

बीमा लोकपाल दिवस के अवसर पर अध्यक्ष महोदय का संबोधन
Chairman's address on Bima Lokpal Day

11.11.2025

देवियों और सज्जनों,

गण्यमान्य अतिथिगण, आईआरडीएआई के सम्मानित सहयोगीगण, उद्योग के सम्मानित भागीदरगण, एवं साथी नागरिकगण – बीमा लोकपाल दिवस एक महत्वपूर्ण अवसर है जो निष्पक्षता को कायम रखने, पालिसीधारक संरक्षण को मजबूत करने के हमारे सहभाजी दायित्व को प्रतिबिंबित करता है।

मूल रूप से बीमा केवल एक उत्पाद नहीं है – यह तो संरक्षण का एक वचन है, कठिनाई के समय गैरव का एक वादा है। आज की अनिश्चित दुनिया में यह वादा पहले से कहीं अधिक महत्वपूर्ण है।

अब तक की यात्रा

भारत के बीमा क्षेत्र की यात्रा रूपांतरकारी रही है।

उद्योग ने सुसंगत वृद्धि का साक्षात्कार किया है – पहुँच में, उत्पाद की विविधता में, और सर्वाधिक महत्वपूर्ण रूप में सेवा करने की अपनी क्षमता में।

वित्तीय वर्ष 2024-25 में, बीमा क्षेत्र ने रु. 11.93 लाख करोड़ से अधिक प्रीमियमों का संग्रहण किया है। इसमें से, जीवन बीमा का अंश लगभग रु. 8.86 लाख करोड़ है, तथा साधारण और स्वास्थ्य का अंशदान भी उल्लेखनीय रूप में काफी अधिक है।

2024-25 के दौरान, साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं ने 3.26 करोड़ स्वास्थ्य बीमा दावों का निपटान किया है तथा स्वास्थ्य बीमा दावों के निपटान के लिए रु. 94,247 करोड़ की राशि का भुगतान किया है।

समान रूप से महत्वपूर्ण यह है कि बीमाकर्ताओं ने वित्तीय वर्ष 2024-25 में लगभग रु.8.36 लाख करोड़ के दावों को स्वीकार किया है – जो एक स्पष्ट संकेत है कि यह प्रणाली न केवल प्रीमियमों का संग्रहण करता है, बल्कि जब सर्वाधिक आवश्यकता है तब अपने दावों का वितरण भी करता है।

अभी, और कुछ दूरी तय करनी है

इस प्रगति के बावजूद, जो अंतराल विद्यमान हैं, उनके प्रति हमें स्पष्ट दृष्टिकोण अपनाना चाहिए।

बीमा व्यापन लगातार कम बना हुआ है। यद्यपि विस्तार हो रहा है, फिर भी बीमा के दायरे में लोगों की जो संख्या है, इसे तेजी से बढ़ाने की आवश्यकता है।

यह संकेत करता है कि हमें बीमा की पहुँच को और अधिक गहन करने के लिए अधिक कार्य करना चाहिए, विशेष रूप से अल्पसेवाप्राप्त ग्रामीण क्षेत्रों में, अनौपचारिक क्षेत्र के कामगारों में, और महिलाओं में।

हमारे जैसे विशाल और विविधतापूर्ण देश में, हमारे लिए 2047 तक 'सबके लिए बीमा' की परिवर्तित को प्राप्त करने के लिए अधिक तेजी से प्रगति करने की आवश्यकता है।

शिकायत निवारण के संबंध में : विश्वास को प्राप्त किया

किसी भी क्षेत्र में विश्वास का एक सर्वाधिक महत्वपूर्ण संकेत यह है कि यह कितनी अच्छी तरह से सुनता है – और कितने उचित रूप से यह उत्तर देता है।

प्रत्येक शिकायत के पीछे एक व्यक्ति है – प्रायः एक ऐसा व्यक्ति जो बीमारी, हानि, या विपत्ति का सामना कर रहा है। हमारा लक्ष्य केवल शिकायतों का समाधान करना ही नहीं है, बल्कि उनका निवारण करना है। यहीं पर उत्तम अभिशासन, पारदर्शी संप्रेषण, और दायित्वपूर्ण विक्रय पद्धतियाँ प्रवेश करती हैं।

पिछले वर्ष में, हमारे बीमा भरोसा प्लेटफार्म के द्वारा 2.57 लाख पालिसीधारकों की शिकायतें पंजीकृत की गई थीं। उत्साहवर्धक रूप में, इनमें से भारी बहुसंख्यक शिकायतों का समाधान किया गया था – उद्योग की समाधान दर 99% से अधिक पर स्थित है। परंतु हमें इन औसत उपलब्धियों से आत्मसंतुष्ट नहीं होना चाहिए।

समाधान का समर्थन: बीमा लोकपाल की भूमिका

आईआरडीएआई के प्रयासों और बीमाकर्ताओं की आंतरिक व्यवस्थाओं के साथ ही, **बीमा लोकपाल** संस्था – बीमा लोकपालों का भारतीय नेटवर्क – पालिसीधारकों के अधिकारों को कायम रखने में एक महत्वपूर्ण भूमिका का लगातार निर्वहण कर रहा है।

जैसा कि आप जानते हैं, बीमा लोकपाल की संस्था, वर्षों से शिकायतों के समाधान के लिए एक महत्वपूर्ण मंच के रूप में विकसित हुई है। इस अवसर पर, यह देखने के लिए हम प्रयास करें कि हमारे सभी पालिसीधारकों के लिए उचित और न्यायसंगत व्यवहार प्राप्त करने हेतु हम-सभी पर निहित बृहत् दायित्व को हम कैसे प्रतिबिम्बित कर सकते हैं तथा ग्राहकों की बढ़ती हुई प्रत्याशाओं को पूरा करने के लिए अपनी प्रणालियों को हम कैसे मजबूत कर सकते हैं।

पिछले वर्ष, बीमा लोकपाल कार्यालय, पुणे और बीमा लोकपाल कार्यालय, मुंबई से लेकर बनाये गये अधिकार-क्षेत्रों के साथ थाने में बीमा लोकपाल के 18वें कार्यालय का शुभारंभ किया गया। देश भर में 18 कार्यालयों के साथ बीमा लोकपाल विवादों का समाधान करने के लिए एक स्वतंत्र और निःशुल्क फोरम के रूप में सेवारत है। चाहे कोई विलंबित दावा हो, पालिसी सर्विसिंग का प्रश्न हो, या अनुचित अस्वीकृति, उक्त लोकपाल प्रणाली सुनिश्चित करती है कि शिकायतों का समाधान लंबे मुकदमे की आवश्यकता के बिना किया जाए। लोकपालों को की गई शिकायतों की संख्या 2023-24 में बढ़ी

(वित्तीय वर्ष 22-23 की 52,300 से बढ़कर वित्तीय वर्ष 23-24 की 53,230 तक), जो बीमा लोकपाल ढाँचे के प्रति बढ़ती हुई जागरूकता, उपयोगिता, और विश्वास को निर्दिष्ट करता है। प्राप्त शिकायतों में से 54% स्वास्थ्य बीमा क्षेत्र से संबंधित हैं। वर्ष के दौरान लगभग 33000 सुनवाइयाँ आयोजित की गईं, अधिकांशतः आनलाइन की गईं, जो सिफारिशों और अधिनिर्णयों के लिए की गईं। शिकायतों के आनलाइन पंजीकरण में भी भारी मात्रा में सुधार हुआ।

इस अवसर पर मैं देश भर में लोकपालों के द्वारा किये गये और किये जा रहे अथक परिश्रम को मैं आदरपूर्वक स्वीकार करता हूँ और इसकी सराहना करता हूँ। पालिसीधारकों – विशेष रूप से असुरक्षित और कम जानकारी रखनेवालों – का संरक्षण करने में उनकी भूमिका बीमा में जनता के विश्वास को मजबूत करने में सहायक रही है। विवादों के समाधान के प्रति उनका संतुलित, समानुभूतिक, और निष्पक्ष वृष्टिकोण न्याय की उस भावना को प्रतिबिंबित करता है जिसकी आकांक्षा हमारा क्षेत्र करता है।

यह संस्था केवल शिकायतों का समाधान करने के लिए नहीं है – यह विश्वास को बहाल करने के लिए है, विशेष रूप से उनके लिए जो एक संश्लिष्ट प्रणाली में स्वयं को अश्रुत के रूप में अनुभव करते हैं। हम आनेवाले वर्षों में इसकी पहुँच, कुशलता और स्पष्टता को सुदृढ़ करने के लिए प्रतिबद्ध हैं, ताकि स्थान या साक्षरता का विचार किये बिना प्रत्येक पालिसीधारक यह जाने कि उनके लिए एक मंच है, प्लेटफार्म है जहाँ वे न्याय के लिए अपनी बात रख सकते हैं।

शिकायतों के समाधान के साथ ही, शिकायतों का विश्लेषण करना भी उपयोगी होगा, जो हमें प्रवृत्तियों और स्वरूपों के संबंध में अंतर्दृष्टियाँ देता है। भविष्यसूची विश्लेषण के द्वारा समयपूर्व चेतावनी के संकेतों की पहचान की जा सकती है। बीमा कंपनियाँ ऐसी मूल्यवान अंतर्दृष्टियों का उपयोग कर सकती हैं तथा शिकायतों की घटना को कम करने के लिए अग्र-निवारण के उपाय कर सकती हैं। बीमा लोकपाल के समक्ष आज एक प्रमुख चुनौती है, शिकायतों की मात्रा में निरंतर वृद्धि। जहाँ बीमा क्षेत्र वृद्धि की गतिवर्धक मार्ग पर अग्रसर है, वहाँ ये मात्राएँ बढ़ती रहेंगी। बीमा लोकपाल प्रणाली के द्वारा प्रौद्योगिकी के उच्चतर स्तरों को अपनाने के साथ ही, बीमा कंपनियों के द्वारा शिकायतों की घटना को नियंत्रित करने के लिए सक्रिय कदम उठाये जाने की आवश्यकता है।

बीमा कंपनियों की आंतरिक शिकायत निवारण प्रणाली के लिए सुदृढ़, अनुक्रियाशील और आश्वस्तकारी होने की आवश्यकता है। मेरा सभी बीमा कंपनियों से अनुरोध है कि वे अपनी शिकायत निवारण व्यवस्था की कार्यकुशलता की आवधिक तौर पर समीक्षा करें तथा जब भी आवश्यक हो तब आवश्यक परिवर्तन करें। बीमा लोकपाल से प्रतिसूचना (फीडबैक) इस निष्पादन के लिए एक मूल्यवान निविष्टि हो सकती है।

बीमा लोकपाल प्रणाली के प्रति बढ़ती हुई जागरूकता एक अन्य क्षेत्र है जिसके लिए हितधारकों के सामूहिक प्रयासों की आवश्यकता है। बीमा लोकपाल की भूमिका पूर्णतः तभी सफल होगी जब अधिकाधिक पालिसीधारक इस माध्यम के जानकार हों। बीमा लोकपाल तक पहुँचने के लिए प्रक्रिया के बारे में व्यापक सूचना पालिसीधारक के लिए सरल और पहुँच-योग्य फार्मेटों में उपलब्ध होना आवश्यक है। इस व्यवस्था की उपलब्धता के संबंध में पालिसीधारकों की जानकारी का निर्धारण करने

के लिए सर्वेक्षण संचालित किये जा सकते हैं। शिकायत फाइल करने की प्रक्रिया को सरल बनाने के मार्गोपायों का भी अन्वेषण करने की आवश्यकता है।

2047 तक सबके लिए बीमा की हमारी परिदृष्टि को प्राप्त करने के लिए यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि पालिसीधारकों के प्रति उचित व्यवहार सुनिश्चित करना, तथ्यों का उचित प्रकटीकरण करना, बीमाकर्ताओं और मध्यवर्तियों के द्वारा दायित्वपूर्ण व्यवसाय संचालित करना, पालिसीधारकों को वस्तुपरक और पर्याप्त परामर्श देना, धोखाधड़ी और दुरुपयोग सहित आस्तियों और डेटा का संरक्षण करना, शिकायतों को संभालने और उनका निवारण करने की पर्याप्त व्यवस्था का होना अत्यंत महत्वपूर्ण है। विश्वास का निर्माण करने के लिए लोकपाल की भूमिका सर्वोपरि है जिस पर यह ढाँचा निर्मित किया गया है। त्वरित, गतिशील और न्यायसंगत अधिनिर्णयों के द्वारा बीमा लोकपाल बीमा प्रणाली में पालिसीधारकों का विश्वास कायम कर सकते हैं और बीमा को एक उत्पाद के रूप में ला सकते हैं तथा समूचे उद्योग पर एक सकारात्मक प्रभाव का निर्माण कर सकते हैं।

हम बीमाकर्ताओं को आंतरिक लोकपालों की नियुक्ति करने के लिए भी प्रोत्साहित कर रहे हैं – जो पालिसीधारक के लिए अधित तेज और अधिक दायित्वपूर्ण समाधान पालिसीधारक के अत्यंत नजदीक लानेवाला कदम है। प्राधिकरण ने इस संबंध में एक एक्सपोज़र प्रारूप जारी किया है तथा इस संबंध में प्राप्त टिप्पणियाँ जाँच के अधीन हैं। इन टिप्पणियों पर उचित रूप से विचार करने के उपरांत, प्राधिकरण इस संबंध में आवश्यक दिशानिर्देश जारी करेगा।

दावा अनुभव में सुधार लाना

मैं दावों के बारे में भी कहना चाहता हूँ – जो किसी भी बीमा यात्रा में महत्वपूर्ण सत्य है।

स्वास्थ्य बीमा में, हम लगातार अंतरालों को देख रहे हैं : जबकि निपटाये गये दावों की संख्या अधिक है, भुगतान की गई राशि, विशेष रूप से पूर्ण है, कभी-कभी प्रत्याशित से कम है। यह एक ऐसा क्षेत्र है जिसकी हम सावधानीपूर्वक निगरानी कर रहे हैं।

बीमाकर्ताओं से हमारी प्रत्याशा स्पष्ट है – तत्परतापूर्ण, उचित और पारदर्शी दावा निपटान। इससे कुछ भी कम उस विश्वास को कमजोर करता है जिसपर हमारा उद्योग निर्मित है।

सुधार और भविष्य का मार्ग

हम कई मोरचों पर निम्नलिखित के संबंध में आगे बढ़ रहे हैं :

- खरीद, सर्विसिंग और दावा प्रस्तुति को अधिक सुविधाजनक बनाने के लिए डिजिटल पहुँच में विस्तार करना।
- उत्पाद अभिकल्पन में बीमाकर्ताओं को अधिकाधिक लचीलापन देने के द्वारा नवोन्मेषण को बढ़ावा देना।
- सूक्ष्म बीमा और समावेशी माडलों को प्रोत्साहित करना जो समूचे देश में पहुँचेंगे।

- संप्रेषण में सरलता पर बल देना – क्योंकि बीमा पर विश्वास करने से पहले इसे अवश्य समझना चाहिए।

सबको उच्च मानकों तक उत्तरदायी रखने के साथ ही, अच्छे खिलाड़ियों के लिए मार्ग को सुगम बनाते हुए हम अपने विनियामक वृष्टिकोण को दोनों सरलीकृत और सुदृढ़ रखने के लिए परिमार्जित कर रहे हैं।

समापन में

इस बीमा लोकपाल दिवस के अवसर पर, मैं आपके समक्ष यह विचार रखना चाहता हूँ :

बीमा कोई लेनदेन नहीं है – यह तो एक संबंध है। एक ऐसा संबंध जो विश्वास, सेवा और समानुभूति पर निर्मित है तथा सत्यनिष्ठा के साथ स्वीकार किया जाता है।

बीमाकर्ताओं को: हमें पालिसियों के पीछे लोगों को कभी नजरअंदाज नहीं करना चाहिए।

मध्यवर्तीयों और एजेंटों को: आपकी भूमिका केवल विक्रय करने की नहीं है, बल्कि मार्गदर्शन करने की भी है।

पालिसीधारकों को: आपका विश्वास हमारा सबसे बड़ा दायित्व है – और हम प्रति दिन इसे अर्जित करने और कायम रखने के लिए कार्य कर रहे हैं।

आइए, हम यह यात्रा एकसाथ मिलकर करें – एक अधिक सुरक्षित, अधिक आघात-सहनीय, और अधिक समावेशी भारत की दिशा में।

मित्रो, बीमा पूर्णतः जनता, वादों और विश्वास से संबंधित है। समाधान की गई प्रत्येक शिकायत बहाल किया गया विश्वास ही तो है। आज के दिन, हम स्वयं को यह सुनिश्चित करने के लिए पुनः समर्पित करते हैं कि बीमा के प्रत्येक वचन को निष्पक्षता, गति और समानुभूति के साथ स्वीकार करें, जैसे-जैसे हम 2047 तक सबके लिए बीमा की परिवृष्टि को प्राप्त करने की दिशा में अपनी यात्रा में आगे बढ़ेंगे, प्रगति करेंगे।

धन्यवाद।

जय हिन्द।

Ladies and Gentlemen,

Distinguished guests, esteemed colleagues from IRDAI, valued partners from the industry, and fellow citizens - Bima Lokpal Day is an important occasion to reflect on our shared responsibility to uphold fairness, strengthen policyholder protection, and reinforce trust in India's insurance ecosystem.

At its core, insurance is not just a product — it is a pledge of protection, a promise of dignity in times of difficulty. In today's uncertain world, that promise matters more than ever.

The Journey So Far

The journey of India's insurance sector has been transformative.

The industry has seen consistent growth — in reach, in product diversity, and most importantly, in its ability to serve.

In FY 2024-25, the insurance sector collected premiums of over ₹11.93 lakh crore. Of this, life insurance accounted for nearly ₹8.86 lakh crore, with general and health insurance contributing significantly as well.

During 2024-25, General and Health Insurers have settled 3.26 crore health insurance claims and paid an amount of ₹94,247 crore towards settlement of health insurance claims.

Equally important, insurers honoured claims worth nearly ₹8.36 lakh crore in FY 2024-25 — a clear signal that the system is not just collecting premiums, but delivering on its promises when it matters most.

Still, Some Distance to Cover

Despite this progress, we must be candid about the gaps that remain.

Insurance penetration continues to remain low. Though expanding but the number of people in the insurance fold needs to grow faster.

This suggests we must do more to deepen the reach of insurance, especially in underserved rural areas, among informal sector workers, and among women.

In a country as vast and diverse as ours, we need faster progress to meet the vision of 'Insurance for All' by 2047.

On Grievance Redressal: Trust is Earned

One of the most important signals of trust in any sector is how well it listens — and how fairly it responds.

Behind every complaint is a person — often someone dealing with illness, loss, or distress. Our aim must not just be to resolve complaints, but to prevent them. That is where good governance, transparent communication, and responsible selling practices come in.

In the past year, 2.57 lakh policyholder grievances were registered through our Bima Bharosa platform. Encouragingly, the vast majority of these were resolved — the industry's resolution rate stands above 99%. But we must not let comfort with averages make us complacent.

Supporting Redressal: The Role of Bima Lokpal

Alongside IRDAI's efforts and insurers' internal mechanisms, the **Bima Lokpal** institution — India's network of Insurance Ombudsmen — continues to play a vital role in upholding policyholder rights.

As you know, the institution of Insurance Ombudsman, over the years the institution has evolved into a significant platform for grievance redressal. On this occasion, we take the opportunity to reflect on the enormous responsibility vested on all of us for securing fair and equitable treatment for all our policyholders and how we can strengthen our systems to meet growing expectations of customers.

Last year witnessed the opening of the 18th Office of Insurance Ombudsman at Thane with jurisdiction areas carved out from Office of Insurance Ombudsman, Pune and office of insurance Ombudsman, Mumbai. With 18 offices across the country, the Bima Lokpal serves as an independent and cost-free forum for resolving disputes. Whether it's a delayed claim, policy servicing issue, or unfair denial, the Ombudsman system ensures that grievances are addressed without the need for lengthy litigation. Complaints to Ombudsmen rose in 2023–24 (from 52,300 in FY 22-23 to 53,230 in FY 23-24), indicating growing awareness, utilization, and faith in the Insurance Ombudsman framework. Out of the complaints received, 54 % pertained to the Health Insurance Sector. Around 33000 hearings were held during the year, mostly online, for recommendations and Awards. Online registration of complaints also improved substantially.

Let me take this opportunity to sincerely acknowledge and commend the tireless work of the Ombudsmen across the country. Their role in protecting policyholders — particularly the vulnerable and less-informed — has been instrumental in reinforcing public trust in insurance. Their balanced, empathetic and fair approach to dispute resolution reflects the very spirit of justice that our sector aspires to.

This institution is not just about resolving complaints — it's about restoring trust, especially for those who may feel unheard in a complex system. We are committed

to strengthening its reach, efficiency, and visibility in the coming years, so that every policyholder, regardless of location or literacy, knows that they have a platform to turn to.

Alongside complaint resolution, it will also be useful to undertake analysis of grievances which will give insights into trends and patterns. Early warning signals can be detected through predictive analysis. Insurance companies can make use of such precious insights and take pre-emptive measures to reduce the incidence of complaints. One of the major challenges today before the Insurance Ombudsman is the steady rise in the volume of complaints. With the insurance sector in an accelerated growth path the volumes will keep growing. Along with higher levels of technology adoption by the Insurance Ombudsman system, proactive steps to curb incidences of complaints need to be taken by insurance companies.

The internal grievance redressal system of the insurance companies needs to be robust, responsive and reassuring. I would request all insurance companies to periodically review the efficiency of their grievance redressal mechanism and make necessary changes as and when required. Feedback from Insurance Ombudsman can be a valuable input for this exercise.

Increasing awareness of the Insurance Ombudsman system is another area which requires the collective efforts of the stakeholders. The role of the Insurance Ombudsman will fully fructify only when more and more policyholders become aware of this channel. Comprehensive information about procedure to reach out to the Insurance Ombudsman needs to be available to policyholder in easy and accessible formats. Surveys can be conducted to assess the knowledge of the policyholders regarding availability of this mechanism. Ways and means to simplify the process of filing complaint also need to be explored.

In order to realize our vision for insurance for all by 2047, it's very important to ensure fair treatment to the policyholders, proper disclosures of facts, responsible business conduct by insurers and intermediaries, objective and adequate advice to the policyholders, protection of assets and data, including from fraud and abuse, adequate complaints handling, and redressal mechanisms. The role of the ombudsman becomes paramount to build the trust on which this framework is built on. By quick, fast, and just awards, the insurance ombudsman can bring the trust of the policyholders in the insurance system and insurance as a product and create a positive impact on the entire industry.

We are also encouraging insurers to appoint internal ombudsmen — a step that will bring faster and more accountable resolutions closer to the policyholder. The Authority has already issued exposure draft and the comments received in this regard are under examination. The Authority, after due consideration to the comments, shall be issuing the necessary guidelines in this regard.

Improving Claims Experience

Let me also speak about claims — the moment of truth in any insurance journey.

In health insurance, we continue to see gaps: while the number of claims settled is high, the amount settled, especially in full, is sometimes lower than expected. This is an area we are monitoring closely.

Our expectation from insurers is clear — prompt, fair, and transparent claim settlement. Anything less weakens the trust on which our industry is built.

Reforms and the Road Ahead

We are pushing forward on several fronts:

- Expanding digital access to make buying, servicing, and claiming more convenient.
- Promoting innovation by giving insurers greater flexibility in product design.
- Encouraging micro-insurance and inclusive models that reach entire country.
- Emphasising simplicity in communication — because insurance must be understood before it can be trusted.

We are also refining our regulatory approach to be both facilitative and firm — easing the path for good players while holding all accountable to high standards.

In Closing

On this Bima Lokpal Day, I want to leave you with this thought:

Insurance is not a transaction — it is a relationship. A relationship built on faith, serviced with empathy, and honoured with integrity.

To the insurers: let us never lose sight of the people behind the policies.

To the intermediaries and agents: your role is not just to sell, but also to guide.

To the policyholders: your trust is our greatest responsibility — and we are working every day to earn and uphold it.

Let us walk this journey together — towards a more secure, more resilient, and more inclusive India.

Friends, insurance is all about people, promises and trust. Every complaint resolved is trust restored. On this day, let us rededicate ourselves to ensuring that every insurance promise is honoured with fairness, speed and empathy, as we progress in our journey towards realizing the vision of insurance for all by 2047

Thank you.

Jai Hind.