



# बीमा समाचार र विचार



**नेपाल बीमा प्राधिकरण**

**NEPAL INSURANCE AUTHORITY**

Kupondole, Lalitpur, Nepal



# बीमा समाचार र विचार



**नेपाल बीमा प्राधिकरण**

**NEPAL INSURANCE AUTHORITY**

Kupondole, Lalitpur, Nepal

# बीमा समाचार र विचार

५८ औं वार्षिकोत्सव विशेषाङ्क, २०८३

## संरक्षक

श्री चन्द्रकला पौडेल  
अध्यक्ष

## सल्लाहकार

श्री सुशील देव सुवेदी  
कार्यकारी निर्देशक

## प्रकाशन समूह

श्री ध्रुव तिमिल्सिना, निर्देशक, संयोजक  
श्री ओम बहादुर अधिकारी, उप-निर्देशक, सदस्य  
श्री पुष्पा कुँवर, उप-निर्देशक, सदस्य  
श्री श्रद्धा श्रेष्ठ, उप-निर्देशक, सदस्य  
श्री पूर्णबहादुर थापा, उप-निर्देशक, सदस्य-सचिव

## सम्पादन समूह

श्री गोविन्द चिमौरिया, प्रेस सल्लाहकार  
श्री सुन्दर प्रसाद शर्मा, सहायक निर्देशक  
श्री वसन्त प्रसाद बोहोरा, तथ्याङ्कशास्त्री  
श्री कमला घर्ती, सहायक प्रथम  
श्री सुगम श्रेष्ठ, सहायक प्रथम  
श्री राहुल भा, सहायक प्रथम

## प्रकाशक



**नेपाल बीमा प्राधिकरण**  
NEPAL INSURANCE AUTHORITY

कुपण्डोल, ललितपुर

फोन नं. ०१-५४३८७४३, ५४२९०७९

वेबसाइट: [www.nia.gov.np](http://www.nia.gov.np)

इमेल: [info@nia.gov.np](mailto:info@nia.gov.np)



डा. स्वर्णिम वाग्ले  
अर्थमन्त्री

## नेपाल सरकार अर्थ मन्त्रालय



सिंहदरबार, काठमाडौं  
नेपाल



### शुभकामना

बीमा प्राकृतिक तथा मानव सिर्जित जोखिम व्यवस्थापन गर्दै आर्थिक सुरक्षा प्रदान गर्ने सशक्त वित्तीय औजार हो। बीमाको पहुँच विस्तारका लागि आम नागरिकमा सचेतना जगाउँदै यस सेवालाई सहज र सर्वसुलभ बनाउनु पर्नेछ।

करिब आधा जनसङ्ख्या मात्र बीमाको दायरामा रहेको परिप्रेक्ष्यमा यसको विस्तारलाई ग्रामीण र न्यून आय भएका वर्गसम्म पुऱ्याउन प्राधिकरणको थप सक्रियता आवश्यक छ। यसका लागि बीमा गर्नेदेखि दाबी भुक्तानी गर्नेसम्मका सबै प्रक्रिया डिजिटल प्रणालीमार्फत सरल रूपमा हुने सुनिश्चित गरी यसलाई पारदर्शी बनाउनु अपरिहार्य छ।

बीमा क्षेत्रको नियामकका रूपमा प्राधिकरणले बीमा व्यवसायलाई प्रतिस्पर्धी र विश्वसनीय बनाउँदै बीमितको हित संरक्षणमा महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ। सरकारको बीमा सम्बन्धी सल्लाहकार समेत रहेको प्राधिकरणबाट यस क्षेत्रको नीतिगत तथा कानुनी सुधारका सुझाव प्राप्त हुने नै छ।

आगामी दिनमा बीमा क्षेत्रले थप उचाइ हासिल गरोस् भन्ने शुभेच्छासहित प्राधिकरणको ५८औं वार्षिकोत्सवको उपलक्ष्यमा उत्तरोत्तर प्रगतिको शुभकामना व्यक्त गर्दछु।





प्रतिवद्धता



बीमा व्यवसायको नियमनकारी निकायका रूपमा स्थापना भएको नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, पारदर्शी र विश्वसनीय बनाउदै स्वस्थ प्रतिस्पर्धाका माध्यमबाट नागरिकलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउन, बीमितको हक हित संरक्षण गर्न र मुलुकको आर्थिक विकासमा बीमा क्षेत्रको योगदान अभिवृद्धि गर्न दृढतापूर्वक क्रियाशील रहँदै आएको छ।

मानव जीवन, सम्पत्ति तथा दायित्वमा आउन सक्ने जोखिमको आर्थिक रक्षावरण गर्ने विश्वासिलो वित्तीय उपकरणका रूपमा बीमालाई लिइन्छ। बीमाले प्राकृतिक तथा मानव सिर्जित जोखिमहरूबाट मानव जीवन, सम्पत्ति, व्यवसाय र दायित्वमा हुने क्षतिको रक्षावरण गरी आर्थिक एवम् वित्तीय सुरक्षा प्रदान गर्दछ। तसर्थ, बीमा क्षेत्रको विकास एवम् विस्तारका लागि बीमा सेवालार्ई सरल, सहज, पहुँचयोग्य, प्रविधिमैत्री र समावेशी बनाउनु आवश्यक छ। साथै, बीमालाई केवल बोनस प्राप्त गर्ने माध्यमका रूपमा मात्र नभई जोखिम बहन गर्ने सशक्त वित्तीय औजारका रूपमा अगाडि बढाउनु पर्दछ।

नेपाल सरकार, नेपाल बीमा प्राधिकरण, बीमक र बीमा मध्यस्थकर्ता लगायत सम्बद्ध सबैको साझा प्रयासबाट विगत केही वर्षयता बीमाको दायरा उल्लेख्य रूपले बढ्दै गएको छ। चालू आर्थिक वर्षको चैत मसान्तसम्ममा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख समेत गरी देशको कूल जनसङ्ख्याको ५०.३१ प्रतिशत बीमाको दायरामा आएका छन्। मुलुकको कूल गार्हस्थ्य उत्पादनमा बीमाशुल्क सङ्कलनको अनुपात बढ्दै गएको छ।

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा क्षेत्रको विकास एवम् विस्तारका लागि बीमा सचेतना अभिवृद्धिका साथै उपयुक्त वातावरण तयार गर्न प्रदेश सरकार, स्थानीय सरकार र विभिन्न निकायहरूसँग समेत सहकार्य एवम् समन्वय गर्दै आएको छ। बीमा सम्बन्धी जनगुनासाहरूलाई तत्काल सम्बोधन गर्दै नागरिकको आवश्यकतालाई ध्यानमा राखी नयाँ नयाँ बीमालेखका साथै डिजिटल माध्यमबाट बीमा गराउने र दाबी भुक्तानी दिने व्यवस्था गर्नेतर्फ बीमा कम्पनीहरूको ध्यान जानु आवश्यक देखिन्छ।

देश विकासको प्रयासमा बीमा क्षेत्रको योगदान अभिवृद्धि गर्न, लगानी विविधिकरण मार्फत बीमा कम्पनीहरूको वित्तीय अवस्थालाई सबल बनाउन, डिजिटल प्रविधिको उपयोग मार्फत आम रूपमा बीमा सेवा प्रवाह गर्न र हरेक क्षेत्रमा बीमालाई अभिन्न अङ्गको रूपमा स्थापित गर्न नेपाल सरकार, बीमक लगायत सरोकारवाला सबैसँग सहकार्य, सहयोग र समन्वय गर्दै नेपाल बीमा प्राधिकरण आगामी दिनमा अझ सशक्त रूपमा अगाडि बढ्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गर्दछु।

अन्त्यमा, बीमा क्षेत्रको समग्र विकास एवम् विस्तारका कार्यमा प्राधिकरणसँग सहकार्य, सहयोग एवम् समन्वय हुँदै आएका विभिन्न मन्त्रालय, सरकारी निकाय, वित्तीय क्षेत्रका नियमनकारी निकाय, बीमक, बीमा मध्यस्थकर्ता, विकास साझेदार, अन्तर्राष्ट्रिय सङ्घ-संस्था, प्राधिकरणका कर्मचारीहरू, सम्बन्धित सरोकारवालाहरू लगायत सबैमा आभार प्रकट गर्दै नेपाल बीमा प्राधिकरण २०८३ जेठ १ गतेदेखि स्थापनाको ५७ वर्ष पूरा गरी ५८औँ वर्षमा प्रवेश गरेको अवसरमा बीमा क्षेत्रसँग सम्बद्ध सबैमा शुभकामना समेत व्यक्त गर्दछु।

चन्द्रकला पौडेल

अध्यक्ष



## सम्पादकीय



नेपालको बीमा नियमनकारी निकायका रूपमा स्थापित नेपाल बीमा प्राधिकरण २०८३ साल जेठ १ गतेदेखि स्थापनाको ५७ वर्ष पूरा गरी ५८औँ वर्षमा प्रवेश गरेको छ । यस सुखद अवसरमा प्राधिकरणका कर्मचारी, बीमक, बीमित, मध्यस्थकर्ता लगायत सम्बद्ध सबैमा 'बीमा समाचार र विचार' विशेषाङ्क सम्पादन तथा प्रकाशन समितिका तर्फबाट हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्दछौं ।

नेपाल बीमा प्राधिकरण बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, स्वच्छ प्रतिस्पर्धी र विश्वसनीय बनाउँदै आम नागरिकलाई गुणस्तरीय एवम् भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउन क्रियाशील रहँदै आएको छ । साथै, बीमा ऐन, २०७९ मा व्यवस्था भए बमोजिम बीमा व्यवसायको विकास एवम् विस्तारका लागि बीमा सम्बन्धी अध्ययन, अनुसन्धान, तालिम, अभिमुखीकरण र सचेतना सम्बन्धी कार्यहरू समेत प्राधिकरणले संचालन गर्दै आएको छ ।

प्राधिकरणले हरेक वर्ष आफ्नो वार्षिकोत्वसका अवसरमा बीमा, वित्त, बैंक, पूँजीबजार, प्रशासन र व्यवस्थापन लगायत समग्र अर्थतन्त्र सम्बन्धी विषयमा सम्बन्धित क्षेत्रका विज्ञ तथा ज्ञाताहरूसँग लेखिएका लेखहरूको सङ्गालो 'बीमा समाचार र विचार' नामक विशेषाङ्क प्रकाशन गर्दै आएको छ । यस पटक पनि बीमा लगायत समग्र अर्थतन्त्रसँग सम्बन्धित विषयमा विज्ञ तथा ज्ञाताहरूले लेख्नुभएका विभिन्न लेख रचनाहरू समावेश गरी बीमा समाचार र विचार विशेषाङ्क प्रकाशन गरिएको छ । यस प्रकाशनमा प्राधिकरणले विगत एक वर्षको अवधिमा सम्पादन गरेका कार्यहरू समेत सङ्क्षिप्त रूपमा समावेश गरिएका छन् । बीमा लगायत अर्थतन्त्रका विभिन्न पक्षहरूका बारेमा जानकारी प्राप्त गर्नका लागि यो विशेषाङ्क उपयोगी हुने विश्वास लिएका छौं ।

अन्त्यमा, बीमा समाचार र विचार विशेषाङ्क प्रकाशनका लागि मार्गदर्शन गर्नुहुने प्राधिकरणका अध्यक्ष श्री चन्द्रकला पौडेलज्यू र विशेषाङ्क सम्पादन तथा प्रकाशनका क्रममा महत्त्वपूर्ण राय सुभाष दिनुहुने प्राधिकरणका कार्यकारी निर्देशक श्री सुशील देव सुवेदीज्यू प्रति आभार प्रकट गर्दछौं । साथै, अमूल्य लेख रचना उपलब्ध गराउनु हुने लेखकहरू, विशेषाङ्क प्रकाशनका क्रममा राय सुभाष सहित आवश्यक सहयोग गर्नुहुने प्राधिकरणका निर्देशकहरू लगायत कर्मचारी साथीहरूमा धन्यवाद ज्ञापन गर्दै ५८औँ वार्षिकोत्वसको अवसरमा हार्दिक शुभकामना एवम् उत्तरोत्तर प्रगतिको कामना समेत गर्दछौं ।

ध्रुव तिमिल्सिना

संयोजक

विशेषाङ्क सम्पादन तथा प्रकाशन समिति

**द्रष्टव्यः** यस बीमा समाचार र विचार विशेषाङ्कमा प्रकाशित लेख रचनाहरू लेखकका निजी विचार हुन् र लेख रचनामा उल्लेखित विषयहरूले नेपाल बीमा प्राधिकरणको प्रतिनिधित्व गर्दैन ।

# विषयसूची

- १ बीमा व्यवसायको मूलभूत सूचकाङ्क i
- २ नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट चालू आर्थिक वर्ष २०८१/०८२ को हालसम्म सम्पादन भएका मुख्य मुख्य कार्यहरू xxxvi

## लेख रचना (नेपाली खण्ड)

क्र.सं.	लेखक	विषय	पेज नं.
१.	कृष्णहरि बाँस्कोटा	नेपालीको अपेक्षा : नेपालको असीमित सम्वृद्धिको सम्भावना	१
२.	गोपीनाथ मैनाली	आर्थिक वृद्धि, रूपान्तरण र आर्थिक नीति	१२
३.	अनिल राज पौडेल	बीमा कार्यक्रम : स्वरोजगार कोषको मुख्य आकर्षण	१८
४.	दिनेश कुमार लाल	गरिबी न्यूनीकरणमा लघुबीमाको भूमिका	२३
५.	सहदेव गौतम	प्रयोगको दृष्टिकोणमा रंगिन अर्थतन्त्रहरू	३२
६.	सविता थापा	बीमा अभिकर्ता परीक्षा सम्बन्धी कानूनी प्रावधान	४१
७.	निराजन पाण्डे	बीमा करारमा दाबी र दायित्व : कानूनी व्यवस्था तथा अभ्यास	५३
८.	रोशन कुमार महासेठ	नेपालको सन्दर्भमा वित्तीय साक्षरता अभियान तथा वित्तीय प्रणाली	६३
९.	कमल घिमिरे	बीमा अभिकर्ता : सामाजिक सुरक्षा र जनचेतनाको सेतु	७५

## लेख रचना (अंग्रेजी खण्ड)

क्र.सं.	लेखक	विषय	पेज नं.
1.	Shriram Sharma (PhD)	Electrical Safety in Nepal: A Silent Crisis and a Clear Opportunity for the Insurance Sector	83
2.	Pujan Dhungel Adhikari	Microinsurance: Building Resilience for Underserved People	91
3.	Sunil Ballav Pant	Women, Financial Security and Insurance: The Missing Conversation of “HerInsure”	100
4.	Bharat Ram Dhungana (PhD)	Philosophy of Social Insurance and Its Relevance: Ensuring Sustained Social Security and Justice	105
5.	Shudarshan Khanal	Oil is Not Well: The 2026 Conflict and the Fragility of Global Energy	112
6.	Binod Sharan Acharya	Inequalities in Health Insurance Coverage among Children in Nepal (2019–2024/25)	122
7.	Sumit Pradhan	Foreign Exchange Reserve Dynamics in Nepal: Evidence from Key Macroeconomic Variables	135
8.	Bhola Nath Ghimire	Navigating The New Frontier: How Data Science And Economic Insight Are Restructuring Life Insurance In Nepal, India, And Beyond	147
9.	Er. Subigyta Dhungana	Insurance Gaps in Nepal’s Road Infrastructure: Challenges and Opportunities	159
10.	Gaurab Baral	Viral Posts, Volatile Markets	168
11.	Sudip Ghimire	Real Estate Investment Trusts (REITs): Global Evolution and Opportunities for Nepal	180
12.	Kul Chandra Rijal	Stock Split: An Overview in Context of Nepal’s Capital Market	188
13.	Sabin Aryal and Ramesh Rawat	Role of Remittances in Strengthening the Household Economy in Nepal: A Macroeconomic Perspective	194
14.	Dajan Kumar Suyal	Risk-Based Supervision in Insurance	207
15.	Khushbu Regmi	Data to Decisions: Essence of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence in Nepalese General Insurance Industry	217
16.	Pratigya Bhatt	Leveraging Technology for Prompt Claim Settlement in Nepal	228



## बीमा व्यवसायको मूलभूत सूचकाङ्क

### १. बीमकको संख्या

आ.व. २०८१/८२ को चैत्र मसान्तसम्म ३७ वटा बीमा कम्पनी सञ्चालनमा रहेका छन् । कार्य प्रकृतिको आधारमा १४ जीवन बीमा, १४ निर्जीवन बीमा, ७ लघुबीमा (३ जीवन लघुबीमा र ४ निर्जीवन लघुबीमा) र २ पुनर्बीमा कम्पनीले व्यवसाय गर्दै आइरहेको छन् । त्यसैगरी लगानीको आधारमा सरकारी लगानीको ३, स्वदेशी लगानीको २९, विदेशी कम्पनीको शाखा कार्यालय ३ र संयुक्त लगानीको २ बीमा कम्पनीहरू सञ्चालनमा रहेका छन् (तालिका नं. १) ।

तालिका नं. १

### बीमा कम्पनीहरूको स्वामित्व संरचना

स्वामित्व	कम्पनीको प्रकृति				जम्मा
	जीवन	निर्जीवन	लघुबीमा	पुनर्बीमा	
सरकारी	१	१		१	३
स्वदेशी लगानी	११	१०	७	१	२९
विदेशी	१	२			३
संयुक्त लगानी	१	१			२
जम्मा	१४	१४	७	२	३७

द्रष्टव्यः

संयुक्त लगानी

- लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (ने) लि. (जीवन)
- सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कं. लि. (निर्जीवन)

विदेशी बीमकको शाखा कार्यालय

- क) मेट लाइफ एलिको जीवन
- ख) नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. निर्जीवन
- ग) दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कं. लि. निर्जीवन

### २. बीमा कम्पनीहरूको शाखा संख्या

चालु आ. व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्ममा जीवन बीमकको शाखा संख्या १,७६८, निर्जीवन बीमकको १,०१६ र लघुबीमकको २१४ गरी जम्मा शाखा संख्या २,९९८ पुगेको छ । प्रदेशगत रूपमा तुलना गर्दा सबैभन्दा बढि शाखा कार्यालय बागमती प्रदेशमा ८२९ वटा र सबैभन्दा कम कर्णाली प्रदेशमा १६१ वटा सञ्चालनमा रहेका छन् । चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्मको प्रदेशगत शाखा कार्यालयको विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. २) ।

तालिका नं. २

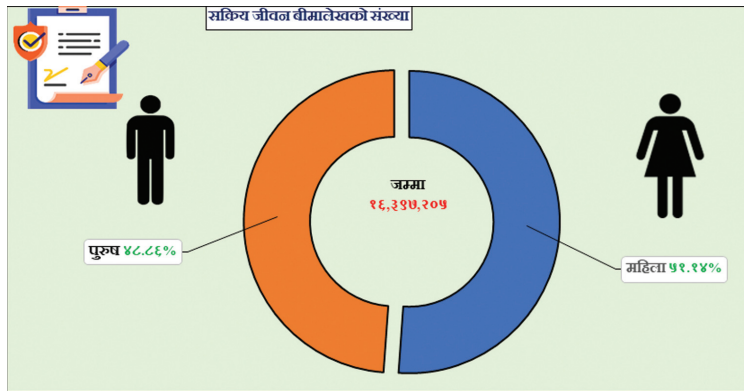
बीमा कम्पनीहरूको बीमकको शाखा संख्या

प्रदेश	जीवन बीमक	निर्जीवन बीमक	लघुबीमक	जम्मा
कोशी	२९२	१५१	३७	४८०
मधेश	२२७	१२९	३४	३९०
बागमती	४६१	३२१	४७	८२९
गण्डकी	२०३	१२७	२०	३५०
लुम्बिनी	२९९	१७१	४२	५१२
कर्णाली	१०५	४३	१३	१६१
सुदुरपश्चिम	१८१	७४	२१	२७६
जम्मा	१७६८	१,०१६	२१४	२,९९८

३. जारी बीमालेख संख्या

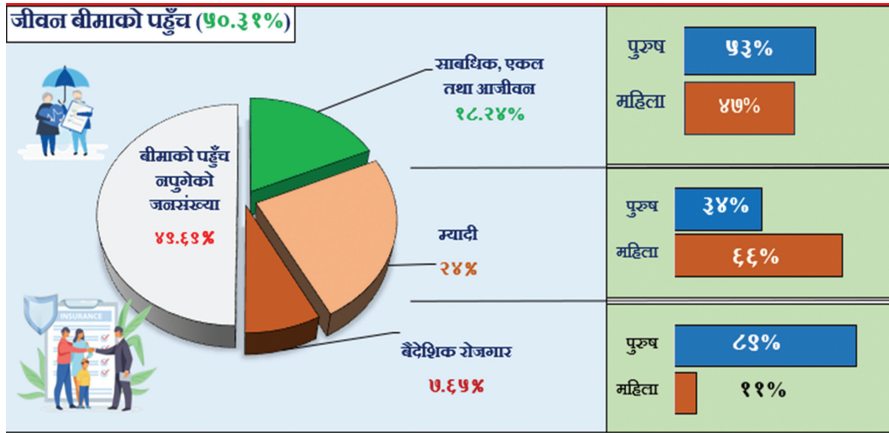
चालु आ.व. २०८१/८२ को चैत्र मसान्तसम्म जीवन र लघुजीवन बीमा कम्पनीहरूबाट ५३ लाख ६५ हजार ४७७ वटा बीमालेख जारी भएका छन् भने निर्जीवन र लघु निर्जीवन बीमा कम्पनीहरूबाट जम्मा २५ लाख ४४ हजार ४९० वटा बीमालेख जारी भएका छन् ।

त्यसैगरी, यस आ.व.को चैत्र मसान्तसम्म १ करोड ६३ लाख ९७ हजार २०५ वटा जीवन बीमालेख सक्रिय रहेका छन् जसमा ४८.८६% पुरुषको संख्या छन् भने ५१.१४% महिलाको संख्या रहेको छ ।



४. बीमाको पहुँचमा रहेको जनसंख्या

राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालयले प्रकाशित गरेको २०७८ सालको जनगणनाको प्रतिवेदनमा प्रकाशित जनसंख्याको वृद्धि प्रतिशतका आधारमा २०८२ चैत्र मसान्तसम्मको जनसंख्या प्रक्षेपण गरी बीमाको दायरा गणना गर्दा ५०.३१% जनसंख्यामा बीमाको पहुँच पुगेको छ भने ४९.६९% जनसंख्या बीमाको पहुँच बाहिर रहेको पाइएको छ ।



चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्ममा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमाको दायरा ७.६५% बढे सँगै जीवन बीमाको दायरामा ५०.३९% पुगेको छ । आ.व. २०७८/७९ को असार मसान्तसम्ममा बीमाको दायरा ४९.२०% रहेकोमा क्रमशः ४४.३८%, ४३.२७% र आ.व. २०८१/८२ मा बीमाको दायरा ४८.३३% पुगेको थियो । पछिल्लो पाँच आ.व.को जीवन बीमाको दायरा देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. ३) ।

तालिका नं. ३  
जीवन बीमाको दायरा

आ.व.	जीवन बीमाको दायरा (प्रतिशतमा)
२०७८/७९	४९.२०
२०७९/८०	४४.३८
२०८०/८१	४३.२७
२०८१/८२	४८.३३
२०८२/८३*	५०.३९

\* चैत्रमसान्तसम्मको विवरण समावेश गरिएको ।

#### ५. बीमा व्यावसायको कुल सम्पत्ति तथा दायित्वको विवरण

चालु आ.व. २०८२/८३ को दोस्रो त्रैमाससम्ममा बीमा व्यवसायको कुल सम्पत्ति तथा दायित्व रकम रु. ११ खर्ब ८६ अर्ब २५ करोड (जीवन तर्फ रु. १० खर्ब ५ अर्ब ३ करोड र निर्जीवन तर्फ रु. १ खर्ब ८१ अर्ब २२ करोड) रहेको छ । आ.व. २०८१/८२ को असार मसान्तसम्ममा बीमा व्यवसायको कुल सम्पत्ति तथा दायित्व रकम रु. १० खर्ब ९३ अर्ब ९६ करोड (जीवनतर्फ रु. ९ खर्ब ४० अर्ब ४७ करोड र निर्जीवनतर्फ रु. १ खर्ब ५३ अर्ब ४९ करोड) रहेको थियो । बीमा व्यवसायको कुल सम्पत्ति तथा दायित्वको विस्तृत विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. ४) ।

तलिका नं. ४

जीवन तथा निर्जीवन बीमकहरूको कुल सम्पत्ति तथा दायित्वको विवरण

रु. करोडमा

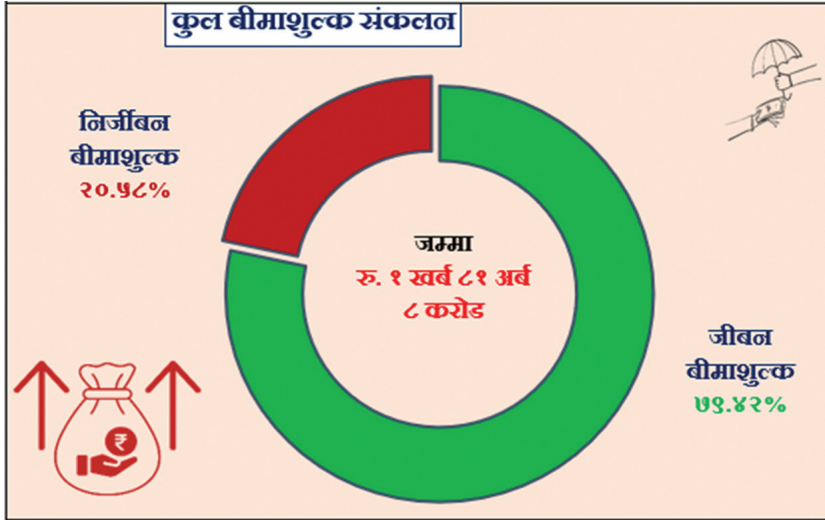
विवरण	आ.व. २०८१/८२ चौथो त्रैमाससम्मको		आ.व. २०८२/८३ दोस्रो त्रैमाससम्मको	
	जीवन	निर्जीवन	जीवन	निर्जीवन
ख्याति तथा अमूर्त सम्पत्ति	२२.३४	४६.८१	२३.२६	४४.७४
स्थिर सम्पत्ति	५४१.१७	५६०.७१	५९७.३२	५५७.९६
इन्वेस्टमेन्ट प्रोपर्टी	३०९.९९	६२.३३	३०९.८१	६१.३३
स्थगन कर सम्पत्ति	२०४.७३	६१.२०	१८८.०४	५४.३८
लगानी तथा कर्जा	८५,१२४.५७	८,३०५.०२	९२,७७७.२०	८,०५२.९१
पुनर्बीमा सम्पत्ति	१६.९०	३,७३३.०९	२६.३५	५,८८५.९८
अन्य सम्पत्ति	४,५१३.५०	२,११६.३५	३,७०५.९९	२,७२४.०१
नगद तथा बैंक मौज्जात	३,३१३.९८	४६३.१३	२,८७४.७५	७४०.९७
कुल सम्पत्ति	९४,०४७.१८	१५,३४८.६४	१००,५०२.७२	१८,१२२.२८
सेयर पुँजी	७,००८.६६	२,९३४.६५	७,२५८.५०	३,०४३.९७
जगेडा तथा अन्य कोष	२,९२४.४५	४,९३४.४३	२,४८६.४७	४,७२४.२७
कुल ईक्विटी	९,९३३.११	७,८६९.०७	९,७४४.९६	७,७६८.२४
व्यवस्था	१३९.११	४८२.०३	१८८.३५	४६३.७५
बीमा करार अन्तर्गतको दायित्व	८१,३६६.०४	५,४९१.८०	८७,९३७.८५	८,२३९.०४
स्थगन कर दायित्व	२१०.९०	३१.८४	१५९.४९	४२.१६
अन्य दायित्व	२,३९८.०३	१,४७३.९०	२,४७२.०६	१,६०९.१०
कुल दायित्व	८४,११४.०७	७,४७९.५६	९०,७५७.७५	१०,३५४.०५
कुल ईक्विटी र दायित्व	९४,०४७.१८	१५,३४८.६४	१००,५०२.७२	१८,१२२.२८

\* २०८२/८३ को दोस्रो त्रैमाससम्मको विवरण समावेश गरिएको ।

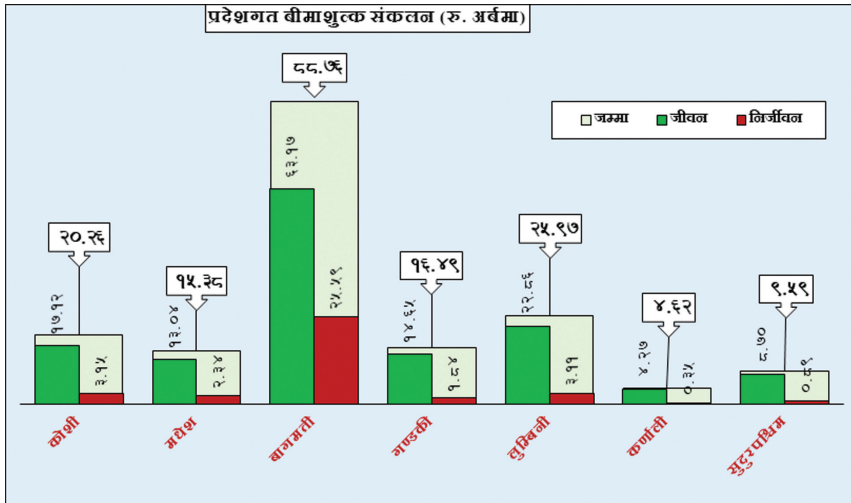
लघु जीवनको जीवनमा र लघु निर्जीवनको निर्जीवन बीमामा समावेश गरिएको ।

**६. बीमाशुल्क संकलन**

चालु आ.व २०८२/८३ को चैत्र मासान्तसम्म जीवन तथा लघुजीवन बीमा तर्फ रु. १ खर्ब ४३ अर्ब ८१ करोड (७९.४२%) र निर्जीवन तथा लघु निर्जीवन बीमा तर्फ ३७ अर्ब २७ करोड (२०.५८%) गरी कुल रु. १ खर्ब ८१ अर्ब ८ करोड बीमाशुल्क संकलन भएको छ ।



बीमा कम्पनीहरूले चालु आ.व २०८२/८३ को चैत्र मासान्तसम्म संकलन गरेको बीमाशुल्कको प्रदेशगत विवरण तल प्रस्तुत गरिएको छ ।



बीमाकहरूले प्रत्येक आ.व. मा संकलन गरेको कुल बीमाशुल्क रकम क्रमश वृद्धि हुँदै गएको छ । बीमाशुल्क संकलन आ.व. २०७८/७९ देखि २०८१/८२ सम्म क्रमशः १६%, २.९८%, ७.९१% र १४.८५% ले वृद्धि भएको थियो । चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मासान्तसम्म जीवन तर्फ प्रथम बीमाशुल्क रु. ३५ अर्ब १६ करोड र नवीकरण बीमा शुल्क रु. १ खर्ब ८ अर्ब ६५ करोड गरी कुल रु. १ खर्ब ४३ अर्ब ८१ करोड बीमाशुल्क संकलन भएको छ भने निर्जीवन तर्फ रु. ३७ अर्ब २७ करोड बीमाशुल्क संकलन भएको छ । जीवन र निर्जीवन गरी बीमा व्यवसायमा कुल रु. १ खर्ब ८१ अर्ब ८ करोड बीमाशुल्क संकलन भएको छ जुन गत आ.व.को चैत्र मासान्तसम्मको

तुलनामा १३.२८% वृद्धि हो । पछिल्लो पाँच आ. व.को बीमाशुल्क संकलन देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. ५) ।

तालिका नं. ५

जीवन तथा निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकहरूको बीमाशुल्क (रु. करोडमा)

आ. व.	कुल बीमाशुल्क (रु. करोडमा)			निर्जीवन	कुल बीमाशुल्क	वृद्धिदर (%)
	जीवन					
	प्रथम	नवीकरण	जम्मा			
२०७८/७९	४,१६५.१२	९,७१३.४०	१३,८७८.५२	३,९१४.७२	१७,७९३.२४	१६.००
२०७९/८०	३,१३५.७८	११,१३६.३२	१४,२७२.१०	४,०५०.७४	१८,३२२.८४	२.९८
२०८०/८१	३,४७३.०५	१२,३०४.९९	१५,७७८.०५	३,९९३.८६	१९,७७१.९१	७.९१
२०८१/८२	४,४७७.२९	१३,७४०.२०	१८,२१७.५०	४,४९१.२६	२२,७०८.७६	१४.८५
२०८२/८३*	३,५१५.६५	१०,८६५.३७	१४,३८१.०२	३,७२६.८१	१८,१०७.८३	१३.२८#

आ.व. २०८०/८१ सम्मको लेखापरीक्षण विवरण समावेश गरिएको ।

२०८२/८३ चैत्र मसान्तसम्मको विवरण समावेश गरिएको ।

\* गत आ.व. चैत्र मसान्तसम्मको बीमाशुल्कको तुलनामा वृद्धिदर

# लघु जीवनको जीवनमा र लघु निर्जीवनको निर्जीवन बीमामा समावेश गरिएको ।

७. कुल गार्हस्थ्य उत्पादनमा कुल बीमाशुल्क संकलनको अनुपात

कुल गार्हस्थ्य उत्पादन(प्रचलित मूल्यमा) मा कुल बीमाशुल्क संकलनको अनुपात चालु आ.व. २०८१/८२ को असार मसान्तसम्ममा ३.९६% पुग्ने प्रक्षेपण गरिएको छ । पछिल्लो पाँच आ.व.को कुल गार्हस्थ्य उत्पादनमा कुल बीमाशुल्क संकलनको अनुपात देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. ६) ।

तालिका नं. ६

कुल गार्हस्थ्य उत्पादनमा कुल बीमाशुल्क संकलनको अनुपात

आ.व.	कुल बीमाशुल्क संकलन (रु.करोडमा)	कुल गार्हस्थ्य उत्पादनको तूलनामा कुल बीमाशुल्क संकलन प्रतिशतमा
२०७८/७९	१७,७९३.२४	३.५८
२०७९/८०	१८,३२२.८४	३.४१
२०८०/८१	१९,७७१.९१	३.४३
२०८१/८२	२२,७०८.७६	३.६६
२०८२/८३	२६,११५.०७	३.९६#

आ.व. २०८०/८१ सम्मको लेखापरीक्षण विवरण समावेश गरिएको ।

# २०८२/८३ को प्रक्षेपण गरिएको कुल गार्हस्थ्य उत्पादनको आधारमा गणना गरिएको

### ८. दाबी भुक्तानीको विवरण

चालु आ.व २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्म जम्मा २ लाख ५६ हजार १३ वटा दाबी संख्या मार्फत रु. ५१ अर्ब ५९ करोड बीमितलाई भुक्तानी भएको छ । जीवन बीमातर्फ जम्मा १ लाख ४४ हजार ३०६ वटा दाबी अन्तर्गत रु. ३१ अर्ब ११ करोड रकम बीमितलाई भुक्तानी भएको छ भने, निर्जीवन बीमातर्फ १ लाख ११ हजार ७०७ वटा दाबी अन्तर्गत रु. २० अर्ब ४९ करोड रकम भुक्तानी भएको छ । पछिल्लो पाँच आ. व. को बीमा दाबी भुक्तानीको विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. ७) ।

#### तालिका नं. ७

#### जीवन तथा निर्जीवन बीमाको दाबी भुक्तानीको विवरण

आर्थिक वर्ष	कुल दाबी भुक्तानी				जम्मा		वृद्धिदर (प्रतिशतमा)	
	जीवन		निर्जीवन		संख्या	रकम (रु. करोडमा)	संख्या	रकम
	संख्या	रकम (रु. करोडमा)	संख्या	रकम (रु. करोडमा)				
२०७८/७९	२४०,९६८	४,९१९.१०	१४१,१८६	१,९४३.४५	३८२,१५४	६,८६२.५५	२७.०१	६०.९२
२०७९/८०	२६०,७०१	६,००७.३१	१३९,४९५	२,४१७.७४	४००,१९६	८,४२५.०५	३४.८५	३५.३४
२०८०/८१	२८०,१५१	६,५०४.४८	१५१,८८४	१,८०९.१३	४३२,०३५	८,३१३.६१	४.७२	२३.०३
२०८१/८२	३००,६५९	७,७४७.०५	१५०,७९३	२,५३०.३९	४५१,४५२	१०,२७७.४४	७.९६	०.०९
२०८२/८३	१४४,३०६	३,११०.७३	१११,७०७	२,०४८.६२	२५६,०१३	५,१५९.३५	(१०.४७) <sup>#</sup>	३.४६ <sup>#</sup>

आ.व. २०८०/८१ सम्मको लेखापरीक्षण विवरण समावेश गरिएको ।

२०८२/८३ चैत्र मसान्तसम्मको विवरण समावेश गरिएको ।

# गत आ.व. चैत्र मसान्तसम्मको दाबी भुक्तानीको तुलनामा वृद्धिदर ।

### ९. लगानीको अवस्था

जीवन तथा निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकको लगानी क्रमशः वृद्धि हुँदै गईरहेको छ । आ.व. २०७८/७९ मा जम्मा लगानी रु. ५ खर्ब ३५ अर्ब ३८ करोड रहेको थियो भने त्यसपश्चात प्रत्येक आर्थिक वर्षमा क्रमशः १४.९१%, १८.५८%, १२.५६% र चालु आ.व.को दोस्रो त्रैमाससम्म १०.३४% ले वृद्धि भई रु. ९ खर्ब ६ अर्ब ३ करोड पुगेको छ (तालिका नं. ८) ।

#### तालिका नं. ८

#### जीवन तथा निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकहरूबाट भएको लगानी

आर्थिक बर्ष	लगानी (रु. करोडमा)			वृद्धिदर (प्रतिशतमा)
	जीवन	निर्जीवन	जम्मा	
२०७८/७९	४५,२३०.४२	८,३०६.७४	५३,५३७.१६	२१.७५
२०७९/८०	५३,८९१.३७	७,६२५.५४	६१,५१६.९०	१४.९१

२०८०/८१	६४,९१३.३४	८,०३२.९४	७२,९४६.२८	१८.५८
२०८१/८२	७५,१३४.३३	६,९७४.१७	८२,१०८.५०	१२.५६
२०८२/८३	८२,५५९.८३	८,०४२.६८	९०,६०२.५१	१०.३४

- \* आ.व. २०८१/८२ सम्मको जीवन बीमको लेखापरिक्षण विवरण समावेश गरिएको ।
- आ.व. २०८१/८२ निर्जीवन बीमको लेखापरिक्षण नभएको ।
- २०८२/८३ को दोस्रो त्रैमासिकसम्मको विवरण समावेश गरिएको ।
- लघु जीवनको जीवनमा र लघु निर्जीवनको निर्जीवन बीमामा समावेश गरिएको

### १०. नेपालमा कृषि बीमा तथा अनुदान

नेपाल सरकारले कृषिमा आत्मनिर्भर हुन र स्वरोजगारी सिर्जना गर्ने उद्देश्यले कृषि क्षेत्रमा कृषकहरूलाई अझ बढी आकर्षित गरी थप प्रभावकारी गराउन अनुदान उपलब्ध गराउनका लागि "बाली तथा पशुधन बीमाको प्रिमियममा अनुदान उपलब्ध गराउने कार्यविधि, २०८१" लागू गरेको छ । हाल नेपाल सरकारबाट प्राप्त हुने कृषि तथा पशुपन्छी बीमामा अनुदानको प्रतिशतलाई बीमा, आधारमा ३ तहमा वर्गीकरण गरिएको छ । जस अन्तर्गत पचास लाख रुपैया बीमासम्मको बीमालेखको बीमाशुल्कमा ८० प्रतिशत, पचास लाखदेखि १ करोडसम्मको लागि ६५ प्रतिशत र १ करोड माथिको लागि बीमाशुल्कमा ५० प्रतिशत अनुदान रकम उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरिएको छ ।

निर्जीवन बीमकले चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्ममा बाली तथा पशुधन बीमातर्फ जम्मा १ लाख १४ हजार १४ वटा बीमालेखहरू जारी गरेका छन् । रु. २६ अर्ब ६४ करोड कुल बीमाङ्क रकम बापत रु. १ अर्ब २३ करोड बीमाशुल्क संकलन भएको छ जसमध्ये रु. ९५ करोड ६८ लाख बीमितलाई अनुदान बापत उपलब्ध भएको छ ।

त्यसैगरी, कुल बीमा दाबी संख्या १५ हजार ९५८ वटा रहेकोमा रु. ८२ करोड २५ लाख रकम बीमितलाई भुक्तानी भएको छ । पछिल्लो पाँच आ.व.को बाली तथा पशुधन बीमा सम्बन्धी विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. ९) ।

#### तालिका नं. ९

#### बाली तथा पशुधन बीमाको विवरण

आ.व.	जारी बीमालेख संख्या	बीमाशुल्क रकम	बीमाङ्क रकम	अनुदान रकम	दाबी संख्या	दाबी भुक्तानी रकम
२०७८/७९	१९४,६८२	२६०.५१	४,३१७.०६	१५०.५३	३३,१८८	१३५.०६
२०७९/८०	१८८,८९३	२३१.३९	५,११०.४१	१६३.७५	४२,६५९	१८४.३१
२०८०/८१	१५६,१२४	२०२.८५	४,२१३.६५	१६१.७३	३२,५६६	१५८.४४
२०८१/८२	१६२,०१०	१७०.११	३,६८४.४८	१३३.८४	२३,६८३	१४२.१५
२०८२/८३	११४,०१४	१२२.६२	२,६६४.३८	९५.७५	१८,७९६	१०७.९९

- \* चैत्र मसान्तसम्मको विवरण समावेश गरिएको ।

## ११. लघु बीमाको अवस्था

न्यून आय भएका वर्ग र पिछडिएका क्षेत्रलाई लक्षित गरी लघुबीमा व्यवसाय गर्न हरेक प्रदेशमा एक एकवटा गरी सातवटा लघुबीमा कम्पनी (३ जीवन लघुबीमा र ४ निर्जीवन लघुबीमा) स्थापना भई सञ्चालनमा रहेका छन् ।

जीवन र लघु जीवन बीमकहरूले चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्ममा ३६ लाख ७७ हजार २३२ बीमालेख जारी गरी रु. २ अर्ब ७२ करोड बीमाशुल्क संकलन गरेका छन् । त्यसैगरी, कुल दाबी संख्या १३ हजार १७ अन्तर्गत बीमितलाई रु. १ अर्ब ८२ करोड भुक्तानी भएको छ भने जम्मा १८३ वटा बीमा दाबी अन्तर्गत रु. २ करोड ६२ लाख रकम भुक्तानी हुन बाँकी रहेको छ । गत आ.व. २०८१/८२ मा जीवन तथा लघु जीवन बीमकले ४५ लाख ७२ हजार ६२३ बीमालेख जारी गरी रु. ३ अर्ब १५ करोड बीमाशुल्क संकलन गरेका थिए भने कुल १६ हजार ३८९ वटा दाबी अन्तर्गत रु. २ अर्ब ३५ करोड रकम बीमितलाई भुक्तानी भएको थियो ।

त्यसैगरी, निर्जीवन र लघु निर्जीवन बीमकहरूले चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्ममा ३ लाख ७९ हजार ७६० बीमालेख जारी गरी रु. ९९ कोरड ८२ लाख बीमाशुल्क संकलन गरेका छन् । त्यसैगरी, कुल दाबी संख्या २ हजार ११४ अन्तर्गत रु. २० करोड ४४ लाख रकम बीमितलाई भुक्तानी गरेका छन् भने ५७ हजार ७८७ वटा दाबी अन्तर्गत रु. ५ अर्ब ४७ करोड ९ लाख रकम भुक्तानी गर्न बाँकी रहेको छ । गत आ.व. २०८१/८२मा जम्मा ३ लाख ९१ हजार ८२० बीमालेख मार्फत रु. ९७ करोड बीमाशुल्क संकलन भएको थियो भने कुल दाबी भुक्तानी संख्या १ हजार ८४३ अन्तर्गत रु. १४ करोड ७४ लाख रकम बीमितलाई भुक्तानी भएको थियो ।

## १२. रोजगारीको अवस्था

बीमा क्षेत्रले चालु आ. व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्ममा जीवन र लघु जीवन बीमातर्फ ६,०९९, निर्जीवन र लघु निर्जीवन बीमातर्फ ६,२९५ र पुनर्बीमातर्फ ९४ गरी जम्मा १२,४८८ जनालाई प्रत्यक्ष रूपमा रोजगारी प्रदान गरेको छ । गत आ.व. २०८१/८२ को चैत्र मासान्तसम्मको तुलनामा चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मासान्तसम्ममा प्रत्यक्ष रोजगारी संख्यामा २.५१ % ले वृद्धि भएको छ ।

## १३. बीमा मध्यस्थकर्ता

बीमा क्षेत्रमा चालु आ.व. २०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्ममा करीब ४ लाख १६ हजार ६८९ अभिकर्ता अप्रत्यक्ष रूपमा रोजगारीमा संलग्न छन् । यो संख्या गत आ.व.को तुलनामा ३% वृद्धि हो । त्यसैगरी, निर्जीवन बीमा व्यवसायको क्षति मूल्याङ्कन गर्नका लागि १,२२४ सर्भेयरले इजाजत प्राप्त गरी रोजगारीमा संलग्न रहेका छन् । साथै, १६ वटा पुनर्बीमा दलाल इजाजतपत्र प्राप्त गरी कार्यरत छन् ।

## १४. जेन जी आन्दोलनबाट भएको क्षतिको बीमा दाबीको विवरण

चालु आर्थिक वर्ष २०८२/८३ को भाद्र २३ र २४ गते भएको जेन-जी आन्दोलनबाट उत्पन्न परिस्थितिका कारण निर्जीवन बीमा व्यवसायमा श्रृजित बीमा दाबी सम्बन्धी चैत्र मसान्तसम्मको विवरणमा जम्मा ३ हजार ३६४ वटा दाबी परेको देखिन्छ जस अन्तर्गत रु. २३ अर्ब ५३ करोड दाबी

रकम भुक्तानी माग भएको छ । हालसम्म बीमकहरूले रु ७ अर्ब ६२ करोड बीमितलाई भुक्तानी गरीसकेका छन् भने बाँकी दाबी प्रकृत्यामा रहेको छ । बीमालेखका प्रकार अनुसार सबैभन्दा धेरै दाबी रकम सम्पत्ति बीमा अन्तर्गत रु. १९ अर्ब १३ करोड रहेकोमा रु. ५ अर्ब ३१ करोड भुक्तानी भएको छ भने सबैभन्दा कम दाबी रकम परिवहन बीमामा रु. १ करोड ६२ लाख रहेकोमा भुक्तानी प्रकृत्यामा उक्त रकम बढ्न गई रु. १ करोड ७० लाख भुक्तानी भएको छ । विभिन्न बिमालेखमा परेको दाबी तथा भुक्तानीको विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. १०) ।

तालिका नं. १०

बाली तथा पशुधन बीमाको विवरण

रकम रु. करोडमा

क्र.सं	बीमालेख प्रकार	दाबी संख्या	दाबी रकम	भुक्तानी भएको दाबी रकम (अग्रिम भुक्तानी समेत)
१	सम्पत्ति बीमा	७२१	१,९१२.७७	५३१.८६
२	मोटर बीमा	२३४४	३४२.७९	२०५.०६
३	इन्जिनियरिङ्ग तथा ठेकेदार जोखिम बीमा	२२९	५६.२३	१४.००
४	परिवहन बीमा	१२	१.६२	१.७०
५	अन्य बीमा	५८	३९.८५	९.४२
	जम्मा	३३६४	२,३५३.२७	७६२.०४

प्रदेशगत रूपमा तुलना गर्दा सबैभन्दा धेरै दाबी रकम बागमती प्रदेशमा रु. १८ अर्ब ४६ करोड रहेकोमा रु. ५ अर्ब ४४ करोड भुक्तानी भएको छ भने सबैभन्दा कम दाबी रकम कर्णाली प्रदेशमा रु. १० करोड रहेकोमा रु. ८ करोड भुक्तानी भएको छ । प्रदेशगत रूपमा परेको दाबी र भुक्तानीको विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. ११) ।

तालिका नं. ११

बीमा दाबीको प्रदेशगत विवरण

रकम रु. करोडमा

क्र.सं	प्रदेश	दाबी संख्या	दाबी रकम	भुक्तानी भएको दाबी रकम (अग्रिम भुक्तानी समेत)
१	कोशी	४४२	२५५.००	१०९.९७
२	मधेश	३७८	६३.६४	२५.९१
३	बागमती	१८४५	१,८४६.३१	५४४.२६
४	गण्डकी	२२२	१०३.०८	४१.३८

५	लुम्बिनी	२३३	४३.७३	१२.७२
६	कर्णाली	३१	१०.३६	७.८८
७	सुदूरपश्चिम	२१३	३१.१५	१९.९२
	<b>जम्मा</b>	<b>३३६४</b>	<b>२,३५३.२७</b>	<b>७६२.०४</b>

#### १५. वर्षा तथा बाढी पहिरोका कारण उत्पन्न बीमा दाबी

चालु आर्थिक वर्ष २०८२/८३ साल असोज १८ गते देखि परेको अविरल वर्षा तथा बाढी पहिरोको कारण चैत्र मसान्तसम्ममा निर्जीवन बीमा व्यवसायमा परेको बीमा दाबीको विवरण अनुसार जम्मा ८०३ वटा दाबी मार्फत रु. ४ अर्ब ५६ करोड रकम दाबी माग भएको र ५०९ वटा दाबी फछ्यौट भई रु. ७५ करोड बराबरको रकम बीमितलाई भुक्तानी भएको छ । बीमालेखका प्रकारका आधारमा सबैभन्दा धेरै दाबी रकम सम्पत्ति बीमा अन्तर्गत रु. ३ अर्ब ८१ करोड रहेकोमा रु. ५६ करोड भुक्तानी भएको छ । विभिन्न बीमालेखमा परेको दाबी र भुक्तानीको विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ (तालिका नं. १२) ।

#### तालिका नं. १२

#### बीमा दाबीको बीमालेखगत विवरण

रकम रु. करोडमा

क्र.सं	बीमालेख प्रकार	प्रारम्भिक दाबी संख्या	प्रारम्भिक दाबी रकम	भुक्तानी भएको दाबी संख्या	भुक्तानी भएको दाबी रकम
१	सम्पत्ति बीमा	४२२	३८०.९४	२२२	५५.७१
२	इन्जिनियरिङ्ग तथा ठेकेदार जोखिम बीमा	११२	८६.०९	३७	१३.८३
३	कृषि बाली बीमा	२११	४.०३	२०४	१.३७
४	मोटर बीमा (निजी)	४०	२.७८	३५	२.५९
५	मोटर बीमा (सार्वजनिक)	१२	१.७५	७	१.०२
६	अन्य बीमा	६	०.२३	४	०.०५
	<b>जम्मा</b>	<b>८०३</b>	<b>५.८२</b>	<b>५०९</b>	<b>७४.५२</b>

## नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट

### चालू आर्थिक वर्ष २०८२/०८३ को हालसम्म सम्पादन भएका मुख्य मुख्य कार्यहरू

नेपालको बीमा नियमनकारी निकायका रूपमा रहेको 'नेपाल बीमा प्राधिकरण' स्थापनाको ५७ वर्ष पूरा गरी ५८ औं वर्षमा प्रवेश गरेको छ । बीमा ऐन, २०२५ बमोजिम वि.सं. २०२६ सालमा बीमा व्यवसायको नियमनकारी निकायका रूपमा स्थापित बीमा समिति, बीमा ऐन, २०७९ लागू भएपछि नेपाल बीमा प्राधिकरणमा रूपान्तरण भई थप अधिकार सहित स्वायत्तरूपमा सञ्चालन हुँदै आएको छ ।

बीमा क्षेत्रलाई सुव्यवस्थित, नियमित, पारदर्शी तथा विश्वसनीय बनाई बीमा व्यवसायको स्वस्थ प्रतिस्पर्धाबाट सर्वसाधारणलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो सेवा उपलब्ध गराउन, बीमितको हित रक्षा गर्न, बीमकको वित्तीय स्वास्थ्यलाई सबल बनाउन र मुलुकको आर्थिक विकासमा बीमा क्षेत्रको योगदान बढाउन दृढ प्रतिवद्धताका साथ प्राधिकरण क्रियाशील रहँदै आएको छ ।

नेपाल बीमा प्राधिकरणले गत आर्थिक वर्ष २०८१/८२ को जेठदेखि चालू आर्थिक वर्ष २०८२/८३ को हालसम्मको अवधिमा सम्पादन गरेका मुख्य मुख्य कार्यहरू सङ्क्षेपमा यस प्रकार रहेका छन् :

#### १. आर्थिक वर्ष २०८२/०८३ को वार्षिक बीमा नीति तथा कार्यक्रम

नेपाल बीमा प्राधिकरणले आर्थिक वर्ष २०८२/०८३ को वार्षिक बीमा नीति तथा कार्यक्रम ल्याई सोही बमोजिम बजेट तथा कार्यक्रमहरू तर्जुमा गरेर कार्यान्वयनमा ल्याएको छ । साथै, प्राधिकरणले ल्याएको सोही वार्षिक नीति तथा कार्यक्रमलाई मुख्य आधार मानेर बीमा कम्पनीहरूले आ-आफ्ना नीति तथा कार्यक्रमहरू तर्जुमा गरी कार्यान्वयनमा ल्याएका छन् ।

प्राधिकरणबाट मिति २०८२ साल असार २४ गते सार्वजनिक गरी कार्यान्वयनमा ल्याएको आर्थिक वर्ष २०८२/०८३ को वार्षिक बीमा नीति तथा कार्यक्रमका विशेषताहरू :

- (१) बीमितको हित संरक्षण, बीमाको पहुँच वृद्धि र बीमाका माध्यमबाट जोखिम हस्तान्तरण गरी वित्तीय स्थायित्व, जलवायु परिवर्तन तथा विपद्बाट सिर्जना हुने जोखिमको रक्षावरण, अन्तर्राष्ट्रिय असल अभ्यास तथा अनुसन्धानमा आधारित नीति निर्माण र सूचना प्रविधि तथा डिजिटलाइजेशन लगायतका विषयलाई प्राथमिकता दिइने,
- (२) डिजिटल भुक्तानी तथा बैकल्पिक वितरण प्रणाली मार्फत बीमा सेवालाई सर्वसुलभ बनाउने र बीमालेखका शर्त एवम् सुविधाहरूका बारेमा सहज जानकारी दिने प्रणालीको विकास गर्ने,
- (३) बीमा क्षेत्रमा पारदर्शिता अभिवृद्धिका लागि बीमकहरूमा 'ट्रान्सपरेन्सी ड्यासबोर्ड' प्रणाली लागू गर्ने र बीमित हकहित संरक्षणका लागि कानूनी व्यवस्था गर्ने,
- (४) लघु तथा कृषि बीमालाई प्राथमिकतामा राखी दुर्गम तथा भौगोलिक रूपमा विकट क्षेत्रहरूमा बीमाको पहुँच वृद्धि गर्ने,

- (५) बीमा व्यवसायको विकास एवम् विस्तारका लागि प्रदेश, स्थानीय तह, निजीक्षेत्र र सरोकारवाला निकायहरूसँग सहकार्य गर्ने,
- (६) बीमा सम्बन्धी अध्ययन एवम् अनुसन्धानलाई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाउने,
- (७) बीमा सम्बन्धी गुनासो तथा उजुरी प्रक्रियालाई डिजिटल प्रणालीमा आवद्ध गर्ने र आवश्यकताका आधारमा बीमालेख तथा नीति निर्देशनहरू परिष्कृत गर्ने,
- (८) सम्पत्ति शुद्धिकरण निवारण सम्बन्धी कार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउने,
- (९) अन्तर्राष्ट्रिय असल अभ्यासलाई अनुशरण गर्दै प्राधिकरणको नियामकीय क्षमता अभिवृद्धि गर्ने,
- (१०) बीमितको आवश्यकता अनुसार बीमालेख निर्माण गर्ने/गराउने, बीमकहरूले कम्तीमा एउटा नवीनतम् बीमालेख निर्माण गर्ने व्यवस्था मिलाउने,
- (११) बीमकको लगानी र पुनर्बीमा व्यवस्था सम्बन्धी विद्यमान कानूनी व्यवस्थामा समयानुकूल परिमार्जन गर्ने,
- (१२) बीमा क्षेत्रमा लैङ्गिक समावेशिता प्रवर्द्धन गर्ने संयन्त्रको विकास गर्ने,
- (१३) नयाँ 'मोर्टालिटी टेबल' निर्माण गर्ने र जलवायु परिवर्तन जोखिम व्यवस्थापनलाई प्राथमिकतामा राखी कानूनी संरचना निर्माण गर्ने उल्लेख गरिएको छ ।
- (१४) बीमा सूचना केन्द्र तथा बीमा विकास कोष स्थापना गर्ने,
- (१५) बीमा क्षेत्रलाई प्रविधिमैत्री बनाउने, बीमकहरूसँग प्रभावकारी समन्वयका लागि 'नियामकीय अलर्ट सिस्टम' को विकास गर्ने,
- (१६) प्राधिकरणमा 'ज्ञान व्यवस्थापन प्रणाली' निर्माण गर्ने र (IRMIS) तथा (ALIS) प्रणालीलाई थप प्रभावकारी बनाउने,
- (१७) बीमकले बीमितलाई दाबी प्रक्रियाको अवस्थाका बारेमा अद्यावधिक जानकारी दिने प्रणालीको व्यवस्था गराउने र विद्युतीय माध्यमबाट सेवा प्रवाह गर्ने संयन्त्रको विकास गर्ने उल्लेख छ ।
- (१८) जोखिममा आधारित निरीक्षण प्रणालीको अनुशरण गर्दै बीमकको निरीक्षण, सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन कार्यलाई प्रभावकारी बनाउनका लागि जोखिममा आधारित निरीक्षण तथा ORSA कार्यान्वयन गर्ने, जोखिममा आधारित पूँजी सम्बन्धी कानूनी व्यवस्थालाई समयानुकूल परिमार्जन गर्ने, जोखिममा आधारित बीमाशुल्क गणना गर्ने प्रणालीको सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने,
- (१९) 'की पर्फर्मेन्स इण्डिकेटर' लागू गरी त्रैमासिक रूपमा बीमकको कार्यसम्पादनको समीक्षा गर्ने र बीमा क्षेत्रमा महाविपत्तिबाट उत्पन्न हुने जोखिम न्यूनीकरणका सम्बन्धमा आवश्यक अध्ययन गर्ने लगायतका कार्य गर्ने वार्षिक बीमा नीति तथा कार्यक्रममा उल्लेख गरिएको छ ।
- (२०) बीमा ऐन र बीमा नियमावलीले परिकल्पना गरेको बीमा विकास कोष मार्फत सरकारी विद्यालयका विद्यार्थीहरूको बीमा गर्ने व्यवस्था गर्ने र सोही कोषको प्रयोग मार्फत लक्षित

समूह तथा वर्गलाई बीमाको दायरामा ल्याउन पाइलट प्रोजेक्टको रूपमा बीमा गरिदिने व्यवस्था गर्ने ।

## २. प्राधिकरणबाट जारी निर्देशिका

### (क) बीमकको लगानी सम्बन्धी निर्देशन, २०८२

नेपाल बीमा प्राधिकरणले जीवन बीमा, निर्जीवन बीमा, लघुबीमा र पुनर्बीमा कम्पनीको वित्तीय स्रोतको लगानीका सम्बन्धमा 'बीमकको लगानी सम्बन्धी निर्देशन, २०८२' जारी गरेको छ ।

बीमकलाई सुरक्षित क्षेत्रमा लगानी गर्न प्रोत्साहित गर्ने, बीमकको लगानी विविधीकरण हुने गरी विभिन्न क्षेत्रमा लगानी गर्नसक्ने व्यवस्था गर्ने, बीमकको तरलता तथा सम्पत्ति र दायित्वको अवधि मिल्ने गरी लगानी व्यवस्थापन गर्ने र बीमकको लगानी सम्बन्धी आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली तथा जोखिम व्यवस्थापन प्रणालीलाई प्रभावकारी बनाउने उद्देश्यले निर्देशन जारी गरिएको हो ।

प्राधिकरणले मिति २०८२ साल भदौ १७ गते जारी गरेको निर्देशनको अधिनमा रहेर बीमकले लगानी नीति तयार गरी सञ्चालक समितिबाट स्वीकृत गराई लागू गर्न निर्देशन दिइएको छ ।

'बीमकको लगानी सम्बन्धी निर्देशन, २०८२' मा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) बीमकलाई सरकारी सुरक्षणपत्र र नेपाल राष्ट्र बैंकबाट जारी हुने ऋणपत्रमा लगानी गर्न कुनै प्रकारको बन्देज र सीमा लागू नहुने । जीवन बीमकका लागि नेपाल सरकार वा नेपाल राष्ट्र बैंकको बचतपत्र वा ऋणपत्रमा कूल लगानीको कम्तीमा ३५ प्रतिशत र निर्जीवन बीमकका लागि ३० प्रतिशत सीमा रहने,
- (२) जीवन, निर्जीवन तथा पुनर्बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकले प्राधिकरणबाट पूर्वस्वीकृति लिएर कृषि उत्पादन, भण्डारण तथा वितरण, भण्डारण गृह तथा शीत भण्डारण गृह, ऊर्जा उत्पादन, प्रसारण तथा वितरण, शिक्षा तथा स्वास्थ्य र लगानी कम्पनी लगायतका क्षेत्रमा व्यवसाय गर्नका लागि सहायक कम्पनीमा लगानी गर्नसक्ने,
- (३) बीमकको सञ्चालक समितिका अध्यक्ष वा सदस्य वा निजका एकाघरपरिवारका सदस्य सहायक कम्पनीको सञ्चालक समितिको अध्यक्ष वा सदस्य वा व्यवस्थापकीय जिम्मेवारीमा नरहेको हुनुपर्ने,
- (४) बीमक आफैँले संस्थापना गर्ने सहायक कम्पनीमा लगानी गर्नका लागि प्राधिकरणबाट अन्तिम स्वीकृति प्राप्त गरेको मितिले एक महिनाभित्र लगानी गरिसक्नुपर्ने,
- (५) सहायक कम्पनीले निष्काशन गर्ने कुनै पनि सुरक्षणपत्रहरू तथा उपकरणमा बीमकले लगानी गर्न नपाउने,
- (६) बीमकले कम्तीमा प्रत्येक तीन वर्षमा एकपटक घरजग्गा व्यवसायमा रहेको लगानीको मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने,
- (७) बीमकले कूल लगानीका आधारमा कायम गर्नुपर्ने लगानीको सीमा प्रत्येक दिन कायम गर्नुपर्ने,

- (८) बीमकले बैंक तथा वित्तीय संस्थामा लगानी गर्दा उक्त संस्थाले नेपाल राष्ट्र बैंकले तोकेको पूँजीकोष कायम गरेको हुनुपर्ने,
- (९) जीवन र निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकले बैंक तथा वित्तीय संस्थामा लगानी गर्दा 'क' वर्गको बैंकको मुद्दति निक्षेपमा कूल लगानीको कम्तीमा ३० प्रतिशत, 'ख' वर्गको बैंक तथा वित्तीय संस्थाको मुद्दति निक्षेपमा कूल लगानीको बढीमा १५ प्रतिशत र 'ग' वर्गको बैंक तथा वित्तीय संस्थाको मुद्दति निक्षेपमा बढीमा ७ प्रतिशत लगानीको सीमा रहने,
- (१०) बीमकले लगानी व्यवस्थापन गर्नका लागि लगानी सम्बन्धी कार्यको अनुभव भएको उच्च व्यवस्थापन तहको कर्मचारीको मातहतमा रहने गरी एक 'लगानी व्यवस्थापन इकाई' स्थापना गर्नुपर्ने,
- (११) बीमकले लगानी गर्दा बीमा सम्बन्धी दायित्वको अवधिलाई ख्यालगरी लगानी गर्नुपर्ने,
- (१२) जीवन बीमा व्यवसाय तथा लघुजीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकले आफ्नो प्रत्येक पोर्टफोलियोको जीवन बीमा कोष र उक्त पोर्टफोलियो अन्तर्गत प्राप्त प्रिमियम लगायतका अन्य आम्दानीबाट प्राप्त रकमको लगानी तथा सम्पत्तिको अलग अलग व्यवस्थापन गर्नुपर्ने,
- (१३) बीमकले आफ्नो कोषमा रहेको रकममध्ये नेपाल राष्ट्र बैंकबाट इजाजतपत्रप्राप्त बैंक तथा वित्तीय संस्था र पूर्वाधार विकास बैंकको मुद्दति निक्षेपमा लगानी गरेको रकम प्राधिकरणको नाममा एअरमार्क गर्नुपर्ने,
- (१४) बीमकले प्रत्येक त्रैमास समाप्त भएको सात दिनभित्र लगानीको विवरण IRMIS पोर्टल मार्फत नेपाल बीमा प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने ।

**(ख) बीमकको विदेशी मुद्रा सटही सिफारिस सम्बन्धी निर्देशन, २०८२**

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमकले पुनर्बीमा, रेट्रोसेसन र विदेशबाट आयात गर्ने परामर्श सेवा वापत भुक्तानी गर्नुपर्ने विदेशी मुद्रा सटही सिफारिस गर्ने कार्यलाई पारदर्शी र व्यवस्थित गर्नका लागि 'बीमकको विदेशी मुद्रा सटही सिफारिस सम्बन्धी निर्देशन, २०८२' जारी गरेको छ ।

प्राधिकरणले मिति २०८२ साल भदौ १८ गते जारी गरेको बीमकको दिशी मुद्रा सटही सिफारिस सम्बन्धी निर्देशन, २०८२' मा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) बीमकले विदेशी बीमक वा पुनर्बीमक वा नेपालमा रहेका बीमकमा लगानी गर्ने विदेशी लगानीकर्ता वा बीमकलाई सेवा प्रदान गर्ने विदेशी सेवाप्रदायक संस्थालाई सिधै वा बीमा दलालको संलग्नतामा गरिएको पुनर्बीमासँग सम्बन्धित पुनर्बीमा शुल्क तथा बीमा दाबी रकम, लाभांश फिर्ता र परामर्श सेवा लिएर वापतको रकम भुक्तानी गर्दा प्राधिकरणको सिफारिस लिएर मात्र गर्नुपर्ने,
- (२) बीमकले लगानीसँग सम्बन्धित विदेशी प्रचलित कानून र नेपाल राष्ट्र बैंकले विदेशी विनिमय व्यवस्थापन सम्बन्धमा जारी गरेका निर्देशन समेत पालना गर्नुपर्ने,

- (३) पुनर्बीमा शुल्कको विदेशी मुद्रा सटही सिफारिस माग गर्दा ट्रिटि पुनर्बीमा वा रेट्रोशेसन र ऐच्छिक (फ्याकल्टेटिभ) पुनर्बीमा वा ऐच्छिक (फ्याकल्टेटिभ) रेट्रोशेसन पुनर्बीमाका लागि तोकिए बमोजिमका कागजातहरू प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,
- (४) विदेशी बीमक वा विदेशी ब्रोकरलाई बीमाको दाबी वापतको रकम भुक्तानी गर्दा ट्रिटि वा (फ्याकल्टेटिभ) हिसाब-किताब मिलान गरी तोकिए बमोजिमका कागजात संलग्न गरी प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,
- (५) बीमकले बीमाङ्कीको पारिश्रमिक, विशेषज्ञ सेवा, क्रेडिट रेटिङ्ग सेवा तथा परामर्श सेवा शुल्क, विदेशी सर्भेयरको पारिश्रमिक, सफ्टवेयर सम्बन्धी भुक्तानी र तेस्रो पक्ष सहजकर्ताका लागि निर्देशनमा तोकिएका कागजातहरू संलग्न गर्नुपर्ने,
- (६) पुनर्बीमा वा रेट्रोशेसन वापत विदेशी मुद्रा सटही सिफारिस गर्दा प्राधिकरणले जारी गरेको 'बीमकको पुनर्बीमा निर्देशिका' बमोजिम सूचीकरण भएका विदेशी पुनर्बीमक तथा पुनर्बीमा दलाल र सोही निर्देशिका बमोजिमको रेटिङ्ग प्राप्त पुनर्बीमकका लागि मात्र सिफारिस गरिने,
- (७) बीमकले विदेशी मुद्रा सटही सिफारिस मागका लागि पेश गरेका कागजातहरू तथा स्वीकृतिपत्र कार्य सम्पन्न भएको मितिले कम्तीमा पाँच वर्षसम्म सुरक्षित राख्नुपर्ने,
- (८) बीमकले भुक्तानी गरेको विदेशी मुद्राको विवरण तोकिए बमोजिमको ढाँचा वा प्रणालीमा प्रत्येक चौमास समाप्त भएको मितिले १५ दिनभित्र नेपाल बीमा प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने ।

**(ग) सम्पत्ति शुद्धीकरण, आतङ्ककारी कार्य तथा आम विनाशकारी हातहतियार निर्माण वा विस्तारमा हुने वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धी निर्देशन, २०८२ जारी**

नेपाल बीमा प्राधिकरणले 'सम्पत्ति शुद्धीकरण, आतङ्ककारी कार्य तथा आम विनाशकारी हातहतियार निर्माण वा विस्तारमा हुने वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धी निर्देशन, २०८२' जारी गरेको छ । सम्पत्ति शुद्धीकरण (मनि लाउन्डरिङ्ग) निवारण ऐन, २०६४ र बीमा ऐन, २०७९ बमोजिमको अधिकार प्रयोग गरी प्राधिकरणले निर्देशन जारी गरेको हो । प्राधिकरणले मिति २०८२ साल भदौ ४ गते स्वीकृत गरी जारी गरेको निर्देशन स्वीकृत भएको मितिको ३१ औँ दिनदेखि लागू भएको छ ।

सम्पत्ति शुद्धीकरण, आतङ्ककारी कार्य तथा आम विनाशकारी हातहतियार निर्माण वा विस्तारमा हुने वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धी निर्देशन, २०८२ मा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू:

- (१) बीमकले सम्पत्ति शुद्धीकरण, आतङ्ककारी कार्य तथा आम विनाशकारी हातहतियार निर्माण वा विस्तारमा हुने वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धी छुट्टाछुट्टै नीति तथा कार्यविधि बनाई लागू गर्नुपर्ने,
- (२) बीमकले ग्राहकको पहिचान तथा सोको सम्पुष्टि गर्नुपर्ने,

- (३) बीमालेख जारी गर्दा, बीमालेख धितो राखी ऋण प्रदान गर्दा, बीमालेख समर्पण गर्दा वा बीमालेख अन्तर्गत अन्य कुनै पनि प्रकारले भुक्तानी गर्दा उच्चपदस्थ व्यक्ति पहिचान हुने संयन्त्र स्थापना गर्नुपर्ने,
- (४) बीमकले उच्च जोखिम देखिएका ग्राहकसँग व्यवसायिक सम्बन्ध स्थापना वा कारोबार गर्दा बृहत् ग्राहक पहिचान पद्धति अवलम्बन गर्नुपर्ने,
- (५) वास्तविक धनी वा निजको परिवार तथा सम्बद्ध व्यक्तिको सूचीको अभिलेख त्यस्तो व्यक्ति अवकाश भएको, निजको बीमा अवधि वा निजसँग व्यवसायिक सम्बन्ध वा कारोबार समाप्त भएको मितिले कम्तीमा पाँच वर्षसम्म राख्नुपर्ने,
- (६) बीमकले न्यून जोखिम देखिएका ग्राहकको पहिचान प्रक्रिया अवलम्बन गर्दा वा सोको सम्पुष्टि गर्दा सरलीकृत पद्धतिको विकास गर्नुपर्ने,
- (७) बीमकले विद्यमान ग्राहक तथा वास्तविक धनीको विवरणको विद्युतीय अभिलेख राखी आवश्यक परेका बखत जुनसुकै समयमा परीक्षण तथा विश्लेषण गर्न वा नियमनकारी निकायले माग गरेको बखत उपलब्ध गराउन सक्ने गरी अद्यावधिक गर्नुपर्ने,
- (८) बीमकले बीमितसँगको कारोबार जोखिमको प्रकृति अनुसार निरन्तर अनुगमन गरी अद्यावधिक गर्नुपर्ने,
- (९) बीमकले एकमुष्ट वा पटक पटक गरी तोकिएको सीमाभन्दा बढी बीमा कारोबार भएका प्रत्येक ग्राहकको कारोबारको विवरण यथाशिघ्र वा कारोबार भएको मितिले १५ दिनभित्र वित्तीय जानकारी इकाईमा विद्युतीय सफ्टवेयर goAML System मार्फत जानकारी दिनुपर्ने,
- (१०) बीमकले एक लाख रुपैयाँ भन्दा बढी एकल बीमाशुल्क भुक्तानी हुने बीमालेख, १० लाख रुपैयाँ भन्दा बढी बीमाङ्क भएका समर्पण, पुनर्जागरण, रद्द र ऋण प्रदान गरिएका तथा शर्त परिमार्जन गरिएका बीमालेख, विदेशी ग्राहकसँगको कारोबार र पहिचान नखुलेको कारोबार लगायतका खास कारोबारमा विशेष ध्यान दिनुपर्ने,
- (११) बीमकले खास कारोबारका सम्बन्धमा जाँचबुझ गरी तत्काल शंकास्पद कारोबार वा गतिविधि प्रतिवेदन (Suspicious Transaction or Activity Report-STR/SAR) वित्तीय जानकारी इकाईले जारी गरेको STR/SAR Guidelines बमोजिम पेश गर्नुपर्ने,
- (१२) बीमकले वित्तीय जानकारी इकाईले जारी गरेको सीमा (थ्रेसहोल्ड) कारोबार सम्बन्धी मार्गदर्शन, शंकास्पद कारोबार वा गतिविधि सम्बन्धी मार्गदर्शन, goAML System सम्बन्धी Operational Cuidelines तथा मार्गदर्शन पालना गर्नुपर्ने,
- (१३) बीमकले पूरा गर्नुपर्ने दायित्व प्रभावकारी रूपमा पूरा गर्न/गराउन आवश्यक नीति, कार्यविधि, नियन्त्रण प्रणाली, जनशक्ति र साधन स्रोत समेतको समुचित व्यवस्था मिलाउने जिम्मेवारी सम्बन्धित बीमकको सञ्चालक समितिको हुने,
- (१४) बीमकले संस्थागत जोखिमको पहिचान तथा मूल्याङ्कन गरी सोको प्रतिवेदन प्रत्येक आर्थिक वर्ष समाप्त भएको तीन महिनाभित्र नेपाल बीमा प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,

- (१५) बीमकले वार्षिक परिपालन प्रतिवेदन परिपालना परीक्षकबाट सम्परीक्षण गराई आर्थिक वर्ष समाप्त भएको मितिले छ महिनाभित्र प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,
- (१६) बीमकले ऐन, नियमावली तथा यस निर्देशनको अनुकूल हुने गरी सम्पत्ति शुद्धीकरण तथा आतङ्ककारी कार्यमा वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धी प्रणालीको व्यवस्थापन गर्दा बीमा नियमनकारी निकायहरूको अन्तर्राष्ट्रिय संगठन (International Association of Insurance Supervisors) फाइनान्सियल एक्सन टाक्स फोर्स (Financial Action Task Force), एफएटिएफ स्टाइल रिजनल बडिज् (FATF Style Regional Bodies) वा यस सम्बन्धमा अध्ययन अनुसन्धन गर्ने राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाले प्रकाशन गरेका अध्ययन प्रतिवेदनलाई समेत आधार लिन सक्ने,
- (१७) बीमकले बीमित वा बीमितको एकाघरको परिवार वा बीमायोग्य हित कायम भएको व्यक्ति वा संस्थाबाट मात्र बीमाशुल्क लिने व्यवस्था गर्नुपर्ने,
- (१८) बीमकका पदाधिकारी तथा कर्मचारीले ऐन, नियमावली तथा यस निर्देशन बमोजिम तयार गरिएका प्रतिवेदन, कागजात, अभिलेख, विवरण, सूचना वा जानकारी ग्राहक वा अन्य कुनै व्यक्तिलाई दिन नहुने,
- (१९) बीमक, बीमा मध्यस्थकर्ता वा अन्य बीमा सेवा प्रदायकले आतङ्ककारी कार्यमा वा आमविनासकारी हातहतियार निर्माण तथा विस्तारमा संलग्न व्यक्ति, आतङ्ककारी सङ्गठन वा विदेशी आतङ्ककारी लडाकूलाई भौतिक सहयोग वा साधन उपलब्ध गराउन तथा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा बीमालेख वा बीमा सेवा उपलब्ध गराउन नहुने,
- (२०) बीमकले आतङ्ककारी कार्य तथा आमविनासकारी हातहतियार निर्माण तथा विस्तार निरुत्साहित गर्नका निमित्त आतङ्ककारी कार्यमा संलग्न व्यक्ति, आतङ्ककारी सङ्गठन वा विदेशी आतङ्ककारी लडाकूसँग कुनै पनि कारोबार गर्न नहुने,
- (२१) ऐन वा नियमावली वा यस निर्देशनको व्यवस्थाको कार्यान्वयन नगर्ने बीमक वा त्यस्तो बीमकका पदाधिकारी तथा कर्मचारीहरूलाई १० लाख रुपैयाँ देखि पाँच करोड रुपैयाँसम्म जरिवाना र इजाजतपत्र खारेजसम्मको सजाय हुने ।

#### (घ) बीमकको पुनर्बीमा निर्देशिका, २०८० को दोस्रो संशोधन

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमकको पुनर्बीमा निर्देशिका, २०८० लाई मिति २०८२ साल फागुन १२ गते दोस्रो पटक संशोधन गरी जारी गरेको छ । प्राधिकरणले मिति २०८० साल जेठ ९ गते जारी गरेको बीमकको पुनर्बीमा निर्देशिका, २०८० को यसअघि पहिलो संशोधन भएको थियो ।

प्राधिकरणले पुनर्बीमा व्यवसाय सम्बन्धी व्यवस्था तर्जुमा गरी जीवन तथा निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकको पुनर्बीमा व्यवस्थालाई व्यवस्थित गर्न निर्देशिका जारी गरेको थियो ।

बीमकको पुनर्बीमा निर्देशिका, २०८० (दोस्रो संशोधन) का भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) बीमकले गर्ने पुनर्बीमा टिट्री पुनर्बीमा, ऐच्छिक पुनर्बीमा (फ्याकल्टेटिभ पुनर्बीमा) र बीमा पुल गरी तीन प्रकारका पुनर्बीमा हुने,

- (२) बीमकले आफूले धारण गर्ने जोखिम धारण गरी बाँकी रहेको वा आफूले धारण गर्न नसक्ने अंशको पुनर्बीमा गराउनुपर्ने,
- (३) बीमकले पुनर्बीमा छनोट गर्दा नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट इजाजतपत्र प्राप्त गरेका स्वदेशी पुनर्बीमक वा सम्बन्धित देशको बीमा नियमनकारी निकायबाट कानून बमोजिम इजाजतपत्र प्राप्त गरी नेपाल बीमा प्राधिकरणमा सूचीकृत विदेशी पुनर्बीमकसँग पुनर्बीमा गराउनुपर्ने,
- (४) बीमकले आफ्नो नेटवर्थको आधारमा बीमाको प्रकार (पोर्टफोलियो) अनुसार पुनर्बीमा व्यवस्था गर्नुपर्ने,
- (५) बीमकले ट्रिटी पुनर्बीमा अन्तर्गत प्रत्यक्ष हिस्सा (Direct Cession) स्वदेशी पुनर्बीमकलाई प्रदान गरेपश्चात् बाँकी रहेको हिस्साको कम्तीमा ३० प्रतिशत पुनर्बीमा बराबर हुनेगरी स्वदेशी पुनर्बीमकलाई प्रदान गर्नुपर्ने,
- (६) बीमकहरूले जीवन बीमा, मोटर बीमा, कृषि, पशुपन्छी तथा जडिबूटी बीमा, हुलदङ्गा तथा आतङ्कवाद बीमा र विविध (यात्रा, ट्रेकिङ तथा स्वास्थ्य बीमा बाहेक) बीमाको स्वदेशमा नै शतप्रतिशत पुनर्बीमा गर्नुपर्ने र त्यसरी प्राप्त हुने पुनर्बीमा स्वदेशी पुनर्बीमकले अस्वीकार गर्न नपाउने,
- (७) पुनर्बीमा व्यवस्था बमोजिम स्वदेशी बीमकहरूले अर्को स्वदेशी बीमक वा बीमकहरूसँग आन्तरिक फ्याकल्टेटिभ पुनर्बीमा गर्न सक्ने,
- (८) नेपाली नागरिकको बीमायोग्य हित रहेको विदेशस्थित सम्पत्ति तथा दायित्वको बीमा नेपाली बीमकहरूबाट नेपालमा नै गर्न सक्ने र त्यस्तो बीमा वापत कुनै दाबी परेमा नेपालभित्रै नेपाली मुद्रामा दाबी भुक्तानी गर्नसक्ने,
- (९) विदेशी पुनर्बीमक तथा पुनर्बीमा दलाल नेपाल बीमा प्राधिकरणमा सूचीकृत हुनुपर्ने र विदेशी पुनर्बीमकले प्रत्येक वर्ष सूचीकरण नम्बरको नवीकरण नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट गराउनुपर्ने,
- (१०) नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट सूचीकरण नम्बर प्राप्त गर्ने पुनर्बीमा दलालले वि.सं. २०८३ साल असार मसान्तभित्र शाखा तथा सम्पर्क कार्यालय वा संयुक्त लगानीमा कार्यालय स्थापना गरिसक्नुपर्ने,
- (११) बीमकले नेटवर्थ, पुनर्बीमा जोखिमाङ्कन, जोखिम खुद धारण क्षमता तथा समग्र वित्तीय क्षमता बमोजिम उपयुक्त पुनर्बीमा नीति तयार गरी लागू गर्नुपर्ने,
- (१२) बीमकले प्रत्येक आर्थिक वर्षका लागि गर्ने पुनर्बीमा सम्झौता (पुनर्बीमा ट्रिटी) को सुरक्षणपत्र (साइन स्लिप वा कभर नोट) को प्रमाणित प्रति सम्झौता क्रियाशील भएको ६० दिनभित्र नेपाल बीमा प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,
- (१३) बीमकले पुनर्बीमा गराउँदा जोखिमको पर्याप्त मात्रामा विविधीकरण हुनेगरी पुनर्बीमा विविधीकरणको व्यवस्था गर्नुपर्ने,

- (१४) बीमकले आफूले जारी गर्ने प्रत्येक बीमालेख अन्तर्गत आफूले धारण गरेको अंशको जोखिम तथा पुनर्बीमा व्यवस्था अनुसार हुन आउने अधिक जोखिमको पर्याप्त मात्रामा महाविपत्ति पुनर्बीमा सम्बन्धी व्यवस्था गर्नुपर्ने,
- (१५) बीमकले पुनर्बीमा व्यवस्था गर्दा आफैँ वा पुनर्बीमा दलाल मार्फत गर्नसक्ने,
- (१६) बीमकले स्वदेशी पुनर्बीमकको प्रत्येक त्रैमासिक अवधिको कारोवारको हिसाव-किताव, लेनादेना अर्को त्रैमासिक अवधिभित्र राफसाफ गर्नुपर्ने,
- (१७) बीमकको सञ्चालक समितिले पुनर्बीमा सम्झौता अनुरूप कार्य भए नभएको त्रैमासिक रूपमा अनुगमन गरी यकीन गर्नुपर्ने,
- (१८) बीमकहरूले बीमा वा पुनर्बीमा व्यवसायको कुनै खास जोखिम वा पोर्टफोलियो सम्बन्धी सामूहिक बीमाकोष खडा गर्न आवश्यक ठानेमा नेपाल बीमा प्राधिकरणमा निवेदन दिनसक्ने र प्राधिकरणले सामूहिक बीमाकोष खडा गर्न उपयुक्त देखेमा स्वदेशी बीमा तथा पुनर्बीमा पुलको गठनका लागि स्वीकृति दिनसक्ने ।

#### (ङ) सूचकाङ्कमा आधारित बीमा निर्देशिका, २०८२

नेपाल बीमा प्राधिकरणले सूचकाङ्कमा आधारित बीमा निर्देशिका, २०८२ जारी गरेको छ । जल तथा मौसम र प्राकृतिक विपद्का कारण व्यक्ति तथा सम्पत्तिमा उत्पन्न हुने जोखिमलाई सूचकाङ्कमा आधारित बीमाको माध्यमबाट रक्षावरण गरी बीमा व्यवसायलाई प्रवर्द्धन गर्न तथा दाबी भुक्तानी प्रक्रियालाई छिटो, छरितो, सहज तथा पारदर्शी बनाउन निर्देशिका जारी गरिएको हो ।

प्राधिकरणले मिति २०८२ साल माघ २० गते जारी गरेको सूचकाङ्कमा आधारित बीमा निर्देशिका, २०८२ मा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) सूचकाङ्कमा आधारित बीमामार्फत जल तथा मौसम र प्राकृतिक विपद्बाट हुने जोखिमको रक्षावरण गरिने,
- (२) बीमकले जल तथा मौसम र प्राकृतिक विपद्बाट हुने जोखिमको रक्षावरण हुने गरी सूचकाङ्कमा आधारित बीमालेख तयार गर्नुपर्ने,
- (३) बीमकले बीमालेख तयार गर्दा भौगोलिक बनावट, लक्षित वर्ग, सूचकाङ्क मापन केन्द्रको अवस्थिति तथा प्रभाकारिता, बीमालेख लागू हुने क्षेत्र, पुनर्बीमा समर्थन र सुरुवाती तथा अन्तिम सूचकाङ्क सहितको दाबी भुक्तानी तालिका निर्धारण गर्दा अपनाएको आधार लगायतका विषयहरू समावेश गर्नुपर्ने,
- (४) जल तथा मौसमका कारणले हुने जोखिम वा प्राकृतिक विपद्बाट हुने जोखिम वा ती दुवै जोखिम समावेश बीमालेख तयार गर्न सक्ने ।
- (५) नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट स्वीकृत भएको सूचकाङ्कमा आधारित बीमालेख मात्र जारी गर्नुपर्ने,

- (६) सूचकाङ्क बीमाको अवधि बीमालेखमा उल्लेख भए अनुसार हुने,
- (७) बीमकले पूरा बीमाशुल्क नलिई बीमालेख जारी गर्न नपाउने,
- (८) बीमा गरिने वस्तुमा बीमितको बीमायोग्य हित कायम हुनुपर्ने,
- (९) बीमकले बीमाङ्क रकम निर्धारण गर्दा सम्बन्धित वस्तु तथा सम्पत्तिका लागि सरकार, प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहले निर्धारण गरेको मूल्यलाई आधार मानेर गर्नुपर्ने,
- (१०) बीमालेख जारी भइसकेपछि बीमाङ्क रकम परिवर्तन गर्न नपाइने,
- (११) बीमकले सूचकाङ्क बीमाको दाबी भुक्तानी गर्दा जल तथा मौसम मापन केन्द्रको तथ्याङ्कलाई आधार मान्नुपर्ने र केन्द्रबाट तथ्याङ्क प्राप्त भएको मितिले सात कार्यदिनभित्र दाबी भुक्तानी गरिसक्नुपर्ने,
- (१२) जल तथा मौसम मापन केन्द्रले मापन गर्न सक्ने स्थानहरूमा मात्र सूचकाङ्कमा आधारित बीमा गर्न सकिने,
- (१३) नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट स्वीकृत बीमालेखमा अनुदान प्रदान गर्ने वा नगर्ने विषय सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तह वा अन्य निकायले निर्धारण गरे बमोजिम हुने ।

(च) बीमकको मुद्दती निक्षेपमा लगानीको एयरमार्क सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०८१ को प्रथम संशोधन नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमकको मुद्दती निक्षेपमा लगानीको एयरमार्क (Earmark) सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०८१ को प्रथम संशोधन गरेको छ ।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट इजाजतपत्र प्राप्त बीमा कम्पनीहरूद्वारा नेपाल राष्ट्र बैंकबाट इजाजतपत्र प्राप्त बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूको मुद्दती निक्षेपमा गरिने लगानीका सम्बन्धमा एकीकृत व्यवस्था गर्न तथा बीमा कम्पनीहरूद्वारा मुद्दती निक्षेपमा भएको लगानीको व्यवस्था सुनिश्चित गर्नका लागि प्राधिकरणले मार्गदर्शन लागू गरेको थियो ।

मिति २०८२ साल चैत १ गतेदेखि लागू भएको संशोधित मार्गदर्शनमा यसअघि रहेको बीमकको मुद्दती निक्षेप खाता खोलिएको सात कार्यदिनभित्र एयरमार्क प्रणालीमा ब्लक रिक्वेस्ट पेश गर्नुपर्नेछ भन्ने व्यवस्थालाई संशोधन गरी मुद्दती निक्षेप खाता खोलिएको १५ कार्यदिनभित्र एयरमार्क प्रणालीमा ब्लक रिक्वेस्ट पेश गर्नुपर्ने व्यवस्था कायम गरिएको छ ।

प्राधिकरणले मिति २०८२ साल माघ २७ गतेदेखि लागू गरेको संशोधन सहितको एयरमार्क सम्बन्धी मार्गदर्शनमा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) नेपाल बीमा प्राधिकरणले जारी गरेको लगानी निर्देशिकाद्वारा तोकिएका सीमाभित्र रहेर बीमकले अधिकेन्द्रित जोखिम (Concentration Risk) कम गर्नका लागि मुद्दती निक्षेपहरूमा आफ्नो लगानी विविधीकरण गर्नुपर्ने,
- (२) बीमकले बीमितको दायित्व पूरा गर्न र सञ्चालन खर्चहरू पूरा गर्न तरलता व्यवस्थापन रणनीति अपनाई पर्याप्त तरलता कायम गर्नुपर्ने,

- (३) बीमकले आफ्नो मुद्दती निक्षेप लगानीको नियमित जोखिम मूल्याङ्कन गरी उक्त जोखिमहरूको न्यूनीकरण गर्न पर्याप्त जोखिम व्यवस्थापनका उपायहरू अवलम्बन गर्नुपर्ने,
- (४) बीमकको मुद्दती निक्षेपमा भएका लगानीहरू नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट जारी भएको प्रचलित लगानी निर्देशनद्वारा तोकिएको सीमाभित्र हुनुपर्ने,
- (५) बीमकले आफ्ना वित्तीय विवरणहरूमा आफ्ना मुद्दती निक्षेप लगानीहरू उल्लेख गर्दा पारदर्शिता कायम गर्नुपर्ने र लगानी निर्देशन तथा वित्तीय विवरण सम्बन्धी निर्देशन बमोजिम प्राधिकरणलाई नियमित रूपमा जानकारी उपलब्ध गराउनुपर्ने,
- (६) मुद्दती निक्षेपमा भएको लगानी बीमकको सम्पत्ति दायित्व व्यवस्थापन (ALM) नीति र रणनीतिसँग मिलेको हुनुपर्ने,
- (७) एयरमार्क सम्बन्धी मार्गदर्शन बीमकहरूले नेपाल राष्ट्र बैंकबाट इजाजतपत्र प्राप्त 'क' वर्ग, 'ख' वर्ग र 'ग' वर्गका बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूको मुद्दती निक्षेपमा गरेको लगानीमा लागू हुने,
- (८) बीमकको मुद्दती निक्षेपमा भएको कूल लगानीको समग्र सीमा प्राधिकरणद्वारा जारी गरिएको लगानी निर्देशन अन्तर्गत तोकिएको क्षेत्रगत सीमाभित्र हुनुपर्ने,
- (९) बीमकको मुद्दती निक्षेपमा हुने प्रत्येक लगानी प्राधिकरणको पक्षमा ग्रहणाधिकार (Lien) गरिएको हुनुपर्ने र बीमकले मुद्दती निक्षेपमा गरिएको लगानी प्राधिकरणको नाममा ग्रहणाधिकार स्थापना गर्न तथा फुकुवा गर्न एयरमार्क प्रणाली प्रयोग गर्नुपर्ने,
- (१०) नेपाल राष्ट्र बैंकबाट इजाजतपत्र प्राप्त सम्पूर्ण बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूले बीमकहरूद्वारा पेश गरिएका र प्राधिकरणद्वारा प्रमाणित गरिएका मुद्दती निक्षेपहरू ब्लक तथा अनब्लक कार्यान्वयन गर्नका लागि एयरमार्क प्रणाली प्रयोग गर्नुपर्ने ।

### (छ) बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०८० (दोस्रो संशोधन)

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०८० (दोस्रो संशोधन) जारी गरेको छ । दोस्रो पटक संशोधक निर्देशिका मिति २०८२ साल असोज १२ गतेदेखि प्रारम्भ भएको छ ।

संशोधित निर्देशिकामा बीमकले संस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व कोषमा जम्मा भएको रकम प्राकृतिक प्रकोप, नागरिक आन्दोलन, जनप्रदर्शन वा अन्य कारणले भएको क्षतिको पुनर्निर्माण, आर्थिक पुनरुत्थान र राहत लगायत कार्यका लागि नेपाल सरकारले स्थापना गरेको कोषमा दाखिला हुने गरी खर्च गर्न सक्ने व्यवस्था थप गरिएको छ ।

निर्देशिकामा बीमकले संस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व सम्बन्धी कार्यमा क्रियाशील हुन प्रत्येक आर्थिक वर्षको खुद मुनाफाको एक प्रतिशत रकम छुट्याई 'संस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व कोष' खडा गरी जम्मा गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको छ ।

बीमकले कोषमा जम्मा भएको रकम शिक्षा, स्वास्थ्य, दैवी प्रकोप व्यवस्थापन, सामाजिक रूपमा पिछडिएका वर्गको आयआर्जन क्षमता अभिवृद्धि, बीमा साक्षरता, ग्राहक संरक्षण सम्बन्धी कार्यक्रम तथा सिमान्तकृत वर्गको बीमा सम्बन्धी कार्यक्रम लगायत सामाजिक परियोजनामा खर्च गर्न सक्ने व्यवस्था रहेको छ ।

यसैगरी, कोषको रकमबाट अति विपन्न तथा सीमान्तकृत वर्गका लागि शिक्षा तथा स्वास्थ्यमा बीमा गर्नका लागि, अति विपन्न वर्गमा प्राकृतिक प्रकोपबाट हुन सक्ने क्षतिको बीमा रक्षावरण गर्नका लागि र बीमा कम्पनीमा कार्यरत कर्मचारीहरूका बालबालिकाका लागि 'चाइल्ड केयर सेन्टर' व्यवस्था गर्नका लागि खर्च सकिने व्यवस्था समेत निर्देशिकामा रहेको छ ।

#### (ज) बीमकको स्थिर सम्पत्ति खरिद तथा बिक्री सम्बन्धी निर्देशन, २०८२

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमकको स्थिर सम्पत्ति खरिद तथा बिक्री सम्बन्धी निर्देशन, २०८२ जारी गरेको छ ।

बीमकको स्थिर सम्पत्ति खरिद, निर्माण तथा बिक्री प्रक्रियालाई थप व्यवस्थित, पारदर्शी, मितव्ययी र प्रविधिमैत्री बनाउन तथा संस्थागत सुशासन कायम गर्न निर्देशिका जारी गरिएको हो ।

प्राधिकरणले मिति २०८२ साल चैत १७ गते जारी गरेको बीमकको स्थिर सम्पत्ति तथा बिक्री सम्बन्धी निर्देशन, २०८२ मा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) बीमकले खरिद वा निर्माण गरिसकेको स्थिर सम्पत्तिको ह्यासकट्टीपछिको खुद मूल्य र खरिद वा निर्माण गर्न लागेको स्थिर सम्पत्तिको लागतको योगफल निर्देशिकाको अनुसूचीमा भएको व्यवस्था बमोजिम गणना गरिएको नेटवर्थको ३० प्रतिशतको सीमाभित्र हुनुपर्ने,
- (२) बीमकले कार्यालय तथा व्यावसायिक प्रयोजनका लागि घर, जग्गा वा घरजग्गा खरिद वा निर्माण गर्न सक्ने,
- (३) बीमकले आफ्नो कार्यालय प्रयोजनका लागि घर खरिद वा निर्माण गर्दा ऊर्जा दक्षता र वातावरणीय दिगोपना सुनिश्चित हुने गरी Green Building का मापदण्डहरूलाई प्राथमिकता दिनुपर्ने,
- (४) विदेशी बीमा कम्पनीले नेपालमा रहेको अचल सम्पत्ति वा १० लाख रुपैयाँ वा सोभन्दा बढीको चल-अचल सम्पत्ति बेचबिखन वा धितोबन्धक गरिदिँदा वा विदेशी मुलुकमा फिर्ता लैजाँदा प्रचलित कानून बमोजिम स्वीकृति लिनुपर्ने निकायका अतिरिक्त नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट स्वीकृति लिनुपर्ने,
- (५) बीमकले खरिद गरेका वा बीमकको स्वामित्वमा रहेका सबै स्थिर सम्पत्तिहरूको विवरण, पछिल्लो फोटो र जी.आई.एस. (GIS) लोकेशन नक्सा सहितको विवरण प्राधिकरणले तोकेको डिजिटल ड्यासबोर्डमा प्रविष्ट गर्नुपर्ने,
- (६) बीमकको स्वामित्वमा रहेका स्थिर सम्पत्तिहरू तोकिएको प्रयोजनमा प्रयोग भए/नभएको यकीन गर्न प्राधिकरणले समय समयमा उपयोगिता परीक्षण (Utilization Audit) गर्न वा

गराउन सक्ने, व्यवसायिक प्रयोजनमा दिइएका सम्पत्तिको भाडादर बजार मूल्य बमोजिम भए/नभएको सोही परीक्षणमा हेरिने,

- (७) बीमकले स्थिर सम्पत्ति खरिद वा बिक्री गर्दा आफ्ना प्रवर्द्धक, सञ्चालक, मुख्य व्यवस्थापक वा निजका नजिकका नातेदार संलग्न फर्म/कम्पनीसँग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष तवरले कारोवार गर्न नपाउने,
- (८) बीमकले आफ्नो खरिद विनियमावलीमा स्थिर सम्पत्ति खरिद, निर्माण तथा बिक्री सम्बन्धी व्यवस्था समेट्नु पर्ने,
- (९) बीमकले स्थिर सम्पत्ति खरिद वा निर्माण गर्दा आफ्नो व्यवसायको आकार, प्रकृति, जोखिम प्रोफाइल, सञ्चालन जटिलता एवम् कारोबारको विशिष्टताका आधारमा तरलता व्यवस्थापन सुनिश्चित गर्नु पर्ने,
- (१०) बीमकले त्रैमासिक अवधिमा खरिद वा बिक्री गरेको स्थिर सम्पत्तिको मूल्य खुल्ने गरी स्थिर सम्पत्तिको विवरण त्रैमासिक अवधि समाप्त भएको एक महिनाभित्र प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,
- (११) बीमकले लगानी वा व्यवसायिक प्रयोजनका लागि खरिद वा निर्माण गरेको घरजग्गा खरिद वा निर्माण सम्पन्न भएको मितिले पाँच वर्षभित्र प्रयोगमा नआएमा सो घरजग्गाको बिक्री योजना (Disposal Plan) प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,
- (१२) बीमकले स्थिर सम्पत्ति खरिद-बिक्रीमा कुनै पनि प्रकारको कैफियत वा अवाञ्छित लाभ लिने कार्य भएको पाइएमा सोको जानकारी गोप्यरूपमा प्राधिकरणलाई दिने हिसलब्लोअर संयन्त्र आन्तरिक रूपमा स्थापना गर्नुपर्ने,
- (१३) बीमकको स्थिर सम्पत्ति खरिद प्रक्रियामा संलग्न हुने मूल्याङ्ककर्ता र कानूनी सल्लाहकारको व्यवसायिक आचरण र विगतको ट्रयाक रेकर्डको जिम्मेवारी बीमक स्वयम्को हुने ।

#### (भ) बीमा सर्भेयर सम्बन्धी निर्देशन, २०८३

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा सर्भेयरको कार्यलाई व्यवस्थित, प्रतिस्पर्धी तथा विश्वसनीय बनाई उनीहरूको व्यवसायिक निष्ठा, पारदर्शिता र जवाफदेहिता सुनिश्चित गरी बीमितको वास्तविक क्षतिको न्यायोचित मूल्याङ्कन गर्ने व्यवस्था गर्नका लागि बीमा सर्भेयर सम्बन्धी निर्देशन, २०८३ जारी गरेको छ ।

प्राधिकरणले मिति २०८३ साल वैशाख १० गते जारी गरेको बीमा सर्भेयर सम्बन्धी निर्देशन, २०८३ मा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) बीमा सर्भेयरका रूपमा काम गर्न चाहने व्यक्ति वा संस्थाले नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट तयार गरिएको अनलाइन पोर्टलमार्फत निवेदन दिनुपर्ने,
- (२) प्राधिकरणले बीमा सर्भेयरलाई निजको शैक्षिक योग्यता, तालिम र अनुभवको आधारमा प्रकार (पोर्टफोलियो) उल्लेख गरी निवेदन प्राप्त भएको सात कार्यदिनभित्र इजाजतपत्र दिने सम्बन्धी निर्णय गर्नुपर्ने,

- (३) बीमा सर्भेयरको योग्यता हासिल गरेको व्यक्तिले बीमा सर्भेयर भई काम गर्न प्राधिकरण वा मान्यताप्राप्त संस्थाबाट बीमा सर्भेयरको कम्तीमा ३६ घण्टाको आधारभूत बीमा सर्भेयरको तालिम प्राप्त गरेको हुनुपर्ने,
- (४) प्राधिकरणले व्यक्तिगत बीमा सर्भेयरलाई 'क' र 'ख' वर्गमा वर्गीकरण गर्दा निजको प्राविधिक विशेषज्ञता र कार्य अनुभवका आधारमा गर्ने, जसअनुसार 'क' वर्गका लागि न्यूनतम् रू. २५ करोड बराबरको क्षति मूल्याङ्कन र १०० वटा सर्भे प्रतिवेदन बुझाएको र 'ख' वर्गका लागि न्यूनतम् रू. १० करोड बराबरको क्षति मूल्याङ्कन र ३०० वटा सर्भे प्रतिवेदन बुझाएको हुनुपर्ने । बीमा ऐन, २०७९ प्रारम्भ हुनु अगाडिनै 'घ' वर्गको इजाजतपत्रप्राप्त व्यक्तिगत बीमा सर्भेयरले यो निर्देशन लागू भएको मितिले तीन महिनाभित्र प्राधिकरण समक्ष निवेदन दिई 'ग' वर्गको इजाजतपत्र कायम गर्नुपर्ने,
- (५) कुनै व्यक्तिगत सर्भेयरले बढीमा पाँचवटा र संस्थागत सर्भेयरले बढीमा १० वटासम्म सर्भे प्रतिवेदन बुझाउन बाँकी रहेको अवस्थामा सोही व्यक्ति वा संस्थालाई बीमकले नियुक्ति गर्न नपाउने,
- (६) बीमकले बीमा सर्भेयरको पारिश्रमिक हालको पारिश्रमिक दरमा नघट्ने गरी तोक्नुपर्ने र सर्भेयरको पारिश्रमिक सर्भेयरले प्रतिवेदन बुझाएको ३५ दिनभित्र निजको बैंकखातामा जम्मा गरिदिनुपर्ने,
- (७) बीमा सर्भेयरले आवश्यक जाँचबूझ गरी निर्जीवन बीमाको किसिम अनुसार दायित्व निर्धारण गरी तोकिएको अवधिभित्र बीमालेखको शर्त तथा सुविधाको अधिनमा रही बीमितले पाउनसक्ने रकम उल्लेख गरी बीमकको दायित्व निर्धारण गरी त्यसको विस्तृत विवरण सहितको प्रतिवेदन बीमक समक्ष पेश गर्नुपर्ने र सोको सारांश बीमितलाई समेत दिनुपर्ने,
- (८) बीमा सर्भेयरले आर्थिक वर्ष समाप्त भएको मितिले तीन महिनाभित्र बीमा सर्भेयर भई कार्य गरेको विवरण तथा कागजात र प्राधिकरणबाट समय समयमा तोकिएका विवरणहरू प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्ने,
- (९) प्राधिकरणले बीमा सर्भेयरको काम कारवाहीको जुनसुकै समयमा निरीक्षण वा छानविन गर्न सक्ने,
- (१०) सर्भेयरले कार्य सञ्चालन गर्नुअघि बीमक वा बीमितसँग आफ्नो कुनै पनि प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष वित्तीय, पारिवारिक वा व्यवसायिक स्वार्थ छैन भनी घोषणापत्र पेश गर्नुपर्ने,
- (११) बीमा सर्भेयरले बीमा ऐनमा व्यवस्था भए बमोजिमको दायित्व पालना नगरेको कारणले सो हैसियतमा रही कार्य गर्न अयोग्य देखिएमा वा बीमितलाई हानी नोक्सानी भएको प्रमाणित भएमा निजको इजाजतपत्र नवीकरण नगरिने,
- (१२) विदेशी बीमा सर्भेयरले नेपालमा शाखा कार्यालय स्थापना गर्न वा संयुक्त लगानीमा कम्पनी स्थापना गरी कार्य सञ्चालन गर्न नेपाल बीमा प्राधिकरणको पूर्वस्वीकृति प्राप्त गर्नुपर्ने,

- (१३) बीमा सर्भेयरले गरेको कामप्रति चित्त नबुझी अर्को बीमा सर्भेयर खटाउनुपर्ने भएमा बीमकले सोको कारण खुलाई प्राधिकरण समक्ष स्वीकृतिका लागि पेश गर्नुपर्ने,
- (१४) विदेशी पुनर्बीमकबाट अनुरोध भएमा वा सम्बन्धित विषयको अनुभवी सर्भेयरको आवश्यकता परी नेपाली र विदेशी सर्भेयरले संयुक्त रूपमा सर्भे गर्नुपर्ने भएमा प्राधिकरणको स्वीकृति लिनुपर्ने,
- (१५) प्राधिकरणले बीमा सर्भेयरलाई इजाजतपत्र नम्बर समेत उल्लेख भएको परिचयपत्र प्रदान गर्ने,
- (१६) बीमा सर्भेयरले निर्देशनमा उल्लेखित बीमा सर्भेयरको आचारसंहिताको पूर्ण पालना गर्नुपर्ने ।

### (ज) बीमा अभिकर्ता सम्बन्धी निर्देशन, २०८३

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा मध्यस्थकर्ताका रूपमा कार्यरत बीमा अभिकर्ताको कार्यप्रणालीलाई थप व्यवस्थित, व्यवसायिक, पारदर्शी र जवाफदेही बनाउनुका साथै बीमितको हकहित संरक्षण गरी समग्र बीमा क्षेत्रको विश्वसनीयता अभिवृद्धि गर्नका लागि बीमा अभिकर्ता सम्बन्धी निर्देशन, २०८३ जारी गरेको छ ।

प्राधिकरणले मिति २०८३ साल वैशाख १० गते जारी गरेको बीमा अभिकर्ता सम्बन्धी निर्देशन, २०८३ मा भएका मुख्य मुख्य व्यवस्थाहरू :

- (१) बीमा अभिकर्ताका रूपमा काम गर्न चाहने व्यक्ति वा संस्थाले तोकिए बमोजिमका कागजात र दस्तूर सहित अनलाइन पोर्टल मार्फत निवेदन दिनुपर्ने,
- (२) प्राधिकरणले सबै प्रक्रिया पूरा गरी निवेदन प्राप्त भएको सात कार्यदिनभित्र इजाजतपत्र दिने सम्बन्धमा निर्णय गरिसक्नुपर्ने,
- (३) प्रत्येक बीमकले नवीकरण अवधिभर इजाजतपत्र प्राप्त बमि अभिकर्तालाई आफ्नो व्यवसायिकस्तर कायम राख्न कम्तीमा १५ घण्टाको पेशागत विकास तालिम प्रदान गर्नुपर्ने,
- (४) लघुबीमा अभिकर्ता लघु जीवन बीमा अभिकर्ता र लघु निर्जीवन बीमा अभिकर्ता गरी दुई प्रकारका हुने,
- (५) लघुबीमा अभिकर्ताका रूपमा गैरसरकारी संस्था, स्वावलम्बन समूह, लघुवित्त वित्तीय संस्था, सहकारी संस्था र कानून बमोजिम दर्ता भएका अन्य सङ्गठित संस्थाले कार्य गर्नसक्ने,
- (६) कृषि, पशुपन्छी तथा जडिबूटी बीमा सम्बन्धी कार्य गर्न कृषि, पशुपन्छी तथा जडिबूटी बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र प्राप्त गरेको हुनुपर्ने,
- (७) बीमा अभिकर्ताले बीमितलाई बीमालेखमा उल्लिखित सम्पूर्ण सर्त, सुविधा, सीमा, अपवाद र दाबी प्रक्रियाका बारेमा बुझ्ने भाषामा पूर्णरूपमा जानकारी गराउनुपर्ने,
- (८) बीमा अभिकर्ताले आफू मार्फत जारी भएका बीमालेखको नवीकरण गर्न सम्बन्धित बीमकलाई जानकारी गराउनुपर्ने तथा सहयोग गर्नुपर्ने र दाबी भुक्तानी सम्बन्धमा बीमितलाई सहयोग गरी समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्नुपर्ने,

- (९) बीमा अभिकर्ताले बीमितप्रतिको उत्तरदायित्व पालना गर्दै बीमालेख सिफारिश गर्नुअघि बीमितको जोखिमको प्रकृति, वित्तीय क्षमता र आवश्यकताको विश्लेषण गरी सोको आधारमा मात्र बीमालेख प्रस्ताव गर्नुपर्ने,
- (१०) जीवन बीमा अभिकर्ताले बीमा ऐनमा व्यवस्था भए बमोजिमको दायित्व पालना नगरेको कारणले सो हैसियतमा रही कार्य गर्न अयोग्य देखिएमा वा बीमितलाई हानी नोक्सानी भएको प्रमाणित भएमा निजको इजाजतपत्र नवीकरण नगरिने,
- (११) बीमकले बीमा अभिकर्ताका लागि प्राधिकरणबाट जारी इजाजतपत्र नम्बर लगायतका विवरण खुलाई परिचयपत्र दिनुपर्ने,
- (१२) बमिकले बीमा अभिकर्ता सम्बन्धमा आर्थिक वर्ष समाप्त भएको मितिले तीन महिनाभित्र तोकिए बमोजिमको ढाँचामा अनलाइन पोर्टल मार्फत प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्ने,
- (१३) प्राधिकरणले बीमा अभिकर्ताको काम कारवाहीको जुनसुकै समयमा निरीक्षण वा छानविन गर्नसक्ने,
- (१४) बीमा अभिकर्ताले बीमा बजारमा अस्वस्थ प्रतिस्पर्धा गर्न नहुने,
- (१५) बीमा अभिकर्ताले बीमालेख खरिद गर्न प्रोत्साहित गर्ने उद्देश्यले कमिशन फिर्ता दिने, उपहार दिने वा पोलिसी बाहिरका कुनै पनि गैरकानूनी प्रलोभन देखाउन वा सोको कबोल गर्न नहुने,
- (१६) बीमा अभिकर्ताले बीमा ऐन बमोजिम बीमा अभिकर्ताको आचारसंहिता पूर्णरूपमा पालना गर्नु पर्ने ।

### ३. प्राधिकरणबाट जारी निर्देशन

(क) बीमालेखको सुरक्षणमा दिइएका कर्जाका बारेमा स्पष्ट जानकारी दिन बीमकहरूलाई निर्देशन नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा कम्पनीहरूले बीमालेखको सुरक्षणमा बीमितलाई दिएको कर्जा रकम, ब्याज गणना विधि, कर्जा भुक्तानी गर्नुपर्ने समय-तालिका र भुक्तानी नगर्दा हुने परिणामका बारेमा विद्युतीय माध्यम वा पत्रमार्फत स्पष्ट बुझिने गरी समयमै जानकारी दिन सबै बीमा कम्पनीलाई निर्देशन दिएको छ ।

बीमा कम्पनीहरूले बीमालेख सुरक्षणमा प्रदान गरिएका कर्जा असुलीका क्रममा भुक्तान हुन बाँकी रहेको कर्जा रकम तथा ब्याजको गणना विधिका सम्बन्धमा बीमितलाई पर्याप्त जानकारी नदिने र अन्तिममा परिपक्व भुक्तानी तथा दाबी रकमबाट कट्टा गर्ने गर्दा बीमित तथा हिताधिकारीहरूलाई मर्का परेको भनी गुनासाहरू आएको सन्दर्भमा प्राधिकरणले मिति २०८२ साल भदौ ८ गते बीमा कम्पनीहरूलाई त्यस्तो निर्देशन दिएको हो ।

प्राधिकरणले दिएको निर्देशनमा भनिएको छ, 'बीमा कम्पनीहरूले बीमालेख सुरक्षणमा बीमितलाई कर्जा दिँदा कर्जा रकम, ब्याज गणना विधि, कर्जा भुक्तानी गर्नुपर्ने समय-तालिका र

भुक्तानी नगर्दा हुने परिणामका बारेमा कर्जाको ब्याज भुक्तानी गर्ने अवधि समाप्त हुनुभन्दा कम्तीमा तीस (३०) दिन अगावै बीमितले स्पष्ट बुझ्ने गरी एसएमएस वा इमेल वा पत्रमार्फत अनिवार्य जानकारी गराउने व्यवस्था गर्न/गराउन परिपत्र गरिएको छ ।

प्राधिकरणले बीमा कम्पनीहरूले ऋण तथा व्याज असुलीका लागि स्मरणपत्र वा जानकारी दिई बीमितको ध्यानाकर्षण गर्नु उनीहरूको कर्तव्य भएको समेत स्मरण गराएको छ ।

### (ख) बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र नवीकरण सम्बन्धी निर्देशन

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र नवीकरण गर्ने सम्बन्धमा निर्देशन जारी गरी सोही बमोजिम गर्न गराउन गर्न सबै बीमकहरूलाई निर्देशन दिएको छ ।

जसअनुसार, जीवन बीमा अभिकर्ताले इजाजतपत्र नवीकरण गर्नका लागि एकवटा बीमालेखमा नघट्ने गरी कम्तीमा एक प्रतिशत बीमालेख नवीकरण भएको प्रमाण पेश गर्नुपर्ने र IRMIS प्रणालीमा बीमा अभिकर्ताको व्यक्तिगत विवरण (KYC) स्पष्ट र बुझिने कागजात अपलोड गरी अद्यावधिक गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ ।

यसैगरी, बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र नवीकरणका लागि नवीकरण दस्तूर रु. १,०००/- तथा नियमन दस्तूर रु. ५००/-गरी जम्मा रु. १,५००/- लाग्ने र इजाजतपत्रको अवधिभित्र नवीकरण गर्न नसकेका बीमा अभिकर्ताले म्याद सकिएको अवधिदेखि तीन महिनाभित्र विलम्ब शुल्क रु. १,०००/- भुक्तानी गरी निवेदन पेश गर्न सक्ने व्यवस्था गरिएको छ ।

प्राधिकरणले जारी गरेको निर्देशनमा बीमा ऐन, २०७९ बमोजिम इजाजतपत्रको म्याद सकिएको अवधिदेखि तीन महिनाभित्र इजाजतपत्र नवीकरणका लागि निवेदन पेश नगर्ने बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र स्वतः खारेज हुने उल्लेख छ ।

### (ग) बीमा सर्भेयरको इजाजतपत्र नवीकरण सम्बन्धी निर्देशन

नेपाल बीमा प्राधिकरणले इजाजतपत्र प्राप्त बीमा सर्भेयरहरूको इजाजतपत्र नवीकरण गर्ने सम्बन्धमा पाँचबूँदे निर्देशन जारी गरेको छ ।

प्राधिकरणले मिति २०८२ साल चैत १२ गते जारी गरेको निर्देशन अनुसार, बीमा सर्भेयरले इजाजतपत्र नवीकरण गर्नका लागि इजाजतपत्रको अवधि समाप्त हुनुभन्दा अगाडिनै बीमा सर्भेयर भई कार्य गरेको विवरण तथा कागजातहरू र नवीकरण शुल्क व्यक्तिगत बीमा सर्भेयरले रु. ११,०००/- र संस्थागत बीमा सर्भेयरले रु. २१,०००/- नेपाल बीमा प्राधिकरणको बैंकखातामा जम्मा गरेको निस्सा/भौचर प्राधिकरणको केन्द्रीय कार्यालयमा बुझाउनुपर्नेछ ।

यसैगरी, इजाजतपत्रको अवधिभित्र नवीकरण गर्न नसकेका बीमा सर्भेयरले म्याद सकिएको अवधिदेखि तीन महिनाभित्र विलम्ब शुल्क रु. पाँच हजार भुक्तानी गरी इजाजतपत्र नवीकरणका लागि प्राधिकरणमा निवेदन दिनसक्ने व्यवस्था निर्देशनमा गरिएको छ ।

बीमा सर्भेयरको इजाजतपत्रको म्याद सकिएको अवधिदेखि तीन महिनाभित्र इजाजतपत्र नवीकरणका लागि निवेदन पेश नगर्ने बीमा सर्भेयरको इजाजतपत्र स्वतः खारेज हुने व्यवस्था निर्देशनमा रहेको छ ।

**(घ) ई-बिलिङ्ग प्रणाली लागू गर्ने सम्बन्धी निर्देशन**

नेपाल बीमा प्राधिकरणले सबै प्रकारका बीमाशुल्क, शुल्क तथा अन्य भुक्तानीका लागि अनिवार्यरूपमा ई-बिल/इन्भ्वाइस जारी गर्ने व्यवस्था गर्न सबै बीमा कम्पनीहरूलाई निर्देशन दिएको छ ।

प्राधिकरणले बीमा क्षेत्रको वित्तीय अनुशासन सुदृढीकरण, कारोवारको पारदर्शिता अभिवृद्धि, कर अनुपालन सुनिश्चितता तथा सेवा प्रवाहलाई प्रविधिमैत्री बनाउने उद्देश्यले मिति २०८३ साल बैशाख ११ गते सो निर्देशन दिएको हो ।

**(ङ) विदेशमा दर्ता भएका सवारीसाधनको तेस्रो पक्ष बीमा सम्बन्धी निर्देशन**

नेपाल बीमा प्राधिकरणले विभिन्न प्रयोजनका लागि नेपालमा सञ्चालन हुन आउने विदेशमा दर्ता भएका सवारीसाधनको नेपालभित्र सञ्चालन हुने अवधिसम्मका लागि तेस्रो पक्ष बीमा गर्न सकिने सम्बन्धी निर्देशन जारी गरेको छ ।

प्राधिकरणले मिति २०८३/०१/१० गते सम्पूर्ण निर्जीवन बीमा कम्पनी र लघु निर्जीवन बीमा कम्पनीहरूका लागि त्यस्तो निर्देशन जारी गरेको हो ।

प्राधिकरणबाट जारी निर्देशनमा "सम्बन्धित निकायबाट स्वीकृति प्राप्त गरी विभिन्न प्रयोजनका लागि नेपालमा सञ्चालन हुन आउने विदेशमा दर्ता भएका सवारीसाधनको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ अनुसार नेपालभित्र सञ्चालन हुने अवधिसम्मका लागि तेस्रो पक्ष बीमा गर्न सकिने" उल्लेख छ ।

**(च) Professional Indemnity तथा Professional Liability Insurance को बीमादर सम्बन्धी निर्देशन**

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमकले जारी गर्ने Professional Indemnity तथा Professional Liability Insurance को बीमादर पुनर्बीमाको पर्याप्त व्यवस्था गर्ने गरी बीमक आफैँले निर्धारण गर्ने सम्बन्धी निर्देशन जारी गरेको छ ।

प्राधिकरणले मिति २०८३/०१/२२ गते सम्पूर्ण निर्जीवन बीमा कम्पनीहरूका लागि त्यस्तो निर्देशन जारी गरेको हो ।

प्राधिकरणबाट जारी निर्देशनमा बीमकले जारी गर्ने पेशागत दायित्व तथा क्षतिपूर्ति बीमा सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०७३ को बूँदा नं. ३.४ मा भएको व्यवस्था र Minimum Premium Rate For Non Taffif Insurance Business को बूँदा नं. ६ मा रहेका व्यवस्थाहरूको सट्टामा "बीमकले जारी

गर्ने Professional Indemnity तथा Professional Liability Insurance को बीमादर पुनर्बीमाको पर्याप्त व्यवस्था गर्ने गरी बीमक आफैले निर्धारण गर्ने” भन्ने व्यवस्था कायम गरिएको छ ।

#### ४. बीमा कसुर सम्बन्धी मुद्दाको कारवाही र किनारा जिल्ला अदालतहरूबाट हुने

नेपाल सरकारले बीमा कसुर सम्बन्धी मुद्दाको कारवाही र किनारा गर्न देशका ७७ वटै जिल्ला अदालतलाई तोक्ने निर्णय गरेको छ ।

मन्त्रिपरिषद्को मिति २०८२ साल फागुन १३ गते बसेको बैठकले बीमा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १४० बमोजिमको कसुर सम्बन्धी मुद्दाको कारवाही र किनारा गर्न देशका ७७ वटै जिल्ला अदालतलाई तोक्ने निर्णय गरेको हो ।

बीमा ऐन, २०७९ को दफा १४० मा इजाजतपत्र नलिई बीमा व्यवसाय, बीमा मध्यस्थकर्ता वा अन्य बीमा सेवा प्रदायकको रूपमा काम गरेमा कसुर गरेको मानिने प्रावधान रहेको छ ।

यसैगरी, कुनै बीमकले बीमा मध्यस्थकर्ता वा अन्य बीमा सेवा प्रदायक वा अन्य पक्षसँग मिली वा नमिली बीमा सम्बन्धी कुनै जालसाजी कीर्त गरी वा गलत विवरण वा कागजात तयार गरी वा नगरी बीमा दाबी भुक्तानी गरेमा र कुनै बीमितले बीमा मध्यस्थकर्ता वा अन्य बीमा सेवा प्रदायक वा अन्य पक्षसँग मिली वा नमिली बीमा सम्बन्धी कुनै जालसाजी कीर्त गरी वा गलत विवरण वा कागजात पेश गरी वा नगरी बीमा दाबी भुक्तानी प्राप्त गरेमा बीमा ऐन बमोजिम कसुर गरेको मानिनेछ ।

यस्तै, कुनै बीमा सभेयरले क्षतिको मूल्याङ्कन गर्दा स्वार्थवस वा बदनियतपूर्ण तरिकाले बढी, कम वा गलत मूल्याङ्कन गरी बीमक वा बीमितलाई हानी नोक्सानी पुऱ्याउने कार्य गरेका, बीमालेख बमोजिम बीमितले बीमकलाई बुझाउनुपर्ने बीमाशुल्क कुनै बीमा अभिकर्ताले बदनियतपूर्वक बीमकलाई नबुझाई उक्त रकमको अपचलन गरेमा बीमा कसुर गरेको मानिने व्यवस्था बीमा ऐनमा रहेको छ ।

बीमकका कर्मचारी, पदाधिकारी वा अन्य कसैले बीमालेख जारी गर्दा, बीमा गरिएको सम्पत्ति तथा दायित्वको क्षति मूल्याङ्कन गर्दा, बीमा दाबी भुक्तानी गर्दा वा बीमा व्यवसाय सञ्चालनका क्रममा कुनै अनियमितता गरेमा वा आर्थिक दुरुपयोग गरेमा, बीमक गाभ्दा वा गाभिँदा, प्राप्ति गर्दा, खारेज गर्दा वा लेखापरीक्षण गर्दा कुनै सञ्चालक, पदाधिकारी, कार्यकारी प्रमुख, कर्मचारी तथा अन्य व्यक्तिले अनियमितता गरेमा र कसुर गर्न कुनै किसिमले मद्दत पुऱ्याएमा बीमा ऐन बमोजिम कसुर गरेको मानिनेछ ।

विदेशी बीमकका कुनै पदाधिकारी वा कर्मचारीले शाखा कार्यालयको नियमित कारोबारको सिलसिलामा बाहेक नेपाल बीमा प्राधिकरणको स्वीकृति नलिई वा भुट्टा विवरण पेश गरी स्वीकृति लिई त्यस्तो शाखा कार्यालयको कुनै सम्पत्ति अर्को मुलुकमा स्थानान्तरण गरेमा, त्यस्तो गर्न अख्तियारी दिएमा वा सो कार्यलाई मद्दत गर्ने वा पुग्ने कुनै कार्य गरेमा कसुर गरेको मानिने प्रावधान बीमा ऐनमा रहेको छ ।

#### ५. इजलास सञ्चालन

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा दाबी सम्बन्धी उजूरीहरूको सुनुवाई गर्ने प्रयोजनका लागि प्राधिकरणको केन्द्रीय कार्यालय, कुपण्डोल, ललितपुरमा इजलास सञ्चालनमा ल्याएको छ ।

प्राधिकरणमा दायर भएका बीमा सम्बन्धी उजूरीहरू शिघ्रताका साथ फछ्यौट गर्ने उद्देश्यले मिति २०८२ साल जेठ २२ गतेदेखि छुट्टै कक्ष स्थापना गरी इजलास सञ्चालनमा ल्याइएको हो ।

#### ६. आन्तरिक कार्यमा डिजिटल प्रणालीको सुरुवात

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा क्षेत्रमा डिजिटल प्रणालीलाई परिस्कृत रूपमा अवलम्बन गर्न जोड दिँदै आएको छ ।

त्यसक्रममा प्राधिकरणले आन्तरिक कार्यमा डिजिटल प्रणाली अलम्बन गर्न सुरु गरेको छ । साथै, प्राधिकरणसँग पत्राचार गर्दा बीमा कम्पनीहरूले पनि डिजिटल प्रणाली मार्फत गर्नुपर्ने व्यवस्था लागू गरिएको छ ।

#### ७. समझदारी

##### (क) नेपाल बीमा प्राधिकरण र त्रि.वि. तथ्याङ्कशास्त्र केन्द्रीय विभागबीच समझदारी

नेपाल बीमा प्राधिकरण र त्रिभुवन विश्वविद्यालय, तथ्याङ्कशास्त्र केन्द्रीय विभागबीच बीमा सम्बन्धी अनुसन्धान र ज्ञान आदान-प्रदान सम्बन्धी संयन्त्र निर्माण गर्ने सम्बन्धी समझदारी भएको छ ।

मिति २०८२ साल मङ्सिर ७ गते भएको समझदारीमा बीमा क्षेत्रको अवस्था, प्रभावकारिता र चुनौती, बीमा नीति, बीमाको पहुँच, नयाँ बीमालेखको आवश्यकता, दिगो विकासमा बीमा क्षेत्रको योगदान, बीमा सम्बन्धी सरकारी नीति र वित्तीय क्षेत्र लगायतसँग सम्बन्धित अनुसन्धानलाई अगाडि बढाइने उल्लेख छ ।

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा सम्बन्धी अनुसन्धानका क्षेत्र पहिचान गर्ने, त्रि.वि. तथ्याङ्कशास्त्र केन्द्रीय विभागले प्राधिकरणको प्राथमिकताका आधारमा बीमा सम्बन्धी अनुसन्धानका लागि विज्ञहरू उपलब्ध गराउने, प्राज्ञिक तथा अनुसन्धानका लागि तथ्याङ्कहरू आदान-प्रदान गर्ने र बीमा अनुसन्धान सम्बन्धी विषयमा तालिम सञ्चालन गर्ने लगायतका विषय समझदारीपत्रमा उल्लेख छ ।

नेपाल बीमा प्राधिकरण, अनुसन्धान तथा तथ्याङ्क शाखाको पहलमा भएको समझदारीबाट बीमा सम्बन्धी अनुसन्धान कार्यलाई प्रभावकारी रूपले अगाडि बढाउन महत्त्वपूर्ण योगदान पुग्ने अपेक्षा गरिएको छ ।

## (ख) नेपाल बीमा प्राधिकरण र नबिल बैंकबीच ए.पी.आई. इन्टिग्रेशन सम्बन्धी सम्झौता

नेपाल बीमा प्राधिकरण र नबिल बैंक लिमिटेडबीच एयरमार्क प्रणालीलाई स्वचालित (Automation) बनाउनका लागि मिति २०८२ साल कात्तिक २५ गते ए.पी.आई. इन्टिग्रेशन (API Integration) सम्बन्धी सम्झौता भएको छ ।

सम्झौताबाट ए.पी.आई. इन्टिग्रेशन अन्तर्गत बीमकहरूले मुद्दती निक्षेपमा गर्ने लगानीको एयरमार्क व्यवस्थापनलाई प्रविधि मार्फत सहज, सुरक्षित र विश्वसनीय बनाउने अपेक्षा गरिएको छ । यस प्रणालीले प्राधिकरणबाट बैंकमा पठाइने ब्लक तथा अनब्लक रिक्वेस्टहरूलाई स्वतः प्रमाणीकरण गरी सही विवरण भएको रिक्वेस्ट मात्र स्वीकृत गर्नेछ भने त्रुटिपूर्ण विवरण भएमा प्रणालीले त्यसलाई एयरमार्क प्लेटफर्म मार्फत बीमकलाई स्वचालित रूपमा फिर्ता पठाउनेछ ।

यस इन्टिग्रेशनका लागि नबिल बैंकको तर्फबाट विशेष मिडिलवेयर (Middleware) विकास गरिएको छ, जसले बीमकहरूबाट प्राधिकरण हुँदै प्राप्त मुद्दती निक्षेप सम्बन्धी विवरणलाई बैंकको कोर बैंकिङ प्रणालीमा प्रत्यक्ष पहुँच प्रदान गर्दछ । यस प्रणालीले सही विवरण मात्र स्वीकार गर्ने र त्रुटिपूर्ण विवरणलाई अस्वीकार गर्ने प्रक्रिया स्वचालित रूपमा कार्यान्वयन गर्नेछ ।

यस सम्झौता नेपाल बीमा प्राधिकरणको डिजिटल ट्रान्सफर्मेशन र प्रविधिमैत्री नियमनको दिशामा अर्को महत्त्वपूर्ण कदम भएको र यसबाट बीमा क्षेत्रको दक्षता, पारदर्शिता र समय-उपयुक्त सेवा प्रवाहमा उल्लेखनीय योगदान पुऱ्याउने विश्वास गरिएको छ ।

## ८. बीमा प्रवर्द्धन

### (क) प्रसारण

नेपाल बीमा प्राधिकरणद्वारा बीमा सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धिका लागि सार्वजनिक सेवा प्रसारण संस्था नेपाल टेलिभिजनबाट बीमा सम्बन्धी सन्देशहरू र रेडियो नेपालबाट बीमा सचेतना कार्यक्रमहरू प्रसारण हुँदै आएका छन् ।

यसैगरी, विभिन्न एफ.एम. रेडियोहरू मार्फत् बीमा सम्बन्धी जानकारीमूलक कार्यक्रम एवम् सन्देशहरू नियमितरूपमा प्रसारण हुँदै आएका छन् । साथै, विभिन्न सिनेमा हलहरूमा समेत बीमा सन्देशहरू प्रसारणको व्यवस्था गरिएको छ ।

### (ख) प्रदेशस्तरीय निबन्ध प्रतियोगिता

नेपाल बीमा प्राधिकरणका प्रदेश कार्यालयहरूले 'ग्रामीण अर्थतन्त्रको सुदृढीकरणमा बीमाको भूमिका' विषयक निबन्ध प्रतियोगिता आयोजना गरेका छन् । बीमा सचेतना अभिवृद्धि तथा बीमा प्रवर्द्धन गर्ने उद्देश्यले आयोजना गरिएको निबन्ध प्रतियोगितामा विश्वविद्यालय वा कलेजमा स्नातक तहमा अध्ययनरत विद्यार्थीहरूको सहभागिता रहेको छ ।

प्रतियोगितामा उत्कृष्ट चयन हुने तीनवटा निबन्धलाई पुरस्कृत गरिनेछ । जसअनुसार, प्रथम हुनेलाई रु. १५,०००/-, द्वितीय हुनेलाई रु. १०,०००/- र तृतीय हुनेलाई रु. ५,०००/- पुरस्कारको व्यवस्था गरिएको छ ।

## ९. प्रकाशन

### (क) बीमा बुलेटिन

नेपाल बीमा प्राधिकरणको केन्द्रीय कार्यालय तथा शाखा कार्यालयका गतिविधिहरूका साथै बीमा सम्बन्धी कार्यक्रमहरू समेटेर द्वैमासिक रूपमा बीमा बुलेटिन प्रकाशन हुँदै आएको छ ।

बुलेटिनमा प्राधिकरणबाट जारी गरिने निर्देशन, कार्यविधि, परिपत्र र प्रेस विज्ञप्तिका साथै केन्द्रीय कार्यालय र प्रदेश कार्यालयहरूबाट आयोजना गरिएका कार्यक्रमहरूका समाचारहरू समावेश गर्ने गरिएको छ ।

### (ख) बीमा समाचार र विचार

नेपाल बीमा प्राधिकरणको वार्षिकोत्सवका अवसरमा बीमा लगायत अर्थतन्त्र सम्बन्धी विविध पक्षमा लेखिएका जानकारीमूलक लेखहरू समावेश गरी 'बीमा समाचार र विचार' नामक विशेषाङ्क प्रकाशनलाई निरन्तरता दिइएको छ । साथै, बीमा सम्बन्धी जानकारीमूलक विषयहरू समेटिएको बीमा चिनारी र बीमा सम्बन्धी उजुरीको निर्णयहरूको सङ्ग्रह समेत प्रकाशन गरिएका छन् ।

### (ग) बीमा प्रतिबिम्ब प्रकाशन

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा क्षेत्रका मुख्य मुख्य तथ्याङ्कहरूको विश्लेषण सहितको मासिक तथ्याङ्क संस्करण 'बीमा प्रतिबिम्ब' प्रकाशन गर्न सुरु गरेको छ ।

बीमा कम्पनीहरूको वित्तीय अवस्था, बीमा पहुँच, बीमा दाबी, दाबी फछ्यौट, बीमालेख सङ्ख्या, बीमाशुल्क सङ्कलन लगायत बीमा क्षेत्रका प्रमुख सूचकहरूको अध्ययन गरी विश्लेषणात्मक तथ्याङ्क संस्करण मिति २०८२ साल जेठ १० गतेदेखि मासिकरूपमा प्रकाशन गर्न सुरु गरिएको हो ।

### (घ) बीमा चित्रकथा : प्रभा

नेपाल बीमा प्राधिकरणले चित्रकथामा आधारित भएर सरल एवम् आकर्षक ढङ्गले बीमा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले 'प्रभा' नामक बीमा चित्रकथा प्रकाशन गरेको छ ।

विशेषगरी, विद्यालयका विद्यार्थीहरूलाई लक्षित गरी प्रकाशन गरिएको बीमा चित्रकथामा बीमा सम्बन्धी विषयवस्तुलाई चित्रका माध्यमबाट आकर्षक रूपमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

## १०. अन्य कार्य

## (क) सानो दाबी भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्था

नेपाल सरकारको बजेट वक्तव्यमा उल्लेख भए बमोजिम बीमा दाबी भुक्तानीलाई सहजीकरण गर्न प्राधिकरणले मोटर र सम्पत्ति बीमामा सानो दाबी भुक्तानी रु. २ लाख तोक्नुका साथै, बाली, पशुपन्छी, कृषि तथा लघुबीमातर्फ रु. ५० हजारसम्मको दाबी भुक्तानी बीमकका प्रदेश तथा शाखा कार्यालयबाट नै हुने व्यवस्था गरेको छ ।

## (ख) मुद्दा फछ्यौट

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमितले बीमक विरुद्ध प्राधिकरणमा दर्ता गरेका मुद्दाहरूको फछ्यौटलाई प्राथमिकता दिंदै आएको छ । हालसम्म प्राधिकरणमा दर्ता भएका ५१४ वटा मुद्दामध्ये चालु आर्थिक वर्षको चैत मसान्तसम्ममा ११८ वटा मुद्दा फछ्यौट भएका छन् । जसमध्ये, ८५ वटा मुद्दा फैंसलाबाट र ३३ वटा मुद्दा सहमतिबाट फछ्यौट भएका हुन् भने ३९६ वटा मुद्दा फछ्यौट हुने प्रकृत्यामा नै रहेको छ ।

## (ग) बीमकहरूको स्थलगत निरीक्षण

नेपाल बीमा प्राधिकरणले सदाभैं यस वर्ष पनि सम्पूर्ण बीमकहरूको आकस्मिक तथा नियमित निरीक्षण कार्य गर्दै आईरहेको छ । निरीक्षणमा क्रममा देखिएका कैफियत सम्बन्धमा बीमकहरूलाई स्पष्टीकरण सोध्ने, बीमा ऐन, २०७९ बमोजिम सचेत गराउने र जरिवाना गर्ने कार्य समेत गर्दै गरिएको छ ।

## (घ) बीमा मध्यस्थकर्ताका लागि अनलाइन परीक्षा

नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा मध्यस्थकर्ता मध्ये बीमा सर्भेयर र बीमा अभिकर्ताको परीक्षा अनलाइन माध्यमबाट सञ्चालन गर्दै आएको छ । बीमा ऐन, २०७९ मा 'बीमा मध्यस्थकर्ताले इजाजत प्राप्त गर्नुअघि तोकिए बमोजिमको परीक्षा उत्तीर्ण गरेको हुनुपर्नेछ' भन्ने व्यवस्था भए बमोजिम बीमा सर्भेयर र बीमा अभिकर्ताको अनलाइन परीक्षा नियमित रूपमा हुँदै आएको छ ।

अनलाइन परीक्षाका लागि Insurance Regulatory Management Information System (IRMIS) मार्फत परीक्षाका लागि आवेदन दिने, Exam System बाट आवेदन शुल्क बुभाउने, परीक्षा मिति चयन गर्ने तथा परीक्षा उत्तीर्ण हुनेले इजाजतपत्र शुल्क बुभाउने र IRMIS बाट नै बीमा सर्भेयर र बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र अनलाइन मार्फत प्रिन्ट गरेर लिन सकिने व्यवस्था गरिएको छ ।

### १३. चालु आ.व. २०८२/०८३ मा प्राधिकरणका प्रदेश कार्यालयबाट सम्पादन भएका कार्यहरू

प्राधिकरणले बीमाको पहुँच ग्रामीण क्षेत्रका बस्तीहरू सम्म विस्तार गर्न, बीमा सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्न, बीमाको आवश्यकता तथा महत्त्वलाई बुझाउन र बीमा सेवालाई आम नागरिकको पहुँचमा पुऱ्याउने उद्देश्यले कोशी प्रदेशको विराटनगर, मधेश प्रदेशको विरगञ्ज, लुम्बिनी प्रदेशको बुटवल, गण्डकी प्रदेशको पोखरा, कर्णाली प्रदेशको सुर्खेत, सुदुरपश्चिम प्रदेशको धनगढी र बागमती प्रदेशको लागि केन्द्रीय कार्यालयले विविध कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरेको छ ।

प्रदेश कार्यालयहरूले प्राधिकरणको वार्षिक नीति तथा कार्यक्रम बमोजिम दैनिक प्रशासन सञ्चालनका साथै बीमकहरूमा नियमित अनुगमन तथा निरीक्षण, प्रदेश सरकार अन्तर्गतका विभिन्न मन्त्रालय तथा विभागसँग छलफल तथा अन्तरक्रिया, स्थानीय सरकारसँग छलफल तथा अन्तरक्रिया, जिल्ला समन्वय समिति, शिक्षक तथा विद्यार्थी, बैंक तथा वित्तीय संस्था, घरेलु तथा साना उद्योगी, उद्योग वाणिज्य संघ, जिल्ला प्रहरी, ट्राफिक प्रहरी तथा यातायात व्यवसायी, प्रदेश कृषि ज्ञान केन्द्र, भेटनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, कृषक एवम् सरोकारवाला, विभिन्न महिला समूह, प्रदेशका बीमा मध्यस्थताकर्ता, जिल्ला स्थित सरोकारवालाहरू, बीमकका प्रदेश कार्यालयका प्रमुखहरू लगायतका सरोकारवालाहरूसँग छलफल तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्ने गरेका छन् ।

प्राधिकरण अर्ध न्यायिक निकाय समेत भएको हुँदा दाबी भुक्तानी तथा अन्य बीमा सम्बन्धी हुने विभिन्न समस्या तथा गुनासोहरू सुन्ने तथा प्राप्त उजुरीहरूको संकलन एवम् अध्ययन गर्ने, मध्यस्थता गर्ने तथा मध्यस्थता हुन नसकेका उजुरीहरूलाई केन्द्रीय कार्यालय पठाउने कार्य गर्दछ । बीमकहरूमा नियमित रूपमा स्थलगत निरीक्षण गर्ने, अनलाईन माध्यमबाट बीमा अभिकर्ताको परिक्षा सञ्चालन गर्ने तथा बीमा सम्बन्धी विभिन्न संचारमाध्यमबाट जानकारी मूलक रेडियो जिङ्गलहरू बजाउने लगायतका कार्यहरू सम्पादन हुने गर्दछन् । प्राधिकरणका ६ वटै प्रदेशबाट सम्पादन भएका कार्यहरू निम्न बमोजिम रहेका छन् ।

#### प्रदेश कार्यालयबाट सम्पादन भएका कार्यक्रमहरू

क्र.स.	कार्यक्रम	विवरण	कोशी प्रदेश	मधेश प्रदेश	लुम्बिनी प्रदेश	गण्डकी प्रदेश	कर्णाली प्रदेश	सुदुरपश्चिम प्रदेश
		प्रदेश सरकार अन्तर्गतका विभिन्न मन्त्रालय तथा विभागसँग छलफल तथा अन्तरक्रिया	१	-	-	-	-	१
१	छलफल तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम	स्थानीय सरकारसँग छलफल तथा अन्तरक्रिया	९	११	१२	८	११	१३
		विद्यार्थी तथा शिक्षकसँग छलफल तथा अन्तरक्रिया	८	९	६	६	६	५
		अन्य निकायसँग भएका छलफल तथा अन्तरक्रिया	१६	८	९	१३	१५	१५

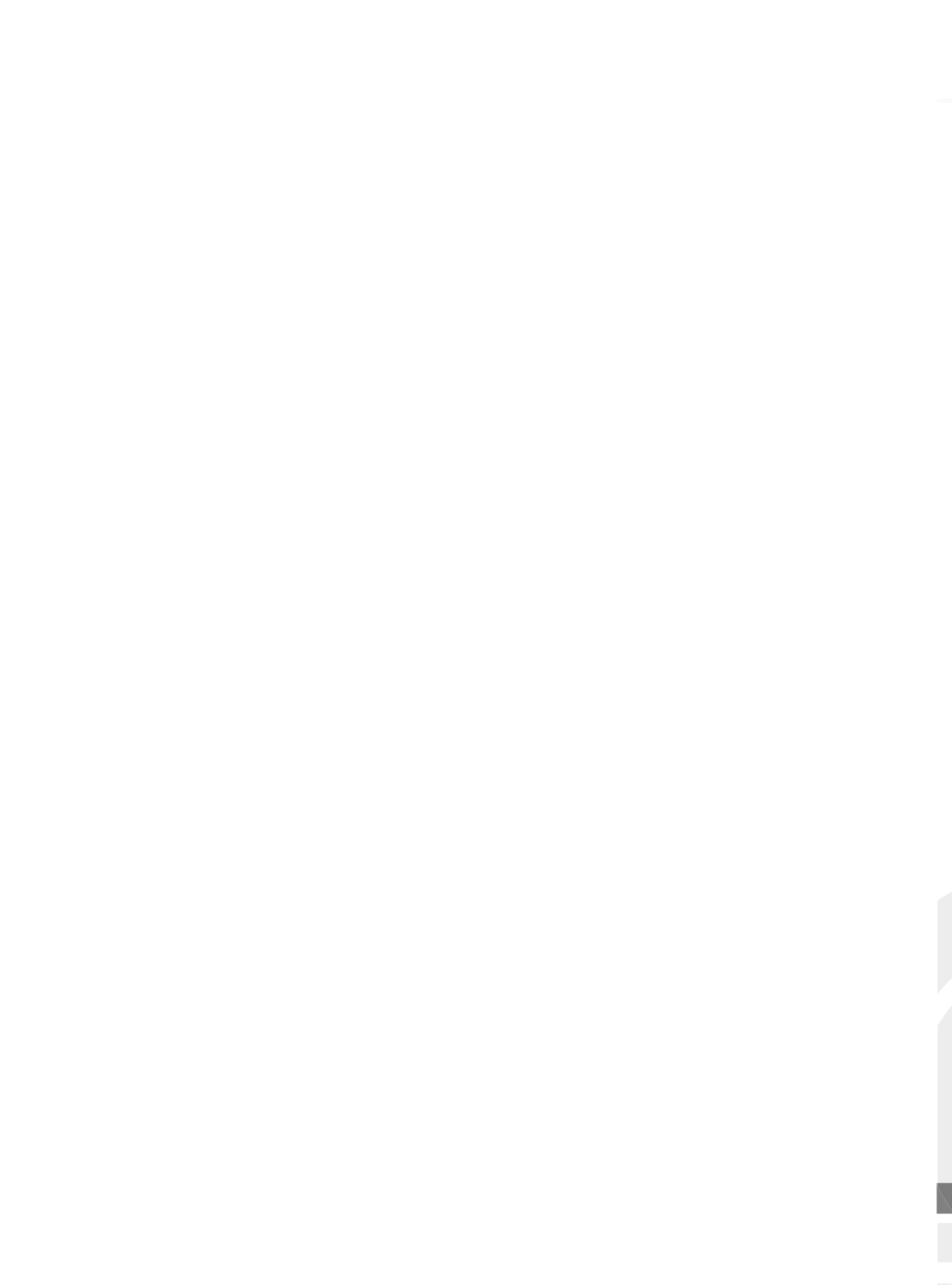
२	बीमा प्रर्वद्धन तथा विकास	बीमा सचेतना सम्बन्धी जानकारी मूलक सन्देश प्रचार/प्रसार	३	१२	४	१	१	१०
		मेला तथा महोत्सवमा बीमा सम्बन्धी जानकारीमूलक सहभागिता	२	१	१	१	२	१
		अन्य बीमा प्रर्वद्धन तथा विकास सम्बन्धी कार्यक्रम	-	-	-	-	-	१
३	होडिङ बोर्ड	बीमा सम्बन्धी डिजीटल तथा चेतनामूलक होडिङ बोर्ड स्थापना	-	२	-	-	-	२
४	स्थलगत निरीक्षण	निर्जीवन, जीवन तथा लघु बीमकहरूको स्थलगत निरीक्षण	४	७	१४	१०	१०	४
५	गुनासो तथा उजुरी	उजुरी दर्ता	२१	३२	२१	१६	९	७
		उजुरी मध्यस्थता तथा मेलमिलाप	८	७	५	५	३	२
६	परीक्षा सञ्चालन	अभिकर्ताको अनलाईन परीक्षा सञ्चालन	२९	३२	३४	५६	-	३५



**नेपाली खण्ड**  

---

**Nepali Part**



## नेपालीको अपेक्षा : नेपालको असीमित सम्वृद्धिको सम्भावना



कृष्णहरि बाँस्कोटा

पूर्व अर्थसचिव

वि.सं. २०८२ सालमा भएको प्रतिनिधिसभाको निर्वाचनले राष्ट्रिय स्वतन्त्र पार्टीको एकल सरकार गठन भएको छ । सो दलबाट संसदीय दलका नेता बालेन्द्र शाह मुलुकको प्रधानमन्त्री हुनुभएको छ । अधिकाश मन्त्रीहरू युवा हुनुहुन्छ । आम नेपाली जनताले विकास निर्माणको चौतर्फी आशा र अपेक्षा गरेका छन् । यस अनुसार अघि बढ्न मुलुकमा असीमित सम्भावना पनि रहेको छ । यसर्थ, वर्तमान सरकारले आम नेपालीको सम्वृद्धि चुम्ने चाहनालाई पुरा गर्न सम्पादन गर्नुपर्ने केही प्रमुख कामहरूको विवरणसहित यस लेख तयार गरिएको छ ।

### पूर्वाधार विकास :

मुलुकभित्र सञ्चालन भइरहेका मेघा प्रोजेक्टलाई उच्च प्राथमिकता दिनुपर्छ । आगामी दिनमा पनि खुद्रे योजनाको सट्टा विशेष ठूला आयोजना सञ्चालनमा सरकार केन्द्रित हुनुपर्छ । यस सन्दर्भमा मेघा प्रोजेक्ट र राष्ट्रिय गौरवका आयोजनाको प्रभावकारी सञ्चालनका लागि छुट्टै कानून निर्माण गर्नुपर्छ । यी हरेक आयोजनाको साइट अफिस खुल्नुपर्छ । तिनलाई विशेष अधिकार दिनुपर्छ । यी आयोजना निर्माणका लागि सामग्रीको उपलब्धतामा सहजीकरण गर्नुपर्छ । हाल मरिण डाइभर्सन तयार भएको छ । यसको सञ्चालन गरी उर्बर भूमिमा शिघ्र सिंचाई सुविधा विस्तार गर्नुपर्छ ।

यसैगरी, कर्णाली-बबई डाइभर्सनबाट विद्युत्शक्ति उत्पादन गरी सिंचाई समेतको सुविधा वृद्धि गर्नुपर्छ । यस अतिरिक्त, सिद्धबाबा सुरुङ्गमार्ग तत्कालै सञ्चालनमा ल्याउने गरी काम अघि बढाउनुपर्छ । यसबाट जोखिमयुक्त यात्राबाट नयाँ सुरक्षित यात्राको लक्ष्य तय हुनेछ ।

नेपाली सेनाको सहकार्यमा काठमाडौँ-मधेश तराई जोड्ने फास्टट्रयाक निर्माण भइरहेको छ । यस मार्गको निर्माण पुरा भएपछि ढुवानी भाडामा निकै कमी आउने छ । यसबाट नेपाली जनतालाई महङ्गीको मारबाट जोगाउन सकिने छ । यसर्थ, यसको छिट्टै निर्माण सम्पन्न गर्ने जुक्ति निकाल्नु पर्छ । एउटा विकल्पमा यो सडकलाई ३ देखि ५ किमिको टुक्रा बनाई १५/२० जना ठेकेदारलाई जिम्मा दिएमा यसको निर्माण करिब एकवर्षमा सम्पन्न गर्न सकिन्छ । यसैगरी, धुलिखेल-खावा सडकको करिब ४ कि.मि. खण्डको तत्कालै निर्माण सम्पन्न गर्नुपर्छ । यसैगरी, कलङ्कीदेखि चाबहिलसम्मको चक्रपथ र सूर्यविनायकदेखि धुलिखेलसम्मको सडक पनि यथाशिघ्र सम्पन्न गर्ने रणनीति बनाउनु पर्छ । साथै, कोटेश्वरबाट भक्तपुर जाने सडकमा अण्डरपास वा मनोहरा खोलाबाट सडक सञ्चालन (डाइभर्सन) गरेमा एयरपोर्टको धावनमार्ग बिस्तार गर्न सकिन्छ ।

तराईको हुलाकी मार्ग र पहाडको मध्यपहाडी लोकमार्गको कामलाई उच्च प्राथमिकता दिनुपर्छ । कैयौँ जलविद्युत् आयोजनाहरू निर्माण सम्पन्नताको संघारमा छन्, तिनलाई सम्पन्न गराउनु पर्छ । सबै ७५३ वटा स्थानीय सरकारको केन्द्रसम्म पुग्ने पहुँच मार्गलाई कालोपत्रे गर्नुपर्छ । हाल निर्माण भई सञ्चालनमा रहेको करिब ५० भन्दा बढी हवाई मैदानलाई पूर्णरूपमा सञ्चालनमा ल्याउनु पर्छ । यसैगरी, पोखरा र भैरहवाको क्षेत्रिय अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थललाई लक्ष्य अनुसार सञ्चालन गर्नुपर्छ । कैयौँ स्थानमा अस्पताल निर्माणाधीन अवस्थामा छन् । यसैगरी, स्कूल, कलेज र विश्वविद्यालयहरू पनि निर्माणको अवस्थामा छन् । यी र यस्ता कार्यमा वर्तमान सरकारको ध्यान पहिलो वर्ष केन्द्रित गर्न सके अर्को वर्षबाट नयाँ सोच र उत्साहका साथ नवीनतम पूर्वाधार निर्माणका ध्यान केन्द्रित गरी विकास निर्माणको कामलाई थप उचाईमा पुऱ्याउन सकिने हुन्छ ।

विकास निर्माणको काममा गति दिन ठेक्कामा पासबुक प्रथा आरम्भ गर्नुपर्छ । जसअनुसार, एउटा काम फरफारक नभई अर्को काम दिनु हुँदैन । मुलुकको सम्वेदनशील भूभागको पहिचान गरी जथाभावी डोजर प्रयोग निषेध गर्नुपर्छ ।

#### सामाजिक परिवर्तन :

संसारका धेरै मुलुकमा सो देशका नागरिकले आफ्नो मुलुकको ऋण्डा आफ्नो घरमा फहराउन पाउँछन् । यसै अनुरूप नेपालमा पनि सामाजिक रूपान्तरणका लागि राष्ट्रिय ऋण्डाको प्रयोग आम नेपाली जनताले गर्न पाउने व्यवस्था गर्नुपर्छ । यसका लागि शर्तहरू तोकिनु पर्छ, जसको पालना गर्नु आम नेपालीको कर्तव्य हुनेछ । यो मुलुकलाई मदिरा सेवनकर्ताले धुरुक्कै पारेका छन् । यसर्थ, यसलाई नियन्त्रण गर्नुपर्छ । यसका लागि 'ड्राई ल' निर्माण गर्नुपर्छ । यसबाट मदिरा उत्पादन र पैठारी तथा सेवन निषेध हुनेछ ।

आम युवामा राष्ट्रियताको भावनालाई अझ मजबूत तुल्याउन स्नातकको पढाईमा ६ महिना र स्नाकोत्तरको पढाईमा १ वर्ष सरकारी सेवामा इन्टर्न गराउनु पर्छ । यसबाट उनीहरूले सरकारी कार्यप्रणाली बुझ्ने अवसर पाउँछन्, जसका कारण वैदेशिक रोजगारीको सट्टा स्वदेशमै रोजगारी खोज्ने परिस्थिति निर्माण हुनेछ । हाम्रो समाजमा विद्यमान फजुल खर्च नियन्त्रण गर्नुको विकल्प नै छैन । समाज फजुलखर्ची हुँदै गएका कारण नै भ्रष्टाचार बढेको हो । यसर्थ, व्रतबन्ध, विवाह लगायतका समारोहमा नातेदार मात्रै आमन्त्रित गर्न पाउने कानूनी प्रबन्ध हुनुपर्छ । सो बाहेकका मानिस समारोहमा सहभागी भएमा आमन्त्रित गर्ने र निम्तालु दुवैलाई दण्ड गर्ने व्यवस्था हुनुपर्छ ।

### कृषिमा सुधार :

नेपालको अर्थतन्त्र कृषिमा आधारित छ, भनिन्छ । तर, कुल गार्हस्थ्य उत्पादनमा कृषिको हिस्सा घट्दै जाँदा करिब २५ प्रतिशत अंशको मात्रै योगदान रहेको छ । यसर्थ, यस क्षेत्रमा आमूल सुधार गर्नुको विकल्प छैन । यसको सुरुवात मुलुकलाई परम्परागत हलोमुक्त देश घोषणाबाट गर्नुपर्छ । साथै मानिस र जनावर प्रयोग हुने बयल गाडा, ठेलगाडा, टाँगा, रिक्साको विशेष प्रयोजन बाहेक कृषि र व्यावसायिक उपयोगमा रोक लगाउनु पर्छ । आम किसानका लागि मिनी ट्रयाक्टर, जीरो टिलर, हार्भेस्टर, रिपर आदिको प्रयोग बढाउनु पर्छ । विद्यार्थीलाई कृषिमा आधारित प्राविधिक शिक्षामा जोड दिँदै 'अर्न एण्ड लर्न' को माध्यमद्वारा वैदेशिक रोजगारी नियन्त्रण गर्नुपर्छ ।

अधिकांश नेपाली किसानहरू खाद्यान्न र हरियो तरकारीको उत्पादनमा संलग्न छन् । उनीहरूलाई नेपालमा उत्पादन हुने र अत्यधिक सम्भावना भएको जडिबुटीको उत्पादनमा प्रोत्साहित गर्नुपर्छ । जसमा यार्सागुम्बा, पाँचआँले, कुट्की, जटामसी, टिमुर, भ्याकुर, चिराइतो, तेजपात, नागबेली, बोभो, असुरो, सतुवा, अमला, गुर्जो, पिपला, बर्रो, बेल, हरो, डालेचुक, लोठसल्ला, सुगन्ध कोकिला, पदमचाल, चुत्रो, दालचीनी, धतुरो, पिपला र कन्टकारीबाट प्रशस्त आर्थिक लाभ लिन सकिन्छ । यसैगरी, चिया, कफी, सनपाट, तोरी, सूर्यमुखी, अलैंची, अदुवा लगायतका नगदे बालीको खेतीबाट पनि किसानलाई अतिरिक्त लाभ दिन सकिन्छ । साथै, वनबाट डालेघाँस, बेत, बाँस, चिउरी घ्यू, लोक्ता, मौरीपालन, अग्निसो, लप्सी लगायतबाट लाभ लिन सक्ने वातावरण निर्माण गर्नुपर्छ ।

कृषिमा आधुनिकीकरण र यान्त्रिकीकरण भित्र्याउनुको विकल्प छैन । हामीले कम्तीमा खाद्यान्न, हरियो तरकारी, फलफूल, माछामासु र दुग्धमा आत्मनिर्भर हुने दुईवर्षे भिजनसहित काम गर्नुपर्छ । जोनिङ्ग र ब्लक अनुसार खाद्यान्न र कृषि उत्पादन गर्नुपर्छ । मुलुकभित्र एउटा मिनी रसायनिक मल कारखाना स्थापना गर्नुपर्छ । दीर्घकालका लागि प्राङ्गारिक मल र जैविक बिषादीमा जोड दिई प्राङ्गारिक उत्पादन गर्नुपर्छ । आम किसानको हितमा समर्थन मूल्य तोक्ने र कृषि उपज सरकारले खरिद गरिदिने प्रणाली अवलम्बन गर्न ढिला गर्नु हुँदैन । यसैगरी, कृषि उत्पादनको प्रोसेसिङ्ग, ग्रेडिङ्ग, प्याकेजिङ्ग, भण्डारण र बफर स्टक सम्बन्धी नीति जारी गर्नुपर्छ । साथै, कृषिमा चक्लाबन्दी र सामूहिक वा सहकारी खेतीमा जोड दिई कृषि भूमिमा घडेरी निषेध गर्नुपर्छ ।

### सेवा प्रवाहमा सुधार :

आम जनताले दैनिक र नियमितरूपमा प्राप्त गर्ने सेवाहरूलाई अनलाइन प्रणालीबाट उपलब्ध गराउनु पर्छ । विशेषगरी, नागरिकताको हकमा आमा बुबा दुवैको बंशजको आधारमा नागरिकता भएको, नागरिकता माग गर्ने व्यक्ति नेपालमै जन्मिएको र नेपालमै पढिरहेको अबस्थामा सहजै नागरिकता दिन सकिन्छ । यसबाट करिब ९० प्रतिशत हिस्सा तनावरहित हुनेछ । यसैगरी, जग्गा खरिद बिक्रीको लिखत पारित गर्ने, यातायात चालक अनुमतिपत्र दिने, वैदेशिक रोजगारीमा आवश्यक अनुमति दिने काममा स्वभाविक कामलाई सरल बिधिबाट सम्पादन गर्दा जटिल केशहरू अपवादमा देखिनेछन् । यसबाट सेवा प्रवाहको कार्य निकै सरल हुनेछ ।

सार्वजनिक प्रशासन सुधारतर्फ अजरबैजानको गभरमेण्ट इन योर पकेट, स्वीडेनको स्ट्रिट ब्यूरोक्रेसी र न्यूजिल्याण्डको कन्ट्राक्ट मेनेजमेन्टबाट सिक्न सकिन्छ । यसैगरी, भारतको क्यास लेस भिलेज, बेलायतको नेक्सट स्टेप, सिंगापुरको कन्ट्रोल रूम, इयूको इनोभेशन वाई र लिडर सीप एसिसमेन्ट सेन्टर लगायतको अवधारणाबाट आधुनिक सार्वजनिक प्रशासनको स्थापना गर्न सकिन्छ ।

यस क्रममा राजदूत प्रतिस्पर्धात्मक परीक्षाबाट नियुक्ति हुनुपर्छ । साथै, सम्बैधानिक पद र अन्य राजनीतिक नियुक्तिहरू पनि खुल्ला प्रतिस्पर्धाबाट पूर्ति गर्ने गरी मेरिट प्रणाली लागू गर्नुपर्छ । सरकारी थोत्रा मोटर र मोटरसाइकलहरू तत्काल लिलाम गर्न छुट्टै निकाय खडा गरी अधिकार दिनुपर्छ । यसरी, साना ठूला कामको माध्यमद्वारा मुलुकमा सार्वजनिक सेवा प्रवाहको सहजताका कारण सरकारप्रति जनताको विश्वास आर्जन गर्न सकिने छ ।

### सार्वजनिक यातायात सेवा :

यातायात व्यवस्थातर्फ नागढुङ्गा सुरुङ्गमार्गको सञ्चालनका साथै यस्तो सुरुङ्गमार्ग अन्यत्र पनि निर्माण गर्नुपर्छ । सवारी चालक अनुमतिपत्रमा मोटरसाइकल, कार, जीप, ठूला मोटर चालक लगायतको निश्चित योग्यता तोकिएको सार्वजनिक यातायातमा भइरहेको दुर्घटना न्यूनीकरणको उपाय खोजी गर्नुपर्छ । सार्वजनिक यातायातमा आधारभूतरूपमा सुधार गरी व्यक्तिगत सवारी साधन सञ्चालन गर्ने नपर्ने परिस्थिति सिर्जना गर्नुपर्छ । यसबाट एकातिर आयातित इन्धनको खपत कम हुन्छ भने अर्कोतिर प्रदूषण नियन्त्रणमा सहयोग पुग्छ । आगामी दिनमा हामीले पेट्रोलियम पदार्थको खपत कम गर्न विद्युतीय सवारी साधनलाई बढावा दिनुपर्छ । यसको अभ्यास बढाउन हरेक नेपालीको चुल्होबाट एलपी ग्यास हटाई इण्डक्शन चूल्होलाई बढावा दिनुपर्छ । साथै, आम नेपालीको घरमा अधिकतम विद्युतीय उपकरणहरू सञ्चालनमा प्रोत्साहित गर्नुपर्छ ।

### हवाई सेवामा सुधार :

नेपालमा विकट हिमाल र पहाडि भूभाग पनि छन् । ती स्थानमा मोटरबाटो भन्दा हवाई सेवा बिस्तार लाभप्रद हुनेछ । तर, हवाई सेवाको विश्वसनीयता अभिवृद्धि गर्न आन्तरिक उडान समयमै (अनटाइम) हुने सुनिश्चित हुनुपर्छ । एक घण्टाभन्दा बढी डिले (डिलाई) भएमा यात्रुलाई क्षतिपूर्ति

दिने कानून लागू गराउनु पर्छ । एयरपोर्टका पसलमा सस्तो मूल्यमा चिया, कफी, खाजा बिक्रीका लागि सरकारी भाडा रकम निशुल्क गर्न सकिन्छ । सुर्खेत एयरपोर्टमा भैं सबै एयरपोर्टमा कोसेली घर सञ्चालन गर्न सकिन्छ । यसबाट नेपाली उत्पादनको खपत वृद्धि हुनेछ ।

हाल नेपालमा करिब ५०/५५ वटा हवाई मैदान निर्माण भएका छन् । केही निर्माणको चरणमा पनि छन् । तर यसरी निर्माण भएका कैयौँ बिमानस्थलहरू हाल सञ्चालनको अवस्थामा छैनन् । पोखरा र भैरहवामा क्षेत्रिय अन्तर्राष्ट्रिय बिमानस्थल निर्माण भए तापनि त्यहाँबाट अन्तर्राष्ट्रिय उडानहरू नियमित हुन सकेका छैनन् । यिनमा सुधारका लागि शिघ्र पहल गर्नुपर्छ ।

### सूचना प्रविधिको विकास :

वर्तमान युग सूचना प्रविधिको युग हो । हालका दिनमा कृत्रिम बौद्धिकता (एआई) को सहयोगमा धेरै काम सहज भएको छ । यसर्थ, आम युवालाई डिजिटल शिक्षा दिनुपर्छ । यसका लागि सूचना प्रविधितर्फ इन्टरनेट सेवालाई सस्तो बनाउन तत्कालै यस क्षेत्रका व्यवसायीसँग विशेष छलफल गर्नुपर्छ । साथै, अस्पताल, बसपार्क लगायतका महत्त्वपूर्ण स्थानमा तत्कालै वाईफाई फ्रि गर्न सकिन्छ ।

सरकारी सेवाहरूलाई अनलाइन तुल्याउनु पर्छ । सूचना प्रविधिको माध्यमद्वारा सबै सरकारी कार्यालयहरूलाई चौबिसै घण्टा खुल्ला राख्न सकिन्छ । यस्तो प्रविधिमा फड्को मार्न स्कूलदेखि नै पाठ्यक्रममा सूचना प्रविधि विषय समेट्नु पर्छ । यसबाट रोजगारीको अवसर पनि निकै वृद्धि हुने आँकलन गरिएको छ ।

### खेलकूद विकास :

खेलकूदले विशेषगरी युवाको शारीरिक र मानसिक विकास गर्छ । यसर्थ, खेलकूदतर्फ तत्कालका लागि निर्माणाधीन क्रिकेट मैदानहरू सञ्चालनमा ल्याउनु पर्छ । यसका लागि चितवन र मूलपानीको क्रिकेट मैदानलाई उच्च प्राथमिकतामा राख्नुपर्छ । नेपालका युवाले पछिल्ला दिनमा क्रिकेटको माध्यमद्वारा आम नेपाली र नेपालको शिर उच्चो गरेका छन् । यसैगरी, फुटबल पनि नेपालमा लोकप्रिय खेल हो । ताइकाण्डो लगायतमा हामीले मेडल जित्ने गरेका छौँ । केही हाम्रा संस्कृति र परम्परासँग जोडिएका खेलहरू पनि छन् । यिनको उत्थानमा हामीले विशेष प्राथमिकता दिनुपर्छ ।

### शिक्षा र स्वास्थ्य सेवा :

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र शिक्षा निःशुल्क गर्ने संविधानको भावनालाई मूर्तरूप दिनुपर्छ । साथै, शिक्षा र स्वास्थ्य सेवामा जोनिङ्ग प्रणाली लागू गर्नुपर्छ । यसका लागि सरकारी स्वास्थ्य सेवा दिने अस्पताल र स्वास्थ्य चौकी तथा सरकारी स्कूलमा व्यापक सुधार गर्नुपर्छ । यसका लागि काठमाडौँ महानगरपालिका लगायत केही पालिकाले अवलम्बन गरेको सरकारी र सामुदायिक विद्यालय सुधारको मोडललाई देशव्यापी बनाउनु पर्छ ।

हाल सञ्चालनमा रहेका निजी विद्यालयहरूलाई ट्रष्टमा रूपान्तरण गर्नुपर्छ । यसको अर्थ ती विद्यालयले प्रदान गरिरहेका गुणस्तरीय शिक्षालाई निरन्तरता दिनुपर्छ । तर, तिनबाट प्राप्त आम्दानी व्यक्तिको खल्तीमा जानु हुँदैन । मेधावी शिक्षकहरूलाई उनीहरूको योग्यता र क्षमता अनुसार तलब र सुविधा दिन कुनै बाधा छैन । मूल कुरो विद्यालयले नाफा गरेको रकम शिक्षा क्षेत्रमै खर्च गरिनु पर्छ । स्वास्थ्य सेवामा नर्सिङ होमदर्तर्फ पनि यसै अनुरूप गरिनु पर्छ । राज्यले शिक्षा र स्वास्थ्य सेवामा विभेद नहुने गरी निःशुल्क सेवा र अवसर प्रदान गर्ने प्रत्याभूति प्रदान गर्न ढिलो गर्नु हुँदैन ।

### सामाजिक सुरक्षा :

हाल नेपालमा करिब ८५ प्रकारका सामाजिक सुरक्षाका कार्यक्रमहरू सञ्चालित छन् । सामाजिक सुरक्षातर्फ ज्येष्ठ नागरिकलाई मासिक रु. ४ हजार प्रदान गरिएको छ । उमेर बढे अनुसार यस्तो भत्ता रकम बढी दिनुपर्छ । यसैगरी, ज्येष्ठ नागरिकले आवश्यक परेमा आफ्ना सन्तानको मासिक कमाईको १० प्रतिशतसम्म रकम दाबी गरेमा पाउने कानूनी व्यवस्था गर्नुपर्छ । यस अतिरिक्त, हरेक नागरिकले आफ्नो सम्पत्ती ट्रष्टमा राख्न पाउने कानूनी प्रबन्ध गर्नुपर्छ । साथै, बैंक लगायतमा विनादाबी रहेको रकम ज्येष्ठ नागरिक कोषमा जाने प्रबन्ध गर्न सकिन्छ । भारत लगायतमा यस्तो प्रबन्ध गरिएको छ ।

मूल कुरो, सामाजिक सुरक्षा भत्ता सबैलाई दिने वा विपन्न र असहायलाई मात्रै दिने भन्ने बिबाद छ । यसमा राज्य प्रणालीबाट वार्षिक करिब रु. साढे दुई खर्ब खर्च भइरहेको अनुमान छ । यसर्थ, कर्मचारीको पेन्सन लगायतलाई एउटै कोषमा राखी एकद्वार प्रणालीबाट सुविधा दिने गरी अधिकार सम्पन्न प्राधिकरण खडा गर्नु उपयुक्त हुनेछ ।

### पर्यटन प्रवर्द्धन :

पर्यटन प्रवर्द्धनतर्फ हामीले सहासिक खेल प्रवर्द्धनमा जोड दिनुपर्छ । यसमा पदयात्रा, बज्जी जम्पिङ्ग, च्याप्टिङ्ग, प्याराग्लाइडिङ्ग र एक्सपीडिशन लगायत पर्दछन् । यदि हामीले सगरमाथा र लुम्बिनीका बहुमूल्य हिउँ र माटोलाई ब्राण्डिङ्ग गर्न सके हामी सम्बृद्ध हुन समय लाग्दैन । यसका लागि सगरमाथाको हिउँको कणलाई नपग्लिने गरी पारदर्शी सीसाको गिफ्ट प्याक निर्माण गर्न सकिन्छ । लुम्बिनीको एक कण माटोसहितको सुनको लकेट बनाउन सकिन्छ । नेपालका छहराका मिनरल वाटरलाई प्याकेजिङ्ग गरी संसारभरी बिक्री गर्न सकिन्छ । यस्ता सम्भावना असीमित रहेका छन् ।

विश्वमा पर्यटकीय गन्तव्यमा नेपाल शीर्ष स्थानमा रहे पनि अपेक्षाकृत यस क्षेत्रबाट लाभ लिन सकिएको छैन । यसर्थ, नेपालका सगरमाथा, लुम्बिनी, पशुपति, जनकपुर, पाथिभरा, मुक्तिनाथ, छिन्नमस्ता, स्वर्गद्वारी, गढिमाई, रारा, शेफोकुण्डो, बढीमालिका लगायतलाई पर्यटकीय हवको रूपमा शिघ्र विकास गर्नुपर्छ ।

### आर्थिक सम्वृद्धि :

आर्थिक क्षेत्रमा सुधारका लागि मुलुकलाई ग्रे लिष्टबाट हटाउनु पर्छ । यसका लागि विद्यमान कानूनको कार्यान्वयनमा जोड दिए पुग्छ । एलडिसी ग्राजुयशनमा बङ्गलादेशको नीति अनुसरण गर्न सकिन्छ । आर्थिक वर्ष वैशाखदेखि चैत्र मसान्तसम्मलाई तोक्नु पर्छ । यसको निमित्त एक आ.व. ९ महिनाको हुनेछ । हाल कार्यान्वयनमा रहेको सोह्रौँ पञ्चवर्षीय योजनालाई समयसापेक्ष परिमार्जन गर्न सकिन्छ । राजस्व छूटलाई व्यवस्थित र नियन्त्रण गर्न नगद अनुदान दिने प्रणाली लागू गर्नुपर्छ । उपभोक्ता हित समेतका लागि भन्सारमा एमआरपी घोषणा अनिवार्य गर्नुपर्छ । यसबाट अण्डर इन्भ्वाइस नियन्त्रण हुनुका साथै सम्पत्ती शुद्धीकरणको अभियानमा पनि टेवा पुग्ने छ । नेपाली हस्तकलाका सामग्रीको विश्व बजारमा उच्च माग छ । यसर्थ, देशेतर भ्या, घण्टी, थाङ्का, नेपाली कागज, पौभा, मूर्ति, नक्कली गरगहनाको उत्पादनमा व्यापकरूपमा युवा परिचालन गरी रोजगारीको अवसर सिर्जना गर्नुपर्छ । मूल कुरो नेपालको निकासी वृद्धिका लागि भगिरथ प्रयास गर्नुपर्छ ।

### वन विकास :

वन विकासमा जोड दिँदै 'एक वन एक उत्पादन' अभियान सञ्चालन गर्नुपर्छ । हाल मुलुकको ४७ प्रतिशत भू-भाग वनले ढाकेको छ । तर, कुल गार्हस्थ उत्पादनमा वनक्षेत्रको योगदान करिब ६ प्रतिशत मात्रै रहेकाले वन उपयोगको नीति बन्नुपर्छ । हाल नेपालमा अत्यधिक काठ र काठका वस्तु आयात भइरहेको सन्दर्भमा ढलापढा काठको उपयोग गर्ने नीति लिनुपर्छ । साथै, वन क्षेत्र विकासको बाधक भएको अपजस छ । यसमाबाट मुक्ति लिने नीति निर्माण गर्नुपर्छ ।

### खानी उत्खनन :

नेपालमा प्रशस्त खानी सञ्चालनको सम्भावना छ । यहाँ सुन, पेट्रोलियम र युरेनियमको सम्भावना देखिएको छ । साथै, फलाम, प्राकृतिक ग्यास, स्लेट, ढुङ्गा, क्वार्च, रत्न पत्थर, मार्बलको व्यावसायिक उत्पादनको रणनीति अख्तियार गर्नुपर्छ । खानी उत्खनन नै समृद्धिको द्वार हुनेछ ।

### कूटनीतिमा सन्तुलन :

कूटनीति अति नै सम्बेदनशील विषय हो । यसमा पञ्चशीलको नीति, असंलग्न राष्ट्रको भूमिका, संयुक्त राष्ट्र संघको सदस्य राष्ट्रको दायित्व बुझेर अघि बढ्नु पर्छ । साथै, विश्व व्यापार सङ्गठन, साफ्टा, विमिष्टेक लगायतबाट लाभ लिन विशेष पहल गर्नुपर्छ । मूल कुरो, कूटनीति अति नै सम्बेदनशील विषय भएकाले यसमा फुकी फुकी अघि बढ्नु नै सबैको हितमा हुनेछ ।

**सरकारको १०० कार्यसूची :**

वर्तमान सरकारले १०० वटा कार्यसूचीका माध्यमद्वारा आम जनतामा आशा जगाएको छ । यीमध्ये केही महत्त्वपूर्ण बुँदाले आर्थिक समृद्धिका लागि दिशा निर्देश गरेका छन् । ती निम्नानुसार छन् :

- डेलिभरीवेष्ट गभर्नेन्सका माध्यमद्वारा लगानीकर्ता लगायतमा उत्साह जागृत गराउने प्रयास हुनेछ ।
- विजनेश प्रोसेस रि-इञ्जिनियरिङ्गका माध्यमद्वारा निजीक्षेत्र उत्प्रेरित भई अघि बढ्ने विश्वास गरिन्छ ।
- प्रेडिक्टेवल, फेसलेस, टाइम वाउण्ड सेवा प्रवाहले बाह्य लगानी आकर्षित गर्न सरकारलाई सफलता हासिल हुनेछ ।
- डिजिटल सेवा, प्रि-अप्वाइन्टमेन्ट सेवालै निजीक्षेत्रले 'भोली भोलीको भोली' रूपी भाष्यबाट डिपार्चर लिन सकिने हुन्छ ।
- फाइल ट्रयाकिङ्ग र सोको अलर्ट सिष्टमले निर्धारित समयमा निर्णय पाउन सकिने हुन्छ ।
- एउटा विवरण एकपटक मात्र बुझाउने पद्धतिले एड्मिनिष्ट्रेटिभ ह्यासल्स न्यूनीकरण हुनेछ ।
- हुइसेल ब्लोर प्रोटेक्सन र कन्ट्रिफक्ट अफ इन्ट्रेस कानून निर्माणसँगै विधिको शासन, स्व-अनुशासन र मर्यादामा रहन बाध्य गराउने छ ।
- प्रोजेक्ट फेसिलिटेएशन सम्बन्धी कानून ल्याउँदा विकास निर्माणको कामले द्रुतता हासिल गर्नेछ ।
- लगानी सुनिश्चित गर्ने एकल बिन्दू सेवा रहने अर्थात् वान डोर एप्रोच सिष्टम लागू गर्नाले आर्थिक समृद्धिको पहलमा टेवा पुग्ने छ ।
- स्टार्टअप फाष्ट ट्रयाकका लागि २ दिनमा दर्ता हुने प्रत्याभूतिले स्वरोजगार वृद्धि हुन र बाह्य रोजगारी निरूत्साहित गर्न बल पुग्ने छ ।
- वान डोर विजनेश प्लेटफर्म मार्फत सेवा पाउँदा निजीक्षेत्र स्वतः खुशी हुनेछ ।
- प्राइभेट सेक्टर प्रोटेक्सन एण्ड प्रमोशन स्ट्राटेजीले आन्तरिक र बाह्य लगानीको आकर्षण र सुरक्षाको प्रत्याभूति प्रदान गरिने छ ।
- औद्योगिक व्यवसाय सुरक्षा सुदृढीकरण गर्नाले औद्योगिक क्षेत्रभित्र उद्योगहरू आउने छन् ।
- निजी सम्पत्तीको लुटपाट लगायतमा कडा कारवाही गर्ने नीतिले निजीक्षेत्रलाई सुरक्षाको ढाडस दिने छ ।
- गत आन्दोलनमा परेका व्यवसायीहरूलाई सहूलियत प्याकेजद्वारा निजीक्षेत्रको मनोबल केही हदमा भएपनि उच्च हुन मद्दत पुग्ने छ ।
- लगानी बोर्ड लगायतको कार्यमा शिघ्रताले बाह्य लगानीको वातावरण बन्ने छ ।
- ढुवानीका साधनविना अवरोध सञ्चालन हुँदा डुइङ्ग विजनेश इण्डिकेटरमा सुधार हुनेछ ।

- राजस्व सुधारतर्फ ठूला व्यवसायमा अनिवार्यरूपमा इ-बिलिङ्गमा जाने पद्धतिले राजस्व असूलीमा सकारात्मक असर पर्नेछ । साथै, कर प्रशासनलाई स्वचालित बनाउने र भन्सारमा सुधार गर्न एमआरपी अनिवार्य हुँदा पनि राजस्वको लक्ष्य पुग्न सहजता पुग्ने छ । यसरी सरकारका १०० वटा कार्यसूचीले मुलुकलाई आर्थिक समृद्धिको दिशामा अघि बढ्न प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्षरूपमा सघाउने आँकलन गरिएको छ । तथापि, यसको परिणाम भने सफल कार्यान्वयनबाटै हासिल हुने पक्का छ ।

### समसामयिक मुद्दाहरू :

आर्थिक समृद्धिको आशा र अपेक्षाका साथै केही चुनौतीहरू पनि देखापरेका छन् । तत्काल देखिएका निम्न चुनौतीहरूलाई निम्नानुसार व्यवस्थापन गर्नुपर्छ :

- मुलुक ग्रे लिष्टमा छ । यसबाट उन्मुक्तिका लागि प्रचलित कानूनको कार्यान्वयनमा कडाई गर्नुपर्छ ।
  - खुल्ला सिमानाबाट ल्याउनपाइने वस्तु र रकमको हद रु. एकसयमा कडाई गर्दा एकातिर आन्तरिक बजार र स्थानीय उत्पादन फष्टाउँछ भने अर्कोतर्फ यसबाट त्यस क्षेत्रका जनतामा पर्ने नकारात्मक असरलाई न्यूनीकरण गर्ने सोच पनि बनाउनु पर्छ ।
  - शनिवार र आइतवार विदाको असर शिक्षा र स्वास्थ्य सेवाका साथै निजीक्षेत्र र गैरसरकारी क्षेत्रमा पनि प्रत्यक्ष पर्नेछ । यसर्थ, यसमा गहन अध्ययन र विश्लेषणको खाँचो छ ।
  - निजीक्षेत्रलाई पनि भ्रष्टाचारको दायरामा ल्याउँदा क्यापिटल फ्लाई हुने जोखिमको मिहिनढङ्गले आँकलन गर्नुपर्छ ।
  - १५ दिने कर्मचारी तलब प्रणालीले पनि बहुआयामिक असर निम्त्याउने हुँदा दुईदिने विदाकै प्याकेजमा यसलाई अध्ययन गर्नुपर्छ ।
  - इन्फ्रास्ट्रक्चर कोर्टको स्थापना गर्दा यसको भावना अनुसार अन्य कानूनहरूमा आवश्यक सुधार आवश्यक छ ।
  - विदेशीलाई आन्तरिक उडानमा डलरमा हवाई टिकट बिक्री गर्ने प्रणालीलाई रोक्दा आन्तरिक भाडादर वृद्धि हुने विषयमा यर्थाथको पहिचान गरी अघि बढ्नु पर्छ ।
- यी र यस्ता चुनौतीहरूलाई न्यूनीकरण गरी अघि बढ्दा नै अपेक्षित आर्थिक समृद्धिको आकाङ्क्षा पुरा गर्न सकिने हुन्छ ।

### आगामी बजेटका लागि सुझाव :

माथि सुझाइएका काम गर्न स्रोतको आवश्यकता पर्छ । यसर्थ, आगामी आ.व. २०८३/८४ को लागि सङ्घीय सरकारको बजेटमा निम्न कुरा समेटिनुपर्ने सुझाव प्रस्तुत गरिन्छ :

- बजेटको आकार हालको लागि तोकिएको सिलिङ्ग रु. १८ खर्ब ९० अर्बमै सीमित रहनु उचित हुनेछ ।

- आगामी आ.व. को आर्थिक वृद्धि दर पनि ५ प्रतिशतको लक्ष्य राख्नु व्यावहारिक हुन सक्छ ।
- आर्थिक वर्ष वैशाख १ गतेदेखि चैत्र मसान्तसम्म गर्दा असारमा भइरहेको हिले विकासलाई रोक्न सकिन्छ ।
- प्रोजेक्ट बैंकबाट विविध सूचकका आधारमा उच्च प्राथमिकताका आयोजना छनौट गरी तिनमा मात्रै विनियोजन गर्दा सीमित साधन र स्रोतको उच्च उपयोग हुनेछ ।
- प्रदेश सरकार र स्थानीय तहको सशर्त अनुदान आपसी छलफलबाट तय गर्दा सबै तहका सरकारबीच सहकार्यको वातावरण निर्माण हुनेछ । साथै, स्थानीय तहको समानीकरण अनुदान वृद्धिले पालिकाहरूको मनोबल उच्च हुनेछ ।
- अर्थ मन्त्रालयमा राष्ट्रिय योजना आयोग गाभ्दा कामका दोहोरोपना नहुनुका साथै स्रोत समितिको संयोजक अर्थमन्त्री हुने परिस्थिति निर्माण भई भनाई र गराईबीचको खाडल कम हुनेछ ।
- कर्मचारीका अनेकौं कानूनी सुविधालाई तलवमा समायोजन गर्दा उनीहरूको वर्तमान जीवनयापनमा सहजता पुग्ने छ ।
- माग केन्द्रित आर्थिक वृद्धि (Demand Led Economic Growth) उन्मुख हुँदा नै मुलुकले अपेक्षित प्रतिफल हासिल गर्न सक्ने हुन्छ ।
- आन्तरिक र बाह्य लगानी आकर्षित गर्ने नीति जारी गर्न कुनै पनि किसिमको कन्जुस्याई नगर्दा नै मुलुक औद्योगिकीकरणतर्फ उन्मुख हुनेछ ।
- औद्योगिक व्यवसाय ऐनको भावनालाई आत्मसात् गर्दै थप सुविधा र नीतिगत सुधारतर्फ उन्मुख हुँदा नै मुलुकभित्र उपलब्ध साधन, स्रोत र प्रविधिको उपयोग भई रोजगारीको अवसर वृद्धि हुनेछ ।
- नियामक निकायहरूमा उपयुक्त व्यक्तिको नियुक्तिसहित तिनीहरूलाई आफ्नो कर्तव्यमा खरोरूपमा उत्रिन सबलीकरण गर्ने नीतिले मुलुकमा भ्रष्टाचार नियन्त्रण गर्न सकिने छ ।
- फस्टाउँदो अनौपचारिक अर्थतन्त्रलाई निस्तेज गर्न कठोर नीति अवलम्बन गर्दा नै विश्व बजारमा मुलुकको साख रहने छ ।
- चालू खर्च कटौतीका लागि कठोर हुँदा पूँजीगत बजेट वृद्धि गर्न सकिने छ ।
- करिब ८५ प्रकारका सामाजिक सुरक्षालाई एउटै डालोमा राख्ने र आवश्यकतानुसार अधिकार सम्पन्न प्राधिकरण गठन गर्ने नीतिले सहायता रकम आवश्यक व्यक्तिको हातमा पुग्ने छ ।
- कार्यसम्पादन सम्भौता गरिएका सचिव, महानिर्देशक, आयोजना प्रमुख वा कार्यालय प्रमुखलाई लहडको आधारमा सरुवा नगर्ने र कार्यसम्पादनमा कमजोरलाई सोही चार्जमा जिम्मेवारीबाट हटाई सोको अभिलेख राख्ने नीति अख्तियार गर्दा नै कर्मचारीमाथि उचित ढङ्गले आश र त्रासको वातावरण निर्माण हुनेछ ।

- पेट्रोलियम पदार्थको खपतलाई आधारभूतरूपमा कटौती गर्ने गरी विद्युतीय चुल्हो, उपकरण र सवारी साधन सञ्चालनमा सहज हुने नीति लिँदा नेपालमा उत्पादित जलविद्युत्ले समुचित बजार पाउने छ ।
- हालको पाठ्यपुस्तकमा आधारभूतरूपमै सुधार गरी अङ्ग्रेजी भाषा र डिजिटल ज्ञान एवम् सीपयुक्त पाठ्यपुस्तक तयार गर्दा मुलुकमा प्रतिस्पर्धी जनशक्ति उत्पादन हुनेछ ।  
यसरी आगामी बजेटमा आर्थिक सम्वृद्धिलाई टेवा पुऱ्याउने नीतिलाई बढावा दिँदा नै नेपालीको अनुहारमा खुशियाली ल्याउन सकिने कट्टु सत्यलाई समयमै आत्मसात् गर्नु बुद्धिमानी हुनेछ ।

#### अन्त्यमा :

यसरी मुलुकका विविध सम्भावनालाई सूचीकृत गरी ती विगतमा किन हुन सकेनन् भनी विवेचना गर्नुपर्छ । साथै, आगामी दिनमा यी सम्भावनालाई कसरी कार्यान्वयनमा ल्याउन सकिन्छ भनी सोच विचार गर्नुपर्छ । आम युवालाई सूचना प्रविधि सम्बन्धी व्यवसायमा आवद्ध गर्न सकिन्छ । साथै, यी विषयको शिघ्र कार्यान्वयनमा पनि जोड दिनुपर्छ । यसरी मुलुकलाई समृद्ध तुल्याउने आम नेपाली जनताको चाहनालाई साकार पार्न हामी सबै आ-आफ्नो क्षेत्रबाट मन, बचन र कर्मले अघि बढ्नुपर्ने सन्देश प्रवाह गर्न चाहन्छु ।

०००

## आर्थिक वृद्धि, रूपान्तरण र आर्थिक नीति



जोपीनाथ मैनाली

पूर्वसचिव, नेपाल सरकार

विश्वलाई नै स्तब्ध पार्नेगरी आएको कोभिड महामारी र विश्वव्यापी आर्थिक मन्दीका कारण गरिबी र बेरोजगारी कम गर्न नसकिएपछि आर्थिक वृद्धिका नीतिमा परिवर्तनको माग भएको छ । विख्यात अर्थशास्त्रीहरू ड्यानी रोड्रिग र जोसेफ स्टीग्लिजले गतवर्ष आर्थिक वृद्धिका लागि परम्परागत ढाँचा काम नलाग्ने भनी आर्थिक नीतिको अवधारणा सिफारिससाथ विश्वका आर्थिक नीति शिल्पीहरूलाई भक्ककाएका थिए । विश्वव्यापी बन्दै गएको अर्थतन्त्र, बहुराष्ट्रिय संस्थाले पकड जमाउँदै गएका आर्थिक क्षेत्र र कमजोर बन्दै गएको राष्ट्रिय आर्थिक नीतिका सन्दर्भमा आर्थिक वृद्धि र विकासका शास्त्रीय ढाँचाले गर्दा अहिले विश्व अर्थतन्त्र उत्साहमा छैन । नेपाल जस्ता अल्पविकसित मुलकहरू आर्थिक शिथिलतामा छन् । आर्थिक नीति नै आर्थिक वृद्धि, विकास र नागरिक आवश्यकता पुरा गर्ने आधार हो । नेपालले पहिलो चरणको सुधार कार्यक्रम कार्यान्वयनका समयदेखि आर्थिक वृद्धिका लागि नीति तथा संरचनाहरूमा व्यापक परिवर्तन गर्‍यो । सुरुका दिनमा आर्थिक उपलब्धि देखिए पनि पछि त्यसले निरन्तरता पाएन । नेपाललाई यस क्षेत्रको उदारीकृत अर्थतन्त्रको रूपमा विकास गर्न सकिने सम्भावना थियो, तर त्यसो हुन सकेन । तेन्हाँ योजनादेखि उच्च, दिगो र फराकिलो तथा समावेशी

आर्थिक वृद्धि गर्ने आर्थिक नीति लिइयो । तर नेपालको आर्थिक नीति त्यति प्रभावकारी सिद्ध भएका छैनन् । पन्ध्रौं योजनाले मुलुकको समृद्धिको पच्चिसवर्षे गन्तव्य राख्यो, जसका लागि योजनाका वर्षहरूमा सरदर ९.६ प्रतिशत आर्थिक वृद्धि गर्दै अन्तिम वर्षमा १०.३ प्रतिशतसम्म पुग्ने भनेको थियो, तर सरदर आर्थिक वृद्धि ३ प्रतिशत जति मात्र भयो । परिणामतः समृद्धिको बाटो धुमिल देखिएको छ । सो-हौं योजनाले अभै महत्वाकांक्षी भएर वार्षिक ७.३ प्रतिशत आर्थिक वृद्धि सहित योजना अवधीलाई इकोनोमिक डवल टाइम प्राप्त गर्ने सोच राखेको छ । तर आर्थिक वृद्धिका आधारहरू लक्ष्यलाई समर्थन गर्ने खालका छैनन् । योजना कार्यान्वयनको दोस्रो वर्ष भुक्तान गर्न लाग्दा बल्ल योजना कसरी कार्यान्वयन गर्ने भन्ने रणनीति बनाइँदैछ । योजना अवधीको लगानी अनुमान करिब रु. ११२ खर्बको विश्वासिलो आधार भेटिएको छैन ।

गत भाद्रमा भएको जेनजी पुस्ताको आन्दोलनको केन्द्रमा सुशासन र समृद्धिको माग थियो । विगतका योजना तथा वार्षिक विकास कार्यक्रमले अर्थतन्त्रलाई चलायमान गराउने गरी आर्थिक नीति ल्याउन सकेनन् । आन्दोलनको कार्यसूचीलाई प्राथमिकतामा राखेर राजनीतिक दलहरू प्रतिनिधिसभाको निर्वाचनमा गए । राष्ट्रिय स्वतन्त्र पार्टीलाई आर्थिक समृद्धि र सुशासनका लागि जनादेश प्राप्त भएको छ । उसको चुनावी घोषणा पत्रमा सदाचार र असल शासन, मध्यमवर्गीय आय विस्तार, रोजगारी विस्तार, कनेक्टिभिटी विस्तार र प्रवासी नेपालीको माग सम्बोधन गर्ने पाँच रणनीतिक प्राथमिकता राखिएको छ । मध्यम वर्गीय आय विस्तारका लागि पाँच वर्षभित्र हालको कुल गार्हस्थ उत्पादन १०० अर्ब अमेरिकी डलर र प्रतिव्यक्ति आय ३,००० अमेरिकी डलर नघाउने सङ्कल्प गरेको छ भने शतप्रतिशत बीमा गरिएको स्वास्थ्य सेवा, जन्मदेखि मृत्युसम्म आवश्यकतामा आधारित सामाजिक सुरक्षा, बैंक तथा वित्तीय क्षेत्रको पहुँच र वित्तीय अनुशासनको नियामकीय सक्रियतालाई प्रमुख रणनीतिका रूपमा लिएको छ । साथै बाध्यात्मक रूपमा विदेश जाने क्रम हटाउन १२ लाख जनालाई रोजगारी सिर्जना गर्ने महत्वाकाङ्क्षी बाचा गरेको छ । घोषणापत्रमा भएका बाचालाई बीमा गरिएको करारका रूपमा पनि लिइएको छ । यी कार्य पुरा गर्न सबल आर्थिक नीति र आक्रामक कार्यक्रम चाहिन्छन् । एकमना स्थायी सरकार भएकाले उसका बाचाले आर्थिक नीतिका रूप पाउनेमा विश्वास गर्न सकिन्छ । तर नीतिलाई कार्यक्रमले र कार्यक्रमलाई संस्थागत क्षमताले साथ दिए मात्र ती बाचाहरू पूरा भै नतिजासम्म पुग्छन् । यसर्थ, सबल आर्थिक नीति र त्यसको आक्रामक कार्यान्वयनको आवश्यकता पर्दछ ।

कुनैपनि मुलुकले लिने आर्थिक नीति त्यहाँको शासन व्यवस्थासँग सापेक्ष रहन्छ । तर यसको कार्यान्वयन भने राजनीतिक सोच, संस्कृति र सामर्थ्यका साथै प्रशासनिक क्षमता एवम् व्यावसायिकताको स्तरमा निर्भर गर्दछ । नेपाल पनि यसको अपवाद होइन । मुलुकले उदार आर्थिक नीति लिएपछि कार्यान्वयनमा आएका कार्यक्रमहरूले घोषणाका समयमा पाएको उत्साह क्रमशः शिथिल हुँदै आए । निजीक्षेत्र, सरकार र प्रशासनको लय मिलेको देखिएन, यसलाई लय

मिलाउने (Right Tracking) काममा शासकीय क्षमता कमजोर रह्यो । त्यसैले आर्थिक वृद्धि न उच्च र फराकिलो देखियो न समावेशी नै । आर्थिक गतिविधि निकै सङ्कुचित भए ।

अहिले मुलुकले उच्च बेरोजगारी, आकासिंदो मूल्यवृद्धि, न्यून आर्थिक वृद्धि, उच्च व्यापार घाटा र वित्तीय संरचनाहरूको कमजोर क्रियाशीलताको समस्या भोगिरहेको छ । बैंक तथा वित्तीय संस्थामा निक्षेप थुप्रिएको छ, तर लगानीको माग छैन । भएको लगानी उच्च जोखिममा छन् । गैरबैंकिङ् वित्तीय संस्थाहरू लगानी नीतिको समस्यामा छन् । सहकारी तथा लघुवित्तहरू उत्ताउलिएर वित्तीय उच्छृङ्खलाता निम्त्याइरहेका छन् । मुलुकले चाहेको उच्च, फराकिलो र विस्तृत आधार भएको आर्थिक वृद्धिको अभिष्ट निकै पर धकेलिएको छ । यही परिस्थितिमा रहेर वर्तमान सरकारले आ.व. २०८३/८४ को बजेट र मौद्रिक नीति ल्याएर सरकारी वित्त व्यवस्थापन र वित्तीय क्षेत्र सुधारको दोहोरो रणनीति लिनु पर्दछ ।

केही पृष्ठभूमिलाई विश्लेषण गरौं । गणतान्त्रिक संविधान जारी भएपछिको पूर्ण आवधिक योजनाका रूपमा आएको पन्ध्रौं पञ्चवर्षीय योजनाले बिक्रमको अर्को शताब्दी प्रवेशसम्ममा मुलुकलाई समृद्ध बनाइसक्ने समृद्ध नेपाल सुखी नेपालीको पच्चिसवर्षे सोच स्थापना गरेको थियो । योजनाले आधार वर्षमा रहेको ६.८ प्रतिशत आर्थिक वृद्धिलाई १०.३ मा पुऱ्याउने, प्रतिव्यक्ति राष्ट्रिय आय १,५९५ अमेरिकी डलर पुऱ्याउने, गरिबीको रेखामुनीका जनसङ्ख्या १८.७ प्रतिशतबाट ९.५ मा झार्ने, आम्दानीको माथिल्लो १० प्रतिशत र तल्लो ४० प्रतिशत जनसङ्ख्याको अनुपात १.३० बाट १.२५ मा झार्ने र सीमान्त पूँजी उत्पादन अनुपात ५.२ : १ बाट ४.९ : १ पुऱ्याउने साङ्खिकीय लक्ष्य राखेको थियो । योजनाको दीर्घकालीन सोचअनुरूप योजना कार्यान्वयनको समय बित्दा अति कम विकसित मुलुकको स्तरबाट विकासशील बन्ने र प्रतिव्यक्ति वार्षिक आय १,५०० अमेरिकी डलर पुऱ्याउने भनिएको थियो । तर उपलब्धी र लक्ष्यबीच ठूलो खाडल देखिएको छ । सबैजसो लक्ष्यहरू प्राप्त हुनुपर्ने बिन्दुबाट निकै पर रहे । आर्थिक परिसूचकहरू निराशाप्रद छन् । आर्थिक वृद्धि करिब ३ प्रतिशत जति छ, आर्थिक रूपमा सक्रिय उमेर समूहका ६१ प्रतिशत मानिसमा ११.२ प्रतिशत पूर्ण बेरोजागार र ३८.४ प्रतिशत बिलुप्त बेरोजगारीमा छन् । गरिबीको रेखामुनिको मानिसको सङ्ख्या उकालो लागी २०.२७ भएको चौथो जीवनस्तर सर्वेक्षणले देखाएको छ । अर्थतन्त्रमा आमूल सुधार गर्न सकिएन भने सोऱ्हौं योजनाको उपलब्धी पनि पन्ध्रौं योजनाका जस्तै हुनेछन् । यी तथ्यले आर्थिक नीति सुधारको सख्त खाँचो देखाएका छन् ।

अर्थतन्त्रका आर्थिक परिसूचकहरू यस अवस्थामा देखिनु आर्थिक नीति र त्यसको कार्यान्वयनकै कमजोरीले गर्दा हो । सामान्य अर्थमा लिँदा मुलुकले अर्थतन्त्रको गतिशीलताका लागि रोजगारी, लगानी र उत्पादनका लागि लिने नीति नै आर्थिक नीति हुन् । यस्ता नीतिहरूको केन्द्रबिन्दुमा उत्पादन रहेको हुन्छ । आर्थिक वृद्धि, उत्पादन, लगानी, रोजगारी, व्यापार, मूल्यश्रृङ्खला विकास, बजार लगायतका गतिविधिलाई विस्तार गर्न अपनाइने नीति कार्यक्रम नै आर्थिक नीति हुन् । आर्थिक नीति आर्थिक वृद्धि र आर्थिक विकासका गतिविधि बढाउन केन्द्रित हुन्छन् । तेऱ्हौं

योजनादेखि नेपालले उच्च, समावेशी, फराकिलो आधार भएको दिगो आर्थिक वृद्धिको लक्ष्य राख्दै आएको छ । मुलुकले अवलम्बन गरेको शासकीय दर्शनअनुरूप आर्थिक नीतिका संयन्त्रहरू उपयोगमा ल्याइन्छन् । नेपालले उदार लोकतन्त्र अवलम्बन गरेको छ । संविधानले सार्वजनिक क्षेत्र, निजीक्षेत्र र सहकारीको समान भूमिकामार्फत सबल, प्रतिस्पर्धी अर्थतन्त्रको निर्माण गर्न राज्यलाई निर्देश गरेको छ । यस अर्थमा सरकारभन्दा बाहिरका आर्थिक संरचना पनि आर्थिक विकासका लागि उत्तिकै जिम्मेवार भूमिकामा रहनु पर्दछ । तर आर्थिक वृद्धिको नेतृत्व भने सरकारको नै हुने गर्दछ । नीतिशिल्पी र नीति कार्यान्वयनको नेतृत्व सरकारले गर्ने भएपछि राजनीतिक नेतृत्वमा स्पष्ट सोच, सङ्कल्प र सामर्थ्य नभएमा निजीक्षेत्रलाई विकासको इञ्जिन बनाउन सकिँदैन, न आन्तरिक वित्तीय अनुशासन नै कायम गर्न सकिन्छ ।

सैद्धान्तिकरूपमा नेपाल सरकारले अवलम्बन गरेको आर्थिक नीतिका विशेषता (क) सार्वजनिक, निजी र सहकारी क्षेत्रको समान भूमिका, (ख) उदारीकृत र मिश्रित अर्थतन्त्र, (ग) सरकारभन्दा बाहिरका पात्रहरू परिचालनमा केन्द्रित, (घ) समृद्धिको निर्माण र समृद्धिको वितरण एकसाथ गर्न केन्द्रित, (ङ) तीन तहका सरकारको आर्थिक नीति निर्माणमा भूमिका, (च) बाह्य अर्थतन्त्रसँगको आबद्धता र तुलनात्मक लाभ लिनेतर्फ उन्मुख, र (छ) उच्च, फराकिलो, समावेशी र दिगो आर्थिक वृद्धिमा जोड दिने रहेका छन् । तर आर्थिक उपलब्धीका सूचकहरूले यी विशेषतालाई स्वीकारेका छैनन् । नीतिगत घोषणा होइन कि व्यावहारिक उपलब्धीमा नै आर्थिक नीतिको सफलता देखिन्छ । फेरि नीतिहरू त्यत्तिकै कार्यान्वयनमा परिणत पनि हुँदैनन्, त्यसका लागि कार्यान्वयनको खाका, कार्यान्वयनकर्तामा तत्परता र अन्य नीतिको समर्थन पनि चाहिन्छ ।

आर्थिक नीति सुधारका चार स्तम्भ छन्, वित्त नीति, मौद्रिक नीति, व्यापार उदारीकरण र संरचनात्मक सुधार । यी चारै स्तम्भ दरिला भए मात्र आर्थिक विकास सम्भव हुन्छ वा आर्थिक वृद्धि, रोजगारी वृद्धि, मूल्य स्थिरता र शोधनान्तर सन्तुलन प्राप्त गर्ने आर्थिक नीतिको उद्देश्य पुरा हुन्छ । यी चार स्तम्भले आर्थिक गतिविधिका अन्य उप-क्षेत्रहरूलाई अपेक्षित रूपमा चलायमान बनाउँछन् । नेपालमा यी चार स्तम्भ कमजोर भएका कारण आर्थिक विकास र समृद्धि पछि परेको हो ।

आर्थिक नीतिको पहिलो स्तम्भ वित्त नीतिको सुधारको कुरा गरौं । अहिले सरकारी कोष घाटामा छ, सञ्चित कोष पनि घाटामा छ । सरकारी खर्चका लागि परिचालन गरिएका आन्तरिक साधनले चालू तथा प्रतिवद्ध खर्च धान्ने क्षमता गुमाउँदैछ । घाटापूर्तिका लागि लिइएको ऋणको आयतन पनि विस्तार भई रु. २,७८८ अर्ब (आन्तरिक रु. १,३०१ अर्ब र बाह्य रु. १,४८६ अर्ब ९० करोड) पुगेको छ । कुल गार्हस्थ उत्पादनमा कुल ऋणभार ४५.६६ प्रतिशत पुगेको छ । विगत केही वर्षदेखि बाह्य ऋणलाई आन्तरिक ऋणले उछिनेको छ । ऋण साँवा व्यवस्थापनका लागि विनियोजित रकमले पूँजीगत खर्चको विनियोजनलाई उछिनेको छ । आन्तरिक ऋण उत्पादनशील क्षेत्रमा उपयोग भएको छैन, बाह्य ऋणको प्रशोचन क्षमता कमजोर छ र ऋणको व्यवस्थापन

लागत बढ्दै जानुले गम्भीरतातर्फ सङ्केत गर्दछ । आन्तरिक ऋण बढाउँदै जाँदा उपभोग र पूँजी निर्माणलाई प्रतिकूल प्रभाव पारिरहेको छ । बाह्य ऋण र अनुदानका नयाँ क्षेत्र पहिचान र परिचालन भएका छैनन् । ऋण तथा अनुदानको उपयोग क्षमता सङ्कुचित छ । राजस्व प्रशासनमा व्यावसायिक सदाचारिता देखिन सकेको छैन । ठूलो आर्थिक क्रियाकलाप राजस्वको औपचारिक दायरामा समेटिएका छैनन् । सरकारी विनियोजन नीति प्रभावी सीमित नेताको जिल्लामा केन्द्रित छ । तहगत सरकारहरूमा विनियोजन सामर्थ्य विकास भएको छैन । खर्च व्यवस्थापन गुणस्तरीय हुन सकेको छैन । समग्र सरकारी खर्च आयतन र गुणस्तर दुवैका आधारमा सुधार गर्नुपर्ने अवस्थामा छ । उत्पादनशील क्षेत्र र आर्थिक विकासको नेतृत्वदायी क्षेत्रमा साधन परिचालन भएको छैन । सामाजिक सुरक्षा लगायतका वितरणमुखी क्षेत्रमा खर्च विस्तार भएको छ । सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण पक्ष स्रोत योजना नै गरिएका छैन भने खर्च व्यवस्थापनमा शास्त्रीय ढर्रा कायमै छ ।

दोस्रो स्तम्भ मौद्रिक नीति हो । अल्पकाल/मध्यकालमा मूल्य स्थिरता कायम गर्नु मौद्रिक नीतिको प्रमुख काम हो । केन्द्रीय मौद्रिक पदाधिकारीका रूपमा रहेको नेपाल राष्ट्र बैंकले सरकारको वित्त नीति वा बजेटलाई मौद्रिक पाटोबाट सहयोग गर्नुपर्दछ । अधिकांश मुलुकका केन्द्रीय मौद्रिक पदाधिकारीले मूल्य स्थिरताका लागि मुद्रास्फीति नियन्त्रणको लक्ष्य वा इन्फ्लेसन टार्गेटिङ् गरेका हुन्छन् । मूल्यलाई उपभोक्ता मूल्य सूचीअनुरूप बनाउन १ देखि ३ प्रतिशतसम्मको मुद्रास्फीति कायम गर्नुपर्दछ । अमेरिका तथा युरोपका मुलुकमा केन्द्रीय बैंकले मुद्रास्फीतिको सीमा निर्धारणलाई प्रभावकारी रूपमा लिएका छन् । साथै बजार सूचनाका आधारमा अन्य विधि र उपकरण, खुला बजार कारोवार, गैरपरम्परागत विधिहरू अपनाउने सामर्थ्यमा नेपाल राष्ट्र बैंक रहनु पर्दछ । नेपालमा वित्त नीतिलाई मौद्रिक नीतिले त्यति सम्बोधन नगर्ने प्रवृत्ति छ । साथै मौद्रिक नीतिको कार्यदिशाको अनुगमन गर्ने र बजार सूचनालाई उपयुक्त समयमा लिएर निजीक्षेत्रको लगानी वातावरण एवम् उपभोक्ता मूल्यसूचीलाई अपेक्षित अवस्थामा राख्ने कार्यहरू हुनु जरुरी छ । वित्तीय पहुँच तथा समावेशिताको कमीका कारण तराईका केही भागमा मिटरब्याजी प्रथा छ । सहकारीलाई मौद्रिक नीतिबाट बाहिर राखिएको छ । यिनै कमजोरीले आर्थिक वृद्धिलाई असर गरिरहेका छन् ।

आर्थिक नीतिको तेस्रो स्तम्भ व्यापार उदारीकरण हो । नेपालले आर्थिक उदारीकरणको नीति अवलम्बन गरेर विश्व अर्थतन्त्रसँग आफूलाई आवद्ध गरेको छ । तर यसले अन्तरनिर्भरता होइन, परनिर्भरता बढाएको छ । कठोर र बन्द नीतिको वातावरणबाट उदारीकरणमा जाँदाका संक्रमणका लागतले तत्कालमा बाह्यनिर्भरता बढाए पनि उदारीकरणको भन्डै तीन दशकसम्म अर्थतन्त्रले फाइदा लिन नसक्नु नीतिको असफलता हो । विकसित पूँजी र प्रविधिबाट अर्थतन्त्रले फाइदा लिन सकेको छैन, बाह्य व्यापारमा फराकिलो असन्तुलन छ, आन्तरिक उत्पादकत्व बढाउन नसकिएको मात्र होइन, उत्पादन पनि बढेको छैन । रु. १ मूल्यको निर्यातको तुलनामा रु. ११३ को आयात हुन्छ । आन्तरिक क्षमतालाई व्यावसायिक प्रतिस्पर्धामा पुऱ्याएर बजारबाट फाइदा

लिनसक्ने वातावरण निर्माण निकै जरुरी भइसकेको छ । तसर्थ, नीति व्यवहारले सबल होइन आसेपासे अर्थतन्त्र विकास हुन्छ । यस स्तम्भमा ध्यान नपुगेको अर्को पाटो स्थानीय उत्पादन संरचना निर्माण गरी ठूला आर्थिक उद्यमको जगको रूपमा व्यवहार गर्न नसक्नु पनि हो । सङ्घीयताको सबलीकरणका लागि पनि स्थानीय सम्भावना र सीप उपयोग गर्ने घरपरिवार तहदेखिका व्यवसायको संरचना विकास गरी राष्ट्रिय अर्थतन्त्रसँग परिपूरक सम्बन्ध बनाउनु हो ।

चौथो स्तम्भ, संरचनात्मक सुधार कार्यक्रम त्यसै पनि जटिल हो । नेपालका सन्दर्भमा यो भन्नु असजिलो यस अर्थमा छ कि नेपालको आर्थिक नीतिशिल्पी निकायले यस जटिलतामा त्यति हातै हालेका छैनन् । नीति परिवर्तनलाई संरचनात्मक सुधारले हस्तक्षेप गर्नुपर्ने हुन्छ । यसलाई विभिन्न पक्षले प्रभाव पार्दछ । तर आन्तरिक नीति परिवर्तन तथा बाह्य वातावरणमा आएको परिवर्तनमा आर्थिक संरचनाहरूको व्यवहार अनुकूलित/समायोजित हुँदै जाने सामर्थ्यले मात्र आर्थिक नीतिबाट लाभ लिन सकिन्छ । यसका लागि गतिलो सूचना प्रणाली र तत्काल प्रतिक्रिया दिनसक्ने सामर्थ्य चाहिन्छ, जसले आर्थिक भूमिका निर्वाहकर्तालाई सचेतीकरण, सहजीकरण र नियमन गर्न सकोस् ।

नेपालको आर्थिक वातावरण निरन्तर चलायमान छ । तर गरिबी, विपन्नता, वञ्चिता, न्यून उत्पादन, असमान वितरणका कारण आन्तरिकरूपमा समस्याहरू बढ्दा छन् । उपलब्ध स्रोतको उत्पादनशील अभ्यास भएको छैन । बाह्य अर्थतन्त्रसँग आबद्धता होइन, निर्भरता बढेको छ । आयातको आकासिंदो चाप अर्थतन्त्रमाथि छ । बाह्य वित्तीय तनावको सामना तथा प्रशोचन गर्न नसक्दा जीवन प्रणालीमाथि समस्या आएका छन् । समृद्धि प्राप्त गर्न आर्थिक वृद्धि जगका रूपमा रहन्छ । लगानी, रोजगारी, उत्पादन र मूल्य शृङ्खलाका सबै पक्षमा एकीकृत रणनीतिबाट नै वृद्धिलाई उच्च र फराकिलो बनाउन सकिन्छ । आर्थिक नीतिका उद्देश्य उच्च, फराकिलो, समावेशी र दिगो वृद्धिदर हासिल गर्न अर्थतन्त्रमा पाँचवटै भूमिका निर्वाह क्षेत्र (सरकार, घरपरिवार, व्यावसाय, बैंक तथा वित्तीय र बाह्य क्षेत्र) परिचालनबीच विश्वासपूर्ण सहकार्यको वातावरण बनाउनुपर्छ । निजीक्षेत्रको लगानी उत्पादनशील रोजगारी विकासतर्फ निर्दिष्ट गर्नुपर्छ । बजेट र मौद्रिक नीतिबीच उपयुक्त सहकार्य कायम गराउनु पर्छ । निजीक्षेत्रको लगानी आकर्षित नभएका क्षेत्रमा सार्वजनिक-निजी साभेदारी र रणनीतिक सहकार्य गर्नु पर्दछ ।

यसर्थ, सबल आर्थिक नीतिका लागि राष्ट्रिय योजना आयोग, अर्थ मन्त्रालय र नेपाल राष्ट्र बैंक जस्ता नीतिशिल्पीहरू व्यावसायिक रूपमा संवेदनशील हुनुपर्दछ । यी तीनै निकाय कार्यात्मक सम्बन्धमा रहनु पर्छ । सबल आर्थिक नीतिले मूल्य स्थिरता, सार्वजनिक वित्तीय स्वास्थ्यको दिगोपना, बजारको तुलनात्मक फाइदा र संस्थागत संरचना सुधारको स्वचालित आधार दहिलो बनाउँछ । त्यसो भए मात्र अहिले देखिएका बेरोजगारी, वित्तीय असन्तुलन, शोधानान्तर असन्तुलन र गैर-उत्पादनशील वित्तीय प्रवाहको उत्तर पाइन्छ । यसो भएमा मात्र पाँच वर्षभित्र १०० अर्ब अमेरिकी डलरको अर्थतन्त्र निर्माण र ३,००० अमेरिकी डलर प्रतिव्यक्ति आय प्राप्त गर्ने मार्ग सहज हुन्छ ।

०००

## बीमा कार्यक्रम : स्वरोजगार कोषको मुख्य आकर्षण



**अनिल राज पौडेल**

कार्यकारी उपाध्यक्ष,  
युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोष

युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोषको संक्षिप्त परिचय

देशमा विद्यमान बेरोजगारी समस्याको समाधानका लागि युवाका श्रम र सीपलाई सदुपयोग गरी स्वरोजगारका अवसरहरू सिर्जना गर्ने उद्देश्यले वि.सं. २०६५ सालमा युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोष स्थापना भएको हो । पूँजीको अभावमा आफ्नो सीप, ज्ञान र प्रतिभा उपयोग गर्न नपाएका १८ वर्षदेखि ६० वर्ष उमेरका युवा तथा साना व्यवसायीहरूलाई कोषले बैंक, बित्तीय संस्था र सहकारी संस्थाहरू मार्फत विनाधितो सुलभ कर्जा उपलब्ध गराउँदै आएको छ । कोषले सञ्चालन गर्ने कार्यक्रमहरू लक्षित समुदायहरूका लागि हुनुपर्ने कानूनी प्रावधान रहेको छ । कोषले लक्षित समुदायका युवा तथा साना व्यवसायी, परम्परागत पेशा र सीप भएका व्यक्ति र समूह, नेपाल सरकारले पहिचान गरेका गरिव घरपरिवार, महिला र वैदेशिक रोजगारीबाट फर्केका व्यक्तिहरूलाई सहूलियत ब्याजदरमा कर्जा लगानी गर्ने, व्यवसाय (परियोजना) र व्यवसायीहरूको निःशुल्क बीमा गर्ने, नियमितरूपमा रकम तिरेका व्यवसायीहरूलाई तिरेको ब्याजको ६० प्रतिशत ब्याज अनुदान दिने र सीपमूलक तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रदान गर्ने जस्ता कार्यहरू गर्दै आएको छ ।

देशभर कार्यक्षेत्र रहेको कोषको लगानी पाँचसयभन्दा बढी स्थानीय तहमा पुगिसकेको छ । कोषबाट सुलभ कर्जा प्रवाह गर्ने क्रममा युवा, महिला, आदिवासी, जनजाति, पिछडिएका वर्ग र सुकुम्बासीहरूको नेतृत्व भएका सहकारी संस्थाहरूलाई प्राथमिकतामा राखेर थोक कर्जा प्रवाह गर्ने र ती संस्थाहरूले बेरोजगार उद्यमी छनौट गर्दा समेत लक्षित वर्गलाई प्राथमिकतामा राखेर लगानी गर्ने प्रावधान निर्धारण गरिएको छ । उद्यमी बन्नको लागि थोरै रकम समेत जुटाउन नसक्ने, धितो नभएको कारण बैंक तथा वित्तीय संस्थाबाट कर्जा नपाउने र व्यापार व्यवसायको सुरुवात गर्न व्यक्तिगत रूपमा चक्रवर्ती ब्याज (मिटर ब्याज) मा कर्जा लिन बाध्य हुने युवालाई विनाधितो सुलभ कर्जा प्रदान, व्यवसाय र व्यवसायीको निःशुल्क बीमा, व्यवसायिक तालिम र नियमित रकम तिर्ने उद्यमीलाई ब्याज अनुदान कोषका सुन्दर पक्ष हुन् ।

### कोषको समग्र अवस्था

नेपाल राष्ट्र बैंक मार्फत बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूबाट प्राप्त रु. ३ अर्ब ८६ करोड ऋण रकमलाई रिभल्विड फण्डको रूपमा प्रयोग गरेर कोषले विभिन्न ४३ वटा बैंक तथा वित्तीय संस्था र २,९०२ वटा सहकारी संस्थाहरूमा रु. १४ अर्ब ४५ करोड सुलभ ऋण लगानी गरिसकेको छ । कोषका कार्यक्रमबाट हालसम्म १ लाख १० हजारभन्दा बढी युवा स्वरोजगार भएका छन् । साथै, करिब १ लाख मौसमी रोजगारी सिर्जना भएको छ । कोषले बीमा कम्पनीहरूबाट हालसम्म १,४३६ जना बीमितलाई करिब रु. १० करोड बराबरको बीमा दाबी क्षतिपूर्ति सेटलमेन्ट गरिसकेको छ । नियमित साँवा ब्याज बुझाउने १६,२३२ व्यवसायीहरूलाई रु. १८ करोड १ लाख वितरण गरिएको छ । यसैगरी, १ लाख जनाभन्दा बढीलाई सीपमूलक अनुशिक्षण र अभिमूखीकरण तालिम प्रदान गरिसकेको छ ।

### कोषमा बीमा कार्यक्रमको सुरुवात

युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोष (सञ्चालन) नियमावली, २०६५ को नियम १३ को आधारमा मिति २०६६/०१/२८ मा युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोष कार्यक्रम अन्तर्गत प्रवाह गरिने ऋणको संरक्षणको लागि बीमा गर्दा अपनाउने कार्यविधि सम्बन्धमा नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय र तत्कालीन राष्ट्रिय बीमा संस्थान (नेतृत्व बीमकहरूबाट) बीच दुईपक्षीय सम्झौता भएको थियो । सोही सम्झौता बमोजिम कोषबाट विभिन्न बैंक, वित्तीय संस्था तथा सहकारी संस्थाहरूबाट प्रवाह भएको स्वरोजगार कर्जा लिएका व्यवसायीहरूको जीवन तथा परियोजनाहरूको बीमा राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडबाट गर्ने गरिएको छ । सम्झौताको समयमा देशमा सञ्चालनमा रहेका विभिन्न २४ वटा बीमा कम्पनीमध्ये २३ वटा बीमा कम्पनीका प्रतिनिधिहरू उपस्थित भई सबै संस्थाहरूको रोहवरमा हस्ताक्षरकर्ता सम्पूर्ण बीमा कम्पनीहरूको उत्तरदायित्व बहन हुने गरी (Pool-Based System) सुलभ प्रिमियम दरमा लिखित सम्झौता भएको थियो । तत्कालिन समयमा बीमा गर्ने गराउने कामकाज नेपाल सरकार मातहतमा रहेको राष्ट्रिय बीमा संस्थान मार्फत भएको थियो । बीमा ऐनमा संशोधन भएपछि राष्ट्रिय बीमा संस्थानले जीवन बीमाको काम गर्ने र राष्ट्रिय बीमा

कम्पनीले निर्जीवन बीमाको काम गर्ने गरी भिन्न भएकाले स्वरोजगार बीमा गराउने जिम्मा राष्ट्रिय बीमा कम्पनीमा रहेको छ । सम्झौताको प्रारम्भिक समयमा लिखित बीमा प्रस्ताव फारम भरी बीमा गराउने व्यवस्था थियो । तर, सो प्रक्रिया भन्फटिलो भएकाले हाल Online Software निर्माण गरी हरेक संस्थाहरूको छुट्टाछुट्टै Username त्यफ Password का आधारमा बीमा गराउने व्यवस्था गरिएको छ । तदनुरूप स्वरोजगार कर्जा लिएका उद्यमी व्यवसायीहरूको प्रस्ताव फारम भर्न तथा व्यवसायीहरूको क्षति भएको आधिकारिक विवरण अनुसार दाबी फछ्यौट गर्न समन्वय गर्ने गराउने कार्य तथा संस्थानलाई प्रिमियम वापत लाग्ने खर्च सम्झौता बमोजिम अग्रिम पेशकीस्वरूप निकासको लागि प्रक्रिया मिलाउने कार्य यस कोषको बीमा शाखाबाट हुँदै आएको छ । संस्थाले स्वरोजगार कर्जा लगानी गरेका व्यवसायीहरूको बीमा नगराएको खण्डमा थप किस्ता निकासो गर्न कोष बाध्य हुनेछैन भन्ने प्रावधान समेत रहेको छ ।

### स्वरोजगार बीमाको उद्देश्य

स्वरोजगार बीमाको मुख्य उद्देश्य कर्जा लिने व्यक्तिको मृत्यु भएमा वा स्थायी अङ्गभङ्ग भई अशक्त भएमा ऋणको भार निजको परिवारलाई नपरोस्, कुनै व्यवसायीको सम्पत्ति/व्यवसायमा हानि/नोक्सानी भएमा बीमाबाट क्षतिपूर्ति प्राप्त गरी व्यवसायलाई निरन्तरता दिन सकियोस् र सम्भावित दुर्घटना/घटनाबाट व्यक्तिको मृत्यु भएमा वा स्थायी रूपमा अपाङ्ग भएमा तथा परियोजनामा नोक्सानी भएको अवस्थामा पनि कोषको लगानी रकम र ब्याज समेत सुरक्षण गर्न सकियोस् भन्ने रहेको छ । कोषको बीमा कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउने र नीतिगत तहमा आइपर्ने समस्या समाधान गर्ने उद्देश्यले कोष सञ्चालक समितिको पदेन सदस्यमा नेपाल बीमा प्राधिकरणका अध्यक्ष रहने व्यवस्था रहेको छ । नेपाल बीमा प्राधिकरण बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, प्रतिस्पर्धी, नियमित तथा विश्वसनीय बनाई त्यसको विकास गर्न, बीमा व्यवसायको स्वस्थ प्रतिस्पर्धाबाट सर्वसाधारणलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउन र बीमा व्यवसायको प्रभावकारी नियमन गरी बीमितको हकहित संरक्षण गर्न रणनीतिक योजनाका साथ क्रियाशील रहँदै आएको छ । राष्ट्रिय बीमा नीति, २०८० अनुरूप बीमा क्षेत्रमा संस्थागत सुशासन कायम गर्ने, बीमा सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि गरी आधुनिक तथा दिगो बीमा प्रणालीको विकास गर्ने, जीवन, सम्पत्ती तथा दायित्वको जोखिम न्यूनीकरण गर्दै सबल अर्थतन्त्र निर्माणमा योगदान पुऱ्याउने र बीमितको हकहित संरक्षण गर्ने नीति लिइएको छ ।

### बीमा कार्यविधिमा भएका महत्त्वपूर्ण व्यवस्थाहरू

युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोषबाट प्रवाह गरिने सेवाहरूमध्ये बीमा एक महत्त्वपूर्ण कार्यक्रम हो । व्यवसायी र व्यवसायको निःशुल्क बीमा गरिदिने व्यवस्थाले युवा व्यवसायीहरू कोषबाट सुलभ ऋण प्राप्तिका लागि लालायित देखिएका छन् । स्वरोजगार बन्न ऋण लिने युवालाई मृत्यु, अङ्गभङ्ग वा व्यवसायमा हानी नोक्सानी हुँदा ऋणको भार नपरोस्, उद्यमीले व्यवसायलाई निरन्तरता दिन सकून् र कोषको लगानी रकम पनि सुरक्षित गर्न सकियोस् भन्ने

उद्देश्य राखेर बीमा कार्यविधि बनाइएको छ । संस्थाले कर्जा लगानी गरिसकेपछि तत्काल व्यवसायी र व्यवसायको बीमा गराउनु पर्दछ । संस्थाले बीमा फारम भरेको राष्ट्रिय बीमा कम्पनीबाट रूजु भए नभएको तथा Policy Issue भए नभएको वेभसाइटबाट हरबखत हेर्न सक्ने व्यवस्था गरिएको छ । बीमित ऋणीको मृत्यु वा दुर्घटनाको कारणबाट अशक्त वा अपाङ्ग भएको हकमा बीमा प्रस्ताव फारम भरी पेश गरेकै मितिबाट बीमालेख सरह लागू हुने र सम्पत्ति, पशु, पन्छी, माछा, बाली आदिको हकमा बीमा प्रस्ताव फारम भरी पेश गरेको तीन दिनपछि बीमालेख सरह मान्य हुने व्यवस्था छ ।

मिति २०६६/०१/२८ मा अर्थ मन्त्रालय तथा बीमा कम्पनीहरूको तर्फबाट राष्ट्रिय बीमा संस्थानको दुई पक्षीय सम्झौताको शीर्षक (ख)१ बमोजिम "एक वर्षको अनुमानित बीमाशुल्कको कम्तीमा ५० प्रतिशत रकम बीमा संस्थानलाई आंशिक अग्रिम भुक्तानीको रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।" भन्ने बुँदाको आधारमा बीमा कम्पनीलाई बीमा शाखाको सिफारिसमा कोषले हालसम्म अग्रिम भुक्तानी गर्दै आएको छ । बीमा कम्पनीलाई बीमा प्रिमियमका रूपमा बैंक, वित्तीय संस्था तथा सहकारी संस्था र अन्य प्रतिष्ठानले ऋण लगानी गरेको रकमको तोकिए अनुसारको दररेट बमोजिम जीवन बीमा तथा परियोजना बीमा समेतको बीमाशुल्क युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोषले भुक्तानी गर्दछ । बीमकले बीमितलाई कुनै कारणबाट स्वरोजगार कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदान भएको ऋण सुविधाबाट सञ्चालित परियोजना अन्तर्गत र सम्बन्धित बीमालेखमा उल्लेख भएको सम्पत्ति/व्यवसायको क्षति/हानी-नोक्सानी भएमा बीमाङ्क रकमको बढीमा १०० प्रतिशत रकम क्षतिपूर्ति सम्बन्धित पक्षलाई भुक्तानी गर्ने व्यवस्था छ ।

स्वरोजगार कर्जा लिई परियोजना सञ्चालन गरिरहेका कर्जाग्राहीको भाखाभित्र मृत्यु भएमा वा स्थायीरूपमा अपाङ्ग भएमा तथा भवितव्य परी परियोजनामा नोक्सान भएमा बीमा कम्पनी मार्फत नियमानुसार क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराउने व्यवस्था छ । कुनै पनि घटना भएको अवस्थामा व्यवसायी/ऋणी संस्थाले नियमानुसार बीमा कम्पनीलाई लिखितरूपमा जानकारी गराई यस कार्यविधिको बुँदा नं. ८ अनुसारका कागजातहरू पेश गर्नु पर्दछ । कर्जा लगानी गर्ने संस्थाले ऋणीलाई कर्जा उपलब्ध गराएका बखत ऋणीको बीमा गराई बीमा कम्पनीबाट बीमालेख लिनु पर्नेछ, अन्यथा बीमा कम्पनीले क्षतिको क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराउने छैनन् । बीमा दाबीको क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराउनु अगाडि स्वरोजगार कोष तथा राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. ले क्षति भएको स्थानमा पुगी क्षतिको अनुगमन गर्न सक्नेछन् । बीमा कम्पनीले बीमा दाबी क्षतिपूर्ति वापतको चेक जारी गर्दा व्यवसायीलाई कर्जा लगानी गर्ने संस्था अथवा स्वरोजगार कोषको नाउँमा चेक जारी गर्नुपर्नेछ । बीमित ऋणीको मृत्यु भएमा ३० दिनभित्र बीमकलाई लिखित सूचना दिनु पर्नेछ । बीमा दाबीको लागि ९० दिनभित्र अनिवार्यरूपमा तोकिएका कागजातहरू संलग्न गरी दाबी गरिसक्नु पर्नेछ । बीमित ऋणी दुर्घटनाबाट शारीरिक चोटपटक लागि स्थायीरूपले अशक्त वा अपाङ्ग भई आय आर्जन गरी जीविकोपार्जन गर्न असक्षम भएको खण्डमा ऋणीले दुर्घटना भएको ९० दिनभित्र बीमकलाई लिखित सूचना दिनु पर्नेछ । बीमा दाबीको लागि बीमितले दुर्घटना भएको १८० दिनभित्र तोकिएका

कागजातहरू संलग्न गरी बीमकलाई दाबी पठाउनु पर्नेछ । बीमित सम्पत्ति/व्यवसायको क्षति/हानी नोक्सानी भएमा त्यसको सूचना ३ दिनदेखि ७ दिनभित्र बीमकलाई लिखितरूपमा निवेदन फ्याक्स वा इमेलबाट दिनु पर्दछ । तर, पशु-पन्छी, माछा र बालीको हकमा तीन दिनभित्र बीमकलाई लिखित सूचना दिनु पर्नेछ । बीमितले ३० दिनभित्र अनिवार्यरूपमा तोकिएका कागजातहरू संलग्न गरी दाबी गरिसक्नुपर्नेछ । बीमितले सो बीमालेख अन्तर्गत कुनै दुर्घटना वा हानी नोक्सानी भएमा सोको सूचना लिखितरूपमा अबिलम्ब तोकें बमोजिमको समयमा बीमकलाई दिनु पर्छ । पशुपन्छी धनलाई तन्दुरुस्त राख्नको लागि बीमितले समय समयमा प्राविधिकबाट पशुपन्छीको स्वास्थ्य जाँच गराउनु पर्छ । बीमित पशुधनलाई लगाई राखिएको बीमाको सङ्केत पट्टा (ट्याग/माइक्रो चिप्स आदि) भरेमा वा हराएमा बीमितले अनिवार्यरूपमा तत्काल बीमक वा सम्बन्धित संस्था वा स्वरोजगार कोषको जिल्लास्थित समन्वय समितिलाई जानकारी गराउनु पर्दछ । यी अनिवार्यरूपमा अवलम्बन गनुपर्ने शर्तहरू हुन् । बीमालेखमा उल्लेख भए बाहेकका अन्य बन्देज र शर्त तथा सुविधाहरू नेपाल बीमा प्राधिकरणले जारी गरेको पशुधन निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार हुनेछन् । यसैगरी, बीमालेख अन्तर्गत कुनै किसिमको विवाद उत्पन्न भएमा सोको निराकरणको लागि प्रचलित बीमा ऐन, नियम तथा निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार विवाद समाधान गरिने छ । बीमित पशुपन्छी धनको सम्बन्धमा सत्य तथ्य कुरा लुकाई छिपाई भुट्टा विवरण दिएको पाइएमा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ । कृषिबाली, तरकारी तथा फलफूल खेतीमा कुनै रोग/कीरा वा दुवै लागेमा कृषिबाली, तरकारी तथा फलफूल खेती धनीले तत्काल आफ्नै खर्चमा उचित रेखदेख गराउनु पर्ने व्यवस्था रहेको छ ।

### कोषको बीमा कार्यक्रममा देखिएका समस्याहरूको समाधान प्रयास

बीमामा आकर्षण बढाउनका लागि बीमा गर्ने कामदेखि बीमा दाबी भुक्तानी प्रक्रियासम्मलाई भन्फटमुक्त बनाउनु पर्दछ । मिति २०६६/०१/२८ मा कोष र तत्कालिन बीमा संस्थानसँग भएको दुई पक्षीय बीमा सम्झौता, कोषको बीमा कार्यविधि र बीमा कम्पनीले निर्माण गरेको Online Software मा समयसापेक्ष सुधार गर्न आवश्यक देखिएको छ । त्यसलाई ध्यानमा राखी युवा तथा साना व्यवसायी स्वरोजगार कोषले बीमा कार्यविधि र बीमा सम्झौता समयसापेक्ष हुनेगरी संशोधन गर्न आवश्यकदेखि प्रक्रिया अगाडि बढाएको छ । कोषको लगानी असूली कार्यविधि अनुसार ऋणीलाई अधिकतम रु. ५ लाख दिनसक्ने व्यवस्था भए तापनि अधिकतम रु. २ लाख मात्र ऋण दिँदै आएकोमा कोषले समयसापेक्ष हुने गरी आवश्यकताको आधारमा रु. ५ लाखसम्म ऋण दिन सकिने व्यवस्था गरेको छ । सो व्यवस्था बमोजिम बीमा कम्पनीसँग भएको रु. २ लाखसम्मको बीमा सम्झौताको सीमालाई पनि बढाएर रु. ५ लाख पुऱ्याउन सम्झौतामा संशोधन हुनु आवश्यक छ । कोषले आ.व. ०८२/८३ को चैत्र मसान्तसम्म ८२,३७७ जना ऋणी व्यवसायीहरूको बीमा गराएको छ र भविष्यमा बीमितको सङ्ख्या उल्लेख्य बढ्न जाने देखिएको छ । तसर्थ, हाल देखिएका अप्ठ्याराहरू हल गर्न बीमा सेवा प्रदायक र कोष दुवैले पहलकदमी गर्न अति जरुरी देखिन्छ । ०००

## गरिबी न्यूनीकरणमा लघुबीमाको भूमिका



दिनेश कुमार लाल

पूर्वनिर्देशक, नेपाल बीमा प्राधिकरण

### पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानको प्रस्तावनामा वर्गीय, जातीय, क्षेत्रिय, भाषिक, धार्मिक तथा लैंगिक विभेद र सबै प्रकारका जातीय छुवाछुतको अन्त्य गरी आर्थिक समानता, समृद्धि र सामाजिक न्याय सुनिश्चित गर्न समानुपातिक, समावेशी र सहभागिताका सिद्धान्तका आधारमा समतामूलक समाज निर्माणको परिकल्पना गरिएको छ । संविधानमा खाद्य, आवास, रोजगारी र सामाजिक सुरक्षा लगायतका विषयहरू मौलिक हकका रूपमा स्थापित छन् । नेपालको सोह्रौँ पञ्चवर्षीय योजनामा वि.सं. २१०० सम्ममा गरिबी शुन्यमा भर्ने दीर्घकालीन सोच तथा लक्ष्य राखिएको छ । विगतमा कार्यान्वयन गरिएका नीति एवम् कार्यक्रमबाट क्रमिकरूपमा गरिबीको दर घटे तापनि ग्रामीण तथा सीमान्तकृत वर्गलाई लक्षित गरी सञ्चालन गरिएका गरिबी निवारणका कार्यक्रमहरू लक्ष्य अनुरूप प्रभावकारी हुन सकेका छैनन् । राष्ट्रिय तथ्यांक कार्यालयले गरेको नेपालको चौथो जीवनस्तर सर्वेक्षण अनुसार, नेपालमा कुल जनसंख्याको २०.२७ प्रतिशत नागरिक गरिबीको रेखामुनी रहेको छ, जसमध्ये शहरी क्षेत्रमा १८.३४ प्रतिशत र ग्रामीण क्षेत्रमा २४.७ प्रतिशत रहेका छन् । प्रदेशगतरूपमा हेर्दा सात प्रदेशमध्ये मधेश, लुम्बिनी,

कर्णाली र सुदूरपश्चिम प्रदेशमा गरिबीको दर राष्ट्रिय गरिबीको दरभन्दा बढी देखिएको छ भने सबैभन्दा कम गरिबी बागमती प्रदेशमा रहेको देखिन्छ । सामान्यतया गरिबी भन्ने वित्तिकै मानिसले बाँच्नका लागि आवश्यकीय न्यूनतम वस्तु तथा सेवाहरू खाद्य, लत्ताकपडा, आवास, खानेपानी, स्वास्थ्य, शिक्षा जस्ता आधारभूत कुराहरूको अपुग हुनु हो । अर्थात्, गरिबी भनेको यस्तो अवस्था हो, जसले मानिसलाई मानव भएर बाँच्नुको पहिचान दिलाउनबाट बञ्चित गरेको हुन्छ । हाल विश्वको ६५ प्रतिशतभन्दा बढी जनसंख्या कुनै न कुनै प्रकारको गरिबीको समस्याबाट ग्रसित भएको पाइन्छ । विशेषगरी दक्षिण अफ्रिका र एशिया महादेशका अधिकांश राष्ट्रका नागरिकहरू गरिबीको मारमा परेका छन् ।

नेपाल लगायत दक्षिण एशियाका मुलुकहरू वर्षेनी बाढी, पहिरो, डुबान, भूकम्प, हावाहुरी, महामारी लगायतका कारण प्राकृतिकरूपले नै उच्च जोखिममा रहेका छन् । यस्ता जोखिमबाट सबैभन्दा बढी गरिबी तथा पिछडिएका विपन्न वर्गहरू प्रभावित हुने गरेका छन् । यस्ता वर्ग लगायत अन्य समुदायलाई पनि विपत्ति तथा जोखिम विरुद्ध आर्थिक सुरक्षाको आवश्यकता रहन्छ । यसै सन्दर्भमा लघुबीमालाई जोखिम विरुद्ध सामाजिक सुरक्षाको एउटा भरपर्दो वित्तीय औजारको रूपमा प्रयोग गर्न सकिन्छ । विभिन्न प्रकारका जोखिम विरुद्ध आर्थिकरूपले पिछडिएका विपन्न वर्ग तथा न्यून आय भएका सीमान्तकृत समुदायको आर्थिक सुरक्षाका लागि गरिने बीमा नै लघुबीमा हो । सोही पञ्चवर्षीय योजनाले जोखिम न्यूनीकरणका लागि बीमाको दायरा विस्तार गर्ने रणनीति अन्तर्गत विपद्, महामारी, जलवायु परिवर्तन, असाध्यरोग जस्ता कारणबाट हुने क्षति न्यूनीकरण गर्न विपन्न परिवार, किसान, घरेलु तथा साना उद्यमीहरूको जीवन, सम्पत्ति, बालीनाली, व्यवसाय आदिमा बीमाको प्रबन्ध मिलाउने, स्वास्थ्य बीमाको दायरालाई फराकिलो बनाउँदै सबै स्थानीय तहमा लागू गर्ने र सेवाको गुणस्तर वृद्धि गर्ने लक्ष्य लिएको छ । सरकारको सोही लक्ष्य अनुरूप बीमा क्षेत्रको नियामक निकाय नेपाल बीमा प्राधिकरणले न्यून आय भएका व्यक्ति, गरिबीको रेखामुनी रहेका वर्ग, विपन्न वर्ग र श्रमिक वर्ग लगायतलाई बीमा सेवा प्रदान गर्न बीमा ऐन, २०७९ को अधिनमा रही विधिवतरूपमा ४ (चार) वटा निर्जीवन लघुबीमा र ३ (तीन) वटा जीवन लघुबीमा कम्पनी स्थापना गर्न स्वीकृत प्रदान गरेको छ ।

## लघुबीमा

बीमा ऐन, २०७९ अनुसार, लघुबीमा भन्नाले न्यून आय भएका र आर्थिक, सामाजिक तथा भौगोलिक रूपले पिछडिएका वर्गलाई लक्षित गरी गरिने बीमालाई जनाउँदछ । त्यस्तै, अन्तर्राष्ट्रिय बीमा नियमनकारी निकायको छाता संगठन International Association of Insurance Supervisors (IAIS) ले लघु बीमालाई कम आय भएका व्यक्ति वा समुदायलाई वित्तीय रक्षावरण प्रदान गर्ने, कम बीमाशुल्क हुने, साना बीमाङ्क रकमहरू प्राप्त हुने र सिमित स्रोतहरू भएकाहरूका लागि सरलिकृत प्रक्रियाद्वारा गरिने बीमा लघुबीमा हो भनी परिभाषित गरेको पाइन्छ ।

**लघुबीमाका मुख्य मुख्य विशेषताहरू:**

- (क) कुनै एक गाउँ, क्षेत्र, जिल्ला, प्रदेश वा एउटै भूगोलभित्र बसोबास गर्ने व्यक्तिहरूका लागि जीवन, दुर्घटना, स्वास्थ्य, दायित्व र सम्पत्तिहरूका लागि सामूहिकरूपमा कुनै लघुबीमक मार्फत् लघुबीमालेख जारी गर्न सकिने,
- (ख) लघुबीमामा समुदायका सबै वर्गहरूले सरल र सहजरूपमा पहुँच स्थापित गर्न सक्ने,
- (ग) परम्परागत बीमा जस्तो दाबी प्रक्रियाका लागि फन्फट नहुने तथा दाबीका लागि धेरै कागजात र प्रमाणहरू संकलन गरिरहनु नपर्ने,
- (घ) बीमकले तोकेको न्यूनतम कागजात नजिकको बीमकका शाखा तथा उप-शाखा वा मोबाइल एपबाटै पेश गर्न सकिने हुँदा बिनाफन्फट लघुबीमकले तुरुन्तै दाबी भुक्तानी गर्नसक्ने,
- (ङ) दैनिक ज्यालादारी, मजदुरी तथा सानोतिनो वा मझौलाखालको व्यवसायबाट थोरै बचत गरेर पनि लघुबीमा शुल्क तिर्न पुग्ने,
- (च) बीमालेखको रक्षावरण धेरै र अपवादहरू थोरै हुने हुँदा सबै वर्गहरूको लघुबीमामा आकर्षण हुने,
- (छ) लघुबीमामा थोरै बीमा शुल्क भुक्तानी गरी धेरै रक्षावरण समेटिएको बीमालेख खरिद गर्न सकिने,
- (ज) लक्षित वर्गले आवश्यकता अनुसार कम बीमाङ्क कायम गरी बीमा गर्न सक्ने,
- (झ) बीमालेख सबैले बुझ्ने गरी सरल शब्दावलीमा हुने,
- (ञ) थोरै शर्तका आधारमा पनि लघुबीमा गर्न सकिने,
- (ट) लक्षित वर्गलाई बचत गर्ने बानी बसाल्दै आइपर्न सक्ने जोखिमहरूको रक्षावरण गरी सामाजिक सुरक्षाका लागि कडीको रूपमा कार्य गर्ने ।

**लघुबीमाको महत्त्व :**

लघुबीमाको महत्त्वका बारेमा निम्नानुसार बुँदागतरूपमा उल्लेख गरिएको छ :

- (क) देशभित्र न्यून आय भएका तथा पिछडिएका सीमान्तकृत, खासगरी गरिब समुदायहरूका लागि जीवन, दायित्व तथा सम्पतिको जोखिम विरुद्ध आर्थिक सुरक्षा प्रदान गर्नु,
- (ख) व्यक्तिले सानोतिनो बचत गरेर बैंक, लघुवित्त, सहकारी संस्था लगायतका वित्तीय संस्थाहरूमा राखेको रकमलाई जोखिम विरुद्ध वित्तीय सुरक्षाको आधार प्रदान गर्नु,
- (ग) महँगो स्वास्थ्य सेवा र बालबालिकाको शिक्षा लगायत आवश्यक वित्तीय सेवामा पहुँच विस्तार गर्न सहयोगीको भूमिका खेल्नु,
- (घ) बाढी, पहिरो, प्राकृतिक प्रकोप, रोगव्याधीबाट हुने क्षतिको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न सरकारले व्यहोर्नुपर्ने राहत वापतको रकमको भारलाई न्यूनीकरण गर्नु,
- (ङ) विभिन्न कारणले नोक्सान भएका सानोतिनो व्यापार व्यवसायलाई आर्थिकरूपले क्षतिपूर्ति प्रदान गरी निरन्तररूपमा सञ्चालनको आधार प्रदान गर्नु,
- (च) नागरिकले बीमा सेवा लिन भौतिकरूपमा शाखा र उपशाखामा नपुगी डिजीटल एपबाट नै बीमा सम्बन्धी सम्पूर्ण कार्य गर्न सक्ने सुविधा हुनु,

(छ) सरकार तथा नियामक निकायले लिएको लक्ष्यलाई बीमाको दायरा विस्तार गरी बीमामा समावेशिता कायम गरी समतामूलक समाजको निर्माणमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्नु ।

वित्तको २० वर्षमा धेरै विकासोन्मुख देशहरूमा लघुबीमा कार्यक्रम तिब्ररूपमा विस्तार भएको पाइन्छ । नेपालमा पनि विगत एकदशकदेखि क्रमिकरूपमा लघुबीमाको विकास हुँदै आइरहेको छ । गरिब तथा न्यून आय भएका परिवारलाई आर्थिक सुरक्षा प्रदान गरी समावेशी तथा समतामूलक समाज निर्माणका लागि लघुबीमालाई सामाजिक सुरक्षा प्रणालीको अभिन्न अंगका रूपमा लिइन्छ । जोखिमको आधारभूत सिद्धान्तको आधारमा सञ्चालन हुने हुँदा लघुबीमाको माध्यमबाट प्राकृतिक प्रकोपबाट, उद्योग, व्यवसायमा भएको वित्तीय नोक्सानी विरुद्ध आर्थिक सुरक्षा प्राप्त हुन्छ । गरिब तथा मध्यम वर्गीय परिवारका मुख्य व्यक्ति वा सदस्यहरूको रोग लागेर मृत्यु भएमा वा दुर्घटनामा परी अंगभंग भई उपचार गर्नुपरेमा उपचार खर्चको सोधभर्ना दिएर लघुबीमाले गरिबी घटाउन र आर्थिक क्षमतामा सुधार ल्याउन महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छ । एकातिर यस्ता परिवारले उपचार खर्चको लागि चिन्ता गरिरहनु पर्दैन भने अर्कोतिर उपचारका क्रममा ऋण सापटी लिएर खर्च गरेको रकम बीमालेखको शर्त बमोजिम फिर्ता पाएर ऋण सापटीको व्यवस्थापन सजिलै गर्न सकिन्छ ।

गरिब तथा न्यून आय भएका व्यक्तिहरूको औपचारिकरूपमा बीमा सेवामा खासै पहुँच रहेको पाइँदैन । यस्ता व्यक्तिहरू बीमा सचेतनाको अभाव तथा महँगो बीमाशुल्कका कारण बीमा सेवाबाट बञ्चित भएको पाइन्छ । वर्षेनी बाढी, पहिरो, भूकम्प, आगलागी जस्ता प्राकृतिक घटनाबाट यिनीहरू आर्थिकरूपले बढी प्रभावित हुने गर्दछन् । यसका साथै यिनीहरूले जीविकोपार्जन र परिवारको दैनिक गुजारा चलाउन साना-मझौला उद्योग व्यवसाय गरेर संघर्ष गरिरहेका हुन्छन् र आर्थिक दबाबको समस्या लगातार भेलिरहेका हुन्छन् । यिनीहरूको राज्यको स्रोत साधनमा पहुँच पनि हुँदैन । साथै, यिनीहरूले समयमा विपद्को राहत पनि पाउँदैनन् र पाए पनि न्यून राहत, त्यसमा पनि ढिलो गरी पाउन सक्छन् । एकातिर बाढी, पहिरो, डुबान, भूकम्प, खडेरी र महामारी जस्ता प्राकृतिक विपद्बाट सबैभन्दा बढी पिछडिएका तथा विपन्न वर्ग नै प्रभावित हुन्छन् भने अर्कोतिर रोग, व्याधि, दुर्घटना, मृत्यु, अंगभंग, आगलागी, चोरी लगायत मानवीय तथा दैवी प्रकोपबाट सबैभन्दा बढी आर्थिकरूपमा विचलित तथा असुरक्षित यिनीहरू नै हुन्छन् । आफूले ऋण सापटी लिएर सञ्चालन गरेका उद्योग व्यवसाय छिनभरमै स्वाहा हुँदा गरिब तथा न्यून आय भएका व्यक्ति त्यसबाट माथि उठ्ने सक्दैनन् र भन् गरिबीको विकराल दलदलमा धकेलिन्छन् । तर यिनीहरूले थोरै थोरै बचत गरेर जम्मा गरेको रकमबाट थोरै बीमाशुल्कमा लघुबीमा गरेमा धेरै रक्षावरण सहित बीमा सुविधा पाउन सक्छन् । बीमितले आफ्नो सम्पति र आयको नोक्सानीको समस्यालाई सहजरूपमा लघुबीमाको माध्यमबाट समाधान गर्न सक्छन् । यसर्थ, आर्थिकरूपले पिछडिएका विपन्न तथा न्यून आय भएका सीमान्तकृत समुदायलाई लघुबीमाले आर्थिक तनावबाट मुक्त गराउँदछ ।

हाम्रो जस्तो विकासोन्मुख देशमा बसोबास गर्ने गरिब तथा सीमान्तकृत वर्गहरूलाई वित्तीय सेवामा सरल पहुँच भएको पाइदैन । यस्ता वर्गहरूले वित्तीय संस्थाबाट ऋण प्राप्त गर्न सहज पनि हुदैन । उनीहरूले साहु महाजनसँग लिएको ऋणको चर्को ब्याज भुक्तानी गर्नुपर्छ । कतिपय व्यक्तिहरू सहकारी, लघुवित्त जस्ता संस्थाबाट व्यक्तिगत वा समूहगतरूपमा ऋण लिई साना तथा मझौला उद्योग व्यवसाय सञ्चालन गरेर जीवनयापन गरेका हुन्छन् । उनीहरूमा बीमाप्रति चेतना नभएका कारणले बीमा नगरी बसेका हुन्छन् र भवितव्य पर्दा उनीहरूले ठूलो आर्थिक भट्का ब्यहोर्नुपर्छ ।

दैनिक मजदुरी, ज्यालादारी तथा सानोतिनो मझौलाखाले व्यवसायबाट आर्जन भएको रकममध्ये फजुल खर्च कटाई सय पचास मासिक बचत गरेर जीउधन तथा सम्पत्तिको लघुबीमा गर्न सकेमा मानवीय तथा दैवी प्रकोपबाट हुनसक्ने क्षतिबाट लघुबीमाले आर्थिक सुरक्षा प्रदान गर्दछ । जब हातमा आर्थिक स्रोत प्राप्त हुन्छ अनि आफ्नो सम्पत्तिको पुनर्निर्माण गर्न तथा व्यापार व्यवसायलाई निरन्तरता दिन सकिन्छ र गरिबीबाट बहिर आउन सहयोग पुग्छ । यसरी लघुबीमाले बीमितलाई सम्पत्ति सिर्जना गर्ने अवसर प्रदान गरी गरिबी न्यूनीकरण गर्न मद्दत गर्दछ । एकातिर लघुबीमाले धनको सिर्जना गरी गरिबी हटाउन र घाटाको समयमा आर्थिक क्षतिपूर्ति गरी आयस्तरमा वृद्धि गर्न सहयोग गर्न सक्छ भने अर्कोतिर कम आय गर्नेहरूलाई बचत गर्न प्रोत्साहित गर्दै छोटो र लामो अवधीको लगानीका लागि पूँजी सञ्चय गर्न सक्षम बनाउँदछ । आर्थिकरूपले पिछडिएका विपन्न तथा न्यून आय भएका सीमान्तकृत समुदायका परिवारमा कुनै व्यक्ति बिरामी पर्दा वा दुर्घटनामा पर्दा स्वास्थ्य बीमाको माध्यमबाट स्वास्थ्य उपचार खर्चहरूको कभरेज प्राप्त हुन्छ । जसले गर्दा स्वास्थ्य उपचारको लागि उनीहरूले उच्च ब्याजदरमा ऋण लिनु पर्दैन वा सम्पत्ति पनि बेच्नु पर्दैन । लघुबीमाले बचत र वित्तीय सुरक्षाको आधार समेत प्रदान गर्दछ । साथै, स्वास्थ्य, शिक्षा लगायत आवश्यक सेवामा पहुँच विस्तार गरी समाजिक कल्याणलाई पनि सुनिश्चित गर्दछ ।

नेपाल जलवायु जोखिमका लागि अत्यन्त संवेदनशील मुलुकको रूपमा रहेको छ । बढ्दो तापक्रम, अत्याधिक वर्षा, बाढी पहिरो, खडेरी, हिमनदी पग्लिने र भूकम्प जस्ता घटनाहरूको प्रतिरक्षा र अनुकूल प्रवर्द्धन गर्न नसक्दा हरेक वर्ष प्रत्यक्षरूपमा आर्थिक क्षति हुँदै आएको छ । यसबाट सबैभन्दा बढी कम आय भएका र विपन्न वर्गहरूले नै आर्थिक नोक्सानी ब्यहोर्नुपरेको छ । यस्तो विपद् र जोखिमका समयमा राहतका लागि सरकारले प्रत्येक वर्ष बजेट खर्च गर्दै आइरहेको छ । सरकारको बढ्दो वाह्य ऋण र घट्दो वित्तीय स्रोतले गर्दा देशको अर्थतन्त्रमा नकरात्मक प्रभाव परिरहेको छ । यसर्थ, सरकारले बीमाको माध्यमबाट जोखिमको आर्थिकभारलाई व्यवस्थापन गर्नुपर्छ, नकी ऋण लिएर राहत वितरण गर्नु । ऋण थपिँदै जाँदा देशलाई आर्थिक भार बढ्दै जाने हुँदा देश भन गरिब हुँदै जान्छ । बनेका पूर्वाधार तथा उद्योगधन्डामा प्राकृतिक जोखिमका कारणले हुने क्षतिले एकातिर बेरोजगारीको अवस्था सिर्जना हुन जान्छ भने अर्कोतिर सार्वजनिक खर्च बढ्ने तथा समग्र उत्पादन र उत्पादकत्वमा समेत कमी आई देशको अर्थतन्त्र संकुचित हुनगई गरिबी बढ्न सक्ने हुन्छ ।

सरकारको आर्थिक वर्ष २०८२/८३ को वार्षिक नीति तथा कार्यक्रममा बीमा सेवालाई सर्वसुलभ र भरपर्दो बनाई भौतिक सम्पतिको बीमा प्रवर्द्धन गरी बीमा सूचना केन्द्र कार्यन्वयनमा ल्याउनु र ग्रामीण तथा न्यून आय भएका वर्गलाई बीमामा समेट्न बीमा साक्षरता कार्यक्रम सञ्चालन गरिने भनेर उल्लेख गरिए तापनि उक्त कार्य अपेक्षित रूपमा अगाडि बढ्न सकेको छैन । मुलुकमा राजनीतिक अस्थिरता, आर्थिक संकुचन, लगानीकर्ताको मनोबल खस्किनु, बेरोजगारी, ऋयशक्तिमा आएको ह्रास, उद्योगधन्दाको उत्पादनमा आएको कमीले गर्दा अर्थतन्त्रको दिगो विकास तथा विस्तार हुनसकेको छैन । हुनेखाने वर्गले आफ्नो जीउधन र सम्पतिको सुरक्षा आफैँले गरेका हुन्छन् । तर कम आय भएका पिछडिएका विपन्न वर्गले वित्तीय सुरक्षा पाउन अझ कठिन अवस्था रहेको देखिन्छ । हाम्रो जस्तो मुलुकमा यस्ता वर्गहरूमा बचत गर्ने बानी नहुनु र भविष्यमा आइपर्ने जोखिमबाट कसरी आर्थिकरूपमा सुरक्षित हुनसकिन्छ भनेर चेतना नहुनु एक मुख्य समस्याको रूपमा रहेको छ ।

### लघुबीमा क्षेत्रका समस्या तथा चुनौतीहरू :

देशको कुल जनसंख्याको करिब ८५ प्रतिशतभन्दा बढीले कुनै पनि सामाजिक सुरक्षा पाएका छैनन् । सामाजिक सुरक्षाको रूपमा जेष्ठ नागरिक, अपांग तथा एकल महिलाले राष्ट्रिय बजेटबाट मासिक रूपमा केही भत्ता स्वरूप रकम पाए तापनि उक्त रकम पर्याप्त भएको देखिँदैन । सामाजिक सुरक्षाको नाममा सरकारी तवरबाट स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सञ्चालनमा रहे तापनि सेवा प्रवाहमा देखिएको कमजोरीले यो कार्यक्रम त्यति प्रभावकारी हुन सकेको छैन । यो कार्यक्रम मध्यम वर्गमा मात्र सिमित रहेको देखिन्छ । सबैभन्दा कमजोर वर्गहरू अझै पनि बीमा नगरिएका कारणले जोखिममै रहेका छन् । बीमा क्षेत्रको ठूलो सम्भावना भए तापनि देशको ठूलो जनसंख्याका लागि सुरक्षा खाडलका (Gap) का कारण सरकारले ठोस कदम चाल्न सकेको छैन । ग्रामीण क्षेत्रमा बसोबास गर्ने न्यून आय भएका वर्गको जीविकोपार्जनमा र दैनिक जीवन तथा भविष्यमा हुनसक्ने सम्भावित जोखिम न्यूनीकरणमा सघाउन लघुबीमाको ठूलो महत्त्व रहे तापनि यसका केही समस्या तथा चुनौतीहरू रहेका छन् ।

### लघुबीमाका केही प्रमुख चुनौतीहरू यस प्रकार रहेका छन्:-

#### १. जनचेतनाको अभाव

वित्तीय साक्षरताले व्यक्तिको वित्तीय निर्णय क्षमता वृद्धिक गराई वित्तीय साधनको उच्चतम प्रयोग र समग्र वित्तीय सेवाको माग बढाउँछ । वित्तीय पहुँच र वित्तीय प्रयोगले वित्तीय समावेशिता बढाई देशको अर्थतन्त्रलाई नै समावेशी बनाउँछ । राष्ट्रियस्तरमा नेपालीहरूको समग्र वित्तीय साक्षरता ५७.९ प्रतिशत रहेको छ । वित्तीय साक्षरता सबैभन्दा बढी बागमती प्रदेशमा ६४.५ प्रतिशत रहेको छ भने मधेश प्रदेशमा सबैभन्दा कम ५२ प्रतिशत रहेको छ । समग्र वित्तीय साक्षरताको अभाव एउटा महत्त्वपूर्ण चुनौती हो, जसले गर्दा बीमा के हो, बीमा किन आवश्यक छ, बीमा कसरी गर्ने,

बीमा गर्दा फाइदाहरू के के हुन्छ भन्ने विषय समाजिक तथा आर्थिकरूपले पिछडिएका वर्गहरूले बुझ्नेकै हुँदैनन् । मानव जीवन, स्वास्थ्य र धन सम्पत्तिमा विभिन्न प्रकारका जोखिमहरू व्याप्त रहेका हुन्छन् । मानिसको जीवन तथा सम्पत्तिमा हुने विभिन्न प्रकारका भवितव्य र दुर्घटनाबाट सिर्जित क्षतिबाट हुने आर्थिक हानी नोक्सानीलाई परिपूर्ति गर्ने माध्यम बीमा हो । तर, ग्रामीण क्षेत्रमा बसोबास गर्ने न्यून आय भएका वर्ग र भौगोलिकरूपमा पिछडिएका वर्गहरूसम्म बीमा बारेमा चेतना तथा ज्ञानको अभाव रहेको देखिन्छ । यस्ता वर्गहरूले दिर्घकालीनरूपमा जोखिम व्यवस्थापनका लागि बीमा मात्र आवश्यक तथा महत्त्वपूर्ण संयन्त्र हो भन्ने बुझ्न सकेका छैनन् । अप्रत्यासित घटनाहरू विरुद्ध वित्तीय सुरक्षा प्रदान गर्ने बीमाको भूमिकाका बारेमा जागरुकता सिर्जना गर्न आवश्यक रहेको देखिन्छ । बीमा शिक्षाको अभावमा बीमा जोखिम विरुद्ध सुरक्षाको साथै बचत तथा लगानी गर्ने माध्यम पनि हो भन्ने विषय सर्वसाधारणमा बुझाउनु चुनौतीको रूपमा रहेको छ । लघुबीमाको पहुँच विस्तार गर्नका लागि ग्रामीण तथा न्यून आय भएका वर्गमा बीमाप्रतिको विश्वास बढाउन वित्तीय शिक्षा र बीमा शिक्षाको निकै नै आवश्यक रहेको देखिन्छ ।

## २. बीमाप्रतिको विश्वास

बीमा गर्ने जोखिम व्यवस्थापनको बारेमा सर्वसाधारण कम जानकारी छन् । उनीहरूमा बीमाले जीवन तथा सम्पत्तिमा हुने हानी विरुद्ध आर्थिक सुरक्षा प्रदान कसरी गर्छ भन्ने बुझाईको कमी छ । साथै बीमाले कसरी काम गर्छ भने बुझाईको समेत कमी छ । बीमा गरेपछि ठगिने हो कि भन्ने जस्ता भ्रम समाजमा अझै व्याप्त रहेको पाइन्छ । बीमा कम्पनीमा बीमा वापत गरिएको भुक्तानी बीमाशुल्क सुरक्षित रहन्छ वा रहुँदैन वा भने बमोजिमका लाभहरू बीमाबाट प्राप्त हुन्छ कि हुँदैन भन्ने आशंकाले गर्दा समाजमा बीमाप्रतिको विश्वास कायम गर्न चुनौती देखिएको छ ।

## ३. प्रविधिको पहुँच

लघुबीमा कम्पनीले सर्वसाधारण व्यक्ति वा समूहलाई सहज, सरल एवम् छिटो छरितो सेवा प्रदान गर्न अधिकरूपमा विधुतीय प्रणाली मार्फत् मोबाइल एप्स तथा वेबसाइट प्रयोग गरी बीमालेख जारी गर्ने, प्रिमियम संकलन गर्ने तथा दाबी भुक्तानी समेत गर्ने गरेका छन् । गरिब तथा न्यून आय वर्गहरूको पहुँचमा आभै पनि इन्टरनेट सुविधा पुग्न सकेको छैन । नेपालमा करिब ५६ प्रतिशत नागरिकले इन्टरनेट प्रयोग गर्दछन् । डिजिटल साक्षरता करिब ३१ प्रतिशत जति रहेको छ । सबै लक्षित वर्गसँग इन्टरनेट तथा प्रविधिको पहुँच नभएको हुँदा लघुबीमाको विस्तार गर्न चुनौती देखिएको छ ।

## ४. न्यून बचत

देशमा गरिबी तथा बेरोजगारीले गर्दा अधिकांश घरपरिवारले बचत गर्न सकिरहेका छैनन् । लक्षित वर्गहरूको आय न्यून र अनियमित छ । यसले गर्दा उनीहरूलाई नियमितरूपमा बीमा प्रिमियम तिर्न गाह्रो पर्छ । साथै, पोलिसी ल्यापसको दर पनि उच्च रहेको छ । बचतको अभावले गर्दा लक्षित वर्ग लघुबीमा सेवा लिनबाट बञ्चित हुने देखिन्छ ।

#### ५. भौगोलिक कठिनाई

हाम्रो देशको भौगोलिक अवस्था एकनासको नभई भौगोलिकस्वरूप हिमाल, पहाड, तराई मिलेर बनेको छ । भौगोलिक कठिनाईको कारणले अधिकांश हिमाली तथा पहाडी क्षेत्र लगायत तराईका केही ठाउँमा यातायात, बाटोघाटो तथा पूर्वाधारको अभाव रहेको छ । यसले गर्दा बीमा कम्पनीहरूको पहुँच भौतिकरूपमा स्थानीय तहसम्म पुग्न सकेको छैन । भौगोलिक कठिनाईले गर्दा ग्रामीण भेगका गरिब तथा न्यून आय भएका वर्ग र भौगोलिक रूपमा पिछडिएका वर्गसम्म लघुबीमा सेवालाई विस्तार गर्न चुनौती रहेको देखिन्छ ।

#### ६. बीमितको आवश्यकतालाई पूर्ति गर्ने बीमालेखको आभाव

शहरी क्षेत्र र ग्रामीण क्षेत्रमा बसोबास गर्ने मानिसहरूको रहनसहन तथा जीवनस्तर फरक फरक हुन्छन् । यसले गर्दा ग्रामीण क्षेत्रका न्यून आय भएका समूहका लागि बीमाको आवश्यकता शहरी क्षेत्रको तुलनामा फरक हुन्छ । लघुबीमा कम्पनीले ग्रामीण तथा शहरी क्षेत्रमा बसोबास गर्ने घरपरिवारका लागि आवश्यकता अनुसार कम लागतको बीमालेख प्रचलनमा ल्याएको पाइँदैन । साथै, हिमाल, पहाड तथा तराई भेगमा बसोबास गर्ने घर परिवारको जोखिम फरक फरक भए तापनि क्षेत्रगत जोखिमको आधारमा बीमादर र बीमालेख फरक किसिमले ल्याएको पाइँदैन । यसले गर्दा लघुबीमाको विस्तारमा समस्या देखिएको छ ।

#### ७. दाबी भुक्तानी

वास्तवमा बीमाको विश्वास भनेकै दाबी भुक्तानी हो, बीमा कम्पनीले बीमा दाबी भुक्तानी समयमै सरल तरिकाले बीमितलाई प्रदान गरेमा स्वःस्फूर्तरूपमा बीमाप्रति सर्वसाधारणको विश्वास बढ्दै जान्छ । बीमितलाई दाबी भुक्तानीमा ढिलाई गरेमा मुनाफा बढ्छ भन्ने सोचाईबाट बीमा कम्पनीहरू माथि उठ्नु जरुरी छ । बीमा दाबीको जटिल प्रक्रिया, दाबीका लागि आवश्यक कागजात जुटाउने भ्रमेल र बीमा कम्पनीहरूले समयमा दाबी भुक्तानी गर्दैनन् भन्ने सर्वसाधारणको बुझाई समेत लघुबीमामा समस्या तथा चुनौतीका रूपमा रहेको पाइन्छ । यसले गर्दा औषतरूपमा मानिसले स्वेच्छाले बीमा नगरी बाध्यता तथा करकापमा बीमा गर्ने गरेको पाइन्छ । तसर्थ, बीमा कम्पनीहरूले भन्फटरहित तरिकाले छिटो छरितो किसिमले समयमै बीमा दाबी भुक्तानी गरेमा बीमाप्रति विश्वसनीयता बढ्छ ।

#### ८. सरकारको समन्वयको कमी

नेपालमा संघ, प्रदेश र स्थानीय तह गरी सरकारको तीन संरचना रहेको छ । राष्ट्रिय बीमा नीति, २०८० ले गरिबीको रेखामुनी रहेका नागरिकलाई बीमामा आवद्ध गर्न बीमामा छुट जस्ता विशेष सुविधा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरेको छ । साथै, बीमा सेवाको विविधिकरण गरी स्थानीय तहसंगको समन्वयमा बीमाको पहुँच विस्तार गर्ने नीति रहेको छ । विपद् व्यवस्थापन, सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य सेवा, पूर्वाधार विकास र सरकारी तथा सार्वजनिक सम्पति समेतलाई बीमामा आवद्ध गर्ने नीति भए तापनि यसको लागि सरकारले ठोस रूपमा वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट व्यवस्था गरेको पाइँदैन । प्रदेश, स्थानीय तह तथा अन्य सरोकारवालाको समन्वयमा बीमा साक्षरता कार्यक्रम सञ्चालन गरी बीमाको

प्रचार प्रसार गर्ने नीति रहे तापनि सरकारी समन्वयको अभावले संघ, प्रदेश र स्थानीय तहबीच यस सम्बन्धी समन्वय हुन सकेको छैन । यसले गर्दा समेत लघुबीमा सेवा विस्तारमा चुनौती थपिएको छ ।

## निष्कर्ष

न्यून आय भएका व्यक्ति, समुदाय र आर्थिक तथा सामाजिकरूपले पिछडिएका वर्गको जीवन, सम्पत्ति तथा दायित्वको जोखिमबाट हुनसक्ने आर्थिक क्षतिलाई कम लागतमा भरपर्दो तवरबाट न्यूनीकरण गर्न लघुबीमाले महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छ । हाम्रो जस्तो विकासोन्मुख मुलुकमा गरिब, विपन्न तथा पिछडिएका सीमान्तकृत वर्गले रोजगारी पाउन, सानोतिनो व्यवसायमा टिकिरहन, शिक्षा र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा अवसर पाउन संघर्ष गर्नु परिरहेको छ । देशमा गरिबीबाट एकातिर गरिब, विपन्न तथा पिछडिएका वर्ग आर्थिकरूपले माथि उठ्न सकिरहेका छैनन् भने अर्कोतिर वर्षेनी बाढी, पहिरो, डुबान, खडेरी, भूकम्प लगायतका जोखिमबाट सबैभन्दा बढी प्रभावित उनीहरूनै हुने गरेका छन् । यस्ता वर्गहरूको जोखिमबाट आर्थिक सुरक्षा जबसम्म हुँदैन तबसम्म देशबाट गरिबी उन्मूलन हुन सक्दैन ।

तसर्थ, सरकारले जोखिमविरुद्ध आर्थिक सुरक्षाका लागि बीमाशुल्क खर्च गर्न नसक्ने जनसंख्याका लागि प्रत्यक्षरूपमा बीमाशुल्कमा अनुदान दिई लघुबीमालाई प्रवर्द्धकन गरिनुपर्छ । ग्रामीण तथा शहर क्षेत्रमा बसोबास गर्ने कम आय भएका विपन्न वर्गका लागि लघुबीमा सेवालाई विविधिकरण गरी स्थानीय तहसँगको समन्वयमा बीमाको पहुँच विस्तार गर्ने गरी नीतिगत व्यवस्था गरिनुपर्दछ । साथै, लैंगिक, जातीय, भौगोलिक तथा आर्थिकरूपमा पिछडिएका सीमान्तकृत समुदायको लागि विशेष कार्यक्रम मार्फत राज्यले लघुबीमा सेवालाई गरिबी निवारण नीतिसँग आवद्ध गर्नुपर्छ । ग्रामीण तथा भौगोलिकरूपमा पिछडिएका क्षेत्रका न्यून आय भएका समुदाय तथा विपन्न वर्गको लागि लघु जीवन बीमामा कर छुट दिनुपर्छ वा घटाइएका करका दरहरू प्रदान गरिनुपर्छ । सम्पत्ति तथा घर लघुबीमामा म्याट छुट दिने व्यवस्था बजेटमै गरिनुपर्छ । बीमा क्षेत्रको नियामक निकायले ग्रामीण बीमा शिक्षामा जोड दिई बीमा सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिलाई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाउनु पर्छ । साथै, लघुबीमाका नयाँ नयाँ प्रोडक्टको विकास, भूगोलको आधारमा यथोचित मूल्य निर्धारण र बीमाङ्कको सीमा तथा दायरा समेत विस्तार गरी लघुबीमालाई प्रवर्द्धन गर्नुपर्छ । यसका साथै बीमितको विश्वास निर्माण गर्ने प्रक्रियाहरू स्थापना गरी लघुबीमा सम्बन्धी भरपर्दो तथा प्रभावकारी सेवा वितरण गर्ने प्रणालीको विकास गर्दै जानुपर्छ । बीमालेख सम्बन्धी कागजात तथा प्रक्रियालाई सरलीकृत गर्नुपर्छ । तीनै तहका सरकारहरूबीचको सहयोग, समन्वय र सहकार्यमा लघुबीमा सेवालाई स्थानीय तहबाट सञ्चालन गर्न सकिए लघुबीमाको दिगोरूपमा विकास र विस्तार भई आगामी दिनमा गरिबी निवारणमा लघुबीमाले अभूँ बढी प्रभावकारी भूमिका खेल्नसक्छ भन्ने विषयमा दुई मत छैन । तसर्थ, देशको आर्थिक विकास र समृद्ध अर्थतन्त्र निर्माण गर्नका लागि सरकार तथा नियामक निकायले अगामी आर्थिक वर्षका वार्षिक नीति तथा कार्यक्रम र बजेटमा लघुबीमा सम्बन्धी प्रभावकारी तथा भरपर्दो कार्यक्रमहरू ल्याउनु आवश्यक रहेको देखिन्छ । ०००

## प्रयोगको दृष्टिकोणमा रंगिन अर्थतन्त्रहरू



सहदेव गौतम

जनप्रशासन क्याम्पस

यस लेखमा प्रयोग भएका रंग र यसको मेटाफोरले व्यावहारिक प्रयोग र सैद्धान्तिक आधारहरू देखाउँदछ । स्रोतको परिचय, परिचालन, सदुपयोग, दुरुपयोग, उपलब्धी लगायतका पक्षहरू सबै अर्थशास्त्रका पाटो हुन् । मानव सभ्यताको सुरुवातदेखि नै धन, सम्पत्तिको प्रयोग हुन थालेको थियो । अभै व्यक्तिगत सम्पत्तिको चलनले आधुनिक अर्थ प्रणालीमा क्रान्तिकारी परिवर्तन गरिदियो । व्यक्तिगत सम्पत्तिको चलनले राम्रा नराम्रा सबै खालका परिवर्तनहरू ल्याएको देखिन्छ । जे होस् मानव सभ्यताको एक विशिष्ट प्रयास, प्रयोग र प्रणाली भित्र पर्ने अर्थ-प्रणाली र अर्थ स्वरूप आज आउदा निकै बृहत भएको छ । समयको माग, मानव समाजमा आएका नयाँ आयामहरू, स्रोतको व्याख्या जस्ता अनेकन कुराहरूले आज अर्थतन्त्रको स्वरूप र परिभाषालाई व्यापक बनाएको देखिन्छ । उत्तरआधुनिक विचार दृष्टिलाई आधार मानेर यो लेखले आफ्नो स्वरूप सिर्जना गरेको छ । सीमाभन्दा माथि उठेर हुने अनेकन् आर्थिक विमर्श गरिएको यस लेखमा सीमाभित्रभन्दा माथि रहेर केही आर्थिक नजर र परिभाषा दिने खोजिएको छ ।

कौटिल्यको 'अर्थशास्त्र' ले मध्यकालिन भारतीय समाजको अर्थ प्रणाली र व्यवहारका धेरै पाटोहरूको विश्लेषण गरेको देखिन्छ, त्यसैगरी एडम स्मिथलाई

आधुनिक अर्थशास्त्रको पिता भनेर भन्ने गरिन्छ । फ्रेडरिक एंगेल्सले 'परिवार, निजी स्वामित्व र राज्यको उत्पत्ति' (सन् १८८४) पुस्तकमा सम्पत्ति र अर्थप्रणाली व्याख्या गरिएको छ यो लगायत धेरै खोज अनुसन्धान, र विश्वव्यापी बहसहरूले आजको दिनसम्म आउँदा अर्थतन्त्र र अर्थशास्त्रलाई निकै धेरै आयामहरूले हेर्ने गरिएका छन् । सन् १९६९ देखि अर्थशास्त्रलाई पनि नोबल पुरस्कारको हिस्साको रूपमा समावेश गरिएको छ । केही समय अधिसम्म अर्थतन्त्रलाई मुख्य गरी दुई धारमा विभाजन गरेर हेर्ने गरिन्थ्यो; समाजवादी र पूँजीवादी । थोरैपछि विश्वका धेरै देशहरूले दुवैको मिश्रित प्रणालीलाई अपनाएको पनि देख्न सकिन्छ । अर्थशास्त्रको निकै आयामको प्रयोग र स्वरूपहरूले विश्वमै निकै हलचल ल्याएको छ; कहिले राम्रो त कहिले युद्धकै स्वरूपमा ।

अर्थतन्त्रले देशको आर्थिक प्रणाली, श्रम शक्ति, पूँजी व्यवस्थापन, उत्पादन, वितरण, विनिमय बजार व्यवस्थापनको सामाजिक रूपमा संलग्नता हुने धेरै कोणहरूको संयोजन हो । धेरै प्रकारको पेशा, व्यावसायिक गतिविधिहरूले आर्थिक क्रियाकलापमा योगदान गर्ने गर्दछ (Sarkar, 2010) । अर्थतन्त्रमा सबै क्रियाकलाप हुने गर्दछ, राम्रो कहिले नराम्रो त कहिले सन्तुलित खालका, यस्ता क्रियाकलापहरूले बजारलाई चलायमान बनाउने गर्दछ ।

समाज दिनदिनै अघि बढिरहेको छ, इतिहासको आधारमा वर्तमान बनेको छ, भविष्य पनि बन्ने छ, यसको लागि वर्तमानमा निकै आयामहरूले काम गरिरहेको देख्न सकिन्छ । आज भएको अर्थ प्रणालीपछिको दिनमा नहुन पनि सक्छ, वा फेरिन सक्छ । यो लेखमा आजको विश्व प्रणालीमा भएका केही अर्थ प्रणालीलाई हेर्न खोजिएको छ । गुण, विशेषता, प्रयोग, दोष लगायत कुराहरूले आजको विश्वमा अर्थतन्त्रभित्रको धेरै अर्थशास्त्रीय परिभाषाहरू निर्माण गरेको देख्न सकिन्छ । यस आलेखमा केही त्यस्ता अर्थशास्त्रीय वा अर्थतन्त्रको परिभाषालाई नियाल्ने जमर्को गरिएको छ । आधुनिक अर्थशास्त्रको अध्ययनमा प्रयोग हुने निम्न परिभाषाहरू लाई यहाँ उल्लेख गरिएको छ ।

- सुन्तला अर्थतन्त्र (Orange Economy)
- नीलो अर्थतन्त्र (Blue Economy)
- हरित अर्थतन्त्र (Green Economy)
- खैरो अर्थतन्त्र (Brown Economy)
- कालो अर्थतन्त्र (Black Economy)
- सेतो अर्थतन्त्र (White Economy)
- गुलाबी अर्थतन्त्र (Pink Economy)
- बैजनी अर्थतन्त्र (Purple Economy)
- पहेँलो अर्थतन्त्र (Yellow Economy)
- रातो अर्थतन्त्र (Red Economy)
- चाँदी/सिल्भर अर्थतन्त्र (Silver Economy)

उल्लेखित बुँदाहरूको व्याख्या निम्नअनुसार गरिएको छ ।

## सुन्तला अर्थतन्त्र (Orange Economy)

सुन्तला रंगलाई रचनात्मकताको प्रतिकसँग जोडेर हेर्दा कला र संस्कृति सँगको उद्योगको रूपमा हेरिन्थ्यो । समयको माग अनुसार आज कृत्रिम बौद्धिकताको प्रयोग सँगै यस अवधारणाले विचारहरूलाई सेवामा परिणत गर्ने/गरिने कुराहरूमा जोड दिन थाल्यो ।

सन् २०१३ मा फेलिप बुट्रागो र इभान मार्कोजले आफ्नो प्रसिद्ध कृति *The Orange Economy: An Infinite Opportunity* मा सर्वप्रथम सुन्तला अर्थतन्त्रको उल्लेख गरेका छन्, जसलाई अन्तर-अमेरिकी विकास बैकले प्रकाशन गरेको थियो (Buitrago & Márquez, 2013) । उनीहरूकानुसार सुन्तला अर्थतन्त्र संस्कृति, रचनात्मकता र आदिवासी ज्ञान एक अर्कोमा सम्बन्धित हुन्छन् । यसले रचनात्मकता, कलात्मकता, संस्कृति र सांस्कृतिक चेतलाई आर्थिक मूल्यको स्रोतको रूपमा हेर्ने गर्दछ । संस्कृतिमा आधारित उद्योगहरू, रचनामा आधारित क्षेत्रहरू, स्रोत सम्पदा र त्यसमा हुने गतिविधिहरू ज्ञान-चेतनामा आधारित र अनुभूतिजन्य क्षेत्रहरूलाई समावेश गरिएको हुन्छ, जसले उल्लेखित क्षेत्रहरूका आधारित सम्पत्तिले आय र रोजगारीको अवस्था सिर्जना गर्ने कुरालाई जोड दिन्छ (Press Information Bureau, 2026) ।

कुनै पनि वस्तुमा बौद्धिक मूल्य हुन्छ, किनकि कुनै पनि उत्पादनमा सिर्जनाकलाहरूको विचारले नै वस्तु तथा सेवा उत्पादन हुने गर्दछ भन्ने मान्यता सुन्तला अर्थतन्त्रले राख्ने गर्दछ । The Dawn of India's Orange Economy को May 9, 2025 (India's World, 2025) ले परिभाषा गरेनुसार 'सुन्तला अर्थतन्त्र' प्रागिक क्षेत्रमा धेरै स्वीकार भैसकेको अवधारणा होइन । यो शब्दको खोजमूलक अर्थले ल्याटिन अमेरिकी र क्यारेबियन क्षेत्रमा हुने गरेका अर्थतन्त्र भित्रको सिर्जनात्मकतालाई दर्शाउने गरेको छ । स्थानियाकृत यस अवधारणाको बृहत र सुक्ष्म तहमा परिवर्तनका आयामहरूको अन्तर-सम्बन्ध रहने गर्दछ । यसमा धेरै आयामहरूको समग्र स्वरूपमा परिभाषा बनाउने गर्दछ, जसले दिगो विकासका आधारस्तम्भसँग साम्यता देखाउँछ (UN, 2024) । सुन्तला अर्थतन्त्रलाई रचनात्मक अर्थव्यवस्था पनि भनिन्छ । यस अवधारणाले सिर्जनात्मक सम्पत्तिहरूले आर्थिक विकासमा गर्ने योगदानको व्याख्या गर्ने गरेको छ । ज्ञानमा आधारित हुने यसले, प्रविधि, पर्यटन र बौद्धिक सम्पत्तिसँग अन्तरक्रिया गर्ने आर्थिक, सामाजिक र सांस्कृतिक पक्षहरूलाई अँगाल्छ ।

## नीलो अर्थतन्त्र (Blue Economy)

The Blue Economy: 10 Years, 100 Innovations, 100 Million Jobs, नामक कृतिमा गुन्टर पाउलीले सन् २०१० मा नीलो अर्थव्यावस्थालाई उल्लेख गरेको पाइन्छ । उनकानुसार प्रकृतिको प्रेरणा, फोहोर मुक्ति हुँदै आर्थिक वृद्धि, पारिस्थितिक प्रणाली सुधार, दिगो जीवन पद्धती र स्वस्थ जीवनको लागि समुन्द्रको दिगो प्रयोग गर्नुपर्ने सन्दर्भमा यो अवधारणा उल्लेख भएको छ । यस अवधारणाले समुन्द्र र समुन्द्री तट र यसका सतहमा हुने गरेको पारिस्थितिक प्रणालीहरूको स्वच्छता आवश्यकताको कुरा गर्ने गर्दछ र यससँग सम्बन्धित आर्थिक गतिविधिहरू

यसमा आउने गर्दछन् । समुन्द्र तट र तटीय क्षेत्रहरूमा हुने उर्जा, यातायात, पर्यटन, प्रजातिहरूको क्षेत्रमा पारिस्थितिक प्रणालीको बारेमा नीलो अर्थतन्त्रले समर्थन गर्ने गरेको छ । यसले समग्रमा जलीय संस्कृति, जलीय प्रणाली र जलीय व्यवस्थाको आर्थिक मामिलासँगको सम्बन्धको बारेमा हेर्ने गर्दछ । जलको जलीय (विशेष समुन्द्रमा) प्रयोग, संरक्षण र व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित छ, यो हरित अर्थतन्त्रसँग पनि उतिकै नजिक छ । दिगो विकासको १४ नम्बरको लक्ष्यले नीलो अर्थव्यवस्थाको व्यवहारिक व्याख्या र प्रयोग गरेको देख्न सकिन्छ ।

### हरित अर्थतन्त्र (Green Economy)

सन् १९९८ मा Blueprint for a Green Economy मा David, Anil and Edward ले हरित अर्थतन्त्रको विशेष व्याख्या गरेपश्चात् आधुनिक रूपमा यसको व्यापक चर्चा सुरु भएको हो । वातावरणीय अर्थतन्त्र, जसले स्रोत साधनको अधिक सदुपयोग गर्ने तर स्रोतसाधनको क्षयीकरण हुन नदिने कुरालाई जोड दिन्छ । प्राकृतिक स्रोतको उच्चतम प्रयोग गर्ने, सँगै प्राकृतिक सम्पदालाई हानी नपुऱ्याई प्रयोग गर्ने कुराको सैद्धान्तिक बहस नै हरित अर्थतन्त्रको आधार हो भन्न सकिन्छ (Mohammed, 2025) । आज हरित अर्थतन्त्रलाई सहयोगीको रूपमा काम गर्नको लागि नयाँनयाँ विषयका बहसहरू सिर्जना भएका छन्, जस्तै; 'हरित शासन' (Green Governance), 'हरित प्रविधि' (Green Technology), 'जैविक कृषि' (Organic Agriculture), 'हरित संरचना' (Green Infrastructure)... ।

सबै देशमा हरित अर्थतन्त्रलाई निकै महत्त्वपूर्ण र व्यवहारिक पाटोको रूपमा हेरिने गरिएको छ । किनकि आज वातावरणमा आएको समस्या भनेको सबैभन्दा ठूलो चुनौतीको हो, विकसित होस् कि विकासोन्मुख सबै देशको साभ्ना समस्या नै वातावरणमा देखिएको समस्या नै हो । यस्ता समस्याहरूको समाधान गर्नको लागि वातावरणलाई माया गर्दै वातावरणलाई संरक्षण गर्दै दिगो स्रोत व्यवस्थापनलाई जोड दिँदै आर्थिक समृद्धिको पाटो नै हरित अर्थतन्त्र हो । हरितले वातावरणीय संरक्षण र स्रोत साधनको उचित सदुपयोग गर्दै आर्थिक विकास र सम्बर्द्धनको परिकल्पना र व्यवहारपरक व्यवहारित्तलाई जोड दिने गर्दछ । हरित वातावरण र यसको अर्थतन्त्रसँगको सामिप्यता नै हरित अर्थतन्त्रको जरो हो । देश विकास गर्दा कुनै पनि नाममा वातावरणमा हानी पुऱ्याउनु हुँदैन, वातावरण संरक्षण गर्दै विकासका हरेक कदम चाल्नुपर्ने र तत्:अनुसार विकास निर्माणका आवश्यकताहरू पूर्ति गर्नुपर्ने कुरामा जोडदिने गर्दछ । दिगो विकासको सिद्धान्त, प्रयास र प्रयोग पूर्ण रूपमा हरित अर्थतन्त्रसँग नजिक छ भन्न सकिन्छ ।

### खैरो अर्थतन्त्र (Brown Economy)

हरित अर्थतन्त्रले वातावरणको उचित प्रयोग र त्यसको आर्थिक पाटोलाई हेरेको थियो भने, ब्राउन अथवा खैरो अर्थतन्त्र भन्नाले त्यस्तो अर्थतन्त्रलाई बुझिन्छ, जसले वातावरणलाई हानी

गर्ने क्रियाकलापमा भरपर्ने आर्थिक कामहरू हुन् । जीवाश्माबाट बन्ने कोइला, ग्यास, खनिजमा आधारित इन्धनको प्रयोग गरेर सिर्जना गरिने अर्थतन्त्र खैरो अर्थतन्त्र हो । आज खैरो अर्थतन्त्रमा आधारित देशहरूले गरेको कार्बन उत्सर्जनले लिएर आएको विश्वव्यापी प्रदुषणले मानव तथा प्राकृतिक प्रणालीमा असन्तुलनको चक्र देखिन थालिएको छ ।

आजको विश्वव्यापी बहसको पाटोको रूपमा रहेको वातावरणीय शासन भन्नु नै खैरो अर्थतन्त्रदेखि हरित अर्थतन्त्रको यात्रा हो । खैरो अर्थतन्त्रलाई घातक दृष्टिले हेर्ने गरिन्छ । विगतका केही दशकलाई हेर्ने हो भने वातावरणमा आएको नकारात्मक परिणामहरू सबै खैरो अर्थतन्त्रकै उपज हो भन्ने कुरामा कसैले बिमति गर्न सक्दैनन् । आजको सबैको चाहान भन्नु खैरोबाट हरियोमा जानुपर्छ भन्ने हो ।

### कालो अर्थतन्त्र (Black Economy)

दोस्रो विश्वयुद्धको परिणामस्वरूप पश्चिमा क्षेत्रबाट कालो अर्थतन्त्र सुरु भएको हो । छाया अर्थतन्त्रको पर्यायको रूपमा प्रयोग हुने कालो अर्थतन्त्र भन्नाले वैध वा कर प्रणाली भन्दा बाहिरको अर्थतन्त्र भनेर चिनिन्छ, जुन करको जिम्मेवारीभन्दा बाहिर बस्ने अर्थतन्त्र हो । यस अर्थतन्त्रले करको दायराभन्दा बाहिर बसेर आर्थिक कार्यहरू गर्ने हुनाले केही सीमित व्यक्तिहरूको मात्र हित गर्ने र समाजका धेरै व्यक्तिहरूको अहित हुने काम गर्न सघाउने गर्दछ । लुकेका, लुकाइएका वा नदेखाइएका स्रोतहरू तीब्र परिचालनले कालो अर्थतन्त्रलाई धानेको हुन्छ । जनहित र जनकल्याणको सानो कुरालाई पनि यो प्रणालीले सम्बोधन गर्न सक्दैन । अनावश्यक, हानिकारक र धेरैजसो अनुत्पादक र बृहतर समाजको हित नहुने स्रोतहरूको परिचालन गर्न सहज बनाउने हुनाले यो प्रणालीले धेरैको हितभन्दा अहित गर्ने गर्दछ । केही अध्ययनहरूले कालो अर्थतन्त्र र अनौपचारिक अर्थतन्त्र एकै हो भन्ने गरेको पनि देखिन्छ । तर कालो अर्थतन्त्रको परिभाषा सकारात्मक भने हैन (Christensen & Levinson, 2003) ।

धेरै देशको लागि यो अर्थतन्त्र आज टाउको दुखाईको रूपमा रहेको देख्न सकिन्छ । अनौपचारिक तवरले हुने यस अर्थतन्त्रले आज विश्वको कुल GDP र GNP भन्दा धेरैको हिस्सेदारी रहेको अनुमान गरिन्छ, किनकि यस्तो अर्थतन्त्र हुन्छ र भैरहेको छ भन्ने सबैलाई थाहा छ, निकै ठूलो कारोबार हुने सबैले जानकारी राखेको छन्, तर आधिकारिक यतिनै हुन्छ भनेर भन्न मुस्किल छ । Sulehri लगायतले सन् २०२१ मा तयार गरेको रिपोर्ट अनुसार, यस्तो अर्थतन्त्रको कुनै आधिकारिक लेखाजोखा हुने नहुनाले यो लुकेको आर्थिक प्रणाली हो पनि भन्न सकिन्छ । कानूनी दायरामा नहुने हुनाले यसलाई गैरकानूनी भनिन्छ । यस प्रणालीमा हुने कारोबारहरू कहिले नक्कली (भर्चुअल) कारोबार वा कहिले भौतिक (प्रत्यक्ष नगदी लेनदेन) विनिमयमा हुने गर्दछ । कानूनत यी सबै बन्देज हुन्छन् ।

### सेतो अर्थतन्त्र (White Economy)

श्वेत अथवा सेतो अर्थतन्त्र जनस्वास्थ्य र औषधि विज्ञानसँग सम्बन्धित अर्थतन्त्र हो । स्वास्थ्य क्षेत्रका आयामहरू जस्तै; औषधि उद्योग, अस्पताल, स्वास्थ्य सामग्री उपकरण व्यवस्थापनको काम गर्नेसँग सम्बन्धित रहने अर्थतन्त्र सेतो अर्थतन्त्र हो । स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने जनशक्ति र श्रमिकहरूको आर्थिक पाटो पनि यही विधाभित्र पर्दछन् । स्वास्थ्य सेवा लिने र दिने सबै पक्षहरू यसमा समावेश भएका हुन्छन् । स्वास्थ्य सेवा, सुरक्षा, नीति, स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित पर्यटन, स्वास्थ्य सामग्री उत्पादन, वितरण र व्यवस्थापनका सबै पाटोहरू यसभित्र पर्ने गर्दछन् । सरकारको बजेटमा उल्लेख हुने स्वास्थ्य सम्बन्धी बजेट पनि श्वेत अर्थतन्त्रभित्र पर्ने गरेको छ । जनस्वास्थ्यलाई कसरी व्यवस्था गर्दै समाज, राष्ट्रलाई स्वास्थ्य बनाउन सकिन्छ भनेर गरिने सबै लगानी र आर्थिक पाटो सबै सेतो अर्थतन्त्रभित्र पर्छ ।

### गुलाबी अर्थतन्त्र (Pink Economy)

लैंगिक अल्पसंख्यक (LGBTQ populations) समुदायको क्रयशक्ति, क्रियाकलापहरूले आजको विश्व बजारमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेलेको छ । लैंगिक अल्पसंख्यक समुदाय सम्बन्धित आर्थिक, सामाजिक र बजारको क्रियाकलापहरूलाई गुलाबी अर्थतन्त्र वा गुलाबी पूँजीवादी भन्ने गरिन्छ । जसले लैंगिक कारणले किनाराकृत समुदायलाई बजार अर्थव्यवस्था वा अर्थतन्त्रमा सहभागी गराउने प्रक्रियालाई देखाउने गर्दछ (Ye, n.d) । समलिङ्गी उपभोक्ता र बजारको सम्बन्धलाई मान्यता दिने देशहरूले कानूनी रूपमै समलिङ्गी व्यक्तिको समानता र समावेशीकरणको उच्च तहको मान्यता प्राप्त भएको छ । कानूनी र सामाजिक रूपमा नै समलिङ्गी समाजलाई मान्यता नदिने देशहरूमा गुलाबी अर्थतन्त्र भूमिगत रूपमा सञ्चालन हुने गरेको देखिन्छ (Southerton, 2011) । गुलाबी अर्थतन्त्रलाई समाजले हेर्ने नजरले यसको धरातल र यसको दैनिक प्रयोग अनि स्वीकार्यतालाई हेर्ने गरिन्छ ।

### बैजानी अर्थतन्त्र (Purple Economy)

नारीवादी आन्दोलनको रंगबाट आएको यस अर्थतन्त्रलाई कहिलेकाहीँ 'केयर अर्थतन्त्र' पनि भनिन्छ । आधुनिक अर्थतन्त्रमा यसले नयाँ दृष्टिकोण प्रस्तुत गर्ने गर्दछ । यसमा हेरचाहको काम, महिलाको सशक्तीकरण, आत्म अधिकार लगायत कुराहरूले समाजको कल्याण गर्दै दिगो जीवनयापनको महत्त्वपूर्ण पाटोको रूपमा हेर्ने गर्दछ (UN, 2023) । आधुनिक अर्थतन्त्रका धेरै आयामहरू मध्य यो मुख्य शाखा हो । यसले यस्तो खालको अर्थतन्त्रलाई संकेत गर्दछ कि जसमा हेरचाह गर्ने श्रमको दिगोपनका पक्षहरूलाई जोड दिने गर्दछ । यस प्रणालीले हेरचाहसँग सम्बन्धित लागतलाई पुनः वितरणात्मक तरिकाको आर्थिक व्यवस्थाको व्यवस्थापनलाई जोड दिन्छ जसले सम्पूर्ण प्रणालीलाई नै दिगो बनाउने गर्दछ (Ilkkaracan, 2016) । सामाजिक वर्गीय संरचना र विभेदकारी सोचाई घटाउने र सशक्त समाज निर्माणलाई यसले जोड दिने गर्दछ ।

### पहेलो अर्थतन्त्र (Yellow Economy)

पहेलो अर्थतन्त्रले औद्योगिक नवप्रवर्तन र प्रतिस्पर्धात्माक प्रयोगको पाटोलाई देखाउने गर्दछ । मरुभूमि परिस्थितिक प्रणालीको नजिकका सबै आर्थिक गतिविधिहरूका समग्र पाटोहरू आफैमा एक विशिष्ट परिवेश समावेश भएको हुन्छन् । ती दिगो विकास, नयाँ चेतना र समाजमा समावेश हुन्छन् र सँगै स्थानीय ज्ञान र आधुनिक प्रविधिको प्रयोग गर्ने र जलवायुमा आएका परिवर्तनहरूलाई रोकद्वै सम्मानजनक रोजगारीको सिर्जना गर्न मद्दत गर्ने कुरालाई जोड दिन्छन् (ILO, 2025) ।

### रातो अर्थतन्त्र (Red Economy)

सामूहिक उत्पादन र उपभोगमा आधारित अर्थतन्त्रलाई रातो अर्थतन्त्र भनिन्छ । यसको श्रमको वस्तुकरण गरेर श्रमिकहरूमाथि गरिने दबदबालाई हेर्ने गर्दछ । श्रमिक र श्रम शक्तिको वस्तुसँग दाजो गरिने यो अर्थतन्त्र अस्थिर खालको हुने गर्दछ । यो सामूहिक उत्पादनमा आधारित हुने गर्दछ । यसले दिगो विकासका अनेकन् आयामहरू भन्दा लागतलाई घटाउनेबारे मात्र हेर्ने गर्दछ । यो अर्थतन्त्रले उपलब्ध स्रोतसाधनहरू असीमित हुन्छन् भन्ने मान्यता राख्ने गरेको छ ।

### चाँदी/सिल्भर अर्थतन्त्र (Silver Economy)

यो अर्थतन्त्रलाई बृद्धमैत्री अर्थतन्त्र पनि भनिन्छ । जनसङ्ख्याको पिरामिड विस्तारै उल्टो हुँदै जाँदा, बालबालिकाभन्दा बृद्धहरूको सङ्ख्या धेरै हुँदै जान्छ । यस्तो अवस्थामा सक्रिय जनसङ्ख्या कम हुँदै जान्छ र जसले श्रम बजारको श्रम आपूर्तिमा असर गर्ने गर्दछ, यस्ता चुनौतीसँगै सिल्भर अर्थतन्त्र जस्ता नयाँ आयामहरूको उदय हुँदै जान्छ । मानव स्रोत विकासको दृष्टिकोणमा जेष्ठ नागरिकहरूमा पुनः सक्रियता र क्षमता अभिवृद्धि (Redevelopment) गर्ने पर्याप्त सम्भावना निहित रहेको छ । सिल्भर अर्थतन्त्र एक विश्वव्यापी बहस हो, यसले नीति निर्माण, उद्दम क्षेत्र, व्यक्तिगत पहल तथा सामाजिक संरचनाका माध्यमबाट मानव स्रोत विकाललाई प्रवर्द्धन गर्न सक्दछ (Yili, 2025) ।

आफ्नो जीवनको भोगाई र अनुभव सँगालेका उमेरले पाकोहरूसँग सम्बन्धित अर्थतन्त्रलाई सिल्भर अर्थतन्त्र भनिन्छ । अबको केही दशकपछि धेरै देशहरूमा पाको उमेरको सङ्ख्या धेरै हुने अनुमान गरिएको छ । करिब २० प्रतिशत भन्दा धेरै जनसङ्ख्याको उमेर पाको हुने भन्ने अनुमान गरिएको छ । जसबाट समाज र बजार व्यवस्थामा केही न केही प्रभाव पर्ने गर्दछ (Egeland, Heinonen & Stensaker, 2025) ।

### नेपालले के सिक्न सक्छ ?

नेपालले सिक्ने हो भने निककै सिक्न सक्छ । विश्वमा प्रचलित अनेक रंगीन अर्थतन्त्रहरूले हामीलाई धेरै दृष्टिकोण दिन सक्नेछन् । हरित पर्यावरण निर्माण गर्दै, धुँवारहित व्यवस्था बनाउने आधारहरू सिर्जना गर्नको लागि, पेट्रोलियम पदार्थको प्रयोगको मात्र कम गर्दै दिगो अनि भरपर्दो

आर्थिक प्रक्रियाहरूलाई हामीले अपनाउन सक्छौं । लैंगिक समानता कायम गर्दै छायाँ आर्थिक क्रियाकलापहरूलाई कम गर्न पनि निक्कै सिक्न सकिन्छ । प्रविधिको उच्चस्तरीय प्रयोग गर्दै मानव सभ्यताको मात्र नभई समग्र जगतको भलो हुनेखालको काम गर्न सकिन्छ । केही व्यक्ति वा सीमितहरूको लागि मात्रै जोड दिने अर्थतन्त्र न दिगो हुन्छ न सबैले स्वीकार गर्ने खालको हुन्छ । हामीले सबैको राम्रो हुँदै सबैको विजय हुने र कसैको पराजय नहुने खालका दृष्टि स्वीकार गर्नु पर्छ । हामीले राम्रा अर्थतन्त्रलाई बढाउन राम्रो काम गर्नु पर्छ, नराम्रा अर्थतन्त्रलाई सबै मिलेर हटाउनु पर्छ । यसमा सबैको भूमिका निक्कै महत्त्वपूर्ण हुन्छ । चुनौतीलाई अवसरमा कसरी ढाल्न सकिन्छ भन्ने कुरा हाम्रो लागि निक्कै महत्त्वपूर्ण विषय हो । हरेक अर्थतन्त्र र अर्थप्रणालीको आफ्नो स्वरूप हुने हुनाले हामीले नेपालको समग्र उत्पादन प्रणालीको वैज्ञानिक व्यवस्थापन गर्न सक्नु पर्दछ । हरेक कोणबाट क्रान्तिकारी हिसाबले काम गर्न सकिन्छ र सक्नु पर्दछ । हरेक पहिचान, समूह र वातावरणमा पर्ने समुदायलाई जहिले पनि दिगो हिसाबले उपयोगी बनाउन सक्नु पर्छ, जसको लागि सिद्धान्त र दर्शनको व्यवहारिक प्रयोगमा जोड दिनु पर्दछ ।

### छलफल

अब हामीले उत्पादन र अर्थप्रणालीहरूमा देशको सिमानाभन्दा माथि उठेर हेर्नु पर्ने बेला भएको छ । भूमि, पूँजी, श्रम, संगठनहरूलाई उत्पादनको दायरामा जोडेर हेर्नु अर्थशास्त्रको प्रारम्भिक अवस्था हो । हामीले अब आजको समयको माग र समय सान्दर्भिक तथा सापेक्षताका धेरै कुराहरूलाई हेर्नु पर्ने हुन्छ । आधुनिक अर्थतन्त्र जुन समाज विज्ञानको एक हिस्साको रूपमा हेरिने गरिएको छ, जसले व्यक्ति, व्यापार, समाज, सरकार हुँदै अन्तर्राष्ट्रिय (वैश्वीक शासन) स्तरमा हुने अनेकन आयामहरूलाई हेर्ने गर्दछ । सीमित स्रोतको प्रयोग गरेर असीमित मागहरूको पूर्ति गर्न खोज्नु नै आधुनिक अर्थशास्त्रको ध्येय रहेको छ । स्रोतको उत्पादन, वितरण र उपभोग गर्ने तौर तरिकाको समष्टिगत व्याख्यान र यसको सिद्धान्तमा आधारित जीवन उपयोगी प्रयोग जस्ता कुराहरू आजको अर्थशास्त्रको अध्ययनका पाटोहरूमा देख्न सकिन्छ । समय सन्दर्भ, प्रयोग, अर्थ-अनर्थ, रूप र अवस्थाले अर्थशास्त्रका आयामहरूको प्रयोगात्मक र व्यवहारिक व्याख्याहरूलाई धेरै तरिकाले हेर्ने गरिएको छ । एक धारबाट 'अर्थशास्त्र' भनिरहँदा यसका भित्री पाटोहरूको विश्लेषण अभै रोचक रहेका छन् । स्थान अनुसार प्रयोग हुने र यसको परिणामका हिसाबले अर्थतन्त्रका धेरै अर्थशास्त्रीय विश्लेषणहरू हुने गरेको कुराको आधारको रूपमा यो लेखलाई हेर्न सकिन्छ । नेपालको लागि यो लेखले उठान गरेका आयामहरूलाई अभै व्यवस्थित तवरले हेर्नु पर्ने हुन्छ । आउँदा दिनमा यस्ता बहसलाई प्राज्ञिक, राजनीतिक नीति निर्माण र नीति कार्यान्वयन लगायत सबै क्षेत्रमा जोडदार तरिकाले उठाउनुपर्ने हुन्छ, यो आवश्यकता पनि हो र महत्त्वपूर्ण पनि छ ।

०००

## सन्दर्भसामग्री

- Buitrago Restrepo, P. F., & Duque Márquez, I. (2013). *The Orange Economy: An Infinite Opportunity*. <https://doi.org/10.18235/0012837>
- Christensen, K., & Levinson, D. (Eds.). (2003). Black economy. In *Encyclopedia of community: From the village to the virtual world* (Vol. 4, pp. 92–93). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412952583.n39>
- Egeland, T., Heinonen, K., & Stensaker, I. G. (2025). The silver economy: A business perspective on the aging society. *Journal of Industrial Relations*. <https://doi.org/10.1177/00218863251397563>
- Ilkcaracan, I. (2016). *The purple economy: Complementing the green—Towards sustainable and caring economies*. Levy Economics Institute & Hewlett Foundation Workshop. <https://www.org/wp-content/uploads/2021/06/2016.PurpleEconomy.Ilkcaracan.Levy-Hewlett.pdf>
- India's World. (2025). *The dawn of India's orange economy*. Retrieved in 4/15/2026, from: <https://indiasworld.in/the-dawn-of-indias-orange-economy/>
- International Labour Organization & International Training Centre of the ILO. (2025). *Yellow Economy Global Initiative*. International Training Centre of the ILO. <https://www.itcilo.org/events/yellow-economy-global-initiative>
- Mohammed, M. M. Z. (2025). The green economy and its role in achieving sustainable development. *International Journal of Environmental Sciences*, 11(2s), 749–769. <https://doi.org/10.64252/gmrszz25>
- Pauli, G. A. (2010). *The blue economy: 10 years, 100 innovations, 100 million jobs*. Paradigm Publications
- Press Information Bureau. (2026, February 16). *Creative industries as growth engines: Media, entertainment, AVGC, gaming and the orange economy*. Government of India. Retrieved in 4/15/2026, from: <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2228572>
- Sarkar, S. (2010). The parallel economy in India: Causes, impacts and government initiatives. *Economic Journal of Development Issues*, 11–12(1–2), 124–134.
- Southerton (Ed.) (2011). *Encyclopedia of consumer culture* (Vol. 3, pp. 1093–1095). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412994248.n407>
- Sulehri, F. A., Ahmed, U., & Alim, W. (2021). *Black economy, financial inclusion, financial liberalization nexus: A panel analysis of developing countries* (MPRA Paper No. 111129). Munich Personal RePEc Archive. <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/111129/>
- United Nations. (2023, March 14). *Purple economy (care economy+)*. Retrieved in 4/19/2026, from: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/purple\\_economy\\_14\\_march.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/purple_economy_14_march.pdf)
- United Nations. (2024). *Creative economy (orange economy)*. Retrieved in 4/17/2026, from: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/orange\\_economy\\_14\\_march.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/orange_economy_14_march.pdf)
- Ye, L. (Junzuan). (n.d.). *Pink capitalism: Perspectives and implications for cultural management*. University of Barcelona.
- Yili Liu. (2025). Research on the silver economy from the perspective of human resource development. In *Proceedings of the 2025 International Conference on Financial Innovation and Marketing Management (FIMM 2025)*. Atlantis Press. [https://doi.org/10.2991/978-94-6463-874-5\\_147](https://doi.org/10.2991/978-94-6463-874-5_147)

## बीमा अभिकर्ता परीक्षा सम्बन्धी कानूनी प्रावधान



सविता थापा

उप निर्देशक, नेपाल बीमा प्राधिकरण

### पृष्ठभूमि

बीमा एक वित्तीय जोखिमको रक्षावरण हो, बीमा करार हो भने बीमा कम्पनीहरू करारको व्यवसाय गर्दछन् । बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गरेर बीमालेख खरिद गरी आफ्नो जोखिमको रक्षावरण गर्ने तथा बीमा कम्पनीलाई जोखिमको हस्तान्तरण गर्ने गर्दछन् । समग्र बीमा प्राणालीमा हुने विभिन्न पक्षहरू मध्ये एक हो बीमा अभिकर्ता, जो कम्पनीमा नियमित र स्थायी कर्मचारीका रूपमा कार्यरत नभई सेवा शुल्क वा कमिसनको आधारमा बीमा कम्पनीका लागि बीमकका तर्फबाट काम गर्दछन् । विभिन्न विद्वानहरूले विभिन्न परिभाषा मार्फत बीमा अभिकर्तालाई परिभाषित गरेका छन् जसमध्ये अक्सफोर्ड डिक्सनरीमा बीमा अभिकर्ता भन्नाले "A person or organization that represents an insurance company to sell, solicit, or negotiate insurance policies. They act as a representative of an insurer, assisting clients in finding coverage, and usually receive compensation or commission for their services." यस परिभाषाबाट बीमा अभिकर्ताले बीमकको प्रतिनिधित्व गरी बीमकको व्यवसायसँग सम्बन्धित प्रडक्टको प्रवर्द्धन तथा बिक्रि गर्ने गर्दछन् । बीमालेखको बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित,

प्रतिस्पर्धी तथा विश्वसनीय बनाउन तथा बीमा व्यवसायको स्वस्थ प्रतिस्पर्धाबाट सर्वसाधारणलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउने प्रक्रियामा बीमा अभिकर्ताको भूमिका अहम हुने गर्दछ । वि.सं. २०७९ सालमा जारी बीमा ऐन, २०७९ ले बीमा अभिकर्तालाई कानूनी रूपमा परिभाषित गरेको छ । बीमा ऐनको दफा २ को 'थ' मा 'बीमा अभिकर्ता' भन्नाले बीमकको कर्मचारीबाहेक बीमकका तर्फबाट कमिसनका आधारमा काम गर्ने इजाजतपत्र प्राप्त बीमा मध्यस्थकर्ता व्यक्ति वा संस्था सम्बन्धित भनी परिभाषित गरेको छ । बीमा ऐन, २०७९ ले समग्र बीमालाई सङ्ख्यात्मक भन्दा पनि गुणात्मक रूपमा सेवा प्रवाहमा बढी केन्द्रित देखिन्छ यसको प्रभाव अभिकर्ता सम्बन्धी साविकको व्यवस्थामा भएको व्यापक संसोधनलाई पनि लिन सकिन्छ । बीमा अभिकर्ताको योग्यता, अनिवार्य परीक्षा उत्तीर्ण हुनुपर्ने व्यवस्था र बीमा कसुर समेतलाई परिभाषित गरी अभिकर्ता पेशालाई नियमित र मर्यादित बनाएको छ । नेपालको बीमा बजारमा हाल सक्रिय रहेका बीमा अभिकर्ताको सङ्ख्या करिब ४ लाख २५ हजार रहेको छ । बीमा अभिकर्ता पेशालाई प्रत्यक्ष व्यवसायका रूपमा रही आम्दानीको आयश्रोतका रूपमा रहेकाहरूको सङ्ख्या समेत उल्लेख्य रहेको छ ।

बीमा अभिकर्ता सम्बन्धमा कानूनहरूमा बीमा ऐन, २०७९, बीमा नियमावली, २०८१, मुलुकी देवानी संहिता ऐन, २०७४ को परिच्छेद १० को एजेन्सी सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था प्रत्यक्ष आकर्षण हुने देखिन्छ । मुलुकी देवानी संहिता ऐन, २०७४ को दफा ५९१ बमोजिम कुनै व्यक्तिले आफ्नो व्यक्तिगत दक्षतासँग सम्बन्धित विषयमा बाहेक आफ्नो तर्फबाट कुनै काम गर्न वा प्रतिनिधि (एजेण्ट) भई व्यवसाय सञ्चालन गर्न वा तेस्रो व्यक्तिसँग कुनै कारोबार गर्न वा त्यस्तो व्यक्ति समक्ष आफ्नो प्रतिनिधित्व गर्न वा प्रतिनिधि नियुक्त गर्ने व्यक्ति (मुख्य व्यक्ति) र तेस्रो व्यक्ति बीच कुनै किसिमको कानूनी सम्बन्ध स्थापित गर्न कसैलाई प्रतिनिधि नियुक्त गर्न सक्ने छ र यसरी प्रतिनिधि नियुक्त भएकोमा एजेन्सी सम्बन्धी करार भएको मानिने छ भनी परिभाषित गरी कानूनी दायरामा राखेको छ ।

### बीमा अभिकर्ता (Insurance Agent) बन्ने प्रक्रिया

आधारभूत योग्यताको रूपमा कम्तीमा दश जोड दुई वा सो सरह शैक्षिक योग्यता आवश्यक हुन्छ । पहिले कुनै एक जीवन बीमा वा निर्जीवन बीमा कम्पनी रोजी सो कम्पनीमार्फत अभिकर्ता बन्न आवेदन दिएमा कम्पनीले अनिवार्य आधारभूत तालिम (agent training) दिन्छ । तालिममा बीमाका आधारभूत सिद्धान्त, बिक्री सीप, नियम-कानून आदि सिकाइन्छ । तालिमपछि नेपाल बीमा प्राधिकरण ले सञ्चालन गर्ने परीक्षा दिनुपर्छ । परीक्षा पास गरेपछि मात्र अभिकर्ताको इजाजत लिन योग्य मानिन्छ । परीक्षा पास गरेपछि प्राधिकरणबाट अभिकर्ता लाइसेन्स लिनु पर्छ । लाइसेन्सले तपाईंलाई कानूनी रूपमा बीमालेख बिक्री गर्न अनुमति दिन्छ । लाइसेन्स पाएपछि सोही बीमा कम्पनीसँग आबद्ध भएर काम गर्न सकिने छ । अभिकर्ता लाइसेन्स प्रत्येक तीन वर्षमा नवीकरण गर्नुपर्छ ।

बीमा ऐन, २०७९ अनुसार बीमा मध्यस्थकर्ताहरूको परीक्षा लिएर मात्रै इजाजतपत्र दिने व्यवस्था भएअनुरूप हाल जीवन बीमा र लघु जीवन बीमा अभिकर्ताको अनलाइन परीक्षा बीमा प्राधिकरणबाट सञ्चालन हुँदै आइरहेको छ । बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्रलाई व्यवस्थित गर्न प्राधिकरणले बीमा अभिकर्ताको परीक्षा सञ्चालनमा ल्यायो । बीमा प्राधिकरणले २०८० साल कात्तिक १७ गतेबाट बीमा अभिकर्ताको परीक्षा अनलाइन प्रणालीबाट सञ्चालन गर्दै आएको छ । बीमा अभिकर्ताको परीक्षामा सहभागी हुन प्राधिकरणबाट तयार गरिएको अनलाइन पोर्टलमार्फत बीमा ऐन र बीमा नियमावलीले व्यवस्था गरेको योग्यता तथा बीमा अभिकर्ताको तालिम लिएको प्रमाण तथा कागजातको प्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न गरी निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

बीमा अभिकर्ता परीक्षालाई व्यवस्थित र मर्यादित बनाउने उद्देश्य लिएर बीमा प्राधिकरणले बीमा अभिकर्ताको परीक्षा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका जारी गर्दै अनलाइन परीक्षा प्रणाली कार्यान्वयनमा ल्याएको हो । यो प्रणाली कार्यान्वयनमा ल्याउनुभन्दा अघि बीमा कम्पनीहरू आफैँले परीक्षा सञ्चालन गरी इजाजतपत्रका लागि प्राधिकरणमा सिफारिस गर्ने व्यवस्था थियो । यो प्रणाली लागू गरेको करिब ३ वर्ष पुरा भइसकेको छ । सुरुका दिनहरूमा प्राविधिक कठिनाइ देखा परे पनि अहिले अनलाइन प्रणालीबाट परीक्षा सञ्चालनको काम निरन्तर भइरहेको छ । परीक्षा सञ्चालनमा केही प्राविधिक चुनौतीहरू प्रत्यक्ष रूपमा भए पनि परीक्षार्थी पक्षबाट भएको अनियमितता पहिचान गर्ने र शून्य सहनशीलता नीतिअन्तर्गत तत्कालै परीक्षाबाट निष्कासित तथा प्रतिबन्धित गर्नेसम्मको कारबाही प्राधिकरणका तर्फबाट सुरु गरिएको छ । परीक्षालाई मर्यादित र व्यवस्थित बनाउन निरन्तर प्राधिकरणले प्राविधिको विकास गरी अनुगमन गरिरहेको छ ।

### कानूनी व्यवस्था

नेपालमा बीमा व्यवसाय अन्तर्गतको कुनै पनि कार्य गर्न बीमा ऐन बमोजिम बीमा प्राधिकरणबाट इजाजतपत्र प्राप्त गरेको हुनुपर्छ । बीमा ऐनअनुरूप बीमा प्राधिकरणले बीमा मध्यस्थकर्ता बीमा अभिकर्ता, सर्भेयर, दलालको दर्ता, नवीकरण र खारेजी गर्ने अधिकार प्राप्त गरेको हुन्छ ।

बीमा ऐनको दफा २ को 'थ' मा 'बीमा अभिकर्ता' भन्नाले बीमकको कर्मचारी बाहेक बीमकका तर्फबाट कमिसनका आधारमा काम गर्ने इजाजतपत्र प्राप्त बीमा मध्यस्थकर्ता व्यक्ति वा संस्था सम्फनुपर्छ । साथै दफा २ को 'प' मा बीमा मध्यस्थकर्ता भन्नाले प्राधिकरणबाट इजाजतपत्रप्राप्त बीमा अभिकर्ता, बीमा सर्भेयर, बीमा दलाल, तेस्रो पक्ष सहजकर्ता वा तोकिए बमोजिमका अन्य बीमा मध्यस्थकर्ता भन्ने सम्फनुपर्छ भनी परिभाषा गरेको छ । बीमा मध्यस्थकर्ता बीमा अभिकर्ताले इजाजतपत्र नलिई काम गर्न वा गराउन हुँदैन भन्ने बीमा ऐनको व्यवस्था अनुरूप बीमा मध्यस्थकर्ता बीमा अभिकर्तालाई बीमा प्राधिकरणले इजाजत प्रदान गर्दै आइरहेको छ । बीमा ऐनको दफा ९२ मा बीमा मध्यस्थकर्ता वा अन्य बीमा सेवा प्रदायकको योग्यता सम्बन्धी व्यवस्था रहेको छ ।

ऐनको दफा ९२ को उपदफा (२) बमोजिम दफा ९३ बमोजिम निवेदन दिने बीमा मध्यस्थकर्ता वा अन्य बीमा सेवा प्रदायकको योग्यता तोकिए बमोजिम हुनेछ र उपदफा (२) मा बीमा मध्यस्थकर्ताले इजाजत प्राप्त गर्नुअघि तोकिए बमोजिमको परीक्षा उत्तीर्ण गरेको हुनुपर्नेछ भनी उल्लेख गरिएको छ ।

बीमा नियमावली, २०८१ को नियम ४१ ले बीमा अभिकर्ता इजाजतपत्र सम्बन्धी व्यवस्था बमोजिम ऐनको दफा ९१ बमोजिम बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र प्राप्त गर्न नियम ४२ बमोजिमको योग्यता भएको व्यक्ति वा संस्थाले देहायका कागजातको प्रतिलिपि संलग्न गरी अनुसूची-६ को ढाँचामा प्राधिकरणमा निवेदन दिनुपर्नेछ:-

- (क) नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्र,
- (ख) स्थायी लेखा नम्बर,
- (ग) शैक्षिक योग्यता खुल्ने प्रमाणपत्र,
- (घ) सम्बन्धित बीमकको सिफारिस,
- (ङ) बीमा अभिकर्ताको तालिम लिएको प्रमाणपत्र,
- (च) बीमा अभिकर्ताको परीक्षा उत्तीर्ण गरेको प्रमाणपत्र ।

उपदफा (२) संस्थागत अभिकर्ताका रूपमा कार्य गर्न चाहने संस्थाको हकमा त्यस्तो संस्थाको सञ्चालक, कार्यकारी प्रमुख वा कुनै एकजना उच्च व्यवस्थापकको उपनियम (१) बमोजिमको कागजातका अतिरिक्त देहायका कागजातको प्रतिलिपि समेत पेस गर्नुपर्नेछ:-

- (क) संस्था दर्ता प्रमाण,
- (ख) बीमा अभिकर्ताको कार्य गर्ने भनी उद्देश्य उल्लेख भएको प्रबन्धपत्र र नियमावली,
- (ग) पछिल्लो आर्थिक वर्षसम्मको करचुक्ता भएको प्रमाण,
- (घ) प्रचलित कानूनबमोजिम कालोसूचीमा नरहेको प्रमाण ।

बीमा अभिकर्ताको योग्यता सम्बन्धी व्यवस्था बीमा नियमावलीको नियम ४२ मा रहेको उक्त नियमको उपनियम (१) ले देहायको व्यक्ति बीमा अभिकर्ताका लागि योग्य हुनेछ:-

- (क) नेपाली नागरिक,
- (ख) मान्यताप्राप्त संस्था वा बोर्डबाट दस जोड दुई वा प्रवीणता प्रमाणपत्र तह वा सोसरह उत्तीर्ण गरेको,
- (ग) प्राधिकरण, बीमक वा प्राधिकरणबाट मान्यताप्राप्त संस्थाबाट बीमासम्बन्धी तालिम प्राप्त गरेको,
- (घ) नियम ६३ बमोजिम बीमा अभिकर्ताको परीक्षा उत्तीर्ण गरेको,
- (ङ) प्राधिकरण वा बीमकले कालोसूचीमा नराखेको, र
- (च) प्रचलित कानूनबमोजिम करार गर्न योग्य रहेको ।

बीमा अभिकर्ताको न्यूनतम शैक्षिक योग्यता दस जोड दुई उत्तीर्ण गरेको हुनुपर्दछ । यस्ता व्यक्ति जोकोहीले पनि बीमा अभिकर्ता बन्न सक्छन् तर त्यसका लागि उक्त व्यक्तिले बीमकले सञ्चालन गरेको बीमा अभिकर्ता सम्बन्धी तालिम लिएको हुनुपर्दछ । त्यसपछि बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्रका लागि बीमा प्राधिकरणको अनलाइन पोर्टल (आईआरएमआईएस) प्रणालीमा माथि उल्लेखित कागजातहरू सहित बीमकले प्रविष्ट गर्नुपर्ने हुन्छ ।

यसरी प्राप्त निवेदन जाँचबुझ गर्दा नियमानुसार बीमा अभिकर्ताका लागि निर्धारित योग्यता पुरा गरेको भए प्राधिकरणले परीक्षाका लागि सिफारिस गर्दछ । प्राधिकरणले सञ्चालन गरेको परीक्षा उत्तीर्ण गरेपश्चात् बीमा अभिकर्ताका रूपमा दर्ता गरी दस्तुर लिई निवेदकलाई बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र प्रदान गर्दछ ।

बीमा ऐनको दफा ९२ उपदफा २ मा बीमा मध्यस्थकर्ताले इजाजत प्राप्त गर्नुअघि तोकिए बमोजिमको परीक्षा उत्तीर्ण गरेको हुनुपर्ने व्यवस्था छ । सोही ऐनको व्यवस्था बमोजिम बीमा प्राधिकरणले प्रत्येक दिन बीमा अभिकर्ताको परीक्षा सञ्चालन गर्दै आएको छ । परीक्षामा उत्तीर्ण भए पश्चात् मात्रै बीमा अभिकर्ता भई कार्य गर्न पाउनेछन् ।

### बीमा अभिकर्ताको परीक्षासम्बन्धी कानूनी व्यवस्था

बीमा मध्यस्थकर्ता (अभिकर्ता) को परीक्षालाई व्यवस्थित, गुणस्तरीय र नियमित बनाउने उद्देश्यले बीमा मध्यस्थकर्ता परीक्षा सञ्चालनसम्बन्धी निर्देशिका, २०७९ बीमा प्राधिकरणबाट २०७९ साल मंसिर ७ गते जारी भयो । बीमा व्यवसायको विकासका लागि समय सापेक्ष दक्ष जनशक्ति तयार गर्न बीमा ऐनको दफा ९२ उपदफा (२) को व्यवस्था बमोजिम सञ्चालन गरिने बीमा अभिकर्ताको परीक्षालाई व्यवस्थित गुणस्तरीय र नियमित बनाउने उद्देश्यले यस निर्देशिका तयार गरी लागू गरिएको हो । यस निर्देशिकाको अधीनमा रही बीमा प्राधिकरणले बीमा अभिकर्ता परीक्षा प्रत्येक दिन केन्द्रीय कार्यलय र प्रादेशिक कार्यलयबाट सञ्चालन गर्दै आइरहेको छ ।

### बीमा अभिकर्ताको पाठ्यक्रम

प्राधिकरणले बीमा अभिकर्ता परीक्षा र तालिमको लागि पाठ्यक्रम समेत तयार पारेको छ । प्राधिकरणले जीवन बीमा अभिकर्ताका लागि र निर्जीवन बीमा अभिकर्ताका लागि छुट्टाछुट्टै पाठ्यक्रम तयार पारेको छ । जीवन बीमा अभिकर्ताको परीक्षाको पाठ्यक्रममा जोखिम र जोखिम व्यवस्थापन, बीमाको परिचय, बीमा अभिकर्ता, बीमाको सिद्धान्त, बीमालेख, जीवन बीमासम्बन्धी कागजात, बीमाशुल्क र बोनस, जोखिमांकन, दाबी, र जीवन बीमाको बजारीकरण, बीमा अभिकर्ता र कर, बीमा सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था र बीमा बजार लगायतका विषयवस्तुलाई समेटेको छ ।

यस्तै निर्जीवन बीमा अभिकर्ताको परीक्षाको पाठ्यक्रममा जोखिम र जोखिम व्यवस्थापन, बीमाको परिचय, बीमा अभिकर्ता, बीमाको सिद्धान्त, बीमालेख, निर्जीवन बीमा सम्बन्धी कागजात,

बीमाशुल्क र बीमादर, जोखिमांकन, दाबी, निर्जीवन बीमाको बजारीकरण, बीमा अभिकर्ता र कर, बीमा सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था र बीमा बजार लगायतका विषयवस्तुलाई समेटेको छ ।

### परीक्षा दस्तुर र परीक्षा सञ्चालन

परीक्षा सम्बन्धी कार्यक्रम र सोही तालिका परीक्षा प्राधिकरणको वेबसाइटमा प्रकाशन गरिएको हुन्छ । परीक्षार्थीले उक्त सूचनालाई हेरी परीक्षा मिति छनोट गर्नुपर्ने हुन्छ ।

बीमा मध्यस्थकर्ता (अभिकर्ता) परीक्षा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९ को दफा ७ मा परीक्षार्थीले आफूले सहभागी हुन चाहेको परीक्षा कार्यक्रमका लागि परीक्षा शुल्कबापत ५०० रुपैयाँ विद्युतीय भुक्तानी सेवाप्रदायक 'अनलाइन पेमेन्ट गेटवे' मार्फत प्राधिकरणको बैंक खातामा भुक्तानी गर्नुपर्ने र एक व्यक्तिका लागि जम्मा गरिएको परीक्षा शुल्कले अर्को व्यक्तिले परीक्षा दिन नपाउने व्यवस्था रहेको छ ।

यस्तै परीक्षा दस्तुर भुक्तानी गरे पश्चात बीमा अभिकर्ताले परीक्षामा सहभागी हुन पाउनेछन् । परीक्षा विद्युतीय अनलाईन माध्यम (जुम) बाट सञ्चालन हुनेछ । परीक्षार्थीले परीक्षा अवधिभरमा पूरै अनुहार देखिने र आवाज सुनिने गरी भिडियो क्यामरा सुचारु राख्नुपर्नेछ ।

परीक्षाको अंकभार र समय सम्बन्धमा निर्देशिकाको दफा ९ मा व्यवस्था रहेको छ । सो व्यवस्था बमोजिम बीमा अभिकर्ताको परीक्षामा २ अंकभारको जम्मा ५० वटा वस्तुगत प्रश्न सोधिनेछन् र सो परीक्षाको समय १ घन्टा ३० मिनेटको हुनेछ ।

परीक्षालाई मर्यादित, अनुशासित तथा व्यवस्थित गर्नका लागि परीक्षा सम्बन्धी आचारसंहिता तोकिएको छ ।

बीमा मध्यस्थकर्ताको इजाजतपत्र दिने कार्यलाई व्यवस्थित गर्न तथा बीमा व्यवसायको विकासका लागि समय सापेक्ष दक्ष जनशक्ति तयार गर्न बीमा नियमावली, २०८१ को नियम ६३ अनुसार हाल बीमा प्राधिकरणको केन्द्रीय तथा प्रादेशिक कार्यालय मार्फत बीमा अभिकर्ताको परीक्षा सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गरिएको छ । बीमा प्राधिकरणले बीमा व्यवसायको विकासका लागि समय सापेक्ष दक्ष जनशक्ति तयार गर्न बीमा ऐनको दफा ९२ उपदफा (२) को व्यवस्था बमोजिम सञ्चालन गरिने बीमा अभिकर्ता परीक्षालाई व्यवस्थित गर्न बीमा प्राधिकरणले अभिकर्ताको परीक्षा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका २०७९ जारी गरी लागु भएको अवस्था विद्यमान छ ।

बीमा मध्यस्थकर्ता (अभिकर्ता) परीक्षा सञ्चालनसम्बन्धी निर्देशिकाको दफा ८ मा परीक्षा सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्था देहायअनुसार रहेको छ:-

- (१) बीमा अभिकर्ताको परीक्षा विद्युतीय माध्यम (अनलाइन) बाट सञ्चालन गरिने छ ।
- (२) परीक्षार्थीले परीक्षा अवधिभरमा पूरै अनुहार देखिने र आवाज सुनिने गरी भिडियो क्यामरा सुचारु राख्नुपर्नेछ ।

- (३) परीक्षा अवधिभरमा विद्युत तथा इन्टरनेटको वैकल्पिक व्यवस्था (व्याकअप) परीक्षार्थी स्वयंले गर्नुपर्नेछ ।
- (४) परीक्षालाई मर्यादित, अनुशासित तथा व्यवस्थित गर्नका लागि परीक्षासम्बन्धी आचारसंहिता परीक्षा समितिले तोकिएबमोजिम हुनेछ ।
- (५) उपदफा (४) बमोजिमको आचारसंहिता विपरीत कार्य गर्ने परीक्षार्थीको परीक्षा प्राधिकरणको अभिकर्ता इजाजतपत्र हेर्ने महाशाखा प्रमुखले रद्द गर्न सक्ने छ । यसरी परीक्षा रद्द गरिनुको कारणबारे परीक्षार्थीलाई जानकारी गराउनुपर्नेछ ।
- (६) उपदफा (५) बमोजिम परीक्षा रद्द गरिएको परीक्षार्थीले ३ महिनासम्म त्यस्तो परीक्षामा सामेल हुन सक्ने छैन ।

उपदफा ४ बमोजिम परीक्षा समितिले देहाय बमोजिमका परीक्षा सम्बन्धी आचारसंहिता तोकिएका छन् ।

- क) स्थिर इन्टरनेटको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- ख) परीक्षार्थीले परीक्षा दिँदा ल्यापटप वा डेस्कटप प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।
- ग) आफ्नो ल्यापटप पूर्ण चार्ज भएको सुनिश्चित गर्नुहोस् । विद्युत आपूर्ति र इन्टरनेट अवरुद्ध हुनु हुँदैन ।
- घ) परीक्षा दिनुअघि आफ्नो क्यामेरा र माइक्रोफोन अनगरेको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ । यदि होइन भने त्यस्तो प्रयासलाई गलत व्यवहारका रूपमा मानिने छ र परीक्षा समाप्त हुनेछ ।
- ङ) परीक्षा दिँदा कुनै पनि प्रकारको अनावश्यक हल्ला नगर्न सबै सहभागीलाई अनुरोध गरिन्छ ।
- च) परीक्षा भरी अडियो र भिडियोमार्फत गतिविधि निगरानी गरिने छ ।
- छ) परीक्षा दिँदा सबैले आफ्नो पुरा अनुहार स्पष्ट देखाउन पर्नेछ । मास्क लगाएर परीक्षा दिन निषेध गरिएको छ ।
- ज) परीक्षा दिँदा सम्बन्धित परीक्षार्थीमात्र उपस्थित हुनुपर्नेछ । यदि होइन भने गलत व्यवहारका रूपमा मानिने छ र परीक्षा समाप्त हुनेछ ।
- झ) अनलाइन परीक्षा सुरु गर्नु अघि सबै ब्राउजर/ट्याब बन्द गर्नुपर्नेछ ।
- ञ) एकपटक परीक्षा सुरु भएपछि कुनै अन्य विन्डो/ट्याब स्विच नगर्नुहोस् ।

माथि उल्लेख आचारसंहिता विपरीत कार्य गर्ने परीक्षार्थीको परीक्षा प्राधिकरणको अभिकर्ता इजाजतपत्र हेर्ने महाशाखा प्रमुखले रद्द गर्न सक्ने छ । यसरी परीक्षा रद्द गरिनुको कारण बारे परीक्षार्थीलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ र परीक्षालाई व्यवस्थित र मर्यादित बनाउने कर्तव्य बीमा अभिकर्ता आफैँको हो ।

परीक्षाको नतिजा सोही दिन प्राधिकरणको मध्यस्थकर्ता व्यवस्थापन शाखाले विद्युतीय माध्यमबाट प्रकाशन गर्दछ । यस्तै, परीक्षामा ५० प्रतिशत प्राप्तांक भएका परीक्षार्थीलाई सो परीक्षा उत्तीर्ण भएको व्यहोराको प्रमाणपत्र विद्युतीय माध्यमबाट प्रदान गर्दछ ।

## अभिकर्ता इजाजतपत्र परीक्षामा देखिएका समस्या र चुनौती

### १. प्रशिक्षण प्रभावकारिता

बीमा अभिकर्ताको तालिमको क्रममा सम्बन्धित व्यक्ति तालिममा व्यवसायिक अभिकर्ता बन्ने उद्देश्य भए नभएको पहिचान नै नगरी अभिकर्ता इजाजतपत्र दिलाउने प्रयासले तालिममै समस्या देखिएको छ । बीमकले नै पूर्ण इमान्दारिताका साथ स्वीकृत पाठ्यक्रम अनुसार अभिकर्ताको तालिम पुरा अवधि सञ्चालन गर्नुपर्ने । प्राधिकरणबाट जारी परीक्षाको क्रममा पालना गर्नुपर्ने निर्देशनहरूलाई समेत तालिममा समावेश गरी प्रशिक्षण व्यवस्थापन गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

### २. परीक्षा आवेदनमा त्रुटि

बीमा प्राधिकरणको अभिकर्ता इजाजत परीक्षा प्रणालीमा परीक्षा आवेदन दर्ता गर्ने क्रममा परीक्षार्थी र बीमकका तर्फबाट हुने स-साना त्रुटिले मर्यादित परीक्षा सञ्चालनमा समस्या पैदा गरेको छ । अभिकर्ता इजाजतपत्र पोर्टलमा परीक्षार्थीको तस्बिर अपलोड (प्रविष्ट) गर्दा निक्कै न्यून गुणस्तर (लोपिकजेल) को तस्बिर अपलोड गर्दा परीक्षार्थीको पहिचान दुरुस्त सुनिश्चित गर्न नसकिनु । अन्ततः अनलाइन परीक्षाका क्रममा परीक्षार्थीको पहिचानमा देखिने समस्याले परीक्षा नै रद्द हुने अवस्था रहेको छ । परीक्षा आवेदन फाराम भर्ने क्रममा नै बीमकले परीक्षार्थीको तत्कालै तस्बिर खिचेर पोर्टलमा अपलोड गरेको अवस्थामा मात्र यस्तो समस्या समाधान हुने देखिन्छ ।

### ३. प्राविधिक पक्ष

तालिमका क्रममा अनलाइन परीक्षामा सहभागिता सम्बन्धी प्राविधिक पक्षहरूबारे पनि परीक्षार्थीलाई जानकारी गराउनुपर्छ । साथै, अभ्यास परीक्षामा सहभागी गराएर अनलाइन परीक्षाका लागि प्राविधिक तयारी तथा समय व्यवस्थापनबारे अभ्यस्त बनाउने पक्षमा पनि बीमकले ध्यान दिनुपर्छ । अन्यथा सामान्य प्राविधिक गडबडी वा परीक्षार्थीका तर्फबाट हुने सामान्य त्रुटिले नै अयोग्य हुने अवस्थाको सिर्जना हुन्छ ।

परीक्षा सञ्चालन गर्दा शान्त र कोलाहाल नभएको तथा परीक्षार्थीसँगै अन्य व्यक्तिको उपस्थिति नभएको अवस्था सुनिश्चित गर्नुपर्छ । बीमकको कार्यालयबाट परीक्षार्थीलाई परीक्षामा सहभागी गराउँदा छुट्टै कोठाको व्यवस्था नगर्ने, ल्यापटप, डेस्कटप र वेबक्यामेराको उचित व्यवस्थापन नगराइने समस्याहरू देखिएको छ । साथै, एउटै कार्यालयबाट एकभन्दा बढी परीक्षार्थीलाई एउटै डिभाइस (ल्यापटप वा डेस्कटप)बाट परीक्षामा सहभागी गराउँदा परीक्षार्थीको पहिचानमा समस्या आई परीक्षा नै रद्द हुने अवस्था आउँछ । एक परीक्षार्थीको परीक्षा सकिएपछि डिभाइसलाई पूर्ण रूपमा बन्द गरी अर्को परीक्षार्थीलाई परीक्षामा राख्नुपर्छ ।

तसर्थ, प्राविधिक पक्षमा त्रुटि हुन नदिनका लागि उच्च गतिको इन्टरनेट, अद्याबीधक गरिएको सफ्टवेयरसहितको वेब क्यामेराजडित डेस्कटप वा ल्यापटप, निरन्तर विद्युत आपूर्तिको सुनिश्चितता, परीक्षार्थीलाई प्राविधिक पक्षबारे व्यवहारिक ज्ञानको सुनिश्चितता बीमकले गरिदिनुपर्छ ।

#### ४. गैरपरीक्षार्थीको सहभागिता

बीमा प्राधिकरणले अभिकर्ता पेशामा संलग्न भएर व्यवसायिक अभिकर्ताका रूपमा काम गर्न इच्छुक व्यक्तिका लागि सहज हुने गरी परीक्षा पाठ्यक्रमको विकास गरेको छ । जिम्मेवार पेशामा संलग्नताका लागि बीमा के हो भन्ने आधारभूत ज्ञान अनिवार्य हुन्छ । सरल पाठ्यक्रम र आधारभूत ज्ञानका लागि तयार पारिएका पाठ्य सामग्रीको समेत अध्ययन नगरी परीक्षामा सहभागी हुने प्रवृत्तिले राम्रो नतिजा दिँदैन । अर्कोतर्फ परीक्षार्थीलाई बीमकका कर्मचारी वा अभिकर्ताले सघाउने वा परीक्षार्थीको साटो अन्य कुनै व्यक्तिलाई सहभागी गराउने विकृति पनि छ । यसले अन्ततः बीमक र परीक्षार्थी दुवैलाई नोक्सानी गर्छ । तसर्थ, गैरपरीक्षार्थी वा नक्कली परीक्षार्थीको संलग्नतालाई बीमकका तर्फबाट नै निरूत्साहित गरिनुपर्छ ।

#### ५. बीमा अभिकर्ताको नैतिक आचरणको पालनामा कमी

बीमा अभिकर्ता पेशा केवल व्यवसायिक आम्दानीसँग मात्र सम्बन्धित नभई उच्च नैतिक जिम्मेवारीसँग पनि जोडिएको हुन्छ । अभिकर्ताले बीमितलाई सही सूचना प्रदान गर्ने, भुटा वा भ्रमपूर्ण जानकारी नदिने, ग्राहकको हितलाई प्राथमिकतामा राख्ने तथा गोपनीयता कायम राख्ने दायित्व बहन गर्नुपर्छ ।

बीमा अभिकर्ताले अल्पकालीन कमिसनको लालचमा दीर्घकालीन विश्वास गुमाउने कार्य गर्नुहुँदैन । बीमितको आवश्यकताको विश्लेषण गरी उपयुक्त बीमालेख सिफारिस गर्नु नै व्यवसायिक अभिकर्ताको प्रमुख विशेषता हो ।

#### सुभाष

बीमा अभिकर्ता परीक्षालाई मर्यादित बनाएर व्यवसायिक अभिकर्ता उत्पादनमा बीमक, अभिकर्ता र बीमा प्राधिकरण तीनवटै पक्षको समन्वयात्मक सहभागिता आवश्यक छ ।

#### ९. राष्ट्रिय परिचयपत्रको अनिवार्यता

अनलाइन परीक्षा प्रणालीमा इजाजतपत्रका लागि आवेदन दर्ता गर्दा करदाता प्रमाणपत्र मात्र नभएर राष्ट्रिय परिचयपत्र समेत अनिवार्य गर्ने व्यवस्था लागू गर्दा परीक्षार्थीको पहिचानलाई यसले दोहोरो पुष्टि गर्न मद्दत गर्नेछ र भविष्यमा अभिकर्ता पहिचानका लागि विवरण पुनः अद्याबीधक गरिरहनुपर्ने बाध्यता हुनेछैन । एपीआई (एप्लिकेसन प्रोग्रामिङ इन्टरफेस) मार्फत राष्ट्रिय परिचयपत्रको विवरणमा बीमा प्राधिकरणको अभिकर्ता परीक्षा प्रणालीको पहुँच स्थापित गर्न सकेको अवस्थामा परीक्षार्थीको पहिचान सुनिश्चित गर्न सकिन्छ । यसले अनलाइन फाराम भर्ने कामलाई छरितो र विश्वसनीय बनाउने छ । जनशक्ति र समय दुवैको बचत हुनेछ । नेपाल सरकारले डिजिटल प्रविधिमा आधारित सेवालाई प्रोत्साहन गर्ने नीति लिएकाले बीमा प्राधिकरणका तर्फबाट पहल भएको अवस्थामा यसलाई कार्यान्वयन गर्न चुनौती हुने देखिँदैन ।

## २. तालिममा सहभागिताको प्रमाण

अभिकर्ता इजाजतपत्रको परीक्षामा सहभागी हुने परीक्षार्थीको सहभागिताको प्रमाण जुटाउने र सुरक्षित राख्ने व्यवस्था गरिनुपर्छ । भौतिक रूपमा परीक्षा सञ्चालन भएको अवस्थामा परीक्षार्थीहरूको उपस्थिति पुष्टि गर्ने दैनिक हाजिरी, तस्बिर र भिडियो दुवै बीमकले प्रमाणका रूपमा राख्नुपर्छ । डिजिटल माध्यमबाट तालिम लिएकाहरूको हकमा डिजिटल पोर्टलमा हरेक पटक लगइन गर्दा ओटीपी मार्फत सहभागिता पुष्टि गर्ने व्यवस्था गर्नु जरुरी छ ।

## ३. एआईमा आधारित पहिचान

राष्ट्रिय परिचयपत्रसँग अनलाइन परीक्षा प्रणालीको पहुँच जोडिएको अवस्थामा परीक्षार्थीको पहिचान सुनिश्चित गर्न आर्टिफिसियल इन्टेलिजेन्स (कृत्रिम बुद्धिमत्ता) को प्रयोग प्रभावकारी हुन सक्छ । राष्ट्रिय परिचयपत्रमा समावेश तस्बिर र वेभक्यामेरा अधित्तिर परीक्षा दिन बसेको परीक्षार्थीको अनुहारको आकृति स्वचालित रूपमा जुधाएर परीक्षार्थीको पहिचान पुष्टि गर्ने प्रणालीले मर्यादित परीक्षा सुनिश्चित गर्नेछ ।

## ४. बायोमेट्रिक पहिचान र मोबाइल नम्बर पुष्टि

बायो मेट्रिकको प्रयोग अभिकर्ताको पहिचान पुष्टि गर्नेमात्र नभएर बीमितको समेत पहिचान पुष्टि गर्ने प्रयोजनमा ल्याउन सकिन्छ । जसले ग्राहक पहिचानको सुनिश्चितता गरेर पारदर्शिता ल्याउने छ ।

यसबाहेक मोबाइल नम्बर पुष्टि गर्न मोबाइल सिमकार्डको स्वामित्व कसको नाममा छ भन्ने पुष्टि हुने विवरणको लाइभ तस्बिर सिधै परीक्षा सफ्टवेयर प्रणालीमा प्रविष्ट गर्ने व्यवस्था पनि क्रमशः कार्यान्वयन गर्दै लगिनुपर्छ । यी दुवै समाधान तत्कालै कार्यान्वयनमा ल्याउन सकेमा अभिकर्ता परीक्षा थप मर्यादित, अनुशासित तथा व्यवस्थित हुनुका साथै अनाधिकृत व्यक्तिको पहुँच नियन्त्रणमा आउँछ ।

## ५. परीक्षा व्यवस्थापनका लागि छुट्टै प्रणालीको व्यवस्था

परीक्षा प्रणाली व्यवस्थापनका लागि कम्प्यूटर बेस्ड टेस्ट वा E-examination test गरी परीक्षार्थीलाई निश्चित अवधी छुट्टाई परीक्षा लिइ परीक्षा तथा नतिजालाई स्वचालित बनाउन सकिन्छ । बीमा अभिकर्ता बन्नका लागि केवल परीक्षा उत्तीर्ण मात्र नभई निरन्तर व्यवसायिक विकास (Continuing Professional Development – CPD), लाइसेन्स नवीकरणका लागि अनिवार्य तालिम, कडा आचारसंहिता र नियमन जस्ता व्यवस्थाहरू क्रमशः लागू गर्न सकेमा अभिकर्ताको गुणस्तरमा उल्लेखनीय सुधार आउन सक्छ ।

हाल बीमा अभिकर्ता परीक्षा पूर्ण रूपमा अनलाइन प्रणालीमार्फत सञ्चालन हुँदै आएको छ, जसले पारदर्शिता र पहुँच दुवै बढाएको छ । डिजिटल प्रणालीले परीक्षा व्यवस्थापनलाई छरितो, व्यवस्थित तथा निगरानीयुक्त बनाएको छ ।

तर, हाम्रो सन्दर्भमा इन्टरनेट पहुँच, डिजिटल साक्षरता र प्राविधिक पूर्वाधारको असमानताले सबै परीक्षार्थीलाई समान अवसर प्रदान गर्न चुनौती सिर्जना गरेको छ । यसैले भविष्यमा Hybrid (Online + Physical) परीक्षा प्रणाली अपनाउनु उपयुक्त विकल्प हुन सक्छ ।

#### ६. भविष्यका सुधारका सम्भावना

बीमा अभिकर्ता परीक्षा प्रणालीलाई अझ प्रभावकारी बनाउन निम्न उपायहरू अवलम्बन गर्न सकिन्छः

- परीक्षा प्रणालीमा AI-based proctoring को विस्तार
- अभ्यास (Mock Test) प्रणालीको विकास
- अभिकर्ताका लागि continuous learning platform निर्माण
- डिजिटल साक्षरता तालिम अनिवार्य बनाउने
- ग्रामीण क्षेत्रका लागि विशेष सहजीकरण कार्यक्रम

#### निष्कर्ष

अभिकर्ता भनेको बीमा कम्पनीको प्रतिनिधि मात्र नभई बीमा क्षेत्रलाई अगाडि बढाउनेदेखि लिएर सर्वसाधारण जनतासमक्ष बीमा ज्ञान फैलाउने काम पनि अभिकर्ताकै हुन्छ । यसरी बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र पाएपछि अभिकर्ताले आफ्नो काम र कर्तव्यको परिधिभित्र रही काम गर्नुपर्ने हुन्छ । बीमा कम्पनीको प्रतिनिधिका रूपमा बीमा गराउन चाहने व्यक्तिको सम्पर्कमा पुग्ने, बीमितलाई बीमा प्रस्ताव फाराम भराउन सहयोग गर्ने, बीमितलाई बीमा सम्बन्धी आवश्यक परामर्श दिने, बीमा दाबी भुक्तानीको समयमा बीमित वा बीमितको परिवारलाई आवश्यक सहयोग गर्नेजस्ता कार्य बीमा अभिकर्ताले गर्नुपर्ने हुन्छ । बीमाको पहुँच तथा विस्तार ज्यादै न्यून रहेको परिप्रेक्ष्यमा बीमा व्यवसायमा बीमा कम्पनी र कर्मचारीबाट मात्र बजारीकरण हुन सम्भव नभएकोले बीमा अभिकर्ताको सेवा अपरिहार्य रहेको छ । हाल सम्म प्राधिकरणबाट ५ लाख भन्दा बढी अभिकर्तालाई ईजाजतपत्र वितरण गरी सकेको अवस्थामा देशभर छरिएका ती अभिकर्ताहरूलाई सक्रिय रूपमा पेशामा कायम रहने वातावरण बनाउन सके स्वतःस्फूर्त रूपमा बीमाको बजार बढ्न जाने हुन्छ । साथै बीमा ऐन २०७९ ले मध्यस्थकर्तालाई बीमा अभिकर्ताको सम्बन्धमा ईजाजत, नवीकरण, ग्राहक प्रतिको दायित्व तथा बीमा क्षेत्रमा भूमिकाको आधारमा वृहत कानूनी व्यवस्था गरे अनुरूप असल बीमा अभिकर्ताकै योगदानले गर्दा बीमा व्यवसाय अगाडि बढ्दै जाँदा बीमाबाट संकलन भएको बीमाशुल्कबाट राष्ट्रिय पूँजी निर्माणमा योगदान पुग्न जाने स्पष्ट छ । यही आशयले बीमा प्राधिकरणले अभिकर्ताको परीक्षा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९ जारी गरी बीमा अभिकर्ता परीक्षालाई व्यवस्थित गरेको छ । परीक्षार्थीले परीक्षाको नियम पालना गरे नगरेको कडाइका साथ निगरानी गरी अनियमितता गर्नेलाई सजायसमेत गरिएको छ । परीक्षा प्रणालीलाई अझै व्यवस्थित र मर्यादित रूपमा सञ्चालन गर्न प्राधिकरणले समय-समयमा

निर्देशनहरू जारी गर्दै आएको छ । परीक्षा प्रणालीमा समयसापेक्ष परिमार्जन तथा विकास गरी परीक्षा प्रणालीमा अनाधिकृत व्यक्तिहरूको पहुँच नियन्त्रण गरी सक्षम र योग्य बीमा मध्यस्थकर्ता उत्पादन गर्न परीक्षा समयमा अनाधिकृत व्यक्तिको पहुँच नियन्त्रण गर्न आवश्यक रहन्छ । बीमा अभिकर्ता परीक्षा प्रणालीले नेपालको बीमा क्षेत्रलाई गुणात्मक दिशामा अघि बढाउने महत्त्वपूर्ण आधार तयार गरेको छ । कानूनी प्रावधान, डिजिटल प्रणाली र नियामक निकायको सक्रियताले अभिकर्ता पेशालाई मर्यादित र व्यवस्थित बनाएको छ । तर, केवल परीक्षा प्रणाली कडाइ गर्नु मात्र पर्याप्त हुँदैन; अभिकर्ताको व्यवहार, नैतिकता, निरन्तर सिकाइ र प्रविधिको समुचित प्रयोगलाई पनि समान महत्त्व दिन आवश्यक छ ।

यसैले, बीमा प्राधिकरण, बीमक र अभिकर्ता तीनै पक्षबीच सहकार्य, पारदर्शिता र उत्तरदायित्वको सुदृढ संयोजनमार्फत मात्र सक्षम, विश्वसनीय र व्यवसायिक बीमा अभिकर्ता उत्पादन सम्भव हुनेछ ।

०००

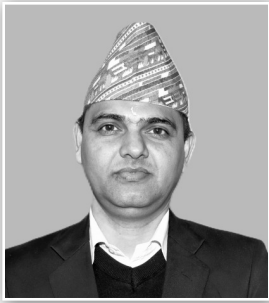
### सन्दर्भसामग्री

बीमा ऐन २०७९

बीमा नियमावली २०८१

बीमा प्राधिकरणले (अभिकर्ताको) परीक्षा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका २०७९

# बीमा करारमा दाबी र दायित्व : कानूनी व्यवस्था तथा अभ्यास



निराजन पाण्डे

उप रजिष्ट्रार, सर्वोच्च अदालत

## अवधारण र परिभाषा

मानव जीवनमा घट्न सक्ने प्राकृतिक प्रकोप एवम् मानवीय जोखिम, सञ्चालनमा हुन सक्ने जोखिम, वातावरणले सिर्जना गरी ल्याउने जोखिम, बजारबाट सिर्जित जोखिम, कानूनी जोखिम, तरलता सम्बन्धी जोखिम, परिपालन तथा नियमनकारी जोखिम, ब्याजदरको जोखिम, ख्यातीसँग सम्बन्धित जोखिम समेतका अन्य जोखिमहरूबाट आर्थिक क्षति पुग्न सक्दछ । यी अप्रीय जोखिमहरूलाई पूर्व आँकलन, पहिचान र त्यसको समाधानको लागि प्रयास र लगानी (निश्चत बीमा शुल्क तिरेर) गरी संस्था / व्यक्ति (बीमित) ले विभिन्न बीमा प्रदायक संस्था (बीमक)सँग लिखित सम्झौता गरी जोखिम हस्तान्तरण गराई आर्थिक नोक्सानी हुँदा दिईने क्षतिपूर्तिको सुनिश्चितता गर्ने माध्यम बीमा हो । यसमा बीमित र बीमकको दायित्व पूर्व निर्धारित रहेको हुन्छ । सम्झौताबाट पक्षको अधिकार र दायित्व एकै साथ सिर्जना हुन जान्छ ।

नेपाली कानूनी शब्दकोशमा बीमा भन्नाले "कानूनी अर्थमा बीमक र बीमितबीच आर्थिक सहयोग गर्ने पद्धति अन्तर्गत भएको वा हुने एक प्रकारको करार" भनी र Oxford Dictionary मा Insurance is an arrangement in which you pay money to

a company, and they pay money to you if something unpleasant happens to you भनी परिभाषा गरेको देखिन्छ ।

यसै गरी Insurance is a means of protection from financial loss in which, in exchange for a fee, a party agrees to compensate another party in the event of a certain loss, damage, or injury. It is a form of risk management, primarily used to protect against the risk of a contingent<sup>1</sup> or uncertain loss भनी उल्लेख भएको छ ।

“बीमा करार” भन्नाले निश्चित बीमाशुल्क भुक्तानी गरी बीमक र बीमितबीच सम्झौता बमोजिम जोखिम बहन गर्ने शर्तमा गरिने लिखित सम्झौता सम्झनु पर्छ । “बीमाशुल्क” भन्नाले बीमा गर्दा प्रतिफल (Consideration) को रूपमा बीमितबाट एकमष्टु वा किस्ताबन्दी रूपमा बीमकले लिने रकम सम्झनुपर्छ । करारका शर्त अनुसार गुमाइने र प्राप्त गरिने केही चीजलाई नै करारको प्रतिफल मानिने गरिन्छ । प्रतिफल स्वरूप दुवै पक्षले कुनै कुरा पाउने र कुनै कुरा त्याग गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गरेका हुन्छन् । “बीमित” भन्नाले इजाजत प्राप्त बीमा कम्पनीलाई जनाउँछ । “बीमक” भन्नाले बीमा गर्ने व्यक्ति वा बीमालेखबाट लाभ लिन पाउने व्यक्तिलाई बुझाउँछ । “बीमालेख” भन्नाले बीमकले कुनै जोखिम स्वीकार गरी बीमितलाई जारी गरेको बीमाको लिखित भन्ने बुझिन्छ ।

उल्लेखित परिभाषाबाट बीमा कानूनी सम्झौता हो । बीमाकर्ता(बीमित)ले बीमा कम्पनी(बीमक) लाई बीमाशुल्क बुझाउने प्रतिज्ञा (Promise) गर्दछ भने बीमकले पनि आकस्मिक कारणहरूले गर्दा हुने मृत्यु वा सम्पत्ति क्षति वा आर्थिक क्षतिको लागि बीमाकर्तालाई क्षतिपूर्ति दिने प्रतिज्ञा (Promise) गरी जोखिम स्थानान्तरण र जोखिम वितरण गर्न स्वतन्त्र रूपमा सहमत (Free consent) भई गरेको लिखित सम्झौतालाई बीमा भनिन्छ । अनिश्चित जोखिमहरूको व्यवस्थापन गर्ने सेवालार्ई बीमा व्यवसाय (Insurance Business) भनिन्छ । बीमा गर्न योग्य व्यक्ति र सम्पत्तिको मात्र बीमा गरिन्छ ।

अनिश्चित जोखिमबाट हुनसक्ने आर्थिक क्षतिबाट बच्न उक्त जोखिम अरुलाई हस्तान्तरण गर्न र आर्थिक सुरक्षाको सुनिश्चितताकालागि बीमा कम्पनी र बीमितबीच लिखित रूपमा एक आपसमा भएको सम्झौता नै बीमा करार हो । वाणिज्य कानूनको शाखाको रूपमा रहेको करार कानूनअन्तर्गत बीमा सम्बन्धी सम्झौताहरू समेत पर्दछन् । मुलतः करारबाट दायित्व सृजना हुने भएबाट यसलाई दायित्व सम्बन्धी कानूनको रूपमा समेत हेरिन्छ । बीमालेख यसको महत्त्वपूर्ण प्रमाणको रूपमा रहेको हुन्छ ।

१ भविष्यमा कुनै घटना घट्न पनि सक्ने वा नघट्न पनि सक्ने गरी कुनै एउटा अनिश्चित घटनालाई लिएर सो घटना घटेमा वा नघटेमा केही गर्नु भनी दुई पक्षका बीचमा स्वतन्त्र रूपले सहमत भई लिखित समेत भएको करारलाई सामान्य अर्थमा सांयोगिक करार (मुलुकी देवानी संहिता, २०७४, ५१३) भनिन्छ । शर्तसहितको करारको रूपमा यसलाई हेर्न सकिन्छ । बीमा सम्बन्धी करार यसको उदहारण हो ।

## बीमाको विकास

बीमा वास्तवमा कहिले प्रारम्भ भएको हो भन्ने कुरा यकिनका साथ भन्न नसकिए पनि प्राचीन कालमा विश्वका धेरै स्थानमा अविकसित स्वरूपका थुप्रै बीमाका अभ्यासहरू हुने गरेका थिए । भारत, ग्रीस, चीन, इटाली जस्ता प्राचीन सभ्यताहरूमा आजकल बीमा भनिने क्षतिपूर्तिको प्रणाली प्रचलनमा थियो भन्ने कुरा इतिहासमा उल्लेख गरिएको छ । नेपालमा पनि बीमा लिच्छवीकाल देखि नै प्रचलनमा रहेको पाइन्छ । नेवारी समाजमा रहेको गुठी परम्परा प्राचीन बीमाको एउटा उत्तम अभ्यास रहेको देख्न सकिन्छ । नेपाल एकिकरण पश्चात सार्वजनिक सम्पत्तिको वा सर्वसाधारणको सम्पत्ति क्षति भएको खण्डमा त्यस्तो क्षतिको अवस्था हेरी राज्यको तर्फबाट कुमारी चोक अड्डाले क्षतिपूर्ति बहन गर्ने गर्दथ्यो ।

मुख्य रूपमा वि.सं. १९९४ सालमा नेपाल बैंक लिमिटेडको स्थापना भएपनि बीमा सम्बन्धी काम गर्ने वित्तीय संस्थाहरू नभएबाट भारतीय बीमा कम्पनीहरूको भर पर्नु पर्थ्यो । वि.सं. २००४ सालमा नेपाल बैंक लिमिटेडको अग्रसरता र स्वामित्वमा पहिलो बीमा कम्पनीको रूपमा नेपाल माल चलानी तथा बीमा कम्पनीको स्थापना भएको थियो । वि.सं. २०२४ सालमा राष्ट्रिय बीमा संस्थान प्रा.लि. को स्थापना भयो । सो कम्पनीलाई वि.सं. २०२५ सालमा राष्ट्रिय बीमा संस्थान ऐन, २०२५ जारी गरी सरकारी कम्पनीका रूपमा राष्ट्रिय बीमा संस्थानका रूपमा परिवर्तन गरेको देखिन्छ । यस कम्पनीले वि.सं. २०२९ सालबाट निर्जीवन बीमा व्यवसायका अतिरिक्त जीवन बीमा व्यवसाय पनि सुरु गरेको देखिन्छ । वि.सं. २०४४ सालमा संयुक्त लगानीमा (निजी क्षेत्रको लगानी र विदेशी लगानीमा) जीवन तथा निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने उद्देश्यले नेशनल लाइफ एण्ड जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको स्थापना भएको थियो । २०४६ सालपछिको सरकारले उदार आर्थिक नीतिको योजना अन्तर्गत निजी क्षेत्रसमेतका थुप्रै बीमा कम्पनीहरू स्थापना भएको हुनाले सशक्त बीमा नियमनकारी निकायको आवश्यकता महसुस गरी बीमा ऐन, २०२५ लाई विस्तारित गरी बीमा ऐन, २०४९ जारी गरी सोही ऐन अन्तर्गत बीमा उद्योगलाई व्यवस्थित, नियमित, विकसित र नियन्त्रित गर्ने उद्देश्यकासाथ स्वायत्त नियमनकारी निकायका रूपमा बीमा समिति रहेको देखिन्छ ।

“बीमा प्रणाली तथा बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, प्रतिस्पर्धी तथा विश्वसनीय बनाई त्यसको विकास गर्न, बीमा व्यवसायको स्वस्थ प्रतिस्पर्धाबाट सर्वसाधारणलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउन एवम् बीमा व्यवसायको प्रभावकारी रूपमा नियमन गरी बीमितको हक हित संरक्षण गर्नको लागि बीमा सम्बन्धी प्रचलित कानूनलाई संसोधन र एकीकरण गरी समयानुकूल बनाउन वाञ्छनीय भएकोले” ३० वर्ष सम्म कायम रहेको बीमा ऐन, २०४९ लाई विस्थापित गरी हाल बीमा ऐन, २०७९ कार्यान्वयनमा रहेको छ ।

## बीमाका किसिम

बीमा ऐन, २०७९ मा जीवन बीमा व्यवसाय, निर्जीवन बीमा व्यवसाय र पुनर्बीमा व्यवसाय गरी ३ प्रकारका बीमा व्यवसाय हुने व्यवस्था रहेको छ ।

## बीमामा दाबी र दायित्व

अप्रत्यासित जोखिमको कवचको रूपमा बीमा रहेको हुन्छ । क्षति भएमा क्षतिपूर्ति दिने साधनका रूपमा बीमाले जोखिम विविधिकरण मार्फत व्यक्ति तथा सम्पत्तिको सुरक्षा गर्दछ । बीमाबाट सम्पत्तिमा भएको वास्तविक नोक्सानी बराबरको रकम मात्र दाबी गर्न सकिन्छ ।

बीमित तथा बीमा करार बमोजिम दाबी गर्न अधिकार प्राप्त व्यक्ति वा संस्थाले बीमालेख बमोजिम दाबी गर्ने रकम वा अधिकारलाई बीमा दाबी भनिन्छ । बीमालेख भन्नाले बीमक र बीमित बीच भएको बीमा करारका शर्तहरू उल्लेख भएको आधिकारिक पत्र वा लिखित दस्तावेज सम्झनु पर्छ । यस लिखतमा बीमितको विवरण, बीमा अवधी, बीमा शुल्क र भुक्तानी गर्ने तरिका, बीमाङ्क रकम तथा कुन-कुन अवस्थामा क्षतिपूर्ति पाइने वा नपाइने (Exclusions) भन्ने स्पष्ट विवरण उल्लेख भएको हुन्छ । अर्थात जोखिम स्वीकारका शर्त र बन्देजहरू, प्रमाणपत्र, अनुसूची लगायतका लिखतहरू पनि यसै अन्तर्गत पर्दछन् ।

जोखिम परेको अवस्थामा बीमितले तोकिएको समयभित्र बीमकलाई आवश्यक कागजात सहित दाबी गर्ने क्षतिको रकम बीमा दाबी हो ००। बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा निजको इच्छाएको व्यक्ति (Nominee) ले र कुनै कारणबाट सो नभएमा कानून बमोजिम निजको हकवालाले दाबी गर्न पाउँछ । बीमकले दाबी भुक्तानी गर्न इन्कार गरेमा बीमितले नेपाल बीमा प्राधिकरणमा उजुरी दिन सकिने गरी उपचारको व्यवस्था समेत रहेको छ ।

दायित्व (obligation) शब्दको उत्पत्तिका सम्बन्धमा हेर्दा ल्याटिन शब्द obligare बाट आएको र यसको अर्थ to bind रहेको देखिन्छ । यस्तै परिभाषागत रूपमा हेर्दा, the relation between two person which entitles one of them to claim from the other some act or omission recognized as capable of producing a legal effect भन्ने रहेको देखिन्छ ।

विद्वान Justinian ले यसलाई as the legal tie between two persons which binds one of them to do or forebear from doing something for the benefit of the other भन्ने रहेको देखिन्छ ।

## दायित्व सम्बन्धी मान्यताहरू

- दायित्व न्यायिक कार्य भन्दा अन्य कार्यबाट सिर्जना हुने ।
- परिस्थिती र अवस्थाको कारण दायित्वमा असर गर्ने ।
- संयुक्त अधिकार, दायित्व र पारस्परिक सम्झौताको परिपालना ।
- दायित्वको अन्त्य र दायित्व सम्बन्धी उपचारको अधिकार ।

## दायित्वको निर्माण

दायित्व भनेको पक्षहरूका लागि कुनै काम गर्न वा नगर्नका लागी भविष्यमा गर्नुपर्ने गरी सम्झौता अनुसार निर्धारित गरिएको करारबाट सिर्जित कार्य हो । करारिय दायित्वको हकमा

प्रारम्भमा करारमा एक पक्षीय दायित्व रहने र अर्को पक्षले राखिएको प्रस्तावमा सहमती जनाएमा मात्र दायित्व सिर्जना हुने व्यवस्था गरेको हुन्छ । करार सम्भौतामा नै द्विपक्षीय दायित्व सिर्जना हुने गरी मनसाय व्यक्त गरेमा मात्र द्विपक्षीय हुने हुँदा यसलाई पारस्परिक दायित्व अर्न्तगतको करार (Reciprocal Contract) भनेर भनिन्छ ।

### नेपालमा दायित्व सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था

मुलुकी देवानी संहिता, २०७४ को परिच्छेद-४ मा करारको परिपालना सम्बन्धी व्यवस्था अन्तर्गत करार बमोजिमको दायित्व पुरा गर्नुपर्ने, करारको पारस्परिक परिपालना, करार पुरा गर्नुपर्ने समय र तरिका, करार पुरा गर्ने ठाउँ करारको परिपालना विलम्ब भएको मानिने, समय करारको सारतत्त्व भएको मानिने, करार पुरा गर्नु नपर्ने अवस्था, करार अन्तर्गतको हक र दायित्व सर्ने, करार परिपालना गर्ने पक्ष, करारको परिपालना गराउने अधिकार पक्षलाई मात्र हुने, परिस्थितिमा आधारभूत परिवर्तन भएमा करार परिपालना गर्नु नपर्ने सुविधा दिनु पर्ने, करारको निलम्बन वा हेरफेर हुन सक्ने व्यवस्थाहरू रहेको देखिन्छ । यसै गरी देवानी कानूनका सामान्य सिद्धान्त अन्तर्गत गल्ती गर्नेले क्षति व्यहोर्नु पर्ने, अरुलाई दुःख दिने गरी काम गर्न नहुने, गल्तीको फाइदा लिन नपाउने, सार्वजनिक हित विपरीतको काम अमान्य हुने, व्यक्तित्वलाई स्वीकार गर्नुपर्ने, असल छिमेकीपन कायम गर्नुपर्ने, देवानी दायित्वबाट छुटकारा नपाउने भनी दायित्वलाई समेटिएको छ ।

### बीमा सम्भौताको उल्लंघन र उपचार

करारमा क्षतिपूर्ति भराउँदा खास गरी आर्थिक क्षतिलाई हेर्ने गरेको हुन्छ । बीमा कानूनले पक्षहरूलाई आफूले गरेको प्रतिज्ञा अनुसारको कार्य पुरा गर्नुपर्ने दायित्व निर्धारण गरेको छ । सम्भौतालाई पूर्व ईच्छित परिणाममा पुऱ्याउनु र पक्षहरूको साभ्का नियतको नजिक पुग्ने प्रयास नै उपचार हो भन्न सकिन्छ । सम्भौतालाई पक्षहरूको साभ्का र पूर्व ईच्छित परिणाममा पुऱ्याई विवाद समाधन गरी बीमा दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा नेपाल बीमा प्राधिकरण र अदालतको समेत अग्रणी भूमिका रहेको छ ।

बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ मा बीमा दाबीको भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्था अनुसार बीमकले बीमालेखमा उल्लेखित अवधीभित्र बीमितलाई बीमा दाबी भुक्तानी नगरेमा, दायित्व निर्धारण नगरेमा वा बीमितलाई मर्का पर्ने गरी दायित्व निर्धारण गरेमा सम्बन्धित बीमितले प्राधिकरण समक्ष उजुरी गर्न सक्ने छ । उजुरी परेको १५ दिन भित्र बीमकलाई प्रतिउत्तर पेश गर्न लगाए तत्पश्चात प्राधिकरणले उजुरवाला र बीमकबीच मिलापत्र गराउने, दाबी भुक्तानी नगरेको कारणले बीमितलाई कुनै क्षति हुन गएमा मनासिव क्षतिपूर्ति भराउने

२ परिच्छेद-२ मुलुकी देवानी संहिता, २०७४ ।

आदेश दिने, बीमकले निर्धारण गरेको दायित्व मनासिव भएको नदेखिएमा पुनः दायित्व निर्धारण गर्न सम्बन्धित बीमकलाई आदेश दिने, बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिएमा भुक्तानी गर्नको लागि सम्बन्धित बीमकलाई आदेश दिने लाग्यतका अन्य आदेश दिन सक्ने व्यवस्था गरेको छ । यसै गरी दाबी भुक्तानी दिनुपर्ने गरी ठहरेमा बीमा रकमको अतिरिक्त १० प्रतिशतका दरले ब्याज र कानूनी उपचार गर्न लागेको वास्तविक खर्च भराउन पाउन सक्ने रहेको छ । ऐ.ऐ. दफा १२९ ले हानी नोक्सानी सम्बन्धी उजुरी गर्न सक्ने र प्राधिकरणले आवश्यक जाँचबुझ गरी हानी नोक्सानी पुऱ्याउने पक्षबाट क्षतिपूर्ति बापत मनासिव रकम उजुरीकर्तालाई भराउन वा उजुरीकर्ता र बीमकबीच मिलापत्र गराउन आदेश दिन सक्ने छ । यसरी भएको आदेशमा चित्त नबुझ्ने पक्षले सम्बन्धित उच्च अदालतमा ३५ दिन भित्र पुनरावेदन गर्न सक्ने छ ।

### नेपाल बीमा प्राधिकरणको निर्णय र स्थापित केही सिद्धान्तहरू:

बीमा व्यवसायको नियमनकारी निकायका रूपमा स्थापित प्राधिकरण बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, प्रतिस्पर्धी तथा विश्वसनीय बनाउँदै गुणस्तरीय एवम् भरपर्दो बीमा सेवाको वातावरण निर्माणमा भूमिका निर्वाह गर्दै बीमितको हक हित संरक्षणमा क्रियाशील रहेको देखिन्छ । बीमा ऐन, २०७९ ले प्राधिकरणलाई बीमा दाबी सम्बन्धी उजुरीहरूको सुनवाई गरी आदेश दिने लगायतको अधिकार प्रदान गरेको छ । प्राधिकरणले उजुरीको सुनवाई गर्ने प्रयोजनका लागि छुट्टै इजलास सञ्चालनमा ल्याएको पाईन्छ । नेपाल बीमा प्राधिकरणले आदेश/निर्णय गर्दा लिएका कानूनी, सैद्धान्तिक र व्यवहारिक लगायतका आधारहरूको व्याख्यालाई विश्लेषण गरी निम्न बमोजिम चर्चा गरिएको छ:

### जीवन बीमा (मृत्यु)दाबी सम्बन्धी निर्णय:

बीमितलाई बीमा पुनर्जागरण गर्नु पूर्व नै क्यान्सर लागेको र निजले त्यस्तो रोग सम्बन्धी सत्य तथ्य (Material Facts) उद्घोष नगरी बीमा पुनर्जागरण गरेको बीमितको कार्य बीमाको परम्सद् विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) प्रतिकूल भएकोले दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने । (उ.द.न:२६३ २०८०/०४/०)<sup>३</sup>

जीवन बीमालेखको सिद्धान्त तथा अभ्यास अनुसार बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्तिको बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण हुने तथा बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालू रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधिनमा रही क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । (उ.द.न: ३७३ २०७९/१०/१६)<sup>४</sup>

३ नेपाल बीमा प्राधिकरण निर्णय संग्रह (भाग/९), २०८२, पृष्ठ/२

४ नेपाल बीमा प्राधिकरण निर्णय संग्रह (भाग/९), २०८२, पृष्ठ/६५

### ठेकेदारको सम्पूर्ण जोखिम बीमा(CAR) दाबी सम्बन्धी निर्णय:

बीमालेखमा कायम भएको अधिक(Deductible) बीमालेख करार बमोजिमको वैध शर्त भएकाले बीमक तथा बीमित दुवैलाई बाध्यकारी हुनेहुँदा बीमालेखको अधिक (excess) सम्बन्धी उक्त शर्त लागू हुने नै देखिँदा बीमकले बीमाको करार अर्थात बीमालेखमा उल्लेखित अधिक (excess) को शर्तको आधारमा दाबी सम्बन्धमा लिएको निर्णयलाई अन्यथा भन्ने देखिएन । (उ.द.न: ३५८२ २०८०/०६/१८)<sup>५</sup>

### मोटरसाइकल चोरी दाबी सम्बन्धी निर्णय:

बीमालेखको शर्त अनुरूप बीमकलाई अविलम्ब जानकारी गर्नुपर्ने बीमितको दायित्व विपरित कार्य गरी घटनाको अनुसन्धान तथा छानविन गर्न र क्षति मूल्याङ्कन गर्ने कार्यबाट बीमकलाई वञ्चित गरेको हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम दाबी भुक्तानी नगर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर मिलेको देखियो । (उ.द.न: २३ २०७४/०४/०२)<sup>६</sup>

### मोटर बीमा दाबी सम्बन्धी निर्णय:

बीमाको सर्वमान्य बीमायोग्य हितको सिद्धान्त (Principle of Insurable Interest) अनुसार दुर्घटना समयमा निवेदकको बीमित सवारी साधनामाथि बीमा बापत कायम हुने (Insurable Interest) हक नभएकोले बीमा दाबी गर्ने हक/अधिकार रहेको देखिएन । (उ.द.न: ६०१७ २०७९/०८/२१)<sup>७</sup>

अन्यथा प्रमाणित नभएको अवस्थामा सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनको हदसम्म बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने । (उ.द.न: म. २८८ २०८०/०८/२६)<sup>८</sup>

### बीमा करार सम्बन्धमा न्यायिक दृष्टिकोण

सम्मानित सर्वोच्च अदालतबाट बीमा करार सम्बन्धी विभिन्न मुद्दामा प्रतिपादित सिद्धान्त र व्याख्यालाई विश्लेषण गरी निम्न बमोजिम चर्चा गरिएको छ:

सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तेश्रो पक्ष बीमा नगराएको अवस्थामा मात्र क्षतिपूर्ति वापतको रकम दिने दायित्व निज सवारीधनी वा व्यवस्थापकको हुने, तेश्रो पक्ष बीमा गराएको अवस्थामा बीमा कम्पनीले व्यहोर्नुपर्ने ।<sup>९</sup>

५ नेपाल बीमा प्राधिकरण निर्णय संग्रह (भाग/९), २०८२, पृष्ठ/२६१

६ नेपाल बीमा प्राधिकरण निर्णय संग्रह (भाग/९), २०८२, पृष्ठ/२७०

७ नेपाल बीमा प्राधिकरण निर्णय संग्रह (भाग/९), २०८२, पृष्ठ/८०

८ नेपाल बीमा प्राधिकरण निर्णय संग्रह (भाग/९), २०८२, पृष्ठ/३००

९ युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लि, विरुद्ध नेपाल सरकार (ने.का.प. २०६३, अंक ७, नि.नं. ७७४०- सवारी ज्यान) ।

बीमालेख बीमितलाई दिनुपर्ने कर्तव्य र बीमा गराउँदाको अवस्थामा भएको शर्त अनुसार बीमा गराइएको वस्तुको सुरक्षण प्रदान गर्नुपर्ने दायित्व राष्ट्रिय बीमा संस्थानको हुने ।<sup>१०</sup>

- आतङ्कवादी समूहले लुटपाट गरी दिएको र बीमा वापत बीमाशुल्क समेत बुझाएको अवस्थामा आतङ्कवादबाट भएको चोरी लुटपाटको सम्बन्धमा बीमा गरेको छैन र आतङ्कवादको बीमालेख जारी भएको छैन भन्ने राष्ट्रिय बीमा संस्थानको भनाइसँग सहमत हुन नसकिने ।

परम्परागत प्रकारको देवानी र फौजदारी मुद्दा बाहेक बीमा सम्बन्धी विवाद मध्यस्थद्वारा विवाद समाधान गराउँदा विवादको समाधान छिटो हुने ।<sup>११</sup>

- लगानीसम्बन्धी विवादमा लगानीकर्ता लामो समय मुद्दामा अलमलिई रहन नसक्नेहुँदा विवाद मध्यस्थद्वारा विवाद समाधान गराउँदा विवादको समाधान छिटो हुने मात्र होइन विषयवस्तुसँग ज्ञान भएका र पक्षहरू आफैँले रोजेको व्यक्तिहरूबाट विवाद सुनुवाई गरी award दिने हुँदा न्याय पर्छ भन्ने उद्देश्यले सम्पूर्ण व्यापारिक कारोवार सम्बन्धी विवादको समाधान मध्यस्थद्वारा गर्ने विश्वव्यापी प्रचलन एवम् मान्यता बमोजिम मध्यस्थता ऐन लागू भएको देखिने ।

करारका लागि प्रस्ताव र स्वीकृती आवश्यक हुने तथा करार दुवै पक्षको सहमति वा आचरणबाट संसोधन पनि हुन सक्दछ ।<sup>१२</sup>

- पहिले एकलाख पचास हजार बीमाङ्क रहेकोमा त्यसलाई बढाई पन्ध्रलाख बनाउने सहमती भई सोहीअनुरूप बीमाशुल्क लिनुदिनु गरेको कार्यले निश्चित कानूनी महत्त्व राख्दछ । यसलाई अहिले मुद्दामा आएर सदासयतावस बढी बीमाशुल्क स्वीकारेकोमा भुक्त्याएको भनिएको कुरालाई न्यायको रोहमा मान्यता दिन नसकिने ।

तथ्यसम्बन्धी विवाद सुरुमै उठेको हुनुपर्ने । सुरु तहमा एकपटक स्वीकार गरिसकेपछि पछि अन्यथा जिकिर लिन बीमा कम्पनी विवन्धित भएको मानिने ।<sup>१३</sup>

- दुर्घटना बीमा रकम दाबीको सम्बन्धमा सुरु तहमा एकपटक स्वीकार गरिसकेपछि पछि अन्यथा जिकिर लिन बीमा कम्पनी विवन्धित भएको मानिने । साथै सुरु तहमा

१० राष्ट्रिय बीमा संस्थानविरुद्ध हरिशंकर गल्ला भण्डारको प्रोप्राइटर हरिशंकर ठाकुर (ने.का.प. २०६४, अंक ५, नि.नं. ७८४७- अग्नि बीमादाबी) ।

११ दि ओरियन्टल इन्सोरेन्स कम्पनी लि.विरुद्ध रामकृष्ण रावल (ने.का.प. २०६६, अंक २, नि.नं. ८०७८- करार बमोजिमको बीमा रकम तथा क्षतिपूर्ति पाउँ ।

१२ राष्ट्रिय बीमा संस्थान, काठमाडौँविरुद्ध श्रीराम शर्मा (ने.का.प. २०६६, अंक १०, नि.नं. ८२४५- लस अफ लाईसेन्स बीमा दाबी) ।

१३ एभरेष्ट इन्सोरेन्स लि.विरुद्ध नारायणप्रसाद पराजुली समेत (ने.का.प. २०६७, अंक १०, नि.नं. ८२२९- बीमा रकम व्यक्तिगत दुर्घटना) ।

बीमा समितिसमक्ष नउठाएको तथ्यसम्बन्धी विवाद पुनरावेदन तहमा आएर उठाउन मिल्दैन । तथ्यसम्बन्धी विवाद सुरुमै उठेको हुनुपर्ने ।

प्रतिफल (Consideration) बिनाको करार शुन्य हुने। योगदान (Insurance Premium) बिना बीमा हुन सक्दैन<sup>१४</sup> र करारको लागि प्रतिफल एउटा आवश्यक एवम् अनिवार्य तत्व हो ।

- बीमासम्बन्धी अवधारणा योगदान (Insurance Premium) मा आधारित रहेको हुन्छ । बीमा गर्दा बीमकले बीमितलाई बीमा सुविधा उपलब्ध गराउँछ भने त्यसको प्रतिफल (Consideration) स्वरूप बीमितले पनि निश्चित रकम योगदानको रूपमा बीमकलाई उपलब्ध गराउँछ । बीमासम्बन्धी यो आधारभूत अवधारणा हो । योगदान (Insurance Premium) बिना बीमा हुन सक्दैन । प्रस्तुत निवेदनमा निवेदकलाई बीमित तथा कम्पनीलाई बीमक मानी हेर्दा निवेदकले कुनै योगदान नगरेको अवस्थामा कम्पनीबाट बीमाबापतको सुविधाको दाबी गर्नु बीमासम्बन्धी आधारभूत अवधारणाको समेत विपरीत रहेको देखिने ।

## निष्कर्ष

बीमा नोकसानी हुँदा प्राप्त हुने आर्थिक सुरक्षा कवच हो, यसैले व्यक्ति वा संस्थाले अनिश्चित जोखिम अरुलाई हस्तान्तरण गर्नका लागि व्यवसायिक संस्थाहरूसँग सम्झौतागरी बीमा करार गरेको हुन्छ । बीमा करारमा संसोधन गर्ने विषयमा बीमक र बीमितको स्वायत्ता रहेको हुन्छ । बीमा व्यवसायको नियमनकारी निकायका रूपमा रहेको नेपाल बीमा प्राधिकरणले बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, प्रतिस्पर्धी, विश्वसनीय, गुणस्तरीय एवम् भरपर्दो बीमा सेवाको वातावरण निर्माणमा अहम भूमिका निर्वाह गर्दै बीमितको हक हित संरक्षणमा क्रियाशील रहेको देखिन्छ । विभिन्न नविनतम् व्यवस्थाहरू रहेको बीमा ऐन, २०७९ ले प्राधिकरणलाई बीमा दाबी सम्बन्धी उजुरीहरूको सुनवाई गरी आदेश दिने लगायतको अधिकार प्रदान गरेको छ । बीमा करार उल्लंघन भएमा वा सम्झौताका पक्षहरूको बीचमा सिर्जना हुने विवादको समाधान गरी बीमा दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा नेपाल बीमा प्राधिकरण र अदालतको समेत अग्रणी भूमिका रहेको छ । पारस्परिक दायित्व अन्तर्गतको करार (Reciprocal Contract) को रूपमा रहेको बीमा करारमा बीमक र बीमितले आआफ्नो दायित्व शर्तमा उल्लेख भए अनुसार अनिवार्य रूपमा निर्वाह/परिपालना गर्नुपर्ने हुन्छ । बीमा दाबी/दायित्व सम्बन्धी विवाद निरूपणका क्रममा प्राधिकरण र अदालतबाट व्याख्या विश्लेषण भएबाट यस प्रकारका विवाद समाधानमा मार्गदर्शन प्राप्त भई उजुरी फछ्यौटमा शीघ्रता आउने र फछ्यौट दरमा बढोत्तरी हुँदै जाने देखिन्छ ।

०००

१४ घनश्याम देवविरुद्ध नेपाल सरकार, भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय (ने.का.प. २०७३, अंक १०, नि.नं. ९६९९-उत्प्रेषण) ।

## सन्दर्भ सामग्री:

### पुस्तक :

बीमा समाचार र विचार विशेषाङ्क २०८० र २०८१, नेपाल बीमा प्राधिकरण ।  
करार तथा दुष्कर्ति कानूनसम्बन्धी विशेषाङ्क, २०७८, राष्ट्रिय न्यायिक प्रतिष्ठान ।  
वार्षिक प्रतिवेदनहरू, बीमा समिति ।  
न्याय बाटिका, अंक ३, नेपाल कानून व्यवसायी परिषद् ।  
नेपाली कानूनी शब्दकोष (नवौं संस्करण, २०७७), पैरवी प्रकाशन, काठमाडौं ।  
युगराज पाण्डेय, व्यावसायिक कानून (चौथो संस्करण, २०७९), अस्मिता बुक्स पब्लिसर एण्ड डिस्ट्रिब्युटर्स (प्रा) लि.,  
काठमाडौं ।  
भरतराज उप्रेती, करार कानून, कानून अनुसन्धान तथा विकास फोरम, (२०६६) ।

### ऐन :

बीमा ऐन, २०७९, कानून किताब व्यवस्था समिति, काठमाडौं ।  
बीमा ऐन, २०४९, कानून किताब व्यवस्था समिति, काठमाडौं ।  
राष्ट्रिय बीमा संस्थान ऐन, २०२५, कानून किताब व्यवस्था समिति, काठमाडौं ।  
मुलुकी देवानी संहिता, २०७४, कानून किताब व्यवस्था समिति, काठमाडौं ।  
करार ऐन, २०५६, कानून किताब व्यवस्था समिति, काठमाडौं ।

### नियमावली :

बीमा नियमावली, २०४९  
नेपाल बीमा प्राधिकरण, विभिन्न नियम सङ्ग्रहहरू  
बीमा दाबी भुक्तानी मार्गदर्शन, २०८१

### वेबपेज :

[www.lawcomission.gov.np](http://www.lawcomission.gov.np)  
[www.supremecourt.gov.np](http://www.supremecourt.gov.np)  
[www.ag.gov.np](http://www.ag.gov.np)  
<https://nkp.gov.np>  
<https://nia.gov.np>  
<https://ne.wikipedia.org/wiki/%E0%A4%AC%E0%A5%80%E0%A4%AE%E0%A4%BE>

# नेपालको सन्दर्भमा वित्तीय साक्षरता अभियान तथा वित्तीय प्रणाली



रोशन कुमार महासेठ

सहायक निर्देशक, नेपाल बीमा प्राधिकरण

## १. पृष्ठभूमि:

वित्तीय साक्षरता सामान्यता व्यक्तिगत तथा सामूहिक रूपमा वित्तीय ज्ञान, सीप, व्यवहार र दृष्टिकोण प्राप्त गर्ने प्रक्रिया हो, यसले आम नागरिकलाई आर्थिक विषयवस्तुमा सही निर्णय लिन सक्षम बनाउँछ । वित्तीय साक्षरताको मुख्य उद्देश्य व्यक्ति तथा समाजसँग उपलब्ध वित्तीय स्रोत-साधनहरूको न्यायोचित, जिम्मेवार र प्रभावकारी उपयोग गर्न सकिन्छ भन्ने विश्वस्त गर्ने हो । वित्तीय साक्षरता अभियानको मूल पक्ष वित्तीय चेतना, वित्तीय सुरक्षा, वित्तीय समावेशीकरण र वित्तीय सशक्तीकरण पनि हो । विश्वभरमा वित्तीय ज्ञानको अत्यन्त महत्त्व तथा अपरिहार्यता रहेको, नेपाल लगायत अन्य मुलुकमा पनि अधिकांश आम नागरिकहरू औपचारिक वित्तीय सेवाको पहुँचभन्दा बाहिर रहेको सन्दर्भमा तिनलाई वित्तीय पहुँचको दायरामा ल्याउन वित्तीय साक्षरता सम्बन्धी सशक्त वित्तीय अभियानको आवश्यकता अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा महसूस गर्न सकिन्छ ।

यसै सन्दर्भमा, ग्लोबल मनि विक (Global Money Week) अन्तर्राष्ट्रिय वित्तीय साक्षरता कार्यक्रम मार्फत विश्वभरीका युवाहरूमा वित्तीय शिक्षाको महत्त्वबारे सचेतना तथा अनुशासन बोध गराउने सोचले सन् २०१२ देखि विश्वव्यापी रूपमा प्रत्येक

वर्ष मार्च महिनाको तेस्रो सप्ताहमा आयोजना हुँदै आईरहेको छ । ग्लोबल मनि विकको अन्तर्राष्ट्रिय संयोजक Organization of economic Cooperation and Development (OECD) रहेको तथा यस अभियान मार्फत् हाससम्म करिब १७६ देशका करिब सात करोडभन्दा बढी बालबालिका र युवाहरू अनुग्रहित भएका छन् । नेपालमा सन् २०१३ देखि नेपाल राष्ट्र बैंकले राष्ट्रिय संयोजकको रूपमा विभिन्न कार्यक्रम आयोजना गरी मनाउँदै आइरहेको छ । ग्लोबल मनि विकको स्थायी नारा "Learn, Save, Earn" रहेको तथा यसवर्ष ग्लोबल मनि विक २०२६ "Smart Money Talks" भन्ने नारासहित नेपाल राष्ट्र बैंकले राष्ट्रिय संयोजकको भूमिका निर्वाह गर्दै तथा अन्य वित्तीय नियामक निकायहरूसँग समन्वय गरी वित्तीय रूपमा शिक्षित, सशक्त र सक्षम हुनेगरी विभिन्न वित्तीय अभिमुखीकरण कार्यक्रमहरू सफलतापूर्वक सम्पन्न गरेको छ ।

## २. नेपालमा वित्तीय साक्षरता:

नेपालमा रहेको कुल जनसङ्ख्यामध्ये आम नागरिकको मुख्य पेशा कृषि रहेको र सो पेशामा करिब ६२ प्रतिशत जनसङ्ख्या संलग्न रहेको विभिन्न प्रतिवेदनले देखाउँछन् । मुलुकमा एक चौथाइ जति जनसङ्ख्या गरिबीको रेखामुनि रहेको तथा बेरोजगरी पनि अत्यधिक रहेको छ । नेपालमा वित्तीय शिक्षा अत्यन्त न्यून रहेको र वित्तीय सेवाहरूमा पहुँच सीमित रहेको अवस्थामा यस प्रकारको समस्याको समाधानका लागि वित्तीय सचेतना अभियान अपरिहार्य हुँदै गएको छ । साथै, नेपालका युवाहरू रोजगारीको सिलसिलामा खाडी मुलुक तथा अन्य देशहरूमा श्रम गर्न बाध्य छन् । उनीहरूले आर्जन गरेको रकमको समयमा उचित व्यवस्थापन हुन नसक्दा समयमा आर्थिक लाभ लिन सकिरहेको अवस्थामा छैन । यदि उनीहरू वित्तीय साक्षर भएको खण्डमा, बचत, खर्च, लगानी तथा प्रतिफलमुखी दीर्घकालीन योजना निर्माण गर्ने क्षमतामा सुधार आउने थियो । यसर्थ, वित्तीय सम्बन्धी सम्पूर्ण ज्ञान, सीप तथा तिनका व्यवहारिक पक्षहरूको बुझाई अत्यन्त आवश्यक देखिन्छ ।

## ३. नेपालको वित्तीय प्रणाली:

नेपालको वित्तीय प्रणाली (Financial System of Nepal) देशको आर्थिक विकास र स्थायित्वको लागि अत्यन्त महत्त्वपूर्ण संरचना हो । यसले पूँजीको प्रवाह, सुरक्षण तथा संरक्षण, बचतको सदुपयोग, लगानी प्रोत्साहन, तथा आर्थिक क्रियाकलापको सुनिश्चिता प्रदान गर्छ । नेपालमा औपचारिक रूपले वित्तीय क्षेत्रमा बैकिङ्ग तथा धितोपत्र सम्बन्धमा सेवा प्रवेश गरेको आठ दशकभन्दा लामो इतिहास रहेको छ । वि.सं. १९९४ सालमा नेपाल बैंक लिमिटेड र विराटनगर जुट मिल्सको स्थापना भएपछि मात्र आधुनिक वित्तीय प्रणालीको विकास भएको मानिन्छ । साथै, वि.सं. २००४ सालमा नेपाल बैंक लिमिटेडको अग्रसरता र स्वामित्वमा नेपालको पहिलो बीमा कम्पनीको रूपमा "नेपाल माल चलानी तथा बीमा कम्पनी" को स्थापना भएको हो ।

नेपालको वित्तीय प्रणालीको मुख्य संरक्षक तथा जिम्मेवार निकायको रूपमा अर्थ मन्त्रालय रहेको छ । अर्थतन्त्रमा स्थायित्व कायम राख्ने उद्देश्यले देहाय बमोजिमका वित्तीय क्षेत्र अन्तर्गत नियामक निकायहरूको स्थापना गरिएको छ । यी निकायहरूले नियमित रूपमा सुपरिवेक्षण तथा सूक्ष्म निगरानी गर्दै समयानुकूल राय-सुभावसहितका प्रतिवेदन अर्थ मन्त्रालय समक्ष पेश गर्ने व्यवस्था रहेको छ ।

**तालिका १: वित्तीय क्षेत्रको नियमनकारी निकायको विवरण**

क्र.सं.	क्षेत्र	नियमनकारी संस्था	मन्त्रालय
१	बैंक तथा वित्तीय संस्था	नेपाल राष्ट्र बैंक	अर्थ मन्त्रालय
२	बीमा	नेपाल बीमा प्राधिकरण	अर्थ मन्त्रालय
३	धितोपत्र तथा पूँजी बजार	नेपाल धितोपत्र बोर्ड	अर्थ मन्त्रालय
४	सहकारी	सहकारी विभाग	भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण मन्त्रालय

नेपालमा रहेका वित्तीय क्षेत्रको नियमनकारी निकाय सम्बन्धी संक्षिप्त जानकारी निम्नानुसार रहेको छ :

### नेपाल राष्ट्र बैंक (NRB)

नेपाल राष्ट्र बैंकको स्थापना वि.सं. २०१३ साल बैसाख १४ गते भएको हो । नेपालको केन्द्रीय बैंकका रूपमा यसले सम्पूर्ण बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूको नियमनकारी निकायको रूपमा कामहरू गर्दै आइरहेको छ । नेपाल राष्ट्र बैंकले मौद्रिक नीति निर्माण, विदेशी मुद्रा व्यवस्थापन, मूल्य स्थायित्व कायम तथा बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूलाई नियमन / निगरानी सम्बन्धी सम्पूर्ण कार्यहरू गर्दछ । नेपाल राष्ट्र बैंक वाणिज्य बैंक २० वटा, विकास बैंक १७ वटा, वित्त कम्पनी १७ वटा, लघुवित्त वित्तीय संस्था ५२ वटा र १ पूर्वाधार विकास बैंक गरी कुल १०७ बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूको नियामक निकायको रूपमा रहेको छ ।

नेपाल राष्ट्र बैंकसँग सम्बन्धित कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् :

- + नेपाल राष्ट्र बैंक ऐन, २०५८
- + बैंक तथा वित्तीय संस्था ऐन, २०७३
- + विदेश विनिमय (नियमन) ऐन, २०१९
- + भुक्तानी तथा फछ्यौट ऐन, २०७५
- + बैंकिङ्ग कसूर तथा सजाय ऐन, २०६४
- + वित्तीय मध्यस्थताको काम गर्ने संस्था सम्बन्धी ऐन, २०५५
- + नेपाल राष्ट्र बैंकबाट जारी भएका एकीकृत निर्देशन, मौद्रिक नीति, विभिन्न परिपत्र तथा मार्गदर्शनहरू ।

## नेपाल बीमा प्राधिकरण (NIA)

नेपाल बीमा प्राधिकरण वि.सं. २०२५ सालमा बीमा समितिको रूपमा स्थापना भएको थियो । नेपालको बीमा क्षेत्रको नियमनकारी निकायको रूपमा नेपालको बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, प्रतिस्पर्धी तथा विश्वासनीय बनाई त्यसको विकास गर्न, बीमा व्यवसायको स्वस्थ प्रतिस्पर्धाबाट सर्वसधारणलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो सेवा उपलब्ध गराउन एवम् बीमा व्यवसायको प्रभावकारी रूपमा नियमन गरी बीमितको हक हित संरक्षण गर्नका लागि प्राधिकरण स्थापना भएको हो । नेपाल बीमा प्राधिकरणले सम्पूर्ण जीवन, निर्जीवन, पुनर्बीमा तथा लघु बीमा कम्पनी लगायत बीमा मध्यस्थकर्ताहरूको नियमन, निगरानी तथा नियामकीय गतिविधि कार्यान्वयन सम्बन्धी सम्पूर्ण कार्यहरू गर्दछ । हाल कुल ३७ वटा बीमा कम्पनी (जीवन बीमा १४ वटा, निर्जीवन बीमा १४ वटा, पुनर्बीमा २ वटा, लघु जीवन बीमा ३ वटा, लघु निर्जीवन बीमा ४ वटा) रहेका छन् ।

नेपाल बीमा प्राधिकरणसँग सम्बन्धित कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् ।

- + बीमा ऐन, २०७९
- + राष्ट्रिय बीमा नीति, २०८०
- + बीमा नियमावली, २०८१
- + प्राधिकरणबाट जारी भएका अन्य निर्देशन तथा निर्देशिकाहरू ।

## नेपाल धितोपत्र बोर्ड (SEBON) :

वि.सं. २०५० साल जेष्ठ २५ गते नेपालको पूँजी बजार क्षेत्रको नियामक निकायको रूपमा देशको आर्थिक विकासको लागि आवश्यक पूँजी परिचालन गर्न पूँजी बजारको विकास गरी धितोपत्रमा लगानी गर्ने लगानीकर्ताको हित संरक्षण गर्ने तथा धितोपत्रको निष्काशन, खरिद, बिक्री तथा विनिमयलाई व्यवस्थित बनाई धितोपत्र बजार र धितोपत्र व्यवसायमा संलग्न व्यक्तिहरूको काम कारबाहीलाई नियमित तथा व्यवस्थित गर्ने उद्देश्यले नेपाल धितोपत्र बोर्डको स्थापना भएको हो । नेपाल धितोपत्र बोर्डले प्राथमिक बजार मार्फत पूँजी परिचालनका लागि साधारण सेयरको प्रारम्भिक सार्वजनिक निष्काशन, हकप्रद निष्काशन, ऋणपत्र निष्काशन तथा सामूहिक लगानी कोषको योजनाहरू निष्काशनको लागि स्वीकृति प्रदान गर्ने गर्दछ । नेपालमा धितोपत्र (सेयर बजार) सम्बन्धी सम्पूर्ण कारोबार सञ्चालन गर्ने संस्था Nepal Stock Exchange को नियमन पनि बोर्डले गर्दछ ।

नेपाल धितोपत्र बोर्डसँग सम्बन्धित कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् ।

- + धितोपत्र सम्बन्धी ऐन, २०६३
- + धितोपत्र कारोबार नियमावली, २०५०

- + नेपाल धितोपत्र बोर्ड सम्बन्धी नियमावली, २०६४
- + वस्तु विनिमय बजार सम्बन्धी ऐन, २०७४
- + बोर्डबाट जारी भएका अन्य निर्देशन तथा निर्देशिकाहरू ।

### सहकारी विभाग (Department of Cooperative):

नेपालमा सहकारी विभागको स्थापना वि.सं. २००७ सालमा भएको ऐतिहासिक जनआन्दोलनपछि वि.सं. २०१० मा भएको हो । सहकारी विभाग जनआन्दोलनपछि विकासको प्रक्रिया प्रारम्भ गर्ने तथा गरिबको स्रोत, गरिबीको समस्या समाधानार्थ स्थापित संस्था हो । हाल नेपालमा करिब ६३ लाख साना कृषक, कालिगड, श्रमिक, उपभोक्ता र गरिबी कोष्ठका अरुहरूको संलग्नतामा सबै प्रान्त, जिल्ला र नगरपालिका वा गाउँपालिकामा सञ्चालित ३४ हजार बढी सहकारी सघसंस्थाहरूको आर्थिक सम्बन्धी विषय प्रवर्धन गर्न स्थापना भएको हो । सहकारी विकास सरकारका तीन तह : संघीय, प्रदेश र स्थानीय सरकार बीचको साभा कार्य भएकाले संघीय निकायको रूपमा विभाग सहकारी निकायहरूलाई आवश्यक नियामक, प्रवर्धनात्मक र प्रशिक्षण वा शैक्षिक सेवाहरू प्रदान गर्ने निकायको रूपमा रहेको छ । सहकारी विभागसँग सम्बन्धित कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् ।

- + सहकारी ऐन, २०७४
- + सहकारी नियमावली, २०७५
- + सहकारी संस्था दर्ता दिग्दर्शन (स्थानीय तह)-२०७४
- + विभागबाट जारी भएका अन्य नीति, निर्देशन तथा निर्देशिकाहरू ।

### ४. वित्तीय सेवा प्रदायकहरू:

वित्तीय सेवा प्रदायक भन्नाले बैंक तथा वित्तीय संस्था, बीमा कम्पनी, धितोपत्रसम्बन्धी कारोबार गर्ने संस्था, भुक्तानी सेवा प्रदायक, सहकारी जस्ता विभिन्न प्रकारका वित्तीय सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरूलाई बुझिन्छ । नेपालमा निम्नानुसारको वित्तीय सेवा प्रदायकहरू रहेका छन् ।

- (क) **बैंक तथा वित्तीय संस्था:** नेपाल राष्ट्र बैंकबाट वित्तीय मध्यस्थताको कार्य गर्न इजाजत पत्र प्राप्त गरेका संस्थालाई बैंक तथा वित्तीय संस्था भनिन्छ । बैंक भनेको मूलतः पैसाको कारोबार गर्ने संस्था हो । बैंकले बचतकर्ताहरूबाट निक्षेप स्वीकार गर्दछ भने सो निक्षेप उद्यम गर्न चाहने तर पैसाको अभाव हुने व्यक्ति वा संस्थालाई कर्जाको रूपमा सेवा प्रदान गर्दछ । बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरूको वर्गीकरण पूँजी तथा कारोबार रकमको आधारमा भएको हुन्छ । 'क' वर्गका संस्थालाई 'वाणिज्य बैंक', 'ख' वर्गका संस्थालाई 'विकास बैंक', 'ग' वर्गका संस्थालाई 'वित्त कम्पनी' र 'घ' वर्गका संस्थालाई 'लघुवित्त वित्तीय संस्था' भन्ने गरिन्छ । 'ख', 'ग' र 'घ' वर्गका संस्थालाई एकमुष्ट रूपमा वित्तीय संस्था पनि भन्ने गरिन्छ ।
- (ख) **बीमा कम्पनी:** बीमा कम्पनी भनेको बीमित (बीमा गर्ने मानिस वा संस्था) को जोखिम

बीमक (बीमा कम्पनी) लाई हस्तान्तरण गर्ने Entity नै कम्पनी हो । नेपालमा बीमा कम्पनीहरूको बर्गीकरण व्यवसायको प्रकृतिको तथा पूँजीको आधारमा गरिएको छ । नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट इजाजतपत्र प्राप्त जीवन बीमा, निर्जीवन बीमा, पुनर्बीमा र लघु बीमा कम्पनीहरूले छुट्टाछुट्टै बीमा सम्बन्धी कारोबार गर्ने गर्दछन् ।

- (ग) धितोपत्र सम्बन्धी कारोबार गर्ने संस्था: नेपाल धितोपत्र बोर्डबाट इजाजतप्राप्त धितोपत्रको निष्काशन, व्यवस्थापन तथा कारोबारमा संलग्न नेपाल स्टक एक्सचेञ्ज लि., मर्चेन्ट बैंकिङको कारोबार गर्ने संस्था, क्रेडिट रेटिङ कम्पनी, स्टक ब्रोकर, म्युचल फण्ड, सिडिएस एण्ड क्लियरिङ आदि संस्थाहरू यस अन्तर्गत पर्दछन् ।
- (घ) भुक्तानी प्रणालीसम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाहरू: नेपाल राष्ट्र बैंकबाट इजाजतपत्र प्राप्त भुक्तानी तथा फछ्यौट प्रणालीलाई व्यवस्थित गर्ने उद्देश्यले विद्युतीय भुक्तानीसम्बन्धी काम गर्ने संस्थाहरू यस अन्तर्गत पर्दछन् । यस्ता संस्थाहरू भुक्तानी प्रणाली सञ्चालक (Payment System Operator–PSO) र भुक्तानी सेवा प्रदायक (Payment Service Provider–PSP) गरी दुई फरक भुक्तानी प्रणालीमा आबद्ध संस्थाहरू हुन्छन् ।
- (ङ) गैरबैंकिङ वित्तीय क्षेत्र: गैरबैंकिङ वित्तीय क्षेत्र अन्तर्गत कर्मचारी सञ्चय कोष, नागरिक लगानी कोष, सामाजिक सुरक्षा कोष जस्ता गैर बैंकिङ वित्तीय सेवा प्रदायक संस्थाहरू पर्दछन् ।
- (च) सहकारी: नेपाल सरकार सहकारी विभागबाट स्वीकृत प्राप्त गरी साभा रूपले आर्थिक, सामाजिक र साँस्कृतिक उद्देश्य भएका व्यक्तिहरूको संयुक्त स्वामित्वमा सहकार्यका रूपमा सञ्चालन गरिने स्वायत्त संस्थाहरूलाई नै सहकारी भनिन्छ । स्वयम् सहायता, आपसी सहयोग, उत्तरदायित्व, प्रजातन्त्र, समानता र एकता सहकारीका मूल्य मान्यता अनुरूप संस्थाहरू सञ्चालित हुन्छन् ।

#### ५. वित्तीय साक्षरता तथा यसका विविध पक्षहरू:

उपयुक्त वित्तीय शिक्षाको अभावमा उचित निर्णय लिन नसक्दा आर्थिक दुर्घटना हुन गई गम्भीर वित्तीय क्षति व्यहोर्नुपर्ने अवस्था र समाजमा नकारात्मक असर समेत पर्ने देखिन्छ । यसर्थ, आम नागरिकका वर्ग, उमेर समूह, शैक्षिक योग्यता तथा आर्थिक अवस्था आदिका आधारमा भिन्न-भिन्न प्रकारको वित्तीय शिक्षाको ज्ञान हुनु आवश्यक देखिन्छ ।

#### ५.१ वित्तीय आवश्यकता र चाहना:

वित्तीय आवश्यकता र चाहनाबीचको भिन्नता छुट्याई विवेकपूर्ण वित्तीय निर्णय लिन सक्नु वित्तीय ज्ञान /साक्षरता तर्फको पहिलो खुड्किलो हो । आवश्यकता भन्नाले जीविकोपार्जनका निम्ति चाहिने आधारभूत वस्तु तथा सेवाहरू बुझ्नु पर्दछ । जस्तै खाद्यान्न, वासस्थान, लत्ताकपडा इत्यादि हो । चाहना भन्नाले व्यक्तिको जीविकोपार्जनका लागि अत्यावश्यक आधारभूत वस्तु बाहेक व्यक्तिले

इच्छाएका अन्य वस्तुहरू बुझ्नु पर्दछ । आफ्नो आय कुन कुन कुरामा खर्च गर्ने भनेर प्राथमिकता तय गर्नुपर्दछ ।

सामान्यतः आफ्नो आयको ५० प्रतिशत रकम आवश्यकता पुरा गर्न, ३० प्रतिशत चाहना पुरा गर्न उपयोग गर्ने र २० प्रतिशत बचत गर्ने प्रचलन रहेको पाइन्छ । आर्थिक अवस्था र आफ्नो आवश्यकताअनुसार चाहनाका खर्च कम गरी बचतलाई प्राथमिकतामा राख्नुपर्दछ ।

#### ५.२ वित्तीय अनुशासन:

सर्वसाधारणले हासिल गरेका वित्तीय ज्ञान र सीपलाई व्यवहारमा उतार्नु र निरन्तर त्यसमा अडिग रही आफ्नो वित्तीय स्रोतलाई जिम्मेवारी तथा विवेकपूर्ण तवरले व्यवस्थापन र नियन्त्रण गर्नु नै वित्तीय अनुशासन हो । बुद्धिमानीपूर्वक वित्तीय अनुशासन कायम गरी आफ्नो आम्दानी, खर्च, बचत र लगानीको सुनिश्चितता गर्न सकिन्छ र सोही माध्यमले आफ्नो तथा पारिवारिक वित्तीय लक्ष्य सजिलैसँगै हाँसिल गर्न सकिन्छ । साथै, वित्तीय अनुशासनले वित्तीय परिधि तथा सीमा भित्र कसरी बस्ने, भविष्यको सुनौलो योजना तथा अवसरहरूमा लगानी प्रतिफलमुखी कसरी बनाउने समेतको हौसला प्रदान गर्दछ ।

#### ५.३ वित्तीय डायरी:

वित्तीय डायरीले व्यक्तिको वित्तीय व्यवहार/स्वाभावलाई बोध गराउँछ । वित्तीय डायरी भनेको कुनै व्यक्ति वा परिवारले आफुले गरेको आम्दानी, खर्च, बचत र आर्थिक लेनदेनहरूलाई नियमित रूपमा लेखाजोखा राख्ने अभिलेख हो । यसले प्रयोगकर्तालाई आफ्नो खर्च, आम्दानी तथा अन्य वित्तीय विवरणहरूको अभिलेखीकरण गर्दछ । यसले वित्तीय व्यवहार जस्तै नगद, खर्च, बचत, लगानी र ऋणका बारेमा जानकारी उपलब्ध गराउँछ । वित्तीय डायरीको विशेषत वित्तीय अवस्थालाई ठीक बाटोमा लैजान सहयोग गर्दछ ।

#### ५.४ बजेट:

आम्दानी र खर्चको अनुमानित विवरणलाई नै बजेट भनिन्छ । बजेटले स्वयंको, पारिवारिकको, तथा संघ संस्थाको आम्दानीका स्रोतहरूको राम्रोसँग लेखाजोखा गर्न र खर्चलाई व्यवस्थित, अनुशासित एवम् प्राथमिकताको आधार तोक्न मद्दत गर्दछ । बजेट निर्माण किन ? भन्ने प्रश्नले व्यक्ति तथा संस्थाले वित्तीय अनुशासन पालना गर्दै भविष्यउन्मुख हुन सहयोग गर्दछ ।

#### ५.५ बचत:

बचत भनेको आम्दानीबाट खर्च कटाई जोगाएर राखिएको रकम नै बचत हो । औपचारिक तवरले भविष्यको उपयोगिताको लागि वर्तमानको आम्दानीको केही अंश छुट्याएर राखिएको पैसा अर्थात खर्च नगरी राखिएको पैसालाई बचत भनिन्छ । बचतले हामीलाई भविष्यमा योजनाअनुसार खर्च गर्न, आफ्ना वित्तीय लक्ष्य पुरा गर्न र आकस्मिक रूपमा आइपर्ने खर्चको सामना गर्न सक्षम बनाउनका साथै सुरक्षित बोध हुन्छ । आम्दानीको सही व्यवस्थापन गरी नियमित रूपमा बचत गरियो भने आर्थिक अवस्थामा सुधार ल्याउन सकिन्छ, जीविकोपार्जन सहज र सुविधायुक्त हुनुका

साथै कुनै समयमा रोजगारी गुम्यो, स्वास्थ्यमा ठूलो समस्या आयो, दुर्घटना भयो, आम्दानीको स्रोत निरन्तर नहुने अवस्थामा बचतको उपयोग गर्न सकिन्छ ।

#### ५.६ खाता:

व्यक्ति वा संस्थाको रकम जम्मा गर्न बैंक तथा वित्तीय संस्थाले सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थाको नाममा खाता खोल्दिने र उनीहरूको नाममा रकम राख्न र फिक्न पाइने गरी दर्ता गरिदिने व्यवस्थापन नै बैंक खाता हो । बैंकले आमनागरिकसँग निक्षेप / पैसा लिँदा सम्बन्धित व्यक्तिको नाममा खाता खोल्दछ र सो खातामा रकम जम्मा गर्न र फिक्न सम्बन्धमा सुविधा प्रदान गर्दछ । बैंकिङ सेवासँग आवद्ब मुख्यतया खाताहरू चल्ती खाता, बचत खाता, र मुद्दती खाता हुन्छन् । खाता धारकलाई बैंक खातामा रहेको रकम रकमान्तर गर्न, भुक्तानी तथा फिक्नको लागि चेक तथा एटीएम कार्डको प्रयोग गर्नुपर्ने तथा क्रेडिट कार्ड मार्फत विश्वासिला ग्राहकलाई आफूसँग पैसा नहुँदा पनि वस्तु तथा सेवा खरिद गर्न सक्ने, पछि ग्राहकले बैंक तथा वित्तीय संस्थालाई भुक्तानी गर्नेगरी व्यवस्था मिलाइएको हुन्छ ।

#### ५.७ कर्जा:

कर्जा एक वित्तीय उपकरण हो, भविष्यमा साँवा ब्याज सहित फिर्ता गर्ने शर्तानुसार कसैबाट लिइएको रकम नै कर्जा (ऋण) हो । वर्तमानमा कुनै निश्चित आवश्यकतापूर्ति गर्न रकमको अभाव भएमा भविष्यमा फिर्ता गर्ने शर्तमा कुनै व्यक्ति वा बैंक वा वित्तीय संस्था वा अन्य संस्थाबाट लिइने रकमलाई कर्जा भनिन्छ । भुक्तानी अवधि, भुक्तानी गर्ने तरिका र ब्याजदर कर्जाका आधारभूत शर्तहरू हुन्छन् । कर्जा लिने र दिने पक्षबीच यसका बारेमा लिखित सम्झौता तथा सहमति भएको हुन्छ ।

#### ५.८ ब्याज:

सामान्यतः नगद सापटी वा ऋण लिए वा दिएबापत साँवाको अतिरिक्त तिर्नुपर्ने वा लिनुपर्ने रकमलाई नै ब्याज भनिन्छ । रकम अभाव तथा आपूर्ति निमित्त अरुकसैसँग ऋण लिइन्छ भने सो बापत तिर्नुपर्ने थप रकम नै ब्याज हो । बैंक तथा वित्तीय संस्थाले निक्षेपको रूपमा रकम राखेबापत वित्तीय संस्थाले ब्याज प्रदान गर्दछन् भने कर्जा लिएबापत बैंक वित्तीय संस्थालाई ब्याज भुक्तानी गर्नुपर्दछ । ब्याजदर गणना गर्दा ब्याज साधारण ब्याज वा चक्रीय ब्याज आधारमा गणना गरिने हो सो को यकिन गर्नुपर्दछ ।

#### ५.९ जोखिम व्यवस्थापन र बीमा:

सामान्यता सम्भावित जोखिमबाट हुन सक्ने आर्थिक क्षति न्यूनीकरणको लागि गरिने कार्यलाई नै जोखिम व्यवस्थापन भनिन्छ । यसर्थ जोखिम व्यवस्थापनको मुख्य उद्देश्य नै जीवन वा सम्पत्तिको नोक्सानीबाट हुने क्षति न्यूनीकरण र सम्पत्तिको आर्थिक सुरक्षा गर्नु हो ।

बीमा भनेको एक वित्तीय औजार हो, यस अन्तर्गत बीमा गर्ने व्यक्ति (बीमित) ले निश्चित रकम (बीमाशुल्क) बीमकलाई भुक्तानी गरे बापत बीमकले बीमितको सम्पूर्ण जीवन, सम्पत्ति तथा

दायित्वको वित्तीय नोक्सानीको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने प्रक्रिया नै बीमा हो । यसले बीमितको जोखिम बीमकलाई हस्तान्तरण गरी वित्तीय तथा आर्थिक सुरक्षण प्रदान गर्दछ ।

#### ५.१० बीमाका प्रकार

विभिन्न देशमा स्थानीय कानून अनुसार बीमालाई विभिन्न प्रकारमा विभाजन गरिएको हुन्छ । नेपालमा बीमालाई व्यवसाय तथा प्रकृतिको आधारमा चार प्रकार देहाय बमोजिम रहेको छ ।

**क. जीवन बीमा:** भन्नाले कुनै व्यक्तिको जीवन सम्बन्धमा निजको उमेरको आधारमा एकमुष्ट वा किस्तावन्दीमा कुनै खास रकम बुझाएमा निज वा निजले अख्तियारी दिएको व्यक्तिले वा निजको मृत्यु भएको अवस्थामा बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम निजले अख्तियारी दिएको व्यक्ति वा निजले इच्छाएको व्यक्ति वा निजको हकवालाले कुनै खास रकम पाउने गरी बीमकले बीमितसँग गरेको करार हो । जीवन बीमाको प्रकार देहाय बमोजिम रहेको छ :

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| (क) आजीवन जीवन बीमा,  | (ख) सावधिक जीवन बीमा, |
| (ग) म्यादी जीवन बीमा, | (घ) लघु जीवन बीमा,    |
| (ङ) विविध जीवन बीमा । |                       |

**ख. निर्जीवन बीमा:** भन्नाले जीवन बीमा तथा पुनर्बीमा बाहेकको बीमा सम्भन्धमा पछि र कुनै सम्पत्ति वा दायित्वको जोखिमका सम्बन्धमा बीमाशुल्क लिई बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिमको जोखिम स्वीकार गरे बापत कुनै खास रकम हर्जाना वा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न बीमकले बीमितसँग गरेको करार हो । निर्जीवन बीमाको प्रकार देहाय बमोजिम हो ।

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| (क) घर, सम्पत्ति तथा व्यवसाय बीमा, | (ख) मोटर बीमा,                       |
| (ग) परिवहन बीमा,                   | (घ) इन्जिनियरिङ्ग बीमा,              |
| (ङ) हवाई बीमा,                     | (च) दायित्व बीमा,                    |
| (छ) स्वास्थ्य बीमा,                | (ज) कृषि, पशुपन्छी तथा जडीबुटी बीमा, |
| (झ) लघु निर्जीवन बीमा,             | (ञ) विविध निर्जीवन बीमा ।            |

**ग. पुनर्बीमा:** कुनै एक बीमकले आफूले धारण गर्ने जोखिमभन्दा बढी अंशको जोखिम पुनर्बीमकले वा अर्को बीमकले व्यहोर्ने गरी त्यस्तो बीमकसँग गरेको करार नै पुनर्बीमा हो । बीमा कम्पनीले पनि आफूले बहन गर्ने जोखिम निश्चित गरी बाँकी जोखिमको बीमा गर्दछ, यसरी बीमकले गर्ने बीमा नै पुनर्बीमा हो । विश्वभरि पुनर्बीमाको धेरै ठूलो संजाल हो, यसले ठूलो मात्रामा जोखिमहरूको अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा हस्तान्तरण भएको हुन्छ । पुनर्बीमाको प्रकार देहाय बमोजिम रहेका छन् :

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| (क) ट्रिटी पुनर्बीमा, | (ख) फ्याकलटेटिभ पुनर्बीमा |
|-----------------------|---------------------------|

**घ. लघुबीमा:** न्यून आय भएका, आर्थिक, सामाजिक तथा भौगोलिक रूपले पिछडिएका वर्गलाई लक्षित गरी गरिने बीमालाई लघुबीमा भनिन्छ । बीमा क्षेत्रका अन्तर्राष्ट्रिय नियमनकारी निकायहरूको छाता सङ्गठन (IAIS) ले लघुबीमालाई "कम आय भएका व्यक्ति वा समुदायलाई

रक्षावरण प्रदान गर्ने, कम बीमाशुल्क हुने साथै सानो बीमाङ्क रकमहरू प्राप्त हुने र सीमित स्रोतहरू भएकाहरूका लागि सरलिकृत प्रक्रियाहरू रहेको बीमा नै लघुबीमा हो" भनी परिभाषित गरेको छ । लघुबीमाको प्रकार देहाय बमोजिम हो ।

(क) लघुजीवन बीमा

(ख) लघु निर्जीवन बीमा

#### ५.११ नेपालको वित्तीय बजार (Nepalese Financial Market):

वित्तीय बजारले अर्थतन्त्रमा छरिएर रहेका बचत तथा पूँजीलाई राष्ट्रमा हुने लगानी तथा विकासात्मक गतिविधिका लागि महत्त्वपूर्ण भूमिका खेलेको हुन्छ । वित्तीय बजार मार्फत अल्पकालीन, मध्यमकालीन तथा दीर्घकालीन अवधिको वित्तीय आवश्यकता पूर्ति गर्न सकिन्छ । वित्तीय बजार अन्तर्गत मुद्रा बजार तथा पूँजी बजार गरी दुई प्रकारको हुन्छ ।

#### ५.१२ मुद्रा बजार र पूँजी बजार:

एक वर्ष वा सोभन्दा कम अवधिका लागि धितोपत्र कारोबार हुने बजारलाई मुद्रा बजार भनिन्छ । यो सानो अवधिको बजारबाट कम्पनी तथा सरकारले अल्पकालीन वित्तीय आवश्यकता पूरा गर्दछ र लगानीकर्ताले पनि छोटो समयको लागि लगानी गर्नु परेमा यस बजारमा लगानी गर्दछ । मुद्रा बजारको नियमन नेपाल राष्ट्र बैंक (केन्द्रीय बैंक) ले गर्दछ । यस बजारका उपकरणहरू अल्पकालीन प्रकृतिका हुन्छन् ।

एक वर्ष वा सोभन्दा बढी अवधिका लागि धितोपत्र कारोबार हुने बजारलाई पूँजी बजार रूपमा बुझ्नुपर्दछ । सरकार तथा व्यवसायका लागि आवश्यक हुने दीर्घकालीन तथा मध्यकालीन पूँजी यस बजारमार्फत आपूर्ति हुने गर्दछ । यस बजारमा जोखिम पनि बढी हुने र प्रतिफल पनि बढी हुनेगर्दछ ।

पूँजी बजार अन्तर्गत धितोपत्र बजारभित्र प्राथमिक बजार र दोस्रो बजार पर्दछन् ।

#### ५.१३ प्राथमिक बजार र दोस्रो बजार:

संगठित संस्था तथा सरकारले प्रत्यक्ष रूपमा सर्वसाधारण वा संगठित लगानीकर्ताबाट सार्वजनिक रूपमा धितोपत्र निष्काशन गरी आफूलाई आवश्यक परेको मध्यकालीन तथा दीर्घकालीन पूँजी प्राप्त गर्ने बजार नै प्राथमिक बजार हो । यस बजारले पनि विभिन्न वित्तीय उपकरण मार्फत पूँजी संकलन गर्दछ ।

प्राथमिक बजारमा निष्काशन गरिएका धितोपत्रहरूलाई पुनः खरिद बिक्री गर्ने तथा संगठित संस्था तथा सरकारद्वारा जारी गरि सूचीकृत भैसकेको धितोपत्रको कारोबार गर्ने गरी प्रबन्ध मिलाइएको बजारलाई नै दोस्रो बजार भनिन्छ । उक्त बजारमा धितोपत्र खरिद बिक्री गर्न लगानीकर्ताहरूले बोर्डबाट इजाजत प्राप्त धितोपत्र दलाल मार्फत कारोवार गर्नुपर्ने हुन्छ ।

#### ५.१४ नेपाल स्टक एक्सचेन्ज (Nepal Stock Exchange–NEPSE):

नेपाल धितोपत्र बोर्डबाट अनुमति प्राप्त नेपालको एक मात्र धितोपत्रको दोस्रो बजार अन्तर्गत नेप्सेले संस्थागत धितोपत्रहरू तथा सरकारी ऋणपत्रलाई तरलता प्रदान गर्नुका साथै

सो को निर्वाध खरिद बिक्री सुविधा प्रदान गर्ने संस्थाको रूपमा वि.सं २०५० सालमा स्थापना भएको हो । नेपालको इतिहासमा वि.सं. २०३३ सालमा सेक्युरिटी खरिद बिक्री केन्द्र स्थापना भएपछि सरकारी ऋणपत्रको दैनिक खरिद बिक्रीको व्यवस्थाबाट धितोपत्र बजार (दोस्रो बजार) को सुरुवात भएको हो ।

#### ६. सम्पत्ति शुद्धीकरण:

गैरकानूनी तवरबाट आर्जन गरिएको सम्पत्तिलाई कानूनी प्रक्रियाबाट आर्जन गरेको जस्तो देखाउने नै सम्पत्ति शुद्धीकरण हो । गैरकानूनी काम गरी कालो धन आर्जन गर्ने, कालो धनको स्रोत लुकाउने र त्यस्ता व्यक्तिको सम्पत्तिलाई राष्ट्रले जती बेला पनि जफत गर्न सक्दछ, जरिवाना गर्न सक्दछ र जेलसमेत चलान गर्न सक्दछ । त्यस्ता सम्पूर्ण आपराधिक गतिविधिलाई सम्पत्ति शुद्धीकरण भनिन्छ । यसमा सम्पत्तिको स्रोत, लक्ष्य, स्थान, हकाधिकार, स्वामित्व लुकाउने, बदल्ने, छल्ने, छुटाउने प्रयास गर्दछ । अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा सम्पत्ति शुद्धीकरण विरुद्धमा ठूलो अभियान चलिरहेको अवस्थामा कालो धन रोक्न र अर्थतन्त्रमा प्रवेश हुन नदिन वित्तीय क्षेत्रका नियमनकारी निकाय लगायत नेपाल सरकार अन्तर्गतका प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष निकायहरूबीच समन्वयात्मक तवरले शंकास्पद गतिविधिको पहिचान र वित्तीय बजारमा हुने जोखिमलाई समयमै पहिचान, निवारण र निर्मुलीकरणसँग सम्बन्धित देहाय बमोजिमको कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाहरू रहेका छन् :

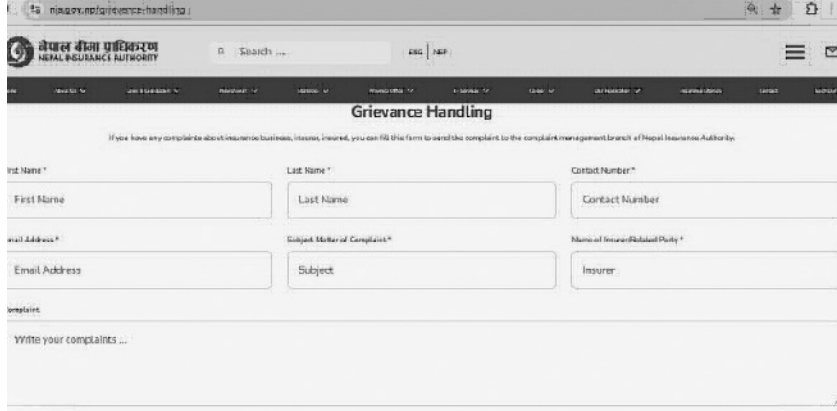
- + सम्पत्ति शुद्धीकरण (मनि लाउन्डरिङ) निवारण ऐन, २०६४
- + सङ्गठित अपराध निवारण ऐन, २०७०
- + सम्पत्ति शुद्धीकरण (मनी लाउन्डरिङ) निवारण नियमावली, २०८१
- + नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय, सम्पत्ति शुद्धीकरण अनुसन्धान विभागबाट जारी भएका नीति तथा निर्देशनहरू ।

#### ७. गुनासो व्यवस्थापन:

वित्तीय बजारका सेवा प्रदायक र ग्राहक / बीमित / लगानीकर्ता / ऋणी बीचमा असमझदारी उत्पन्न हुने, सेवा लिँदाको शर्तमा पछि परिवर्तन भई समस्या उत्पन्न हुन सक्ने आदि विभिन्न कारणले समस्या तथा गुनासोहरू उत्पन्न हुन सक्छन् । समस्या तथा गुनासोबाट कुनै पक्षलाई कुनै किसिमको मर्का पर्न गएमा त्यस्तो मर्काको सुनुवाइको लागि नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदको मिति २०६३/०८/०९ को बैठकको निर्णय अनुसार एक गुनासो व्यवस्थापन समितिको गठन गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको, सोही व्यवस्था अनुसार नियामक संस्था तथा सम्पूर्ण वित्तीय सेवा प्रदायक संस्था (बैंक, बीमा कम्पनी, वित्तीय संस्था, भुक्तानी सेवा प्रदायक, धितोपत्र दलाल तथा अन्य वित्तीय सेवा प्रदायक) को वेबसाइटमा गुनासो सुन्ने अधिकारीको नाम, मोबाइल नम्बर, इमेल ठेगाना राखिएको हुन्छ । गुनासो दर्ता गर्न देहायका माध्यमबाट दर्ता गर्न सकिने व्यवस्था रहेको छ ।

(क) अनलाइन पोर्टलको माध्यम,

- (ख) लिखित माध्यम,  
(ग) अन्य माध्यम: इमेल, टेलिफोन तथा हटलाइन नम्बर, What Sapp र Viber नम्बरमा समेत गुनासो दर्ता सम्बन्धी व्यवस्था ।



चित्र: नेपाल बीमा प्राधिकरणको अनलाइन पोर्टलको माध्यमबाट गुनासो व्यवस्थापन ।

अन्त्यमा,

वित्तीय साक्षरताले आमनागरिक तथा युवापिढीमा वित्तीय सम्बन्धी प्रारम्भिक ज्ञान, सीप, वित्तीय लक्ष्य (अल्पकालिन, मध्यकालिन, दीर्घकालिन), बचत, लगानी, प्रतिफल तथा अन्य विषयहरूमा समेत वित्तीय रणनीति तथा उच्च प्राथमिकता निर्धारण गरी भविष्य समृद्ध बनाउने तर्फ प्रेरित गर्दछ । साथै, यसले नैतिक तथा समाजिक मुल्य मान्यतालाई आत्मसात गर्दै राम्रो वित्तीय संस्कार र वित्तीय सुरक्षालाई अवलम्बन गर्दछ । GMW अन्तर्राष्ट्रिय वित्तीय साक्षरता अभियान लगायत नेपालका वित्तीय क्षेत्रको नियमनकारी निकायहरूले आफ्नो वार्षिक नीति तथा कार्यक्रममा वित्तीय अभिमुखिकरण कार्यक्रम समावेश गरी वित्तीय साक्षरतालाई सम्बोधन गर्नुपर्ने हुन्छ । हालको अवस्थामा आमनागरिकसँग अधिक मात्रामा पूँजी भए तापनि उचित उपयोग गर्न नजान्दा व्यक्तिगत तथा राष्ट्रको समृद्धि हुन सकेको छैन । त्यसैले बालबालिका तथा युवापिढीहरू भोलिको राष्ट्रका कर्णधार हुन र उनीहरूबाट धेरै अपेक्षा रहेकाले वित्तीय साक्षरता अभिवृद्धिका लागि "Learn and Earn" जस्ता शैक्षिक अभियान, डिजिटल स्रोतहरूको उपयोगिता तथा युवा प्रशिक्षण कार्यक्रमहरू अगाडि बढाउन आवश्यक देखिन्छ ।

०००

## बीमा अभिकर्ता : सामाजिक सुरक्षा र जनचेतनाको सेतु



कमल घिमिरे

पाँचथर फाल्गुनन्द १ का रुद्र बहादुर कामी एक वर्षको अवधीमा दुई पटक दुर्घटनामा परी घाइते भए । बीमा कम्पनीले व्यक्तिगत दुर्घटना लाभ बापतको रकम प्रदान गरेपछि उनको उपचारमा निकै सहज भयो । सामान्य परिवारका रुद्र बहादुरलाई बीमा गराउन धेरै प्रयास गर्नुपरेको अभिकर्ता बिनोद घिमिरे बताउँछन् । दुर्घटना लाभ बापतको रकम प्राप्त गरेपछि घिमिरेलाई अभिकर्ता पेसा निरन्तर गरिरहनु भन्दै रुद्रबहादुरले धन्यवाद दिए । १६ वर्षअघिबाट अभिकर्ताको काम गर्दै आएका घिमिरेले सामान्य परिवारका थोरै बीमाङ्कका २ सय बढीको बीमा गराएका छन् । ग्राहकले बीमा कम्पनीभन्दा अभिकर्तालाई नजिक बाट चिनेको हुन्छ । कतिपय ग्राहकले बीमा कम्पनीभन्दा अभिकर्तालाई नै विश्वास गरेर बीमा गर्ने गरेको घिमिरेको भनाई छ । बीमा गराउन गाह्रो भएपनि गराइसकेपछि ग्राहकको साथले बीमा अभिकर्ता सामाजिक पेसा बन्दै गएको घिमिरेको अनुभव छ ।

बीमा अभिकर्ता भनेको बीमा कम्पनी (बीमक) र ग्राहक (बीमित) बीच मध्यस्थकर्ताको रूपमा काम गर्ने इजाजत प्राप्त व्यक्ति हो, जसले कम्पनीको तर्फबाट बीमा प्रवर्द्धन, प्रस्ताव फारम भराउने र बीमालेख बिक्री गरी तोकिएको कमिसन प्राप्त गर्दछन् । उनीहरू तलवी कर्मचारी नभई स्वतन्त्र रूपमा काम

गर्ने र बीमा व्यवसायको मेरुदण्ड मानिने प्रतिनिधि हुन् । अहिलेको समयमा मानिसको जीवन विभिन्न जोखिमहरूले घेरिएको हुन्छ । प्राकृतिक विपत्ति, दुर्घटना, रोगव्याधी, आर्थिक अस्थिरता जस्ता समस्याले व्यक्तिको जीवनलाई अनिश्चित बनाउँछन् । यस्ता जोखिमहरूबाट हुने आर्थिक क्षतिलाई न्यूनीकरण गर्न बीमा प्रणाली अत्यन्त प्रभावकारी माध्यमका रूपमा विकसित भएको छ । बीमा केवल आर्थिक सुरक्षा दिने साधन मात्र नभई समाजिक स्थिरता कायम गर्ने आधार पनि हो । यस प्रणालीलाई जनस्तरसम्म पुऱ्याउने मुख्य कडीका रूपमा बीमा अभिकर्ता कार्यरत हुन्छन् ।

बीमा अभिकर्ता पेसामा सक्रियरूपमा लागेकी फिदिमकी दिल कुमारी घिमिरे भन्छिन्, "बीमा अभिकर्ता पेसा एक सामाजिक पेशा हो, म यो पेशामा लाग्नु पूर्व नै एक सामाजिक कार्यकर्ता थिएँ, अहिले पनी समाजसेवामा लागि रहेकी छु, त्यसैले अन्य पेशामा आबद्ध नभई यो पेशा रोजेको हो ।" मानवीय जीवनमा जोखिमहरू धेरै छन्, तर आम मानिसहरूलाई आफ्नो जीवनको मूल्यभन्दा पनि सम्पत्तिको मूल्यलाई बढी प्राथमिकता दिने गर्छन् । तिनै मानिसहरू बीमा के हो र यो के का लागी गर्ने भन्ने कुरामा नै जानकार छैनन्, ती मानिसहरूलाई बीमाको आवश्यकता बुझाउनका लागि यो पेशामा प्रवेश गरेको घिमिरेको भनाई छ ।

पाँचथर फिदिम ४ का काजिमान श्रेष्ठमा बीमा सम्बन्धी कुनै ज्ञान थिएन । श्रेष्ठलाई अभिकर्ता मोहन कुमार दाहालले बीमाको परिचय, महत्त्व तथा बीमा योजनाबारे बताएपछि श्रीमती ज्ञानमायाँ श्रेष्ठको बीमा गरिदिए । श्रेष्ठ भन्छिन्, "बीमा गर्नुपर्छ भन्ने जानकारी कसैले दिएन, मोहन सरले बीमाको बारेमा बताएपछि विश्वास भयो, बीमा गर्नुपर्छ भन्ने लागेर बीमा गरँ र आफैँ पनि अभिकर्ता बनेर बीमा गराएँ ।" विगत २२ वर्षदेखि मुख्य पेशा नै अभिकर्ता बनाएका दाहालले आफू र आफ्ना समूह गरेर ७० हजारभन्दा बढीको बीमा गराइसकेका छन् । दाहाल भन्छन्, "अहिलेको समयमा बीमा गराउन निकै गाह्रो हुन्थ्यो, मानिसमा चेतनाको कमी थियो, नेटवर्किङ व्यवसायले मानिसहरू तर्सिएका थिए तर अहिले त्यस्तो अवस्था छैन, धेरैले बीमा बुझेकोले बीमा गराउन केही सहज भएको छ ।" आर्थिक फाइदा मात्र हैन सामाजिक सेवाको हिसाबले काम गरेकोले आत्मसन्तुष्टि भइरहेको दाहालको भनाई छ । आर्थिक अनुशासन हुनुपर्ने, बीमा सम्बन्धी राम्रो ज्ञान हुनुपर्ने, ढाँट्नु नहुने, ग्राहकको नवीकरण तथा दाबी भुक्तानीमा सहयोग गर्नुपर्ने जस्ता गुण अभिकर्तासँग भएमा लामो समयसम्म यस पेशा टिक्न सकिने दाहाल बताउँछन् ।

बीमा अभिकर्ता भनेको बीमा कम्पनी र ग्राहकबीच पुलको काम गर्ने व्यक्ति हो । उनीहरूले बीमाको आवश्यकता र महत्त्वबारे जानकारी प्रदान गर्ने, ग्राहकको आर्थिक अवस्था अनुसार उपयुक्त योजना छनौट गर्न सहयोग गर्ने, बीमा सम्झौता प्रक्रिया पूरा गर्न सहयोग गर्ने, बीमा दाबी प्रक्रियामा सहजीकरण गर्ने, बीमालेख बिक्री गर्ने, ग्राहक र कम्पनी बीच समन्वय गर्ने जस्ता महत्त्वपूर्ण जिम्मेवारी निर्वाह गर्छन् । यसरी हेर्दा बीमा अभिकर्ता केवल व्यवसायिक प्रतिनिधि मात्र

नभई समाजमा सुरक्षा र चेतना फैलाउने सामाजिक अभियान्ता पनि हुन् । बीमा अभिकर्ताको भूमिका व्यक्तिगत स्तरमा सीमित नभई सामाजमा व्यापक प्रभाव पार्ने खालको हुन्छ ।

बीमा अभिकर्ताले व्यक्तिहरूलाई भविष्यका जोखिमहरूका लागि तयार बनाउँछन् । दुर्घटना वा विपत्तिको समयमा बीमाले आर्थिक सहयोग प्रदान गरी जीवनलाई सहज बनाउन मद्दत गर्छ । नेपाल जस्तो विकासोन्मुख देशमा अझै पनि बीमाबारे पर्याप्त जानकारी छैन । अभिकर्ताले गाउँ शहरमा पुगेर यसको महत्त्व बुझाउने काम गर्छन् । बीमाले आर्थिक संकटलाई कम गरेर परिवार र समाजलाई स्थिर बनाउनुका साथै गरिबी र असमानता घटाउन पनि सहयोग पुऱ्याउँदछ । बीमाले नियमित बचत गर्ने बानी बसाएछ । यसले दिर्घकालिन आर्थिक योजना बनाउन मद्दत गर्छ ।

### आम्दानीको बलियो स्रोत

फिदिमका रविन्द्र खतिवडा र उनकी श्रीमती बीना भट्टराई सक्रिय अभिकर्ता हुन् । २१ वर्ष अघिबाट बीमा अभिकर्ता पेशामा लाग्नु भएका खतिवडा दम्पतीको आम्दानी सन्तोषजनक छ । खतिवडा भन्नुहुन्छ, "सुरुवातमा फिदिमको बीमालेख जारी गर्न विराटनगर पठाउनु पर्थ्यो, जसले गर्दा बीमाप्रति आफैँलाई विश्वास थिएन, धेरै मेहनत गरेपछि यो अवस्थामा आइपुगेका हौं ।" धेरै मानिसलाई अभिकर्ता बनाएर आम्दानीको बाटो देखाइदिएको खतिवडाको दाबी छ । सुरुमा साना बीमाङ्कको बीमा गराएकाहरूले अहिले ठूलो बीमाङ्कको बीमालेख ग्राहकले लिने गरेको र आफ्नो काम प्रति सन्तोषजनक भई धेरैले धन्यावाद दिने गरेको खतिवडा दम्पतीको भनाई छ ।

बीमा अभिकर्ता पेशा आम्दानीको बलियो स्रोत हो । नेपालमा बीमा अभिकर्ताको सङ्ख्या लाखौंमा पुगेको छ । पछिल्लो तथ्याङ्क अनुसार नेपालमा करिब ४ लाख २५ हजार अभिकर्ता छन्, जसमध्ये सक्रिय रूपमा काम गर्ने अभिकर्ताको सङ्ख्या भने करिब १ लाखको हाराहारीमा रहेको पाइन्छ । गत आर्थिक वर्षमा १४ अर्ब २५ करोड कमिसन र इन्सेन्टिभ अभिकर्ताले प्राप्त गरे । जीवन बीमा कम्पनीहरूको व्यवसायमा भएको वृद्धिसँगै अभिकर्ताको कमिसन पनि वृद्धि भएको छ । बीमा नियमावलीको दफा २३ मा बीमा अभिकर्ताले पाउने कमिसन रकमको व्यवस्था गरिएको छ । बीमालेख बिक्री गरेको सुरुको दुई वर्षको बीमाशुल्क मार्फत अभिकर्ताले ६ देखी २५ प्रतिशत सम्म कमिसन प्राप्त गर्छन् । त्यसपछि ८ वर्षको अवधी सम्म ५ प्रतिशत कमिसन प्राप्त गर्छन् । निर्जिवन बीमामा बीमाशुल्कको ५ प्रतिशत, लघु बीमा र स्वास्थ्य बीमामा बीमा प्राधिकरणले निर्धारण गरे बमोजिम कमिसन प्राप्त गर्ने बीमा नियमावली २०८१ मा उल्लेख छ । केही कम्पनीहरूले वार्षिक अर्ब भन्दा माथी अभिकर्ताको लागि कमिसन र इन्सेन्टिभमा खर्च गर्छन् ।

दमक ५ भ्रपाका दुर्गा प्रसाद दाहाल २०५३ सालमा अभिकर्ता पेशामा जोडिनुभयो । २०७४ साल सम्म अभिकर्ता बनेर काम गरेपछि उहाँ कम्पनीको कर्मचारीको रूपमा काम गर्न थाल्नुभयो । कम्पनीको उपप्रवन्धक र कोशी प्रदेशको क्षेत्रिय प्रवन्धक सम्म पुगेका दाहाल जागिर छोडेर पुन अभिकर्ता पेशामै फर्कनु भएको छ । स्वतन्त्र रूपले राम्रो आम्दानी गर्न सकिने भएकोले अभिकर्ता

पेशामा फर्किएको र हाल मसिक दुई लाख बढी आम्दानी हुने गरेको दाहालको भनाई छ । नेपालमा पनी धेरै सफल बीमा अभिकर्ताहरू रहेका छन्, जसले आफ्नो मेहनत र सीपका आधारमा मासिक लाखौं रूपैयासम्म आम्दानी गर्ने गरेका छन् । MDRT (Million Dollar Round Table) मा सदस्यता प्राप्त गरेका नेपाली अभिकर्ताहरूले अन्तर्राष्ट्रियस्तरमै आफ्नो क्षमता प्रमाणित गरेका छन् । यस्ता अभिकर्ताले राम्रो आम्दानी गर्नुका साथै हजारौं ग्राहकलाई बीमा सेवामा जोड्ने काम गरेका छन् । उनीहरूको सफलता आम्दानीको माध्यम मात्र नभई समाजमा आर्थिक सुरक्षा र सचेतना फैलाउने कार्यमा समेत महत्त्वपूर्ण योगदान रहेको दाहाल बताउनुहुन्छ ।

अभिकर्ताले पेशाप्रति इमानदार र बफदार भएर काम गर्नाले राम्रो आम्दानी गर्न सकिने बीमा तथा वित्तीय परामर्श सेवा केन्द्र इलामका सञ्चालक अर्जुन पोखरेल बताउनुहुन्छ । पोखरेल भन्नुहुन्छ, "अभिकर्तालाई विषयवस्तुसँग सम्बन्धी राम्रो तालिम सम्बन्धित बीमा कम्पनीले दिनु पर्छ, बीमा सम्बन्धी परिवर्तन भएका ऐन, कानून तथा नियमको अध्ययन गर्नुपर्छ, अभिकर्ताको आवश्यकता हैन बीमितको आवश्यकता हो भन्ने बानिको विकास गर्नुपर्छ, पेशामा लागे पछि सेवाको भाव लिन सकिएमा आफैँ कमाई हुन्छ, दाबी भुक्तानीमा आफैँ सहजीकरण गर्नुपर्छ, बीमितलाई प्रेसरमा पारेर हैन स्वत बीमा गर्ने गरिको वातावरण सिर्जना गर्नुपर्छ ।" सेवामूलक र आम्दानीको लागि सबैभन्दा राम्रो पेशा नै बीमा अभिकर्ता पेशा भएको पोखरेलको भनाई छ ।

### सरकारको राजस्वमा बीमा अभिकर्ताको योगदान

बीमा अभिकर्ताले नगदमा प्राप्त गर्ने कमिशन र इन्सेन्टिभबाट १५ प्रतिशतसम्म सरकारलाई कर तिरेको हुन्छ । यो दरले गत आर्थिक वर्षमा २ अर्ब रूपैयाँभन्दा बढी राजस्व प्रत्यक्ष रूपमा अभिकर्ताले सरकारलाई तिरे । उनीहरूले आफ्नो कमिशनबाट व्यक्तिगत आयकर तिर्ने भएकोले अभिकर्ताबाट प्रत्यक्ष रूपमा राजस्व प्राप्त हुन्छ । यसरी बीमा अभिकर्ताले सरकारको राजस्व वृद्धि गर्न प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रूपमा योगदान गरेका हुन्छन् । अभिकर्ताले बीमा सेवा विस्तार गरी धेरै मानिसलाई बीमामा आवद्ध गराउँछन्, जसकारण बीमा कम्पनीहरूको आम्दानी बढ्छ । कम्पनीको आम्दानीमा वृद्धि भएसँगै सरकारले आयकरको रूपमा बढी राजस्व संकलन गर्न सक्छ ।

बीमा क्षेत्रमा संकलित रकम विभिन्न आर्थिक गतिविधि तथा लगानीमा प्रयोग हुने भएकोले देशको अर्थतन्त्र चलायमन हुन्छ । आर्थिक गतिविधि बढेसँगै विभिन्न प्रकारका करहरूबाट सरकारलाई थप राजस्व प्राप्त हुन्छ । यसरी, बीमा अभिकर्ता बीमा सेवा विस्तार गर्ने माध्यम मात्र नभई राष्ट्रको आर्थिक विकास र राजस्व संकलनमा समेत महत्त्वपूर्ण योगदान दिने सामाजिक पेशाकर्मी हुन् ।

### नेपाल बीमा प्राधिकरण र बीमा कम्पनीको भूमिका

बीमा ऐन २०७९ अनुसार बीमा प्रणाली तथा बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, प्रतिस्पर्धी तथा विश्वसनीय बनाई त्यसको विकास गर्न, बीमा व्यवसायको स्वस्थ प्रतिस्पर्धाबाट

सर्वसाधारणलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउन एवम् बीमा व्यवसायको प्रभावकारी रूपमा नियमन गरी बीमितको हक हित संरक्षण गर्नका लागि स्थापना भएको नेपालको नियमनकारी निकाय नेपाल बीमा प्राधिकरण हो । यसले नेपाल सरकारलाई बीमा सम्बन्धी आवश्यकता अनुसार सल्लाह दिने काम गर्दछ । बीमा कम्पनी, बीमा सभेयर, बीमा अभिकर्ता, बीमा दलाल, तेस्रो पक्ष सहजकर्ता तथा अन्य बीमा सेवा प्रदायक संस्थाको इजाजत पत्र जारी गर्ने, खारेज गर्ने र नियमन गर्ने कार्य गर्दछ ।

बीमा अभिकर्ताप्रति प्राधिकरणको भूमिका विशेष हुन्छ । बीमा अभिकर्ता बन्नका लागि प्राधिकरणबाट इजाजत लिनु पर्छ । प्राधिकरणले बीमा नियमावली २०८१ माफत अभिकर्ताको न्यूनतम शैक्षिक योग्यता १२ कक्षा उत्तिर्ण अनिवार्य गरेको छ । त्यसअघि एसएलसीको योग्यताले हुन्थ्यो । आवश्यक कागजपत्र उपलब्ध भएपछि प्राधिकरणले अनलाइन परीक्षा लिन्छ, सो परीक्षा पास गरेपछि मात्र अभिकर्ताले इजाजत प्राप्त गर्छन् । इजाजत प्राप्त नगरी बीमा अभिकर्ता बन्न पाइँदैन ।

बीमा अभिकर्ता जीवन बीमा कम्पनीका मेरुदण्ड हुन् । बीमा व्यवसाय बढाउन अभिकर्ताकै भूमिका हुने भएकोले शिक्षित र दक्ष बन्न अभिकर्ताको शैक्षिक योग्यता बढाएको नेपाल बीमा प्राधिकरणका सुचना अधिकारी पूर्णबहादुर थापाले जानकारी दिनुभयो । थापा भन्नुहुन्छ, "अभिकर्ताको मनोबल बढाउन बीमा ऐनभन्दा छुट्टै मासिक इन्सेन्टिभ दिने गरेको, घर कर्जा तथा सवारी साधन कर्जा जस्ता विशेष सुविधा कम्पनीले प्रदान गरेकोले अभिकर्तामा पेशाप्रति उत्प्रेरणा जागेको छ ।"

बीमा अभिकर्ताप्रति नेपाल बीमा प्राधिकरणको भूमिका नियमन, नियन्त्रण र विकासमा केन्द्रित हुन्छ । प्राधिकरणले अभिकर्तालाई इजाजत प्रदान गर्ने, आवश्यक तालिम तथा योग्यता निर्धारण गर्ने र आचारसंहिता लागु गर्ने काम गर्छ । अभिकर्ताको कार्यसम्पादनको अनुगमन गरी गलत कार्य भएमा कारबाही गर्ने तथा उपभोक्ताको अधिकार संरक्षण गर्ने जिम्मेवारी प्राधिकरणको हुन्छ । यसरी बीमा प्राधिकरणले अभिकर्तालाई अनुशासित, दक्ष र विश्वसनिय बनाउँदै सम्पूर्ण बीमा क्षेत्रलाई व्यवस्थित र सुदृढ बनाउन महत्त्वपूर्ण भूमिका खेलेको हुन्छ ।

बीमा कम्पनी र अभिकर्ताबीच घनिष्ट सम्बन्ध हुन्छ । अभिकर्ता कम्पनीको मुख्य प्रतिनिधि भएकोले कम्पनीले अभिकर्ताहरूको विकास, संरक्षण र प्रोत्साहनमा विशेष योगदान दिएको हुन्छ । कम्पनीले अभिकर्तालाई तालिम प्रदान गर्छ । बीमा योजना, बित्री सिप सिकाएर अभिकर्तालाई सक्षम बनाउँछ । अभिकर्तालाई काम अनुसारको कमिशन, इन्सेन्टिभ, उपहार, भ्रमण आदिको व्यवस्था गरेको हुन्छ, जसले अभिकर्तामा उत्प्रेरणाको विकास हुन्छ । कम्पनीले अभिकर्ताको लक्ष्य निर्धारण, मार्गदर्शन, अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सम्बन्ध व्यवस्थापन जस्ता कार्यहरू गर्दछ । बीमा कम्पनीहरूले अभिकर्तालाई आफ्नो प्रमुख प्रतिनिधिका रूपमा हेर्दै उनीहरूको विकास र प्रोत्साहनमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन् । कम्पनीले अभिकर्तालाई आवश्यक तालिम प्रदान गर्ने, कमिशन तथा विभिन्न प्रोत्साहन उपलब्ध गराउने, कार्यसम्पादनको अनुगमन गर्ने तथा आवश्यक सामग्री र

मार्गदर्शन उपलब्ध गराउने काम गर्छ । यसरी कम्पनी र अभिकर्ता बीचको सहकार्यले बीमा सेवा प्रभावकारी रूपमा विस्तार गर्न मद्दत पुर्याउँछ ।

### बीमा अभिकर्ता संगठित बन्दै

बीमा अभिकर्ताहरूको हक-हित, अधिकार र पेशागत विकासका लागि वि.सं. २०५५ बाटै पेशागत बीमा अभिकर्ता संघ स्थापना भएको छ । देशभरका अभिकर्ता संघमा आवद्ध छन् । अभिकर्ताको सुविधा तथा अधिकारको विषयमा आवाज उठाउने, समस्याको समाधान गर्न पहल गर्ने, देशभरका अभिकर्ताहरूलाई एउटै प्लेटफर्ममा ल्याउने, आपसी सहयोग र सहकार्य बढाउने, तालिम गोष्ठी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने, अभिकर्तालाई दक्ष र व्यवसायिक बनाउने, राम्रो सेवा प्रदान गर्न अभिकर्तालाई प्रेरित गर्ने, अनुशासित र जिम्मेवार बनाउन सहयोग गर्ने जस्ता कार्य संघले गर्दै आएको छ ।

बीमा कम्पनीले अभिकर्ता पेशाप्रति मर्यादित बनाउन ऐन नियम अनुसार तालिम प्रदान गर्नुपर्ने र प्राधिकरणले केही नीतिगत सुधार गर्नुपर्ने संघका अध्यक्ष ओम बहादुर खत्रीले बताउनुभयो । बीमा क्षेत्रको समग्र विकासका लागि अभिकर्ताको भूमिकालाई थप प्रभावकारी बनाउन र नीतिगत सुधारका विविध पक्षमा बीमा प्राधिकरणसँग छलफल भइरहेको अध्यक्ष खत्रीले जानकारी दिनुभयो । संघले अभिकर्ता क्षेत्रका दिर्घकालिन समस्या समाधानका लागि बीमा कम्पनी र प्राधिकरणमा माग गरिरहेको छ । विशेष गरी अभिकर्ताहरूको पेशागत सुरक्षादेखि लिएर नीतिगत अस्पष्टता हटाउने विषयमा सम्बन्धित निकायले ध्यान दिनुपर्ने संघका अध्यक्ष खत्रीको भनाई छ । पेशागत अभिकर्ता संघ बीमा अभिकर्ताहरूको साभा संगठन हो, जसले उनीहरूको हक-हित संरक्षण, पेशागत विकास तथा एकता कायम गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छ । यसले अभिकर्तालाई अनुशासित, जिम्मेवार र दक्ष बनाउन सहयोग गर्नुका साथै बीमा क्षेत्रको समग्र विकासमा योगदान पुर्याउँछ ।

### अभिकर्ताका चुनौती

बीमा अभिकर्ता पेशा आकर्षक भए पनि व्यवहारमा धेरै चुनौतीहरू सामना गर्नुपर्छ । नेपालमा धेरै मानिसहरू बीमाको महत्त्व बुझ्दैनन्, यसले ग्राहक बनाउन गाह्रो बनाउँछ । केही गलत अनुभव वा हल्लाका कारण मानिसहरू बीमाप्रति शंकालु हुन्छन्, जसले गर्दा अभिकर्ताले विश्वास जित्न धेरै समय लगाउनुपर्छ । सुरुवाती अवस्थामा आम्दानी कम हुन्छ । नियमित तलव नहुने भएकोले कमिशनमा निर्भर हुँदा आर्थिक दबाव हुन्छ । कम्पनीले तोकेको तार्गेट पुरा गर्नुपर्ने भएकोले मानसिक तनाव बढ्न सक्छ । सबै अभिकर्ताले तालिम नपाउँदा ग्राहकलाई राम्रो सेवा दिन कठिन हुन्छ । कतिपयले अभिकर्तालाई बीमा बेच्ने मात्र भनेर हेर्ने गर्छन् जसले पेशाको सम्मानमा असर पर्न सक्छ ।

बीमा अभिकर्ता पेशामा विभिन्न चुनौतीहरू रहेका छन् । जनचेतनाको अभाव, बीमा प्रति अविश्वास, कडा प्रतिसपर्धा तथा अनिश्चित आम्दानी जस्ता समस्याले अभिकर्तालाई प्रभावित

बनाउँछन् । यसैगरी लक्ष्य पुरा गर्ने दवाब, तालिमको कमी र समय व्यवस्थापनका कठिनाईहरूले पनि उनीहरूको कार्यक्षमतामा असर गर्छ । यद्यपि सही सीप, धैर्य र इमान्दारीका साथ काम गर्न सकेमा यी चुनौतीहरू पार गर्न सकिने फिदिमका अभिकर्ता अनिता बाँस्कोटा बताउनुहुन्छ ।

## निष्कर्ष

बीमा अभिकर्ता आधुनिक समाजमा अत्यन्त महत्त्वपूर्ण सामाजिक पेशाकारूपमा स्थापित भएका छन् । उनीहरूले केवल बीमा सेवा बिक्री गर्ने मात्र नभई समाजमा आर्थिक सुरक्षा, जनचेतना र विश्वासको वातावरण निर्माण गर्ने काम गर्छन् । बीमा अभिकर्ता मार्फत धेरै मानिसहरू जोखिम व्यवस्थापन तर्फ सचेत बन्दै गएका छन्, जसले व्यक्तिगत तथा पारिवारिक जीवनलाई सुरक्षित बनाउन मद्दत पुऱ्याएको छ । बीमा अभिकर्ताले बीमा सेवा बिस्तार गरी बीमा कम्पनीहरूको आमदानी वृद्धि गराउने र त्यसमार्फत सरकारको राजस्व बढाउन पनि सहयोग पुऱ्याउँछन् । सफल अभिकर्ताहरूका उदाहरणले यो पेसामा उच्च सम्भावना रहेको स्पष्ट देखाउँछ ।

यद्यपि यस क्षेत्रमा जनचेतनाको अभाव, अविश्वास, प्रतिस्पर्धा र आमदानीको अनिश्चितता जस्ता चुनौतीहरू रहेका छन् । प्रभावकारी तालिम, इमान्दारी, पारदर्शी र सही नीतिगत सुधार मार्फत यी समस्याहरू समाधान गर्न सकिन्छ । अन्ततः बीमा अभिकर्ता पेसा केवल व्यक्तिगत आमदानीको माध्यम मात्र नभई सुरक्षित, सचेत र समृद्ध समाज निर्माण गर्ने एक महत्त्वपूर्ण आधार हो । त्यसैले यस पेसालाई सम्मान गर्दै यसको विकासमा सबै पक्षले सहयोग गर्न आवश्यक देखिन्छ ।

०००

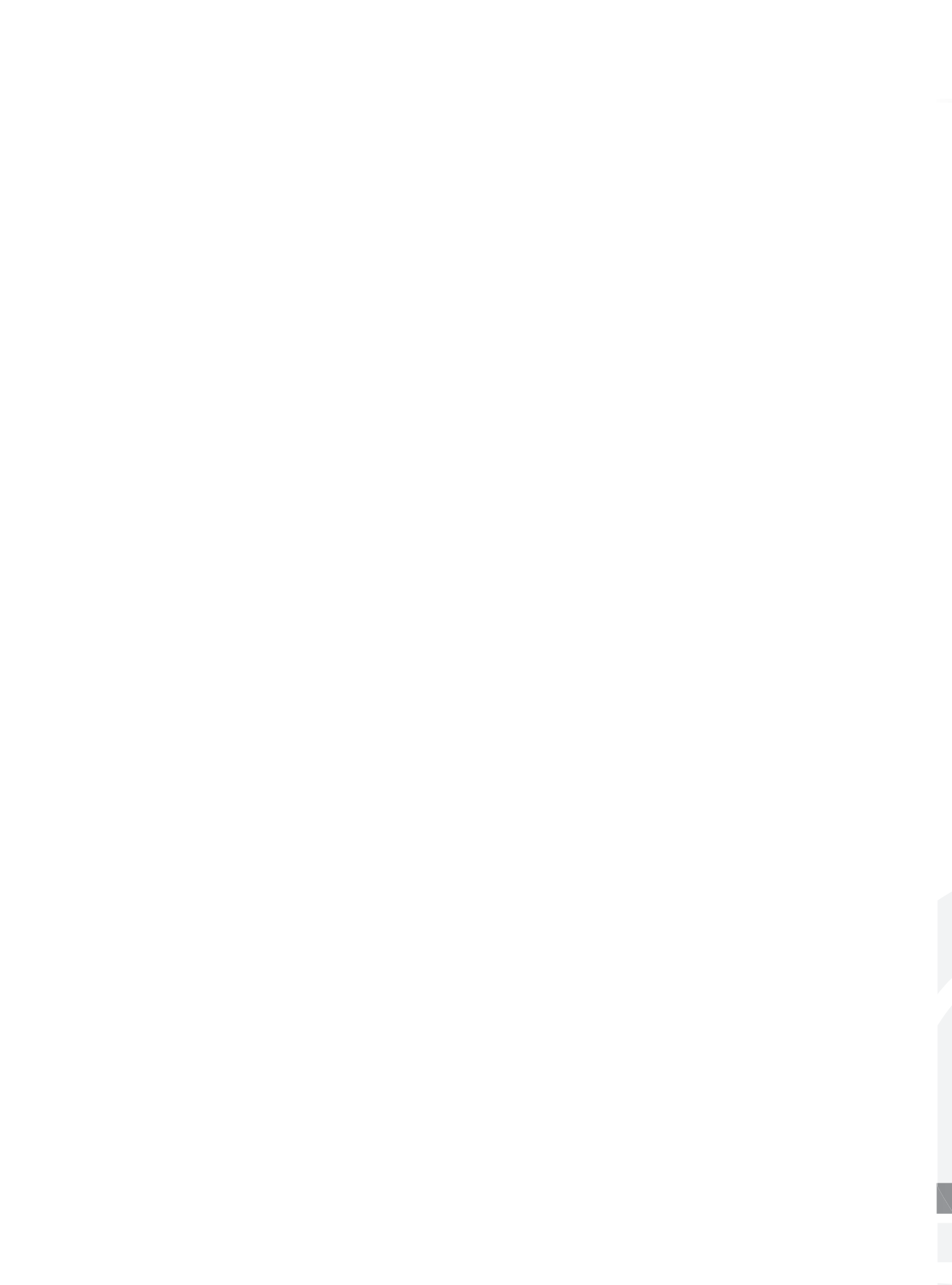




**अङ्ग्रेजी खण्ड**  

---

**English Part**



# Electrical Safety in Nepal: A Silent Crisis and a Clear Opportunity for the Insurance Sector



**Shriram Sharma (PhD)**

Senior Faculty,  
Amrit Science Campus

## Executive Summary

Electrical incidents are a leading but under-recognized cause of deaths, injuries, and property losses in Nepal. With over 300 annual electrocution deaths and billions in fire losses, the issue demands urgent policy and insurance sector intervention. This article argues for a shift from reactive compensation to proactive risk prevention through standards, enforcement, and insurance-led incentives.

## Background

Electrical faults have quietly become one of Nepal's most deadly and costly everyday hazards, particularly in rapidly urbanizing municipalities. While our national discourse often focuses on dramatic disasters such as earthquakes and floods, the data now shows that electrocution, electrical burns, and electrical fires are causing hundreds of deaths and billions of rupees in loss every single year.

This article calls on the Nepal Insurance Authority & Insurance companies, the Department of Urban Development and Building Construction, Nepal Bureau of Standards and Metrology, National Disaster Risk Reduction and Management Authority (NDRRMA), local governments, and

humanitarian partners, to treat electrical safety as a priority, preventable risk and to anchor national practice in internationally accepted wiring standards such as IEC 60364.

### The Scale of the Electrical Hazard

Electrical faults have become one of the most significant contributors to fire incidents and accidental deaths in Nepal. Urbanization, increased electricity demand, and poor installation practices have amplified the risks. Recent analyses of records available from the crime investigation division of Nepal Police, DRR Portal, Kirtipur burn & cleft hospital, and municipal fire-brigade present a stark picture.

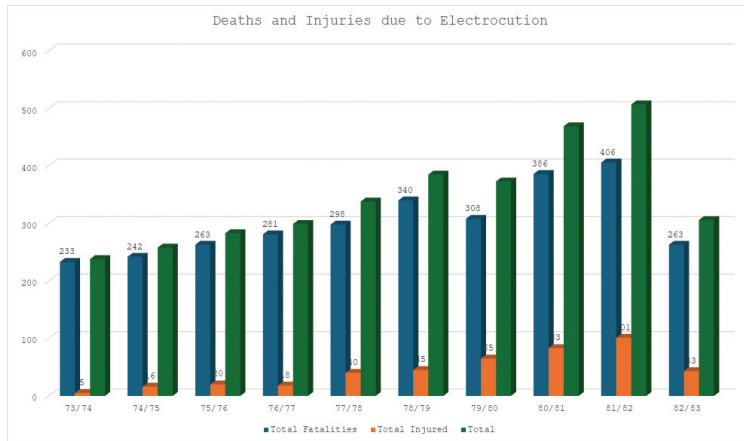


Figure 1: Annual deaths and injuries due to electrocution in Nepal over the past decade. (Source: Nepal Police, Department of Crime Investigation)

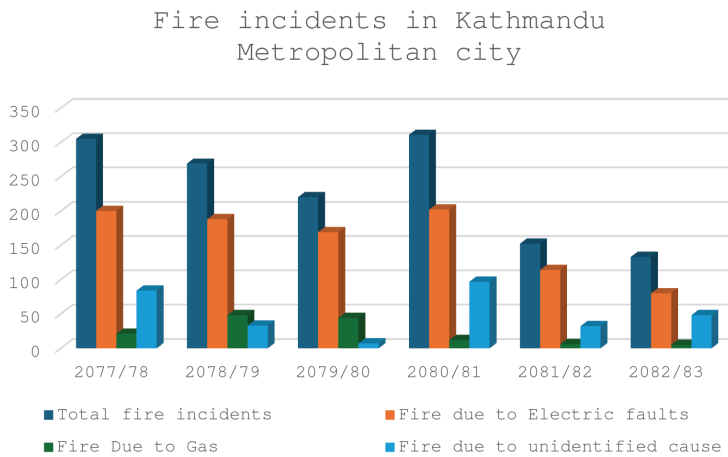
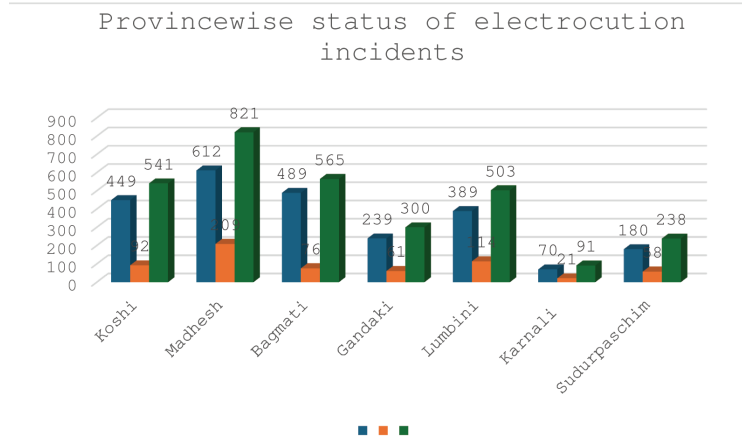
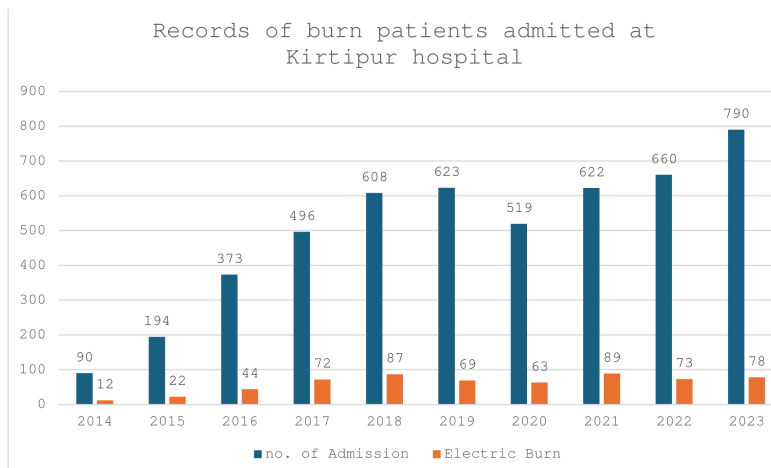


Figure 2: Distribution of fire incidents in Kathmandu Metropolitan City over the past six years, showing that the majority of fires are attributed to electrical faults. (Source: KMC Juddha Barun Yantra)



**Figure 3:** Distribution of electrocution incidents across the seven provinces of Nepal. Madhesh Province records the highest number of injuries and fatalities, while Karnali Province reports the lowest. (Source: Nepal Police, Department of Crime Investigation)



**Figure 4:** Ten-year record of burn patient admissions at Kirtipur Burn and Cleft Hospital. (Source: Kirtipur Burn and Cleft Hospital)

It is worth noting that:

- Nepal records over 300 electrocution deaths each year, on average.
- In just ten years, more than 600 electrical burn injuries have been admitted at Kirtipur Burn and Cleft Hospital, many requiring intensive and prolonged treatment.
- Ministry of Home Affairs disaster reports indicate that, between April 2011 and April 2026, **fire incidents caused property losses of over NPR 31.2 billion**

**and affected 43,737 families**, with electrical faults as a dominant cause in urban settings.

- Records from Juddha Barun Yantra shows that electrically triggered fires are the main causes of fire in the urban region.
- DRR Portal data for 2011-2023 show that, excluding earthquakes, thunderbolt and fire are the two leading causes of disaster-related casualties in Nepal.

Electrocution statistics alone are alarming. Crime investigation department data compiled for the fiscal year 2073/74 to 2082/83 (Falgun) show **3059 deaths from electrical accidents with annual fatalities often exceeding 300**. Provincial breakdowns reveal particularly high death counts in Madhesh and Lumbini Provinces, with Karnali reporting the lowest but still significant losses.

Electrical fires in dense urban areas are an equally serious concern:

- A study based on Kathmandu Metropolitan City fire-brigade records reported that **around 80% of recorded structural fires in 2020/21 were attributed to electrical failures or malfunctions**.
- A national broadcast marking Electrical Safety Day recently noted that **over 60% of domestic fires across Nepal are now linked to electrical faults**, driven by increased use of high-power appliances on aging wiring, low-quality materials, and unsafe installation practices.
- Local case studies from Teku and New Plaza in Kathmandu to Bhrikutimandap and major hotel fires in Itahari and other cities, show multi-story commercial buildings suffering multi-crore losses from preventable electrical fires.

On the health side, Kirtipur Cleft and Burn Center records show **a steady rise in burn admissions from 2014 to 2023**, with 790 burn patients admitted in 2023 alone; in 2022 and 2023, **73 and 78 of these admissions were due specifically to electrical burns**. These injuries impose long-term medical, psychosocial, and economic burdens on families and insurers.

### **Why electrical fires are different and under-recognized?**

Electrical hazards are often **invisible until failure occurs**. Overloaded circuits inside walls, undersized cables, fake or substandard breakers, and haphazard multi-plug adaptors can smolder for hours before igniting, giving occupants little warning. In crowded urban settlements with narrow streets and limited hydrants, a single electrical fault can quickly escalate into a large, multi-structure fire that overwhelms local firefighting capacity.

Despite this, electrical fires remain **underrated in both policy and insurance practice**:

- Nepal's main electrical code has not been **substantively updated since 2003**, even as appliance ownership, urban density, and load profiles have changed dramatically.
- Building permits and completion certificates rarely require documented compliance with a modern wiring standard equivalent to **IEC 60364**, nor any independent verification of the as-built installation.
- Fire statistics in many municipalities still categorize causes as “unknown” or “gas leak”, even where circumstantial evidence and expert investigation strongly suggest an electrical origin.
- Insurance products often exclude or narrowly define coverage for electrical faults, while premium pricing and underwriting seldom reward clients who invest in compliant installations, periodic inspections, and surge and fault-protection devices.

In effect, households, businesses, and insurers are all exposed to a systemic, preventable risk that is neither adequately regulated nor fairly priced.

### What IEC 60364 and good practice offer?

The **IEC 60364 series** provide globally accepted principles for the **design, erection, and verification** of low-voltage electrical installations in residential, commercial, public, and industrial buildings. Its requirements aim explicitly to protect **people, livestock, and property** against electric shock and fire, and to ensure the proper functioning of installations under normal use.

Key elements include:

- Correct selection and sizing of conductors, protective devices, and equipment.
- Coordinated **over-current and residual-current protection (RCDs)** to quickly disconnect dangerous faults.
- Requirements for **earthing, bonding, and surge protection**, especially in lightning-prone regions.
- Detailed provisions for **special locations** such as hospitals, outdoor sites, and temporary installations.
- Procedures for **initial verification and periodic inspection** to catch degradation, overloading, and unauthorized alterations.

Countries that have systematically adopted and enforced IEC-aligned wiring standards have seen **marked reductions in electrical fires and electrocutions**, even while electricity use has grown substantially.

### Why the insurance sector must lead?

Insurance companies sit at a strategic intersection between **risk generation and risk financing**. When electrical fires account for the majority of urban structural fires, this directly affects claim frequencies, loss ratios, and capital adequacy. Insurers therefore have both a **financial incentive and a moral responsibility** to champion better electrical safety.

The Nepal Insurance Authority and individual insurers can help drive change by:

1. **Recognizing electrical hazards as a core catastrophe-like risk** in urban Nepal, comparable in financial impact to floods and storms but more easily mitigated.
2. **Linking underwriting and pricing to compliance** with a national wiring code harmonized with IEC 60364, including requirements for certified electricians, adequate protection devices, and periodic inspections.
3. Offering **premium discounts or enhanced coverage** for buildings that can demonstrate verified compliance, installation of RCDs and surge protection, and regular thermographic or safety audits.
4. Supporting **data collection and cause analysis** for all fire claims, so that NDRRMA, municipalities, and researchers can better quantify the share and patterns of electrical fires.
5. Supporting/collaborating vocational institutes in preparing the skilled human resource leading to create more job opportunities.
6. Partnering with local governments and humanitarian organizations to fund **public awareness campaigns** around safe wiring, appliance use, and the dangers of cheap, uncertified electrical products.

By embedding these expectations into policies and contracts, the insurance sector can effectively **raise the minimum standard of electrical safety nationwide**.

### A coordinated agenda for key stakeholders

To turn this preventable tragedy into an opportunity for safer, more resilient cities, coordinated action is needed across institutions.

### Department of Urban Development and Building Construction

- Update building codes to **mandate compliance with an IEC 60364-aligned wiring standard** for all new urban buildings, including verification at completion and for major renovations.
- Require submission of **single-line diagrams, load calculations, and protection coordination studies** for high-risk occupancies such as hospitals, malls, hotels, and high-rise residences.

### Nepal Bureau of Standards and Metrology

- Develop and enforce **national standards for cables, breakers, RCDs, distribution boards, and multi-plug adaptors** referencing relevant IEC norms, and aggressively remove counterfeit and substandard products from the market.
- Certify and publicize lists of **approved products and certified electricians**, giving insurers and clients clear reference points.

### NDRRMA and DRR community

- Disaggregate fire statistics by cause, building type, and presence of protective devices, and ensure that “electrical faults” are consistently and accurately recorded.
- Integrate electrical and lightning safety into national DRR strategies, recognizing their compounding role in urban fires and rural settlement burns.

### Local governments and humanitarian organizations

- Conduct community-level campaigns on safe appliance use, load management, and the dangers of illegal connections and overloaded multi-plugs, building on the momentum of Electrical Safety Day.
- Prioritize retrofitting of critical facilities hospitals, schools, municipal buildings, with compliant wiring, proper earthing, surge protection, and clearly labeled distribution boards.

### Nepal Insurance Authority & Insurance companies

- Issue **sector-wide guidelines** that define minimum electrical safety requirements for insurable buildings, aligned with IEC 60364 and national codes.
- Support pilot programs in high-risk urban wards where re-wiring and code-compliant upgrades are co-financed by insurers, local government, and owners, with subsequent monitoring of claim reductions.

## Conclusion: From silent losses to systemic prevention

The evidence from police records, DRR data, hospital admissions, and municipal fire-brigade statistics is unambiguous: electrical faults have become a leading driver of deaths, injuries, and fire losses in Nepal's urban areas. Unlike earthquakes or extreme weather events, however, these losses are highly preventable through better design, standards, enforcement, and incentives.

Adopting and enforcing an IEC-60364-aligned wiring code and integrating it into insurance underwriting and urban regulation offers a clear, practical pathway to save lives, protect property, and strengthen the financial stability of our cities. If the Nepal Insurance Authority, sector regulators, local governments, and humanitarian partners act together, Electrical Safety Day can become more than a symbolic observance: it can mark the beginning of a national commitment to ending avoidable deaths and fires from electrical faults in Nepal.

**Electrical safety represents a preventable crisis. By shifting toward prevention, Nepal can significantly reduce losses and improve resilience.**

ooo

# Microinsurance: Building Resilience for Underserved People



**Pujan Dhungel Adhikari**

Director,  
Nepal Insurance Authority

## 1. Introduction and Background

The struggles faced by low-income people are similar around the world. Although the types of risks they face may vary, the impact on their livelihoods and the aftermath of unexpected events are often nearly the same. In most part of the world, the underserved people or communities are the ones who are highly affected by the disasters and remain far behind in every aspect including economic status.

The concept of microinsurance in Nepal started when the first Microinsurance Directive was introduced in 2014. The Directive established a regulatory framework for the issuance of various microinsurance products, including Family, Health, Personal Accident, Livestock, Crop, Term Life, and Endowment Microinsurance policies.

At that time, microinsurance business was done by conventional insurers and there were no standalone micro insurers. The microinsurance business started to flourish after the issuance of the directive but the insurers still struggled a lot to meet the target set by the Government that each company must have 10 percent of the total business as microinsurance.

After the enactment of Insurance Act 2022, the provision was made to licence

standalone micro insurers. Subsequently, seven standalone micro insurers have been licenced and are operating actively in Nepal. They are operated in all the provinces of Nepal and their head offices are in different provinces and not in the capital city. The main aim to establish microinsurance companies was to reach the grassroot level and bridge the insurance protection gap.

Microinsurance as its name suggests is simply the insurance for the low income and vulnerable group. Insurance has become the effective tool for risk management for decades but the people who are at highest risk zone are not protected by insurance. Those people having access to insurance is very rare. So, in most cases underprivileged group of people are not taken into consideration while formulating the policy on insurance and while designing the insurance products. The insurance company design the products from the comfort zone of their well-furnished and air-conditioned offices where they cannot even feel the hardship suffered by the low-income people who are the beneficiaries of microinsurance. Microinsurance is not only the insurance product but it should serve as a tool to transform lives whenever they are badly disrupted by unexpected events, that are very common due to climate change. To make microinsurance an effective tool in supporting vulnerable people during times of need is not so easy as selling the product in the traditional manner. It requires joint efforts and collaboration between the regulators, insurers, and the government. The distribution mechanism plays the very important role to reach the target population and for that purpose. partnerships with MSMEs, digital service providers and cooperatives further enhance its value, making microinsurance easily accessible to all. Life insurance can serve as the tool of risk protection as well as attractive investment for the future. Hence, Microinsurance is a vital for protecting low-income and vulnerable populations from financial shocks, promoting stability and financial inclusion.

## 2. Understanding Vulnerable Communities

Microinsurance is aimed at protecting the livelihood of the vulnerable segment of population. One of the examples of vulnerable segment includes informal sector workers whose family survive in the daily wages. If there are no work and no income, their livelihood may be badly affected. Similarly, the small-scale farmers whose income depends upon the yield from their fields or from the farm. The street vendors and small business owners who are engaged in handicraft and food and spices related business also fall under vulnerable group.

The most vulnerable people are the ones who are highly exposed to the risks of natural disasters and other risks like illness, loss in business, loss of property. Despite the high exposure, they are not protected by insurance. The lack of awareness and limited disposable income hinders protecting them under the conventional insurance. So, they

need the special type of insurance which helps to address their need and also affordable for them. The table below mentions some examples on the type of risk exposed and the effect of the events in the vulnerable segments

**Table 1:** The situation of vulnerable segments in Nepal

S. No	Vulnerable segment	Quality of life	Risk Exposed	Aftermath situation
1	Low-income households	Struggling with hand to mouth	Natural disaster	Pushed into more poverty
2	Rural communities	High dependency on agriculture, lack of access to banks and insurance companies due to the location.	climate related risks, natural disaster, loss of income	Lack of income and fulfilling the basic needs become a challenge
3	Small Scale farmers	Income depends upon the actual yield, products from the farm and market price fluctuation.	Natural disaster, Climate related risk, illness, Loss of property, Loss of income, pest infestation	Not able to earn and maintain the livelihood
4	Informal sector workers like Street vendors, domestic workers, construction related workers, people working on daily wages	Income often is dependent upon daily wages or daily business which may not be available always	Lack of job security, no employment benefits, loss of income, illness and natural disasters.	No saving and the livelihood become hard
5	Women, single mothers, Women as a bread winner of low-income households	Gender barriers in getting the job, limited financial inclusion	No employment, illness, natural disasters, loss of income	Difficult to maintain the livelihood of the family

### 3. Microinsurance and its working mechanism

Microinsurance, unlike other conventional insurance, is particularly designed for the vulnerable segment of population. Conventional Insurance is composed of complex calculations of premium and actuarial assumptions. But in microinsurance, the policy provisions are simplified, and the sum insured is very low in comparison to conventional insurance. The microinsurance products should be designed in such a way that it is easily understood by everyone, and the claim settlement process is relatively prompt. The microinsurance product should be designed as per the needs of the consumers and also by addressing the affordability and accessibility factors. Unless and until the insurers prioritize customer centricity in product design, the microinsurance does not actually work.

Microinsurance center at Milliman has published a report (Cord, 2011) which has clearly pointed out the key features of the microinsurance products through the SUAVE checklists which states that the microinsurance product should be simple, easy to understand, accessible to the target group, valuable for them and efficient for insurers, policyholders and delivery channel.

So, microinsurance is a kind of insurance product which has low sum insured, relatively low premium, simplified terminologies and the claim process is hassle free and simple as well as prompt. The features of the product should be easily understood by the people. There are no specific types of products for microinsurance, but the most popular ones are health, term life, agriculture and parametric insurance products like flood index-based insurance products, area yield insurance products etc.

Availability and accessibility are the major problems that the beneficiary of microinsurance is facing. First, there is a lack of products which address the need of vulnerable people. Even if the product is there, those people will not be aware of it, and if they are aware about it somehow, it is almost impossible to travel all the way to the insurance company office to buy the insurance product.

There's a popular saying in the insurance industry "Insurance is sold, not bought." This reflects the fact that insurance has always struggled to earn people's trust, not because insurers aren't paying claims, but because the concept itself is highly technical. Insurers must cover large sums for relatively small premiums, so they need to be confident that the claims they receive are legitimate.

So, to make the microinsurance product not only attractive but also assessable, the insurers should focus on product development and distribution should also be considered. The distribution mechanism of microinsurance is very challenging due to the

geographical location of the target population. For instance, the person may be willing to buy the product but cannot come to the insurance company due to the cost and other factors. Delivery mechanisms like mobile platforms, MFIs, cooperatives, NGOs, and digital wallets can be considered for effective distribution through partnership.

The success of microinsurance cannot depend only upon the efforts of insurers, regulators, or governments. It requires strong collaboration and coordination among all stakeholders including mobile network operators, community organizations, and development agencies. By utilizing their networks and customer bases the partnership with these organizations help in expanding outreach and ensuring that microinsurance actually reaches the one who need it the most and actually change the quality of their lives.

#### **4. Collaboration and Partnership**

Microinsurance is quite different from other businesses because of its nature and target population. Microinsurance helps individuals not only to manage risk but also to build resilience in the community. Local partners like MFIs, NGOs, cooperatives, and mobile network operators help to build trust, reduce distribution and administrative costs, and to ensure that products are suitable to the specific needs of the target population. They also support in awareness creation and help to facilitate smooth claims processing, strengthening the overall impact and sustainability of microinsurance products.

In the context of Nepal, partnering with local governments can also help to enhance the effectiveness and reach of microinsurance programs. Local governments have more knowledge about their communities and the people. They are also aware of the existing administrative structures, and they will be able to establish the trust among the residents.

Collaboration with local government can be effective for identifying target groups, promoting insurance awareness, and facilitating claim settlement. If the local Government are convinced by the insurers, they can also help integrate microinsurance into broader social protection schemes for example the insurance policy can be tied up with health insurance schemes of the Government. Similarly, local Government can use the insurance as an important tool for disaster response efforts. So, collaboration ensures better coverage, increased insurance uptake, and improved awareness among the target population of microinsurance.

#### **5. How to Make It Profitable**

Microinsurance is very important to bridge the insurance protection gap of the vulnerable people and communities but profit-making is also important for the

insurers including micro insurers to survive in the market and maintain solvency. So, the insurers should also focus on profit since they should be able to thrive in a competitive environment. So, insurers should formulate the business plan targeting both scalability as well as profitability. The law of large numbers always prevails in insurance including in microinsurance. So, Profitability depends on reaching many policyholders to spread risk and reduce per policy administrative costs. Another strategy could be partnership with Local Government, cooperatives, NGOs and Mobile Network Operators.

To make microinsurance profitable, the insurers should not only focus on the premium but paying claim in timely manner is also important. If the policyholders are convinced that the insurance pays, there is more chance of renewal. Also, the positive message also flows to other members which help with the scalability of the product. So, in most of the jurisdiction where microinsurance is highly developed, claim is not considered as expenses but it is considered as investment to gain the credibility of the policyholders.

The microinsurance business always targets low-income people so one strategy can be bundling the product. The bundling makes the product more attractive, adding more benefits and offering a package which reduces administrative and distribution-related costs. Sometimes bundling the insurance policy with other services like ambulance services, providing a packet of seed while selling the agricultural insurance can be more attractive for the costumers.

## 6. Challenges and Limitations

Microinsurance can be an important tool to address the need for low income and vulnerable communities. It can also be a part of Government strategy for disaster preparedness and post disaster recovery. But microinsurance cannot solve all the problems and it always has lots of challenges. The challenge is not only for the insurers but also for the regulator and Government.

**6.1 Challenge for the Insurers:** The most important challenge for the insurers is not having suitable products with adequate pricing. The product should be simple and there should be less exclusions, but the pricing should be done considering the paying capacity of the target group. If the risk-based pricing is adopted, the product becomes too expensive. So, managing the balance between the risk exposed and premium is one of the challenges that the insurers are facing. Other than that, they must compete with the conventional insurers for the product and services and their agent network is not as huge as those of the conventional insurers. Product development and actuarial costs are another issue. Besides product and administrative costs, distribution and claim assessment is another challenge for

them due to the location of risk in geographically challenging areas, especially in case of Nepal.

**6.2 Challenge for the Consumers:** Buying microinsurance product is always a challenge for the consumers. The most common challenge is cost of insurance. In the country like Nepal, the people are struggling for basic need and survival. The premium for insurance can add a burden to their finances. Even the small amount of money makes a huge difference for them. The trust issue adds more challenge because of the doubt regarding the insurance payout. Another challenge is distribution mechanism. If the distribution system involves the community engagement, it becomes more effective. So, to solve this problem, the insurers should consider partnering with co-operatives, women group and other groups formed in the community.

**6.3 Challenge for the Government:** Microinsurance is in most of the cases subsidy driven business and subsidy is provided by the Government. But the budgetary constraint within the government hinders to allocate the subsidy in microinsurance sector. The subsidy disbursement mechanism can be challenge sometimes because if the subsidy if not distributed to the insurers on time, it may affect their cash flow and they may not be able to pay claim on time. In some cases, Government, including local and provincial government may pay the premium for the insured people. But budgetary constraint always prevails.

**6.4 Challenge for the Regulators:** Regulation and supervision of the microinsurance business always pose challenge for the regulators. In one hand, regulator should prioritize protecting the right of the policyholders and on the other hand, the solvency of the insurers cannot be compromised. So, supervision and monitoring the micro insurers business always becomes challenging for the regulators. Sometimes proportionality principles should be adopted for microinsurance in order to provide enabling environment to thrive in the market and also to serve the low income and vulnerable communities.

## 7. Recommendations and Suggestions

Microinsurance can be the important tool for risk management in the country like Nepal where the frequency and severity of disasters is very high and unpredictable. So, Nepal Insurance Authority should encourage the insurers to develop the suitable products with adequate market research and need assessment. Developing the product does not solve the problem because the cost of insurance is always the problem. So, the following measures can be adopted to for developing

the microinsurance product and ensuring the protection of the unserved and vulnerable people.

- 7.1 Clear definition of low-income people:** The low-income people cannot get the desired benefit and insurance coverage unless and until there is clear definition of low-income people or low-income family. So, the definition and identification of low-income people is very necessary to bring them under microinsurance coverage.
- 7.2 Research based product:** Research based insurance products should be developed as per the need and paying capacity of the people.
- 7.3 Subsidy:** The provision of premium subsidy should be made in order to help people to have the insurance coverage.
- 7.4 Cost:** The premium and sum-insured should be formulated by considering the target group and the paying capacity.
- 7.5 Product bundling:** The product bundling is one of the best approaches to help people buy the products with multiple benefit and the operation cost is also decreased.
- 7.6 Distribution channel:** The distribution of the product is very important for the expanding microinsurance coverage. So, the distribution through local agents, cooperatives, retail shops and mobile network operators can be example of effective and efficient method of distribution of the product.
- 7.7 Awareness:** Raising awareness is the most important for making people realize the importance of insurance. So, awareness activities like interaction with the local level, schools, colleges, farmers and TV and Radio programs are very important.

## 8. Conclusion

Microinsurance plays an important role in building financial resilience among low-income populations in developing countries like Nepal. By offering affordable, accessible and simplified products and prompt claim settlement mechanism, it helps protect vulnerable communities from the unfavorable consequences natural disaster and climate related events. Such unexpected events can trap vulnerable populations in a never-ending cycle of poverty and the one which becomes deeper in case of frequency and severity of such events. Although microinsurance may not solve all the challenges they face, it serves as a “friend in need” that helps them manage the financial aftermath and help them recover sooner. By offering this support, microinsurance provides a way toward greater resilience to the communities.

Although lots of challenges remain in product developing, subsidy allotment, distribution and awareness, continued innovation, public-private partnerships, and supportive Government policy and regulatory frameworks may act as a catalyst to make microinsurance develop much faster and help serve more and more vulnerable people. The insurance penetration of the country is also highly dependent upon the scalability of the microinsurance policies. Microinsurance is not just the insurance product but it can be a tool to protect the livelihood of the people who may be left with nothing due to the events and which may bring irreversible change in their life. Also, for the Government, it can be a powerful tool for social and economic empowerment and a mechanism to uplift vulnerable populations and to insure financial inclusion.

ooo

### References:

- Milliman Report (2011): Cord, L. (2011). *Microinsurance: Key features of microinsurance products*. Microinsurance Centre at Milliman.
- International Labour Organization (ILO) - Microinsurance: International Labour Organization (2012). *Microinsurance: A tool for risk protection for informal sector workers*.
- MicroInsurance Network (2018): *Microinsurance in Asia: Current State and Future Challenges* (2018). MicroInsurance Network.
- The World Bank (2015): *Expanding Insurance Coverage for the Poor: A Global Perspective*. The World Bank.
- Microinsurance Directive (2023): Nepal Insurance Authority (2023). *Microinsurance Directive*. Government of Nepal.
- UNDP Report on Climate and Disaster Risk Management (2017): United Nations Development Programme (2017). *Microinsurance for Disaster Risk Management: A Framework for Application*.
- Asian Development Bank (ADB) (2018): *Inclusive Insurance: The Role of Insurance in Poverty Alleviation and Economic Development*. ADB.
- The Microinsurance Centre (2016): *State of Microinsurance in the World* (2016). The Microinsurance Centre.

## Women, Financial Security and Insurance: The Missing Conversation of “HerInsure”



**Sunil Ballav Pant**

CEO, NLG Insurance Co. Ltd.

In Nepal, conversations around women’s financial empowerment have gained encouraging momentum over the past decade. Policymakers, development institutions, and private sector actors increasingly highlight women’s participation in entrepreneurship, improved access to credit, growing adoption of digital payments, and stronger savings behavior. Across urban centers and emerging semi-urban markets, women are opening businesses, managing finances, and contributing in visible and meaningful ways to household and national economies. These gains are significant. They reflect a broader shift in how women’s economic roles are perceived not as supplementary, but as central to growth and resilience.

Yet, beneath this progress lies a critical blind spot—one that rarely enters mainstream discussion: risk protection. Financial empowerment is often framed through the lens of earning, saving, and investing. But these pillars, while essential, are incomplete on their own. True financial security depends not only on the ability to build assets, but also on the ability to protect them. Without safeguards against unexpected shocks, financial progress remains exposed vulnerable to disruption at any moment.

For many women in Nepal, particularly those running small businesses or managing household assets, this vulnerability is not abstract it is part of everyday reality. A small grocery shop stocked through careful savings. A tailoring business built over years of skill and persistence. A home-based enterprise producing goods for local markets. These are not just income-generating activities; they are the backbone of financial independence for many families. Yet most of these ventures operate without any form of insurance protection.

When an unexpected event occurs a fire, theft, flood, or even a temporary closure due to external factors the consequences can be immediate and severe. Without insurance, recovery depends largely on personal savings or informal borrowing. In many cases, these coping mechanisms are insufficient, forcing households into financial distress.

What is lost in such moments is not only income, but momentum. Years of effort can be undone in days. Plans for expansion are postponed indefinitely. Children's education may be disrupted. Healthcare decisions may be delayed. The ripple effects extend far beyond the initial loss. Despite steady improvements in financial inclusion, insurance penetration in Nepal remains relatively low, at around 3-4% of GDP. This suggests that a substantial portion of assets and livelihoods across the country remain unprotected. Within this already limited coverage, women are disproportionately underserved.

This imbalance becomes more pronounced when viewed alongside the rise of women-led enterprises. Women now own a significant share of micro, small, and medium-sized enterprises (MSMEs) in Nepal. In sectors such as retail, agriculture, services, and home-based production, their presence is both visible and growing. In many communities, women entrepreneurs are not only contributing to household income they are driving local economic activity.

However, their exposure to risk has not been matched by access to protection. This disconnect highlights a deeper issue: financial inclusion efforts have largely focused on access to capital, but not enough on safeguarding that capital once it is deployed. Understanding why insurance adoption remains low among women requires looking beyond surface-level explanations.

Awareness is certainly one factor. Insurance is still widely perceived as complex and difficult to understand. Policy documents often contain technical language that is not easily accessible to first-time users. The concept of paying for a benefit that may or may not be used can feel counterintuitive, especially in contexts where financial resources are limited and immediate needs take priority.

But awareness alone does not explain the full picture. Behavioral factors also play a role. Financial decisions are shaped not only by information, but by perception,

experience, and trust. If insurance is not seen as relevant to one's immediate reality, it is unlikely to be prioritized. If there are doubts about whether claims will be settled fairly, hesitation becomes a rational response.

For many women, financial decision-making is also influenced by household dynamics. Even when women generate income, decisions about spending particularly on products perceived as non-essential may involve negotiation or constraint. In such contexts, insurance can be deprioritized in favor of more immediate expenditures.

Design gaps further compound the problem. Insurance products are often standardized, with limited flexibility to accommodate the needs of small-scale entrepreneurs. Premium structures may not align with irregular income flows. Coverage may not reflect the specific risks faced by micro-enterprises. Claims processes may be perceived as time-consuming or opaque.

For a woman managing a small business, time is a scarce resource. Engaging with a complex product that requires extensive documentation or follow-up can feel impractical. Simplicity, therefore, is not just a convenience it is a necessity.

Trust remains one of the most critical barriers. Insurance operates on a promise of future support. But for that promise to hold value, it must be credible. Perceptions of delayed or disputed claims, even if not widespread, can significantly influence behavior. In close-knit communities, experiences both positive and negative are quickly shared, shaping collective attitudes.

Interestingly, Nepal presents a unique contrast. Women make up more than half of the insurance agent workforce. They are actively engaged in promoting products, educating customers, and expanding outreach. Yet, as policyholders, their participation remains limited. This suggests that proximity to the product does not automatically translate into adoption. It points to structural issues in how insurance is positioned and delivered. At the same time, there are reasons for optimism.

Nepal has demonstrated that financial behaviors can shift rapidly when services are designed to be accessible and intuitive. The rise of digital financial platforms has transformed how people interact with money. Transactions that once required physical presence and paperwork can now be completed instantly through mobile devices.

Women have been key beneficiaries of this transformation. Digital tools have reduced barriers related to mobility, time, and access. They have enabled greater financial autonomy and convenience. Insurance has the potential to build on this foundation. Digital distribution channels can simplify onboarding, reduce paperwork, and enable micro-payments. Claims processes can be streamlined through technology, improving

speed and transparency. Products can be tailored and delivered in ways that align with users' daily realities.

However, technology is only part of the solution. True inclusion requires intentional design.

Insurance products must be built with a clear understanding of women's needs—not as a niche segment, but as a core customer base. This includes designing for affordability, flexibility, and relevance. It means offering coverage that reflects the risks faced by small businesses, simplifying policy language, and ensuring that benefits are clearly communicated.

Equally important is the role of education. Financial literacy efforts must move beyond basic awareness to practical understanding. Women need to see how insurance fits into their financial lives not as an abstract concept, but as a tangible tool for protection. Real-life examples, community engagement, and peer learning can be powerful in building this understanding.

There is also an opportunity to rethink distribution models. Community-based organizations, cooperatives, and women's groups can play a vital role in expanding access. These networks already have established trust and reach. Integrating insurance into existing structures can make it more approachable and relevant.

Linkages with other financial services can further strengthen adoption. Insurance can be bundled with loans, savings products, or business development programs. For example, a small business loan could include basic asset protection coverage. Savings groups could incorporate micro-insurance options. Such integrations can normalize insurance as part of financial planning.

Globally, there is increasing recognition that insurance is a key enabler of inclusive growth. It not only protects individuals and businesses, but also contributes to economic stability. When risks are managed effectively, investments become more secure, and growth becomes more sustainable.

For Nepal, this is particularly relevant. The country is highly exposed to natural disasters, including floods, landslides, and earthquakes. These risks disproportionately affect those with limited financial buffers many of whom are women. Strengthening access to insurance, therefore, is not just an economic priority, but a resilience imperative.

When women are financially protected, the benefits extend beyond individual households.

Businesses recover more quickly. Communities regain stability faster. Local economies remain active even after disruptions. Over time, this contributes to a more

resilient national economy. Despite this, the integration of a gender perspective into insurance policy and practice remains limited.

There is an opportunity for regulators, industry bodies, and development partners to work together in advancing this agenda. This includes promoting inclusive product standards, encouraging innovation, strengthening consumer protection, and supporting data collection to better understand gender gaps. However, meaningful change will also depend on leadership within the insurance industry itself.

Insurers must move beyond traditional approaches and embrace a more customer-centric mindset. This involves investing in research, engaging directly with women customers, and continuously refining products and processes based on feedback. Training and empowering agents especially women agents can also make a significant difference. With the right tools and support, they can become not just distributors, but trusted advisors.

Ultimately, the narrative around insurance needs to evolve. Insurance should not be seen as an optional add-on or a complex financial instrument. It should be recognized as a fundamental component of financial well-being. Protection is what allows progress to endure. The reality is clear: women in Nepal are playing an increasingly important role in shaping the country's economic future. Their contributions are driving growth, supporting families, and strengthening communities.

But without adequate risk protection, this progress remains exposed. The question is no longer whether insurance is needed. The need is evident and growing. The more pressing question is whether the system is ready to meet that need in a way that is inclusive, accessible, and trustworthy. Addressing this gap is not only a business opportunity it is a shared responsibility.

It requires coordinated action across sectors, sustained commitment, and a willingness to rethink established approaches. Most importantly, it requires placing women not at the margins but at the center of the insurance conversation. Because financial empowerment is not just about building wealth. It is about ensuring that what is built can endure. And until risk protection becomes an integral part of that journey, the promise of empowerment will remain incomplete.

**Because true financial empowerment is not just about building wealth. - it is about protecting it.**

ooo

# Philosophy of Social Insurance and Its Relevance: Ensuring Sustained Social Security and Justice



**Bharat Ram Dhungana (PhD)**

Associate Professor,  
Pokhara University

## Background

The term "social insurance" has positive implications. The term "social" carries moral goodness, and "insurance" indicates that people receive protection against financial difficulties or hazards. Social insurance has a welfare-oriented philosophy that safeguards individuals and families against social risks and economic uncertainty. It ensures social justice and maintains economic stability through a shared responsibility. The principles of social insurance are to develop equitable treatment, community support, and togetherness for the welfare of society, whereas private insurance systems operate on business objectives and personal agreements. Social insurance provides people with protection against multiple life-cycle risks, including old age, sickness, disability, unemployment, and other socio-economic shocks. The philosophical approach of social insurance is to maintain the social security law. It empowers society by expanding economic access and advancing sustainable development goals, promoting social cohesion and inclusivity, and reducing inequality and poverty nationwide. Social insurance is used to safeguard from catastrophic losses such as high out-of-pocket

medical expenditure, long-term loss of income during unemployment and the effects of permanent disability.

The philosophy of social insurance is grounded in three core principles: solidarity, social justice, and collective responsibility. It holds that all participants of society share the hazards posed by illness, unemployment, disability, and old age. Social insurance identifies risks that affect all members of society and addresses them collectively through social insurance programmes, rather than treating them as individual responsibilities to be handled alone. The programme succeeds in promoting fairness through its resource distribution system. All high-risk individuals receive benefits from social insurance as it enables addressing basic needs. The philosophical foundation of social insurance is motivated by welfare state principles. The role of state and its institutions is to perform as advocates of citizens' social welfare and promote social equity.

Social insurance programmes arise with the issues related to social and economic hazards. It targets to protect vulnerable people exposed to various shocks including illness, accidents, unemployment, and old age. Social insurance ensures income security and access to essential services for reducing poverty traps. It promotes social justice and redistributes resources to create a safety net. Social security fund and health insurance programmes are well-established social justice tools in the context of developing nations like Nepal. However, its coverage, access and quality still need improvement. Social insurance is an inclusive and social protection tool for vulnerable groups in low- and middle-income countries.

### **Evolution of Social Insurance**

The antecedents of social insurance are local social networks, informal working relationships, religious organizations and their extended family. As human civilization developed, government established institution based welfare programmes, known as social insurance. The Second World War created security needs among war-affected nations. People obtained protection against the war and the socio-economic risks that threatened their livelihoods and families. The Bismarckian model of social insurance was established by Germany through its first compulsory workers' insurance programmes in the late 19th century. It created the foundation for modern social insurance systems. It provided protection against workplace dangers while maintaining societal stability for industrial workers. This model required workers to make contributions through their job positions. William Beveridge developed the Beveridgean model in the mid-20th century to create a comprehensive social security system, financed by taxes, to eliminate poverty and provide essential support to all people.

The Bismarck and Beveridge welfare state models demonstrate their distinct approaches through their different funding methods, which produce different sets of

benefits for their respective beneficiaries. The Bismarck model restricts benefits to employees with insurance coverage, whereas the Beveridge model provides benefits to all people in the country. The Bismarck model is based on earnings-related contributions, whereas the Beveridge model is funded by the state budget, which includes tax revenues. The global pandemic and other major historical events led most countries to implement hybrid systems that combined contributory and non-contributory components to provide healthcare, unemployment benefits, pensions, and social assistance programmes.

The organized social protection systems began in the early 21st century. The government began social support programmes providing old-age benefits and welfare for specific groups. The Social Security Fund (SSF) established a significant milestone and was the first structured social insurance system in Nepal. National health insurance programmes were created to extend risk coverage beyond basic income protection. The social insurance is still in its developmental phase and faces obstacles such as coverage, financial resources, and policy. However, the government intends to create a strong social protection mechanism for comprehensive coverage. It is necessary to establish a unified social security method that may integrate social insurance standards.

### Philosophical Foundations of Social Insurance

Social security, justice, inequality, and solidarity are the philosophical grounds of social insurance. Its aim is to protect against socio-economic risks and promote social justice. The following key principles can highlight the philosophical foundations of social insurance.

- **Principle of Solidarity:** Social insurance shares socio-economic risks and is guided by principle of solidarity to support one another. People must contribute as per their capacity to sustain social security. It ensures benefits that match their actual needs and confirms justice for members in the community. The solidarity principle protects financially against vulnerabilities arising from health issues, job loss, disabilities, and aging. It is particularly important in developing nations because people face extreme poverty, income instability, and inadequate financial safety nets. The decline of conventional family and community support mechanisms, driven by urbanization and migration, necessitates institutional solidarity. Social insurance programmes are linked to institutionalized solidarity to reduce inequality, prevent people from poverty traps, and advance social stability. Solidarity is a fundamental element of social protection in advancing social development and protecting vulnerable groups.
- **Principle of Social Justice:** The social insurance is rooted in social justice philosophy to ensure rational treatment and equal access, thereby protecting all citizens. This principle originates from normative theories such as distributive justice and aims

to reduce social disparities. Philosophers, particularly John Rawls, developed the theory of social justice. According to Rawls' theory of justice, social institutions should be designed to benefit the least disadvantaged members of society. It provides safeguards against various life-cycle hazards, including medical conditions, job loss, disability, and senior-citizen status. The principle is particularly significant in developing nations due to constant economic inequities and geographical disparities. Social justice policies support marginalized communities and prevent extreme poverty, thereby promoting social cohesion and inclusive development.

- **Principle of Equity:** Fair sharing of contributions and the distribution of benefits can safeguard individuals as per their socio-economic condition. Equity may be in the form of horizontal and vertical. Horizontal equity handles people in the same situation equally, and vertical equity connects people with greater financial capacity to pay more. This equity principle supports vulnerable groups and receives greater benefits. Social insurance is guided by subsidized funding, specific benefits, and complete protection for all participants. The principle of equity links social insurance in achieving fair treatment for all people.
- **Principle of Risk Pooling:** Social insurance is guided by principle of risk pooling and provides benefits to social groups that share risks with their members. The organization utilizes all its resources to assist people who experience adverse events. It includes sickness, work incapacity, job loss and retirement. This principle facilitates organizations to transform individual-level risk to group-level risk. Social insurance builds risk pooling mechanisms and decreases uncertainty. It develops community resilience to protect people from financial crashes and supports in maintaining social stability.
- **Principle of State Responsibility:** The role and responsibility of the state serve to expand and develop social insurance. The sustainable funding mechanism of the state protects and safeguards vulnerable groups and people from economic, social and security threats. The role of government is to provide at least basic level of social security. The state should protect human dignity, reduce social inequality and advance public welfare. The state may serve as a regulator, financier and service provider. The role of the state is crucial to sustain social insurance programmes at affordable prices. Social security funds create financial security for marginalized and vulnerable groups. The state may establish social protection programmes and protect citizens from socio-economic risks.

### **Nexus between Social Insurance and Social Security**

Social security creates a wider base and protects individuals from economic and social distress. Social insurance safeguards vulnerable people against economic shocks

and social hazards. It protects employees with work-related benefits during unexpected conditions. It includes health issues, job termination, disability and retirement. The rights based support and risk sharing mechanisms are common tools of social insurance. Developing countries may expand social insurance programmes and social security to all citizens. Social insurance and social security build a sense of protection in the nation.

Social insurance programmes provide benefits that help people connect with society while they establish financial stability. The programme provides social security benefits to vulnerable groups, achieves social inclusion and reduces existing social inequality. The system creates economic stability and safeguards people from risk of being disabled and losing their jobs. Social insurance programmes allow economies to maintain stability during severe economic crises and emergencies. It helps in building resilience and creating pathways for sustainable economic advancement. Adequate government support is essential for better coverage and benefits to vulnerable groups.

### Policy Road Maps for Expanding Social Insurance

The Nepalese social insurance system needs multiple policy reforms to achieve its objectives. The social insurance system in Nepal requires a clear policy roadmap to expand coverage and strengthen institutions. The following are the key policy roadmaps for expanding social insurance in developing countries such as Nepal.

- **Expanding Social Coverage:** Expanding social insurance coverage is essential to promote social insurance programmes. The programme enables additional individuals to access social insurance benefits through financial security and social inclusion. Social insurance programmes provide broader benefits to vulnerable people. It provides income security measures and healthcare access, thereby preventing households from poverty during financial emergencies. Social insurance requires flexible contribution methods together with targeted incentives and digital and financial inclusion programmes.
- **Strengthening Social Insurance Institutions:** Social insurance programmes require institutional development to obtain their operational capacity. Good governance and transparent institutions can build public trust and manage effective social programmes. Strong institutions facilitate organizations to manage operations better while collecting mandatory payments and delivering benefits to their employees. The establishment of reliable monitoring requires completion to create public confidence. Better governance practices improve transparency, confidence, and sustainability. The government may create a unified social protection technique using contributory and non-contributory programmes.

- **Promoting Social Insurance Literacy:** The educational programmes promote social insurance awareness, create trust between people and establish social insurance systems. The majority of people in developing countries may not be familiar with social insurance benefits, procedures, and long-term benefits. Social insurance awareness, financial literacy programmes and outreach efforts can increase social insurance value. The awareness programme is essential to continue for social insurance literacy. Social insurance initiatives help to increase social insurance literacy and risk management.
- **Leveraging FinTech:** The social insurance can be expanded through technological advancements such as fintech. It enables easy service access, increases operational efficiency and service delivery transparency. People can register and make contributions through digital platforms using mobile devices. The system needs this feature to provide services to remote areas and locations. Technology enables efficient operational tracking, resource management and precise target identification. Mobile banking, digital identification systems and online portals establish trust when proper monitoring and regulation.
- **Ensuring Financial Sustainability:** The financial sustainability of the social insurance depends on operational efficiency and inclusion. Maintaining resources, building public trust and enabling continuous coverage can ensure financial sustainability of social programme. To sustain the social insurance programmes, sustainable funding management using contribution system is required to balance between all benefits and operational costs. The social insurance schemes need financial sustainability to deliver consistent benefits during times of economic decline and resource scarcity.

### Conclusion and suggestions

Today, social security has become an essential elements that provide social equity and justice. Social insurance philosophy is guided by the core values of solidarity, justice, equity and shared social responsibility. It safeguards all members against unforeseen events while granting each individual the right to live with dignity. Social insurance facilitates to achieve inclusive development, economic equality and social cohesion. It protects people against multiple life-cycle risks, including old age, sickness, disability, unemployment, and other socio-economic shocks. The philosophical approach of social insurance is to maintain the social security law. The social insurance is supported by solidarity, social justice and collective responsibility. It ensures social justice and maintains economic stability through a shared responsibility. The principles of social insurance are to develop equitable treatment, community support, and togetherness for the welfare of society.

Social insurance is projected to protect from catastrophic losses. It safeguards the people from risks such as high out-of-pocket medical expenditure, loss of income during unemployment and the impacts of permanent disability. The social protection is for social justice, risk pooling and solidarity. It requires new contribution models that extend social insurance coverage to wider community. Increased state funding for at-risk groups and digital technology adoption lead to sustained social insurance benefits for vulnerable people. Social insurance empowers society and expands economic access. It facilitates advancing sustainable development goals, promoting social cohesion and inclusivity, and reducing inequality. Sustained social insurance expansion requires three main policy roadmaps - increasing contribution capacity, boosting state support for at-risk groups and expanding governance. Social insurance can be established as a tool of social security and justice, reducing inequality and promoting solidarity in developing countries like Nepal.

ooo

## References

- Chetty, R. (2006). A general formula for the optimal level of social insurance. *Journal of Public Economics*, 90(10-11), 1879-1901. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2006.01.004>
- Dhungana, B. R. (2025). Inclusive insurance policy for uninsured people: A systematic review. *Journal of Insurance Studies in South Asia*, 2, 5-17. <https://doi.org/10.3126/jissa.v2i1.92244>
- Dhungana, B. R. (2022). The status of social health insurance in Nepal. *MedS Alliance Journal of Medicine and Medical Sciences*, 2(4), 92-96. <https://doi.org/10.3126/mjms.v2i4.53719>
- Feldstein, M. (2005). Rethinking social insurance. *American Economic Review*, 95(1), 1-24. <https://doi.org/10.1257/0002828053828545>
- Glick, R. M., & Dobish, E. (2026). Implementation and evaluation of resident participation in Social Security Insurance Clinic: An advocacy initiative. *The American Journal of the Medical Sciences*, 371, S378-S379. <https://doi.org/10.1016/j.amjms.2025.12.608>
- Laroque, P. (1948). From social insurance to social security: Evolution in France. *International Labour Review*, 57(6), 565-590.
- Rochet, J. C. (1991). Incentives, redistribution, and social insurance. *The Geneva Papers on risk and insurance theory*, 16(2), 143-165. <https://doi.org/10.1007/BF02386304>
- Saltman, R., Rico, A., & Boerma, W. (2004). Social health insurance systems in Western Europe. *McGraw-Hill Education*.

# Oil is Not Well: The 2026 Conflict and the Fragility of Global Energy



**Shudarshan Khanal**

Deputy Director (CA),  
Nepal Insurance Authority

## Introduction: The Day the Engines Stopped

The year 2026 has become an important part of economic history, not as a time of recovery after the pandemic or major technological success, but as the point when global trade and cooperation suddenly came to a sharp and dramatic stop. The cause was not a new disease or a complex financial issue, but a sudden and highly destructive military conflict between the United States, its regional allies, and the Islamic Republic of Iran. As airstrikes targeted military sites in late February, the political and economic effects quickly focused on one crucial route of the global economy: the Strait of Hormuz.

The title "Oil is Not Well" clearly shows the serious situation facing policymakers from Washington to Beijing. Energy markets, which had felt safe for a long time because of increased domestic scale production and the early growth of green energy, have now been suddenly shaken and reminded that they still depend heavily on oil from the Middle East. With the Strait of Hormuz badly disrupted, it has almost turned into a dangerous and highly contested sea area because of uneven forms of warfare—the world has been forced to realize just how weak and vulnerable its supply chains really are.

This crisis is not just a small regional conflict; it is a shock that affects the entire global system. The Strait carries nearly 20% of the world's oil supply and acts as a vital route for about 80% of Asia's energy needs. Its closure has created the most unstable energy market conditions since the 1973 oil embargo, leading to a chain reaction of very high inflation, broken supply chains, and major changes in global power. This detailed analysis explains how the 2026 conflict began, the weaknesses of key global shipping routes, the strong similarities with past crises, and the serious economic effects that are likely to impact the world for many years.

## Part I: The Genesis of the 2026 War and the Strategic Blockade

### 1. The Road to Escalation

The conflict that began in late February 2026 was the result of many years of rising tensions, failed diplomatic efforts, and hidden cyberattacks. Just before the fighting started, new nuclear talks in Vienna completely broke down, while intelligence reports showed that Iran was quickly increasing its uranium enrichment at heavily protected sites like Fordow. After a series of unclear attacks on commercial ships in the Gulf of Oman and serious cyberattacks on important systems in allied countries, the United States, supported by regional intelligence, launched a preemptive military operation.

On **February 28, 2026**, "Operation Desert Vanguard" commenced. The strikes were highly targeted, aiming to neutralize key anti-access/area denial (A2/AD) capabilities, drone manufacturing hubs, and command-and-control centers along the Iranian coastline.

### 2. The Asymmetric Retaliation

Tehran responded immediately with an uneven strategy aimed entirely at causing the greatest possible economic damage. Understanding that it could not effectively fight the U.S. Navy in a direct and traditional naval battle, Iran used a long-prepared plan that took advantage of its geographic position. Within 48 hours of the first airstrikes, Iran's Islamic Revolutionary Guard Corps Navy (IRGCN) began a full blockade of the Strait of Hormuz.

This blockade was not achieved through traditional capital ships, but through a lethal combination of:

- **Smart Naval Mines:** Thousands of acoustic and magnetic influence mines were deployed in the narrow shipping lanes.
- **Fast Attack Craft (FAC):** Swarms of highly maneuverable speedboats equipped with anti-ship missiles and torpedoes actively harassed and threatened commercial vessels.

- **Coastal Defense Cruise Missiles (CDCMs):** Mobile batteries of Noor and Qader anti-ship missiles were dispersed along the rugged Zagros mountain coastline, creating a deadly "kill box" for any unescorted tanker.

### 3. The Fragile April Ceasefire

By April 8, 2026, extensive behind-the-scenes diplomacy led by Oman and Pakistan resulted in a temporary 14-day ceasefire. However, the economic situation remained very serious. Even though the fighting stopped, the blockade was still mostly in place. The danger of sudden renewed conflict, along with the presence of unmapped naval mines, kept shipping insurance costs (war risk premiums) extremely high. As a result, shipping companies refused to send expensive Ultra Large Crude Carriers (ULCCs) into such a dangerous and uncertain area. The ceasefire brought a pause in violence, but it did not restore the flow of oil.

## Part II: The Anatomy of Global Energy Chokepoints

To fully understand why the 2026 war has severely damaged the global economy, it is important to look at the physical geography of international oil trade. The movement of crude oil by sea depends on geographical "chokepoints"—narrow passages along major shipping routes. If any of these points are disrupted, ships are forced to take much longer alternative routes, which uses up valuable shipping capacity and greatly increases costs.

### 1. The Strait of Hormuz: The Unavoidable Artery

The Strait of Hormuz is the undisputed king of global chokepoints. Located between Oman and Iran, it connects the Persian Gulf to the Gulf of Oman and the Arabian Sea.

- **The Geography:** At its narrowest point, the Strait is 21 miles wide. However, the depth and topography dictate that the actual shipping lanes are incredibly constricted. Vessels must navigate a two-mile-wide inbound lane and a two-mile-wide outbound lane, separated by a two-mile-wide buffer zone.
- **The Volume:** Prior to the 2026 conflict, roughly **20 to 21 million barrels per day (mb/d)** passed through this chokepoint. This accounts for roughly 30% of all seaborne-traded crude oil and other liquids globally.
- **The LNG Factor:** Crucially, Hormuz is not just about oil. It is the sole exit route for Qatar's massive Liquefied Natural Gas (LNG) exports. Roughly 20% of global LNG passes through the Strait, making its closure a dual-threat to both transportation fuels and electrical grid stability.
- **The Asian Dependency:** The 2026 crisis has disproportionately targeted the East. An estimated **80% of the crude** moving through Hormuz is destined for Asian markets—specifically China, India, Japan, South Korea, and Singapore.

The closure of Hormuz represents an existential threat to the industrial capacity of the Asia-Pacific region.

## 2. The Strait of Malacca: The Secondary Bottleneck

Located between the Indonesian island of Sumatra, the Malaysian peninsula, and Singapore, the Strait of Malacca is the primary shipping lane connecting the Indian Ocean to the Pacific Ocean.

- **The Spillover Effect:** While the 2026 war is physically located in the Middle East, its effects immediately spilled over to Malacca. As Asian nations scrambled to secure alternative oil supplies from West Africa, South America, and the United States, traffic through Malacca spiked to unsustainable levels.
- **Vulnerability:** The Strait of Malacca is roughly 500 miles long but narrows to just 1.7 miles at the Phillips Channel in the Singapore Strait. This massive influx of rerouted vessels has caused unprecedented congestion, resulting in collisions, massive delays, and a sharp spike in piracy as desperate, stationary tankers become easy targets.

## 3. Bab el-Mandeb and the Suez Canal

The Bab el-Mandeb strait is the southern gate to the Red Sea, located between Yemen on the Arabian Peninsula and Djibouti and Eritrea in the Horn of Africa. The Suez Canal serves as the northern gate, connecting the Red Sea to the Mediterranean.

- **The Proxy War Expansion:** The 2026 conflict rapidly engaged regional proxy forces. As a show of solidarity with Tehran, heavily armed factions in Yemen escalated attacks on the Bab el-Mandeb strait.
- **The Rerouting Crisis:** The combined threat forced almost all Western and allied commercial shipping to abandon the Red Sea route entirely. Instead of passing through the Suez Canal, vessels destined for Europe and the Americas were forced to divert around the Cape of Good Hope in South Africa.
- **The Cost of Detour:** This massive detour adds approximately 3,500 nautical miles to the journey. It extends transit times by 12 to 15 days, consumes massively more bunker fuel, and effectively removes available shipping tonnage from the global fleet by keeping vessels at sea longer.

## 4. The Bosphorus and the Panama Canal

Although these were less important for Middle Eastern oil, the highly connected nature of global shipping meant that these secondary chokepoints also came under pressure. Drought conditions in recent years had already limited how deep ships could

pass through the Panama Canal, and when combined with the 2026 crisis, it made transporting alternative energy supplies from the US Gulf Coast to Asia extremely slow and incredibly expensive.

### Part III:: The Illusion of Alternatives and the Mechanics of Mitigation

At the start of the 2026 crisis, many people believed that modern systems like pipelines and strategic reserves could easily make up for the loss of oil caused by the maritime blockade. However, the realities of global logistics quickly proved this assumption wrong.

#### 1. The Bypass Pipelines: A Drop in the Ocean

Some countries in the region anticipated the risks around the Strait of Hormuz and spent billions building pipelines to bypass it. However, these alternatives still cannot carry enough oil to make up for the loss of the Strait.

- **The East-West Pipeline (Saudi Arabia):** Also called Petroline, this major pipeline transports crude oil from Saudi Arabia's eastern oil fields, such as Ghawar, to the Red Sea port of Yanbu, completely avoiding the Strait of Hormuz. Its maximum capacity is about 7 million barrels per day.
- **The Abu Dhabi Crude Oil Pipeline (UAE):** Also known as the Habshan–Fujairah pipeline, this route transports crude oil from inland fields in Abu Dhabi to the port of Fujairah on the Gulf of Oman, just outside the Strait. It can carry about 1.5 million barrels per day.
- **The Mathematical Reality:** Even if all the bypass pipelines in the region run at full capacity—about 8.5 million barrels per day—there would still be a huge shortfall, with around 11.5 to 12.5 million barrels per day stuck inside the Persian Gulf. On top of that, rising tensions in the Red Sea, especially around Bab el-Mandeb, have made it much harder for Saudi Arabia to export oil from its Yanbu terminal.

#### 2. The Depletion of Strategic Petroleum Reserves (SPR)

After oil prices surged in March 2026, the International Energy Agency (IEA) organized the largest-ever release of emergency oil reserves. Countries like the United States, Japan, South Korea, and several European nations added hundreds of millions of barrels to the market to help stabilize supply.

- **The Band-Aid Effect:** Although this helped reduce panic buying at first, strategic petroleum reserves are meant for short-term disruptions, such as hurricanes affecting refineries, not long-lasting shortages. They cannot replace a major supply gap of more than 12 million barrels per day for months. By late April

2026, many Western countries had already used up much of their reserves, leaving them with very limited ability to respond further and raising serious national security concerns.

## Part IV: The Macroeconomic Tsunami - A World in Stagflation

The economic impact of the 2026 war goes far beyond higher fuel prices. Energy is a key resource that powers almost every part of the global economy. Because of the disruption in the Strait of Hormuz, the world has been pushed into a large, coordinated economic slowdown.

### 1. The Price Shock and the War Premium

Within 72 hours of the blockade beginning, Brent crude futures—the global oil price benchmark—jumped to record levels. Prices rose above \$140 per barrel and at times briefly reached \$160 during trading. Much of this increase was driven by a “war risk premium,” which is an extra cost added by traders because of uncertainty about future oil supplies.

### 2. The Asian Energy Crisis and Supply Chain Collapse

Because 80% of the oil flowing through Hormuz is bound for Asia, the continent has borne the brunt of the crisis.

- **India:** Because India imports more than 85% of its crude oil, it quickly faced a serious balance of payments crisis. To manage the situation and prevent widespread unrest, the government introduced strict fuel rationing, rolling power cuts, and increased subsidies for public transport.
- **China:** The “Factory of the World” experienced a sharp drop in industrial production. Energy-heavy industries like steel, cement, plastics, and fertilizers quickly became too expensive to operate. As a result, supply chains broke down, and shortages of consumer goods, electronics, and medical supplies spread around the world.
- **Japan and South Korea:** Both countries depend heavily on LNG for electricity, so the loss of gas shipments from Qatar caused serious instability in their power grids. To cope, they had to quickly restart old coal and nuclear plants, putting short-term climate targets aside in order to keep the electricity supply running.

### 3. Hyperinflation and the Death of Discretionary Spending

The sharp rise in crude oil prices quickly led to much higher costs for diesel, jet fuel, and ship fuel as well.

- **Imported Inflation:** The cost of shipping goods increased five times. This triggered a chain reaction of “imported inflation,” where prices for food, clothing, and other essential items rose worldwide, no matter where they were produced.
- **Demand Destruction:** As people spent most of their money on essential energy and much higher food prices, they had little left for non-essential purchases. As a result, spending on things like shopping, travel, hotels, and entertainment dropped sharply, leading to many businesses in these sectors going bankrupt.

#### 4. The Central Bank Dilemma: The Stagflation Trap

Global central banks, especially the Federal Reserve and the European Central Bank, were placed in a very difficult situation with no easy solutions.

- **Inflation vs. Recession:** Normally, central banks raise interest rates to control inflation. But the inflation in 2026 is caused by supply shortages, not excess demand. Higher interest rates cannot solve problems like blocked shipping routes in the Strait of Hormuz. At the same time, raising rates during an already shrinking economy risks making a bad recession even worse, possibly turning it into a global depression. This mix of weak growth and high inflation—known as stagflation—has become the main feature of the late 2020s economy.

### Part V: Environmental and Humanitarian Catastrophes

Beyond financial systems and military plans, the 2026 conflict has also caused severe harm to the environment and to civilian populations.

#### 1. Ecological Disaster in the Gulf

The use of naval mines and anti-ship missiles has led to several major maritime accidents. In mid-March, a Panamanian-flagged Very Large Crude Carrier (VLCC) was badly damaged by a sea mine. The ship spilled an estimated 2.2 million barrels of heavy crude oil into the Persian Gulf.

- **The Cleanup Impossibility:** Because the Gulf is an active conflict zone, international cleanup teams are unable to respond. As a result, the spill has severely damaged marine life, destroyed important fisheries, and left the coastlines of several neutral Gulf states covered in toxic oil residue.

#### 2. The Water Crisis

Countries in the Persian Gulf are very dry and depend heavily on large coastal desalination plants to produce fresh water.

- **Desalination Shutdowns:** Large oil slicks drifting across the Gulf have forced several major desalination plants in the UAE, Qatar, and Kuwait to shut their intake systems to avoid permanently damaging their filtration equipment. This has created a serious and fast-developing water crisis, affecting millions of people in the region.

### 3. The Global Food Security Threat

Modern agriculture largely depends on fossil fuels to produce food. Natural gas is used to make nitrogen-based fertilizers, while diesel powers farm machinery like tractors and harvesters, as well as the shipping systems that move grain around the world.

- **The Fertilizer Shock:** The 2026 crisis caused fertilizer prices to rise sharply. As a result, global crop production for the 2026–2027 season is expected to drop significantly. The United Nations World Food Programme has warned that the energy shock could turn into a global food crisis, especially affecting countries in Sub-Saharan Africa and the Middle East that rely heavily on imports, by early 2027.

### Conclusion: A World Forever Changed

The phrase “Oil is Not Well” has become a symbol of the end of an era of political complacency. The 2026 U.S.–Iran war has exposed a harsh reality: despite living in a highly advanced, connected, digital world, the global economy still depends heavily on oil moving through a narrow 21-mile-wide shipping route.

The April 2026 ceasefire stopped the immediate fighting, but it only paused a much deeper global crisis. The world has realized that the Strait of Hormuz is more than just a shipping route, it is essential to the global economy. Until long-standing conflicts in the Middle East are resolved, or countries achieve true local energy independence through new technologies, the effects of the 2026 crisis will continue to impact the world economy for years. The era of cheap, reliable, and unnoticed energy is over, and energy security has become a central part of national survival.

### Appendices - Synthesized Financial and Institutional Analyses

The following sections summarize emergency reports from major global institutions after the 2026 crisis, showing the full extent of the economic damage.

#### **Appendix A: World Bank Group - Global Economic Prospects (Emergency Update, April 2026)**

**Subject:** *The Hormuz Shock and the Reversal of Poverty Alleviation*

"Prior to the February 2026 conflict, our baseline models projected a stabilizing global economy with moderate inflation and a gradual decline in energy prices due to increased

non-OPEC production. The closure of the Strait of Hormuz has entirely invalidated these models.

We are now forecasting a global GDP contraction of 2.8% for the calendar year 2026. The most alarming data point is the impact on emerging markets and developing economies (EMDEs). The compounding effects of energy-driven hyperinflation, currency devaluation against the safe-haven US Dollar, and catastrophic spikes in agricultural input costs lead us to project that an additional 45 million people will be pushed into extreme poverty by Q4 2026. The correlation between the free flow of maritime commerce and global human development has never been more starkly illuminated."

*Source: World Bank Commodity Markets Outlook & Macroeconomic Assessment Unit (Revised Internal Briefing: April 12, 2026).*

### **Appendix B: International Energy Agency (IEA) - Special Task Force on Supply Security**

**Subject:** *The Physical Limits of Mitigation and the LNG Crisis*

"The IEA's coordinated release of 220 million barrels from member-state Strategic Petroleum Reserves in March provided only momentary psychological relief to the markets. The physical reality of the global supply chain cannot be bypassed.

Approximately 20 million barrels per day of crude and refined products, along with 20% of global LNG trade, remain structurally trapped behind the Strait of Hormuz. Existing bypass infrastructure in the region (Petroline, Habshan-Fujairah) is operating at absolute maximum nameplate capacity, mitigating barely 35% of the shortfall. Furthermore, the declaration of force majeure by QatarEnergy on LNG exports has decoupled the Asian and European gas markets, forcing a chaotic, uncoordinated scramble for alternative spot-market cargoes. We advise member nations to immediately implement Phase 3 demand-restraint protocols, including mandatory fuel rationing for non-essential transport."

*Source: IEA Directorate of Energy Markets and Security (Emergency Dissemination: April 15, 2026).*

### **Appendix C: International Monetary Fund (IMF) - Financial Stability Report**

**Subject:** *Sovereign Debt Risks and the Petrodollar Disruption*

"The sudden and sustained spike in crude oil prices above the \$130/bbl threshold has triggered a severe liquidity crisis in energy-importing nations. Countries with high existing debt burdens and low foreign exchange reserves are facing an imminent balance of payments crisis.

We are monitoring elevated risks of sovereign defaults in South Asia and Sub-Saharan Africa. Furthermore, the physical disruption of oil sales has paralyzed the 'petrodollar' recycling mechanism, leading to unprecedented volatility in global bond markets. The IMF stands ready to deploy emergency financing instruments, but we warn that traditional structural adjustment programs are inadequate for a crisis rooted entirely in a physical military blockade."

**Source:** *IMF Fiscal Affairs and Monetary and Capital Markets Departments (April 2026).*

#### **Appendix D: Goldman Sachs / JP Morgan - Synthesized Global Energy Risk Assessment**

**Subject:** *The Institutionalization of the War Premium*

"Financial modeling for the remainder of the decade must adjust to a new paradigm: the institutionalization of geopolitical risk. The era of 'just-in-time' energy delivery has violently ended, replaced by an era of 'just-in-case' hoarding.

Even assuming the fragile April 8 ceasefire evolves into a permanent cessation of hostilities by Q3 2026, the physical damage to export terminals, the massive backlog of shipping logistics, and the lingering presence of unmapped naval ordnance will prevent a swift return to pre-war production levels. We maintain a 'Strong Buy' rating on North American E&P (Exploration and Production) equities and global defense contractors. We forecast that the 'war premium' on crude will establish a permanent price floor of \$95 to \$105 per barrel through 2028, fundamentally altering global margin structures across all industrial sectors."

**Source:** *Consolidated Global Energy Strategy Desk Analysis, Wall Street (April 2026).*

ooo

# Inequalities in Health Insurance Coverage among Children in Nepal (2019–2024/25)



**Binod Sharan Acharya**

Director,  
National Statistics Office

## ABSTRACT

Nepal has made sustained efforts to enhance financial protection in health through the expansion of health insurance programs in recent years. However, the specific level and distribution of this coverage among children across various population groups and geographic regions remain insufficiently documented. This study aims to examine trends and inequalities in health insurance coverage specifically for children using secondary data from the Nepal Multiple Indicator Cluster Survey (NMICS) 2019 and 2024/25.

The findings indicate a substantial increase in coverage for children over the study period. Among children under five, coverage rose from 3.7% in 2019 to 11.7% in 2024/25, while among children aged 5–17 years, it increased from 4.4% to 15.0%. Despite these gains, significant disparities persist. Coverage remains consistently higher in urban areas compared to rural areas. Furthermore, pronounced provincial variation is observed, with higher coverage in Gandaki, Koshi, and Bagmati, contrasted by persistently low coverage in Madhesh. Socioeconomic inequalities are also evident, as coverage is

significantly higher among children from wealthier households and those whose mothers have attained higher levels of education.

Government health insurance constitutes the primary source of coverage for children, whereas private and employer-based schemes play a limited role. Although progress toward universal health coverage for the younger population is evident, overall coverage remains low and unevenly distributed. Targeted policy interventions are required to address these geographic and socioeconomic disparities to ensure equitable access to health insurance services for all children in Nepal.

**Keywords :** *Child Health Insurance, Inequalities, Nepal Multiple Indicator Cluster Survey, Universal Health Coverage,*

## Introduction

Child health insurance is a financial protection mechanism that helps ensure children receive necessary medical and health-related services without creating a heavy economic burden on families. It works through regular contributions, known as premiums, collected from parents or guardians, which are then used to cover healthcare expenses when children require medical attention. Child insurance not only protects families from unexpected financial risks but also supports better child health outcomes by encouraging timely access to healthcare services.

In many countries, child insurance is provided through government programs, private insurance companies or a combination of both. It usually covers essential healthcare services for children such as doctor consultations, hospital admissions, medicines, laboratory tests and preventive health checkups. Without insurance coverage, families often have to pay out-of-pocket for treatment, which can be costly and may delay or prevent children from receiving timely care. This can lead to worsening health conditions and increased financial stress, particularly for low-income households. Therefore, child insurance plays a vital role in promoting child health, reducing inequality and supporting overall social and economic well-being.

In the context of Nepal, the Government of Nepal has introduced a national health insurance program through the Health Insurance Board Nepal to provide financial protection to citizens, including children as dependent members of insured households. Under this program, families enrol by paying a small annual fee, and in return they can access medical services from listed health facilities with most costs covered by the insurance scheme. This system mainly aims to support poor and vulnerable families who cannot afford expensive medical care for their children. Beyond government-sponsored programs, child-related health coverage is also supported through community-based health insurance schemes, employer-sponsored benefits,

and private insurance policies purchased from commercial companies to supplement healthcare needs.

### **Child Health Insurance System in Nepal**

Child insurance in Nepal has developed gradually as part of the government's effort to improve access to essential health services for children and reduce the financial burden of medical treatment on families. In the early period, most child healthcare expenses were paid directly by parents, and out-of-pocket expenditure was the main source of health financing. To address this problem, the government introduced different social protection and community-based health programs over time.

The first community-based health insurance programs started around 2003 in a few districts, and later expanded to other areas. Although these programs were not specifically focused only on children, they provided indirect protection by covering family health services, including children's treatment. In 2014, the government approved the National Health Insurance Policy, which strengthened access to healthcare services for all family members, including children. This was followed by the formation of the Social Health Security Development Committee in 2015 to support implementation and management.

The national health insurance program was officially launched in 2016 in Kailali, Baglung, and Ilam districts, and later expanded gradually across the country. In 2017, the Health Insurance Act was implemented and the Health Insurance Board Nepal was established to manage the program. Under this system, children were included as dependent members within family-based insurance coverage, ensuring that their basic healthcare needs could be addressed through insured households.

At present, Nepal runs a National Health Insurance Programme aiming to achieve universal health coverage, which also supports child health protection through family enrolment. The scheme is family-based, requires annual contribution, and provides subsidized services to poor and vulnerable groups, which benefits children as part of insured families. The program has now expanded to almost all districts, but it still faces challenges such as low enrolment, service quality issues, delays in claim payment, and limited awareness among parents regarding child health benefits. Despite these problems, child insurance in Nepal is considered an important step toward equitable and affordable healthcare for all children and families.

### **NMICS as a source of health insurance coverage statistics of children**

The Nepal Multiple Indicator Cluster Surveys (NMICS) is an international household survey program conducted by National Statistics Office and is developed by UNICEF to

provide reliable and comparable data on the situation of children, women, and households around the world. It was first introduced in Nepal in 2000 to monitor progress toward global development goals, including those related to health, education, child protection, and living conditions. The main purpose of the NMICS is to collect high-quality data on key social indicators that are often not available from other sources. These indicators cover areas such as child mortality, nutrition, immunization, education, water and sanitation, reproductive health, early childhood development gender equality including health insurance coverage. The survey follows a standardized methodology, which allows results to be compared across countries and over time.

In Nepal, the MICS survey has been conducted in several rounds. Nepal first participated in the MICS programme in 2000 (BCHIMES survey), followed by the NMICS 2010, which mainly covered the Mid-Western and Far-Western regions. After that, nationally representative surveys were conducted in 2014 and 2019, covering all provinces of the country. Recently, the Nepal MICS 2024–25 has also been carried out to generate updated indicators for policy and programme evaluation. The information generated from the NMICs has served as a critical tool for the government and development partners to assess the effectiveness of the National Health Insurance Program, monitor progress toward Universal Health Coverage (UHC), and design targeted interventions aimed at improving financial protection and access to health services for all citizens, including children.

### **Health Insurance Coverage questionnaire in NMICS**

In Nepal, NMICS has included a health insurance coverage questionnaire first time in 2019. The inclusion was aimed at monitoring progress toward universal health coverage and understanding access to financial protection in health care. Other specific objectives are to estimate the proportion of children and households enrolled in any health insurance scheme at the national and provincial level and to examine differences in enrolment based on wealth status, education, geographic location (urban/rural), gender and age.

The inclusion of the health insurance questionnaire has been continued in the 2024/25 round. This continuation allows for the monitoring of changes in health insurance coverage over time and provides updated information on enrolment across different population groups, including children, adults, and vulnerable communities. By capturing data on who is covered and who is not, the survey helps identify inequalities in access to health insurance based on different dimensions. The health insurance coverage questionnaire was administered to both groups: children under 5 years and children aged 5–17 years. The same set of questions was asked to these two groups. The age ranges were defined to assess insurance coverage for children below 5 years and 5 to 17 years. Box 1 below summarize the content of the questionnaire for the 2019 and 2024/25 rounds of NMICS.

**Box 1 :** Questionnaire asked for child (<5 years age), Children (5-17 years age), NMICS 2019 and 2024/25

HEALTH INSURANCE		
1. Is (name) covered by any health insurance?	YES 1 NO 2	2 End
2. What type of health insurance is (name) covered by? Record all mentioned.	MUTUAL HEALTH ORGANIZATION / COMMUNITY-BASED HEALTH INSURANCE...A HEALTH INSURANCE THROUGH EMPLOYER...B GOVERNMENT HEALTH INSURANCE/ SOCIAL SECURITY...C OTHER PRIVATELY PURCHASED COMMERCIAL HEALTH INSURANCE...D OTHER (specify)...X	

### Survey Methodology

The NMICSs were designed to provide estimates for a wide range of indicators on the situation of children and women at urban, rural, and provincial levels. Urban and rural areas within each province were identified as the main sampling strata, and households were selected using a two-stage sampling design. In the first stage, a specified number of census enumeration areas (EAs) were systematically selected within each stratum with probability proportional to size. In the second stage, following a household listing operation in the selected EAs, a fixed number of households was systematically selected from each EA. Overall, a fixed number of sample EAs and households were included in the survey. Since the sample is not self-weighting, sampling weights are applied in the analysis to produce representative survey estimates.

The no. of sampled EAs and the no. of sampled household from each EA and total no. of households covered by the survey in 2019 and 2024 are presented in table 1.1.

**Table 1.1:** The no. of sampled EAs and the no. of sampled household from each EA and total no. of households covered by survey year.

NMICS year	No. of sample EA	No. of sampled household from each EA	Total no. of households selected	Remarks
2019	512	25	12,800	13 households with children under 5 years, and 12 households without children under 5 years

2024/25	540	24	12,960	12 households with children under 5 years, and 12 households without children under 5 years
---------	-----	----	--------	---

Source: NMICS Reports (multiple years), NSO

## Analysis and Results

### 1. Health Insurance Coverage of Children by place of residence

Table 1.2 presents health insurance coverage among children under 5 years and 5–17 years by place of residence for 2019 and 2024/25, along with the distribution of insurance types. Overall, coverage increased substantially across both age groups during the study period. Among children under five, coverage rose from 3.7% in 2019 to 11.7% in 2024/25, while among children aged 5–17 years it increased from 4.4% to 15.0%. Government health insurance remains the dominant source of coverage, accounting for the majority of insured children.

Clear urban–rural disparities persist across both survey rounds. In 2024/25, coverage among children under five is higher in urban areas (13.4%) compared to rural areas (8.5%). A similar pattern is observed among children aged 5–17 years (16.7% vs. 11.8%). Although both areas experienced notable improvements, the persistence of this gap indicates continued inequalities in access, awareness, and enrolment.

Differences are also observed in the composition of coverage. Rural populations rely more heavily on government and community-based insurance schemes, whereas urban populations show relatively higher participation in employer-based and privately purchased insurance. These findings suggest that despite overall expansion, disparities by residence remain evident in both coverage levels and types of insurance.

**Table 1.2** Health Insurance Coverage of Children by Rural -urban

Age group	NMICS year	Area of residence	Percentage covered by any health insurance	Among children covered by health insurance, percentage reported they were insured by				
				Mutual health organization/Community-based health insurance	Health insurance through employer	Govt. Health Insurance / Social security	Privately purchased commercial health insurance	Other
Under 5 Years	2024/25	Total	11.7	7.7	3.1	83.0	9.2	0.1
		Urban	13.4	6.9	3.7	82.5	10.1	0.1
		Rural	8.5	10.3	1.3	84.2	6.6	0.0

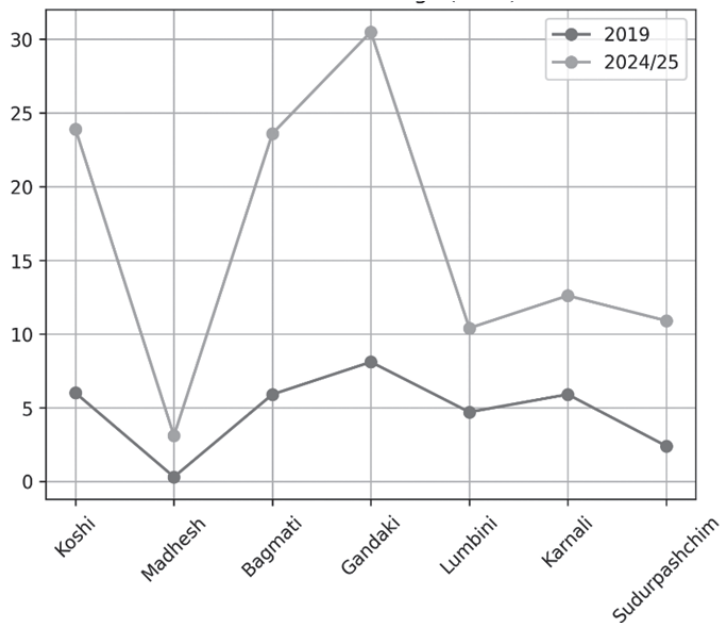
	2019	Total	3.7	10.1	3.5	72.0	15.6	0.0
		Urban	4.5	10.6	2.6	69.9	18.7	0.0
		Rural	2.4	8.6	6.9	79.4	5.1	0.0
5-17 years	2024/25	Total	15.0	9.5	1.8	82.1	8.2	0.2
		Urban	16.7	8.1	2.2	81.7	9.5	0.3
		Rural	11.8	13.1	0.7	83.1	4.7	0.0
	2019	Total	4.4	9.0	4.6	76.5	12.1	0.2
		Urban	5.1	8.6	6.0	76.9	11.5	0.2
		Rural	3.1	10.2	0.4	75.4	14.0	0.0

**Note:** Percentages in columns 5–9 may not sum to 100% because children can be covered by multiple health insurance schemes. Data Source: Nepal Multiple Indicator Cluster Surveys(2024/25 and 2019), NSO

## 2. Health Insurance Coverage of Children by Provinces

Table 1.3 presents provincial variation in health insurance coverage among children for 2019 and 2024/25. Overall, coverage has increased markedly across all provinces; however, the magnitude of change varies considerably by region. Among children under five, coverage increased from very low levels in 2019 to between 3.5% and 22.9% in 2024/25, while among children aged 5–17 years it reached as high as 30.5% in some provinces(figure1.1)

**Figure 1.1** Provincial coverage of child health insurance(5-17 years)



Substantial inter-provincial disparities are evident. Provinces such as Gandaki, Koshi, and Bagmati consistently report higher coverage across both age groups, reflecting stronger program uptake and implementation. In contrast, Madhesh province remains significantly lower (3.5% among under five and 3.1% among 5–17 years), indicating persistent structural and access-related barriers. Other provinces, including Lumbini, Karnali, and Sudurpashchim, demonstrate moderate but uneven progress.

Government health insurance dominates across all provinces, typically accounting for the largest share of coverage. However, some regional variation exists; for instance, private insurance plays a relatively larger role in Sudurpashchim, particularly among older children. Overall, these findings highlight uneven progress and persistent geographic inequalities in health insurance coverage.

**Table 1.2** Health Insurance Coverage of Children by Provinces

Age group	NMICS year	Area of residence	Percentage covered by any health insurance	Among children covered by health insurance, percentage reported they were insured by				
				Mutual health organization - Community-based health insurance	Health insurance through employer	Social security/ Govt. Health Insurance	Other privately purchased commercial health insurance	Other
Under 5 Years	2024/25	Koshi	19.6	8.0	1.0	87.6	6.2	0.0
		Madhesh	3.5	(14.3)	(.4)	(75.4)	(9.9)	(.0)
		Bagmati	18.9	11.5	7.6	76.1	9.7	0.4
		Gandaki	22.9	1.4	0.0	92.3	8.0	0.0
		Lumbini	6.6	2.2	0.0	89.9	8.0	0.0
		Karnali	8.5	3.6	1.7	85.8	10.9	0.0
		Sudurpashchim	9.6	6.8	5.9	74.0	19.1	0.0
	2019	Koshi	5.4	10.9	0.0	90.8	1.9	0.0
		Madhesh	0.6	0.0	17.9	60.6	21.5	0.0
		Bagmati	4.7	1.0	3.9	79.2	15.9	0.0
		Gandaki	6.9	15.6	0.0	72.3	12.2	0.0
		Lumbini	4.8	10.4	8.4	57.8	23.4	0.0
		Karnali	4.8	21.3	0.0	76.9	1.7	0.0
		Sudurpashchim	1.8	22.1	0.0	16.7	71.4	0.0

5-17 years	2024/ 25	Koshi	23.9	7.4	1.3	89.6	4.1	0.8
		Madhesh	3.1	(11.4)	(.0)	(74.2)	(14.4)	(.0)
		Bagmati	23.6	18.2	2.7	70.4	10.1	0.1
		Gandaki	30.5	3.5	1.1	93.2	2.5	0.0
		Lumbini	10.4	4.4	0.4	92.7	2.5	0.0
		Karnali	12.6	5.1	4.6	84.6	9.4	0.0
		Sudurpashchim	10.9	8.4	2.8	61.4	31.8	0.0
	2019	Koshi	6.0	4.3	0.7	92.9	5.5	0.0
		Madhesh	0.3	0.0	8.3	77.1	14.6	0.0
		Bagmati	5.9	2.5	6.4	85.9	5.4	0.7
		Gandaki	8.1	14.6	3.8	75.7	6.0	0.0
		Lumbini	4.7	14.5	6.5	56.1	22.9	0.0
		Karnali	5.9	15.5	1.0	78.5	4.9	0.0
		Sudurpashchim	2.4	15.5	12.8	37.5	59.8	0.0

( ) Figures that are based on 25-49 unweighted cases.

Note: Percentages in columns 5–9 may not sum to 100% because children can be covered by multiple health insurance schemes. Data Source: Nepal Multiple Indicator Cluster Surveys(2024/25 and 2019), NSO

### 3. Health Insurance Coverage of Children by Mother`s Education

An educated mother is often the most effective guardian of a child's wellbeing, as her knowledge directly correlates with the overall wellbeing of the child. Table 1.4 presents health insurance coverage among children by mother`s level of education. Coverage has increased across all education categories between 2019 and 2024/25; however, marked disparities persist.

A strong education gradient is observed. In 2024/25, coverage among children under five increases from 3.3% among those whose mothers have no education to 23.6% among those with higher education. Similarly, among children aged 5–17 years, coverage rises from 6.0% to 37.4% across the same education spectrum. Although all groups experienced improvements over time, the relative differences remain substantial, indicating persistent inequality associated with maternal education.

In terms of insurance composition, government schemes remain the primary source across all education levels. However, children of more educated mothers are more likely to access private and employer-based insurance, whereas those with less educated mothers

depend more on public and community-based mechanisms. These findings underscore the importance of education in influencing awareness, access, and utilization of health insurance.

**Table 1.4** Health Insurance Coverage of Children by Mothers Education

Age group	NMICS year	Area of residence	Percentage covered by any health insurance	Among children covered by health insurance, percentage reported they were insured by				
				Mutual health organization - Community-based health insurance	Health insurance through employer	Social security/ Govt. Health Insurance	Other privately purchased commercial health insurance	Other
Under years	2024/25	None	3.3	(20.6)	(3.6)	(71.2)	(8.8)	(.0)
		Basic (Gr 1-8)	7.8	5.5	6.2	83.8	5.9	0.0
		Secondary (Gr 9-12)	15.3	5.9	1.5	87.4	7.8	0.2
		Higher	23.6	11.3	3.7	73.1	16.2	0.0
	2019	None	1.0	3.9	13.2	82.9	0.0	0.0
		Basic (Gr 1-8)	2.4	9.1	1.8	73.6	14.5	0.0
		Secondary (Gr 9-12)	5.0	13.8	1.5	73.5	13.4	0.0
		Higher	12.6	6.0	6.2	65.8	24.0	0.0
5-17 years	2024/25	None	6.0	9.0	1.2	82.9	7.7	0.4
		Basic (Gr 1-8)	13.2	11.4	2.0	81.1	7.8	0.0
		Secondary (Gr 9-12)	25.2	9.5	1.3	84.3	6.4	0.4
		Higher	37.4	6.5	3.7	77.3	13.9	0.0
	2019	None	2.4	16.4	0.0	76.1	7.5	0.0
		Basic (Gr 1-8)	4.2	10.0	1.5	79.4	11.4	0.0
		Secondary (Gr 9-12)	8.8	2.3	8.7	74.4	15.6	0.2
		Higher	11.4	12.4	12.1	79.2	14.0	1.4

( ) Figures that are based on 25-49 unweighted cases.

Note: Percentages in columns 5–9 may not sum to 100% because children can be covered by multiple health insurance schemes. Data Source: Nepal Multiple Indicator Cluster Surveys(2024/25 and 2019), NSO

#### 4. Health Insurance Coverage of Children by Wealth Quintiles

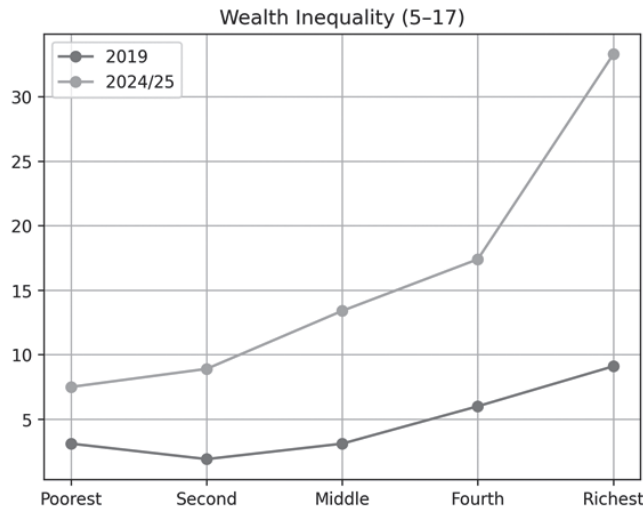
A wealth quintile is a statistical measure used to divide the households into five equal groups, each representing 20% of the total, based on level of household wealth

or assets. By analysing these tiers, policymakers can identify economic disparities and target interventions toward those in the lowest quintiles who face the greatest barriers to progress.

Table 1.5 presents health insurance coverage by household wealth quintile. The results show a clear upward trend in coverage between 2019 and 2024/25 across all wealth groups; however, the increase is disproportionately higher among wealthier households.

Among children aged 5–17 years, coverage in the richest quintile increased substantially from 9.1% in 2019 to 33.3% in 2024, whereas the poorest quintile experienced a more modest rise from 3.1% to 7.5%. A similar gradient is observed among children under five. These findings indicate that, despite overall expansion, the gap between rich and poor has widened over time, reflecting persistent socioeconomic barriers to enrollment.(Figure 1.2)

**Figure 1.2** child health insurance coverage by wealth inequality(5-17 years)



The composition of insurance coverage also varies by wealth status. Government health insurance has become the dominant provider across all quintiles, indicating successful scaling of public programs. However, private and employer-based insurance remain concentrated among wealthier households, while children from poorer households rely almost exclusively on government and community-based schemes.

Overall, the findings reveal that although Nepal has made significant progress in expanding health insurance coverage among children, substantial inequalities persist across residence, province, maternal education, and wealth. These disparities highlight the need for targeted interventions to ensure more equitable access to health insurance services.

**Table 1.5** Health Insurance Coverage of Children by Wealth Quintiles

Age group	NMICS year	Area of residence	Percentage covered by any health insurance	Among children covered by health insurance, percentage reported they were insured by				
				Mutual health organization - Community-based health insurance	Health insurance through employer	Social security/ Govt. Health Insurance	Other privately purchased commercial health insurance	Other
Under 5 years	2024/25	Poorest	5.2	7.4	0.8	85.2	8.3	0.0
		Second	7.5	6.9	1.9	87.3	6.5	0.0
		Middle	10.6	2.8	2.1	90.2	6.7	0.0
		Fourth	14.5	9.0	1.7	86.9	5.0	0.4
		Richest	23.3	10.3	5.9	73.1	15.3	0.0
	2019	Poorest	1.8	16.0	0.0	76.8	7.1	0.0
		Second	2.3	22.8	0.0	72.7	4.5	0.0
		Middle	3.3	5.3	5.1	83.4	6.2	0.0
		Fourth	5.2	10.7	5.7	78.0	8.9	0.0
		Richest	7.0	5.1	3.6	58.2	34.5	0.0
5-17 years	2024/25	Poorest	7.5	8.6	2.3	85.7	7.2	0.0
		Second	8.9	12.6	0.7	84.8	4.2	0.0
		Middle	13.4	9.5	1.0	85.8	4.2	1.1
		Fourth	17.4	8.5	0.9	85.6	5.2	0.1
		Richest	33.3	9.4	2.9	75.9	13.8	0.0
	2019	Poorest	3.1	21.1	0.0	71.9	7.0	0.0
		Second	1.9	24.0	0.0	67.5	8.5	0.0
		Middle	3.1	0.4	0.7	87.6	11.3	0.0
		Fourth	6.0	5.3	5.9	81.3	12.7	0.0
		Richest	9.1	5.7	8.9	72.7	15.6	0.5

*Note: Percentages in columns 5–9 may not sum to 100% because children can be covered by multiple health insurance schemes. Data Source: Nepal Multiple Indicator Cluster Surveys(2024/25 and 2019), NSO*

**Conclusion**

This analysis demonstrates that health insurance coverage for children in Nepal expanded considerably between 2019 and 2024/25. Growth was evident across both age

groups, with coverage for children under five rising from 3.7% to 11.7% and for those aged 5–17 years increasing from 4.4% to 15.0%. This upward trend reflects the gradual scaling of the national health insurance program and increased efforts to provide financial protection for the youngest populations.

Government-supported insurance schemes have emerged as the primary driver of this expansion, serving as the dominant source of coverage for children across all demographic groups. However, the findings also reveal persistent and significant inequalities that threaten the goal of universal health coverage:

- **Geographic Disparities:** Coverage remains consistently higher in urban areas compared to rural regions. Provincial gaps are also stark; while Gandaki and Koshi have achieved relatively high coverage, Madhesh province lags significantly behind with coverage as low as 3.1% among older children.
- **Socio-economic Barriers:** A strong "education gradient" persists, as children of more educated mothers are far more likely to be insured than those whose mothers have no formal education. Furthermore, wealth inequalities have widened over time; the increase in coverage was disproportionately higher among wealthier households, leaving children in the poorest quintiles with much lower levels of protection.

While progress has been made, overall coverage for children remains low, leaving a large majority vulnerable to out-of-pocket health expenses. To ensure equitable access, the government must implement targeted policy interventions that address these geographic and socio-economic gaps. Strengthening program implementation in underserved regions like Madhesh, increasing awareness among less-educated parents, and simplifying enrollment for rural and poor households are essential steps toward protecting the health and financial security of all children in Nepal.

ooo

## References:

- Central Bureau of Statistics (CBS), 2020. *Nepal Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Survey Findings Report*. Kathmandu, Nepal: Central Bureau of Statistics and UNICEF Nepal.
- Government of Nepal. (2014). *National Health Insurance Policy 2014*.
- Government of Nepal. (2017). *Health Insurance Act 2017*.
- Health Insurance Board Nepal. (Various years). *National Health Insurance*.
- Mishra, S. R., et al. (2015). *National health insurance policy in Nepal: challenges for implementation*.
- National Statistics Office (NSO), 2026. *Nepal Multiple Indicator Cluster Survey 2024-25, Survey Findings Report*. Kathmandu, Nepal and UNICEF Nepal.
- UNICEF. (Multiple years). *Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) Programme*. Available at: <https://mics.unicef.org>

# Foreign Exchange Reserve Dynamics in Nepal: Evidence from Key Macroeconomic Variables



**Sumit Pradhan**

Research Faculty,  
Uniglobe College

## Abstract

The purpose of this research was to determine how Nepal's remittances, trade imbalance, and private sector loans affected the country's foreign currency reserve. The findings reveal that the trade imbalance and remittance inflows are the two main factors that keep Nepal's external sector stable. Remittances are a key component in maintaining foreign exchange reserves in the face of a long-term and substantial trade deficit, as confirmed by the Johansen cointegration test and the Vector Error Correction Model (VECM). But in the near term, changes in domestic money and historical patterns in foreign currency reserves have a greater impact on the dynamics of external stability. In the near term, reserve depletion is accelerated by private sector lending, which drives up demand for imports. Additionally, the results of the Granger causality test show that the link is unidirectional, meaning that reserves and credit flows affect remittances and the trade deficit but not the other way around.

**Keywords:** *External sector stability, remittance, trade deficit, private sector credit, foreign exchange reserve.*

## 1. Introduction

To a considerable extent, the stability of Nepal's external sector depends on the movement of the country's foreign exchange reserves, which both protect the economy from macroeconomic shocks and keep the rupee pegged to the Nepalese currency. Nepal has a tiny and concentrated export base, which causes its trade deficit to persist and expand, and the country is landlocked and developing, so it must rely on imports for necessities like food, fuel, and machinery. Foreign currency outflows are continuously pressured by this fundamental mismatch. Contrarily, remittances from migrant workers have become a stabilizing factor, helping to finance the trade deficit, increase household consumption, alleviate poverty, and facilitate small-scale investments. Credit to the private sector has a double-edged impact on reserve levels in Nepal's import-driven economy. On one hand, it can boost economic activity, exports, and import substitution. On the other hand, it mostly fuels consumption of foreign goods, which increases demand for foreign currency and could lead to a decline in reserves. In order to craft policies that guarantee external resilience without sacrificing economic prospects, it is crucial to understand the interplay between remittance inflows, trade imbalance, and private sector lending and how these impact foreign exchange reserves.

The effect of macroeconomic variables on Indonesia's foreign exchange reserves was investigated by Nabilah et al. (2025). The stability of macroeconomic variables has an inherent relationship with the accumulation of foreign currency reserves. Foreign exchange reserves are negatively impacted by imports, inflation, and the exchange rate, according to the research findings. When these three variables continue to rise, foreign exchange reserves will fall. Exchange rates are positively impacted by changes in the money supply. Because it faithfully follows classical principles, the OLS approach produces BLUE regression. Based on the findings, the government should implement an expansionary fiscal policy that boosts spending, encourages exports, and keeps the value of the rupiah relative to the dollar stable. Increases in foreign exchange reserves are conditional on domestic economic stability. The effect of inflation, FDI, exchange rates, economic growth, exports, and other variables on the quantity of foreign exchange reserves in ASEAN-5 nations from 2000 to 2022 was examined by Pebriyanti and Khoirudin (2024). Foreign exchange reserves of the ASEAN-5 nations are significantly impacted negatively by inflation, FDI, exchange rate, and economic growth, according to the data processing results. The opposite is true for the independent variable Exports, which shows a strong positive correlation with Foreign Exchange Reserves among the ASEAN-5 countries. Between 2000 and 2019, the variables impacting the foreign exchange reserves of nineteen Sub-Saharan African nations were examined by Thabana and Fasanya

(2024). According to the data, trade openness, wide money relative to GDP, the CPI, and the exchange rate are the main factors that determine foreign exchange reserves in Sub-Saharan Africa. Surprisingly, we find that short-term influences on reserves are from regulatory quality and control of corruption, while long-term influences come from institutional factors like political stability, lack of terrorism, government effectiveness, voice and accountability. Based on these results, policymakers need to keep a close eye on institutional factors and other macroeconomic occurrences. The impact of several macroeconomic factors on Nigeria's foreign exchange reserves was examined by Mohammad and Aruna (2024). Inflation had a negative but insignificant impact on Nigeria's foreign reserves before democracy, according to the statistics. In contrast, the currency rate, oil exports, oil prices, and non-oil exports all had a favorable impact.

Without addressing their interdependent dynamics within a unified analytical framework, existing research frequently handle these variables independently, concentrating on either the stabilizing role of remittances or the harmful effects of trade imbalances. Also, although it's common knowledge that private sector loans drive import-led consumption in Nepal's modest manufacturing economy, no one has looked at how these loans affect the country's foreign exchange reserves, either by driving up demand for foreign currency or by boosting export capacity in the long run. As a result, our knowledge of how these three important macroeconomic factors influence the development of Nepal's foreign reserves is severely lacking. Thus, this investigation has been carried out to provide credence to one side or the other. The purpose of this research is to examine how Nepal's remittances, trade imbalance, and private sector loans affect the country's foreign currency reserves.

## 2. Research Methodology

The study is based on secondary data which are gathered for the period of 25 years from 2000 January to 2025 October. The study uses annual time-series data of Nepal from 2000 January to 2025 October. The independent variables used in the study are remittance, trade deficit and private sector credit and dependent variable is foreign exchange reserve. The secondary data used are of annual in nature. The secondary data are collected from Economic Survey and reports published by Nepal Rastra Bank (NRB). Descriptive, correlation and regression methods unit root test, cointegration test, Vector Error Correction Model (VECM) and Granger causality test of analysis are used in the study.

For the data analysis purpose, the following time series analysis is made.

*Stationarity test*

According to Nelson and Plosser (1982), Chowdhury (1994) there exists unit roots in most macroeconomic time series. While dealing with time series, it is necessary to analyze whether the series are stationary or not. Since regression of non-stationary series on other non-stationary series leads to what is known as spurious regression causing inconsistency of parameter estimate (Engle and Yoo, 1987). The hypothesis behind it is that random shocks in economy have long lasting effects (Engle & Granger, 1987). The Augmented Dickey–Fuller (ADF) test is the most common method for testing unit root. Suppose, we have a series  $Y_t$  for testing unit root. Then, ADF model tests unit root as follows:

$$\Delta y_t = \mu + \delta y_{t-1} + \sum_{i=1}^k \beta_i \Delta y_{t-i} + e_t$$

where,

$$\delta = \alpha - 1$$

$\alpha$  = coefficient of  $y_{t-1}$

$\Delta y_t$  = first difference of  $y_t$ , i.e.  $y_t - y_{t-1}$

*Cointegration test*

Cointegration test is performed to identify the existence of a long-run relationship. According to Engle and Granger (1987), the stationarity of the residuals of the regression implies that the series are cointegrated.

$$Y_t = \beta X_t + \varepsilon_t$$

Where, both  $Y_t$  and  $X_t$  are non-stationary variables and integrated of order 1 (i.e.  $Y_t \sim I(1)$  and  $X_t \sim I(1)$ ). In order for  $Y_t$  and  $X_t$  to be cointegrated, the necessary condition is that the estimated residuals from above equation should be stationary (i.e.  $\varepsilon_t \sim I(0)$ ). The cointegration implies the existence of a long-run or equilibrium relationship among variables.

*Vector Error Correction Model (VECM)*

VECM is a limited VAR model designed to be used in non-stationary time series but has a cointegration relationship between variables. VECM is very useful because it can estimate the short-term effects between variables and the long-term effects of time series data. The general form of VECM ( $p$ ) where  $p$  is the lag of endogenous variables with cointegration rank  $r \leq k$  is as follows:

$$\Delta y_t = \Pi y_{t-1} + \sum_{i=1}^{p-1} \Gamma_i \Delta y_{t-i} + D_t + \varepsilon_t$$

Where,

$\Delta$  = operator differencing, where  $\Delta y_t = y_t - y_{t-1}$ ,

$y_{t-1}$  = vector variable endogenous with lag 1,

$\epsilon_t = k \times 1$  vector residuals,

$d_t = k \times 1$  vektor constant,

$\Pi =$  matrix coefficient of cointegration ( $\Pi = \alpha\beta'$ ;  $\alpha =$  vector adjustment,  $k \times r$  matrix and  $\beta =$  matrix cointegration (long-run parameter) ( $k \times r$ ))

$\Gamma_i = k \times k$  matrix coefficient the  $i^{\text{th}}$  variable endogenous.

### Causality test

If two variables Y and X is cointegrated, then there may exist any of the 3 relationships: a) X affects Y, b) Y affects X and c) X and Y affect each other. The first two show unidirectional relationship while the third shows bidirectional relationship. If two variables are not cointegrated, then one does not affect the other and are independent. To determine the pattern of such relationship, Granger (1969) has developed causality test method. If current and lagged values of X improve the prediction of the future value of Y, then it is said that X 'Granger causes' Y. The simple model of Granger causality is as follows:

$$\Delta Y_t = \sum_{i=1}^n \alpha_i \Delta Y_{t-i} + \sum_{j=1}^n \beta_j \Delta X_{t-j} + u_{1t}$$

$$\Delta X_t = \sum_{i=1}^n \lambda_i \Delta X_{t-i} + \sum_{j=1}^n \delta_j \Delta Y_{t-j} + u_{2t}$$

The equations show that the current value of  $\Delta Y$  is related to the past values of itself and the past values of  $\Delta Y$  and  $\Delta X$  is related to the past values of itself and that of  $\Delta Y$ . The null hypothesis in first equation is  $\beta_j = 0$  which means, "X does not Granger cause  $\Delta Y$ ". Similarly, the null hypothesis in second equation is  $\delta_j = 0$ , and states "Y does not Granger cause  $\Delta X$ ." The rejection or non-rejection of the null hypothesis is based on the F-statistics.

## 3. Results and Discussions

### Descriptive Analysis

The descriptive statistics of the variables foreign exchange reserve, remittance, trade deficit and private sector credit can be tabulated as in Table 1. All the amounts in the table are in millions.

**Table 1**
*Descriptive Statistics*

Statistics	FOREXR	REM	TRDEF	PSC
Mean	654644.43	269863.30	-338149.98	1599388.40
Standard Deviation	519116.11	288530.09	379116.65	1611686.27
Minimum	103511.80	2361.10	-1770092.90	125930.30
Maximum	2041102.70	1445315.10	-3434.00	5227616.67
Count	276	276	276	276

**Unit root test**

It is not uncommon for the test statistics to reveal a statistically significant association between the regression model's variables while in fact no such relationship exists. "Spurious regression" describes this sort of data analysis (Patterson, 2012). When working with time series data, false regression is a common occurrence. The main source of spurious regression is when the time series is not stationary. In order to work with time series, one must determine if they are stationary (Chowdhury, 1994). The unit root test of Dickey-Fuller (ADF) test is used to assess if the time series is stable in order to solve the spurious regression problem.

**Table 2**

*(ADF) test for foreign exchange reserve, remittance, trade deficit and private sector credit*

Variables	Augmented Dickey-Fuller (Constant only)				Order of integration
	Level		First Difference		
	T-stat.	P-value	T-stat.	P-value	
lnFOREXR	0.3592	0.9809	-8.2380**	0.0000	I(1)
lnREM	-0.8580	0.8003	-4.6267**	0.0001	I(1)
lnTRDEF	-1.9139	0.3256	-3.7474**	0.0039	I(1)
lnPSC	-0.9094	0.7845	-17.8605**	0.0000	I(1)

**Note(s):** 1. The sign \*\* and \* indicates significant at 1 percent and 5 percent level of significance respectively.

The result indicates that natural logarithm of foreign exchange reserve has unit root (non-stationary) at level and stationary at first difference i.e. I(1). Similarly, natural logarithm of remittance has unit root (non-stationary) at level and stationary at first difference i.e. I(1). Likewise, trade deficit has unit root (non-stationary) at level and stationary at first difference i.e. I(1). Similarly, natural logarithm of private sector credit has unit root (non-stationary) at level and stationary at first difference i.e. I(1).

### Co-integration test

After analyzing the stationary test, the co-integration analysis is used to investigate long-term relationship between foreign exchange reserve, remittance, trade deficit and private sector credit.

**Table 3**

*Johansen's Cointegration test for foreign exchange reserve, remittance, trade deficit and private sector credit*

Hypothesis	Trace statistic	0.05 critical value	P value	Max-Eigen statistic	0.05 critical value	P value
At most 0	155.0555	47.8561	0.0000	95.0327	27.5843	0.0000
At most 1	60.0227	29.7970	0.0000	50.4922	21.1316	0.0000
At most 2	9.5304	15.4947	0.3186	9.4810	14.2646	0.2483
At most 3	0.0494	3.8414	0.8241	0.0494	3.8414	0.8241

Note(s):

1. *Trend assumption: Linear deterministic trend(restricted)*
2. *Lags interval (in first differences): 1 to 1*

The Johansen cointegration test for foreign exchange reserves, remittance, trade deficit, and private sector credit indicates that there are two long-run equilibrium relationships among these four variables. Both the Trace and Max-Eigen statistics reject the null hypotheses of zero and one cointegrating relationship but fail to reject at two, confirming exactly two cointegrating vectors. This implies that, despite short-term fluctuations, these variables are interconnected and move together in the long run, reflecting stable long-term relationships in the Nepalese economy.

### Vector error correlation model (VECM)

Having indicated the presence of cointegration among the variables, the relationship and impact of independent variables is examined using Vector Error Correction Model (VECM) in the short-run and long-run model.

### Long-run estimates on foreign exchange reserves

Upon establishing the presence of cointegration among the variables, the relationship and impact of independent variables on foreign exchange reserves is examined using VECM presented in Table 4.

**Table 4**

*Long-run estimates on foreign exchange reserves*

Cointegrating eq:	CointEq1
$\ln\text{FOREXR}_t(-1)$	1.0000
$\ln\text{PSC}_t(-1)$	-0.020203 (0.09566) [-0.21220]
$\ln\text{REM}_t(-1)$	-2.114282 (0.32219) [-6.56230]
$\ln\text{TRDEF}_t(-1)$	1.222751 (0.32070) [3.81277]
C	-2.399742

Note(s): *Standard errors in ( ) and t-statistics in [ ]*

The Vector Error Correction Model results indicate the existence of a stable long-run cointegrating relationship among foreign exchange reserves, private sector credit, remittance, and trade deficit, with the equation normalized on foreign exchange reserves. The estimates show that remittance and trade deficit are the key long-run determinants of foreign exchange reserves, while private sector credit does not have a statistically significant long-run effect. Remittance exhibits a strong and highly significant relationship, highlighting its crucial role in sustaining foreign exchange reserves in the long run, whereas the trade deficit is also statistically significant, indicating that external trade imbalances are closely linked to movements in reserves. In contrast, the coefficient of private sector credit is small and insignificant, suggesting that credit expansion does not meaningfully influence foreign exchange reserves over the long term.

### Short-term estimates on foreign exchange reserves

The Error Correction Model (ECM) has been carried out to examine the impact of remittance, trade deficit and private sector credit on foreign exchange reserves in

the short-run. Table 5 presents the results of the parsimonious ECM test on foreign exchange reserves.

**Table 5**
*Short-term estimates on foreign exchange reserves*

Cointegrating eq:	CointEq <sup>1</sup>
CointEq <sup>1</sup>	-0.00604 (0.00263) [-2.30237]
$\Delta\text{FOREXR}_t(-1)$	0.193208 (0.06150) [3.14147]
$\Delta\text{PSC}_t(-1)$	-0.185738 (0.08865) [-2.09516]
$\Delta\text{REM}_t(-1)$	0.024785 (0.01787) [1.38731]
$\Delta\text{TRDEF}_t(-1)$	-0.025948 (0.01821) [-1.142515]
C	0.011338 (0.00204) [5.54984]
Adjusted R-square	0.09114
S.E. equation	0.02514
Fstatistic	6.495448

The results demonstrate the short-term dynamics of VECM foreign currency reserves, illuminating the impact of changes in explanatory variables and departures from long-run equilibrium on these reserves. A negative and statistically significant coefficient (-0.00604,  $t = -2.30$ ) for the error correction term (CointEq1) confirms the existence of a long-run causal relationship between foreign exchange reserves, private sector credit, remittances, and trade deficit. If the sign is negative, then any short-term imbalance in foreign exchange reserves will be repaired over time. In one period, around 0.6% of the shortfall from long-term equilibrium will

be adjusted, suggesting a steady but sluggish adjustment. A considerable short-run persistence is indicated by the positive and highly significant effect of the lagged change in foreign exchange reserves  $\Delta\text{FOREXR}(t-1)$  (0.1932,  $t = 3.14$ ), which means that changes in reserves in the past have a large influence on changes in the present. The negative and statistically significant coefficient (-0.1857,  $t = -2.10$ ) in the lagged change in private sector credit  $\Delta\text{PSC}(t-1)$  suggests that, in the short run, foreign exchange reserves are reduced when there was an increase in credit expansion in the previous period. This could be because of increased demand for imports and outflows of foreign currency. While remittance inflows and trade deficit are crucial in the long run, they do not have an immediate short-term influence on foreign exchange reserves, as the coefficients of  $\Delta\text{REM}(t-1)$  and  $\Delta\text{TRDEF}(t-1)$  are not statistically significant. A positive and statistically significant constant term indicates that reserves have an underlying tendency to develop. Finally, a significant F-statistic (6.49) indicates that the model is statistically valid. However, an adjusted R-squared value of 0.091 indicates that factors other than those included in the model influence short-run movements in foreign exchange reserves.

### Causality test

Table 6 displays the Granger causality relationships among remittances, trade deficit, private sector loans, and foreign currency reserves.

**Table 6**

*Granger Causality analysis between remittance, trade deficit, private sector credit and foreign exchange reserves*

Null Hypothesis	Observations	F-Statistic	Probability (p-value)	Causality
Private sector credit does not Granger Cause foreign exchange reserves	288	2.95967	0.0534	Yes but weak
foreign exchange reserves does not Granger Cause private sector credit	288	1.59746	0.2042	No
Remittance does not Granger Cause foreign exchange reserves	274	1.15730	0.3159	No
Foreign exchange reserves does not Granger Cause remittance	274	32.8494	2E-13	Yes
Trade deficit does not Granger Cause foreign exchange reserves	274	0.33212	0.7177	No
Foreign exchange reserves does not Granger Cause trade deficit	274	30.9948	8E-13	Yes

Remittance does not Granger Cause private sector credit	286	1.25284	0.2873	No
Private sector credit does not Granger Cause remittance	286	39.1166	1E-15	Yes
Trade deficit does not Granger Cause private sector credit	286	0.89825	0.4084	No
Private sector credit does not Granger Cause trade deficit	286	36.7468	7E-15	Yes
Trade deficit does not Granger Cause remittance	286	0.46410	0.6292	No
Remittance does not Granger Cause trade deficit	286	0.23600	0.7899	No

The findings of the paired Granger causality test show that there is more of a one-way than a two-way relationship between trade deficit, private sector credit, remittances, and foreign exchange reserves. At the 10% level of significance, the results suggest a weak relationship between private sector credit Granger and foreign exchange reserves ( $p = 0.053$ ), but no such relationship in the other way around. This suggests that credit growth may slightly aid in predicting changes in reserves, but reserves have no effect on credit expansion. There is limited short-term predictive power for foreign exchange reserves from remittances and trade deficits because they do not Granger cause reserves. However, changes in reserves have a significant impact on future remittance inflows and trade balance dynamics because reserves strongly Granger cause both remittances and trade deficits. Similar to how domestic credit conditions mostly determine external sector variables, private sector credit significantly Granger causes remittance and trade deficit but neither remittance nor trade deficit Granger causes private sector credit. Furthermore, there is no proof that remittances cause a rise or fall in the trade deficit. The results support the VECM findings that long-run relationships exist, but short-run causal interactions are asymmetric. Private sector credit and foreign exchange reserves are the driving variables in the system, while remittance and trade deficit are the responding variables.

#### 4. Conclusion

The study found that remittance inflow and trade imbalance are the main pillars of Nepal's external sector stability. Foreign exchange reserve and remittance are determined to be stationary variables in the long run according to the Johansen cointegration test and the Vector Error Correction Model (VECM). Despite a massive trade deficit, remittances remain a vital source of foreign currency for Nepal. But domestic monetary circumstances and the trajectory of foreign exchange reserves are more important in the near run for determining the dynamics of external stability. There will be a temporary spike in demand for imports, spurred on by private sector

borrowing, which will lead to a drain on foreign exchange reserves. Reserves and credit flow impact remittance and trade deficit, according to the Granger causality conclusion, which shows a unidirectional flow.

ooo

## REFERENCES

- Chowdhury, A. R. (1994). Statistical properties of daily returns from the Dhaka stock exchange. *The Bangladesh Development Studies*, 22(4), 61-76.
- Engle, R. F., & Granger, C. W. (1987). Co-integration and error correction: representation, estimation, and testing. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 251-276.
- Engle, R. F., & Yoo, B. S. (1987). Forecasting and testing in co-integrated systems. *Journal of Econometrics*, 35(1), 143-159.
- Mohammad, U. I., & Aruna, S. D. (2024). Impact of selected macroeconomic variables on foreign reserves in Nigeria. *International Journal of Financial Research and Business Development*, 6(7), 141-160.
- Nabilah, R. S., Kurniawan, M. L. A., & Purna, F. P. (2025). Determinant of Macroeconomic Variables on Foreign Exchange Reserves in Indonesia. *INCOME: Innovation of Economics and Management*, 4(3), 105-111.
- Nelson, C. R., & Plosser, C. R. (1982). Trends and random walks in macroeconomic time series: some evidence and implications. *Journal of monetary economics*, 10(2), 139-162.
- Patterson, K. (2012). Conditional Heteroscedasticity and Unit Root Tests. In *Unit Root Tests in Time Series: Extensions and Developments* (pp. 497-527). London: Palgrave Macmillan UK.
- Pebriyanti, I., & Khoirudin, R. (2024). Analysis of determinants of foreign exchange reserves in ASEAN-5 Countries. *BALANCE: Economic, Business, Management and Accounting Journal*, 21(1), 116-130.
- Thabana, G., & Fasanya, I. (2024). Determinants of foreign exchange reserves in sub-saharan Africa. *Scientific African*, 26, e02356.

# Navigating The New Frontier: How Data Science And Economic Insight Are Restructuring Life Insurance In Nepal, India, And Beyond



**Bhola Nath Ghimire**

Chief Manager,  
Rastriya Jeewan Beema Co. Ltd.

## Background

This article draws on recent regulatory data, academic research, and market intelligence to present a comparative analysis of the Nepalese, Indian, and broader Asian insurance markets. It determines how insurers can leverage advanced analytics from Bayesian mortality forecasting to machine learning based lapse prediction to optimize product portfolios, manage longevity risk, and navigate the delicate balance between distribution growth and policyholder value. For life insurers operating in this dynamic region, the path forward is not merely about adapting to change, but about anticipating it through data-driven insight.

The life insurance industry in South Asia stands at a pivotal moment. Across Nepal, India, and the wider Asian region, insurers (underwriters) are confronting a landscape defined by demographic shifts, regulatory recalibration, and the enduring challenge of low investment yields. Yet within this complexity lies an unprecedented opportunity, to harness the combined power of economic theory and data science to build more resilient, customer centric, and profitable businesses.

The transformation is especially important in South Asia, where countries such as Nepal and India present both enormous opportunities and persistent structural challenges. Rising incomes, expanding middle classes, digital payment systems, and increasing awareness of financial security are creating new demand for life insurance. At the same time, insurers must deal with low financial literacy, uneven regulation, informal employment, geographic barriers, and trust deficits among consumers. In such an environment, traditional models alone are no longer sufficient.

Data science and economics together provide a more powerful framework. Data science offers tools such as machine learning, predictive analytics, fraud detection systems, customer segmentation models, and automation platforms. Economics provides insight into household behavior, pricing decisions, market incentives, regulation, inequality, and long-term demographic change. When combined, these disciplines help insurers move from reactive institutions to initiative taking and adaptive organizations.

### **Nepal's Insurance Market: A Distinctive Growth Story**

Nepal's insurance sector has evolved rapidly over the past decade, driven by a combination of regulatory commitment, rising financial awareness, and innovative product design. Overseen by the Nepal Insurance Authority (NIA), the market today comprises fourteen life insurers, fourteen nonlife insurers, two reinsurers, and seven dedicated micro insurance providers. This structure reflects a deliberate effort to balance commercial viability with inclusive coverage, particularly for rural and low income populations.

While focusing on the statistical view by the end of December 2025 (based on the nearest Nepal Insurance Authority release), Nepal's insurance sector maintained strong upward momentum. Total gross premium collection reached approximately Rs 160.22 billion, compared with Rs 141.99 billion in the comparable previous period, reflecting repeated expansion in insurance demand and market depth. The life insurance segment contributed Rs 127.69 billion, repeating its dominant role within Nepal's insurance industry. A notable feature of the market was the strength of policy renewals. Renewal premiums stood at Rs 96.63 billion, substantially higher than the first year's premiums of Rs 31.05 billion. This indicates that existing policyholders are continuing their contracts, suggesting strong customer retention and growing trust in life insurers. High renewal flows are economically important because they improve cash flow stability, support long-term reserves, and reduce dependence on costly new business acquisition.

Two segments that deserve particular attention are:

1. Micro-insurance generated Rs 1.41 billion in premiums, representing 1.8 % of total life premiums, a substantial share of international benchmarks. With

seven specialized micro insurers, Nepal has built an infrastructure that delivers affordable protection to the base of the pyramid.

2. Foreign employment insurance accounts for 2.42 million policies and Rs 1.32 billion in premiums. Given that remittances contribute over 25 % of Nepal's GDP, this segment is not merely a commercial line; it is a vital safety net for millions of migrant workers and their families.

The NIA tracks coverage as the percentage of the population holding at least one conventional, term, or foreign employment life policy. As of early 2026, total coverage stood at 49.76%, a remarkable achievement for a lower income country, though the figure includes multiple policies per individual. Conventional and term policies (excluding foreign employment) cover 41.98 % of the population, while conventional policies alone cover 18.01 %. By December 2025, coverage had reached 50 %, up from 43.62 % a year earlier, driven by increased awareness, branch, expansion and the effort of new insurers.

The product landscape in Nepal is evolving beyond traditional whole life offerings. Term life, universal life, and variable universal life products are gaining ground, and distribution channels are diversifying through brokers (including agents), bancassurance (*inactive now*), and digital platforms. Yet the market remains heavily dependent on agent led sales, a structure that brings both reach and vulnerability.

### India's Market: Lessons from a Giant

India's life insurance industry, while vastly larger, offers a cautionary tale about the risks of commission driven growth and the importance of persistency. According to the Reserve Bank of India's Financial Stability Report, total benefits paid by life insurers soared to Rs 6.30 lakh crore (approximately USD 75 billion) in FY2024 25, up from Rs 4 lakh crore in FY2020 21. But the composition of those payouts reveals structural fragilities:

Benefit Type	Share of Total
Early surrender / withdrawal	37 %
Policy maturity	35 %
Death claims	7.5 %
Other benefits	20.5 %

**Source:** RBI Financial Stability Report 2025; The Economic Times

That 37 % of payouts arise from early exits often at a financial loss to the policyholder, indicates either product misalignment, aggressive mis-selling, or household liquidity stress. It also underscores a deeper challenge: the industry is rewarding acquisition far more than retention.

Total life insurance commissions in India crossed Rs 60,800 crore in FY2025, an 18 % jump, while premium growth remained in single digits. First year commissions surged over 20 %, and single premium commissions climbed nearly 37 %. This pattern has drawn sharp scrutiny from the Insurance Regulatory and Development Authority of India (IRDAI). In 2026, IRDAI is expected to introduce tighter commission caps, expense based limits akin to mutual fund total expense ratios, and incentives tied to policy continuity rather than upfront sales. The committee formed under the Life Insurance Council has suggested introducing staggered commissions where payment will be subject to premium payment or capping commissions to reduce acquisition costs.

For Nepal, which shares similar distribution models and cultural contexts, India's regulatory pivot offers a strategic preview. Proactively aligning commission structures with persistency could help Nepalese insurers avoid the distortions now being corrected in India. Despite its scale, India continues to face an incredible protection gap. Approximately 87% of the population lacks adequate life insurance coverage, with the gap exceeding 90 % among the 26-35 age cohort. This suggests that much of the recent premium growth has come from surviving policyholders buying additional coverage rather than from expanding the insured base for long term market development. Remarkably, Indian insurers have maintained solvency ratios well above the regulatory minimum of 1.50, demonstrating strong capital management. However, the combination of high surrender rates and persistent protection gaps points to a market that has yet to fully align product design with genuine consumer needs.

### **Asia Wide Trends: The Regional Context**

To understand Nepal's opportunities and risks, one must look at the broader Asian insurance landscape. Swiss Re Institute's latest sigma report projects global life insurance premium growth at 3% annually for 2025/2026, more than double the rate of the past decade. Rising markets, including South Asia, are expected to lead with 5.6 % growth, outpacing advanced Asia (2.5 %), North America (1.8 %), and Western Europe (1.9 %). Global life insurance premiums are set to reach USD 4.8 trillion by 2035, up from USD 3.1 trillion in 2024.

A Double-Edged Sword discussing with A defining feature of advanced Asian insurance markets, particularly Japan, Taiwan, and Korea have been the massive allocation to foreign currency denominated bonds. Asian life insurers collectively hold between USD 1.5 trillion and USD 2.0 trillion of foreign currency bonds. Japanese insurers alone hold about USD 900 billion (25 % of their portfolios), while Taiwanese insurers approach USD 600 billion (roughly 60 % of portfolios).

This "reach for return" emerged as domestic bond markets offered insufficient returns to meet guaranteed product rates. Yet it creates significant currency mismatch

risk: if the home currency appreciates, the domestic currency value of foreign investments declines. For Nepalese insurers, which currently invest primarily in local government securities and bank deposits, the Asian experience underscores the importance of building sophisticated investment and hedging capabilities as portfolios grow.

Across Asia, insurers are increasingly turning to natural hedging strategies, balancing life insurance and annuity portfolios to mitigate the impact of mortality shocks. When mortality improves suddenly, life insurers benefit, while annuity providers suffer. Holding an optimal mix of both products can immunize portfolio value against longevity risk.

Contemporary academic research, including the work of Hu, Zhang & Luo (2026), provides a rigorous framework for determining optimal life to annuity ratios. Their findings show that the optimal ratio depends on:

1. Projection horizon: longer horizons increase the share of life insurance.
2. Age cohort: younger policyholders warrant a higher life insurance share.
3. Gender: Male dominated portfolios require a higher life insurance share.
4. Interest rates: rising rates decrease the optimal life insurance share.

For markets like Nepal, where annuity products are still nascent, these insights can guide product development and capital allocation as the population ages.

### Comparative Insights: Nepal, India, and the Region

From advanced Asia, Nepal can learn the value of developing sophisticated investment and risk management frameworks early. While the scale is different, the principles of asset liability matching, currency risk hedging, and natural hedging apply universally.

Dimension	Nepal	India	Advanced Asia
Market structure	14 life insurers, plus micro insurers	24 private life insurers + LIC	Highly concentrated; large incumbents
Premium growth	Strong growth, with gross premium income rising 23.5% YoY, reflecting rapid market expansion and rising awareness.	Moderate growth, generally in the single digit to low double-digit range depending on product class and year.	Low to moderate growth (around 2 to 3%) due to mature market saturation and aging populations.

Persistency	High persistency, with renewal premiums nearly three times first-year premiums, indicating strong retention.	Relatively weaker persistence: a significant share of policies laps or exit early, affecting long-term value creation.	Mixed outcomes, but generally improved through stronger disclosure rules, conduct supervision, and customer protection reforms.
Protection gap	Moderately addressed, though significant underinsurance remains in rural and low-income segments.	Large protection gap, with estimates suggesting around 87% of protection needs remain uncovered.	Comparatively low protection gap due to mature insurance penetration and broader social protection systems.
Investment strategy	Primarily domestic-focused, with insurer funds concentrated on local deposits, bonds, and domestic projects.	Domestic orientation remains dominant, though institutional investment diversification and overseas exposure are gradually increasing.	Significant foreign bond and global asset exposure, reflecting sophisticated portfolio management and cross-border capital allocation.
Regulatory focus	Financial inclusion, consumer education, market stability, and institutional strengthening.	Commission caps, policy persistency, product governance, and consumer protection are key priorities under Insurance Regulatory and Development Authority of India.	Solvency management, currency mismatch risk, aging populations, and longevity risk dominate regulatory agendas.

The comparison shows Nepal as a high-growth emerging market with strong renewal behavior but still developing scale and penetration. India represents a large,

aggressive transition market with major growth potential but persistent structural gaps in protection and retention. Advanced Asian markets are mature and stable, where growth is slower and regulatory attention is focused more on capital adequacy, demographic change, and investment risk management.

### **Why Do Data Science Matter in Modern Life Insurance?**

Data science has become a transformative force in modern life insurance because it allows insurers to make faster, smarter, and more accurate decisions. By using statistical methods, machine learning, artificial intelligence, and computational tools, insurers can move beyond traditional underwriting based only on age, gender, or occupation. Modern systems analyze wider sources of information such as health records, wear device data, lifestyle patterns, geographic risk, payment behavior, employment history, and digital interactions. This enables quicker approvals for low-risk applicants, more comprehensive review for higher-risk cases, and better pricing accuracy. As a result, insurers reduce handling time, improve operational efficiency, and deliver a stronger customer experience.

Data science is equally valuable in claims management, customer retention, and product innovation. Predictive models help insurers detect fake or suspicious claims while prioritizing genuine claims for faster settlement, which strengthens trust and reduces unnecessary losses. Machine learning can also identify customers who are likely to lapse or cancel policies, allowing insurers to intervene through reminders, flexible payment options, or personalized support. In addition, data-driven insights help firms design customized products such as micro-insurance, child education plans, senior protection policies, wellness linked coverage, and affordable digital term insurance. When joined with economic insight, data science gives insurers a powerful toolkit to improve profitability, expand inclusion, and adapt to changing customer needs.

#### **1. Bayesian Mortality Forecasting**

Traditional mortality tables often rely on historical averages that fail to capture uncertainty. Bayesian Markov Chain Monte Carlo (MCMC) methods tackle this by generating large convergent samples and providing probabilistic forecasts with credible intervals from limited historical data. This approach allows insurers to simultaneously estimate age, period, and cohort effects, improving reserve adequacy and pricing accuracy. For Nepal's insurers, where long historical datasets may be limited, Bayesian methods can extract maximum insight from available data.

#### **2. Natural Hedging Optimization**

The optimal life by annuity ratio can be calculated using a variance minimization framework:

$$\text{Minimize Var}(\Delta P) = w_L^2 \sigma_L^2 + w_A^2 \sigma_A^2 + 2w_L w_A \sigma_{LA}$$

$$\text{Subject to: } w_L + w_A = 1, \quad w_L, w_A \geq 0$$

Where  $\Delta P$  is the change in portfolio value,  $\omega$  are product weights with the covariance matrix of mortality and interest rate shocks. By implementing this optimization with gender and age segmented mortality forecasts, insurers can achieve a more resilient product mix.

### 3. Machine Learning for Lapse Prediction

The high surrender rates observed in India (37 % of benefits) highlight the importance of lapse management. Gradient boosting machines (GBMs) and survival analysis (Cox proportional hazards models) can identify nonlinear predictors of lapse behaviors such as payment frequency, policy duration, and macroeconomic conditions. A recent study on life insurance lapse prediction shows that machine learning models such as Gradient boosting outperform other classifiers, achieving about 94% accuracy and a 94% F1-score, demonstrating strong predictive performance in identifying policy lapse behavior. In addition, deep learning models such as LSTM networks are effective in capturing sequential and time-dependent patterns in customer behavior, which enhances early warning systems and supports more proactive retention strategies in insurance analytics (Baesens et al., 2019; Wüthrich, 2020).

### The Role of Economics in Insurance Restructuring

Technology alone cannot solve market problems. Economic insight explains why customers behave as they do, how incentives shape institutions, and what policies support sustainable growth.

#### 1. Understanding Household Decision Making

Many households delay buying life insurance even when they need it. This is not always irrational. Families may face:

- Limited income
- High immediate expenses
- Low trust in institutions
- Poor understanding of insurance benefits
- Preference for informal savings methods
- Uncertainty about future income

Behavioral economics helps explain these decisions. People often prioritize present needs over future security. They may avoid complex financial products or underestimate long-term risks. Insurers that understand these behaviors can simplify communication, redesign products, and reduce barriers to entry.

## 2. Pricing in Inflationary Economies

Inflation affects both households and insurers. Rising prices lower disposable income, making premiums harder to pay. At the same time, insurers face higher operating costs and must preserve the actual value of future claim reserves. Economic analysis helps insurers redesign premium structures, adjust investment strategy, and assert solvency in volatile environments. This is especially appropriate in improving economies where inflation shocks can quickly change household priorities.

## 3. Demographic Change

Population aging, migration, urbanization, and changing family structures all affect insurance demand. Economic forecasting helps insurers prepare for these structural shifts.

For example:

- Smaller families increase the need for formal protection
- Migration creates cross-border remittance households needing security products
- Urbanization increases exposure to financial services
- Longer life expectancy expands retirement and annuity markets

## 4. Regulation and Market Competition

Insurance markets function best when consumers trust the system. Strong regulation ensures solvency, fair treatment, disclosure standards, and market discipline. Economics helps policymakers design rules that encourage innovation without creating instability. Excessive regulation can slow progress, while weak oversight can damage public confidence.

## Strategic Recommendations for Insurers

Based on the comparative analysis and the capabilities offered by modern data science, here I recommend the following strategic actions:

### 1. Optimize Product Portfolio

- ✎ Maintain micro insurance leadership while exploring cross-sell opportunities between micro insurance and foreign employment policies.

- ✍ Develop annuity products gradually, using natural hedging principles to determine the optimal life by annuity ratio based on gender and age demographics.
- ✍ Enhance foreign employment offerings by tailoring benefits to destination country risks and leveraging remittance linked payment mechanisms.

## 2. Align Distribution with Persistency

- ✍ Design commission structures that reward policy continuity, drawing on lessons from IRDAI's anticipated reforms. As IRDAI reportedly moves toward a levelled, trail-like commission model like the mutual fund industry, insurers should prepare for a shift from front loaded to evenly distributed payouts.
- ✍ Invest in digital advisory tools to improve product suitability and disclosure, reducing the risk of mis selling.
- ✍ Strengthen and active the bancassurance partnerships to diversify channels while maintaining cost efficiency.

## 3. Build Investment and Risk Management Capabilities

- ✍ Develop foreign investment capabilities gradually, with robust hedging frameworks for currency and interest rate risk.
- ✍ Extending portfolio duration to better match long-term liabilities, reducing reinvestment risk.
- ✍ Monitor credit quality as yield seeking pressures intensify.

## 4. Invest in Data Infrastructure and Analytics

- ✍ Create a unified policyholder database integrating conventional, term, foreign employment, and micro insurance data.
- ✍ Implement Bayesian mortality forecasting to improve reserve adequacy and pricing.
- ✍ Deploy machine learning models for lapse prediction, enabling proactive retention campaigns.

## 5. Engage with Regulatory Evolution

- ✍ Participate actively in the Nepal Insurance Authority's initiatives, including the integration of insurance education into school curricula.
- ✍ Monitor regional regulatory trends, particularly in India, to anticipate changes that may influence Nepal's framework.

## Conclusion

The life insurance industry in South Asia is entering a new era, one defined by demographic tailwinds, regulatory sophistication, and the transformative power of data science. Nepal's market, with its strong renewal base, distinctive micro insurance and foreign employment segments, and high coverage ratio, is well positioned to succeed. Yet the lessons from India and advanced Asian markets are clear that sustainable growth requires more than premium volume. It demands product portfolios that balance protection with value, distribution models that reward long-term relationships, and analytical capabilities that turn data into foresight.

For life insurers in the region, the opportunity lies in harnessing the synergy of economics and data science using Bayesian methods to sharpen mortality forecasting, machine learning to retain policyholders, and natural hedging to manage risk. By doing so, industry can not only navigate the complications of today's market but also shape a more resilient and inclusive future for the societies it serves.

ooo

## References

- 6Wresearch. (2025). *Nepal Life Insurance Market (2025 2031): Trends, Outlook & Forecast*. Asia Insurance Post. (2026, March 30). Life Insurance: Support for Indian households across stages.
- Baesens, B., Van Vlasselaer, V., & Verbeke, W. (2019). *Fraud analytics using descriptive, predictive, and social network techniques*. Wiley.
- Business Standard. (2026, January 7). Committee under Life Insurance Council to recommend staggered commissions.
- Cafemutual. (2026, March 4). IRDAI likely to scrap high upfront commissions for life insurance agents.
- Council on Foreign Relations. (2025, November). How Asia's Life Insurers Could "Shelter In Place". *Follow the Money* blog.
- ET BFSI. (2026, February 3). IRDAI may overhaul insurance commission norms in 2026 as costs surge.
- GlobalData. (2025). *Nepal Insurance Industry: Key Trends and Opportunities to 2029*. Research and Markets.
- Himalaya Diary. (2026, February 8). Life insurance coverage reaches half of Nepal's population.
- Hu, S., Zhang, R., & Luo, G. (2026). Research on natural hedge strategy of insurance companies based on combination "Variance" effect. *British Actuarial Journal*, Cambridge University Press.
- Kamati, N.M. (2025). *Predicting Lapse Rate in Life Insurance Using Machine Learning Algorithms: A Case Study of Sanlam Namibia* [master's thesis, Namibia University of Science and Technology].
- Nepal Insurance Authority. (2026). Monthly Insurance Business Statistics, Mangsir 2082 (November/December 2025). Government of Nepal.

- Nepal Insurance Authority. (2026). *Indicator Dashboard Monthly Insurance Business Statistics*.
- Society of Actuaries. (2025). Indian Insurance Sector at Crossroads and Its Implication for the Actuarial Professionals.
- Swiss Re Institute. (2024). Life insurance drives global premium growth as interest rates remains higher for longer.
- Swiss Re Institute. (2025). Sigma Report 05/2025: Shifting Sands Global Economic and Insurance Outlook.
- The Economic Times. (2026, January 20). 37 % of payouts to policyholders in life insurance happening due to early exits; here's what RBI data reveals.
- Wüthrich, M. V. (2020). Neural networks for actuarial forecasting. *European Actuarial Journal*, 10, 1–21. <https://doi.org/10.1007/s13385-019-00209-z>

# Insurance Gaps in Nepal's Road Infrastructure: Challenges and Opportunities



**Er. Subigya Dhungana**

Civil Engineer

## 1. Introduction

The mountainous areas, which account for more than 80 percent of Nepal, pose both technical challenges and high costs for building roads across the country. The government has spent large amounts of funding during the last two decades to establish better links with remote areas, which provide continuous access throughout the year. The road system requires regular maintenance, together with safety improvements, to reach the same standards as current network developments. The road system has grown in length, yet it still operates as an unstable system. The Strategic Road Network contains multiple sections that remain in poor condition because maintenance work remains unfinished, while engineering standards remain unaddressed after rehabilitation efforts.

The road network of Nepal shows permanent physical problems because its pavement design standards were not developed to meet actual needs, and construction work did not follow proper regulations, and it suffers from severe weather conditions in the Himalayas. The system currently operates

without an established insurance system, which would enable fast rebuilding efforts after complete structural breakdowns. The absence of risk-transfer mechanisms compels organizations to depend on emergency public funding and international support, which results in extended waiting times that disrupt financial balance and hinder emergency repair processes.

The road sector in Nepal faces significant risk due to a lack of both insurance and risk financing solutions. Nepal's road system operates without insurance, creating financial risk for the government during emergencies, unlike in other nations that insure their infrastructure assets. The study uses domestic and international evidence to show that better insurance systems are needed to protect against high infrastructure risks, which currently lack financial security.

## 2. Current State of Road Infrastructure Risk in Nepal

The current lack of financial resources dedicated to road upkeep and safety enhancements has resulted in transportation systems that jeopardize public safety across all regions of Nepal. The highway assessments between Narayanghat and Mugling demonstrate fundamental system flaws, which include insufficient drainage systems, excessive use of undersized culverts, and complete system failure during heavy monsoon rainfall. Mountain road design continues to utilize narrow paths, which completely lack essential safety features like guardrails and slope protection systems. The implementation of crash barriers has increased safety in specific regions, but this improvement shows how unsafe those areas were before protective measures were introduced. The network experiences operational difficulties because its drainage system operates improperly, its signage system gives users insufficient information, and its maintenance crew works only on present issues without creating protective systems. Weather-related damage affects unpaved roads, which make up a significant portion of the network system. Paved roads deteriorate rapidly because their foundations lack the strength to withstand climatic conditions.

The existing structural deficiencies create a greater problem because traffic volume continues to rise. The total number of vehicle registrations has reached unprecedented levels over the last twenty years, while all-weather road networks have not kept pace with this growth. The surge in motorcycle traffic has led to higher traffic levels, which in turn accelerate road surface deterioration and increase bridge loads and road surface damage. Nepal lacks a system that integrates multiple elements to track real-time traffic volume and road infrastructure performance, resulting in demand that the system cannot handle. Safety features remain deficient on newly built roads, which leads to an upward trend in accidents.

The engineering-economic assessment shows that every infrastructure shortcoming creates an unrevealed economic risk. The road system plays a vital role in Nepal's development, yet the country faces significant financial risk due to inadequate insurance coverage for existing roads.

### **3. Understanding Insurance Gaps**

Despite the clear risk profile of Nepal's roads, formal insurance coverage is minimal. We identify four interlocking gaps in how insurance interacts (or doesn't) with Nepal's road infrastructure:

#### **3.1 Low Infrastructure Insurance Penetration**

Insurance coverage for road infrastructure in Nepal remains extremely limited. Public assets such as roads, bridges, and tunnels remain uninsured because there is no legal requirement for insurance except when donor-funded projects require it. Construction All Risk insurance and third-party liability coverage face inconsistent application during construction work because cost limitations force projects to transfer all responsibility to government entities. Nepal lacks institutional frameworks to support infrastructure insurance pools that protect its assets after construction is completed. The government uses public funds to cover all disaster-related damage costs, including those from monsoon, earthquake, and civil disturbance events. This demonstrates that the country has insufficient risk financing methods when compared to standard international practices.

#### **3.2 Absence of Risk-Based Pricing Mechanisms**

Nepal's insurance market does not use risk-based pricing methods for its road infrastructure system, even during construction. The standard methods for insurance premium calculation do not consider the specific engineering and environmental hazards that stem from terrain features, rainfall patterns, and traffic load conditions. Limited regulatory standards, combined with limited access to data, creates challenges that prevent the implementation of various pricing models. The financial protection system does not offer reduced premiums as an incentive for organizations to invest in resilience measures, such as slope stabilization and enhanced drainage systems. This disconnect weakens the relationship between market signals and safe infrastructure design and impedes the development of sustainable insurance systems.

#### **3.3 Weak Data and Risk Modeling Systems**

Infrastructure insurance in Nepal faces major challenges due to the country's lack of reliable, comprehensive data management systems. Road condition information, crash incident data, and hazard exposure information are maintained as

separate records by multiple agencies, with inconsistent documentation practices. The lack of standardized assessment methods, centralized databases, and GIS-based asset registers stops organizations from creating precise infrastructure risk maps. Insurers cannot build effective risk models because they lack historical loss data and predictive analytics for flood and landslide events. The process creates significant uncertainty during underwriting, which leads to reduced insurance coverage across the market.

### 3.4 Fragmented Institutional Coordination

The road sector in Nepal suffers from poor institutional coordination because its main stakeholders, which include government bodies, insurance companies, and regulatory authorities, work separately from each other. Engineering organizations focused on construction and maintenance, whereas insurers managed financial risk through their own methods. The existing system divided infrastructure design, safety assessment, and risk financing into separate components, which prevented organizations from using advanced financial tools such as catastrophe bonds and insurance pool arrangements. The lack of a standardized system for handling road-related hazards exacerbates the current deficiencies in insurance protection, data management, and risk-based planning.

## 4. Key Challenges in Bridging the Road Infrastructure Insurance Gap

### 4.1 Geographic and Climate Risk

The difficult geography of Nepal, together with its regular occurrence of landslides, floods, and earthquakes, makes its road system particularly exposed to damage. The creation of trustworthy actuarial models meets various obstacles because natural disaster patterns do not show predictable behavior, there is insufficient historical data, and climate change effects become more severe. The insurance market will reach unsustainable premium levels because insurance companies will charge prices that match actual risk levels, which will deter both insurers and public agencies from participating in the market.

### 4.2 Informal and Reactive Risk Management

The road sector in Nepal manages risk through its current system, which operates reactively by allocating financial resources only after disasters occur. The system lacks proactive instruments because it needs risk pooling, catastrophe bonds, and contingency financing mechanisms to function properly. Organizations believe in handling emergencies through their existing systems because this prevents them from relying on insurance to manage risks within predetermined boundaries.

### 4.3 Financial Constraints

Severe financial constraints hinder the implementation of insurance solutions. The current budgetary limits, which do not cover basic operational costs, create problems in funding insurance premiums. The domestic insurance market currently operates with insufficient capital capacity, while large infrastructure projects require extensive reinsurance coverage that has yet to be established.

### 4.4 Regulatory and Policy Gaps

Nepal needs a dedicated legal system that requires public infrastructure to have insurance protection while creating financial benefits for this insurance requirement. The current regulations only address private property and vehicle protection, while national transport and road safety policies focus on construction activities and enforcement measures instead of handling financial risks. The absence of unified regulations between the engineering and insurance fields creates a barrier that prevents the effective collaboration needed for developing infrastructure risk financing solutions.

## 5. Opportunities for Strengthening Insurance Integration

While the challenges are significant, recent experience and international practice suggest several pathways to better integrate insurance into Nepal's road infrastructure management:

### 5.1 Parametric Insurance for Natural Hazards

Parametric (index-based) insurance provides Nepal with a workable solution for its high-risk road system by enabling rapid payment when specific weather and earthquake criteria are met, rather than waiting for damage assessment results. The system delivers instant funds that emergency response teams need between their disaster operations and their short-term restoration activities. The existing road sector programs in Nepal can draw on their successful operational models to improve road network resilience by enhancing monitoring capabilities with advanced hazard information and sensor-based systems.

### 5.2 Risk-Based Engineering Design Incentives

Insurance mechanisms incentivize the development of resilient infrastructure because their premium structure is tied to both engineering performance and risk-reduction methods. The implementation of slope stabilization, enhanced drainage systems, and safer road alignment will enable roads to achieve lower premium rates, creating a financial advantage and engineering benefit for the project. The building insurance method, which is used worldwide, remains largely unused in Nepal but has strong potential to encourage safety investments before accidents occur.

### 5.3 Public-Private Partnerships (PPP) with Insurance Transfer

The PPP frameworks enable organizations to establish insurance systems by allowing the transfer of infrastructure risks to private partners and global reinsurance markets. The implementation of mandatory insurance clauses, together with specific premium mechanisms, in concession agreements will reduce state financial obligations while improving project resilience. International development partners can create risk-transfer structures through their design work.

### 5.4 Digital Risk Monitoring Systems

The integration of digital technologies, including IoT sensors, GIS-based asset mapping, and real-time monitoring platforms, establishes a powerful tool for risk assessment and insurance underwriting within their operational framework. Enhanced data accessibility will improve pricing accuracy and enable the development of new insurance products, including usage-based and weather-indexed policies. The development of these systems needs to proceed, as they play a crucial role in addressing Nepal's road sector data deficiencies.

### 5.5 Linking Road Safety Investments to Insurance

There is strong potential to connect road safety investments with insurance incentives. The combination of improved signage, enforcement measures and pedestrian infrastructure development will reduce accident risks, resulting in lower insurance expenses. Insurance schemes need to establish appropriate structures to create rewards that benefit agencies that meet specific safety standards, while also fulfilling safety and development goals through risk transfer.

### 5.6 Microinsurance for Rural Roads and Communities

Community-based microinsurance systems will improve local rural roads and small infrastructure systems through their implementation at the community level. The system provides immediate repair funds by collecting community risk data and activating payments when rainfall exceeds predetermined thresholds. Existing agricultural systems can enhance national strategies while strengthening decentralized risk management capabilities, which Nepal needs to implement under its federal system.

The combination of parametric insurance with risk-based pricing and PPP integration, together with digital monitoring, safety-linked incentives, and microinsurance solutions, forms a suitable approach to solving Nepal's infrastructure insurance problem. The successful implementation of this project requires different sectors to work together to build a sustainable risk financing system that functions effectively across engineering, finance, and policy implementation.

## 6. Policy Recommendations

Closing Nepal's road infrastructure insurance gap will require deliberate policy reforms and collaboration. Based on the above analysis, we recommend the following priorities:

- **Mandate Infrastructure Insurance for Major Projects.** The government should require insurance for all large road and bridge projects funded by international loans. The implementation of this requirement should begin with the construction of new strategic highways and tunnels. The insurance should cover construction hazards and at least the initial operational years. The coverage requirement, which is a prerequisite for project approval, will drive market demand and build product awareness.
- **Develop a National Road Risk Database.** Establish a centralized data system that integrates Department of Roads asset data, police crash reports, meteorological events, and geohazard maps. The digital twin of Nepal's road network will assist engineering planning processes and insurance underwriting evaluation.
- **Promote Parametric and Catastrophe Insurance Products.** The Nepal Insurance Authority (NIA) should provide guidelines for parametric insurance coverage. The system should establish officially recognized parametric triggers for road construction, including rainfall index thresholds and seismic intensity measures. The government could act as a first-loss backstop or provide initial premium subsidies.
- **Enforce Risk-Based Pricing and Design Standards.** The road design standards need updates to incorporate climate resilience principles and to enable the NIA to use them in its underwriting procedures. Insurers should use lower rates to acknowledge "certified resilient infrastructure" according to the first step of this process. The regulators need to establish rules that permit or mandate insurers to use slope stability assessments and traffic models as underwriting criteria.
- **Encourage Collaboration between Engineers, Insurers, and Policymakers.** The National Road Safety Council should establish a new working group comprising Department of Roads engineers, insurance sector representatives, and officials from relevant government ministries. The organization will manage training programs to educate underwriters on Geotech concepts, fund collaborative pilot initiatives, and assess legal barriers, including those related to public-sector claims settlement.

- **Integrate Insurance into Climate-Resilient Planning.** The planning documents must identify insurance as an essential component of the resilience toolkit. The updated National Adaptation Plan for Nepal's transport sector must include references to risk financing instruments. The upcoming National Infrastructure Plans and disaster risk management strategies need to include insurance as an official financial mechanism. The policy framework will enable the acquisition of donor funding together with private investment for insurance-based solutions.

These recommendations create an environment that enables insurance innovation to develop while addressing Nepal's unique challenges. By treating insurance as a strategic partner in road development, Nepal can transform risk into a valuable resource for its planning processes.

## 7. Conclusion

The present condition of Nepal's road network requires immediate attention. The system enables greater access to remote mountainous areas, which have achieved substantial development but still face multiple natural-disaster threats, rising traffic demands, and operational restrictions. The insurance industry maintains a passive stance toward the existing risk situation, resulting in infrastructure breakdowns that lead to economic losses and diminished connectivity.

The connection between infrastructure and risk financing must be established as a fundamental requirement. Insurance serves as a financial instrument that protects against disasters, yet it should also be an essential element in infrastructure development and operational management. The combination of risk-based premiums, parametric insurance, and public–private partnerships bring additional benefits to engineering solutions by promoting resilient design development and enabling quicker financial recovery. The present value of economic expenses will decrease due to initial spending on risk reduction, including improved infrastructure standards and insurance coverage. The enhanced risk financing systems will help reduce the excessive impact of road failures on disadvantaged communities.

Nepal requires a special legal system that provides public facilities for obtaining insurance coverage, thereby generating financial advantages from this insurance requirement. The existing regulations protect only private assets and vehicles, while national transport and road safety regulations focus on construction operations and enforcement methods, without addressing financial hazards. The lack of standardized rules between the engineering and insurance sectors hinders the successful teamwork required to develop infrastructure risk financing solutions.

ooo

## References:

- Asian Development Bank. (2019). *Nepal: Transport Sector Assessment, Strategy, and Road Map*. Manila.
- Nepal Insurance Authority. (2022). *Annual Report*. Kathmandu.
- United Nations Development Programme. (2021). *Climate Risk Financing in Nepal: Opportunities and Challenges*.
- Swiss Re. (2018). *Innovative Insurance Solutions for Infrastructure Risk*.
- Munich Re. (2020). *Natural Catastrophe Risk Management and Insurance Solutions*.
- Global Facility for Disaster Reduction and Recovery. (2017). *Financial Protection of Critical Infrastructure*.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2020). *Climate-Resilient Infrastructure: Policy Perspectives*.
- National Planning Commission Nepal. (2020). *National Infrastructure Development Strategy*.

## Viral Posts, Volatile Markets



**Gaurab Baral**

Assistant Director (CA),  
Securities Board of Nepal

### Abstract

This article aims to provide new investors with limited market experience with the knowledge and awareness needed to navigate market noise, make informed decisions, and avoid common pitfalls.

This article shows how the viral posts related to the market published on social media shape the investor's behavior and short-term movements in the market. It shows how psychological behaviors like herd behavior, Fear of Missing Out, and overreliance on informal sources contribute to the volatility of the Nepalese Market.

This article further emphasizes the role of Regulatory Bodies and the investors in maintaining the integrity of the market. Most importantly, it aims to provide the practical knowledge and awareness to new investors.

In a market full of noise, this article reminds readers of one simple truth.

**Not everything that trends is worth trusting.**

*"Buy It before the stock (.....) hits the upper circuit tomorrow"*

Its 10: 50 PM on Saturday, and A Facebook post notification pops up in one of the retail investor's iPhone 17 Pro Max. The retail investor opens it and finds the notification mentioning

*Insider news, the stock (.....) of (.....) hydropower is set to announce a massive dividend. Do not miss it. Tomorrow, the upper circuit is guaranteed.*

Within seconds, the post is flooded with 1000 reactions and 100 comments like

- *Source???*
- *I am all set, what about the other guys.....*
- *Already bought the stock, feeling happy with 99 others*
- *Last chance, guys, do not miss it.*
- *HAWA news, don't go with it, hai guys.*

By the time the market opens the next morning, thousands of retail investors has seen the posts and the reactions and the comments therein. Now order begins to pile up, and within the first hour the stock price jumps, sometimes reaching the upper circuit limit. The excitement begins to spread further.

The one who shared the rumors now shares the screenshots, mentioning

- *I told you guys, see my Power*
- *It's always easy money*
- *Now, Next Target +20% again tomorrow.*
- *Cheers, guys, enjoy*

However, after a few days, no official disclosures, no official news, and no clarification from the company come to light regarding the massive dividend announcement as mentioned above, and the prices begin to correct, which leaves many late retail and other investors with losses and trapped in a situation.

And then new posts appear, mentioning

- *Why is it going down?*
- *Big Investors and operators played?*
- *Guys, I think we need averaging.*
- *I am selling.*
- *Should I stop loss????*

And just like that, a viral post moves the market.

The above-mentioned scenario is not hypothetical. It reflects the emerging patterns in Nepalese Capital Markets, where the posts published in social media have increasingly influenced investor behavior and the capital markets.

## Introduction

In today's digital world, information can travel faster than ever before. We can see that a media post, whether it's a tweet on X, a post on Facebook, TikTok, or even a YouTube video, can reach millions of people within minutes of posting on the social media platforms. Though these platforms have enhanced access to the financial information required for the capital markets, it has also introduced a VIRAL SENTIMENT, a new and powerful driver of capital market behavior.

## Changing Information Dynamics in Capital Markets

We have seen the time when the investors in the capital market studied and analyzed the balance sheet, earnings reports, and macroeconomic factors, and relied on the analysts, financial statements, institutional speeches, and research before investing in the markets.

But now the time has changed. Today, many investors, mainly new entrants to the capital market, rely on social media posts, reactions, and comments. Investors seem to look for the Facebook groups, YouTube channels, and other online media and forums just for investment ideas. In other words, the accuracy of the information does not matter; the speed and the popularity of the information on social media matter.

This shows that social media platforms have become the informal trading floors where:

- Popularity has gained credibility
- Analysis failed with speculation
- Opinions of the popular ones mattered more than the official disclosures.

Here, we see the change of information dynamics. The markets no longer seem to be driven only by authentic information, but also seem to run and be driven by the attention seekers, digital sentiment, and collective perception.

## Recognizable Patterns of Viral Social Media Posts Related to the Market

A Recognizable pattern is typically followed by the influencers on social media. The well-known pattern has been tabulated below.

SN	Step	Action	Market Impact
1	Trigger	A post claims insider information or highlights a hidden gem	Initial Spark of Interest
2	Amplification	Rapid Sharing across platforms	Fear of Missing Out Begins
3	Reaction	Massive retail inflow and collective buying	Aggressive price movement
4	Validation	The green candle proves that the narrative post was right	Sentiment wins, and peaks, and the fundamentals are ignored
5	Correction	Profit booking and the reality check start	Price adjustment begins from the intrinsic value

### Why Investors follows the Viral Trends and Posts?

Let us open one of our social media accounts and scroll through one of the active stock groups today. We will see and notice a pattern there. A single post by the poster having thousands of followers claiming that *“This stock (.....) is about to fly”* quickly gathers momentum like comments, likes, shares, smileys.

And within a minute, what started as an opinion now begins to feel like a market signal.

Now the question arises, why do so many people (let’s say investors) follow these viral trends?

When we try to figure out the answer, we may find that the answer lies not just in the market but in human behavior.

Some of the notable reasons why the investors follow the viral trends and posts include

#### 1. Herd Mentality

In today’s digital world, many investors find comfort in performing the activities that other people are doing. When people, in other words, let’s say investors, appear to be buying a particular stock, it creates an illusion of certainty.

The comments in the posts like *“सबैले किनिरहेका छन्, केही त पक्कै छ” [Everyone is buying, something must be there]* start to feel convincing even though they lack the strong and supporting evidence.

When we look at reality, the investors are often seen reacting to unverified information. The investors feel that collective action is safer than independent thinking.

## 2. Fear of Missing Out (FOMO)

In today's market, investors feel the pressure to act fast. As the market moves quickly, the reaction on social media makes it feel the market is moving even faster. When the investors see a post like the following, it creates a sense of urgency.

- अहिले नकिने कहिले किन्ने, भालि त ढिला हुन्छ नि
- सबैले लिन थालिसके, तपाईं के हेरेर बस्नु भएको छ
- रिस्क नै छैन, *There seems only return*
- *See the volumes, something big is happening*
- *Big players bought it and we retailers are sleeping, why ???*
- अब यो Train छुट्छ ।
- यो स्टक त Miss गर्ने नै होइन
- *Board Meeting today, something big is cooking*
- *Confirmed news from inside source, मेरो दाईं पर्नेले भनेको*

The fear seems not just about losing the money, but it is all about missing the opportunity that the other people or investors might capture. As a result, the FOMO leads to rushed decisions, buying without analysis, and entering the market at an already inflated price. Here, the investors did not chase the value; they chased the momentum, which was driven by the hype.

## 3. Overreliance on Informal Sources

Popularity replaces the credibility factor. A social media post, whether it is on Facebook, TikTok, or YouTube, if it contains thousands of likes or comments, then it appears to be more trustworthy to the followers compared to a technical financial report.

Many investors quickly unlock their smartphones and scroll to the Facebook groups, YouTube channels, or TikTok lives and rely on the sources over there, which might not be true.

Here, they feel that if many people are saying it, then that must be true, and that concept or feeling becomes the guiding principle for them. The guiding principle then replaces the critical analysis of the subject matter with social validation.

Limited access to professional search, an increasing number of new investors and their desire to be rich quickly, and high dependence on friends, circles, social media experts, and their networks encourage and lead the investors to follow the viral trends on social media.

## Algorithm and Finfluencers in today's market

Today, whenever we (those who are interested in market-related activities) try to scroll our smartphones, we can easily find the market related contents. One of the reasons for the rapid spread of market-related content is the algorithm and financial influencers (finfluencers). An algorithm can be understood as a system that is used by social media platforms to decide what content the users see. The posts that receive more engagement, such as likes, shares, and comments, regardless of their accuracy, are promoted by the algorithm. A post saying *100% sure the stock will hit the upper circuit* will spread faster than a careful analysis of the company's performance. This means that the most exciting content becomes the most visible content, while the correct and most accurate type of content goes in shadow.

This role of the algorithm may have resulted in the growth and rise of finfluencers. A finfluencer, or financial influencer, is an online personality who offers advice, tips, and guidance on how to manage money, invest wisely, and/or achieve financial goals. For our article let's say Finfluencers are the people who share stock tips and investment advice online. Few finfluencers aim to educate the general investors, while many other finfluencers operate without formal qualifications or regulatory oversight. They build credibility through followers. They may have undisclosed personal interests in influencing the investors. Their confidence and popularity make them seem and feel like the experts of the markets, and as a result, investors seem to follow them without questioning their source.

Algorithm and influencers make a powerful combination. Algorithm pushes the popular contents and finfluencers create engaging content, and together they create a loop (visibility-Trust-Action- and more visibility), and this loop may move the market.

Investors need to bear in mind the role and effect of algorithms and influencers before investing in the market based on the posts appeared in social media.

### Information vs Misinformation

In today's market environment, the distinction between verified information and viral content is extremely important for investors. Verified information, though it may take time to spread in the market, is reliable as they are based on official disclosures and financial data published by the companies.

The viral content seems to spread quickly in comparison to the verified information, and they seem to play with emotions rather than logic.

Access to information has been improved with the increasing use of social media, but on the other side it has also increased the risk of misinformation.

This characteristic has created a situation where investors must analyze the speed and accuracy of the information when making investment decisions.

### How viral posts are making markets more Volatile?

Today, most of the investors react to the market emotionally. These viral posts take advantage of this emotion driven reactions among investors to increase the volatility of the market. Some of the notable viral posts on social media, how the post makes the market volatile, and their impact have been presented below.

SN	Post in social media (Examples only)	How the posts make the Market Volatile	Impact
1	Upper Circuit is guaranteed tomorrow: Source: Trust me, bro (Insider News)	The post, when spread quickly, creates a sudden buying pressure as investors rush to buy the stock without proper verification.	The price of the stock is seen rising sharply within a short period of time, thus increasing the market volatility
2	Big Dividend announcement coming soon – don't miss this  <b>Source:</b> मेरो आफ्नै दाई पर्नेले भनेको	The post created a sense of expectation, and the investors acted on it. This also leads to hype driven demand and, as a result, rapid price increase.	If an official announcement comes, the market goes accordingly; if no official announcement follows, prices correct sharply, resulting in losses and instability.
3	Big Players have already entered, Huge News might be coming <b>Source:</b> See the Brokers holding. I see on Facebook.	The post creates a sense of artificial confidence and results in attracting the emotion-based retail investors to follow the rumored news.	Here, the temporary price spikes, but soon the correction may be seen, which increases the overall market risk.
4	Double within the weeks, No risk at all, Act fast, New finance minister favorable to the market soon. <b>Source:</b> The leader of the party supporting the share market is going to be the finance minister soon.	The post plays a positive role. It promotes short-term speculative trading, increasing the rapid entry and exit of investors.	An increase in rapid entry and exit of the investors shows the frequent price fluctuations and reduces market stability.

5	Just sharing for awareness... this particular stock has huge upside potential <b>Source:</b> The decision is yours	This type of posts quietly influences the investors while avoiding direct responsibility, leading to gradual but widespread buying	Unpredictability is increased as these types of posts tend to build demands that can suddenly reverse.
---	---	--	--

One thing we need to keep in mind is that the impact of viral posts published on social media on the market is not the same for every investor. Viral content or posts influence retail investors, particularly those who are new to the market. Institutional and other rational investors take account of this type of viral post but rely more on the structured analysis and therefore are less affected by short-term trends. Sometimes, the institutional investors may even benefit from the volatility created by retail-driven trading because they focus more on research and analysis.

### Role of the Regulatory Body in Addressing the Viral Posts published on social media

In Nepal, the Securities Board of Nepal (SEBON) is the regulatory body for the capital market and is established as per the Securities Act, 2063, to regulate and manage the activities of the securities markets and persons involved in securities business by regulating the issue, purchase, sale, and exchange of securities to develop the capital market and protect the interests of investors in securities.

The Capital Market of Nepal is governed by the Securities Act, 2063, which was drafted before the rise of social media, and contains provisions applicable to digital era misconduct as well. Some of the major provisions that discourage the viral posts that lacks the authentic source are

- Section 91 “Insider trading.”
- Section 94 “False trading.”
- Section 95 “Fluctuation in price.”
- Section 96 “To affect the stock exchange.”
- Section 97 “To supply the misleading statements.”
- Section 98 “Fraudulent transaction.”
- Section 99” Prohibition on transaction of securities by fraud or misrepresentation
- Section 101 “Punishments.”

SEBON plays an important role in keeping the market fair, transparent, and safe for investors, even when viral posts and online trends influence investor behavior. SEBON’s role now is not only limited to traditional types of supervision but also

expanded to actively managing the risks arising from rapid information flow and social media influence.

Some of the major roles of the regulator and how they can achieve the roles have been tabulated as follows:

SN	Roles	How
1	Maintaining Market Integrity	When a viral post falsely claims “confirmed right shares, bonus shares, and a huge cash dividend,” then the regulator should step in to assess and prevent the misleading information
2	Preventing Market Manipulation	When social media posts like “Big Players have already entered the particular stock “start to attract the investors and start to create an artificial demand, regulators should immediately investigate such practice under the existing laws.
3	Monitoring the Market Activity	When the stock prices are seen suddenly rising after the trending posts appear on social media, the regulators should immediately analyze whether the movement is linked to misinformation or speculation.
4	Regulating information flow	When the unverified claims start to spread rapidly on social media, the regulators should issue warnings, guidelines, and even take action if necessary
5	Issue Rules and Guidelines	When there is the growth of online stock tips and influencers, regulators can adapt to the new risks by introducing policies and directives that may include disclosure requirements and communication standards.
6	Protecting Investors	When new investors follow the viral trends without understanding the risk, then regulators should promote fair practices and prevent emotional exploitation
7	Promoting Investors Awareness	When too much reliance is placed on social media tips and posts by the investors, then regulators, through financial literacy programs, should educate investors and also encourage them to verify the sources through official sources and channels.
8	Enforcing laws and taking action	When false information and posts are used to manipulate prices, regulators should investigate violations and also impose penalties to maintain discipline. Regulators should also take legal action to deter such behavior of using false information and posts to manipulate prices

9	Adapting to Technological Changes	When there is a rapid spread of digital content, the regulator should also try to catch up with the pace of the digital era. The modern market needs modern tools, so regulators should also adapt themselves to data analytics and monitoring systems.
---	-----------------------------------	---

### Role of Investors in the Age of Viral Posts

Investors, in the market which is greatly influenced by social media, are not only the participants but also seem to act as the active interpreters and the spreaders of the information. Investors know that the viral posts are able to shape the trends of the market. But they seem to know little that only the action of theirs turn their trends into real market movements. Therefore, investors play a vital role in maintaining market stability and protecting themselves from the misinformation that may arise from the viral posts published on social media.

Some of the important roles of the investors and how they can achieve that role have been tabulated below.

SN	Roles	How
1	Verifying the information Before Acting	Whenever the posts like “Right Shares, Bonus Shares, or Cash dividend is confirmed” is seen by investors, who should cross-check the information with official disclosures and reliable sources, and also should avoid acting on unverified claims
2	Avoiding Herd Behavior	Whenever the investors see the market related posts with many positive comments, likes and shares, they should pause and analyze before investing. They should make independent investment decisions and should not buy just because every other investor is buying.
3	Controlling Emotions	Whenever the investors see a post like “Last chance to buy before the stock hits the upper circuit” Investors should not rush to buy the stock; they should evaluate first. They should avoid panic selling or panic buying, and also should focus on their goal, whether the goal may be short-term or long-term
4	Focusing on Fundamentals	Investors should understand that the long-term value of the stock comes from the company's performance, so they should make an investment based on the value, not based on the hype created by social media.

5	Being responsible while sharing information	Whenever investors try to forward or share the rumors of the viral posts without checking, it can mislead other investors and eventually impact the market. Investors should not spread unverified or misleading information and should share accurate and reliable insights and information only
6	Learning and Staying Informed at all times	Investors should understand that continuous learning helps them to make better decisions, which ultimately helps them to improve their financial literacy and understand the market risk and behavior.
7	Managing risk and diversification	Investors can manage the risk by avoiding putting all investments into the trending stocks. They can diversify their portfolio and be cautious with the speculative trades
8	Trusting Official Sources Over Social Media	Investors can follow only the official announcements made by the companies and should avoid depending only on social media opinions.

### Conclusion

The modern market today is seen to move not only on the basis of numbers, reports, and disclosures, but also on the fast-moving digital sentiments like comments, shares, and reactions on posts published in social media. Viral posts have resulted in the speed, accessibility, and participation in the market on one hand, but in the other hand, they have also made the markets more noisy, more volatile, and prone to misinformation, thus creating confusion in decision-making. What needs to be understood by us is that not everything that trends on social media are true, and not every opportunity seen on social media is true.

In this type of environment, the role of the regulator, Securities Board of Nepal, and the strength of the Securities Act, 2063, are vital in maintaining the trust and fairness of the market, but what we need to understand is that the Regulators and the Acts, rules and provisions framed alone cannot control the emotions, hype, or herd behavior. The real responsibility to control lies in the investors themselves.

Viral Posts, Volatile Markets shows how the market is changing with time. Instead of resisting it, we need to adapt it responsibly. A balance of good regulation, informed investors, and transparent information can help the market harness the speed of information while safeguarding its integrity.

In the end, the smartest move

- is not to act quickly but to think clearly
- Verify before trust
- Analyze before invest
- Pause before follow

Viral posts may move the market for a day, but it's always truth, fundamentals, and discipline that decide where the market will be staying.

ooo

## References

1. SECURITIES BOARD OF NEPAL
2. SECURITIES ACT, 2063
3. Facebook
4. YouTube
5. TikTok
6. [https://www.osc.ca/en/investors/investor-research-and-reports/social-media-and-retail-investing-rise-finfluencers#:~:text=have%20been%20scammed%20on%20social,\(2.2%20times%20more%20likely\)](https://www.osc.ca/en/investors/investor-research-and-reports/social-media-and-retail-investing-rise-finfluencers#:~:text=have%20been%20scammed%20on%20social,(2.2%20times%20more%20likely)).
7. <https://rpc.cfainstitute.org/sites/default/files/-/media/documents/article/industry-research/finfluencer-report.pdf>
8. <https://emplifi.io/definitions/social-media-algorithm/>
9. <https://bookmap.com/blog/reddit-stocks-a-look-at-how-social-media-is-changing-the-stock-market>
10. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844021006009>

# Real Estate Investment Trusts (REITs): Global Evolution and Opportunities for Nepal



**Sudip Ghimire**

Assistant Director,  
Securities Board of Nepal

## A. Introduction

Real Estate Investment Trusts (REITs) is a legal structure that allow investors to invest in real estate and infrastructure assets without possessing the physical property by the investors (NAREIT, 2024). The nature of REITs is like the Mutual Funds where; REITs pool funds from large numbers of investors to invest in commercial properties and in return investors receives income in the form of dividend and interest at regular intervals (SEBI). These Funds (i.e. REITs) in general invest in the income generating real estate properties like commercial shopping malls, corporate office, hotels, industrial properties, roads etc. (SEC). When an investment is done in these funds, investors' money is pooled together with other investors in a collective investment scheme that invests in a portfolio of income generating real estate assets. These assets are professionally managed by management team of the REIT and the revenue generated from these funds; in general, the rental income as well as the capital gains on sale of such properties are distributed to the unit holder of REIT as a dividend, interest and capital repayment after adjusting the management fees to operate

the REIT. The main difference between the REIT and real estate companies is that, REIT acquires and develop its real estate properties with the aim of operating it as a part of their investment portfolio while the other resells its properties after they are developed.

According to National Association of Real Estate Investment Trusts (NAREIT); worldwide representative voice for REITs and publicly traded real estate companies shows there is significant growth in REITs worldwide, measuring total of 1021 traded REITs at the end of 2024 in 42 countries and regions. The countries having adopted REITs legislation represent 85% of global GDP along with total population of five billion people (NAREIT, 2024).

**B. Evolution**

Phase	Year (AD)	Major Event	What It Means
1. Inception	1960	REITs created by Dwight D. Eisenhower	Start of REIT concept; retail investors can invest in large real estate
2. Modern Era	1991	Kimco Realty Corporation IPO + FFO defined	Beginning of scalable, institutional REIT model
3. Globalization	2001	REITs added to S&P 500 + Japan REIT launch	REITs become global; mainstream asset class
4. Maturity	2016	REIT market cap exceeds \$1 trillion	Fully established asset class with global recognition
5. Expansion	2020+	China REITs + Emerging markets growth	REITs spread globally

**Source: NAREIT,2024**

The REITs idea was first introduced in United States after the signing of REIT Act in 1960. The scenario where investment on large scale enterprise was at the reach of wealthy individuals, however with the introduction of REITs, general people were able to invest in income-generating real estate. The modern phase of REIT era began after the Initial Public Offering of Kimco Realty Corporation, which became the first retail-focused REITs to list on a major exchange. The concept of Funds from Operations (FFO) was adopted during the same period, basically is the financial metric used in REIT to measure their financial performance in particular reflecting how much a company generates from its core operations. In 2001, REIT was incorporated into established capital markets through their inclusion in major indices like S&P 500. Japan then introduced the REIT in 2001 marking as the significant move towards the global expansion. Globalization phase established

REITs as recognized equity class which spread quickly to the Asian and European region. With the acceptance and development of REITs, investors started to put their money in real estate across the world where markets were evolving. REITs has matured into a fully settled assets class by the year 2016 with total market size exceeding one trillion. Real estate was given separate category under Global Industry Classification Standards which helped REIT to become one of the core components of investment portfolios. REITs were used widely as a tool of income generation, inflation hedging and diversification from traditional assets like bonds and equities. With its popularity, after 2020 it has experienced significant expansion into the emerging economy like India and China. REITs by 2020 has not limited itself to office and malls but the expansion took place on sectors like infrastructure, Data Centers, Logistics, Telecommunications etc.

### C. REIT Classification

#### 1. By investment Strategy

These REITs are categorized based on how they generate income. Equity REITs own and manage physical properties like commercial malls, offices, residential apartments and they earn income from rent, in general. This kind of REIT is most common type of REIT. The next type of REIT is Mortgage (mREITs). These kinds of REITs do not own their own properties instead, they lend money to real estate owners, or they invest in mortgage-backed securities. They earn profit from interest. The other type is Hybrid REITs, which combine both methods, i.e. these REITs own properties and invest in mortgages, thus generating both interest and rent.



#### 2. By Trading Status

This classification is based on how they are being traded and accessed by investors. Publicly traded REITs are listed on exchanges, are registered with the regulator and are more liquid, making them available to general investors. Public non-listed REITs are registered in exchange but are not traded. As the buying and selling is less flexible, liquidity in this category is limited. Private REITs are not registered with regulators, and

they are offered to High-Net-Worth Individuals. Transparency and liquidity both are limited in this type of REITs.

### 3. By Sector

REITs are classified based on the type of real estate they invest (own or finance.) in. Core sectors include retail (Shopping Mall, Strip Malls), Residential (Apartments, Rental Housing), Office (Business parks, Premium Office Towers), Industrial (Warehouse for e-commerce, Distribution Centre, Logistics), Healthcare (Hospitals, Senior Living Communities), Data Centre (Global Servers/Data centre, Cloud and IT infrastructure), Telecom (Cell Towers across globe, Fiber networks and towers), Self-Storage (Public Storage, Extra Space Storage), Lodging/Resorts (hotels such as Host Hotels & Resorts – luxury hotels, and Park Hotels & Resorts), Timberland (Forests & wood production), Gaming REITs (Casinos and Gaming facilities), and Diversified (multiple sectors such as mixed assets & Global property portfolio). Mortgage (finances real estate rather than own it) and Specialty REITs (niche assets such as movie theaters and entertainment, agricultural land, and outdoor advertising).

#### D. Advantages of REITs

REITs emerged due to certain demerits of physical real estate. On REITs large groups of retail investors can invest small amount in their deposits. As most of these REITs are listed on exchanges, there is always an exit option for the existing investor. New investors can also enter the market through their investment in the secondary markets. In case of traditional physical real estate, when investor wants liquidity, all the property must be sold, and it cannot be divided into parts while selling. So, the major benefit of divisibility can be entertained by the introduction of REITs. Traditional real estate investment is made in one or couple of properties in most cases, however with the REITs the problem of concentrated portfolio is minimized, and the retail investors can invest in a diverse portfolio across the world. In the REITs Net Assets Value is declared regularly and investors know where their investment is made, this kind of investment is more transparent. Since it is regulated by the regulatory authority of respective regimes, it is more regulated than traditional real estate.

#### E. Disadvantages of REITs

One of the major cons of REITs is their tax disadvantage. There is general practice that the income from REITs is taxed like an ordinary income is taxed, not like the dividends from regular stocks. This decreases the net return of the customers. REITs are also highly sensitive to changes in interest rates. When interest rate increases, borrowing cost of the REIT increases, thereby squeezing their bottom lines. Since REITs income are to be distributed (in general, at least 90 percent), it decreases the ability to reinvest internally generated profit with which they must rely on equity/debt financing

in every condition. Limited capital appreciation, stock market volatility are also the disadvantages of REITs. Since REITs take debt to acquire and develop properties, leverage can amplify market sometimes, but it also increases losses during downturns. Many REITs are concentrated on single property which are prone to be affected by structural shifts, which can be long-lasting and severe. There are also some regulatory and policy risks as priority of government changes adhering the economic conditions of particular time periods.

## **F. How Nepal Can Reap Benefits from the Implementation of REITs?**

Nepal's real estate sector is one of the leading components of the economy. As the government is planning to attain annual growth rate of 7% for next five years, aiming for per capita income of \$3000 dollar and Gross Domestic Product nearing \$100 billion in next five to seven years, the role of REITs cannot be ignored. Nepalese real sector is driven by rapid urbanization in the Kathmandu valley (Kathmandu, Bhaktapur, Lalitpur), major cities like Biratnagar, Pokhara, Hetauda, Nepalgunj, Bharatpur, which in turn is demanding for residential and commercial properties. Despite having this dominance, the real estate market in Nepal has remained inaccessible to the public due to requirement of huge capital, illiquidity, and concertation risk. The formal introduction of REITs can help to a larger extent to address these structural gaps.

### **a. Channeling Remittances into Productive Investment**

As Nepal at this point of time is dependent on remittance. However, the liquidity obtained from remittance is spent on daily consumption (food and lifestyle needs) and on buying house/land and apartments at large. Though remittance has acted as a safety net helping families service, reducing property and keeping economy vibrant even during the crisis, the money not being invested in the productive sector does not accelerate the economy towards the targeted growth. In the present scenario, REITs can perform as an organized vehicle to redirect this flow. Rather than investing their hard-earned money in speculative land purchases or idle cash holdings, Non-Resident Nepalis (NRNs) and migrant employees could invest remittance income into professionally managed and well-regulated, income-generating REIT portfolios. Having done so, we can transform a consumption-based inflow into major capital formation tool and thereby benefit the broader economy.

### **b. Democratizing Real Estate for Retail Investors**

Due to rapid surge in the land prices in the urban areas due to long lasting political turmoil in the past decades, traditional real estate investment has been the dream of normal citizens as this requires substantial capital. Adhering to the present scenario, owning real estate is beyond the reach of middle-income earners and young professionals. REITs basically can change this equation as it can make real estate

investment accessible to retail investors who at individual level do not have financial capacity to own the properties. This democratization could help retail investors to participate on owning large commercial towers, Malls, Roads, warehouses, Marts on their own through the purchase of small units from stock exchanges.

#### **c. Deepening Nepal's Capital Markets**

Nepalese Capital Market, regulated by Securities Board of Nepal (SEBON) is still at the cocoon stage. SEBON can play pivotal role and initiation to draft the regulatory framework in REITs. With the effective implementation of REITs, the capital market particularly dominated by traditional asset classes, can be a step stone for depth and sophistication of Nepalese Capital Market. This could also help large institutional buyers like insurance companies, provident and pension funds to match their Assets with Liabilities in long duration.

#### **d. Attracting Foreign and NRN Investment**

The implementation REITs can bring together both domestic as well as foreign investment and thereby injecting liquidity into the real estate market. This injection can boost construction works, generate employment and can help for economic growth. As Nepal do not have provision of foreign direct investment in traditional real estate, a well-regulated REIT can offer a better pathway for foreign investment too. Non-Resident Nepalese could channel their investment into REIT and earn regular dividend income and maintain economic ties with Nepal.

#### **e. Addressing the Liquidity Problem in Real Estate**

A major challenge in Nepalese Real estate market is its illiquidity. Property owners who wish to sell their properties could not find prospective buyers. REITs resolve this at the structural gap as investors can exit their position by selling REIT units on the exchange rather than waiting for a property buyer.

#### **f. Supporting Urban Development and Infrastructure**

As the government is planning to attain annual growth rate of 7% for next five years, aiming for per capita income of \$3000 dollar and Gross Domestic Product nearing \$100 billion in next five to seven years, REITs mainly focusing infrastructure and tourism could finance large-scale projects such as commercial towers/parks, hotel complexes, and logistics centers and attain these targets. These development activities create employment for thousands, from laborers to professionals.

#### **g. Challenges That Must Be Addressed**

The trail to a fully operating REIT market in Nepal is not clear. First, there should be clear timeline from policy stakeholders to act on their respective behalf to implement

REITs regulatory framework. Ministry of Finance, SEBON and other stakeholders should act proactively with concrete path to make this functioning. Practical challenges like transparency in property transactions, dual and inconsistent government regulations must be resolved before operating REITs with huge investors' trust. As Nepal do have huge retail investors base in the capital markets and growing attraction of NRN in the market, massive investor education, strong valuation standards, independent fund managers, and a clarity on tax treatment for REIT benefit distributions are the things to be addressed for a successful implementation of REITs in Nepal.

#### **h. Global Case Studies on REITs Implementation: Lessons for Nepal**

Knowledge and experience of emerging economies can be important to build roadmap in Nepalese Scenario. In this case India's journey of REITs implementation is particularly relevant. India introduced regulations in 2014 however market became active with the listing of first REIT in 2019, i.e. Embassy Office Parks REIT (2019) and thereby giving dividend yield of 6-8% (BSE India, 2019). The implementation ensured high transparency, stable income flow and investor protection. Nepal having a similar emerging market and increasing real estate sector can carefully study and take reference to Indian regulatory framework.

#### **i. The Road Ahead**

As many emerging economies are adopting REITs and having huge success, for the growing economy like Nepal, the future of REITs looks favorable. With the clear regulatory framework and huge investors education, REITs can attract significant capital. The collaboration with the regulatory bodies and respective stakeholders Nepal can reap the benefit from the REITs. Raising per capita income to \$3,000 requires both GDP growth and wider distribution of economic benefits within the population. REITs can contribute to both dimensions simultaneously. On the income distribution side, REITs can democratize real estate involvement and respective returns. On the employment side, REIT projects generate jobs to all the value chains involved in REITs.

#### **j. Conclusions**

We cannot ignore the fact that Nepalese Real sector is one of the major asset classes and the most economically unproductive one. There is propensity of storing the wealth in the form land/property, which is idle and used in a limited way. REITs as a structural mechanism can fix these problems by allowing retail investors to get involved in REITs, making the real estate more liquid and channeling investment into income generating properties. As observed from global market, REITs have evolved into the matured and trustworthy asset class that enhances capital market depth as well as domestic and foreign capital attraction. For Emerging economies like Nepal, REITs can play a pivotal role for channeling the remittance to the productive and income

generating sectors rather than just using it is household consumption and lifestyle needs. However, to reap the benefits SEBON requires to build well defined regulatory frameworks and mitigate the foundational challenges in collaboration with concerned stakeholders. If this could happen, REITs can contribute to sustained economic growth through employment creation and efficient distribution of capital.

ooo

## References:

- Securities and Exchange Board of India (SEBI) – Investor Education Portal *Understanding REITs and InvITs* [https://investor.sebi.gov.in/understanding\\_reit\\_invit.html](https://investor.sebi.gov.in/understanding_reit_invit.html)
- REITAS (Singapore Exchange) – REIT Association of Singapore *What is a Real Estate Investment Trust (REIT)?* <https://www.reitas.sg/reit-basics/what-is-a-real-estate-investment-trust-reit/>
- ICICI Direct *Real Estate Investment Trust* <https://www.icicidirect.com/fd-and-bonds/real-estate-investment-trust>
- U.S. Securities and Exchange Commission (SEC) *REITs – Investor Bulletin* <https://www.sec.gov/files/reits.pdf>
- NAREIT (National Association of Real Estate Investment Trusts) *Traded REITs – Market Commentary* <https://www.reit.com/news/blog/market-commentary/traded-reits->
- Securities and Exchange Board of India (SEBI) *SEBI (Real Estate Investment Trusts) Regulations, 2014* [https://www.sebi.gov.in/legal/regulations/may-2016/sebi-real-estate-investment-trusts-regulations-2014-last-amended-on-november-27-2015-\\_32323.html](https://www.sebi.gov.in/legal/regulations/may-2016/sebi-real-estate-investment-trusts-regulations-2014-last-amended-on-november-27-2015-_32323.html)
- Embassy Office Parks REIT – Official Website *India's First Listed REIT (2019)* <https://www.embassyofficeparks.com/reit>
- BSE India / NSE India *Embassy REIT Listing Details* <https://www.bseindia.com> <https://www.nseindia.com>

# Stock Split: An Overview in Context of Nepal's Capital Market



**Kul Chandra Rijal**

Acting Assistant Manager,  
Nepal Stock Exchange Limited  
(NEPSE)

## Introduction

A stock split occurs when a company divides its shares into smaller units, lowering the price per share without changing the overall market value, like cutting a cake into more slices while keeping the same total amount. For example, in a 2-for-1 split, one share worth Rs 100 becomes two shares worth Rs 50 each, leaving the investor's total value unchanged. While a split doesn't alter market capitalization, it can increase liquidity, make shares appear more affordable to retail investors, and signal management's confidence in future growth. Though some argue splits are less relevant today due to fractional shares and institutional investing, they still influence perception and broaden accessibility, reshaping share price and ownership units without affecting the company's worth.

Despite a stock split, changing the number of shares and lowering the price per share, the total value of an investor's holdings remains constant because the decrease in price offsets the increase in shares, leaving the company's market capitalization unchanged aside from normal market fluctuations. While a

split doesn't inherently alter a company's value, it can influence perception and liquidity by making shares more accessible to smaller investors, broadening the shareholder base, and improving ease of trading. In this way, stock splits reshape share price and ownership units without affecting the company's overall worth, while still signaling confidence and encouraging wider participation in the market.

### Stock Splits: Before and After

#### If a hypothetical company declared a 2-for-1 Stock Splits

	Pre-Split	Post-Split
Number of Shares	100,000	200,000
Share Price	Rs 100	Rs 50
Market Cap	Rs 10,000,000	Rs 10,000,000

#### Why Do Companies Split Their Stocks?

In an efficient market, a stock split should not affect a company's market value or an investor's wealth, since market capitalization, ownership stakes, and fundamental value remain unchanged—much like slicing a pizza into more pieces without increasing its size. Yet research shows that stock splits often lead to short-term abnormal returns, with companies experiencing an average 2% to 4% increase in value around the announcement. This "announcement premium" suggests that, on average, split stocks trade above their fundamental value, a phenomenon studied for decades with multiple overlapping explanations proposed the following grounds:

**The best trading range:** Companies split their stock to keep the share price within a perceived best range that balances the needs of different investor types. That is, specific prices might appear strange or outlandish to investors.

**Lower prices attract more investors:** A lower post-split price is more accessible to retail investors.

**Liquidity hypothesis:** As we've seen, many argue that stocks trading at lower prices after a split are more liquid, attracting more investors and increasing trading volume.

**Signaling theory:** Stock splits serve as a signal from company insiders of positive prospects. Executives might be indicating their expectations of continued growth and rising stock prices.

**Attention hypothesis:** Stock splits may attract media and analyst attention, increase visibility and potentially drive demand for stock.

**Tick size hypothesis:** In markets with fixed minimum price increments, i.e. tick splits can effectively increase the relative tick size, potentially benefit market makers and improve liquidity.

### Behavioral Finance Explanations

Lower-priced shares after a split seem to be psychologically more appealing to some investors, even though the company's fundamental value hasn't changed. This relates to the concept of "nominal price illusion" that investors have a cognitive bias to see lower-priced shares as more of a value, no matter that there's no change in the stock's fundamentals.

These preferences aren't rational in a purely economic sense, as the nominal share price shouldn't matter. Behavioral finance researchers have been particularly interested in the stock split anomaly since it challenges the efficient market hypothesis (EMH)

In addition to a slight boost between the announcement and the split, researchers have generally found "post-split drift," with "drift" being a term used for this and other events. This refers to how, after a significant corporate event (stock splits and other company announcements), there's still an effect even though, all things being equal, there shouldn't be. This drift for forward stock splits means a slight bump in stock prices afterward. Traders and experts have wanted to understand why. Specialists in behavioral finance have argued that cognitive biases contribute to the announcement premium:

- **Anchoring bias:** Investors might anchor to the pre-split price, perceiving the post-split price as "cheaper."
- **Availability bias:** The increased attention from a split may make the stock more "available" in investors' minds, potentially driving demand.
- **"Gambling" preferences:** When a company splits its stock, the lower post-split price can make the shares appear more like a "lottery ticket" to some investors. An investor might feel they have more upside potential owning 100 shares at Rs 200 each than one share at Rs 20,000, even though the total investment is the same.
- **Overconfidence:** Retail investors overestimate their ability to profit from perceived "cheaper" shares post-split.
- **Representative heuristic:** Investors might associate stock splits with successful, growing companies, leading to undue optimism.

The first obvious implication to remember is that while stock splits may generate short-term price movements, they do not change a company's underlying value or an investor's percentage ownership. The change should be cosmetic. That said, given the

findings of an announcement premium, there might be prospects for taking advantage of mispricing around splits.

### Key Dates & Process of a Stock Split

In a stock split, there are three pivotal dates that investors should be aware of: the announcement date, the record date, and the distribution date (also known as the effective date).

- The **announcement date** is when the company's board publicly declares its intention to split its stock, often causing an immediate market reaction.
- The **Regulatory filing**: Approval from Office of Company Registrar & respective regulator like Nepal Rastra Bank (NRB), Nepal Insurance Authority (NIA), Electricity Regulatory Commission (ERC). Finally, approval from Security Board of Nepal (SEBON)
- The **record date** is the day the company determines which shareholders are eligible to receive the additional shares from the split; investors must own the stock before this date to participate in the split.
- **Price Adjustment**: On the ex-split date, NEPSE adjusted the share price to reflect the stock split
- Finally, the **distribution date** is when the new shares are issued and begin trading at the post-split price.

### Legal Provisions in Nepal

Under Section 56 of the Companies Act, 2063 (Nepal), a company is granted the authority to alter its share capital, provided such powers are permitted by its Articles of Association and approved through a special resolution at the general meeting of shareholders. This alteration may take several forms: the company may increase its authorized share capital by issuing new shares, consolidate existing shares into larger denominations, or divide them into smaller denominations (commonly referred to as a stock split). Additionally, the company may cancel shares that have not been subscribed or agreed to be taken, as well as shares forfeited under the Act. Importantly, any such change requires shareholder approval through a special resolution, ensuring that alterations to share capital are carried out transparently and with the consent of the owners of the company.

According to Rule 42 of the Securities Registration and Issuance Regulation, 2073 (Nepal), the par value of securities is clearly defined to maintain uniformity and transparency in the capital market. Rule 42(1) specifies that the face value of shares shall generally be NPR 100 per unit, debentures shall carry a face value of NPR 1,000

per unit, and units under collective investment schemes shall have a face value of NPR 10 per unit. Rule 42(2) further provides flexibility for securities not covered under these categories, stating that their face value shall be determined and prescribed by the Securities Board of Nepal (SEBON) from time to time, based on the nature and number of the securities.

### Stock Split Practices in Nepal

In Nepal, the general practice for listed companies is to issue securities at standardized par values prescribed by the Securities Board of Nepal (SEBON): shares at NPR 100 per unit, debentures at NPR 1,000 per unit, and mutual fund units at NPR 10 per unit. This uniformity ensures consistency and transparency across the capital market. However, there are notable exceptions among listed companies in NEPSE. **Hathway Investment Nepal Limited (HATHY)** issues share with a par value of NPR 50 per unit, while **Soaltee Hotel Limited (SHL)** has shares with a par value of NPR 10 per unit in initial public offering (IPO). These exceptions highlight that, although SEBON sets general rules, certain companies may operate under different par value structures, often due to historical issuance practices or specific regulatory approvals. This demonstrates both the standardized framework of Nepal's securities market and the flexibility allowed in special cases.

Stock splits are a relatively new concept in Nepal, and no company has yet implemented them in practice. Although some companies listed on NEPSE have initiated the process, regulatory approval issues have prevented these proposals from materializing. Nepal Life Insurance Company Limited (NLIC), during its 20th Annual General Meeting held on Magh 28, 2077, passed a special resolution to endorse a 2-for-1 stock split. This proposal required approval from the regulatory body, the Nepal Insurance Authority (NIA), after endorsement at the AGM. The resolution meant that the face value of each share would be reduced from Rs. 100 to Rs. 50. In a 2-for-1 stock split, shareholders automatically receive one additional share for each share they already hold, as the company halves the face value of its stock. Following the AGM resolution, NLIC submitted the agenda to the NIA for approval, but the regulator has not yet granted consent.

Similarly, NLG Insurance Company Limited, on Mangshir 24, 2081, proposed splitting its shares, currently valued at Rs. 100 per unit. The company formally communicated with the Nepal Insurance Authority, citing Section 56(2) of the Company Act, 2063, as the legal basis for the proposal. However, the regulator has again withheld approval.

### Conclusion

Stock splits are crucial in Nepal's capital market as companies listed in NEPSE like Bishal Bazar Company Limited (BBC), Bottlers Nepal (Terai) Limited (BNT), Bottlers

Nepal (Balaju) Limited (BNL), Rastriya Beema Company Limited (RBCL) and Unilever Nepal Limited (UNL) name few trade at very high prices, often between Rs 5,000 and Rs 45,000 per share. Such prices block retail investors, reduce liquidity, and concentrate ownership. Splitting shares lowers the nominal price without affecting valuation, making them more affordable, boosting participation, and improving market efficiency. Though fundamentals remain unchanged, splits enhance accessibility and investor confidence.

Stock splits are not yet a common practice in Nepal, reflecting the early stage of capital market development and the cautious approach of regulators and listed companies. However, as Nepal's financial sector continues to expand, the necessity of preparing a robust regulatory framework for stock splits becomes increasingly important. Clear guidelines from the regulatory bodies and capital market regulator, Securities Board of Nepal (SEBON) would ensure that stock splits are implemented transparently, prevent misuse, and align with international best practices. Regulatory preparedness would also involve strengthening disclosure requirements, enhancing investor education, and ensuring that companies adopt stock splits as a tool for improving liquidity rather than as a means of artificially influencing market sentiment. By proactively establishing the legal and institutional groundwork, Nepal can create an environment where stock splits contribute to market efficiency, investor confidence, and sustainable growth in the capital market. Thus, while stock splits remain absent today, regulatory readiness is the key to unlocking their potential in Nepal's capital market landscape.

ooo

## References

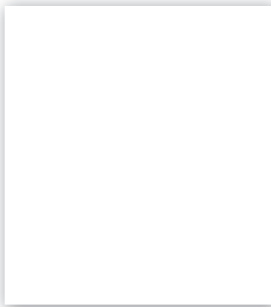
1. Sharmila, R. (2025). Impact of stock splits on share prices in the Indian market. *International Journal of Research in Commerce and Management Studies*, 12(3), 45–58.
2. Duffy, John, Jean Paul Rabanal, and Olga Rud. "Market Reactions to Stock Splits: Experimental Evidence." *University of California, Irvine*, 2021.
3. "Stock Splits: Complete Guide to Forward and Reverse Splits." *StockTitan.net*, 2025.
4. Nepalytix. (2025, August 13). *Stock splits in NEPSE: What investors should know before and after the split*. Retrieved from [www.nepalytix.com](http://www.nepalytix.com)
5. [www.weforum.org](http://www.weforum.org)
6. [www.nepalstock.com.np](http://www.nepalstock.com.np)
7. [www.sebon.gov.np](http://www.sebon.gov.np)
8. [www.sebi.gov.in](http://www.sebi.gov.in)
9. [www.sharesansar.com](http://www.sharesansar.com)
10. [www.bizmandu.com](http://www.bizmandu.com)
11. [www.ideapreneuralnepal.com](http://www.ideapreneuralnepal.com)
12. [www.investopedia.com](http://www.investopedia.com)

# Role of Remittances in Strengthening the Household Economy in Nepal: A Macroeconomic Perspective

## Abstract

This study examines the role of remittances in strengthening the household economy in Nepal. Household consumption expenditure and consumption expenditure as a percentage of GDP are the selected dependent variables. The selected independent variables are remittance inflow, remittance growth rate, consumer price index, number of migrant workers, exchange rate, unemployment rate, and education level of households. The study is based on secondary data covering the period from 1999/2000 to 2023/24. The data were collected from Bank Supervision Report published by Nepal Rastra Bank (NRB) and reports of the International Monetary Fund (IMF), Central Bureau of Statistics (CBS), Ministry of Finance (MoF), and World Bank. The correlation coefficients and regression models are estimated to test the significance and importance of different macroeconomic factors on the household economy in Nepal.

The study showed that remittance inflows has positive effect on household consumption expenditure and consumption expenditure.



**Sabin Aryal**

Freelance Researcher



**Ramesh Rawat**

Research Assistant,  
Uniglobe College

It indicates that increase in remittance inflows leads to increase in household consumption expenditure and consumption expenditure. Similarly, remittance growth rate has negative effect on household consumption expenditure and consumption expenditure. It means that increase in remittance growth rate leads to decrease in household consumption expenditure and consumption expenditure. Likewise, migrant workers has a positive effect on household consumption expenditure and consumption expenditure. It shows that increase in number of migrant workers leads to increase in household consumption expenditure and consumption expenditure. Similarly, exchange rate has a positive effect on household consumption expenditure and consumption expenditure, indicating that increase in exchange rate leads to increase in household consumption. In contrast, unemployment has a positive effect on household consumption. It implies that an increase in unemployment leads to increase in household consumption. Additionally, CPI inflation has a positive effect on household consumption expenditure and consumption expenditure. It indicates that increase in CPI inflation leads to increase in household consumption expenditure and consumption expenditure. Furthermore, household education level has a positive effect on household consumption expenditure and consumption expenditure. It indicates that increase in household education level leads to increase in household consumption expenditure and consumption expenditure.

**Keywords:** *remittance inflow, remittance growth rate, consumer price index, number of migrant workers, exchange rate, unemployment rate, education level of households, household consumption expenditure, consumption expenditure*

## 1. Introduction

Remittances represent a critical financial flow that significantly bolsters the household economies of many developing nations. These transfers from migrant workers serve as a vital source of income, enabling families to enhance their consumption, invest in human and physical capital, and build resilience against economic shocks. The stability provided by these funds is crucial, as they can function as an informal insurance mechanism that allows households to maintain their consumption levels even during periods of economic distress (Ajefu and Ogebe, 2019). Understanding the drivers and impacts of these flows is essential for creating policies that support sustainable economic development and improve household welfare. The volume of remittance inflows directly impacts household welfare by increasing disposable income, which in turn boosts spending on essential goods and services (Dey, 2022). The remittance growth rate provides insight into the stability and momentum of these financial flows, which can have broader implications for a country's economic progress. Consistent growth in remittances can foster a stable economic environment that encourages

investment and sustained consumption, positively impacting economic growth in receiving countries (Dutta and Saikia, 2024).

Ojeyinka and Ibukun (2024) investigated the nexus between remittances and poverty in selected top recipient countries across Asia, Africa, and Latin America to reassess the impact of remittances on poverty. The study concluded that remittance inflows played a pivotal role in alleviating poverty in the selected countries in Africa, Asia, and Latin America. Bayangos and Lubangco (2024) examined how remittance recipients in the Philippines utilized these funds and what the impact of remittances was on household consumption. Migrant households' immediate consumption tended towards non-food items relative to non-migrant households. The growth of remittances was positively influenced by the number of Overseas Filipino Workers (OFWs), unemployment rates, and peso depreciation. Dutta and Saikia (2024) explored the consequences of remittances on the growth of an economy by employing a panel of 17 selected remittance-receiving Asian nations. The results indicated a long-run association among the variables. The coefficient of remittances was found to be positive and statistically significant, implying that remittances enhanced growth in these Asian countries. Conversely, foreign direct investment had a negative and significant impact on GDP per capita. The study concluded that remittances positively contributed to economic growth in the selected Asian nations.

In the context of Nepal, Karki et al. (2024) investigated the impact of remittances on Nepal's economic resilience. The study concluded that remittances played a crucial role in Nepal's economy. While providing short-term benefits, the study highlighted that remittances should not be relied upon as a long-term solution for the country's economic challenges, and policy measures were needed to optimize the productive utilization of remittances for sustainable economic development. Lamsal (2023) explored the effects of remittance on private consumption expenditure in Nepal, noting that approximately 80 percent of remittance received by households was used for consumption purposes. The findings of this study indicated a positive and significant relationship between remittances and private consumption in Nepal. The study concluded that remittances positively and significantly affected private consumption in Nepal.

The main purpose of the study is to analyze the role of remittances in strengthening the household economy in Nepal. More specifically, it examines the impact of remittance inflow, remittance growth rate, consumer price index inflation, number of migrant workers, exchange rate, unemployment rate, and the education level of households on household consumption expenditure and consumption expenditure in Nepal.

The remainder of this study is organized as follows. Section two describes the sample, data and methodology. Section three presents the empirical results and the final section draws the conclusion.

## 2. Methodological aspects

The study is based on the secondary data which were collected from 1999/2000 to 2023/2024. The main sources of data collected from the Bank Supervision Report published by Nepal Rastra Bank (NRB) and reports of International Monetary Fund (IMF), Central Bureau of Statistics (CBS), Ministry of Finance (MoF) and World Bank. This study is based on descriptive as well as causal comparative research designs.

### *The model*

$$HCE = \beta_0 + \beta_1 EDU_t + \beta_2 EXR_t + \beta_3 CPI_t + \beta_4 MW_t + \beta_5 RGR_t + \beta_6 RI_t + \beta_7 UER_t + \epsilon_t$$

$$CE/GDP = \beta_0 + \beta_1 EDU_t + \beta_2 EXR_t + \beta_3 CPI_t + \beta_4 MW_t + \beta_5 RGR_t + \beta_6 RI_t + \beta_7 UER_t + \epsilon_t$$

Where,

HCE = Household consumption expenditure as measured by the total monetary outlay by households, Rs. in billions.

CE/GDP = Consumption expenditure as a percentage of GDP as measured by the share of total national output represented by household spending, in percentage.

RI = Remittance inflow as measured by the financial transfers sent by migrants to their home country, Rs. in billions.

RGR = Remittance growth rate as measured by annual percentage increase or decrease in remittance flows, in percentage.

CPI = Inflation rate as measured by the average change in the prices of a fixed basket of consumer goods and services over time, in percentage.

EDU = Education level of the household as measured by how literate household members are or a country as a whole, in percentage.

MW = Number of migrant workers as measured by the number of household members working abroad and regularly sending remittances, measured in new labor permits issued per year.

EXR = Exchange rate is as measured by the value of the Nepali Rupee against major foreign currencies, measured in NPR/USD.

UER = Unemployment rate is as measured by the labor force that is unemployed but actively seeking work, measured in percentage.

The following section describes the independent variables used in this study, along with the hypothesis formulation:

#### *Remittance inflow*

Nguyen *et al.* (2021) confirmed that remittances reduce vulnerability and promote consumption and education. Yameogo (2018) showed that remittance inflows are directly linked to improved financial resilience in West African households. Ajefu and Ogebe (2019) argued that remittances serve as informal insurance, sustaining consumption levels during economic shocks. Based on it, this study develops the following hypothesis:

H<sub>1</sub>: There is a positive relationship between remittance inflow and household consumption expenditure.

#### *Remittance growth rate*

Azizi (2020) found that stable remittance growth contributes to smoother consumption patterns. Tamang and Sharma (2020) examined remittance dynamics in Nepal and conclude that steady growth rates boost economic expectations. Giuliano and Ruiz-Arranz (2019) noted that rising remittances over time increase long-term household spending confidence. Based on it, this study develops the following hypothesis:

H<sub>2</sub>: There is a positive relationship between remittance growth rate and household consumption expenditure.

#### *Consumer price index*

Mohd Bakri *et al.* (2017) found that remittance-driven consumption is highly sensitive to inflationary pressures. Yaseen and Jordan (2019) concluded that higher CPI erodes remittance benefits in Middle Eastern households. Manasseh *et al.* (2018) highlighted that, in South Asia, inflation undermines the real effects of remittance income. Rana and Khatri (2021) confirmed that CPI is negatively correlated with household spending, particularly for remittance-receiving households. Based on it, this study develops the following hypothesis:

H<sub>3</sub>: There is a negative relationship between CPI and household consumption expenditure.

#### *Education level of households*

Kudamatsu and Yamauchi (2018) argued that better-educated households use remittances more productively. Ajefu (2021) found that education levels determine the allocation of remittance funds between consumption and investment. Sharma and Thapa (2020) noted that in Nepal, educated households are more likely to invest

remittances in human capital. Islam and Mondal (2023) showed that the effectiveness of remittances in poverty alleviation is conditional on education levels. Based on it, this study develops the following hypothesis:

H<sub>4</sub>: There is a positive relationship between household education level and household economic strength

*Number of migrant workers*

Bonsu and Muzindutsi (2017) found that households with more migrants receive more stable and substantial remittance flows. Acharya and Paudel (2021) observed that households in Nepal with more than one migrant member show higher savings and spending. Sabates-Wheeler *et al.* (2021) noted that number of migrant workers is positively associated with both remittance inflow and asset accumulation. Based on it, this study develops the following hypothesis:

H<sub>5</sub>: There is a positive relationship between the number of migrant workers and household consumption expenditure.

*Exchange rate*

Olayungbo and Quadri (2019) found that exchange rate movements influence remittance consumption behavior in Sub-Saharan Africa. Islam and Mondal (2023) showed that remittance spending is amplified when local currencies depreciate. Poudel and Sitaula (2021) in Nepal found a strong positive correlation between exchange rate depreciation and household purchasing power. Bayangos and Lubangco (2024) noted that stable and favorable exchange rates enhance the financial benefit of remittance inflows. Based on it, this study develops the following hypothesis:

H<sub>6</sub>: There is a positive relationship between exchange rate and household consumption expenditure.

*Unemployment rate*

Anyanwu and Andrew (2020) indicated that high domestic unemployment drives international labor migration and remittance dependency. Baral and Shrestha (2021) revealed a positive correlation between youth unemployment and remittance flows in Nepal. Azam and Raza (2020) showed that countries with high unemployment are more dependent on remittance-supported consumption. Tamang and Sharma (2020) found that unemployment in Nepal's rural areas is a primary driver of foreign employment. Based on it, this study develops the following hypothesis:

H<sub>7</sub>: There is a positive association between unemployment rate and remittance-driven household consumption.

### 3. Results and discussion

#### *Descriptive statistics*

Table 1 presents the descriptive statistics of selected dependent and independent variables during the period 1999/2000 to 2023/2024.

**Table 1**

#### **Descriptive statistics**

Variables	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
HCE	288.56	4612.99	1676.04	1325.37
CE/GDP	84.70	96.36	89.56	3.24
EDU	50.10	78.50	66.55	8.09
EXR	64.80	133.10	91.39	21.41
CPI	2.27	11.09	6.34	2.69
MW	35543.00	771327.00	340664.92	228334.29
RGR	0	339.24	26.32	71.04
RI	7.90	1445.32	473.47	422.95
UER	10.58	13.16	10.83	0.59

Source: SPSS Output

#### *Correlation analysis*

Having indicated the descriptive statistics, Pearson's correlation coefficients are computed, and the results are presented in Table 2.

**Table 2**

#### Pearson's correlation coefficients matrix

Variables	HCE	CE/GDP	EDU	EXR	CPI	MW	RGR	RI	UER
HCE	1								
CE/GDP	0.584**	1							
EDU	0.987**	0.598**	1						
EXR	0.909**	0.493	0.883**	1					
CPI	0.261	0.339	0.281	-0.037	1				

MW	0.712**	0.558**	0.768**	0.561**	0.468	1			
RGR	-0.337	-0.287	-0.370	-0.250	-0.188	-0.361	1		
RI	0.968**	0.590**	0.985**	0.835**	0.344	0.803**	-0.315	1	
UER	0.387	-0.050	0.338	0.369	-0.170	-0.231	-0.144	0.300	1

**Note:** The asterisk signs (\*\*) and (\*) indicate that the results are significant at one percent and five percent respectively.

Table 2 shows that remittance inflows has positive relationship with household consumption and consumption expenditure. It indicates that increase in remittance inflows leads to increase in household consumption and consumption expenditure. Similarly, remittance growth rate has a negative relationship with household consumption and consumption expenditure. It means that increase in remittance growth rate leads to decrease in household consumption and consumption expenditure. Likewise, migrant workers has a positive relationship with household consumption and consumption expenditure. It shows that increase in number of migrant workers leads to increase in household consumption and consumption expenditure. Similarly, exchange rate has a positive relationship with household consumption and consumption expenditure, indicating that increase in exchange rate leads to increase in household consumption and consumption expenditure. In contrast, unemployment rate has a positive relationship with household consumption. It implies that an increase in unemployment rate leads to increase in household consumption. However, unemployment rate has a negative relationship with consumption expenditure. It indicates that increase in unemployment rate leads to decrease in consumption expenditure. Additionally, CPI inflation has a positive relationship with household consumption and consumption expenditure. It indicates that increase in CPI inflation leads to increase in household consumption. Furthermore, household education level has a positive relationship with household consumption and consumption expenditure. It indicates that increase in household education level leads to increase in household consumption and consumption expenditure.

### *Regression analysis*

Having indicated the Pearson's correlation coefficients, the regression analysis has been carried out and results are presented in Table 3. More specifically, it shows the regression results of remittance inflows, remittance growth rate, CPI inflation, number of migrant workers, exchange rate, unemployment, and household education level on household consumption expenditure.

**Table 3**

Estimated regression results of remittance inflows, remittance growth rate, CPI inflation, number of migrant workers, exchange rate, unemployment, and household education level on household consumption expenditure

Models	Intercepts	Regression coefficients of							Adj. R <sub>bar</sub> 2	SEE	F-value
		EDU	EXR	CPI	MW	RGR	RI	UER			
1	-0.337 (1.302)	0.112 (28.81)**							0.97	0.15	830.15
2	3.428 (9.390)**		0.041 (10.23)**						0.82	0.38	104.61
3	6.534 (14.053)**			0.085 (1.266)					0.03	0.88	1.60
4	-2.222 (1.134)				0.75 (4.759)**				0.49	0.64	22.65
5	7.218 (37.013)**					-0.004 (1.677)			0.07	0.86	2.81
6	3.655 (18.811)**						0.63 (18.148)**		0.94	0.23	329.34
7	0.84 (0.587)							0.082 (2.897)**	0.07	0.86	2.81
8	0.447 (0.203)	0.092 (14.383)**	0.009 (3.586)**						0.98	0.12	645.19
9	0.175 (0.692)	0.091 (10.337)**	0.009 (2.878)**	0.002 (0.201)					0.98	0.12	410.49
10	0.201 (0.696)	0.091 (8.564)**	0.009 (2.724)**	0.003 (0.198)	0.001 (0.010)				0.98	0.12	292.49
11	0.212 (0.480)	0.092 (8.352)**	0.009 (2.590)**	0.002 (0.172)	0.008 (0.143)	-0.021 (0.261)			0.98	0.13	225.04
12	0.129 (0.270)	0.092 (8.352)**	0.01 (2.561)**	0.002 (0.112)	0.001 (0.008)	-0.001 (0.266)	-0.002 (0.034)		0.98	0.13	144.43
13	0.596 (0.487)	0.092 (8.352)**	0.010 (2.457)*	0.002 (0.120)	0.001 (0.008)	-0.001 (0.266)	-0.002 (0.034)	0.061 (0.417)	0.98	0.13	144.43

Source: SPSS Output

Table 3 shows that the beta coefficients for remittance inflows are positive with household consumption expenditure. It indicates that remittance inflows has a positive impact on household consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Yamego (2018). Likewise, the beta coefficients for CPI inflation are positive with household consumption expenditure. It indicates that CPI inflation has a positive impact on household consumption expenditure. This finding is similar to the findings of Rana and Khatri (2021). Similarly, the beta coefficients for remittance

growth rate are negative with household consumption expenditure. It indicates that remittance growth rate has a negative impact on household consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Giuliano and Ruiz-Arranz (2019). Likewise, the beta coefficients for number of migrant workers are positive with household consumption expenditure. It indicates that number of migrant workers has a positive impact on household consumption expenditure. This finding is similar to the findings of Acharya and Paudel (2021). Furthermore, the beta coefficients for exchange rate are positive with household consumption expenditure which indicates that exchange rate has a positive impact on household consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Islam and Mondal (2023). Moreover, the beta coefficients for unemployment are positive with household consumption expenditure. It indicates that unemployment has a positive impact on household consumption expenditure. This finding is similar to the findings of Anyanwu and Andrew (2020). Furthermore, the beta coefficients for household education level are positive with household consumption expenditure which indicates that household education level has a positive impact on household consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Sharma and Thapa (2020).

Table 4 shows the regression results of remittance inflows, remittance growth rate, CPI inflation, number of migrant workers, exchange rate, unemployment, and household education level on consumption expenditure.

**Table 4**

**Estimated regression results of remittance inflows, remittance growth rate, CPI inflation, number of migrant workers, exchange rate, unemployment, and household education level on consumption expenditure**

Models	Intercepts	Regression coefficients of							Adj. R <sub>bar</sub> 2	SEE	F-value
		EDU	EXR	CPI	MW	RGR	RI	UER			
1	72.826 (15.306)**	0.253 (3.529)*							0.33	2.70	12.46
2	82.068 (29.330)**		0.083 (2.721)*						0.22	2.92	7.40
3	86.836 (52.058)**			0.419 (1.736)					0.08	3.17	3.02
4	62.705 (7.321)**				2.161 (3.136)*				0.28	2.81	9.84
5	89.95 (122.760)**					-0.014 (1.404)			0.04	3.24	1.97
6	81.81 (35.323)**						1.416 (3.423)**		0.32	2.73	11.72

7	92.247 (7.270)**							-0.25 (0.26)	0.04	3.38	0.05
8	71.952 (12.213)**	0.287 (1.921)	0.015 (0.263)						0.30	2.76	6.00
9	74.816 (11.403)**	0.154 (0.769)	0.03 (0.407)	0.28 (0.993)					0.30	2.76	4.33
10	69.909 (7.049)**	0.069 (0.289)	0.042 (0.543)		0.784 (0.668)				0.28	2.80	3.27
11	71.05 (6.588)**	0.055 (0.221)	0.045 (0.563)	0.24 (0.796)	0.752 (0.622)	-0.003 (0.316)			0.25	2.87	2.51
12	58.087 (2.108)*	0.353 (0.557)	0.036 (0.432)	0.260 (0.840)	1.002 (0.755)	-0.001 (0.041)	1.697 (0.513)		0.22	2.93	2.05
13	114.694 (2.458)*	0.442 (0.717)	0.014 (0.164)	0.19 (0.625)	1.865 (0.802)	-0.006 (0.501)	0.127 (0.038)	-3.03 (1.48)	0.27	2.83	2.19

Source: SPSS Output

Table 4 shows that the beta coefficients for remittance inflows are positive with consumption expenditure. It indicates that remittance inflows has a positive impact on consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Ajefu and Ogebe (2019). Likewise, the beta coefficients for CPI inflation are positive with consumption expenditure. It indicates that CPI inflation has a positive impact on consumption expenditure. This finding is similar to the findings of Yaseen and Jordan (2019). Similarly, the beta coefficients for remittance growth rate are negative with consumption expenditure. It indicates that remittance growth rate has a negative impact on consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Azizi (2020). Likewise, the beta coefficients for number of migrant workers are positive with consumption expenditure. It indicates that number of migrant workers has a positive impact on consumption expenditure. This finding is similar to the findings of Bonsu and Muzindutsi (2017). Furthermore, the beta coefficients for exchange rate are positive with consumption expenditure which indicates that exchange rate has a positive impact on consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Olayungbo and Quadri (2019). Moreover, the beta coefficients for unemployment are negative with consumption expenditure. It indicates that unemployment has a negative impact on consumption expenditure. This finding is similar to the findings of Baral and Shrestha (2021). Furthermore, the beta coefficients for household education level are positive with consumption expenditure which indicates that household education level has a positive impact on consumption expenditure. This finding is consistent with the findings of Kudamatsu and Yamauchi (2018).

#### 4. Summary and conclusion

In today's global economy, international remittances are a critical financial resource for developing nations, and their flow is often influenced by macroeconomic factors

such as education levels, inflation, exchange rates, and unemployment. These private monetary transfers from migrants are vital, often serving as a social safety net during periods of economic hardship and contributing significantly to household welfare.

The major conclusion of this study is that remittance inflow and education level of households have a positive effect on household consumption expenditure, indicating that greater remittance inflows are associated with an increase in household spending. Moreover, the exchange rate and the number of migrant workers have a positive effect on household consumption. The consumer price index (inflation), remittance growth rate, and unemployment rate all have statistically insignificant effects on household consumption expenditure. The study concludes that remittance inflow and the education level of households are the most influential factors explaining the changes in household consumption in the context of Nepal.

ooo

## References

- Acharya, M., and G. Paudel, 2021. Effect of remittances on economic growth in Nepal. *The Lumbini Journal of Business and Economics* 9(1/2), 1-10.
- Ajefu, J. B., and J. O. Ogebe, 2019. The impact of remittances on household consumption and welfare in Nigeria. *African Development Review* 31(2), 255-267.
- Ajefu, J. B., 2021. The effect of remittance and education on household consumption in sub-Saharan Africa. *Review of Development Economics* 25(1), 210-230.
- Anyanwu, J. C., and E. E. Andrew, 2020. International remittances and poverty in Africa. *African Development Review* 32(3), 417-427.
- Azam, M., and S. H. Raza, 2020. Unemployment and remittances: Evidence from developing countries. *Journal of Development Studies* 56(2), 345-357.
- Azizi, S., 2020. The impact of remittance on household consumption, education and health: evidence from West Africa. *Journal of African Economies* 29(2), 143-166.
- Baral, S., and N. Shrestha, 2021. Youth unemployment and remittances in Nepal. *Asian Development Review* 38(2), 194-212.
- Bayangos, V. B., and C. K. Lubangco, 2024. Do remittances boost household spending? New evidence from migrants' household survey. *BSP Discussion Paper Series No. 2024-18*.
- Bonsu, C. O., and P. F. Muzindutsi, 2017. Macroeconomic determinants of household consumption expenditure in Ghana: A multivariate cointegration approach. *International Journal of Economics and Financial Issues* 7(4), 737-745.
- Dey, S., 2022. The effects of remittances on household consumption expenditure and educational expenditure in Selected South Asian Countries. *Journal of Economics, Management and Trade* 28(11), 27-42.
- Dutta, U. P., and B. Saikia, 2024. Remittances and economic growth: empirical analysis from a panel of selected Asian Nations. *Millennial Asia* 15(1), 5-23.
- Giuliano, P., and M. Ruiz-Arranz, 2018. Remittances, financial development, and growth. *Journal of Development Economics* 90(1), 144-152.

- Islam, R., and S. Mondal, 2023. Formal financial channels, remittances and financial development in Latin America. *Journal of Financial Economic Policy* 15(2), 225-242.
- Karki, D., R. K. Dahal, G. Bhattarai, B. Ghimire, and S. Bastola, 2024. The role of remittances in building economic resilience in Nepal: A Keynesian analysis. *Journal of Logistics, Informatics and Service Science* 11(7), 411-428.
- Kudamatsu, M., and F. Yamauchi, 2018. Education and remittance use in Africa. *Journal of African Economies* 27(2), 174-200.
- Lamsal, M. R., 2023. An analysis of remittance and private consumption in Nepal. *The Economic Journal of Nepal* 46(1), 151-173.
- Manasseh, C. O., F. C. Abada, J. E. Ogbuabor, J. U. Onwumere, C. E. Urama, and O. E. Okoro, 2018. The effects of interest and inflation rates on consumption expenditure: Application of consumer spending model. *International Journal of Economics and Financial Issues* 8(4), 32-38.
- Mohd Bakri, S., E. Hashim, M. Mahdinezhad, and N. Abdul Jalil, 2017. Understanding behavior of consumption expenditure of households. *International Business Education Journal* 10(1), 43-52.
- Nguyen, V. N., T. H. Le, and H. V. Vu, 2021. Remittances and household welfare in Vietnam. *Asia-Pacific Journal of Social Sciences* 13(4), 502-520.
- Ojeyinka, T. A., and C. O. Ibukun, 2024. Do remittances mitigate poverty? Evidence from selected countries in Africa, Asia and Latin America. *Economic Change and Restructuring* 57(1), 93-101.
- Olayungbo, D. O., and A. Quadri, 2019. Remittances, financial development and growth in sub-Saharan Africa. *Journal of African Business* 20(2), 234-255.
- Poudel, D., and B. Sitaula, 2021. Exchange rate, remittance, and household welfare in Nepal. *Journal of Development Economics* 49(1), 113-128.
- Rana, R. H., and S. R. Khatri, 2021. Consumer Price Index as a determinant of household consumption in Nepal. *Nepalese Economic Review* 38(3), 142-161.
- Sabates-Wheeler, R., and M. Waite, 2021. Multiple migrants and household welfare in Africa. *Development Studies Review* 30(4), 442-460.
- Sharma, S., and S. Thapa, 2020. Impact of remittances on household investment in education in Nepal. *World Development* 123(1), 104-116.
- Tamang, P., and S. Sharma, 2020. Patterns of remittance utilization in Nepal. *South Asian Review of Economic* 10(2), 95-110.
- Yameogo, N. D., 2018. Remittance, consumption and financial resilience in West Africa. *African Economic Research Consortium, Working Paper* 214.
- Yaseen, H., and A. Jordan, 2019. Remittance, inflation and household welfare: Evidence from Jordan. *International Migration* 57(3), 247-265.

# Risk-Based Supervision in Insurance



**Dajan Kumar Suyal**

## Foundational Concepts

### Understanding Insurance Supervision

At its core, Insurance is a promise. A promise made to the policyholders that when uncertainty turns into loss, the insurers will be there. A promise that you can pay a small sum today, and tomorrow, when you need it the most, the insurer will be ready. The entire promise rests on trust, not just on the insurer, but on the regulators to ensure that the promises are credible. Supervision serves as the mechanism through which this trust is preserved over and over again.

Insurance supervision refers to the oversight functions performed by a regulatory body to ensure that insurance companies are financially sound, well-governed, and treating their customers fairly. It is not a passive activity. Without credible and effective supervision, insurers may take on risks they cannot manage, engage in unhealthy competition among themselves, or engage in practices that harm policyholders. If supervisor fails to correct such behavior, it can do real harm to the industry. The harm includes but is not limited to unpaid claims, collapsed institutions, and most importantly a loss of public confidence which can slow insurance market for years.

## Compliance-Based Supervision

For most of the time, the common model of insurance oversight was compliance-based supervision. The logic was straightforward, regulators would write a set of detailed rules about minimum capital, permitted investments, required reserves, and reporting formats, etc. and then verify whether or not the insurers have followed them. An insurer that submitted its forms on time, held the prescribed level of capital, and kept its investments within approved categories was effectively considered a supervised company and by extension was low-risk insurer.

This approach is clear, consistent, and easier to administer. Supervisors know exactly what they are looking for, and insurers know exactly what is expected of them. The rules provide legal certainty and levels the playing field for all insurers. For early-stage insurance markets with limited regulatory capacity, compliance-based frameworks have served a useful purpose.

But this model does come with some weaknesses. Compliance-based supervision is inherently backward-looking. Meaning, it measures what has already happened, not what might be building beneath the surface. It is also inflexible. A company that meets every rule on paper can still be dangerously close to insolvency if the rules themselves do not capture the full range of risks it faces. Perhaps most critically, compliance frameworks tend to allocate supervisory attention uniformly. It applies the same level of scrutiny to a small, simple insurer as to a complex, systemically important one. This misallocation of limited supervisory resources is a fundamental flaw of compliance-based supervision.

A concrete example should bring the problem into focus. Imagine an insurer that consistently files its quarterly returns on time, maintains capital at precisely the regulatory minimum, and has never once been cited for a documentation deficiency. On paper, it looks compliant. But that its reinsurance arrangements are with a counterparty whose own financial position is deteriorating rapidly. Neither of these risks would necessarily appear in a standard compliance checklist. Insurance failures around the have often involved companies that were technically compliant with their regulatory obligations right up to the point of failure. The rules were followed but the risk was simply not where the rules were looking. Compliance based supervision also fails to fully deliver on the promise of supervision as insurance sector, especially privately owned firms operate at highly dynamic and competitive environment. They are always searching for competitive advantage and may attempt to exploit existing rules to gain such advantage. On the other hand, regulators are stuck behind as introducing new legislation is lengthy and bureaucratic process. The regulation tends to lag behind industry developments and will be stuck in a reactive position rather than proactive one.

## The Evolution to Risk-Based Supervision

### What is Risk-Based Supervision?

Risk-based supervision (RBS) is a supervisory approach that focuses regulatory attention on the risks that insurers face rather than primarily on whether prescribed rules are being followed. It represents a conceptual shift from asking "Has the company done what the rules require?" to asking "Is this company well-positioned to meet its obligations, now and in the future?"

Under RBS, not all insurers receive the same level of supervisory attention. A large, complex life insurer with high investment risk and a sophisticated product range demands far more intensive oversight than a small insurer writing straightforward insurance products. Resources follow risk. And more importantly, the supervisor's role evolves from document checker to genuine risk overseer.

RBS does not mean abandoning rules. Minimum capital requirements, reporting obligations, and licensing standards still forms the basis of insurance regulation. What RBS does is supplement those rule-based floors with a continuous, forward-looking assessment of risk that goes far deeper than any checklist can reach.

### The Core Principles of RBS

Globally, RBS frameworks tend to cluster around five core principles that are worth understanding in depth. The Risk Based Supervision Framework, 2080 by Nepal Insurance Authority is consistent with these five principles.

The first is judgement-based supervision. Unlike compliance-based approach where compliance is objective, RBS requires supervisors to form views about risk that are inherently subjective. How severe is a particular insurer's pricing risk? Is its reinsurance adequate? Even asking such question requires trained and experienced supervisors with enough knowledge in major areas of insurance to paint a holistic picture. This is more difficult task for regulators and is often the biggest challenge in emerging market.

The second principle is forward-looking assessment. RBS is inherently prospective. Rather than simply looking at past performance, it asks questions like where the insurer is heading, what risks are building, and so on. Most importantly, it asks whether the company's current trajectory is sustainable. This forward orientation demands tools like stress testing, scenario analysis, and dynamic financial modelling that many regulators in developing markets are still building.

Third, RBS demands a focus on key risks, concentrating supervisory energy where the potential for harm is greatest. This sounds obvious but runs against the institutional instinct of many regulatory bodies, which default to treating all compliance

requirements as equally important. Under RBS, a supervisor may consciously decide to spend less time verifying routine reporting and more time on the investment portfolio of a company showing early signs of unsustainability. This kind of prioritization requires both analytical capability and institutional confidence.

The fourth principle is whole institution assessment. This means that supervision should not focus on individual components of an insurer in isolation. The supervision should consist of an overall picture of the organization as a complete and interconnected entity. By taking a holistic view, supervisors can better understand how risks build-up across the organization and how different functions interact.

Finally, principle of proportionality which ensures that supervision is calibrated to the size, complexity, and risk profile of each institution. A rural micro insurer serving low-income households should not face the same compliance burden as a multinational composite insurer. Proportionality ensures that the intensity of supervision matches the intensity of concern.

## **The Nepal Insurance Authority (NIA) RBS Framework**

### **Overview of the NIA Framework**

The NIA framework covers all classes of insurers operating in Nepal, including life insurers, non-life insurers, and reinsurers. Its core purpose is to enable the Authority to assess risk in a structured, consistent, and forward-looking manner, and to deploy supervisory resources in proportion to the risk profile of each insurer. The framework draws on established international models while making deliberate adaptations for the Nepali market.

### **The Risk Assessment Framework (Step by Step)**

The NIA's risk assessment process unfolds through a structured sequence of analytical steps that together produce a composite picture of each insurer's risk profile.

The process begins with categorising insurers by impact on the insurance market. In simpler words, it is the extent of the harm that could result from an insurer's failure or misconduct. The NIA classifies impact rating into four categories: Very Significant, Significant, Moderate, and Minimal. This classification is based on factors such as the insurer's size, its share of the market, the nature of its policyholders, and the degree to which it could be substituted if it ceased operating. Impact categorization is foundational as it determines the intensity and frequency of supervisory engagement before a single risk assessment has been conducted.

Based on the impact assessment, an insurer is chosen for RBS. The second step involves identifying the significant activities of the insurer based on the business lines,

functions, and operations that are most material to its risk profile. This step ensures that the subsequent risk assessment is focused where it matters most, rather than spread thinly across every aspect of the business.

Steps three and four move into the heart of the assessment: evaluating inherent risks and then examining the quality of governance and internal controls. Inherent risks represent the gross exposure of the insurer before the mitigating effects of management action are considered. Governance and controls which encompasses board oversight, risk management frameworks, internal audit, and compliance functions. Along with these, the financial resources in the form of capital, liquidity and earnings are considered to paint the overall picture of the company. Then the regulator determines how effectively those inherent risks are being managed. The interaction between the two is what produces the net risk rating.

From the net risk assessment, the NIA derives a composite risk profile for each insurer and assigns a priority rating on a scale from one to five which determines the supervisory response. Lower-rated insurers receive routine monitoring while higher-rated ones face intensified engagement, mandatory remediation, or, in extreme cases, formal intervention including liquidation proceedings.

## **The Shift from Compliance to Risk**

### **What Changes for the Regulator**

Implementing RBS requires a regulator to do a lot more than adopt a new framework document. It demands a genuine transformation in how supervision is conceived, organised, and practiced. The skills required of supervisors shift dramatically and they would require a broad area of expertise. A compliance inspector only needed primarily to know the rules and verify documents, an RBS supervisor must understand financial analysis, actuarial concepts, investment risk, governance principles, and conduct dynamics. They need to understand insurance company as a whole and should be able to judge which area can lead to significant risk in the future.

Rather than scheduled annual or biennial inspections, RBS calls for continuous off-site monitoring supplemented by targeted on-site engagements triggered by risk signals. Supervisors must develop the capacity to identify emerging concerns before they become crises. This means building early warning systems, analysing financial returns for anomalies, and maintaining enough institutional knowledge about each insurer to recognize when something has changed. This is a fundamentally different kind of regulatory work which requires broader area of expertise.

## What Changes for the Insurer

From the insurer's perspective, RBS changes the nature of the obligation. Compliance supervision creates a relatively contained set of requirements namely produce the documents, hold the capital, file on time. Risk-based supervision asks something more demanding for example, demonstrate that your institution is genuinely well-managed, that your board understands and actively oversees your risk profile, and that your management team can articulate how they identify, measure, and respond to the risks you face.

The Three Lines of Defense model becomes central to how insurers organise and demonstrate their governance. In the Three Lines of Defense Model, the first line (business functions) owns risk, the second line (risk management and compliance) provides oversight, and the third line (internal audit) provides independent assurance. Under RBS, the supervisor will assess whether these three lines function effectively in practice or just exist in paper. A compliance function that rubber-stamps management decisions, or an internal audit team that lacks access to sensitive data, provides no meaningful defense at all.

The responsibility of the Board increases in this environment. RBS places the ultimate accountability for risk management squarely on the board, not the regulator. Directors must be genuinely engaged with their institution's risk profile and must challenge management assumptions. This makes management more accountable to the board and promotes active board oversight to the company's operations.

## The Role of Judgement and Proportionality

The most important and most challenging aspect of RBS is the consistent exercise of supervisory judgement. Every assessment involves a degree of subjectivity. Questions like how serious is this particular risk? Is this governance arrangement adequate for an insurer of this size and complexity? are asked on each assessment. Supervisors who exercise judgement inconsistently i.e. rating similar risks differently depending on the supervisor involved will undermine both the credibility of the framework and the fairness of its application.

Managing this challenge requires investment in structured assessment methodologies, peer review processes, and robust training programs. It also requires institutional leadership that supports supervisors in making difficult judgements and backs those judgements when they are challenged.

Proportionality, meanwhile, requires the discipline to resist the regulatory instinct to treat all insurers the same. It is easier and safer from a perceived liability perspective for a supervisor to apply every requirement uniformly. Proportionality asks supervisors

to actively differentiate, to acknowledge that a microinsurer serving rural households and a large composite insurer writing infrastructure risk are fundamentally different institutions that require fundamentally different supervisory approaches. Getting this right is both an analytical and a cultural challenge.

## **Implementing RBS in Emerging Markets**

### **The Unique Challenges of Emerging Markets**

The theoretical case for RBS is compelling. The practical challenges of implementation in emerging markets are considerable, and it would be dishonest to minimise them.

The most persistent constraint is capacity. Risk-based supervision requires supervisors with skills in actuarial science, financial analysis, investment risk management, corporate governance assessment, and increasingly, climate and cyber risk. These are specialised areas of expertise that take years to develop, and they are the skills that are in shortest supply in emerging market regulatory bodies. A supervisory authority that can field a team of experienced actuaries, investment analysts, and governance specialists is well-positioned for RBS. A regulator that is managing a complex regulatory transition with a small and generalist staff faces significantly greater difficulty.

Industry readiness is another significant variable. RBS is not something the regulator does to insurers. It requires the active cooperation of the insurers. Insurers must be able to provide the data that risk-based assessments require, must have governance structures capable of engaging substantively with supervisors, and must develop a genuine risk management culture rather than a compliance mentality. In markets where many insurers are small, lightly staffed, and accustomed to minimal regulatory engagement, building this readiness takes time and deliberate effort.

### **Data Gaps and System Limitations**

Data quality is perhaps the most immediate practical obstacle. RBS depends on reliable, timely, and consistent data from insurers. In many emerging markets, the data infrastructure simply does not yet support this requirement. Many insurers maintain policy records in multiple systems that do not communicate with each other. Rider data may be stored separately from core policy records. Claims information may be incomplete, inconsistently categorised, or delayed in submission. Naming conventions may vary between departments, making aggregation unreliable.

These are not trivial problems. An insurer that cannot accurately tell a supervisor how many policies it has in force, what its current claims development looks like, or what its investment portfolio is worth makes effective risk assessment practically

impossible. And yet the reality is that many insurers in emerging markets operate with precisely these limitations.

The appropriate response is not to wait until data quality is perfect before proceeding. Until regulators start taking actions, the status quo will not change. Rather, regulators can begin by establishing clear data standards and reporting requirements, engaging with insurers to improve the quality and consistency of submissions, and developing analytical approaches that work with imperfect data while progressively improving it over time.

### **Building Supervisory Capacity**

Building the supervisory capacity needed for effective RBS is a medium-to-long-term project. While perfecting it can take decades, there are strategies that can accelerate the journey. Phased implementation i.e. introducing RBS for the largest and most complex insurers first, then progressively extending it to smaller entities allows supervisory teams to develop skills and refine methodologies in a context where the stakes are highest and the learning is most intense.

Technical assistance from more advanced regulatory bodies and international organisations can provide both expertise and frameworks that would take years to develop independently. The IAIS, regional supervisory associations, and similar organizations have all played important roles in supporting RBS transitions in emerging markets. Peer learning arrangements where supervisors from one jurisdiction shadow their counterparts in another can be particularly valuable in building practical competence.

Investment in actuarial capacity deserves special mention. Actuaries are at the heart of insurance risk assessment, and a regulatory body without actuarial expertise is fundamentally limited in its ability to evaluate reserving adequacy, pricing risk, or the appropriateness of an insurer's capital position. Where it is not yet possible to hire qualified actuaries directly, engaging consulting actuaries on specific review assignments can bridge the gap while longer-term capacity is built.

### **Challenges for Emerging Markets**

Regulatory history offers a familiar pattern when major supervisory reforms are introduced: an initial burst of enthusiasm, followed by the sobering discovery that implementation is harder than the framework document suggested, followed by a realistic recalibration. Several pitfalls tend to appear with particular regularity in RBS transitions.

Attempting to switch from Compliance based supervision to RBS overnight would be incredibly challenging. RBS frameworks are comprehensive by design, but

comprehensive implementation on day one is rarely achievable. Regulators that try to deploy every element of the framework at once i.e. impact categorisation, risk assessment, governance evaluation, priority rating and supervisory action planning can find themselves overwhelmed, producing assessments that are technically complete but analytically shallow. A phased approach, focused first on high-impact insurers and the most material risks, is almost always more effective.

Neglecting communication with the industry is another common mistake. If insurers do not understand what the new supervisory approach requires of them, then the transition will generate confusion, resistance, and ultimately lower quality assessments. Regulators should have early and ongoing engagement with the industry for effective RBS implementation. Important thing to note as a regulator is the communication not just with select few insurers but with the overall industry. During early implementation, large numbers of issues from both insurers and regulator's perspective will be found. It is very important that these issues along with potential solutions is regularly communicated with the insurers.

Another common clash between RBS and compliance-based supervision is that the latter is structured in a way that a small department can focus on particular issue and there are numerous such departments that can focus on small piece of the pie. On the other hand, RBS focuses on the entire company which clashes with the normal working practices of regulatory body. RBS requires immense coordination between departments of the regulators which will increase the workload of the regulators. This increased workload, along with limited and distributed responsibility can lead to sub-par reports and shallow supervision.

## **Conclusion and Key Takeaways**

### **Summary of Main Points**

The journey from compliance-based to risk-based supervision represents one of the most significant shifts in insurance regulatory practice over the past two decades. Compliance based supervision was concerned with one thing: whether rules had been followed or not. RBS asks a more demanding question. Is the insurer genuinely safe? Is the insurer accounting for all the possible risks, both current and future? Does the business culture genuinely support sound risk management, or does it merely give the appearance of doing so?

Also, the old framework did not make allowance for scale or complexity and promoted uniformity. A small micro insurer and a large life insurer were measured against the same standard. RBS directs its attention based on where real risk exists rather than applying a uniform response across the board.

The most important difference is that compliance-based supervision was periodic and retrospective. It examined what had already occurred. RBS maintains a continuous presence oriented towards what is emerging. It is fundamentally different way of thinking about oversight.

Progress in insurance supervision rarely follows a straight line. The challenges of implementation in emerging markets are real. Data gaps, capacity constraints, industry readiness, and institutional culture all present genuine obstacles. Frameworks get adopted, then reality hits. They get tested, broken a little fixed, and adapted. What matters is not the perfection of the framework at inception but the seriousness and commitment to making it work over time. The move to risk-based supervision is, at its heart, a move toward greater honesty about what regulation is actually trying to achieve: not the filling of forms, but the protection of people.

ooo

# Data to Decisions: Essence of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence in Nepalese General Insurance Industry

**Keywords:** *Big Data, ML, AI, Claims, Underwriting, Risk*

## Background

Etymologically, Big Data refers to massive, complex, and rapidly growing datasets that traditional data processing software cannot manage, and comprises of 3 V's, i.e., high volume, velocity, and variety. Furthermore, Machine Learning is the subset of Artificial Intelligence (AI) that uses algorithms to identify patterns in big data for forecasting and decision-making without being explicitly programmed for every scenario, whereas AI is a broader concept of machines acting intelligently, utilizing ML to improve, optimize and automate tasks.

The integration of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence can be best understood as a hierarchical and interdependent system in which each component builds upon the other. Big Data serves as the foundational layer by providing large volumes of structured and unstructured data. Machine Learning operates on this data to identify patterns and generate predictive insights, while Artificial Intelligence utilizes



**Khushbu Regmi**

Actuarial Student (IFOA),  
Shikhar Insurance Co. Ltd.

these insights to automate and optimize decision-making processes. Without Big Data, Machine Learning lacks sufficient input to generate meaningful results, and without Machine Learning, Artificial Intelligence cannot function effectively. Therefore, the true value lies not in these technologies individually, but in their combined and coordinated application within the insurance ecosystem.

### **Transition from Traditional to Data-Driven Insurance**

The Nepalese general insurance industry has historically relied on traditional actuarial techniques that are largely deterministic and based on aggregated historical data. However, the integration of Big Data and Machine Learning will gradually transform this approach into a more predictive and dynamic system. Instead of relying solely on past averages, insurers can now analyze granular, real-time data to forecast future risks more accurately. **This shift will act as an enhancement, rather than elimination of actuarial science**, which incorporates advanced analytics, thereby improving the precision and responsiveness of insurance operations.

### **Transformation of Underwriting Practices**

Underwriting, which is central to insurance operations, is undergoing a significant transformation with the adoption of these technologies. Machine Learning models can analyze large datasets to estimate the probability of claims and classify policyholders based on risk profiles. Artificial Intelligence further enables automated underwriting systems that can process applications in real time with minimal human intervention. In the Nepalese context, this reduces reliance on manual processes, minimizes human error, and accelerates policy issuance, making the system more efficient and scalable.

### **Claims Management as a Key Impact Area**

Claims management represents one of the most visible and impactful areas of technological integration in the insurance industry. Artificial Intelligence can automate the claims process by analyzing documents, images, and historical claim patterns, thereby significantly reducing processing time from say, 10 to 15 minutes required for each file settlement to 5 minutes. Machine Learning algorithms can also detect anomalies and flag potentially fraudulent claims, which is particularly important in maintaining financial stability. In Nepal, where trust in insurance systems is still developing, faster and more transparent claim settlements can play a crucial role in improving customer confidence and industry credibility.

### **Operational Efficiency and Risk-Based Segmentation within Tariff Constraints**

In the Nepalese general insurance industry, where many products are governed by tariff-based pricing structures, the scope for direct price differentiation is limited. However, the integration of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence

still enables significant improvements in operational efficiency and risk-based segmentation. Insurers can use these technologies to classify policyholders into refined risk categories, optimize resource allocation, and enhance portfolio management without altering regulated premium rates. Additionally, process optimization through automation reduces administrative costs and improves turnaround times, thereby strengthening overall operational performance even within tariff constraints.

### **Enhancing Financial Inclusion**

One of the most significant implications of integrating these technologies in Nepal is the potential to improve financial inclusion. A large portion of the population remains uninsured, particularly in rural areas. Digital platforms powered by Artificial Intelligence, such as chatbots and automated advisory systems, can extend insurance services to underserved populations. Additionally, the reduced operational costs associated with automation make it feasible to offer microinsurance products, thereby increasing accessibility and affordability.

### **Role of the InsurTech Ecosystem**

The emergence of InsurTech initiatives in Nepal is playing a crucial role in facilitating the adoption of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence. These organizations act as intermediaries that bridge the gap between traditional insurance companies and modern technological solutions. By fostering innovation, collaboration, and digital transformation, the InsurTech ecosystem is accelerating the integration of advanced technologies into the insurance sector and enabling companies to modernize their operations.

### **Data as a Strategic Asset**

In the evolving insurance landscape, data is no longer merely a byproduct of business operations but a critical strategic asset. Insurance companies are increasingly leveraging both internal data, such as policyholder records and claims history, and external data, including environmental, social, and behavioral information. This shift signifies a transformation in which insurers are becoming data-driven organizations where competitive advantage is determined not only by financial resources but also by the ability to collect, process, and analyze data effectively.

### **BUILDING ON FURTHER APPLICATIONS IN THE CONTEXT OF NEPAL**

While the conceptual relevance of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence is well established, their true value in the Nepalese general insurance industry lies in context-specific applications. Given Nepal's unique socio-economic structure, geographical diversity, and regulatory constraints, the adoption of these technologies must be tailored rather than directly imported from developed markets.

## 1. Risk Assessment Using Alternative and Non-Traditional Data

Traditional underwriting in Nepal relies heavily on proposal forms, limited historical claims data, and manual inspection reports. However, this approach often fails to capture real-time and location-specific risk exposure, particularly in a country prone to natural disasters such as floods, landslides, and earthquakes.

Big Data enables insurers to incorporate alternative data sources, such as:

- Satellite imagery for flood and landslide risk mapping
- Weather data (rainfall intensity, temperature patterns)
- Geographic Information Systems (GIS)
- Mobile usage patterns and digital footprints

For example, in agricultural insurance (a critical segment in Nepal), insurers can use satellite-based vegetation indices (e.g., NDVI) to monitor crop health. Instead of relying solely on field surveys, Machine Learning models can predict crop yield loss based on deviations in vegetation patterns. This reduces dependency on manual verification and minimizes moral hazard.

Similarly, for motor insurance, telematics data (even in a basic form, such as GPS-enabled tracking) can be used to assess driving behavior, speeding patterns, braking intensity, and route risk. Although telematics penetration is currently low in Nepal, even partial adoption (e.g., fleet insurance) can significantly improve underwriting accuracy.

## 2. Fraud Detection: A High-Impact Use Case in Nepal

Insurance fraud remains an underreported but materially significant issue in Nepal. Common fraud scenarios include:

- Inflated claims (overstating damages)
- Duplicate claims across insurers
- Misrepresentation at policy inception
- Collusion between surveyors and policyholders

Machine Learning models, particularly anomaly detection algorithms, can identify patterns that deviate from normal behavior. For instance:

- Claims filed shortly after policy issuance
- Repeated claims from the same geographic cluster
- Unusual claim amounts relative to policy coverage

A practical example in the Nepalese context:

If multiple policyholders from the same locality report similar crop damage within a very short timeframe, ML models can flag this cluster for further investigation. This does not imply fraud outright but introduces risk-based prioritization, which is far more efficient than random audits.

Natural Language Processing (NLP), a subset of AI, can also be applied to analyze claim descriptions and surveyor reports, identifying inconsistencies or suspicious language patterns.

### 3. Claims Automation with Computer Vision

Claims processing in Nepal is still largely manual, involving physical documents, photographs, and surveyor assessments. Artificial Intelligence, specifically computer vision, can transform this process.

For motor insurance:

- Policyholders can upload images of damaged vehicles via mobile apps
- AI models can assess damage severity
- Estimated repair costs can be generated instantly

This reduces claim settlement time from days (or weeks) to potentially near real-time processing for low-severity claims.

In property insurance:

- AI can analyze images of damaged buildings after events like earthquakes or floods
- Damage classification models can categorize loss severity (minor, moderate, total loss)

Given Nepal's terrain and accessibility challenges, reducing the need for physical inspection is a major operational advantage.

### 4. Predictive Analytics for Portfolio Management

Beyond individual underwriting and claims, Machine Learning can enhance portfolio-level decision-making.

Insurers can build predictive models to:

- Estimate expected loss ratios by segment
- Forecast claim frequency and severity trends
- Identify underperforming product lines

For example:

An insurer may observe that motor insurance policies issued in urban areas like Kathmandu show increasing claim frequency due to traffic congestion. ML models can quantify this trend and support decisions such as:

- Tightening underwriting guidelines
- Adjusting deductibles (within tariff constraints)
- Revising reinsurance strategies

This shifts the industry from reactive reporting to proactive risk management.

## 5. Customer Segmentation and Behavioral Analytics

Even within tariff-based pricing systems, insurers can use Big Data to improve customer segmentation and engagement strategies.

Using clustering algorithms (e.g., K-means, hierarchical clustering), policyholders can be grouped based on:

- Claim behavior
- Policy renewal patterns
- Product usage
- Demographic and geographic characteristics

This enables:

- Targeted marketing campaigns
- Cross-selling (e.g., bundling motor + health + property insurance)
- Retention strategies for high-value customers

For instance:

Customers with consistent renewal behavior and low claims history can be identified as low-risk, high-value segments, and insurers can prioritize service quality improvements for these groups.

## 6. Microinsurance and Financial Inclusion Through AI

A significant portion of Nepal's population remains uninsured due to:

- Low income levels
- Limited awareness

- Accessibility barriers

AI-powered platforms can address these issues through:

- Chatbots in local languages (Nepali and regional dialects)
- Automated policy recommendations based on user input
- Simplified onboarding processes using mobile devices

For example:

A farmer in a rural district can interact with a chatbot to understand crop insurance products, receive premium estimates, and purchase a policy, all without visiting a physical branch.

Machine Learning models can also help design microinsurance products by analyzing:

- Income variability
- Seasonal risks
- Regional exposure patterns

This makes insurance more contextual, affordable, and scalable.

## 7. Dynamic Risk Monitoring and Early Warning Systems

One of the most transformative applications of Big Data is real-time risk monitoring.

In Nepal, where natural disasters are frequent, insurers can integrate:

- Real-time weather data
- River flow levels
- Seismic activity data

Machine Learning models can then generate early warning signals, enabling insurers to:

- Alert policyholders in high-risk zones
- Pre-position claims response teams
- Estimate potential aggregate losses in advance

For example:

If heavy rainfall is detected in flood-prone regions, insurers can proactively notify insured clients and prepare for claim surges. This shifts insurance from a purely reactive model to a preventive and responsive system.

## 8. Reinsurance Optimization Using Advanced Analytics

Reinsurance is critical for Nepalese insurers due to exposure to catastrophic risks. However, reinsurance decisions are often based on simplified assumptions.

With Big Data and ML:

- Catastrophe models can be refined using local data
- Loss distributions can be simulated more accurately
- Optimal retention levels can be determined

For instance:

Instead of relying solely on historical averages, insurers can simulate thousands of scenarios using stochastic models enhanced by ML, improving:

- Treaty structuring
- Capital allocation
- Risk transfer efficiency

## 9. Operational Process Automation (RPA + AI Integration)

Robotic Process Automation (RPA), when combined with AI, can automate repetitive back-office tasks such as:

- Data entry
- Policy issuance
- Document verification

In Nepal, where many insurers still operate on semi-digital systems, this integration can significantly reduce:

- Processing errors
- Operational costs
- Turnaround times

For example:

AI can extract data from scanned proposal forms using Optical Character Recognition (OCR), while RPA systems input this data into core insurance systems automatically.

## 10. Building a Data Ecosystem in Nepal

For these applications to be effective, Nepalese insurers must move toward a data ecosystem approach, which includes:

- Centralized data warehouses
- Data standardization across insurers
- Collaboration with external data providers (e.g., meteorological departments, telecom companies)

Currently, data fragmentation is a major barrier. Without integration, even the most advanced ML models will produce limited value.

A potential industry-level initiative could involve:

- Shared fraud databases
- Industry-wide claims repositories
- Regulatory-supported data exchange frameworks

Implementation Roadmap for Nepalese Insurers

To move from theory to practice, a phased approach is essential:

### Phase 1: Foundation Building

- Digitization of records
- Data cleaning and standardization
- Basic analytics adoption

### Phase 2: Targeted Use Cases

- Fraud detection models
- Claims automation pilots
- Customer segmentation

### Phase 3: Advanced Integration

- Predictive underwriting
- Real-time risk monitoring
- AI-driven decision systems

#### Phase 4: Ecosystem Expansion

- InsurTech partnerships
- Data-sharing frameworks
- Embedded insurance models

#### Challenges in the Nepalese Context

Despite the significant potential benefits, the integration of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence in Nepal's general insurance industry faces several context-specific challenges. One of the primary constraints is the limited availability of high-quality and standardized data, as many insurers still rely on fragmented and partially digitized records. The tariff-based regulatory environment, while ensuring pricing uniformity, can reduce incentives for innovation in data-driven pricing models. Additionally, there is a shortage of skilled professionals with expertise in data science, actuarial analytics, and artificial intelligence, which limits the effective implementation of advanced technologies. Regulatory frameworks related to data governance and privacy are still evolving, creating uncertainty in data utilization. Furthermore, legacy systems, organizational inertia, and resistance to technological change continue to slow the pace of digital transformation within the industry.

#### Ethical and Risk Considerations

The use of Artificial Intelligence in insurance also raises important ethical considerations. Algorithms may inadvertently introduce bias, leading to unfair discrimination against certain groups of policyholders. Therefore, it is essential to ensure transparency and fairness in AI-driven decision-making processes. The adoption of explainable AI models can help address these concerns by making the reasoning behind decisions more understandable and accountable.

#### Recommendations for Effective Integration

To fully realize the benefits of integrating Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence, a strategic and coordinated approach is required within the Nepalese general insurance industry. First, insurers should prioritize data infrastructure development by investing in data standardization, digitization, and centralized data management systems. Second, there is a need to build human capital through training programs in data analytics, actuarial modeling, and artificial intelligence. Third, regulatory bodies should establish clear guidelines on data governance, privacy, and the ethical use of AI, while also encouraging innovation within the tariff framework. Fourth, insurers should adopt a phased implementation strategy, starting with high-impact areas such as claims automation and fraud detection before expanding into

more complex applications. Finally, collaboration between insurers, technology firms, and InsurTech initiatives should be strengthened to accelerate knowledge transfer and technological adoption.

### **Future Outlook**

Looking ahead, the integration of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence is expected to reshape the Nepalese general insurance industry in a gradual but significant manner. In the short term, improvements in underwriting and claims processing are likely to dominate. Over the medium to long term, the industry may move toward fully personalized insurance products, real-time risk monitoring, and embedded insurance services integrated within digital platforms. However, given the existing structural constraints, this transformation is expected to be evolutionary rather than disruptive.

### **Conclusion**

In a nutshell, the integration of Big Data, Machine Learning, and Artificial Intelligence represents a fundamental shift in the way the Nepalese general insurance industry operates. These technologies collectively enable more accurate risk assessment, efficient operations, and enhanced customer experiences. While challenges related to data, skills, and regulation remain, the long-term benefits far outweigh the limitations. The essence of integrating these three technological giants lies in their ability to transform insurance from a reactive and standardized system into a proactive, intelligent, and customer-centric ecosystem.

ooo

# Leveraging Technology for Prompt Claim Settlement in Nepal



**Pratigya Bhatt**

Senior Assistant,  
Rastriya Banijya Bank Ltd.

## Introduction

Insurance has always remained a critical component of financial security. It plays a key role in the mitigation of risks that are associated with unforeseen events. The effectiveness of insurance is indirectly linked to the efficiency of its claim settlement process. Through a swift and transparent claim settlement process, there will be built-in trust, which enhances customer satisfaction, thereby strengthening the overall insurance industry. In the context of Nepal, even though there is a growing market potential in the insurance market, it's claim settlement remains a major challenge. It has often been characterized by delays, complexities, and a lack of adequate level of transparency (Nepal Insurance Authority, 2023). In the country where rugged terrain has been isolating vast rural populations, the digital infrastructure remains for the rapid expansion of the integration of technology. It seeks ways for prompt claim settlement, which presents a transformative opportunity. Even Eling and Lehmann (2018) highlight that insurance service delivery holds issues like bureaucratic delays, errors in manual documentation, a lack of transparency, and geographic inaccessibility.

With the emergence of new digital technologies, insurers in developed markets have presented ways showing how powered damage assessment tools can process motor or property claims within minutes of an incident. While block chain based smart contracts can automate policy verification and trigger payments without human intermediaries, insurers also seek mobile based claim notification system with effectiveness in agricultural insurance programs like that of India and Kenya, where real-time data collection gets dramatically reduced. These types of global precedents carry out important lessons for Nepal too. The article intends to look into claim settlement in Nepal, identifying the basic problems. It also intends to investigate about how leveraging technology would bring revolution to the process, leading to prompt and efficient claim-based resolution. It will then after assure benefits, challenges, and conclude with recommendations for successful technological integration in the whole process.

### **Current Practices of Claim Settlement**

The insurance industry, apart from re-insurance companies, is classified into three major segments - life insurance, non-life (general) insurance, and micro insurance. Despite having institutional diversity, the claim settlement process in all three types of categorized segments is pretty similar. The claim process is largely characterized by paper-intensive, conventional, and manually driven procedures that have remained fundamentally unchanged for decades. This is systemic inertia, and it does not simply undermine operational efficiency, but it also poses serious barriers to satisfaction of policy holder. Basically, among rural and semi-urban populations who stay geographically distant from insurance company offices and service centers face the major challenge (Rejda and McNamara, 2017) in claim process.

The claim settlement process in Nepal commences through the intimation of the claim borne by the policyholder or the beneficiary. Their initial notification in most of the cases is submitted physically - either through a written application which is delivered directly to the insurer's branch office or through an insurance agent who acts as an intermediary. It supports documentation that would be required at this very stage, depending on the nature of the insurance product. For life insurance-based claims, documents like the original policy bond, post mortem report, death certificate, hospital discharge summary, and nominee identification proofs are required. In health insurance claim medical reports, hospital bills, diagnostic test results, and physician's certificates form the core documentary requirements.

Motor insurance claim requires First Information Report (FIR) or police report, driving license, vehicle registration certificate (bluebook) with a detailed damage assessment report. Property insurance related claims demand fire-based brigade

reports, their ownership documents, and photographic evidence of the loss. The sheer volume and variety of documents required, combined with lower financial literacy among many policyholders frequently lead to incomplete submission, repeated follow-ups, and avoidable processing delays (Churchill, 2006).

Upon the initial intimation and document-based submission, the insurance company's claim department seeks a structured verification process. This phase, hereby, involves three major set of activities: validation of authenticity and active status of insurance policy at the time of event loss, confirmation of insured event which occurred, and confirming that it falls within the scope of policy's coverage. The quantum of financial loss sustained by policy holder also comes along (Eling and Lehmann, 2018). So, in practice, this verification is conducted through a combination of internal document review and external field investigation. So, for property and motor insurance claims, physical site inspection is carried out compulsorily. Surveyors are employed more on a contractual basis, and they are dispatched to the site of the incident for conducting on ground damage assessments preparing detailed survey reports. They all play an important role in quantifying the extent of damage, and they are expected to produce reports that are both technically accurate and legally defensible. In the geographical complexity of Nepal's terrain and through a limited number of qualified surveyors who are in remote districts, scheduling and completing those inspections can take days or can also take weeks.

The verification process involves assessment of the validity of the policy, verification of the occurrence of the insured event, and evaluation of the extent of loss. Physical site inspection acts as a common approach, particularly in property and motor insurance claims. This requires surveyors to visit the location of the incident and work on the preparation of damage assessment reports. These reports, along with other submitted documentation, get reviewed through claims and managers who ultimately determine the claim amount based on policy terms and conditions. This process hereby involves layers of approval, basically for larger claims that would lead to significant delays. Payment is still made through cheque or bank transfer, adding further time to the whole cycle.

### **Problems in Current Practices**

In the current settlement process, there is a riddled set of inefficiencies that stems from over reliance on manual and paper-based processes, causing unnecessary delays and documentation errors. Geographic barriers would also appear a serious challenge, as physical site inspections and document submission are practically difficult in Nepal's remote hill and mountain-based region. Rampant information asymmetry between insurers and policyholders, weak fraud detection mechanism, all create systemic

shortcomings that erode policyholders' trust thereby discouraging insurance uptake and undermining the sector. There certainly lies several problems creating hindrances in efficiency and eroding customer trust.

- i. **Manual Processes and Paperwork:** There is a heavy reliance on manual processes and physical documentation to date. This acts as a major barrier. Handling, storing, and retrieving paper-based documents is actually time consuming and is prone to errors or loss. The manual handling process significantly increases processing time and administrative costs (Sharma, 2021).
- ii. **Lack of Transparency:** The claim settlement process is open. This acts as a major concern for policy holders. There is again a lack of real-time updates on claim status, with unclear reasons for delays as well. Limited understanding of assessment criteria hereby contributes to creating frustration and distrust. This again breeds suspicion of unfair practices leading to disputes.
- iii. **Settlement Delays:** Delays in claim settlement are one of the most troublesome issues with multiple approval layers and manual verification, along with logistical challenges like conducting site inspections. It creates significant delays often exceeding the timelines as prescribed by NIA. This form of delay acts as a severe financial consequence for policyholders especially in case of medical emergencies or property damage.
- iv. **Fraudulent Claims:** Because of the manual nature of claim-based verification, the system seeks vulnerable ways to detect fraudulent activities. The lack of robust verification mechanisms and insufficient data analysis capabilities makes it difficult to detect and prevent fraudulent activities with incremental financial losses for insurance companies. (Paudel and Thapa, 2020).
- v. **Limitation in accessibility:** The claim settlement process is limited in remote areas of Nepal. There also lies geographical challenges with lack of infrastructure, making it complex for policyholders in the areas for submitting claims and receiving timely assistance.
- vi. **Inadequate skillset:** Because of the shortage of skilled claims surveyors and insurance professionals having expertise in modern claim handling techniques, the problem is further compounded. With insufficient training and development opportunities, the limitation in the capacity of insurance companies for effectively managing and processing claims makes it further simplified.

## Leveraging Technology for Improvement

Technology intends to serve more as a powerful catalyst in the transformation of Nepal's claim process. This significantly compresses settlement timelines. In the age of AI where machine learning algorithms would allow faster enabling access with more accuracy of damage assessment, fraud detection, and claim adjudication would look into ways for analysis of large volumes of structured and unstructured data that lies far beyond human capacity. Blockchain technology works to establish tamper proof and decentralized records of policy-based documents and claim transactions, with the elimination of document forgery, ensuring transparent and real time visibility into the claim process for all stakeholders. Mobile-based claim notification platforms and geographic information systems can also effectively overcome Nepal's geographic barriers. After all, technology offers a powerful toolkit for addressing the challenges related to claim and settlement in Nepal. Implementation of an appropriate technological solution can significantly streamline the process as well.

- i. Digital Claim Intimation and Submission: Through strong mobile application and web-based portals, policyholders can submit claim and seek intimation for supporting documents in a digital manner. It works to eliminate the need for physical paperwork as well. There should be an Optical Character Recognition (OCR) based technology that would automate data extraction from scanned documents and work to reduce manual data entry without any type of errors (Khanal, 2022)
- ii. Automating Workflow: With strong implementation of workflow-based automation, the whole system can streamline the claim settlement process. It works to automate repetitive tasks and also intends to route the claims to an appropriate set of personnel, triggering automated notifications. It further works to reduce manual intervention and intends to minimize delays, ensuring consistent adherence to established procedures. Robotic Process Automation (RPA) can be used for tasks like data validation and policy verification here.
- iii. Artificial Intelligence and Machine Learning: Through the use of AI and ML, there can be a revolutionary step in fraud detection along with risk assessment. ML algorithms can work to analyze claim data for the identification of patterns indicative of fraudulent activity. It also works to flag suspicious claims for further investigation. There can be AI powered Chatbot's providing instant support to policyholders who will be answering frequently asked questions, guiding them through the whole claim-based process.

- iv. Remote Sensing: For agricultural or property-based insurance, geospatial technology (GIS) and remote sensing with the help of satellite imagery or drone footage can work out. They will be facilitating rapid and accurate damage assessment, basically in remote areas. It reduces the requirement for costly and time-consuming physical site inspections. Drone-based damage assessment acts as a temporary tool useful after a natural disaster.

### **Benefits of Technological Integration**

By leveraging technology in claim settlement, there can be multitude set of benefits for all associated stakeholders. The first benefit is that there will be faster claim settlement because automation and streamlined process would significantly reduce claim settlement times, providing quicker financial relief to policyholders. Automation also reduces manual effort, minimizing administrative cost and helping in improving operational efficiency. Through digital platforms and block chain technology, it helps in providing greater transparency in the claim settlement process, building trust and reducing disputes. AI and ML based algorithms will be enhancing fraud detection capabilities, reducing financial losses, and protecting loyal policyholders. There then lies increased customer satisfaction with faster settlement, greater transparency, and improved communication. Digital channels work in the expansion of access to insurance services in remote areas, promoting financial inclusion which can be considered as a direct link to promote financial literacy. Data analytics and BI tools help in enabling insurance companies to make informed decision and optimization for risk management. It helps in improving service delivery thereafter. Insurance companies that embrace technology help in obtaining a competitive advantage by offering superior customer service and more efficient claim settlement processes.

### **Challenges for Technological Integration**

Despite having a large set of benefits, the implementation of technology in claim settlement in Nepal does have challenges. There is an infrastructure limitation where limited internet connectivity and unreliable power supply would hinder the adoption of digital solutions. Low levels of digital literacy among policyholders and insurance professionals, also pose a barrier to adoption. Training and education programs are necessary to bridge this gap. Data Security and Privacy Concerns matter because protecting sensitive claims of data from cyber threats and ensuring compliance with the Data Privacy Regulation are critical concerns. Robust cybersecurity measures and data encryption protocols would be necessary. There again lies a challenge for the integration of new technologies with existing legacy systems, which can be complex and costly. Careful planning would be phased when implementation would turn out to be crucial. A regulatory framework is necessary to adopt a rapidly evolving

technological landscape, with clear guidelines and standards for digital insurance, which would help in claim settlement thereby fostering innovation and the protection of consumers. For the stronger implementation of new technologies, significant upfront investment is required. Insurance companies should carefully evaluate those costs and benefits prior to making investments. However, the resistance to change from employees and stakeholders can ultimately create a hindrance to the adoption of new technologies. Thus, Effective change management strategies are necessary but again can be challenging.

## Conclusion

Therefore, current claim settlement process in Nepal is inefficient with delays in claim settlement, and a lack of transparency. By leveraging technology, it intends to offer a transformative solution for addressing these challenges and seeks to unlock significant benefits for policyholders and insurance companies who are alike. Through digitalization of claim intimation and workflow automation, AI powered fraud detection, and use of geospatial technologies, the whole technological approach can also be revolutionized. It is necessary to have successful technological integration, which would require concentrated effort from all stakeholders. The Nepal Insurance Authority can play a major role in supporting this type of framework by promoting digital literacy and ensuring data security. Insurance companies should also invest in technological infrastructure, training, and change-based management systems. By addressing the challenges relating to infrastructural limitation, digital literacy, and data security, it could work as a crucial aspect with widespread adoption. Thus, by embracing technology and fostering a culture of innovation, Nepal's insurance industry can move towards a more efficient and transparent customer-centric claim settlement process. With the passage of time, it is necessary to be updated and upgraded which can take time, but for every destination, the initial journey has to be started.

ooo

## References

- Eling, M., & Lehmann, M. (2018). The impact of digitalization on the insurance value chain and the insurability of risks. *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, 43(3), 359–396.
- Insurance Board of Nepal. (2023). *Insurance statistics*. Kathmandu: Author.
- Khanal, S. (2022). Digital transformation in the insurance sector of Nepal: A case study. *Journal of Business and Economic Development*, 7(1), 123–135.
- Paudel, N. R., & Thapa, R. (2020). Fraud detection in insurance claims: A review. *Tribhuvan University Journal of Business Administration*, 28(1), 78–92.
- Rejda, G. E., & McNamara, M. J. (2017). *Principles of risk management and insurance* (13th ed.). Pearson Education.



**नेपाल बीमा प्राधिकरण**

**NEPAL INSURANCE AUTHORITY**

**Kupondole, Lalitpur, Nepal**

**P.O. Box No.: 2172, Lalitpur-10, Kupondole, Nepal**

**Phone: 01-5421079, 5438743, Fax: 01-5420119**

**E-mail: [info@nia.gov.np](mailto:info@nia.gov.np). Web: [www.nia.gov.np](http://www.nia.gov.np)**