

प्रेस विज्ञप्ति  
Press Release

साधारण बीमा व्यवसाय में सुधार  
Reforms in General Insurance Business

*एक प्रशुल्क-रहित व्यवस्था में  
in a de-tariffed regime*

साधारण बीमा व्यवसाय में सुधारों के भाग के रूप में विशेषतः सभी प्रशुल्कों की अधिसूचना और पालिसी वाक्यरचना को निरस्त करने के बाद एक सुविचारित तरीके से निर्बाध ग्राहक अनुभव और बीमाकर्ताओं के लिए परिचालनों की सुगमता की दिशा में सरलीकृत और ग्राहक-केन्द्रित बीमा समाधानों हेतु उपायों के एक नये युग में प्रवेश करते हुए, भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीएआई) ने तेरह परिपत्रों को निरस्त करते हुए साधारण बीमा व्यवसाय के संबंध में एक व्यापक मास्टर परिपत्र जारी किया है।

ग्राहकों की वैयक्तिक आवश्यकताएँ पूरी करने के लिए तदनु रूप बनाये गये आसानी से समझे जानेवाले बीमा उत्पादों की, उन्हें पर्याप्त विकल्प उपलब्ध कराने तथा उनके बीमा अनुभव में वृद्धि करने की व्यवस्था को अब समर्थ बनाया गया है। नियम-आधारित से सिद्धांत-आधारित विनियामक ढाँचे में यह परिवर्तन व्यवसाय करने की सुगमता को सुसाध्य बनाता है तथा उभरती बाजार आवश्यकताओं के लिए प्रतिक्रिया दर्शाने के समय में कमी को संभव बनानेवाले नवोन्मेषण को प्रोत्साहित करता है।

### मास्टर परिपत्र की मुख्य विशेषताएँ

तत्काल संदर्भ के लिए, खुदरा ग्राहकों को महत्वपूर्ण और संगत सूचना एक स्थान पर उपलब्ध कराई गई है।

### ग्राहक-केन्द्रित उपाय:

- विभिन्न संकटों, एक्सपोज़रों और व्यवसाय की व्यवस्थाओं के विरुद्ध उसकी आस्तियों, जोखिमों, संपत्तियों, देयताओं को कवर करनेवाले **उत्पादों/ऐड-आनों के अधिक व्यापक विकल्पों** की उपलब्धता।
- उनकी आवश्यकताओं के अनुसार उत्पादों के अनुकूलन और **उत्पादों का चयन करने के लिए लचीलेपन** की संभावना।
- कवरेज के विस्तार, अपवर्जनों, वारंटियों और दावा निपटान प्रक्रियाओं सहित स्पष्ट और संक्षिप्त पालिसी विवरण देने के लिए **ग्राहक सूचना पत्रक (सीआईएस)** का प्रारंभ।
- **दस्तावेजों के अभाव के कारण कोई दावा अस्वीकृत नहीं किया जाएगा।** अपेक्षित दस्तावेज प्रस्ताव के जोखिम-अंकन के समय ही माँगे जाने चाहिए। ग्राहक से वे ही दस्तावेज प्रस्तुत करने के

लिए कहा जाए जो दावा निपटान के लिए आवश्यक हैं और उससे संबंधित हैं (यदि नकदीरहित सुविधा उपलब्ध नहीं हो)।

- खुदरा ग्राहक बीमाकर्ता को सूचित करने के द्वारा किसी भी समय पालिसी को निरस्त कर सकता है। **बीमाकर्ता केवल प्रमाणित धोखाधड़ी के आधार पर ही पालिसी को निरस्त कर सकता है।** पालिसी के निरस्त किये जाने पर बीमाकर्ता असमाप्त पालिसी अवधि के लिए आनुपातिक प्रीमियम वापस करेगा।
- सर्वेक्षकों की नियुक्ति और उनकी रिपोर्टों के प्रस्तुतीकरण के लिए टीएटी सहित **दावों के निपटान के लिए सख्त समय-सीमाएँ। समय पर रिपोर्टें प्राप्त करना बीमाकर्ता का कर्तव्य होगा।**
- **एक से अधिक पालिसियों** के मामले में **कोई अंशदान खंड लागू नहीं किया जाएगा।**
- मोटर बीमा में **“जैसा चलाएँ वैसा भुगतान करें”** (पे ऐज यू ड्राइव) / **“जब जाएँ तब भुगतान करें”** (पे ऐज यू गो) को ग्राहक के लिए पहले विकल्प के रूप में दिया जाए।
- **शेष माल (सैल्वेज) के निपटान** के लिए ग्राहक पर **कोई भार नहीं डाला जाएगा।** पालिकीधारक को दावा राशि का भुगतान किया जाना चाहिए। ग्राहक से शेष माल (सैल्वेज) प्राप्त करना बीमाकर्ता का दायित्व है।
- गृहस्वामी की **“अग्नि” (फायर) पालिसी में ऐड-आन कवरों का चयन करने के लिए विकल्प** होना चाहिए जैसे बाढ़, चक्रवात, भूकंप, भू-स्खलन, शैलपात, आतंकवाद, अथवा व्यापक अग्नि और संबद्ध जोखिम पालिसी से **निकल जाने** का विकल्प होना चाहिए।

## अंशांकन और अभिशासन उपाय

एक ऐसे परिवेश में जो नवोन्मेषण, वितरण की गति और परिचालनों के लचीलेपन को समर्थ बनाता है, यह अनिवार्य है कि हर समय **पालिसीधारकों के हित को सुरक्षित रखा जाए।** बीमाकर्ताओं के द्वारा अनुपालन के लिए स्थूल सिद्धांतों में शामिल हैं :

- उत्पाद के विकास, विक्रय और पालिसियों की सर्विसिंग तक बीमा संविदा के विभिन्न स्तरों के लिए **बोर्ड की निगरानी** और **अभिशासन व्यवस्था को मजबूत किया जाए।**
- अनावश्यक और अतिशय कवरेजों से बचते हुए **उत्पाद के विकास** में ग्राहकों की **उपयुक्तता और वहन करने की क्षमता** के संबंध में विचार किया जाए।
- उत्पादों का कीमत-निर्धारण जोखिम एक्सपोज़र, अनुभव और व्ययों को ध्यान में रखते हुए इस प्रकार किया जाना चाहिए कि प्रीमियम दरें अत्यधिक या अपर्याप्त या अनुचित रूप से पक्षपातपूर्ण न हों।
- उत्पाद अभिकल्पन में निवारण और न्यूनीकरण की दिशा में अंतर्निहित जोखिमों का उचित प्रबंध उत्पाद अभिकल्प में शामिल करने के लिए प्रयास किये जाएँ।
- **सिद्धांतरहित रूप में दर में कमी** तथा **अनुचित जोखिम-अंकन प्रथाएँ** न हों, यह सुनिश्चित करने के लिए कदम उठाये जाएँ।
- निर्बाध प्रवेश (आनबोर्डिंग), पालिसी सर्विसिंग, नवीकरण, दावा निपटान और शिकायत निवारण को सुनिश्चित करने के लिए संपूर्ण प्रौद्योगिकीगत समाधान उपलब्ध करानेवाली तकनीक समर्थित प्रक्रियाएँ।

- सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों को साम्यिक और उचित अवसर सुनिश्चित करने के लिए, कार्य का आबंटन आईआईएसएलए के सहयोग से साधारण बीमा परिषद द्वारा एक यादृच्छिक (रैंडम) आधार पर स्वचालित तरीके से मानवीय हस्तक्षेप के बिना एक प्रौद्योगिकी आधारित समाधान के माध्यम से किया जाए।

सभी हितधारकों के लिए बीमा अनुभव में वृद्धि करने के लिए समीक्षा और सुधार एक निरंतर प्रक्रिया है। एक विनियामक परिवेश जो पारदर्शिता और उचित व्यवहार उत्पन्न करने के द्वारा पालिसीधारकों को सशक्त बनाता है, हितधारकों को परिचालनों की सुगमता के साथ सशक्त बनाता है तथा बदलते बाजार गतिसिद्धांत के शीघ्र अंगीकरण को सुसाध्य बनाता है, भारत में अधिक समावेशी, पारदर्शी और कुशल बीमा क्षेत्र को प्राप्त करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है।

मास्टर परिपत्र का पूरा पाठ आईआरडीएआई की वेबसाइट पर [Document Detail - IRDAI](#) (लिंक) पर देखें।

As part of reforms in the general insurance business especially post de-notification of all the tariffs and policy wordings, ushering a new era of measures for simplified and customer-centric insurance solutions towards seamless customer experience and ease of operations for the Insurers in a calibrated manner, the Insurance Regulatory and Development Authority of India (IRDAI) has issued a comprehensive Master Circular on General Insurance Business repealing thirteen circulars.

Provision of easy-to-understand insurance products tailored to meet individual needs of the customers, providing them with ample choices and enhancing their insurance experience has now been enabled. The shift from rule based to principle-based regulatory framework facilitates ease of doing business and encourages innovation, enabling reduction in the response time for emerging market needs.

### Key Highlights of the Master Circular:

For ready reference, retail customers are provided with important and relevant information at one place.

#### Customer Centric measures:

- Availability of **wider choices of products/add-ons** covering his / her assets, risks, properties, liabilities against various perils, exposures and lines of business
- Possibility of customization of products and **flexibility to choose products** as per their needs.
- Introduction of a **Customer Information Sheet (CIS)** to provide clear and concise policy details including scope of coverage, exclusions, warranties, and claim settlement processes
- **No claim** shall be **rejected for want of documents**. Required documents to be called at the time of underwriting the proposal. The customer may be asked to

submit only those documents necessary and related to claim settlement (if cashless is not available)

- Retail customer can cancel the policy anytime by informing the insurer. **Insurer can cancel** the policy **only on grounds of established fraud**. The insurer shall refund proportionate premium for the unexpired policy period on cancellation.
- **Strict timelines for settlement of Claims** including TATs for appointment of surveyors and submission of their reports. It will be the **duty of insurer to obtain timely survey reports**.
- **No contribution clause** to be applied in case of **multiple policies**.
- Additional options of **“pay as you drive”/ “pay as you go”** to be given as first choice to the customer in motor insurance
- **No burden** on customer for **disposal of salvage**. Policyholder to be paid the claim amount. Collection of salvage from the customer is insurer’s responsibility.
- Homeowners **“fire” policy** to have an **option to choose add-on covers** such as flood, cyclone, earthquake, landslide, rockslide, terrorism or **to opt out** from comprehensive fire and allied peril policy.

### **Calibration and governance measures**

In an environment which enables innovation, speed of delivery and flexibility of operations, it is imperative that the **policyholders’ interest is safeguarded** at all times. Broad principles for compliance by the insurers include:

- **Board’s oversight** and **Governance** mechanism to be **strengthened** for various stages of insurance contract from product development, sales and servicing of the policies.
- **Suitability** and **affordability** of customers to be considered in **product development** avoiding unnecessary and superfluous coverages
- Pricing of products to factor risk exposure, experience and expenses such that the **premium rates** are **not excessive** or inadequate or **unfairly discriminatory**.
- Efforts to be made to incorporate in the product design proper management of underlying risks towards prevention and mitigation in the product design
- Steps to ensure **no unprincipled rate cutting** and **improper underwriting practices**
- Tech enabled processes providing **end-to-end technology solutions** to ensure seamless onboarding, policy servicing, renewal, claim settlement, and grievance redressal.
- To ensure **equitable and fair opportunities to the surveyors and loss assessors, work allocation to be done on a random basis** in an automated manner without human intervention through a tech based solution to be developed by General Insurance Council in association with IISLA

Review and reforms to enhance the insurance experience for all stakeholders is a continuous process. A regulatory environment which empowers the policyholders by bringing about transparency and fair treatment; empowers the stakeholders with ease

of operations and facilitate quick adaptation to changing market dynamics is a significant step towards achieving a more inclusive, transparent and efficient insurance sector in India.

Please refer to the full text of the Master Circular on the IRDAI website at [Document Detail - IRDAI \(Link\)](#)