588650 (3.60)	1749.78 (2.70)	476054 (1.08)	1134.64 (1.75)	812478 (1.84)	1222.61 (1.89)	44160341 (100.00)	64772.24 (100.00)	12274 (0.03)	34.90 (0.05)

टिप्पणी: 1) प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति समग्र संख्याएँ दर्शाती है जबकि दूसरी पंक्ति प्रत्येक बीमाकर्ता द्वारा संबन्धित चैनल के माध्यम से प्राप्त कुल व्यक्तिगत नए व्यवसाय से प्रतिशत दर्शाती है।

- 2) नया व्यवसाय प्रिमियम प्रथम वर्ष के प्रिमियम तथा एकल प्रिमियम को मिलाकर।
 - 3) निरदिष्ट व्यवस्थाओं द्वारा एकत्रित किये गये ओकड़े उपयुक्त चैनलों में जोड़े गये हैं।
- * बैंकों को छोड़कर कोई भी निकाय जो कॉरपोरेट अभिकर्ता के रूप में लाइसेंस प्राप्त है।
विदेशी नया व्यवसाय प्रिमियम शामिल नहीं है।

व्यक्तिगत नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रिमियम करोड ₹ में)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	एगॉन रेलिगेयर		अविवा		बजाज अलायंज		भारती एक्स		बिरला सन लाइफ		केनरा एचएसबीसी		डीएलएफ प्रोमेरिका	
	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम
आंध्र प्रदेश	3044	8.98	8422	24.37	82257	113.73	8170	15.46	60154	71.84	4098	24.64	668	1.34
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	297	1.37	531	0.82	0	0.00	264	1.03	73	0.36	124	0.12
असम	590	2.35	3178	9.40	39009	57.32	1897	2.09	49743	24.14	839	4.19	5683	5.20
बिहार	277	0.82	6794	7.57	119691	158.71	1674	2.33	49003	52.27	1557	7.97	2525	2.01
छत्तीसगढ़	1373	2.99	3200	5.54	12191	25.41	2367	4.71	33333	16.39	422	2.19	275	0.29
गोवा	586	1.95	520	2.98	1393	6.36	318	0.81	2614	6.71	426	2.74	59	0.09
गुजरात	4520	12.68	8844	24.90	45294	109.62	6574	14.40	30636	72.67	1286	10.78	5165	8.70
हरियाणा	1322	3.27	8538	39.95	19484	32.20	2630	4.09	17466	31.38	6136	32.84	3525	7.42
हिमाचल प्रदेश	381	0.81	476	1.41	9841	17.18	982	1.54	3435	5.71	270	1.01	1349	2.26
जम्मू और कश्मीर	324	0.81	876	1.71	11519	22.97	707	1.19	1456	2.93	1	0.02	187	0.34
झारखंड	908	3.50	2863	7.42	40617	65.70	3090	5.47	17320	23.90	970	4.59	338	0.34
कर्नाटक	2149	8.93	10283	32.40	46506	69.67	7448	16.01	48286	100.31	8775	47.61	892	2.10
केरल	2106	5.31	2987	15.36	27015	83.45	4698	6.74	20823	38.30	2502	16.62	416	0.80
मध्य प्रदेश	2057	4.38	7491	11.43	24428	48.98	2843	4.16	30744	40.64	1253	7.82	446	0.47
महाराष्ट्र	21388	39.50	29155	86.93	75500	200.36	10825	22.66	91418	258.36	6554	101.50	5898	7.23
मणिपुर	0	0.00	15	0.06	16575	16.85	0	0.00	46371	2.43	6	0.04	23	0.02
मेघालय	0	0.00	31	0.20	625	1.71	0	0.00	2458	4.81	63	0.71	22	0.03
मिजोरम	0	0.00	27	0.17	551	4.68	0	0.00	284	0.73	11	0.024	0	0.00
नागालैंड	0	0.00	57	0.24	110	0.25	0	0.00	1723	3.11	3	0.01	41	0.06
उड़ीसा	2225	4.83	5228	15.37	60521	91.20	3667	6.70	31244	52.60	875	3.65	4149	4.45
पंजाब	4164	11.41	11673	27.99	23306	56.45	3363	6.15	18325	30.09	9939	37.70	9726	22.80
राजस्थान	2370	4.39	15476	16.32	25760	39.88	3843	5.59	43991	43.17	2707	10.84	2422	3.93
सिक्किम	208	0.57	149	0.55	982	3.48	57	0.16	558	0.86	52	0.43	0	0.00
तमिलनाडु	5071	18.27	10263	42.04	97104	119.52	7879	14.57	73218	68.25	5406	33.83	1575	1.38
त्रिपुरा	0	0.00	1331	2.90	9715	8.65	0	0.00	1061	1.16	98	0.56	1215	1.19
उत्तर प्रदेश	9200	24.32	12934	30.67	125116	181.24	9815	23.58	102075	108.64	9040	35.21	7246	8.38
उत्तराखंड	1172	2.25	2117	2.65	19154	28.60	625	1.32	3547	6.48	657	2.05	636	1.10
पश्चिम बंगाल	6738	12.75	12302	48.05	98755	172.67	6580	15.70	37730	58.36	3582	32.12	11683	11.07
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	4	0.01	1048	1.22	0	0.00	0	0.00	2	0.01	13	0.02
चंडीगढ़	1460	7.87	784	2.20	1183	3.78	1984	3.71	3659	13.46	245	2.35	1102	3.00
दादर तथा नगर हवेली	0	0.00	48	0.09	265	0.47	0	0.00	0	0.00	34	0.30	3	0.00
दमन और दीव	0	0.00	10	0.02	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.03	6	0.02
दिल्ली	5760	24.22	13528	65.02	13716	60.30	6248	17.79	22985	106.41	3706	43.78	2512	6.63
लक्षद्वीप	0	0.00	1	0.00	44	0.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
पुडुचेरी	0	0.00	112	0.41	2530	2.28	0	0.00	1374	2.42	40	0.18	1	0.00
कंपनी कुल	79393	207.16	180014	527.71	1052336	1805.81	98284	196.92	847278	1249.57	71633	468.70	69925	102.80

व्यक्तिगत नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रिमियम करोड ₹ में)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	एडवर्ल्ड्स टोकियो		फ्यूचर जनरली		एचडीएफसी स्टैडर्ड		आइसीआईसीआई प्रूडेंशियल		आइडीबीआई फेड्रल		इंडिया फर्स्ट		आइएनजी वैश्य	
	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम
आंध्र प्रदेश	0	0.00	11317	19.79	39984	164.63	47881	181.50	5611	15.87	16752	37.86	48389	143.10
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	0	0.00	49	0	0	0.00	75	0.68	12	0.01	2	0.00
असम	0	0.00	1504	2.23	10089	35.70	35616	38.24	1454	5.28	328	1.06	1737	2.43
बिहार	0	0.00	18124	20.57	8449	24.32	35884	80.08	2989	7.52	2129	6.03	644	1.54
छत्तीसगढ़	0	0.00	1248	1.62	5229	15.53	6770	23.99	1494	4.28	959	3.36	579	1.62
गोवा	142	0.15	223	0.51	3408	20.83	1424	10.34	572	2.08	766	7.28	1079	4.06
गुजरात	1748	2.98	4888	10.08	49212	201.32	44750	223.69	5007	19.67	25120	109.76	10229	35.26
हरियाणा	622	0.50	4455	7.89	38935	184.23	9434	30.33	2109	5.64	1447	4.00	3975	11.93
हिमाचल प्रदेश	0	0.00	967	2.53	2174	7.90	21406	17.38	323	0.66	241	0.59	940	2.73
जम्मू और कश्मीर	0	0.00	525	1.68	4308	19.63	5438	14.96	54	0.14	29	0.03	1254	2.73
झारखंड	0	0.00	6623	11.25	6997	27.50	14308	45.88	1926	6.03	794	3.21	1061	2.14
कर्नाटक	0	0.00	4888	9.90	35996	192.62	82833	189.53	4669	16.30	2708	8.49	40205	109.62
केरल	0	0.00	4553	12.93	34106	148.07	34976	173.78	10953	74.07	800	2.55	10890	37.91
मध्य प्रदेश	0	0.00	2854	5.56	19244	64.04	17857	58.71	6383	10.03	2968	8.55	4774	7.31
महाराष्ट्र	2455	3.52	18621	38.42	281125	629.50	234713	656.54	14573	45.84	12876	53.84	12484	49.11
मणिपुर	0	0.00	0	0.00	0	0	1558	4.97	80	0.33	124	0.47	4	0.00
मेघालय	0	0.00	0	0.00	812	2.06	303	1.01	60	0.49	53	0.12	8	0.02
मिजोरम	0	0.00	0	0.00	343	1	297	1.71	57	0.28	11	0.09	0	0.00
नागालैंड	0	0.00	0	0.00	139	1	0	0.00	95	0.73	104	0.41	1	0.00
उड़ीसा	0	0.00	5176	9.25	14934	44.37	20135	64.62	2095	4.41	2319	12.95	9066	17.09
पंजाब	512	1.04	4739	11.01	31874	139.72	30007	145.87	1854	5.36	1293	6.03	6421	15.47
राजस्थान	0	0.00	5866	8.47	23452	69.03	36200	104.55	3071	7.92	11638	35.06	10367	14.22
सिक्किम	0	0.00	0	0.00	757	4.85	207	0.72	31	0.14	34	0.07	24	0.00
तमिलनाडु	0	0.00	11796	18.51	50277	234.51	59396	234.55	3210	9.67	3962	11.24	35631	93.99
त्रिपुरा	0	0.00	0	0.00	2712	7.17	1464	4.99	70	0.24	35	0.22	25	0.02
उत्तर प्रदेश	156	0.24	30342	56.71	54786	193.83	161231	247.69	5739	15.09	18348	47.09	16388	30.06
उत्तराखंड	0	0.00	906	1.87	3615	13.56	19778	21.06	774	1.88	2593	5.27	2598	5.48
पश्चिम बंगाल	0	0.00	21151	31.25	42538	175.33	46604	183.13	5180	15.25	3411	10.11	6976	20.61
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	0	0.00	0	0	24	0.08	16	0.08	51	0.14	2	0.04
चंडीगढ़	318	0.27	179	0.74	8708	57.07	0	0.00	239	0.91	85	0.22	676	2.03
दादर तथा नगर हवेली	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	86	0.21	106	0.31	59	0.21
दमन और दीव	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	27	0.15	74	0.19	5	0.04
दिल्ली	635	0.52	6816	17.93	39184	216.03	58332	289.43	3806	14.67	2676	8.59	6751	24.15
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	2	0.00	0	0.00	45	0.10
पुडुचेरी	0	0.00	0	0.00	1290	6.97	0	0.00	30	0.14	35	0.09	511	1.20
कंपनी कुल	6588	9.23	167761	300.71	814726	2903.31	1028826	3049.33	84714	292.05	114881	385.25	233800	636.21

व्यक्तिगत नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रिमियम करोड ₹ में)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	कोटक महिंद्रा		मैक्स लाइफ		मेट लाइफ		रीलायंस जीवन		सहारा		एसबीआई लाइफ		श्रीराम	
	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रिमियम
आंध्र प्रदेश	6129	24.70	44261	112.36	11135	39.76	83195	115.41	1995	1.98	101883	382.99	49583	146.28
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	182	1.51	47	0.10	481.00	1.16	0	0.00	3166	8.74	0	0.00
असम	3218	12.76	7849	22.03	3284	11.77	22387	30.81	664	0.67	41443	72.90	6	0.01
बिहार	241	1.18	13754	27.84	3748	10.31	63868	66.21	17496	16.04	36460	102.98	803	0.81
छत्तीसगढ़	722	3.22	8153	20.60	2385	10.58	7359	15.14	414	0.41	24847	82.93	788	1.87
गोवा	208	4.96	5867	17.07	331	1.79	1244	4.67	0	0.00	3578	22.83	135	0.39
गुजरात	30737	130.88	44767	143.47	6276	29.00	52696	93.61	3078	3.04	43645	257.45	3462	5.66
हरियाणा	16577	29.00	37344	129.49	8430	29.99	15345	25.92	727	0.69	24521	101.09	1307	1.42
हिमाचल प्रदेश	0	0.00	3004	6.25	1060	4.38	7356	15.34	0	0.00	10055	61.73	328	0.44
जम्मू और कश्मीर	545	1.15	3084	7.26	31984	84.56	7501	13.27	0	0.00	4195	15.91	28	0.09
झारखंड	2961	8.26	7464	18.82	2307	8.69	30575	49.76	3125	3.80	20911	60.70	1011	1.57
कर्नाटक	11545	51.49	26015	90.32	16861	77.04	35905	48.67	574	0.73	42406	185.27	5609	12.50
केरल	3642	17.76	18057	45.29	9443	46.68	17920	32.24	0	0.00	46961	180.10	1551	2.79
मध्य प्रदेश	4854	17.12	13653	35.78	5130	13.59	37879	55.45	2104	2.09	60434	191.99	3428	5.04
महाराष्ट्र	45026	212.60	81524	276.41	9336	73.35	66320	128.37	983	0.95	74145	314.86	6093	15.96
मणिपुर	0	0.00	2707	7.69	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	1890	4.48	2	0.01
मेघालय	0	0.00	298	1.68	0	0.00	973	1.63	0	0.00	2887	6.79	0	0.00
मिजोरम	0	0.00	79	0.41	0	0.00	636	2.25	0	0.00	1428	3.13	0	0.00
नागालैंड	0	0.00	451	13.03	0	0.00	288	0.21	0	0.00	3250	8.61	0	0.00
उड़ीसा	6519	3.02	14444	37.56	4723	13.67	30567	31.28	2074	1.75	41283	117.54	690	1.51
पंजाब	9004	26.52	18847	60.18	10967	56.90	13556	26.68	167	0.11	24916	117.00	1094	1.82
राजस्थान	4455	12.43	25658	58.89	4090	10.11	28476	39.58	7899	9.50	58613	173.42	2315	3.03
सिक्किम	0	0.00	535	2.62	0	0.00	73	0.11	0	0.00	699	4.20	1	0.012
तमिलनाडु	11945	49.05	42491	123.23	8792	31.92	43636	65.89	505	0.48	57696	242.23	45642	96.07
त्रिपुरा	0	0.00	1171	2.66	45	0.16	5683	6.30	0	0.00	1788	4.28	0	0.00
उत्तर प्रदेश	8217	30.40	42429	105.55	30030	106.78	128041	146.11	24218	23.41	68494	258.62	2142	3.77
उत्तराखंड	408	1.76	8112	22.83	1603	9.55	14364	18.26	508	0.64	11906	54.61	358	0.58
पश्चिम बंगाल	16967	42.99	54810	151.96	20002	62.89	340755	293.66	3185	3.80	43031	169.16	658	0.94
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	480	0.98	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	515	1.89	2	0.00
चंडीगढ़	1062	2.83	4073	14.19	1653	10.56	2253	5.09	272	0.24	2346	13.69	47	0.09
दादर तथा नगर हवेली	346	0.51	86	0.30	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	23	0.17	0	0.00
दमन और दीव	0	0.00	84	0.25	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	129	2.26	38	0.26
दिल्ली	22026	125.58	39074	146.81	8999	61.03	33757	71.53	899	0.82	20571	111.95	2046	3.67
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	2	0.00	11	0.01
पुंडुचेरी	171	0.43	678	2.30	94	0.17	535	1.10	0	0.00	1433	6.82	1072	2.10
कंपनी कुल	207525	810.57	571485	1707.64	202755	805.35	1093624	1405.69	70887	71.14	881550	3343.30	130250	308.70

व्यक्तिगत नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रीमियम करोड ₹ में)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	स्टार यूनियन		टाटा एआईए		कुल राज्य (मिजी)		एलआईसी #		कुल राज्य (उद्योग)	
	पॉलिसियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	प्रीमियम
आंध्र प्रदेश	10077	28.18	9502	23.76	654507	1698.54	3158102	3343.32	3812609	5041.86
अरुणाचल प्रदेश	48	0.15	0	0.00	5351	16.30	10045	41.18	15396	57.48
असम	2811	8.11	15222	34.24	248551	382.91	835904	826.29	1084455	1209.20
बिहार	10011	27.55	9066	18.59	405187	643.25	2267444	1582.68	2672631	2225.93
छत्तीसगढ़	1472	10.23	2511	5.89	118091	258.79	735208	341.82	853299	600.61
गोवा	284	2.28	335	1.16	25512	122.05	113202	193.28	138714	315.33
गुजरात	7578	51.26	14410	36.80	449922	1607.67	1618440	3129.45	2068362	4737.12
हरियाणा	2093	13.59	9184	21.66	235606	748.51	556048	492.56	791654	1241.07
हिमाचल प्रदेश	305	2.045	997	3.14	65890	155.04	408065	348.70	473955	503.74
जम्मू और कश्मीर	334	1.55	0	0.00	74349	192.91	183775	257.03	258124	449.94
झारखंड	12435	57.93	9795	20.08	188399	436.53	715115	765.26	903514	1201.79
कर्नाटक	5116	20.00	5463	19.96	445132	1309.44	2534175	2680.10	2979307	3989.54
केरल	2288	13.87	7986	26.84	264673	981.49	1966363	1803.66	2231036	2785.15
मध्य प्रदेश	17816	67.07	2187	5.54	270827	665.76	1665275	1892.20	1936102	2557.96
महाराष्ट्र	27956	156.16	64241	191.48	1193209	3563.46	3975210	7176.93	5168419	10740.39
मणिपुर	3	0.00	0	0.00	69358	37.34	28983	35.70	98341	73.04
मेघालय	117	0.56	60	0.16	8770	21.98	10827	41.35	19597	63.33
मिजोरम	0	0.00	75	0.35	3779	15.33	3641	11.61	7420	26.94
नागालैंड	5	0.03	0	0.00	6267	27.94	17614	76.17	23881	104.11
उड़ीसा	4303	16.08	10205	19.11	276442	573.00	1113088	926.49	1389530	1499.49
पंजाब	3723	31.87	2208	6.91	241678	845.09	813352	693.69	1055030	1538.78
राजस्थान	2484	13.90	7241	12.94	328394	697.18	1614203	1659.32	1942597	2356.50
सिक्किम	40	0.193	0	0.00	4407	18.96	10939	18.81	15346	37.77
तमिलनाडु	5263	21.92	23926	58.50	604684	1589.63	2786287	3287.92	3390971	4877.55
त्रिपुरा	49	0.40	1667	4.07	28129	44.95	115889	69.59	144018	114.54
उत्तर प्रदेश	22781	98.76	13906	29.52	902674	1805.66	3738686	3985.16	4641360	5790.82
उत्तराखंड	801	3.14	611	2.08	96843	207.01	458897	507.86	555740	714.87
पश्चिम बंगाल	7487	45.21	48320	130.93	838445	1687.93	3097260	4201.88	3935705	5889.81
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	1	0.00	0	0.00	2158	4.46	11547	24.05	13705	28.51
चंडीगढ़	217	1.34	940	1.83	33485	147.46	89152	330.29	122637	477.75
दादर तथा नगर हवेली	13	0.083	0	0.00	1069	2.64	1197	0.87	2266	3.51
दमन और दीव	9	0.09	0	0.00	387	3.31	5718	6.20	6105	9.51
दिल्ली	2878	26.76	16367	50.32	333272	1493.96	1031143	1938.19	1364415	3432.15
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0.00	105	0.23	177	0.120	282	0.35
पुडुचेरी	134	0.57	0	0.00	10040	27.19	33778	48.62	43818	75.81
कंपनी कुल	150932	720.88	276425	725.86	8435592	22033.88	35724749	42738.36	44160341	64772.24

इनके विदेशी नये व्यापार प्रीमियम इनमें नीहित नहीं है।

विवरण 8

समूह नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रीमियम करोड़ ₹ में)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	एगॉन रेलिगेयर		अविवा		बजाज अलायंज		भारती एक्सा		
	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	जीवन सुरक्षित
आंध्र प्रदेश	0	0.00	45	7.92	130	35.72	0	0.66	151
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	0	0.00	0	0.10	0	0.000	0
असम	0	0.00	0	0.00	3	10.19	0	0.000	0
बिहार	0	0.00	0	0.00	16	7.78	0	0.00	7
छत्तीसगढ़	0	0.00	0	0.00	9	4.34	0	0.64	240
गोवा	0	0.00	0	0.00	1	0.66	0	0.000	0
गुजरात	0	0.00	7	7.02	54	35.46	0	6.37	14798
हरियाणा	0	0.00	8	8.69	40	22.84	0	0.00	0
हिमाचल प्रदेश	0	0.00	0	0.00	2	1.05	0	0.00	0
जम्मू और कश्मीर	0	0.00	0	0.00	1	2.05	0	0.000	0
झारखंड	0	0.00	1	0.00	2	5.39	0	0.00	0
कर्नाटक	0	0.00	12	7.90	154	60.92	0	0.83	453
केरल	0	0.00	0	0.00	8	35.23	0	0.18	42
मध्य प्रदेश	0	0.00	0	0.00	8	20.81	0	1.39	1209
महाराष्ट्र	0	0.4874	24	191.99	138	300.31	2	9.80	18313
मणिपुर	0	0.00	0	0.00	0	0.12	0	0.00	0
मेघालय	0	0.00	0	0.00	0	0.26	0	0.00	0
मिजोरम	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
नागालैंड	0	0.00	0	0.00	0	0.63	0	0.00	0
उड़ीसा	0	0.00	0	0.00	24	6.55	0	0.18	14
पंजाब	0	0.00	0	0.00	13	19.74	0	0.47	79
राजस्थान	0	0.00	0	0.00	23	24.09	0	0.43	288
सिक्किम	0	0.00	0	0.00	0	0.02	0	0.00	0
तमिलनाडु	0	0.00	1	23.06	175	58.55	0	1.50	487
त्रिपुरा	0	0.00	0	0.00	0	0.23	0	0.0000	0
उत्तर प्रदेश	0	0.00	0	0.00	57	63.55	0	0.00	0
उत्तराखंड	0	0.00	0	0.00	5	17.59	0	0.00	0
पश्चिम बंगाल	0	0.00	2	0.44	60	71.52	0	0.87	106
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	0	0.000	0	0.58	0	0.00	0
चंडीगढ़	0	0.00	0	0.00	4	6.48	0	0.00	0
दादर तथा नगर हवेली	0	0.00	0	0.00	0	0.07	0	0.00	0
दमन और दीव	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
दिल्ली	0	0.00	16	27.13	88	98.49	0	4.02	333
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0
पुडुचेरी	0	0.00	0	0.00	0	0.17	0	0.00	0
कंपनी कुल	0	0.4874	116	274.15	1015	911.49	10452803	27.35	36520

समूह नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	बिरला सन लाइफ		केनरा एचएसबीसी		डीएलएफ प्रोमेरिका		एड्ल्वाइस टोकियो		
	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित
आंध्र प्रदेश	25	35.85	25075	0	0.00	0	0	0.00	0
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
असम	8	0.02	9700	0	0.00	0	0	0.00	0
बिहार	0	0.00	33	0	0.00	0	0	0.00	0
छत्तीसगढ़	22	0.09	13875	0	0.00	0	0	0.00	0
गोवा	0	0.01	33	0	0.00	0	0	0.00	0
गुजरात	10	27.31	52830	1	10.00	39593	0	0.00	0
हरियाणा	30	115.24	92010	2	2.91	2055	0	0.00	0
हिमाचल प्रदेश	0	0.08	548	1	3.00	994	0	0.00	0
जम्मू और कश्मीर	0	0.002	62	0	0.000	0	0	0.00	0
झारखंड	1	0.02	620	2	0.06	20	0	0.00	0
कर्नाटक	62	93.49	321500	14	23.42	24209	0	0.00	0
केरल	0	0.01	51	0	0.00	0	0	0.00	0
मध्य प्रदेश	0	0.05	649	0	0.00	0	0	0.00	0
महाराष्ट्र	103	199.29	279985	9	118.14	37536	0	0.00	0
मणिपुर	1	0.00	1005	0	0.00	0	0	0.00	0
मेघालय	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
मिजोरम	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.00	0
नगालैंड	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
उड़ीसा	4	0.47	1279	0	0.00	0	0	0.00	0
पंजाब	7	0.18	5846	0	0.00	0	0	0.00	0
राजस्थान	13	0.89	18113	0	0.00	0	0	0.00	0
सिक्किम	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.00	0
तमिलनाडु	27	23.70	48557	1	10.00	10	0	0.00	0
त्रिपुरा	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
उत्तर प्रदेश	32	27.92	33553	0	0.00	0	0	0.00	0
उत्तराखंड	0	0.00	59	0	0.00	0	0	0.00	0
पश्चिम बंगाल	24	68.95	17647	0	0.00	0	1	0.03	15125
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
चंडीगढ़	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
दादर तथा नगर हवेली	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
दमन और दीव	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
दिल्ली	44	82.50	96822	8	50.84	23093	0	0.00	0
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
पुडुचेरी	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
कंपनी कुल	413	676.06	1019852	38	218.38	127510	1	0.03	15125
									10784
									1.65
									11
									1.65

समूह नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रिमियम करोड ₹ में)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	फ्यूचर जनरली		एचडीएफसी स्टैंडर्ड			आईसीआई प्रूडेंशियल			आईडीबीआई फेड्रल			
	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित
आंध्र प्रदेश	0	0.00	0	18	6.99	57983	4	0.69	6801	0	0.00	0
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
असम	0	0.00	0	0	0.50	0	0	0.56	0	0	0.00	0
बिहार	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
छत्तीसगढ़	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	18	0	0.00	0
गोवा	0	0.00	0	7	0.91	926	4	0.28	766	0	0.00	0
गुजरात	0	0.00	0	10	13.31	8025	9	23.45	655	0	0.11	24082
हरियाणा	0	0.00	0	16	49.87	65692	0	2.34	56	0	0.00	0
हिमाचल प्रदेश	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
जम्मू और कश्मीर	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
झारखंड	0	0.00	0	1	0.03	188	0	0.00	0	0	0.00	0
कर्नाटक	31	1.76	13004	38	219.21	152990	37	129.30	306769	0	0.10	22853
केरल	0	0.00	0	0	0.02	44	0	0.00	0	0	2.68	35358
मध्य प्रदेश	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.05	3	0	0.14	36019
महाराष्ट्र	58	24.40	35962	155	347.36	649958	90	843.21	521804	2	15.23	18459
मणिपुर	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
मेघालय	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
मिजोरम	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
नागालैंड	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
उड़ीसा	0	0.00	0	11	2.37	1857	0	0.00	0	0	0.00	0
पंजाब	0	0.00	0	2	0.05	511	0	1.02	0	0	0.00	0
राजस्थान	0	0.00	0	1	10.03	35000	0	0.27	4	0	0.12	21231
सिक्किम	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
तमिलनाडु	0	0.00	0	40	38.49	119912	16	126.87	245142	0	0.00	0
त्रिपुरा	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
उत्तर प्रदेश	0	0.00	0	19	14.19	34646	1	0.12	1602	0	0.04	8256
उत्तराखंड	0	0.00	0	17	0.02	1543	0	0.00	0	0	0.00	0
पश्चिम बंगाल	0	0.00	4	24	42.16	66051	18	27.65	307320	1	0.01	1872
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
चंडीगढ़	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
दादर तथा नगर हवेली	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
दमन और दीव	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
दिल्ली	33	18.16	49481	70	184.83	233575	63	233.76	460405	1	0.53	168084
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
पुडुचेरी	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
कंपनी कुल	122	44.32	98451	429	930.33	1428901	242	1389.59	1851345	4	18.96	336214

समूह नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रिमियम करोड ₹ में)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	मेट लाइफ		रिलायंस जीवन		सहारा			एसबीआई लाइफ	
	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रिमियम	जीवन सुरक्षित
आंध्र प्रदेश	20	9.95	31794	21	4.83	906406	0	411.45	186146
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	0	0.00	0.00	0	0	2.00	2375
असम	0	0.32	845	3	0.03	316	0	89.70	30864
बिहार	0	0.02	103	1	0.02	232	0	42.71	101125
छत्तीसगढ़	0	0.24	122	0	0.00	0	0	18.01	10765
गोवा	0	0.00	564	0	0.000	0	0	8.11	3546
गुजरात	71	1.57	138203	25	2.97	23101	0	87.64	91112
हरियाणा	18	1.32	33414	0	0.01	0	0	38.64	15319
हिमाचल प्रदेश	0	0.00	1	0	0.00	0	0	6.85	6590
जम्मू और कश्मीर	0	7.72	8688	0	0.00	0	0	6.02	7911
झारखंड	1	0.05	248	3	0.03	564	0	29.52	29607
कर्नाटक	29	7.42	170545	30	4.07	13547	0	434.66	80072
केरल	4	0.46	7999	0	0.00	0	0	170.09	16961
मध्य प्रदेश	148	3.28	334993	1	0.03	1721	0	52.42	57779
महाराष्ट्र	68	60.30	227748	123	333.69	319034	0	644.63	117580
मणिपुर	0	0.00	0	0.00	0.00	0	0	2.26	1798
मेघालय	1	11.71	543	0	0.00	0	0	8.22	5075
मिजोरम	0	0.00	0	0	0.00	0	0	3.01	1456
नागालैंड	0	0.00	0	0	0.00	0	0	2.55	3215
उड़ीसा	1	10.32	484	3	0.15	16011	0	49.26	59840
पंजाब	1	0.81	9988	1	0.00	23	0	70.46	19948
राजस्थान	3	5.04	5040	1	0.01	101	0	41.91	28349
सिक्किम	0	0.00	0	0	0.00	0	0	4.17	936
तमिलनाडु	11	6.72	175795	89	20.89	195109	0	143.33	65166
त्रिपुरा	0	0.00	0	2	0.01	204	0	2.18	3613
उत्तर प्रदेश	10	0.21	5313	0	0.00	0	0	122.09	132375
उत्तराखंड	0	-0.01	0	0	0.00	0	0	57.15	17894
पश्चिम बंगाल	0	0.76	5453	20	2.92	47773	0	435.91	49587
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	0	0.00	0.00	0	0	0.84	254
चंडीगढ़	0	0.00	13	0	0.00	0	0	11.80	3683
दादर तथा नगर हवेली	0	0.00	0	0.00	0.00	0	0	0.33	55
दमन और दीव	0	0.00	1568	0.00	0.00	0	0	0.60	279
दिल्ली	13	143.41	15031	79	33.93	143454	0	187.12	53316
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0.00	0.00	0	0	0.00	5
पुडुचेरी	0	0.00	0	0	0.00	0	0	2.36	1087
कंपनी कुल	399	271.62	1174495	402	403.61	1667596	0	3188.02	1205683

समूह नया व्यवसाय जोखिम अंकन - राज्यवार

(प्रीमियम करोड़ ₹ में)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	श्रीराम			स्टार यूनियन			टाटा एआईए		
	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	जीवन सुरक्षित	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	जीवन सुरक्षित
आंध्र प्रदेश	0	0.00	0	14	5.16	14794	1	6.95	20587
अरुणाचल प्रदेश	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1
असम	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.71	2971
बिहार	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.69	1600
छत्तीसगढ़	0	0.00	0	0	0.00	0	0	2.93	7447
गोवा	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.06	93
गुजरात	0	0.00	0	2	20.00	40336	2	3.96	9110
हरियाणा	0	0.00	0	0	0.00	0	2	4.98	5888
हिमाचल प्रदेश	0	0.000	0	3	0.003	178	0	0.23	634
जम्मू और कश्मीर	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.01	14
झारखंड	0	0.00	0	0	3.00	834	1	2.03	2347
कर्नाटक	7	2.27	140187	3	5.03	37042	35	28.88	302298
केरल	0	0.00	0	1	0.00	407	0	1.20	3531
मध्य प्रदेश	0	0.00	0	5	7.00	1353	0	3.90	7107
महाराष्ट्र	2	73.14	366862	18	183.30	253676	90	109.73	146715
मणिपुर	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.19	534
मेघालय	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.04	244
मिजोरम	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.01	25
नागालैंड	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
उड़ीसा	0	0.00	0	0	4.35	1090	1	2.12	6259
पंजाब	0	0.00	0	1	0.01	57	0	2.68	4906
राजस्थान	0	0.00	0	1	0.02	1781	0	4.58	16122
सिक्किम	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.04	60
तमिलनाडु	28	6.88	446242	16	10.59	109797	4	5.93	13309
त्रिपुरा	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.03	155
उत्तर प्रदेश	0	0.00	0	0	5.42	7	1	5.87	7929
उत्तराखंड	0	0.00	0	0	0.00	0	0	1.29	1530
पश्चिम बंगाल	0	0.00	0	0	0.00	0	15	16.19	48787
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0
चंडीगढ़	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.21	140
दादर तथा नगर हवेली	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.01	14
दमन और दीव	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.002	1
दिल्ली	0	0.00	0	0	0.00	0	20	8.20	11118
लक्षद्वीप	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.002	1
पुडुचेरी	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.04	131
कंपनी कुल	37	82.30	953291	64	243.89	461352	172	213.70	621608

राज्यवार जीवन बीमा अंतःप्रवेशन और घनत्व - व्यक्तिगत तथा व्यवसाय

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	बीमा अंतःप्रवेशन (प्रतिशत में)										बीमा घनत्व (₹ में)				
	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12			
आंध्र प्रदेश	1.71	1.56	1.15	1.14	1.01	0.75	641.1	703.1	598.8	672.2	708.5	595.5			
अरुणाचल प्रदेश	0.41	0.67	0.46	0.57	0.48	0.61	135.3	257.3	203.9	308.5	292.4	415.7			
असम	1.50	1.62	1.34	1.50	1.33	1.05	336.6	393.5	366.6	461.1	449.5	387.9			
बिहार	1.73	1.91	1.47	1.56	1.13	0.85	193.4	238.9	230.3	278.9	242.3	214.4			
छत्तीसगढ़	1.51	0.89	0.60	0.72	0.64	0.44	438.2	302.3	243.5	292.9	299.5	235.2			
गोवा	1.18	1.96	1.87	1.46	1.21	0.71	1388.3	2294.4	2575.9	3010.2	2996.6	2163.2			
गुजरात	1.23	1.34	1.27	1.24	1.10	उ.न.	631.6	781.4	818.0	906.8	947.7	784.5			
हरियाणा	1.21	1.11	0.70	0.67	0.62	0.40	672.0	710.7	535.4	607.8	656.6	489.5			
हिमाचल प्रदेश	2.68	2.88	1.66	2.04	1.61	0.80	1255.7	1496.0	1043.5	1433.6	1298.6	734.7			
जम्मू और कश्मीर	1.49	1.67	1.03	1.23	1.13	0.72	439.6	538.7	370.8	493.0	505.4	358.5			
झारखंड	1.49	1.53	1.40	1.51	1.39	1.01	334.1	422.8	395.5	459.3	460.1	364.6			
कर्नाटक	1.63	1.85	1.37	1.37	1.19	0.86	651.6	868.2	724.3	794.0	799.8	652.6			
केरल	2.54	3.62	2.01	1.99	1.68	0.85	1200.2	1937.5	1237.5	1401.5	1398.1	834.2			
मध्य प्रदेश	1.62	1.62	1.30	1.40	1.23	उ.न.	354.6	387.1	371.7	453.4	449.0	352.3			
महाराष्ट्र	1.24	1.66	1.45	1.38	1.22	उ.न.	689.1	1063.0	1016.9	1143.7	1135.4	955.8			
मणिपुर	0.87	1.43	0.94	1.30	1.19	0.72	219.7	389.3	274.4	415.8	412.2	268.4			
मेघालय	0.53	0.86	0.66	0.64	0.59	0.36	173.0	313.0	278.3	299.5	309.0	213.6			
मिजोरम	1.55	1.40	1.32	0.91	0.62	उ.न.	517.8	531.5	586.9	459.8	353.1	246.9			
नागालैंड	0.63	0.54	0.50	0.71	0.49	0.86	228.7	217.8	239.8	366.0	276.8	525.6			
उड़ीसा	1.28	1.48	1.11	1.26	1.04	0.66	331.4	481.6	409.9	504.4	488.2	357.5			
पंजाब	1.84	2.05	1.35	1.27	1.07	0.59	901.0	1185.4	882.3	941.9	894.8	555.4			
राजस्थान	1.89	1.74	1.17	1.28	1.02	उ.न.	519.9	535.1	416.2	510.8	489.6	343.4			
सिक्किम	2.39	2.35	1.10	0.81	0.86	उ.न.	902.3	1013.9	605.4	649.9	806.3	621.5			
तमिलनाडु	1.81	2.36	1.32	1.27	1.20	0.77	836.8	1218.5	769.5	860.9	923.8	676.1			
त्रिपुरा	1.29	1.65	1.19	1.46	1.37	0.58	411.6	560.8	457.5	627.4	659.7	312.0			
उत्तर प्रदेश	1.76	1.79	1.35	1.46	1.29	0.86	325.2	369.5	316.6	395.1	392.2	290.1			
उत्तराखंड	1.66	1.48	1.09	1.33	1.28	0.82	659.9	720.1	638.3	906.4	969.5	706.6			
पश्चिम बंगाल	1.42	1.77	1.68	1.89	1.62	1.07	434.3	613.1	652.4	860.2	849.8	644.8			
अंडमान तथा निकोबार	1.92	1.63	1.41	1.80	0.78	0.67	1325.5	1319.9	1320.5	1877.5	845.0	750.3			
चंडीगढ़	6.95	6.33	4.93	4.07	3.50	उ.न.	8758.4	8736.1	7522.2	7077.6	6971.2	4529.8			
दिल्ली	2.86	2.47	2.22	2.04	1.72	1.09	2544.5	2514.5	2663.7	2835.2	2774.9	2048.6			
पुडुचेरी	0.67	1.15	1.09	0.82	0.95	0.55	506.7	940.4	951.5	788.0	1016.2	609.2			
औरिल्ल भारत	1.56	1.73	1.31	1.34	1.16	0.78	552.6	700.7	601.3	699.5	698.7	535.4			

टिप्पणी: 1. प्रीमियम आकड़ों केवल जीवन बीमा कंपनियों के अलग-अलग व्यवसाय से संबंधित हैं।

2. यह जीवन के किसी भी नवीकरण प्रीमियम तथा किसी भी गैर-जीवन बीमा व्यवसाय को कवर नहीं करता।

3. सकल घरेलू उत्पाद पर राज्यवार आकड़ों (वर्तमान मूल्य) को सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय, भारत सरकार से लिए गए हैं।

4. राज्यवार जनसंख्या के आकड़ों जनगणना, 2001 और 2011 से लिये गये हैं और सरल अंतरवर्षण मध्यवर्ती वर्षों के लिए हस्तमाल किया गए हैं।

5. बीमा अंतः प्रवेशन और बीमा घनत्व अभिकलन उपरोक्त दृष्टिकोण पर आधारित किया गया है।

6. उ.न. - उपलब्ध नहीं

विवरण 10

व्यक्तिगत व्यवसाय (भारत में) - चालू व्यवसाय (पॉलिसियों की संख्या)

(पॉलिसियां हजारों में)

बीमाकर्ता	जीवन व्यापार			सामान्य एज्युटी तथा सेवानिवृत्ति व्यापार			गैर-सहबद्ध स्वास्थ्य व्यापार #	सहबद्ध स्वास्थ्य व्यापार	कुल		
	01.4.2011 को लागू व्यापार	अतिरिक्त*	हटायी गयी**	31.3.2012 को लागू व्यापार	अतिरिक्त*	हटायी गयी**				31.3.2012 को लागू व्यापार	31.3.2012 को लागू व्यापार
एगॉन रेलिगेयर	54.18	56.44	15.11	95.51	0.37	0.16	0.54	8.58	0.00	77.15	181.78
अविवा	151.91	161.38	58.71	254.58	0.98	0.04	3.90	0.00	590.01	0.00	848.49
बजाज अलायंज	1820.32	904.85	441.89	2283.29	7.78	0.40	8.68	58.54	5956.52	0.00	8307.03
भारती एक्सा	118.08	84.75	63.17	139.66	0.31	0.37	0.53	15.66	235.52	0.00	391.38
बिरला सन लाइफ	851.98	712.20	621.72	942.46	1.00	0.65	1.48	5.78	1982.61	10.76	2943.09
केनरा एचएसबीसी	15.31	20.42	5.51	30.23	0.00	0.00	0.00	0.00	218.59	0.00	248.82
डीएलएफ प्रोमेरिका	20.83	67.34	16.10	72.08	0.00	0.00	0.00	0.00	33.38	0.00	105.44
एडेल्वाइस टोकियो	5.90	0.00	0.31	5.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.72	0.00	6.30
एचयू जनरली	366.51	156.50	178.67	344.34	5.50	0.18	6.27	0.00	157.73	0.00	508.35
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	1597.52	565.02	399.87	1762.67	81.18	10.56	88.48	6.57	1975.50	0.00	3833.22
आईसीआईआई प्रूडेंशियल	1089.73	722.32	518.61	1293.45	58.84	2.93	59.42	45.61	4561.46	108.51	6068.44
आईडीबीआई फेड्रल	119.50	75.61	16.38	178.72	0.47	0.14	0.92	0.71	117.59	0.00	297.95
इंडिया फर्स्ट	0.70	7.26	0.24	7.71	0.00	0.00	0.00	0.00	240.64	7.90	256.25
आइएनजी वैश्य	572.25	209.52	121.98	659.79	108.43	5.92	131.33	5.98	551.72	0.00	1348.82
कोटक महिंद्रा	265.20	180.82	61.57	384.45	6.51	0.60	6.63	0.00	781.72	0.00	1172.81
मैक्स लाइफ	1715.47	571.33	260.07	2026.73	6.11	0.66	5.68	19.30	1459.65	0.00	3511.35
मेट लाइफ	270.37	139.57	93.54	316.40	0.83	0.14	0.90	1.76	575.55	0.00	894.60
रीलायंस	1939.30	1005.66	790.01	2154.94	13.88	6.20	7.71	38.03	2919.42	38.03	5158.13
सहारा	149.80	71.74	24.79	196.76	0.35	0.01	0.39	0.00	157.07	0.00	354.22
एसबीआई लाइफ	789.46	558.53	143.00	1204.99	138.79	12.18	161.18	36.38	3355.78	0.00	4758.32
श्रीराम लाइफ	72.41	108.80	13.41	167.80	0.02	0.00	0.02	0.00	183.09	0.00	350.90
स्टार युनियन वाइची	36.99	64.56	14.66	86.89	0.11	0.01	0.26	0.00	214.88	0.00	302.03
टाटा एसआईए	818.88	215.35	212.48	821.75	19.66	0.58	19.42	33.47	956.01	14.35	1845.01
निजी कुल	12842.58	6659.96	4071.77	15430.78	451.10	41.75	503.72	276.37	27225.15	256.70	43692.71
एलआईसी	240381.21	38022.64	22558.61	255845.25	2749.25	646.62	2450.41	183.44	32792.86	319.37	291591.32
कुल	253223.79	44682.60	26630.38	271276.03	3200.35	688.37	2954.13	459.81	60018.01	576.07	335284.03

* नयी पॉलिसियों को मिलाकर, बहाल की गई / पुनर्विलोकित की गई।
 ** मृत्यु के कारण, परिपक्वता लेप्स, समर्पित तथा रह की गई पॉलिसियों को मिलाकर।
 # स्वास्थ्य लिंक्ड व्यवसाय को हटाकर (यदि है)
 स्रोत: बीमाकक रिपोर्ट तथा निचोड़ 31.3.2012 पर।

व्यक्तिगत व्यवसाय (भारत में) - चालू व्यवसाय (बीमित राशि)

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	जीवन व्यापार			सामान्य एयुटी तथा सेवानिवृत्ति व्यापार			गैर-सहबद्ध स्वास्थ्य व्यापार	स्वास्थ्य व्यापार #	सहबद्ध स्वास्थ्य व्यापार	कुल
	01.4.2011 को लागू व्यापार	अतिरिक्त*	हटायी गयी**	31.3.2012 को लागू व्यापार	अतिरिक्त*	हटायी गयी**					31.3.2012 को लागू व्यापार
एगॉन रेलिगेयर	9896.36	11122.38	1953.98	19064.76	9.36	3.26	15.38	399.36	0.00	23242.36
अविवा	10197.99	31878.88	3319.60	38757.27	15.57	1.09	71.66	0.00	25242.33	64071.25
बजाज अलायंज	38054.62	19858.14	11911.64	46001.13	244.94	16.81	257.50	2894.37	146534.31	195687.30
भारती एक्सा	3813.76	3280.64	2569.79	4524.62	25.83	53.11	44.68	385.85	5981.52	10936.66
बिरला सम लाइफ	15054.14	25547.97	7635.76	32966.36	1.23	0.09	1.87	702.79	109067.55	143814.88
केनरा एचएसबीसी	1030.08	1061.91	244.20	1847.79	0.00	0.00	0.00	0.00	15923.44	17771.23
डीएलएफ प्रोमेरिका	522.32	1759.18	501.01	1780.50	0.00	0.00	0.00	0.00	1199.76	2980.26
एडेल्वाइस टोकियो	1153.82	0.00	15.03	1138.80	0.00	0.00	0.00	0.00	40.40	1179.19
फ्यूचर जनरली	15494.81	6373.35	8680.68	13187.48	1.51	0.08	1.54	0.00	3982.22	17171.23
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	35375.65	27993.68	15241.29	48128.04	1830.54	444.84	2682.73	213.05	84217.18	135241.00
आईसीआईआई प्रूडेंशियल	36278.32	29359.79	6977.80	58660.31	1565.07	94.82	1562.16	8065.86	122854.34	191389.02
आइडीबीआई फेड्रल	11120.86	4501.82	1038.83	14583.85	0.00	0.00	0.00	0.12	3083.62	17667.59
इंडिया फर्स्ट	111.34	564.54	27.38	648.51	0.00	0.00	0.00	0.00	5683.59	6468.01
आइएनजी वैश्य	10962.18	5192.61	2358.31	13796.48	599.36	73.61	850.36	216.36	10138.23	25001.42
कोटक महिंद्रा	19731.54	16962.52	4347.13	32346.92	259.38	34.40	266.07	0.00	25151.74	57764.73
मैक्स लाइफ	49377.74	19823.01	8770.88	60429.87	124.93	13.66	115.35	379.38	45385.88	106310.47
मेट लाइफ	11948.54	6385.13	3671.08	14662.59	19.50	4.80	39.49	16.73	34449.12	49167.93
रीलायंस	22049.66	16785.51	8563.29	30271.87	0.00	0.00	0.00	826.59	34773.01	66594.07
सहारा	2156.34	1145.96	500.81	2801.48	9.52	0.59	11.12	0.00	2347.10	5159.69
एसबीआई लाइफ	29724.73	27705.83	5184.65	52245.91	839.98	628.91	374.98	1149.69	61484.10	115254.68
श्रीराम लाइफ	1885.88	3997.95	431.93	5451.89	0.16	0.07	0.20	0.00	4209.48	9661.57
स्टार यूनिफन दाहची	732.90	1417.68	223.56	1927.02	8.68	12.89	21.17	0.00	4912.77	6860.96
टाटा एआरए	18656.78	6308.33	3128.48	21836.64	448.13	11.88	449.46	1641.04	32681.61	58827.63
निजी कुल	345330.37	269026.82	97297.12	517060.08	6003.69	1375.68	6765.72	16891.19	779343.27	1328223.16
एलआईसी	2435395.83	565166.49	212830.02	2787732.30	51597.32	18139.92	42494.32	3609.44	137067.46	2963246.54
कुल	2780726.20	834193.31	310127.14	3304792.37	57601.01	19515.61	49260.04	20500.63	916410.73	4311469.70

* नयी पॉलिसियों को मिलाकर, बहाल की गई / पुनर्विलोकित की गई।
 ** मृत्यु के कारण, परिपक्वता लेस, समाप्त तथा रद्द की गई पॉलिसियों को मिलाकर।
 # स्वास्थ्य लिंकड व्यवसाय को हटाकर (यदि है)
 स्रोत: बीमांकक रिपोर्ट तथा निचोड़ 31.3.2012 पर।

जीवन बीमाकर्ताओं का सहबद्ध और गैर-सहबद्ध प्रीमियम - 2011-12

(प्रीमियम करोड़ ₹ में)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

बीमाकर्ता	कुल प्रीमियम			सहबद्ध प्रीमियम			गैर-सहबद्ध प्रीमियम			कुल					
	नियमित	एकल	पहला वर्ष	नवीकरण	कुल	नियमित	एकल	पहला वर्ष	नवीकरण		कुल				
एगॉन रेलिगेयर	186.29	21.36	207.65	249.67	457.32	78.80	20.29	99.08	198.06	297.15	107.50	1.07	108.57	51.61	160.18
अविवा	756.28	45.58	801.86	1614.01	2415.87	180.55	40.80	221.35	1459.32	1680.66	575.72	4.78	580.51	154.70	735.20
बजाज अलायंज	1851.64	865.67	2717.31	4766.49	7483.80	171.94	669.44	841.38	3452.02	4293.41	1679.70	196.22	1875.92	1314.47	3190.39
भारती एक्सा	196.13	28.46	224.59	549.56	774.16	92.70	1.09	93.79	508.63	602.42	103.43	27.38	130.80	40.93	171.73
बिरला सन लाइफ	1843.46	82.71	1926.17	3959.19	5885.36	1099.71	63.99	1163.69	3747.70	4911.39	743.75	18.72	762.47	211.49	973.97
केनरा एचएसबीसी	683.13	3.97	687.10	1173.98	1861.08	386.48	0.07	386.55	1142.33	1528.88	296.65	3.90	300.55	31.65	332.20
डीएलएफ प्रामेरिका	93.38	9.78	103.16	63.86	167.01	16.01	9.78	25.79	50.95	76.65	77.36	0.00	77.36	13.00	90.37
एडेल्टाईस टोकियो	10.55	0.34	10.88	0.00	10.88	2.46	0.00	2.46	0.00	2.46	8.09	0.34	8.42	0.00	8.42
प्युचर जनरली	295.82	49.21	345.03	434.55	779.58	32.56	45.66	78.22	225.29	303.51	263.26	3.54	266.80	209.27	476.07
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	3001.91	831.69	3833.61	6368.80	10202.40	1856.13	171.13	2027.26	5092.49	7119.76	1145.79	660.56	1806.34	1276.30	3082.65
आइसीआईआई प्रूडेंशियल	3644.92	796.17	4441.09	9580.48	14021.58	2062.60	238.16	2300.77	8662.29	10963.06	1582.32	558.00	2140.32	918.20	3058.52
आइडीबीआई फेड्रल	215.06	95.95	311.01	425.69	736.70	17.93	83.68	101.61	306.47	408.08	197.13	12.27	209.40	119.23	328.62
इंडिया फर्स्ट	742.05	240.27	982.31	315.62	1297.93	173.49	207.23	380.72	315.18	695.90	588.56	33.04	601.59	0.44	602.03
आइएनजी वैश्य	604.10	34.04	638.14	1041.84	1679.98	28.74	31.28	60.02	503.24	563.26	575.36	2.77	578.12	538.60	1116.73
कोटक महिंद्रा	660.75	503.52	1164.27	1773.16	2937.43	258.42	370.85	629.26	1535.54	2164.80	402.34	132.67	535.01	237.62	772.63
मैक्स लाइफ	1551.29	350.42	1901.72	4488.82	6390.53	190.88	70.08	260.96	2713.17	2974.13	1360.42	280.34	1640.76	1775.65	3416.41
मेट लाइफ	738.14	338.83	1076.97	1600.53	2677.50	181.54	316.44	497.98	1148.92	1646.89	566.60	22.39	578.99	451.61	1030.60
रीलायंस	1436.40	372.89	1809.29	3688.33	5497.62	372.39	335.89	708.28	2713.24	3421.52	1064.01	37.01	1101.02	975.08	2076.10
सहारा	42.07	29.07	71.14	154.81	225.95	2.20	26.26	28.46	74.44	102.90	39.87	2.81	42.68	80.37	123.06
एसबीआई लाइफ	2192.80	4338.52	6531.32	6602.42	13133.74	1027.17	1256.72	2283.89	5403.39	7687.28	1165.63	3081.79	4247.43	1199.03	5446.46
श्रीराम लाइफ	150.57	240.42	390.99	253.17	644.16	10.19	161.13	171.32	206.77	378.09	140.38	79.29	219.68	46.40	266.07
स्टार यूनिचन लाइफी	411.68	553.09	964.77	307.18	1271.95	175.14	355.01	530.15	266.26	796.41	236.53	198.09	434.62	40.91	475.53
टाटा एआईए	732.36	207.19	939.55	2690.75	3630.30	256.37	125.21	381.58	1,748.58	2130.16	475.99	81.98	557.97	942.17	1500.14
निजी कुल	22040.78	10039.14	32079.92	52102.91	84182.83	8674.40	4600.18	13274.58	41474.19	54748.76	13366.38	5438.96	18805.34	10628.72	29434.07
एलआईसी	40194.54	41667.71	81862.25	121027.03	202889.28	464.95	3642.44	4107.39	10793.76	14901.15	39729.58	38025.27	77754.85	110233.27	187988.13
कुल	62235.32	51706.85	113942.17	173129.94	287072.11	9139.35	8242.62	17381.97	52267.94	69649.91	53095.97	43464.23	96560.20	120862.00	217422.20

टिप्पणी: 1) पहला वर्ष प्रीमियम = नियमित प्रीमियम + एकल प्रीमियम।

2) कुल प्रीमियम = पहला वर्ष प्रीमियम + नवीकरण प्रीमियम।

जीवन बीमाकर्ताओं का सहबद्ध और गैर-सहबद्ध प्रीमियम - 2010-11

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

बीमाकर्ता	कुल प्रीमियम				सहबद्ध प्रीमियम				गैर-सहबद्ध प्रीमियम						
	नियमित	एकल	पहला वर्ष	नवीकरणा	कुल	नियमित	एकल	पहला वर्ष	नवीकरणा	कुल	नियमित	एकल	पहला वर्ष	नवीकरणा	कुल
एगॉन रेलिगेयर	251.14	23.73	274.87	113.74	388.61	176.01	21.79	197.80	105.58	303.38	75.14	1.93	77.07	8.16	85.23
अविवा	655.74	89.65	745.39	1599.79	2345.17	431.54	88.32	519.86	1567.21	2087.07	224.20	1.33	225.53	32.57	258.10
बजाज अलायंज	2312.09	1153.73	3465.82	6144.13	9609.95	1295.01	1141.26	2436.27	5543.65	7979.93	1017.08	12.47	1029.55	600.48	1630.02
भारती एक्सा	321.76	26.03	347.78	444.23	792.02	250.81	4.61	255.42	437.95	693.37	70.95	21.42	92.36	6.28	98.65
बिरला सन लाइफ	2029.27	51.04	2080.30	3596.76	5677.07	1726.41	23.29	1749.70	3550.68	5300.38	302.86	27.75	330.60	46.08	376.68
केनरा एचएसबीसी	796.71	20.57	817.29	714.57	1531.86	644.82	5.28	650.10	713.36	1363.46	151.89	15.29	167.19	1.21	168.40
डीएलएफ प्रामेरिका	69.15	5.00	74.15	20.89	95.04	46.28	5.00	51.28	20.75	72.03	22.87	0.00	22.87	0.14	23.01
फ्यूचर जनरली	366.86	81.75	448.61	277.55	726.16	91.07	79.47	170.54	200.36	370.90	275.79	2.28	278.06	77.20	355.26
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	3339.05	720.28	4059.33	4944.85	9004.17	2937.32	556.22	3493.54	3898.47	7392.01	401.73	164.05	565.79	1046.37	1612.16
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	5692.69	2169.45	7862.14	10018.49	17880.63	4178.18	1904.66	6082.84	9564.93	15647.77	1514.51	264.79	1779.30	453.56	2232.86
आइडीबीआई फेडरल	263.68	181.37	444.95	366.05	811.00	113.22	173.44	286.66	283.52	570.18	150.35	7.93	158.28	82.53	240.82
इंडिया फर्स्ट	428.21	276.56	704.77	93.66	798.43	405.34	261.57	666.91	93.66	760.57	22.87	14.98	37.86	0.00	37.86
आइएनजी वैश्य	634.13	26.35	660.49	1048.46	1708.95	126.29	19.06	145.35	702.12	847.47	507.84	7.29	515.13	346.34	861.47
कोटक महिंद्रा	856.98	396.16	1253.14	1722.37	2975.51	605.42	277.44	882.87	1603.25	2486.11	251.55	118.72	370.27	119.12	489.40
मैक्स लाइफ	1774.99	286.40	2061.39	3751.24	5812.63	763.33	94.55	857.88	2662.68	3520.56	1011.66	191.85	1203.51	1088.56	2292.07
मेट लाइफ	553.81	152.40	706.22	1801.95	2508.17	339.62	139.58	479.20	1446.71	1925.91	214.20	12.82	227.02	355.24	582.26
रीलायंस	2284.63	750.31	3034.94	3536.21	6571.15	1012.40	719.62	1732.02	3326.71	5058.73	1272.22	30.70	1302.92	209.50	1512.42
सहारा	48.30	43.52	91.83	151.58	243.41	18.34	43.52	61.86	90.13	151.99	29.97	0.00	29.97	61.45	91.42
एसबीआई लाइफ	3389.82	4199.76	7589.58	5355.71	12945.29	2518.23	1964.93	4483.16	4599.97	9083.14	871.59	2234.83	3106.41	755.74	3862.15
श्रीराम लाइफ	159.43	412.55	571.99	249.54	821.52	113.05	322.91	435.96	223.58	659.53	46.38	89.65	136.03	25.96	161.99
स्टार यूनिन वाइची	343.79	414.90	758.69	174.62	933.31	189.58	353.50	543.09	160.26	703.35	154.21	61.39	215.60	14.36	229.96
टाटा एआइए	1107.71	224.50	1332.21	2653.01	3985.22	712.79	162.54	875.34	1985.75	2861.09	394.92	61.96	456.87	667.26	1124.13
निजी कुल	27679.83	11706.01	39385.84	48779.40	88165.24	18695.06	8362.56	27057.64	42781.28	69838.93	8994.76	3343.43	12328.19	5998.12	18326.31
एलआईसी	36265.36	50746.99	87012.35	116461.05	203473.40	3103.62	23398.56	26502.19	12694.60	39196.78	33161.73	27348.43	60510.16	103766.45	164276.61
कुल	63945.18	62453.00	126398.18	165240.45	291638.64	21798.69	31761.14	53559.83	55475.88	109035.71	42146.49	30691.86	72838.36	109764.57	182602.93

टिप्पणी: 1) पहला वर्ष प्रीमियम = नियमित प्रीमियम + एकल प्रीमियम।

2) कुल प्रीमियम = पहला वर्ष प्रीमियम + नवीकरणा प्रीमियम।

जीवन बीमाकर्तियों का सहबद्ध और गैर-सहबद्ध कमीशन

(कमीशन ₹ करोड़ में)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

बीमाकर्ता	2010-11						2011-12							
	यूलिप			पारंपरिक			यूलिप			पारंपरिक				
	कमीशन	यूलिप प्रीमियम के लिए %	कुल कमीशन के लिए %	कमीशन	पारंपरिक प्रीमियम के लिए %	कुल कमीशन के लिए %	कमीशन	यूलिप प्रीमियम के लिए %	कुल कमीशन के लिए %	कमीशन	पारंपरिक प्रीमियम के लिए %	कुल कमीशन के लिए %		
एगॉन रेलिगेयर	11.52	3.80	52.39	10.47	12.29	47.61	3.67	1.24	14.81	21.12	13.18	85.19	24.79	5.42
अविवा	63.49	3.04	62.84	37.55	14.55	37.16	22.81	1.36	24.37	70.78	9.63	75.63	93.58	3.87
बजाज अलायंस	284.50	3.57	46.15	331.98	20.37	53.85	34.50	0.80	8.89	353.77	11.09	91.11	388.27	5.19
भारती एक्सा	29.83	4.30	75.64	9.61	9.74	24.36	7.60	1.26	27.15	20.40	11.88	72.85	28.00	3.62
बिरला सन लाइफ	299.62	5.65	78.73	80.96	21.49	21.27	179.03	3.65	55.02	146.37	15.03	44.98	325.40	5.53
केनरा एचएसबीसी	141.63	10.39	93.30	10.17	6.04	6.70	62.42	4.08	75.15	20.64	6.21	24.85	83.06	4.46
डीएलएफ प्रोमोटिका	4.93	6.84	50.70	4.79	20.83	49.30	1.50	1.96	8.31	16.59	18.36	91.69	18.09	10.83
एडेल्वाइस टोकियो	-	-	-	-	-	-	0.14	5.71	8.84	1.45	17.20	91.16	1.59	14.60
फ्यूचर जनरली	11.67	3.15	12.18	84.11	23.68	87.82	5.82	1.92	6.65	81.67	17.15	93.35	87.49	11.22
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	327.33	4.43	68.65	149.48	9.27	31.35	226.09	3.18	39.14	351.54	11.40	60.86	577.64	5.66
आईसीआईसीआई	411.24	2.63	73.35	149.44	6.69	26.65	246.34	2.25	40.59	360.59	11.79	59.41	606.93	4.33
यूडीशियल	16.51	2.90	24.78	50.12	20.81	75.22	7.39	1.81	11.57	56.53	17.20	88.43	63.92	8.68
आइडीबीआई फेड्रल	26.23	3.45	97.45	0.69	1.81	2.55	23.75	3.41	86.77	3.62	0.60	13.23	27.37	2.11
इंडिया फर्स्ट	19.56	2.31	14.98	111.01	12.89	85.02	10.66	1.89	8.05	121.80	10.91	91.95	132.46	7.88
आइएनजी वैश्य	83.71	3.37	64.31	46.45	9.49	35.69	37.68	1.74	33.61	74.44	9.63	66.39	112.12	3.82
कोटक महिंद्रा	205.70	5.84	38.10	334.20	14.58	61.90	73.25	2.46	12.63	506.60	14.83	87.37	579.86	9.07
मैक्स लाइफ	44.11	2.29	50.52	43.21	7.42	49.48	44.41	2.70	37.49	74.04	7.18	62.51	118.44	4.42
मेट लाइफ	141.31	2.79	27.45	373.49	24.69	72.55	67.01	1.96	16.84	331.02	15.94	83.16	398.03	7.24
रोलायंस	8.25	5.43	37.37	13.83	15.13	62.63	4.43	4.31	19.98	17.77	14.44	80.02	22.20	9.83
सहारा	402.87	4.44	60.03	268.19	6.94	39.97	237.31	3.09	45.78	281.05	5.16	54.22	518.36	3.95
एसबीआई लाइफ	28.41	4.31	68.52	13.05	8.06	31.48	8.72	2.31	17.58	40.88	15.36	82.42	49.60	7.70
श्रीराम लाइफ	29.27	4.16	72.84	10.92	4.75	27.16	30.49	3.83	59.35	20.88	4.39	40.65	51.37	4.04
स्टार यूनिन वाइची	138.77	4.85	56.35	107.51	9.56	43.65	37.07	1.74	26.11	104.91	6.99	73.89	141.98	3.91
टाटा एआईए	2730.48	3.91	54.92	2241.22	12.23	45.08	1372.12	2.51	30.83	3076.99	10.45	69.14	4450.56	5.29
निजी कुल	1017.55	2.60	7.65	12291.13	7.48	92.35	360.81	2.42	2.57	13674.82	7.27	97.43	14035.63	6.92
एलआईसी	3748.03	3.44	20.50	14532.36	7.96	79.50	1732.93	2.49	9.37	16751.81	7.70	90.62	18486.19	6.44
कुल														

विवरण 14

(लाभ राशि ₹ करोड़ में)

व्यक्तिगत मृत्यु दावे

जीवन बीमाकर्ता	वर्ष के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटाये गये दावे		अवधि के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का अलग-अलग विवरण - अवधि के अनुसार				कुल
	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने	> 12 महिने	
एगॉन रेलिगेयर	4	0.28	270	15.87	274	16.15	181	9.65	89	6.13	4	0.37	4	4				4	(100)
अविवा	82	2.74	2158	68.67	2240	71.41	2006	53.41	214	15.14	15	2.86	15	2	2		3	20	(100)
बजाज अलायंज	1145	22.91	26067	400.69	27212	423.60	24658	355.67	1709	41.70	833	26.23	833	12	12			845	(100)
भारती एक्सा	2	0.27	933	23.10	935	23.37	820	16.76	101	4.53	14	2.08	9	5	5			14	(100)
बिरला सम लाइफ	34	1.96	10880	278.67	10914	280.64	9925	225.66	958	53.09	31	1.89	2	2	2		5	31	(100)
केनरा एचएसबीसी	35	0.96	413	17.35	448	18.31	361	14.68	67	2.87	20	0.76	15	4	4		1	20	(100)
डीएलएफ प्रोमेरिका	24	0.64	209	6.07	233	6.71	57	1.46	39	0.98	137	4.27	60	62	13		2	137	(100)
एडेल्वाइस टोकियो			1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	0	0.00	0					0	(0)
फ्यूचर जनरली	348	7.82	1659	38.00	2007	45.82	1366	28.72	545	12.84	96	4.26	78	10	7		1	96	(100)
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	28	1.39	5121	105.84	5149	107.23	4952	96.97	187	9.04	10	1.22	9	9			1	10	(100)
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	361	7.14	14468	218.38	14829	225.52	14314	212.85	468	10.02	47	2.64	30	7	7		10	47	(100)
आइडीबीआई फेड्रल	59	2.69	568	27.62	627	30.31	423	19.27	173	8.96	31	2.08	30				1	31	(100)
इंडिया फर्स्ट			546	9.55	546	9.55	449	7.15	97	2.40	0	0.00	0					0	(0)

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति संख्याएँ दर्शाती हैं जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती है।

व्यक्तिगत मृत्यु दावे

(लाभ राशि ₹ करोड़ में)

जीवन बीमाकर्ता	वर्ष के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटाये गये दावे		अवधि के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का अलग-अलग विवरण - अवधि के अनुसार				
	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने	> 12 महिने	कुल
आइएनजी वैश्य	119	2.80	2707	40.75	2826	43.55	2510	34.95	148	4.34	15	0.19	153	4.07	129	24	129	153	153
कोटक महिंद्रा	184	5.37	2765	78.92	2949	84.29	2716	60.55	123	15.91			110	7.82	66	13	66	110	110
मैक्स लाइफ	644	18.50	8387	197.67	9031	216.17	8113	181.33	775	26.83			143	8.01	132	7	132	143	143
मेट लाइफ	152	9.03	2022	71.48	2174	80.52	1769	58.50	209	10.90	9	0.40	187	10.72	149	22	149	187	187
रीलायंस	1605	27.03	18929	225.73	20534	252.76	17367	180.54	2263	48.42	1	0.02	903	23.78	848	20	848	903	903
सहारा	299	3.20	745	6.81	1044	10.01	814	7.64	49	0.91	11	0.07	170	1.39	124	19	124	170	170
एसबीआई लाइफ	103	5.32	11761	179.71	11864	185.03	11328	176.95	378	2.50			158	5.58	123	11	123	158	158
श्रीराम लाइफ	290	6.15	1153	24.17	1443	30.32	937	17.67	209	5.53			297	7.12	104	58	104	297	297
स्वार यूनिवर्सल	52	1.03	425	7.18	477	8.20	411	6.01	11	0.31			55	1.89	47	5	47	55	55
टाटा एआईए	42	1.85	5065	113.05	5107	114.90	4287	82.78	791	29.58			29	2.54	25	3	25	29	29
निजी कुल	5612	129.09	117252	2155.32	122864	2284.41	109765	1849.23	9603	312.94	36	0.68	3460	121.57	2832	286	2832	3460	3460
एलआइसी	10803	177.32	720533	6696.21	731336	6873.53	712501	6559.51	9530	137.96	449	4.72	8856	171.34	3309	2087	3309	8856	8856
उद्योग कुल	16415	306.41	837785	8851.53	854200	9157.94	822266	8408.74	19133	450.90	485	5.40	12316	292.91	6141	2373	6141	12316	12316

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति पंक्ति समग्र संख्याएँ दर्शाती है जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती है।

विवरण 15

(लाभ राशि ₹ करोड़ में)

समूह मृत्यु दावे

बीमाकर्ता	वर्ष के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटाये गये दावे		अवधि के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का अलग-अलग विवरण - अवधि के अनुसार				
	जीवन की संख्या	हित राशि	जीवन की संख्या	हित राशि	जीवन की संख्या	हित राशि	जीवन की संख्या	हित राशि	जीवन की संख्या	हित राशि	जीवन की संख्या	हित राशि	जीवन की संख्या	हित राशि	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने	> 12 महिने	कुल
एगॉन रेलिगियस		1	0.03	1	0.03	1	0.03	(100.00)						0				0	(0)
अविवा	4	0.08	6517	20.87	20.96	6479	20.67	(98.65)	42	0.28	0	0.00	0	0.00	(0.00)			0	(0)
बजाज अलायंस	168	1.68	67411	172.38	174.07	66067	158.29	(90.93)	1459	14.20	53	1.58	53	1.58	(100.00)			53	(100)
भारती एक्सा			42	1.81	1.81	38	1.25	(69.28)	3	0.07	1	0.48	1	0.48	(100.00)			1	(100)
बिरला सन लाइफ	1	0.01	1068	31.69	31.70	1066	31.65	(99.85)	3	0.05	1069	31.70	1066	31.65	(99.72)			1	(0)
केनरा एचएसबीसी	6	0.39	116	1.28	1.67	111	0.97	(80.98)	10	0.68	122	1.67	111	0.97	(100.00)			1	(100)
डीएलएफ प्रामेरिका																			(0)
एडेल्वाइस टोकियो																			(0)
फ्यूचर जनरली	9954	12.89	3365	17.36	30.25	695	12.94	(42.78)	200	0.36	13319	30.25	695	12.94	(5.22)			23	(0)
एचडीएफसी स्टैंडर्ड			932	6.64	6.64	930	6.44	(96.97)	2	0.20	932	6.64	930	6.44	(99.79)			23	(0)
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	175	2.74	5147	59.49	62.24	5279	59.96	(96.34)	38	1.32	5322	62.24	5279	59.96	(99.19)			3	(0)
आइडीबीआई फेड्रल	50	0.20	2114	2.84	3.04	2121	2.77	(98.01)	40	0.06	2164	3.04	2121	2.77	(98.01)			3	(100)
इंडिया फर्स्ट	2	0.02	4020	21.79	21.81	3944	19.82	(90.89)	77	1.79	4022	21.81	3944	19.82	(100.00)			1	(100)

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति संख्याएँ दर्शाती हैं जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती है।

समूह मृत्यु दावे

(लाभ राशि ₹ करोड़ में)

बीमाकर्ता	वर्ष के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटाये गये दावे		अवधि के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का अलग-अलग विवरण - अवधि के अनुसार				कुल
	जीवन की संख्या	हित राशी	जीवन की संख्या	हित राशी	जीवन की संख्या	हित राशी	जीवन की संख्या	हित राशी	जीवन की संख्या	हित राशी	जीवन की संख्या	हित राशी	जीवन की संख्या	हित राशी	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने	> 12 महिने	
आइएनजी वैश्य	45	0.74	251	2.31	296	3.05	250	2.72	10	0.01	20	0.20	16	0.12	12	2	1	1	16
कोटक महिंद्रा	189	5.24	4781	60.74	4970	65.98	4806	59.97	86	3.13	6	6.43	78	2.88	57	6	10	5	78
मैक्स लाइफ	105	0.88	28241	60.33	28346	61.22	27723	58.55	571	1.81	1	2.96	52	0.85	44	8			52
मेट लाइफ	4	0.33	2143	57.07	2147	57.41	2024	55.54	113	0.58	1	0.05	9	1.25	9				9
रेलायंस	23	1.25	2239	25.33	2262	26.57	2237	25.62	21	0.83	3	0.10	1	0.02	1				1
सहारा			9	0.06	9	0.06	9	0.06											0
एसबीआई लाइफ	97	2.50	12254	215.77	12351	218.27	11995	204.66	260	10.37		4.75	96	3.24	80	6	3	7	96
श्रीराम लाइफ			2939	47.17	2939	47.17	2939	47.17											0
स्टार यूनियन दाइजी	9	0.34	425	4.16	434	4.50	419	3.99	7	0.38		8.45	8	0.13	8				8
टाटा एआईए	5	0.11	3241	23.98	3246	24.10	3192	21.92	35	1.49		6.17	19	0.69	17	2			19
निजी कुल	10837	29.42	147256	833.09	158093	862.52	142325	794.99	2977	37.61	24	0.33	12767	29.59	313	456	2413	9585	12767
एलआइसी	764	8.30	243550	1587.63	244314	1595.93	243429	1586.75	12	0.04		0.04	873	9.14	216	326	192	139	873
उद्योग कुल	11601	37.72	390806	2420.73	402407	2458.45	385754	2381.75	2989	37.64	24	0.33	13640	38.73	529	782	2605	9724	13640

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति पंक्ति समग्र संख्याएं दर्शाती है जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती है।

विवरण 16

(लाभ राशि ₹ करोड़ में)

अवधिवार मृत्यु दावों का निपटान - व्यक्तिगत वर्ग

जीवन बीमाकर्ता	अवधि											
	सूचना के 30 दिनों के अंदर		31 से 90 दिन		91 से 180 दिन		181 से 1 वर्ष		1 वर्ष से ज्यादा		निपटाये गये कुल दावे	
	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि
एगोन रेलिगियर	146	8.19	34	1.38	1	0.08					181	9.65
अविवा	1669	32.07	235	17.22	33	2.26	13	0.40	56	1.46	2006	53.41
बजाज अलायंज	17656	228.09	6083	100.90	840	24.72	43	1.19	36	0.77	24658	355.67
भारती एक्सा	470	5.88	244	7.35	99	3.35	7	0.18			820	16.76
बिरला सन लाइफ	9099	178	737	41	61	5	16	1	12	0	9925	225.66
केनरा एचएसबीसी	96	3.43	121	6.39	135	4.60	6	0.24	3	0.01	361	14.68
डीएलएफ अमेरिका	3	0.05	13	0.43	32	0.81	9	0.17			57	1.46
एडेल्वाइस टोकियो	1	0.05									1	0.05
फ्यूचर जनरली	412	6.30	640	10.35	197	9.56	104	2.20	13	0.31	1366	28.72
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	4588	81.10	345	14.88	13	0.77	4	0.10	2	0.12	4952	96.97
आईसीआईसीआई	11270	159.05	2646	42.75	292	8.58	32	0.84	74	1.63	14314	212.85
पूडिशियल	423	19.27									423	19.27
आइडीबीआई फेड्रल	435	6.69	12	0.42	2	0.03					449	7.15
इंडिया फर्स्ट	1939	24.31	353	6.28	203	4.15	8	0.14	7	0.07	2510	34.95
आइएनजी वैश्य	2062	38	443	16	194	7	6	0	11	0	2716	60.55
कोटक महिंद्रा	5138	96	2613	73	160	8	29	1	173	4	8113	181.33
मैक्स लाइफ	729	19.96	651	23.47	325	11.53	63	3.50	1	0.04	1769	58.50
मेट लाइफ	10574	80.18	6387	84.27	387	15.34	10	0.27	9	0.48	17367	180.54
रोलायंस	52	0.47	274	2.48	309	2.84	147	1.57	32	0.28	814	7.64
सहारा	10450	150.83	839	24.94	20	0.69	10	0.21	9	0.27	11328	176.95
एसबीआई लाइफ	513	7.92	211	4.68	118	2.41	75	2.10	20	0.57	937	17.67
श्रीराम लाइफ	131	1.94	147	2.18	80	1.03	49	0.67	4	0.20	411	6.01
स्टार यूनिन दाहची	4093	76.07	116	3.37	63	2.36	13	0.71	2	0.27	4287	82.78
टाटा एआईए	81949	1223.03	23144	483.38	3564	114.98	644	16.40	464	11.44	109765	1849.23
एलआईसी	604303	5369.01	55957	606.99	32160	360.50	14417	150.69	5664	72.32	712501	6559.51
उद्योग कुल	686252	6592.04	79101	1090.37	35724	475.48	15061	167.09	6128	83.76	822266	8408.74

जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अंतर्गत सम्पत्तियाँ

बीमाकर्ता	जीवन फंड											
	केन्द्र सरकार की प्रतिभूतियाँ		राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ		आधारभूत सुविधा निवेश		स्वीकृत निवेश		अन्य निवेश		कुल (जीवन फंड)	
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012
एगोन रोलिंगियर	113.61	87.35	17.85	37.64	40.43	62.33	59.64	46.68	0.00	10.31	231.53	244.31
अविवा	338.81	483.02	137.66	157.86	178.79	267.97	178.01	280.59	0.00	0.00	833.28	1189.45
बजाज अलायंस	2125.63	3431.95	890.25	838.26	1081.98	1614.18	1553.22	2148.58	57.68	121.19	5708.76	8154.16
भारती एक्सा	90.84	149.59	10.06	0.00	31.99	50.11	66.52	80.12	1.91	19.13	201.32	298.95
बिरला सन लाइफ	1138.02	1454.23	0.00	0.00	535.32	810.11	501.89	367.35	2.66	32.15	2177.89	2663.85
केनरा एचएसबीसी	134.25	167.26	24.76	32.87	75.23	142.88	44.36	54.69	0.00	0.00	278.60	397.69
डीएलएफ अमेरिका	80.59	91.58	0.00	0.00	34.37	49.11	26.12	13.38	1.95	3.12	143.02	157.19
एडेल्वाइस टोकियो	0.00	61.11	0.00	0.00	0.00	119.54	0.00	261.25	0.00	50.35	0.00	492.25
फ्यूचर जनरली	185.11	237.10	60.56	125.31	130.53	181.50	73.06	145.86	0.65	0.74	449.90	690.50
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	2276.66	3119.66	456.77	594.53	1301.75	1636.71	1274.23	1952.72	50.72	160.30	5360.12	7463.93
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	2619.75	2638.53	813.75	1134.31	1080.84	1686.00	1934.78	3333.99	113.26	161.37	6562.38	8954.20
आईडीबीआई फेड्रल	150.32	341.80	54.84	59.86	83.86	137.44	261.27	202.89	8.08	2.79	558.38	744.79
इंडिया फर्स्ट	190.66	241.45	12.21	12.13	59.08	93.03	87.56	108.55	0.00	1.25	349.50	456.41
आइएनजी वैश्य	575.01	824.20	152.28	157.40	335.53	482.99	315.42	367.92	45.82	98.48	1424.06	1931.00
कोटक महिंदा	682.46	835.84	163.03	285.47	370.86	541.48	331.08	436.63	1.85	0.83	1549.28	2100.25
मैक्स लाइफ	2517.25	3368.10	521.02	765.13	1131.22	1779.46	709.36	1287.86	1.33	29.59	4880.19	7230.14
मेट लाइफ	784.60	1282.39	120.21	120.45	357.06	472.37	112.49	165.62	0.00	0.00	1374.36	2040.83
रीलायंस	476.80	833.72	171.28	213.28	253.20	417.17	403.82	1122.60	4.67	106.98	1309.77	2693.74
सहारा	191.93	228.42	63.03	59.54	123.94	159.30	80.86	81.05	3.01	12.09	462.77	540.40
एसबीआई लाइफ	2161.51	2872.26	319.30	412.48	746.50	1104.88	1377.42	1593.48	109.39	145.96	4714.12	6129.05
श्रीराम लाइफ	107.09	139.37	25.46	29.87	63.27	73.78	62.81	74.75	1.29	5.82	259.92	323.59
स्वार यूनिथन दाहची	195.42	247.33	53.71	61.88	70.00	99.72	77.84	75.21	7.38	2.91	404.35	487.05
टाटा एआईए	2146.83	2955.03	360.08	325.58	603.50	805.41	418.74	515.73	20.85	20.78	3550.00	4622.53
निजी कुल	19283.14	26091.29	4428.11	5423.84	8689.26	12787.46	9950.52	14711.51	432.49	986.16	42783.52	60006.26
एलआईसी	334092.91	368688.82	136929.55	172509.45	80491.49	84532.45	205050.46	243607.28	41726.63	45276.07	798291.03	914614.07
उद्योग कुल	353376.05	394780.11	141357.66	177933.28	89180.75	97319.92	215000.98	258324.79	42159.12	46262.23	841074.55	974620.33

जीवन बीमाकर्तियों के प्रबंधन के अंतर्गत सम्पत्तियाँ

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	पेंशन, सामान्य वार्षिक और समूह फंड									
	केन्द्र सरकार की प्रतिभूतियाँ		राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ		स्वीकृत निवेश		कुल पेंशन, सामान्य वार्षिक और समूह फंड निवेश			
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012
एगॉन रेलिगेयर	0.09	0.92	0.35	0.35	0.00	0.00	0.44	0.00	0.44	1.28
अविवा	0.71	117.34	0.38	34.61	0.86	199.35	1.94	199.35	1.94	351.30
बजाज अलायज	288.98	460.16	44.34	127.64	418.44	708.59	751.76	708.59	751.76	1296.39
भारती एक्सा	0.01	0.49	0.00	0.00	0.00	0.09	0.01	0.09	0.01	0.58
बिरला सम लाइफ	44.21	120.80	7.68	7.72	70.83	181.41	122.73	181.41	122.73	309.93
केनरा एचएसबीसी	54.22	126.65	9.68	31.05	70.54	188.82	134.44	188.82	134.44	346.51
डीएलएफ प्रोमरिका	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
एडेल्वाइस टोकियो	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
फ्यूचर जनरली	16.55	25.82	11.22	22.27	23.64	56.07	51.41	56.07	51.41	104.16
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	378.85	478.84	105.25	151.35	330.68	773.65	814.79	773.65	814.79	1403.83
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	1097.48	1189.59	93.04	241.15	1133.45	1900.89	2323.97	1900.89	2323.97	3331.63
आईडीबीआई फेड्रल	14.25	40.25	2.88	7.90	1.97	6.17	19.10	6.17	19.10	54.33
इंडिया फर्स्ट	0.00	48.93	0.00	26.17	0.00	113.65	0.00	113.65	0.00	188.75
आइएनजी वैश्य	181.47	289.37	56.99	71.70	310.37	468.85	548.83	468.85	548.83	829.92
कोटक महिंद्रा	28.09	29.61	7.01	7.03	21.20	32.69	56.30	32.69	56.30	69.33
मैक्स लाइफ	61.36	80.55	4.89	6.16	20.42	32.55	86.68	32.55	86.68	119.26
मेट लाइफ	69.61	153.98	5.03	35.19	15.54	147.64	90.18	147.64	90.18	336.81
रीलायंस	19.00	49.79	3.03	13.04	28.78	104.22	50.82	104.22	50.82	167.06
सहारा	1.98	2.69	0.06	0.00	0.41	0.51	2.46	0.51	2.46	3.20
एसबीआई लाइफ	2893.43	4130.80	1652.89	1598.18	6317.71	8201.96	10864.03	8201.96	10864.03	13930.95
श्रीराम लाइफ	25.34	32.08	11.09	11.11	52.33	60.40	88.76	60.40	88.76	103.59
स्टार यूनियन दाइची	37.90	108.79	11.69	90.83	119.07	224.64	168.66	224.64	168.66	424.26
टाटा एआईए	184.25	196.36	72.72	67.90	211.22	275.84	468.19	275.84	468.19	540.10
निजी कुल	5397.79	7683.82	2100.25	2551.34	9147.47	13678.02	16645.50	13678.02	16645.50	23913.17
एलआईसी	62177.96	65618.53	30275.44	34030.58	80828.36	113104.50	173281.76	113104.50	173281.76	212753.61
उद्योग कुल	67575.74	73302.35	32375.68	36581.92	89975.83	126782.51	189927.26	126782.51	189927.26	236666.78

जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अंतर्गत सम्पत्तियाँ

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	यूनित लिंक्ड बीमा योजना (यूलिप)						कुल (सभी फंड)	
	स्वीकृत निवेश		अन्य निवेश		कुल (यूलिप फंड)		31.3.2011	31.3.2012
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012		
एगॉन रेलिगेयर	377.35	617.12	35.05	32.84	412.40	649.96	644.37	895.55
अविवा	6407.39	5995.29	412.32	288.18	6819.72	6283.48	7654.93	7824.22
बजाज अलायंज	30409.31	28308.74	2474.86	1675.08	32884.17	29983.83	39344.69	39434.38
भारती एक्स	1231.74	1468.61	107.48	134.50	1339.22	1603.10	1540.55	1902.64
बिरला सन लाइफ	16286.86	17045.63	1068.28	976.08	17355.14	18021.71	19655.76	20995.49
केनरा एचएसबीसी	2243.85	3347.99	82.63	198.75	2326.48	3546.74	2739.52	4290.94
डीएलएफ प्रांमरिका	72.06	124.38	8.80	13.84	80.87	138.21	223.89	295.41
एडेल्वार्ड्स टोकियो	0.00	2.13	0.00	0.22	0.00	2.35	0.00	494.59
एयूचर जनरली	603.45	795.45	42.65	55.42	646.10	850.87	1147.41	1645.53
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	19914.30	22655.24	408.59	730.66	20322.89	23385.90	26497.80	32253.67
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	54926.50	54697.79	3900.04	3119.59	58826.54	57817.38	67712.89	70103.21
आइडीबीआई फेड्रल	1325.61	1614.11	74.48	49.43	1400.09	1663.54	1977.57	2462.66
इंडिया फर्स्ट	772.95	1487.74	8.51	47.20	781.47	1534.94	1130.97	2180.10
आइएनजी वैश्य	3404.88	3109.73	292.88	254.77	3697.76	3364.50	5670.65	6125.42
कोटक महिंद्रा	6766.83	7011.90	219.52	435.26	6986.35	7447.16	8591.93	9616.74
मैक्स लाइफ	8429.17	9165.28	440.39	700.38	8869.56	9865.66	13836.42	17215.06
मेट लाइफ	6093.96	6215.69	292.76	255.88	6386.72	6471.57	7851.27	8849.21
रीलायंस	15712.62	14941.52	773.78	976.26	16486.40	15917.79	17846.99	18778.59
सहारा	531.16	510.35	53.76	51.68	584.91	562.03	1050.15	1105.63
एसबीआई लाइफ	23535.65	25341.48	993.43	1126.68	24529.08	26468.15	40107.23	46528.15
श्रीराम लाइफ	1514.29	1330.44	131.88	180.29	1646.17	1510.72	1994.85	1937.90
स्टार यूनियन दाहची	1158.15	1787.62	15.54	83.11	1173.70	1870.73	1746.71	2782.03
टाटा एआईए	8243.88	8978.77	299.76	329.94	8543.64	9308.71	12561.83	14471.34
निजी कुल	209961.97	216552.98	12137.39	11716.05	222099.36	228269.03	281528.38	312188.46
एलआईसी	161936.66	129787.08	15079.74	11915.69	177016.39	141702.77	1148589.18	1269070.44
उद्योग कुल	371898.63	346340.05	27217.13	23631.74	399115.76	369971.79	1430117.56	1581258.90

जीवन बीमाकर्ताओं की इक्विटी शेयर पूँजी

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	31 मार्च 2011 को	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	31 मार्च 2012 को	विदेशी प्रवर्तक	भारतीय प्रवर्तक	विदेशी प्रत्यक्ष निवेश (एफडीआई) (%)
एगॉन रेलिगेयर	950.00	185.00	1135.00	295.10	839.90	26.00
अविवा	2004.90	0.00	2004.90	521.27	1483.63	26.00
बजाज अलायंज	150.71	0.00	150.71	39.18	111.52	26.00
भारती एक्सा	1525.35	193.30	1718.65	381.92	1336.73	22.22
बिरला सन लाइफ	1969.50	0.00	1969.50	512.07	1457.43	26.00
केनरा एचएसबीसी	700.00	100.00	800.00	208.00	592.00	26.00
डीएलएफ प्रामेरिका	293.96	11.22	305.17	79.35	225.82	26.00
एडेल्वाइस टोकियो	0.00	150.00	150.00	39.00	111.00	26.00
फ्यूचर जनरली	1052.00	151.00	1203.00	306.77	896.24	25.50
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	1994.88	0.00	1994.88	518.67	1476.21	26.00
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	1428.46	0.39	1428.85	370.78	1058.06	25.95
आइडीबीआई फेड्रल	700.00	100.00	800.00	208.00	592.00	26.00
इंडिया फर्स्ट	325.00	150.00	475.00	123.50	351.50	26.00
आइएनजी वैश्य	1464.88	0.00	1464.88	380.87	1084.01	26.00
कोटक महिंद्रा	510.29	0.00	510.29	132.68	377.61	26.00
मैक्स लाइफ	1841.00	103.69	1944.69	505.56	1439.13	26.00
मेट लाइफ	1969.57	0.00	1969.57	512.09	1457.48	26.00
रीलायंस	1165.84	30.48	1196.32	311.04	885.28	26.00
सहारा	232.00	0.00	232.00	0.00	232.00	0.00
एसबीआई लाइफ	1000.00	0.00	1000.00	260.00	740.00	26.00
श्रीराम लाइफ	175.00	0.00	175.00	45.50	129.50	26.00
स्टार यूनियन दाहची	250.00	0.00	250.00	65.00	185.00	26.00
टाटा एआईए	1953.50	0.00	1953.50	507.91	1445.59	26.00
निजी क्षेत्र	23656.85	1175.08	24831.92	6324.27	18507.65	25.47
एलआईसी	5.00	95.00	100.00	0.00	100.00	0.00
कुल	23661.85	1270.08	24931.92	6324.27	18607.65	25.37

जीवन बीमाकर्ताओं का शोधक्षमता अनुपात

बीमाकर्ता	मार्च 2011	जून 2011	सितम्बर 2011	दिसम्बर 2011	मार्च 2012
निजी बीमाकर्ता					
एगॉन रेलिगेयर	3.22	2.97	3.22	2.17	2.62
अविवा	5.40	5.15	4.71	4.41	5.15
बजाज अलायंज	3.66	4.04	4.51	5.03	5.15
भारती एक्सा	2.14	2.27	2.81	2.51	2.34
बिरला सन लाइफ	2.89	3.20	3.43	3.46	2.99
केनरा एचएसबीसी	3.07	2.26	4.05	3.85	2.60
डीएलएफ प्रामेरिका	2.53	2.01	2.08	2.34	2.31
एडेल्वार्ड्स टोकियो	ला.न.	2.26	2.26	2.50	2.41
फ्यूचर जनरली	2.21	1.73	2.35	2.18	3.86
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	1.72	1.85	1.83	1.80	1.88
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	3.27	3.76	3.90	3.75	3.71
आइडीबीआई फेड्रल	6.60	8.32	7.77	7.34	6.61
इंडिया फर्स्ट	6.36	6.34	8.86	8.58	7.71
आइएनजी वैश्य	3.00	2.71	2.48	2.25	2.16
कोटक महिंद्रा	2.67	2.85	3.04	3.04	3.06
मैक्स लाइफ	3.65	4.08	4.56	5.39	5.34
मेट लाइफ	1.69	1.73	1.76	1.78	1.65
रीलायंस	1.66	2.14	2.38	3.74	3.53
सहारा	4.82	5.07	5.08	5.16	5.28
एसबीआई लाइफ	2.04	2.20	2.14	2.13	5.34
श्रीराम लाइफ	3.96	4.09	4.30	4.70	4.99
स्टार यूनियन दाइची	6.70	6.02	6.45	5.53	5.67
टाटा एआईए	2.16	2.28	2.37	2.52	2.84
सार्वजनिक बीमाकर्ता					
एलआईसी	1.54	1.57	1.59	1.56	1.54

* 31.03.2010, 31.03.2011 और 31.03.2012 को जीवन बीमाकर्ताओं की बीमांकिक रिपोर्ट और सारांश और तिमाही संबंधित शोधन क्षमता बयान। ला.न.: लागू नहीं।

विवरण 21

जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	एगोन रैलिंगेयर		अविवा		बजाज अलावज		भारती एक्सा		बिरला सन लाइफ		केनरा एचएसबीसी	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध (क) प्रीमियम (ख) पुनर्बीमा सौंपे (ग) पुनर्बीमा स्वीकार किये निवेशों में आय (क) ब्याज, लाभांश एवं किराया-सकल (ख) बिक्री से लाभ/निवेशों में मोचन (ग) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन/निवेश को छुड़ाना (घ) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन पर लाभ/अंचित मूल्य में परिवर्तन (ङ) निवेश पर परिशिष्टों में प्रीमियम/निवेश पर छूट (च) खाता में विनियोग/स्वामित्वहरण का समायाजन अर्थात् लाभ/हानि अन्य आय शेयरधारकों के खाते में अंतरण यूनिट लिक्विड वसूलियाँ	38861 (363)	45732 (1001)	234517 (1839)	241587 (2618)	960995 (3477)	748380 (5018)	77416 (571)	567707 (8250)	588536 (13759)	153186 (621)	186108 (1024)	
कूल (क)	44073	51257	298080	243363	1352790	740581	86280	717217	594305	183465	189549	
कमीशन बीमा व्यवसाय से संबंधित प्रचलन खर्च सेव्हामुद्र ऋणों के लिए प्रावधान गत वर्ष से संबंधित डिबent ऋण की माफी कर के लिये प्रावधान (प्रावधान) कर को छोड़कर (क) निवेशों के मूल्य में कमी (शुद्ध) (ख) अन्य	2200 40622 12	2479 34219 51	10104 56873	9358 59472	61647 160658	38827 140628	2800 45085 97	38058 120348	32540 121512	15180 26045	8306 23950	
कूल (ख)	42834	36749	66977	68831	241544	198017	47981	158347	154052	41225	32256	
भुगतान किये गये लाभ (शुद्ध) भुगतान किये गये अंतरिम बोनस जीवन पॉलिसियों के संबंध में दायित्व के मूल्यांकन में परिवर्तन (क) संकलित* (ख) पुनर्बीमा के किया गया खर्च (ग) पुनर्बीमा में स्वीकृत राशि (घ) जुड़ा हुआ निधि में अंतरण	199	1612	118976 74	145980 44	498467 196	549460 125	4394	11781	270462	609	2444	
कूल (ग)	31468 (779)	26703 948	89610 (86)	8155 (305)	81533	180920	31847 (62)	316927 (321) 64	108744 (8237) 4315	141690 (59)	154822 (85)	
कूल (घ)	30888 (29649)	29263 (14755)	208574 22528	153874 20659	1027151 84095	442034 100530	61541 (28343)	510108 48762	375285 64968	142240	157181 113	
अधिशेष/(घाटा) (घ) = (क)-(ख)-(ग)												
पूर्व अवधि की मंदे वर्ष के शुरूआत में कमी लिक्विड फंड में स्थानांतरण (कालित पॉलिसियों) ज्यादा मूल्यांकनों के लिये उपलब्ध मूल्यांकन शेयरधारकों के खाते में अंतरण भविष्य में विनियोजन हेतु निधियाँ (बंद हो चुकी यूनिट सहबद्ध पॉलिसियाँ जिनके रिवाइव होने की संभावना नहीं है, के लिए प्रारक्षित) पॉलिसीधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेयरधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेष-पिछले वर्ष शेष हुआ तुलन पत्र में अंतरित	194 (29843)	181 (14936)	20495 2033	26849 (6190)	93551 11837	106913 14428	(28343) (28343)	32907 15855	71077 (6109)	113	113	
कूल (घ)	29649	14755	22528	20659	105388	121341	(28343)	48762	64968	64968	113	

टिप्पणी: * बोनस देने के बाद गणितीय रिजर्व को दर्शाता है। कोष्ठक में अंक नकारात्मक मूल्य बताते हैं।

जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	डीएलएफ प्रमेरिका		एडलवाईज टोकियो		फ्यूचर जनरली		एचडीएफसी स्टैडर्ड		आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल		आइडीबीआई फेड्रल		इंडिया फर्स्ट	
	2010-11	2011-12	2011-12	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध (क) प्रीमियम (ख) पुनर्बीमा सौंपे (ग) पुनर्बीमा स्वीकार किये निवेशों में आय (क) ब्याज, लाभांश एवं किराया-सकल (ख) बिक्री से लाभ/निवेशों में पोचन (ग) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन/निवेश को छुड़ाना (घ) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन पर लाभ/उचित मूल्य में परिवर्तन (ङ) निवेश पर परिशोधन में प्रीमियम/निवेश पर छूट (च) खातों में विनियोग/स्वामित्वहरण का समायोजन अप्राप्त लाभ/हानि अन्य आय शेयरधारक के खाते में अंतरण यूनिट लिफ्ट वसूलियाँ	9504 (30)	16701 (76)	1088 (16)	6 18 (4) 5	72616 (1013)	77958 (1411)	900417 (4946)	1020240 (5253)	1788063 (6365)	1402158 (9370)	81100 (452)	73670 (554)	79843 (62)	129793 (355)
कुल (क)	21345	30113	6808	109499	92916	1122841	1042728	265787	103517	87219	92825	144708		
कमीशन बीमा व्यवसाय से संबंधित प्रचलन खर्च संदेहास्पद ऋणों के लिए प्रावधान गत वर्ष से संबंधित डबते ऋण की माफ़ी कर के लिये प्रावधान (प्रावधान) कर को छोड़कर (क) निवेशों के मूल्य में कमी (शुद्ध) (ख) अन्य	972 14788	1809 20622	159 6072	9578 41108	8749 35557	47681 149520	57764 126954	60693 200738	6663 20997	6392 18850	2692 13090	2737 18956		
कुल (ख)	15761	22432	6231	50686	44305	197201	184718	284026	27660	25243	15782	21693		
भुगतान किये गये लाभ (शुद्ध) भुगतान किये गये अंतरिम बीमा जीवन पॉलिसियों के संबंध में दायित्व के मूल्यांकन में परिवर्तन (क) सकल* (ख) पुनर्बीमा के किया गया खर्च (ग) पुनर्बीमा में स्वीकृत राशि (घ) जुड़ा हुई निधि में अंतरण	93 5491	386 7258	1 1579 (1003)	4005 54968 (159)	5939 42804 (133)	283091 639045 (3246)	295353 914 532539 (8087)	845438 298 170258	765 75506 (413)	8487 50819 (192)	388 76131	2607 115950		
कुल (ग)	5584	7644	577	58813	48610	918942	820719	2074682	1015995	75858	59113	118557		
अधिशेष/(घाटा) (घ) = (क)-(ख)-(ग)	37	37				6699	37292	60760	133196	2863	522	4458		
पूर्व अधिष की मंटे वर्ष के शुरूआत में कमी लिफ्ट फंड में स्थानांतरण (कालित पॉलिसियों) ज्यादा मूल्यांकनों के लिये उपलब्ध मूल्यांकन शेयरधारकों के खाते में अंतरण भविष्य में विनियोजन हेतु निधियाँ (बंद हो चुकी यूनिट सहबद्ध पॉलिसियों) जिन्हें रिवाइव होने की संभावना नहीं है, के लिए प्रारक्षित) पॉलिसीधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेयरधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेष-निछले वर्ष शेष हुआ तुलन पत्र में अंतरित														
कुल (घ)	37	37				6698	37292	184002	230417	2863	522	4458		

टिप्पणी: * बीमास देने के बाद गणितीय रिजर्व को दर्शाता है। कोष्ठक में अंक नकारात्मक मूल्य बताते हैं।

जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता

जारी... विवरण 21

(₹ लाख)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

विवरण	आइएनजी वैश्य		कोटक महिंद्रा		मैक्स लाइफ		मेट लाइफ		रीलायंस		एलआइसी	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध (क) प्रीमियम (ख) पुनर्बीमा खर्चे (ग) पुनर्बीमा स्विकार किये निवेशों में आय (क) ब्याज, लाभांश एवं किराया-सकल (ख) बिक्री से लाभ/निवेशों में मोचन (ग) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन/निवेश को छोड़ना (घ) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन पर लाभ/अर्जित मूल्य में परिवर्तन (ङ) निवेश पर परिशोधन में प्रीमियम/निवेश पर छूट (च) खातों में विनियोग/स्वामित्वहण का समायोजन अग्रगत लाभ/हानि अन्य आय शेयरधारक के खाते में अंतरण यूनिट लिक्विड वसूलियाँ	170895 (366)	167998 (695)	297551 (3455)	293743 (4451)	581263 (7642)	639053 (6969)	250817 (3993)	267760 (5217)	657115 (2329)	549762 (2737)	20347340 (11936) 401	20288928 (8513) (125)
कुल (क)	220116	185795	360761	315121	674128	663540	306280	246597	827313	506145	29927263	28731538
कमीशन बीमा व्यवसाय से संबंधित प्रचलन खर्च संदहास्य ऋणों के लिए प्रावधान गत वर्ष से संबंधित डबले ऋण की माफी कर के लिये प्रावधान (प्रावधान) कर को छोड़कर (क) निवेशों के मूल्य में कमी (शुद्ध) (ख) अन्य	13058 49441	13246 48148	13017 58006	11212 55460	53990 144044 315	57986 125476 194	8732 56360	11844 55417	51480 156270	39803 128125	1330868 1698028 (44141)	1403563 1491440 22720
कुल (ख)	62499	61394	71022	66672	198356	183657	65093	67261	207750	167928	3410550	3453339
भुगतान किये गये लाभ (शुद्ध) भुगतान किये गये अंतरिम बीमा जीवन पॉलिसियों के संबंध में दायित्व के मूल्यांकन में परिवर्तन (क) सकल* (ख) पुनर्बीमा के किया गया खर्च (ग) पुनर्बीमा में स्विकृत राशि (घ) जुड़ा हुई निधि में अंतरण	58627 11	75888 27	103615 23347	143494 28380	123679 310190 10	172830 239286 (655)	47792 193886 (1326)	80864 93222 (158)	201159 408773	275597 24731	11124119 110533 14595689	11747214 126162 16078400
कुल (ग)	155525	120637	281070	236490	433879	411461	240361	173951	609942	300372	26402951	25150077
अधिशेष/(घाटा) (घ) = (क)-(ख)-(ग)	2092	3764	8669	11959	41892	68422	827	5385	9621	37845	113762	128123
पूर्व अवधि की मंटे वर्ष के शुरूआत में कमी लिक्विड फंड में स्थानांतरण (कालित पॉलिसियों) ज्यादा मूल्यांकनों के लिये उपलब्ध मूल्यांकन शेयरधारकों के खाते में अंतरण भविष्य में विनियोजन हेतु निधियाँ (बंद हो चुकी यूनिट सहबद्ध पॉलिसियाँ जिन्के रिवाइव होने की संभावना नहीं है, के लिए प्रारक्षित) पॉलिसीधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेयरधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेष-मिछले वर्ष शेष हुआ तुलन पत्र में अतिरिक्त	2653 4744	1990 5754	528 9197	422 12381	6229 48122	15136 83558	166383 (165556)	15136 112	10264 405	19481 57325	113762 113762	128123 128123
कुल (घ)	4744	5754	9197	12381	48122	83558	165556	159990	19886	57325	113762	128123

टिप्पणी: * बीएस स्टेप के बाद गणितीय रिजर्व को दर्शाता है। कोष्ठक में अंक नकारात्मक मूल्य बताते हैं।

जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

विवरण	सहारा		एसबीआई लाइफ		श्रीराम लाइफ		स्टार ग्रुपियस दाइजी		टाटा एआईए		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध (क) प्रीमियम (ख) पुनर्बीमा सौंपे (ग) पुनर्बीमा स्विकार किये निवेशों में आय	24341 (9)	22595 (12)	1294529 (3612)	1313374 (5290)	82152 (47)	64416 (105)	93331 (75)	127195 (142)	398522 (1235)	363030 (1206)	29163864 (62580)	28707211 (76363) (125)
(क) ब्याज, लाभांश एवं किराया-सकल (ख) बिक्री से लाभ/निवेशों में मोचन (ग) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन/निवेश को छुड़ाना (घ) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन पर लाभ/अंचित मूल्य में परिवर्तन (ङ) निवेश पर परिशोधन में प्रीमियम/निवेश पर छूट (च) खातों में विनियोग/स्वामित्वहरण का समायोजन अप्राप्त लाभ/हानि	2761 827	3681 861 (149)	132845 129737 (63963) (13026)	212145 143851 (136966)	5877 4766 (14)	7471 2645 (2958)	3197 2692 (1554)	8123 4413 (4367)	42473 41990 (8946) 25987	56062 27338 (24514) (55996)	8614767 4491836 (1189526) 131394 4789	10187768 2926211 (1096595) (3058218) 22134
अन्य आय शेयरधारक के खाते में अंतरण यूनिट लिक्विड वसूलियाँ	(2) 325 74	(5612) 294	(1536) 2706 3542	(2753) 5889 14199	(6) 85 474 (666)	6 (10999) 264 498 (791)	98 2409 455	(5530) 314	(339) 1752	(3496) 725	(168503) 24970 195107 (666)	(6735) (526489) 39377 216695 (791)
कुल (क)	28316	21658	1596117	1386484	96669	60447	100553	130006	500203	361944	41200132	37334080
कमीशन बीमा व्यवसाय से संबंधित प्रचलन खर्च सेवहार्सद ऋणों के लिए प्रावधान डूबते ऋण की माफ़ी कर के लिये प्रावधान (प्रावधान) कर को छोड़कर (क) निवेशों के मूल्य में कमी (शुद्ध) (ख) अन्य	2208 3298	2220 3907	67105 91663	51836 102393	4146 13116	4960 13052	4019 10541	5137 15407	24628 93880 279	14198 76019 383	1828038 3297588 (43535)	1848619 2967459 23445
कुल (ख)	5808	6540	161222	158608	17406	18931	14559	20544	118788	90600	5539193	5403767
भुगतान किये गये लाभ (शुद्ध) भुगतान किये गये अंतरिम बोनस जीवन पॉलिसियों के संबंध में दायित्व के मूल्यांकन में परिवर्तन (क) सकल* (ख) पुनर्बीमा के किया गया खर्च (ग) पुनर्बीमा में स्वीकृत राशि (घ) जुड़ी हुई निधि में अंतरण	4777	9017	292577 12	477531 28	23529 8	42577 14	709	1626	70920	100518	14215045 110958	15267108 127705
कुल (ग)	4883	6500	1108539 (1344)	692734 (961)	8788	7782	21333 (281)	45142 (361)	66982 (140)	79011 (113)	19424423 (8244)	18772375 (19474) 4315 (2903848)
कुल (घ)	11026	(2288)	1399783	1169332	78525	36835	90655	116110	376419	247271	35280696	31248182
अधिशेष/घाटा (घ) = (क)-(ख)-(ग)	1821	1889	35112	58545	738	4681	(4661)	(6647)	4996	24073	380242	682131
पूर्व अवधि की मदे वर्ष के शुरूआत में कमी लिक्विड फंड में स्थानांतरण (कालित पॉलिसियों) ज्यादा मूल्यांकनों के लिये उपलब्ध मूल्यांकन शेयरधारकों के खाते में अंतरण भविष्य में विनियोजन हेतु निधियाँ (बंद हो चुकी यूनिट सहबद्ध पॉलिसियों जिनके रिवाइव होने की संभावना नहीं है, के लिए प्रारंभित) पॉलिसीधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेयरधारकों के भविष्य विनियोग खाता में शेष-पिछले वर्ष शेष हुआ तुलन पर में अंतरित	1821	1889	2462 37574	4022 62566	181 919	4681	(4661)	(6647)	3994 8990	2719 26791	(10587) 15050 384706	(15268) 11692 678555
कुल (घ)	1347	1757	33552	59694	919	4670	(4391)	(4037)	4989	23045	404881	696219
कुल (घ)	475	132	4022	2873	11		(270)	4001	3746		15425 40247 136158 (212006)	9867 16481 118702 (162715)
कुल (घ)	1821	1889	37574	62566	919	4681	(4661)	(6647)	8990	26791	384705	678555

टिप्पणी : * बोनस देने के बाद गणितीय रिजर्व को दर्शाता है। कोष्ठक में अंक नकारात्मक मूल्य बताते हैं।

जीवन बीमाकर्ता - अंशधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	एगॉन रेलिगेयर		अविवा		बजाज अलायंज		भारती एक्सा		बिरला सन लाइफ		केनरा एचएसबीसी	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
पॉलिसीधारको के खाते से हस्तारित राशियाँ (तकनीकी खाता) निवेशों से आय:												
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	609	689	3159	5721	17591	27323	951	1136	3663	7857	893	1194
(ख) बिक्री पर लाभ/मोचन पर लाभ	99	189	161	319	961	2014	177	259	334	247	158	190
(ग) (बिक्री पर हानि/मोचन पर हानि)	(1)	(1)	(16)	(20)	(314)	(256)	(22)	(31)	(3)	(3)	(73)	(83)
(घ) स्थानांतरण/पुनर्मुल्यांकन पर लाभ/उचितमूल्यमें परिवर्तन									(156)	(64)		
(ङ) निवेश पर परिशोधन में प्रीमियम/निवेश पर छूट अन्य आय	461	535				11					1	24
कुल (क)	1168	1412	23799	32869	111789	136004	(27237)	(3904)	36745	79113	979	1439
अन्य खर्च जो बीमा व्यापार के सीधे संबंधित नहीं है गलत ऋण की हानि	567	46	794	763	455	761	141	335	48	167	356	58
प्रावधान (कर निर्धारण के अलावा)												
(क) निवेश मूल्य में कमी (शुद्ध)												
(ख) संदेहस्पद ऋणों के लिये प्रावधान												
(ग) अन्य												
पूर्व अवधि व्यय												
पॉलिसीधारकों के खाते में अंशदान	2974	7070	20129	24749	3167	285	6661	14746	6198	32873	19760	10287
कुल (ख)	3541	7115	20924	25512	3623	1046	6801	15080	6246	33040	20117	10346
लाभ/(नुकसान) कर से पूर्व	(2373)	(5704)	2875	7357	108166	134958	(34039)	(18984)	30500	46073	(19138)	(8907)
पूर्व अवधि व्यय												
कराधान के लिए प्रावधान					2463	3838						
लाभ/(नुकसान) कर के पश्चात	(2373)	(5704)	2875	7357	105704	131120	(34039)	(18984)	30500	46073	(19138)	(8907)
विनियोग												
(क) वर्षारंभ में शेष	(1997)	(4369)	(150726)	(147851)	(1830)	103874	(121807)	(155846)	(202750)	(172251)	(47703)	(66841)
(ख) वर्ष के दौरान दिये जाने वाले अंतरिम लाभांश										9848		
(ग) प्रस्तावित अंतिम लाभांश												
(घ) घर पर लाभांश वितरण												
(ङ) रिजर्व/अन्य खातों में अंतरित												
तुलन पत्र को ले जाया गया लाभ	(4369)	(10073)	(147851)	(140494)	103874	234994	(155846)	(174830)	(172251)	(137623)	(66841)	(75748)

जीवन बीमाकर्ता - अंशधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	डीएलएफ प्रोमेरिका		एडल्वॉइज टोकियो		फ्यूचर जनरली		एचडीएफसी स्टैंडर्ड		आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल		आईडीबीआई फंडल		इंडिया फर्स्ट	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
पॉलिसीधारकों के खाते से हस्तारित राशियाँ (तकनीकी खाता) निवेशों से आय:														
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	697	878	3456	744	928	4463	25053	119515	73192	9288	1184	1704	0	2602
(ख) बिक्री पर लाभ/मोचन पर लाभ	79	88	1570	200	278	3999	3964	20658	1353	1353	188	157	1095	1324
(ग) (बिक्री पर हानि/मोचन पर हानि)	(0)	(2)	(801)	(29)	(67)	(17)	(2)	(4265)	(54)	(54)	(121)	(607)	(114)	(258)
(घ) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन पर लाभ/उचित मूल्य में परिवर्तन														
(ङ) निवेश पर परिशोधन में प्रीमियम/निवेश पर छूट अन्य आय	(51)	81	1	0	2	(30)	(2)	56			215	1270	890	1856
कुल (क)	725	1044	4226	915	1141	10250	29712	141544	83778	141544	1470	5410	2540	5874
अन्य खर्च जो बीमा व्यापार के सीधे संबंधित नहीं है गलत ऋण की हानि	231	220	322	150	125	94	19	172	528	172	137	153	92	89
प्रावधान (कर निर्धारण के अलावा)														
(क) निवेश मूल्य में कमी (शुद्ध)											0	1		
(ख) संदेहस्पद ऋणों के लिये प्रावधान														
(ग) अन्य														
पूर्व अवधि व्यय														
पॉलिसीधारकों के खाते में अंशदान	11450	13649	5711	32778	13981	20057	2591				13511	12242	8923	13043
कुल (ख)	11681	13869	6033	32928	14106	20151	2611	172	528	172	13649	12396	9015	13132
लाभ/(नुकसान) कर से पूर्व	(10956)	(12825)	(1807)	(32012)	(12965)	(9900)	27102	141372	83250	141372	(12176)	(6986)	(6475)	(7258)
पूर्व अवधि व्यय														
कराधान के लिए प्रावधान									2488	2955				
लाभ/(नुकसान) कर के पश्चात	(10956)	(12825)	(1807)	(32012)	(12965)	(9900)	27102	138417	80762	138417	(12176)	(6986)	(6475)	(7258)
विनियोग														
(क) वर्षारंभ में शेष														
(ख) वर्ष के दौरान दिये जाने वाले अंतरिम लाभांश	(13775)	(24731)	(1116)	(64642)	(96654)	(146650)	(156550)	(271087)	(351849)	(271087)	(24071)	(36249)	(5204)	(11679)
(ग) प्रस्तावित अंतिम लाभांश														
(घ) घर पर लाभांश वितरण														
(ङ) रिजर्व/अन्य खातों में अंतरित														
तुलन पत्र को ले जाया गया लाभ	(24731)	(37556)	(2923)	(96654)	(109620)	(156550)	(129448)	(194670)	(271087)	(194670)	(36249)	(43235)	(11679)	(18937)

जीवन बीमाकर्ता - अंशधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	आइएनजी वैश्य		कोटक महिंद्रा		मैक्स लाइफ		मेट लाइफ		रीलायंस		एलआईसी	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
पॉलिसीधारकों के खाते से हस्तांतरित राशियाँ (तकनीकी खाता) निवेशों से आय:	2741	4839	8951	17101	32986	41117	112	192	405	35400	113762	128123
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	1427	2551	2186	3230	7453	12865	2205	2888	2658	3289	3323	3207
(ख) बिक्री पर लाभ/मोचन पर लाभ	655	859	76	38	752	1506	244	294	729	2582	69	
(ग) (बिक्री पर हानि/मोचन पर हानि)	(0)	(0)	(1)	(4)	(2)	(24)	(9)	(33)	(241)	(137)	(16)	(9)
(घ) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन पर लाभ/उचित मूल्य में परिवर्तन					354	657			234	306		
(ङ) निवेश पर परिशोधन में प्रीमियम/निवेश पर छूट अन्य आय					1	1442					40	14
कुल (क)	4823	8248	11212	20366	41543	57562	2552	3341	3786	41440	117178	131334
अन्य खर्च जो बीमा व्यापार के सीधे संबंधित नहीं है गलत ऋण की हानि	333	197	83	41	20954	10640	24	24	134	1222	(2)	
प्रावधान (कर निर्धारण के अलावा)												
(क) निवेश मूल्य में कमी (शुद्ध)												
(ख) संदेहस्पद ऋणों के लिये प्रावधान												
(ग) अन्य												
पूर्व अवधि व्यय												
पॉलिसीधारकों के खाते में अंशदान	11496	11166	882		1183	939			16581	2961		
कुल (ख)	11829	11363	965	41	22137	11578	24	24	16715	4183	(2)	
लाभ/(नुकसान) कर से पूर्व	(7006)	(3115)	10247	20325	19406	45983	2528	3317	(12929)	37257	117180	131334
पूर्व अवधि व्यय	2	0										
कराधान के लिए प्रावधान	(7008)	(3115)	10247	20325	19406	45983	2528	3317	(12929)	37257	117180	131334
लाभ/(नुकसान) कर के पश्चात	(104892)	(111899)	(25512)	(15264)	(102367)	(82961)	(10462)	(7934)	(267387)	(280316)		
विनियोग												
(क) वर्षारंभ में शेष												
(ख) वर्ष के दौरान दिये जाने वाले अंतरिम लाभांश												
(ग) प्रस्तावित अंतिम लाभांश												
(घ) घर पर लाभांश वितरण												
(ङ) रिजर्व/अन्य खातों में अंतरित												
तुलन पत्र को ले जाया गया लाभ	(111899)	(115014)	(15264)	5061	(82961)	(36978)	(7934)	(4617)	(280316)	(248620)	3419	3211

जीवन बीमाकर्ता - अंशधारक खाता

(₹ लाख)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

विवरण	सहारा		एम्बीआई लाइफ		श्रीराम लाइफ		स्टार यूनिवर्सिटी		टाटा एआईए		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
पॉलिसीधारकों के खाते से हस्तारित राशियाँ (तकनीकी खाता) निवेशों से आय:	1347	1757	33552	59694	919	4670	4391	4989	23045	661616	391636	661616
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	1696	1800	5469	8912	1019	1357	2603	2422	4162	123555	76334	123555
(ख) बिक्री पर लाभ/मोचन पर लाभ	87	160	1683	833	112	1	377	4	16	18431	11002	18431
(ग) (बिक्री पर हानि/मोचन पर हानि)	(3)	(105)	(251)	(145)	(91)	(5)	(72)	(25)	(6)	(6983)	(1473)	(6983)
(घ) स्थानांतरण/पुनर्मूल्यांकन पर लाभ/उचितमूल्य में परिवर्तन	(74)	(170)								(74)	(74)	(170)
(ङ) निवेश पर परिशोधन में प्रीमियम/निवेश पर छूट अन्य आय	5	3	408	649	273	399	54			1915	787	4639
कुल (क)	3058	3444	40860	69942	2233	6421	(1429)	7391	27217	803723	480129	803723
अन्य खर्च जो बीमा व्यापार के सीधे संबंधित नहीं है गलत ऋण की हानि	75	90	302	233	27	78	1365	460		17276	27349	17276
प्रावधान (कर निर्धारण के अलावा)												
(क) निवेश मूल्य में कमी (शुद्ध)			(29)	(72)		2				(29)		(70)
(ख) संदेहास्पद ऋणों के लिये प्रावधान												1
(ग) अन्य												
पूर्व अवधि व्यय												
पॉलिसीधारकों के खाते में अंशदान	208	208	3542	14199	474	498		1752	725	181517	181517	181922
कुल (ख)	75	298	3815	14360	502	577	1365	2212	1186	199130	208837	199130
लाभ/(नुकसान) कर से पूर्व	2983	3146	37045	55582	1731	5844	(2794)	5179	26031	604593	271292	604593
पूर्व अवधि व्यय							35			35	35	23
कराधान के लिए प्रावधान	188	198	411		0	226				5552	5552	7217
लाभ/(नुकसान) कर के पश्चात	2795	2948	36634	55582	1731	5618	(2829)	5179	26031	597353	265705	597353
विनियोग												
(क) वर्षारंभ में शेष	747	3542	25487	62122	730	2461	(4106)	(160986)	(155807)	(1634341)	(1781750)	(1634341)
(ख) वर्ष के दौरान दिये जाने वाले अंतरिम लाभांश										41275		41275
(ग) प्रस्तावित अंतिम लाभांश				5000						147917		147917
(घ) धर पर लाभांश वितरण				811						9907		9907
(ङ) रिजर्व/अन्य खातों में अंतरित										3419		3419
तुलन पत्र को ले जाया गया लाभ	3542	6490	62122	111893	2461	8079	(6935)	(155807)	(129776)	(1633226)	(1633226)	(1253140)

विवरण 23

जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र (31 मार्च पर)

(₹ लाख)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

	एगोन रेलिगेयर		अविवा		बजाज अलायंस		भारती एक्सा		बिरला सन लाइफ		केनरा एचएसबीसी	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
धन के स्रोत												
शेयरधारकों की निधियाँ:												
शेयर पूंजी	95000	113500	200490	200490	15071	15071	152535	171865	196950	196950	70000	80000
शेयर आवेदन शुल्क अनिर्णीत आबंटन												
कर्मचारी स्टॉक विकल्प बकाया												
बकाया एवं शेष	0	0	200490	200490	209870	340990	17929	18599	48000	48000	12500	12500
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता												
कुल योग	95000	113500	200490	200490	224941	356061	170659	190466	244950	244950	82500	92500
उधार												
शेयरधारकों की निधियाँ:												
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता												
पुनर्मुल्यांकन आरक्षित - निवेश संपत्ति												
पोलिसी दायित्व	4168	8244	23256	78445	384467	565386	6750	12147	106086	143188	26286	58996
बीमा रिजर्व	40918	63251	666045	618705	3288417	2999946	133914	159026	1745922	1813642	232648	354674
जुड़े हुये दायित्व के लिये प्रावधान												
कुल योग	45086	71494	689301	697150	3673259	3565891	140677	171150	1852008	1956814	258910	413672
अस्थगित कर दायित्व	322	1745	15865	9674	29290	22908	8	1285	45697	39589		
भविष्य के लिये निधियाँ	140408	186740	905655	907314	3927490	3944860	311344	362901	2142656	2241354	341410	506172
कुल												
निधि का उपयोग												
निवेश												
शेयरधारक	18931	15917	58556	76155	235208	360056	13867	17455	69727	101533	13523	20695
पोलिसीधारक	4235	8542	24971	77919	409372	583294	6266	12498	160335	195831	27782	53725
जुड़े हुये दायित्व के लिये संपत्तियाँ	41240	64996	681910	628348	3288417	2999946	133922	160310	1745922	1813642	232648	354674
ऋण												
स्थाई संपत्तियाँ	2160	866	3506	2408	1471	1707	871	1074	3998	2502	2994	2105
बदली हुई कर संपत्तियाँ												
अस्थगित कर संपत्ति												
वर्तमान संपत्तियाँ	4848	3310	5054	12005	43851	43824	3451	2515	58852	64047	8576	7687
नगद एवं बैंक शेष	7715	8824	15375	15285	38325	53646	10206	10506	13717	23805	7834	11152
अग्रिम एवं अन्य संपत्तियाँ	12563	12135	20429	27289	82176	97470	13658	13021	72570	87852	16410	18839
कुल योग (क)	11917	9557	29863	43503	95009	106549	12473	15660	80083	96176	18598	19585
वर्तमान देयताएँ	235	231	1704	1796	10682	13688	613	628	4695	5412	191	30
प्रावधान	12152	9787	31567	45299	105691	120237	13086	16288	84778	101588	18789	19616
कुल योग (ख)	411	2347	(11138)	(18010)	(23515)	(22767)	571	(3267)	(12208)	(13736)	(2379)	(776)
शुद्ध वर्तमान संपत्तियाँ (ग) = (क-ख)												
विविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बड़े खाते में न डाला गया)	4369	10073	147851	140494			155846	174830	172251	137623	66841	75748
हो अथवा समायोजित न किया गया हो)	69063	83999	905655	907314	3927490	3944860	311344	362901	2142656	2241354	341410	506172
लाभ व हानि खाते में नाम शेष (अशुधारी खाता)												
पोलिसीधारक के खाते में नाम शेष	140408	186740	905655	907314	3927490	3944860	311344	362901	2142656	2241354	341410	506172
कुल												

जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र (31 मार्च पर)

(₹ लाख)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

	डीएलएफ प्रामरिका		एडलवाइज टोकियो		प्यूचर जनरली		एचडीएफसी स्टेडर्ड		आईसीआईसीआई फूड शिअल		आईडीबीआई फेड्रल	
	2011	2012	2012	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
धन के स्रोत												
शेयरधारकों की निधियाँ:												
शेयर पूंजी	29396	30517	15000	120300	105200	120300	199488	199488	142846	142885	69935	79946
शेयर आवेदन शुल्क अनिर्णीत आबंटन				12410	5000				5			
कर्मचारी स्टाक विकल्प बकाया												
प्रारक्षित निधियाँ एवं अधिशेष	8126	18652	40000		(52)	(47)	22068	22014	336069	350237	(135)	2
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता	1		6				(4)	(522)	656	2076		
कुल योग	37522	49170	55005	132663	110148	132663	221552	220980	479577	495198	69799	79948
उधार												
शेयरधारकों की निधियाँ:												
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता	0	0	0		0		(154)	(3408)	23154	22031	(389)	(37)
पुनर्मूल्यांकन आरक्षित - निवेश संपत्ति									6689	7045		
पॉलिसी दायित्व									588755	833800	26263	50544
बीमा रिजर्व	584	2108	339	61304	39017	61304	512333	738651				
जुड़े हुये दायित्व के लिये प्रावधान	8087	13821	235	84312	64610	84312	2052313	2360980	5823298	5748511	140009	166354
कुल योग	8671	15929	574	145617	103627	145617	2564492	3096223	6441896	6611387	165883	216862
अस्थिति कर दायित्व	37		2	774	93	774	44723	46035	97220	75922		
भाविष्य के लिये निधियाँ	46193	65136	55581	279054	213868	279054	2830767	3363238	7018693	7182507	235683	296810
कुल निधि का उपयोग												
निवेश												
शेयरधारक	13737	13585	48390	20063	12084	20063	69997	58942	197647	347701	32187	30268
पॉलिसीधारक	491	1949	835	59403	37960	59403	533498	799026	721719	911076	25037	49609
जुड़े हुये दायित्व के लिये संपत्तियाँ	8087	13821	235	85087	64703	85087	2052313	2360980	5882653	5781737	140009	166354
ऋण												
स्थाई संपत्तियाँ	374	190	1821	438	393	438	3312	3176	869	957	1703	1728
बदली हुई कर संपत्तियाँ									19826	18023		
अस्थिति कर संपत्ति												
वर्तमान संपत्तियाँ									17844	10534		
नगद एवं बैंक शेष	1051	1717	414	5359	3763	5359	38373	54756	33032	28406	7810	7953
अग्रिम एवं अन्य संपत्तियाँ	2645	3900	2230	10441	7940	10441	67703	74336	33473	67002	11570	20088
कुल योग (क)	3696	5617	2644	15800	11702	15800	106076	129092	66505	95408	19380	28041
वर्तमान देयताएं	4746	7328	410	11016	9217	11016	130376	150027	158967	164640	18709	22248
प्रावधान	177	254	855	340	412	340	1501	1368	491	12960	174	179
कुल योग (ख)	4922	7582	1266	11357	9629	11357	131877	151394	159458	177600	18882	22427
शुद्ध वर्तमान संपत्तियाँ (ग)=(क-ख)	(1226)	(1965)	1379	4444	2074	4444	(25801)	(22302)	(92953)	(82192)	498	5614
विविध खर्च (समायोजित या माफ नहीं किया गया)												
लाभ व हानि खाते में नामि शेष (अंशधारी खाता)	24731	37556	2923	109620	96654	109620	156550	129448	271087	194670	36249	43235
पॉलिसीधारक के खाते में नामि शेष												
कुल	46193	65136	55581	279054	213868	279054	2830767	3363238	7018693	7182507	235683	296810

	इंडिया फर्स्ट		आइएनजी वैश्य		कोटक महिंद्रा		एलआइसी		पैक्स लाइफ		पेट लाइफ		रोलायंस	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
धन के स्रोत														
शेयरधारकों की निधियाँ:														
शेयर पूंजी	32500	47500	146488	146488	51029	51029	500	10000	184100	194469	196957	196957	116584	119632
शेयर आवेदन शुल्क अनिर्णीत आबंटन														
कर्मचारी स्टॉक विकल्प बकाया	13000	13000	191	54	5204	10264	39506	42723	7995	7581	2351	7581	192850	219803
प्रारक्षित निधियाँ एवं अधिशेष	6	18					368	334	13518	18227		1	180	(227)
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता	45506	60518	146679	146542	56233	61293	40374	53057	206157	220472	199308	196958	309615	339208
कुल योग														
उधार														
शेयरधारकों की निधियाँ:														
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता	0	2	16	(515)	613	4	12447396	8930729	21	144		0	648	(973)
पुनर्मूल्योक्त आरक्षित - निवेश संपत्ति														
पोलिसी बायित्व	3549	59754	184365	262418	115715	144095	98535715	114616429	340353	479374	109859	187426	93096	177572
बीमा रिजर्व	90054	149799	370302	337201	678262	740180	605030	628804	886956	986566	636574	649424	1634550	1574804
जुड़े हुये बायित्व के लिये प्रावधान	93603	209555	554682	599103	795012	885517	128168993	1379566654	1227330	1466085	748042	837649	1728294	1751403
कुल योग														
अस्थायित कर बायित्व	524	2381	1990	685	20383	15882	3491	1952	15136	42441	7781	4932	19481	21926
भविष्य के लिये निधियाँ	139633	272454	703351	746330	871628	962691	128212858	138011662	1448623	1728998	955131	1039540	2057389	2112537
कुल														
निधि का उपयोग														
निवेश														
शेयरधारक	30860	42775	41169	38051	32226	43039	38257	33005	131989	218821	28821	37737	37775	99756
पोलिसीधारक	4644	22677	178843	251610	128367	173286	97016710	107018081	364698	516118	117633	200028	99112	185125
जुड़े हुये बायित्व के लिये संपत्तियाँ	90577	152194	369776	336450	698635	756062	17998971	15295922	886956	986566	638692	647157	1648640	1591779
ऋण														
स्थायी संपत्तियाँ	3313	2488	964	952	4385	3657	283941	286391	14020	11994	7372	3826	813	696
बदली हुई कर संपत्तियाँ														
अस्थायित कर संपत्ति														
वर्तमान संपत्तियाँ														
नाद एवं बैंक शेष	23134	40775	9465	8869	22494	14263	2327286	4603316	19249	26040	9248	27044	27220	19955
अग्रिम एवं अन्य संपत्तियाँ	3871	3242	18928	20260	9923	13933	3807208	5324360	48405	56867	13064	15499	20566	29455
वर्तमान संपत्तियाँ	27005	44017	28393	29129	32417	28196	6134493	9927675	67654	82907	22311	42544	47786	49410
नाद एवं बैंक शेष	28436	10615	28921	26705	38339	40111	39711	1593401	108350	132407	32293	52724	60132	60402
अग्रिम एवं अन्य संपत्तियाँ	10	89	114	198	1906	2074	1608067	1622429	26	599	1838	2251	5617	5617
वर्तमान देयताएं	28446	10703	29035	26903	40245	42184	1647778	3215830	108376	133006	34130	54976	60132	66019
प्रावधान	(1440)	33313	(641)	2226	(7828)	(13989)	4486715	6711846	(40722)	(50099)	(11819)	(12432)	(12346)	(16609)
कुल योग (ख)														
शुद्ध वर्तमान संपत्तियाँ (ग) = (क-ख)														
विक्रय खर्च (समायोजित या माफ नहीं किया गया)	11679	18937	111899	115014	15264				82961	36978	7934	4617	280316	248620
लाभ व हानि खाते में नामे शेष (अंशधारी खाता)														
पोलिसीधारक के खाते में नामे शेष														
कुल	139633	272454	703351	746330	871628	962691	128212858	138011662	1448623	1728998	955131	1039540	2057389	2112537

जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र (31 मार्च पर)

(₹ लाख)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

	सहारा		एसबीआई लाइफ		श्रीराम		स्टार यूनिफन दाइजी		टाटा एआईजी		कुल	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
धन के स्रोत												
शेयरधारकों की निधियाँ:												
शेयर पूंजी	23200	23200	100000	100000	17500	17500	25000	25000	195350	195350	2366119	2493138
शेयर आवेदन शुल्क अनिर्णीत आबंटन											7356	12410
कर्मचारी स्टाक विकल्प्य बकाया											7995	7581
प्रारक्षित निधियाँ एवं अधिशेष	3920	6869	62122	111893	2461	8079	17000	17000	3	(33)	1004143	1298848
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता			848	3672	5		(7)	(89)			2799	5443
कुल योग	27120	30069	162970	215565	19965	25579	41993	41912	195353	195317	3388412	3817420
उधार											1609	799
शेयरधारकों की निधियाँ:												
ऋण/(चालू) उचित मूल्य परिवर्तन खाता	31		5264	1111					6010	4760	12482974	8954369
पुनर्मूल्यांकन आरक्षित - निवेश संपत्ति											6689	7045
पोलिसी दायित्व	21444	27944	1331439	1828155	17389	25585	25400	70190	340059	418985	102836347	120851081
बीमा रिजर्व											646370	693292
जुड़े हुये दायित्व के लिये प्रावधान	58491	56203	2448886	2643943	164611	151072	117369	187072	853441	931444	38675610	36508608
कुल योग	79966	84148	3785589	4473208	182000	176657	142769	252762	1199509	1355189	154649600	167015195
अस्थगित कर दायित्व	1293	1424	4022	2873	11				19360	23105	326678	315582
भविष्य के लिये निधियाँ	108379	115640	3952581	4691646	201965	202247	184762	299173	1414223	1573612	158364690	171148196
कुल												
निधि का उपयोग												
निवेश												
शेयरधारक	22791	24089	94013	136081	17345	18833	34394	25848	45873	57815	1290976	1886610
पोलिसीधारक	23756	30271	1415610	1694866	17523	23884	22913	65216	361962	460076	101703438	113394947
जुड़े हुये दायित्व के लिये संपत्तियाँ	58491	56203	2452908	2646815	164611	151072	117370	187073	859016	930871	40256467	38168296
ऋण	23	41			22	30	2	2	6251	9052	8410128	8692647
स्थाई संपत्तियाँ	530	525	28316	26522	1934	2163	1767	2750	4959	2739	428634	427892
बदली हुई कर संपत्तियाँ												
अस्थगित कर संपत्ति												
वर्तमान संपत्तियाँ												
नगद एवं बैंक शेष	2783	6138	80321	230340	8406	14495	13224	13976	13974	9234	2765467	5246439
अग्रिम एवं अन्य संपत्तियाँ	3405	3511	53254	89416	2160	5763	5543	9867	24602	31489	4227432	5904877
कुल योग (क)	6188	9649	133576	191756	10565	20258	18768	23843	38577	40723	6992899	11151317
वर्तमान देयताएं	3334	5054	170652	125364	9783	13565	17642	17896	57586	57077	1165135	2782020
प्रावधान	67	84	1189	7030	253	429	12	38	636	363	1634991	1678940
कुल योग (ख)	3401	5138	171841	132394	10035	13994	17654	17933	58222	57440	2800126	4460960
शुद्ध वर्तमान संपत्तियाँ (ग) = (क-ख)	2788	4511	(38265)	187362	530	6264	1114	5910	(19645)	(16717)	4192772	6690357
विविध खर्च (समायोजित या माफ नहीं किया गया)											7559	7033
लाभ व हानि खाते में नामे शेष (अंशधारी खाता)											1805225	1619657
पोलिसीधारक के खाते में नामे शेष											251648	250225
कुल	108379	115640	3952581	4691646	201965	202247	184762	299173	1414223	1573612	158364690	171148196

भारतीय जीवन बीमा निगम - पॉलिसीधारक खाता
पूँजी मोचन तथा कुछ वार्षिकी व्यापार (गैर-भागीदारी)

(₹ लाख)

	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम (शुद्ध)	781.37	737.03
निवेशों को बेचने/विनिवेश में लाभ-हानि	(26.64)	(26.67)
पॉलिसी दायित्वों में परिवर्तन	(1325.46)	(1614.56)
अन्य		
निवेशों पर ब्याज	4.62	4.60
ब्याज लाभांश और किराया (सकल)	1415.95	1540.58
कुल (क)	849.84	640.98
उपगत दावे (शुद्ध)	716.57	513.48
कमीशन	13.11	11.87
बीमा व्यापार से संबंधित प्रचलन खर्च	60.00	47.78
अन्य		
परिशोध, माफी एवं प्रावधान	5.60	2.94
कर के लिये प्रावधान	16.86	18.23
हास के लिए निवेश में प्रावधान	0.00	8.72
कुल (ख)	812.14	603.02
प्रचालन लाभ/(हानि) ग= (क - ख)	37.70	37.96
विनियोग		
शेयरधारकों के खाते में अंतरण		
आपातकालीन रिजर्व में अंतरण		
अन्य रिजर्व में अंतरण		
कुल (ग)	37.70	37.96

टिप्पणी: कोष्ठक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

भारतीय जीवन बीमा निगम - अंशधारक खाता
पूँजी मोचन तथा कुछ वार्षिकी व्यापार (गैर-भागीदारी)

(₹ लाख)

	2010-11	2011-12
प्रचलन लाभ/(हानि)		
(क) अग्नि बीमा		
(ख) समुद्री बीमा		
(ग) विविध बीमा	37.70	37.96
निवेशों से आय		
(क) ब्याज, लाभांश एवं किराया (सकल)		
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ		
घटाये: निवेश की बिक्री में हानि		
अन्य आय		
कुल (क)	37.70	37.96
प्रावधान (कर के अतिरिक्त)		
(क) निवेशों के मूल्य को कम करने के लिये		
(ख) संदेहास्पद ऋणों के लिये		
(ग) अन्य		
अन्य खर्च		
(क) बीमा व्यापार के अलावा अन्य खर्च		
(ख) गलत ऋण की माफी		
(ग) अन्य		
कुल (ख)		
कर से पूर्व लाभ	37.70	37.96
कर के लिये प्रावधान		
कर के पश्चात लाभ	37.70	37.96
विनियोग		
क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश		
ख) प्रस्तावित अंतरिम लाभांश		
ग) लाभांश वितरण कर		
घ) किसी रिजर्व या अन्य खाते में अंतरिम		
ड) सामान्य निधियों में अंतरण		
च) पूर्व वर्ष के लाभ-हानि शेष को लिया गया		
छ) शेष को तुलन पत्र में भेजा गया		
	37.70	37.96

भारतीय जीवन बीमा निगम: तुलन पत्र
पूँजी मोचन तथा कुछ वार्षिकी व्यापार (गैर-भागीदारी)
(31 मार्च पर)

(₹ लाख)

	2011	2012
निधियों के स्रोत		
शेयर पूंजी		
पॉलिसी दायित्व	18572.78	20187.34
प्रारक्षित निधियां एवं अधिशेष	35.56	35.56
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	21.02	0.70
उधार		
कुल	18629.36	20223.60
निधियों का उपयोग		
निवेश	18125.32	20007.30
ऋण		
स्थायी आस्तियाँ		
वर्तमान आस्तियाँ		
नगद एवं बैंक शेष	186.25	52.19
अग्रिम एवं अन्य आस्तियाँ	571.64	549.12
कुल वर्तमान आस्तियाँ (क)	757.89	601.31
वर्तमान देयताएँ	199.29	311.96
प्रावधान	54.56	73.05
कुल वर्तमान देयताएँ (ख)	253.85	385.01
निवल वर्तमान देयताएँ (ग) = (क - ख)	504.04	216.30
विविध व्यय (माफ नहीं किये गये)		
लाभ और हानि खाते में नामे शेष		
कुल	18629.36	20223.60

व्यक्तिगत व्यवसाय (भारत में) - व्यक्तिगत गैर-सहबद्ध व्यवसाय के संबंध में जल्द/व्यपगत पॉलिसियों का विवरण*

बीमाकर्ता	2009-10		2010-11		2011-12		व्यपगत अनुपात (पॉलिसियों की संख्या पर आधारित)	
	पॉलिसियों की संख्या	बीमित राशि	पॉलिसियों की संख्या	बीमित राशि	प्रतिशत	बीमित राशि	2010-11	2011-12
	हजारों में	₹ करोड़	हजारों में	₹ करोड़	हजारों में	₹ करोड़	प्रतिशत	प्रतिशत
एगॉन रेलिगेयर	2.45	432.40	3.52	671.16	7.88	297.39	8.7	17.4
अविवा	37.36	377.58	33.28	1290.80	57.11	3142.86	31.0	27.8
बजाज अलायंज	160.62	10852.05	156.33	4944.94	454.58	11943.75	10.7	21.4
भारती एक्सा	17.20	1043.32	26.81	939.37	51.04	2208.42	18.9	36.1
बिरला सन लाइफ	323.43	1577.90	666.16	2647.13	461.37	7205.80	71.6	51.0
केनरा एचएसबीसी	ला.न.	ला.न.	0.22	58.99	5.44	241.15	2.7	23.9
डीएलएफ प्रामेरिका	0.81	55.14	2.16	137.90	14.24	353.13	19.4	30.6
एडेल्वाइस टोकियो	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	0.26	10.30	ला.न.	0.0
फ्यूचर जनरली	44.39	1678.78	68.33	1594.34	176.72	8578.75	24.6	48.9
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	114.09	2716.23	80.54	2777.51	73.80	3217.56	5.0	4.2
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	968.89	32353.92	547.89	16581.87	525.42	10109.19	46.5	41.9
आइडीबीआई फेड्रल	0.05	20.94	4.70	196.81	16.14	919.25	5.6	10.7
इंडिया फर्स्ट	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	0.18	19.71	0.0	4.4
आइएनजी वैश्य	89.11	4706.44	76.73	1195.07	108.86	2002.84	13.9	12.3
कोटक महिंद्रा	22.91	4812.82	25.63	1614.21	52.94	3629.14	11.6	16.0
मैक्स लाइफ	286.84	11369.81	209.28	7677.97	240.09	7365.45	13.3	12.6
मेट लाइफ	44.99	6689.13	79.12	15825.79	88.35	2787.82	30.7	29.8
रीलायंस	80.96	1531.28	202.12	2362.68	793.65	8200.19	15.7	38.5
सहारा	22.49	340.19	20.66	296.17	24.03	350.54	15.5	13.8
एसबीआई लाइफ	46.49	5903.89	54.37	2035.08	109.02	3991.71	6.6	9.4
श्रीराम लाइफ	16.04	593.49	8.68	154.20	10.34	205.47	15.5	8.6
स्टार यूनियन दाइची	0.28	6.88	4.42	70.29	14.51	220.17	17.9	23.4
टाटा एआईए	329.19	12971.58	297.01	5363.50	253.48	6400.60	33.4	28.3
एलआइसी	9744.37	114767.41	11483.44	89860.47	12512.52	109789.55	4.9	5.0

* स्वास्थ्य लिंकड व्यवसाय को हटाकर (यदि है)

ला.न.: लागू नहीं।

यदि प्रीमियम का भुगतान अनुग्रह अवधि नहीं किया जाता है, तो पॉलिसी को समाप्त मान लिया जाता है (सामान्यतः 15 से 30 दिन की अवधि)।

वर्ष के दौरान व्यपगत औसत = वर्ष के दौरान व्यपगत (जप्ती सहित)/वर्ष के आरंभ में और अंत में प्रभावी व्यवसाय का अंक गणितीय मध्य।

स्रोत : 31.03.2010, 31.03.2011 और 31.03.2012 को जीवन बीमाकर्ताओं की बीमाकिक रिपोर्ट और सारांश।

जीवन बीमा पॉलिसियों की निरंतरता (पॉलिसियों की संख्या के आधार पर)

बीमाकर्ता	2009-2010					2010-11					2011-12				
	13*	25*	37*	49*	61*	13*	25*	37*	49*	61*	13*	25*	37*	49*	61*
एगॉन रेलिगेयर	54.00	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	62.00	42.00	ला.न.	ला.न.	ला.न.	57.00	54.00	30.00	ला.न.	ला.न.
अविवा	48.00	45.00	40.00	31.00	28.00	53.00	42.00	31.00	27.00	24.00	58.00	47.00	25.00	24.00	19.00
बजाज अलायंज	52.00	81.00	14.00	51.00	63.00	56.31	80.96	18.91	61.61	72.58	54.57	85.76	19.03	51.85	43.50
भारती एक्सा	46.90	47.00	54.00	ला.न.	ला.न.	60.00	49.00	55.00	29.00	ला.न.	58.20	51.60	46.80	52.20	39.60
बिरला सन लाइफ	70.18	63.55	61.70	59.86	58.64	83.00	77.00	72.00	64.00	55.00	82.00	77.00	72.00	62.00	53.00
केनरा एचएसबीसी	88.50	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	85.00	91.00	ला.न.	ला.न.	ला.न.	79.60	88.90	64.70	ला.न.	ला.न.
डीएलएफ प्रामेरिका	39.00	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	48.35	31.85	ला.न.	ला.न.	ला.न.	48.94	40.96	33.16	ला.न.	ला.न.
एडेल्वाइस टोकियो	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.
फ्यूचर जनरली	35.33	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	55.46	50.19	ला.न.	ला.न.	ला.न.	47.95	48.38	51.54	ला.न.	ला.न.
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	57.26	52.42	34.05	30.00	40.13	71.97	88.17	52.35	71.73	84.56	75.35	88.11	63.50	66.38	78.40
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	72.74	87.19	37.29	55.46	72.37	75.80	88.70	30.10	46.30	65.20	77.00	86.70	31.80	50.60	65.30
आईडीबीआई फोर्टिज	66.74	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	71.65	88.57	ला.न.	ला.न.	ला.न.	66.38	85.91	83.55	ला.न.	ला.न.
इंडिया फर्स्ट	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	71.49	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	72.43	71.56	ला.न.	ला.न.	ला.न.
आइएनजी वैश्य	57.31	50.75	34.91	21.58	42.86	67.70	51.00	26.60	23.00	16.10	65.00	55.00	38.00	36.00	38.00
कोटक महिंद्रा	69.11	61.86	33.70	33.45	36.15	70.00	60.00	49.00	40.00	39.00	70.00	61.00	50.00	40.00	40.00
मैक्स लाइफ	68.00	67.00	50.00	45.00	60.00	70.00	60.00	49.00	40.00	39.00	75.00	62.00	42.00	39.00	31.00
मेट लाइफ	67.29	60.09	56.16	52.98	50.03	66.18	59.66	55.04	51.16	47.92	63.56	56.84	50.32	47.44	44.82
रीलायंस	51.23	52.29	23.21	39.72	46.57	52.70	81.50	34.40	74.50	85.80	55.90	78.10	29.10	70.30	76.70
सहारा	71.92	60.96	49.53	52.41	63.09	73.55	63.13	44.06	45.80	49.23	73.73	65.14	43.04	39.92	41.74
एसबीआई लाइफ *	57.83	48.49	26.89	38.14	46.71	68.81	49.69	21.30	24.19	40.73	71.77	60.52	20.54	16.27	23.35
श्रीराम	54.26	45.48	25.52	25.77	ला.न.	51.20	45.90	23.70	26.00	26.30	51.40	82.30	39.10	80.30	84.70
स्टार यूनिनन दाइची	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	65.00	36.00	ला.न.	ला.न.	ला.न.	65.00	56.00	49.00	ला.न.	ला.न.
टाटा एआईजी	34.50	19.90	23.30	33.30	35.80	36.87	17.00	18.32	20.45	26.56	44.71	18.10	17.32	16.13	14.03
एलआइसी	69.00	64.00	62.00	58.00	ला.न.	64.00	58.00	47.00	53.00	49.00	67.00	61.00	53.00	46.00	51.00

टिप्पणी *13, 25, 37, 49 और 61 माह के लिए निरंतरता अनुपात।

ला.न.: लागू नहीं।

विश्लेषण पॉलिसियों की संख्या की निरंतरता पर आधारित है। यह महसूस किया जाता है कि प्रीमियम की निरंतरता कम हो जाती है यदि बड़े प्रीमियम वाली कोई पॉलिसी व्यपगत हो जाती है।

उपर्युक्त आँकड़े जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा दिनांक 28 जनवरी 2010 के आईआरडीए परिपत्र सं. आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/एफएण्डए/012/01/2010 के अनुसार किए गए सार्वजनिक प्रकटनों का सारांश हैं।

जीवन बीमाकर्ताओं के व्यक्तिगत अभिकर्ताओं का विवरण

बीमाकर्ता	1 अप्रैल, 2011 को	2011-12 के दौरान परिवर्धन	2011-12 के दौरान विलोपन	31 मार्च, 2012 को
एगोन रेलीगेयर	10861	5107	8655	7313
अविवा	23219	8625	12718	19126
बजाज अलायंज	189667	70796	87317	173146
भारती एक्सा	15210	6754	7122	14842
बिरला सन लाइफ	144573	32165	45441	131297
केनरा एचएसबीसी	0	0	0	0
डीएलएफ प्रामेरिका	5199	2149	226	7122
एडेल्वाइस टोकियो	0	828	3	825
फ्यूचर जनरली	52666	12402	23787	41281
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	136009	16259	46024	106244
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	190407	26747	78271	138883
आइडीबीआई फेड्रल	7882	2252	2734	7400
इंडिया फर्स्ट	296	1364	2	1658
आइएनजी वैश्य	34957	20301	25862	29396
कोटक महिंद्रा	38269	12263	19235	31297
मैक्स लाइफ	43542	18443	26617	35368
मेट लाइफ	28840	9894	9316	29418
रीलायंस	189433	45999	84842	150590
सहारा	14180	415	17	14578
एसबीआई लाइफ	79628	49609	42248	86989
श्रीराम लाइफ	10139	202	3961	6380
स्टार यूनियन दाइची	128	422	0	550
टाटा एआईए	87223	25215	65490	46948
निजी कुल	1302328	368211	589888	1080651
एलआइसी	1337064	345917	404747	1278234
उद्योग कुल	2639392	714128	994635	2358885

जीवन बीमाकर्ताओं के कॉरपोरेट अभिकर्ताओं का विवरण

बीमाकर्ता	1 अप्रैल, 2011 को	2011-12 के दौरान परिवर्धन	2011-12 के दौरान विलोपन	31 मार्च, 2012 को
एगोन रेलीगेयर	4	3	1	6
अविवा	11	2	2	11
बजाज अलायंज	289	4	47	246
भारती एक्सा	13	6	12	7
बिरला सन लाइफ	164	37	111	90
केनरा एचएसबीसी	7	0	0	7
डीएलएफ प्रामेरिका	7	4	1	10
एडेल्वाइस टोकियो	0	0	0	0
फ्यूचर जनरली	12	2	6	8
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	8	1	1	8
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	15	1	2	14
आइडीबीआई फेड्रल	6	0	3	3
इंडिया फर्स्ट	6	3	0	9
आइएनजी वैश्य	1027	4	1022	9
कोटक महिंद्रा	25	5	6	24
मैक्स लाइफ	55	0	32	23
मेट लाइफ	12	3	5	10
रीलायंस	67	15	37	45
सहारा	8	0	0	8
एसबीआई लाइफ	100	10	37	73
श्रीराम लाइफ	7	4	2	9
स्टार यूनियन दाइची	9	0	0	9
टाटा एआईए	18	3	8	13
निजी कुल	1870	107	1335	642
एलआइसी	295	27	82	240
उद्योग कुल	2165	134	1417	882

व्यक्तिगत और कॉरपोरेट अभिकर्ताओं द्वारा बेची गई पॉलिसियों की औसत संख्या

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत अभिकर्ता					कॉरपोरेट अभिकर्ता				
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
एगॉन रेलिगेयर	—	6	4	4	4	—	223	359	973	1125
अविवा	6	7	3	3	3	1332	1211	1667	3870	7067
बजाज अलायंज	9	6	5	4	3	3701	1824	1286	1247	1717
भारती एक्सा	6	6	3	4	4	669	2535	1371	560	74
बिरला सन लाइफ	7	9	4	3	3	379	585	2471	1465	2597
केनरा एचएसबीसी	—	—	—	—	—	—	23819	24964	18549	10233
डीएलएफ प्रामेरिका	—	6	7	5	5	—	26	675	630	1839
एडेल्वाइस टोकियो	—	—	—	—	12	—	—	—	—	—
पयूचर जनरली	85	7	4	2	2	—	—	27040	17432	6203
एचडीएफसी स्टैडर्ड	6	4	3	3	3	260	428	704	1751	47211
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	6	4	3	3	2	7478	7723	7413	13195	16328
आइडीबीआई फेड्रल	9	10	4	4	3	1954	2061	2226	7951	10292
इंडिया फर्स्ट	—	—	—	4	5	—	—	70756	27792	14468
आइएनजी वैश्य	6	4	3	4	6	1266	804	1178	116	84
कोटक महिंद्रा	5	4	4	3	3	599	1523	686	970	2221
मैक्स लाइफ	16	13	7	7	6	12420	6518	4060	5031	7460
मेट लाइफ	4	3	2	3	3	2691	4740	4213	2800	9489
रीलायंस	4	4	5	4	4	2443	7448	5840	6412	6072
सहारा	10	8	6	5	5	112	235	518	325	121
एसबीआई लाइफ	17	11	13	8	6	16154	5659	4405	3118	3820
श्रीराम लाइफ	5	4	4	3	5	1636	2314	2642	1506	4286
स्टार यूनियन दाइची	—	—	—	3	12	—	13245	54096	17719	16333
टाटा एआईए	8	7	4	3	2	1538	1166	1155	1945	2823
निजी औसत	7	6	4	4	3	1798	1857	2289	1976	2533
एलआइसी	32	28	28	26	27	1905	2190	1606	1708	2194
उद्योग औसत	20	16	15	15	16	1815	1908	2172	1933	2474

‘—’ वित्तीय वर्ष के दौरान कोई व्यवसाय प्राप्त नहीं दर्शाता है।

व्यक्तिगत और कॉरपोरेट अभिकर्ताओं का औसत नया व्यवसाय

(₹ लाख में)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत अभिकर्ता					कॉरपोरेट अभिकर्ता				
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
एगॉन रेलिगेयर	-	0.66	1.10	1.02	1.05	-	37.65	116.00	552.51	504.77
अविवा	0.96	0.95	0.96	1.05	1.13	471.11	310.89	469.00	1295.60	2260.40
बजाज अलायंज	1.78	1.13	1.16	0.80	0.66	467.74	196.24	110.39	124.02	198.33
भारती एक्सा	0.94	0.72	0.77	0.70	0.81	94.19	445.46	384.20	228.31	26.08
बिरला सन लाइफ	1.36	1.17	0.84	0.71	0.58	320.70	285.36	180.23	143.56	251.58
केनरा एचएसबीसी	-	-	-	-	-	-	19759.10	15399.50	11631.39	6695.57
डीएलएफ प्रामेरिका	-	1.94	1.73	1.23	0.90	-	1.66	101.68	109.12	202.45
एडेल्वाइस टोकियो	-	-	-	-	1.70	-	-	-	-	-
फ्यूचर जनरली	3.19	0.85	0.61	0.40	0.30	-	-	3094.71	1557.25	736.50
एचडीएफसी स्टैडर्ड	1.15	0.67	0.62	0.64	0.48	116.81	196.79	389.06	1166.84	25717.58
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	1.67	1.00	0.98	1.07	0.84	2710.01	3509.27	4821.60	12953.60	8884.11
आइडीबीआई फेड्रल	1.83	1.70	1.31	1.32	0.82	934.00	1114.00	1149.23	4283.57	4597.35
इंडिया फर्स्ट	-	-	-	3.69	2.26	-	-	20159.00	12703.38	4833.48
आइएनजी वैश्य	1.20	0.73	0.56	0.91	1.30	226.02	214.56	383.04	34.13	37.90
कोटक महिंद्रा	1.61	1.23	1.24	1.06	0.76	171.94	349.95	407.71	603.76	1638.20
मैक्स लाइफ	3.19	1.99	1.56	1.79	1.62	1893.07	905.88	550.11	1195.16	2348.71
मेट लाइफ	1.08	0.81	0.57	0.82	1.25	1094.94	1868.75	1630.28	1037.59	3866.76
रीलायंस	0.93	0.74	0.91	0.81	0.53	462.76	706.10	446.56	447.69	540.85
सहारा	1.07	0.99	0.75	0.64	0.49	64.04	17.40	58.42	26.16	7.05
एसबीआई लाइफ	6.50	3.93	3.65	3.55	2.08	7067.36	2024.16	1792.47	1861.58	1769.24
श्रीराम लाइफ	1.56	1.10	1.10	1.49	1.76	417.94	448.32	532.92	335.25	879.28
स्टार यूनियन दाइची	-	-	-	0.37	1.73	-	4584.65	24520.00	10723.71	7944.56
टाटा एआईए	1.11	0.89	0.66	0.67	0.70	434.52	288.29	232.57	342.55	602.02
निजी औसत	1.62	1.10	1.01	0.99	0.81	453.10	443.79	492.56	594.82	816.29
एलआइसी	4.22	3.10	3.59	3.75	3.14	207.81	232.84	235.62	313.42	444.90
उद्योग औसत	2.95	2.03	2.21	2.34	2.03	414.00	411.21	448.84	550.36	751.08

‘-’ वित्तीय वर्ष के दौरान कोई व्यवसाय प्राप्त नहीं दर्शाता है।

व्यक्तिगत और कॉर्पोरेट अभिकर्ताओं का प्रति पॉलिसी औसत प्रीमियम

(₹ में)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत अभिकर्ता					कॉर्पोरेट अभिकर्ता				
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
एगॉन रेलिगेयर	-	10217	26564	26311	29138	-	16894	32276	56801	44861
अविवा	15075	13578	30143	37138	37827	35377	25666	28134	33475	31987
बजाज अलायंज	20479	19089	23176	20535	21557	12640	10757	8584	9949	11548
भारती एक्सा	15178	12151	22939	17136	20247	14079	17574	28014	40758	35057
बिरला सन लाइफ	19147	13625	19748	20986	17443	84581	48821	7295	9799	9686
केनरा एचएसबीसी	-	-	-	-	-	-	82954	61687	62707	65432
डीएलएफ प्रामेरिका	-	34213	24749	25029	19379	-	6374	15069	17311	11006
एडेल्वाइस टोकियो	-	-	-	-	13688	-	-	-	-	-
फ्यूचर जनरली	3745	12822	16189	20026	16971	-	-	11445	8934	11873
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	19327	18190	18924	23819	17411	44927	46025	55255	66657	54473
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	26632	22855	30768	37525	36621	36238	45439	65046	98174	54411
आइडीबीआई फेड्रल	21250	17658	32199	30459	26732	47799	54045	51620	53875	44671
इंडिया फर्स्ट	-	-	-	82490	41601	-	-	28491	45709	33407
आइएनजी वैश्य	19325	16643	18256	21547	22970	17856	26693	32512	29321	44952
कोटक महिंद्रा	34083	27961	32471	32337	29562	28724	22970	59391	62258	73762
मैक्स लाइफ	19437	15417	21183	24089	26226	15242	13897	13550	23754	31484
मेट लाइफ	26469	25490	26275	30379	39833	40688	39425	38697	37052	40751
रीलायंस	23002	17112	18931	21077	14692	18944	9481	7647	6982	8907
सहारा	11147	11840	12779	13417	10094	57179	7414	11277	8041	5819
एसबीआई लाइफ	38323	35976	29013	46088	32699	43749	35770	40695	59699	46315
श्रीराम लाइफ	29233	26528	29913	52354	32043	25546	19376	20172	22261	20513
स्टार यूनियन दाइची	-	-	-	13022	14911	-	34614	45327	60522	48642
टाटा एआईए	13119	12608	16783	21669	28344	28260	24722	20128	17608	21329
निजी औसत	22739	18977	23027	27002	23912	25196	23900	21523	30109	32222
एलआइसी	13170	11227	12940	14159	11698	10908	10634	14676	18350	20280
उद्योग औसत	14863	12731	14497	15792	12966	22805	21549	20662	28468	30363

‘-’ वित्तीय वर्ष के दौरान कोई व्यवसाय प्राप्त नहीं दर्शाता है।

जीवन बीमाकर्ताओं के राज्यवार कार्यालयों का विवरण*
(31 मार्च, 2012 को)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	एगॉन	अविवा	बजाज अलायंज	भारती एक्सा	विरला सन लाइफ	केनरा एचएसबीसी	डीएलएफ प्रामरिका	एड्ल्वार्ड्स टाकिया	प्यार जनरली	एचडीएफसी स्टैंडर्ड	आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	आईडीबीआई फंडल	इंडिया फर्ट
आंध्र प्रदेश	6	3	86	9	55	2	0	0	13	40	149	5	3
अरुणाचल प्रदेश	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
असम	1	6	26	2	18	1	0	0	1	9	12	1	0
बिहार	1	3	53	2	35	1	0	0	17	7	21	2	0
छत्तीसगढ़	2	2	17	2	11	0	0	0	1	8	9	1	0
गोवा	1	1	2	1	3	0	0	1	1	2	2	2	0
गुजरात	9	8	55	10	41	1	4	5	8	28	80	4	1
हरियाणा	4	8	23	6	21	4	8	3	11	13	31	2	0
हिमाचल प्रदेश	1	0	14	1	5	0	1	0	2	5	11	0	0
जम्मू और कश्मीर	1	1	16	1	3	0	0	0	1	2	11	0	0
झारखंड	2	3	38	4	18	0	0	0	12	6	16	2	0
कर्नाटक	9	7	55	7	38	4	1	0	5	34	32	3	1
केरल	7	7	76	9	43	2	0	0	8	56	79	5	1
मध्य प्रदेश	6	6	60	5	29	1	0	0	7	28	27	2	1
महाराष्ट्र	19	17	96	18	89	3	1	13	19	49	87	10	3
मणिपुर	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
मेघालय	0	1	3	0	3	0	0	0	0	2	2	0	0
मिजोरम	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
नागालैंड	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0
उड़ीसा	3	6	47	4	24	1	0	0	6	11	22	1	0
पंजाब	7	9	43	6	55	3	16	3	6	20	75	2	0
राजस्थान	6	7	55	4	29	1	1	0	6	25	83	3	1
सिक्किम	1	0	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
तमिलनाडु	10	6	63	9	47	3	0	0	8	38	56	3	1
त्रिपुरा	0	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0
उत्तर प्रदेश	12	10	104	13	73	3	3	2	37	43	84	6	1
उत्तराखंड	1	1	17	3	5	0	0	0	3	7	9	1	0
पश्चिम बंगाल	7	13	65	7	42	1	1	0	9	24	63	4	1
अंडमान तथा निकोबार	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
द्वीपसमूह	1	1	4	1	1	0	1	1	1	2	2	1	0
चंडीगढ़	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
दादर तथा नगर हवेली	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
दमन और दीव	8	8	17	4	15	1	3	3	2	15	20	2	1
दिल्ली	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
लक्षद्वीप	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
पुडुचेरी	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
कंपनी कुल	125	135	1044	128	711	32	40	31	184	481	990	62	15

* प्राधिकरण से अनुमोदन लेकर खोले गए कार्यालय।

टिप्पणी: 1) विशेष विवरणी के माध्यम से जीवन बीमाकर्ताओं से अंकड़े मंगाए गए। 2) बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीं के तहत यथा परिभाषित कार्यालय।

जीवन बीमाकर्ताओं के राज्यवार कार्यालयों का विवरण *
(31 मार्च, 2012 को)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	आइएनजी क्षेत्र	कोटक महिंद्रा	मैक्स लाइफ	मेट लाइफ	रीलायंस	सहारा	एसबीआई लाइफ	श्रीराम लाइफ	स्टार ग्रुपिन देइची	टाटा एआइए	कुल राज्य (निजी)	एलआइसी	कुल राज्य (उद्योग)
आंध्र प्रदेश	43	10	28	16	133	8	66	83	1	17	776	280	1056
अरुणाचल प्रदेश	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	9	4	13
असम	1	3	3	4	33	4	16	0	3	17	161	81	242
बिहार	0	1	4	6	43	19	28	2	5	14	264	134	398
छत्तीसगढ़	1	2	4	3	11	1	18	2	0	4	99	63	162
गोवा	1	1	4	1	4	0	6	0	0	1	34	16	50
गुजरात	7	37	62	15	83	8	37	8	1	22	534	190	724
हरियाणा	8	16	56	9	40	7	25	5	0	12	312	71	383
हिमाचल प्रदेश	1	0	6	4	18	0	13	1	0	4	87	39	126
जम्मू और कश्मीर	2	1	3	9	14	0	5	0	0	0	70	27	97
झारखंड	1	3	4	4	21	8	18	5	1	8	174	64	238
कर्नाटक	28	10	14	13	78	5	39	3	1	12	399	229	628
केरल	16	11	21	21	63	0	46	11	1	18	501	188	689
मध्य प्रदेश	6	7	13	8	60	5	37	9	1	6	324	204	528
महाराष्ट्र	13	34	77	17	113	2	69	7	5	24	785	364	1149
मणिपुर	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	4	9
मेघालय	0	0	1	0	3	0	3	0	1	1	20	1	21
मिजोरम	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	7	1	8
नागालैंड	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	7	4	11
उड़ीसा	5	1	9	7	34	5	28	3	1	13	231	114	345
पंजाब	11	14	35	17	49	1	26	4	1	9	412	104	516
राजस्थान	13	8	17	5	58	15	28	7	1	16	389	186	575
सिक्किम	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	10	2	12
तमिलनाडु	36	11	27	20	104	1	62	36	1	19	561	314	875
त्रिपुरा	0	0	1	0	3	0	2	0	0	2	14	16	30
उत्तर प्रदेश	15	16	39	21	138	42	60	10	3	23	758	365	1123
उत्तराखंड	1	2	6	3	21	1	10	2	0	2	95	46	141
पश्चिम बंगाल	2	6	12	14	75	9	43	1	1	44	444	243	687
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	4
चंडीगढ़	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	27	10	37
दादर तथा नगर हवेली	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
दमन और दीव	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
दिल्ली	3	9	16	6	24	1	14	6	1	7	186	81	267
लक्षद्वीप	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
पुडुचेरी	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	12	7	19
कमनी कुल	216	205	464	226	1230	143	714	208	30	298	7712	3455	11167

* प्राधिकरण से अनुमोदन लेकर खोले गए कार्यालय।

टिप्पणी: 1) विशेष विवरणी के माध्यम से जीवन बीमाकर्ताओं से अंकिते मंगाए गए। 2) बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64वीं के तहत यथा परिभाषित कार्यालय।

जीवन बीमाकर्ताओं के क्षेत्र-वार कार्यालयों का विवरण *
(31 मार्च, 2012 को)

बीमाकर्ता	महानगर	शहरी	अर्ध-शहरी	अन्य	कंपनी कुल
एगॉन रेलिगेयर	32	65	25	3	125
अविवा	27	44	53	11	135
बजाज अलायंज	57	135	495	357	1044
भारती एक्सा	21	52	51	4	128
बिरला सन लाइफ	66	101	435	109	711
केनरा एचएसबीसी	10	17	5	0	32
डीएलएफ प्रामेरिका	6	11	23	0	40
एडेल्वाइस टोकियो	9	12	9	1	31
फ्यूचर जनरली	12	50	103	19	184
एचडीएफसी स्टैडर्ड	52	83	288	58	481
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	65	91	462	372	990
आइडीबीआई फेड्रल	12	32	17	1	62
इंडिया फर्स्ट	7	8	0	0	15
आइएनजी वैश्य	21	53	131	11	216
कोटक महिंद्रा	39	65	92	9	205
मैक्स लाइफ	49	83	226	106	464
मेट लाइफ	27	60	115	24	226
रीलायंस	83	117	568	462	1230
सहारा	6	36	77	24	143
एसबीआई लाइफ	65	129	386	134	714
श्रीराम लाइफ	29	61	107	11	208
स्टार यूनियन दाइची	7	17	5	1	30
टाटा एआईए	39	71	149	39	298
निजी कुल	741	1393	3822	1756	7712
एलआइसी	365	563	970	1557	3455
उद्योग कुल	1106	1956	4792	3313	11167

*प्राधिकरण से अनुमोदन लेकर खोले गए कार्यालय।

टिप्पणी: 1) एक विशेष विवरणी के माध्यम से जीवन बीमाकर्ताओं से आँकड़े मंगाए गए।

2) वित्त मंत्रालय द्वारा विभिन्न स्थानों के लिए किए गए मकान किराया भत्ता वर्गीकरण पर आधारित।

मेट्रो : दिल्ली, मुंबई, चेन्नै, कोलकाता, हैदराबाद और बेंगलुरु।

शहरी : मकान किराया भत्ता वर्गीकरण के ए, बी-1 और बी-2 श्रेणी के शहर।

मकान किराया भत्ता वर्गीकरण के ए, बी-1 और बी-2 श्रेणी के शहर।

अर्ध शहरी : मकान किराया भत्ता वर्गीकरण के सी श्रेणी के शहर।

अन्य : मकान किराया भत्ता वर्गीकरण में सूचीबद्ध न किए स्थान।

जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा कवर्ड राज्यवार जिलों की संख्या
(31 मार्च, 2012 को)

राज्य	जिलों की संख्या	जीवन					
		जिलों की संख्या जीवन बीमा कार्यालय के साथ*			जिलों की संख्या जीवन बीमा कार्यालय के बिना*		
		एलआइसी	निजी	या तो एलआईसी अथवा निजी	एलआइसी	निजी	कुछ नहीं
आंध्र प्रदेश	23	23	23	23	0	0	0
अरुणाचल प्रदेश	16	2	3	3	14	13	13
असम	27	26	21	26	1	6	1
बिहार	38	38	35	38	0	3	0
छत्तीसगढ़	18	16	14	16	2	4	1
गोवा	2	2	2	2	0	0	0
गुजरात	26	25	25	25	1	1	1
हरियाणा	21	21	20	21	0	1	0
हिमाचल प्रदेश	12	11	11	11	1	1	1
जम्मू और कश्मीर	22	15	16	16	7	6	7
झारखंड	24	23	23	23	1	1	0
कर्नाटक	30	30	30	30	0	0	0
केरल	14	14	14	14	0	0	0
मध्य प्रदेश	50	50	48	50	0	2	0
महाराष्ट्र	35	35	35	35	0	0	0
मणिपुर	9	3	2	3	6	7	5
मेघालय	7	3	3	3	4	4	3
मिजोरम	8	1	1	1	7	7	7
नागालैंड	11	3	3	3	8	8	8
उड़ीसा	30	30	26	30	0	4	0
पंजाब	20	20	20	20	0	0	0
राजस्थान	33	33	33	33	0	0	0
सिक्किम	4	2	2	2	2	2	2
तमिलनाडु	32	32	32	32	0	0	0
त्रिपुरा	4	4	3	4	0	1	0
उत्तर प्रदेश	71	71	69	71	0	2	0
उत्तराखंड	13	13	12	13	0	1	0
पश्चिम बंगाल	19	19	19	19	0	0	0
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	3	2	2	2	1	1	1
चंडीगढ़	1	1	1	1	0	0	0
दादर तथा नगर हवेली	1	1	1	1	0	0	0
दमन और दीव	2	1	1	1	1	1	1
दिल्ली	9	9	9	9	0	0	0
लक्षद्वीप	1	0	0	0	1	1	1
पुडुचेरी	4	4	3	4	0	1	0
कुल	640	583	562	585	57	78	52

* जीवन बीमा कंपनियों द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़ों के अनुसार।

व्यक्तिगत अभिकर्ताओं का राज्यवार विवरण
(31 मार्च, 2012 को)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	एगॉन रेलिंगयर	अविवा	बजाज अलायंस	भारती एक्सो	बिला सन लाइफ	केनरा एचएसबीसी	डीएलएफ प्राभरिका	एड्ल्वार्ड्स टाकिया	फ्लयर जनरली	एचडीएफसी स्टैड्ड	आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	आईडीबीआई फंडल	आईएमजी वैश्य
आंध्र प्रदेश	499	827	13213	1054	14299	0	0	1	3803	7423	7793	735	5252
अरुणाचल प्रदेश	0	122	194	0	227	0	0	0	0	14	0	19	0
असम	43	864	6393	115	7725	0	0	0	462	2062	2652	257	225
बिहार	29	1018	19382	300	9634	0	0	0	1381	1428	7923	268	0
छत्तीसगढ़	144	295	2973	224	2399	0	0	0	172	983	1250	20	0
गोवा	69	164	298	54	659	0	0	33	119	320	182	97	111
गुजरात	663	819	8515	1360	5721	0	1032	207	1361	6207	9432	461	866
हरियाणा	276	1063	2582	304	4855	0	1143	82	2168	2967	2642	228	257
हिमाचल प्रदेश	65	191	1781	92	569	0	75	4	630	548	1699	42	121
जम्मू और कश्मीर	56	96	2176	108	251	0	0	1	434	731	1499	3	192
झारखंड	176	321	8335	661	3144	0	0	0	1672	1081	3453	270	139
कर्नाटक	425	1020	5723	920	7246	0	17	0	1111	3969	4858	364	4204
केरल	478	363	5610	617	4656	0	0	0	2756	9644	12521	671	1911
मध्य प्रदेश	299	917	12167	308	5173	0	0	1	1603	4169	3943	191	748
महाराष्ट्र	926	1611	7545	1748	13718	0	14	301	4605	20317	16317	795	1717
मणिपुर	1	19	96	0	521	0	0	0	0	0	758	23	0
मेघालय	2	55	180	0	793	0	0	0	0	326	95	2	0
मिजोरम	0	26	212	0	179	0	0	0	0	110	145	6	0
नागालैंड	31	20	21	0	980	0	0	0	0	93	0	24	0
उड़ीसा	233	1943	16678	432	5655	0	0	0	2219	2933	5863	62	970
पंजाब	461	654	5038	653	4345	0	2993	80	1221	4440	7787	255	1057
राजस्थान	211	891	4341	577	6424	0	45	0	2490	3445	7258	751	1836
सिक्किम	40	82	455	40	209	0	0	0	0	171	81	1	0
तमिलनाडु	681	317	5789	1058	5878	0	0	0	2772	6231	7508	400	5592
त्रिपुरा	0	419	750	0	162	0	0	0	0	1017	556	1	0
उत्तर प्रदेश	763	2002	20406	1779	12910	0	179	18	6205	10435	12991	719	1843
उत्तराखंड	60	120	1735	197	168	0	58	0	260	251	894	74	142
पश्चिम बंगाल	321	1308	17064	1174	8407	0	54	2	2419	6815	8330	323	873
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	5	0	0	79	0	0	0	0	0	72	0	0
चंडीगढ़	31	73	374	279	421	0	649	14	222	949	992	57	154
दादर तथा नगर हवेली	0	1	11	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0
दमन और दीव	0	0	11	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
दिल्ली	330	1456	2950	788	3540	0	863	81	1196	7165	9169	280	1112
लक्षद्वीप	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
पुडुचेरी	0	44	147	0	303	0	0	0	0	0	220	1	74
कंपनी कुल	7313	19126	173146	14842	131297	0	7122	825	41281	106244	138883	7400	29396

व्यक्तिगत अभिकर्ताओं का राज्यवार विवरण
(31 मार्च, 2012 को)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	इंडिया फ़र्ट	कोटक महिंद्रा	मैक्स लाइफ	मेट लाइफ	रिलायंस जीवन	सहारा	एसबीआई लाइफ	श्रीराम लाइफ	स्टार यूनियन डीइसी	टाटा एआईए	निजी कुल (राज्यवार)	एलआईसी	उद्योग कुल (राज्यवार)
आंध्र प्रदेश	159	1318	2610	2568	12735	793	8569	4058	0	1888	89597	96454	186051
अरुणाचल प्रदेश	0	0	0	62	259	0	191	0	0	13	1101	530	1631
असम	44	764	126	680	7117	346	1440	0	176	3252	34743	29298	64041
बिहार	56	11	307	339	10157	2405	3536	22	255	2490	60941	56538	117479
छत्तीसगढ़	4	27	368	542	1883	101	2314	141	1	470	14311	13937	28248
गोवा	1	1	493	73	332	0	466	1	0	65	3538	4590	8128
गुजरात	64	6254	3795	1361	8803	604	3421	9	2	3487	64444	65820	130264
हरियाणा	37	2791	1479	935	4454	160	2774	5	1	2617	33820	21876	55696
हिमाचल प्रदेश	32	0	381	122	1342	0	1257	0	0	381	9332	11817	21149
जम्मू और कश्मीर	0	8	262	1287	1550	0	422	0	0	2	9078	5659	14737
झारखंड	19	256	597	433	4745	838	2272	129	19	1378	29938	18429	48367
कर्नाटक	103	1824	1210	2039	4696	176	4854	310	0	969	46038	74021	120059
केरल	75	589	1235	3350	4372	0	6984	101	0	3240	59173	64725	123898
मध्य प्रदेश	154	899	913	527	8741	593	5024	433	22	811	47636	52593	100229
महाराष्ट्र	140	6339	7186	2345	11125	272	9766	282	17	3945	111031	188505	299536
मणिपुर	0	0	0	3	0	0	58	0	0	56	1535	1203	2738
मेघालय	2	0	0	1	459	0	98	0	13	42	2068	370	2438
मिजोरम	0	0	0	0	138	0	113	0	0	43	972	347	1319
नागालैंड	0	0	0	18	2	0	131	0	0	143	1463	897	2360
उड़ीसा	39	15	523	1009	7312	539	4115	51	2	2527	53120	37717	90837
पंजाब	31	1819	1291	1452	3795	41	1944	1	2	721	40081	39964	80045
राजस्थान	162	686	1813	536	6603	1675	3285	5	1	2177	45212	71621	116833
सिक्किम	0	0	0	0	48	0	54	0	0	1	1182	748	1930
तमिलनाडु	83	1066	1799	2378	8753	46	9705	746	1	4820	65623	101178	166801
त्रिपुरा	1	0	0	59	1129	0	156	0	0	710	4960	3501	8461
उत्तर प्रदेश	184	1432	3272	2510	24092	4508	7096	36	34	2983	116397	140728	257125
उत्तराखंड	27	15	783	303	2561	192	994	8	0	187	9029	14208	23237
पश्चिम बंगाल	60	1296	1063	2190	7568	849	4108	0	3	6276	70503	115252	185755
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	10	0	0	14	0	0	33	0	0	1	214	744	958
चंडीगढ़	1	525	469	189	211	78	200	1	0	68	5957	4192	10149
दादर तथा नगर हवेली	0	114	0	2	0	0	1	0	0	8	180	58	238
दमन और दीव	0	0	0	6	0	0	0	0	0	3	24	176	200
दिल्ली	167	3229	3330	2048	5414	362	1391	23	1	949	45844	38925	84769
लक्षद्वीप	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	4
पुडुचेरी	3	19	63	37	194	0	217	18	0	224	1564	1611	3175
कंपनी कुल	1658	31297	35368	29418	150590	14578	86989	6380	550	46948	1080651	1278234	2356885

सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत नया व्यवसाय – 2011-12
(जीवन बीमा)

(प्रीमियम ₹ लाख में)

बीमाकर्ता	व्यक्तिगत श्रेणी		समूह श्रेणी		
	पॉलिसियों की संख्या	प्रीमियम	योजनाओं की संख्या	प्रीमियम	जीवन बीमों की संख्या
एगॉन रेलिगेयर	—	—	—	—	—
अविवा	6322	36.40	5	547.82	110415
बजाज अलायंज	—	—	—	—	—
भारती एक्सा	—	—	—	—	—
बिरला सन लाइफ	256226	168.14	63	20.17	63357
केनरा एचएसबीसी	—	—	—	—	—
डीएलएफ प्रामेरिका	—	—	1	0.03	15125
एडेल्वाइस टोकियो	—	—	—	—	—
फ्यूचर जनरली	—	—	—	—	—
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	176464	352.93	—	—	—
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	321009	281.44	—	—	—
आइडीबीआई फेड्रल	—	—	1	116.34	315400
इंडिया फर्स्ट	—	—	—	—	—
आइएनजी वैश्य	—	—	—	—	—
कोटक महिंद्रा	—	—	—	—	—
मैक्स लाइफ	—	—	—	—	—
मेट लाइफ	9243	10.63	—	—	—
रीलायंस	—	—	—	—	—
सहारा	6282	39.43	—	—	—
एसबीआई लाइफ	—	—	39	246.44	108829
श्रीराम लाइफ	—	—	3	219.88	137429
स्टार यूनियन दाइची	—	—	—	—	—
टाटा एआईए	18114	75.25	—	—	—
निजी कुल	793660	964.22	112	1,150.67	750555
एलआइसी	3826783	10603.49	5461	9831.63	9444349
उद्योग कुल	4620443	11567.71	5573	10982.30	10194904

टिप्पणी: नया व्यवसाय प्रीमियम प्रथम वर्ष के प्रीमियम तथा एकल प्रीमियम को मिलाकर।

विवरण 39

(लाभ राशि ₹ लाख में)

सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत मृत्यु दावे - व्यक्तिगत श्रेणी

जीवन बीमाकर्ता	वर्ष के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटये गये दावे		वर्ष के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का विवरण - अवधि के अनुसार (पॉलिसियाँ)			कुल	
	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने		> 12 महिने
एगॉन रेलिगियर	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
अविवा	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
बजाज अलायंज	-	2.80	14	2.80	13	2.60	13	2.60	1	0.20	1	0.20	-	-	-	-	-	0	
	-	-	(100)	(100)	(92.86)	(92.86)	(92.86)	(92.86)	(7.14)	(7.14)	(7.14)	(7.14)	-	-	-	-	-	0	
भारती एक्सा	1	1.64	15	1.84	16	1.84	16	1.84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	-	-	(100)	(100)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
बिरला सन लाइफ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	-	298	1583	298.09	1579	297.54	1579	297.54	4	0.55	4	0.55	-	-	-	-	-	0	
केनरा एचएसबीसी	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	-	-	(100)	(100)	(99.75)	(99.82)	(99.75)	(99.82)	(0.25)	(0.18)	(0.25)	(0.18)	-	-	-	-	-	0	
डीएलएफ प्रामेरिका	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
एडेल्वाइस टोकियो	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
फ्यूचर जनरली	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	-	-	1787	51.51	1787	51.51	1787	51.51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	-	-	(100)	(100)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	2	162.00	1286	162.15	1288	162.15	1288	162.15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	-	-	(100)	(100)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
आइडीबीआई फेड्रल	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
इंडिया फर्स्ट	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
आइएनजी वैश्य	-	0.45	45	0.45	44	0.44	44	0.44	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	
	-	-	(100)	(100)	(97.78)	(97.78)	(97.78)	(97.78)	-	-	-	-	-	-	(100.00)	-	-	1	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(2.22)	(2.22)	-	-	1	

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति प्रथम संख्याएँ दर्शाती हैं जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती हैं।

(लाभ राशि ₹ लाख में)

सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत मृत्यु दावे - व्यक्तिगत श्रेणी

जीवन बीमाकर्ता	वर्ष के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटये गये दावे		वर्ष के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का विवरण - अवधि के अनुसार (पॉलिसियों)				कुल
	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने	> 12 महिने	
कोटक महिंदा	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
मैक्स लाइफ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
मेट लाइफ	1	0.00	2	0.20	3	0.20	3	0.20	(100.00)	(100.00)	(100.00)	-	-	-	-	-	-	0	
रीलायंस	-	-	-	-	0	0.00	-	-	-	-	-	-	-	0	0.00	-	-	0	
सहारा	-	-	7	0.74	7	0.74	4	0.50	(57.14)	(67.57)	(67.57)	-	-	2	0.14	-	-	2	
एसबीआई लाइफ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(28.57)	(18.29)	-	-	1	
श्रीराम लाइफ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
स्टार यूनिजन दाइजी	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
टाटा एआईए	-	-	290	63.05	290	63.05	276	51.94	(4.83)	(17.62)	14	11.11	-	-	-	-	-	0	
निजी कुल	4	0.35	5029	580.48	5033	580.83	5010	568.72	(0.40)	(2.06)	20	11.96	-	3	0.15	-	-	3	
एलआइसी	16	2.64	9599	1555.42	9615	1558.06	9499	1540.38	(1.03)	(0.93)	99	14.50	-	17	3.18	16	1	17	
उद्योग कुल	20	2.99	14628	2135.90	14648	2138.89	14509	2109.10	(0.81)	(1.24)	119	26.46	-	20	3.33	19	1	20	
	-	-	-	-	(100)	(100)	(99.05)	(98.61)	(0.81)	(1.24)	(0.81)	(1.24)	-	(0.14)	(95.00)	(5.00)	(5.00)	1	

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति समग्र संख्याएं दर्शाती हैं जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती है।

विवरण 40

(लाभ राशि ₹ लाख में)

सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत मृत्यु दावे - समूह श्रेणी

जीवन बीमाकर्ता	अवधि के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटाये गये दावे		अवधि के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का विवरण - अवधि के अनुसार (जिन्दगीय)			कुल	
	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	पॉलिसी की संख्या	हित राशी	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने		> 12 महिने
एगॉन रेलिगेयर	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
अविवा	-	-	1378	281.95	-	-	1378	281.95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
बजाज अलायंज	-	-	-	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
भारती एक्सा	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
बिरला सन लाइफ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
केनरा एचएसबीसी	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
डीएलएफ प्रोमेरिका	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
एडेल्वार्स टोकियो	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
फ्यूचर जनरली	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
आइडीबीआई फेड्रल	50	20.41	2,083	111	2133	131.34	2094	128.82	39	2.51	(100.00)	(100.00)	(98.09)	(1.83)	(1.91)	-	-	0	
इंडिया फर्स्ट	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति संख्याएँ दर्शाती हैं जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती है।

सूक्ष्म बीमा पोर्टफोलियो के अंतर्गत मृत्यु दावे - समूह श्रेणी

जीवन बीमाकर्ता	अवधि के शुरु से विचाराधीन दावे		सूचित/बुक किये गये दावे		कुल दावे		प्रदत्त दावे		खंडित किये गये दावे		लौटाये गये दावे		अवधि के अंत में विचाराधीन दावे		विचाराधीन दावों का विवरण - अवधि के अनुसार (जिन्दगीयाँ)				
	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	पॉलिसी की संख्या	हित राशि	≤ 3 महिने	> 3 से ≤ 6 महिने	> 6 से ≤ 12 महिने	> 12 महिने	कुल
आइएनजी वैश्य	32	4.33	218	14	250	18.48	211	13.25	10	1.42	17	2.47	12	1.34	10	2	0	0	12
कोटक महिंदा	-	-	-	-	(100.00)	(100.00)	(84.40)	(71.71)	(4.00)	(7.68)	(6.80)	(0.13)	(4.80)	(7.25)	(83.33)	(16.67)	-	-	(100.00)
मैक्स लाइफ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
मेट लाइफ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
रीलायंस	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
सहारा	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
एसबीआई लाइफ	4	1.55	1,091	421	1,095	422.51	1,093	421.51	-	-	-	-	2	1.00	2	2	-	2	
श्रीराम लाइफ	-	-	1,064	320	1,064	319.60	1,064	319.60	-	-	-	-	(0.18)	(0.24)	(100.00)	-	-	(100.00)	
स्वार यूनिथन दाहची	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
टाटा एआईए	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
निजी कुल	86	26.29	5834	1147.59	5920	1173.88	5840	1165.14	49	3.93	17	2.47	14	2.34	12	2	-	14	
एलआईसी	341	138.57	124549	40436.13	124890	40574.70	124421	40432.13	-	-	-	-	469	142.57	469	-	-	469	
उद्योग कुल	427	164.86	130383	41583.72	130810	41748.58	130261	41597.27	49	3.93	17	2.47	483	144.91	481	2	-	483	
					(100.00)	(100.00)	(99.58)	(99.64)	(0.04)	(0.01)	(0.01)	(0.01)	(0.37)	(0.35)	(99.59)	(0.41)	-	-	(100.00)

टिप्पणी: प्रत्येक बीमाकर्ता के समक्ष पहली पंक्ति पंक्ति समग्र संख्याएँ दर्शाती है जबकि दूसरी पंक्ति संबंधित कुल दावों से प्रतिशत दर्शाती है।

विवरण 41

सूक्ष्म बीमा दावों का अवधि-वार निपटान - व्यक्तिगत श्रेणी

(लाभ राशि ₹ लाख में)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि											
	सूचना के 30 दिनों के अंदर		31 से 90 दिन		91 से 180 दिन		181 से 1 वर्ष		1 वर्ष के ज्यादा		निपटारे गये कुल दावे	
	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि
एगॉन रेलियोयर	8	1.60	3	0.60	1	0.20	1	0.20			0	0.00
अविवा	15	1.63	1	0.21							13	2.60
बजाज अलायंज											16	1.84
भारती एक्सा	1579	298									0	0.00
बिरला सन लाइफ											1579	297.54
केनरा एचएसबीसी											0	0.00
डीएलएफ प्रामेरिका											0	0.00
एडेल्वार्ड्स टोकियो											0	0.00
फ्यूचर जनरली	1787	51.51									1787	51.51
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	924	114.47	355	46.63	9	1.05					1288	162.15
आईसीआईआई प्रूडेंशियल											0	0.00
आईडीबीआई फेड्रल											0	0.00
इंडिया फर्स्ट	44	0.44									44	0.44
आइएनजी वैश्य											0	0.00
कोटक महिंद्रा											0	0.00
मैक्स लाइफ											0	0.00
मेट लाइफ	2	0.20	1	0.00							3	0.20
रीलायंस	1	0.10	3	0.40							4	0.50
सहारा	1	0.10	3	0.40							4	0.50
एसबीआई लाइफ											0	0.00
श्रीराम लाइफ											0	0.00
स्टार यूनिजन दाइची											0	0.00
टाटा एआईए	272	50.12	3	1.30	1	0.52					276	51.94
निजी कुल	4633	517.71	369	49.54	11	1.77	1	0.20	0	0.00	5014	569.22
एलआईसी	9499	1540.38									9499	1540.38
उद्योग कुल	14132	2058.09	369	49.54	11	1.77	1	0.20	0	0.00	14513	2109.60

विवरण 42

सूक्ष्म बीमा दावों का अवधि-वार निपटान - समूह श्रेणी

(लाभ राशि ₹ लाख में)

जीवन बीमाकर्ता	अवधि											
	सूचना के 30 दिनों के अंदर		31 से 90 दिन		91 से 180 दिन		181 से 1 वर्ष		1 वर्ष के ज्यादा		निपटाये गये कुल दावे	
	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि	पॉलिसियों की संख्या	हित राशि
एगॉन रेलिगियर	1376	281.58	1	0.23			1	0.15			0	0.00
अविवा											1378	281.95
बजाज अलायज											0	0.00
भारती एक्स											0	0.00
बिरला सन लाइफ											0	0.00
केनरा एचएसबीसी											0	0.00
डीएलएफ प्रामेरिका											0	0.00
एडेल्वार्ड्स टोकियो											0	0.00
एयूचर जनरली											0	0.00
एचडीएफसी स्टैंडर्ड											0	0.00
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	2094	128.82									2094	128.82
आईडीबीआई फेड्रल											0	0.00
इंडिया फर्स्ट	193	12.58	14	0.34	3	0.29			1	0.05	211	13.25
आईएनजी वैश्य											0	0.00
कोटक महिंद्रा											0	0.00
मैक्स लाइफ											0	0.00
मेट लाइफ											0	0.00
रीलायंस											0	0.00
सहारा											0	0.00
एसबीआई लाइफ	1059	409.26	32	10.95	2	1.30					1093	421.51
श्रीराम लाइफ	573	172.10	491	147.50							1064	319.60
स्टार यूनिजन दाइची											0	0.00
टाटा एआईए											0	0.00
निजी कुल	5295	1004.34	538	159.01	5	1.59	1	0.15	1	0.05	5840	1165.14
एलआईसी	118687	39750.25	5734	681.88							124421	40432.13
उद्योग कुल	123982	40754.59	6272	840.89	5	1.59	1	0.15	1	0.05	130261	41597.27

सूक्ष्म बीमा अभिकर्ताओं की कंपनी-वार संख्या

जीवन बीमाकर्ता	1 अप्रैल 2011 को	2011-12 के दौरान परिवर्धन	2011-12 के दौरान विलोपन	31 मार्च 2012 को
एगॉन रेलिगेयर	—	—	—	—
अविवा	1	2	1	2
बजाज अलायंज	210	—	—	210
भारती एक्सा	—	—	—	—
बिरला सन लाइफ	33	75	18	90
केनरा एचएसबीसी	—	—	—	—
डीएलएफ प्रामेरिका	—	—	—	—
एडेल्वाइस टोकियो	—	—	—	—
फ्यूचर जनरली	—	—	—	—
एचडीएफसी स्टैंडर्ड	47	11	—	58
आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	—	—	—	—
आइडीबीआई फेड्रल	—	—	—	—
इंडिया फर्स्ट	—	—	—	—
आइएनजी वैश्य	—	—	—	—
कोटक महिंद्रा	—	—	—	—
मैक्स लाइफ	—	—	—	—
मेट लाइफ	9	3	—	12
रीलायंस	—	—	—	—
सहारा	15	—	—	15
एसबीआई लाइफ	—	—	—	—
श्रीराम लाइफ	—	421	—	421
स्टार यूनियन दाइची	—	—	—	—
टाटा एआईए	443	29	29	443
निजी कुल	758	541	48	1251
एलआइसी	9724	2910	1088	11546
उद्योग कुल	10482	3451	1136	12797

सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम गैर-जीवन बीमाकर्ता (भारत में तथा भारत के बाहर)

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
बजाज अलायंस	-	141.96	296.48	476.53	851.62	1272.29	1786.34	2379.92	2619.29	2482.33	2869.96	3286.62
भारती एक्सा	-	-	-	-	-	-	-	-	28.50	310.82	553.90	884.00
चोलामंडलम	-	-	14.79	97.05	169.25	220.18	311.73	522.34	685.44	784.85	967.99	1346.54
फ्यूचर जनरली	-	-	-	-	-	-	-	9.81	186.49	376.61	600.16	919.76
एचडीएफसी इरगो	-	-	9.49	112.95	175.63	200.94	194.00	220.60	339.21	915.40	1279.91	1839.46
आईसीआईआई लोम्बार्ड	-	28.13	211.66	486.73	873.86	1582.86	2989.07	3307.12	3402.04	3295.06	4251.87	5150.14
इफको टोकियो	5.83	70.51	213.33	322.24	496.64	892.72	1144.47	1128.15	1374.06	1457.84	1783.18	1975.24
एलएण्डटी जनरल	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17.24	143.40
रहेजा क्यूबीई	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.32	4.90	14.79
रीलायंस	1.07	77.46	185.68	161.06	161.68	162.33	912.23	1946.42	1914.88	1979.65	1655.43	1712.55
रॉयल सुन्दरम	0.24	71.13	184.44	257.76	330.70	458.64	598.20	694.41	803.36	913.11	1143.99	1479.79
एसबीआई जनरल	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43.02	250.14
श्रीराम	-	-	-	-	-	-	-	-	113.76	416.93	780.89	1266.44
टाटा एआईजी	-	78.46	233.93	343.52	448.24	572.70	710.55	782.64	823.92	853.80	1173.09	1641.57
यूनिवर्सल सोम्पो	-	-	-	-	-	-	-	0.48	30.14	189.28	299.10	404.58
निजी क्षेत्र	7.14	467.65	1349.80	2257.83	3507.62	5362.66	8646.57	10991.89	12321.09	13977.00	17424.63	22315.03
राष्ट्रीय	2227.73	2439.41	2869.87	3399.97	3810.65	3536.34	3827.12	4021.97	4295.85	4645.99	6245.17	7815.69
न्यू इंडिया	3493.05	4198.06	4812.79	4921.47	5103.16	5675.54	5936.78	6151.97	6455.79	7099.14	8225.51	10073.88
ओरिएंटल	2247.10	2498.64	2868.15	2899.74	3090.55	3609.77	4020.78	3900.22	4077.89	4854.67	5569.88	6194.60
युनास्टेड	2524.00	2781.48	2969.63	3063.47	2944.46	3154.78	3498.77	3739.56	4277.77	5239.05	6376.66	8179.29
सार्वजनिक क्षेत्र	10491.88	11917.59	13520.44	14284.65	14948.82	15976.44	17283.45	17813.71	19107.31	21838.85	26417.21	32263.46
कुल	-	12385.24	14870.25	16542.49	18456.45	21339.10	25930.02	28805.60	31428.40	35815.85	43841.84	54578.49
एआईसी	-	(17.97)	(20.06)	(11.25)	(11.57)	(15.62)	(21.51)	(11.09)	(9.11)	(13.96)	(22.41)	(24.49)
ईपीजीसी	-	-	-	369.21	549.72	555.83	564.67	835.11	833.44	1520.40	1950.05	2576.85
अपोलो म्युनिख	-	338.52	374.78	445.48	515.55	577.33	617.66	668.37	744.68	813.00	885.47	1004.83
मैक्स बुपा	-	-	-	-	-	-	-	2.97	48.14	114.66	282.69	475.64
स्टार हेल्थ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.13	25.53	99.08
	-	-	-	-	-	-	22.51	168.19	509.86	961.65	1227.55	1085.06

टिप्पणी: कोष्ठक में आंकड़ें पिछले वर्ष की तुलना में वृद्धि को प्रतिशत में दर्शाते हैं।

- व्यवसाय शुरू नहीं किया गया को दर्शाता है।

विवरण 45

(₹ लाख)

घटक-वार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम गैर-जीवन बीमाकर्ता (भारत में)

बीमाकर्ता/ खंड	अग्नि		समुद्री		वाहन		स्वास्थ्य		अन्य		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
बजाज अलायंज	26381	28728	7898	8991	171407	195113	33970	42729	47340	53102	286996	328662
भारती एक्सा	3881	4338	1,122	1,711	41,606	62,979	5,278	14,543	3503	4829	55390	88400
चोलामंडलम	5681	7163	4367	5045	62359	88088	14814	22890	9579	11468	96799	134654
फ्यूचर जनरली	5912	8407	3072	3953	31933	53486	13331	17599	5768	8531	60016	91976
एचडीएफसी इरगो	18017	26754	4842	6090	42070	67104	32873	41150	30190	42849	127991	183946
आईसीआईआई लोन्वार्ड	28346	30836	16637	19891	154496	213884	128130	143584	97578	106819	425187	515014
इफको टोकियो	18805	17520	12798	13062	96111	111235	17921	16244	32682	39463	178318	197524
एलएण्डटी जनरल	246	1331	43	603	1,095	9,400	60	828	281	2178	1724	14340
रहेजा व्यूबीई	25	54	3	3	24	34	-	-	437	1388	490	1479
रोलायंस	10627	11633	2300	4049	107487	113500	25428	22528	19701	19545	165543	171255
रोयल सुन्दरम	4583	5107	2520	3152	79303	106696	17910	23114	10082	9911	114399	147979
एसबीआई जनरल	2310	15803	17	184	7	3,484	12	374	1956	5169	4302	25014
श्रीराम	442	776	93	190	76,830	124,747	-	-	723	930	78089	126644
टाटा एआईजी	15929	19026	15363	18901	42147	76044	11071	13769	32799	36417	117309	164157
यूनिवर्सल सोम्पो	5585	7728	597	890	16,344	21,540	2,349	3,574	5035	6727	29910	40458
निजी कुल	146770	185202	71673	86714	923219	1247335	303148	362924	297653	349327	1742463	2231503
राष्ट्रीय	57079	68002	30457	34959	276720	361829	168130	207960	89687	106319	622072	779069
न्यू इंडिया	104926	115081	54956	60642	230338	304039	200337	234917	119157	139607	709714	854287
ओरिएंटल	66205	77438	44638	48332	174595	215079	151603	148747	108693	115193	545733	604789
युनाइटेड	80533	97247	50153	56811	212400	295583	171176	223181	123405	145107	637666	817929
सार्वजनिक कुल	308742	357768	180203	200745	894053	1176530	691246	814806	440941	506226	2515185	3056074
कुल जोड़	455512	542971	251876	287459	1817272	2423864	994393	1177730	738594	855553	4257647	5287577

घटक-वार निवल प्रीमियम आय (अर्जित)

(₹ लाख)

बीमाकर्ता	अग्नि		समुद्री		वाहन		स्वास्थ्य		अन्य		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
रॉयल सुन्दरम	1581	1188	1144	1244	63264	84545	16313	18515	5317	5012	87619	110503
रीलायंस	3075	3023	1256	987	99436	88021	20696	19437	4917	4841	129380	116309
इफको टोकियो	5035	5131	3882	4010	78403	98012	14638	12613	11552	13501	113510	133268
टाटा एआईजी	2004	1858	9193	13838	34086	63851	9270	9839	18116	19045	72669	108432
आईसीआर्सआई लोम्बार्ड	11287	11459	4248	5389	143004	190185	99415	109915	27663	37952	285616	354900
बजाज अलायंस	11314	13021	5728	6128	147636	170298	29199	35626	21088	22396	214965	247468
चोलाइलम	1949	2893	1223	1418	43502	59031	10806	17297	5257	6274	62737	86913
एचडीएफसी इरगो	1401	2708	777	1502	35225	53592	15474	19621	7759	14025	60636	91447
फ्यूचर जनरली	967	1355	525	1108	23053	35779	6518	10554	1849	3337	32912	52133
यूनिवर्सल सोल्पो	2244	2914	81	197	12245	15359	1912	2554	2793	3629	19275	24654
श्रीराम	218	241	9	21	32552	53702			224	322	33003	54286
भारती एक्सा	632	521	334	430	25609	45030	3847	9345	1148	1136	31570	56463
रहेजा म्यूबीई	(94)	49	(26)	6	10	113	-	-	(65)	625	(175)	794
एसबीआइ जनरल	(151)	680	(18)	(19)	(78)	2173	1	243	(7)	384	(253)	3461
एलएण्डटी जनरल	(22)	143	(24)	172	91	3687	16	402	(33)	485	28	4889
निजी कुल	41440	47183	28333	36432	738039	963378	228103	265960	107579	132965	1143493	1445919
राष्ट्रीय	42681	52606	14234	17655	227277	298092	133115	160644	59088	78356	476395	607353
न्यू इंडिया	121247	137897	22899	30253	231193	294035	161242	197465	110751	127809	647332	787459
ओरिएंटल	44827	51432	22697	25455	155012	184789	117915	129914	91038	97717	431490	489306
युनाइटेड	45291	58441	24521	26173	175542	225562	133453	192361	85956	106186	464763	608724
सार्वजनिक कुल	254047	300376	84351	99536	789024	1002477	545725	680384	346833	410068	2019980	2492842
कुल जोड़	295486	347559	112883	135968	1527063	1965856	773829	946344	454412	543033	3163473	3938760

यात्रा - देश/विदेश में तथा निजी दुर्घटना को छोड़कर स्वास्थ्य बीमा : सकल प्रीमियम और कवर्ड व्यक्तियों की संख्या - 2011-12

(व्यक्तियों की संख्या हजार में) (प्रीमियम करोड़ ₹ में)

बीमाकर्ता	सरकार प्रायोजित योजनाएं		सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर समूह बीमा योजनाएं		व्यक्तिगत बीमा को छोड़कर परिवार / फ्लोटर बीमा		परिवार/ फ्लोटर बीमा को छोड़कर व्यक्तिगत बीमा		कुल						
	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम			
बजाज अलायंस	0	0	0.00	2463	683	200.42	51185	105	21.96	273442	588	144.82	327090	1376	367.19
भारती एक्सा	*	*	8.62	2447	494	130.75	4426	13	3.32	7537	8	2.74	14410	515	145.43
चोलामंडलम	32	10194	161.07	1311	482	48.86	5832	170	9.22	25477	41	9.78	32652	10887	228.93
फ्यूचर जनरली	0	0	0.00	529	202	111.39	7487	25	4.04	11473	18	4.41	19489	245	119.84
एचडीएफसी इरगो	0	0	11.01	422	634	102.46	108624	251	60.32	327925	276	221.99	436971	1162	395.78
आईसीआईआई लोन्वार्ड	71	23839	471.74	2002	2289	627.45	110403	300	113.17	271079	286	235.70	383555	26713	1448.06
इफको टोकियो	134	427	31.54	726	1099	135.53	6695	15398	6.69	3073	3073	17.55	10628	19997	191.31
एलएण्डटी जनरल	0	0	0.00	31	195	7.87	200	1	0.26	190	0	0.15	421	196	8.28
रहेजा व्यूबीई	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
रीलायंस	8	1078	10.46	658	1660	112.75	93798	340	58.39	17739	48	7.74	112203	3126	189.34
रॉयल सुन्दरम	7	4080	59.08	505	1737	47.82	47959	92	20.16	214143	365	104.08	262614	6274	231.14
एसबीआई जनरल	0	0	0.00	9	4	0.66	0	0	0.00	0	0	0.00	9	4	0.66
श्रीराम	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
टाटा एआईजी	15	3151	40.57	0	0	0.00	21164	76	0.40	60920	61	9.22	82099	3288	50.19
यूनिक्सल सोल्पो	0	0	0.00	165	150	19.37	53323	130	15.74	2500	5	0.63	55988	285	35.74
निजी कुल	943	120067	1406.39	15949	10561	810.91	1135854	19274	777.39	1672981	5571	1025.60	2825726	155474	5020.29
राष्ट्रीय	62712	15496	232.23	13480	8258	1057.88	388091	1072	166.36	1089842	2729	615.60	1554125	27555	2072.07
न्यू इंडिया	6341	2752	39.55	5275	4937	1113.50	68355	238	55.01	1450661	4337	1015.61	1530632	12264	2223.66
ओरिएंटल	3	12231	175.00	6628	1394	753.00	375099	800	270.00	678978	3299	295.00	1060708	17725	1493.00
युनाइटेड इंडिया	1	15018	344.00	14220	7000	1252.00	108482	334	129.00	1156004	3025	507.00	1278707	25377	2232.00
सार्वजनिक कुल	69057	45498	790.78	39603	21589	4176.38	940027	2444	620.37	4375485	13390	2433.21	5424172	82921	8020.73
निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता															
अपोलो म्युनिख	662	1971	29.64	344	621	202.36	91	284	137.58	146	244	84.54	1242	3119	454.12
मैक्स बुपा	0	0	0.00	216	69	22.00	42152	113	53.00	34064	33	24.00	76432	215	99.00
स्टार हेल्थ	14	75327	582.66	4121	242	41.21	582515	1977	273.15	423273	526	158.26	1009923	78073	1055.28
कुल जोड़	70000	165565	2197.17	55552	32150	5987.28	2075881	21719	1397.76	6048466	18961	3458.81	8249898	238395	13041.02

* सहबीमाकरण के कारण रिकार्ड नहीं किया गया।

यात्रा - देश/विदेश में तथा निजी दुर्घटना को छोड़कर स्वास्थ्य बीमा : सकल प्रीमियम और कवर्ड व्यक्तियों की संख्या - 2010-11

(व्यक्तियों की संख्या हजार में) (प्रीमियम करोड़ ₹ में)

बीमाकर्ता	सरकार प्रायोजित योजनाएँ			सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर समूह बीमा योजनाएँ			व्यक्तिगत बीमा को छोड़कर परिवार / फ्लोटर बीमा			परिवार/ फ्लोटर बीमा को छोड़कर व्यक्तिगत बीमा			कुल		
	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम
	बजाज अलायंस	0	0	0.00	2741	399	134.15	59543	86	14.53	252347	536	150.99	314631	1022	299.67
भारती एक्सा	*	*	11.38	1321	264	36.10	3918	11795	2.32	9144	9144	2.98	14383	21203	52.78
चोलामडलम	24	6626	85.71	4437	125	39.54	2927	8	2.54	10555	22	20.35	17943	6781	148.14
फ्यूचर जनरली	0	0	0.00	762	312	91.58	4101	16	2.23	8140	18	2.93	13003	346	96.74
एचडीएफसी इरगो	6	179	46.61	235	934	88.75	70027	165	34.55	263718	238	150.41	333986	1516	320.33
आईसीआरआई लोन्वार्ड	46	16403	473.53	2178	1424	511.68	122561	321	116.86	162717	173	179.23	287502	18320	1281.30
इफको टोकियो	39	0	60.17	898	0	94.17	8101	19	4.36	1725	1725	18.04	10763	1744	176.74
एलएण्डटी जनरल	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
रहेजा क्यूबीई	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
रीलायंस	0	0	0.00	814	908	149.10	115389	61	59.56	20442	0	8.56	136645	908	217.22
रॉयल सुन्दरम	31	2774	27.38	409	112	38.47	58498	61	14.36	280342	519	98.89	339280	3466	179.10
एसबीआई जनरल	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
श्रीराम	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0
टाटा एआईजी	6	641	14.16	0	0	0.00	16007	72	0.18	91321	91	40.33	107334	804	54.67
यूनिवर्सल सोम्पो	0	0	0.00	92	81	13.20	41478	103	9.85	1425	2	0.40	42995	187	23.45
निजी कुल	321	153715	1613.50	17570	5107	1360.65	962293	14343	525.30	1476290	13113	842.05	2456474	186278	4341.50
राष्ट्रीय	91517	14413	200.46	17551	6133	783.18	317365	902	151.41	984241	2515	546.24	1410674	23963	1681.29
न्यू इंडिया	2397	1030	32.22	3976	3213	1008.01	53266	168	47.16	1054995	3753	915.98	1114634	8164	2003.37
ओरिएंटल	3	5389	176.88	5888	2736	815.28	333229	746	185.00	603188	3075	115.42	942308	11945	1292.58
युनाइटेड इंडिया	3	14520	174.95	11246	5429	985.00	70821	189	85.00	904015	3052	466.81	986085	23190	1711.76
सार्वजनिक कुल	93920	35352	584.51	38661	17511	3591.47	774681	2005	468.57	3546439	12395	2044.45	4453701	67263	6689.00
निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ता															
अपोलो म्युनिख	164	159	5.87	235	407	132.28	47	147	78.18	119	184	49.88	565	897	266.21
मैक्स बुपा	0	0	0.00	12	1	0.28	10560	27	13.02	19794	19	12.16	30366	47	25.46
स्टार हेल्थ	5	126933	888.68	3436	140	31.35	449136	1524	172.77	354501	441	106.89	807078	129038	1199.69
कुल जोड़	94241	189067	2198.01	56231	22618	4952.12	1736974	16348	993.87	5022729	25508	2886.50	6910175	253541	11030.50

* सहबीमाकरण के कारण रिकॉर्ड नहीं किया गया।

निजी दुर्घटना बीमा : सकल प्रीमियम और कवर्ड व्यक्तियों की संख्या - 2011-12

(व्यक्तियों की संख्या हजार में) (प्रीमियम करोड़ ₹ में)

बीमाकर्ता	सरकार प्रायोजित योजनाएँ		सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर समूह बीमा योजनाएँ		व्यक्तिगत बीमा को छोड़कर परिवार / फ्लोटर बीमा		परिवार/ फ्लोटर बीमा को छोड़कर व्यक्तिगत बीमा		कुल					
	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम			
अपोलो म्युनिख	0	0	0.00	201	3.88	0	0	0.00	774	783	13.02	974	984	16.90
बजाज आलायंज	0	0	0.00	4304	20.63	0	0	0.00	511582	512	37.85	515886	521	58.48
भारती एक्सा	0	0	0.00	2719	20.84	0	0	0.00	6428	6	0.98	9147	3261	21.82
चोलामंडलम	0	0	0.00	5482	45.69	0	0	0.00	14462	18	1.46	19944	1699	47.15
फ्यूचर जनरली	2	4895	6.85	1548	31.81	0	0	0.00	56495	58	7.63	58045	6363	46.30
एचडीएफसी इरगो	0	0	0.00	34880	26.58	442336	947	58.53	663861	640	102.13	1141077	6248	187.24
आईसीआईआई लोन्वार्ड	6	1123	0.93	2757	51.57	0	0	0.00	653979	654	86.48	656742	5264	138.99
इफको टोकियो	0	0	0.00	10746	26.25	0	0	0.00	32962	76	1.36	43708	101	27.61
एलएण्डटी जनरल	0	0	0.00	18	303	1.79	0	0.00	7174	12	0.12	7192	315	1.91
मैक्स बुपा	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
रहेजा वयुबीई	0	0	0.00	172	0.50	0	0	0.00	11	0	0.00	183	24	0.50
रीलायंस	0	0	0.00	2776	24.27	0	0	0.00	20277	0	1.34	23053	0	25.61
रॉयल सुन्दरम	0	0	0.00	22948	19.75	0	0	0.00	86522	95	17.87	109470	1645	37.62
एसबीआई जनरल	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
श्रीराम जनरल	0	0	0.00	185	2.32	16	0	0.00	7178	7	0.31	7379	72	2.64
स्टार हेल्थ	0	0	0.00	9372	9.88	0	0	0.00	217440	236	7.40	226812	837	17.28
टाटा एआईजी	0	0	0.00	50559	46.05	11966	57	22.29	34244	34	46.63	96769	10025	114.97
यूनिवर्सल सोम्पो	0	0	0.00	516	2.54	0	0	0.00	8612	8	2.09	9128	637	4.63
निजी कुल	8	6018	7.78	149183	334.37	454318	1004	80.82	2322001	3140	326.68	2925510	37996	749.65
राष्ट्रीय	0	0	0.00	59913	130.74	0	0	0.00	546682	860	26.48	606595	4105	157.22
न्यू इंडिया	515	459	11.52	2538	984	19.05	250850	552	292070	292	45.35	545973	2286	141.98
ओरिएंटल	16	640	30.34	331	551	111.71	0	0.00	13436	39	27.48	13783	1230	169.53
युनाइटेड इंडिया	1	613	3.06	203363	163.38	0	0	0.00	644904	806	21.79	848268	79917	188.23
सार्वजनिक कुल	532	1712	44.92	266145	424.88	250850	552	66.06	1497092	1997	121.10	2014619	87538	656.96
कुल जोड़	540	7729	52.70	415328	759.25	705168	1556	146.88	3819093	5138	447.78	4940129	125534	1406.61

* सहबीमाकरण के कारण रिकॉर्ड नहीं किया गया।

निजी दुर्घटना बीमा : सकल प्रीमियम और कवर्ड व्यक्तियों की संख्या - 2010-11

(व्यक्तियों की संख्या हजार में) (प्रीमियम करोड़ ₹ में)

बीमाकर्ता	सरकार प्रायोजित योजनाएँ		सरकार प्रायोजित योजनाओं को छोड़कर समूह बीमा योजनाएँ		व्यक्तिगत बीमा को छोड़कर परिवार / फ्लोटर बीमा		परिवार / फ्लोटर बीमा को छोड़कर व्यक्तिगत बीमा		कुल		
	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम	पॉलिसियों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या	प्रीमियम
अपोलो म्युनिख	0	0	0.00	170	172	3.03	0	0.00	620	790	12.62
बजाज आलायंज	0	0	0.00	4542	10	18.00	0	0.00	479056	483598	49.88
भारती एक्सा	0	0	0.00	2080	2945	14.16	0	0.00	10676	12756	15.06
चोलामंडलम	0	0	0.00	7435	1163	30.76	0	0.00	15884	23319	32.28
फ्यूचर जनरली	2	4895	6.85	983	522	15.61	0	0.00	40287	41272	28.03
एचडीएफसी इरगो	0	0	0.00	350917	3548	17.68	54452	8.41	764789	1170158	129.17
आईसीआरआई लोन्वार्ड	5	444	1.66	2916	3322	44.33	0	0.00	358906	361827	94.53
इफको टोकियो	0	0	0.00	9785	23	26.57	0	0.00	42942	52727	28.23
एलएण्डटी जनरल	0	0	0.00	6	16	0.10	0	0.00	0	6	0.10
मैक्स बुपा	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00
रहेजा न्युबीई	0	0	0.00	12	164	0.54	0	0.00	12	24	0.55
रीलायंस	0	0	0.00	6356	0	28.74	0	0.00	47711	54067	30.60
रॉयल सुन्दरम	0	0	0.00	24401	1766	21.70	0	0.00	384697	409098	42.09
एसबीआइ जनरल	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00
श्रीराम जनरल	0	0	0.00	60	80	2.24	90	0.01	15957	16107	2.83
स्टार हेल्थ	1	25000	1.29	8323	174	6.89	0	0.00	283923	292247	16.47
टाटा एआईजी	0	0	0.00	70225	12107	42.74	16603	18.29	38936	125764	122.28
यूनिवर्सल सोम्पो	0	0	0.00	173	229	1.86	0	0.00	6772	6945	3.46
निजी कुल	8	30339	9.80	488384	26239	274.95	71145	26.71	2491168	3050705	608.19
राष्ट्रीय	0	0	0.00	38141	3203	116.15	0	0.00	506686	544827	131.22
न्यू इंडिया	585	555	9.52	2231	956	17.57	260880	59.04	295543	559239	125.49
ओरिएंटल	27	1080	52.99	274	456	94.07	0	0.00	39586	39887	173.39
युनाइटेड इंडिया	0	0	0.00	200685	70842	151.97	0	0.00	636948	837633	172.05
सार्वजनिक कुल	612	1635	62.51	241331	75457	379.76	260880	59.04	1478763	1981586	602.15
कुल जोड़	620	31974	72.31	729715	101696	654.71	332025	85.75	3969931	5032291	1210.34

विवरण 49

नौर-जीवन बीमाकर्ताओं का चैनल-वार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम - 2011-12

(प्रीमियम ₹ करोड़ में) (पॉलिसियाँ हजारों में)

चैनल के प्रकार	व्यक्तिगत अभिकर्ता		निगमित अभिकर्ता		बैंक		दलाल		संप्रेषण व्यवस्था		सीधा व्यापार		अन्य		कुल	
	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	पॉलिसियाँ	प्रीमियम	पॉलिसियाँ	प्रीमियम
अग्नि	1762	1420	159	93	1448	732	152	1276	78	29	370	1871	24	59	3993	5480
समुद्री (माल)	975	588	10	10	20	46	144	615	1	2	158	568	6	20	1313	1850
समुद्री (पेटा)	38	105	0	7	1	3	3	128	0	0	7	732	0	25	49	999
विमानन	0	6	0	0	0	4	1	150	0	0	1	316	0	9	3	487
आभियंत्रिकी	232	566	2	18	18	42	51	773	8	4	41	846	3	36	355	2284
वाहन की क्षति	24797	6727	720	417	1089	640	3539	1884	162	89	11780	4038	1431	283	43518	14078
वाहन तृतीय पक्ष	8867	5411	365	198	107	367	374	1080	10	35	4694	2383	286	255	14704	9729
दायित्व बीमा	269	287	9	7	2	18	25	466	1	1	21	236	1	9	328	1024
व्यक्तिगत दुर्घटना	2919	347	206	92	1497	311	279	250	7	3	1142	346	171	17	6222	1366
स्वास्थ्य बीमा	8235	4098	189	271	1242	693	382	2778	15	8	854	4783	423	332	11341	12963
विदेशी स्वास्थ्य बीमा	422	82	106	19	31	13	302	35	0	0	1636	171	18	5	2516	324
फसल बीमा	319	52	8	5	6	1	8	24	0	0	87	75	856	2710	1284	2867
ऋण बीमा	0	8	0	0	0	5	0	53	0	0	12	1020	0	3	12	1089
विविध	3558	1221	210	102	1614	398	133	409	89	20	972	1171	92	101	6668	3423
कुल जोड़	52396	20917	1986	1239	7076	3273	5392	9921	371	192	21775	18556	3312	3865	92308	57964

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

विवरण 50

गैर-जीवन बीमाकर्तवियों की राज्यवार सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय - 2011-12

(₹ लाख)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	अविन	समुद्री माल	समुद्री पेटा	विमानन	आभियांत्रिकी	वाहन की क्षति	वाहन तृतीय पक्ष	दायित्व	व्यक्तिगत दुर्घटना	स्वास्थ्य	विदेशी भेडिक्लेम	फसल बीमा	ऋण बीमा	विविध	कुल
आंध्र प्रदेश	37087.86	9616.99	1950.57	566.90	27490.05	92361.39	66718.83	4810.05	10266.00	106121.93	2628.99	53250.45	4415.51	15429.47	432714.97
अरुणाचल प्रदेश	1521.58	770.50	145.67	0.00	1258.80	3286.94	2041.77	225.80	468.22	2037.83	20.81	1.23	0.00	1129.62	12908.75
असम	4251.32	759.63	214.64	0.00	2986.13	16843.46	14124.17	259.38	690.59	5873.34	31.06	813.55	0.00	2100.39	48947.65
बिहार	2946.86	412.93	18.48	27.39	2640.99	24136.74	18042.37	257.57	1364.26	26048.74	35.24	40766.43	0.00	7526.66	124224.63
छत्तीसगढ़	3414.12	1258.86	7.96	6.92	3906.76	22249.59	15315.78	665.82	977.83	1659.36	35.05	5953.43	0.05	7016.44	62467.97
गोवा	4370.84	2612.41	4397.53	1978.71	1196.75	10205.02	7216.11	614.11	731.42	11279.70	119.08	1.01	0.00	2939.00	47661.69
गुजरात	56117.48	13354.30	5883.21	143.02	13091.60	110342.58	66609.40	7274.66	10576.15	79763.01	2012.65	16144.82	5925.13	19534.15	406772.16
हरियाणा	22399.74	8329.72	4458.68	2490.86	7911.07	50047.63	28506.58	2779.85	5652.82	60447.05	534.15	1599.30	2971.35	17745.83	215874.62
हिमाचल प्रदेश	4244.11	374.86	0.43	40.01	2189.95	7821.48	7774.32	176.80	249.34	1936.65	18.20	1447.26	0.00	1630.38	27903.78
जम्मू और कश्मीर	5716.51	1100.49	72.39	167.49	3071.78	13379.17	10737.41	314.26	2288.90	6067.04	46.50	98.78	0.00	4764.49	47805.21
झारखंड	2635.68	362.20	32.92	72.31	2244.62	15201.54	10769.13	316.24	1158.68	3876.30	77.61	1291.16	0.00	2464.44	40502.82
कर्नाटक	27672.16	9546.03	2499.63	3654.27	11048.45	104907.85	73936.08	10384.64	9415.43	117786.47	3728.68	10344.97	6253.27	18690.05	409867.98
केरल	13070.80	1721.70	1962.82	467.42	2699.24	72509.93	62712.26	1079.05	3798.49	45128.38	835.23	494.01	2403.98	11803.30	220686.61
मध्य प्रदेश	9798.30	3753.46	-5.72	38.24	4030.64	49841.55	41573.55	929.05	1865.59	11319.68	215.27	23179.17	1270.59	14659.99	162469.37
महाराष्ट्र	166012.93	54464.30	67017.60	29406.31	57273.25	229419.77	144207.70	39863.25	37827.42	388207.91	12047.43	20766.50	38518.11	72117.10	1337149.60
मणिपुर	133.29	12.92	0.19	0.00	105.20	1868.55	1069.37	28.63	58.71	367.42	2.75	24.99	0.00	230.95	3892.86
मेघालय	2288.50	386.94	92.22	109.72	1044.99	6319.87	4678.05	977.30	710.15	7309.50	55.34	21.60	0.00	1075.43	25069.61
मिजोरम	426.11	57.85	3.24	0.00	218.54	4749.63	3888.73	56.33	350.93	2509.10	7.91	6.51	0.00	478.28	2753.13
नागालैंड	133.25	12.01	0.00	0.00	150.36	944.71	768.76	18.94	9.32	467.77	0.31	5.14	0.00	103.86	2614.43
उड़ीसा	7788.79	1278.53	100.32	134.15	5722.67	29246.63	24323.97	556.70	1557.77	5178.76	66.08	22388.47	496.12	7175.07	106014.03
पंजाब	19021.76	4162.15	1772.53	897.55	7408.07	51757.87	31888.22	1951.64	4249.65	27425.21	875.98	309.71	3582.15	8349.69	163652.20
राजस्थान	13402.04	4169.25	15.43	36.09	3224.93	60987.61	50770.39	1047.27	3103.56	11029.39	296.29	56760.62	1736.53	32293.24	238872.65
सिक्किम	140.51	33.46	0.00	0.00	420.26	847.09	799.15	22.40	24.06	76.45	0.95	2.76	0.00	84.45	2451.54
तमिलनाडु	42873.49	16464.46	5109.59	2285.61	19383.93	127713.31	106739.77	7242.71	15758.64	121017.49	2844.73	7782.28	15013.36	22376.50	512605.88
त्रिपुरा	193.23	21.38	13.27	18.46	61.21	1623.07	1996.48	20.55	88.07	2658.44	1.00	19.81	0.00	193.79	6908.76
उत्तर प्रदेश	21000.63	7639.81	291.63	237.60	10620.83	94883.63	68544.60	2587.77	4988.22	42504.72	503.42	8573.83	5373.76	25023.13	292773.58
उत्तराखंड	3795.05	679.80	41.86	1620.76	1203.64	10449.01	8854.02	207.92	472.75	2411.94	55.42	1142.35	0.00	2051.57	32956.10
पश्चिम बंगाल	23675.16	9484.03	1139.79	166.54	12946.17	57698.77	43688.07	4271.41	3986.14	78556.81	1032.93	12840.18	5430.67	11349.45	266266.12
अंडमान तथा निकोबार	589.72	171.83	57.05	2.13	239.32	3651.58	3216.86	4.50	172.10	1372.70	3.92	4.04	0.00	585.70	10071.46
द्वीपसमूह	1556.33	587.55	5.89	30.40	324.44	15898.46	5857.48	129.15	455.42	6149.79	425.94	35.94	1251.12	2172.91	34880.82
चंडीगढ़	1882.69	440.47	348.43	5.82	636.05	4407.54	4211.48	295.84	620.01	5514.22	54.23	0.00	0.00	799.20	19216.01
दादर तथा नगर हवेली	337.73	254.34	0.00	0.00	236.72	641.10	365.05	60.16	56.17	205.48	0.24	0.01	0.00	115.59	2272.61
दमन और दीव	43798.68	29053.15	2213.50	3757.90	20202.69	99593.81	42237.83	127147.15	12271.09	127147.15	3764.21	543.81	14275.52	26407.04	438022.41
दिल्ली	480.31	37.04	131.33	0.00	133.76	695.57	525.74	1.35	21.42	84.66	0.38	0.00	0.00	161.55	2273.10
लक्षद्वीप	2890.87	1137.20	22.30	0.00	659.29	7269.70	5763.00	68.49	326.90	6741.63	42.56	101.43	0.00	996.13	26009.52
पुदुचेरी	547626.43	184522.56	100015.37	48362.59	227983.14	1403802.11	980452.47	102267.61	136592.24	1296282.04	32420.56	286715.55	108917.22	341574.75	5797534.67
कुल															

विवरण 51

व्यय किया हुआ दावा अनुपात - सार्वजनिक क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	शुद्ध अर्जित प्रीमियम (लाख ₹)						उपगत दावे (शुद्ध) (लाख ₹)						उपगत दावे अनुपात (%)						
	2010-11		2011-12		अन्य		2010-11		2011-12		अन्य		2010-11		2011-12		अन्य		
	अग्नि	स्वास्थ्य	समुद्री	मोटर	अन्य	2010-11	2011-12	अग्नि	स्वास्थ्य	समुद्री	मोटर	अन्य	2010-11	2011-12	अग्नि	स्वास्थ्य	समुद्री	मोटर	अन्य
राष्ट्रीय	52606	160644	17655	298092	78356	476395	43175	168816	13641	258009	47766	462328	82.07	105.09	77.26	86.55	60.96	87.50	97.05
न्यू इंडिया	137897	197465	30253	294035	127809	647332	165735	192018	27764	247928	75308	652487	120.19	97.24	91.77	84.32	58.92	90.01	100.80
ओरिएंटल	51432	129914	25455	184789	97717	431490	51582	133585	20447	191730	48009	406536	100.29	102.83	80.33	103.76	49.13	91.02	94.22
युनायटेड	58441	192361	26173	225562	106186	464763	44188	187902	21669	228084	56850	438564	75.61	97.68	82.79	101.12	53.54	88.50	94.36
कुल	300376	680384	99536	1002477	410068	2019980	304680	682321	83522	925751	227933	1959914	101.43	100.28	83.91	92.35	55.58	89.22	97.03

व्यय किया हुआ दावा अनुपात - निजी क्षेत्र गैर-जीवन बीमाकर्ता

बीमाकर्ता	शुद्ध अर्जित प्रीमियम (लाख ₹)						उपगत दावे (शुद्ध) (लाख ₹)						उपगत दावे अनुपात (%)								
	अग्नि	स्वास्थ्य	समुद्री	मोटर	अन्य	2011-12	2010-11	अग्नि	स्वास्थ्य	समुद्री	मोटर	अन्य	2011-12	2010-11	अग्नि	स्वास्थ्य	समुद्री	मोटर	अन्य	2011-12	2010-11
बजाज अलायंस	13021	6128	170298	35626	22396	247468	214965	6265	3223	147970	23697	9639	190795	170127	48.12	52.60	86.89	66.52	43.04	77.10	79.14
भारती एक्सा	521	430	45030	9345	1136	56463	31570	443	244	39034	7517	270	47507	27596	85.10	56.64	86.68	80.44	23.74	84.14	87.41
चोलामंडलम	2893	1418	59031	17297	6274	86913	62737	1573	1102	48192	13234	1716	65818	48578	54.37	77.72	81.64	76.51	27.36	75.73	77.43
फ्यूचर जनरली	1355	1108	35779	10554	3337	52133	32912	1573	839	28020	9032	1508	40973	27902	116.05	75.75	78.32	85.68	45.21	78.59	84.78
एचडीएफसी इरगो	2708	1502	53592	19621	14025	91447	60636	1620	2458	53111	13250	6203	76643	50988	59.83	163.65	99.10	67.53	44.23	83.81	84.09
आईसीआईआई लोम्बार्ड	11459	5389	190185	109915	37952	354900	285616	9049	5157	224565	94739	26580	360091	273064	78.97	95.69	118.08	86.19	70.04	101.46	95.61
इक्को टोकियो	5131	4010	98012	12613	13501	133268	113510	3859	3815	97682	10821	7189	123367	99046	75.21	95.15	99.66	85.79	53.24	92.57	87.26
एलएण्डटी जनरल	143	172	3687	402	485	4889	28	134	240	4091	737	534	5736	245	93.23	139.56	110.96	183.40	110.13	117.32	868.64
रहेजा म्यूबई	49	6	113	0	625	794	(175)	32	12	173	0	200	417	183	65.37	195.25	152.55	0	31.99	52.53	(104.47)
रीलायंस	3023	987	88021	19437	4841	116309	129380	2643	1029	101579	16672	4664	126587	133138	87.43	104.30	115.40	85.77	96.35	108.84	102.90
रॉयल सुन्दरम	1188	1244	84545	18515	5012	110503	87619	563	279	74259	9417	2042	86559	66022	47.39	22.39	87.83	50.86	40.73	78.33	75.35
एसबीआई जनरल	680	(19)	2173	243	384	3461	(253)	1230	24	3171	298	288	4993	564	181.05	(126.60)	145.93	122.82	69.85	144.26	(222.74)
श्रीराम	241	21	53702	0	322	54286	33003	163	35	37486	0	152	37836	25508	67.82	171.08	69.80	0	47.20	69.70	77.29
टाटा एआईजी	1858	13838	63851	9839	19045	108432	72669	1109	11219	64365	4885	4805	86383	54311	59.68	81.08	100.81	49.65	25.23	79.67	74.74
यूनिवर्सल सोम्पो	2914	197	15359	2554	3629	24654	19275	1384	222	16191	2620	1459	21876	14216	47.50	112.36	105.42	102.59	40.20	88.73	73.75
कुल	47183	36432	963378	265960	132965	1446919	1143493	31641	29899	939890	206920	67229	1275579	991490	67.06	82.07	97.56	77.80	50.56	88.22	86.71

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

विवरण 53

सार्वजनिक क्षेत्र की कंपनियों के जोखिम अंकन अनुभव और लाभ

(₹ लाख)

विवरण	राष्ट्रीय		न्यू इंडिया		ओरिएंटल		युनायटेड		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
	शुद्ध प्रीमियम	538971	695285	719223	877121	461158	523665	511694	677952	2231046	2774023
उपगत दावे (शुद्ध)	462328	531406	652487	708753	406536	445353	438564	538694	1959914	2224206
	85.78%	76.43%	90.72%	80.80%	88.16%	85.05%	85.71%	79.46%	87.85%	80.18%
कमीशन, प्रबंधन व्यय	170289	193999	259190	296182	185844	167897	199692	192298	815015	850375
	31.60%	27.90%	36.04%	33.77%	40.30%	32.06%	39.03%	28.36%	36.53%	30.65%
असमाप्त जोखिम के लिए प्रारक्षित में वृद्धि	62576	87932	71891	89662	29668	34359	46931	69229	211066	281182
	11.61%	12.65%	10.00%	10.22%	6.43%	6.56%	9.17%	10.21%	9.46%	10.14%
बीमांकन लाभ/हानि	(156222)	(118052)	(264344)	(217476)	(160891)	(123943)	(173493)	(122268)	(754950)	(581739)
	-32.79%	-19.44%	-40.84%	-27.62%	-37.29%	-25.33%	-37.33%	-20.09%	-37.37%	-23.34%
सकल निवेश आय	182142	171387	235151	233475	179656	160963	187271	176601	784220	742426
अन्य आय घटाये: अन्य दूसरे खर्च	(18381)	(20229)	(11943)	(382)	(725)	748	(695)	(7405)	(31744)	(27268)
कर से पूर्व लाभ	7540	33106	(41137)	15617	18041	37768	13083	46928	(2473)	133419
आयकर की कटौती स्रोत और प्रावधान के कर पर	(51)	(585)	(1019)	2315	(12579)	(11652)	(28)	(8249)	(13678)	(18171)
कर के बाद शुद्ध लाभ	7489	32521	(42156)	17932	5462	26116	13054	38679	(16151)	115248

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र की कंपनियों के जोखिम अंकन अनुभव और लाभ

(₹ लाख)

विवरण	बजाज अलायंस		भारती एक्सा		चोलाइंडलम		फ्यूचर जनरली		एचडीएफसी इरगो	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
शुद्ध प्रीमियम	231050	269567	43468	71728	72686	99077	40395	64807	77514	116388
उपगत दावे (शुद्ध)	170127	190795	27596	47507	48578	65818	27902	40973	50988	76643
	73.63%	70.78%	63.49%	66.23%	66.83%	66.43%	69.07%	63.22%	65.78%	65.85%
कमीशन, प्रबंधन व्यय	68648	74694	24091	29386	23132	29409	17992	23433	19056	24625
	29.71%	27.71%	55.42%	40.97%	31.83%	29.68%	44.54%	36.16%	24.58%	21.16%
असमाप्त जोखिम के लिए प्रारक्षित में वृद्धि	16085	22099	11897	15265	9949	12164	7484	12674	16878	24941
	6.96%	8.20%	27.37%	21.28%	13.69%	12.28%	18.53%	19.56%	21.77%	21.43%
बीमांकन लाभ/हानि	(23810)	(18021)	(20117)	(20431)	(8974)	(8314)	(12983)	(12272)	(9408)	(9820)
	-11.08%	-7.28%	-36.33%	-23.49%	-14.30%	-9.57%	-39.45%	-23.54%	-9.97%	-6.95%
सकल निवेश आय	28017	35425	2328	4163	6622	9857	3977	7164	8204	13857
अन्य आय घटाये: अन्य दूसरे खर्च	1984	1995	759	2318	93	6	54	(37)	(2438)	(8006)
कर से पूर्व लाभ	6191	19399	(17030)	(13950)	(2259)	1549	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)
आयकर की कटौती स्रोत और प्रावधान के कर पर	(1864)	(7034)	(5)	5	(34)	363				
कर के बाद शुद्ध लाभ	4327	12365	(17035)	(13945)	(2293)	1912	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र की कंपनियों के जोखिम अंकन अनुभव और लाभ

(₹ लाख)

विवरण	आईसीआर्सआई लोअर्ड		इक्को टोकियो		एलाएडटी जनरल		रहेजा क्यूबीई		रोलायंस	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
शुद्ध प्रीमियम	303318	410874	125229	142330	906	9388	(5)	1480	115480	118394
उपगत दावे (शुद्ध)	273064	360091	99046	123367	245	5736	183	417	133138	126587
	90.03%	87.64%	79.09%	86.68%	27.01%	61.10%	-3847.90%	28.16%	115.29%	106.92%
कमीशन, प्रबंधन व्यय	62549	81154	33375	34058	6073	9723	1465	1382	42436	42534
	20.62%	19.75%	26.65%	23.93%	670.55%	103.56%	-30774.37%	93.37%	36.75%	35.93%
असमाप्त जोखिम के लिए प्रारक्षित में वृद्धि	17702	55974	11719	9062	878	4499	171	686	(13900)	2085
	5.84%	13.62%	9.36%	6.37%	96.89%	47.92%	-3583.13%	46.38%	-12.04%	1.76%
बीमांकन लाभ/हानि	(49997)	(86344)	(18911)	(24156)	(6290)	(10570)	(1823)	(1005)	(46193)	(52812)
	-17.50%	-24.33%	-16.66%	-18.13%	-22335.16%	-216.20%	1040.02%	-126.67%	-35.70%	-45.41%
सकल निवेश आय	40009	51677	13875	19393	432	980	1237	1611	17118	20610
अन्य आय घटाये: अन्य दूसरे खर्च	1753	(4855)	99	100	(74)	(1006)	(141)	(29)	(1901)	(1958)
कर से पूर्व लाभ	(8234)	(39521)	(4937)	(4663)	(5932)	(10595)	(727)	577	(30976)	(34160)
आयकर की कटौती स्रोत और प्रावधान के कर पर	200	(2111)	1667	1483		(1)		3	(184)	(160)
कर के बाद शुद्ध लाभ	(8034)	(41633)	(3270)	(3180)	(5932)	(10596)	(727)	580	(31160)	(34320)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निजी क्षेत्र की कंपनियों के जोखिम अंकन अनुभव और लाभ

विवरण	रॉयल सुन्दरम		एसबीआई जनरल		श्रीराम		टाटा एआईजी		यूनिवर्सल सोम्पो		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
शुद्ध प्रीमियम	96250	124909	1137	16066	44688	64906	87553	130991	22566	30172	1262235	1671077
उपगत दावे (शुद्ध)	66022	86559	564	4993	25508	37836	54311	86383	14216	21876	991490	1275579
	68.59%	69.30%	49.63%	31.08%	57.08%	58.29%	62.03%	65.95%	63.00%	72.51%	78.55%	76.33%
कमीशन, प्रबंधन व्यय	32553	37542	6965	13526	9335	14184	31321	40446	12416	14190	391406	470285
	33.82%	30.06%	612.64%	84.19%	20.89%	21.85%	35.77%	30.88%	55.02%	47.03%	31.01%	28.14%
असमाप्त जोखिम के लिए प्रारक्षित मे वृद्धि	8630	14406	1390	12605	11685	10621	14884	22560	3291	5518	118742	225159
	8.97%	11.53%	122.26%	78.46%	26.15%	16.36%	17.00%	17.22%	14.58%	18.29%	9.41%	13.47%
बीमांकन लाभ/हानि	(10955)	(13597)	(7783)	(15058)	(1840)	2265	(12963)	(18397)	(7357)	(11413)	(239403)	(299945)
	-12.50%	-12.30%	3075.00%	-435.09%	-5.58%	4.17%	-17.84%	-16.97%	-38.17%	-46.29%	-20.94%	-20.74%
सकल निवेश आय	9450	13465	5105	5388	3493	7151	11441	14584	2656	3040	153963	208365
अन्य आय घटाये: अन्य दूसरे खर्च	18	87	(5)	124	172	(185)	(583)	(693)	(351)	(229)	(560)	(12367)
कर से पूर्व लाभ	(1488)	(46)	(2682)	(9546)	1826	9231	(2105)	(4505)	(5051)	(8602)	(85999)	(103946)
आयकर की कटौती स्रोत और प्रावधान के कर पर	(526)	68	11	11	(571)	(3079)	1647	1647	(73)	736	256	(8069)
कर के बाद शुद्ध लाभ	(2014)	22	(2682)	(9535)	1255	6153	(458)	(2858)	(5125)	(7866)	(85743)	(112015)

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं के प्रबंधन के अंतर्गत सम्पत्तियाँ

बीमाकर्ता	केन्द्र सरकार की प्रतिभूतियाँ		राज्य सरकार और अन्य अनुमोदित प्रतिभूतियाँ		आवास और अग्निशामन उपकरणों के लिए राज्य सरकारों को आवास एवं ऋण		बुनियादी सुविधाओं में निवेश		स्वीकृत निवेश		अन्य निवेश		कुल निवेश	
	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012	31.3.2011	31.3.2012
अपोलो म्युनिख	77.09	111.09	14.31	19.33	21.03	39.09	42.77	56.84	130.81	192.48	10.05	0.00	296.06	418.83
बजाज अलायंस	967.17	1249.92	252.23	259.78	351.22	336.70	697.65	1084.24	1571.29	1613.99	12.34	1.80	3851.90	4546.43
भारती एक्सा	170.48	324.02	0.00	0.00	30.10	80.78	60.78	120.41	327.68	528.57	21.44	22.07	610.49	1075.85
चोलामंडलम	260.55	268.99	35.61	111.48	90.42	129.19	141.34	158.35	404.84	511.25	34.85	80.01	967.61	1259.27
फ्यूचर जनरली	139.34	210.94	65.39	120.80	53.60	81.07	147.51	192.91	191.50	318.69	4.51	5.79	601.85	930.18
एचडीएफसी इरगो	376.83	567.79	0.00	27.82	95.34	120.15	223.41	327.34	527.19	837.50	0.48	7.44	1223.25	1888.04
आईसीआरआई लोम्बार्ड	1150.69	2231.93	301.58	0.00	249.74	371.69	563.48	697.90	2073.16	2776.89	255.44	194.40	4594.09	6272.81
इफको टोकियो	492.24	522.14	114.17	248.89	184.93	213.66	340.41	393.74	686.24	936.03	0.00	14.01	1817.99	2328.47
एलएण्डटी जनरल	56.54	89.65	0.00	0.00	3.97	20.85	8.01	25.56	9.69	33.97	0.00	20.28	78.21	190.31
मैक्स बुपा	49.86	54.00	10.05	9.74	7.50	14.90	20.08	29.82	36.23	74.03	8.24	6.59	131.95	189.09
रहेजा म्यूबीई	58.47	63.49	0.00	0.00	10.00	24.96	20.27	30.21	93.01	81.47	0.00	0.00	181.75	200.13
रीलायंस	634.17	759.26	61.02	65.18	286.70	285.78	332.89	455.26	803.06	1119.07	19.06	25.15	2136.90	2709.70
रॉयल सुन्दरम	358.00	480.39	88.53	80.38	229.78	344.07	347.75	445.80	358.89	490.19	0.10	0.11	1383.06	1840.93
एसबीआइ जनरल	60.84	60.86	93.30	93.30	59.34	69.63	156.40	166.10	234.79	293.83	0.00	0.00	604.67	683.72
श्रीराम	183.28	248.94	57.95	92.89	55.54	154.69	163.86	299.36	275.45	332.68	44.34	0.00	780.43	1128.57
स्वार हेल्थ	129.72	84.88	0.00	0.00	45.04	45.01	54.90	49.85	101.05	27.23	0.00	0.00	330.71	206.98
टाटा एआईजी	517.76	737.41	40.44	40.32	255.19	240.54	361.55	727.20	184.34	139.40	3.13	2.00	1362.41	1886.87
यूनिवर्सल सोम्पो	120.68	112.43	3.99	19.20	36.57	41.43	85.30	69.96	84.09	164.23	0.94	1.26	331.57	408.51
निजी कुल	5803.71	8178.14	1138.59	1189.11	2066.02	2614.17	3768.34	5330.84	8093.31	10471.51	414.91	380.90	21284.87	28164.67
जीआईसी	4322.40	4708.63	2452.82	2934.08	1566.40	1654.48	2390.21	2586.10	7572.73	8877.14	1473.25	1405.32	19777.80	22165.74
राष्ट्रीय	1847.28	2305.71	1181.01	1299.03	664.30	778.05	1679.99	2173.94	2739.93	3512.41	278.55	665.44	8391.06	10734.57
न्यू इंडिया	3322.97	3782.28	1222.61	1466.86	1028.59	1167.46	1751.62	1794.62	5898.07	7263.07	380.29	295.00	13604.15	15769.29
ओरिएंटल	2194.86	2428.39	967.78	1145.78	463.05	625.00	1056.55	1229.75	3060.97	3373.25	471.51	362.70	8214.72	9164.87
युनाइटेड इंडिया	2373.68	2837.93	1228.31	1303.90	1185.09	1339.51	1569.18	2082.92	4403.74	5065.31	487.58	639.78	11247.57	13269.34
सार्वजनिक कुल	14061.19	16062.94	7052.52	8149.64	4907.42	5564.50	8447.55	9867.33	23675.44	28091.18	3091.17	3368.23	61235.30	71103.81
कुल जोड़	19864.90	24241.07	8191.11	9338.75	6973.44	8178.67	12215.89	15198.17	31768.76	38562.68	3506.08	3749.13	82520.18	99268.48

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं की इक्विटी शेयर पूँजी

(₹ करोड़)

बीमाकर्ता	31 मार्च 2011 को	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	31 मार्च 2012 को	विदेशी प्रवर्तक	भारतीय प्रवर्तक	विदेशी प्रत्यक्ष निवेश (एफडीआई) (%)
बजाज अलायंज	110.23	0.00	110.23	28.66	81.57	26.00
भारती एक्सा	422.27	281.22	703.49	156.33	547.16	22.22
चोलामंडलम	266.96	16.69	283.65	73.75	209.90	26.00
फ्यूचर जनरली	475.00	45.00	520.00	132.60	387.40	25.50
एचडीएफसी इरगो	486.00	37.00	523.00	135.98	387.02	26.00
आईसीआईआई लोम्बार्ड	404.57	32.02	436.58	112.66	323.93	25.80
इफको टोकियो	247.00	22.32	269.32	70.02	199.30	26.00
एलएण्डटी जनरल	200.00	125.00	325.00	0.00	325.00	0.00
रहेजा क्यूबीई	207.00	0.00	207.00	53.82	153.18	26.00
रीलायंस	116.67	4.52	121.19	0.00	121.19	0.00
रॉयल सुन्दरम	250.00	40.00	290.00	75.40	214.60	26.00
एसबीआई जनरल	150.00	0.00	150.00	39.00	111.00	26.00
श्रीराम	105.00	16.22	121.22	31.52	89.70	26.00
टाटा एआईजी	365.00	85.00	450.00	117.00	333.00	26.00
यूनिवर्सल सोम्पो	150.00	200.00	350.00	91.00	259.00	26.00
निजी कुल	3955.70	904.98	4860.68	1117.73	3742.95	23.00
राष्ट्रीय	100.00	0.00	100.00	0.00	100.00	0.00
न्यू इंडिया	200.00	0.00	200.00	0.00	200.00	0.00
ओरिएंटल	100.00	0.00	100.00	0.00	100.00	0.00
युनाईटेड इंडिया	150.00	0.00	150.00	0.00	150.00	0.00
सार्वजनिक कुल	550.00	0.00	550.00	0.00	550.00	0.00
कुल (गैर-जीवन)	4505.70	904.98	5410.68	1117.73	4292.95	20.66
स्टैंडएलोन निजी स्वास्थ्य						
अपोलो म्युनिख	196.20	58.45	254.65	65.38	189.27	25.68
मैक्स बुपा	271.00	81.00	352.00	91.52	260.48	26.00
स्टार हेल्थ	202.99	75.78	278.77	49.82	228.95	17.87
विशेष बीमाकर्ता						
एआईसी	200.00	0.00	200.00	0.00	200.00	0.00
ईसीजीसी	900.00	0.00	900.00	0.00	900.00	0.00
पुनर्बीमाकर्ता						
जीआईसी	430.00	0.00	430.00	0.00	430.00	0.00
कुल जोड़ (गैर-जीवन)	6705.89	1120.21	7826.10	1324.45	6501.65	16.92

गैर-जीवन बीमाकर्ताओं का शोधक्षमता अनुपात

क्र. सं.	बीमाकर्ता	मार्च 2011	जून 2011	सितम्बर 2011	दिसम्बर 2011	मार्च 2012
निजी बीमाकर्ता						
1	बजीआईसीआज अलायंज	1.73	1.64	1.73	1.84	1.56
2	भारती एक्स	1.70	1.81	1.80	1.35	2.18
3	चोलामंडलम	1.61	1.55	1.72	1.57	1.33
4	फ्यूचर जनरली	2.06	1.90	1.90	1.88	1.69
5	एचडीएफसी इरगो	1.71	1.65	1.66	1.74	1.57
6	आईसीआर्सआई लोम्बार्ड	1.56	1.64	1.56	1.60	1.36
7	इफको टोकियो	1.23	1.33	1.40	1.41	1.22
8	एलएण्डटी जनरल	2.30	1.55	2.10	2.25	2.41
9	रहेजा क्यूबीई	3.65	3.67	3.69	3.73	3.77
10	रीलायंस	1.15	1.35	1.40	1.42	1.39
11	रॉयल सुन्दरम	1.56	1.43	1.40	1.38	1.36
12	एसबीआई जनरल	12.00	11.42	11.13	10.65	10.23
13	श्रीराम	1.32	1.33	1.41	1.11	0.92
14	टाटा एआईजी	1.68	1.55	1.56	1.60	1.40
15	यूनिवर्सल सोम्पो	2.14	1.56	1.32	1.05	2.95
सार्वजनिक बीमाकर्ता						
16	राष्ट्रीय	1.34	1.41	1.39	1.29	1.37
17	न्यू इंडिया	2.90	2.59	2.27	1.95	2.03
18	ओरिएंटल	1.34	1.32	1.49	1.31	1.38
19	युनाइटेड इंडिया	2.89	3.63	2.87	2.82	2.71
स्टैंडएलोन निजी स्वास्थ्य						
20	अपोलो म्युनिख	1.89	2.20	2.01	2.09	1.59
21	मैक्स बुपा	2.03	1.94	2.11	2.02	1.91
22	स्टार हेल्थ	1.50	1.66	1.55	1.54	1.66
विशेष बीमाकर्ता						
23	एआईसी	3.71	4.29	4.06	4.12	3.18
24	ईसीजीसी	9.05	10.49	12.02	12.42	10.10
पुनर्बीमाकर्ता						
25	जीआईसी	3.35	3.37	3.23	2.32	1.59

सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	राष्ट्रीय						न्यू इंडिया					
	2010-11			2011-12			2010-11			2011-12		
	अग्नि	समुद्री	कुल	अग्नि	समुद्री	कुल	अग्नि	समुद्री	कुल	अग्नि	समुद्री	कुल
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	42681	14234	476395	52606	17655	607353	121247	22899	647332	137897	30253	787459
लाभ/बिक्री पर नुकसान/निवेशकामोचन	8314	3274	91517	5292	2394	68207	10869	2929	58579	9892	2579	47495
अन्य				11	6	449			(11004)			
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	4854	1912	46668	5724	2589	73768	14823	3994	79892	21359	5569	102553
कुल (क)	55850	19419	546077	63633	22645	749795	146939	29822	785803	158143	38402	926503
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	24176	11266	426885	43175	13641	531406	127227	25764	652487	165735	27764	708753
कमीशन	1421	1190	22933	3470	1242	36138	17780	3223	64867	19301	2243	89750
बीमाकारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	14424	5154	125167	14152	4815	157861	40425	9672	194323	40323	10317	206432
अन्य परिशोधन, माफी एवं प्रावधान	106	61	15486			20524	235	63	1267	(130)	(34)	(622)
विदेशी कर			166			166	1		1	96	0	149
कुल (ख)	40126	17672	648435	60797	19698	745929	185667	38722	912945	225326	40291	1004462
परिचालन लाभ/(हानि) से	15723	1747	(44561)	2836	2947	3866	(38728)	(8900)	(127141)	(67183)	(1889)	(77958)
अग्नि/समुद्री/विविध कारोबार ग=क-ख												
विनियोजन	15723	1747	(44561)	2836	2947	(1917)	(38728)	(8900)	(127141)	(67183)	(1889)	(77958)
शेयरधारकों के खाते में अंतरण												
आपातकाली निधियों में अंतरण												
अन्य निधियों में अंतरण												
कुल (ग)	15723	1747	(44561)	2836	2947	(1917)	(38728)	(8900)	(127141)	(67183)	(1889)	(77958)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पॉलिसीधारक खाता

(₹ लाख)

वार्षिक रिपोर्ट 2011-12

विवरण	ओरिएंटल				युनायटेड				सार्वजनिक कुल									
	2010-11		2011-12		2010-11		2011-12		2010-11	2011-12								
	अग्नि	समुद्री	विविध	कुल	अग्नि	समुद्री	विविध	कुल	अग्नि	समुद्री								
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	44827	22697	363966	431490	51432	25455	412419	489306	45291	24521	394951	464763	58441	26173	524110	608724	2019980	2492842
लाभ/बिक्री पर नुकसान/निवेश का मोचन	9233	3875	68477	81585	6660	2932	49244	58837	5539	3037	50465	59041	3451	1930	34358	39739	290722	214278
अन्य	(4)	(179)	(206)	(389)	30	(61)	(110)	(141)	(8)	1	105	97	2	4	107	114	(292)	(27)
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	6355	2667	47132	56154	7611	3351	56276	67238	4772	2617	45965	53354	5710	3193	56850	65753	242834	309313
कुल (क)	60410	29061	479369	568840	65733	31677	517829	615239	55594	30176	491485	577255	67604	31300	615425	714329	2553244	3005867
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	40670	19612	346254	406536	51582	20447	373323	445353	31138	21712	385714	438564	44188	21669	472837	538694	1959914	2224206
कमीशन	1949	2227	24414	28590	2937	2380	27136	32453	240	1347	25567	27154	1065	850	33778	35692	146155	194033
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	19872	9298	128084	157254	17693	7544	110207	135443	21809	9604	141126	172538	18029	7440	131137	156606	668860	656341
अन्य परिशोधन, माफी एवं प्राक्धान विदेशी कर	77	32	569	677	(85)	(37)	(628)	(750)	66	36	601	703	413	231	4110	4753	18301	23905
कुल (ख)	62568	31169	499320	593058	72127	30334	510038	612499	53253	32699	553007	638959	63695	30190	641861	735745	2793397	3098635
परिचालन लाभ/(हानि) से अग्नि/समुद्री/विविध कारोबार ग=(क-ख)	(2158)	(2109)	(19952)	(24218)	(6395)	1344	7791	2740	2341	(2523)	(61522)	(61704)	3910	1110	(26435)	(21415)	(240153)	(92767)
विनियोजन श्रेयधारकों के खाते में अंतरण	(2158)	(2109)	(19952)	(24218)	(6395)	1344	7791	2740	2341	(2523)	(61522)	(61704)	3910	1110	(26435)	(21415)	(240153)	(92767)
आपातकाली निधियों में अंतरण																		
अन्य निधियों में अंतरण																		
कुल (ग)	(2158)	(2109)	(19952)	(24218)	(6395)	1344	7791	2740	2341	(2523)	(61522)	(61704)	3910	1110	(26435)	(21415)	(240153)	(92767)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - श्रेयधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	राष्ट्रीय		न्यू इंडिया		ओरिएंटल		युनाइटेड इंडिया		सार्वजनिक कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
प्रचालन लाभ / (हानि)										
(क) अग्नि बीमा	15723	2636	(38728)	(67183)	(2158)	(6395)	2341	3910	(22821)	(66831)
(ख) समुद्री बीमा	1747	2947	(8900)	(1889)	(2109)	1344	(2523)	1110	(11785)	3511
(ग) विविध बीमा	(44561)	(1917)	(79513)	(8886)	(19952)	7791	(61522)	(26435)	(205547)	(29448)
	(27090)	3866	(127141)	(77958)	(24218)	2740	(61704)	(21415)	(240153)	(92767)
निवेशों से आय										
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	13663	15168	55780	57019	17089	18607	34655	38254	121187	129048
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	23529	14244	40899	26407	24828	16282	40221	23119	129477	80052
घटाये: निवेशों की बिक्री पर हानि	(128)	(219)							(128)	(219)
अन्य आय	716	8794	(300)	101	1357	2594	390	9736	2163	21225
कुल (क)	10690	41853	(30761)	5569	19056	40223	13562	49694	12547	137338
प्रावधान (कराधान के अलावा)										
(क) निवेशों के मूल्य हास के लिए	(420)	(1349)	355	389	(4)	49	(306)	903	(375)	(8)
(ख) संदिग्ध अस्तित्व के लिए	2673	(11451)	9123	(11119)	804	2660	(1178)	244	11422	(19665)
(ग) अन्य			713	417	268	225			981	641
अन्य खर्च										
(क) बीमा कारोबार के अलावा अन्य व्यय	318	318					98	77	416	395
(ख) गलत ऋण की माफी										
(ग) अन्य	579	21229	185	266	(54)	(479)	1866	1542	2576	22557
कुल (ख)	3150	8746	10376	(10047)	1015	2455	479	2765	15020	3919
कर पूर्व लाभ	7540	33106	(41137)	15617	18041	37768	13063	46928	(2473)	133419
कराधान के लिए प्रावधान	(51)	(585)	(1019)	2315	(12579)	(11652)	(28)	(8249)	(13678)	(18701)
कर पश्चात लाभ	7489	32521	(42156)	17932	5462	26116	13054	38679	(16151)	115248
सामान्य आरक्षण से अंतरण/समतुल्यकरण आरक्षण				5083						
विनियोजन										
(क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश										
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश										
(ग) लाभांश वितरण कर										
असमान्य जोखिमों के लिए आकस्मिक भंडार (अनुसूची 16ख)										
घ) किसी रिजर्व या अन्य खाते में अंतरिम										
सामान्य निधियों में अंतरण										
ब्रिटेन समकारी रिजर्व स्थानांतरण										
पूर्व वर्ष के लाभ/हानि शेष को लिया गया										
शेष को तुलन पत्र में भेजा गया										
	7489	32521	(42123)	13283	3083	26116	9569	14411	(21983)	86331
			(5083)							
				4000			3000	7800	3000	11800
			(33)	649	2379		486	1264	453	1913
								15204	2379	15204

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

सार्वजनिक क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र
(31 मार्च 2012 को)

(₹ लाख)

निधियों के स्रोत	राष्ट्रीय		न्यू इंडिया		ओरिएंटल		युनाइटेड		कुल	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
शेयर पूंजी	10000	10000	20000	20000	10000	10000	15000	15000	55000	55000
प्रारक्षित निधियाँ एवं अधिशेष	155779	188300	691154	753130	188402	214518	409793	439747	1445128	1595694
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	814081	716214	1673201	1544520	832781	771529	471625	388681	3791688	3420945
उधार										
आस्थगित कर देयता										
कुल	979860	914514	2384355	2317649	1031182	996047	896419	843429	5291815	5071639
निधियों का प्रयोग										
निवेश	1611977	1727732	2847822	2820322	1540546	1573603	1526672	1638417	7527018	7760073
ऋण	34237	25119	48566	42331	27414	22586	40367	35569	150583	125604
स्थिर परिसम्पत्ति	11293	9916	15683	15472	8736	10780	8642	10345	44354	46512
आस्थगित कर परिसम्पत्तियाँ			10186	13233					10186	13233
वर्तमान परिसम्पत्तियाँ										
नकद व बैंक शेष	78963	114874	530445	714217	170628	198604	98780	136975	878816	1164670
अग्रिम और अन्य परिसम्पत्तियाँ	202985	113186	509425	610699	191508	191192	193324	256104	1097241	1171180
कुल योग (क)	281948	228060	1039870	1324916	362136	389796	292103	393079	1976057	2335850
वर्तमान देयतारें	672809	713583	1127836	1347095	630283	680806	673130	857405	3104057	3598890
प्रावधान	290024	365156	463661	561824	289250	328825	298237	376575	1341172	1632379
कुल योग (ख)	962833	1078739	1591497	1908919	919534	1009631	971366	1233980	4445230	5231269
शुद्ध वर्तमान परिसम्पत्तियाँ (ग) = (क-ख)	(680885)	(850680)	(551627)	(584002)	(557398)	(619835)	(679263)	(840901)	(2469172)	(2895419)
विविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बड़े खाते में न डाला गया हो अथवा समायोजित न किया गया हो)	3237	2428	13725	10294	11885	8914			28847	21635
लाभ और हानि खाता (नामे शेष)										
कुल	979860	914514	2384355	2317649	1031182	996047	896419	843429	5291815	5071639

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

विवरण 61

(₹ लाख)

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

विवरण	बजाज अलायंस				भारती एक्सा					
	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	13021	6128	228319	247468	214965	521	430	55512	56463	31570
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	(6)	(2)	(65)	(73)	151	0	0	7	7	1
अन्य	789	36	1108	1933	1627	99	39	1882	2020	365
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	2460	770	24917	28147	21453	174	69	3306	3548	2018
कुल (क)	16264	6932	254279	277475	238196	794	538	60707	62039	33954
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	6265	3223	181306	190795	170127	443	244	46821	47507	27596
कमीशन	(661)	434	7698	7471	4036	(444)	(132)	1002	426	(395)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	5231	1749	60243	67223	64612	1421	561	26978	28960	24485
सह बीमा प्रशासन शुल्क			195	195	171	27		16	43	9
मुआवजा फंड			32	32	(535)	208		72	208	(403)
प्रीमियम की कमी									72	267
अन्य-विविध										
असाधारण मद (आईएमटीपीआईपी)										
कुल (ख)	10836	5406	249474	265716	238411	1655	673	74888	77216	51560
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	5428	1526	4805	11759	(215)	(861)	(135)	(14182)	(15177)	(17606)
विनियोजन										
शेयरधारकों के खाते में अंतरण	5428	1526	4805	11759	(215)	(861)	(135)	(14182)	(15177)	(17606)
आपातकाली निधियों में अंतरण										
अन्य निधियों में अंतरण										
कुल (ग)	5428	1526	4805	11759	(215)	(861)	(135)	(14182)	(15177)	(17606)

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	चोलामंडलम				फ्यूचर जनरली					
	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	2893	1418	82602	86913	62737	1355	1108	49670	52133	32912
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	5	2	56	63	138	33	13	289	335	192
अन्य	3	2	1	6	7	2	1	19	21	8
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	592	148	6509	7249	4661	441	169	3822	4432	2196
कुल (क)	3492	1571	89169	94231	67544	1831	1291	53799	56921	35308
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	1573	1102	63143	65818	48578	1573	839	38561	40973	27902
कमीशन	16	(389)	1742	1368	(178)	(570)	(57)	461	(166)	(1333)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	1263	694	26083	28041	23311	2249	852	20497	23599	19325
सह बीमा प्रशासन शुल्क										32
मुआवजा फंड					(128)					(75)
प्रीमियम की कमी										
अन्य-विविध										
असाधारण मट (आईएमटीपीआईपी)										
कुल (ख)	2852	1408	90967	95227	71582	3252	1634	59519	64405	45851
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	640	163	(1799)	(996)	(4038)	(1421)	(344)	(5720)	(7485)	(10543)
विनियोजन										
शेयरधारकों के खाते में अंतरण										
आपातकाली निधियों में अंतरण	640	163	(1799)	(996)	(4038)	(1421)	(344)	(5720)	(7485)	(10543)
अन्य निधियों में अंतरण										
कुल (ग)	640	163	(1799)	(996)	(4038)	(1421)	(344)	(5720)	(7485)	(10543)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	एचडीएफसी इरगो				आईसीआरआई लोम्बार्ड					
	अग्नि	समुद्री	विविध	2010-11	अग्नि	समुद्री	विविध	2010-11	2011-12	2010-11
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	2708	1502	87238	60636	11459	5389	338051	285616	354900	285616
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	40	12	688	352	159	85	5944	9599	6189	9599
अन्य	43	(1)	(60)	319	229	(6)	6849	5792	7072	5792
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	490	143	8425	4864	679	363	25341	16769	26383	16769
कुल (क)	3281	1655	96291	66170	12526	5832	376186	317777	394544	317777
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	1620	2458	72565	50988	9049	5157	345884	273064	360091	273064
कमीशन	(1523)	(115)	(2721)	(3864)	592	(591)	(6136)	(5430)	(6135)	(5430)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	1522	576	26886	22920	5244	3371	78673	67979	87289	67979
सह बीमा प्रशासन शुल्क										
मुआवजा फंड										
प्रीमियम की कमी										185
अन्य-विविध						(12)			(12)	
असाधारण मद (आईएमटीपीआईपी)			7794	2241						
कुल (ख)	1619	2919	104524	72286	14886	7925	418421	335798	441232	335798
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	1662	(1264)	(8232)	(6115)	(2360)	(2094)	(42235)	(18021)	(46689)	(18021)
विनियोजन										
शेयरधारकों के खाते में अंतरण										
आपातकाली निधियों में अंतरण										
अन्य निधियों में अंतरण	1662	(1264)	(8232)	(7834)	(2360)	(2094)	(42235)	(18021)	(46689)	(18021)
कुल (ग)	1662	(1264)	(8232)	(7834)	(2360)	(2094)	(42235)	(18021)	(46689)	(18021)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	इफको टोकियो					एलाएण्डटी जनरल				
	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	5131	4010	124127	133268	113510	143	172	4574	4889	28
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	17	19	345	381	282	3	2	32	37	(5)
अन्य	(73)	6	62	(5)	(44)					
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	706	768	14303	15777	11323	23	10	214	248	54
कुल (क)	5782	4802	138837	149421	125070	170	184	4820	5174	77
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	3859	3815	115692	123367	99046	134	240	5362	5736	245
कमीशन	(1034)	(434)	268	(1200)	1511	(169)	4	9	(155)	(36)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	3126	2330	29802	35257	31864	917	416	8546	9878	6109
सह बीमा प्रशासन शुल्क										
मुआवजा फंड										
प्रीमियम की कमी						2	5	935	941	11
अन्य-विविध										
असाधारण मद (आईएमटीपीआईपी)										
कुल (ख)	5951	5712	145762	157424	132422	884	665	14852	16400	6329
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	(168)	(910)	(6925)	(8003)	(7351)	(714)	(481)	(10032)	(11226)	(6252)
विनियोजन										
शेयरधारकों के खाते में अंतरण										
आपातकाली निधियों में अंतरण										
अन्य निधियों में अंतरण	(168)	(910)	(6925)	(8003)	(7351)	(714)	(481)	(10032)	(11226)	(6252)
कुल (ग)	(168)	(910)	(6925)	(8003)	(7351)	(714)	(481)	(10032)	(11226)	(6252)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	रहेजा क्यबीई				रीलायंस					
	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11
	अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	49	6	739	794	(175)	3023	987	112299	116309	129380
लाभ/बिक्री पर जुक्सान/ निवेश का मोचन	0	0	2	3	1	98	34	1522	1653	894
अन्य	(0)		25	25	6			48	48	10
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	11	0	103	114	43	735	256	11630	12621	10023
कुल (क)	59	6	869	935	(126)	3856	1276	125499	130631	140308
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	32	12	373	417	183	2643	1029	122915	126587	133138
कमीशन	(7)	2	144	138	36	(545)	(69)	4741	4127	(2252)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	120	3	1121	1243	1429	1178	314	36844	38336	44687
सह बीमा प्रशासन शुल्क										
मुआवजा फंड										
प्रीमियम की कमी	22	3		25			30			
अन्य-विविध										
असाधारण मद (आईएमटीपीआईपी)										
कुल (ख)	166	20	1638	1823	1648	3276	1304	164500	169050	175574
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	(106)	(13)	(769)	(889)	(1774)	580	(27)	(39001)	(38419)	(35266)
विनियोजन										
शेयरधारकों के खाते में अंतरण										
आपातकाली निधियों में अंतरण	(106)	(13)	(769)	(889)	(1774)	580	(27)	(39001)	(38419)	(35266)
अन्य निधियों में अंतरण										
कुल (ग)	(106)	(13)	(769)	(889)	(1774)	580	(27)	(39001)	(38419)	(35266)

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	रॉयल सुन्दरम					एसबीआइ जनरल				
	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	1188	1244	108071	110503	87619	680	(18)	2800	3462	(253)
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	2	1	71	75	136	18	0	6	24	0
अन्य			9	9	17	21	0	72	93	2
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	416	118	9803	10338	7082	493	2	164	659	65
कुल (क)	1606	1364	117954	120924	94854	1212	(16)	3042	4238	(186)
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	563	279	85718	86559	66022	1230	24	3738	4993	564
कमीशन	(329)	60	2493	2224	2082	(46)	(2)	123	75	(90)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	714	358	34246	35318	30471	8490	99	4863	13451	7055
सह बीमा प्रशासन शुल्क										
मुआवजा फंड										
प्रीमियम की कमी										
अन्य-विविध										
असाधारण मद (आईएमटीपीआईपी)										
कुल (ख)	947	696	122457	124101	98575	9674	121	8724	18519	7529
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	659	668	(4503)	(3176)	(3721)	(8462)	(137)	(5682)	(14281)	(7716)
विनियोजन										
शेयरधारकों के खाते में अंतरण										
आपातकाली निधियों में अंतरण										
अन्य निधियों में अंतरण										
कुल (ग)	659	668	(4503)	(3176)	(3721)	(8462)	(137)	(5682)	(14281)	(7716)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

विवरण	श्रीराम					टाटा एआईजी				
	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	241	21	54024	54286	33003	1858	13838	92735	108432	72669
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	0	0		1		13	58	509	580	1534
अन्य			112	112	262	9	(42)	(227)	(260)	(249)
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	35	8	5610	5653	2984	579	1003	8974	10556	6930
कुल (क)	276	29	59746	60051	36248	2460	14856	101991	119307	80884
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	163	35	37638	37836	25508	1109	11219	74055	86383	54311
कमीशन	(80)	(5)	1732	1647	1464	(2585)	1936	3124	2474	1899
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	86	19	12433	12537	7871	1131	3248	33593	37971	29422
सह बीमा प्रशासन शुल्क						41	1	6	49	38
मुआवजा फंड								(25)	(25)	43
प्रीमियम की कमी		18		18						
अन्य-विविध			179	179	178			96	96	72
असाधारण मद (आईएमटीपीआईपी)										
कुल (ख)	169	67	51982	52218	35021	(304)	16404	110848	126948	85786
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	107	(38)	7764	7833	1228	2764	(1548)	(8857)	(7641)	(4902)
विनियोजन										
शेयरधारकों के खाते में अंतरण										
आपातकाली निधियों में अंतरण										
अन्य निधियों में अंतरण	107	(38)	7764	7833	1228	2764	(1548)	(8857)	(7641)	(4902)
कुल (ग)	107	(38)	7764	7833	1228	2764	(1548)	(8857)	(7641)	(4902)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	यूनिवर्सल सोम्पो				कुल	
	अग्नि	समुद्री	विविध	2011-12	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	2914	197	21542	24654	19275	1445920
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	(13)	(1)	(83)	(98)	162	9916
अन्य	(12)	(1)	(73)	(87)	(33)	10969
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	253	25	1592	1869	1263	136651
कुल (क)	3142	220	22978	26339	20667	1603457
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	1384	222	20270	21876	14216	1275579
कमीशन	(95)	(73)	1024	856	769	8792
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	2547	293	10494	13334	11646	461422
सह बीमा प्रशासन शुल्क						49
मुआवजा फंड			4	4	27	216
प्रीमियम की कमी		(145)		(145)	170	1068
अन्य-विविध						347
असाधारण मद (आईएमटीपीआईपी)						7794
कुल (ख)	3836	297	31792	35925	26828	1755266
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	(695)	(77)	(8814)	(9586)	(6161)	(151809)
विनियोजन						
शेयरधारकों के खाते में अंतरण	(695)	(77)	(8814)	(9586)	(6161)	(151809)
आपातकाली निधियों में अंतरण						
अन्य निधियों में अंतरण						
कुल (ग)	(695)	(77)	(8814)	(9586)	(6161)	(128454)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - श्रेयधारक खाता

विवरण	बजाज अलायंज		भारती एक्सा		चोलामंडलम		प्रयूचर जनरली		एचडीएफसी इरगो		आईसीआईआई लाइबाइ		इफको टोकियो		एलएण्टी जनरल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
प्रचालन लाभ / (हानि)																
(क) ऑगन बीमा	3724	5428	(1134)	(861)	45	640	(10'3)	(1421)	1036	1662	(2707)	(2360)	(1734)	(168)	(873)	(714)
(ख) समुद्री बीमा	995	1526	(272)	(135)	192	163	(610)	(344)	48	(1264)	(2220)	(2094)	(1197)	(910)	(179)	(481)
(ग) विविध बीमा	(4934)	4805	(16200)	(14182)	(4276)	(1799)	(8895)	(5720)	(7199)	(8232)	(13136)	(42235)	(4420)	(6925)	(5200)	(10032)
निवेशों से आय																
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	6260	7221	106	437	1733	2511	1481	2215	2399	3698	9129	8726	2216	3159	370	596
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	152	56	203	170	89	34	129	168	174	302	4513	1795	55	76	12	100
घटावों: निवेशों की बिक्री पर हानि																
अन्य आय	(108)	(75)	708	708	(43)	(0)					(204)	(506)			(47)	(11)
	286	575	481	8					(68)	(42)	248	478	196	181	0	1
कुल (क)	6375	19536	(16816)	(13854)	(2259)	1549	(8908)	(5102)	(3611)	(3876)	(4335)	(36194)	(4885)	(4587)	(5917)	(10541)
प्रावधान (कराधान के अलावा)											2704	2796				
(क) निवेशों के मूल्य ह्रास के लिए	33	(7)														
(ख) संदिग्ध आस्ति के लिए																
(ग) अन्य																
अन्य खर्च																
(क) बीमा कारोबार के अलावा अन्य व्यय	151	144	214	0			44	44	32	93	136	200	52	76	16	54
(ख) गलत ऋण की माफी											250	7				
(ग) अन्य - प्रारंभिक / पूर्व-कार्यकारी, प्रतिशोधन				91						1	810	324				
कुल (ख)	184	137	214	91			44	44	32	94	3899	3327	52	76	16	54
कर पूर्व लाभ	6191	19399	(17030)	(13945)	(2259)	1549	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)	(8234)	(39521)	(4937)	(4663)	(5932)	(10595)
जोड़े/घटाएँ: पूर्ववर्ष का समायोजन खाता																
जोड़े/घटाएँ: कर्राधान के लिए प्रावधान/आस्थिति कर	(1864)	(7034)	(5)	(5)	(34)	363					200	(2111)	1667	1484		(1)
कर परचात लाभ	4327	12365	(17035)	(13950)	(2293)	1912	(8952)	(5145)	(3643)	(3970)	(8034)	(41633)	(3270)	(3179)	(5932)	(10596)
विनियोजन																
(क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश											5659					
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश											940		(3)			
(ग) लाभांश वितरण कर											1052					
(घ) अन्य निधियों में अंतरण या पिछले वर्ष का आस्थिति कर या असमाप्त जोखिम के लिए प्रारंभित																
(ङ) आक्रामक प्रारंभित निधि																
पिछले वर्ष से आगे लाप गए लाभ/हानि शेष	51645	55973	(21358)	(38392)	775	(957)	(19436)	(28388)	(16715)	(20357)	17450	1765	7300	4033	(809)	(6741)
शेष को तुलन पत्र में भेजा गया	55973	68338	(38392)	(52342)	(957)		(28388)	(33534)	(20357)	(24327)	(1765)	(39868)	4033	854	(6741)	(17337)

टिपणी: कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - श्रेयधारक खाता

विवरण	रहेजा क्यूबीई		रीलायंस		रॉयल सुन्दरम		एसबीआई जनरल		श्रीराम		टाटा एआईजी		यूनिकर्सल सोमो		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
प्रचालन लाभ / (हानि)																
(क) अग्नि बीमा	(315)	(106)	1559	580	659	659	(3966)	(8462)	197	107	2368	2764	763	(695)	(1392)	(2949)
(ख) समुद्री बीमा	(50)	(13)	222	(27)	157	668	(46)	(138)	5	(38)	(1889)	(1548)	(454)	(77)	(5298)	(4711)
(ग) विविध बीमा	(1410)	(769)	(37046)	(39001)	(4536)	(4503)	(3704)	(5682)	1025	7764	(5381)	(8857)	(4944)	(8814)	(120254)	(144181)
निवेशों से आय																
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	1173	1461	4819	5545	2179	3023	5018	4539	600	1404	2318	3151	1020	1090	40821	48777
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	(110)	34	1382	768	54	30	22	165			659	298	211	60	7544	4056
घटावों: निवेशों की बिक्री पर हानि																
अन्य आय			412	194	6	135	7	44	13	19	(165)	(272)	(144)	(169)	(1573)	(338)
कुल (क)	(711)	607	(29527)	(31972)	(1483)	11	(2669)	(9533)	1841	9255	(2033)	(3673)	(5044)	(8585)	(79980)	(96959)
प्राक्धान (कराधान के अलावा)																
(क) निवेशों के मूल्य ह्रास के लिए			(1404)	(2117)							65	132			2801	2921
(ख) संविध आस्ति के लिए															(1404)	(2117)
(ग) अन्य																
अन्य खर्च																
(क) बीमा कारोबार के अलावा अन्य व्यय	16	30	(45)	(71)	5	56			15	24	(2)	698			634	1348
(ख) गलत ऋण की माफी											9	3		2	259	13
(ग) अन्य -प्रारंभिक / पूर्व-कार्यकारी, प्रतिशोधन							13	12					8	15	831	443
कुल (ख)	16	30	(1449)	(2188)	5	56	13	12	15	24	72	833	8	17	3122	2608
कर पूर्व लाभ	(727)	577	(30976)	(34160)	(1488)	(46)	(2682)	(9546)	1826	9231	(2105)	(4505)	(5051)	(8602)	(85999)	(103941)
जोड़े/(घटाए): पूर्ववधि का समायोजन खाता																
जोड़े/(घटाए): कराधान के लिए प्राक्धान/आस्थगित कर			(184)	(160)	(526)	68		11	(571)	(3079)	1647	1647	(73)	736	256	(6078)
कर पश्चात लाभ	(727)	580	(31160)	(34320)	(2014)	22	(2682)	(9535)	1255	6153	(458)	(2859)	(5125)	(7866)	(85743)	(112019)
विनियोजन																
(क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश															5659	
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश															937	
(ग) लाभांश वितरण कर															1613	(955)
(घ) अन्य निधियों में अंतरण या पिछले वर्ष का आस्थगित कर या असमाप्त जोखिम के लिए प्रारंभित																
(ङ) आकस्मिक प्रारंभित निधि																
पिछले वर्ष से आगे लाए गए लाभ/हानि शेष	(1499)	(2226)	(21589)	(52749)	4379	2365	(1099)	(3781)	1197	2452	3079	2620	(6676)	(11800)	(3355)	(96185)
शेष को तुलन पत्र में भेजा गया	(2226)	(1646)	(52749)	(87069)	2365	2387	(3781)	(13316)	2452	8605	2620	(238)	(11800)	(19666)	(96185)	(209159)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - तुलना पत्र
(31 मार्च को)

(₹ लाख)

निधियों के स्रोत	बजाज अलायंस		भारती एक्सा		चोलामडलम		प्रयूथर जनरली		एचडीएफसी इरगो		आईसीआर्सआई लोम्बार्ड		इप्को टोकियो		एलएण्डटी जनरल	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
शेयर पूंजी	11023	11023	42227	70349	26696	28365	47500	52000	48600	52300	40457	43658	24700	26932	20000	32500
प्रारक्षित निधियाँ एवं अधिशेष	72634	85000	13665	15347	4292	4292			10400	25200	112626	142015	19465	26553		
शेयर आवेदन शुल्क							2250	9500	3700		34023	19				
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	(97)	(150)	2	1	(40)	(87)	(2)	(26)	39	(27)	7293	4959	1	3	2	10
उधार									61	31						
अन्य					47											
आस्थगित कर देयता																
कुल	83561	95873	55895	85697	26703	32569	49748	61474	62800	77504	194399	190651	44166	53488	20002	32510
निधियों का प्रयोग																
निवेश	330949	386569	61051	107587	96610	125730	59585	90920	122361	188776	466530	603362	123789	147700	7621	18531
ऋण	15607	20808	3466	3192	2892	3591	2152	1597	8327	9971	38813	39960	2372	2698	7140	8264
स्थिर परिसम्पत्ति	4175	3760				383					4729	2617	2472	3960		
आस्थगित कर परिसम्पत्तियाँ																
वर्तमान परिसम्पत्तियाँ																
नकद और बैंक शेष	66559	89266	2121	6271	698	3955	2048	4882	10325	19681	39001	42574	58535	89846	477	829
अग्रिम और अन्य परिसम्पत्तियाँ	27366	37496	7335	13705	16590	17311	19473	41654	11876	19661	273797	364003	30290	40986	1184	3494
कुल योग (क)	93925	126763	9456	19976	17288	21266	21521	46537	22200	39342	312798	406577	88826	130832	1660	4323
वर्तमान देयताएँ																
प्रावधान	231041	290842	32120	57430	53861	68801	40299	75866	64547	113919	484155	701296	109925	159271	2218	9386
कुल योग (ख)	130055	151185	24351	39969	37183	49600	21599	35247	45899	70993	144315	200435	63368	72430	941	6559
निकल वर्तमान परिसम्पत्तियाँ (ग) = (क - ख)	361096	442027	56471	97399	91044	118401	61898	111113	110446	184912	628470	901732	173293	231701	3160	15945
विविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बड़े खाते में न डाला गया हो अथवा समायोजित न किया गया हो)	(267171)	(315265)	(47014)	(77423)	(73757)	(97135)	(40377)	(64577)	(88246)	(145570)	(315672)	(495155)	(84467)	(100869)	(1499)	(11622)
लाभ और हानि खाता (नाम शेष)			38392	52342	957		28388	33534	20357	24327		39868			6741	17337
कुल	83561	95873	55895	85697	26703	32569	49748	61474	62800	77504	194399	190651	44166	53488	20002	32510

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निजी क्षेत्र के गैर-जीवन बीमाकर्ता - तुलन पत्र
(31 मार्च को)

(₹ लाख)

निधियों के स्रोत	रहेजा क्यूबीई		रीलायंस		रॉयल सुन्दरम		एसबीआई जनरल		श्रीराम		टाटा एआईजी		यूनिवर्सल सोम्यो		कुल	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
शेयर पूंजी	20700	20700	11667	12119	25000	29000	15000	15000	10500	12122	36500	45000	15000	35000	395570	486068
प्रारक्षित निधियाँ एवं अधिशेष			103239	147087	4865	7287	50310	50310	2452	8605	4133	1274	8580	8580	402369	521550
शेयर आवेदन शुल्क															39973	12197
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	1	7	29	(756)	(26)	(166)	0	5			(362)	(1349)	(193)	(151)	6647	2273
उधार															108	31
अन्य																
आस्थगित कर देयता																
कुल	20701	20707	114935	158450	29839	36121	65310	65315	12952	23405	40271	44925	23387	43429	844667	1022119
निधियों का प्रयोग																
निवेश	18175	20013	213718	270213	138271	184053	53754	62916	60815	94143	136241	188687	32964	40700	1922433	2529901
ऋण			3006	3006											3006	3006
स्थिर परिसम्पत्ति	213	181	3022	2512	1269	1249	7713	8868	2092	2288	3285	2986	2347	1735	100709	107898
आस्थगित कर परिसम्पत्तियाँ		3	3887	3727	516	584			772	955	1189	2836	82	818	17822	19644
वर्तमान परिसम्पत्तियाँ																
नकद और बैंक शेष	22	86	6722	6210	4539	7014	7136	6617	19806	19971	5323	10719	1782	22728	225095	330650
अग्रिम और अन्य परिसम्पत्तियाँ	747	645	23807	21687	13557	13892	3049	4023	2533	137940	22719	21390	7688	11519	462010	749406
कुल योग (क)	770	731	30529	27897	18096	20905	10185	10640	22339	157911	28042	32109	9469	34247	687104	1080056
वर्तमान देयताएँ																
प्रावधान	449	919	134441	175384	78727	106675	8698	14359	48072	193573	83799	114475	20627	35696	1392979	2117894
कुल योग (ख)	682	1868	191978	235976	128314	170670	10123	28425	73066	231891	128486	181693	33276	53737	2051802	3007490
निवल वर्तमान परिसम्पत्तियाँ (ग) = (क - ख)	88	(1137)	(161449)	(208078)	(110218)	(149765)	62	(17765)	(50727)	(73980)	(100444)	(149584)	(23807)	(19490)	(1364698)	(1927434)
निविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बड़े खाते में न डाला गया हो अथवा समायोजित न किया गया हो)																
लाभ और हानि खाता (नामो शेष)	2226	1646	52749	87069		3781		13316					11800	19666	165393	289105
कुल	20701	20707	114935	158450	29839	36121	65310	65315	12952	23405	40271	44925	23387	43429	844667	1022119

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

विवरण 64

स्वास्थ्य बीमा - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	अपोलो म्युनिख		मैक्स बुपा		स्टार हेल्थ		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	14873.90	30082.39	814.63	5091.83	83139.58	80850.78	98828.11	116025.00
लाभ/बिक्री पर मुकसान/ निवेश का मोचन						(42.47)		(42.47)
अन्य								
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	669.64	1480.36	114.24	418.07	1251.12	1257.24	2035.00	3155.67
कुल (क)	15543.54	31562.75	928.87	5509.90	84390.70	82065.55	100863.11	119138.20
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	9215.36	17508.90	406.07	2858.88	75813.72	77423.22	85435.15	97791.00
कमीशन	1774.24	2813.39	138.96	549.69	-883.37	464.71	1029.83	3827.79
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	13325.92	17428.39	12667.87	14939.76	9077.41	20278.46	35071.20	52646.61
अन्य परिशोधन, माफी एवं प्रावधान								
विदेशी कर								
कुल (ख)	24315.52	37750.68	13212.90	18348.33	84007.76	98166.39	121536.18	154265.40
परिचालन लाभ/(हानि) से अगिन/समुद्री/ विविध कारोबार ग=(क-ख)	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
विनियोजन								
शेयरधारकों के खाते में अंतरण	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
आपातकाली निधियों में अंतरण								
अन्य निधियों में अंतरण								
कुल (ग)	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

विवरण 65

स्वास्थ्य बीमा - शेयरधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	अपोलो म्युनिख		मैक्स बुपा		स्टार हेल्थ		कुल	
	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12	2010-11	2011-12
प्रचालन लाभ / (हानि)								
(क) अग्नि बीमा	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
(ख) समुद्री बीमा	(8771.98)	(6187.93)	(12284.03)	(12838.43)	382.94	(16100.84)	(20673.07)	(35127.20)
(ग) विविध बीमा								
निवेशों से आय								
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	820.63	1257.10	595.89	763.72	799.89	676.99	2216.41	2697.81
(ख) छूट/प्रोमिडम पर प्रतिशोधन	81.70	179.38					81.70	179.38
(ग) निवेशों की बिक्री पर लाभ	41.92	91.44	83.98	199.61			125.90	291.05
घटाये: निवेशों की बिक्री पर हानि	(17.75)	(2538.00)				(22.86)	(17.75)	(2560.86)
अन्य आय	168.98	52.03	8.92	(11.46)			177.90	40.57
कुल (क)	(7843.81)	(4633.36)	(11595.24)	(11886.56)	1182.83	(15446.71)	(18256.22)	(31966.63)
प्रावधान (कराधान के अलावा)								
(क) निवेशों के मूल्य हास के लिए	17.50						17.50	
(ख) संदिग्ध आस्ति के लिए								
(ग) अन्य								
अन्य खर्च								
(क) बीमा कारोबार के अलावा अन्य व्यय	81.99	107.96					81.99	107.96
(ख) गलत ऋण की माफ़ी								
(ग) अन्य								
कुल (ख)	99.49	107.96	29.50	29.50	15.82	(1.22)	45.32	(1.22)
कर पूर्व लाभ	(7943.30)	(4741.32)	(11624.74)	(11886.56)	1167.01	(15445.49)	(18401.03)	(32073.37)
कराधान के लिए प्रावधान	0.84	1.40	0.04	0.04	427.90	(691.45)	428.78	(690.01)
कर पश्चात लाभ	(7944.14)	(4742.72)	(11624.78)	(11886.60)	739.11	(14754.04)	(18829.81)	(31383.36)
विनियोजन								
(क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश								
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश								
(ग) लाभांश वितरण कर								
(घ) किसी रिजर्व या अन्य खाते में अंतरिम सामान्य निधियों में अंतरण								
पूर्व वर्ष के लाभ/हानि शेष को लिया गया	(19047.04)	(26991.18)	(4295.79)	(15920.53)	(257.55)	(257.55)	(23600.38)	(43169.26)
शेष को तुलन पत्र में भेजा गया	(26991.18)	(31733.90)	(15920.57)	(27807.13)	(257.55)	(15011.60)	(43169.30)	(74552.63)

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

स्वास्थ्य बीमा - तुलन पत्र
(31 मार्च को)

(₹ लाख)

विवरण	अपोलो म्युनिख		मैक्स बुपा		स्टार हेल्थ		कुल	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
निधियों के स्रोत								
शेयर पूंजी	19620.00	25465.00	27100.00	35200.00	20299.00	27877.24	67019.00	88542.24
शेयर आवेदन शुल्क			3250.00	3250.00	10308.28		10308.28	3250.00
प्रारक्षित निधियाँ एवं अधिशेष	17878.14	20632.14			6708.33	16305.38	24586.47	36937.52
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	23.38	3.86	9.77	6.20			33.15	10.06
आस्थगित कर देयता					691.45	691.45	691.45	691.45
कुल	37521.52	46101.00	27109.77	38456.20	38007.06	44182.62	102638.35	128739.82
निधियों का प्रयोग								
निवेश	25209.14	32749.70	12626.07	15329.83	23484.06	18492.54	61319.27	66572.07
ऋण	1556.21	1388.05	2132.45	2148.73	6165.84	6458.43	9854.50	9995.21
स्थिर परिसम्पत्ति								
आस्थगित कर परिसम्पत्तियाँ								
वर्तमान परिसम्पत्तियाँ								
नकद व बैंक शेष	5434.94	10015.13	667.86	3844.55	11516.32	4795.77	17619.12	18655.45
अग्रिम और अन्य परिसम्पत्तियाँ	3799.82	6207.40	1447.33	1535.64	30598.80	37146.14	35845.95	44889.18
कुल योग (क)	9234.76	16222.53	2115.19	5380.19	42115.12	41941.90	53465.07	63544.62
वर्तमान देयताएँ								
प्रावधान	12293.51	13046.25	4087.88	6724.58	10418.03	13983.77	26799.42	33754.60
कुल योग (ख)	25469.77	35993.18	5684.47	12209.64	34015.51	37721.85	65169.75	85924.67
शुद्ध वर्तमान परिसम्पत्तियाँ (ग) = (क-ख)	(16235.01)	(19770.65)	(3569.28)	(6829.45)	8099.61	4220.05	(11704.68)	(22380.05)
विविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बड़े खाते में न डाला गया हो अथवा समायोजित न किया गया हो)								
लाभ और हानि खाता (नाम शेष)	26991.18	31733.90	15920.53	27807.09	257.55	15011.60	43169.26	74552.59
कुल	37521.52	46101.00	27109.77	38456.20	38007.06	44182.62	102638.35	128739.82

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निर्यात ऋण प्रत्याभूति निगम लि. (ईसीजीसी) - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	67486.25	76625.24
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	346.23	145.56
अन्य	600.91	500.02
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	13662.50	18948.63
कुल (क)	82095.88	96219.46
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	75743.87	67961.21
कमीशन	(953.21)	(5792.02)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	15147.54	12669.46
अन्य - प्रीमियम की कमी	(4819.81)	4686.09
अन्य परिशोधन, माफी एवं प्रावधान		
विदेशी कर		
कुल (ख)	85118.39	79524.74
परिचालन लाभ/(हानि) से अग्नि/समुद्री/विविध कारोबार ग=(क-ख)	(3022.51)	16694.72
विनियोजन		
शेयरधारकों के खाते में अंतरण	(3022.51)	16694.72
आपातकाली निधियों में अंतरण		
अन्य निधियों में अंतरण		
कुल (ग)	(3022.51)	16694.72

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निर्यात ऋण प्रत्याभूति निगम लि. (ईसीजीसी) - शेयरधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	2010-11	2011-12
प्रचालन लाभ / (हानि)		
(क) अग्नि बीमा		
(ख) समुद्री बीमा		
(ग) विविध बीमा	(3022.51)	16694.73
	(3022.51)	16694.73
निवेशों से आय		
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	13667.14	16141.43
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	346.23	124.00
घटाये: निवेशों की बिक्री पर हानि		
अन्य आय	1062.98	131.08
कुल (क)	12053.83	33091.23
प्रावधान (कराधान के अलावा)		
(क) निवेशों के मूल्य हास के लिए		
(ख) संदिग्ध आस्ति के लिए	6.00	
(ग) अन्य		
अन्य खर्च		
(क) बीमा कारोबार के अलावा अन्य व्यय		
(ख) गलत ऋण की माफी		
(ग) अन्य	285.20	318.84
कुल (ख)	291.20	318.84
कर पूर्व लाभ	11762.63	32772.39
कराधान के लिए प्रावधान	3589.38	10188.36
पूर्व अवधि समायोजन	(393.20)	63.04
कर पश्चात लाभ	8566.46	22520.99
विनियोजन		
(क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश		2700.00
(ख) अंतरिम लाभांश पर लाभांश वितरण कर		438.01
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश	2610.00	2700.00
(ग) लाभांश वितरण कर	423.41	438.01
(घ) किसी रिजर्व या अन्य खाते में अंतरिम सामान्य निधियों में अंतरण	5534.00	16245.00
पूर्व वर्ष के लाभ/हानि शेष को लिया गया	1.98	1.03
शेष को तुलन पत्र में भेजा गया	1.03	1.01

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

निर्यात ऋण प्रत्याभूति निगम लि. (ईसीजीसी) - तुलन पत्र
(31 मार्च को)

(₹ लाख)

विवरण	2011	2012
निधियों के स्रोत		
शेयर पूंजी	90000.00	90000.00
प्रारक्षित निधियां एवं अधिशेष	108270.90	124515.88
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	7951.37	2258.74
उधार		
आस्थगित कर देयता		
कुल	206222.28	216774.62
निधियों का प्रयोग		
निवेश	316356.16	339043.21
ऋण		
स्थिर परिसम्पत्ति	14319.47	14704.61
वर्तमान परिसम्पत्तियाँ		
नकद व बैंक शेष	87686.18	90244.68
अग्रिम और अन्य परिसम्पत्तियाँ	44382.94	50485.39
कुल योग (क)	132069.12	140730.07
वर्तमान देयताएँ	208767.28	228781.47
प्रावधान	48159.98	50958.23
कुल योग (ख)	256927.26	279739.70
शुद्ध वर्तमान परिसम्पत्तियाँ (ग) = (क-ख)	(124858)	(139010)
आस्थगित कर परिसम्पत्तियाँ	404.80	2036.44
विविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बट्टे खाते में न डाला गया हो अथवा समायोजित न किया गया हो) लाभ और हानि खाता (नामे शेष)		
कुल	206222.28	216774.63

भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) -पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	2010-11	2011-12
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	127591.64	132021.36
लाभ/बिक्री पर नुकसान/ निवेश का मोचन	151.86	0.36
अन्य		
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	12848.43	15016.27
कुल (क)	140591.93	147037.99
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	95014.64	102575.02
कमीशन	(13107.60)	(24614.62)
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय	4480.41	4118.21
अन्य परिशोधन, माफी एवं प्रावधान	2176.41	129.40
विदेशी कर		
कुल (ख)	88563.86	82208.01
परिचालन लाभ/(हानि) से अग्नि/समुद्री/विविध कारोबार ग=(क-ख)	52028.07	64829.98
विनियोजन		
शेयरधारकों के खाते में अंतरण	52028.07	64829.98
आपातकाली निधियों में अंतरण		
अन्य निधियों में अंतरण		
कुल (ग)	52028.07	64829.98

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) - शेयरधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	2010-11	2011-12
प्रचालन लाभ / (हानि)		
(क) अग्नि बीमा		
(ख) समुद्री बीमा		
(ग) विविध बीमा	52028.06	64829.98
	52028.06	64829.98
निवेशों से आय		
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	5199.07	9377.01
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	61.45	0.22
घटाये: निवेशों की बिक्री पर हानि		
	64.51	459.64
अन्य आय		
कुल (क)	57353.09	74666.85
प्रावधान (कराधान के अलावा)		
(क) निवेशों के मूल्य ह्रास के लिए		
(ख) संदिग्ध आस्ति के लिए	-135.50	
(ग) अन्य	83.91	124.30
अन्य खर्च		
(क) बीमा कारोबार के अलावा अन्य व्यय		
(ख) गलत ऋण की माफी		
(ग) अन्य	110.45	88.09
कुल (ख)	58.86	212.39
कर पूर्व लाभ	57294.23	74454.46
कराधान के लिए प्रावधान	19264.65	24241.59
कर पश्चात लाभ	38029.58	50212.87
विनियोजन		
(क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश		
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश	2000.00	2500.00
ग) लाभांश वितरण कर	324.45	405.56
घ) किसी रिजर्व या अन्य खाते में अंतरिम सामान्य निधियों में अंतरण	35705.13	47307.31
पूर्व वर्ष के लाभ/हानि शेष को लिया गया		
शेष को तुलन पत्र में भेजा गया		

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

भारतीय कृषि बीमा कंपनी लि. (एआईसी) - तुलन पत्र
(31 मार्च को)

(₹ लाख)

निधियों के स्रोत	2011	2012
शेयर पूंजी	20000.00	20000.00
प्रारक्षित निधियां एवं अधिशेष	92282.83	139590.14
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	382.17	(379.35)
उधार		
कुल	112665.00	159210.79
निधियों का प्रयोग		
निवेश	156483.66	200354.84
ऋण	124.69	119.19
स्थिर परिसम्पत्ति	2349.24	1976.78
आस्थगित कर परिसम्पत्तियाँ	193.52	310.29
वर्तमान परिसम्पत्तियाँ		
नकद व बैंक शेष	162946.25	122651.40
अग्रिम और अन्य परिसम्पत्तियाँ	49534.70	54443.94
कुल योग (क)	212480.95	177095.34
वर्तमान देयताएँ	190742.89	143720.45
प्रावधान	68224.17	76925.20
कुल योग (ख)	258967.06	220645.65
शुद्ध वर्तमान परिसम्पत्तियाँ (ग) = (क-ख)	(46486.11)	(43550.31)
विविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बट्टे खाते में न डाला गया हो अथवा समायोजित न किया गया हो)		
लाभ और हानि खाता (नामे शेष)		
कुल	112665.00	159210.79

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

विवरण 73

साधारण बीमा निगम (जीआईसी) - पालिसीधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	2010-11						2011-12								
	अग्नि	समुद्री	विविध	जीवन	कुल	अग्नि	समुद्री	विविध	जीवन	कुल	अग्नि	समुद्री	विविध	जीवन	कुल
अर्जित प्रीमियम-शुद्ध	273732.64	76855.71	601396.43	2418.66	954403.44	315763.37	89817.72	721920.80	4071.06	1131572.95					
लाभ/बिक्री पर नुकसान/निवेश का मोचन	12853.65	5133.28	25155.93	48.42	43191.28	7244.55	2661.24	14506.64	48.55	24460.98					
अन्य	(1171.50)	103.10	(984.18)	12.02	(2040.56)	22.18	242.18	824.14	(23.63)	1064.87					
ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	27021.89	10791.55	52884.60	101.80	90799.84	34808.54	12786.70	69701.40	233.28	117529.92					
कुल (क)	312436.68	92883.64	678452.78	2580.90	1086354.00	357838.64	105507.84	806952.98	4329.26	1274628.72					
प्रदत्त दावे (शुद्ध)	220048.87	54378.52	586360.96	1789.44	862577.79	523039.61	126431.10	747415.86	1754.23	1398640.80					
कमीशन	65091.20	20421.60	106753.87	368.26	192634.93	71762.22	25311.11	109345.01	244.84	206663.18					
बीमा कारोबार से संबंधित परिचालन व्यय और निवेश	2602.16	550.19	4707.60	21.74	7881.69	3590.51	772.68	6189.85	35.77	10588.81					
प्रीमियम की कमी								14146.74							
कुल (ख)	287742.23	75350.31	697822.43	2179.44	1063094.41	598392.34	152514.89	877097.46	2034.84	1630039.53					
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क-ख)	24694.45	17533.33	(19369.65)	401.46	23259.59	(240553.70)	(47007.05)	(70144.48)	2294.42	(355410.81)					
विनियोजन															
शेयरधारकों के खाते में अंतरण	24694.45	17533.33	(19369.59)	401.46	23259.65	(240553.70)	(47007.05)	(70144.48)	2294.00	(355411.23)					
आपातकाली निधियों में अंतरण															
अन्य निधियों में अंतरण															
कुल (ग)	24694.45	17533.33	(19369.65)	401.46	23259.59	(240553.70)	(47007.05)	(70144.48)	2294.42	(355410.81)					

टिप्पणी: कोष्ठक में दिये गये आंकड़े नकारात्मकता को दर्शाते हैं।

साधारण बीमा निगम (जीआईसी) - शेयरधारक खाता

(₹ लाख)

विवरण	2010-11	2011-12
प्रचालन लाभ / (हानि)		
(क) अग्नि बीमा	24694.45	(240553.70)
(ख) समुद्री बीमा	17533.33	(47007.05)
(ग) विविध बीमा	(19369.59)	(70144.48)
(घ) जीवन बीमा	401.46	2294.42
	23259.65	(355410.81)
निवेशों से आय		
(क) ब्याज, लाभांश और किराया - सकल	59639.45	69373.70
(ख) निवेशों की बिक्री पर लाभ	28369.02	14438.44
घटाये: निवेशों की बिक्री पर हानि		
अन्य आय	17190.17	41404.16
कुल (क)	128458.29	(230194.51)
प्रावधान (कराधान के अलावा)		
(क) निवेशों के मूल्य ह्रास के लिए	3192.38	1614.86
(ख) संदिग्ध आस्ति के लिए	3642.56	15069.90
(ग) अन्य	2273.30	2020.50
अन्य खर्च		
(क) बीमा कारोबार के अलावा अन्य व्यय	183.19	167.48
(ख) विनिमय पर हानि		
(ग) गलत ऋण की माफी		
(घ) अन्य	12.98	0.03
(ङ) सेवा कर पर ब्याज	219.02	
कुल (ख)	9523.43	18872.77
कर पूर्व लाभ	118934.86	(249067.28)
कराधान के लिए प्रावधान	15593.92	(2192.29)
कर पश्चात लाभ	103340.94	(246874.99)
पिछले वर्ष से आगे लाए गए	6.10	5.99
विनियोजन के लिए उपलब्ध लाभ	103347.04	(246869.00)
विनियोजन		
(क) वर्ष के दौरान किये गये अंतरिम लाभांश		
(ख) प्रस्तावित अंतिम लाभांश	20640.00	
(ग) लाभांश वितरण कर	3428.05	(79.72)
(घ) अन्य निधियों में अंतरण या अन्य खाते		
(ङ) सामान्य निधियों में अंतरण	79273.00	
(च) पूर्व वर्ष के लाभ/हानि शेष को लिया गया		
(छ) तुलन पत्र में आगे लाये गये शेष	5.99	(246789.28)

टिप्पणी : कोष्ठक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

साधारण बीमा निगम (जीआईसी) - तुलन पत्र
(31 मार्च को)

(₹ लाख)

	2011	2012
निधियों के स्रोत		
शेयर पूंजी	43000.00	43000.00
प्रारक्षित निधियां एवं अधिशेष	939021.90	726050.78
उचित मूल्य परिवर्तन खाता	1881770.72	1707278.74
उधार		
आस्थगित कर देयता		
कुल	2863792.62	2476329.52
निधियों का प्रयोग		
निवेश	3677933.46	3694608.64
ऋण	59539.35	49919.30
स्थिर परिसम्पत्ति	4489.45	4940.18
आस्थगित कर परिसम्पत्तियाँ	151.60	505.00
वर्तमान परिसम्पत्तियाँ		
नकद व बैंक शेष	466974.90	691437.42
अग्रिम और अन्य परिसम्पत्तियाँ	763767.58	931681.02
कुल योग (क)	1230742.48	1623118.44
वर्तमान देयताएँ		
प्रावधान	1476642.45	2134472.78
कुल योग (ख)	2109063.72	2896762.04
परिचालन लाभ/(हानि) ग = (क - ख)	(878321.24)	(1273643.60)
विविध व्यय (उसी सीमा तक जिसे बट्टे खाते में न डाला गया हो अथवा समायोजित न किया गया हो)		
लाभ और हानि खाता (नामे शेष)		
कुल	2863792.62	2476329.52

टिप्पणी : कोष्टक में दिये गये आंकड़ें नकारात्मकता को दर्शाते हैं ।

राज्य-वार गैर-जीवन बीमाकर्ता कार्यालयों की संख्या
(31 मार्च 2012 को)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	बजाज अलायज	भारती एक्स	चोलामंडलम	फ्यचर जर्मनी	एचडीएफसी इरगो	आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	इफको टोकियो	एलएण्डटी जर्मल	रेहजा क्युबी	रीलायंस	रॉयल सुन्दरम	एसबीआई जनरल
आंध्र प्रदेश	21	4	5	4	6	27	3	1	1	14	9	2
अरुणाचल प्रदेश	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
असम	3	1	1	1	1	3	0	0	0	0	1	1
बिहार	4	0	1	2	1	4	0	0	0	1	1	1
छत्तीसगढ़	4	1	1	1	1	7	1	0	0	2	1	0
गोवा	4	1	1	0	1	2	1	0	0	1	1	1
गुजरात	22	3	8	9	5	25	8	1	1	15	12	2
हरियाणा	5	2	3	5	3	13	3	0	0	3	1	0
हिमाचल प्रदेश	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0
जम्मू और कश्मीर	2	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0
झारखंड	3	1	2	2	2	4	0	0	0	4	1	1
कर्नाटक	13	5	6	3	4	22	4	1	1	13	9	1
केरल	9	1	6	4	8	15	1	0	0	12	7	2
मध्य प्रदेश	5	2	4	3	3	17	3	0	0	6	3	2
महाराष्ट्र	26	8	16	16	12	36	16	4	2	19	10	3
मणिपुर	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
मेघालय	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
मिजोरम	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
नागालैंड	6	1	2	2	2	16	1	1	0	2	3	1
उड़ीसा	9	3	3	4	4	16	2	0	0	8	1	0
पंजाब	3	2	3	4	5	14	1	0	0	4	1	1
राजस्थान	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
सिक्किम	19	4	19	7	6	21	3	2	1	11	19	2
तमिलनाडु	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
त्रिपुरा	8	4	6	6	7	30	3	0	0	11	4	1
उत्तर प्रदेश	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	0	1
उत्तराखंड	13	2	3	5	2	16	3	1	0	9	5	1
पश्चिम बंगाल	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
अंडमान तथा निकोबार	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
द्वीपसमूह	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
चंडीगढ़	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
वाटर तथा नगर हवेली	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
दमन और दीव	9	3	1	2	3	8	10	1	1	11	2	1
दिल्ली	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
लक्षद्वीप	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
पुडुचेरी	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
कुल	192	50	93	84	80	311	66	12	7	151	94	25

राज्य-वार गैर-जीवन बीमाकर्ता कार्यालयों की संख्या
(31 मार्च 2012 को)

राज्य/संघ शासित क्षेत्र	श्रीराम	टाटा एआईजी	यूनिवर्सल सोम्यो	राष्ट्रीय	न्यू इंडिया	ओरिएंटल	युनाइटेड इंडिया	अपोलो म्युनिख	मैक्स बुपा	स्टार हेल्थ	एआईसी	ईसीजीसी	कुल
आंध्र प्रदेश	10	2	5	110	100	103	147	3	1	21	1	3	603
अरुणाचल प्रदेश	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	5
असम	0	1	1	36	29	33	48	0	0	2	1	0	163
बिहार	0	0	1	40	22	45	33	0	0	1	1	0	158
छत्तीसगढ़	1	1	1	12	11	20	14	0	0	3	1	0	83
गोवा	1	1	0	8	5	5	8	0	0	0	0	0	41
गुजरात	4	6	5	58	84	79	88	4	1	10	2	4	456
हरियाणा	5	1	4	45	31	44	50	1	0	8	0	2	229
हिमाचल प्रदेश	1	0	0	25	12	18	12	0	0	1	0	0	74
जम्मू और कश्मीर	1	0	2	17	12	17	15	0	0	1	0	1	74
झारखंड	1	2	2	23	22	19	18	0	0	4	1	0	112
कर्नाटक	1	3	7	80	64	99	102	3	1	22	2	3	469
केरल	3	2	1	54	69	70	97	2	1	23	1	1	389
मध्य प्रदेश	3	1	4	53	47	51	55	2	0	13	1	1	279
महाराष्ट्र	10	13	14	131	167	115	144	11	2	24	2	10	811
मणिपुर	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
मेघालय	0	0	0	2	3	3	5	0	0	0	0	0	14
मिजोरम	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
नागालैंड	0	0	0	2	2	3	1	0	0	0	0	0	8
उड़ीसा	0	1	3	46	38	34	33	1	0	4	1	1	199
पंजाब	3	2	2	109	57	80	84	2	1	8	0	2	400
राजस्थान	13	2	6	67	40	60	86	2	1	9	1	2	327
सिक्किम	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
तमिलनाडु	8	4	4	101	121	110	194	5	1	49	2	9	722
त्रिपुरा	0	0	0	6	1	4	4	0	0	0	0	0	17
उत्तर प्रदेश	17	4	11	110	99	111	103	4	0	12	1	5	557
उत्तराखंड	2	1	2	14	35	18	20	0	0	4	1	0	110
पश्चिम बंगाल	2	2	6	102	60	43	51	2	1	11	1	2	343
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
चंडीगढ़	1	1	1	13	12	8	9	1	0	3	1	1	59
वाटर तथा नगर हवेली	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
दमन और दीव	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
दिल्ली	5	2	2	69	50	52	54	6	2	7	1	4	306
लक्षद्वीप	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
पुडुचेरी	0	1	0	3	3	1	5	0	0	1	0	0	21
कुल	92	53	84	1340	1204	1251	1486	49	12	241	22	51	7050

राज्य-वार गैर-जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा कवर्ड जिलों की संख्या
(31 मार्च 2012 को)

राज्य	जिलों की संख्या	जिलों की गैर-जीवन बीमा कार्यालयों के साथ संख्या*		सार्वजनिक या निजी	जिलों की गैर-जीवन बीमा कार्यालयों के बिना संख्या*	
		सार्वजनिक क्षेत्र के उद्यमों (पीएसयू)	निजी		सार्वजनिक क्षेत्र के उद्यमों (पीएसयू)	निजी	कुछ नहीं
आंध्र प्रदेश	23	23	21	23	0	2
अरुणाचल प्रदेश	16	2	0	2	14	16
असम	27	25	5	25	2	22
बिहार	38	31	5	31	7	33
छत्तीसगढ़	18	14	8	14	4	10
गोवा	2	2	2	2	0	0
गुजरात	26	26	22	26	0	4
हरियाणा	21	21	14	21	0	7
हिमाचल प्रदेश	12	11	4	11	1	8
जम्मू और कश्मीर	22	13	2	13	9	20
झारखंड	24	18	4	18	6	20
कर्नाटक	30	30	19	30	0	11
केरल	14	14	12	14	0	2
मध्य प्रदेश	50	42	18	42	8	32
महाराष्ट्र	35	35	25	35	0	10
मणिपुर	9	2	0	2	7	9
मेघालय	7	4	1	4	3	6
मिजोरम	8	1	0	1	7	8
नागालैंड	11	3	0	3	8	11
उड़ीसा	30	24	14	24	6	16
पंजाब	20	20	12	20	0	8
राजस्थान	33	33	17	33	0	16
सिक्किम	4	2	1	2	2	3
तमिलनाडु	32	32	25	32	0	7
त्रिपुरा	4	3	2	3	1	2
उत्तर प्रदेश	71	66	32	66	5	39
उत्तराखंड	13	9	5	9	4	8
पश्चिम बंगाल	19	19	15	19	0	4
अंडमान तथा निकोबार द्वीपसमूह	3	2	1	2	1	2
चंडीगढ़	1	1	1	1	0	0
दादर तथा नगर हवेली	1	1	0	1	0	1
दमन और दीव	2	2	0	2	0	2
दिल्ली	9	9	8	9	0	1
लक्षद्वीप	1	1	0	1	0	1
पुडुचेरी	4	3	1	3	1	3
कुल	640	544	296	544	96	344

* गैर-जीवन बीमा कंपनियों द्वारा उपलब्ध कराए गए आँकड़ों के अनुसार।

राज्य-वार पंजीकृत दलालों की संख्या

क्र. सं.	राज्य	पंजीकृत दलालों की संख्या ^^
1	महाराष्ट्र	107
2	दिल्ली	66
3	पश्चिम बंगाल	30
4	तमिलनाडु	29
5	आंध्र प्रदेश	19
6	उत्तर प्रदेश	20
7	गुजरात	13
8	कर्नाटक	13
9	पंजाब	11
10	केरल	10
11	राजस्थान	6
12	चंडीगढ़	4
13	मध्य प्रदेश	3
14	हरियाणा	2
कुल		333

^^ 30 जून 2012 पर।

अन्य पक्ष प्रशासन (टीपीए) - प्राप्त दावों की संख्या और दावों का अवधि-वार निपटान – 2011-12

क्र. सं.	टीपीए के नाम	वर्ष के दौरान प्राप्त दावे	दावों का निपटारा (माह)				बकाया दावे
			≤ 1 माह	> 1 से ≤ 3 माह	> 3 से ≤ 6 माह	> 6 माह	
1	पार्क मेडिकलेम	45535	40895 (89.81)	686 (1.50)	97 (0.21)	10 (0.02)	7735
2	विपूल मेड. कॉर्प.	268367	250304 (93.26)	13529 (5.041)	1826 (0.68)	1185 (0.44)	34507
3	अलंकित हेल्थ केअर	50379	28234 (56.04)	17930 (35.59)	4526 (8.98)	772 (1.53)	2718
4	आय केअर हेल्थ मैनेजमेंट	18753	12568 (67.01)	2179 (11.61)	338 (1.80)	107 (0.57)	2806
5	डेडिकेटेड हेल्थकेअर	151290	107184 (70.84)	27281 (18.03)	4964 (3.28)	0 (0.00)	11861
6	मेडिकेअर टीपीए	61124	42064 (68.81)	3785 (6.19)	1089 (1.78)	1941 (3.17)	5528
7	एमडी इंडिया हेल्थकेअर	715140	722693 (101.05)	23772 (3.32)	2404 (0.33)	332 (0.046)	50650
8	हेरिटेज हेल्थ	95360	59986 (62.90)	33049 (34.65)	4065 (4.26)	1322 (1.38)	5449
9	जीनीन्स इंडिया	60489	52750 (87.20)	5970 (9.86)	1301 (2.15)	489 (0.80)	4771
10	रोठशील्ड हेल्थकेअर	1041	907 (87.12)	103 (9.89)	17 (1.63)	6 (0.57)	8
11	ई मेडिकेअर टीपीए	365797	331372 (90.58)	35827 (9.79)	7531 (2.05)	1829 (0.50)	23220
12	युनायटेड हेल्थकेअर पारेख	95968	54138 (56.41)	24403 (25.42)	3175 (3.30)	502 (0.52)	7579
13	सेफवे टीपीए सर्विसेस	9926	5648 (56.90)	3349 (33.73)	424 (4.27)	0 (0.00)	1187
14	मेड सेव हेल्थ केअर	89206	66861 (74.95)	21713 (24.34)	1283 (1.43)	730 (0.81)	4201

टिप्पणी: कोष्ठक में दी गई संख्या प्राप्त कुल दावों में से निपटाए गए दावों (प्रतिशत में) दर्शाती हैं।

अन्य पक्ष प्रशासन (टीपीए) - प्राप्त दावों की संख्या और दावों का अवधि-वार निपटान - 2011-12

क्र. सं.	टीपीए के नाम	वर्ष के दौरान प्राप्त दावे	दावों का निपटारा (माह)				बकाया दावे
			≤ 1 माह	> 1 से ≤ 3 माह	> 3 से ≤ 6 माह	> 6 माह	
15	गुड हेल्थप्लान	49905	23727 (47.54)	14534 (29.12)	2795 (5.60)	570 (1.14)	5763
16	हेल्थ इंडिया टीपीए	65728	55275 (84.09)	11067 (16.83)	0 (0.00)	0 (0.00)	3293
17	मेडि असिस्ट इंडिया	515064	416816 (80.92)	45065 (8.74)	3593 (0.69)	682 (0.13)	50891
18	अनमोल मेडिकेअर	14864	9321 (62.70)	3667 (24.67)	378 (2.54)	15 (0.10)	1724
19	रक्षा टीपीए	172084	160898 (93.49)	8604 (4.99)	26 (0.01)	0 (0.00)	2556
20	फॅमिली हेल्थ प्लान	183288	92752 (50.60)	76701 (41.84)	16009 (8.73)	2479 (1.35)	13950
21	टीटीके हेल्थकेअर	288054	283857 (98.54)	3065 (1.06)	462 (0.16)	106 (0.03)	6496
22	ग्रॅंड हेल्थकेअर	113	0 (0.00)	0 (0.00)	80 (70.79)	0 (0.00)	33
23	पॅरामाऊंट हेल्थ	424829	321788 (75.74)	20137 (4.74)	1949 (0.45)	597 (0.14)	54493
24	अन्युता मेडीनेट हेल्थकेअर	1422	1392 (97.89)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	30
25	ईस्ट वेस्ट असिस्ट टीपीए	37352	31006 (83.01)	5485 (14.68)	565 (1.51)	381 (1.02)	940
26	फोकस हेल्थकेअर	2153	0 (0.00)	1711 (79.47)	286 (13.28)	0 (0.00)	156
27	श्री गोकुलम हेल्थ	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.
28	स्पृती मेडिटेक	30	25 (83.33)	3 10	0 (0.00)	0 (0.00)	2
29	युनिवर्सल मेडि-एड	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.	ला.न.
	कुल	3783261	3172461	403615	59183	14055	302547

टिप्पणी: कोष्ठक में दी गई संख्या प्राप्त कुल दावों में से निपटाए गए दावों (प्रतिशत में) दर्शाती हैं।

ला.न.: लागू नहीं।

शिकायतों की स्थिति - जीवन बीमा 2011-12

क्र. सं.	बीमाकर्ता	2011-12				अवधिनुसार लंबित शिकायतों का विवरण		
		वर्ष के दौरान रिपोर्ट	वर्ष के दौरान हल	वर्ष के दौरान प्रतिशत हल	वर्ष के अंत में लंबित	≤ 30 दिन	31 to 180 दिन	> 180 दिन
1	एगॉन रेलिगेयर	3440	2774	80.64	666	543	112	11
2	अविवा	13520	13467	99.61	53	52	1	0
3	बजाज अलायंज	22390	22388	99.99	2	2	0	0
4	भारती एक्सा	7310	7285	99.66	25	16	7	2
5	बिरला सन लाइफ	11911	11632	97.66	279	253	18	8
6	केनरा एचएसबीसी	5258	5256	99.96	2	2	0	0
7	डीएलएफ प्रामेरिका	621	619	99.68	2	1	1	0
8	एडेल्वाइस टोकियो	6	6	100.00	0	0	0	0
9	फ्यूचर जनरली	15667	15640	99.83	27	15	8	4
10	एचडीएफसी स्टैंडर्ड	35218	35205	99.96	13	13	0	0
11	आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल	22016	22016	100.00	0	0	0	0
12	आइडीबीआई फेड्रल	502	500	99.60	2	0	2	0
13	इंडिया फर्स्ट	738	738	100.00	0	0	0	0
14	आइएनजी वैश्य	10498	10497	99.99	1	1	0	0
15	कोटक महिंद्रा	8850	8844	99.93	6	5	1	0
16	मैक्स लाइफ	10362	10360	99.98	2	0	2	0
17	मेट लाइफ	2940	2940	100.00	0	0	0	0
18	रीलायंस	50807	50802	99.99	5	5	0	0
19	सहारा	29	29	100.00	0	0	0	0
20	एसबीआई लाइफ	18490	18482	99.96	8	8	0	0
21	श्रीराम लाइफ	149	142	95.30	7	7	0	0
22	स्टार यूनियन दाइची	284	283	99.65	1	0	0	1
23	टाटा एआईए	16307	16291	99.90	16	16	0	0
24	एलआइसी	52300	52135	99.68	165	62	71	32
	कुल	309613	308331	99.59	1282	1001	223	58

शिकायतों की स्थिति - गैर-जीवन बीमाकर्ता - 2011-12

क्र. सं.	बीमाकर्ता	2011-12				अवधिनुसार लंबित शिकायतों का विवरण		
		वर्ष के दौरान रिपोर्ट	वर्ष के दौरान हल	वर्ष के दौरान प्रतिशत हल	वर्ष के अंत में लंबित	≤ 30 दिन	31 to 180 दिन	> 180 दिन
1	बजाज अलायंज	11728	11727	99.99	1	1	0	0
2	भारती एक्सा	2701	2701	100.00	0	0	0	0
3	चोलामंडलम	10728	10725	99.97	3	3	0	0
4	फ्यूचर जनरली	2336	2336	100.00	0	0	0	0
5	एचडीएफसी इरगो	1917	1917	100.00	0	0	0	0
6	आईसीआर्सआई लोम्बार्ड	23735	23731	99.98	4	4	0	0
7	इफको टोकियो	4137	4137	100.00	0	0	0	0
8	एलएण्डटी जनरल	103	103	100.00	0	0	0	0
9	रहेजा क्यूबीई	3	3	100.00	0	0	0	0
10	रीलायंस	9715	9682	99.66	33	26	6	1
11	रॉयल सुन्दरम	5884	5884	100.00	0	0	0	0
12	एसबीआइ जनरल	447	445	99.55	2	1	1	0
13	श्रीराम	169	168	99.41	1	1	0	0
14	टाटा एआईजी	4332	4331	99.98	1	1	0	0
15	यूनिवर्सल सोम्पो	269	269	100.00	0	0	0	0
	निजी कुल	80497	80450	99.94	45	37	7	1
1	राष्ट्रीय	2426	1792	73.87	634	290	207	137
2	न्यू इंडिया	2035	1975	97.05	60	53	5	2
3	ओरिएंटल	4391	3923	89.34	468	183	191	94
4	युनाइटेड इंडिया	3743	3420	91.37	323	219	79	25
	सार्वजनिक कुल	12658	11110	87.77	1548	797	485	266
	स्टैंडएलोन निजी स्वास्थ्य							
1	अपोलो म्युनिख	1117	1117	100.00	0	0	0	0
2	मैक्स बुपा	735	734	99.86	1	1	0	0
3	स्टार हेल्थ	441	440	99.77	1	1	0	0
	विशेष बीमाकर्ता							
1	एआईसी	0	0	0.00	0	0	0	0
2	ईसीजीसी	63	0	0.00	63	52	3	8
	कुल जोड़	93155	91560	98.29	1593	834	492	267

विभिन्न केंद्रों पर बीमा लोकपालों का कार्यनिष्पादन - जीवन बीमा

केंद्र का नाम	शिकायतों की कुल संख्या		इस तरह निपटाए गये शिकायतों की संख्या					समय सीमा आधारित निपटारा				समय सीमा आधारित बकाया			
	31 मार्च, 2011 को बकाया	2011-12 के दौरान प्राप्त	(I)	(II)	(III)	(IV)	कुल	क	ख	ग	कुल	क	ख	ग	कुल
अहमदाबाद	282	506	9	18	49	661	737	486	248	3	737	16	35	0	51
भोपाल	127	123	0	19	0	0	19	0	8	11	19	105	25	101	231
भुवनेश्वर	44	139	37	0	59	32	128	39	89	0	128	22	33	0	55
चंडीगढ़	926	1782	56	264	37	1010	1367	1032	152	183	1367	107	564	670	1341
मद्रास	7	886	55	22	36	767	880	870	10	0	880	13	0	0	13
दिल्ली	311	2339	501	5	14	1634	2154	1553	601	0	2154	200	296	0	496
गुवाहाटी	65	180	160	1	2	63	226	99	123	4	226	19	0	0	19
हैदराबाद	77	1067	65	29	97	891	1082	1082	0	0	1082	62	0	0	62
कोची	110	510	75	27	58	236	396	242	154	0	396	70	154	0	224
कोलकाता	103	1491	114	148	217	978	1457	1135	322	0	1457	121	16	0	137
लखनऊ	249	1735	276	242	43	1287	1848	1480	358	10	1848	136	0	0	136
मुंबई	42	1595	74	0	0	1482	1556	1483	73	0	1556	14	67	0	81
कुल	2343	12353	1422	775	612	9041	11850	9501	2138	211	11850	885	1190	771	2846

टिप्पणी:

(I) सिफरिश / पुरस्कार
(III) खारिज

(II) वापसी / समझौता
(IV) अस्वीकृत / गैर-मनोरंजनात्मक

(क) 3 माह के अंदर
(ख) 3 माह से 1 साल तक
(ग) 1 साल से ऊपर

विभिन्न केंद्रों पर बीमा लोकपालों का कार्यनिष्ठादन - गैर-जीवन बीमा

केंद्र का नाम	शिकायतों की कुल संख्या		इस तरह निपटाए गये शिकायतों की संख्या					समय सीमा आधारित निपटारा				समय सीमा आधारित बकाया			
	31 मार्च, 2011 को बकाया	2011-12 के दौरान प्राप्त	(I)	(II)	(III)	(IV)	कुल	क	ख	ग	कुल	क	ख	ग	कुल
अहमदाबाद	963	1556	56	71	442	1295	1864	944	850	70	1864	171	484	0	655
भोपाल	101	85	0	16	0	17	33	9	19	5	33	22	131	0	153
भुवनेश्वर	59	129	45	9	41	15	110	24	86	0	110	32	46	0	78
चंडीगढ़	646	601	22	147	24	325	518	328	48	142	518	73	656	0	729
मद्रास	39	861	114	26	90	628	858	699	159	0	858	42	0	0	42
दिल्ली	409	1563	481	0	17	991	1489	944	545	0	1489	109	374	0	483
गुवाहाटी	61	179	108	0	4	59	171	71	64	36	171	32	37	0	69
हैदराबाद	192	645	241	56	103	359	759	759	0	0	759	78	0	0	78
कोची	184	516	142	59	61	156	418	163	255	0	418	93	189	0	282
कोलकाता	229	766	139	53	131	470	793	481	294	18	793	92	110	0	202
लखनऊ	9	451	52	298	0	108	458	458	0	0	458	2	0	0	2
मुंबई	786	2635	683	135	0	1046	1864	947	917	0	1864	648	909	0	1557
कुल	3678	9987	2083	870	913	5469	9335	5827	3237	271	9335	1394	2936	0	4330

टिप्पणी:

(I) सिफारिश / पुरस्कार
(III) खरिज

(II) वापसी / समझौता
(IV) अस्वीकृत / गैर-मनोरंजनात्मक

(क) 3 माह के अंदर
(ख) 3 माह से 1 साल तक
(ग) 1 साल से ऊपर

विभिन्न क्षेत्रों पर बीमा लोकपालों का कार्यनिष्पादन - जीवन बीमा और गैर-जीवन बीमा को मिलाकर

क्षेत्र का नाम	शिकायतों की कुल संख्या		इस तरह निपटाए गये शिकायतों की संख्या					समय सीमा आधारित निपटारा				समय सीमा आधारित बकाया			
	31 मार्च, 2011 को बकाया	2011-12 के दौरान प्राप्त	(I)	(II)	(III)	(IV)	कुल	क	ख	ग	कुल	क	ख	ग	कुल
अहमदाबाद	1245	2062	65	89	491	1956	2601	1430	1098	73	2601	187	519	0	706
भोपाल	228	208	0	35	0	17	52	9	27	16	52	127	156	101	384
भुवनेश्वर	103	268	82	9	100	47	238	63	175	0	238	54	79	0	133
चंडीगढ़	1572	2383	78	411	61	1335	1885	1360	200	325	1885	180	1220	670	2070
मद्रास	46	1747	169	48	126	1395	1738	1569	169	0	1738	55	0	0	55
दिल्ली	720	3902	982	5	31	2625	3643	2497	1146	0	3643	309	670	0	979
गुवाहाटी	126	359	268	1	6	122	397	170	187	40	397	51	37	0	88
हैदराबाद	269	1712	306	85	200	1250	1841	1841	0	0	1841	140	0	0	140
कोची	294	1026	217	86	119	392	814	405	409	0	814	163	343	0	506
कोलकाता	332	2257	253	201	348	1448	2250	1616	616	18	2250	213	126	0	339
लखनऊ	258	2186	328	540	43	1395	2306	1938	358	10	2306	138	0	0	138
मुंबई	828	4230	757	135	0	2528	3420	2430	990	0	3420	662	976	0	1638
कुल	6021	22340	3505	1645	1525	14510	21185	15328	5375	482	21185	2279	4126	771	7176

टिप्पणी:

(I) सिफारिश / पुरस्कार
(III) खारिज

(II) वापसी / समझौता
(IV) अस्वीकृत / गैर-मनोरंजनात्मक

(क) 3 माह के अंदर
(ख) 3 माह से 1 साल तक
(ग) 1 साल से ऊपर

संलग्नक

भारत में काम करने वाली बीमा कंपनियाँ
जीवन बीमाकर्ता*

सार्वजनिक क्षेत्र	निजी क्षेत्र
1 भारतीय जीवन बीमा निगम	1 एगोन रलीगयर लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 2 अविवा लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 3 बजाज अलायंज लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 4 भारती एक्सा लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 5 बिरला सन लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 6 केनरा एचएसबीसी ओबीसी लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 7 डीएलएफ प्रामेरिका लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 8 एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 9 फ्यूचर जनरली इंडिया लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 10 एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 11 आईसीआईसीआई प्रूडेंशियल लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 12 आईडीबीआई फेड्रल लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 13 आईएनजी वैश्या लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 14 इंडिया फर्स्ट लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 15 कोटक महिंद्रा ओल्ड म्युच्युअल लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 16 मैक्स लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 17 मैट लाइफ इंश्योरेंस कं. प्रा. लि. 18 रिलायंस लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 19 सहारा इंडिया लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 20 एसबीआई लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 21 श्रीराम लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 22 स्टार यूनिजन डार्ड-ईची लाइफ इंश्योरेंस कं. लि. 23 टाटा एआईए लाइफ इंश्योरेंस कं. लि.

* 30 सितम्बर 2012 तक

गैर जीवन बीमाकर्ता*

सार्वजनिक क्षेत्र	निजी क्षेत्र
1 नेशनल इश्योरेंस कं. लि.	1 बजाज अलायंज जनरल इश्योरेंस कं. लि.
2 न्यू इंडिया एश्योरेंस कं. लि.	2 भारती एक्सा जनरल इश्योरेंस कं. लि.
3 ओरिएंटल इश्योरेंस कं. लि.	3 चोलामंडलम एमएस जनरल इश्योरेंस कं. लि.
4 यूनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कं. लि.	4 फ्यूचर जनरली इंडिया इश्योरेंस कं. लि.
	5 एचडीएफसी एगो जनरल इश्योरेंस कं. लि.
विशेष बीमाकर्ता	6 आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इश्योरेंस कं. लि.
5 कृषि बीमा कं. लि.	7 इफको टोकियो जनरल इश्योरेंस कं. लि.
6 एक्सपोर्ट क्रेडिट गारंटी कोरपोरेशन लि.	8 लिबर्टी वीडियोकॉन जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	9 एल एंड टी जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	10 मॉगमा एचडीआई जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	11 रहेजा क्यूबीई जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	12 रिलायंस जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	13 रॉयल सुन्दरम अलायंस इश्योरेंस कं. लि.
	14 एसबीआई जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	15 श्रीराम जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	16 टाटा एआईजी जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	17 यूनिवर्सल सोम्पो जनरल इश्योरेंस कं. लि.
	स्वास्थ्य बीमाकर्ता
	18 अपोलो म्युनिख हेल्थ इश्योरेंस कं. लि.
	19 मैक्स बुपा हेल्थ इश्योरेंस कं. लि.
	20 रेलिगेयर हेल्थ बीमा कं. लि.
	21 स्टार हेल्थ एंड एलाइड इश्योरेंस कं. लि.

पुनर्बीमाकर्ता*

भारतीय साधारण बीमा निगम

* 30 सितम्बर 2012 तक

बीमाकर्ता एवं विभिन्न मध्यस्तों की शुल्क संरचना

क्र. सं.	बीमाकर्ता/मध्यस्थ	प्रसंस्करण शुल्क	पंजीकरण शुल्क	नवीनीकरण शुल्क	नवीनीकरण समय सीमा
1	बीमाकर्ता (जीवन/ गैरजीवन पुनर्बीमाकर्ता)	-	₹50,000	भारत में किये गये सकल सीधा प्रीमियम के 10% का 1/10 वाँ भाग लेकिन कम से कम ₹50,000 और अधिकतम ₹5 करोड़	प्रति वर्ष (31 दिसम्बर तक)
2	तीसरा पक्ष प्रशासक	₹20,000	₹30,000	₹30,000	3 वर्ष
3	दलाल प्रत्यक्ष	-	₹20,000	₹1,000 का नवीनीकरण शुल्क + पिछल वित्त वर्ष में कमाए गए वार्षिक शुल्क का 0.50 प्रतिशत लेकिन कम से कम ₹25,000 और अधिकतम ₹1,00,000	3 वर्ष
	दलाल-पुनर्बीमा	-	₹25,000	₹1,000 का नवीनीकरण शुल्क + पिछल वित्त वर्ष में कमाए गए वार्षिक शुल्क का 0.50 प्रतिशत लेकिन कम से कम ₹75,000 और अधिकतम ₹3,00,000	3 वर्ष
	दलाल-संयुक्त	-	₹40,000	₹1,000 का नवीनीकरण शुल्क + पिछल वित्त वर्ष में कमाए गए वार्षिक शुल्क का 0.50 प्रतिशत लेकिन कम से कम ₹1,25,000 और अधिकतम ₹5,00,000	3 वर्ष
4	सर्वेक्षक एवं हानि निर्धारक व्यक्तिगत वर्ग	-	₹10,000	हर वर्ग के लिये ₹200	5 वर्ष
	अ	-	₹ 7,500		
	ब	-	₹ 5,000		
	क	-			
	निगमित वर्ग	-	₹25,000	हर वर्ग के लिये ₹200	5 वर्ष
	अ	-	₹20,000		
	ब	-	₹15,000		
	क	-			
5	निगमित अभिकर्ता	-	निगम बीमा प्रशासक के लिए ₹250 एवं निर्दिष्ट व्यक्ति के लिए ₹500	₹250	3 वर्ष
6	रेफरल्स	-	₹10,000		3 वर्ष
7	साधारण बीमा व्यवसाय का समामेलन और अंतरण	जिस वित्तीय वर्ष में आवेदन किया गया है, उसके पहले के वित्तीय वर्ष के दौरान लेनदेन करने वाले निकायों द्वारा भारत में सकल सीधे जोखिम अंकित प्रीमियम के 1% का 1/10वाँ न्यूनतम ₹50 लाख और अधिकतम ₹5 करोड़ के तहत	-	-	-

भारतीय बीमाकृत जन्म-मृत्यु दर (1994-96) (संशोधित) निर्धारण अंतिम

आयु	मृत्यु दर	आयु	मृत्यु दर
0	0.001630	50	0.005244
1	0.000960	51	0.005819
2	0.000670	52	0.006443
3	0.000620	53	0.007116
4	0.000470	54	0.007839
5	0.000420	55	0.008611
6	0.000380	56	0.009433
7	0.000400	57	0.010294
8	0.000400	58	0.011025
9	0.000400	59	0.011951
10	0.000380	60	0.013073
11	0.000450	61	0.014391
12	0.000530	62	0.015904
13	0.000650	63	0.017612
14	0.000713	64	0.019516
15	0.000770	65	0.021615
16	0.000823	66	0.022724
17	0.000873	67	0.025617
18	0.000919	68	0.028823
19	0.000961	69	0.032372
20	0.000999	70	0.036294
21	0.001033	71	0.040623
22	0.001063	72	0.045392
23	0.001090	73	0.050639
24	0.001113	74	0.056404
25	0.001132	75	0.062728
26	0.001147	76	0.069655
27	0.001159	77	0.077231
28	0.001166	78	0.085502
29	0.001170	79	0.094519
30	0.001170	80	0.104331
31	0.001171	81	0.114992
32	0.001201	82	0.126553
33	0.001246	83	0.139067
34	0.001308	84	0.151077
35	0.001387	85	0.162298
36	0.001482	86	0.174149
37	0.001593	87	0.186638
38	0.001721	88	0.199775
39	0.001865	89	0.213560
40	0.002053	90	0.227995
41	0.002247	91	0.243072
42	0.002418	92	0.258782
43	0.002602	93	0.275109
44	0.002832	94	0.292031
45	0.003110	95	0.309522
46	0.003438	96	0.327549
47	0.003816	97	0.346073
48	0.004243	98	0.365052
49	0.004719	99	0.384436

भारतीय जीवन बीमा निगम में बीमाकृत के जन्म-मृत्यु दर निर्धारण: एलआईसी ए (96-98) अंतिम

आयु	मृत्यु दर	अपेक्षित जन्म दर	आयु	मृत्यु दर	अपेक्षित जन्म दर
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

वित्त वर्ष 2011-12 के दौरान पारित किये गये जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम	यूआईएन*
1	एगोन रेलीगेर	एगोन रेलीगेर ग्यारंटीड इंकम प्लान एगोन रेलीगेर फ्लेक्सी मनी बैंक प्लान एगोन रेलीगेर एड्युकेअर प्लान एगोन रेलीगेर ग्रुप लीव एनकॅशमेन्ट प्लान एगोन रेलीगेर आईहेल्थ प्लान एगोन रेलीगेर वूमन क्रीटीकल ईलनेस राइडर एगोन रेलीगेर अक्सीडेन्टल डेथ राइडर एगोन रेलीगेर वेवर ऑफ प्रीमियम ऑन क्रीटीकल ईलनेस राइडर एगोन रेलीगेर हेल्थ सीआई राइडर	138N034V01 138N035V01 138N036V01 138L037V01 138N038V01 138B005V01 138B006V01 138B007V01 138B008V01
2	अविवा लाइफ	अविवा ग्रुप क्रीटीकल ईलनेस राइडर	122B018V01
3	बजाज अलायंज	बजाज अलायंज आईसेक्यूर लोन इश्योरेंस प्लान बजाज अलायंज फ्लेक्सी अॅडवान्टेज इश्योरेंस प्लान बजाज अलायंज आईसेक्यूर मोर इश्योरेंस प्लान बजाज अलायंज आईसेक्यूर इश्योरेंस प्लान बजाज अलायंज लाइफ स्टाईल प्रोटेक्ट बजाज अलायंज ग्यारंटीड मॅच्युरीटी इश्योरेंस प्लान बजाज अलायंज लाइफ एश्यूर प्लान बजाज अलायंज ग्रुप अॅक्सीलरेटेड क्रीटीकल ईलनेस राइडर	116N106V01 116L107V01 116N108V01 116N109V01 116N110V01 116L111V01 116L112V01 116B026V01
4	भारती एक्सा	भारती एक्सा लाइफ इन्वेस्ट स्मार्ट भारती एक्सा लाइफ मंथली इंकम प्लान भारती एक्सा लाइफ ट्रीपल हेल्थ प्लान भारती एक्सा लाइफ पावर कीड इश्योरेंस प्लान भारती एक्सा फ्यूचर इन्वेस्ट भारती एक्सा लाइफ अजीवन संपत्ती भारती एक्सा लाइफ यंग इंडिया प्लान भारती एक्सा लाइफ इप्रोटेक्ट भारती एक्सा ग्रुप अॅक्सीडेन्टल डेथ बेनीफीट राइडर	130L045V01 130N046V01 130N047V01 130L048V01 130L049V02 130N050V01 130N051V01 130N052V01 130B006V01
5	बिरला सनलाइफ	बीएसएलआई प्रोटेक्टर प्लस प्लान बीएसएलआई प्रोटेक्टर प्लान बीएसएलआई वेल्थ मॅक्स प्लान बीएसएलआई वेल्थ सेक्युअर प्लान	109N071V01 109N072V01 109L073V01 109L074V01
6	केनरा एचएसबीसी ओबीसी	केनरा एचएसबीसी ओबीसी कॉर्पोरेट ग्रुप टर्म प्लान केनरा एचएसबीसी ओबीसी लाइफ इश्युरेन्स स्मार्ट संचय प्लान केनरा एचएसबीसी ओबीसी इश्युर स्मार्ट प्लान	136N020V01 136N021V01 136L019V02

* यूआईएन: अद्वितीय पहचान संख्या

वित्त वर्ष 2011-12 के दौरान पारित किये गये जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम	यूआईएन*
7	डीएलएफ प्रामेरिका	डीएलएफ प्रामेरिका यू-प्रोटेक्ट	140N029V01
8	फ्यूचर जनरली	फ्यूचर जनरली बीमा अडवान्तेज फ्यूचर जनरली बीमा गारंटी फ्यूचर जनरली सिक्वूअर इंकम प्लान फ्यूचर जनरली प्रीमियम वेवयर बेनीफीट राइडर फ्यूचर जनरली फॅमिली इंकम प्लान फ्यूचर जनरली फॅमिली सिक्वूअर प्लान फ्यूचर जनरली रिटर्न ऑफ प्रीमियम प्लान	133L037V01 133N038V01 133N039V01 133B021V01 133N040V01 133N041V01 133N042V01
9	एचडीएफसी स्टैण्डर्ड	एचडीएफसी लाइफ ग्रुप क्रडिट प्रोटेक्ट एचडीएफसी लाइफ क्लिक टू प्रोटेक्ट प्लान एचडीएफसी एसएल प्रो ग्रोथ प्लस एचडीएफसी लाइफ ग्रुप क्रीटीकल ईलनेस राइडर एचडीएफसी लाइफ ग्रुप एडीबी राइडर	101N079V01 101N080V01 101L081V01 101B011V01 101B012V01
10	आईसीआईसीआई प्रु.	आईसीआईसीआई प्रु. आइकेअर आईसीआईसीआई प्रु. आइशुअर सिंगल प्रीमियम आईसीआईसीआई प्रु. इंवेस्ट इजी आईसीआईसीआई प्रु. एलाइट लाइफ आईसीआईसीआई प्रु. एलाइट वेल्थ आईसीआईसीआई प्रु. होम प्रोटेक्ट आईसीआईसीआई प्रु. स्ट्रक्चर्ड अॅन्युइटी-गवर्नमेंट स्किम आईसीआईसीआई प्रु. लाइफ टाइम प्रीमियर आईसीआईसीआई पीनाक्ल II आईसीआईसीआई प्रु. लाइफ स्टेज वेल्थ II आईसीआईसीआई प्रु. पीनाक्ल सुपर आईसीआईसीआई प्रु. एलाइट लाइफ आईसीआईसीआई प्रु. एलाइट वेल्थ	105N122V01 105N123V01 105L124V01 105L125V01 105L126V01 105N127V01 105N128V01 105L112V02 105L115V02 105L118V02 105L121V03 105L125V02 105L126V02
11	आईडीबीआई फेड्रल	आईडीबीआई फेड्रल चार्डल्डअश्योरेंस ड्रीम बिल्डर प्लान आईडीबीआई फेड्रल वेल्थअश्योरेंस ड्रीम बिल्डर प्लान आईडीबीआई फेड्रल वेल्थअश्योरेंस मॅक्सीगेन इंश्योरेंस प्लान आईडीबीआई फेड्रल ग्रुप प्रीमियम रिटर्न इंश्योरेंस प्लान आईडीबीआई फेड्रल लाइफअश्योरेंस सेविंग्स इंश्योरेंस प्लान	135L026V01 135L022V01 135L023V01 135N025V01 135N024V01
12	इंडिया फर्स्ट	इंडिया फर्स्ट मनी बैंक हेल्थ प्लान इंडिया फर्स्ट हाय लाइफ प्लान इंडिया फर्स्ट रिटायरमेंट बेनीफीट प्लान इंडिया फर्स्ट मनी बैलेंस प्लान इंडिया फर्स्ट महा जीवन प्लान	143L014V01 143L015V01 143N016V01 143L017V01 143N018V01

वित्त वर्ष 2011-12 के दौरान पारित किये गये जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम	यूआईएन*		
13	एडेल्वाइस टोकीयो	एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - एड्युकेशन	147N001V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप क्रेडिट प्रोटेक्शन	147N002V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - वेल्थ अक्युमुलेशन (अॅक्सीलरेटेड कवर) - युनिट लिंकड इंश्योरेंस प्लान	147L003V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - वेल्थ अक्युमुलेशन (कवर प्लस) - युनिट लिंकड इंश्योरेंस प्लान	147L004V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - वेल्थ अक्युमुलेशन (कॉम्प्रीहेंसिव कवर) - युनिट लिंकड इंश्योरेंस प्लान	147L005V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - प्रोटेक्शन	147N007V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - इंकम रिप्लेसमेन्ट	147N006V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप लाइफ प्रोटेक्शन	147N008V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - कॅशफ्लो प्रोटेक्शन	147N009V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - अॅक्सीडेन्टल टोटल अॅन्ड पर्मिन्ट डिसऐबीलीटी राइडर	147C001V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - अॅक्सीडेन्टल डेथ बेनीफीट राइडर	147C002V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - वेवर ऑफ प्रीमियम राइडर	147C003V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - टर्म राइडर	147C004V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - क्रीटीकल ईलनेस राइडर	147C005V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - हॉस्पिटल कॅश बेनीफीट राइडर	147C006V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप टोटल अॅन्ड पर्मिन्ट डिसऐबीलीटी राइडर	147B007V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप अॅक्सीडेन्टल टोटल अॅन्ड पर्मिन्ट डिसऐबीलीटी राइडर	147B008V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप अॅक्सीडेन्टल डेथ बेनीफीट राइडर	147B010V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप अॅक्सीडेन्टल डेथ अॅन्ड डीसमेंबरमेंट बेनीफीट राइडर	147B011V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप हॉस्पिटल कॅश बेनीफीट राइडर	147B012V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप एक्सटेंडेड क्रीटीकल ईलनेस राइडर	147B009V01		
		एडेल्वाइस टोकीयो लाइफ - ग्रुप क्रीटीकल ईलनेस राइडर	147B013V01		
		14	आईएनजी वैश्या	आईएनजी प्रॉस्पेरिंग लाइफ	114L055V02
				आईएनजी सिक्वूअर इनकम आरपी	114N060V01
आईएनजी सिक्वूअर इनकम इंश्योरेंस प्लान	114N061V01				
आईएनजी स्टार लाइफ	114N062V01				
आईएनजी टर्म राइडर	114B007V01				
आईएनजी क्रीटीकल ईलनेस लिमिटेड पे राइडर	114B008V01				
आईएनजी क्रीटीकल ईलनेस राइडर	114B009V01				
15	कोटक महिंद्रा	कोटक चाइल्ड फ्यूचर प्लान	107N071V01		
		कोटक चाइल्ड एड्यु प्लान	107N072V01		
		कोटक इंवेस्ट मैक्सिमा	107L073V01		

वित्त वर्ष 2011-12 के दौरान पारित किये गये जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम	यूआईएन*
16	एलआईसी ऑफ इंडिया	एलआईसी जीवन आरोग्य एलआईसी जीवन अंकुर एलआईसी जीवन वृद्धि एलआईसी जीवन वैभव	512N266V01 512N267V01 512N268V01 512N269V01
17	मैक्स लाइफ	मैक्स लाइफ टॉप गिअर मैक्स लाइफ फास्ट ट्रैक मैक्स लाइफ गारंटीड मंथली इंकम प्लान मैक्स लाइफ प्रीमियम रिटर्न टर्म प्लान	104L066V01 104L067V01 104N068V01 104N069V01
18	मेट लाइफ इंडिया	मेट मंथली इंकम प्लान -15 पे मेट ग्रुप क्रीटीकल ईलनेस प्लस मेट हेल्थ कॅश मेट स्मार्ट चाइल्ड मेट डिफर्ड मंथली इंकम प्लान	117N070V01 117B015V01 117N071V01 117L072V01 117N073V01
19	रिलायंस लाइफ	रिलायंस लाइफ इश्योरेंस ग्रुप लीव एनकॅशमेन्ट प्लस प्लान रिलायंस लाइफ इश्योरेंस गारंटीड मनी बैंक प्लान रिलायंस लाइफ इश्योरेंस क्लासिक प्लान II रिलायंस गारंटीड मॅच्युरिटी इश्योरेंस प्लान रिलायंस लाइफ इश्योरेंस फॅमिली इन्कम बेनीफीट राइडर	121L083V01 121N084V01 121L085V01 121L086V01 121C015V01
20	सहारा इंडिया	सहारा वात्सल्य जीवन बीमा सहारा निवेश - जीवन बीमा	127N025V01 127N026V01
21	एस.बी.आई लाइफ	एस.बी.आई लाइफ कल्याण यूएलआईपी प्लस एस.बी.आई लाइफ प्लेक्सी स्मार्ट इश्योरेंस एस.बी.आई लाइफ सरल लाभ इश्योरेंस एस.बी.आई लाइफ स्मार्ट मनी बैंक एस.बी.आई लाइफ अॅन्युटी प्लस एस.बी.आई लाइफ क्रीटीकेअर 13 नॉन लिंक्ड राइडर एस.बी.आई लाइफ 12 इएमआई बेनीफीट ऑन क्रीटीकल ईलनेस एस.बी.आई लाइफ अॅक्सीडेन्टल सिकनेस टोटल अॅन्ड परमनन्ट डिसअेबीलीटी बेनीफीट एस.बी.आई लाइफ अॅक्सीडेन्टल टोटल अॅन्ड परमनन्ट डिसअेबीलीटी बेनीफीट एस.बी.आई लाइफ अॅक्सीडेन्टल हॉस्पिटल कॅश राइडर	111L079V01 111N080V01 111N081V01 111N082V01 111N083V01 111B025V01 111B021V01 111B022V01 111B023V01 111B024V01
22	श्रीराम लाइफ	श्रीराम फॉर्च्युन बिल्डर इश्योरेंस प्लान श्रीराम मनी बैंक टर्म प्लान श्रीराम ऑल कॉजेस टोटल अॅन्ड परमनन्ट डिसअेबीलीटी राइडर श्रीराम क्रीटीकल ईलनेस कवर राइडर	128L038V01 128N039V01 128C011V01 128C010V01

वित्त वर्ष 2011-12 के दौरान पारित किये गये जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम	यूआईएन*
23	स्टार यूनियन दाइची	एसयूडी लाइफ अशियाना सुरक्षा प्लस प्लान	142N029V01
		एसयूडी लाइफ सुरक्षा कवच प्लान	142N030V01
		एसयूडी लाइफ धन सुरक्षा प्लैटिनम	142N031V01
24	टाटा एआईए लाइफ	टाटा एआईजी लाइफ अॅक्सीडेंटल डेथ बेनीफीट लिंकड राइडर	110A023V01
		टाटा एआईजी लाइफ इन्वेस्ट अश्यूर मैक्सीमाइजर	110L098V01
		टाटा एआईजी ज्ञान कोश	110L099V01
		टाटा एआईजी लाइफ स्वर्ण भविष्य	110L100V01
		टाटा एआईजी लाइफ क्रीटीकल ईलनेस लिंकड राइडर (लुम्प सम बेनीफीट)	110A024V01

जीवन बीमाकर्ताओं के सूक्ष्म बीमा उत्पादों की सूची*

बीमाकर्ता	उत्पाद का नाम	प्रक्षेपण की तिथि	उत्पाद का नाम	प्रक्षेपण की तिथि
	व्यक्तिगत श्रेणी		समूह श्रेणी	
अविवा	ग्रामीण सुरक्षा	16 th मार्च, 2007	क्रेडिट प्लस	6 th अगस्त, 2002
बजाज अलायंज	बजाज अलायंज जन विकास योजना	7 th मार्च, 2007		
	बजाज अलायंज सरल सुरक्षा योजना	7 th मार्च, 2007		
	बजाज अलायंज अल्प निवेश योजना	7 th मार्च, 2007		
बिरला सनलाइफ	बीमा धन संचय	31 st अगस्त, 2007		
	बीमा सुरक्षा सुपर	31 st अगस्त, 2007		
डीएलएफ प्रीमरिका			सर्व सुरक्षा	30 th मार्च, 2009
एचडीएफसी स्टैण्डर्ड	ग्रामीण बीमा कल्याण योजना	24 th जनवरी, 2011		
	सर्व ग्रामीण बचत योजना	24 th जनवरी, 2011		
आईडीबीआई फेड्रल			ग्रुप माइक्रोश्यूरन्स प्लान	16 th दिसंबर, 2008
आईसीआईसी प्रूडेंशियल	सर्व जन सुरक्षा	15 th जुलाई, 2008	जनरीक ग्रुप टर्म इंश्योरेंस फॉर सोशल सेक्टर	27 th मार्च, 2002
आईएनजी वैश्या			आईएनजी सरल सुरक्षा	30 th नवंबर, 2007
मेट लाइफ	मेट विश्वास	15 th जुलाई, 2008		
	मेट ग्रामीण आश्रय	3 rd मई, 2010		
सहारा	सहारा सहयोग	26 th जून, 2006		
एस.बी.आई लाइफ					ग्रामीण शक्ति	1^{st} दिसंबर, 2007
श्रीराम			ग्रामीण सुपर सुरक्षा	1 st दिसंबर, 2007
			श्री सहाय - एसपी	19 th मार्च, 2007
स्टार यूनियन			श्री सहाय - एपी	15 th मई, 2007
			एसयुडी लाइफ परस्पर सुरक्षा प्लान	17 th मई, 2009
टाटा एआईए	टाटा एआईजी लाइफ आयुषमान योजना	8 th अगस्त, 2006		
	टाटा एआईजी लाइफ नवकल्याण योजना	8 th अगस्त, 2006		
	टाटा एआईजी लाइफ संपूर्ण बीमा योजना	8 th अगस्त, 2006		
	टाटा एआईजी सुमंगल बीमा योजना	2 nd सितंबर, 2008		
एलआईसी#	जीवन मधुर	28 th सितंबर, 2006	जनश्री बीमा योजना	10 th अगस्त, 2000
	जीवन मंगल	3 rd सितंबर, 2009	आम आदमी बीमा योजना	2 nd अक्टूबर, 2007

* सभी सूक्ष्म-बीमा उत्पाद और आईआरडीए (सूक्ष्म-बीमा) विनियमावली, 2005 में निर्धारित मानदंडों के अंतर्गत आने वाले उत्पाद जोकि उक्त विनियमावली से पहले शुरू किए गए थे.

जनश्री बीमा योजना और आम आदमी बीमा योजना भारत सरकार की योजनाएँ हैं और इन्हें भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा पूरे देश में चलाया जाता है.

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान निकाले गए गैर-जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम
1	कृषि बीमा कंपनी	मॉडीफाईड नेशनल ऑग्रीकल्चरल इंश्योरेंस स्कीम एमएनएआइएस (माइक्रो)
2	बजाज अलायंज	आड अन्स् फॉर टू व्हीलर पैकेज पॉलसी ऑटो केअर एड्युकेशन पैकेज पॉलसी इवेंट इंश्योरेंस एक्सटेन्डेड वारन्टी प्रोटेक्ट एसएमई-डी अॅन्ड ओ लायबिलिटी इंश्योरेंस पॉलसी ट्रेड क्रेडिट इंश्योरेंस
3	भारती एक्सा	बैंकर्स इंडेम्नीटी स्मार्ट ड्राईव्ह प्राईवेट कार पैकेज पॉलसी - संशोधित दर ट्रेड क्रेडिट इंश्योरेंस
4	चोलामंडलम एमएस	चोला प्रोटेक्ट 360 (संशोधन) प्राईवेट कार आड अन्स् (पिसी/सिवी)
5	ईसीजीसी	कस्टमाईज्ड क्रेडिट इंश्योरेंस
6	फ्यूचर जनरली	एवीएशन इंश्योरेंस बैंकर्स इंडेम्नीटी पॉलसी एक्सटेन्डेड वारन्टी - मोटार फ्यूचर आर्ट इंश्योरेंस फ्यूचर गोल्फर्स इंश्योरेंस फ्यूचर संपूर्ण सुरक्षा फ्यूचर विवाह सुरक्षा मोटार आड अन्स् टी क्रॉप इंश्योरेंस वेदर इंडेक्स बेस्ट इंश्योरेंस वर्कमेन्स कम्पन्सेशन पॉलसी-संशोधन
7	एचडीएफसी एगो	बगेज इंश्योरेंस कार्बन क्रेडिट कॅटल लाईव्हस्टॉक सेल्युलर नेटवर्क पॉलसी सायबर सिक्युरिटी इंश्योरेंस पॉलसी मरीन हुल इंश्योरेंस ऑफ जेट्टीस सिग्नेचर मॅनेजमेंट लायबिलिटी इंश्योरेंस - संशोधन डब्लूसी संशोधन (एम्प्लॉईज कम्पन्सेशन इंश्योरेंस)
8	आईसीआईसी लोबॉर्ड	इंजीनिअरिंग आड अन्स् कवर्स आड अन्स् फॉर मेकॅनिकल ब्रेकडाउन पॉलसी कम्प्रिहेन्सिव होम पैकेज मोडिफाईड नेशनल कृषि इंश्योरेंस स्कीम ट्रेड क्रेडिट इंश्योरेंस वॉलेट इंश्योरेंस
9	ईफको टोकियो	फसाल बीमा योजना फील्म इंश्योरेंस ट्रेड क्रेडिट इंश्योरेंस
10	एल अॅन्ड टी जनरल	माय जीविका: वेदर इंश्योरेंस पॉलसी

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान निकाले गए गैर-जीवन बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम
11	नेशनल इश्योरेंस	क्रेडिट इश्योरेंस पॉलसी
12	न्यू इंडिया	एम्प्लॉईज कम्पन्सेशन इश्योरेंस (डब्लूसी) - संशोधन बिजनेस क्रेडिट शील्ड
13	रहेजा क्यूबीई	नील डेप्रिसिएशन (प्राइवेट कार्स) क्विलनीकल ट्रायल लायबीलीटी डोमेस्टिक ट्रेड क्रेडिट इश्योरेंस होम कन्टेन्टस् इश्योरेंस
14	रिलायंस जनरल	पोर्टस् अॅन्ड टर्मिनल्स ऑपरेटर्स लायबीलीटी इश्योरेंस स्पेशलिस्ट इश्योरेंस फॉर सिंगल प्रोजेक्ट डिजाईन रिक्स क्रॉप इश्योरेंस पॉलसी ई अॅन्ड ओ लायबीलीटी इश्योरेंस पॉलसी एम्प्लॉईज कॉम्पेनसेशन इश्योरेंस (डब्लूसी) - संशोधन वेदर इश्योरेंस पॉलसी
15	रॉयल सॅन्डरम्	क्विलनीकल ट्रायल लायबीलीटी
16	एसबीआई जनरल	आड अन्स: रोडसाईड असिस्टन्स (फॉर प्राइवेट कार्स) ऑल रिक्स इश्योरेंस कॉमर्शियल जनरल लायबीलीटी डी अॅन्ड ओ लायबीलीटी इश्योरेंस पॉलसी डीले इन स्टार्ट अप इश्योरेंस (डीएसयू) ई अॅन्ड ओ लायबीलीटी इश्योरेंस पॉलसी एम्प्लॉईज कॉम्पेनसेशन इश्योरेंस (डब्लूसी) - नया फिडीलीटी गारंटी लॉग टर्म होम (रिवीजन) ऑईल अॅन्ड एनर्जी रिक्स इश्योरेंस पोर्ट पैकेज पॉलसी प्रोडक्ट लायबीलीटी इश्योरेंस पब्लिक लायबीलीटी (अॅक्ट) इश्योरेंस पॉलसी पब्लिक लायबीलीटी इश्योरेंस पॉलसी रिवीजन ऑफ मोटर पैकेज पॉलसी एसएफएसपी रिवीजन (पीसी टॉरिफ) मनी इश्योरेंस (रिवीजन)
17	श्रीराम जनरल	प्रोडक्ट लायबीलीटी इश्योरेंस
18	टाटा एआईजी जनरल	होमसिक्युअर (हाउसहोल्डर्स) पॉलसी लाईव्हस्टॉक - माइक्रो इश्योरेंस स्कीम पर्सनल एक्सटेन्डेड प्रोटेक्शन पॉलसी ट्रेड क्रेडिट इश्योरेंस
19	यूनिवर्सल सोम्पो	ब्रॉकीश वॉटर प्रॉन इश्योरेंस पॉलसी इनलैंड फ्रेश वॉटर इश्योरेंस पॉलसी प्लानेशन इश्योरेंस पॉलसी एवीएशन पैकेज कॉरीअर्स लीगल लायबीलीटी इश्योरेंस इवेन्ट कॅन्सलेशन संपूर्ण ग्रह सुरक्षा ट्रेड क्रेडिट इश्योरेंस

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान निकाले गए स्वास्थ्य बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम
1	अपोलो म्युनिक	ऑप्टीमा रीस्टोर ऑप्टीमा सिनीयर ऑप्टीमा ग्लोबल
2	बजाज अलायंज	पर्सनल केअर इंश्योरेंस पॉलसी
3	चोलामंडलम एमएस	चोला एमएस फ्यामीली हेल्थलाइन इंश्योरेंस पॉलसी चोला एमएस हॉस्पिटल कॅश बेनीफीट इंश्योरेंस चोला टॉप अप इंश्योरेंस पॉलसी चोला एमएस टॅक्स प्लस इंश्योरेंस पॉलसी चोला आरोग्य बीमा हेल्थ इंश्योरेंस पॉलसी
4	फ्यूचर जनरली	फ्यूचर हेल्थ सर्पल्स फ्यूचर ट्रॅवल सुरक्षा - स्केनजेन ट्रॅवल स्टुडण्ट ट्रॅवल / स्टुडण्ट सुरक्षा
5	आईसीआईसी लोबॉर्ड	कंप्लीट हेल्थ इंश्योरेंस कंप्लीट हेल्थ इंश्योरेंस - ग्रुप पर्सनल प्रोटेक्ट इंटरनेशनल हेल्थ पॉलसी टॅक्स गेन हेल्थ इंश्योरेंस ग्रुप लेवल इंश्योरेंस - ओवरसीज
6	एल अॅन्ड टी जनरल	माई: जिवीका कॅश @ हॉस्पिटल माइक्रो इंश्योरेंस माई: जिवीका मेडिशूअर माइक्रो इंश्योरेंस माई: हेल्थ मेडिशूअर प्राईम इंश्योरेंस माई: हेल्थ पर्सनल अॅक्सीडेंट इंश्योरेंस माई: हेल्थ ग्रुप मेडिशूअर इंश्योरेंस माई: हेल्थ ग्रुप पर्सनल अॅक्सीडेंट इंश्योरेंस
7	मॅक्स बुपा	स्वस्थ परिवार हेल्थ इंश्योरेंस प्रोडक्ट हेल्थ कंपनियन - हेल्थ इंश्योरेंस प्लान एम्पलाई फस्ट हेल्थ इंश्योरेंस प्लान - अॅडिशन ऑफ प्लान (क्लासिक) हार्टबीट
8	रहेजा क्यूबीई	कॅन्सर इंश्योरेंस पॉलसी
9	रॉयल संदरम्	मास्टर प्रोडक्ट अॅक्सीडेंट प्रोटेक्शन प्लस

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान निकाले गए स्वास्थ्य बीमा उत्पाद

क्र.सं	बीमाकर्ता का नाम	उत्पाद का नाम
10	एसबीआई जनरल	क्रीटीकल ईलनेस इश्योरेंस पॉलसी हॉस्पिटल डेली कॅश हेल्थ इश्योरेंस पॉलसी - रिटेल ग्रुप पर्सनल अॅक्सीडेंट माइक्रो इश्योरेंस पॉलसी
11	श्रीराम जनरल	ओवरसीज ट्रॅवल इश्योरेंस
12	स्टार हेल्थ अॅण्ड अलार्इड इश्योरेंस	नेटप्लस (ओल्ड नेम एचआईवी केअर पॉलसी) मेडीक्लासिक इश्योरेंस (सिनीयर सीटीजन रेड कार्पेट इश्योरेंस) फैमिली हेल्थ ऑप्टीमा इश्योरेंस पॉलसी मेडी क्लासिक इश्योरेंस (सिनीयर सीटीजन रेड कार्पेट इश्योरेंस) फैमिली हेल्थ ऑप्टीमा इश्योरेंस पॉलसी मेडीक्लासिक अॅक्सीडेंट केअर पॉलसी - इंडिविड्युअल फैमिली हेल्थ ऑप्टीमा अॅक्सीडेंट केअर पॉलसी - इंडिविड्युअल फैमिली हेल्थ ऑप्टीमा इश्योरेंस पॉलसी सिनीयर सीटीजन रेड कार्पेट
13	टाटा एआईजी जनरल	वेलअश्यूरेंस मेडीप्रार्इम
14	यूनाईटेड इंडिया	यूनी क्रीटी केअर पॉलसी
15	यूनिवर्सल सोम्पो	यूनिवर्सल सरल सुरक्षा बीमा (माइक्रो) यूनिवर्सल संपुर्ण सुरक्षा बीमा (माइक्रो) के बैंक फैमिली केअर हेल्थ पॉलसी

जीआईसी द्वारा प्राप्त किए गए अनिवार्य सेशन

क्लास	बीमित धनराशि के सेशन की सीमा	रीइन्श्यूरन्स कमीशन	प्रॉफीट कमीशन
फायर, आईएआर	₹500 करोड़ सम इन्श्यूअर्ड (एमडी + एलओपी) प्रति जोखिम	समूह स्वास्थ्य को छोड़कर सभी श्रेणियों के लिए न्यूनतम 15 प्रतिशत; समूह स्वास्थ्य के लिए 10 प्रतिशत और इससे ऊपर और अधिक पर जीआईसी तथा बीमा कंपनी के बीच परस्पर यथा सहमति कुछ भी	जीआईसी और बीमा कंपनी के बीच पारस्परिक रूप से निर्णय किया जा सकता है - सभी वर्ग के लिए
लार्ज जोखिम	₹500 करोड़ सम इन्श्यूअर्ड (एमडी + एलओपी) प्रति जोखिम		
मरीन कार्गो	₹25 करोड़ सम इन्श्यूअर्ड प्रति पॉलिसी		
मरीन हुल	प्रति पोत बीमित धनराशि ₹40 करोड़		
वार अॅण्ड एसआरसीसी	प्रति पोत बीमित धनराशि ₹40 करोड़		
मोटर	कोई सीमा नहीं*		
वर्कमेन्स कम्पेनसेशन	कोई सीमा नहीं*		
जनरल एवीएशन हुल	कोई सीमा नहीं*		
जनरल एवीएशन लायबीलीटी	कोई सीमा नहीं*		
ऑल लायबीलीटी प्रोडक्ट एक्सक्लुडींग फाईनैन्शीअल लायबीलीटी	संयुक्त राष्ट्र अमेरिका सहित ₹12.5 करोड़ प्रति पालिसी / संयुक्त राष्ट्र अमेरिका को छोड़कर सहित ₹25 करोड़ प्रति पालिसी		
फाईनैन्शीअल, क्रेडिट अॅण्ड गारंटी लाइन्स, मोर्टगेज इंश्योरेंस, स्पेशल कन्टिन्जन्सी पॉलिसीज आदि	प्रति आयोजन बीमित धनराशि ₹25 करोड़		
विविध अन्य	कोई सीमा नहीं*		
मशीनरी ब्रेकडाउन, बॉयलर एक्सप्लोजन अॅन्ड रीलेटेड लॉस ऑफ प्रॉफीट	₹100 करोड़ प्रति जोखिम		
कॉन्ट्रैक्टर्स ऑल जोखिम, एड्युकेशन ऑल रिक्स, अॅडवान्स लॉस ऑफ प्रॉफीट, डीएसयु इंश्योरेंस	₹300 करोड़ प्रति जोखिम (एमडी + एलओपी)		
आईल अॅण्ड एनर्जी	प्रति जोखिम बीमित धनराशि ₹37.50 करोड़	5 प्रतिशत	
क्रॉप / वेदर इंश्योरेंस	प्रति आयोजन बीमित धनराशि ₹25 करोड़	15 प्रतिशत	
एविएशन (एअरलाईन)	हल पर प्रति जोखिम बीमित धनराशि ₹300 करोड़ और अन्य बीमाओं पर तदनुसार प्रतिशत हिस्सा	औसत शर्तें	

नोट : * सेशन पर 'कोई सीमा नहीं' वाली श्रेणियों के संबंध में 'भारतीय पुनर्बीमाकर्ता' के लिए यह आवश्यक होगा कि इसके द्वारा निर्धारित प्रति जोखिम धनराशि से अधिक के किसी भी सेशन के बारे में सौंपने वाला बीमाकर्ता तत्काल जोखिम अंकित सूचना के साथ नोटिस देगा. इन सीमाओं से अधिक सेशन नोटिस और सूचना दिए जाने की शर्त के तहत बंधनकारी होगा.

एमडी : सामग्री नुकसान; **एलओपी** लाभ का नुकसान; **आईएआर:** औद्योगिक सभी जोखिम; **एसआई:** बीमित धनराशि; **एसआरसीसी :** हड़ताल, दंगा और जन कलह; **डीएसयू:** शुरुआती बीमा में विलंब.

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण द्वारा जारी परिपत्र/आदेश/ अधिसूचनाएँ

क्रम सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
1	आईआरडीए/एडीएमएन/जीडीएल/मिस/059/04/2011	05/04/2011	बीमा उत्पादों के दूरस्थ विपणन पर मार्गनिर्देश
2	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/एसओएलपी/063/04/2011	13/04/2011	शोधक्षमता की गणना के लिए केन्द्र/राज्य सरकारों से प्राप्त होने योग्य प्रीमियम का मूल्यांकन
3	आईआरडीए/एनएल/एनटीएफएन/एमओटीपी/066/04/2011	15/04/2011	"केवल अन्य पक्ष सुरक्षा" के लिए मोटर बीमा प्रीमियम की दरें.
4	आईआरडीए/एनएल/पीआर/एमओटीपी/067/04/2011	15/04/2011	मोटर अन्य पक्ष देयता कवर
5	आईआरडीए/बीआरके/ओआरडी/एलसी/068/04/2011	18/04/2011	दलाल लाइसेंस निरस्त करना
6	आईआरडीए/एडीएमएन/एडीवीटी/मिस/079/04/2011	29/04/2011	सम्पूर्ण उद्योग में धोखाधड़ी की प्रवृत्ति के विश्लेषण और रिपोर्टिंग के लिए प्रस्ताव का अनुरोध
7	आईआरडीए/एडीएमएन/जीडीएल/जीएलडी/080/04/2011	29/04/2011	बीमा रिपोजिटरीज और बीमा पालिसियों को इलेक्ट्रॉनिक रूप में जारी करने के संबंध में मार्गनिर्देशन
8	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/सीजपी/081/05/2011	02/05/2011	कारपोरेट अधिशासन मार्गनिर्देशों का अनुपालन
9	आईआरडीए/आईटी/एनटीसी/टीएनडीआर/085/05/2011	04/05/2011	एकीकृत सर्वेक्षक लाइसेंसिंग प्रबंधन प्रणाली का विकास एवं कार्यान्वयन
10	आईआरडीए/एडीएमएन/पीएनटीसी/मिस/086/05/2011	04/05/2011	बीमा रिपोजिटरीज - आवेदन फार्म मंगाना
11	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/जीआरवी/101/05/2011	16/05/2011	ग्राहकों से संबंधित मामलों के संबंध में मेटलाइफ इंडिया इन्श्योरेंस कं. लि. - सुनवाई
12	आईआरडीए/लाइफ/सीआईआर/मिस/103/05/2011	18/05/2011	बीमा कंपनियों द्वारा गतिविधियों की आउटसोर्सिंग के मार्गनिर्देशों पर स्पष्टीकरण
13	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/पीबीडीआईएस/105/2011	26/05/2011	बीमाकर्ताओं द्वारा सार्वजनिक प्रकटन
14	आईआरडीए/बीआरके/ओआरडी/एलएस/110/05/2011	26/05/2011	मेसर्स जीवन सुरक्षा इन्श्योरेंस ब्रोकिंग सर्विसेज प्रा. लि. के लाइसेंस का निलंबन आदेश
15	आईआरडीए/एसीटी/सीआईआर/मिस/111/05/2011	26/05/2011	गैर-जीवन बीमा उद्योग के लिए आर्थिक पूंजी
16	आईआरडीए/एफएण्डआई/ओआरडी/आरएसएस/114/06/2011	07/06/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 105बी के तहत जुर्माना लगाना
17	आईआरडीए/एसीटी/सीआईआर/आरआईएन/119/06/2011	10/06/2011	तिमाही आधार पर पुनर्बीमा आँकड़े प्रस्तुत करना
18	आईआरडीए/सीएजीटीएस/ओआरडी/पीएनएल/122/06/2011	10/06/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
19	आईआरडीए/सीएजीटीएस/ओआरडी/पीएनएल/123/06/2011	10/06/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
20	आईआरडीए/सीएजीटीएस/ओआरडी/पीएनएल/124/06/2011	10/06/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
21	आईआरडीए/सीएजीटीएस/ओआरडी/पीएनएल/125/06/2011	10/06/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
22	आईआरडीए/सीएजीटीएस/ओआरडी/पीएनएल/126/06/2011	10/06/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण द्वारा जारी परिपत्र/आदेश/ अधिसूचनाएँ

क्रम सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
23	आईआरडीए/सीएजीटीएस/ओआरडी/पीएनएल/127/06/2011	10/06/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
24	आईआरडीए/एफएण्डए/ओआरडी/ईएमटी/130/06/2011	20/06/2011	नियम 17ई के तहत छूट
25	आईआरडीए/एनएल/पीआर/ एचएलटीएच/136/06/2011	24/06/2011	स्वास्थ्य बीमा पालिसियों की अंतरणीयता
26	आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/एएमएल/145/07/2011	04/07/2011	एएलएम/सीएफटी मार्गनिर्देश परिपत्र 2010 की धारा 3.2 के तहत रिपोर्टिंग फार्मेट
27	आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/एएमएल/151/07/2011	05/07/2011	धनशोधन निवारण - तृतीय संशोधन नियमावली, 2010
28	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/मिस/158/07/2011	08/07/2011	एसबीआई बीमा कंपनी लि. - अध्यक्ष के साथ व्यक्तिगत रूप से सुनवाई
29	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/मिस/159/07/2011	08/07/2011	साधारण बीमा कंपनियों की नीतियों, प्रीमियम, दावों और कार्यालयों से संबंधित व्यवसाय सूचनाएँ प्रस्तुत करना
30	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/एचएलटीएच/160/07/2011	11/07/2011	एक्सपोजर प्रारूप - अन्य पक्ष प्रशासक
31	आईआरडीए/बीआरके/ओआरडी/एलसी/161/07/2011	12/07/2011	मेसर्स अथीना इन्श्योरेंस एण्ड रिइन्श्योरेंस ब्रोकर्स प्रा. लि. मुंबई का निरस्तीकरण आदेश
32	आईआरडीए/सीएडी/ओआरडी/सीपीआर/170/07/2011	26/07/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
33	आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/आईएनवी/173/08/2011	01/08/2011	यूलिप - निधि अनुमोदन प्रणाली और एनएवी प्रक्रिया
34	आईआरडीए/एडीएमएन्/ओआरडी/मिस/174/08/2011	02/08/2011	सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के तहत सीपीआईओ नामित करना
35	आईआरडीए/एसीटी/पीएनटीसी/जीईएन/179/08/2011	08/08/2011	आस्ति देयता प्रबंध और दबाव परीक्षण पर एक्सपोजर प्रारूप - गैर-जीवन बीमा
36	आईआरडीए/एसीटी/पीएनटीसी/एलआईएफ/180/08/2011	08/08/2011	आस्ति देयता प्रबंध और दबाव परीक्षण पर एक्सपोजर प्रारूप - जीवन बीमा
37	आईआरडीए/एसीटी/पीएनटीसी/पीआरडी/181/08/2011	08/08/2011	पेंशन उत्पादों का एक्सपोजर प्रारूप
38	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/टीआरएसएच/183/08/2011	11/08/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 6ए के तहत शेयरों का हस्तांतरण
39	आईआरडीए/बीआरके/ओआरडी/एलसी/186/08/2011	16/08/2011	दलाल लाईसेंस का निरस्तीकरण
40	आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/आईएनवी/187/08/2011	17/08/2011	निधि अनुमोदन प्रणाली एवं एनएवी प्रक्रिया
41	आईआरडीए/एडीएमएन्/सीआईआर/मिस/189/08/2011	18/08/2011	टेलिकालर्स का प्रशिक्षण पाठ्यक्रम - बीमा उत्पादों का दूरस्थ विपणन
42	आईआरडीए/एफएण्डए/सीआईआर/एसओएलपी/195/08/2011	24/08/2011	मोटर अन्य पक्ष पूल के संबंध में गैर-जीवन बीमा का शोधक्षमता मार्जिन
43	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/मिस/201/08/2011	30/08/2011	मेसर्स श्रीराम जीवन बीमा कंपनी लि. के मामलों की व्यक्तिगत सुनवाई

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण द्वारा जारी परिपत्र/आदेश/ अधिसूचनाएँ

क्रम सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
44	आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/आईएनवी/203/08/2011	30/08/2011	उद्यम निधियों में निवेश - स्पष्टीकरण
45	आईआरडीए/एफएण्डआई/ओआरडी/सीपीएम/204/08/2011	30/08/2011	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
46	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/एचएलटीएच/207/09/2011	06/09/2011	बीमा कंपनियों के अलावा अन्य निकायों द्वारा दी जाने वाली स्वास्थ्य बीमा योजनाओं की सर्विसिंग
47	आईआरडीए/एचएलटी/मिस/सीआईआर/209/09/2011	12/09/2011	स्वास्थ्य बीमा अंतरणीयता
48	आईआरडीए/एचएलटी/ मिस/सीआईआर/216/09/2011	19/09/2011	सभी जीवन बीमा संविदाओं और सभी गैर-जीवन बीमा व्यक्तिगत तथा समूह बीमा संविदाओं के संबंध में दावे की सूचना देने/ प्रलेख जमा करने में विलंब होना
49	आईआरडीए/लाइफ/जीडीएल/जीएलडी/217/09/2011	20/09/2011	जीवन बीमा पालिसियों की निरंतरता के लिए व्यक्तिगत अभिकर्ताओं के मार्गनिर्देशों में संशोधन
50	आईआरडीए/एनएल/जीडीएल/मिस/218/09/2011	20/09/2011	व्यक्तिगत अभिकर्ताओं से संबंधित मार्गनिर्देशों में संशोधन
51	आईआरडीए/लाइफ/सीआईआर/जीआईडी/219/09/2011	21/09/2011	बीमा कंपनियों द्वारा गतिविधियों की आउटसोर्सिंग पर मार्गनिर्देश स्पष्टीकरण
52	आईआरडीए/बीआरके/ओआरडी/एलसी/224/09/2011	22/09/2011	मेसर्स हेरीटेज इश्योरेंस ब्रोकर्स प्रा.लि. के लाईसेंस का नवीनीकरण से इंकार करना
53	आईआरडीए/एनएल/सीआईआर/एफएण्डयू/226/09/2011	27/09/2011	मालिक-चालक और मोटर पैकेज पालिसी में नामित व्यक्तियों को निजी दुर्घटना सुरक्षा में नामांकन का प्रावधान
54	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/मिस/228/10/2011	04/10/2011	मेसर्स एचडीएफसी स्टैंडर्ड लाइफ इश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में व्यक्तिगत सुनवाई
55	आईआरडीए/एफएण्डआई/सीआईआर/एएमएल/231/10/2011	05/10/2011	एएमएल/सीएफटी मार्गनिर्देश - नगदी स्वीकार करने का थ्रेसहोल्ड
56	आईआरडीए/एफएण्डआई/ सीआईआर/आईएनवी/234/10/ 2011	07/10/2011	निधि अनुमोदन प्रणाली और एनएपी मार्गनिर्देश प्रक्रिया पर स्पष्टीकरण
57	आईआरडीए/लाइफ/मिस/सीआईआर/235/10/2011	13/10/2011	आईआरडीए (बंद सहबद्ध बीमा पालिसियों पर कार्रवाई) विनियमावली, 2010 पर मार्गनिर्देश
58	आईआरडीए/एडीएमएन/ ओआरडी/ मिस /239/10/2011	18/10/2011	मेसर्स रिलायन्स जनरल इन्श्योरेंस कंपनी लि. के कार्यों की जाँच
59	आईआरडीए/सीएडी/एडीवीटी/एडीसी/244/10/2011	21/10/2011	"बीमा बेमिसाल" के तहत मुद्रित सामग्री अभियान
60	आईआरडीए/एसीटी/जीडीएल/एलआईएफ/248/11/2011	08/11/2011	पेंशन उत्पादों पर मार्गनिर्देश - जीवन बीमा कंपनियाँ
61	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/मिस/251/11/2011	15/11/2011	मेसर्स फ्यूचर जेनरेली लाइफ इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामलों की व्यक्तिगत सुनवाई
62	आईआरडीए/बीआरके/ओआरडी/आरईओआरडी/252/11/2011	17/11/2011	मेसर्स अथीना इन्श्योरेंस एण्ड रिइश्योरेंस ब्रोकर्स प्रा. लि. - पुनर्विचार आदेश
63	आईआरडीए/एडीएमएन/जीडीएल/मिस/253/11/2011	21/11/2011	वेब एग्रीग्रेटर्स के लिए मार्गनिर्देश
64	आईआरडीए/बीआरके/ओआरडी/एलसी/256/11/2011	23/11/2011	दलाल लाईसेंस का निरस्तीकरण
65	आईआरडीए/लाइफ/सीआईआर/एजीएन/257/11/2011	25/11/2011	जीवन बीमा पालिसियों की निरंतरता पर मार्गनिर्देश

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण द्वारा जारी परिपत्र/आदेश/ अधिसूचनाएँ

क्रम सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
66	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/मिस/258/11/2011	25/11/2011	मेसर्स भारतीय जीवन बीमा निगम के मामले में आदेश
67	आईआरडीए/एचएलटी/ मिस/सीआईआर/259/12/2011	01/12/2011	स्वास्थ्य बीमा अंतरणीयता पर स्पष्टीकरण
68	आईआरडीए/एडीएमएन/ओआरडी/मिस/260/12/2011	02/12/2011	मेसर्स रिलायन्स जनरल इन्श्योरेंस कंपनी लि. के कार्यों की जाँच
69	आईआरडीए/एफएण्डए/ ओआरडी/एसओएलपी/263/12/2011	02/12/2011	बीमा क्षेत्र में जोखिम आधारित शोधक्षमता के लिए रोडमैप - समिति
70	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/जीआरवी/264/12/2011	05/12/2011	नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि. के विरुद्ध मेसर्स अभिनव ट्रेडर्स की शिकायत
71	आईआरडीए/एसीटी/सीआईआर/यूलिप/265/12/2011	05/12/2011	यूलिप उत्पाद
72	आईआरडीए/लाइफ/जीडीसल/एजीएन/266/12/2011	07/12/2011	कारपोरेट अभिकर्ताओं के संबंध में मार्गनिर्देश
73	आईआरडीए/एजीटीएस/ सीआईआर/जीएलडी / 269/ 12/ 2011	07/12/2011	अभिकर्ता प्रशिक्षण संस्थानों के अनुमोदन/ नवीकरण पर लागू मानक आदेश एवं मार्गनिर्देश
74	आईआरडीए/बीआरके/सीआईआर/जीएलडी/270/12/2011	07/12/2011	बीमा दलालों द्वारा दावा परामर्श सेवाएँ
75	आईआरडीए/एडीएमएन/ ओआरडी/मिस/273/12/2011	15/12/2011	भारतीय मोटर अन्य पक्ष पूल प्रणाली को महा सचिव, साधारण बीमा परिषद के रूप में बदलना
76	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/आरआईएन/275/12/2011	23/12/2011	वर्ष 2011-12 के लिए अनिवार्य सेशन पर कमीशन और लाभ कमीशन के मामलों में आईआरडीए का आदेश
77	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/एमपीएले/276/12/2011	23/12/2011	भारतीय मोटर अन्य पक्ष पूल के विघटन पर आईआरडीए का आदेश
78	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/एमपीएल/277/12/2011	23/12/2011	भारतीय मोटर अन्य पक्ष पूल में सुधार पर आईआरडीए का आदेश
79	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/एमपीएल/003/01/2012	03/01/2012	मोटर अन्य पक्ष पूल प्रारक्षित और लेखा प्रारक्षित
80	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/एमपीएल/004/01/2012	03/01/2012	भारतीय मोटर अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम बीमा पूल के कार्य व्यवहार के पर्यवेक्षण और मार्गदर्शन हेतु परिचालन समिति का गठन
81	आईआरडीए/एसीटी/सीआईआर/एएलएम/005/01/2012	04/01/2012	जीवन बीमाकर्ता - आस्ति देयता प्रबंध और दबाव परीक्षण
82	आईआरडीए/एसीटी/सीआईआर / एएलएम/006/01/2012	04/01/2012	गैर-जीवन बीमाकर्ता - आस्ति देयता प्रबंध और दबाव परीक्षण
83	आईआरडीए/एसीटी/ओआरडी/पीआरडी/013/01/2012	05/01/2012	सभी बीमाकर्ता - पेंशन उत्पाद मार्गनिर्देशों पर स्पष्टीकरण
84	आईआरडीए/लाइफ/मिस/14/01/2012	06/01/2012	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102 के तहत जुर्माना लगाना
85	आईआरडीए/एनएल/जीडीएल/आरआईएन/015/01/2012	06/01/2012	भारत में कोई उपस्थिति न रखने वाले सीमा-पार पुनर्बीमाकर्ताओं के संबंध में सूचनाएँ प्रस्तुत करने पर मार्गनिर्देश
86	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/मिस/016/01/2012	09/01/2012	मेसर्स फ्यूचर जेनरेली लाइफ इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामलों की व्यक्तिगत सुनवाई
87	आईआरडीए/एजीटीएस/सीआईआर/जीएलडी/017/01/2012	11/01/2012	अभिकर्ता प्रशिक्षण संस्थानों के अनुमोदन/ नवीकरण पर लागू मानक आदेश एवं मार्गनिर्देश - स्पष्टीकरण
88	आईआरडीए/एडीएमएन/ ओआरडी/पीआईआर/018/01/2012	11/01/2012	वेब एग्रीगेटर्स से संबंधित मुद्दे

वित्तीय वर्ष 2011-12 के दौरान प्राधिकरण द्वारा जारी परिपत्र/आदेश/ अधिसूचनाएँ

क्रम सं.	संदर्भ संख्या	जारी करने की तारीख	विषय
89	आईआरडीए/एडीएमएन/ ओआरडी/ पीईआर/021/01/2012	13/01/2012	आईआईआईएसएलएके5वें परिषद चुनावोंके संचालन हेतु चुनाव अधिकारी कानामांकन
90	आईआरडीए/एफएण्डआई/ सीआईआर/ एएमएल/ 028/ 01/ 2012	27/01/2012	एएमएल/सीएफटी मार्गनिर्देश
91	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/ मिस/031/02/2012	01/02/2012	मेसर्स आईडीबीआई फेडरल लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में आदेश
92	आईआरडीए/एचएलटी/मिस/ ओआरडी/032/02/2012	02/02/2012	स्वास्थ्य बीमा फोरम का गठन
93	आईआरडीए/लाइफ/डब्ल्यूआरएन/ मिस/034/02/2012	02/02/2012	आईआरडीए में दाखिल विज्ञापन - चेतावनी पत्र
94	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/ मिस/036/02/2012	03/02/2012	नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लि. के विरुद्ध आईआरडीए का आदेश
95	आईआरडीए/लाइफ/डब्ल्यूआरएन/ मिस/037/02/2012	09/02/2012	एएमएल प्रत्यक्ष निरीक्षण
96	आईआरडीए/एडीएमएन/सीआईआर/ मिस/ 039/02/2012	11/2/2012	उपभोक्ता मामले विभाग का प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष निरीक्षण
97	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/ मिस/052/02/2012	28/02/2012	मेसर्स सहारा लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में अंतिम आदेश
98	आईआरडीए/एचएलटी/मिस/ ओआरडी/054/02/2012	28/02/2012	स्वास्थ्य बीमा फोरम का गठन
99	आईआरडीए/एफएण्डआई/ सीआईआर/ डीएटीए/ 066/03/ 2012	02/03/2012	बैंकाशोरेंस चैनल और बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 31बी (2) के तहत यथा वांछित ऑकड़ों का प्रस्तुतीकरण
100	आईआरडीए/एफएण्डआई/ सीआईआर/ आईएनवी/ 068/03/ 2012	12/03/2012	यूनिट लिंक्ड जीवन बीमा उत्पादों के तहत निधियों को खोलना और बंद करना
101	आईआरडीए/एफएण्डआई/ सीआईआर/ आईएनवी/ 069/03/ 2012	15/03/2012	एनएपी की दैनिक घोषणा करना
102	आईआरडीए/एफएण्डआई/ओआरडी/ एमटीपीपी/070/03/2012	15/03/2012	भारतीय मोटर अन्य पक्ष पूल का विघटन - हानि प्रारक्षित, शोधक्षमता और लेखांकन में
103	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/ एमपीएल/072/03/2012	22/03/2012	भारतीय अन्य पक्ष अस्वीकृत जोखिम बीमा पूल के सदस्यों के बीच जोखिमों के अंतरण की प्रणाली पर आईआरडीए का आदेश
104	आईआरडीए/लाइफ/ओआरडी/ सीएजीटीएस/073/03/2012	22/03/2012	मेसर्स मैक्स लरइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में आदेश
105	आईआरडीए/एसयूआर/ ओआरडी/ एलसी/075/03/2012	27/03/2012	लाईसेंस के निरस्त होने के कारण नवीकरण न होना
106	आईआरडीए/एनएल/एनटीएफएन/ एमओटीपी/076/03/2012	27/03/2012	केवल मोटर अन्य पक्ष बीमा सुरक्षा - 2012-13 के लिए प्रीमियम दरों पर आईआरडीए का आदेश
107	आईआरडीए/एनएल/ओआरडी/ एमपीएल/077/03/2012	29/03/2012	पूर्ववर्ती अखिल भारतीय मोटर प्रशुल्क के प्रावधानों को युक्तियुक्त बनाने के संबंध में मार्गनिर्देश
108	आईआरडीए/एफएण्डआई/ सीआईआर/ आईएनवी/ 081/03/ 2012	30/03/2012	एनएवी घोषणा - 31.03.2012
109	आईआरडीए/एफएण्डआई/ सीआईआर/ एसीटीएस/ 083/03/ 2012	30/03/2012	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 49 के तहत बोनस की घोषणा

बीविविप्रा अधिनियम, 1999 के तहत बनाए गए विनियम #

क्रम सं.	विनियम
1	आईआरडीए (बीमा सलाहकार समिति के सदस्य) विनियमावली, 2000
2	आईआरडीए (बीमा सलाहकार समिति के सदस्यों की नियुक्ति) विनियमावली, 2000
3	आईआरडीए (बीमा सलाहकार समिति की बैठकें) विनियमावली, 2000
4	आईआरडीए (बीमांकिकी की नियुक्ति) विनियमावली, 2000
5	आईआरडीए (बीमांकिकी रिपोर्ट और सारांश) विनियमावली, 2000
6	आईआरडीए (बीमा अभिकर्ताओं की लाईसेंसिंग) विनियमावली, 2000
7	आईआरडीए (बीमाकर्ताओं की आस्तियाँ, देयताएँ और शोधक्षमता मार्जिन) विनियमावली, 2000
8	आईआरडीए (साधारण बीमा - पुनर्बीमा) विनियमावली, 2000
9	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) विनियमावली, 2000
10	आईआरडीए (विज्ञापन और प्रकटन) विनियमावली, 2000
11	आईआरडीए (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) विनियमावली, 2000
12	आईआरडीए (बैठकें) विनियमावली, 2000
13	आईआरडीए (बीमा कंपनियों के वित्तीय विवरण और लेखापरीक्षकों की रिपोर्ट तैयार करना) विनियमावली, 2000
14	आईआरडीए (निवेश) विनियमावली, 2000
15	आईआरडीए (अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों की सेवा शर्तें) विनियमावली, 2000
16	आईआरडीए (बीमा पर्यवेक्षक और हानिनिर्धारक) (लाईसेंसिंग, व्यावसायिक आवश्यकताएँ और आचार संहिता) विनियमावली, 2000
17	आईआरडीए (जीवन बीमा - पुनर्बीमा) विनियमावली, 2000
18	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियमावली, 2001
19	आईआरडीए (अन्य पक्ष प्रशासक - स्वास्थ्य सेवाएँ) विनियमावली, 2001
20	आईआरडीए (पुनर्बीमा सलाहकार समिति) विनियमावली, 2001
21	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियमावली, 2002
22	आईआरडीए (बीमा कंपनियों के वित्तीय विवरण और लेखापरीक्षकों की रिपोर्ट तैयार करना) विनियमावली, 2002
23	आईआरडीए (पालिसीधारकों के हितों की रक्षा) विनियमावली, 2002
24	आईआरडीए (बीमा दलाल) विनियमावली, 2002
25	आईआरडीए (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) (संशोधन) विनियमावली, 2002
26	आईआरडीए (कारपोरेट अभिकर्ताओं की लाईसेंसिंग) विनियमावली, 2002
27	आईआरडीए (बीमा अभिकर्ताओं की लाईसेंसिंग) (संशोधन) विनियमावली, 2002
28	आईआरडीए (पालिसीधारकों के हितों की रक्षा) (संशोधन) विनियमावली, 2002
29	आईआरडीए (प्रीमियम प्राप्त करने की रीति) विनियमावली, 2002
30	आईआरडीए (अधिशेष का वितरण) विनियमावली, 2002
31	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (संशोधन) विनियमावली, 2003

बीविविप्रा अधिनियम, 1999 के तहत बनाए गए विनियम #

क्रम सं.	विनियम
32	आईआरडीए (निवेश) (संशोधन) विनियमावली, 2004
33	आईआरडीए (बीमांकक की योग्यताएँ) विनियमावली, 2004
34	आईआरडीए (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) (संशोधन) विनियमावली, 2004
35	आईआरडीए (बीमा सलाहकार समिति) विनियमावली, 2005
36	आईआरडीए (सूक्ष्म बीमा) विनियमावली, 2005
37	आईआरडीए (प्रसूति अवकाश) विनियमावली, 2005
38	आईआरडीए (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) (संशोधन) विनियमावली, 2005
39	आईआरडीए (पुनर्बीमा सेशनस) अधिसूचना
40	आईआरडीए (बीमा अभिकर्ताओं की लाईसेंसिंग) (संशोधन) विनियमावली, 2007
41	आईआरडीए (कारपोरेट अभिकर्ताओं की लाईसेंसिंग) (संशोधन) विनियमावली, 2007
42	आईआरडीए (बीमा दलाल) (संशोधन) विनियमावली, 2007
43	आईआरडीए (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) (तृतीय संशोधन) विनियमावली, 2008
44	आईआरडीए (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्र के प्रति बीमाकर्ताओं की बाध्यताएँ) (चतुर्थ संशोधन) विनियमावली, 2008
45	आईआरडीए (भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण) (द्वितीय संशोधन) विनियमावली, 2008
46	आईआरडीए (अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों की सेवा शर्तें) (द्वितीय संशोधन) विनियमावली, 2008
47	आईआरडीए (निवेश) (चतुर्थ संशोधन) विनियमावली, 2008
48	आईआरडीए (बीमा सलाहकार समिति) विनियमावली, 2008
49	आईआरडीए (जीवन बीमा उत्पादों के वितरण के लिए डेटाबेस शेयर करना) विनियमावली, 2010
50	आईआरडीए (बंद सहबद्ध बीमा पालिसियों पर कार्रवाई) विनियमावली, 2010
51	आईआरडीए (बीमा विज्ञापन और प्रकटन) (संशोधन) विनियमावली, 2010
52	आईआरडीए (बीमा अभिकर्ताओं की लाईसेंसिंग) (संशोधन) विनियमावली, 2010
53	आईआरडीए (साधारण बीमा व्यवसाय के समामेलन और अंतरण की योजना) विनियमावली, 2011
54	आईआरडीए (जीवन बीमा कंपनियों द्वारा पूँजी जारी करना) विनियमावली, 2011

सरकारी राजपत्र में अधिसूचित।

