

सूचना बुलेटिन

सं. लार्डिस (पीपी) 2014/एलबी-16

दिसम्बर, 2014

बीमा विधि (संशोधन) विधेयक, 2008

किसी देश के लिए निवेश आर्थिक विकास हेतु आवश्यक है और बचत का स्रोत है। जीवन बीमा लोगों, विशेषकर मध्यम और निम्न आय वर्गों के लोगों के लिए बचत जुटाने का एक प्रमुख घटक है। सभी अच्छी जीवन बीमा कंपनियां व्यक्तियों द्वारा प्रदत्त प्रीमियम की छोटी राशि के माध्यम से भारी धनराशि जुटाती हैं। ये धनराशि इस प्रकार से निवेश की जाती है जिससे देश के आर्थिक विकास में भारी योगदान दिया जा सके। बीमा प्रणाली व्यक्तियों और उनके परिवारों के साथ-साथ उद्योग तथा वाणिज्य और समग्र रूप से समुदाय और रा-ट्र को अनेक प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष लाभ प्रदान करती है। घरेलू और अंतर्रा-द्रीय बाजारों में बीमा कंपनियों की बढ़ती संख्या वैश्विक संसार में बीमा के बढ़ते महत्व का प्रमाण है। भारत जो विश्व की तेजी से विकसित होती अर्थव्यवस्थाओं में से एक है और प्रत्यक्ष विदेशी निवेश हेतु एक आकर्षक स्थान है, में अपने बीमा उद्योग के बाजार में पर्याप्त वृद्धि करने की क्षमता है। बीमा प्रस्तावों हेतु लगातार बढ़ती सुलभ आय और ऊंची मांग ने घरेलू और विदेशी, दोनों प्रकार के बीमाकर्ताओं के लिए अनेक द्वार खोल दिए हैं।

बीमा अधिनियम, 1938 देश में बीमा कारबार का उपबंध और उसे विनियमित करता है। साधारण बीमा कारबार (रा-द्रीयकरण) अधिनियम, 1972 ने भारत में साधारण बीमा कारबार को रा-द्रीयकृत किया और भारतीय साधारण बीमा कंपनियों के शेयरों के अर्जन और अंतरण के लिए उपबंध किया था जिससे जनता के बेहतर हित में साधारण बीमा कारबार का विकास सुनिश्चित हो सके। तथापि इरडा अधिनियम, 1999 के द्वारा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (इरडा) की स्थापना होने और बीमाकारबार को प्राइवेट सेक्टर के लिए खोल दिए जाने के बाद बीमा उद्योग में आश्चर्यजनक रूप से विकास हुआ। बीमा कंपनियों की संख्या 1999 की छह रा-द्रीयकृत कंपनियों से बढ़कर सितम्बर, 2013 के अंत तक बावन हो गई जिसमें से चौबीस कंपनियां जीवन बीमा कारबार और सताइस कंपनियां गैर-जीवन बीमा कारबार में कार्यरत हैं। इसके अतिरिक्त, साधारण जीवन बीमा निगम (जीआईसी) एकमात्र रा-द्रीय पुनर्बीमाकर्ता है।

बीमा का भारत के आर्थिक विकास पर काफी सकारात्मक प्रभाव पड़ा है। ये सेक्टर धीरे-धीरे देश के सकल घरेलू उत्पाद में अपने योगदान में वृद्धि कर रहा है जिसे प्रति वर्ग बढ़े हुए निवेश के रूप में अवसंरचना क्षेत्र में लगाया जा रहा है। बीमा ने प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रोजगार के अवसर प्रदान करके भारत में रोजगार परिदृश्य को बढ़ावा दिया है। भारतीय अर्थव्यवस्था के बेहतर प्रदर्शन के कारण घरेलू क्षेत्र की सकल घरेलू

बचत (जीडीएस) में जीवन बीमा प्रीमियम के हिस्से में वृद्धि हुई है। सकल घरेलू बचत के इस बढ़े हुए योगदान को पुनः अर्थव्यवस्था में लगाकर उच्च विकास किया जा रहा है।

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 ने बीमा पॉलिसी धारकों के हितों की संरक्षा करने और बीमा उद्योग को विनियमित, उसका संवर्धन और उसका सुव्यवस्थित विकास सुनिश्चित करने तथा उससे संबद्ध और उससे आनु-गिक विनयों के लिए बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (इरडा) की स्थापना का मार्ग प्रशस्त किया। इरडा समस्त बीमा क्षेत्र की निगरानी और उसका नियंत्रण करता है। यह जीवन बीमा और गैर-जीवन बीमा, दोनों क्षेत्रों में बीमाकर्ताओं की संख्या को बढ़ाकर, बीमा के क्षेत्र तथा घनत्व में वृद्धि करके, जारी की गई पॉलिसियों की संख्या तथा दावों के निपटान की गति में वृद्धि करके भारत के बीमा उद्योग में एक अति महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहा है।

निजी भागीदारी के बदलते परिदृश्य में मौजूदा बीमा विधियों में संशोधन का प्रस्ताव किया गया और बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (इरडा) के अनुरोध पर भारत के विधि आयोग ने बीमा अधिनियम, 1938 और बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की जांच शुरू की और 1 जून, 2004 को सरकार को अपना 190वां प्रतिवेदन सौंपा। विधिक मामलों से संबंधित क्षेत्रों के बारे में विशेष-सिफारिशें करते हुए, आयोग ने यह राय व्यक्त की कि कुछ क्षेत्रों जैसे:- (एक) निवेश से संबंधित उपबंध (धारा 27, 27क और 27ख); (दो) परिसंपत्तियों की पर्याप्तता (धारा 64यक); (तीन) बीमा सर्वेक्षक (धारा मद); (चार) टैरिफ सलाहकार समिति (धारा 64मक और मठक); और (पांच) शेयरधारक को-न और पॉलिसीधारक को-न (धारा 49) के लिए किन्हीं बदलावों पर विचार करने के लिए संबंधित क्षेत्रों में विशेष-ज्ञों द्वारा एक विस्तृत जांच की आवश्यकता है।

तदनुसार इरडा ने इन क्षेत्रों की विशि-ट जांच के लिए 7 मार्च, 2005 को श्री के.पी. नरसिम्हन (पूर्व अध्यक्ष, एलआईसी) के अंतर्गत एक विशेष-ज्ञ समिति (केपीएन समिति) गठित की। समिति ने 26 जुलाई, 2005 को इरडा को अपना प्रतिवेदन सौंपा। इरडा ने विधि आयोग और केपीएन समिति के प्रतिवेदनों की जांच की जिसने 16 मार्च, 2006 को सरकार को बीमा विधियों में संशोधन करने संबंधी अपनी सिफारिशें भेजी। तत्पश्चात् सरकार ने भारतीय जीवन बीमा निगम (एलआईसी), भारतीय साधारण बीमा (सरकारी क्षेत्र) संघ (जीआईपीएसए) और भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी) के साथ विचार-विमर्श किया। यथोचित विचार-विमर्श के बाद, बीमा अधिनियम, 1938, साधारण बीमा कारबार रा-ट्रीयकरण अधिनियम, 1972 और इरडा अधिनियम, 1999 को संशोधन करने संबंधी प्रस्ताव पर विचार किया गया और कैबिनेट ने 30 अक्टूबर, 2008 को हुई अपनी बैठक में इसे स्वीकृति दे दी। तदनुसार, 22 दिसम्बर, 2008 को राज्य सभा में बीमा विधि (संशोधन) विधेयक, 2008 पुरःस्थापित किया गया। यथापुरःस्थापित विधेयक को वित्त संबंधी स्थायी समिति (2008-09) के पास जांच करने और प्रतिवेदन प्रस्तुत करने हेतु भेज दिया गया। तथापि, 14वीं लोक सभा के विघटन के कारण समिति विधेयक की पूरी तरह जांच और प्रतिवेदन प्रस्तुत नहीं कर पाई। 15वीं लोक सभा के गठन के बाद, विधेयक को पुनः 14 सितम्बर, 2009 को वित्त संबंधी स्थायी समिति (2009-10) को भेजा गया जिसने 13 दिसम्बर, 2011 को संसद में अपना प्रतिवेदन प्रस्तुत किया और उसे उसी दिन राज्य सभा के पटल पर भी रखा गया। समिति ने 34 सिफारिशें की, जिसमें से सरकार ने चौबीस सिफारिशें पूरी तरह से, और दो आंशिक रूप से स्वीकार कर लीं तथा आठ सिफारिशें अस्वीकार कर दीं। सरकार द्वारा अस्वीकार की गई एक महत्वपूर्ण सिफारिश स्थायी समिति की इस राय से संबंधित है कि विदेशी इक्विटी निवेश सीमा को 26 प्रतिशत पर ही रखा जाए न कि उस विधेयक में प्रस्तावित 49 प्रतिशत तक बढ़ाया जाए। तदनुसार इस समय पर सरकार ने 88 आधिकारिक संशोधन पेश किए थे जिन्हें केन्द्रीय कैबिनेट ने 4 अक्टूबर, 2012 को स्वीकृति दे दी थी। इन 88 आधिकारिक संशोधनों के अतिरिक्त, सरकार ने अब ठोस स्वरूप के 9 और

मसौदा स्वरूप के 2 और संशोधनों का प्रस्ताव किया है। अतः केन्द्रीय कैबिनेट ने 24 जुलाई, 2014 को कुल 97 आधिकारिक संशोधनों को स्वीकृति दी है। एक महत्वपूर्ण संशोधन किसी भारतीय बीमा कम्पनी में विदेशी इक्विटी को बढ़ाने और विदेशी इक्विटी निवेश कैप को सुस्प-ट तौर पर मिश्रित बनाने से संबंधित भारतीय स्वामित्व और नियंत्रण को सुरक्षित करने संबंधी उपबंध शामिल करने से संबंधित है।

बीमा विधि (संशोधन) विधेयक, 2008 की मुख्य विशेषताएं

बीमा विधि (संशोधन) विधेयक, 2008 और प्रस्तावित सरकारी संशोधन अन्य बातों के साथ-साथ हैं:

- तीन अधिनियमों नामतः बीमा अधिनियम, 1938; साधारण बीमा कारबार (रा-ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972; तथा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीए) अधिनियम, 1999 में संशोधन करना;
- यह प्रस्ताव करता है कि किसी भारतीय बीमा कंपनी में पोर्टफोलियो निवेशकों सहित विदेशी निवेशकों द्वारा इक्विटी शेयर की कुल धारिता पर विदेशी इक्विटी कैप, ऐसी रीति से जैसी विनिर्धारित की जाए, भारतीय स्वामित्व और नियंत्रण जैसे सुरक्षोपायों के साथ ऐसी भारतीय बीमा कंपनी की प्रदत्त इक्विटी पूंजी का 49% रखा जाएगा। ऐसा बीमा क्षेत्र की बढ़ती हुई पूंजी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए किया गया है;
- स्प-ट रूप से यह विनिर्धारित करने के लिए कि स्वास्थ्य पालिसी घरेलू और अंतर्रा-ट्रीय यात्रा हेतु बीमारी लाभ कवर करेंगी, 'स्वास्थ्य बीमा कारबार' की परिभाषा को पुनरीक्षित किया गया है;
- पालिसी धारकों के हितों की बेहतर ढंग से सुरक्षा करने के विचार से तथ्यों की गलत बयानी सहित किसी भी आधार पर उस अवधि, जिसमें किसी पालिसी का परित्याग किया जा सकता है, को पालिसी के आरंभ से तीन वर्ष तक सीमित किया गया है और इस तरह किसी भी पालिसी पर तीन वर्ष के पश्चात् गलत बयानी के आधार पर प्रश्नचिह्न नहीं लगाया जाएगा;
- सार्वजनिक क्षेत्र की साधारण बीमा कंपनियों और साधारण बीमा निगम को भावी पूंजी आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु बाजार से पूंजी जुटाने की अनुमति दी जाएगी बशर्ते कि किसी भी समय सरकार की शेयर धारिता को 51% से नीचे आने की अनुमति नहीं दी जाएगी;
- विदेशी पुनर्बीमाकर्ताओं को भारत में पुनर्बीमा कारबार के लिए केवल शाखाएं खोलने की अनुमति देना;
- जीवन बीमा पालिसियों के पूर्ण और सशर्त समनुदेशनों के लिए उपबंध करना;
- बीमाकर्ताओं और बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण को बीमा अभिकर्ताओं की नियुक्ति करने और उनकी पात्रता, अर्हताएं तथा अन्य पहलुओं का उत्तरदायित्व सौंपना;
- जीवन बीमा पालिसी को, पालिसी जारी करने के तीन वर्ष पश्चात् किसी भी आधार पर चुनौती न देने योग्य बनाना तथा तीन वर्ष की अवधि के दौरान चुनौती के आधारों को सीमित करना;
- 1 जनवरी, 2007 से दरों और प्रीमियमों के डी-टैरिफिंग को ध्यान में रखकर टैरिफ सलाहकार समिति से संबंधित उपबंधों को हटाना;
- जीवन बीमा परि-नद् और साधारण बीमा परि-नद् को उन्हें निर्वाचनों, अधिवेशनों, अपने सदस्यों से फीस के उद्ग्रहण और संग्रहण के लिए उपविधियां बनाने के लिए सशक्त करके स्व-विनियामक निकाय बनाने के लिए उपबंध करना;
- वार्षिक नवीकरण फीस और प्राधिकरण द्वारा विनिर्दि-ट शर्तों के भंग पर रजिस्ट्रीकरण रद्द करने के अधिकार सहित बीमाकर्ताओं के स्थायी रजिस्ट्रीकरण के लिए उपबंध करना;
- बीमा कम्पनियों द्वारा आईआरडीए द्वारा यथा विनिर्दि-ट अभिकर्ताओं के अर्हता पूरी करने, परीक्षा पास करने इत्यादि के अध्यधीन अभिकर्ताओं की नियुक्ति किए जाने का प्रस्ताव है;
- आईआरडीए के आदेश के विरुद्ध अपील हेतु तंत्र पारिभाषित किया गया है। प्रतिभूति अपीलीय अधिकरण, अपीलीय प्राधिकारी होगा;

- बीमाकर्ता को अपने अभिकर्ताओं के सभी कृत्यों और भूलचूकों, जिनमें आचार संहिता का उल्लंघन भी शामिल है, के लिए जिम्मेदार बनाए जाने का प्रस्ताव है और वह दंड का भागी होगा;
- प्रस्तावित है कि मुख्य एजेंट/विशे-एजेंट और बहुस्तरीय बाजार के माध्यम से बीमा कार्य निपटान और उसे प्राप्त करने का प्रति-नेध किया जाए;
- बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम में 'बीमा मध्यवर्तियों' की परिभा-ना में बीमा अभिकर्ता सहित प्रधान अभिकर्ता, विशे-अभिकर्ता और बहुस्तरीय विपणन के माध्यम से बीमा कारखार मांगने और प्राप्त करने का नि-नेध करने का प्रस्ताव किया गया है ।

यह देखा जाता है कि विधेयक के अधिनियम से विधान, क्षेत्र की पूंजी आवश्यकताओं को पूरा करना सुकर बनाने और इसके कार्यों को अधिक प्रभावी ढंग से करने के लिए आईआरडीए द्वारा बढ़ाई गई लोच और अधिकारिता प्रदान करने में अप्रचलित और अनावश्यक उपबंधों को हटाने में मदद मिलेगी ।

बीमा विधि (संशोधन) विधेयक, 2008 में कुछ संशोधन एक तुलनात्मक चार्ट

		वर्तमान अधिनियम	विधेयक (यथा पुरःस्थापित)	2014 (संशोधन) राज्य सभा की प्रवर समिति द्वारा यथासूचित
एक.	विदेशी शेरधारिता	(प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष) किसी भारतीय बीमा कम्पनी की प्रदत्त पूंजी के 26% से अधिक नहीं होनी चाहिए ।	(प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष) किसी भारतीय बीमा कम्पनी की प्रदत्त पूंजी के 49% से अधिक नहीं होनी चाहिए ।	विदेशी निवेशकों की शेरधारिता (विदेशी संस्थागत निवेशक सहित) किसी भारतीय कम्पनी जो निर्धारित रीति के अनुसार भारतीय स्वामित्व और नियंत्रण में हो, की प्रदत्त पूंजी के 49% से अधिक नहीं होनी चाहिए ।
दो.	किसी जीवन बीमा पालिसी पर प्रश्न चिह्न लगाने की बीमाकर्ता की शक्ति	किसी भी जीवन बीमा पालिसी पर गलत बयानी के आधार पर 2 वर्ष के पश्चात् प्रश्नचिह्न नहीं लगाया जा सकता ।	विनिर्धारित अवधि 5 वर्ष है, (एक) धोखाधड़ी और (दो) बीमित की जीवन प्रत्याशा से संबंधित गलत बयानी या किसी वास्तविक तथ्य को छिपाने के आधार पर प्रश्नचिह्न लगाया जा सकता है ।	उन्हीं तीन आधारों पर 3 वर्ष के भीतर प्रश्नचिह्न लगाया जा सकता है ।
तीन.	स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय	कोई पृथक परिभा-ना नहीं ।	स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय को संविदाओं के रूप में परिभा-नित करता है जो कि सुनिश्चित लाभों, दीर्घावधि देखभाल, विदेश यात्रा कवर और व्यक्तिगत दुर्घटना को सम्मिलित करते हुए क्षतिपूर्ति, प्रतिपूर्ति सेवा, पूर्वभुगतान अस्पताल या अन्य प्लान के आधार पर अंतरग या बहिरंग रोगी को अस्वस्थता लाभ अथवा चिकित्सा, शल्य चिकित्सा या अस्पताल व्यय लाभ प्रदान करता है ।	"स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय " को संविदाओं के रूप में परिभा-नित करता है जो कि अंतरग या बहिरंग रोगी, यात्रा कवर और व्यक्तिगत दुर्घटना कवर सहित, अस्वस्थता लाभ अथवा चिकित्सा, शल्य चिकित्सा या अस्पताल व्यय लाभ प्रदान करता है।
चार.	भारत में विदेशी बीमाकर्ताओं का प्रचालन	कोई पंजीकृत विदेशी बीमाकर्ता, विशे-आर्थिक क्षेत्र (एसईजेड) में बीमा व्यवसाय कर सकता है ।	कोई अपंजीकृत विदेशी बीमाकर्ता किसी विशे-आर्थिक क्षेत्र में बीमा व्यवसाय कर सकता है । किसी विदेशी बीमाकर्ता को उसके शाखा कार्यालय के माध्यम से भारत में पुनः बीमा व्यवसाय करने की अनुमति दी जाए । विधेयक में वि.आ.क्षे. में व्यवसाय करने के अनुमति प्राप्त विदेशी बीमाकर्ताओं की परिभा-ना को पुनः परिभा-नित करने का भी प्रस्ताव है ।	विधेयक के इन प्रावधानों का लोप करता है और अधिनियम के प्रावधानों को पुनः स्थापित करता है ।

	खण्ड 108	सामान्य बीमा व्यवसाय (रा-ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 की धारा 25 में यह विहित किया गया है कि विदेशी बीमाकर्ता, सरकार की पूर्व अनुमति के बिना भारत में बीमा पालिसियां जारी नहीं कर सकता ।	विशेष- आर्थिक क्षेत्र में स्थित संपत्तियों के अतिरिक्त आईपीआरडीए की पूर्व अनुमति अपेक्षित है ।	आईपीआरडीए की पूर्व अनुमति अपेक्षित है ।
	खण्ड 72	भारत में व्यवसाय कर रहे विदेशी बीमाकर्ताओं के संबंध में अनुपूरक विनियमों, आईआरडीए को दस्तावेज प्रस्तुत करने और लेखा पुस्तकों, रजिस्ट्रों आदि के रख-रखाव जैसे कुछ प्रावधान हैं ।	विधेयक में इन प्रावधानों का लोप किया गया है ।	संशोधन में इन प्रावधानों को बनाए रखा गया है ।
पांच.	आईआरडीए की किसी बीमाकर्ता के पंजीकरण को अस्थगित या निरस्त करने की शक्ति	आईआरडीए किसी ऐसे विदेशी बीमाकर्ता का पंजीकरण आस्थगित या निरस्त कर सकेगा जिस पर उसके देश ने बीमा व्यवसाय करने पर रोक लगा रखी हो ।	आईआरडीए किसी ऐसे विदेशी बीमाकर्ता के पंजीकरण को अस्थगित अथवा निरस्त कर सकता है यदि किसी संयुक्त उद्यम में उसके भागीदार पर उसके देश ने बीमा व्यवसाय करने पर रोक लगा रखी हो ।	विधेयक के समान (यथा पुरः स्थापित)
		आईआरडीए किसी बीमाकर्ता के पंजीकरण को आस्थगित या रद्द कर सकेगा यदि उसका व्यवसाय किसी अन्य व्यक्ति को अंतरित या किसी अन्य बीमाकर्ता के साथ सम्मिलित किया गया हो ।	आईआरडीए किसी बीमाकर्ता के पंजीकरण को पूर्णतः या आंशिक रूप से निलंबित या निरस्त कर सकता है ।	आईआरडीए किसी बीमाकर्ता के पंजीकरण को निलंबित या निरस्त कर सकता है यदि वह आईआरडीए के अनुमोदन के बिना ऐसा करता है ।
छह.	पूंजी आवश्यकता	जीवन बीमा या साधारण बीमा के लिए न्यूनतम इक्विटी पूंजी 100 करोड़ रुपये और विशेष रूप से पुनः बीमा के व्यवसाय में किसी व्यक्ति के लिए 200 करोड़ रुपये है ।	विशेष- रूप से स्वास्थ्य बीमा के क्षेत्र में किसी व्यक्ति के लिए यह धनराशि 50 करोड़ रुपये है ।	अधिनियम के समान
		भारतीय रिज़र्व बैंक के पास सांविधिक जमा और कंपनी के गठन और पंजीकरण पर किए गए प्रारंभिक व्यय को किसी बीमाकर्ता की प्रदत्त इक्विटी पूंजी की गणना से बाहर रखा जाएगा ।	किसी बीमाकर्ता की इक्विटी पूंजी की गणना करते समय प्रारंभिक व्यय और भारतीय रिज़र्व बैंक के पास सांविधिक जमा को सम्मिलित किया जाएगा ।	प्रारंभिक व्यय को बाहर रखा जाएगा ।

सात.	बीमा पालिसियों का अभ्यर्पण और अंतरण	बीमाकर्ता को जीवन बीमा पालिसी के अंतरण या अभ्यर्पण की सूचना दिए जाने की आवश्यकता है। बीमाकर्ता अंतरण या अभ्यर्पण को अस्वीकार नहीं कर सकता।	बीमाकर्ता, पालिसी के अंतरण या अभ्यर्पण को अस्वीकार कर सकता है यदि उसे यह विश्वास है कि अंतरण या अभ्यर्पण (एक) सही नहीं है; अथवा (दो) पालिसी धारक के हित में नहीं है; अथवा (तीन) लोक हित में नहीं है।	बीमाकर्ता किसी अंतरण या अभ्यर्पण को अस्वीकार कर सकता है यदि पार्टी को यह विश्वास हो कि अंतरण या अभ्यर्पण (एक) सही नहीं है; अथवा (दो) पालिसी धारक के हित में नहीं है; अथवा (तीन) लोक हित में नहीं है; अथवा (चार) यह बीमा पालिसी के व्यापार के प्रयोजन के लिए किया जा रहा है।
आठ.	आईआरडीए की विनियमन बनाने की शक्ति	आईआरडीए कुछ विनियमों के संबंध में विनियम बना सकता है।	विधेयक, आईआरडीए को नामिती को लाभ के भुगतान की विधि सहित विभिन्न मामलों के संबंध में विनियम बनाने की और अनुमति प्रदान करता है।	संशोधन, नामिती को लाभ के भुगतान की विधि के संबंध में विनियम बनाने की शक्ति को समाप्त करता है। यह आईआरडीए को (एक) बीमाकर्ता हेतु प्रदत्त इक्विटी पूंजी की गणना के लिए शामिल न किए जाने योग्य प्रारंभिक व्ययों का निर्धारण; (दो) पालिसियों और दावों के रिकार्डों का रख-रखाव; (तीन) इलेक्ट्रॉनिक प्रपत्र में पालिसियां जारी करने की विधि और तरीका; (चार) बीमा एजेंटों हेतु आचार संहिता; (पांच) सर्वेक्षणकर्ताओं और हानि आकलनकर्ताओं हेतु शैक्षणिक योग्यता और आचार संहिता; और (छह) अवधि, जिसके दौरान कोई व्यक्ति सर्वेक्षणकर्ता या हानि आकलनकर्ता के रूप में कार्य कर सकता है आदि के संबंध में विनियम बनाने की अतिरिक्त अनुमति प्रदान करता है।
नौ.	निजी क्षेत्र के साधारण बीमाकर्ताओं द्वारा पूंजी जुटाना	कोई विद्यमान प्रावधान नहीं	विधेयक जनरल इश्योरेंस कारपोरेशन और निजी क्षेत्र के अन्य आम बीमाकर्ताओं को ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों में उनके व्यवसाय को बढ़ाने, ऋण शोधन अंतर की पूर्ति करने और अन्य उद्देश्यों हेतु पूंजी जुटाने की अनुमति देता है।	यह संशोधन विशेष रूप से उल्लेख करता है कि सरकार इन बीमाकर्ताओं में सदैव न्यूनतम 51% अंशधारिता बनाए रखेगी।

विधेयकों संबंधी प्रवर समिति

जब कोई विधेयक आम चर्चा हेतु किसी सभा के समक्ष आता है तो यह उस सभा पर निर्भर करता है कि वह इसे सभा की प्रवर समिति के पास भेजे अथवा दोनों सभाओं की प्रवर समिति के पास भेजे अथवा दोनों सभाओं की संयुक्त समिति के पास भेजे। जिस सभा में विधेयक विचारण हेतु आता है उस सभा में इस संबंध में प्रस्ताव प्रस्तुत किया जाएगा और स्वीकृत किया जाएगा। यदि विधेयक को संयुक्त समिति के पास भेजने संबंधी प्रस्ताव स्वीकृत होता है, तो यह निर्णय दूसरी सभा को इस अनुरोध के साथ सूचित किया जाएगा कि समिति के कार्य करने हेतु उस सभा के सदस्य नामित किए जाएं। प्रवर अथवा संयुक्त समिति विधेयक पर उसी तरह खण्डवार विचार करेगी जैसा कि दोनों सभा करती हैं। समिति के सदस्यों द्वारा विभिन्न खण्डों के लिए संशोधन प्रस्तुत किए जा सकते हैं। समिति विधेयक में रुचि रखने वाली संस्थाओं, सार्वजनिक निकायों अथवा विशेषज्ञों से साक्ष्य भी प्राप्त कर सकती है। इस प्रकार विधेयक पर विचार करने के पश्चात् समिति अपना प्रतिवेदन सभा को प्रस्तुत करती है। जो सदस्य बहुसंख्यकों के प्रतिवेदन से सहमत नहीं हैं वे प्रतिवेदन के साथ अपना विमत टिप्पण संलग्न कर सकते हैं।

बीमा विधि (संशोधन) विधेयक, 2008 संबंधी प्रवर समिति

बीमा विधि (संशोधन) विधेयक, 2008 संबंधी 15-सदस्यीय प्रवर समिति का गठन वित्त, कारपोरेट कार्य और रक्षा मंत्री द्वारा राज्य सभा में प्रस्तुत एक प्रस्ताव को स्वीकृत कर इन निर्देशों के साथ किया गया था कि यह आगामी सत्र के पहले सप्ताह के अंतिम दिन तक अपना प्रतिवेदन राज्य सभा को प्रस्तुत करेगी। अन्य मुद्दों के अतिरिक्त, बीमा क्षेत्र में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश (एफडीआई) की सीमा को वर्तमान 26% से 49% किए जाने की प्रस्तावित वृद्धि इसे समिति के पास भेजने के मुख्य कारणों में से एक थी। समिति ने कुल 9 बैठकें की। विधेयक की महत्ता और विस्तृत दायरे को ध्यान में रखते हुए समिति ने वित्तीय क्षेत्र के कुछ विनियामकों यथा, इरडा, सेबी और आरबीआई सहित विभिन्न संगठनों/पक्षकारों को सुनने की आवश्यकता को स्पष्ट रूप से महसूस किया और कुल 117 गवाहों को सुना जिन्होंने विधेयक के संबंध में अपने सुझाव दिए। विधेयक के विभिन्न प्रावधानों पर विस्तार से विचार-विमर्श करने और विचारों तथा सुझावों को सुनने के पश्चात् समिति ने इस पर खंडवार विचार किया और 8 दिसम्बर, 2014 को आयोजित अपनी बैठक में मसौदा प्रतिवेदन को स्वीकार किया और अंततः 10 दिसम्बर, 2014 को इसे राज्य सभा में प्रस्तुत किया।

समिति की टिप्पणियां/सिफारिशें

- बढ़ती वैश्विक अर्थव्यवस्था और बढ़ते वैश्विक वित्तीय प्रवाहों जिसमें वृद्धि और विकास हेतु विभिन्न क्षेत्रों जैसे विनिर्माण, बैंकिंग आदि में उदासीकृत विदेशी निवेश (भारत सहित) शामिल हैं को देखते हुए समिति विदेशी इक्विटी निवेश कैप को 49% तक बढ़ाने संबंधी विधेयक के प्रावधानों से सहमत हुई।
- समिति सिफारिश करती है कि 49% की कंपोजिट कैप प्रत्यक्ष विदेशी निवेश और विदेशी पोर्टफोलियो निवेशों के समस्त प्रकारों में सम्मिलित होनी चाहिए। समिति का यह भी विचार है कि वर्धित इक्विटी को आदर्श रूप से पूंजी आधार के विस्तार हेतु उपयोग में लाया जाए ताकि बीमा क्षेत्र को वास्तविक रूप से सुदृढ़ बनाया जा सके।
- 'नियंत्रण' शब्द को निम्नानुसार व्याख्या संकलित करते हुए अधिनियम में परिभाषित किया जाए:
- "व्याख्या - 'नियंत्रण' शब्द में निदेशकों की बहुसंख्या की नियुक्ति करने अथवा प्रबंधन का नियंत्रण करने अथवा नीति निर्णय करने सहित उनकी अंशधारिता अथवा प्रबंधन अधिकारों अथवा अंशधारकों के समझौतों अथवा मतदान समझौतों का अधिकार शामिल होगा।
- विधेयक में यथा प्रस्तावित 'पुनर्बीमा' परिभाषा के संबंध में सिफारिश करती है कि विधेयक के खंड 3(11) में इसे इस प्रकार पढ़ने हेतु संशोधित किया जाए: 'पुनर्बीमा' का अर्थ है किसी बीमाकर्ता द्वारा बीमा जो पारस्परिक रूप से ग्राह्य प्रीमियम हेतु जोखिम को स्वीकार करता है"।
- समिति सिफारिश करती है कि प्राधिकारी द्वारा रद्दीकरण के प्रावधान को पर्याप्त सतर्कता के साथ प्रयोग करना चाहिए ताकि किसी अच्छी कंपनी के विरुद्ध अनावश्यक परेशानी और दण्डात्मक कार्रवाई से बचा जा सके और इसके परिणामस्वरूप इसके पॉलिसी धारकों को परेशानी हो, खासतौर पर जब गलती इसके नियंत्रण से बाहर की परिस्थितियों के कारण हो।
- समिति इस बात पर एकमत थी कि जीवन और सामान्य बीमा की तुलना में स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र में प्रदत्त इक्विटी पूंजी में कमी इस क्षेत्र में गैर-गंभीर कंपनियों को आने के लिए प्रोत्साहित करेगी। इसलिए समिति पुरजोर सिफारिश करती है कि इन महत्वपूर्ण सेवाओं को देश के सभी नागरिकों

को उपलब्ध कराने के लिए स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं के पास पर्याप्त क्षमता सुनिश्चित करने के लिए पूंजी आवश्यकताएं 100 करोड़ रुपये के स्तर पर बनाए रखी जाए और स्वास्थ्य बीमा को सर्वोच्च प्राथमिकता दी जाए। समिति यह भी महसूस करती है कि इरडा को भारतीय चिकित्सा परिषद् के साथ परामर्श कर यह सुनिश्चित करने के लिए विनियम बनाने चाहिए कि एक स्वास्थ्य उन्नत स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र का निर्माण करने के लिए स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र में अनावश्यक जांच, प्रक्रियाओं, अस्पताल में भर्ती करने जैसे कदाचारों से बचा जा सके।

- समिति महसूस करती है कि विधेयक में वर्तमान में परिकल्पित शक्तियां जो सरकार के हाथ में रहने वाली हैं उनके साथ हस्तक्षेप न किया जाए। अधिनियम और नियमों के अध्यक्षीन इरडा को विनियम बनाने हेतु स्वतंत्र होना चाहिए।
- प्रतिभूति अपील न्यायाधिकरण के समक्ष अपील के माध्यम से पीड़ित को समाधान उपलब्ध कराने के लिए संशोधन की भावना से समिति भी सहमत है।
- समिति का विचार है कि सर्वोच्च न्यायालय के निर्णयों के आलोक में दो प्रकार के नामितों अर्थात् लाभार्थी नामिती और कलेक्टर नामिती की आवश्यकता नहीं है और इसलिए सरकार विधि मंत्रालय और इरडा से परामर्श कर अस्प-टता अथवा तदनुसार मुकदमे से बचने के लिए नामिती की परिभाषा को समुचित रूप से संशोधित कर सकती है।
- एजेंटों और बिचौलियों के कमीशन आदि का निर्धारण करने के संबंध में समिति सिफारिश करती है कि धारा 40 (2) के पश्चात् एक परन्तुक जोड़ा जाए जो इस प्रकार है:
"बशर्ते कि अधिनियम की धारा 40 (1) और 40(2) के अंतर्गत विनियमों का निर्माण करते समय इरडा एजेंटों और अन्य संबंधित बिचौलियों के हितों का ध्यान रखेगा।"
- समिति सिफारिश करती है कि जहां तक उनके एजेंटों/बिचौलियों को पारिश्रमिक का संबंध है किसी भी वित्तीय वर्ग में किसी बीमाकर्ता के व्ययों के निर्धारण हेतु व्यापक रूपरेखा निर्धारित करने के लिए इरडा को छूट दी जाए, क्योंकि बीमा बाजार की सतत परिवर्तनशील परिस्थितियों के कारण इसकी लगातार निगरानी और संशोधनों की आवश्यकता होगी। समिति यह सिफारिश भी करती है कि किए गए व्यवसाय के फलस्वरूप एजेंटों के देय कमीशन की सुरक्षा विनियमों के माध्यम से सुनिश्चित करने के लिए इरडा द्वारा पर्याप्त सुरक्षात्मक तंत्र भी संस्थापित किया जाए और बाजार की परिस्थितियों के अनुसार इरडा द्वारा उनके कमीशन ढांचे का निर्धारण किया जाए।
- साथ ही, बीमाकर्ताओं द्वारा अपने एजेंटों की जिम्मेदारी लेने के मुद्दे पर समिति बीमा कंपनियों द्वारा उद्धृत दलील और सरकार के दृ-टकोण की सराहना करती है। यह, तथापि, महसूस करती है कि बीमा कंपनियां एजेंटों के भूल-चूक वाले कृत्यों और उनके कमीशन से स्वयं को अलग नहीं कर सकती। इसलिए यह सिफारिश करती है कि दण्ड की मात्रा से संबंधित प्रावधानों का उपयोग करते समय लघुकारक परिस्थितियों पर समुचित विचार कर प्राधिकारी द्वारा बीच का रास्ता अपनाया जा सकता है।
- समिति का मत है कि एलआईसी और आईआरडीए दोनों का यह दावा तर्कपूर्ण है कि एक बार जब गलत कथन या महत्वपूर्ण तथ्यों को जानबूझकर छिपाए जाने के कारण बीमा पालिसी को अस्वीकृत किया जाए तो प्रीमियम वापिस लेने का दावा नहीं किया जा सकता। तथापि, समिति यह महसूस करती है कि बीमा धारकों के हितों की रक्षा के लिए पर्याप्त प्रावधान किए जाने

चाहिएं ताकि बीमा कंपनियों द्वारा इसका दुरुपयोग न किया जा सके और छोटी-छोटी गलतियों के लिए बीमाधारकों को उत्पीड़ित न किया जाए ।

- समिति इस बात का समर्थन करती है कि दंड निर्धारण के लिए आईआरडीए द्वारा पर्याप्त सुरक्षापायों/विनियमनों की व्यवस्था की जानी चाहिए ताकि व्यक्तिनिष्ठ व्याख्या के न्यूनतम अवसर प्राप्त हों और वे अच्छी कंपनियों के बीमा क्षेत्र में प्रवेश हेतु बाधक के रूप में कार्य नहीं करें ।
- समिति का मत है कि विधेयक के अधिनियम बनने के बाद आईआरडीए द्वारा प्रारूपित और स्वीकार किए जाने वाले विनियमों में आईआरडीए को अनियंत्रित एवं निरंकुश शक्ति नहीं दी जानी चाहिए । समिति यह भी सिफारिश करती है कि प्रतिभूति अपीलीय न्यायाधिकरण में बीमा उद्योग से भी एक व्यक्ति को शामिल किया जाए ताकि इस उद्योग के विशेषज्ञों की राय को भी ध्यान में रखा जाए ।

भारत में बीमा क्षेत्र का प्रसार और घनत्व

- बीमा क्षेत्र के प्रसार और घनत्व की माप से एक देश में बीमा क्षेत्र के विकास के स्तर का पता चलता है । जहां बीमा के प्रसार को जीडीपी में बीमा प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में मापा जाता है, वहीं बीमा घनत्व की गणना जनसंख्या के अनुपात में प्रीमियम (प्रति व्यक्ति प्रीमियम) के आधार पर की जाती है ।
- बीमा क्षेत्र के उदारीकरण के प्रथम दशक के दौरान बीमा क्षेत्र में 2001 के 2.71 प्रतिशत की तुलना में 2009 में 5.20 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की गई । तथापि, उसके बाद से इसके प्रसार के स्तर में कमी आती गई और 2012 में यह 3.96 प्रतिशत रह गया । यह दर्शाता है कि पिछले तीन वर्षों के दौरान, बीमा प्रीमियम में वृद्धि रा-ट्रीय जीडीपी में वृद्धि से कम है । इसी प्रकार की प्रवृत्ति बीमा घनत्व के स्तर में देखी गई जो 2001 में 11.5 अमरीकी डालर के स्तर से वर्ष 2010 में 64.4 अमरीकी डालर के अधिकतम स्तर तक पहुंच गया । समीक्षाधीन वर्ष 2012-13 के दौरान बीमा घनत्व 53.2 अमरीकी डालर था ।
- जीवन बीमा के कारोबार का बीमा घनत्व 2001 के 9.1 अमरीकी डालर से बढ़कर 2010 में 55.7 अमरीकी डालर के उच्च स्तर तक पहुंच गया । वर्ष 2012-13 के दौरान, जीवन बीमा घनत्व का स्तर केवल 42.7 अमरीकी डालर था । इसी प्रकार, जीवन बीमा का प्रसार 2001 के 2.15 प्रतिशत से बढ़कर सन् 2009 में 4.60 प्रतिशत हो गया । यद्यपि इसके बाद से इसके स्तर में कमी आती गई और 2012 में यह घटकर 3.17 प्रतिशत रह गया ।
- पिछले दस वर्षों के दौरान, देश में गैर-जीवन बीमा क्षेत्र का प्रसार 0.5-0.7 प्रतिशत के बीच स्थिर बना रहा । तथापि, इसका घनत्व 2001 में 2.4 अमरीकी डालर से बढ़कर 2012 में 10.5 अमरीकी डालर हो गया ।

बीमा घनत्व की अंतरा-द्रीय तुलना*

(अमरीकी डालर में)

देश	2011**			2012**		
	कुल	लाइफ	नॉन-लाइफ	कुल	लाइफ	नॉन-लाइफ
आस्ट्रेलिया	4094.0	2077.0	2017.0	3922.3	1987.7	1934.7
ब्राजील	398.0	208.0	189.0	414.2	225.5	188.7
फ्रांस	4041.0	2638.0	1403.0	3543.5	2239.2	1304.3
जर्मनी	2967.0	1389.0	1578.0	2804.6	1299.3	1505.3
रूस	303.0	8.0	295.0	182.4	12.1	170.3
दक्षिण अफ्रीका	1037.0	823.0	215.0	1080.9	882.3	198.6
स्विटजरलैंड	8012.0	4421.0	3591.0	7522.1	4121.1	3401.1
यूनाइटेड किंगडम	4535.0	3347.0	1188.0	4350.2	3255.8	1094.4
संयुक्त राज्य अमरीका	3846.0	1716.0	2130.0	4047.3	1808.1	2239.2
एशियाई देश						
भारत#	59.00	49.00	10.00	53.20	42.70	10.50
जापान	5169.0	4138.0	1031.0	5167.5	4142.5	1024.9
मलेशिया	502.0	328.0	175.0	514.2	329.9	184.3
पाकिस्तान	8.0	4.0	4.0	8.7	5.3	3.4
चीन	163.0	99.0	64.0	178.9	102.9	76.0
सिंगापुर	3106.0	2296.0	810.0	3362.0	2471.8	890.2
दक्षिण कोरिया	2661.0	1615.0	1045.0	2785.4	1578.1	1207.3
श्रीलंका	33.0	15.0	18.0	32.9	14.8	18.2
थाईलैंड	222.0	134.0	88.0	266.2	156.5	109.7
विश्व	661.00	378.00	283.00	655.70	372.60	283.10

स्रोत: आईआरडीए की 2012-13 की वार्षिक रिपोर्ट ।

* कुल जनसंख्या का बीमा घनत्व प्रीमियम के अनुपात (अमरीकी डालर में) के रूप में आंका जाता है ।

** आंकड़े वर्ष 2012 एवं 2013 से संबंधित हैं ।

आंकड़े वित्त वर्ष 2011-12 और 2012-13 से संबंधित हैं ।

बीमा व्यापकता की अंतरा-द्रीय तुलना*

(प्रतिशत में)

देश	2011**			2012**		
	कुल	लाइफ	नॉन-लाइफ	कुल	लाइफ	नॉन-लाइफ
आस्ट्रेलिया	6.0	3.0	3.0	5.6	2.8	2.8
ब्राजील	3.2	1.7	1.5	3.7	2.0	1.7
फ्रांस	9.5	6.2	3.3	8.9	5.6	3.3
जर्मनी	6.8	3.2	3.6	6.7	3.1	3.6
रूस	2.4	0.1	2.3	1.3	0.1	1.2
दक्षिण अफ्रीका	12.9	10.2	2.7			
स्विटजरलैंड	10.0	5.5	4.5	9.6	5.3	4.3
यूनाइटेड किंगडम	11.8	8.7	3.1	11.3	8.4	2.8
संयुक्त राज्य अमरीका	8.1	3.6	4.5	8.2	3.7	4.5
एशियाई देश						
भारत#	4.1	3.4	0.7	4.0	3.2	0.8
जापान	11.0	8.8	2.2	11.4	9.2	2.3
मलेशिया	5.1	3.3	1.8	4.8	3.1	1.7
पाकिस्तान	0.7	0.4	0.3	0.7	0.4	0.3
चीन	3.0	1.8	1.2	3.0	1.7	1.3
सिंगापुर	5.9	4.3	1.5	6.0	4.4	1.6
दक्षिण कोरिया	11.6	7.0	4.6	12.1	6.9	5.3
श्रीलंका	1.2	0.6	0.6	1.2	0.5	0.7
थाईलैंड	4.4	2.7	1.7	5.0	3.0	2.1
विश्व	6.6	3.8	2.8	6.5	3.7	2.8

स्रोत: आईआरडीए की 2012-13 की वार्षिक रिपोर्ट ।

* जीडीपी (अमरीकी डालर में) का प्रीमियम बीमा की व्यापकता के अनुपात (अमरीकी डालर में) के रूप में मापा जाता है ।

** आंकड़े वर्ष 2012 एवं 2013 से संबंधित हैं ।

आंकड़े वित्त वर्ष 2011-12 और 2012-13 से संबंधित हैं ।

बीमा की व्यापकता* और भारत में घनत्व**

वर्ष	लाइफ		नॉन-लाइफ		उद्योग	
	घनत्व (अमरीकी डालर)	व्यापकता (प्रतिशत)	घनत्व (अमरीकी डालर)	व्यापकता (प्रतिशत)	घनत्व (अमरीकी डालर)	व्यापकता (प्रतिशत)
2001	9.1	2.15	2.4	0.56	11.5	2.71
2002	11.7	2.59	3.0	0.67	14.7	3.26
2003	12.9	2.26	3.5	0.62	16.4	2.88
2004	15.7	2.53	4.0	0.64	19.7	3.17
2005	18.3	2.53	4.4	0.61	22.7	3.14
2006	33.2	4.10	5.2	0.60	38.4	4.80
2007	40.4	4.00	6.2	0.60	46.6	4.70
2008	41.2	4.00	6.2	0.60	47.4	4.60
2009	47.7	4.60	6.7	0.60	54.3	5.20
2010	55.7	4.40	8.7	0.71	64.4	5.10
2011	49.0	3.40	10.0	0.70	59.0	4.10
2012	42.7	3.17	10.5	0.78	53.2	3.96

स्रोत: आईआरडीए की 2012-13 की वार्षिक रिपोर्ट

* बीमा व्यापकता को जीडीपी (अमरीकी डालर में) के प्रीमियम बीमा की व्यापकता के अनुपात (अमरीकी डालर में) के रूप में मापा जाता है ।

** कुल जनसंख्या के बीमा घनत्व प्रीमियम के अनुपात (अमरीकी डालर में) के रूप में मापा जाता है ।

शोध और सूचना प्रभाग द्वारा वित्तीय सेवाएं विभाग (वित्त मंत्रालय) से प्राप्त जानकारी के आधार पर संसद सदस्यों के उपयोगार्थ उनके संसदीय कार्य में सहायता हेतु तैयार किया गया। इससे संबद्ध अधिकारी हैं - श्री पी.के. मिश्र, अपर सचिव; डा. आर.एन. दास, निदेशक; सुश्री समिता भौमिक, अपर निदेशक और श्री नीरज कुमार, शोध अधिकारी । इस बुलेटिन का हिंदी संस्करण संपादन और अनुवाद सेवा की निदेशक श्रीमती सरिता नागपाल, अपर निदेशक, श्री धनी राम और संयुक्त निदेशक श्री डी.आर. मेहता के मार्गनिर्देशन में तैयार किया गया ।

