भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण

अधिसूचना

हैदराबाद, _____ 2023

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023

फा. सं. भा.बी.वि.वि.नि./विनियम/____/- बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 40, 31बी, 40बी और 40सी तथा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) की धारा 14 की उप-धारा (1) और उप-धारा (2) के खंड (ङ) एवं धारा 26 के साथ पठित बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 114ए की उप-धारा (2) के खंड (आईसी), खंड (जेडी) और खंड (जेई) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, प्राधिकरण बीमा सलाहकार समिति के साथ परामर्श करने के बाद, इसके द्वारा निम्नलिखित विनियम बनाता है, अर्थात्-

उद्देश्य - पालिसीधारकों को मिलनेवाले लाभों में वृद्धि करने हेतु अपने संसाधनों का इष्टतम रूप में उपयोग करने के लिए प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट समग्र सीमाओं के अंदर, कमीशनों सहित, अपने व्ययों का प्रबंधन करने के लिए बीमाकर्ताओं को समर्थ बनाना और उन्हें लचीलापन प्रदान करना एवं बीमा व्यापन में सुधार लाना।

भाग-I

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ

(क) ये विनियम भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओ के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 कहलाएँगे।

(ख) ये विनियम 1 अप्रैल 2024 से प्रवृत्त होंगे तथा उसके बाद तीन वर्ष की अवधि के लिए प्रवृत्त रहेंगे।

(ग) ये विनियम भारत में जीवन या साधारण या स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के लिए लागू होंगे।

2. परिभाषाएँ

(i) इन विनियमों में, जब तक संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो -

(क) "अधिनियम" से बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) अभिप्रेत है।

(ख) "प्राधिकरण" से बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) की धारा 3 की उप-धारा (1) के अधीन स्थापित भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अभिप्रेत है।

(ग) "प्रभार" से लाभों पर लगाये जानेवाले प्रभार अभिप्रेत हैं जैसे बीमाकर्ता द्वारा वहन किये जानेवाले आय कर तथा वस्तु और सेवा कर (जीएसटी) एवं अन्य प्रभार जो लाभों पर लगाये जाते हैं।

(घ) "कमीशन" से बीमा व्यवसाय की अपेक्षा करने या उसे प्राप्त करने या उसके संबंध में लेनदेन करने के लिए, बीमा एजेंट, मध्यवर्ती या बीमा मध्यवर्ती, जैसा लागू हो, को बीमाकर्ता द्वारा अदा किये जानेवाले पारिश्रमिक, या प्रतिफल, चाहे वह किसी भी नाम से कहलाए, सहित कमीशन अभिप्रेत है।

(ङ) "व्यवसाय की अवधि" से व्यवसाय के प्रारंभ के वित्तीय वर्ष की शुरुआत से गणना की गई बीमाकर्ता के व्यवसाय की अवधि, यदि प्रारंभ की तारीख वित्तीय वर्ष की पहली छमाही में हो, तथा तत्काल अनुवर्ती वित्तीय वर्ष के प्रारंभ से गणना की गई बीमाकर्ता के व्यवसाय की अवधि, यदि प्रारंभ की तारीख वित्तीय वर्ष की दूसरी छमाही में हो, अभिप्रेत है।

(च) "प्रबंधन व्यय" में निम्नलिखित शामिल होंगेः

(i) जीवन या साधारण या स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के परिचालन व्ययों के स्वरूप के सभी व्यय।

(ii) बीमा एजेंटों, मध्यवर्तियों या बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन।

(iii) आवक पुनर्बीमा पर कमीशन और व्यय, जो राजस्व लेखे में प्रभारित किये जाते हैं।

बशर्ते कि इसमें इन विनियमों में यथापरिभाषित प्रभार शामिल नहीं किये जाएँगे।

(छ) "इंश्योरटेक व्यय" से बीमा सेवाओं (पालिसीधारक उन्मुख) में प्रौद्योगिकी-समर्थित नवोन्मेषण के लिए किये गये व्यय अभिप्रेत हैं जो नये व्यवसाय माडलों, अनुप्रयोगों, प्रक्रियाओँ अथवा उत्पादों में परिणत हो सकते हैं।

(ज) "बीमा जागरूकता" से (क) शाखा कार्यालयों, सोशल मीडिया अभियान आदि के द्वारा अभियानों सहित प्रत्यक्ष अभियानों और/या (ख) बीमा आवश्यकताओं की जानकारी रखते हुए सही विकल्पों का चयन करने में अपने ग्राहकों और कुल मिलाकर जनसाधारण को शिक्षित करने के लिए जीवन बीमा परिषद अथवा साधारण बीमा परिषद, जैसा लागू हो, के समर्थन एवं बीमा एजेंटों, मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों की भूमिका के माध्यम से जागरूकता का निर्माण अभिप्रेत है;

बशर्ते कि इसमें समय-समय पर यथासंशोधित आईआरडीएआई (बीमा विज्ञापन और प्रकटीकरण) विनियम, 2021 के अंतर्गत यथापरिभाषित बीमा विज्ञापन *शामिल नहीं किये जाएँगे।*

(ii) इन विनियमों में प्रयुक्त और अपरिभाषित, परंतु बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) में अथवा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) में अथवा उनके अधीन बनाये गये किन्हीं नियमों या विनियमों में परिभाषित सभी शब्दों और अभिव्यक्तियों का अर्थ वही होगा जो क्रमशः उन अधिनियमों, नियमों या विनियमों में उनके लिए निर्धारित किये गये हैं।

भाग-II

<u>बोर्ड-अनुमोदित नीति और व्यवसाय योजना</u>

3. प्रबंधन व्ययों के लिए बोर्ड-अनुमोदित नीतिः प्रत्येक बीमाकर्ता के पास वार्षिक आधार पर उसके बोर्ड द्वारा अनुमोदित भली भाँति प्रलेखीकृत नीति होगी, जो न्यूनतम निम्नलिखित को विनिर्दिष्ट करेगीः

(i) वार्षिक आधार पर व्यवसाय के संचालन में किफायत तथा प्रबंधन के व्ययों में कमी लाने के लिए उपाय;

(ii) व्ययों में कमी और/या प्रत्यक्ष रूप से स्रोतीकृत व्यवसाय से उत्पन्न होनेवाले लाभों का अंतरण प्रीमियम में कमी के रूप में पालिसीधारकों को करने का तरीका;

(iii) वह तरीका जिसमें विनियम 10 और 11 के अनुसार अतिरिक्त छूट की गणना के साथ अनुपालन सुनिश्चित किया जाएगा;

(iv) निम्नलिखित मानदंडों सहित विभिन्न व्यवसाय खंडों के बीच प्रबंधन-व्ययों के आबंटन और प्रभाजन का तरीकाः

(क) व्यय जिनका आबंटन किया जाएगा;

(ख) आबंटन का आधार;

(ग) व्यय जिनका प्रभाजन किया जाएगा;

(घ) ऐसे प्रभाजन का आधार;

(v) देय कमीशन की संरचना।

(vi) वह तरीका जिसमें नीति का अनुपालन सुनिश्चित किया जाएगा।

बशर्ते कि उक्त नीति में कोई भी संशोधन विभिन्न व्यवसाय खंडों पर उसके निहितार्थ के साथ वित्तीय विवरणों का भाग बननेवाली लेखों की टिप्पणियों के अंतर्गत उपयुक्त रूप में प्रकट किया जाएगा।

नियुक्त बीमांकक और मुख्य वित्तीय अधिकारी उक्त बोर्ड-अनुमोदित नीति के अनुसार प्रबंधन-व्ययों के आबंटन और प्रभाजन के लिए जिम्मेदार होंगे।

4. **कमीशन के भुगतान के लिए बोर्ड-अनुमोदित नीति**

(i) प्रत्येक बीमाकर्ता के पास कमीशन के भुगतान के लिए एक लिखित नीति होगी, जो बीमाकर्ता के बोर्ड द्वारा अनुमोदित की जाएगी

(ii) कमीशन के भुगतान के संबंध में नीति बनाते समय, बीमाकर्ता निम्नलिखित पर विचार करेगाः

(क) पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण करना;

(ख) देश में बीमा के व्यापन और सघनता में वृद्धि करना;

(ग) बीमा पालिसी के स्वरूप और अवधि के अनुरूप होना;

(घ) बीमा एजेंट, मध्यवर्ती अथवा बीमा मध्यवर्ती के हितो का संरक्षण करना और उनके कार्यनिष्पादन में वृद्धि करना;

(ङ) उसके व्यवसाय की कार्यनीति के अनुरूप होना;

(च) प्रबंध करने के लिए सरल और किफायती होना।

(iii) उक्त बोर्ड-अनुमोदित नीति की आवधिक तौर पर समीक्षा की जाएगी।

बशर्ते कि कमीशन के भुगतान के लिए नीति प्रबंधन-व्ययों के लिए बोर्ड-अनुमोदित नीति में सम्मिलित की जाएगी।

5. **व्यावसायिका योजनाः**

(i) प्रत्येक बीमाकर्ता वित्तीय वर्ष के प्रारंभ से पहले एक व्यावसायिक योजना वार्षिक आधार पर बनायेगा, जिसका अनुमोदन संबंधित बोर्ड द्वारा किया जाएगा। यह योजना न्यूनतम तौर पर समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट फार्मेट में निर्धारित रूप में विभिन्न मानदंडों को शामिल करेगी तथा न्यूनतम तौर पर स्पष्ट रूप से निम्नलिखित को विनिर्दिष्ट करेगीः

(क) उपर्युक्त वित्तीय वर्ष के दौरान पूँजी की पूर्वानुमानित अपेक्षाएँ;

(ख) तिमाही आधार पर शोधन-क्षमता मार्जिन का पूर्वानुमान;

(ग) प्रबंधन व्यय का पूर्वानुमान (रुपयों में एवं भारत में अंकित सकल प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में) तथा प्रबंधन व्ययों की सीमाओं का अनुपालन अथवा अन्यथा स्थिति।

(ii) उपर्युक्तानुसार व्यावसायिक योजना की निगरानी बोर्ड द्वारा नियमित अंतरालों पर की जाएगी।

भाग-III

प्रबंधन व्ययों की सीमा

6. साधारण बीमा व्यवसाय अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय में प्रबंधन व्ययों की सीमा

(i) साधारण बीमा व्यवसाय करनेवाला कोई भी बीमाकर्ता एक वित्तीय वर्ष में भारत में अंकित सकल प्रीमियम के 30 प्रतिशत से अधिक प्रबंधन व्यय नहीं करेगा।

(ii) भारत में एकमात्र तौर पर स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाला कोई भी बीमाकर्ता एक वित्तीय वर्ष में भारत में अंकित सकल प्रीमियम के 35 प्रतिशत से अधिक प्रबंधन व्यय नहीं करेगा।

7. जीवन बीमा व्यवसाय में प्रबंधन व्ययों की सीमा

भारत में जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाला कोई भी बीमाकर्ता किसी वित्तीय वर्ष में निम्नलिखित से अधिक राशि प्रबंधन व्ययों के रूप में खर्च नहीं करेगा -

(i) बीमा एजेंटों, मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों को वित्तीय वर्ष में किये गये उनके व्यवसाय के संबंध में अदा किये गये कमीशन की राशि समय-समय पर प्राधिकरण के द्वारा यथा अनुमत रूप में;

(ii) आवक पुनर्बीमा पर प्रतिपूर्ति किया गया कमीशन और व्यय; तथा

(iii) जीवन बीमा व्यवसाय के परिचालन व्यय।

बशर्ते कि उपर्युक्त (7(i)), (7(ii)) और (7(iii)) का जोड़ विनियम 8 में विनिर्दिष्ट रूप में एक वित्तीय वर्ष के दौरान किये गये व्यवसाय के विभिन्न खंडों के संबंध में प्रतिशतों के आधार पर गणना की गई राशि से अधिक नहीं होगा।

8. कोई भी बीमाकर्ता भारत में अपने द्वारा किये गये जीवन बीमा व्यवसाय के संबंध में किसी वित्तीय वर्ष में निम्नलिखित की कुल राशि से अधिक राशि प्रबंधन व्ययों के रूप में खर्च नहीं करेगा–

(1) निम्नलिखित को प्रदान करनेवाली पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियमों का पाँच प्रतिशतः

(क) तात्कालिक वार्षिकी; अथवा

(ख) आस्थगित वार्षिकी;

(2) ***निम्नलिखित को छोड़कर*** वर्ष के दौरान अन्य एकल प्रीमियम पालिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियमों का पाँच प्रतिशतः

(क) सामूहिक निधि आधारित पालिसियाँ;

(ख) वैयक्तिक शुद्ध जोखिम पालिसियाँ;

(ग) सामूहिक शुद्ध जोखिम पालिसियाँ; तथा

(घ) उपर्युक्त विनियम 8(1) के अंतर्गत सम्मिलित पालिसियाँ;

(3) सामूहिक शुद्ध जोखिम पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियमों का दस प्रतिशत;

(4) वैयक्तिक शुद्ध जोखिम पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियमों पर चौदह प्रतिशत;

(5) सामूहिक निधि आधारित पालिसियों को छोड़कर अन्य एक वर्ष की नवीकरणयोग्य सामूहिक पालिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियमों का पन्द्रह प्रतिशत;

(6) सामूहिक निधि आधारित पालिसियाँ : अनुमति वित्तीय वर्ष के प्रारंभ में और अंत में सामूहिक निधि आधारित पालिसियों की प्रबंधनाधीन आस्तियों (एयूएम) के औसत पर निम्नानुसार आधारित होगीः

औसत प्रबंधनाधीन आस्ति (एयूएम)	**अनुमतियोग्य प्रबंधन व्यय**
रु. 10,000 करोड़ तक	1 प्रतिशत
रु. 10,000 करोड़ से अधिक	0.80 प्रतिशत

(7) एक से अधिक प्रीमियम के प्रतिफल में आस्थगित वार्षिकी और पेंशन प्रदान करनेवाली पालिसियों (सामूहिक पालिसियों को छोड़कर अन्य) पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी प्रथम वर्ष के प्रीमियमों का पन्द्रह प्रतिशत और सभी नवीकरण प्रीमियमों का छह प्रतिशत;

(8) वर्ष के दौरान अदा की गई सभी वार्षिकियों के एक प्रतिशत का तीन चौथाई अंश;

(9) प्रदत्त पालिसियों की आश्वासित कुल राशियों के औसत के एक प्रतिशत का दसवाँ भाग जिसपर वर्ष के प्रारंभ में और अंत में आगे कोई प्रीमियम देय नहीं हैं;

(10) वर्ष के प्रारंभ में और अंत में पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पालिसियों की आश्वासित कुल राशियों के औसत के एक प्रतिशत का पचासवाँ भाग;

(11) अनुसूची-III की क्रम सं. 1(i) में विनिर्दिष्ट रूप में शुद्ध जोखिम व्यवसाय के नियमित प्रीमियमों के प्रतिशत के आधार पर संगणित राशि।

बशर्ते कि किसी प्रथम वर्ष के प्रीमियम के संबंध में ऊपर विनिर्दिष्ट प्रतिशत जहाँ पालिसी के अंतर्गत अधिकतम प्रीमियम भुगतान की अवधि दस वर्ष से कम है, उस अवधि में संपूर्ण वर्षों की संख्या के साढ़े सात गुना के समान संख्या तक कम किया जाएगा।

(12) उक्त अनुमति की गणना अनुसूची-III की क्रम सं. 1(ii) में विनिर्दिष्ट रूप में वर्ष के दौरान खंड (1) से (11) में उल्लिखित प्रीमियमों को छोड़कर प्राप्त अन्य प्रीमियम के प्रतिशत के आधार पर की जाएगी।

बशर्ते कि ऊपर विनिर्दिष्ट प्रतिशत, प्रथम वर्ष के प्रीमियम के संबंध में जहाँ पालिसी के अंतर्गत अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि दस वर्ष से कम है, उस अवधि में संपूर्ण वर्षों की संख्या के साढ़े सात गुना के समान संख्या तक कम किया जाएगा।

9. सीमित प्रीमियम भुगतान अवधि और/या पूर्व-निर्धारित पालिसी अवधि वाली नियमित प्रीमियम योजनाओं **से युक्त सामूहिक बीमा व्यवसाय** को प्रथम वर्ष प्रीमियम और नवीकरण प्रीमियम के रूप में उचित वर्गीकरण से युक्त नियमित व्यवसाय के रूप में माना जाएगा। ऊपर उल्लिखित को छोड़कर अन्य प्रकार की योजनाएँ एकल प्रीमियम योजनाओं के रूप में मानी जाएँगी।

भाग-IV

<u>अतिरिक्त छूट वाले व्यय</u>

10. इंश्योरटेक और बीमा जागरूकता के लिए किये गये व्ययः बीमाकर्ता को इंश्योरटेक और बीमा जागरूकता के लिए ग्राहकों तक पहुँच को व्यापक बनाने हेतु विनियम 6 के उप-विनियम (i) और (ii) तथा विनियम 8, जैसा लागू हो, के अंतर्गत संगणित अनुमतियोग्य प्रबंधन व्ययों के पाँच प्रतिशत की सीमा तक अनुमति दी जाएगी।

11. यथाप्रयोज्य रूप में विनियम 6 के उप-विनियम (i) और (ii) तथा विनियम 8 के अंतर्गत विनिर्दिष्ट रूप में व्ययों की सीमाओं के अतिरिक्त, बीमाकर्ता को निम्नलिखित अतिरिक्त व्ययों की अनुमति दी जाएगीः

(1) **प्रधान कार्यालय व्ययः** भारत में व्यवसाय का अपना प्रधान स्थान और भारत के बाहर शाखा अथवा अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र (आईएफएससी) बीमा कार्यालय (आईआईओ) रखनेवाले साधारण बीमाकर्ता या स्वास्थ्य बीमाकर्ता या जीवन बीमाकर्ता को प्रधान कार्यालय व्ययों के अंश के लिए एक अतिरिक्त छूट की अनुमति दी जाएगी।

किसी साधारण बीमाकर्ता अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता के लिए ऐसी छूट वर्ष के दौरान ऐसे शाखा कार्यालय अथवा अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र बीमा कार्यालय (आईआईओ) के माध्यम से भारत के बाहर अंकित सकल प्रीमियम आय के 10 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

किसी जीवन बीमाकर्ता के लिए ऐसी छूट वर्ष के दौरान ऐसे शाखा कार्यालय अथवा अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र बीमा कार्यालय (आईआईओ) के माध्यम से भारत के बाहर अंकित सकल प्रीमियम आय के 5 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

(2) **प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट रूप में ग्रामीण क्षेत्र व्यवसाय, प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना (पीएमएसबीवाई), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई), प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई), प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना (पीएमजेजेबीवाई) अथवा ऐसी अन्य योजनाओं के लिए किये गये व्यय।**

ग्रामीण क्षेत्र, पीएमजेएवाई और पीएमएफबीवाई अथवा प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं से स्रोतीकृत सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम में वृद्धि सूचित करनेवाले साधारण बीमाकर्ता

अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता को एक अतिरिक्त छूट की अनुमति दी जाएगी तथा ग्रामीण क्षेत्र, पीएमजेजेबीवाई अथवा प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं से स्रोतीकृत सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम में वृद्धि सूचित करनेवाले जीवन बीमाकर्ता को एक अतिरिक्त छूट की अनुमति दी जाएगी।

बशर्ते कि ऐसी छूट ग्रामीण क्षेत्र और ऊपर विनिर्दिष्ट योजनाओं से स्रोतीकृत, पिछले वित्तीय वर्ष की तुलना में वृद्धिशील प्रीमियम के 15 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

परन्तु यह भी शर्त होगी कि किसी भी स्थिति में, ऐसी छूट पिछले वित्तीय वर्ष के दौरान ग्रामीण क्षेत्र और ऊपर विनिर्दिष्ट योजनाओं के लिए किये गये वास्तविक प्रबंधन व्ययों से अधिक नहीं होगी।

परन्तु यह भी शर्त होगी कि पीएमएसबीवाई या पीएमजेजेबीवाई अथवा प्राधिकरण द्वारा अधिसूचित ऐसी अन्य योजनाओं की स्थिति में, ऐसी छूट ऐसी योजनाओं से वर्ष के दौरान स्रोतीकृत सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के 15 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

इस विनियम के प्रयोजनों के लिए, `ग्रामीण क्षेत्र' से समय-समय पर यथासंशोधित आईआरडीएआई (ग्रामीण और सामाजिक क्षेत्रों के प्रति बीमाकर्ताओं के दायित्व) विनियम, 2015 के अंतर्गत विनिर्दिष्ट अर्थ अभिप्रेत होगा।

भाग-V

12. बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा एजेंट, मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों को देय कमीशन

(i) साधारण बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित किये जानेवाले स्वास्थ्य बीमा उत्पादों और स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित किये जानेवाले स्वास्थ्य बीमा उत्पादों सहित, साधारण बीमा उत्पादों के अंतर्गत देय कमीशन की कुल राशि समय-समय पर यथासंशोधित, इन विनियमों के अंतर्गत विनिर्दिष्ट प्रबंधन व्ययों (ईओएम) की सीमाओं से अधिक नहीं होगी।

(ii) जीवन बीमाकर्ताओं द्वारा प्रस्तावित किये जानेवाले स्वास्थ्य बीमा उत्पादों सहित, जीवन बीमा उत्पादों के अंतर्गत देय कमीशन की कुल राशि समय-समय पर यथासंशोधित, इन विनियमों के अंतर्गत विनिर्दिष्ट प्रबंधन व्ययों (ईओएम) की सीमाओं से अधिक नहीं होगी।

भाग-VI

<u>बीमाकर्ता द्वारा प्रबंधन व्ययों और कमीशन के भुगतान की विवरणी</u>

13. प्रबंधन व्ययों की विवरणी

(i) साधारण बीमा अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले सभी बीमाकर्ता प्रत्येक वित्तीय वर्ष की समाप्ति पर, उस वर्ष के संदर्भ में अनुसूची-I के अंतर्गत विनिर्दिष्ट फार्मेट के अनुसार प्रबंधन व्ययों की एक विवरणी तैयार करेंगे। इस विवरणी पर बीमाकर्ता के मुख्य

कार्यकारी अधिकारी, मुख्य वित्तीय अधिकारी, मुख्य अनुपालन अधिकारी और नियुक्त बीमांकक द्वारा हस्ताक्षर किये जाएँगे।

(ii) जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले सभी बीमाकर्ता प्रत्येक वित्तीय वर्ष की समाप्ति पर, उस वर्ष के संदर्भ में अनुसूची-III के अंतर्गत विनिर्दिष्ट पार्मेट के अनुसार प्रबंधन व्ययों की एक विवरणी तैयार करेंगे। इस विवरणी पर बीमाकर्ता के मुख्य कार्यकारी अधिकारी, मुख्य वित्तीय अधिकारी, मुख्य अनुपालन अधिकारी और नियुक्त बीमांकक द्वारा हस्ताक्षर किये जाएँगे।

(iii) 13(i) और 13(ii) के अंतर्गत फाइल की गई विवरणी बीमाकर्ता के सांविधिक लेखा-परीक्षक द्वारा प्रमाणित की जाएगी तथा कम से कम एक सांविधिक लेखा-परीक्षक द्वारा विधिवत् हस्ताक्षरित प्रमाणपत्र, जैसा लागू हो, अनुसूची-II और अनुसूची-IV में दिये गये फार्मेट में फाइल किया जाएगा।

(iv) बीमाकर्ता के बोर्ड के समक्ष अनुमोदन के लिए प्रस्तुत करने से पहले लेखा-परीक्षा समिति द्वारा सांविधिक लेख-परीक्षक के प्रमाणपत्र सहित, उक्त विवरणी की समीक्षा की जाएगी।

(v) बोर्ड द्वारा विधिवत् अंगीकृत प्रबंधन व्ययों की विवरणी उन बैठकों के कार्यवृत्त की प्रमाणित सत्य प्रतिलिपि के साथ जिनमें लेखा-परीक्षा समिति और/या बीमाकर्ता के बोर्ड ने इन दस्तावेजों का अनुमोदन किया हो, प्राधिकरण के पास अधिनियम की धारा 15 की उप-धारा (1) में निर्दिष्ट विवरणियों के साथ उसमें विनिर्दिष्ट तरीके से और विनिर्दिष्ट समय के अंदर फाइल की जाएगी।

14. **बीमाकर्ता द्वारा कमीशन के भुगतान संबंधी विवरणी**

(i) सभी बीमाकर्ता प्रत्येक वित्तीय वर्ष की समाप्ति से 45 दिन के अंदर बीमा एजेंट, मध्यवर्ती अथवा बीमा मध्यवर्ती को बीमाकर्ता द्वारा किये गये कमीशन के भुगतान संबंधी बोर्ड-अनुमोदित विवरणियाँ प्राधिकरण को प्रस्तुत करेंगे।

(ii) ऐसी सूचना और डेटा के लिए फार्मेट प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर विनिर्दिष्ट किये जा सकते हैं।

(iii) बीमाकर्ता के बोर्ड के अनुमोदन के लिए प्रस्तुत करने से पहले इन विवरणियों की समीक्षा लेखा-परीक्षा समिति द्वारा की जाएगी।

भाग-VII

<u>अधिक प्रबंधन व्ययों की स्थिति में स्थगन का प्रयोग करने की शक्ति</u>

15. साधारण या स्वास्थ्य बीमाकर्ताः यदि कोई बीमाकर्ता प्रबंधन व्ययों की सीमाओं का अतिक्रमण करता है, तो ऐसी स्थिति में प्राधिकरण स्थगन (फारबेअरन्स) का प्रयोग कर सकता है। ऐसे स्थगन का प्रयोग मामला-दर-मामला आधार पर उन बीमाकर्ताओं के संबंध में किया जा सकता है जिनके `व्यवसाय की अवधि' 5 वर्ष तक है।

16. जीवन बीमाकर्ताः प्राधिकरण ऐसी स्थिति में स्थगन (फारबेअरन्स) का प्रयोग कर सकता है यदि कोई जीवन बीमाकर्ता सहभागी और लाभरहित (संबद्ध सहित) व्यवसाय में समग्र आधार पर प्रबंधन के व्ययों की सीमाओं का अतिक्रमण करता है। ऐसे स्थगन का प्रयोग उन बीमाकर्ताओं के संबंध में मामला-दर-मामला आधार पर किया जा सकता है जिनके `व्यवसाय की अवधि' 5 वर्ष तक है।

17. ऐसे बीमाकर्ता के मामले में जिसके वास्तविक प्रबंधन व्यय वित्तीय वर्ष 2022-23 के लिए प्रबंधन के अनुमति-योग्य व्ययों से अधिक हैं, प्राधिकरण बीमाकर्ता के व्यवसाय माडल का ध्यान रखते हुए उसके बोर्ड द्वारा इस पुष्टीकरण के अधीन स्थगन (फारबेअरन्स) प्रदान कर सकता है कि वह अपने वास्तविक व्यय 3 वर्ष की अवधि के अंदर अर्थात् वित्तीय वर्ष 2025-26 के अंत तक अनुमति-योग्य सीमाओं के अंदर लाएगा।

बशर्ते कि प्राधिकरण द्वारा ऐसा कोई निदेश तब तक जारी नहीं किया जाएगा जब तक बीमाकर्ता द्वारा व्यावसायिक योजना का विवरण देते हुए एक अभ्यावेदन प्राधिकरण को प्रस्तुत नहीं किया जाता।

भाग-VIII

<u>रिपोर्टिंग खंड : जीवन बीमाकर्ता</u>

रिपोर्टिंग खंडः

18. इन विनियमों के प्रयोजन के लिए, निम्नलिखित ऐसे खंड हैं जिनकी निगरानी प्राधिकरण द्वारा की जाएगीः

(1) **संबद्ध पालिसियाँ :**

(क) जीवन;

(ख) सामान्य वार्षिकी और पेंशन;

(ग) स्वास्थ्य;

(घ) अन्य प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट।

(2) **असंबद्धः**

(क) **लाभरहित पालिसियाँ :**

(i) जीवन;

(ii) सामान्य वार्षिकी और पेंशन;

(iii) स्वास्थ्य;

(iv) अन्य प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट।

(ख) **सहभागी पालिसियाँ :**

(i) जीवन;

(ii) सामान्य वार्षिकी और पेंशन;

(iii) स्वास्थ्य;

(iv) अन्य प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट।

(3) परिवर्ती बीमा को आगे और जीवन, सामान्य वार्षिकी और पेंशन तथा स्वास्थ्य के रूप में विभाजित किया जाएगा।

भाग-IX

अनुपालन

19. साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता

(1) साधारण बीमाकर्ता अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेगा कि उसके प्रबंधन व्यय समग्र आधार पर अनुमति-योग्य सीमाओं के अंदर हैं। जहाँ किसी साधारण बीमाकर्ता अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता ने प्रबंधन व्ययों की समग्र सीमाओं का अतिक्रमण किया है, वहाँ ऐसे व्ययों का आधिक्य लाभ-हानि लेखे में प्रभारित किया जाएगा।

20. जीवन बीमाकर्ता

(1) जीवन बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेगा कि उसके प्रबंधन व्यय समग्र आधार पर सहभागी पालिसियों के संबंध में अनुमति-योग्य सीमाओं के अंदर हैं। जहाँ जीवन बीमाकर्ता ने प्रबंधन व्ययों की समग्र सीमाओं का अतिक्रमण किया है, वहाँ ऐसे व्ययों का आधिक्य लाभ-हानि लेखे में प्रभारित किया जाएगा।

(2) लाभ-रहित (संबद्ध सहित) पालिसियों के मामले में, जीवन बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेगा कि उसके प्रबंधन व्यय समग्र आधार पर अनुमति-योग्य सीमाओं के अंदर हैं। जहाँ जीवन बीमाकर्ता ने लाभरहित (संबद्ध सहित) पालिसियों के लिए समग्र आधार पर प्रबंधन व्ययों की सीमाओं का अतिक्रमण किया है, वहाँ ऐसे व्ययों का आधिक्य लाभ-हानि लेखे में प्रभारित किया जाएगा।

समग्र आधार पर ऐसी अनुमति-योग्य सीमाओं का परिकलन इन विनियमों की अनुसूची-III में निर्धारित विशिष्ट सीमाओं के आधार पर किया जाएगा।

21. जीवन अथवा साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता

(1) यदि बीमाकर्ता के वास्तविक प्रबंधन व्ययों की राशि विनियम 5 के अनुसार बनाई गई व्यावसायिक योजना के अनुसार पूर्वानुमानित प्रबंधन व्ययों के स्तरों से 10 प्रतिशत या उससे ज्यादा है, तो प्रबंध निदेशक (एमडी) / मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) / पूर्णकालिक निदेशक (डब्ल्यूटीडी) और प्रबंधन के प्रमुख व्यक्तियों (केएमपीएस) को उक्त वित्तीय वर्ष के

लिए कोई भी परिवर्ती वेतन देय नहीं होगा। नामांकन और पारिश्रमिक समिति इसके अनुपालन को सुनिश्चित करेगी।

बशर्ते कि यह उप-विनियम बीमाकर्ता पर लागू नहीं होगा जहाँ व्यवसाय की अवधि 5 वर्ष तक है।

22. **अतिरिक्त अनुपालनः**

(1) यदि बीमाकर्ता विनियम 19 और 20 में, जैसा लागू हो, विनिर्दिष्ट रूप में व्ययों की सीमाओं का अतिक्रमण करता है, अथवा इस संबंध में प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये निदेशों का पालन नहीं करता;

तो वह निम्नलिखित एक या उससे अधिक के अधीन होगाः

(क) आधिक्य को लाभ-हानि लेखे में प्रभारित किया जाएगा;

(ख) नये व्यवसाय स्थान खोलने पर प्रतिबंध;

(ग) बीमाकर्ता को एक चेतावनी दी जाएगी;

(घ) अपनी वित्तीय स्थिति और सुदृढ़ता का मूल्यांकन करने के लिए बीमाकर्ता का मूल्यांकन करवाना;

(ङ) अधिनियम की धारा 102 के अधीन दंडात्मक कार्रवाई;

(च) प्रबंध निदेशक (एमडी) / मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) / पूर्णकालिक निदेशक (डब्ल्यूटीडी) और प्रबंधन के प्रमुख कार्मिक (केएमपीएस) को कार्यनिष्पादन प्रोत्साहन का प्रतिबंध;

(छ) प्रबंधकीय कार्मिकों को हटाना और / या प्रशासक की नियुक्ति;

(ज) अधिनियम में विनिर्दिष्ट रूप में कोई अन्य कार्रवाई।

(2) प्राधिकरण विनियम 22 में बताये गये रूप में कार्रवाई करने के अलावा, व्ययों की सीमाओं का बार-बार उल्लंघन करने की स्थिति में अथवा इन विनियमों के अधीन प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये किसी भी निदेश का उल्लंघन करने पर बीमाकर्ता को निदेश भी दे सकता है कि वह एक या उससे अधिक खंडों में नये व्यवसाय का जोखिम-अंकन न करे।

ऐसे निदेशों के होने के बावजूद, बीमाकर्ता ऐसे खंडों में वर्तमान पालिसीधारकों की सेवा करना जारी रखेगा।

23. **कठिनाइयाँ दूर करने की शक्तिः** प्राधिकरण के अध्यक्ष के पास इन विनियमों के अर्थनिर्णय अथवा कार्यान्वयन में कठिनाइयाँ दूर करने के लिए स्पष्टीकरण जारी करने की शक्तियाँ होंगी। अध्यक्ष महोदय की व्याख्या अंतिम और बीमाकर्ताओं पर बाध्यकारी होगी।

24. **निरसन और बचतः-**

(1) भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 इन विनियमों के प्रवृत्त होने की तारीख से निरस्त किये जाएँगे।

(2) भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 इन विनियमों के प्रवृत्त होने की तारीख से निरस्त किये जाएँगे।

(3) भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन का भुगतान) विनियम, 2023 इन विनियमों के प्रवृत्त होने की तारीख से निरस्त किये जाएँगे।

(4) जब तक इन विनियमों के द्वारा अन्यथा व्यवस्था नहीं की जाती, तब तक उप-विनियम (1), (2) और (3) में उल्लिखित विनियमों के संबंध में किये गये किसी कार्य अथवा की गई अथवा किये गये रूप में अर्थ रखनेवाले किसी कार्य अथवा किसी कार्रवाई के संबंध में समझा जाएगा कि वह इन विनियमों के तदनुरूपी उपबंधों के अधीन किया गया है अथवा की गई है।

देबाशीष पण्डा
अध्यक्ष

अनुसूची-I

साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के प्रबंधन व्ययों की विवरणी

(विनियम 13(i) देखें)

1. बीमाकर्ता का नामः .....
2. पंजीकरण संख्याः .....
3. परिचालन का वर्ष और व्यवसाय की अवधि .....
4. वित्तीय वर्षः .....

क्रम सं.	**विवरण**	**राशि (लाख रुपये)**
1	भारत में अंकित सकल प्रीमियम (जीडब्ल्यूपी) क. भारत में अंकित सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम ख. स्वीकृत पुनर्बीमा पर प्रीमियम / आवक पुनर्बीमा प्रीमियम	
	वास्तविक व्यय	

2	क. परिचालन व्यय	
	ख. कमीशन और अन्य पारिश्रमिक	
3	प्रबंधन के कुल वास्तविक व्यय	
4	प्रबंधन के अनुमति-योग्य व्यय	
	क. विनियम 6 के उप-विनियम (i) अथवा उप-विनियम (ii) के अनुसार अनुमति-योग्य व्यय	
	ख. <u>अतिरिक्त छूट</u>	
	(क) विनियम 10 के अनुसार	
	(ख) विनियम 11 के उप-विनियम (1) के अनुसार	
	(ग) विनियम 11 के उप-विनियम (2) के अनुसार	
5	प्रबंधन के कुल अनुमति-योग्य व्यय	
6	अंतर (5 - 3)	
7	प्रबंधन के वास्तविक व्ययों का समग्र आधिक्य समग्र अनुमति-योग्य लाभ-हानि लेखे में प्रभारित	

इसके द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि

क) ऊपर दी गई संगणनाएँ (अतिरिक्त छूट की संगणना सहित) भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के उपबंधों के अनुसार हैं।

ख) कंपनी ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के विनियम 3 और 5 में विनिर्दिष्ट रूप में बोर्ड अनुमोदित नीति और व्यवसाय योजना बनाने और कार्यान्वित करने से संबंधित उपबंधों का अनुपालन किया है; तथा

ग) कंपनी ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के विनियम 19(1) और विनियम 21(1) का अनुपालन किया है।

मुख्य कार्यकारी अधिकारी	मुख्य वित्तीय अधिकारी	मुख्य अनुपालन अधिकारी	नियुक्त बीमांकक

दिनांकः

स्थानः

<u>अनुसूची-II</u>

<u>(विनियम 13(ii) देखें)</u>

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के विनियम 13(i) के अधीन तैयार की गई प्रबंध व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र

प्रति,

..... *(बीमाकर्ता का नाम)* का निदेशक बोर्ड

मैं/हम (लेखा-परीक्षक का नाम), *(बीमाकर्ता का नाम)* (इसमें इसके बाद "बीमाकर्ता") के सांविधिक लेखा-परीक्षकों ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 (इसमें इसके बाद "विनियम") के विनियम 13(i) के अनुसरण में बीमाकर्ता द्वारा ..... *(तारीख विनिर्दिष्ट करें)* को समाप्त वित्तीय वर्ष के लिए तैयार की गई प्रबंधन व्ययों की संलग्न विवरणी (इस प्रमाणपत्र में इसके बाद "विवरणी") की जाँच की है।

उक्त विवरणी तैयार करने के लिए बीमाकर्ता का प्रबंधन उत्तरदायी है। बीमाकर्ता का प्रबंधन उचित लेखा-बहियों तथा संबंधित विधियों और विनियमों के अंतर्गत यथानिर्धारित ऐसे अन्य संबंधित अभिलेखों की तैयारी और अनुरक्षण के लिए भी उत्तरदायी है। इस उत्तरदायित्व में ऐसी लेखा-बहियों और अभिलेखों एवं उपर्युक्त विवरणी में प्रस्तुत ब्योरे की तैयारी और अनुरक्षण से संबंधित अभिकल्पन, कार्यान्वयन और आंतरिक नियंत्रणों की निगरानी भी शामिल है।

बीमाकर्ता का प्रबंधन *अन्य बातों के साथ-साथ* उक्त विनियमों की अपेक्षाओं के अनुपालन के लिए भी उत्तरदायी है। इसमें प्रबंधन के व्ययों के आबंटन और प्रभाजन के लिए पूर्वोक्त विनियमों में परिकल्पित रूप में उसके निदेशक बोर्ड द्वारा विधिवत् अनुमोदित एक नीति का अभिकल्पन और सुसंगत रूप में कार्यान्वयन करने के लिए दायित्व शामिल है।

हमारा उत्तरदायित्व प्रबंधन व्ययों की उपर्युक्त विवरणी का सत्यापन करना है। हमने अपना सत्यापन भारतीय सनदी लेखाकार संस्थान द्वारा जारी किये गये, विशेष प्रयोजनों के लिए लेखा-परीक्षा रिपोर्टों और प्रमाणपत्रों संबंधी मार्गदर्शी नोट के अनुसार किया है।

हमारे उपर्युक्त सत्यापन के आधार पर तथा हमारी अधिकतम जानकारी और विश्वास के अनुसार एवं बीमाकर्ता के प्रबंधन द्वारा हमें दी गई सूचना, स्पष्टीकरणों ओर निरूपणों के अनुसार, मैं / हम इसके द्वारा प्रमाणित करता हूँ/ करती हूँ/ करते हैं किः

1. संलग्न विवरणी में निहित रूप में प्रबंधन व्ययों की संगणना भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के अनुसार है।
2. व्यवसाय के विभिन्न खंडों के बीच प्रबंधन व्ययों का प्रभाजन और आबंटन बीमाकर्ता द्वारा इस संबंध में निर्धारित की गई नीति के अनुसार है।
3. बीमाकर्ता ने विनियम 19(1) और विनियम 21(1) के उपबंधों का अनुपालन किया है तथा व्ययों का आधिक्य लाभ और हानि लेखे में प्रभारित किया गया है।
4. इंश्योरटेक, बीमा जागरूकता, ग्रामीण क्षेत्र, प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना (पीएमएसबीवाई), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) और प्रधान मंत्री फसल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं के प्रति किये गये व्ययों का प्रभाजन, आबंटन और लेखांकन बीमाकर्ता के द्वारा अनुरक्षित लेखा-बहियों और अभिलेखों एवं सामान्यतः स्वीकृत लेखांकन सिद्धांतों के अनुसार सही हैं।

कृते एक्सवाईजेड एण्ड कंपनी
सनदी लेखाकार (चार्टर्ड अकाउंटेंट्स)
फर्म की पंजीकरण संख्याः

स्थानः
दिनांकः

.....

(हस्ताक्षर)
(सदस्य का नाम)

(पदनाम)

सदस्यता संख्या

यूडीआईएन.....

टिप्पणीः यदि कोई विचलन/अपवर्जन पाये गये हैं तो उनका विवरण प्रस्तुत करें।

अनुसूची III (देखें विनियम 13(ii))

सहभागी पालिसियाँ (भाग-क)

बीमाकर्ता का नाम:

वित्तीय वर्ष:

(रुपये लाख में)

क्रम सं.	पालिसी / उत्पाद का प्रकार		अनुमति-योग्य व्यय										वास्तविक व्यय								_
			प्रबंधन के व्ययों की अनुमति-योग्य सीमा का %	सकल अंकित प्रीमियम	जीवन		सामान्य वार्षिकी और पेंशन		स्वास्थ्य		अन्य		जीवन		सामान्य वार्षिकी और पेंशन		स्वास्थ्य		अन्य		आधिक्य/ कमी
					सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	
1	(i)	**शुद्ध जोखिम उत्पाद**																			
	(क)	प्रथम वर्ष नियमित प्रीमियम		-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि वाली पालिसियों के संबंध में	100	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	अन्य विनिर्दिष्ट करें *	-	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ख)	नवीकरण प्रीमियम	25	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ii)	**जीवन**																			
	(क)	प्रथम वर्ष नियमित प्रीमियमं		-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

	-	10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पालिसियों के संबंध में	80	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	अन्य विनिर्दिष्ट करें*	-	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ख)	नवीकरण प्रीमियम	17.5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
2	-	**निम्नलिखित को प्रदान करनेवाली पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम**																			
	(i)	तात्कालिक वार्षिकी	5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ii)	आस्थगित वार्षिकी	5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
3	-	विनियम 8(2)(क), (ख), (ग) और (घ) में विनिर्दिष्ट पालिसियों को छोडकर अन्य एकल प्रीमियम पालिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम	5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
4	-	सामूहिक शुद्ध जोखिम पालिसियों पर वर्ष के दौरान	10	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

		प्राप्त सभी एकल प्रीमियम																				
5	-	वैयक्तिक शुद्ध जोखिम पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम	14	-	-	-	-	-	-	-	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
6	-	सामूहिक निधि आधारित पालिसियों को छोड़कर अन्य एक वर्ष की नवीकरणीय सामूहिक पालिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम	15				-				–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
7	-	**सामूहिक निधि आधारित पालिसियाँ**									–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	(i)	एयूएम रु. 10,000 करोड तक	1				-				–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	(ii)	एयूएम रु.10,000 करोड से अधिक	0.8				-				–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
8	-	**निम्नानुसार एक से अधिक प्रीमियम के प्रतिफल में आस्थगित वार्षिकी और पेंशन प्रदान करनेवाली पालिसियों (सामूहिक पालिसियों को छोड़कर अन्य) पर वर्ष के दौरान प्राप्त प्रीमियमों के लिए**																				
	(i)	प्रथम वर्ष के प्रीमियम	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	(ii)	नवीकरण	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

		प्रीमियम																			
9	-	**अदा की गई वार्षिकियाँ**																			
	-	वर्ष के दौरान अदा की गई सभी वार्षिकियाँ	0.75				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
10	-	**प्रदत्त**																			
	-	प्रदत्त पालिसियों की आश्वासित कुल राशियों के औसत के लिए जिनपर वर्ष के प्रारंभ में और अंत में कोई अतिरिक्त प्रीमियम देय नहीं हैं	0.1				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
11	-	**वर्ष के प्रारंभ में पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पालिसियों के लिए**									_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पालिसियों की आश्वासित कुल राशि	0.02				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	**कुल**									_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

_

* जहाँ पालिसी के अंतर्गत अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि दस वर्ष से कम है, वहाँ उस अवधि में संपूर्ण वर्षों की संख्या को साढे सात गुना समान संख्या तक कम किया जाएगा।

टिप्पणी : व्यय जिनकी अनुमति प्रीमियम आधारित को छोड़कर अन्य पर दी गई है, उनका प्रभाजन उक्त खंडों में उपयुक्त रूप में किया जाएगा और उक्त आधार का अनुसरण सुसंगत रूप में किया जाएगा।

अनुसूची III (देखें विनियम 13(ii))

लाभरहित (संबद्ध पालिसियों सहित) (भाग-ख)

बीमाकर्ता का नांमः

वित्तीय वर्षः

(लाख रुपये)

क्रम सं. –	पालिसी / उत्पाद का प्रकार – –		अनुमति-योग्य व्यय										वास्तविक व्यय								–
			अनुमति-योग्य प्रबंधन व्ययों का % –	सकल अंकित प्रीमियम –	जीवन		सामान्य वार्षिकी और पेंशन		स्वास्थ्य		अन्य		जीवन		सामान्य वार्षिकी और पेंशन		स्वास्थ्य		अन्य		आधिक्य/ कमी –
					सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	सामूहिक	वैयक्तिक	
1	(i)	**शुद्ध जोखिम उत्पाद**																			
	(क)	प्रथम वर्ष नियमित प्रीमियम		-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पालिसियों के संबंध में	100	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	अन्य विनिर्दिष्ट करें *	-	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ख)	नवीकरण प्रीमियम	25	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ii)	**जीवन**																			
	(क)	प्रथम वर्ष नियमित प्रीमियम		-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पालिसियों के	80	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

		संबंध में																				
	-	अन्य विनिर्दिष्ट करें*	-	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ख)	नवीकरण प्रीमियम	17.5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
2	-	**निम्नलिखित को प्रदान करनेवाली पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम**																				
	(i)	तात्कालिक वार्षिकी	5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ii)	आस्थगित वार्षिकी	5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
3	-	विनियम 8(2)(क).(ख). (ग) और (घ) में विनिर्दिष्ट पालिसियों को छोड़कर अन्य एकल प्रीमियम पालिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम	5	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
4 -	-	सामूहिक शुद्ध जोखिम पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम	10	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

5	-	वैयक्तिक शुद्ध जोखिम पालिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम	14	-	-	-	-	-	-	-	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
6	-	सामूहिक निधि आधारित पालिसियों को छोड़कर अन्य एक वर्षीय नवीकरणीय सामूहिक पालिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम	15				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
7	-	**सामूहिक निधि आधारित पालिसियाँ**									_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(i)	रु.10,000 करोड तक एयूएम	1				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	(ii)	रु.10,000 करोड से अधिक एयूएम	0.8				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
8	-	**निम्नानुसार एक से अधिक प्रीमियम के प्रतिफल में आस्थगित वार्षिकी और पेंशन प्रदान करनेवाली पालिसियों (सामूहिक पालिसियों को छोड़कर अन्य) पर वर्ष के दौरान प्राप्त प्रीमियमों के लिए**																				
	(i)	प्रथम वर्ष के प्रीमियम	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	(ii)	नवीकरण प्रीमियम	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	**अदा की गई वार्षिकियाँ**																				
	-	वर्ष के दौरान अदा की गई सभी वार्षिकियाँ	0.75				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
10	-	**प्रदत्त**																				

	-	प्रदत्त पालिसियों की कुल आश्वासित राशियों के औसत के लिए जिनपर वर्ष के प्रारंभ में और अंत में कोई अतिरिक्त प्रीमियम देय नहीं हैं	0.1				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
11	-	**वर्ष के प्रारंभ में पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पालिसियाँ**									_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पालिसियों की कुल आश्वासित राशि	0.02				-				_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
	-	**कुल**									_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

_

* जहाँ पालिसी के अंतर्गत अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि दस वर्ष से कम है, वहाँ उसे उस अवधि में संपूर्ण वर्षों की संख्या से साढे सात गुना संख्या के समान संख्या तक कम की जाएगी।

टिप्पणी : प्रीमियम आधारित को छोडकर जिन अन्य व्ययों की अनुमति दी गई है, उन्हें उक्त खंडों में उपयुक्त रूप में प्रभाजित किया जाएगा तथा उक्त आधार का अनुसरण सुसंगत रूप में किया जाएगा।

अनुसूची III (देखें विनियम 13(ii))

अतिरिक्त छूटें (भाग - ग)

बीमाकर्ता का नाम:

वित्तीय वर्ष:

(लाख रुपये)

प्रधान कार्यालय व्यय की छूट और अन्य अतिरिक्त छूटें (विनियमों का भाग III देखें) *	यथाप्रयोज्य रूप में छूट योग्य	सकल अंकित प्रीमियम		छूट योग्य व्यय		वास्तविक व्यय		आधिक्य	आधिक्य % में
		सहभागी पालिसियाँ	सममूल्येतर (संबद्ध सहित)	सहभागी पालिसियाँ	सममूल्येतर (संबद्ध सहित)	सहभागी पालिसियाँ	सममूल्येतर (संबद्ध सहित)	सहभागी पालिसियाँ	सममूल्येतर (संबद्ध सहित)
शाखा 1	5%	_	_	_	_	_	_	_	_

शाखा **2**									
विनियम **11(2) के अधीन किये गये व्यय****	5%	_	_	_	_	_	_	_	_
इंश्योरटेक व्यय	5%	_	_	_	_	_	_	_	_
बीमा जागरूकता व्यय	5%	_	_	_	_	_	_	_	_
कुल	_	_	_	_	_	_	_	_	_

** ऊपर उल्लिखित सभी अतिरिक्त छूटों का ऊपर की सारणी में सममूल्य और सममूल्येतर आधार के बीच आबंटन और प्रभाजन किया जाना चाहिए।*

*** 11(2) के संबंध में व्ययों के लिए विनियम 11(2) के अनुसार प्रभाजन किया जाना चाहिए।)* _

अनुसूची **III (विनियम 13(ii)) (भाग - घ) देखें**

(लाख रुपये)

विवरण	छूटयोग्य व्यय	वास्तविक व्यय	आधिक्य	आधिक्य **% में**
	1	**2**	**3=(2-1)**	_
अनुसूची **III के भाग क और भाग ग के अनुसार सहभागी पालिसियों में कुल संख्या**	_	_	_	_
अनुसूची **III के भाग ख और भाग ग के अनुसार लाभरहित पालिसियों (संबद्ध सहित) में कुल संख्या**	_	_	_	_
समग्र कुल जोड़	_	_	_	_

प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दिये गये परिकलन भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के अनुसार हैं।

मुख्य कार्यकारी अधिकारी **मुख्य वित्तीय अधिकारी** **मुख्य अनुपालन अधिकारी** **नियुक्त बीमांकक**

दिनांकः

स्थान:

अनुसूची-IV

(विनियम 13(iii) देखें)

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के विनियम 13(i) के अधीन तैयार की गई प्रबंधन व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र

प्रति,

..... *(बीमाकर्ता का नाम)* का निदेशक बोर्ड

मैं/हम (लेखा-परीक्षक का नाम), *(बीमाकर्ता का नाम)* (इसमें इसके बाद "बीमाकर्ता") के सांविधिक लेखा-परीक्षकों ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 (इसमें इसके बाद "विनियम") के विनियम 13(i) के अनुसरण में बीमाकर्ता द्वारा ..... *(तारीख विनिर्दिष्ट करें)* को समाप्त वित्तीय वर्ष के लिए प्रबंधन व्ययों की संलग्न विवरणी (इस प्रमाणपत्र में इसके बाद "विवरणी") की जाँच की है।

उक्त विवरणी तैयार करने के लिए बीमाकर्ता का प्रबंधन उत्तरदायी है। बीमाकर्ता का प्रबंधन उचित लेखा-बहियों तथा संबंधित विधियों और विनियमों के अंतर्गत यथानिर्धारित ऐसे अन्य संबंधित अभिलेखों की तैयारी और अनुरक्षण के लिए भी उत्तरदायी है। इस उत्तरदायित्व में ऐसी लेखा-बहियों और अभिलेखों एवं उपर्युक्त विवरणी में प्रस्तुत ब्योरे की तैयारी और अनुरक्षण से संबंधित अभिकल्पन, कार्यान्वयन और आंतरिक नियंत्रणों की निगरानी भी शामिल है।

बीमाकर्ता का प्रबंधन, *अन्य बातों के साथ-साथ,* उक्त विनियमों की अपेक्षाओं के अनुपालन के लिए भी उत्तरदायी है। इसमें प्रबंधन के व्ययों के आबंटन और प्रभाजन के लिए पूर्वोक्त विनियमों में परिकल्पित रूप में उसके निदेशक बोर्ड द्वारा विधिवत् अनुमोदित एक नीति का अभिकल्पन और सुसंगत रूप में कार्यान्वयन करने के लिए दायित्व शामिल है।

मेरा / हमारा उत्तरदायित्व प्रबंधन व्ययों की उपर्युक्त विवरणी का सत्यापन करना है। हमने अपना सत्यापन भारतीय सनदी लेखाकार संस्थान द्वारा जारी किये गये, विशेष प्रयोजनों के लिए लेखा-परीक्षा रिपोर्टों और प्रमाणपत्रों संबंधी मार्गदर्शी नोट के अनुसार किया है।

हमारे उपर्युक्त सत्यापन के आधार पर तथा हमारी अधिकतम जानकारी और विश्वास के अनुसार एवं बीमाकर्ता के प्रबंधन द्वारा हमें दी गई सूचना, स्पष्टीकरणों ओर निरूपणों के अनुसार, मैं / हम इसके द्वारा प्रमाणित करता हूँ/ करती हूँ/ करते हैं किः

1. संलग्न विवरणी में निहित रूप में प्रबंधन व्ययों की संगणना भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 के अनुसार है।
2. व्यवसाय के विभिन्न खंडों के बीच प्रबंधन व्ययों का प्रभाजन और आबंटन बीमाकर्ता द्वारा इस संबंध में निर्धारित की गई नीति के अनुसार है।
3. बीमाकर्ता ने विनियम 20 और 21 के उपबंधों का अनुपालन किया है, व्ययों का आधिक्य लाभ और हानि लेखे में प्रभारित किया गया है। ऐसे अधिक व्यय सममूल्य उत्पादों के लिए और सममूल्येतर (संबद्ध सहित) उत्पादों के लिए समग्र आधार पर प्रभारित किये गये हैं।
4. इंश्योरटेक, बीमा जागरूकता, ग्रामीण क्षेत्र, प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना (पीएमएसबीवाई), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) और प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना (पीएमजेजेबीवाई) अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं के संबंध में किये गये व्ययों का प्रभाजन, आबंटन और लेखांकन बीमाकर्ता के द्वारा अनुरक्षित लेखा-बहियों और अभिलेखों एवं सामान्यतः स्वीकृत लेखांकन सिद्धांतों के अनुसार सही हैं।

कृते एक्सवाईजेड एण्ड कंपनी
सनदी लेखाकार (चार्टर्ड अकाउंटेंट्स)
फर्म की पंजीकरण संख्याः

स्थानः
दिनांकः

.....

(हस्ताक्षर)
(सदस्य का नाम)
(पदनाम)
सदस्यता संख्या

(यदि कोई विचलन/अपवर्जन पाये गये हैं तो उनका विवरण प्रस्तुत करें)