

अध्याय VII: वित्त मंत्रालय

केनबैंक फैक्टर्स लिमिटेड

7.1 अनर्जक परिसंपत्तियाँ

7.1.1 प्रस्तावना

केनबैंक फैक्टर्स लिमिटेड बेंगलूर (कंपनी), कंपनी अधिनियम, 1956 के तहत 1991 में निगमित हुआ, जिसमें केनरा बैंक के पास 70 प्रतिशत, सिडबी के पास 20-प्रतिशत तथा आँधा बैंक के पास 10 प्रतिशत इक्विटी थी। यह रिजर्व बैंक ऑफ इंडिया के साथ 'जमा स्वीकार नहीं करने वाली' वर्ग बी कंपनी की हैसियत के साथ गैर-बैंकिंग वित्तीय कंपनी (एनबीएफसी) के रूप में 1997 में पंजीकृत हुआ और फैक्टरिंग रेगुलेशन एक्ट 2011 के अनुसार एनबीएफसी-फैक्टर के रूप में पंजीकृत हुआ। पूरे देश में कंपनी की तेरह शाखाएँ¹ हैं।

फैक्टरिंग एक वित्तीय व्यवस्था है, जिसमें एक वित्तीय संस्था (फैक्टर) माल और सेवाओं के विक्रेता (सेवार्थी) के खाता-प्राप्य को खरीदता है, तथा सेवार्थी को देय राशि का 80 से 90 प्रतिशत का भुगतान तुरंत कर देता है। सेवार्थी खाता-प्राप्य को फैक्टर को समुनिदेशित कर देता है जो बची हुई राशि का भुगतान सेवार्थी को तब करता है जब क्रेता (ग्राहक) लेन-देन का वास्तविक भुगतान करता है। फैक्टर, ब्याज शुल्क (बट्टा प्रभार) तथा सेवा प्रभार लेता है। इस प्रकार से, उधार विक्रय के एक भाग को तुरंत रोकड़ में बदलकर फैक्टरिंग सेवार्थी को कार्यशील पूँजी के रूप में सहायता प्रदान करता है। भारत में फैक्टरिंग सेवा इस सहारे के साथ दी जाती है कि ग्राहक द्वारा चूक होने पर सेवार्थी से अशोध्य ऋण के दावे का अधिकार फैक्टर का होता है।

कंपनी के तीन प्रमुख क्रियाकलाप हैं

1. फैक्टरिंग (विक्रय बिल पर बट्टा लेना)
2. विपरीत फैक्टरिंग² (क्रय बिल पर बट्टा लेना) जो बिल ऑफ एक्सचेंज/हुंडी या अंडरटेकिंग कम इंडेमनिटी बांड (यू.सी.आई.बी) द्वारा समर्थित होता है

¹ बेंगलुरु, चेन्नई, हैदराबाद, कोयम्बटूर, होसुर मुंबई, पुणे, दिल्ली, लुधियाना, अहमदाबाद, इन्दौर, चंडीगढ़ और भुवनेश्वर।

² विपरीत फैक्टरिंग या क्रय बिल फैक्टरिंग का अर्थ है सेवार्थियों के क्रय बिलों का फैक्टरिंग करना और सेवार्थी की ओर से आपूर्तिकर्ता को भुगतान करना। देय तिथि को सेवार्थी फैक्टर को भुगतान करेगा।

3. विक्रय/क्रय बिलों पर बीजक-बट्टा¹ लेना जो क्रेडिट पत्र से समर्थित होता है (आइ डी एल सी)।

किसी भी समय विशेष पर फैक्टर द्वारा सेवार्थी को फैक्टर्ड बिल के विरुद्ध दी गयी निधियों को प्रयोगधीन कोष (एफ आई यू) कहा जाता है। यदि कोई फैक्टर्ड बिल देय तिथि के बाद 180 दिनों से अधिक समय तक ग्राहक द्वारा भुगतान हेतु बकाया रह जाता है तो, आरबीआई की शर्तों के अनुसार, इसे अनर्जक परिसंपत्ति(एन पी ए) के रूप में वर्गीकृत किया जाता है। 2013-14 से 2015-16 की अवधि में प्रत्येक वर्ष के अंत में एफ आई यू तथा एन पी ए की स्थिति निम्नलिखित थी-

(₹ करोड़ में)

वर्ष	एफआईयू	एनपीएकी राशि	एफआईयू से एनपीएकी प्रतिशतता	एनपीए के लिए प्रावधान	संचालन से राजस्व	कर-पूर्व लाभ
2013-14	698.35	129.96	18.61	65.19	80.36	16.07
2014-15	859.89	133.65	15.54	47.16	88.57	22.84
2015-16	793.80	214.51	27.02	80.21	97.20	3.22

2015-16 की अवधि में एनपीए ₹ 80.86 करोड़ तक बढ़ गया, जो पूर्व वर्ष की तुलना में 60 प्रतिशत की वृद्धि को दर्शाता है जो कि इस वर्ष में 20 खातों के जुड़ने के कारण हुई। इसी प्रकार, वर्ष 2015-16 की अवधि में एनपीए हेतु प्रावधान ₹ 33.05 करोड़ से बढ़ गया जिससे कंपनी के लाभ पर असर पड़ा।

7.1.2 लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र, नमूना तथा कार्यविधि

लेखापरीक्षा में 2013-14, 2014-15 तथा 2015-16 के अंत में कंपनी के अनर्जक परिसंपत्ति(एन पी ए) खातों की जाँच शामिल थी। ऐसे 73² एन पी ए खाते थे, जिनमें से लेखापरीक्षा के लिए उन खातों को चुना गया, जिनमें प्रत्येक का मूल्य ₹ 1 करोड़ या उससे अधिक था। इस मानदंड से 45 एन पी ए खातों (अनुबंध II) का चयन हुआ, जो संख्या में

¹ इनवाइस बिल डिस्काउंटिंग बिल्स ऑफ़ एक्सचेंज और अधिकांशतः प्रतिभूति के विरुद्ध अग्रिम उधार देने की विधि है, जबकि फैक्टरिंग प्रतिलाभ, भत्ता तथा बट्टा का प्रावधान करने के बाद ब्यापार ऋण का पूर्ण क्रय है।

² 2013-14, 2014-15 तथा 2015-16 के अंत में विद्यमान एन पी ए राशि उस वर्ष से असम्बद्ध है जिस वर्ष खाता को एन पी ए के रूप में वर्गीकृत किया गया।

सभी खातों के 62 प्रतिशत तथा मूल्य में सभी खातों के 95 प्रतिशत को दर्शाता है। बेंगलुरु में पंजीकृत कार्यालय तथा कंपनी के 13 शाखाओं में से चार शाखाओं (बेंगलुरु, हैदराबाद, मुंबई तथा दिल्ली) के संबंधित अभिलेखों की जाँच मई 2016 से सितम्बर 2016 की अवधि में की गयी।

7.1.3 लेखापरीक्षा उद्देश्य

लेखापरीक्षा का उद्देश्य यह आकलन करना था कि क्या

- वित्तपोषण के अनुमोदन के पहले आवेदक के व्यावसायिक गतिविधियों के जाँच में पर्याप्त तत्परता अपनायी गयी;
- वित्तपोषण लागू नियमों एवं निर्देशों के अनुकूल था एवं खातों की समीक्षा प्रभावकारी थी; और
- एनपीए खातों से वसूली हेतु तंत्र पारदर्शी एवं प्रभावकारी था

7.1.4 लेखापरीक्षा मानदंड

लेखापरीक्षा उद्देश्यों से संबंधित मामलों की जाँच के लिए अपनाया गया मानदंड निम्नलिखित थे:

- (i) कंपनी द्वारा बनायी गयी अनुदेशों की नियमपुस्तिका
- (ii) निदेशक मंडल की कार्यसूची एवं कार्यवृत्त
- (iii) फैक्ट्रिंग सेवा से संबंधित संस्वीकृति फाइलें/दस्तावेज
- (iv) फैक्ट्रिंग रेग्युलेशन ऐक्ट, 2011 तथा आरबीआई द्वारा समय-समय पर जारी दिशानिर्देश
- (v) एमआईएस रिपोर्ट, आंतरिक परिपत्र

7.1.5 लेखापरीक्षा निष्कर्ष

किसी खाते के एन पी ए होने के अनेक कारण होते हैं तथा फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति में कोई एक विचलन/कमी खाते के एन पी ए बनने में अकेले जिम्मेदार नहीं है। फिर भी, लेखापरीक्षा द्वारा नमूना जाँच किए गए 45 मामलों में से 28 में बड़े मानकों से, जिनमें

विचलन पाए गए, उन्हें अगले अनुच्छेदों में दिया जा रहा है, जिनमें एन पी ए की कुल राशि ₹ 143.40 करोड़ (अनुबंध III) थी।

7.1.5.1 निर्धारित सीमा से अधिक फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति

(I) कंपनी द्वारा बनायी गयी अनुदेशों की नियमपुस्तिका के अनुच्छेद 9.4.5 (एफ) में यह प्रावधान है कि उन सेवार्थियों के मामले में जो बैंक से ₹ 1 करोड़ या उससे अधिक का कार्यशील पूँजीसीमा का लाभ ले रहे थे, बैंकर को प्रस्तुत किए गए क्रेडिट मानीटरिंग अरेंजमेंट (सीएमए)¹ की कॉपी लेकर कम्पनी के जोखिम-अनावरण की मैक्सिमम परमिसिबल बैंकिंग फाइनेंस (एम पी बी एफ) के आधार पर न्यायोचित साबित किया जाना चाहिए, यदि जोखिम-अनावरण एम जी बी एफ के कार्यक्षेत्र के अधीन हो।

लेखापरीक्षा ने पाया कि 5 खातों (अनुबंध IV) के संबंध में सेवार्थियों को एम पी बी एफ से अधिक ₹ 35.29 करोड़ तक की राशि की संस्वीकृति/संवितरण सेवार्थियों के अच्छी वित्तीय स्थिति, फैक्ट्रिंग के आकार तथा मजबूत ग्राहक-आधार के आधार पर की गयी, जो नियमपुस्तिका के प्रावधानों के विपरीत है।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि अनुदेशों की नियमपुस्तिका के खण्ड 9.4.5 (बी) के अनुसार प्रक्षेपित स्वीकृत टर्नओवर के 20 प्रतिशत पर एम पी बी एफ की गणना सामान्यतः 90 दिनों की अवधि वाले एक कार्यशील पूँजी चक्र को ध्यान में रखते हुए किया जाता है। फिर भी, यदि उधार विक्रय की अवधि 90 दिनों से अधिक की हो तो कार्यशील पूँजी चक्र 90 दिनों से अधिक का हो जाएगा और 20 प्रतिशत का मानक, इकाई की सुगम कार्य संचालन हेतु पर्याप्त नहीं हो सकता है। संस्वीकृति प्राधिकारी विस्तारित कार्यशील पूँजी चक्र को निधि प्रदान करने हेतु एम पी बी एफ से अधिक की सीमा पर विचार कर सकता है, क्योंकि बैंक के पास कार्यशील पूँजी देयता से जोखिम-अनावरण का समायोजन किया जा सकता है।

उत्तर तर्कसंगत नहीं था, क्योंकि लेखापरीक्षा द्वारा उद्धृत मामला नियमपुस्तिका के अनुच्छेद 9.4.5 (एफ) के अन्तर्गत आता है न कि प्रबंधन द्वारा उद्धृत अनुच्छेद 9.4.5 (बी) के अन्तर्गत। अनुच्छेद 9.4.5 (एफ) के अनुसार जोखिम-अनावरण को सीएमए पर आधारित एमपीबीएफ के अधीन ही न्यायोचित बताया जाना चाहिए।

¹ क्रेडिट मॉनीटरिंग अरेंजमेंट (सी एम ए) आंकड़ा सेवार्थी द्वारा अपने बैंक को ऋण/कर्ज लेने के लिए दिया जाता है जिसके आधार पर बैंक अधिकतम स्वीकार्य बैंक वित्त की सीमा का निर्धारण करते हैं।

(II) अनुदेशों की नियमपुस्तिका में यह प्रावधान नहीं है कि अन्य फैक्टर्स से उस फैक्ट्रिंग सीमा के बारे में सूचना मांगी जाए जो सेवार्थियों द्वारा पहले ही उपयोग किया जा चुका है और एम पी बी एम के आकलन में उस सीमा पर विचार किया जाए।

लेखापरीक्षा ने देखा कि 6 मामलों (अनुबंध V) में से 2 खातों में फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति पहले ही उपयोग किए गए फैक्ट्रिंग सीमा को अभिनिश्चित किए बिना की गयी और 4 खातों में सीमा की संस्वीकृति इस तथ्य को जानने के बावजूद भी की गयी कि सेवार्थी पहले से ही फैक्ट्रिंग सुविधा का लाभ ले रहे थे। इससे ₹ 71 करोड़ की अतिरिक्त फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति की गयी।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि फैक्ट्रिंग सीमा का पूर्व से उपयोग करने के तथ्य की चर्चा आकलन नोट में की गयी और सेवार्थी द्वारा प्रदर्शित वित्त तथा सार्वजनिक रूप से उपलब्ध आँकड़ों के आधार पर आकलन के उद्देश्य के लिए इस तथ्य पर विचार किया गया।

उत्तर मान्य नहीं था, क्योंकि सेवार्थी द्वारा पहले से उपयोग किए गए फैक्ट्रिंग सीमा के बारे में कंपनी ने जानकारी नहीं मांगी, और जहाँ ऐसी पूर्व सीमा की जानकारी भी थी, संस्वीकृत की जाने वाली वर्तमान सीमा की गणना में पूर्व संस्वीकृत सीमा का समायोजन कंपनी ने नहीं किया। आंतरिक नियंत्रण में इस अपर्याप्तता के कारण क्रेडिट जोखिम के प्रति कंपनी के जोखिम-अनावरण में परिहार्य वृद्धि हुई।

7.1.5.2 वचनबद्धता पत्र लेने की आवश्यकता का अधित्याग/ग्राहकों के साथ प्रत्यक्ष संप्रेषण की कमी

(I) अनुदेशों की नियमपुस्तिका के अनुच्छेद 6.1 (एम) में यह प्रावधान है कि बकाया ऋण हेतु कंपनी को सीधे भुगतान हेतु ग्राहक से वचनबद्धता पत्र (यूटीएल) सामान्यतः लिया जाना चाहिए। चयनित मामलों में, संस्वीकृति प्राधिकारी मामलों के गुणों एवं अन्य गैर-निर्धारित कारकों के आधार पर यू टी एल प्रस्तुत करने की आवश्यकता पर छूट दे सकता है।

लेखापरीक्षा ने देखा कि 8 मामलों (अनुबंध III) में कंपनी ने ग्राहकों से यूटीएल लेने की आवश्यकता का अधित्याग इस आधार पर किया कि ये ग्राहक सरकारी संगठन हैं, वित्तीय रूप से सुदृढ़ तथा विख्यात कंपनियाँ हैं।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि नियमपुस्तिका में यह प्रावधान है कि संस्वीकृति प्राधिकारी मामले के गुण तथा अन्य कारकों के आधार पर यूटीएल लेने की आवश्यकता का

अधित्याग कर सकता है। यूटीएल के अभाव में, भुगतान में विलम्ब के मामलों, यदि कोई हो, की जाँच करने के लिए तथा लेनदेन की वास्तविकता सुनिश्चित करने के लिए सेवार्थी के बैंक खाते के पास पन्नों एवं ग्राहकों से प्राप्त पूर्व भुगतान सलाह का सत्यापन किया जाना चाहिए।

प्रबंधन का उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि ग्राहकों से यू टी एल लेने की आवश्यकता के अधित्याग से फैक्ट्रिंग व्यवसाय के संचालन क्रियाविधि का हनन हुआ, जैसा कि लेखापरीक्षा में ऐसे मामले पाए गए जहाँ ग्राहकों द्वारा सीधे सेवार्थियों को भुगतान किया गया और उसे कंपनी को प्रेषित नहीं किया गया। ऐसा भी पाया गया कि किसी सेवार्थी ने नकली बीजक प्रस्तुत किया या ग्राहकों ने सामग्री को अस्वीकृत कर दिया जिसके बारे में कंपनी को सूचना नहीं दी गयी। इस जोखिम को कम किया जा सकता था यदि कंपनी ने ग्राहकोंसे यू.टी.एल. प्राप्त किया होता।

(II) लेखापरीक्षा ने आगे यह देखा कि ग्राहकों के साथ प्रत्यक्ष संप्रेषण एवं स्वतंत्र प्रतिसत्यापन का अभाव था। इसके कारण 5 खातों¹ में कंपनी ने सेवार्थी द्वारा प्रस्तुत जालसाजी वाला यू टी ए/नकली बीजक को स्वीकार किया। बाद में ग्राहकों ने फैक्ट्रिंग व्यवस्था का पक्ष होने, यू टी एस प्रस्तुत करने और सामग्री को स्वीकार करने से मना कर दिया। इसी प्रकार, 3 मामलों² में, कंपनी को ग्राहकों द्वारा सामग्री के अस्वीकृति के बारे में कोई जानकारी नहीं थी। जब कंपनी निर्धारित तिथि को भुगतान हेतु गयी, तो ग्राहकों ने अस्वीकृत सामग्री का भुगतान करने से मना कर दिया।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि माल की अस्वीकृति/कम आपूर्ति के मामले में ग्राहक इसके लिए बाध्य है कि वह कंपनी को अस्वीकृति के बारे में तुरंत बताए तथा उन्हें देय राशि का समायोजन करने का सलाह दे। ऐसे मामलों में, कंपनी ने समानुपातिक रूप से सेवार्थी के अग्रिम को भी कम कर दिया।

उत्तर में जालसाजी वाले समझौता/यू टी एल, नकली बीजक के बारे में कुछ नहीं कहा गया। सामग्री की अस्वीकृति पर दिया गया उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि उद्धृत 3 खातों में से 2 खातों के पास ग्राहक का यूटीएल नहीं है और इसके कारण ग्राहक ऐसी अस्वीकृति के बारे में कंपनी को सूचित करने हेतु बाध्य नहीं है।

¹ अनुबंध III में क्र. सं. 6, 9, 18, 19 तथा 20

² अनुबंध III में क्र. सं. 7, 21 तथा 27

7.1.5.3 सेवार्थियों के सहायक/संबंधित पार्टियों के बीजकों की फैक्टरिंग

अनुदेशों की नियमपुस्तिका के अनुच्छेद 7.2 (एम) में यह प्रावधान है कि सेवार्थियों द्वारा सहायक/संबंधित पार्टियों के साथ किए गए विक्रय के संबंध में बीजक के फैक्टरिंग पर सामान्यतः विचार नहीं किया जाना चाहिए।

लेखापरीक्षा ने पाया कि 3 मामलों (अनुबंध III) में कंपनी ने वहाँ फैक्टरिंग सुविधा की संस्वीकृति दी जहाँ बिक्री सेवार्थी के सहायक/संबंधित पार्टियों को की गयी थी। इन सेवार्थियों में से 2 के मामले में बिना किसी औचित्य के फैक्टरिंग सीमा की मंजूरी इस तथ्य को जानने के बावजूद भी दी गयी कि ग्राहक की सहायक/संबंधित पार्टियाँ थी। दो अन्य मामलों में न तो सेवार्थी ने सूचित किया और न ही कंपनी ने ग्राहकों के साथ का सत्यापन यह जाँच करने के लिए किया कि वे सेवार्थियों की सहायक/संबंधित पार्टियाँ थीं। संबंधित/सहायक पार्टियों के बिल, जो एन पी ए हो गए, का मूल्य ₹ 2.76 करोड़ था।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि नियमपुस्तिका संबंधित समूह के फैक्टरिंग को विशेष रूप से प्रतिबंधित नहीं करता है, संस्वीकृति प्राधिकारी द्वारा इन पर चयनित रूप से विचार किया जा सकता है। फिर भी जोखिम को ध्यान में ले लिया गया है और यह सुनिश्चित करने के लिए कि कंपनी को देय राशि में कोई विचलन न हो अतिरिक्त नियंत्रण/निगरानी व्यवस्था, जैसे, ग्राहकों के साथ प्रत्यक्ष बातचीत, माल के संचलन एवं दी जाने वाली सेवाओं का सत्यापन, सेवार्थियों के बैंक खातों के पास पन्नों का सत्यापन, को अपनाया जाएगा।

उत्तर स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि न तो छूट को मंजूर करने का कोई औचित्य बताया गया और न ही ग्राहकों के साथ को सत्यापित करने हेतु उपयुक्त तत्परता अपनायी गयी।

7.1.5.4 संस्वीकृति की शर्तों की अवहेलना में निधियों का संवितरण

संस्वीकृति पत्र के साथ संलग्न संवितरण-पूर्व शर्तों के अनुसार ग्राहकों के उप-सीमा के 25 प्रतिशत तक आहरण की अनुमति शाखाओं द्वारा दी जानी थी तथा शेष 75 प्रतिशत का निर्गमन पहले चक्र¹ के संतुष्टिपूर्ण संचालन/भुगतान के बाद किया जाना था।

लेखापरीक्षा ने देखा कि दो मामलों में (अनुबंध - III) संस्वीकृत राशि के 25 प्रतिशत ₹ 3.55 करोड़, जो निर्गम हेतु अनुमत था, के विरुद्ध कंपनी ने पहले चक्र का संचालन पूर्ण हुए बिना गैर-फैक्टर्ड बीजक के प्रति भुगतान स्वीकार करते हुए ₹ 12.25 करोड़ जारी किया।

¹ एक कार्यशील पूँजी चक्र को 90 दिनों की अवधि का माना जाता है।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि संस्वीकृति प्राधिकारी को यह अधिकार है कि वह प्रत्येक मामले के गुण के आधार पर प्रारंभिक चरण में निर्गम के प्रतिशतता निर्धारित करे या बाद में उसे निर्धारित/छूट दे।

उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि शाखाओं के द्वारा अतिरिक्त संवितरण सक्षम प्राधिकारी द्वारा संवितरण से पहले शर्तों का विशेष रूप से छूट दिए बिना किया गया।

7.1.5.5 सेवार्थियों की खराब वित्तीय स्थिति के भावी संकेत के बावजूद सीमा घटाने में विफलता

अनुदेशों की नियमपुस्तिका के अनुच्छेद 18.2, 18.3 तथा 19.3 में यह प्रावधान है कि वर्तमान तथा भावी वित्तीय स्थिति का आकलन करने एवं फैक्ट्रिंग व्यवस्था को जारी रखने या न रखने के बारे में निर्धारण करने के लिए कंपनी द्वारा सेवार्थी निरीक्षण, ग्राहक निरीक्षण तथा मध्यावधि समीक्षा की जानी चाहिए।

लेखापरीक्षा ने देखा कि 4 खातों (अनुबंध VI) में विद्यमान फैक्ट्रिंग सीमा को यह जानने के बावजूद भी जारी रखा गया कि वित्तीय हालत खराब थी, संचालन अनियमित था तथा सेवार्थी की खराब वित्तीय स्थिति अवश्यमभावी थी; जो इस तथ्य से स्पष्ट है कि इन सेवार्थियों को उनके कार्यशील पूँजी देने वाले बैंकों द्वारा एन पी ए घोषित कर दिया गया था उन्हें निगम ऋण पुनर्संरचना व्यवस्था को संदर्भित किया गया, आदि।

कंपनी ने सक्रिय रूप से ऐसे सेवार्थियों के प्रति अपने जोखिम-अनावरण को सीमित और कम नहीं किया जो भावी खराब वित्तीय स्थिति का स्पष्ट संकेत दे रहे थे और बाद में जिसके कारण खाते एन पी ए बन गए। ऐसे मामलों में भावी खराब वित्तीय स्थिति की जानकारी के बाद ₹ 14.88 करोड़ का संवितरण किया गया।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि सामान्यतः भावी खराब वित्तीय स्थिति की चेतावनी पाने के बाद भी कंपनी फैक्ट्रिंग व्यवस्था के संचालन को नहीं रोक सकती क्योंकि ऐसी कार्रवाई पूरे जोखिम-अनावरण को बुरी तरह प्रभावित करेगा और सेवार्थी संभवतः अन्य ग्राहकों से प्राप्त भविष्य के भुगतान को प्रेषित नहीं करेगा।

लेखापरीक्षा ने उपरोक्त मामलों में फैक्ट्रिंग सीमा के जोखिम-अनावरण में प्रगामी कमी का कोई साक्ष्य नहीं पाया।

7.1.5.6 अन्य मामले

(I) लेखापरीक्षा ने पाया कि तीन मामलों (अनुबंध III) में सेवार्थियों ने कंपनी की जानकारी के बिना संपार्श्विक प्रतिभूति के रूप में रखी गयी अचल संपत्ति का निपटान कर दिया, इस तथ्य के बावजूद कि वे इक्यूटेबल मॉर्टगेज ट्रांजेक्सन के द्वारा पंजीकृत थी। प्रबंधन ने उत्तर दिया कि उसने तीन वर्षों में एक बार, यानि मार्टगोज संपत्तियों के मूल्यांकन के समय, भौतिक निरीक्षण/सत्यापन किया। यदि कंपनी ने भौतिक सत्यापन अधिक बार किया होता तो ऐसी स्थितियों से बचा जा सकता था।

(II) लेखापरीक्षा ने पाया कि कंपनी ने एक सेवार्थी (अनुबंध III) से संपार्श्विक प्रतिभूति के रूप में मार्च 2013 में ₹ 16.35 प्रति शेयर के बाजार मूल्य वाले सेवार्थियों के अपने इक्विटी शेयरों को स्वीकार किया जिनका अभिबंधन अवधि जुलाई 2015 तक था। सेवार्थी के एन पी ए हो जाने के बाद ही कंपनी को शेयरों के अभिबंधन अवधि की जानकारी मिली। उसने शेयरों को बेचने की कोशिश की (अप्रैल 2014) और शेयरों का बाजार मूल्य ₹ 0.15 प्रति शेयर तक गिर गया था जिसके कारण कंपनी शेयरों का निपटान नहीं कर सकी। ऐसे इक्विटी शेयरों को स्वीकार करते समय अपेक्षित तत्परता की कमी के कारण कंपनी एन पी ए की तारीख को शेयरों का निपटान करने में अक्षम थी और इसके कारण ₹ 7.98 करोड़ की निधि अवरूद्ध हो गयी।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि चूँकि संपार्श्विक प्रतिभूति के रूप में दिए गए इक्विटी शेयर सक्रिय रूप से खरीदे-बेचे जाने वाले शेयर नहीं थे इसलिए उनका निपटान तुरंत नहीं किया जा सका।

उत्तर में विशेष रूप से इस बारे में कुछ नहीं कहा गया कि क्यों अभिबंध अवधि वाले शेयरों को संपार्श्विक प्रतिभूति के रूप में स्वीकार किया गया।

(III) अनुदेशों की नियमपुस्तिका के अनुच्छेद 6.1 (एच) में यह प्रावधान है कि बैंक से सेवार्थी के बारे में विचार-पत्र (ओ पी एल) लेने पर जोर दिया जाए तथा उस विचार का सत्यापन किया जाए कि वह संतुष्टिपरक है। यदि ओ पी एल नहीं मिल पा रहा हो तो कंपनी सेवार्थी के बैंक खाते के विवरण (पिछले एक वर्षों के लिए बैंक खातों का पासबुक या लेजर सारांश) की जाँच के माध्यम से सेवार्थी के आचरण के बारे में अपने आप को संतुष्ट कर ले।

लेखापरीक्षा ने देखा कि कुछ मामलों में कंपनी ने ओ पी एल लिए बिना फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति दी। एक सेवार्थी, मै. वरिया इंजीनियरिंग वर्क्स, के मामले में कंपनी ने 8 अक्टूबर

2014 को बैंक से ओ पी एल मांगा और ओ पी एल की प्रतीक्षा किए बिना उसी दिन फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति दे दी। वह पत्र बैंक से 28 अक्टूबर 2014 को प्राप्त हुआ जिसमें बताया गया कि उस सेवार्थी के खाता को एन पी ए के रूप में वर्गीकृत किया गया है। फिर भी, इस बीच की अवधि में सेवार्थी ने ₹ 5.43 करोड़ की राशि निकाली, जो एनपीए बन गया।

प्रबंधन ने बताया (नवम्बर 2016) कि नीतिगत रूप से बैंक से सेवार्थी के बारे में ओ पी एल लेने पर जोर दिया गया। फिर भी, ऐसे कुछ व्यावहारिक स्थितियाँ हो सकती हैं जहाँ बैंक से ओ पी एल लेने में देर हो गयी होगी। जब ऐसी देरी हुई तो सेवार्थी के बैंक खाता के पास बुक के आवधिक सत्यापन को अनिवार्य किया गया जिसका पालन कंपनी की सभी शाखाओं ने किया।

उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि नियमपुस्तिका में ओ पी एल की जगह जो विकल्प दिये गये हैं उसका प्रयोग तब किया जा सकता है जब उचित समय के अंदर बैंक से ओ पी एल प्राप्त नहीं हों।

निष्कर्ष

अनुदेशों की नियमपुस्तिका के नियमों एवं शर्तों के गैर-अनुपालन तथा सेवार्थियों एवं ग्राहकों केब्योरा सत्यापन में पर्याप्त एवं प्रभावशाली अपेक्षित तत्परता की कमी के कारण क्रेडिट जोखिम के प्रति कंपनी का जोखिम-अनावरण बढ़ा। वे आंतरिक नियंत्रण, जिन्हें प्रबंधन द्वारा नजरअंदाज किया गया इस प्रकार हैं:

- कंपनी द्वारा निर्धारित क्रियाविधि से गणना की गयी सीमा से अधिक फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति।
- अन्य फैक्ट्रिंग कंपनियों से पहले ही प्रयोग किए गए फैक्ट्रिंग सीमाओं का समायोजन किए बिना फैक्ट्रिंग सीमाओं की संस्वीकृति।
- बैंकों से विचार पत्र लेने एवं ग्राहकों से वचनबद्धता पत्र लेने में विफलता।
- संबंधित पार्टी ग्राहक के मामले में फैक्ट्रिंग सीमा की संस्वीकृति।
- संस्वीकृति की शर्तों से अलग हटकर सेवार्थी को निधि का संवितरण।
- सेवार्थी की भावी खराब वित्तीय स्थिति के स्पष्ट संकेत के बावजूद सीमा को कम नहीं करना।
- ग्राहकों के साथ संप्रेषण के लिए प्रत्यक्ष चैनल की कमी।

सिफारिशें

- संस्वीकृत की जाने वाली फैक्ट्रिंग सीमाओं के आकलन के लिए कंपनी को कार्यशील पूँजी वित्त तथा सेवार्थियों द्वारा पहले ही प्रयोग की जा चुकी फैक्ट्रिंग सीमाओं पर विचार कर सकती है।
- संपार्श्विक प्रतिभूतियों के मूल्य तथा स्थिति को आवधिक रूप से सत्यापित करने के लिए अधिक मजबूत आंतरिक नियंत्रण कंपनी द्वारा अपनायी जा सकती है।
- ग्राहकों के साथ संप्रेषण हेतु प्रत्यक्ष संपर्क स्थापित करने एवं बीजक की स्वीकृति की स्थिति तथा ग्राहकों द्वारा किए गए भुगतान पर निगरानी रखने हेतु कंपनी उपयुक्त आंतरिक व्यवस्था स्थापित कर सकती है।
- ऐसे मामलों में जहाँ किसी तीसरे पक्ष द्वारा भावी खराब वित्तीय स्थिति के संकेत की जानकारी कंपनी को मिलती है वहाँ सेवार्थियों के प्रति जोखिम-अनावरण तथा फैक्ट्रिंग सीमा को कंपनी कम कर सकती है।
- कंपनी नियमपुस्तिका के अनुदेशों का सख्ती से पालन करे, साथ ही, यह विकल्प भी हो कि अपवादिक मामलों में उपयुक्त अनुमोदन से अनुदेशों से अलग रास्ता अपनाया जा सके।

मंत्रालय को दिसम्बर 2016 में मामले से अवगत कराया गया, उसका उत्तर प्रतीक्षाधीन था (जनवरी 2017)।

आईएफसीआई वैंचर कैपिटल फंड लिमिटेड

7.2 ऋण मंजूरी/ संवितरण से पूर्व यथोचित निरीक्षण में कमी के कारण बकाया राशि की वसूली में विफलता

आई एफ सी आई वैंचर कैपिटल फंड लिमिटेड द्वारा मैसर्स श्री लक्ष्मी डिफेंस सोल्यूशंस लिमिटेड को ऋण मंजूरी/संवितरण से पूर्व यथोचित निरीक्षण में असफलता के फलस्वरूप ₹ 14.92 करोड़ के कर्ज की वसूली न हो पाना।

आई एफ सी आई वैंचर कैपिटल फंड लिमिटेड (कंपनी/आईवीसीएफएल) ने मैसर्स श्री लक्ष्मी डिफेंस सोल्यूशंस लिमिटेड (एसएलडीएसएल) को ₹ 12 करोड़ का निगमित ऋण स्वीकृत किया था (मार्च 2013 को)। ऋण समझौते (अप्रैल 2013) के अनुसार, यह निगमित ऋण

बकाया ऋण राशि के कुल 3 गुना सुरक्षा प्रतिभूति से सुरक्षित किया गया था, जिसमें से दो गुना श्री लक्ष्मी कोटसीन लिमिटेड (एसएलडीएसएल की नियंत्रक कंपनी) के शेयरों को गिरवी रखने और शेष 1 गुना फतेहपुर (उत्तर प्रदेश) में स्थित वाणिज्यिक भूमि के गिरवी रखने के माध्यम से किया जाना सम्मिलित था। इसके अतिरिक्त, मूलधन और ब्याज के भुगतान के लिए प्रमोटरों की व्यक्तिगत गारंटी और कंपनी के उत्तर दिनांकित चेक भी ऋण के लिए सुरक्षा के रूप में प्राप्त किये गए थे। ऋण समझौते के अनुसार, यदि सामान्य शेयरों के मूल्य में 5 प्रतिशत अथवा इससे अधिक गिरावट आती है तो ऋणी को गिरवी रखे शेयरों की सीमा को बढ़ाना होगा, ताकि ऋण अवधि के दौरान हमेशा बकाया ऋण का कम से कम 2 गुना शेयरों को सुरक्षित प्रतिभूति के रूप में रखा जा सके। शेयरों के प्रथम बंधक के समय के मूल्य की तुलना में 15 प्रतिशत अथवा इससे अधिक गिरावट होने पर ऋणकर्ता को नकद प्रतिपूर्ति प्रदान करना भी आवश्यक था। ऋण की अवधि 5 माह की ऋण स्थगन अवधि सहित 17 माह थी। तदनुसार, यह सितंबर 2013 से ₹ 1 करोड़ प्रति की 12 मासिक किस्तों में देय थी। ब्याज 15 प्रतिशत वार्षिक की दर से महीने के अंतिम दिन पर मासिक आधार पर देय था।

लेखापरीक्षा में देखा गया कि:

- (i) ऋणकर्ता एसएलडीएसएल की नियंत्रक कंपनी (श्री लक्ष्मी कोटसीन लिमिटेड, जिसके शेयर गिरवी थे) ने आईएफसीआई (कंपनी की मूल संस्था) के वर्तमान ऋण का भुगतान नहीं किया था, कंपनी द्वारा इसके बावजूद यह ऋण स्वीकृत किया गया। ऋण एक सामान्य निगमित ऋण के रूप में स्वीकृत किया गया था और आई एफ सी आई लिमिटेड को पुराने ऋण के भुगतान के लिए ₹ 9 करोड़ का ऋण संवितरण किया गया, जबकि उधार नीति में पूर्व ऋण के भुगतान के लिए ऋण स्वीकृति हेतु कोई प्रावधान नहीं है। तदनुसार, ऋण प्रतिभूति (श्री लक्ष्मीकोटसीन लिमिटेड के शेयर और गिरवी भूमि) आईएफसीआई और कंपनी में उनकी बकाया राशि क्रमशः ₹ 5.96 करोड़¹ और ₹ 9 करोड़ के अनुसार 40:60 के अनुपात विभाजित की गयी।
- (ii) निदेशक मण्डल की कार्यकारी समिति को भी इस तथ्य से अवगत नहीं करवाया गया था कि ऋण का उद्देश्य सामान्य निगमित ऋण से बदलकर पूर्व ऋण का भुगतान करना था।

¹ ₹ 14.96 करोड़ (आईएफसीआई को कुल बकाया) - ₹ 9 करोड़ (आईवीसीएफएल को वितरित)

- (iii) कंपनी की वर्ष 2012-13 हेतु निर्धारित उधार ट्रेडिंग नीति के अनुसार कंपनी द्वारा खुले बाज़ार में शेयरों की बिक्री हेतु आवश्यक वोल्यूम 2.79 लाख शेयर प्रतिदिन (83,62,984/30 दिन) के विरुद्ध श्री लक्ष्मी कोट्सिन लिमिटेड के शेयरों का ट्रेडिंग वोल्यूम केवल 8500 शेयर प्रतिदिन था, इस तथ्य से अवगत होने के बावजूद श्री लक्ष्मी कोट्सिन लिमिटेड के शेयर स्वीकार कर लिए गए थे।
- (iv) आई एफ सी आई के पास उपलब्ध ₹ 30.65 करोड़ मूल्य के 83,62,984 सामान्य शेयरों की सुरक्षा 8 मई 2013 को 5 प्रतिशत और 11 मई 2013 को 15 प्रतिशत से अधिक घट गयी थी, लेकिन एसएलडीएसएल, समझौते की शर्तों के अनुसार प्रतिपूर्ति/नकद प्रतिपूर्ति प्रदान करने में असफल रही। तदनुसार, आई एफ सी आई ने कंपनी की ओर से निम्नानुसार गिरवी शेयर बेच दिये थे:

बिक्री की अवधि	बेचे गए शेयरों की संख्या	बिक्री की अवधि के दौरान शेयरों की मूल्य सीमा (₹)	आई एफ सी आई द्वारा कंपनी को प्रेषित राशि
31 मई 2013 से 14 जून 2013	16216 शेयर (27028 शेयरों का 60 प्रतिशत)	18.01 से 23.63	₹3.11 लाख
दिसम्बर 2013; सितंबर 2014 से फरवरी 2015	15,95,478 शेयर (26,59,130 शेयरों का 60 प्रतिशत)	12.40 से 13.54; 2.32 से 11.03	₹55.43 लाख

यद्यपि, मूलधन एवं ब्याज के भुगतान में क्रमशः जून 2013 और सितंबर 2013 से लगातार चूक हो रही थी, लेकिन कंपनी ने जुलाई 2013 से नवम्बर 2013 और जनवरी 2014 से अगस्त 2014 के दौरान शेयरों की कोई बिक्री नहीं की। जिस अवधि में शेयरों का मूल्य¹ क्रमशः ₹ 33.13 से ₹ 12.30 और ₹ 23.44 से ₹ 11.07 के बीच था।

लेखापरीक्षा ने आगे देखा कि कंपनी द्वारा जमा किए गए (अक्टूबर 2013) उत्तर दिनांकित चेक भी अस्वीकृत किये गए थे और कंपनी द्वारा समझौता तंत्र अधिनियम के अधीन धारा 138 में एक शिकायत (नवम्बर 2013/अप्रैल 2014) दर्ज की गयी थी और प्रमोटरों की

¹ शेयर मूल्य का स्रोत <http://www.bseindia.com/markets/equity>

व्यक्तिगत जिम्मेदारी और कंपनी समूह की निगम प्रत्यभूति का भी मांग की गई थी (दिसम्बर 2013)। बकाया राशि के भुगतान न करने के कारण, ऋण वसूली न्यायाधिकरण-I दिल्ली के समक्ष वसूली मुकद्दमा दायर किया था जो अभी भी विचाराधीन है। तत्पश्चात, सरफेसी¹ अधिनियम के अंतर्गत आई एफ सी आई ने गिरवी रखी भूमि का अधिग्रहण (जून 2014) कर लिया और ₹ 12.15 करोड़ के आरक्षित मूल्य पर नीलामी पर लगा दिया (अगस्त 2014) परंतु कोई बोली प्राप्त नहीं हुई। उसके बाद फरवरी 2015 से फरवरी 2016 तक आरक्षित मूल्य ₹ 8.10 करोड़ से घट कर ₹ 4.78 करोड़ करने के बावजूद भी छह नीलामीयों में भी कोई बोली प्राप्त नहीं हुई। मार्च 2016 तक ₹ 5.92 करोड़ ब्याज सहित ₹ 14.92 करोड़ के कुल बकाया भुगतान हेतु शेष है।

प्रबंधन ने शेयरों की बिक्री के मुद्दे पर कोई टिप्पणी न करते हुए कहा (जुलाई 2016/सितंबर 2016) कि बाजार में गिरावट और मंदी के कारण खरीददार संपत्ति में कोई रुचि नहीं दिखा रहे। प्रबंधन ने आगे कहा (जनवरी 2017) कि ऋण सामान्य निगमित ऋण के रूप में स्वीकृत किया गया था परंतु एसएलडीएसएल के विशेष आग्रह (अप्रैल 2013) पर, ₹ 9 करोड़ का वितरण एसएलडीएसएल के स्थान पर आईएफसीआई को किया गया।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि उधार नीति का कोई भी प्रावधान (नियंत्रक कंपनी) पूर्व ऋण के पुनर्भुगतान हेतु ऋण संवितरण करने का अधिकार नहीं देता है। इस प्रकार, मैसर्स श्री लक्ष्मी डिफेंस सोल्यूशंस लिमिटेड को ऋण मंजूरी/संवितरण से पूर्व यथोचित निरीक्षण में कंपनी असफल रही जिसके परिणामस्वरूप ₹ 14.92 करोड़ के कर्ज की वसूली नहीं हो पायी।

मंत्रालय को अक्टूबर 2016 में मामले से अवगत कराया गया था; उनका उत्तर प्रतीक्षित था (जनवरी 2017)।

नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड

7.3 समूह मेडिकलेम बीमा पॉलिसी से संबन्धित प्रीमियम की हानि

मंत्रालय के विशिष्ट निर्देशों का उल्लंघन करते हुए जुलाई 2012 से अगस्त 2016 के बीच कोलकाता पुलिस को जारी समूह मेडिकलेम बीमा पॉलिसीज (ग्रुप मेडिकल इंश्योरेंस पॉलिसीज) में प्रतिकूल दावा अनुपात के आधार पर अतिरिक्त प्रीमियम की उगाही न हो पाने के कारण नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (एन.आई.सी.एल) को ₹ 89.29 करोड़ के राजस्व की हानि हुई।

¹ सरफेसी अधिनियम 2002

जुलाई 2005 में, नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (एन.आई.सी.एल.), सार्वजनिक क्षेत्र की एक सामान्य बीमा कंपनी ने कोलकाता पुलिस के साथ उसके कार्मिकों और उन पर निर्भर परिवार के सदस्यों के स्वास्थ्य बीमा हेतु समूह मेडिकलेम पॉलिसी (जी.एम.पी) के तहत एक समझौता ज्ञापन किया। एम.ओ.यू में प्रावधान था कि पॉलिसी की अवधि के दौरान किसी भी समय यदि स्वास्थ्य बीमा का दावा अनुपात 70% से अधिक बढ़ता है तब नवीकरण प्रीमियम “70 प्रतिशत आधार रूप में” पर लागू होगा और दावों पर प्रतिबंध सुनिश्चित करने हेतु सभी आवश्यक शर्तें लगाने का पूरा प्राधिकार एन.आई.सी.एल के पास होगा। 70% के दावा अनुपात को जून 2010 में 85% तक कर दिया गया।

समूह स्वास्थ्य बीमा पोर्टफोलियो में सार्वजनिक क्षेत्र की स्वास्थ्य बीमा कंपनियों को हो रही लगातार हानि को ध्यान में रखते हुए वित्तीय सेवा विभाग, वित्त मंत्रालय ने दिशा-निर्देश (मई/जुलाई 2012) जारी किए जो इस पर बल देता है कि संयुक्त अनुपात¹ (कम्बाइंड रेशियो) को 95% से कम सुनिश्चित करने हेतु समूह स्वास्थ्य बीमा पॉलिसीज का समुचित रूप से मूल्यांकित होना चाहिए जिसमें बर्निंग लागत², प्रबंधन व्यय, चिकित्सा मुद्रास्फीति इत्यादि का सम्यक अध्ययन सम्मिलित हो और जो पॉलिसी इस अनुपात के अनुरूप न हों उनका नवीकरण भी नहीं किया जाना चाहिए। जुलाई, 2012 में दुहराया गया कि यह दिशा-निर्देश अनिवार्य हैं और कंपनियों को इस संबंध में किसी भी तरह की छूट प्राप्त नहीं है।

लेखापरीक्षा ने यह पाया कि कोलकाता पुलिस के जी.एम.पी के प्रारम्भ (जुलाई 2005) से ही एन.आई.सी.एल को 2011-12 से 2015-16 के दौरान 181 से लेकर 398 प्रतिशत तक का अत्यधिक आई.सी.आर³ वहन करना पड़ा। प्रतिकूल दावा अनुपात के मामलों में प्रीमियम लोडिंग हेतु एम.ओ.यू में प्रावधान होने एवं समूह स्वास्थ्य पॉलिसीज के घाटे को रोकने हेतु मंत्रालय के सख्त निर्देशों के बावजूद एन.आई.सी.एल ने समुचित अतिरिक्त प्रीमियम लिए बिना कोलकाता पुलिस के जी.एम.पी का नवीकरण करता रहा। यदि एन.आई.सी.एल ने घाटा अनुपात को 95% से कम रखने वाले मंत्रालय के विशिष्ट निर्देशों (मई/जुलाई 2012) का पालन किया होता तो जुलाई 2012 से अगस्त 2016 के बीच ₹ 89.29 करोड़ का अतिरिक्त प्रीमियम⁴ एकत्र हुआ होता और उक्त अवधि में राजस्व की हानि नहीं हुई होती।

¹ वहाँ किए जाना वाला दावा + प्रबंधन व्यय+ एजेंट/दलाल का हिस्सा+ टी.पी.ए का हिस्सा एवं अन्य व्यय

² प्रीमियम की अनुमानित मात्रा के अलावा विशिष्ट मात्रा में वहाँ घाटे का अनुपात केवल घाटे की पूर्ति हेतु होता है

³ 2005-06 में 273%, 2006-07 में 190%, 2007-08 में 163%, 2008-09 में 193%, 2009-10 में 182%, 2010-11 में 202%, 2011-12 में 363%, 2012-13 में 393%, 2013-14 में 398%, 2014-15 में 315%, 2015-16 में 181%

⁴ गतावधिक पॉलिसीज के दावा अनुभवों के आधार पर

मामले के तथ्यों को स्वीकारते हुए प्रबंधन ने कहा (अगस्त 2016) कि:

- भविष्य में समग्र स्वास्थ्य बीमा कंपनियों को दीर्घकालिक एवं चिरस्थायी बनाने हेतु कंपनियों को परामर्श के रूप में मंत्रालय के दिशा-निर्देश जारी किए गए ताकि हानि नियंत्रण उपायों को कार्यान्वित किया जा सके। यह दिशा-निर्देश समूह स्वास्थ्य पॉलिसीज़ के आई.सी.आर के नियंत्रण हेतु कॉर्पोरेट संगठनों पर लागू था और समाज के पिछड़े वर्गों, आवश्यक सेवाओं के अनुरक्षण में लगे हुए सरकारी कर्मचारी, व्यापक स्तर पर नागरिकों के सुरक्षा एवं संरक्षा इत्यादि के समूह स्वास्थ्य पॉलिसीज़ हेतु नहीं था।
- पीएसयू बीमा कंपनियों पर सामाजिक और ग्रामीण क्षेत्र में लोगों की विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुसार नीतियाँ बनाने की बाध्यता थी जिस कारण कई बार वास्तविक व्यय पर ध्यान ही नहीं दिया गया। ऐसे समाजोन्मुख उत्पादों के मूल्यांकन में एन.आई.सी.एल ने तत्परता से सम्पूर्ण व्यय की उगाही का प्रयास नहीं किया। कानून व्यवस्था को बनाने और सुरक्षा देने में संलग्न कोलकाता पुलिस को उद्यमी संगठन के रूप में नहीं बल्कि विशिष्ट समूह के रूप में देखना चाहिए था।
- विगत कुछ वर्षों में एन.आई.सी.एल ने घाटे को नियंत्रित करने के गंभीर प्रयास के साथ-साथ व्यय को नियंत्रित करने हेतु प्रीमियम की मात्रा को काफी बढ़ाया है और 2015-16 में आई.सी.आर घटकर 181 प्रतिशत पर आ गया।
- प्रबंधन के अनुसार जुलाई 2012 से अगस्त 2016 तक की प्रीमियम की कम उगाही ₹ 81.12 करोड़ थी, सितंबर 2015 से अगस्त 2016 का लेखापरीक्षा द्वारा संगणित ₹ 21.40 करोड़ की बजाए “स्टॉप लॉस बेसिस”¹ पर ₹ 13.24 करोड़ था।

प्रबंधन के तथ्य निम्नलिखित के कारण स्वीकार्य नहीं हैं:

- मंत्रालय के दिशा-निर्देश परामर्शी नहीं बल्कि अनिवार्य थे और समूह स्वास्थ्य बीमा पॉलिसीज़ के प्रीमियम को लगाने में एन.आई.सी.एल को स्वतः निर्णय की अनुमति नहीं देते। इसके अलावा यह समूह स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी से किसी वर्ग को बाहर नहीं रखता।

¹ आई.सी.आर को प्रीमियम के निश्चित प्रतिशत में प्रतिबंधित करने वाला उपबंध

- प्रबंधन का यह कहना कि कोलकाता पुलिस को उसके सामाजिक दायित्व के कारण विशेष वर्ग में रखा गया और कंपनी ने जान-बूझकर अतिरिक्त प्रीमियम की उगाही नहीं की, स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी हेतु हस्ताक्षरित एम.ओ.यू की शर्तों के तहत प्रत्यक्ष नहीं है और पुष्ट नहीं करता है। दरअसल कोलकाता पुलिस के साथ हुए अतिरिक्त प्रीमियम की उगाही से संबन्धित एमओयू के नियम एवं शर्तों के अनुपालन में एन.आई.सी.एल असफल रहा। 2015-16 में आई.सी.आर 181 प्रतिशत था जो तय स्तर 95% से लगभग दोगुना था और इसीलिए मंत्रालय के निर्देशों का अनुपालन करते हुए अतिरिक्त प्रीमियम का संग्रह किया जाना चाहिए था।
- प्रबंधन द्वारा 2015-16 में दिखाया गया ₹ 13.24 करोड़ की अल्प संग्रहण स्वीकार्य नहीं है, क्योंकि इसकी गणना इस आधार पर की गयी है कि स्टॉप लॉस बेसिस पर अधिकतम दावा ₹ 23 करोड़ तक सीमित रहेगा। हालांकि, 2015-16 के अतिरिक्त दावा निकासी (एक्सेस क्लेम आउटगो)को समायोजित करने हेतु स्टॉप लॉस उपबंध 2016-17 से प्रभावी होगा। 2015-16 में ₹ 21.40 करोड़ के अल्प-संग्रहण की गणना लेखापरीक्षा द्वारा की गयी है जिसका आधार 2014-15 में एन.आई.सी.एल द्वारा वहन किया गया वास्तविक दावा व्यय है।

1998 से 2003 के बीच कोलकाता पुलिस परिवार कल्याण केंद्र को समूह मेडिकलेम पॉलिसीज के संबंध में जारी प्रतिकूल दावा अनुपात के बावजूद एन.आई.सी.एल द्वारा अतिरिक्त प्रीमियम नहीं लिए जाने के कारण हुई हानि को 2005 के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन सं. 03 (पैरा 9.2.1) में दर्शाया गया था। इसके प्रति एन.आई.सी.एल ने 2003-04 के बाद से पॉलिसी का नवीकरण नहीं किया और आश्वस्त किया कि इस तरह की घटनाएँ आगे नहीं होंगी। तब पुराने अनुभव के आधार पर मंत्रालय ने यह माना कि नवीकरण पर प्रीमियम लोडिंग नहीं करने में एन.आई.सी.एल से चूक हुई है।

इस प्रकार एन.आई.सी.एल जोखिम आकलन करने में विफल रहा तथा उसने समूह स्वास्थ्य बीमा पॉलिसीज के प्रीमियम संग्रहण से संबन्धित मंत्रालय के निर्देशों का भी उल्लंघन किया। कोलकाता पुलिस को जारी जी.एम.पी बीमालेखन में प्रतिकूल दावा अनुपात के बावजूद अतिरिक्त प्रीमियम की उगाही न हो पाने के कारण एन.आई.सी.एल को ₹ 89.29 करोड़ (जुलाई 2012 से अगस्त 2016 के दौरान) की हानि हुई।

मंत्रालय ने कहा (जनवरी 2017) कि, एन.आई.सी.एल, सरकार द्वारा निर्धारित की गयी सीमा में आई.सी.आर को रखने हेतु कोलकाता पुलिस को जारी जी.एम.पी के प्रबंधन के लिए प्रतिबद्ध है।

युनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड

7.4 पुनर्बीमा दावों के आकलन और दावों की शीघ्र वसूली के लिए निगरानी तंत्र का अभाव

निगरानी तंत्र के अभाव में, युनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड ₹ 10.79 करोड़ के दावों का आकलन करने एवं पुनर्बीमाकर्ता से तुरंत दावा करने में विफल रहा।

युनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड अपने शुद्ध खाते¹ को मोटर तृतीय पक्ष के दावों एवं कार्मिक क्षतिपूर्ति नियोक्ता दायित्व के दावों से सुरक्षित करने हेतु ऐक्सस ऑफ लॉस² कवर, भारतीय साधारण बीमा निगम (जीआईसी-री) से लेता रहा है। यह पुनर्बीमा कवर यह सुनिश्चित करता है कि कंपनी द्वारा एक निर्दिष्ट सीमा से अधिक के निपटाये गए दावों की बिना किसी समय की पांबंदी के दावा करने पर पुनर्बीमाकर्ता द्वारा प्रतिपूर्ति की जाये। कंपनी का पुनर्बीमा विभाग, पुनर्बीमाकर्ता को कितना प्रिमियम देना एवं कितना दावा वसूल करना है, का हिसाब रखने के लिए, इंटीग्रेटेड रिइश्योरेंस सिस्टम (आई.आर.एस.) का प्रयोग करता है। आईआरएस के लिए इनपुट डाटा, कोर (कंपरिहेंसिब आनलाइन रीयल-टाइम एनवायरमेंट) सिस्टम, जोकि कार्यालय स्तर पर पॉलिसियों की अंडराइटिंग एवं दावा प्रबंधन के लिये प्रयोग किया जाता है, से आता है। निर्दिष्ट सीमा से अधिक के दावों की सूची जिन्हें कंपनी के संपूर्ण भारत के विभिन्न कार्यालयों द्वारा निपटाया गया हो, कंपनी के प्रधान कार्यालय के पुनर्बीमा विभाग द्वारा तैयार की जाती है जिसके आधार पर पुनर्बीमाकर्ता को वसूली का बीजक भेजा जाता है।

लेखापरीक्षा में यह देखा गया कि न तो आईआरएस में और न ही कोर में, ऐसा कोई तंत्र था जिससे की एक ही पॉलिसी से संबंधित एक ही घटना/दुर्घटना के सभी दावों जिन्हें विभिन्न दावेदारों को भुगतान किया गया हो, की संचयी राशि को निकाला जा सके। ऐसा भी पाया गया कि पुनर्बीमाकर्ताओं से वसूलीयोग्य दावों के समय-समय पर मिलान की भी कोई प्रणाली नहीं थी। इस कारण कई मामलों में जहां पर दावा भुगतान ऐक्सस ऑफ लास कवर में निर्दिष्ट सीमा से अधिक था, को जीआईसी (री) को भेजे नहीं गए थे। लेखापरीक्षा ने कंपनी के मोटर दावों जिन्हें पुनर्बीमाकर्ता को भेजा गया था, की सूची युनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड के सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली से निकाली और पाया कि 22

¹ हानि की राशि जो पुनर्बीमा धारक अपने खाते में वापस पाना चाहता है।

² एक करार जिसमें पुनर्बीमा के विनिर्दिष्ट हानि से अधिक पूरी राशि या आंशिक राशि के प्रति पुनर्बीमा का निर्धारण किया जाता है।

पॉलिसियों में, ₹ 10.79 करोड़ के दावे, जिन्हें 2012 से 2016 में निपटाया गया था और जोकि पुनर्बीमा व्यवस्था की सीमा से अधिक थे, को जी.आई.सी (री) को मार्च 2016 तक नहीं भेजा गया था।

प्रबंधन ने बताया (अगस्त 2016) कि ऊपर दी गई राशि की वसूली को अब जीआईसी री के साथ उठाया गया है और उसको देखा जा रहा है। आगे बताया गया कि दावा करने में देरी जेनिसिस (पहले इस्तेमाल में लिया जा रहा सॉफ्टवेयर) से कोर में विस्थापन की वजह से हुई।

उत्तर को इस तथ्य के प्रति देखा जाना चाहिये कि युनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड के पास न तो दावों की भुगतान के तुरंत बाद उसकी जानकारी सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली के द्वारा प्राप्त करने की कोई प्रणाली थी एवं न ही समय समय पर पुनर्बीमाकर्ता से दावों के मिलान का कोई तंत्र था। जी.आई.सी. (री) पर दावा अगस्त 2016 में, लेखापरीक्षा द्वारा ध्यानाकर्षण के बाद किया गया था और यह अभी भी लंबित था (दिसम्बर 2016)।

अतः, अंतर्निहित निगरानी तंत्र न होने के कारण, ₹ 10.79 करोड़ के दावों को जी.आई.सी (री.) से वसूल करने में देरी हुई।

मंत्रालय ने प्रबंधन के उत्तर का समर्थन किया (जनवरी 2017) और सुनिश्चित किया कि वसूली हेतु कार्यवाही की गई थी।

7.5 कोर बीमा समाधान का क्रियान्वयन

7.5.1 परिचय

यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (कंपनी), चेन्नई एक सामान्य बीमा कंपनी है जो फरवरी, 1938 से अस्तित्व में है। कंपनी का 1972 में राष्ट्रीयकरण हुआ। 31 मार्च, 2016 तक, वर्ष 2015-16 की अवधि के दौरान 12250.36 करोड़ ₹ के कुल प्रीमियम प्राप्त सहित कंपनी के 29 मंडल तथा 2051 संचालित कार्यालय हैं।

7.5.2 यू. आई. आई. सी. में कंप्यूटरीकरण

कंपनी ने 2000 और 2002 की अवधि के मध्य सामान्य बीमा प्रणाली (जेनिसिस) का क्रियान्वयन किया। जेनिसिस सी. एम. सी. लिमिटेड द्वारा विकसित और एक संचालित कार्यालय के स्तर का अनुप्रयोग था जो बीमा पॉलिसी लेने तथा दावों के निपटान हेतु प्रयुक्त

होता था। तत्पश्चात, अक्टूबर 2003 में कंपनी ने संचालन कार्यालय स्तर के आँकड़ों के एकत्रिकरण के लिए जेनिसिस इंटरप्राइज मॉड्यूल (जी. ई. एम.) का क्रियान्वयन किया।

मई 2006 में भारत सरकार ने राष्ट्रीय ई-शासन योजना (एनईजीपी) लागू की जिसमें 27 मिशन मोड परियोजनाओं समेत बीमा क्षेत्र शामिल किया गया। बीमा मिशन मोड परियोजना का मुख्य उद्देश्य इलेक्ट्रॉनिक मोड के माध्यम से व्यापार गतिविधियों को चलाना, पॉलिसी धारकों, एजेंटों, ब्रोकरों, सर्वेक्षकों आदि के लिए डाटाबेस निर्मित करना तथा सरकार एवं नियामकों के मध्य सूचना का आदान-प्रदान सुगम बनाना था। राष्ट्रीय ई-शासन परियोजनाओं के साथ ही कंपनी ने व्यापक ऑनलाइन वास्तविक समय प्रणाली (कोर) के क्रियान्वयन (जनवरी 2007) को निम्नलिखित मुख्य लक्ष्यों हेतु अवधारित किया:

- डि-टैरिफ परिदृश्य में नवीन एवं अत्यधिक विभेदित उत्पादों का तीव्र विमोचन।
- वैकल्पिक व्यापार वितरण प्रणालियों जैसे पोर्टलों, भुगतान माध्यमों आदि का लाभ उठाना।
- निर्णय समर्थन प्रणाली हेतु केंद्रीकृत वास्तविक समय आकड़े उपलब्ध कराना।
- संचालित कार्यालयों में सूचना प्रौद्योगिकी से सम्बंधित काम पर अपेक्षाकृत कम बोझ डालना।
- भौतिक स्थानों की परवाह किये बिना विशाल व्यापार लेखाओं और दावों को केन्द्रियकृत करने के लिये विशेषज्ञों एवं एक सामान वित्तीय शक्तियों वाले व्यक्तियों के समूह बनाने की क्षमता बनाना।
- अपेक्षित समय में कमी लाने के लिये एकीकृत दस्तावेज प्रबंधन प्रणाली को निरूपित करना।
- सहायक मॉड्यूल के साथ निर्बाध एकीकरण प्राप्त करना जैसे - ग्राहक सम्बन्ध प्रबंधन (सीआरएम), मानव संसाधन प्रबंधन (एचआरएम) आदि।

7.5.3 लेखापरीक्षा के उद्देश्य, क्षेत्र, मापदंड तथा कार्यप्रणाली

लेखापरीक्षा का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना था कि

- (i) पुराने आकड़ों के नियोजन, क्रियान्वयन और स्थानांतरण को प्रभावी रूप से तथा समय-सीमा के अनुसार करना;

- (ii) कंपनी के व्यापार नियम प्रभावी रूप से बने हों तथा नियंत्रित हों; और
- (iii) कोर बीमा समाधानों को कुशलतापूर्वक एसएपी वित्तीय, मानव संसाधन, निवेश तथा पुनर्बीमा के साथ एकीकृत करना।

लेखापरीक्षा के दौरान, 2011-12 से 2015-16 की अवधि हेतु अन्तर्निहित थे। लेखापरीक्षा में कॉरपोरेट नियमों, सरकारी विनियमन, आईआरडीए दिशा-निर्देशों तथा सर्वोत्तम प्रयासों को परीक्षा के मापदंडों के अनुसार अपनाया गया।

कंपनी के केंद्रीकृत डेटाबेस तक अभिगम तथा एस.क्यू.एल. प्रश्नों का प्रयोग करके अपवाद रिपोर्ट बनाई गयी थी। उत्पन्न डाटा की तीन क्षेत्रीय कार्यालयों (हैदराबाद, कोच्चि तथा चेन्नई) के संचालित कार्यालयों में अनुरक्षित दस्तावेजों के अनुरूप नमूना जांच की गई थी।

7.5.4 सूचना प्रौद्योगिकी विभाग की संगठन संरचना

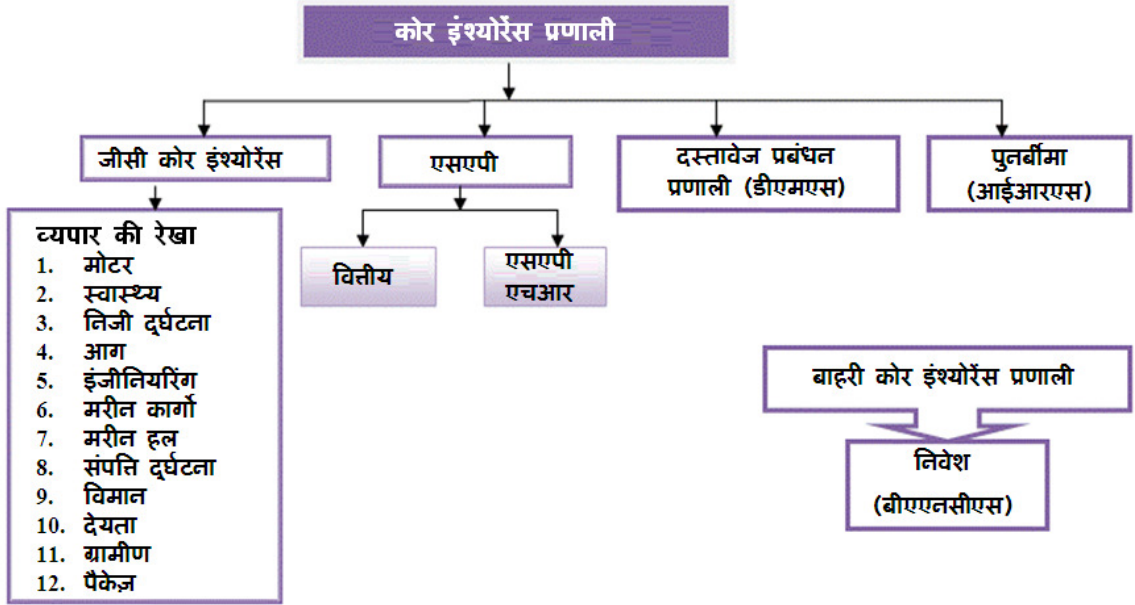
सूचना प्रौद्योगिकी विभाग की अध्यक्षता महाप्रबंधक (जीएम) द्वारा की जाती है जो अध्यक्ष-सह-प्रबंध निदेशक (सीएमडी) को रिपोर्ट करता है। महाप्रबंधक की उप-महाप्रबंधक (सूचना प्रौद्योगिकी विभाग) द्वारा सहायता की जाती है और इनकी सहायता मुख्य महाप्रबंधकों तथा प्रबंधकों द्वारा की जाती है।

कोर बीमा प्रणाली का अनुरक्षण एच.पी. स्टॉफ द्वारा किया है तथा पुरानी प्रणाली (जेनिसिस एवं जीईएम) का अनुरक्षण सीएमसी लिमिटेड स्टॉफ द्वारा किया जाता है।

7.5.5 कोर बीमा समाधान

कोर बीमा समाधान के अन्तर्गत बीमा मॉड्यूल की, वित्तीय लेखाओं, मानव संसाधन प्रबंधन तथा दस्तावेज प्रबंधन प्रणाली वाले 12 प्रकार के व्यापार शामिल हैं।

कोर बीमा समाधानों को बीमा मॉड्यूल के सीरियस बीमा (एस4आई) के (बाद में सीएमसी लिमिटेड के बीमा पैकेज के साथ प्रतिस्थापित किया गया) क्रियान्वयन हेतु नियोजित किया गया था। एस.ए.पी.-ई.आर.पी. को वित्त, लेखाओं तथा मानव संसाधन प्रबंधन एवं नई पीढ़ी के समाधान के दस्तावेज प्रबंधन प्रणाली हेतु नियोजित किया गया था।



पूर्व-अहर्ता के पालन तथा सात साझेदारों से निविदा -आमंत्रण, जिसमें से 6 ने अपनी नीलामियां जमा की के पश्चात् ₹ 122.78 करोड़ की लागत पर कोर बीमा समाधान के डिजाइन और विकास का अनुबंध अंततः हॉवलेट-पेक्कार्ड इंडिया सर्विसेज लिमिटेड को दे दिया गया (2007)। अनुबंध के अन्तर्गत आवश्यक हार्डवेयर (₹ 24.39 करोड़), प्रणाली सॉफ्टवेयर, और डेटाबेस प्रबंधन प्रणाली (₹ 35.07 करोड़) की खरीद अनुप्रयोग सॉफ्टवेयर प्रणाली जैसे- एस4आई, एस.ए.पी., डी.एम.एस. तथा अनुकूलन, आकड़ों का विस्थापन एवं क्रियान्वयन तथा प्रणाली का रख-रखाव (₹ 63.32 करोड़) शामिल था। हॉवलेट-पेक्कार्ड ने एस4आई बीमा प्रणाली के साथ बीमा डिजाइन, विकास एवं अनुकूलन के लिए सीरियस के साथ अनुबंध किया।

कोर बीमा प्रणाली के बीमा अनुप्रयोग की मेजबानी एचपी इंटीग्रेटी सुपरडोम सर्वर यूनिक्स के डेटाबेस के साथ मिलकर ओरेकल 10जीआर2 डाटाबेस में की गयी है। एस.ए.पी. एप्लीकेशन विंडो 2003 तथा एस.ए.पी. डेटाबेस एम.एस.-एस.क्यू.एल. सर्वर में है।

7.5.6 लेखापरीक्षा के निष्कर्ष

7.5.6.1 प्रणाली का कार्यान्वयन

(I) कोर बीमा समाधान के कार्यान्वयन में विलम्ब

एचपी के साथ समझौते (अक्टूबर 2007) का कार्यकाल 7 वर्ष का था जिसमें 2 वर्ष डिजाइन, विकास एवं कार्यान्वयन तथा 5 वर्ष कार्यान्वयन के बाद रखरखाव हेतु था।

प्रारम्भ में, एस4आई बीमा सॉफ्टवेर के साथ कार्यान्वयन की समाप्ति सितंबर 2009 तक प्रस्तावित थी। चूँकि एस4आई ने उत्पाद के अनुकूलन को विलंबित किया, एचपी ने सीएमसी के जेनिसिस कॉन्फिगुरेटर के साथ बीमा मॉड्यूल हेतु इसके विस्थापन का सुझाव दिया (दिसंबर 2010)। एचपी को बिना किसी अतिरिक्त भुगतान के कंपनी के बोर्ड ने (जनवरी 2011) सुझावों को स्वीकृति दे दी। संशोधित कार्यान्वयन समयानुसार उत्पाद मार्च 2011 में भेज दिया जाना था, मार्च 2013 तक अंतिम रूप से रोल आउट किया जाना था।

यह देखा गया कि:

- संशोधित समय-सीमा के 36 माह बीत जाने के बाद भी अनुचित सॉफ्टवेर के प्रारंभिक चयन आकड़ा विस्थापन तथा परीक्षण इत्यादि में भी विलम्ब के कारण कार्यान्वयन पूर्ण नहीं हुआ (मार्च, 2016), जैसा कि आगामी पैराग्राफों में चर्चा की गई है।
- एचपी के साथ अनुबंध जो सितंबर 2014 में पूर्ण हो गया था, यद्यपि क्रियान्वयन अभी पूर्ण नहीं हुआ था, फिर भी समझौते को न तो अभी समाप्त किया गया और न ही इसे विस्तारित किया गया था।
- कंपनी ने एचपी के साथ हार्डवेयर के वार्षिक रखरखाव तथा कोर बीमा समाधान के लिए 3 वर्ष के अनुबंध मूल्य ₹ 91.49 करोड़ के साथ जो कि वास्तविक अनुबंध मूल्य का 74.52% था, पर अन्य करार कर लिया (फरवरी, 2015)।
- दस्तावेज प्रबंधन प्रणाली (डीएमएस) का क्रियान्वयन जिस पर ₹ 5.30 करोड़ खर्च हुए, अवधारणा चरण के प्रमाण से आगे नहीं बढ़ा।

प्रबंधन ने बताया (दिसंबर, 2015) कि गया कि एस4आई सॉफ्टवेर आशा के अनुरूप नहीं रहा इसीलिए सी. एम. सी. सॉफ्टवेर लाया गया। फलस्वरूप अनुकूलन, परीक्षण आदि के कारण क्रियान्वयन में विलम्ब हुआ। आगे रोल आउट अवधि के दौरान भी व्यापार आवश्यकताओं तथा डि-टैरिफिंग में परिवर्तन के कारण भी इस प्रक्रिया में विलम्ब हुआ।

उत्तर को इस तथ्य के प्रति देखा जाए कि व्यापार जरूरतों में परिवर्तन सतत प्रक्रिया थी न कि एक अप्रत्याशित घटना। आगे, कोर क्रियान्वयन का उद्देश्य नवीन तथा उच्च विभेदीकृत उत्पादों को शुरू करना था जो इस डि-टैरिफ परिदृश्य में करना था, जो अभी तक नहीं हो पाया था।

(II) तकनीकी समर्थन प्रभार का भुगतान

पुरानी प्रणाली (जेनिसिस तथा जीईएम) के रखरखाव हेतु कंपनी का सी.एम.सी. लिमिटेड के साथ समझौता हुआ, जो जुलाई 2009 में 3 वर्ष की अवधि के लिए नवीनीकृत किया गया। समझौते में 72 व्यक्तियों की तैनाती हेतु ₹ 1 लाख प्रति व्यक्ति माह की दर का प्रावधान किया गया। अनुबंध को पुनः जुलाई 2012 में तीन वर्ष के लिए 82 व्यक्तियों की तैनाती हेतु ₹ 1.20 लाख प्रति व्यक्ति माह की दर पर नवीनीकृत किया गया।

एचपी के साथ अनुबंध के अनुसार, कोर बीमा प्रणाली का क्रियान्वयन सितंबर 2009 तक पूरा हो जाना चाहिए था। कोर बीमा प्रणाली के क्रियान्वयन में विलम्ब जेनिसिस एवं जीईएम में भी जारी रहा। प्रणाली की समाप्ति हेतु कंपनी ने कोई अंतिम तिथि निश्चित नहीं की और उनकी सेवा जारी रही जिसके फलस्वरूप रखरखाव प्रभार राशि के रूप में जनवरी 2010 से मार्च 2016 तक की अवधि हेतु ₹ 59.09 करोड़ के परिहार्य व्यय हुआ।

प्रबंधन ने कहा (दिसंबर 2015) कि संक्रमण के दौर में जेनिसिस एवं जीईएम का सामानांतर रूप से चलना अपरिहार्य था। सच तो यह है कि यद्यपि जेनिसिस का कोर में परिवर्तन जारी था, कोर बीमा प्रणाली के क्रियान्वयन में विलम्ब के कारण पुरानी प्रणाली लंबे समय के लिए निरंतर बनी रही। विरासत प्रणाली हेतु रखरखाव प्रभार में व्यय निरंतर जारी रहा जिससे बचा जा सकता था।

(III) आकड़ा विस्थापन - कार्यालयों की संख्या सुनिश्चित किये बगैर अनुबंध का निर्धारण

कंपनी ने कार्यालयों की संख्या सुनिश्चित किये बगैर, जो कि आकड़ा विस्थापन में शामिल किए जाने थे, 20 कार्यालयों के आकड़ा विस्थापन हेतु एचपी के साथ अनुबंध कर लिया। यद्यपि, एचपी हेतु एक 'परिवर्तन आदेश दस्तावेज' जारी (सितंबर 2009) किया गया कि आकड़ा विस्थापन हेतु कंपनी की टीम की मदद के लिए तकनीकी संसाधनों की आपूर्ति हो तथा शेष कार्यालयों के लिए ₹ 7,122 प्रतिदिन की लागत पर कार्य को किया जा सके तथा उक्त कार्य हेतु सीएमसी की तकनीकी सहायता का उपयोग हो सके।

सभी कार्यालयों के लिए आकड़ा विस्थापन का कार्य प्रस्ताव निवेदन (आरएफपी) का हिस्सा होना चाहिए। प्रस्ताव निवेदन (आरएफपी) में दूसरे कार्यालयों के कार्यों को शामिल न करके प्रतियोगी कीमतों के लाभ प्राप्त करने में असफल रही। इस कार्य हेतु कुल ₹ 27.51 करोड़¹ का भुगतान किया गया।

¹ सीएमसी को ₹ 10.30 करोड़ तथा एचपी को ₹ 17.21 करोड़

प्रबंधन ने कहा (दिसंबर 2015) कि जटिलताओं को देखते हुए 20 पायलट परियोजनाओं को छोड़कर शेष कार्यालयों के लिए आकड़ा विस्थापन हेतु तकनीकी सहायता आवश्यक थी। आगे, बीमा सॉफ्टवेर में परिवर्तन के कारण दो विस्थापन हुए। लंबे समय से रोल आउट विस्तार के कारण आँकड़ों में वृद्धि होना, 700 नए कार्यालयों का निर्माण तथा खारिज आँकड़ों में सुधार ने भी लागत बढ़ाने में योगदान दिया।

कंपनी ने शायद आकड़ा विस्थापन में जटिलताओं को पहले ही भांप लिया होता, यदि, इसका व्यवहार्यता अध्ययन किया गया होता।

7.5.6.2 प्रणाली डिजाईन और वैधता में कमियां

(I) व्यापार नियमों का अपूर्ण निर्धारण तथा कमजोर प्रणाली नियंत्रण

लेखापरीक्षा में वैधता एवं इनपुट निर्धारण का अभाव, प्रणाली डिजाईन एवं नियंत्रण की कमी, गैर-एकीकरण के मामले देखे गए फलस्वरूप प्रीमियम का कम संग्रहण, उच्च जोखिम निर्धारण, लेखापरीक्षा ट्रेल का अभाव, डाटा का संदिग्ध एकीकरण, भारतीय मोटर टैरिफ-2002 के प्रावधानों में एकरूपता का अभाव, अनेक आईआरडीए नियमों एवं दिशा-निर्देशों, कंपनी के आंतरिक परिपत्र इत्यादि का गैर अनुपालन देखा गया जो निम्नवत हैं:

(क) टैरिफ में संशोधन के कारण कम संग्रहीत प्रीमियम की गणना हेतु प्रणाली माड्यूल के अभाव के परिणामस्वरूप ₹ 7.18 करोड़ प्रीमियम का कम संग्रहण

बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण प्रत्येक वर्ष 1, अप्रैल से मोटर अन्य पक्ष (टी.पी.) प्रीमियम को अधिसूचित करता रहा है। आईआरडीए से अधिसूचना मिलने के बाद, कंपनी से 1, अप्रैल से सभी कार्यालयों से जोखिम प्रीमियम वसूलने का परिपत्र जारी कर दिया। यद्यपि दी गयी समयावधि में, टैरिफ में संशोधन के कारण कम संग्रहीत प्रीमियम की गणना हेतु प्रणाली माड्यूल के अभाव के परिणामस्वरूप ₹ 7.18 करोड़ प्रीमियम का कम संग्रहण (175774 पॉलिसी) हुआ।

प्रबंधन ने बताया की जब भी कोई दावा पंजीकृत होता है, प्रणाली अन्य पक्ष (टी.पी.) प्रीमियम में वसूली की असमानता का संकेत देती है।

उत्तर स्वीकार नहीं किया जा सकता चूँकि संशोधित अन्य पक्ष प्रीमियम सभी मामलों में वसूला जाना था और न कि उन नीतियों में जहाँ दावे किये गए थे। यद्यपि, बाद में संशोधित अन्य पक्ष प्रीमियम का अद्यतन कर दिया गया, प्रणाली तंत्र को इस तरह के लघु संग्रहों

को निकालने के लिये प्रावधान होना चाहिये था तथा संचालित कार्यालयों को लघु संग्रहण को पुनः प्राप्त करने में सक्षम बनाना चाहिये था।

(ख) अयोग्य मोटर नीतियों हेतु गैर दावा बोनस की मंजूरी - ₹ 2.48 करोड़

भारतीय मोटर टैरिफ के सामान्य विनियम-27 के अनुसार, बीमा धारक बिना किसी दावा के 12 महीने की पूर्ण अवधि समाप्त हो जाने के बाद एक पॉलिसी के नवीनीकृत हो जाने पर ही नो क्लेम बोनस (एनसीबी) का हकदार हो पाता है। हालांकि, पिछले वर्ष में इनपुट नियंत्रण के अभाव के कारण चाहे दावे न रहे हों, फिर भी प्रणाली में नो क्लेम बोनस (एनसीबी) के साथ पॉलिसी के नवीनीकरण की अनुमति दी गई। लेखापरीक्षा में देखा गया कि 12785 मोटर पॉलिसी के लिए नो क्लेम बोनस (एनसीबी) की स्वीकृति दी गयी जबकि पिछले वर्षों में प्रावधानों के विपरीत दावे किये गए थे, फलस्वरूप ₹ 2.48 करोड़ का कम संग्रहण हुआ।

यद्यपि प्रबंधन सुधारात्मक कार्रवाई करने पर सहमत हो गया (दिसंबर 2015)। यह देखा गया कि बाद में भी जारी की गयी पॉलिसी के सम्बन्ध में नो क्लेम बोनस (एनसीबी) की अनुमति दी गयी थी, फलस्वरूप 13891 पॉलिसी में कम संग्रहण ₹ 2.68 करोड़ (मार्च 2016) तक पहुँच गया।

(ग) कंपनियों/फर्म/कॉर्पोरेट निकाय को जारी निजी दुर्घटना कवर की मंजूरी

भारतीय मोटर टैरिफ के सामान्य विनियम 36 के अनुसार, आवश्यक निजी दुर्घटना (पीए) कवर जहाँ एक वाहन कंपनी का हो, एक भागीदारी फर्म का या एक सामान कॉर्पोरेट निकाय का या जहाँ मालिक चालक एक प्रभावी ड्राइविंग लाइसेंस न रखते हों, को मंजूरी नहीं दी जा सकती। इस प्रकार के सभी मामलों में, जहाँ पर आवश्यक निजी दुर्घटना कवर (पीए) को मंजूर नहीं किया जा सकता, वहां मालिक-चालक हेतु अतिरिक्त प्रीमियम व्यक्तिगत दुर्घटना कवर भारत नहीं होना चाहिए और आवश्यक निजी दुर्घटना कवर जो पालिसी में है, को निरस्त किया जाना चाहिए। इस प्रकार, अपने आप जब किसी कंपनी या साझेदार फर्म को पॉलिसी जारी किया जाये तो अनिवार्य निजी दुर्घटना कवर (पीए) को बाई डिफाल्ट ही मंजूरी नहीं दी जानी चाहिए। यद्यपि, 2011-2015 की अवधि के दौरान जारी की गयी 75478 पॉलिसीज़ के सम्बन्ध में दस्तावेजों की जाँच में यह पता चला कि आवश्यक निजी दुर्घटना कवर कंपनी द्वारा लिए गए वाहनों को भी दिया गया। परिणामस्वरूप इनपुट नियंत्रण के अभाव में भारतीय मोटर टैरिफ के प्रावधानों का उलंघन हुआ जो कंपनी द्वारा उच्च जोखिम को अवधारित करता है।

प्रबंधन ने आपत्तियां स्वीकार कर ली और सुधारात्मक कार्रवाई करने पर सहमत हुआ। यद्यपि यह देखा गया कि मार्च, 2016 तक कोई कार्रवाई नहीं की गयी, क्योंकि इस तरह कि पॉलिसीज की संख्या 98751 तक पहुँच गयी।

(घ) समाप्त लाइसेंस वाले एजेंटों द्वारा व्यापार की खरीद

आईआरडीए (बीमा धारकों को लाइसेंस) प्रावधानों, 2000 के नियम 8(ii) (ए) के अनुसार, कोई भी बीमा धारक बिना वैध लाइसेंस के बीमा व्यापार की खरीद नहीं कर सकेगा। यद्यपि वैध मानकों के अभाव में तंत्र ने धारकों को व्यापार करने की अनुमति दी जिनके लाइसेंस पहले ही समाप्त हो चुके थे। आकड़ा विश्लेषण से पता चला कि 2011-12 से 2014-15 कि अवधि के दौरान एजेंटों के जरिये 277121 पॉलिसी ली गयी जिनके लाइसेंस समाप्त हो चुके थे। ऐसे धारकों को ₹ 8.71 करोड़ का कमीशन देय था जो सन् 2012 से बकाया था।

यह बताया गया कि धारकों के सम्बन्ध में एजेंसी कमीशन, जिनके लाइसेंस खत्म हो चुके थे, जारी नहीं किये जायेंगे जब तक लाइसेंस नवीनीकृत नहीं हो जाते। एक धारक के अपने लाइसेंस निरस्त हो जाने की एवज में यह स्वीकार्य नहीं था कि उसे व्यापार की अनुमति हो, यह नियमों का उल्लंघन था। आगे जाँच में पता चला कि 2015-16 के दौरान धारकों द्वारा 61705 पॉलिसी खरीदी गयी जिनके लाइसेंस मार्च, 2016 तक भी नवीनीकृत नहीं हुए थे।

(ङ) समाप्त लाइसेंस वाले सर्वेक्षकों की नियुक्ति

इसी प्रकार, अपर्याप्त वैध नियंत्रणों के अभाव में तंत्र ने हानि के आकलन हेतु सर्वेक्षकों की नियुक्ति की अनुमति दी जबकि उनकी लाइसेंस अवधि समाप्त हो चुकी थी। 2011-12 से 2014-15 के दौरान, 72630 दावों के सम्बन्ध में सर्वेक्षण हेतु सर्वेक्षकों की नियुक्ति की गयी जिनके लाइसेंस समाप्त हो चुके थे और यह आईआरडीए नियम 2000 के प्रावधानों के विरुद्ध था। प्रबंधन ने उत्तर दिया कि सर्वेक्षण शुल्क तब तक जारी नहीं किया जायेगा जब तक लाइसेंस नवीनीकृत नहीं हो जाते। उत्तर स्वीकार्य नहीं था, चूँकि सर्वेक्षण लाइसेंस की वैधता केवल 5 वर्ष की थी और लाइसेंस अवधि की समाप्ति के बाद सर्वेक्षकों की नियुक्ति आईआरडीए प्रावधानों का उल्लंघन है। आगे, मार्च 2016 तक के सत्यापन से यह पता चला कि 2248 दावे 2015-16 में भी सर्वेक्षकों को दिए गए।

(च) समय-सीमा वैधता नियंत्रण का अभाव

2011-12 से 2014-15 की अवधि के दौरान यह पाया गया कि:

- 2035 मोटर दावों के सम्बन्ध में दावे के पंजीकरण की तिथि हानि की तिथि से पूर्व की थी।
- 384 दावों में हानि की तिथि पॉलिसी अवधि की समाप्ति के बाद की थी तथा
- 65 दावों के सम्बन्ध में हानि की तिथि पॉलिसी अवधि की घोषणा से पहले की थी।

ये सभी उदाहरण प्रणाली डिजाइन में वैध नियंत्रणों के अभाव को निरूपित करते हैं। प्रबंधन ने आपत्ति स्वीकार कर ली और मामले की जाँच करने हेतु सहमत हुआ।

आगे, आँकड़ों के विश्लेषण (मार्च 2016) से पता चला कि 364 दावों के सम्बन्ध में दावों के पंजीकरण की तिथि, हानि तिथि से पहले की थी, 972 दावों में हानि की तिथि पॉलिसी अवधि के समाप्त हो जाने के बाद की थी और 47 दावों के सम्बन्ध में हानि की तिथि पॉलिसी अवधि की घोषणा हो जाने से पहले की थी।

(छ) अपर्याप्त वैधता मानकों के कारण अवैध सीमा हेतु पॉलिसीज़ जारी करना

2045-46 और 2105-2106 की अवधि हेतु जोखिम कवर करने वाली पॉलिसीज़ जारी करने की घटनायें देखी गईं। प्रबंधन ने उत्तर दिया (दिसंबर 2015) कि अग्रिम नवीकरण किस सीमा तक सुनिश्चित हो इसके लिए कदम उठाए जाएंगे। यद्यपि लेखापरीक्षा ने पाया (मार्च 2016) कि अभी भी कदम उठाने जाने थे क्योंकि प्रणाली द्वारा अभी भी ऐसी अवैध अवधि हेतु पॉलिसी जारी की जा रही थी।

(ज) वाहनों की पहचान हेतु इनपुट मानकों/वैध मानकों का अभाव

2011-12 से 2014-15 की अवधि हेतु, 31389 मोटर पॉलिसीज़ के सम्बन्ध में पंजीकरण संख्या नवीकरण के समय 'नई' मानी गयी। आगे, 11,24,674 पॉलिसीज़ के सम्बन्ध में, इंजन संख्या को चेसिस संख्या माना गया तथा 8780 पॉलिसी में पंजीकरण संख्या को इंजन/चेसिस संख्या के प्रति दर्शाया गया था। इस प्रकार प्रणाली में डाटा संग्रहण सुनिश्चित नहीं था। प्रबंधन पर्याप्त वैध कदम उठाने पर सहमत हुआ (दिसंबर 2015)। आगे, विश्लेषण से पता चला (मार्च, 2016) कि पंजीकरण संख्या, 41724 पॉलिसीज़ के नवीनीकरण के समय नई मानी गयी तथा 1408280 पॉलिसीज़ के सम्बन्ध में इंजन संख्या को चेसिस संख्या माना गया और 13659 पॉलिसीज़ में पंजीकरण संख्या इंजन/चेसिस संख्या के प्रति मानी गई थी।

(झ) क्षेत्रों द्वारा मरीन पॉलिसीज़ बीमा के सुधार में डिजाइन त्रुटि

व्यापार नियमों के अनुचित निर्धारण के कारण प्रधान कार्यालय (एचओ) कि अनुमति के बगैर, प्रधान कार्यालय के दिशा-निर्देशों का उल्लंघन करते हुए 0.01% कि दर से नीचे मरीन पॉलिसीज़ (589 पालिसी) जारी की गई (2011 से 2015)। प्रबंधन ने उत्तर दिया कि मरीन पॉलिसीज़ प्रधान कार्यालय को प्रेषित कर दी गयी है जबकि आधार-भूत मरीन दर और हड़ताल, दंगे तथा आम विद्रोह की दर 0.01% से भी कम थी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि आईआरडीए के 'फाइल और उपयोग' दिशा-निर्देशों को प्रधान कार्यालय की अनुमति की जरूरत होती है जब आधारभूत दर 0.01% से भी कम होती है। आगे के विश्लेषण (मार्च 2016) से यह पता चलता है कि इस तरह की 703 पालिसी बगैर प्रधान कार्यालय की अनुमति के जारी की गयी।

(ञ) मरीन ओपन पॉलिसी के अधीन इनपुट मानकों का अभाव

प्रणाली द्वारा प्रधान कार्यालय के परिपत्र के अनुसार खेप मूल्य के न्यूनतम 0.5% के प्रति शून्य कटौती के साथ मरीन पॉलिसी की अनुमति दी गयी। प्रबंधन ने बताया कि प्रणाली डिजाइन में सुधार हेतु मामले को विक्रेताओं के समक्ष उठाया जायेगा।

(ट) इनपुट नियंत्रण का अभाव: मरीन हल पॉलिसी

प्रणाली ने स्वीकृत किया: (i) बिमाकृत राशि से अधिक कटौतियां (ii) शून्य कटौतियां तथा (iii) कटौती के रूप में कोई राशि, प्रधान कार्यालय के परिपत्र में वर्णित राशि/दर के विपरीत। प्रबंधन ने उत्तर दिया कि कटौती के तर्क की यथार्थता को सत्यापित किया जाएगा तथा उचित कार्रवाई की जाएगी।

(ठ) गैर-कर्मचारियों को मेडिगार्ड पॉलिसीज़ पर स्टॉफ डिस्काउंट की अनुमति

कंपनी अपनी व्यापार गतिविधियों के लिए कोर बीमा समाधान तथा प्रशासनिक प्रयोजन हेतु एसएपी (एचसीएम) का उपयोग करती है। कोर बीमा समाधान एसएपी (एचसीएम) के कर्मचारी मालिक के साथ एकीकृत नहीं थे फलस्वरूप मेडिगार्ड पॉलिसी में गैर-कर्मचारियों को भी स्टॉफ छूट की अनुमति दी गई। प्रबंधन ने उत्तर दिया कि (i) वैधता नियंत्रण एसएपी (एचसीएम) के एकीकरण के पश्चात ही संभव हो सकेगा। (ii) संचालित कार्यालयों को सुझाव दिया गया कि प्रीमियम में असमानता को संग्रहीत किया जाये जहाँ पर भी कमियां दृष्टिगोचर हुई हों। उत्तर स्वीकार्य नहीं है, क्योंकि जब तक डिजाइन में कमी रहेगी, इस तरह की हानि जारी रहेगी।

(II) **मुख्य पृष्ठ के प्रबंधन में वैध नियंत्रण का अभाव**

मुख्य पृष्ठ एक अस्थाई दस्तावेज है जो पालिसी के विलम्बित होने पर जोखिम होने की स्थिति में अधिकृत प्राधिकारियों द्वारा जारी किया जाता है। केंद्रीय मोटर वाहन नियम, 1989 के नियम 142(2) के अनुसार, मुख्य पृष्ठ, जारी होने की तिथि से 60 दिनों की अवधि तक मान्य है तथा बीमाकर्ता को इस तरह की अवधि के समाप्त होने से पहले पॉलिसी जारी करनी होगी। मुख्य पृष्ठ कंपनी की देयता के प्रमाण के रूप में इसके अन्तर्गत आये जोखिम के सम्बन्ध में एक अनुबंधीय दस्तावेज है। प्रणाली में मुख्य पृष्ठ से सम्बंधित कोई भी कमी कंपनी के लिए एक लंबा कानूनी मामला तथा इसका वित्तीय निहितार्थ हो सकता है।

डेटाबेस से मुख्य पृष्ठ से संबंधित डाटा का लेखापरीक्षा विश्लेषण किया गया तथा देखा गया कि:

- प्रयुक्त 1720758 मुख्य पृष्ठ में केवल 56805 मुख्य पृष्ठ ही पॉलिसी से संबद्ध थे। शेष मुख्य पृष्ठ के लिए प्रणाली में लेखापरीक्षा को कोई ऐसा आधार नहीं मिला जिससे यह पता चलता कि पॉलिसी बाद में समय-सीमा में जारी की गई थी।
- 2012-15 की अवधि में कंपनी ने इंटरनेट के जरिये 199 मुख्य पृष्ठ की हानि सूचित किया। यद्यपि इस अवधि के दौरान, डेटाबेस के विश्लेषण में केवल 10 मुख्य पृष्ठ की हानि का ही पता चला।

पॉलिसी जारी करने में मुख्य पृष्ठ के अनुरक्षण में प्रणाली की असफलता से धोखाधड़ी होने का जोखिम रहता है। बिना पॉलिसी दस्तावेज के यह एक तरह का धन की हेरीफेरी तथा दावों का निपटान हो सकता है और इस तरह के मामलों में यदि कोई मुद्दा उठता है तो धारक द्वारा पहले से प्राप्त कर लिए गए प्रीमियम पर कानूनी रूप से कंपनी को दावे का निपटान करने हेतु बाध्य होना पड़ता है। इस प्रकार, कंपनी द्वारा अपनाई गयी प्रणाली में कमी थी।

प्रबंधन ने बताया (दिसंबर 2015) कि संचालित कार्यालयों को उचित तरीके से बेहतर प्रशासनिक नियंत्रण हेतु निर्देशित किया जायेगा। यद्यपि डेटाबेस के आगे के विश्लेषण से पता चला कि 17,32,760 मुख्य पृष्ठ में से केवल 62,973 मुख्य पृष्ठ ही पॉलिसी के साथ जोड़े गए। मुख्य पृष्ठ को सुमेलित करने हेतु जारी की गयी पॉलिसी के प्रणाली डिजाइन को संशोधित करने की आवश्यकता है।

(III) जेनिसिस और कोर प्रणाली की स्कॉल में असंतुलन

स्कॉल सूची में एक उचंत शीर्ष है, जहाँ पॉलिसी जारी होने तक प्रीमियम को उचंत में रखा जाता है। पॉलिसी जारी होने के बाद सूची में शामिल राशि प्रीमियम लेखा को स्थानांतरित कर दी जाती है या ग्राहक को वापस दे दी जाती है। स्कॉल सूची में कोई भी राशि वित्तीय वर्ष के अंत में पॉलिसी धारक की निधि देयता के रूप में वित्तीय विवरण में दिखाई जानी चाहिए।

सूची में शेष के रूप में राशि के बचे रहने का कारण: (क) प्राप्त धनराशि तथा बची राशि को छोड़कर शेष राशि हेतु जारी पॉलिसी (ख) धनराशि प्राप्त हुई लेकिन पॉलिसी जारी नहीं की गयी और (ग) एकल प्रीमियम के रशीद हेतु दोबारा प्रविष्टियां।

लेखापरीक्षा में पाया गया (अगस्त 2015) कि ₹ 102.70 करोड़ (904391 रिकॉर्ड) अगस्त 2015 तक सूची लेखा में लंबित थे। प्रबंधन ने बताया (दिसंबर 2015) कि संचालित कार्यालयों को अनुचित स्कॉल सूची लेखों का पता लगाने का सुझाव दिया गया था।

आगे, कंपनी अधिनियम, 2013 के नियम 143(5) के अन्तर्गत सांविधिक लेखा परीक्षकों को एक निर्देश जारी किया गया और यह बताया गया कि लेन-देन संव्यवहार सहित विवरण उपलब्ध हैं तथा लेखाओं पर इसका कोई प्रभाव नहीं है।

प्रबंधन तथा सांविधिक लेखापरीक्षकों के उत्तर को इस तथ्य के प्रति देखा जाए कि पॉलिसी को पिछली तारीख में जारी करके तथा फलस्वरूप स्कॉल शेष में कपट पूर्ण प्रयोग के रूप में ₹ 2.20 करोड़ के भुगतान के दावे को विभागीय कार्यालय, लातूर में रिपोर्ट किया गया था। यह प्रणाली में संवेदनशीलता के जोखिम को सिद्ध करता है। आगे डेटाबेस के विश्लेषण से पता चला कि 2011 से मार्च 2016 तक बकाया राशि ₹ 34.79 करोड़ थी। इसीलिए उपलब्ध राशि के उपयोग हेतु इस तरह कि धोखाधड़ी से बचने के लिए उचित सामंजस्य स्थापित किया जाना चाहिए था।

(IV) विलंबन हेल्प डेस्क कॉल:

कोर बीमा समाधान पर क्षेत्रीय कार्यालयों द्वारा झेले गए मुद्दे/समस्याएं एच.पी. सहायता टीम को आनलाईन रिपोर्ट की गईं और एक टिकट प्रत्येक कॉल के लिए दिया गया। लेखा परीक्षा में आंकड़ा विश्लेषण (जून 2015) से पता चलता है कि 10,481 हेल्प डेस्क कॉल विलंबित थे। इसमें जुलाई 2014 तथा जून 2015 कि अवधि के मध्य गंभीर प्रकृति (528), उच्च प्राथमिकता (104), औसत प्राथमिकता (5921) कि प्रकृति के कॉल शामिल थी। हेल्प

डेस्क कॉल पर ध्यान देने में विलम्ब के लिए एच.पी. के साथ ठेके में कोई जुर्माना खंड नहीं था।

प्रबंधन ने कहा (दिसंबर 2015) कि एच.पी. के साथ नया समझौता हेल्प डेस्क कॉल कि गंभीरता स्तर 1 से 4 को परिभाषित करता है, साथ ही साथ निर्धारित समय के गैर अनुपालन और शास्तियों के लिए निर्धारित समय का अनुबंध करता है।

तथापि, संशोधित करार में गंभीरता स्तरों, परिवर्तित समय और शास्तियों के समावेश के बावजूद तथ्य रहता है कि मार्च 2016 तक 9231 हेल्प डेस्क कॉल लंबित थे | लंबित हेल्प डेस्क कॉल की संख्या अपर्याप्त हेल्प डेस्क समर्थन या कमजोर व्यवस्था नियंत्रण का सूचक है।

(V) अन्य सिस्टम मॉड्यूल के साथ एकीकरण:

कंपनी कोर बीमा समाधान को लागू करने के उद्देश्य से सामान्य बीमा गतिविधियों जिसमें उद्धरण संतति, प्रस्ताव प्रपत्र, नीति जोखिम अंकन, दावा प्रबंधन, पुनर्बीमा, खातों, विभिन्न विश्लेषणों और प्रचालन रिपोर्टों, दूसरे अन्य सांविधिक तथा गैर सांविधिक कथनों आदि हेतु केन्द्रीकृत एप्लीकेशन सॉफ्टवेयर का क्रियान्वन करना चाहती थी।

लेखा परीक्षा में देखा गया कि:

- ₹10.67 करोड़ खर्च करने के बाद भी एस.ए.पी. (वित्त) में कार्यान्वयन में विलंब के कारण वित्तीय डाटा के संभकन और वार्षिक वित्तीय विवरणों को तैयार करने के लिए एम्पनी के वित्त एवं लेखा विभाग को भूतपूर्व इ-फॉर्मेट प्रणाली का उपयोग करना पड़ा था।
- पुनर्बीमा विभाग अभी भी विरासत एकीकृत पुनर्बीमा सॉफ्टवेयर (आई.आर.एस.) का उपयोग कर रहा था चूँकि कोर बीमा समाधान का पुनर्बीमा मॉड्यूल प्रचालन से बाहर नहीं था।
- कोर बीमा समाधान डिजाइन में गैर-मेकट (मोटर दुर्घटना दावा प्राधिकरण) मामले शामिल नहीं थे। यह विवरण अब भी प्रचालन कार्यालयों पर हस्त रूप से रखे गये थे और समेकित विवरण आईआरडीए को आवधिक रूप से प्रस्तुत किए गए थे।

इस प्रकार परियोजना के सात वर्ष के बाद भी एक एकीकृत व्यापक ऑनलाइन रीयल-टाइम प्रणाली जो इसका आधारभूत लक्ष्य था, अभी भी अपूर्ण था।

प्रबंधन ने कहा (दिसंबर 2015) कि कोर प्रणाली पुनर्बीमा के साथ एकीकृत थी तथा प्रणाली से आवश्यक रिपोर्ट प्राप्त की जा रही थी और यह भी कहा कि डाटा को एक केंद्रीयकृत प्रणाली में लाने से चुनौतियाँ कम होंगी, फलस्वरूप कार्यान्वयन और स्थरीकरण में देरी हुई।

उत्तर को इस तथ्य के प्रति देखा जाना चाहिए कि पुनर्बीमा विभाग अभी भी तत्कालीन आई.आर.एस. (एकीकृत पुनर्बीमा प्रणाली) को प्रयोग करना जारी रखे हुए है तथा पैराग्राफ में वर्णित कमियां अभी भी जारी हैं (मार्च 2016)।

7.5.6.2 नेटवर्क सुरक्षा मुद्दे:

(I) सूचना सुरक्षा प्रबंधन प्रणाली का सामंजस्य वर्तमान मानकों के अनुरूप न होना:

भारत सरकार ने आईएसओ 27001 के अनुसार सूचना सुरक्षा योजना बगेन के लिए दिशानिर्देश जारी किए (जुलाई 2006) एवं अन्य दिशानिर्देश एवं मानक जैसे कि उचित हों। कंपनी कि वर्तमान सूचना सुरक्षा प्रबंधन प्रणाली नीति 27001:2005 पर आधारित थी। कंपनी को अब भी अपनी आईएसएमएम नीति आईएसओ मान (मार्च 2016) के अनुसार उद्यतन करना था।

(II) आई. एस. ऍम. एस. का विस्तार / क्षेत्र

वित्त मंत्रालय, भारत सरकार के निर्देशों (जुलाई 2006) के अनुसार बीमा लोक उपक्रमों को कार्यों/सेवाओं कि गंभीरता के आधार पर और एक आक्रमण की हालत में संगठनात्मक इकाइयों को सबसे अधिक महत्वपूर्ण और कम महत्वपूर्ण के रूप में वर्गीकृत करने कि जरूरत थी। इससे बेहतर सुरक्षा प्रबंधन सुनिश्चित करने के लिए किया गया था। लेखापरीक्षा में देखा (मार्च 2016) गया कि कंपनी ने ऐसा कोई वर्गीकरण नहीं किया था।

(III) संवेदनशील सुरक्षा प्रणाली

यह देखा गया कि कंपनी की वेबसाइट (<http://uiic.co.in>) को 27 मार्च 2015 को तुर्की हैकरों द्वारा खराब किया गया था। कंपनी की सूचना प्रौद्योगिकी टीम ने पाया कि सर्वर में दुर्भावनापूर्ण सामग्री को डाला गया जिससे हानि हुई | कंपनी का आगे का विश्लेषण बताता है कि ऐसा मध्यमार्गी संवेदनशील पोर्ट द्वारा किया गया जिन्हें वेबसाइट के रखरखाव के दौरान खुला छोड़ दिया था |

प्रबंधन ने (दिसंबर 2015) उत्तर दिया कि किसी भी अनाधिकृत पहुँच से बचने के लिए उपयुक्त कार्याही की गई थी। हालाँकि यह देखा गया कि बहुत सी सुरक्षा कमियां त्रैमासिक सुरक्षा जाँच में दर्ज कि गयी जो बाहरी सुरक्षा सलाहकारों द्वारा आयोजित कि गयी थी।

प्रबंधन ने मार्च 2011 में निर्णय लिया कि इनके आई.एस.ऍम.एस. के दायरे में क्षेत्रीय कार्यालयों, बड़े कॉर्पोरेट एवं ब्रोकर सेल (एल.सी.बी.), सेवा केंद्रों, विभागीय कार्यालयों, शाखा

कार्यालयों तथा छोटे कार्यालयों को भी चरणबद्ध रूप से शामिल किया जाये। हालाँकि इस स्थानों को आई.एस.ऍम.एस. के दायरे में नहीं लाया गया।

प्रबंधन ने कहा (दिसम्बर 2015) कि इस प्रकार का वर्गीकरण एक सतत अभ्यास था जिसे क्रियान्वित किया जाना चाहिए था। यद्यपि लेखा परीक्षा (मार्च 2016) में पाया गया कि उपरोक्त स्थानों को कवर करने के लिए कदम नहीं उठाये गए।

निष्कर्ष:

कोर बीमा प्रणाली का क्रियान्वयन अनुप्रयोगों के प्रारंभिक गलत विकल्प के कारण निविदा चरण के दौरान डाटा विस्थापन में योजना के आभाव के फलस्वरूप 7 वर्ष तक विलंबित रहा जिससे डाटा विस्थापन में देरी हुई।

महत्वपूर्ण मॉड्यूल जैसे एस.ए.पी. वित्त, मानव संसाधन मॉड्यूल, पुनर्बीमा मॉड्यूल को पूरे तरीके से क्रियान्वित व कोर बीमा समाधान के साथ एकीकृत नहीं किया गया। कंपनी के वित्त एवं लेखा विभाग ने भूतपूर्व ई-फॉर्मेट सॉफ्टवेयर का (मार्च 2016) प्रयोग करना जारी रखा तथा पुनर्बीमा विभाग ने अपने कार्यों हेतु विरासत प्रणाली (आई.आर.एस.) का प्रयोग करना जारी रखा। संकल्पना प्रमाण से परे दस्तावेज प्रबंधन प्रणाली के क्रियान्वयन को आगे नहीं बढ़ने दिया गया।

डिजाईन की कमियां, कमजोर प्रणाली नियंत्रण, अप्रयाप्त उपयोगकर्ता स्वीकृति परिक्षण और डाटा के प्रवासन मामले के फलस्वरूप राजस्व की हानि, गलत रिपोर्टिंग तथा सुरक्षा के मुद्दे हुए हैं।

इन मुद्दों के परिणामस्वरूप निर्णय समर्थन प्रणाली के लिए केंद्रीकृत एकीकृत रीयल-टाइम आँकड़ों के मूल लक्ष्यों की अनुपलब्धि हुई।

सिफारिशें

यह अनुशंसा की गयी कि-

- कोर प्रणाली के क्रियान्वयन को शीघ्र किया जाये तथा विरासत जेनिसिस शीघ्र हटाया जाये।
- मौजूद व्यापार नियमों, राजस्व हानि से बचने हेतु निर्देशों तथा आई.आर.डी.ए. व सरकार के दिशा निर्देशों को सुनिश्चित करने के सन्दर्भ में क्रियान्वित मॉड्यूल की समीक्षा हो।

- आईएसओ मानकों के अनुरूप सूचना सुरक्षा नीति क्रियान्वित की जाये और संवेदनशीलता को कम करने हेतु प्रणाली कि अखंडता व सुरक्षा, अनुप्रयोगों, आकड़ों एवं नेटवर्क की निगरानी की जाये।

मामले को जनवरी 2016 में मंत्रालय को प्रतिवेदित किया गया: उनका उत्तर अपेक्षित था (जनवरी 2017)।