

#### असाधारण

## **EXTRAORDINARY**

भाग 111—खण्ड 4

PART III—Section 4

## प्राधिकार से प्रकाशित PUBLISHED BY AUTHORITY

| सं. 193] | नई दिल्ली, सोमवार, मई 9, 2016 वैशाख 19, 1938      |  |
|----------|---|--|
| No. 193] | NEW DELHI, MONDAY, MAY 9, 2016/ VAISAKHA 19, 1938 |  |

## भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण

# अधिसूचना

हैदराबाद, 15 अप्रैल, 2016

# भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा अभिकर्ताओं की नियुक्ति) विनियम, 2016

फा. सं. भा.बी.वि.वि.प्रा./विनियम/11/123/2016.—बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) की धारा 14 और 26 तथा समय-समय पर यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 42 के साथ पठित समय-समय पर यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 14ए द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए प्राधिकरण, बीमा सलाहकार समिति के साथ परामर्श करने के बाद, इसके द्वारा निम्नलिखित विनियम बनाता है, अर्थात्:-

## 1 संक्षिप्त नाम और प्रारंभ:-

- (1) ये विनियम भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा अभिकर्ताओं की नियुक्ति) विनियम, 2016 के नाम से जाने जाएँगे।
- (2) ये विनियम 1 अप्रैल, 2016 से प्रवृत्त होंगे।
- 2. परिभाषाएँ: इन विनियमों में जब तक संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो:-
  - (1) "अधिनियम" से समय-समय पर यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) अभिप्रेत है;
  - (2) "नियुक्ति पत्र" से बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए किसी व्यक्ति को बीमाकर्ता द्वारा जारी किया गया नियुक्ति का पत्र अभिप्रेत है।
  - (3) "अपील अधिकारी" से बीमा अभिकर्ता से प्राप्त अभ्यावेदनों और अपीलों पर विचार करने एवं उनका निपटान करने के लिए बीमाकर्ता द्वारा प्राधिकृत अधिकारी अभिप्रेत है।

2297 GI/2016 (1)

- (4) "बीमा अभिकर्ता" से वह व्यक्ति अभिप्रेत है जो बीमाकर्ता द्वारा बीमा पॉलिसियों की निरंतरता, नवीकरण अथवा पुनःप्रवर्तन से संबंधित व्यवसाय सहित बीमा व्यवसाय की अपेक्षा अथवा प्रापण करने के प्रयोजन के लिए नियुक्त किया गया हो।
- (5) "**प्राधिकरण**" से बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) की धारा 3 के अधीन स्थापित भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अभिप्रेत है।
- (6) "विविध बीमा अभिकर्ता" से वह व्यक्ति अभिप्रेत है जिसकी नियुक्ति दो या उससे अधिक बीमाकर्ताओं द्वारा बीमा अभिकर्ता के रूप में इस शर्त के अधीन की गई हो कि वह एक जीवन बीमाकर्ता, एक साधारण बीमाकर्ता, एक स्वास्थ्य बीमाकर्ता और एकल श्रेणी (मोनो-लाइन) बीमाकर्ताओं में से प्रत्येक श्रेणी में एक बीमाकर्ता से अधिक के लिए बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य नहीं करेगा/करेगी।
- (7) "अभिकर्ताओं की केंद्रीकृत सूची" से प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित अभिकर्ताओं की वह सूची अभिप्रेत है, जिसमें सभी बीमाकर्ताओं द्वारा नियुक्त अभिकर्ताओं का समस्त विवरण निहित हो।
- (8) "काली सूची में दर्ज अभिकर्ताओं की केंद्रीकृत सूची" से प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित उन अभिकर्ताओं की सूची अभिप्रेत है जिनकी नियुक्ति बीमाकर्ता के नामित अधिकारी द्वारा आचरण-संहिता के उल्लंघन और/या धोखाधड़ी के कारण निरस्त/ निलंबित किया गया हो।
- (9) "नामित अधिकारी" से बीमाकर्ता द्वारा बीमा अभिकर्ता के रूप में किसी व्यक्ति की नियुक्ति करने के लिए प्राधिकृत अधिकारी अभिप्रेत है।
- (10) "परीक्षा निकाय" से वह संस्था अभिप्रेत है जो बीमा अभिकर्ताओं के लिए भर्ती-पूर्व परीक्षाओं का संचालन करती है तथा जो प्राधिकरण द्वारा विधिवत् मान्यता प्राप्त है।
- (11) "**एकल श्रेणी बीमाकर्ता**" से इन विनियमों के प्रयोजन के लिए वह बीमाकर्ता अभिप्रेत है जो बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2(9) के अंतर्गत परिभाषित रूप में बीमाकर्ता हो तथा कृषि बीमा, निर्यात ऋण गारंटी व्यवसाय जैसे व्यवसाय की एक विशिष्ट विशेषीकृत श्रेणी का व्यवसाय करता हो।
- (12) "**बहुस्तरीय विपणन योजना**" से अधिनियम की धारा 42ए के स्पष्टीकरण में परिभाषित रूप में कोई योजना अभिप्रेत है।
- 3. इन विनियमों में प्रयुक्त और अपरिभाषित, परंतु बीमा अधिनियम,1938 (1938 का 4) अथवा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) अथवा उन अधिनियमों के अधीन बनाये गये किसी भी अन्य नियम और विनियम में परिभाषित सभी शब्दों और अभिव्यक्तियों के अर्थ वही होंगे जो उन अधिनियमों, नियमों और विनियमों में क्रमशः उनके लिए निर्धारित किये गये हैं।

# 4. बीमाकर्ता द्वारा बीमा अभिकर्ता की नियुक्तिः

- (1) किसी बीमाकर्ता के बीमा अभिकर्ता के रूप में नियुक्ति की अपेक्षा करने वाला आवेदक बीमाकर्ता के नामित अधिकारी को फार्म I-ए में आवेदन प्रस्तुत करेगा।
- (2) बीमाकर्ता का नामित अधिकारी आवेदन प्राप्त करने पर इस बात से संतुष्ट होगा कि:-
  - (क) आवेदक ने फार्म ।-ए में सभी प्रकार से पूर्ण अभिकरण आवेदन प्रस्तुत किया है;
  - (ख) आवेदक ने अभिकरण आवेदन फार्म के साथ पैन (पीएएन) का विवरण प्रस्तुत किया है;
  - (ग) आवेदक ने विनियम 6 के अंतर्गत विनिर्दिष्ट रूप में बीमा परीक्षा उत्तीर्ण की है;
  - (घ) आवेदक विनियम 7 में उल्लेखित किसी भी अनर्हता से युक्त नहीं है;

(ङ) आवेदक के पास बीमा व्यवसाय की अपेक्षा और प्रापण करने के लिए आवश्यक ज्ञान है; तथा वह पॉलिसीधारकों को आवश्यक सेवा प्रदान करने के लिए सक्षम है;

"बशर्ते कि प्राधिकरण ऐसे आवेदकों के लिए इनमें से एक अथवा उससे अधिक शर्तों से छूट दे सकता है जिनकी नियुक्ति मोटर अन्य पक्ष बीमा जैसे केवल नियत प्रीमियम और/ या लाभों से युक्त विशिष्ट प्रकार के बीमा उत्पाद (उत्पादों) का वितरण करने के लिए किया जाना हो।

इसके अतिरिक्त यह भी शर्त होगी कि ऐसी छूट प्रदान करते समय पूरी की जाने के लिए अपेक्षित अन्य शर्तें भी, यदि कोई हों. प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट की जा सकती हैं।"

- (3) नामित अधिकारी अभिकरण आवेदन का सत्यापन करने और यह पता लगाने में समुचित सावधानी बरतेगा कि आवेदक एक जीवन बीमाकर्ता, एक साधारण बीमाकर्ता, एक स्वास्थ्य बीमाकर्ता और एकल श्रेणी (मोनो-लाइन) बीमाकर्ताओं में से प्रत्येक श्रेणी में एक बीमाकर्ता से अधिक के लिए अभिकरण नियुक्ति धारित नहीं करता तथा उसका नाम काली सूची में दर्ज अभिकर्ताओं की सूची में नहीं है।
- (4) नामित अधिकारी निम्नलिखित का भी सत्यापन करेगा-
  - (क) उपर्युक्त उप-विनियम (3) में उल्लेखित रूप में सूचना का पता लगाने के लिए आवेदक की पैन संख्या के साथ प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित अभिकर्ताओं की केन्द्रीकृत सूची का सत्यापन करेगा।
  - (ख) आवेदक का नाम काली सूची में दर्ज नहीं है, यह पता लगाने के लिए प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित अभिकर्ताओं की केन्द्रीकृत काली सूची का सत्यापन करेगा।
- (5) नामित अधिकारी इस बात से संतुष्ट होने पर कि आवेदक ने उपर्युक्त विनियम 4(2) से 4(4) तक में उल्लेखित सभी शर्तों को पूरा किया है तथा अधिनियम की धारा 42 की उप-धारा (3) में उल्लेखित किसी भी अनर्हता से युक्त भी नहीं है, अभिकरण आवेदन का प्रसंस्करण कर सकता है तथा आवेदक से सभी दस्तावेज प्राप्त करने से 15 दिन के अंदर एक नियुक्ति पत्र जारी करने के द्वारा बीमा अभिकर्ता के रूप में आवेदक को नियुक्ति प्रदान कर सकता है। नामित अधिकारी नियुक्त अभिकर्ता को एक अभिकरण कूट संख्या आवंटित करेगा तथा उक्त एजेंसी कूट संख्या से पहले बीमाकर्ता के नाम का संक्षिप्त रूप रखा जाएगा।

उपर्युक्त में निहित किसी बात के होते हुए भी, नामित अधिकारी यदि महसूस करता/ करती है कि उक्त नियुक्ति प्रदान करना लोकहित के विरुद्ध हो सकता है, तो आवेदन के संबंध में दर्ज किये जाने वाले कारणों से आवेदन को अस्वीकृत कर सकता/ सकती है।

- (6) उपर्युक्त उप-विनियम (5) में उल्लेखित रूप में जारी किये जाने वाले अभिकरण नियुक्ति पत्र में उक्त नियुक्ति एवं बीमा अभिकर्ता के रूप में आवेदक की कार्य-पद्धित को नियंत्रित करने वाली सभी शर्तों और विनियम 8 में दी गई रूपरेखा के अनुसार आचरण-संहिता को समाविष्ट करते हुए नियुक्ति की शर्तें निर्धारित की जाएँगी। नियुक्ति पत्र उपर्युक्त उप-विनियम (5) में उल्लेखित रूप में अभिकर्ता की नियुक्ति के बाद 7 दिन के अंदर प्रेषित किया जाएगा।
- (7) बीमा अभिकर्ता के रूप में इस प्रकार नियुक्त आवेदक को बीमाकर्ता द्वारा एक पहचान-पत्र प्रदान किया जाएगा जो अभिकर्ता की पहचान उस बीमाकर्ता के साथ स्थापित करेगा जिसका प्रतिनिधित्व एक अभिकर्ता के रूप में वह कर रहा/ रही हो।
- (8) नामित अधिकारी अभिकर्ता की नियुक्ति के बाद तत्काल ऑनलाइन पद्धित के माध्यम से प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित अभिकरण पोर्टल में बीमा अभिकर्ता के रूप में नियुक्त आवेदक का अभिकरण डेटा प्रविष्ट करेगा और उसे अद्यतन करेगा। बीमाकर्ता द्वारा अभिकरण डेटाबेस अभिलेखों को ऑनलाइन अद्यतन करना प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित अभिकर्ताओं की केंद्रीकृत सूची का अद्यतन रूप में रखरखाव करने के लिए है।

- नामित अधिकारी यह सुनिश्चित करने के लिए जिम्मेदार होगा कि अभिकर्ताओं की केन्द्रीकृत सूची अद्यतन और सही हो।
- (9) नामित अधिकारी किसी भी आवेदक को अभिकरण नियुक्ति प्रदान करने से इनकार कर सकता है यदि आवेदक इन विनियमों में उल्लेखित किसी भी शर्त को पूरा नहीं करता। नामित अधिकारी नियुक्ति के लिए अस्वीकरण के लिए कारण आवेदक को लिखित में आवेदन की प्राप्ति से 21 दिन के अंदर सूचित करेगा।
- (10) आवेदक जो अभिकरण नियुक्ति प्रदान करने से इनकार करते हुए लिए गए नामित अधिकारी के निर्णय से असंतुष्ट है वह निर्णय की समीक्षा करने के लिए बीमाकर्ता द्वारा नामित अपील अधिकारी को समीक्षार्थ आवेदन प्रस्तुत कर सकता है। बीमाकर्ता समीक्षार्थ आवेदक द्वारा प्रस्तुत आवेदन पर विचार करने के लिए एक अपील अधिकारी को नामित करेगा। अपील अधिकारी आवेदन पर विचार करेगा और समीक्षार्थ आवेदन की प्राप्ति से 15 दिन के अंदर अंतिम निर्णय लिखित में सुचित करेगा।

# 5. बीमाकर्ता द्वारा विविध बीमा अभिकर्ता की नियुक्तिः

1) 'विविध बीमा एजेंट' के रूप में नियुक्ति की अपेक्षा करने वाला आवेदक संबंधित जीवन, साधारण, स्वास्थ्य बीमाकर्ता अथवा एकल श्रेणी के (मोनो-लाइन) बीमाकर्ता, जैसी स्थिति हो, के नामित अधिकारी को 'विविध अभिकरण आवेदन फार्म I-बी' में आवेदन प्रस्तुत करेगा। संबंधित बीमाकर्ताओं का नामित अधिकारी प्राप्त आवेदन पर विनियम 4 में बताये गये प्रकार और प्रक्रिया के अनुसार कार्रवाई करेगा।

## 6. बीमा अभिकरण परीक्षाः-

- 1) आवेदक एक बीमा अभिकर्ता के रूप में नियुक्ति हेतु पात्र होने के लिए प्राधिकरण द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुसार जीवन, साधारण, अथवा स्वास्थ्य बीमा, जैसी स्थिति हो, के विषयों में परीक्षा निकाय द्वारा संचालित बीमा अभिकरण परीक्षा उत्तीर्ण करेगा। अभिकरण परीक्षा में अर्हता प्राप्त करने के लिए अपेक्षित रूप में पर्यात बीमा संबंधी ज्ञान से उम्मीदवारों को सुसंपन्न करने के लिए बीमाकर्ता उन्हें आवश्यक सहायता और मार्गदर्शन प्रदान करेगा।
- 2) आवेदक जो उपर्युक्त (1) में उल्लेखित रूप में सफलतापूर्वक बीमा अभिकरण परीक्षा उत्तीर्ण करता हो, उसको परीक्षा निकाय द्वारा एक उत्तीर्णता प्रमाणपत्र जारी किया जाएगा। परीक्षा निकाय द्वारा जारी किया गया उत्तीर्णता प्रमाणपत्र पहली बार किसी बीमाकर्ता के पास अभिकर्ता के रूप में नियुक्ति की अपेक्षा करने के प्रयोजन हेतु बारह महीने की अवधि के लिए प्रचलित होगा।
- 3) केवल वे ही उम्मीदवार जिन्होंने ऊपर उल्लेखित रूप में बीमा अभिकरण परीक्षा में अर्हता प्राप्त की हो और जो परीक्षा निकाय द्वारा जारी किया गया वैध उत्तीर्णता प्रमाणपत्र धारित करते हों, अभिकर्ताओं के रूप में नियुक्ति हेतु विचार किये जाने के लिए पात्र होंगे।
- 7. **बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए अनर्हताः** अनर्हता के लिए शर्तें अधिनियम की धारा 42(3) के अंतर्गत निर्धारित रूप में होंगी।

# 8. आचरण-संहिता

- 1) प्रत्येक अभिकर्ता नीचे विनिर्दिष्ट आचरण-संहिता का पालन करेगाः-
  - क) प्रत्येक बीमा एजेंट,---
  - (i) अपनी और उस बीमाकर्ता की पहचान स्थापित करेगा जिसका वह प्रतिनिधित्व कर रहा हो;
  - (ii) संभावित ग्राहक को अभिकरण पहचान पत्र दिखाएगा, और माँग करने पर संभावित ग्राहक को अभिकरण नियुक्ति पत्र भी प्रकट करेगा;

- (iii) अपने बीमाकर्ता द्वारा विक्रय के लिए प्रस्तावित बीमा उत्पादों के संबंध में आवश्यक सूचना का प्रसार करेगा तथा किसी विशिष्ट बीमा योजना की सिफारिश करते समय संभावित ग्राहक की आवश्यकताओं का ध्यान रखेगा;
- (iv) जहाँ बीमा अभिकर्ता एक ही श्रेणी के उत्पादों को प्रस्तावित करने वाले एक से अधिक बीमाकर्ताओं का प्रतिनिधित्व करता हो, वहाँ उसको चाहिए कि वह पॉलिसीधारक को उन सभी बीमाकर्ताओं के उत्पादों के संबंध में निष्पक्ष रूप से सूचित करे जिनका वह प्रतिनिधित्व कर रहा हो तथा संभावित ग्राहक की विशिष्ट आवश्यकताओं के लिए सर्वाधिक उपयुक्त उत्पाद सूचित करे;
- (v) यदि संभावित ग्राहक द्वारा पूछा जाए, तो विक्रय के लिए प्रस्तावित बीमा उत्पाद के संबंध में कमीशन के मान प्रकट करेगा;
- (vi) विक्रय के लिए प्रस्तावित बीमा उत्पाद के लिए बीमाकर्ता द्वारा प्रभारित किया जाने वाला प्रीमियम निर्दिष्ट करेगा:
- (vii) बीमाकर्ता द्वारा प्रस्ताव फार्म में अपेक्षित सूचना का स्वरूप एवं किसी बीमा संविदा की खरीद में वस्तुपरक सूचना के प्रकटीकरण का महत्व भी संभावित ग्राहक को स्पष्ट करेगा;
- (viii)संभावित ग्राहक के बारे में बीमाकर्ता की जानकारी में ऐसा प्रत्येक तथ्य लाएगा जो बीमा के जोखिम-अंकन से संबंधित हो और इसमें अभिकर्ता की जानकारी में आई हुई भावी ग्राहक की कोई भी प्रतिकूल आदतें अथवा आय की असंगति शामिल होगी तथा यह सूचना जहाँ भी लागू हो वहाँ "बीमा अभिकर्ता की गोपनीय रिपोर्ट" कहलाने वाली एक रिपोर्ट के रूप में बीमाकर्ता को प्रस्तुत किये जाने वाले प्रत्येक प्रस्ताव के साथ दी जाएगी तथा संभावित ग्राहक के बारे में समस्त उचित जाँच करने के द्वारा प्रस्ताव की स्वीकृति के संबंध में बीमाकर्ता के जोखिम-अंकन संबंधी निर्णय को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करने वाला कोई भी महत्वपूर्ण तथ्य बीमाकर्ता की जानकारी में लाया जाएगा;
- (ix) बीमाकर्ता के पास प्रस्ताव फार्म दाखिल करने के समय आवश्यक दस्तावेज; तथा प्रस्ताव को पूरा करने के लिए बीमाकर्ता द्वारा बाद में माँगे गये अन्य दस्तावेज प्राप्त करेगा;
- (x) प्रत्येक भावी ग्राहक को पॉलिसी के अंतर्गत नामांकन पूरा करने के लिए सूचित करेगा;
- (xi) बीमाकर्ता द्वारा प्रस्ताव की स्वीकृति अथवा अस्वीकृति के बारे में भावी ग्राहक को तत्परतापूर्वक सूचित करेगा;
- (xii) जहाँ भी आवश्यक हो वहाँ पॉलिसी अथवा किसी अन्य पॉलिसी सेवा के अंतर्गत पॉलिसी के समनुदेशन, पते में परिवर्तन अथवा विकल्पों के प्रयोग सिहत पॉलिसी सिर्विसिंग के सभी विषयों के संबंध में अपने माध्यम से परिचित कराये गये प्रत्येक पॉलिसीधारक को आवश्यक सहायता और परामर्श प्रदान करेगा:
- (xiii)बीमाकर्ता द्वारा दावों के निपटान के लिए अपेक्षाओं का पालन करने में पॉलिसीधारकों अथवा दावेदारों अथवा लाभार्थियों को आवश्यक सहायता प्रदान करेगा;

# 2) कोई भी बीमा अभिकर्ता निम्नलिखित कार्य नहीं करेगा,-

- (क) बीमाकर्ता द्वारा इस रूप में कार्य करने के लिए नियुक्त किये बिना बीमा व्यवसाय की अपेक्षा नहीं करेगा अथवा उसका प्रापण नहीं करेगा;
- (ख) प्रस्ताव फार्म में कोई महत्वपूर्ण सूचना छोड़ने के लिए संभावित ग्राहक को प्रेरित नहीं करेगा;

- (ग) प्रस्ताव की स्वीकृति के लिए बीमाकर्ता को प्रस्तुत किये गये प्रस्ताव फार्म अथवा दस्तावेजों में गलत सूचना प्रस्तुत करने के लिए भावी ग्राहक को प्रेरित नहीं करेगा;
- (घ) बीमा पॉलिसियों की अपेक्षा अथवा प्रापण करने के लिए बहुस्तरीय विपणन का सहारा नहीं लेगा और/या संभावित ग्राहक/ पॉलिसीधारक को किसी बहुस्तरीय विपणन योजना के प्रति प्रेरित नहीं करेगा;
- (ङ) संभावित ग्राहक के साथ किसी अभद्र तरीके से व्यवहार नहीं करेगा;
- (च) किसी अन्य बीमा अभिकर्ता द्वारा लाये गये किसी भी प्रस्ताव में हस्तक्षेप नहीं करेगा;
- (छ) अपने बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित दरों, लाभों, नियमों और शर्तों को छोड़कर कोई भी अन्य दरें, लाभ, नियम और शर्तें प्रस्तावित नहीं करेगा;
- (ज) किसी बीमा संविदा के अंतर्गत लाभार्थी से आगम राशि के किसी अंश की माँग नहीं करेगा अथवा प्राप्त नहीं करेगा;
- (झ) पॉलिसीधारक को वर्तमान पॉलिसी को समाप्त करने तथा पहले की पॉलिसी की ऐसी समाप्ति की तारीख से तीन वर्ष के अंदर उससे नई पॉलिसी उत्पन्न करने के लिए विवश नहीं करेगा;
- (ञ) एक बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए नई अभिकरण नियुक्ति हेतु आवेदन प्रस्तुत नहीं करेगा, यदि उसकी अभिकरण नियुक्ति नामित अधिकारी द्वारा पूर्व में निरस्त की गई हो तथा ऐसे निरसन की तारीख से पाँच वर्ष की अविध व्यतीत नहीं हुई हो;
- (ट) किसी बीमाकर्ता का निदेशक नहीं बनेगा अथवा उस रूप में नहीं रहेगा।
- 3) प्रत्येक बीमा एजेंट, उसके द्वारा पहले से ही प्राप्त बीमा व्यवसाय को सुरक्षित रखने की दृष्टि से पॉलिसीधारक को मौखिक रूप से और लिखित रूप से सूचना देने के द्वारा निर्धारित समय के अंदर पॉलिसीधारकों द्वारा प्रीमियमों का विप्रेषण सुनिश्चित करने का हर तरह से प्रयास करेगा।
- 4) ऐसा कोई भी व्यक्ति जो बीमा अभिकर्ता के रूप में बीमा अधिनियम, 1938 और उसके अधीन बनाये गये विनियमों के उपबंधों के विरुद्ध कार्य करता है, अर्थदंड के लिए उत्तरदायी होगा जिसकी सीमा दस हजार रुपये तक हो सकती है तथा ऐसा कोई भी बीमाकर्ता अथवा बीमाकर्ता की ओर से कार्य करने वाला कोई भी व्यक्ति, जो ऐसे किसी व्यक्ति को जिसे बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने की अनुमति नहीं है, बीमा अभिकर्ता के रूप में नियुक्त करता है अथवा ऐसे किसी व्यक्ति के माध्यम से भारत में बीमा व्यवसाय करता है, अर्थदंड के लिए उत्तरदायी होगा जिसकी सीमा एक करोड़ रुपये तक हो सकती है।
- 5) बीमाकर्ता अपने अभिकर्ताओं के सभी कार्यों और चूकों के लिए जिम्मेदार होगा जिनमें इन विनियमों के अंतर्गत विनिर्दिष्ट आचरण-संहिता का उल्लंघन शामिल है, तथा अर्थदंड के लिए उत्तरदायी होगा जिसकी सीमा एक करोड़ रुपये तक हो सकती है।

## 9. निरीक्षण करने का प्राधिकरण का अधिकारः

(1) यह पता करने और देखने के लिए कि बीमा अभिकर्ता द्वारा व्यवसाय अधिनियम, विनियमों और समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये अनुदेशों के अनुसार किया जा रहा है अथवा नहीं, बीमा अभिकर्ता के कार्यों का निरीक्षण करने के लिए और साथ ही, अभिकर्ता की खाता-बहियों, अभिलेखों और दस्तावेजों का निरीक्षण करने के लिए प्राधिकरण अपने एक अथवा उससे अधिक अधिकारियों को "अन्वेषण अधिकारी" के रूप में नियुक्त कर सकता है। बशर्ते कि ऐसा निरीक्षण बीमा अभिकर्ता द्वारा किये जा रहे बीमा व्यवसाय से संबंधित विषयों तक सीमित होगा।

- (2) अन्वेषण अधिकारी निरीक्षण के दौरान शपथपूर्वक बीमा अभिकर्ता अथवा ऐसे किसी व्यक्ति का परीक्षण कर सकता है जो किन्हीं बहियों, खातों अथवा अन्य दस्तावेजों का कब्जा अथवा उन पर नियंत्रण रखता हुआ पाया जाता है तथा ऐसे परीक्षण के दौरान बीमा अभिकर्ता अथवा ऐसे व्यक्ति द्वारा दिये गये किसी भी वक्तव्य का उपयोग उसके बाद इन विनियमों के अधीन किसी भी कार्यवाही में साक्ष्य के रूप में किया जा सकता है।
- (3) प्राधिकरण भी बीमा अभिकर्ता से कोई भी सूचना माँग सकता है तथा वह प्राधिकरण द्वारा उसमें उल्लेखित समय-सीमाओं के अंदर ऐसी सूचना प्रस्तुत करेगा।
- (4) इस विनियम के अधीन निरीक्षण के उद्देश्यों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं, परंतु वे इन्हीं तक सीमित नहीं हैं :-
  - क) अधिनियम, नियमों, विनियमों आदि के उपबंधों के अनुपालन की निगरानी करना;
  - ख) बीमा अभिकर्ता के बीमा संबंधी कार्यकलापों से संबंध रखने वाले किसी भी विषय पर किसी बीमाकृत व्यक्ति, किसी बीमाकर्ता, अन्य हितधारकों, अथवा किसी अन्य व्यक्ति से प्राप्त गंभीर स्वरूप की शिकायतों की जाँच-पड़ताल करना: तथा
  - ग) बीमा व्यवसाय के सुव्यवस्थित विकास के हित में अथवा पालिसीधारक के संरक्षण में बीमा अभिकर्ता के कार्यकलापों की जाँच-पड़ताल करना।

# 10. अभिकर्ता की नियुक्ति का निलंबनः

- 1) अभिकर्ता की नियुक्ति उचित नोटिस और निम्नलिखित स्थितियों में उसे अपनी बात कहने के लिए सुनवाई का उचित अवसर देने के बाद निरस्त अथवा निलंबित की जा सकती है:-
  - क) यदि वह बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4), बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) अथवा समय-समय पर यथासंशोधित उन अधिनियमों के अधीन बनाये गये नियमों अथवा विनियमों के उपबंधों का उल्लंघन करता/ करती है;
  - ख) यदि वह विनियम 7 में उल्लेखित किसी भी अनर्हता से युक्त है;
  - ग) यदि वह विनियम 8 में निर्धारित आचरण-संहिता और समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये निदेशों का पालन नहीं करता/ करती;
  - घ) यदि वह नियुक्ति की शर्तों का उल्लंघन करता/ करती है;
  - ङ) यदि वह बीमाकर्ता अथवा प्राधिकरण द्वारा अपेक्षित रूप में एक अभिकर्ता के रूप में अपने कार्यकलापों से संबंधित कोई सूचना प्रस्तुत नहीं करता/ करती;
  - च) यदि वह प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये निर्देशों का पालन नहीं करता/ करती;
  - छ) यदि वह गलत या असत्य सूचना प्रस्तुत करता/ करती है; अथवा बीमा अभिकर्ता की नियुक्ति के लिए प्रस्तुत आवेदन में अथवा उसकी विधिमान्यता की अवधि के दौरान महत्वपूर्ण सूचना को छिपाता/ छिपाती है अथवा प्रकट नहीं करता/ करती;
  - ज) यदि वह बीमाकर्ता/ प्राधिकरण द्वारा अपेक्षित रूप में आवधिक विवरणियाँ प्रस्तुत नहीं करता/ करती;
  - झ) यदि वह प्राधिकरण द्वारा संचालित किसी भी निरीक्षण अथवा जाँच में सहयोग नहीं करता/ करती;

- ञ) यदि वह पॉलिसीधारकों की शिकायतों का समाधान नहीं करता/ करती अथवा इस प्रयोजन के लिए प्राधिकरण को संतोषजनक उत्तर नहीं देता/ देती;
- ट) यदि वह बीमाकर्ता की ओर से पॉलिसीधारकों/ संभावित ग्राहकों से संगृहीत प्रीमियमों / नकदी के गबन में प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से लिप्त है। तथापि, यह परंतुक किसी अभिकर्ता को बीमाकर्ता के विशिष्ट प्राधिकार के बिना नकदी/ प्रीमियम का संग्रहण करने के लिए अनुमति नहीं देता।

# 11.बीमा अभिकर्ता की नियुक्ति के निलंबन के पहले / के बाद जाँच आयोजित करने की विधिः

- 1. बीमा अभिकर्ता की नियुक्ति तब तक निरस्त नहीं की जाएगी जब तक इस विनियम में विनिर्दिष्ट प्रक्रिया के अनुसार जाँच आयोजित नहीं की जाती;
- 2. इस विनियम के अधीन जाँच आयोजित करने के प्रयोजन के लिए, बीमाकर्ता निलंबन आदेश जारी करने से 15 दिन के अंदर जाँच अधिकारी के रूप में एक अधिकारी को नियुक्त करेगा;
- 3. जाँच अधिकारी बीमा अभिकर्ता को एक कारण बताओ नोटिस बीमा अभिकर्ता के पंजीकृत पते पर जाँच आयोजित करने के लिए आवश्यक समझी जाने वाली समस्त सूचना/ डेटा माँगते हुए जारी करेगा तथा बीमा अभिकर्ता को उक्त कारण बताओ नोटिस की प्राप्ति की तारीख से 21 दिन का समय प्रदान करेगा ताकि वह अपना उत्तर और माँगी गई ऐसी सूचना / डेटा प्रस्तुत कर सके;
- 4. बीमा अभिकर्ता ऐसी नोटिस की प्राप्ति की तारीख से 21 दिन के अंदर जाँच अधिकारी को कारण बताओ नोटिस का उत्तर प्रस्तुत करेगा तथा उसके साथ उस दस्तावेजी अथवा अन्य साक्ष्य की प्रतियाँ भी प्रस्तुत करेगा जिस पर वह निर्भिर हो अथवा जाँच अधिकारी द्वारा माँगा गया हो;
- 5. जाँच अधिकारी बीमा अभिकर्ता को अपनी बात कहने के लिए सुनवाई का एक उचित अवसर देगा ताकि वह अपने उत्तर के समर्थन में प्रस्तुतीकरण कर सके;
- 6. बीमा अभिकर्ता या तो स्वयं उपस्थित हो सकता है अथवा उसके द्वारा विधिवत् प्राधिकृत किसी व्यक्ति के माध्यम से अपना मामला प्रस्तुत करवा सकता है, परंतु शर्त यह होगी कि 'प्राधिकृत व्यक्ति' की उपस्थिति के लिए बीमाकर्ता का पूर्व अनुमोदन प्राप्त किया जाएगा;
- 7. यदि आवश्यक समझा जाता है तो जाँच अधिकारी बीमाकर्ता से यह अपेक्षा कर सकता है कि वह अपने एक अधिकारी के माध्यम से अपना मामला प्रस्तुत करे;
- 8. यदि आवश्यक समझा जाता है तो जाँच अधिकारी जाँच के दौरान किसी अन्य संबंधित संस्था से प्रतिसूचना (फीडबैक)/ सूचना माँग सकता है;
- 9. यदि आवश्यक समझा जाता है तो जाँच अधिकारी बीमा अभिकर्ता से अतिरिक्त कागज-पत्र माँग सकता है;
- 10. जाँच अधिकारी कार्यवाही शीघ्रातिशीघ्र पूरी करने के लिए सभी आवश्यक प्रयास करेगा, परंतु किसी भी स्थिति में जाँच प्रारंभ करने से लेकर अधिक से अधिक 45 दिन के अंदर कार्यवाही पूरी करेगा:
  - बशर्ते कि यदि उपर्युक्त (10) में उल्लेखित रूप में 45 दिन की निर्धारित समय-सीमा के अंदर जाँच पूरी नहीं की जा सकती; तो जाँच अधिकारी इसके लिए कारण बताते हुए बीमाकर्ता से अतिरिक्त समय की अपेक्षा कर सकता है:
- 11.जाँच अधिकारी सभी संगत तथ्यों और बीमा अभिकर्ता द्वारा किये गये प्रस्तुतीकरणों पर विचार करने के बाद नामित अधिकारी को अपनी सिफारिशें देते हुए एक रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा। नामित अधिकारी को साथ लिखित में एक अंतिम आदेश पारित करेगा। नामित अधिकारी के

आदेश पर हस्ताक्षर किये जाएँगे, उस पर तारीख लिखी जाएगी और वह अभिकर्ता को सूचित किया जाएगा।

# 12. अभिकरण के निरसन के लिए प्रक्रियाः

बीमा अभिकर्ता की अभिकरण के निरसन के लिए अंतिम आदेश जारी करने पर वह अंतिम आदेश की तारीख से बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करना समाप्त करेगा/ करेगी।

## 13. निलंबन/निरसन के आदेश का प्रकाशन:-

विनियम 11 और 12 के अधीन किये गये बीमा अभिकर्ता की नियुक्ति के निलंबन/ निरसन का आदेश बीमाकर्ता की वेबसाइट पर प्रदर्शित किया जाएगा तथा प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित अभिकर्ताओं की केन्द्रीकृत सूची में अद्यतन किया जाएगा ताकि निलंबित / निरस्त अभिकर्ता द्वारा नये व्यवसाय का पंजीकरण बीमाकर्ताओं द्वारा तत्काल रोका जा सके।

# 14. अभिकरण नियुक्ति के निलंबन/ निरसन का प्रभाव:-

- 1) अभिकरण के निलंबन अथवा निरसन की तारीख को और उस तारीख से बीमा अभिकर्ता एक बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करना समाप्त करेगा।
  - क) इन विनियमों के अधीन जिस अभिकर्ता की नियुक्ति निरस्त की गई हो, उसका नियुक्ति पत्र और पहचानपत्र बीमाकर्ता नियुक्ति के निरसन को प्रभावी करने वाले अंतिम आदेश के निर्गम से 7 दिन के अंदर वापस प्राप्त करेगा।
  - ख) बीमाकर्ता निलंबन / निरसन को प्रभावी करने वाले आदेश के निर्गम के बाद तत्काल ऑनलाइन पद्धित में उस अभिकर्ता का नाम, जिसकी नियुक्ति निलंबित/ निरस्त की गई हो, काली सूची में दर्ज करेगा और उस अभिकर्ता का विवरण प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित काली सूची में दर्ज अभिकर्ताओं के डेटाबेस में शामिल करेगा तथा प्राधिकरण द्वारा अनुरक्षित अभिकर्ताओं की केन्द्रीकृत सूची के डेटाबेस में प्रविष्ट करेगा।
  - ग) यदि नामित अधिकारी द्वारा एक सकारण आदेश (स्पीकिंग ऑर्डर) के निर्गम के जिरये अनुशासनिक कार्रवाई के समापन पर किसी अभिकर्ता के संबंध में निलंबन का प्रतिसंहरण किया जाता है, तो जैसे ही उसके निलंबन का प्रतिसंहरण करते हुए सकारण आदेश जारी किया जाता है, ऐसे अभिकर्ता का विवरण काली सूची में दर्ज अभिकर्ताओं की सूची में से हटाया जाएगा।
  - ष) बीमाकर्ता भी अन्य बीमाकर्ताओँ, जीवन अथवा साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता अथवा एकल श्रेणी के (मोनो-लाइन) बीमाकर्ता को, जिनके पास वह अभिकर्ता के रूप में कार्य कर रहा/ रही हो, बीमा अभिकर्ता के विरुद्ध की गई कार्रवाई की सूचना उनके अभिलेखों और उनके द्वारा आवश्यक कार्रवाई के लिए देगा।
- 2. उपर्युक्त विनियम में निहित कोई भी बात बीमा अधिनियम, 1938, उसके अधीन बनाये गये विनियमों और नियमों के अनुसार उल्लंघन की सीमा और उल्लंघन के स्तर को ध्यान में रखते हुए दंडात्मक कार्रवाई प्रारंभ करने से प्राधिकरण को नहीं रोकेगी।
- **15**. **अपील का प्रावधानः** अभिकर्ता जो निरसन के आदेश से असंतुष्ट है, आदेश की प्राप्ति की तारीख से 3 महीने के अंदर बीमाकर्ता को अपील कर सकता है। बीमाकर्ता एक अपील अधिकारी को नियुक्त करेगा जो अपील का परीक्षण करेगा और अपील की प्राप्ति से 30 दिन के अंदर लिखित में उस मामले में अपना निर्णय देगा।

# 16. बीमा अभिकर्ता द्वारा नियुक्ति से त्यागपत्र / नियुक्ति के अभ्यर्पण के संबंध में अनुसरण की जाने वाली प्रक्रियाः

- 1) यदि बीमाकर्ता द्वारा नियुक्त कोई बीमा अभिकर्ता अपने बीमाकर्ता के पास स्थित अपनी अभिकरण का अभ्यर्पण करना चाहता/ चाहती है, तो वह जिस बीमाकर्ता के पास वर्तमान में अपनी अभिकरण धारित करता/ करती है, उसके नामित अधिकारी को अपना नियुक्ति पत्र और पहचान पत्र अभ्यर्पित करेगा/ करेगी।
- 2) बीमाकर्ता नियुक्ति से त्याग पत्र अथवा नियुक्ति के अभ्यर्पण की तारीख से 15 दिन की अवधि में फार्म ।-सी में दिये गये विवरण के अनुसार समापन प्रमाणपत्र जारी करेगा।
- 3) बीमा अभिकर्ता जिसने अपनी नियुक्ति का अभ्यर्पण किया हो, अन्य बीमाकर्ता के पास नई नियुक्ति की अपेक्षा कर सकता है। ऐसे मामले में, अभिकर्ता से अपेक्षित है कि वह नये बीमाकर्ता को अपनी पिछली अभिकरण का समस्त विवरण प्रस्तुत करे तथा अपने अभिकरण आवेदन फार्म के साथ फार्म ।-सी में पिछले बीमाकर्ता द्वारा जारी किया गया समापन प्रमाणपत्र प्रस्तुत करे।
- 4) बीमाकर्ता पिछले बीमाकर्ता द्वारा समापन प्रमाणपत्र के निर्गम की तारीख से नब्बे दिन की अवधि के बाद विनियम 4 में दी गई रूपरेखा के अनुसार अभिकरण आवेदन पर विचार करेगा।

# 17. बीमाकर्ता द्वारा अभिकर्ताओं की नियुक्ति के लिए सामान्य शर्तें:

- 1) बीमाकर्ता अनुबंध । के अंतर्गत सूचीबद्ध रूप में अभिकरण विषयों को समाविष्ट करते हुए एक `बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति' बनाएगा और वह प्रत्येक वर्ष 31 मार्च से पहले प्राधिकरण के समक्ष दाखिल करेगा। बीमाकर्ता द्वारा बनाई जाने वाली `बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति' के लिए दिशानिर्देश अनुबंध-। में विस्तारपूर्वक उल्लेखित हैं।
- 2) कोई भी व्यक्ति बीमा अभिकर्ता के रूप में एक जीवन बीमाकर्ता, एक साधारण बीमाकर्ता, एक स्वास्थ्य बीमाकर्ता तथा एकल श्रेणी के (मोनो-लाइन) बीमाकर्ताओं में से प्रत्येक श्रेणी के एक बीमाकर्ता से अधिक के लिए कार्य नहीं करेगा।
- 3) कोई भी व्यक्ति, जो बीमा अभिकर्ता के रूप में इस अधिनियम के उपबंधों के विरुद्ध कार्य करता है, अर्थदंड के लिए उत्तरदायी होगा जिसकी सीमा दस हजार रुपये तक हो सकती है।
- 4) कोई भी बीमाकर्ता अथवा बीमाकर्ता की ओर से कार्य करने वाला बीमाकर्ता का कोई भी प्रतिनिधि जो ऐसे किसी व्यक्ति को बीमा अभिकर्ता के रूप में नियुक्त करता है जिसे इस रूप में कार्य करने अथवा भारत में बीमा व्यवसाय करने के लिए अनुमित नहीं है, अर्थदंड के लिए उत्तरदायी होगा जिसकी सीमा एक करोड़ रुपये तक हो सकती है।
- 5) कोई भी बीमाकर्ता बीमा विधि (संशोधन) अधिनियम, 2015 के प्रारंभ होने की तारीख को अथवा उसके बाद किसी प्रधान एजेंट, मुख्य अभिकर्ता और विशेष अभिकर्ता की नियुक्ति नहीं करेगा और उनके माध्यम से भारत में कोई बीमा व्यवसाय नहीं करेगा।
- 6) कोई भी व्यक्ति बहुस्तरीय विपणन योजना के माध्यम से किसी बीमा पॉलिसी को हटाने अथवा नवीकृत करने अथवा निरंतर बनाये रखने के लिए किसी भी व्यक्ति को प्रत्यक्ष रूप से अथवा परोक्ष रूप से अथवा प्रलोभन के रूप में अनुमित नहीं देगा अथवा अनुमित देने का प्रस्ताव नहीं करेगा।
- 7) प्राधिकरण इस प्रयोजन के लिए प्राधिकृत एक अधिकारी के माध्यम से बहुस्तरीय विपणन योजनाओं में संबद्ध संस्था अथवा व्यक्तियों के संबंध में उपयुक्त पुलिस प्राधिकारियों से शिकायत कर सकता है।
- 8) प्रत्येक बीमाकर्ता और बीमा अभिकर्ताओं की नियुक्ति करने में बीमाकर्ता की ओर से कार्य करने वाला प्रत्येक नामित अधिकारी अपने द्वारा नियुक्त प्रत्येक बीमा अभिकर्ता का नाम और पता तथा

उसकी नियुक्ति प्रारंभ होने की तारीख और उसकी नियुक्ति समाप्त होने की तारीख, यदि कोई हो, दर्शाते हुए एक रजिस्टर रखेगा।

9) ऊपर (8) में उल्लेखित रूप में अभिलेख बीमाकर्ता द्वारा तब तक रखे जाएँगे जब तक बीमा अभिकर्ता सेवा में रहेगा तथा नियुक्ति की समाप्ति से पाँच वर्ष की अवधि के लिए रखे जाएँगे।

# 18.प्राधिकरण द्वारा अनुज्ञापित वर्तमान एजेंट---

- 1. विभिन्न बीमाकर्ताओं के बीमा अभिकर्ताओं के रूप में कार्य करने के लिए प्राधिकरण द्वारा आईआरडीए (बीमा अभिकर्ताओं का अनुज्ञापन) विनियम, 2000 के अनुसार जारी किया गया वैध अनुज्ञप्ति धारित करने वाले बीमा अभिकर्ता तथा वे अभिकर्ता जिनके अनुज्ञप्ति प्राधिकरण द्वारा स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता / भारतीय कृषि बीमा कंपनी को प्रदत्त विशेष अनुमित के अंतर्गत स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता / कृषि बीमा कंपनी लिमिटेड के साथ संबद्ध किये गये हैं, संबंधित बीमाकर्ताओं द्वारा नियुक्त किये गये रूप में माने जाएँगे तथा वे संबंधित स्टैंडअलोन स्वास्थ्य बीमाकर्ता / भारतीय कृषि बीमा कंपनी के बीमा अभिकर्ताओं के रूप में परिचालन करना जारी रखेंगे।
- 2. प्राधिकरण की ओर से जारी किये गये तथा भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा अभिकर्ताओं की नियुक्ति) दिशानिर्देश, 2015 के अनुसार बीमाकर्ता द्वारा वापस प्राप्त किये गये अभिकरण अनुज्ञप्ति और पहचानपत्र बीमाकर्ता द्वारा सावधानीपूर्वक परिरक्षित किये जाएँगे ताकि प्राधिकरण द्वारा जब भी माँगा जाएगा तब उनकी प्रस्तुति की जा सके।

# 19.कठिनाइयाँ दूर करने की शक्तिः

इन विनियमों के किसी भी उपबंध को लागू करने अथवा उसका अर्थनिर्णय करने के संबंध में उत्पन्न होने वाली किसी भी कठिनाई को दूर करने के लिए प्राधिकरण का अध्यक्ष जब भी आवश्यक हो तब उपयुक्त स्पष्टीकरण अथवा दिशानिर्देश जारी कर सकता है।

# फार्म I-ए

# (बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए नियुक्ति हेतु आवेदन)

(जीवन बीमाकर्ता <u>अथवा</u> साधारण बीमाकर्ता <u>अथवा</u> स्वास्थ्य बीमाकर्ता <u>अथवा</u> एकल श्रेणी बीमाकर्ता के साथ)

| सेवा में                            | स्वयं साक्ष्यांकित                              |
|-------------------------------------|---|
|                                     | पासपोर्ट आकार का                                |
| (बीमाकर्ता का नाम)                  | फोटो चिपकाऐं                                    |
|                                     |   |
|                                     |   |
| प्रिय महोदय,                        |   |
| अनरोध है कि आपकी बीमा संस्था के बीम | ा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए मझे निय |

| मैं इसके द्वारा घोषित करता/क | रती हूँ कि नीचे दिया ग  | या विवरण सही है तथा     | जिस नियुक्ति के लिए मैं आवेदन |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| करता/करती हूँ उसका उपयोग     | आपकी बीमा संस्था हेतु ब | वीमा व्यवसाय की अपेक्षा | अथवा प्रापण करने के लिए केवल  |
| मेरे द्वारा ही किया जाएगा।   |                         |                         |                               |

| क्षाता हो । एसा भार                           |                              |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
|---|------------------------------|---------------|------------------|-------------------|-------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| (1) नामः                                      | [ ][ ][ ][ ][ ]              | [][][][]      | [ ][ ][ ][       | [ ][ ][ ][ ]      |                         |            |                 |                         |
| (2) उपाधि: बताएँ                              | 1. यदि श्री, 2               | . श्रीमती,    | 3. कुम           | ारीः [ ]          |                         |            |                 |                         |
| (3) पिता/पति का                               | नामः [][][]                  | 10 10 10 10 1 | IC               | I                 | ]                       |            |                 |                         |
| (4) पूरा पताः                                 |                              |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
| मकान सं.                                      |                              |               |                  |                   |                         |            |                 | ]                       |
| गली   |                              |               |                  |                   |                         |            |                 | _                       |
| शहर   |                              |               |                  |                   |                         |            |                 | _                       |
| जिला  |                              |               |                  |                   |                         |            |                 | -                       |
| राज्य   |                              |               |                  |                   |                         |            |                 | -                       |
| पिन कोड                                       |                              |               |                  |                   |                         |            |                 | 1                       |
| मोबाइल सं.                                    |                              |               |                  | ईमेल आईर्ड        | <u> </u>                |            |                 | -                       |
| (6) शैक्षिक योग्यतः<br>कक्षा X                | ाऍ। (सही बॉव<br>── कक्षा XII | स में टिक<br> | लगाएँ)<br>स्नातक | )(स्वयं साक्ष्यां | कित प्रमा<br>स्नातकोत्त |            | ा करें)<br>अन्य |                         |
|   |                              |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
| (7) पैन कार्ड सं<br>(8) भारतीय बीमा<br>विवरणः |                              |               | •                |                   |                         |            | Í               | <sup>:</sup> उत्तीर्णता |
| परीक्षा निकाय का                              | नामः                         |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
| परीक्षार्थी का नामः                           |                              |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
| परीक्षार्थी की संख्य                          | Τ:                           |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
| परीक्षा का केन्द्रः                           |                              |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
| उत्तीर्ण परीक्षा का न                         | नामः                         |               |                  |                   |                         |            |                 |                         |
| उत्तीर्ण होने की तार                          | ीखः                          |               |                  |                   | (दिन                    | न-माह-वर्ष | )               |                         |

<sup>\*</sup>यदि किसी आवेदक के पास उपर्युक्त विवरण उपलब्ध नहीं हो जो 01.04.2015 से पहले अनुज्ञप्ति धारण करता हो, तो वे अपने अनुज्ञप्ति और किसी भी बीमाकर्ता/बीमाकर्ताओं के पास अभिकर्ता के रूप में कार्यकलाप के साक्ष्य के रूप में कोई भी दस्तावेज प्रस्तुत करें।

(9) प्रचलित बीमा अभिकरण अथवा आवेदक द्वारा पहले कभी धारित की गई अभिकरण का विवरण प्रस्तुत करें :

| बीमाकर्ता का नाम | अभिकरण कूट | अभिकर्ता के रूप में | अभिकरण के      | अभिकरण के    |
|------------------|------------|---------------------|----------------|--------------|
|                  | संख्या     | नियुक्ति की तारीख   | समापन की तारीख | समापन के लिए |
|                  |            |                     |                | कारण         |
|                  |            |                     |                |              |
|                  |            |                     |                |              |
|                  |            |                     |                |              |
|                  |            |                     |                |              |

|          | $\sim$ $\sim$  |                 |              |       | ~   |
|----------|----------------|-----------------|--------------|-------|-----|
| *बीमाकता | द्वारा जारी वि | त्या गया अभिकरण | समापन पत्र र | नलग्र | कर। |

| 4.0 | $c \rightarrow$ | _  | $\sigma$ | $\cdot \cdot \cdot \circ$ | ,     | ~      | 0       | $\sim$ | 2.0 | _   |
|-----|-----------------|----|----------|---------------------------|-------|--------|---------|--------|-----|-----|
| 10. | ाकय             | गय | बामा     | सबधा                      | कायकर | नापा क | न विवरण | . याद  | काइ | हाः |

.....

- 11. मैं घोषणा करता/ करती हूँ कि---
  - (क) सक्षम अधिकार-क्षेत्र के न्यायालय द्वारा मुझे विक्षिप्त नहीं पाया गया है;
  - (ख) सक्षम अधिकार-क्षेत्र के न्यायालय द्वारा मुझे आपराधिक दुर्विनियोजन अथवा आपराधिक विश्वासभंग अथवा धोखाधड़ी अथवा जालसाजी अथवा ऐसे किसी अपराध का अवप्रेरण अथवा प्रयास करने का दोषी नहीं पाया गया है;
  - (ग) मुझे किसी बीमाकर्ता अथवा बीमाकृत व्यक्ति के विरुद्ध किसी धोखेबाजी, बेईमानी अथवा गलतबयानी में जानबूझकर भागीदारी करने अथवा गुप्त सहयोग करने का दोषी नहीं पाया गया है।

भवदीय,

आवेदक के हस्ताक्षर

स्थानः

दिनांकः

# टिप्पणियाँ और अनुदेश

- 1. आवेदन हिन्दी अथवा अंग्रेजी भाषा में भरा जाना चाहिए।
- 2. आवेदन में प्रश्नों के लिए किसी भी उत्तर में किये गये किसी भी सुधार अथवा परिवर्तन के लिए आवेदक द्वारा आद्यक्षर (इनीशियल्स) किये जाने चाहिए।

- 3. आवेदक के लिए आवेदन की तारीख को अनिवार्यतः कम से कम 18 वर्ष और उससे अधिक आयु का होना चाहिए। आवेदक आयु का प्रमाण प्रस्तुत करेगा।
- 4. आवेदक भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा विधिवत् मान्यता प्राप्त परीक्षा निकाय द्वारा आयोजित भर्ती-पूर्व परीक्षा उत्तीर्ण करने का साक्ष्य प्रस्तुत करेगा।
- 5. आवेदन के साथ निम्नलिखित दस्तावेज संलग्न किये जाने चाहिए
  - (क) आयु का प्रमाण
  - (ख) शैक्षिक योग्यताएँ
  - (ग) उपर्युक्त अभिकरण परीक्षाओं में उत्तीर्णता का प्रमाण
  - (घ) पैन कार्ड की प्रति

बीमा अभिकर्ता का नाम

(ङ) बीमाकर्ता के संतोष के अनुरूप पते का प्रमाण

## फार्म I-बी

अन्य बीमाकर्ता (जीवन अथवा साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा अथवा एकल श्रेणी (मोनो-लाइन) बीमा) के साथ विविध बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए नियुक्ति हेतु वर्तमान बीमा अभिकर्ता का आवेदन

| धारित बीमा अभिकरण का विवरण (अतीत और वर्तमान) |   |                     |                |              |  |  |  |  |  |  |
|--|---|---------------------|----------------|--------------|--|--|--|--|--|--|
| बीमाकर्ता का नाम                             | अभिकरण कूट  | अभिकर्ता के रूप में |                | अभिकरण के    |  |  |  |  |  |  |
|  | संख्या  | नियुक्ति की तारीख   | समापन की तारीख | समापन के लिए |  |  |  |  |  |  |
|  |   |                     |                | कारण         |  |  |  |  |  |  |
|  |   |                     |                |              |  |  |  |  |  |  |
|  |   |                     |                |              |  |  |  |  |  |  |
|  |   |                     |                |              |  |  |  |  |  |  |
|  |   |                     |                |              |  |  |  |  |  |  |
| टिप्पणी                                      | यदि अभिकरण वर्तमान में प्रचलित है, तो स्तंभ `अभिकरण के समापन की तारीख' में<br>`प्रचलित' का उल्लेख करें। |                     |                |              |  |  |  |  |  |  |

# विविध बीमा अभिकरण की नियुक्ति जिसकी अपेक्षा अब की जा रही है

| जीवन बीमाकर्ता                               |  |
|--|--|
| साधारण बीमाकर्ता                             |  |
| स्वास्थ्य बीमाकर्ता                          |  |
| एकल श्रेणी (मोनो-लाइन) बीमाकर्ता             |  |
| **उपर्युक्त बॉक्स में बीमाकर्ता का नाम लिखें |  |

# <u>टिप्पणीः</u>

- कोई भी व्यक्ति एक जीवन बीमाकर्ता, एक साधारण बीमाकर्ता, एक स्वास्थ्य बीमाकर्ता और एकल श्रेणी (i) (मोनो-लाइन) बीमाकर्ताओं में से प्रत्येक श्रेणी के एक बीमाकर्ता से अधिक के लिए बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य नहीं करेगा।
- कोई भी व्यक्ति जो बीमा अभिकर्ता के रूप में इस अधिनियम के उपबंधों के विरुद्ध कार्य करेगा, अर्थदंड के लिए उत्तरदायी होगा जिसकी सीमा दस हजार रूपये तक हो सकती है।
- (iii) जिन बीमा संस्थाओं के साथ आप नियुक्ति की अपेक्षा करते हैं, ऐसी प्रत्येक बीमा संस्था के लिए अलग आवेदन फार्म संलग्न करें तथा सभी आवेदन फार्म अपने वर्तमान बीमाकर्ता को ही प्रस्तुत करें।

# बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए नियुक्ति हेतु आवेदन

# (एक जीवन बीमाकर्ता अथवा साधारण बीमाकर्ता अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता अथवा एकल श्रेणी बीमाकर्ता के साथ)

| सेवा में,           |  |
|---------------------|--|
|                     | स्वयं साक्ष्यांकित   |
| (बीमाकर्ता का नाम)  | पासपोर्ट आकार का   |
|                     | फोटो चिपकाऐं   |
|                     | ·  |
| प्रिय महोदय,        |  |
| अनुरोध है कि आपकी ब | वीमा संस्था में बीमा अभिकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए मुझे नियुक्ति प्रदान करें।  |
|                     | करता/ करती हूँ कि नीचे दिया गया विवरण सही है तथा जिस नियुक्ति के लिए मैं आवेदन<br>ा उपयोग आपकी बीमा संस्था हेतु बीमा व्यवसाय की अपेक्षा अथवा प्रापण करने के लिए<br>ाा जाएगा। |
| (1) नामः            | C 3C   |
| (2) उपाधि (टाइटर    | न): बताएँ 1. यदि श्री, 2. श्रीमती, 3. कुमारीः []   |
| (3) पिता/पति का     | नामः [][][][][][][][][][][][][][][][][][][]  |
| (4) पूरा पताः       |  |
| मकान सं.            |  |
| गली                 |  |
| शहर                 |  |
| जिला                |  |
| राज्य               |  |
| पिन कोड             |  |
| मोबाइल सं.          |  |

|    | $\sim$          | ,            | _ |   |     |      |     |      |      |   | _       |     |         |        | ~. |
|----|-----------------|--------------|---|---|-----|------|-----|------|------|---|---------|-----|---------|--------|----|
| (5 | । जन्म-तिथिः    | दिन-माह-वर्ष |   | Ш | I-I | Ш    | 1-1 | 11   | Ш    | Ш | । आय    | का  | प्रमाण  | सलग्र  | कर |
| ν- | , -1 ,1 1/11 14 | 141 110 11   |   | ш |     | - 11 |     | - 11 | - 11 | ш | 1 *11 % | 1.1 | 21.11.1 | \1\1\A | 1. |

(6) शैक्षिक योग्यताएँ। (सही बॉक्स में टिक लगाएँ)

| कक्षा X | कक्षा XII | स्नातक | स्नातकोत्तर | अन्य  |
|---------|-----------|--------|-------------|-------|
|         |           |        |             |       |
|         |           | 2 6.   | 0 0 .       | · · · |

(7) पैन कार्ड सं. \_\_\_\_\_ (पैन कार्ड की स्वयं साक्ष्यांकित प्रति संलग्न करें)

(8)भारतीय बीमा संस्थान अथवा किसी परीक्षा निकाय द्वारा आयोजित भर्ती-पूर्व परीक्षा में उत्तीर्णता का विवरणः

| परीक्षा निकाय का नामः    |                                   |                  |
|--------------------------|-----------------------------------|------------------|
| परीक्षार्थी का नामः      |                                   |                  |
| परीक्षार्थी की संख्याः   |                                   |                  |
| परीक्षा का केन्द्रः      |                                   |                  |
| उत्तीर्ण परीक्षा का नामः |                                   |                  |
| उत्तीर्ण होने की तारीखः  |                                   | (दिन-माह-वर्ष)   |
| टिप्पणी                  | परीक्षा निकाय द्वारा जारी प्रमाणप | पत्र संलग्न करें |

- (9) मैं घोषणा करता/ करती हूँ कि---
  - क) सक्षम अधिकार-क्षेत्र के न्यायालय द्वारा मुझे विक्षिप्त नहीं पाया गया है;
- ख) सक्षम अधिकार-क्षेत्र के न्यायालय द्वारा मुझे आपराधिक दुर्विनियोजन अथवा आपराधिक विश्वासभंग अथवा धोखेबाजी अथवा जालसाजी अथवा ऐसे किसी अपराध का अवप्रेरण अथवा प्रयास करने का दोषी नहीं पाया गया है;
- (ग) मुझे किसी बीमाकर्ता अथवा बीमाकृत व्यक्ति के विरुद्ध किसी धोखाधड़ी, बेईमानी अथवा गलतबयानी में जानबूझकर भागीदारी करने अथवा गुप्त सहयोग करने का दोषी नहीं पाया गया है।
- (घ) मैंने आईआरडीएआई (बीमा अभिकर्ताओं की नियुक्ति) विनियम, 2016 के विनियम 8 के अंतर्गत विनिर्दिष्ट आचरण-संहिता का उल्लंघन नहीं किया है।

भवदीय,

आवेदक के हस्ताक्षर

स्थानः

दिनांकः

<sup>\*</sup>यदि किसी आवेदक के पास उपर्युक्त विवरण उपलब्ध नहीं हो जो 01.04.2015 से पहले अनुज्ञप्ति धारण करता हो, तो वे अपने अनुज्ञप्ति और किसी भी बीमाकर्ता/बीमाकर्ताओं के पास अभिकर्ता के रूप में कार्यकलाप के साक्ष्य के रूप में कोई भी दस्तावेज प्रस्तुत करें।

# टिप्पणियाँ और अनुदेश

- क) आवेदन यथासंभव हिन्दी भाषा अथवा अंग्रेजी भाषा में भरा जाना चाहिए।
- ख) आवेदन में प्रश्नों के लिए किसी भी उत्तर में किये गये किसी भी सुधार अथवा परिवर्तन के लिए आवेदक द्वारा आद्यक्षर (इनीशियल्स) किये जाने चाहिए।
- ग) आवेदक के लिए आवेदन की तारीख को अनिवार्यतः कम से कम 18 वर्ष की आयु का होना चाहिए।
- घ) आवेदक आवेदन के साथ भारतीय बीमा संस्थान, मुंबई अथवा भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा मान्यता प्राप्त परीक्षा निकाय द्वारा आयोजित बीमा परीक्षा उत्तीर्ण करने का साक्ष्य प्रस्तुत करेगा।
- ङ) आवेदन के साथ निम्नलिखित दस्तावेज संलग्न किये जाने चाहिए (क) आयु का प्रमाण (ख) शैक्षिक योग्यताएँ (ग) उपर्युक्तानुसार अभिकरण परीक्षा में उत्तीर्णता का प्रमाण (घ) पैन कार्ड की प्रति (ङ) बीमाकर्ता के संतोष के अनुरूप पते का प्रमाण (च) अभिकर्ता द्वारा धारित समापन प्रमाणपत्र, यदि कोई हो।

# बीमाकर्ता के लिए टिप्पणीः

- (1) अभिकरण आवेदन फार्म की प्राप्ति-सूचना आवेदक को दी जानी चाहिए।
- (2) आवेदन फार्म में दिये गये विवरण का सत्यापन बीमाकर्ता के पास उपलब्ध डेटा से किया जाना चाहिए तथा आवेदक से आवेदन फार्म प्राप्त होने से 15 दिन के अंदर उचित अधिप्रमाणन के साथ आवेदन फार्म उस बीमाकर्ता को प्रेषित किया जाना चाहिए जिसके साथ आवेदक अभिकरण की अपेक्षा कर रहा है। अग्रेषण पत्र की एक प्रति आवेदक को उसके अभिलेख के लिए भेजी जानी चाहिए।
- (3) बीमाकर्ता के नामित अधिकारी को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि किसी भी परिस्थिति में संबंधित बीमाकर्ता को आवेदन फार्म प्रेषित करने में विलंब न हो।
- (4) आवेदक अपने द्वारा प्रस्तुत किये गये अभिकरण आवेदन की स्थिति के बारे में उस बीमाकर्ता से पता लगाएगा जिसको उसने अभिकरण आवेदन फार्म प्रस्तुत किया हो।

## फार्म I-सी

# बीमा नियुक्ति के समापन पर अभिकर्ताओं को बीमाकर्ता द्वारा जारी किया जाने वाला प्रमाणपत्र

### प्रमाणपत्र

| हम इसके द्वारा घोषित करते हैं कि श्री/श्रीमती                     |                                      |
|---|--------------------------------------|
| (नाम) विशिष्ट अभिकरण संख्या                                       | को हमारी                             |
| संस्था  | . (वर्तमान बीमाकर्ता का नाम) में बीम |
| अभिकर्ता के रूप में नियुक्त किया गया था और हमारे पास धारित अभिकरण | ग का विवरण निम्नानुसार हैः           |

हमारे पास धारित अभिकरण का विवरण निम्नानुसार हैः

| अभिकर्ता व   | का विवरण |
|--|----------|
| अभिकर्ता का नाम  |          |
| अभिकरण कूट संख्या (बीमाकर्ता द्वारा आबंटित)  |          |
| नियुक्ति जारी करने की तारीख  |          |
| नियुक्ति की श्रेणी (जीवन/ गैर-जीवन/ स्वास्थ्य/<br>विविध)। विविध होने की स्थिति में अन्य<br>बीमकर्ताओं के नाम प्रस्तुत करें |          |
| अभिकर्ता की पैन संख्या   |          |
| बीमा नियुक्ति से त्यागपत्र/ का अभ्यर्पण, यदि<br>कोई हो, प्रस्तुत करने की तारीख   |          |
| बीमा नियुक्ति से त्यागपत्र/ के अभ्यर्पण, यदि कोई<br>हो, की स्वीकृति की तारीख   |          |
| संस्था को छोड़ने के लिए कारण   |          |
| बीमाकर्ता की टिप्पणी, यदि कोई हो   |          |

हस्ता./-

(नामित अधिकारी)

(नाम)

(आईडी)

(पदनाम)

(विभाग)

दिनांकः

स्थानः

बीमाकर्ता का नामः

# <u>अनुदेशः</u>

- 1. उपर्युक्त प्रमाणपत्र बीमाकर्ता के आधिकारिक पत्र-शीर्ष (लेटरहेड) पर जारी किया जाना चाहिए।
- 2. उपर्युक्त प्रमाणपत्र **बीमाकर्ता** के नामित अधिकारी द्वारा जारी किया जाना चाहिए।
- 3. जारीकर्ता प्राधिकारी के स्पष्ट हस्ताक्षर और कार्यालय की मुहर होनी चाहिए।
- 4. बीमाकर्ता को अभिकरण फाइल में प्रमाणपत्र की एक प्रति अभिलेखार्थ रखनी चाहिए।
- 5. अभिकरण के त्यागपत्र / निरसन के डेटा अभिकरण पोर्टल में अद्यतन कराया जाना चाहिए।
- 6. यह प्रमाणपत्र जारी करने से पहले बीमाकर्ता पहचानपत्र, अप्रयुक्त कवर नोट, कोरे फार्म आदि जैसे सभी दस्तावेज वापस प्राप्त करने के लिए कदम उठाएगा।

# अनुबंध I

# बीमाकर्ताओं द्वारा बनाई जाने वाली बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति के लिए दिशानिर्देश

- (क) बीमाकर्ता निम्नलिखित अभिकरण विषयों के संबंध में `बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति' बनाएँगे तथा प्रत्येक वर्ष 31 मार्च से पहले वह प्राधिकरण के पास दाखिल करेंगे।
- (ख) बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति में निम्नलिखित को सम्मिलित किया जाएगा
  - (1) <u>बीमा अभिकर्ताओं की नियुक्ति के लिए पात्रता की शर्तों</u> के अंतर्गत अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित शामिल होंगे
    - i. नियुक्ति के लिए पात्र आयु
    - ii. पात्र शैक्षिक योग्यता; बीमाकर्ता द्वारा निर्धारित की जाने के लिए सुझाई गई न्यूनतम योग्यता किसी मान्यताप्राप्त बोर्ड / संस्था से 10वीं कक्षा अथवा समकक्ष परीक्षा में उत्तीर्णता है।
    - iii. नियुक्ति के लिए साक्षात्कार की प्रक्रिया, यदि कोई हो।
  - (2) <u>आवेदकों को बीमा के संबंध में भर्ती-पूर्व प्रशिक्षणः</u> प्रत्येक बीमाकर्ता अभिकरण की अपेक्षा करने वाले आवेदकों को बीमा प्रशिक्षण देने के लिए प्रयास करेगा, जिससे बीमा अभिकरण परीक्षा में उपस्थित होने के लिए उन्हें बीमा ज्ञान से सुसंपन्न किया जा सके। यह सुझाव दिया जाता है कि कम से कम 25 घंटे के लिए जीवन / साधारण / स्वास्थ्य बीमा, जैसी स्थिति हो, में प्राधिकरण द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुसार व्यावहारिक प्रशिक्षण नियत किया जाए। इसका विवरण बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति में दिया जाएगा।
  - (3) <u>कौशल विकास प्रशिक्षणः</u> प्रत्येक बीमाकर्ता राष्ट्रीय कौशल विकास परिषद (एनएसडीसी), भारत सरकार; बीएसएफआई एसएससी वित्तीय क्षेत्र कौशल परिषद द्वारा संचालित `कौशल विकास प्रशिक्षण' का उपयोग एक चरणबद्ध तरीके से करने के लिए प्रयास करेगा।
  - (4) अभिकरण कार्यनिष्पादन समीक्षा नीतिः प्रत्येक बीमाकर्ता निम्नलिखित मानदंड विनिर्दिष्ट करेगाः
    - क. अभिकरण वर्ष के दौरान अभिकर्ताओं द्वारा प्राप्त किये जाने वाले न्यूनतम व्यवसाय गारंटी मानदंड
    - ख. न्यूनतम व्यवसाय गारंटी प्राप्त न करने के लिए अभिकरण के समापन के लिए मानदंड
    - ग. न्यूनतम व्यवसाय गारंटी प्राप्त न करने के लिए सेवा-समाप्त अभिकर्ताओं की पुनर्नियुक्ति / बहाली के लिए मानदंड
  - (5) <u>अभिकरण पारिश्रमिक और लाभः</u> प्रत्येक बीमाकर्ता निम्नलिखित मानदंड विनिर्दिष्ट करेगा और उन्हें प्राधिकरण के पास दाखिल करेगाः
    - क. उत्पाद में निर्धारित किये अनुसार मानक कमीशन के अतिरिक्त, अभिकर्ताओं को प्रोत्साहन (बोनस) कमीशन, यदि कोई हो, के भगतान के लिए मानदंड।
    - ख. अभिकरण के समापन के बाद अभिकर्ताओं को नवीकरण कमीशन (ईआरसी स्थिति), यदि कोई हो, के भुगतान हेतु पात्रता पर विचार करने के लिए मानदंड।

- ग. अभिकर्ता की दुर्भाग्यपूर्ण मृत्यु होने की स्थिति में अभिकर्ता के वारिसों को आनुवंशिक कमीशन, यदि कोई हो, के भुगतान के लिए मानदंड।
- घ. अभिकर्ताओं को सामूहिक जीवन बीमारक्षा, सामूहिक वैयक्तिक दुर्घटना बीमारक्षा, सामूहिक स्वास्थ्य बीमारक्षा और इस प्रकार के अन्य कोई लाभ, यदि कोई हों, देने के लिए मानदंड।
- ङ. अभिकर्ताओं को कमीशन और विभिन्न अन्य लाभों के भुगतानों का कार्यक्रम।

बीमाकर्ता का निदेशक बोर्ड, `बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति' की समीक्षा प्रत्येक वर्ष करेगा तथा नीति में यदि कोई परिवर्तन हों तो उन्हें उस वर्ष के 31 मार्च तक दाखिल करेगा।

टी. एस. विजयन,अध्यक्ष

[विज्ञापन.।।।/4/असा./73(161)]

# INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA NOTIFICATION

Hyderabad, the 15th April, 2016

# INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA (APPOINTMENT OF INSURANCE AGENTS) REGULATIONS, 2016

**F. No. IRDAI/Reg/11/123/2016** - In exercise of the powers conferred by section 114A of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938), as amended from time to time, read with sections 14 and 26 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999) and sections 42 of Insurance Act, 1938, as amended from time to time, the Authority in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following regulations, namely:-

#### 1. Short title and commencement.

- 1) These Regulations shall be called Insurance Regulatory and Development Authority of India (Appointment of Insurance Agents) Regulations, 2016.
- 2) These Regulations shall come into force with effect from 1<sup>st</sup> April, 2016.
- 2. **Definitions:** In these Regulations, unless the context otherwise requires:-
  - 1) "Act" means the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) as amended from time to time.
  - "Appointment Letter" means a letter of appointment issued by an insurer to any person to act as an insurance agent.
  - "Appellate Officer" means an officer authorised by the Insurer to consider and dispose representations and appeals received from an Insurance Agent.
  - 4) "Insurance Agent" means an individual appointed by an insurer for the purpose of soliciting or procuring insurance business including business relating to the continuance, renewal or revival of policies of insurance.
  - "Authority" means the Insurance Regulatory and Development Authority of India established under the provisions of Section 3 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999).
  - 6) "Composite Insurance Agent" means an individual who is appointed as an insurance agent by two or more insurers subject to the condition that he/she shall not act as insurance agent for more than one life insurer, one general insurer, one health insurer and one each of the mono-line insurers.
  - "Centralised list of Agents" means a list of agents maintained by the Authority, which contains all details of agents appointed by all insurers.

- 8) "Centralised list of black listed agents" means list of agents maintained by the Authority whose appointment is cancelled/suspended by a designated official of insurer on grounds of violation of code of conduct and / or fraud.
- 9) "Designated Official" means an officer authorised by the Insurer to make Appointment of an individual as an Insurance Agent.
- 10) "Examination Body" means an Institution, which conducts pre-recruitment tests for insurance agents and which is duly recognised by the Authority.
- 11) "Mono-Line Insurer" for the purpose of these Regulations means insurer as defined under section 2(9) of Insurance Act, 1938 and carrying on one particular specialized line of business such as agriculture insurance, export credit guarantee business.
- 12) "Multilevel Marketing Scheme" means any scheme as defined in explanation to Section 42A of the Act.
- **3.** All words and expressions used herein and not defined but defined in the Insurance Act 1938, or in the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999), or any other rules and regulations made there under shall have the meanings respectively assigned to them in those Acts, Rules and Regulations.

### 4. Appointment of Insurance Agent by the Insurer:

- 1) An applicant seeking appointment as an insurance agent of an Insurer shall submit an application in Form I-A to the Designated Official of the Insurer.
- 2) The Designated Official of the insurer, on receipt of the application, shall satisfy himself that the applicant:
  - a) has furnished the Agency Application in Form I-A complete in all respects;
  - b) has submitted the PAN details along with the Agency Application Form;
  - c) has passed the insurance examination as specified under Regulations 6;
  - d) does not suffer from any of the disqualifications mentioned in Regulation 7;
  - e) has the requisite knowledge to solicit and procure insurance business; and capable of providing the necessary service to the policy holders;

"Provided that the Authority may exempt one or more of the above conditions for such applicants who are to be appointed to distribute only particular type insurance product (s) having fixed premium and/or benefits such as Motor Third Party Insurance.

Provided further that while making such exemptions, the other conditions to be fulfilled, if any, may also be specified by the Authority"

- 3) The Designated Official shall exercise due diligence in verifying the agency application and ascertaining that the applicant does not hold agency appointment for more than one life insurer, one general insurer, one health insurer and one each of the mono-line insurers and is not in the centralised list of blacklisted agents.
- 4) The Designated Official shall also verify
  - a) The centralised list of agents maintained by the Authority with the PAN Number of the applicant to ascertain the information as in sub Regulation (3) above.
  - b) The centralised list of black listed agents maintained by the Authority to ascertain that the applicant is not black listed.
- 5) The Designated Official on satisfying himself that the applicant has complied with all the conditions mentioned in Regulation 4(2) to 4(4) above, and also does not suffer from any of the disqualifications mentioned in sub-section (3) of Section 42 of the Act, may process the agency application and grant appointment to the applicant as an insurance agent by issuing an appointment letter within 15 days of receipt of all documents from the applicant. The Designated Official shall allot an agency code number to the appointed agent and the agency code number shall be prefixed by the abbreviation of the insurer's name.

Notwithstanding anything contained above, the Designated Official may refuse or reject, for reasons being recorded, an application if he/she feels that the grant of appointment may be against public interest.

- 6) The agency appointment letter issued as mentioned in sub-Regulation(5) above shall lay down the terms of appointment covering all conditions governing appointment and functioning of the applicant as insurance agent and the code of conduct as outlined in Regulation 8. The letter of appointment shall be dispatched not later than 7 days after the appointment of the agent as mentioned in sub-Regulation (5) above.
- 7) The applicant so appointed as an insurance agent shall be provided an identity card, by the insurer which shall identify the agent with the insurer whom he/she is representing as an agent.
- 8) The Designated Official shall enter and update the Agency Data of the applicant appointed as an Insurance agent in the Agency Portal maintained by the Authority through online mode immediately after the appointment of the agent. The online updation of Agency database records by the insurer is to maintain the updated centralised list of agents maintained by the Authority. The Designated Official shall be responsible to ensure that the centralized list of agents is up to date and accurate.
- 9) The Designated Official may refuse to grant Agency Appointment to any applicant if the applicant does not fulfil any of the conditions mentioned in these Regulations. The Designated Official shall communicate the reasons for refusal for appointment as agent to the applicant in writing, within 21 days of receipt of the application.
- 10) An applicant who is aggrieved by the decision of the Designated Official refusing to grant the agency appointment may submit a review application to the appellate officer designated by the insurer for review of the decision. The insurer shall designate an Appellate Officer to consider the review application of the applicant. The Appellate Officer shall consider the application and communicate the final decision in writing within 15 days of receipt of the review application.

## 5. Appointment of Composite Insurance Agent by the insurer:

1) An applicant seeking appointment as a 'Composite Insurance Agent' shall make an application to the Designated Official of respective life, general, health insurer or mono-line insurer as the case may be, in the 'Composite Agency Application Form I-B. The Designated Official of the respective insurers shall deal with the application in the manner and procedure outlined in Regulation 4.

## 6. Insurance Agency Examination:—

- 1) An applicant shall pass in the Insurance Agency Examination conducted by the Examination Body in the subjects of Life, General, or Health Insurance as the case may be, as per the syllabus prescribed by the Authority to be eligible for appointment as an insurance agent. The insurer shall provide the necessary assistance and guidance to the candidates to equip them with adequate insurance knowledge required to qualify in the agency examination.
- 2) The applicant who has successfully passed the Insurance Agency Examination as mentioned in (1) above shall be issued a pass certificate by the Examination Body. The pass certificate issued by the Examining Body shall be in force for a period of twelve months, for the purpose of seeking appointment as an agent with any insurer for the first time.
- 3) Only candidates who have qualified in the Insurance Agency Examination as mentioned above and who hold a valid pass certificate issued by the Examination Body shall be eligible to be considered for appointment as agents.
- **7. Disqualification to act as an Insurance Agent:** The conditions for disqualification shall be as stipulated under Section 42 (3) of the Act.

### 8. Code of Conduct.

- 1) Every agent shall adhere to the code of conduct specified below:
  - a) Every insurance agent shall, ---
  - i) identify himself and the insurer of whom he is an insurance agent;
  - ii) show the agency identity card to the prospect, and also disclose the agency appointment letter to the prospect on demand;
  - iii) disseminate the requisite information in respect of insurance products offered for sale by his insurer and take into account the needs of the prospect while recommending a specific insurance plan;

- iv) where the Insurance agent represents more than one insurer offering same line of products, he should dispassionately advice the policyholder on the products of all Insurers whom he is representing and the product best suited to the specific needs of the prospect;
- v) disclose the scales of commission in respect of the insurance product offered for sale, if asked by the prospect;
- vi) indicate the premium to be charged by the insurer for the insurance product offered for sale;
- vii) explain to the prospect the nature of information required in the proposal form by the insurer, and also the importance of disclosure of material information in the purchase of an insurance contract;
- viii) bring to the notice of the insurer every fact about the prospect relevant to insurance underwriting, including any adverse habits or income inconsistency of the prospect, within the knowledge of the agent, in the form of a report called "Insurance Agent's Confidential Report" along with every proposal submitted to the insurer wherever applicable, and any material fact that may adversely affect the underwriting decision of the insurer as regards acceptance of the proposal, by making all reasonable enquiries about the prospect;
- ix) obtain the requisite documents at the time of filing the proposal form with the insurer; and other documents subsequently asked for by the insurer for completion of the proposal;
- x) advise every prospect to effect nomination under the policy
- xi) inform promptly the prospect about the acceptance or rejection of the proposal by the insurer;
- xii) render necessary assistance and advice to every policyholder introduced through him/her on all policy servicing matters including assignment of policy, change of address or exercise of options under the policy or any other policy service, wherever necessary;
- xiii) render necessary assistance to the policyholders or claimants or beneficiaries in complying with the requirements for settlement of claims by the insurer;

## 2) No insurance agent shall,----

- a) solicit or procure insurance business without being appointed to act as such by the insurer
- b) induce the prospect to omit any material information in the proposal form;
- c) induce the prospect to submit wrong information in the proposal form or documents submitted to the insurer for acceptance of the proposal;
- d) resort to multilevel marketing for soliciting and procuring insurance policies and/or induct any prospect/policyholder into a multilevel level marketing scheme.
- e) behave in a discourteous manner with the prospect;
- f) interfere with any proposal introduced by any other insurance agent;
- g) offer different rates, advantages, terms and conditions other than those offered by his insurer;
- h) demand or receive a share of proceeds from the beneficiary under an insurance contract;
- i) force a policyholder to terminate the existing policy and to effect a new policy from him within three years from the date of such termination of the earlier policy;
- j) apply for fresh agency appointment to act as an insurance agent, if his agency appointment was earlier cancelled by the designated official, and a period of five years has not elapsed from the date of such cancellation;
- k) become or remain a director of any insurer;
- 3) Every insurance agent shall, with a view to conserve the insurance business already procured through him, make every attempt to ensure remittance of the premiums by the policyholders within the stipulated time, by giving notice to the policyholder orally and in writing;
- 4) Any person who acts as an insurance agent in contravention of the provisions of the Insurance Act,1938 and Regulations made there under shall be liable to a penalty which may extend to ten thousand rupees and any insurer or any person acting on behalf of an insurer, who appoints any

- person as an insurance agent not permitted to act as such or transact any insurance business in India through any such person shall be liable to penalty which may extend to one crore rupees.
- 5) The insurer shall be responsible for all acts and omissions of its agents including violation of code of conduct specified under these Regulations, and shall be liable to a penalty which may extend to one crore rupees.

## 9. Authority's right to inspect:

- 1) The Authority may appoint one or more of its officers as an "Investigating Officer" to undertake inspection of affairs of an insurance Agent, to ascertain and see whether the business is carried on by him/her as per the Act, Regulations and the instructions issued by the Authority from time to time, and also to inspect the books of accounts, records and documents of the Agent.
  - Provided such inspection will be limited to the matters pertaining to insurance business undertaken by the Insurance Agent.
- 2) The Investigating Officer may, during the course of the inspection, examine on oath the insurance agent or any person who is found to be in possession or control of any books, accounts or other documents, and any statement made by the insurance agent or such person during such examination may thereafter be used as evidence in any proceedings under these Regulations.
- 3) The Authority may also call for any information from the insurance agent and he shall submit the same within the time lines referred therein by the Authority.
- 4) The purposes of inspection under this Regulation may include but are not limited to ;
  - a) Monitoring compliance with the provisions of the Act, rules, regulations etc.;
  - b) Investigation of the complaints of serious nature received from any insured, any insurers, other stakeholders or any other individual on any matter having a bearing on the insurance related activities of the insurance agent; and
  - c) Investigating into the affairs of the insurance agent in the interest of orderly development of insurance business or in protection of policyholder's interest.

## 10. Suspension of Appointment of an Agent:

- 1) The appointment of an agent may be cancelled or suspended after due notice and after giving him/her a reasonable opportunity of being heard if he/she:-
  - violates the provisions of the Insurance Act,1938 (4 of 1938), Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999) or rules or regulations, made there under as amended from time to time;
  - b) attracts any of the disqualifications mentioned in Regulation7.
  - fails to comply with the code of conduct stipulated in Regulation 8 and directions issued by the Authority from time to time.
  - d) violates terms of appointment.
  - e) fails to furnish any information relating to his/her activities as an agent as required by the Insurer or the Authority;
  - f) fails to comply with the directions issued by the Authority;
  - g) furnishes wrong or false information; or conceals or fails to disclose material facts in the application submitted for appointment of Insurance Agent or during the period of its validity.
  - h) does not submit periodical returns as required by the Insurer/Authority;
  - i) does not co-operate with any inspection or enquiry conducted by the Authority;
  - fails to resolve the complaints of the policyholders or fails to give a satisfactory reply to the Authority in this behalf;
  - k) either directly or indirectly involves in embezzlement of premiums / cash collected from policyholders/prospects on behalf of insurer. However this proviso does not permit an agent to collect cash/premium without specific authorisation by the insurer.

## 11. Manner of holding enquiry before/after suspension of appointment of the Insurance Agent:

- 1. The appointment of an insurance agent shall not be cancelled unless an enquiry has been conducted in accordance with the procedure specified in this Regulation;
- 2. For the purpose of holding an enquiry under this Regulation, the insurer shall appoint an Officer as an Enquiry Officer within 15 days of the issue of the suspension order;
- 3. The Enquiry Officer shall issue a show cause notice to the insurance agent at the registered address of the insurance agent calling for all information / data as deemed necessary to conduct the enquiry and grant the insurance agent a time of 21 days from date of receipt of the show cause notice, for submission of his/her reply and such information / data called for;
- 4. The Insurance Agent may, within 21 days from the date of receipt of such notice, furnish to the enquiry officer a reply to the Show cause notice together with copies of documentary or other evidence relied on by him or sought by the Enquiry Officer;
- 5. The Enquiry Officer shall give a reasonable opportunity of hearing to the insurance agent to enable him to make submissions in support of his/her reply;
- 6. The insurance agent may either appear in person or through any person duly authorised by him to present his case, provided however that the prior approval of the Insurer is obtained for the appearance of the 'Authorised Person';
- 7. If it is considered necessary, the Enquiry Officer may require the Insurer to present its case through one of its officers;
- 8. If it is considered necessary, the Enquiry Officer may call for feedback/information from any other related entity during the course of enquiry;
- 9. If it is considered necessary, the Enquiry Officer may call for additional papers from the insurance agent;
- 10. The Enquiry Officer shall make all necessary efforts to complete the proceeding at the earliest but in no case beyond 45 days of the commencement of the enquiry;
  - Provided that in case the enquiry cannot be completed within the prescribed time limit of 45 days as mentioned in (10) above; the enquiry officer may seek additional time from the Insurer stating the reason thereof;
- 11) The Enquiry Officer shall, after taking into account all relevant facts and submissions made by the insurance agent, shall furnish a report making his/her recommendations to the Designated Official. The Designated Official shall pass a final order in writing with reasons. The order of designated official shall be signed and dated and communicated to the agent.

## 12. Procedure for Cancellation of Agency:

On the issue of the final order for cancellation of agency of the insurance agent, he/she shall cease to act as an insurance agent from the date of the final order.

### 13. Publication of order of suspension/ Cancellation.—

The order of suspension/cancellation of appointment of the Insurance Agent made under Regulation 11 and 12 shall be displayed on website of the Insurer and updated in centralised list of agents maintained by the Authority, so that registration of new business by the suspended/Cancelled agent is stopped forthwith by the insurers.

## 14. Effect of suspension/cancellation of Agency appointment.—

- 1) On and from the date of suspension or cancellation of the agency, the insurance Agent, shall cease to act as an insurance agent.
  - a) The insurer shall recover the appointment letter and Identity card from the agent whose appointment has been cancelled under these Regulations within 7 days of issuance of final order effecting cancellation of appointment.
  - b) The insurer shall black list the agent and enter the details of the agent whose appointment is suspended/cancelled into the black listed agents' database maintained by the Authority and the centralised list of agents database maintained by the Authority, in online mode, immediately after issuance of the order effecting suspension/ cancellation.

- c) In case a suspension is revoked in respect of any agent on conclusion of disciplinary action by way of issuance of a speaking order by Designated Official, the details of such agent shall be removed from list of black listed Agents as soon as the Speaking Order revoking his/her suspension is issued.
- d) The insurer shall also inform other insurers, Life or General or Health Insurer or mono-line insurer with whom he/she is acting as an agent, of the action taken against the Insurance Agent for their records and necessary action.
- 2. Nothing contained in the above regulation shall prevent the Authority to initiate penal action keeping in mind the extent of violation and level of violation as per the provisions of the Insurance Act, 1938, regulations and rules there under.
- **15. Appeal Provision:** An agent who is aggrieved by the order of cancellation can appeal to the insurer within 3 months from the date of receipt of the order. The insurer shall appoint an Appellate Officer who shall examine the appeal and give his decision in the matter in writing within 30 days of the receipt of the appeal.

# 16. Procedure to be followed in respect of resignation/surrender of appointment by an insurance agent:

- 1) In case an insurance agent appointed by an insurer wishes to surrender his agency with his/her insurer, he/she shall surrender his appointment letter and identity card to the designated official of the insurer with whom he/she is currently holding agency.
- 2) The Insurer shall issue the cessation certificate as detailed in Form I-C within a period of 15 days from the date of resignation or surrender of appointment.
- 3) An Insurance Agent who has surrendered his appointment may seek fresh appointment with other insurer. In such a case, the agent has to furnish to the new insurer all the details of his/her previous agency and produce Cessation Certificate issued by the previous insurer issued in Form I-C, along with his agency application form.
- 4) The insurer will consider the agency application as outlined in Regulation 4 after a period of NINETY DAYS from the date of the issue of the cessation certificate by the previous insurer.

## 17. General conditions for appointment of Agents by the insurer:

- 1) The Insurer shall frame a 'Board Approved Policy' covering Agency Matters as listed in Annexure I and file the same with the Authority before 31<sup>st</sup> March every year. The guidelines for the 'Board Approved Policy' to be framed by the Insurer are mentioned in detail in Annexure I
- 2) No individual shall act as an insurance agent for more than one life insurer, one general insurer, one health insurer and one each of mono-line insurers
- 3) Any individual, who acts as an insurance agent in contravention of the provisions of this Act, shall be liable to a penalty which may extend to ten thousand rupees.
- 4) Any insurer or any representative of the insurer acting on behalf of the insurer, who appoints an individual as an insurance agent not permitted to act as such or transact any insurance business in India shall be liable to penalty which may extend to one crore rupees.
- 5) No insurer shall, on or after the commencement of the Insurance Laws (Amendment) Act, 2015 appoint any Principal Agent, Chief Agent, and Special Agent and transact any insurance business in India through them.
- 6) No person shall allow or offer to allow, either directly or indirectly or as an inducement, to any person to take out or renew or continue an insurance policy through multilevel marketing scheme.
- 7) The Authority may through an officer authorized in this behalf, make a complaint to the appropriate police authorities relating to the entity or persons involved in the Multi-Level Marketing schemes.
- 8) Every insurer and every Designated Official who is acting on behalf of an insurer in appointing insurance agents shall maintain a register showing the name and address of every insurance agent appointed by him and the date on which his appointment began and the date, if any, on which his appointment ceased.
- 9) The records as mentioned in (8) above shall be maintained by the insurer as long as the insurance agent is in service and for a period of five years from the cessation of the appointment.

## 18. Existing Agents licensed by Authority---

- 1. Insurance agents holding a valid license issued in terms of IRDA (Licensing of Insurance Agents) Regulations, 2000, by the Authority to act as insurance agents of different insurers and agents whose licenses are tagged to standalone health insurer / Agriculture Insurance Company of India Ltd. under special permission granted by the Authority to Standalone Health Insurer Agriculture Insurance Company of India Ltd. shall be deemed to have been appointed by the respective insurers, and shall continue to operate as insurance agents of the respective Standalone Health insurer / Agriculture Insurance Company of India Ltd.
- 2. The agency license and identity card issued on behalf of the authority and recovered by the insurer in accordance with provisions of Insurance Regulatory and Development Authority of India (Appointment of Insurance Agents) Guidelines, 2015 should be carefully preserved by the insurer for submission to the Authority as and when called for.

### 19. Power to remove difficulties:

In order to remove any difficulties in respect of the application or interpretation of any of the provisions of these Regulations, the Chairperson of the Authority may issue appropriate clarifications or guidelines, as and when required.

### **FORM I-A**

# APPLICATION FOR APPOINTMENT TO ACT AS AN INSURANCE AGENT (With a Life Insurer <u>OR</u> General Insurer <u>OR</u> Health Insurer OR Mono-line Insurer)

| ТО  |                                     |  |         |
|---|-------------------------------------|--|---------|
| (Name of the Insurer),  |                                     | Paste self-attested passport Size Photograph |         |
| ,   |                                     | Size Filolograph                             |         |
| DEAR SIRS,  |                                     |  |         |
| I request that Appointment to act as  | an insurance agent of your organisa | tion may be granted to me.                   |         |
| I hereby declare that particulars give<br>used only by myself for soliciting or |                                     |  | will be |
| (1) Name:   |                                     | )[ ]   |         |
| (2) Title: State 1 if Mr., 2 Mrs., 3 Miss:                                      | []                                  |  |         |
| (3) Father's/Husband's Name   |                                     | ][ ]   |         |
| (4) Full Address:   |                                     |  |         |
| House No.   |                                     |  |         |
| Street  |                                     |  |         |
| Town  |                                     |  |         |
| District  |                                     |  |         |
| State   |                                     |  |         |
| Pin Code  |                                     |  |         |
| Mobile No.  | Email id                            |  |         |

| (5) Da   | ate of Birtl | n: Day- Month-Y   | ear [   | ][]-[]     | ]-[][][][][]    | Attac                                     | h Age proof                    |                   |                 |
|--|--------------|---|---|------------|-----------------|---|--------------------------------|-------------------|-----------------|
| (6) Ed   | ducational   | Qualifications.   | (Tick the ri  | ght Box    | ) (Attach self- | attest                                    | ted certificate)               |                   |                 |
|  | Class X      | Class XII   | Graduat   | е          | Post Gradua     | te  | Others                         |                   |                 |
|  |              |   |   |            |                 |   |                                |                   |                 |
| ,  |              | Number  |   | `          |                 |   | •                              | ,                 | -<br>xamination |
| Body   |              |   |   |            |                 |   |                                |                   |                 |
|  |              | nination Body:  |   |            |                 |   |                                |                   |                 |
|  | didate's N   |   |   |            |                 |   |                                |                   |                 |
|  | tre of Exa   |   |   |            |                 |   |                                |                   |                 |
|  |              | Exam passed   |   |            |                 |   |                                |                   |                 |
|  | e of Passii  |   |   |            |                 | (   | Day- Month-Yea                 | ar)               |                 |
| furnish any document evidencing his  (9) Furnish the details of any insurar  Name of the Insurer  Agency code Number |              | surance ag  | rance agency in force or ever h  Date of Appointment as |            | hold<br>Da      | Date of cessation of Agency Reason agency |                                |                   |                 |
|  |              |   |   | agent      |                 |   |                                | адопоу            |                 |
| *  | Please at    | tach Agency ces   | sation lette  | er issue   | d by the insur  | er.                                       |                                |                   |                 |
|  |              | ther insurance re   | elated activ  | ities un   | dertaken, if ar | ıy:                                       |                                | <del></del>       |                 |
|  | declare th   |   |   | al and and | h               |   | and and the standing the stand |                   |                 |
| (b) I  | have not     | been found to be<br>been found guilt<br>nent of or attemp | y of crimina  | al misa    | ppropriation o  | r crim                                    | inal breach of t               | trust or cheating | g or forgery    |
|  |              | been found guilt<br>esentation agair                      |   |            |                 | ipate                                     | d in or connived               | d at any fraud,   | dishonestly     |
| Place  | )            |   |   |            |                 |   | Yours faithfully,              |                   |                 |
| Date:  |              |   |   |            |                 | Sig                                       | nature of applic               | ant               |                 |

[भाग III—खण्ड 4] भारत का राजपत्र : असाधारण 29

## **Notes and Instructions**

- 1. The application should be filled in Hindi or English language.
- 2. Any correction or alteration made in any answer to the questions in the application should be initialled by the applicant.
- 3. An applicant must be at least 18 years and above of age on the date of the application. The applicant shall furnish proof of age.
- 4. An applicant shall furnish the proof of pass in the pre-recruitment exam conducted by an examination body duly recognised by the Insurance Regulatory and Development Authority of India.
- 5. The following documents should be attached with the application
  - (a) Age Proof
  - (b) Educational Qualifications
  - (c) Proof of pass in the agency examination as mentioned above
  - (d) Copy of PAN Card

NAME OF INSURANCE AGENT

(e) Address proof to the satisfaction of the insurer

### **FORM I-B**

APPLICATION OF AN EXISTING INSURANCE AGENT FOR APPOINTMENT TO ACT AS COMPOSITE INSURANCE AGENT WITH ANOTHER INSURER (LIFE OR GENREAL OR HEALTH INSURANCE OR MONO-LINE INSURANCE)

|                        | DETAILS OF THE INSURANCE AGENCY HELD (Past & Present)  |                              |                             |                                      |  |  |  |  |
|------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--|--|--|--|
| Name of the<br>Insurer | Agency code<br>Number  | Date of Appointment as agent | Date of cessation of Agency | Reason for<br>cessation of<br>agency |  |  |  |  |
|                        |  |                              |                             |                                      |  |  |  |  |
|                        |  |                              |                             |                                      |  |  |  |  |
|                        |  |                              |                             |                                      |  |  |  |  |
|                        |  |                              |                             |                                      |  |  |  |  |
| Note                   | If Agency is currently in-force with an insurer mention "INFORCE" in the column 'Date of cessation of Agency |                              |                             |                                      |  |  |  |  |

## COMPOSITE INSURANCE AGENCY APPOINTMENT now being sought with

| Life Insurer                                    |  |  |
|---|--|--|
| General Insurer                                 |  |  |
| Health Insurer                                  |  |  |
| Mono-Line Insurer                               |  |  |
| ** Mention name of the Insurer in the Box above |  |  |

## Note:

(i) No person shall act as an insurance agent for more than one life insurer, one general insurer, one health insurer and one of each of mono-line insurers

- (ii) Any person who acts as an insurance agent in contravention of the provisions of this Act, shall be liable to a penalty which may extend to ten thousand rupees
- (iii) Attach Separate Application Form for each of the Insurance Organisation with whom you seek to obtain Appointment and submit all the Application Forms to your current insurer only.

## APPLICATION FOR APPOINTMENT TO ACT AS AN INSURANCE AGENT

(With a Life Insurer OR General Insurer OR Health Insurer OR Mono-line insurer)

| ТО          |               |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|-------------|---------------|------------------------------------|----------------|---------------------------------------|--|--------------------------------|-----------------------------------|--------------|
|             | of the Ins    |                                    |                |                                       |  |                                | Posto solf at                     | tosto        |
|             |               |                                    | ,              |                                       |  |                                | Paste self at passpor             | rt           |
| DEAR        |               |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |
| DEAIT       | On io,        |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |
| l r<br>to n |               | at Appointmen                      | t to           | act as an insurand                    | ce agent of your insu                    | ırance Organisat               | ion may be gra                    | anted        |
| be ı        | hereby double | eclare that par<br>by myself for s | ticul<br>solic | lars given below a iting or procuring | are true and that the insurance business | APPOINTMENT for your Insurance | for which I app<br>e Organisation | oly wil<br>1 |
| (1) Nar     |               | if are Mr., 2 M                    | 1rc            |                                       | ת זו זו זו זו זו זו<br>נו                | 1[ ][ ]                        |                                   |              |
| (3) Fat     |               | oand's Name                        |                |                                       | ת ת ת ת ת ת ת ת                          | נ זנ זנ                        |                                   |              |
|             | House N       | 0.                                 |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|             | Street        |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|             | Town          |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|             | District      |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|             | State         |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|             | Pin Code      | Э                                  |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|             | Mobile N      | lo.                                |                |                                       |  |                                |                                   |              |
|             |               | Day- Month-Y<br>Qualifications.    |                | [ ][]-[ ] [ ]-<br>ck the right Box)   | [ ][ ][ ] Attach Aç                      | ge proof                       |                                   |              |
| Class 2     | <             | Class XII                          |                | Graduate                              | Post Graduate                            | Other                          |                                   |              |
|             |               |                                    |                |                                       |  |                                |                                   |              |

| (7)  | PAN CARD Number   | (attach Attested copy of the F        | PAN CARD)         |  |  |
|--|---|---------------------------------------|-------------------|--|--|
|  | (8) Give particulars of pass in pre-recruitment test conducted by the Insurance Institute of India or any examination body:   |                                       |                   |  |  |
| Na   | me of Examination Body:   |                                       |                   |  |  |
| Ca   | ndidate's Name:   |                                       |                   |  |  |
| Ca   | ndidate's Number:   |                                       |                   |  |  |
| Ce   | ntre of Examination   |                                       |                   |  |  |
| Na   | me of the Exam passed   |                                       |                   |  |  |
| Da   | te of Passing   |                                       | (Day- Month-Year) |  |  |
| No   | te  | Attach certificate issued by the exar | mining body       |  |  |
| *In case above details are not available with any candidate who hold a license prior to 01.04.2015, they may furnish any document evidencing his license and activity as agent with any of the insurer/s.  9. I declare that |   |                                       |                   |  |  |
| a)   | I have not been found to be of un   | sound mind by a court of competent j  | jurisdiction;     |  |  |
| b)   | b) I have not been found guilty of criminal misappropriation or criminal breach of trust or cheating or forge or an abetment of or attempt to commit any such offence by a court of competent jurisdiction; |                                       |                   |  |  |
| c)   | c) I have not been found guilty of or to have knowingly participated in or connived at any fraud, dishones or mis-representation against an insurer or an insured.  |                                       |                   |  |  |
| d) I have not violated the Code of Conduct specified under Regulation 8 of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Appointment of Insurance agents) Regulations,2016                                    |   |                                       |                   |  |  |
| Pla  | ice   | Yours faithfully,                     |                   |  |  |
| Da   | te:   | Signature of applicant                |                   |  |  |

## **Notes and Instructions**

- a) The application should be filled in, as far as possible, in Hindi language or English language.
- b) Any correction or alteration made in any answer to the questions in the application should be initialled by the applicant.
- c) An applicant must be at least 18 years of age on the date of the application. If required the applicant shall furnish proof of age.
- d) An applicant shall furnish the proof of pass in the Insurance examination conducted by the Insurance Institute of India, Mumbai or an examination body recognised by the Insurance Regulatory and Development Authority of India, along with the application.
- e) The following documents should be attached with the application (a) Age Proof (b) Educational Qualifications (c) Proof of pass in the agency examination as mentioned above (d) Copy of PAN Card (e) Address proof to the satisfaction of the insurer (f) Cessation Certificate if any, that is held by the Agent

### Note to the Insurer:

- (1) The applicant should be provided with an acknowledgment for the receipt of the Agency Application form
- (2) The details in the application form should be verified with the data available with the insurer and the application form with due authentication should be forwarded to the insurer with whom the applicant is seeking Agency within 15 days of the receipt of the application form from the applicant. A copy of the forwarding letter should be sent to the applicant for his records.
- (3) The designated official of the Insurer should ensure that under no circumstances, there is a delay in forwarding the application form to the concerned insurer.
- (4) The applicant shall ascertain from the Insurer to whom he has submitted the Agency Application form on the status of the Agency application submitted by him.

#### Form I-C.

### Certificate to be issued by the Insurer to

## Agents on cessation of Insurance Appointment

## Certificate

was appointed as an Insurance Agent in our organization

(Name of the present Insurer) and the details of the Agency held with us

We hereby declare that Shri/Smt...... (Name) Unique Agency Number

| are as follows:   | , |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| The details of the agency held with us are as follows:  |   |  |  |  |  |
| Particulars of the Agent  |   |  |  |  |  |
| Agents Name   |   |  |  |  |  |
| Agency Code Number (Allotted by the Insurer)  |   |  |  |  |  |
| Date of issue of appointment  |   |  |  |  |  |
| Category of appointment (Life / Non-Life/ Health Composite) In case composite furnish names of other insurers |   |  |  |  |  |
| PAN NUMBER of the Agent   |   |  |  |  |  |
| Date of submitting resignation / surrender of insurance appointment if any                                    |   |  |  |  |  |
| Date of acceptance of resignation / surrender of insurance appointment if any                                 |   |  |  |  |  |
| Reasons for leaving the organization  |   |  |  |  |  |
| Remarks of the Insurer if any   |   |  |  |  |  |

Sd/-

(Designated Official)

(Name)

(ID)

(Designation)

(Department)

Date

Place

Name of the Insurer

### Instructions:

- 1. The above Certificate should be issued on the Insurer's official letterhead.
- 2. The above Certificate should be issued by the designated official of the insurer.
- 3. There should be clear signature & office seal of the issuing authority.
- 4. The Insurer should retain a copy of the certificate in the Agency file for records.
- 5. Data of agency resignation / cancellation should be uploaded in agency portal accordingly.
- 6. The insurer shall take steps to recover all documents such as identity card, unused cover note, blank forms etc. before issuing of this certificate

#### Annexure I

### GUIDELINES FOR BOARD APPROVED POLICY TO BE FRAMED BY INSURERS:

- (a) Insures shall frame a 'Board Approved Policy' on the following Agency Matters and file the same with the Authority before 31<sup>st</sup>March every year.
- (b) The Board approved Policy shall encompass the following
- (1) Eligibility conditions for appointment of Insurance Agents which inter alia shall include
- i. Eligible Age for appointment
- ii. Eligible Educational qualification, suggested minimum qualification to be prescribed by the insurer is a pass in 10<sup>th</sup> standard or equivalent examination from a recognised Board / Institution.
- iii. Interview procedure if any for appointment.
- (2) Pre-Recruitment Training on Insurance to applicants: Every insurer shall endeavor to impart insurance training to the applicants for agency, so as to equip them with the insurance knowledge to appear for insurance agency examination. It is suggested to prescribe a practical training in accordance with the syllabus prescribed by the Authority in Life / General / Heath Insurance as the case may be for not less than 25 hours. The details thereof shall be mentioned in the Board Approved Policy.
- (3) <u>Skill Development Training</u> Every insurer shall endeavor to utilize the 'Skill Development Training conducted by National Skill Development Council (NSDC), Government of India; BFSI SSC financial sector skill council in a phased manner.
- (4) Agency Performance Review Policy: Every Insurer shall specify the following criteria:
  - a. The Minimum Business Guarantee norms to be achieved by agents during the agency year
  - b. The criteria for termination of agency for failure to achieve the Minimum Business Guarantee
  - The criteria for re-appointment/re-instatement of agents terminated for failure to achieve the Minimum Business Guarantee
- (5) <u>Agency Remuneration and Benefits:</u> Every Insurer shall specify the following criteria and file the same with the Authority:
  - a. Criteria for payment of incentive (bonus) commission if any, to agents over and above the standard commission as prescribed in the product,
  - b. Criteria for considering eligibility for payment of renewal commission (ERC status) if any, to agents after termination of agency.
  - c. Criteria for payment of hereditary commission if any, to the heirs of agent in the event of unfortunate death of agent.
  - d. Criteria to offer group life insurance cover, group personal accident cover, group health insurance cover and any other such benefits, if any, to the agents.

e. Schedule of payments of commission and various other benefits to the agents

The Board of Directors of the Insurer shall review the Board Approved Policy every year; and file changes if any, in the Policy by 31<sup>st</sup> March of that year.

T.S. VIJAYAN, Chairman

[ADVT. III /4/Exty/73(161)]