

भारत का राजपत्र
The Gazette of India



सत्यमेव जयते

असाधारण
EXTRAORDINARY
भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4
प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 169]
No. 169]

नई दिल्ली, मंगलवार, जुलाई 6, 2010/आषाढ़ 15, 1932
NEW DELHI, TUESDAY, JULY 6, 2010/ASADHA 15, 1932

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण
अधिसूचना

हैदराबाद, 1 जुलाई, 2010

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा उत्पादों के लिए आंकड़ा कोष का आदान-प्रदान), विनियम 2010

फा. सं. बी.वि.वि.प्रा./1/51/2010.—प्राधिकरण, बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (41 का 1999) की धारा 114 ए की उपधारा (2) तथा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण 1999 (1999 की 41) की धारा 14 उपधारा (1) 26 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए तथा बीमा सलाहकार समिति से विचार विमर्श करते प्राधिकरण निम्नलिखित विनियम बनाता है, तदनुसार :-

अध्याय I

संक्षिप्त नाम तथा प्रारंभ :

1. (i) इन विनियमों को बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा उत्पादों के लिए आंकड़ा कोष का आदान प्रदान) विनियम 2010 कहा जायेगा।

(ii) ये अधिकारिक राजपत्र के प्रकाशन की दिनांक से प्रकृत होंगे।।

परिभाषा :

2 (1) संदर्भ अग्रवा आवश्यकता हो,-

ए "अधिनियम" से अभिप्राय बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4) है।

बी "संविदा" से अभिप्राय इन विनियमों से एक ऐसी संविदा अभिप्रेत है जोकि एक निदिष्ट कंपनी व भारतीय बीमा कंपनी जो कि विनियम की धारा 3 के अन्तर्गत पंजिकृत है के बीच की गई हो,

सी "प्राधिकरण" से अभिप्राय बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, जिसका गठन धारा 3 की उपधारा (1) के अन्तर्गत बीमा विनियामक

विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) द्वारा हुआ।

डी "निगमित अधिकर्ता" से अभिप्राय उस परिभाषा से है जो आईआरडीए (निगमित अधिकर्ता के अनुज्ञापन) विनियामक 2002 में दी गई है।

ई "बीमा अधिकर्ता" से अभिप्राय उस परिभाषा से है जो अधिनियम की धारा 2 की सहधारा 10 में दी गई है।

एफ "बीमा दलाल" से अभिप्राय उस परिभाषा से है जो (बीमा दलाल का अनुज्ञापन) विनियामक 2002 की धारा 2 के अनुच्छेद (i) में दी गई है।

जी "आईआरडीए पोर्टल" से अभिप्राय प्राधिकरण द्वारा पोषित उस पोर्टल से है जिसे निर्दिष्ट कंपनी को पंजीकृत करने के लिए प्रतीपादित किया जाता है।

एच "सूक्ष्म बीमा अधिकर्ता" से अभिप्राय उस परिभाषा से है जो विनियम धारा के 2 अनुच्छेद 2 एफ (सूक्ष्म बीमा) विनियामक 2005 में दी गई है।

आई "निर्दिष्ट व्यवस्था" एक ऐसी व्यवस्था है जो निर्दिष्ट कंपनी तथा बीमाकर्ता के मध्य ऐसी व्यवस्था जिसके अन्तर्गत वह निर्दिष्ट कंपनी के ग्राहकों के षाकंडा कोष का आदान प्रदान करते हैं किन्तु इसके अन्तर्गत बीमा उत्पाद मॉडल या बेचना प्रत्यक्ष या अधिकर्ता द्वारा, निगमित अधिकर्ता या बीमा मध्यवर्ति द्वारा (जिसमें बीमा उत्पाद का सूक्ष्म बीमा अधिकर्ता भी सम्मिलित नहीं है)।

जे "निर्दिष्ट कंपनी" से अभिप्राय ऐसी कंपनी से है जो कंपनी अधिनियम 1956 (1956 का 1) के अन्तर्गत गठित की गई हो तथा विनियमन 6 के सह विनियमन (3) के अन्तर्गत प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित की गई हो जैसा की इस विनियमन में अनुमति प्रदान की गई है।

के "पंजीकरण" इन विनियमों के अभिप्राय के लिए विनियम 8 में रूपरेखा का संदर्भ लें।
एल सभी प्रयोग किये गए अभिव्यक्ति तथा शब्दों को इस विनियमन में परिभाषित नहीं किया गया है। लेकिन उन्हें बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4) अथवा बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) में परिभाषित किया गया है। इनका अर्थ क्रमशः बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) में परिभाषित किया गया है। इनका अर्थ होगा जो इन्हें उन अधिनियमों अथवा नियम तथा विनियमों में जैसी स्थिति हो में निर्दिष्ट किया गया है।

अध्याय II

निर्दिष्ट कंपनी को अनुमोदन

निर्दिष्ट कंपनी का आवेदन

3. निर्दिष्ट कंपनी द्वारा अनुमोदन प्राप्त करने के लिए आवेदन बीमाकर्ता के द्वारा प्राधिकरण को प्रार्थना पत्र के साथ दस हजार रुपये का बैंक ड्राफ्ट शुल्क "बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण" के पक्ष में हैदराबाद में देय तथा अन्य सभी जानकारियों के साथ सूचीपत्र - 1 के प्रपत्र - क के अनुसार प्राधिकरण को भेजा जाए।

आवेदन का आवश्यकताओं को पूरा किया जाना

4. यदि कोई आवेदन पत्र सभी तरह से पूर्ण नहीं है वह अस्वीकृत किया जा सकता है।
बशर्त आवेदन को अस्वीकृत करने से पहले बीमाकर्ता को सभी औपचारिकताएँ पूरा करने के लिए बीमा कर्ता को प्राधिकरण से संदेश प्राप्त होने के बाद तीस दिन का समय दिया जायेगा।

जानकारी प्रस्तुत करना

5 प्राधिकरण आवश्यकता होने पर बीमाकर्ता को इस प्रकार की अन्य जानकारी या स्पष्टीकरण प्रस्तुत करने के लिए बाध्य कर सकता है।
अनुमोदन के लिए निर्दिष्ट कंपनी के योग्यता मानदण्ड

6 (1) निर्दिष्ट कंपनी को अनुमोदन के लिए बीमाकर्ता को निम्नलिखित शर्तों को के पालन को सुनिश्चित करना होगा जिन्हें अंतिम न माना जाए :-
ए निर्दिष्ट कंपनी, कंपनी अधिनियम 1956 (1956 का 1) के अन्तर्गत निगमित एवं पंजीकृत की गई हो यदि नहीं तो जैसा विनियम 6

के उपनियम (बी) के अन्तर्गत प्रावधान दिया गया है।
 बी निर्दिष्ट कंपनी ऋण या अग्रिम देयता, जमा राशि स्वीकार करने प्रतिभूतियों का क्रय विक्रय जोकि अपने नाम में या अपने ग्राहकों की ओर से आदि किसी भी प्रकार के व्यवसाय में संलग्न न हो।
 बशर्ते किसी प्रकार के बैंक जिसमें क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक भी शामिल है जोकि भारतीय रिजर्व बैंक के द्वारा निर्धारित नियमानुसार निर्गमित ऐजेंसी के अनुज्ञापन के योग्य नहीं है, को निर्दिष्ट कंपनी के रूप में अधिकृत किया जा सकता है बशर्ते वह बीमा विनियामक और रिजर्व बैंक द्वारा विनिश्चि-
 त शर्तों के अनुसार हो।
 यद्यपि किसी सरकारी विभाग व संगठन को भी निर्दिष्ट कंपनी के रूप में अधिकृत किया जा सकता है जो कि विनियामक के नियमानुसार हो।
 निर्दिष्ट कंपनी का किसी भी प्रकार के वितरण व्यवसाय से प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से संबंध न हो।
 बी. निर्दिष्ट कंपनी का समान रूप से वर्तमान में किसी और बीमा कंपनी के साथ बीमा व्यवसाय प्रबंध करने से प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से संबंध न हो।
 डी. निर्दिष्ट कंपनी का अपने परिसर या किसी अन्य स्थान पर किसी भी समय बीमा उत्पाद के विक्रय, संवर्धन से संबन्ध न हो।
 ई. निर्दिष्ट कंपनी के क्रमवार पिछले तीन वर्षों में न्यूनतम निवल संपत्ति पचास लाख रुपये राजस्व राशि एक करोड़ रुपये से कम न हो।
 एफ निर्दिष्ट कंपनी के पास अपने ग्राहकों का पूरा विवरण (आंकड़ा कोष) होना चाहिये जो कि उसने अपने व्यवसाय से प्राप्त किया हो।
 बशर्ते कि कोई भी कंपनी जिसका मुख्य व्यवसाय अधिग्रहण व ग्राहकों के विवरण विक्रय का न हो
 जी निर्दिष्ट कंपनी का समान रूप से वर्तमान में किसी और बीमा कंपनी के साथ बीमा व्यवसाय प्रबंध करने से संबन्ध न हो।
 एच निर्दिष्ट कंपनी अपने ग्राहकों के निजि एवं वित्तिय आंकड़ा कोष के आदाना प्रदान से संबंधित किसी गोपनिय संविदा से बंधी हुई नहीं है।

(2) आवेदन पर विचार करते समय प्राधिकरण अगर चाहे तो बीमाकर्ताओं द्वारा भेजी गई जानकारी का सहायक दस्तावेजों तथा उपलब्ध आंकड़ा कोष सहित सत्यापन कर सकता है तथा निर्दिष्ट कंपनी के परिसर व आधारभूत संरचना का निरीक्षण कर सकता है तथा इस कार्य के लिए प्राधिकरण के किसी अधिकारी को नियुक्त कर सकता है।

(3) प्राधिकरण, आवेदन पर विचार करते हुए विनियम 6 के उनविनियम (1) और (2) के संदर्भ में निर्दिष्ट कंपनी को अनुमोदित कर सकती है जोकि मान्यता देने की तिथि से तीन साल तक विधिमान्य होगा।

मान्यता न दी जाने वाली प्रक्रिया

7 (1) प्राधिकरण, इन विनियमों के विनियम 6 के अनुसार निर्दिष्ट योग्यता मानदण्डों को संतुष्ट नहीं करता है अथवा यदि इस प्रकार का अनुमोदन लोक हित में नहीं है तो बीमाकर्ता द्वारा प्राधिकरण को निर्दिष्ट कंपनी के अनुमोदन के लिये प्रस्तुत किये गये आवेदन को, अस्वीकृत कर सकता है।

(2) प्राधिकरण द्वारा लिया गया निर्णय कारणों सहित लिखित रूप से बीमाकर्ता को निर्णय लेने की तिथि से चौदह दिन के अंतराल में सूचित किया जायेगा।

अध्याय III

निर्दिष्ट कंपनी का पंजीकरण

निर्दिष्ट कंपनी के पंजीकरण की प्रक्रिया

8. (1) बीमाकर्ता प्राधिकरण से आईआरडीए पोर्टल में विनियम 6 के अंतर्गत अनुमोदित हुई -
 निर्दिष्ट कंपनी को पंजीकृत कराएगा

(2) बीमाकर्ता प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित निर्दिष्ट कंपनी के साथ एक अनुबंध करेगा जिसमें आवश्यक रूप से विस्तारित सूचना निहित होगी जोकि केवल निम्नलिखित तक ही सीमित नहीं होगी;

ए आंकड़ा कोष के सहमत मूल्य का आदान प्रदान होगा।

बी समयवधि व विधि के सहित भुगतान की शर्तें

सी बीमाकर्ता का निर्दिष्ट कंपनी का निरीक्षण लेखा परीक्षण का अधिकार

डी अनुबंध में विनियामक एवं अन्य वैधानिक आवश्यकताओं का अनुपालन करने का दोनों पक्षों का दायित्व ;

ई विभिन्न आंकड़ा तथ्यों की पहचान का आदान प्रदान होना (यथा, ग्राहक का नाम संपर्क विवरण)

- (3) अनुबंधन प्राधिकरण से अनुमोदन होने की तिथि से तीन वर्ष की कालावधि तक के लिए विधि मान्य दिन में, अनुबंध को इलेक्ट्रॉनिक रूप में आईआरडीए पॉटल के द्वारा फाइल किया जाए।
- (2) तथैपि निर्दिष्ट अनुबंध की शर्तों जो कि निर्दिष्ट कंपनी के साथ की गई है यदि वह लोकहित में नहीं पायी गई है तो प्राधिकरण बीमाकर्ता को तत्काल निर्दिष्ट कंपनी के पंजीकरण को समाप्त करने का निर्देश दे सकता है।

निर्दिष्ट कंपनी की व्यापारिक गतिविधियों पर प्रतिबंध

9. निर्दिष्ट कंपनी जाकि प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित हो चुकी है और बीमाकर्ता के साथ पंजीकृत हो चुकी है स्वयं या उसकी सहायक कंपनी साथ या समुह कंपनी (यो)

ए हमेशा अपने परिसर में या कहीं और बीमा उत्पादों की बिक्री करेगा।

बी अपने ग्राहकों के आँकड़ा कोश के आदान प्रदान को छोड़ कर बीमा उत्पादों की बिक्री व वितरण के लिए किसी भी प्रकार की बीमा से संबंधित क्रियाकलाप की उत्तरदायित्व लेगा।

सी अपने ग्राहक समूहों का विशेष रूप से याचना करना या प्रत्यक्षित बीमाधारकों की पहरेदारी करने का बीमा उत्पादों की बिक्री व वितरण के लिये वह एक आँकड़ा कोश बनाएगा।

डी अपने ग्राहकों का विवरण बिना उनसे अनुमति माँगे हुए या किसी भी व्यक्ति संस्था/कंपनी जिसके साथ उन्होंने कभी कोई व्यापारिक सौदा नहीं किया है का विवरण देगा;

ई बीमाकर्ता से अपने ग्राहकों का आँकड़ा कोश लेने के लिए कोई भी भुगतान लेगा, इसके अतिरिक्त विनियम 11 के उप-विनियम (7) में रेखांकित परिश्रमिक लेगा।

एफ बीमाकर्ता को छोड़ कर बीमा संबंधित प्रक्रिया में निहित किसी अन्य व्यक्ति को अपने ग्राहकों के आँकड़ा कोश देने से हुए किसी भुगतान,

जी बीमा अभिकर्ता, निगमित अभिकर्ता, सूक्ष्म बीमा अभिकर्ता या प्राधिकरण द्वारा बनाए गये विनियमों के अनुसार दलाल के रूप में अनुज्ञप्ति/पंजीकरण लेगा ;

एच एक से अधिक जीवन एवम्/या एक गैर जीवन बीमा कंपनी तथा/या एक एकल स्वास्थ्य बीमा कंपनी के साथ निगमित व्यवस्था करेगा।

आई निगमित व्यवस्था के किसी भी कालावधि में किसर बीमाकर्ता या किसर अन्य संस्था जोकि किसी बीमा संबंधित क्रियाकलाप से संबंधित न हो से निगमित व्यवसाय कर अपनी आय से 10 प्रतिशत अधिक अर्जित करेगा।

जे अभिव्यक्ति के अभिप्राय से किसी भी समय बीमाकर्ता को बेचते हुए या किसी अन्य संस्था जोकि किसी प्रकार की बीमा क्रियाकलापों में शामिल न हो से आँकड़ा कोश हासिल करेगा।

अध्याय IV

कर्तव्य तथा दायित्व

निर्दिष्ट कंपनी के दायित्व

10 (1) निर्दिष्ट कंपनी सुनिश्चित करेगी कि वह निगमित व्यवस्था के दौरान स्पष्ट निवल संपत्ति बिक्री स्तर सदैव बनाए रखेगी;

(2) निर्दिष्ट कंपनी निर्दिष्ट व्यवस्था में अपने क्रियाकलापों को लेखाजोखा एवं रिपोर्ट बीमाकर्ता व निर्दिष्ट कंपनी के बीच हुए अनुबंध में लिखित तरीके से बनाए रखेगी ;

(3) निर्दिष्ट कंपनी अपने कर्मचारियों सहित (चाहे उनका कोई भी पदनाम हो) अधिनियम के सभी प्रावधानों, बीमा विनियामक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 4) उसमें लिखित नियम व विनियम तथैपि प्राधिकरण द्वारा समय समय पर निगमित निर्देशों का अनुपालन करेगी।

बीमा कर्ता के दायित्व

11 (1) बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेगा कि जिस निर्दिष्ट कंपनी के साथ उसकी निर्दिष्ट व्यवस्था हुई है इन सभी विनियमों के प्रावधानों, अधिनियम, बीमा विनियामक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 41) उसमें बनाए गए नियम व विनियम तथा प्राधिकरण द्वारा समय समय पर निगमित निर्देशों का अनुपालन करता है;

(2) बीमाकर्ता प्रत्येक निर्दिष्ट व्यवस्था का ब्योरा एवं इस से अर्जित कुल राशि जिसमें निर्दिष्ट कंपनी को दिये गये सभी भुगतान उनके गणन के आधार सहित, अपने पास रखेगा;

(3) बीमाकर्ता प्रत्येक निर्दिष्ट कम्पनी के साथ उसके द्वारा की गई निर्दिष्ट व्यवस्था के अंतर्गत प्राप्त निर्दिष्ट आकड़ें एवं उसके संदर्भ से बेची गई पालिसियों का ब्योरा तथा उसके द्वारा किये गये भुगतान की जानकारी अनुसूची 1 के प्रपत्र बी में निर्दिष्ट के शीर्षक में रखेगा।

(4) बीमाकर्ता प्राधिकरण को विनियम 11 के उपविनियम (2) व (3) में निर्दिष्ट अभिलेख व उसके क्रियाकलापों का इन विनियमों से संबंधित ब्योरा मॉगे जाने पर जमा करेगा।

(5) बीमाकर्ता प्राधिकरण को किसी भी जानकारी में बदलाव या पहले दिये गये ब्योरे जिसका प्राधिकरण द्वारा दिये जाने वाले अनुमोदन से संबंध हो या संशोधन, सूचना जोकि आईआरडीए के पोर्टल पर पंजीकरण के समय पर दी गई हो मगर उन बदलावों के होने के 15 दिन के अंदर, सूचित करेगा।

(6) बीमाकर्ता अनुमोदित किये गये बदलावों को प्राधिकरण को सूचना या ब्योरे जोकि प्राधिकरण को पहले दिये गये थे इन बदलावों के होने 15 दिन के अंदर आईआरडीए के पोर्टल पर जारी करेगा।

(7) बीमाकर्ता इस प्रकार के शुल्क या भत्ते चाहे उनका कुछ भी नाम हो निर्दिष्ट कंपनी को देगा जोकि उस आँकड़ा कोश जोकि बिक्री में परिवर्तित कर दिया गया हो और जो अधिकतम पच्चीस प्रतिशत देय दलाली या वास्तविक भुगतान, जो दोनों में कम हो जोकि निर्दिष्ट कंपनी के संदर्भ से प्राप्त प्रथम पालसी के प्रथम वर्ष के प्रिमियम की किस्त के आधार पर होगा। बीमाकर्ता द्वारा दिये गये शुल्क या भत्ता अधिनियम के अनुच्छेद 40 बी व 40 सी व उसमें लिखित नियमों के अनुसार दलाली व खर्चों की कुल सीमा के अंदर होगा। यद्यपि बीमाकर्ता द्वारा बेची गई पालिसियों जिसका आधार निर्दिष्ट कंपनी द्वारा प्रदत्त आँकड़े नहीं हैं, भरोसे के आँकड़ों के आदान प्रदान के लिए शुल्क या भत्ते, चाहे किसी भी नाम से किया गया हो के लिए कोई भुगतान नहीं किया जाएगा।

बशर्ते की अगर पालिसियों सालाना से अलग प्रणाली में ली गई हो, निर्दिष्ट शुल्क बीमाकर्ता द्वारा प्राप्त प्रथम वर्ष प्रिमियम किस्त के आधार पर मे ही अदा किया जायेगा।

बशर्ते सामान्य बीमा की दीर्घकालीन पालिसियों के अन्तर्गत निर्दिष्ट शुल्क का भुगतान बीमाकर्ता द्वारा प्राप्त प्रथम वर्ष के प्रिमियम की किस्त/किस्तों के आधार पर ही किया जायेगा।

(8) एक बीमाकर्ता उन आँकड़ा कोश जोकि निर्दिष्ट अनुबंध के दौरान एक से अधिक बार बिक्री में परिवर्तित कर दिये गये हो के लिये किसी भी प्रकार का शुल्क या भत्ता या जिस भी नाम से पुकारा जाए, नहीं देगा ;

(9) बीमाकर्ता किसी भी प्रकार के नवीकरण प्रिमियम/पालसी जोकि दूसरे वर्ष से देय हो या अनुवर्ती वर्षों या बीमाकर्ता के वर्तमान ग्राहक को नवीन पालिसी के लिये हो, किसी प्रकार का शुल्क या भत्ता, या जिस भी नाम से पुकारा जाए नहीं देगा;

(10) बीमाकर्ता निर्दिष्ट कंपनी को किसी भी प्रकार के आँकड़ा कोश या संदर्भ या उसका कोई भी नाम हो के लिए अग्रिम भुगतान नहीं करेगा;

(11) बीमाकर्ता निर्दिष्ट क्रियाकलापों के आकस्मिक व्यय के लिये लागत जिसमें आँकड़ा कोश का रखरखाव, आधारभूत, संरचना, प्रशिक्षण, मनोरंजन विकास, संचार, विज्ञापन, ब्रिकी, प्रोहत्साहन, इत्यादि के लिए शुल्क या भत्ता या जिस भी नाम से पुकारा जाए, के लिये भुगतान नहीं करेगा।

(12) बीमाकर्ता निर्दिष्ट अनुबंध के समाप्त होने की तिथि के बाद आँकड़ा कोश की प्राप्ति के लिये कोई भी भत्ता नहीं देगा।

(13) बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेगा की निर्दिष्ट व्यवस्था के सभी लेन देन अधिनियम के प्रावधानों, बीमा विनियामक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 41) उसके नियम व विनियम, तथा इसी प्रकार के अन्य प्राधिकरण द्वारा समय समय पर निगमित किसे निर्देशों के अनुसार है।

(14) बीमाकर्ता इन विनियमों के प्रभाव में आने से पहले किये गये सभी निर्दिष्ट, व्यवस्थाएँ तत्काल ही समाप्त कर देंगे जोकि इन विनियमों का पालन नहीं करते। इन व्यवस्थाओं को केवल तभी स्वीकार किया जायेगा यदि इन अधिनियमों की अधिसूचना क तिथि के 6 महीनों के अन्दर उनमें इन विनियमों के अनुसार उपयुक्त रूप से सुधार या संशोधन व प्राधिकरण से पूर्व अनुमोदन लेने के बाद किया जायेगा।

(15) बीमाकर्ता अपना एक उच्च अधिकारी का नामांकन करेगा जोकि अनुवृत्ति अधिकारी के रूप में बोर्ड के निदेशको की रिपोर्ट करता हो जो कि प्रस्तावित व प्रस्तुत निर्दिष्ट कंपनियों को प्रमाणन तथा उनकी उत्कृष्टता के लिए अंतरदायी होगा तथा वह उत्कृष्ट अनुबंधों पर हस्ताक्षर करने के लिये भी प्राधिकारित होगा। अनुवृत्ति अधिकारी, प्राधिकरण को निर्दिष्ट अनुबंधों से संबंधित सभी जानकारीयों देने के लिये उत्तरदायी होगा।

(16) बीमाकर्ता चूक या उसके कर्मचारियों की दलाली या निर्दिष्ट व्यवस्था के लिये व्यक्तियों जिनकी सेवाएँ उपलब्ध हो या प्राप्त की गई हे के लिये उत्तरदायी होगा।

अध्याय V
चूक की स्थिति में प्रक्रिया

बीमा कंपनी के द्वारा चूक करने की स्थिति में कार्यवाही का उत्तरदायित्व

12. एक बीमाकर्ता जोकि

ए यदि निर्दिष्ट व्यवस्था के अनुपालन में किसी निर्दिष्ट कंपनी के साथ नाकाम हो जाता है;

बी किसी सूचना को देने में नाकाम हो जाता है या प्राधिकरण को निर्दिष्ट व्यवस्था से संबंधित इन विनियमों के अनुसार गलत सूचना देता है;

सी इन विनियमों के अनुसार किसी प्रकार का कर्त्तव्य पालन में नाकाम हो जाता है;

डी पंजीकरण की शर्तों को पूरा करने में नाकाम हो जाता है, या

ई अधिनियम के प्रावधानों, बीमा विनियामक और विकास अधिनियम, 1999 (1999 का 41) इसके नियम व विनियम तथा इसी प्रकार के अन्य प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर निर्गमित किये निर्देशों का अनुपालन करने में नाकाम हो जाता है तो उसके खिलाफ अधिनियम के प्रावधानों, बीमा विनियामक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 41) तथा उसके अंतर्गत अधिनियमों के अनुसार किसी भी प्रकार की कार्यवाही की जा सकती है।

बशर्ते कि बीमाकर्ता को अपनी सफाई पेश करने का एक अवसर दिये बिना ऐसी कोई भी कार्यवाही तथा निर्देश प्राधिकरण द्वारा नहीं दिया जाएगा।

निर्दिष्ट कंपनी के खिलाफ कार्यवाही

13 यदि निर्दिष्ट कंपनी कर्मठता के अनुपालन में चूक करती है या इन विनियमों या अधिनियम के अंतर्गत दायित्वों के पालन में चूक करती है या उस पर लगाए गये प्रतिबंधों के अनुसार कार्यवाही करती है या अधिनियम के प्रावधानों, बीमा विनियामक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 41) इसके नियम व विनियम, तथा इसी प्रकार के अन्य प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर निर्गमित किये निर्देशों के पालन में चूक करती है तो प्राधिकरण निर्दिष्ट कंपनी को दिये गये अनुमोदन को खारिज कर सकता है या अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार जो भी सही समझे उचित कार्यवाही कर सकता है।

बशर्ते कि बीमाकर्ता को अपनी सफाई पेश करने के अवसर दिये बिना ऐसी कोई भी कार्यवाही तथा निर्देश प्राधिकरण द्वारा नहीं दिया जाएगा।

बशर्ते कि बीमाकर्ता भविष्य में ऐसी निर्दिष्ट कंपनी के साथ प्राधिकरण द्वारा जिस तिथि से ऐसा निर्देश जारी करता है उसके अगले तीन वर्ष तक निर्दिष्ट व्यवस्था करने से बाधित कर दिया जाएगा।

स्पष्टीकरण जारी करने की प्राधिकरण की शक्ति

14 आवेदन से संबंधित या इन विनियमों के किसी भी प्रावधान के चुनाव या किसी भी प्रकार की समस्या के निदान के लिये प्राधिकरण स्पष्टीकरण या दिशा निर्देश जारी कर सकता है।

अनुसूची-1

विनियमन-3

फार्म - ए

निर्दिष्ट कंपनी के अनुमोदन के लिए आवेदनपत्र

बीमाकर्ता का विवरण :

1. नाम
2. पंजिकरण संख्या
3. पंजिकरण तिथि
4. अनुसरण व्यवसाय की श्रेणी
5. जमा किये गये शुल्क का ब्योरा
प्रस्तावित निर्दिष्ट कंपनी का नाम
1. नाम
2. सम्पूर्ण पता
3. पंजिकरण का पुरा विवरण, संख्या दिनांक इत्यादि
4. व्यवसाय की प्रकृति
5. व्यवसाय प्रारंभ करने की तिथि
6. वित्त वर्ष के अंत में शुद्ध मूल्य (गत तीन क्रमागत वर्षों के लिए)
7. गत तीन क्रमागत वर्षों के लिए विक्रय राशि
8. अन्य ग्रुप/संबन्ध कंपनियों का विवरण यदि कोई हो
9. ग्रुप/संबन्ध कंपनियों के कार्य की प्रकृति
- 10 क्या कंपनी का कोई संबन्ध प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से व्यवसाय से अथवा बीमा के व्यवहार या वितरण से है विवरण दें, यदि कोई हो
11. क्या कंपनी बीमा का विक्रय अथवा प्रोत्साहन अपने परिसर में करती है, कृपया विवरण प्रस्तुत करें यदि कोई हो
- 12 क्या कंपनी का कोई निर्दिष्ट समझौता किसी अन्य बीमाकर्ता के साथ इसी प्रकार की श्रेणी में है विवरण दें।
13. क्या कंपनी ने ग्राहकों का कोई आकड़ों कोष आपने मूल व्यवसाय के लिए अधिग्रहित किया है विवरण दें।
14. आवेदन की दिनांक को कंपनी के आकड़ों कोष में ग्राहकों की संख्या
- 15 आकड़ों कोष के अन्तर्गत भौगोलिक क्षेत्र
- 16 क्या कंपनी किसी से गोपनीय/निजी/गैर प्रकटिकरण बंधन उन ग्राहकों से तो नहीं है जिनके आकड़े बीमाकर्ता के साथ बाँटे जाने हैं।
- 17 यदि प्रस्तावित निर्दिष्ट कंपनी एक बैंक है, क्या यह बैंक रिजर्व बैंक आफ इंडिया द्वारा बनायी गयी निगमित अधिकर्ता की योग्यता को पूरा नहीं करता।
- 18 कोई अन्य सूचना जिसका प्रकटिकरण आवश्यक हो
में अधोकारित दृढ़तापूर्वक यह घोषणा करता है कि इस आवेदन फार्म जो बीमाकर्ता के निमित्त दिया गया है में दिये गये तथ्य/विवरण मेरे संज्ञान के अनुसार सत्य है तथा आवश्यक कर्मठता इस फार्म को जमा करवाने में की गई है।

दिनांक
स्थान

बीमाकर्ता के अनुपालन अधिकारी के हस्ताक्षर तथा मोहर

आवेदन के साथ नयी किये जाने वाले दस्तावेज

1. डिमांड ड्राफ्ट
2. पार्षद सीमा नियम
3. कंपनी के लेखापरिक्षा हुए लेखा पिछले तीन वित्त वर्ष के लिए
4. कंपनी पंजिकर्ता द्वारा जारी किया गया प्रमाण पत्र
5. संबन्धित पंजीकरण प्राधिकरण से प्राप्त पंजिकरण (ऐसे बैंक जो कंपनी नहीं है)

अनुसूची-1
विनियमन -11
फार्म - बी

1. निर्दिष्ट कंपनी का नाम
2. बैच सं (बीमाकर्ता को प्रत्येक आकड़ा मद के लिए एक संख्या निर्दिष्ट कंपनी को आंबटित करनी होगी)
3. वह दिनांक जिसमें बैच संख्या के अन्तर्गत आंकड़े प्राप्त किस गय।
4. बैच न० के अन्तर्गत प्राप्त किये गए आंकड़ों की संख्या।
5. निर्दिष्ट कंपनी से प्राप्त आकड़ों के अनुसार कितनी पालसी बेची गई
6. बैच सं से संदर्भ लेते हुए बेची गई कुल पालसियों की संख्या

मद संख्या	पालसी धारक का नाम	पालसी सं०	पालसी दिनांक	आकड़ा प्राप्ति सूची में मद संख्या	प्रथम पालसी का पहला नवीन प्रिमियम	6 के अन्तर्गत दिया गया कमीशन	निर्दिष्ट प्रभार दिया गया	स्तम्भ (8) प्रतिशत में (7) की अपेक्षा
1	2	3	4	5	6	7	8	9

नोट : बीमाकर्ता द्वारा आकड़ा प्राप्ति को प्रत्येक मद के लिए एक अनुलग्नक क्रम संख्या के अनुसार बनाना होगा।

जे. हरि नारायण, अध्यक्ष
[विज्ञापन III/4/161/10/असा.]

**THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY
NOTIFICATION**

Hyderabad, the 1st July, 2010

**Insurance Regulatory and Development Authority (Sharing of Database for Distribution
of Insurance Products) Regulations, 2010**

F. No. IRDA/Reg/1/51/2010.— In exercise of the powers conferred by clause (zd) of sub-section (2) of section 114A of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) read with sub-section (1) of section 14 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999), the Authority in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following regulations, namely:—

CHAPTER I

PRELIMINARY

Short title and commencement

1. (1) These regulations may be called the Insurance Regulatory and Development Authority (Sharing of Database for Distribution of Insurance Products) Regulations, 2010.

(2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.

Definitions

2. In these Regulations, unless the context requires otherwise—

a) "Act" means the Insurance Act, 1938 (4 of 1938);

b) "Agreement" for the purpose of these regulations means an agreement entered into between a referral company and an insurer registered under section 3 of the Act;

- c) "Authority" means the Insurance Regulatory and Development Authority established under sub-section (1) of section 3 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999);
- d) "Corporate Agent" means a person as defined in the IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002;
- e) "Insurance Agent" means an insurance agent as defined in sub-section (10) of section 2 of the Act;
- f) "Insurance Broker" means a person as defined in clause (i) of regulation 2 of IRDA (Licensing of Insurance Brokers) Regulations, 2002;
- g) "IRDA Portal" means the portal maintained by the Authority for the purpose of registering the referral company;
- h) "Micro Insurance Agent" shall have the meaning as assigned to it in clause (f) of regulation 2 of the IRDA (Micro Insurance) Regulations, 2005;
- i) "Referral Arrangement" means the arrangement between a referral company and an insurer in terms of an agreement entered into for the purpose of sharing of the database of the customers of the referral company but does not include the soliciting or sale, directly or through an agent, corporate agent or an insurance intermediary including a micro insurance agent of an insurance product;
- j) "Referral Company" means a company formed and registered under the Companies Act, 1956 (1 of 1956) and approved by the Authority under sub-regulation (3) of regulation 6 except as otherwise permitted in these regulations;
- k) "Register" for the purpose of these regulations refers to the process of registration as outlined in regulation 8;
- l) All words and expressions used and not defined in these regulations but defined in the Insurance Act, 1938 (4 of 1938), the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999) or in any of the Regulations made thereunder shall have the meanings respectively assigned to them in those Acts or Regulations.

CHAPTER II

APPROVAL OF A REFERRAL COMPANY

Application of a referral company

3. The application seeking grant of approval of the referral company shall be made by an insurer to the Authority, accompanied by a fee of rupees ten thousand paid by way of a bank draft in favour of "Insurance Regulatory and Development Authority" payable at Hyderabad and containing such information as specified in Form - A in Schedule I.

Application to conform to the requirements

4. An application which is not complete in all respects shall be liable to be rejected:

Provided that, before rejecting any such application, the insurer shall be given an opportunity to complete such formalities within a period of thirty days from the date of receipt of communication from the Authority.

Furnishing information

5. The Authority may require the insurer to furnish such further information or clarification as may be required by it.

Eligibility criteria for approval of the referral company

6. (1) For the grant of approval of the referral company, the insurer shall ensure the fulfillment of the conditions including but not limited to the following:-

(a) The referral company is a company formed and registered under the companies Act, 1956 (1 of 1956) unless otherwise provided under sub-regulation (b) of regulation 6 of these regulations;

(b) The referral company is not in any of the businesses of extending loans and advances, accepting deposits, trading in securities on its own account or on the accounts of the customers;

Provided that any bank including a Regional Rural Bank or a co-operative bank that is not eligible for grant of corporate agency license under the relevant eligibility criteria stipulated by the Reserve Bank of India may be approved as a referral company, subject to such conditions as may be imposed by the Authority and the Reserve Bank of India;

Provided further that any other department or organization of the Government may also be approved as a referral company subject to such conditions as may be imposed by the Authority;

(c) The referral company is engaged in a business that has no linkage, direct or indirect, with the transaction or distribution of the business of insurance;

(d) The referral company does not carry out the sale or promotion of insurance products in its premises or elsewhere at all times;

(e) The referral company has a minimum net worth of rupees fifty lakhs and a minimum turnover of rupees one crore during the previous three consecutive years;

(f) The referral company has a database of its customers acquired through its business;

Provided that a company whose main business is acquisition and sale of client data shall not be eligible to be a referral company;

- (g) The referral company does not have an existing referral arrangement with an insurer carrying out the same class of insurance business;
 - (h) The referral company is not bound by any confidentiality agreement in the matter of sharing the personal and financial databases of its customers;
- (2) While considering the application, the Authority may, if it so desires, verify the information furnished by the insurer including the supporting documents and the available database and also inspect the premises and infrastructure of the referral company and for this purpose, appoint an officer of the Authority.
- (3) The Authority may, after considering the application with reference to the matters specified in sub-regulations (1) and (2) of regulation 6, grant approval to the referral company which shall be valid for a period of three years from the date of grant of such approval.

Procedure where approval is not granted

7. (1) The Authority may reject the application made by an insurer to the Authority seeking grant of approval of the referral company if it does not satisfy the eligibility criteria laid down in regulation 6 of these regulations, or if the grant of such approval is not found to be in public interest.
- (2) The decision of the Authority along with the reasons to be recorded in writing shall be communicated to the insurer within a period of fourteen days from the date of the decision.

CHAPTER III

REGISTRATION OF A REFERRAL COMPANY

Procedure for registration of a referral company

8. (1) The insurer shall register the referral company that has been approved by the Authority under regulation 6 in the IRDA Portal.
- (2) The insurer shall enter into an agreement with the referral company approved by the Authority which shall necessarily include details relating to though not limited to the following:
- a) Agreed price of the database to be shared
 - b) Terms of payment including time-frame and mode
 - c) The right of the insurer to inspect/audit the referral company
 - d) Onus of complying with the regulatory and other legal requirements on both the parties to the agreement

- e) Identifying the different data elements to be shared (viz. name of customer, contact details).

(3) The agreement shall be valid for a period of three years from the date of grant of approval by the Authority and within fifteen days from the date of entering into such an agreement, the insurer shall file the agreement in electronic form through the IRDA Portal.

(2) Notwithstanding the terms of the referral agreement entered into with the referral company, the Authority may direct the insurer to forthwith terminate the registration of the referral company if the same is not found to be in public interest.

Restrictions on the business activities of the referral company

9. The referral company that has been approved by the Authority and registered with the insurer shall not:

- (a) carry out the sale of insurance products in its premises or elsewhere, at all times;
- (b) undertake any insurance related activity except activities in the nature of sharing of the database of its customers for the sale or distribution of insurance products;
- (c) create a database of its customer groups by specifically soliciting or scouting prospective policyholders, for the sale or distribution of the insurance products;
- (d) provide details of its customers without their prior consent or provide details of any person/firm/company with whom they have not had any recorded business transaction;
- (e) receive any payment from the insurer for providing the database of its customers, over and above the remuneration as outlined in sub-regulation (7) of regulation 11;
- (f) receive any payment for providing the database of its customers from a person involved in insurance related activity other than an insurer;
- (g) be licensed/registered as an insurance agent, corporate agent, micro insurance agent or a broker under the relevant Regulations framed by the Authority;
- (h) enter into a referral arrangement with more than one life and/or one general insurance company and /or one standalone health insurance company;
- (k) earn more than 10% of its total income from the referral business with an insurer or any other organization not involved in any insurance related activity, at any time during the tenure of the referral arrangement;
- (l) acquire at any time, databases with the express purpose of selling it to insurers or any other organization not involved in any insurance related activity.

CHAPTER IV

DUTIES AND OBLIGATIONS

Obligations of a Referral Company

10. (1) A referral company shall ensure that it maintains the specified net worth and turnover at all times during the tenure of the referral arrangement;

(2) A referral company shall maintain the records and the reports of its activities under the referral arrangement, in the manner specified in the agreement entered into between the insurer and the referral company;

(3) A referral company shall along with its employees (whatever their designation may be) comply with all the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions issued by the Authority from time to time.

Obligations of the Insurer

11. (1) An insurer shall ensure that the referral company with which it has entered into a referral arrangement is compliant with all the provisions of these regulations, the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions issued by the Authority from time to time;

(2) An insurer shall maintain a record of every referral agreement entered into by it, the total business generated by it under the referral agreement and the total amount payable by it including all the payments made to the referral company, along with the calculation basis of such payments;

(3) An insurer shall maintain separate records for each batch of referral data obtained from each referral company, the details of the policies sold out of the references thus obtained and the information regarding the payments made by it under the head 'referral', in Form B as specified in Schedule I;

(4) An insurer shall submit to the Authority, the records referred to in sub-regulations (2) and (3) of Regulation 11 and the reports of its activities as relevant for the purpose of these regulations, whenever called upon to do so;

(5) An insurer shall bring to the notice of the Authority, any change in the information or particulars previously furnished that has a bearing on the approval granted by the Authority or the modification, if any, in the information that has been uploaded in the IRDA Portal at the time of registration not later than fifteen days from the date of occurrence of such change;

(6) An insurer shall upload the duly approved modification to the information or particulars previously furnished to the Authority not later than fifteen days from the date of grant of such approval;

(7) An insurer shall pay, such fees or remuneration, by whatever name called, to the referral company for such database that is converted into sales, which shall not exceed twenty five percent of the commission payable or actually paid, whichever is lower, on the first year premium of the first policy sold on the basis of the lead obtained from the referral company. The fees or remuneration to be paid shall form part of and be within the overall limits on the commission and expenses as provided for in sections 40B and 40C of the Act and the relevant rules and regulations made thereunder. However no fees or remuneration, by whatever name called, shall be paid by the insurer to a referral

company in respect of the policies that are sold without relying upon the data shared by it;

Provided that in the case of life insurance policies procured, where the premium is payable in other-than-yearly mode, the referral fee shall be paid only to the extent of the first year premium installment/s and that have been received by the insurer;

Provided further that in case of long term polices under general insurance, the referral fee shall be paid only to the extent of the premium installment/s in the first year of the policy and that have been received by the insurer;

(8) An insurer shall not pay any fees or remuneration, by whatever name called, for such database converted into sales more than once during the tenure of the referral arrangement.

(9) An insurer shall not pay any fees or remuneration, by whatever name called, on any type of renewal premium/policy payable from the second year and the subsequent years or for the sale of a new policy to the existing customer of the insurer;

(10) An insurer shall not, in respect of any database or lead, by whatever name called, make any payment in advance to any referral company;

(11) An insurer shall not pay the referral company fees or remuneration, by whatever name called, towards the costs incidental to the referral activities including maintenance of the database, infrastructure, training, entertainment, development, communication, advertisements, sales, promotion etc;

(12) An insurer shall not pay any remuneration towards acquisition of any database after the termination of the referral agreement;

(13) An insurer shall ensure that all the transactions in terms of the referral arrangement are in accordance with the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions as issued by the Authority from time to time;

(14) Every insurer shall forthwith terminate all the referral arrangements entered into prior to the coming into effect of these regulations that are not in conformity with the provisions of these regulations. Such arrangements shall however be allowed to continue subject to them being suitably modified or amended in terms of these regulations, within a period of six months from the date of notification of these regulations, and after obtaining the prior approval of the Authority;

(15) The insurer shall nominate one of its senior officials who reports to the board of directors of the insurer, as a compliance officer, who shall be responsible for the verification and due diligence pertaining to the proposed and existing referral companies and shall also be authorised to sign the referral agreements. The compliance officer shall also be responsible for reporting all matters pertaining to the referral agreements to the Authority;

(16) The insurer shall be responsible for the acts of omission or commission of its employees or the persons whose services have been availed or procured by it towards the referral arrangement.

CHAPTER V

PROCEDURE FOR ACTION IN CASE OF DEFAULT

Liability for action in case of default by the insurance company

12. An insurer that

(a) fails to exercise due diligence in relation to the referral arrangement entered into with the referral company;

(b) fails to furnish any information or furnishes wrong information to the Authority relating to the referral arrangement as required under these regulations;

(c) fails to comply with any of the obligations specified under these regulations;

(d) violates the conditions of its registration; or

(e) fails to comply with any of the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions issued by the Authority from time to time shall be liable for any of the actions as provided for under the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), and the relevant Regulations made thereunder.

Provided that no such action shall be initiated by the Authority and order passed thereafter without giving an opportunity of hearing to the insurer;

Action against the referral company

13. The Authority may cancel the approval granted to a referral company or take any other action as deemed appropriate under the provisions of the Act in case the referral company fails to exercise due diligence or comply with any of the obligations under these regulations or act in accordance with the restrictions imposed upon it or acts contrary to the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions as issued by the Authority from time to time.

Provided that no such action shall be initiated by the Authority and order passed thereafter without giving an opportunity of hearing to the referral company.

Provided further that an insurer shall not be permitted to enter into a referral arrangement with such a referral company for a period of three years from the date of the Authority passing such an order.

Power of the Authority to issue clarifications

14. In order to remove any difficulties in respect of the application or interpretation of any of the provisions of these regulations, the Authority may issue appropriate clarifications or guidelines.

SCHEDULE - I

Regulation - 3

Form - A

Application for Approval of the Referral Company

Details of the Insurer

1. Name :
2. Registration. Number:
3. Date of Registration:
4. Class of Business Pursued:
5. Particulars of remittance of fee:

Details of the proposed referral company

1. Name :
2. Complete address :
3. Details of registration including number, date etc:
4. Nature of its business:
5. Date of commencement of business:
6. Net Worth as at the end of the financial year during the last three financial years:
7. Turnover in each of the last three consecutive financial years:

8. List of other group/associate companies, if any, :
9. Nature of the business of the other group/associate companies:
10. Whether the company has any linkage, direct or indirect, with transaction or distribution of the business of insurance along with details, if any:
11. Whether the company carries out the sale or promotion of insurance products in its premises sale or promotion of insurance products in its premises along with details, if any:
12. Whether the company has a referral arrangement with another insurer in the same class of insurance business along with details, if any:
13. Whether the company has a database of its customers acquired in the course of its core business along with details, if any:
14. The number of clients in the database of the company as on the date of application:
15. Geographical area covered under the database
16. Whether the company is bound by any confidentiality/privacy/non-disclosure agreements with its customers/clients whose data is proposed to be shared with the insurer along with details, if any:
17. In case the proposed referral company is a bank, whether the bank is not eligible to be a corporate agent under the eligibility criteria stipulated by the Reserve Bank of India..
18. Any other relevant information required to be disclosed

I, the undersigned solemnly declare that the facts/details furnished in this application form on behalf of the insurer, are true to the best of my knowledge and that necessary due diligence has been carried out in respect of the details submitted in this form.

Place:

Date:

Signature of the Compliance
Officer of the Insurer with seal

Supporting Documents to be enclosed to the application:

1. Demand Draft

Note: Details of items of data obtained by insurer under each batch shall be maintained as an annexure, with serial numbers

J. HARI NARAYAN, Chairman

[ADVT. III/4/161/10/Exty.]

अधिसूचना

हैदराबाद, 1 जुलाई, 2010

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (वैधता-अवधि समाप्ति सम्बन्ध बीमा पालसी आचरण) विनियम, 2010

फा. सं. बी.वि.वि.प्रा. विनियम/2/52/2010.— प्राधिकरण, बीमा अधिनियम, 1938 (1938 की 4) की धारा 42 तथा 114 ए को बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 14 तथा 26 के साथ पठन करते हुए और इसके द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, बीमा सलाहकार समिति के परामर्श से निम्नलिखित विनियम बनाता है अर्थात्:-

संक्षिप्त नाम तथा प्रारंभ :

1. (i) इन विनियमों को बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण (वैधता-अवधि समाप्ति संबद्ध बीमा पालसी आचरण) विनियम, विनियम, 2010 के नाम से पुकारा जायेगा।
- (ii) ये अधिकारिक राज पत्र के प्रकाशन की दिनांक से प्रवृत्त होंगे तथा उन सब उत्पादों पर लागू होंगे जिन्हें प्राधिकरण संबद्ध जीवन बीमा उत्पाद के रूप में अब से पारित करेगी।

परिभाषा :

2 (1) संदर्भ अथवा आवश्यकता हो,-

i "अधिनियम" से अभिप्राय बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4) है।