

भारत सरकार
वित्तमंत्रालय
वित्तीयसेवाएं विभाग
लोक सभा

तारांकित प्रश्नसंख्या *578

(जसिका उत्तर06 अप्रैल,2018/16 चैत्र,1940 (शक) को दिया जाना है)

नॉन-लाइफ/स्वास्थ्यबीमा नीतियां

578. श्रीभरतहरमिहताबः
श्रीराहुल शेवालेः

क्या वित्तमंत्रियह बताने की कृपा करेंगे कि:

- (क) क्या गत तीन वर्षोंमें प्रत्येकवर्षतथा चालू वर्षके दौरान बीमा कम्पनियों द्वारा नपिटाए गए मामलों में देश में नॉन-लाइफ बीमा तथा स्वास्थ्यबीमा नीतियों के अंतर्गतदावाकृत और दावा नपिटानकृत राशियों के बीच अंतर होने के मामलों की संख्या में वृद्धि हुई है और यदि हां, तो कम्पनी-वार तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा इसके क्या कारण हैं;
- (ख) क्या सरकार ने उक्त अवधि के दौरान सर्वेक्षणकरसा बीमा कम्पनियों की ओर से ऐसे दावों के नपिटान में अनियमितताओं/भ्रष्टाचारका संज्ञानलिया है;
- (ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा कम्पनी-वार इस पर क्या कार्रवाईकी गई/की जा रही है;
- (घ) भारतीय बीमा वनियामक और विकास प्राधिकरणद्वारा नरीक्षणके लिए स्थानकि दौरों की संख्या कतिनी है तथा उक्त अवधि के दौरान की गई वनियामक कार्रवाईक्या है; और
- (ङ) नॉन-लाइफ स्वास्थ्यबीमा के अंतर्गतदावों की प्रक्रियको सरल बनाने के लिए सरकार द्वारा अन्य क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जा रहे हैं?

उत्तर

वित्तमंत्री(श्रीअरुण जेटली)

(क) से (ङ.): एक वविरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।

'नॉन-लाइफ/स्वास्थ्यबीमा नीतियों' के संबंध में श्रीभर्तृहरमिहताब और श्रीराहुल शेवाले द्वारा पूछे गए 06 अप्रैल, 2018 के लोक सभा तारांकित प्रश्नसंख्या *578 के भाग (क) से (ड.) के उत्तरमें उल्लिखित विवरण।

(क): गैर-जीवन बीमा तथा स्वास्थ्यबीमा के अंतर्गतगत तीन वर्षके दौरान दावा की गई राशिका कंपनी-वार ब्यौरा और भुगतान किए गए दावों का ब्यौरा क्रमशः **अनुबंध-I** और **अनुबंध-II** में दिया गया है।

(ख) और (ग): गैर-जीवन बीमा में दावों के नपिटान में किसी अनियमितता/भ्रष्टाचारकी सूचना भारतीय बीमा वनियामक और विकास प्राधिकरण (इरडाई) को प्राप्त नहीं हुई है। तथापि, स्वास्थ्य बीमा के क्षेत्रमें प्राधिकरणने स्वास्थ्यबीमा पालिसी दावों में से अत्यधिक कटौती की जानकारी प्राप्त होनेपर **अनुबंध-III** में दिए गए ब्यौरे के अनुसार वनियामकीय कार्रवाईकी है।

(घ): भारतीय बीमा वनियामक और विकास प्राधिकरणद्वारा किए गए यथा स्थान दौरों/नरीक्षण की संख्या तथा उक्त अवधि के दौरान आरंभ की गई वनियामकीय कार्रवाईकी संख्या को **अनुबंध-III** में दर्शाया गया है।

(ड.): गैर-जीवन/स्वास्थ्यबीमा के अंतर्गतदावों की प्रक्रियेको सरल बनाने के लिए उठाए गए अन्य कदमों में, अन्य बातों के साथ-साथ, नमिंनलिखित शामिल हैं:

(i) इरडाई द्वारा भारतीय बीमा वनियामक और विकास प्राधिकरण (स्वास्थ्य बीमा) वनियम, 2016 (एचआईआर, 2016) तथा भारतीय बीमा वनियामक और विकास प्राधिकरण (पालिसीधारक हति संरक्षण) वनियम, 2017 जारी किए गए हैं, जनिमें दावा प्रक्रियेको सरल बनाने के साथ-साथ स्वास्थ्यबीमा पालिसियों/साधारण बीमा पालिसियों के पालिसीधारकों के हतियों की रक्षाके लिए कई उपबंधों का उल्लेख किया गया है। इस संबंध में प्राधिकरणने इन वनियमों में, अन्य बातों के साथ-साथ, नमिंनलिखित व्यवस्थाएं भी की हैं:

- अंतमि 'अपेक्षित' दस्तावेज की प्राप्तिके 30 दिन के भीतर बीमा दावों का नपिटान किया जाएगा या उन्हें अस्वीकृत किया जाएगा।
- उन मामलों को छोड़कर जनिमें धोखाधडी का संदेह हो, सामान्यतया पालिसी की नबिंधन एवं शर्तोंमें सूचीबद्ध न किए गए किसी दस्तावेज को 'आवश्यक' नहीं माना जाएगा।
- बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेंगे कि दावा प्रक्रियेके लिए अपेक्षितसभी दस्तावेजों की मांग एक बार की जाए, न कि दस्तावेज की मांग टुकड़ों में की जाए।
- बीमाकर्ताकिसी अवधि का निर्धारण कर सकता है, जिसके अंतर्गत पालिसीधारक/बीमति को दावा करने के लिए सभी आवश्यक दावा दस्तावेज जमा करना होगा। तथापि, यदि विलिंब के लिए उचित कारण दिए जाएं तो उक्त अवधि के पश्चात दर्जदावों पर भी विचार किया जाना चाहिए।
- सभी बीमा दावों का नपिटान पालिसी की नबिंधन एवं शर्तोंके अनुसार किया जाएगा।

- एचआईआर, 2016 के वनियिम (33)(घ)(iv) में यह उल्लेख कयिा गया है कजिब दावों को अस्वीकृत कयिा जाता है तो अस्वीकृत कएि जाने की सूचना केवल बीमाकर्ता द्वारा अस्वीकृतिके नरिदष्टिकारणों, जसिका वर्णनतदनुरूपी पालसिी शर्तोंमें कयिा गया हो, का अनविर्यरूप से का उल्लेख करते हुए दी जाएगी।
- बीमाकर्तासंबंधति कार्यालयोंके वसितृत पते तथा बीमा लोकपाल के साथ-साथ बीमा कंपनी में उपलब्ध शकियत नविरण प्रक्रयिकी भी जानकारी देगा।
- पालसिी की शर्तोंके अनुसार साधारण बीमाकर्तातथा स्वास्थ्यबीमाकर्तानरिदष्टिसंस्थाओं में उपचार के लएि सभी पालसिीधारकों को नकदी-रहति सुवधिा उपलब्ध कराएंगे।
- बीमा पालसिीधारकों के हतियों की रक्षासुनश्चिति की जाती है।
- बीमाकर्ता,वतिरण चैनल तथा अन्य वनियिमकीय इकाईयों के पालसिीधारकों के प्रतदियत्ति को पूरा कएि जाने को सुनश्चिति कयिा जाता है और बीमा पालसियियों की बकि्रीतथा सेवा में मानक प्रक्रयिाओंऔर बेहतर पद्धतियों को लागू कयिा गया है।
- बीमाकर्ताओं द्वारा शकियत नविरण पर जोर देते हुए पालसिीधारक उन्मुखी अभशिसन सुनश्चिति कयिा जाता है।

अनुबंध-1

दावा की गई कंपनी-वार गैर-जीवन बीमा राशितथा प्रदत्तावे (राशिके संदर्भमें) (राशिकिरोड रुपए में)

साधारण बीमा कंपनी का नाम	दावे संबंधी आंकड़े 2014-15			दावे संबंधी आंकड़े 2015-16			दावे संबंधी आंकड़े 2016-17		
	वर्षके आरंभ में बकाया दावा	इस अवधि के दौरान दर्जनए दावे	प्रदत्तावे	वर्षके आरंभ में बकाया दावा	इस अवधि के दौरान दर्जनए दावे	प्रदत्तावे	वर्षके आरंभ में बकाया दावा	इस अवधि के दौरान दर्जनए दावे	प्रदत्तावे
बजाज एलाइज	2480.7	3655.1	3476.4	3242.6	3998.7	3397.1	3587.0	3506.5	3261.7
भारती एक्सा जनरल	674.1	1425.7	927.2	926.9	1736.4	965.9	1400.8	884.8	1251.1
चोलामंडलम	1390.5	1738.0	983.9	1892.7	1830.0	1289.9	2241.0	4821.2	1517.6
फ्यूचर जनरेली	488.4	925.8	852.1	600.5	1244.3	1050.4	780.2	1115.8	1040.1
एचडीएफसी इर्गो जनरल#	1005.1	2468.2	1700.4	1349.3	2857.3	2156.2	1533.5	3260.8	2269.4
आईसीआईसीआई लोम्बार्ड	2912.3	4924.1	4058.9	3054.1	6383.7	4881.3	3890.9	6880.9	5141.7
इफको टोक्यो	1494.9	1895.8	1737.8	1655.4	2372.7	2595.8	1516.9	3270.8	2546.0
कोटक महन्दिद्रा	-	-	-	0.0	6465.0	1010.0	0.0	12.1	6.2
एचडीएफसी जन. (एलएंडटी)	106.3	234.1	131.6	164.0	340.2	239.3	223.2	390.2	268.9
लबिर्टीवडियोकॉन	13.3	174.4	123.6	49.8	468.6	217.7	106.3	323.5	229.6
मैग्मा एचडीआई	66.7	300.8	247.2	169.2	370.0	225.8	217.0	202.3	209.5
रहेजा क्यूबीई	3.6	4.9	3.3	2.7	1.4	2.2	2.1	5.8	2.0
रलियांस जनरल	1955.1	1540.3	1750.7	2132.2	1802.9	2041.0	2361.3	1767.5	2238.3
रॉयल सुंदरम	900.3	878.0	1001.1	907.8	957.0	1058.7	1041.2	1113.2	1240.6
एसबीआई जनरल	321.2	2181.7	485.9	699.4	1936.4	995.7	940.8	1466.7	1174.7
श्रीरामजनरल	714.0	1873.5	371.5	1209.2	1660.9	951.0	2356.6	1817.4	1348.4
टाटा एआईजी	948.5	1787.6	1302.5	1172.3	2495.7	1778.3	1552.6	2441.3	1991.2
यूनविर्सलसोम्पो	352.5	580.7	355.0	473.7	814.8	703.4	482.8	1020.5	600.0
नेशनल	6718.2	12059.1	8232.4	6958.8	23089.5	9175.8	7473.1	32256.9	12542.7
न्यू इंडिया	7995.6	17474.3	9739.6	9873.7	12396.1	11579.7	9968.7	16782.7	13834.5
युनाइटेड इंडिया	11151.2	12487.9	7707.3	12126.0	16655.6	9663.2	14151.5	22675.3	11826.9
ओरिएण्टल	6453.8	7643.8	5566.8	7254.7	7213.9	5953.1	7481.2	8152.3	7544.8
कुल	48146.3	76253.8	50755.2	55915	97091.1	61931.5	63308.7	114168.5	72085.9

स्रोत: इरडाई

टपिपणी: किसी पालिसी के संबंध में नपिटान राशिकंतमि आकलन तथा उन नबिधनों तथा शर्तोपर आधारित होती है, जिन्हें पालिसी जारी करते समय नरिदषि्टकयिा जाता है। अभी-अभी समाप्त हुए वत्तितीयर्ष(2017-18) के संबंध में आंकड़े इरडाई के पास उपलब्ध नहीं हैं।

दावा की गई कंपनी-वार स्वास्थ्य बीमा(व्यक्तिगत दुर्घटना तथा यात्राके अलावा) राशितथा प्रदत्तावे (राशि के संदर्भमें)

(□□□□□□□□□□)

साधारण बीमा कंपनी का नाम	दावे संबंधी आंकड़े 2014-15			दावे संबंधी आंकड़े 2015-16			दावे संबंधी आंकड़े 2016-17		
	वर्षके आरंभ में बकाया दावा	इस अवधि के दौरान दर्ज नए दावे	प्रदत्तावे	वर्षके आरंभ में बकाया दावा	इस अवधि के दौरान दर्ज नए दावे	प्रदत्त दावे	वर्षके आरंभ में बकाया दावा	इस अवधि के दौरान दर्ज नए दावे	प्रदत्तावे
बजाज	41	494	498	21	733	548	29	801	694
भारती	16	224	175	18	119	99	12	98	62
चोलामंडलम	28	111	91	11	97	71	15	99	72
फ्यूचर	5	128	119	7	148	127	2	160	145
एचडीएफसी	26	327	247	24	334	225	27	398	269
आईसीआईसीआई	181	1314	1039	186	1156	851	202	1690	1195
इफको	16	312	229	23	537	388	43	608	482
कोटक	-	-	-	-	-	-	0	2	1
लबिर्टी	0	27	17	4	63	50	4	72	49
एल एंड टी	3	36	23	4	39	24	3	43	31
मैग्मा	0	0	0	0	0	0	0	0	0
रहेजा	0	0	0	0	0	0	0	0	0
रलियांस	63	472	524	48	483	466	90	292	331
रॉयल	17	140	117	18	153	127	14	162	134
एसबीआई	1	34	13	5	98	42	10	121	54
श्रीराम	0	0	0	0	0	0	0	0	0
टाटा	4	72	60	5	94	72	8	90	69
यूनविर्सल	7	159	100	8	170	120	8	117	107
नेशनल	388	6182	4525	513	5047	4476	572	6025	5302
न्यू इंडिया	190	3877	3467	225	5764	5204	210	6900	6365
ओरिएण्टल	236	2908	2250	272	3485	2534	300	3639	3363
युनाइटेड	333	5885	3356	513	6432	4399	745	8742	6155
आदित्य बरिला	-	-	-	-	-	-	0	14	8
अपोलो	35	569	407	47	725	528	52	925	680
सगिना	0	3	1	0	43	37	1	111	84
मैक्स बीपा	11	267	169	16	295	210	9	338	266
रेलीगेयर	15	191	98	18	339	173	35	466	235
स्टार	84	836	703	102	1264	987	102	1976	1372
उद्योग कुल	1700	24568	18228	2088	27618	21758	2493	33889	27525

स्रोत: इरडाई

टपिपणी: किसी पालिसी के संबंध में नपिटान राशितंतमि आकलन तथा उन नबिंधनों तथा शर्तोंपर आधारति होती है, जिन्हें पालिसी जारी करते समय नर्दिष्टकिया जाता है। अभी-अभी समाप्त हुए वत्तीयवर्ष(2017-18) के संबंध में आंकड़े इरडाई के पास उपलब्ध नहीं हैं।

स्वास्थ्यबीमा पालिसी दावों से अत्यधिक कटौती पाए जाने पर इरडाई द्वारा की गई वनियामकीय कार्रवाई

आदेश की तिथि	अनुज्ञम्राह्ण इकाई	टप्पिणी	नदिशों का वविरण
दनिांक 30.07.2015 के आदेश का आरोप 38	एल एंड टी जनरल इंशोरेंस कंपनी लमिटिड	कमरे के करिये की पात्रता के अनुपात में अस्पताल में अन्य उपचार व्यय की कटौती।	5 लाख रुपए का जुरमानालगाया गया है तथा बीमाकर्ता को दण्डात्मक ब्याज सहति आधकिय कटौती को लौटाने के नदिश दिए गए हैं। अनुपालन: बीमाकर्ता ने बताया है कि उसने 350 स्वास्थ्य दावों को चहिनति कयिा है तथा दण्डात्मक ब्याज सहति 34,30,718 रुपए की राशिलौटाई गई है।
दनिांक 16.05.2016 के आदेश का आरोप 3	वडिल तीसरा पक्ष प्रशासक	सह-भुगतान (को.-पे) हेतु गलत ढंग से कटौती की गई।	ऐसे सभी मामलों की पुनः जांच करने तथा अधकि वसूली गई राशिको लौटाने के नदिश दिए गए। अनुपालन: बीमाकर्ताने बताया है कि उसने 11 मामलों में 3,72,000 रुपए लौटाए हैं, जहां सह-भुगतान (को.-पे) की वसूली गलत ढंग से की गई थी।
दनिांक 28.06.2016 के आदेश का आरोप 2	युनाइटेड इंडिया इंशोरेंस कंपनी लमिटिड		
दनिांक 20.07.2016 के आदेश के आरोप 5, 6 और 7	भारती एक्सा जनरल इंशोरेंस कंपनी लमिटिड	कमरे के करिये की पात्रता के अनुपात में सह-प्रभारों तथा अन्य चकित्सीय शुल्कों तथा संबंधति प्रभारों की गलत तरीके से कटौती।	5 लाख रुपए का जुरमानालगाया गया तथा बीमाकर्ता को यह सुनश्चिति करने के नदिश दिए गए हैं कि कसी भी दावे का नपिटान उत्पाद की वशिषताओं तथा शर्तें, जनिका उल्लेख न कयिा गया हो अथवा जो प्राधकिरणके एफ एंड यू प्रक्रयिके तहत अनुमोदति न हो, के आधार पर न कयिा जाए। अनुपालन: बीमाकर्ताने नदिश को मान लयिा तथा 5 लाख रुपए का जुरमानावपिरेषतिकर दयिा है।

गैर-जीवन तथा स्वास्थ्यबीमा कंपनयिों के यथा स्थान दौरे/नरीक्षणका वर्ष-वारब्यौरा।

वत्तिीयवर्ष	वत्तिीयवर्षमें नरीक्षतिगैर-जीवन बीमा कंपनयिों की संख्या	वत्तिीयवर्षमें नरीक्षतिस्वस्थ्य बीमा कंपनयिों की संख्या
2017-18	9	2
2016-17	7	0
2015-16	4	2
2014-15	11	2

यथा स्थान दौरे/नरीक्षणके परणामस्वरूप बीमा कंपनयिों के वरिद्ध आरंभ की गई वनियामकीय कार्रवाईकी संख्या का वर्ष-वारब्यौरा।

वत्तिीयवर्ष	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	Total
साधारण बीमाकर्तातथा एकल स्वास्थ्यबीमाकर्ता	5	16	10	6	37