रजिस्ट्री सं० डी० एल०-33004/99 REGD. NO. D. L.-33004/99

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

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

सं. 198] नई दिल्ली, बृहस्पतिवार, मई 12, 2016/वैशाख 22, 1938
No. 198] NEW DELHI, THURSDAY, MAY 12, 2016/ VAISAKHA 22, 1938

**भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण**

**अधिसूचना**

हैदराबाद, 9 मई, 2016

**भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण**
**(जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय )**
**विनियम, 2016**

**फा. सं. भा.बी.वि.वि.प्रा./विनियम/14/126/2016.—**बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 40बी और 40सी के साथ पठित धारा 114ए की उप-धारा (2) के खंड (जेई) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए प्राधिकरण, बीमा सलाहकार समिति के साथ परामर्श करने के बाद, इसके द्वारा निम्नलिखित विनियम बनाता है, अर्थात्:-

**भाग - I**

**संक्षिप्त नाम और प्रारंभ**

1. (1) ये विनियम भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2016 के नाम से जाने जाएँगे ।

(2) ये विनियम सरकारी राजपत्र में इनके प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।

(3) ये विनियम जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं पर लागू होंगे।

**परिभाषा**

**2.** (1) इन विनियमों में, जब तक संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो -

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

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

**(ग) "प्रभार"** से लाभ पर प्रभार अभिप्रेत है जैसे बीमाकर्ता द्वारा वहन किये जानेवाले आय कर और धन कर तथा सेवा कर जैसे अन्य कर एवं अन्य प्रभार जो लाभ पर लगाये जाते हैं।

**(घ) "व्यवसाय की अवधि"** से बीमाकर्ता के व्यवसाय की वह अवधि अभिप्रेत है जिसकी गणना व्यवसाय के प्रारंभ के वित्तीय वर्ष की शुरुआत से की जाती है यदि प्रारंभ की तारीख वित्तीय वर्ष की पहली छमाही में आती हो; तथा जिसकी गणना तत्काल परवर्ती वित्तीय वर्ष के प्रारंभ से की जाती है यदि प्रारंभ की तारीख वित्तीय वर्ष की दूसरी छमाही में आती हो।

**(ङ) "प्रबंध व्यय"** के अंतर्गत वे सभी व्यय शामिल किये जाएँगे जो परिचालन व्यय के स्वरूप के हैं जिनमें बीमा एजेंटों, मध्यवर्तियों और बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन, पारिश्रमिक सम्मिलित हैं जिन्हें राजस्व खाते में नामे लिखा जाता है। तथापि, इन विनियमों में यथापरिभाषित प्रभार इसमें शामिल नहीं होंगे।

**(च) "सामूहिक निधि-आधारित पॉलिसियाँ"** के अंतर्गत लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग) और परिवर्ती बीमा योजनाएँ शामिल हैं जिनमें प्रधान (मास्टर) पॉलिसीधारक, जो सामान्यतः नियोक्ता / न्यासी होता है और कर्मचारी सदस्य होते हैं, से प्राप्त आवधिक अथवा एकमुश्त अंशदान के द्वारा निर्मित मूल निधि (कॉर्पस) पर जीवन बीमाकर्ता प्रतिलाभ का आश्वासन देता है, चाहे वह गारंटीकृत हो अथवा अन्य प्रकार का। इनमें ऐसे उत्पाद भी शामिल हैं जिनका उल्लेख जीवन बीमा उत्पादों का नियंत्रण करनेवाले विनियमों में विशिष्ट रूप से किया गया है।

**(छ) "विशुद्ध जोखिम प्रीमियम उत्पाद"** वे बीमा उत्पाद हैं जहाँ सहमत राशि (किसी बचत तत्व के बिना) का भुगतान पॉलिसी की शर्त के अंतर्गत मानव जीवन पर निर्भर किसी आकस्मिकता के घटित होने पर बीमित है तथा जिसके संबंध में बीमाकृत व्यक्ति की उत्तरजीविता से पहले अथवा उत्तरजीविता पर और / या पॉलिसी की परिपक्वता पर लाभों के भुगतान की कोई व्यवस्था नहीं होती।

(2) 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 उनके अधीन बनाये गये किन्हीं नियमों अथवा विनियमों में परिभाषित शब्दों और अभिव्यक्तियों के अर्थ वही होंगे जो उन अधिनियमों अथवा नियमों अथवा विनियमों में क्रमशः उनके लिए निर्धारित किये गये हैं।

## भाग – II

## जीवन बीमा व्यवसाय में प्रबंध व्ययों का परिसीमन

**3.** भारत में जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाला कोई भी बीमाकर्ता प्रबंध व्ययों के रूप में किसी भी वित्तीय वर्ष में निम्नलिखित से अधिक राशि खर्च नहीं करेगा –

i. समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा अनुमत रूप में वित्तीय वर्ष में उनके द्वारा किये गये व्यवसाय के संबंध में बीमा एजेंटों और बीमा मध्यवर्तियों को अदा किये गये कमीशन अथवा अन्य पारिश्रमिक की राशि;

बशर्ते कि प्राधिकरण किसी बीमाकर्ता से प्राप्त अभ्यावेदन के आधार पर बीमा एजेंटों और बीमा मध्यवर्तियों को उच्चतर पारिश्रमिक की अनुमति उपयुक्त समझी जानेवाली शर्तों के साथ दे सकता है।

ii. आवक पुनर्बीमा के संबंध में कमीशन और प्रतिपूर्ति किये गये व्यय; और

iii. परिचालन व्यय बशर्ते कि उपर्युक्त (i), (ii) और (iii) का जोड़ विनियम 4 में विनिर्दिष्ट रूप में व्यवसाय के विभिन्न खंडों के संबंध में वर्ष के दौरान भारत में लिखित उसके कुल सकल प्रीमियम के प्रतिशतों के आधार पर संगणित राशि से अधिक नहीं होगा।

**4.** कोई भी बीमाकर्ता भारत में उसके द्वारा किये गये जीवन बीमा व्यवसाय के संबंध में किसी भी वित्तीय वर्ष में प्रबंध व्ययों के रूप में निम्नलिखित कुल राशि से अधिक राशि व्यय नहीं करेगा—

(i) निम्नलिखित को प्रदान करनेवाली पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियमों का पाँच प्रतिशत;

क. तत्काल वार्षिकी; अथवा

ख. आस्थगित वार्षिकी;

(ii) निम्नलिखित को छोड़कर वर्ष के दौरान अन्य एकल प्रीमियम पॉलिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम का पाँच प्रतिशत;

क. सामूहिक निधि-आधारित पॉलिसियाँ;

ख. वैयक्तिक विशुद्ध जोखिम पॉलिसियाँ;

ग. सामूहिक विशुद्ध जोखिम पॉलिसियाँ; और

घ. उपर्युक्त खंड (i) के अंतर्गत रक्षित पॉलिसियाँ;

(iii) सामूहिक विशुद्ध जोखिम पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियमों का दस प्रतिशत;

(iv) वैयक्तिक विशुद्ध जोखिम पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियमों का दस प्रतिशत;

(v) सामूहिक निधि-आधारित पॉलिसियों को छोड़कर, एक वर्ष की नवीकरणयोग्य सामूहिक पॉलिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम का पंद्रह प्रतिशत।

(vi) **सामूहिक निधि-आधारित पॉलिसियाँ :** अनुमति वित्तीय वर्ष के प्रारंभ में और उसकी समाप्ति पर निम्नानुसार सामूहिक निधि-आधारित पॉलिसियों के प्रबंध के अंतर्गत आस्तियों के औसत के आधार पर होगीः

| **प्रबंध के अंतर्गत औसत आस्ति (एयूएम)** | **प्रबंध के अनुमतियोग्य व्यय** |
|---|---|
| 10,000 करोड़ रुपये तक | 1 प्रतिशत |
| 10,000 करोड़ रुपये से अधिक | 0.80 प्रतिशत |

(vii) एक से अधिक प्रीमियम के प्रतिफल में आस्थगित वार्षिकी प्रदान करनेवाली पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी प्रथम वर्ष प्रीमियमों का दस प्रतिशत और सभी नवीकरण प्रीमियमों का चार प्रतिशत;

(viii) वर्ष के दौरान अदा की गई सभी वार्षिकियों के एक प्रतिशत का आधा भाग;

(ix) प्रदत्त पॉलिसियों की कुल बीमाकृत राशियों के औसत के एक प्रतिशत का बीसवाँ भाग जिसपर वर्ष के प्रारंभ में और अंत में कोई अतिरिक्त प्रीमियम देय न हों;

(x) वर्ष के प्रारंभ में पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पॉलिसियों की कुल बीमित राशियों के एक प्रतिशत का सौवाँ भाग;

(xi) अनुसूची-I के भाग-क में विनिर्दिष्ट रूप में बीमाकर्ता के नियमित जोखिम प्रीमियम व्यवसाय के प्रतिशत के आधार पर संगणित राशि:

**बशर्ते कि** उपर्युक्त सारणी में विनिर्दिष्ट प्रतिशत, किसी प्रथम वर्ष के प्रीमियम के संबंध में जहाँ पॉलिसी के अंतर्गत अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि दस साल से कम है, उस अवधि में पूर्ण वर्षों की संख्या के साढ़े सात गुने की समान संख्या तक कम कर दिया जाएगा।

(xii) बीमाकर्ता के विनिर्दिष्ट जीवन बीमा व्यवसाय की अवधि के लिए फिलहाल उपयुक्त प्रतिशतों के आधार पर संगणित राशि। अनुमति अनुसूची-I के भाग-ख में विनिर्दिष्ट रूप में, वर्ष के दौरान खंड (i) से (xi) तक में उल्लिखित प्रीमियमों को छोड़कर प्राप्त अन्य प्रीमियम के प्रतिशत के आधार पर होगी :

**बशर्ते कि** उपर्युक्त सारणी में विनिर्दिष्ट प्रतिशत, किसी प्रथम वर्ष के प्रीमियम के संबंध में जहाँ पॉलिसी के अंतर्गत अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि पाँच वर्ष से कम है, उस अवधि में पूर्ण वर्षों की संख्या के साढ़े सात गुने की समान संख्या तक कम कर दिया जाएगा।

**5.** **सामूहिक बीमा व्यवसाय** जो सीमित प्रीमियम भुगतान अवधि और/या पूर्व-निर्धारित पॉलिसी अवधि से युक्त नियमित प्रीमियम योजनाओं के साथ हो, प्रथम वर्ष प्रीमियम और नवीकरण प्रीमियम के रूप में उचित वर्गीकरण के साथ नियमित व्यवसाय के रूप में माना जाएगा। ऊपर उल्लिखित योजनाओं को छोड़कर अन्य योजनाओं को एकल प्रीमियम योजनाओं के रूप में माना जाएगा।

## भाग-III

## प्रधान कार्यालय व्यय

**6.** भारत में व्यवसाय का प्रधान स्थान और भारत के बाहर शाखा रखनेवाले बीमाकर्ता केलिए प्रधान कार्यालय के अंश के लिए एक अतिरिक्त राशि की अनुमति दी जाएगी।

ऐसी अनुमति-प्राप्त राशि वर्ष के दौरान ऐसे शाखा कार्यालय के माध्यम से भारत के बाहर प्रत्यक्ष रूप से लिखित सकल प्रीमियम आय के 5 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

## भाग-IV

## प्रबंध व्यय का आबंटन और प्रभाजन

**7.** प्रत्येक बीमाकर्ता के पास विभिन्न व्यवसाय खंडों के बीच प्रबंध के प्रत्यक्ष व्ययों के आबंटन और अप्रत्यक्ष व्ययों के प्रभाजन के लिए भली भाँति प्रलेखीकृत नीति होगी। इस नीति के अंतर्गत कम से कम निम्नलिखित को समाविष्ट किया जाएगाः

(1) व्यय जिनका आबंटन किया जाएगा;

(2) आबंटन का आधार;

(3) व्यय जिनका प्रभाजन किया जाएगा;

(4) ऐसे प्रभाजन का आधार;

(5) अधिग्रहण व्ययों और नवीकरण व्ययों के आबंटन और / या प्रभाजन की विधि;

(6) वह विधि जिसमें उक्त नीति का अनुपालन सुनिश्चित किया जाएगा।

उक्त नीति का अनुमोदन कंपनी के निदेशक बोर्ड द्वारा किया जाएगा तथा वह प्राधिकरण द्वारा निरीक्षण के लिए उपलब्ध होगी ।

**8.** बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति के अनुसार प्रबंध व्ययों का आबंटन और प्रभाजन करने के लिए नियुक्त बीमांकक और मुख्य वित्तीय अधिकारी उत्तरदायी होंगे।

**9.** उक्त नीति बोर्ड द्वारा वार्षिक समीक्षा के अधीन होगी। उक्त नीति में किसी भी संशोधन का प्रकटीकरण वार्षिक रिपोर्ट में विभिन्न खंडों के संबंध में उसके निहितार्थ के साथ किया जाएगा।

## भाग-V

## प्रबंध व्ययों की विवरणी

**10**. जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले सभी बीमाकर्ता प्रत्येक वित्तीय वर्ष की समाप्ति पर उस वर्ष के संदर्भ में अनुसूची-II में दिये गये फार्मेट में प्रबंध व्ययों की एक विवरणी तैयार करेंगे। इस विवरणी पर बीमाकर्ता के मुख्य कार्यकारी अधिकारी,मुख्य वित्तीय अधिकारी और मुख्य अनुपालन अधिकारी द्वारा हस्ताक्षर किये जाएँगे।

**11.** उक्त विवरणी बीमाकर्ता के सांविधिक लेखा-परीक्षक द्वारा प्रमाणित की जाएगी तथा कम से कम किसी भी एक सांविधिक लेखा-परीक्षक द्वारा विधिवत् हस्ताक्षरित प्रमाणपत्र अनुसूची-III में दिये गये फार्मेट में दाखिल किया जाएगा।

**12.** बीमाकर्ता के बोर्ड द्वारा अनुमोदन के लिए प्रस्तुत करने से पहले लेखा-परीक्षा समिति के द्वारा सांविधिक लेखा-परीक्षक के प्रमाणपत्र के साथ उक्त विवरणी की समीक्षा की जाएगी।

**13.** बोर्ड द्वारा विधिवत् स्वीकृत प्रबंध व्ययों का विवरण अधिनियम की धारा 15 की उप-धारा (1) में निर्दिष्ट विवरणियों के साथ उसमें विनिर्दिष्ट तरीके से और उसमें निर्धारित समय के अंदर प्राधिकरण के पास दाखिल किया जाएगा।

## भाग – VI

## छूट देने की शक्ति और अनुपालन न करने पर कार्रवाई

**14. छूट देने की शक्तियाँ**

(i) प्राधिकरण अधिनियम के उपबंधों के अनुसार नये पंजीकृत बीमाकर्ता से प्राप्त अभ्यावेदन के आधार पर दस वर्ष से अनधिक अवधि के लिए स्थगन का प्रयोग कर सकता है।

(ii) यदि दस वर्ष की अवधि के बाद भी बीमाकर्ता इन विनियमों का पालन नहीं करता, तो प्राधिकरण बीमाकर्ता के व्यवसाय के मॉडल का ध्यान रखते हुए अनुमति-योग्य सीमा से अधिक व्ययों को शेयरधारकों के खाते में नामे डालने के लिए मौजूदा बीमाकर्ता को निदेश दे सकता है।

बशर्ते कि प्राधिकरण द्वारा ऐसा कोई निदेश तब तक जारी नहीं किया जाएगा, जब तक व्यवसाय की योजना और विनियमों के अनुपालन के लिए अपेक्षित समयावधि का विवरण देते हुए एक अभ्यावेदन अधिनियम के लागू उपबंधों के अनुसार प्राधिकरण को प्रस्तुत नहीं किया जाता।

**15.** इन विनियमों के प्रयोजन के लिए, निम्नलिखित वे खंड हैं जिनकी निगरानी प्राधिकरण द्वारा की जाएगीः

(1) संबद्ध पॉलिसियाँ :

- **i.** जीवन;
- **ii.** सामान्य वार्षिकी और पेंशन;
- **iii.** स्वास्थ्य;
- **iv.** परिवर्ती।

(2) असंबद्धः

- **i.** लाभरहित (नॉन-पार्टिसिपेटिंग) पॉलिसियाँ :
  - **क**) जीवन;
  - **ख**) सामान्य वार्षिकी और पेंशन;
  - **ग**) स्वास्थ्य;
  - **घ**) परिवर्ती।
- **ii.** सहभागी पॉलिसियाँ :
  - **क**) जीवन;
  - **ख**) सामान्य वार्षिकी और पेंशन;
  - **ग**) स्वास्थ्य;

**घ**) परिवर्ती।

(3) परिवर्ती बीमा का आगे और अलग-अलग खंडों में विभाजन जीवन, सामान्य वार्षिकी और पेंशन तथा स्वास्थ्य के रूप में किया जाएगा जहाँ ऐसा कोई खंड बीमाकर्ता के कुल प्रीमियम का दस प्रतिशत अथवा उससे अधिक अंशदान करता हो।

(4) प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किया जानेवाला कोई अन्य वर्ग।

**16.** बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेंगे कि उनके प्रबंध व्यय खंडीय आधार पर अनुमति-योग्य सीमा के अंदर होंगे। जहाँ किसी बीमाकर्ता ने एक अथवा उससे अधिक खंडों के लिए प्रबंध व्ययों की सीमाओं का उल्लंघन किया हो, परंतु उक्त सीमाओं का समग्र रूप से अनुपालनकर्ता रहा हो, वहाँ ऐसे व्ययों का आधिक्य शेयरधारकों द्वारा वहन किया जाएगा।

**<u>अनुपालन न करने पर कार्रवाई</u>**

**17.** समग्र आधार पर अथवा प्राधिकरण द्वारा इस संबंध में जारी किये गये निदेशों के किसी भी उल्लंघन के लिए निम्नलिखित में से कोई एक अथवा उससे अधिक कार्रवाइयाँ अपेक्षित होंगीः

**(1)** अधिक राशि को शेयरधारकों के खाते में नामे डालना होगा;

**(2)** प्रबंध निदेशक (एमडी) / मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) / पूर्णकालिक निदेशकों (डब्ल्यूटीडी) और प्रबंधन के प्रमुख व्यक्तियों (केएमपी) को कार्यनिष्पादन प्रोत्साहन पर प्रतिबंध;

**(3)** व्यवसाय के नये स्थान खोलने पर प्रतिबंध;

**(4)** अधिनियम की धारा 102 के अधीन क्रमिक दंडात्मक कार्रवाई;

**(5)** प्रबंधकीय कार्मिकों को हटाना और / या प्रशासक की नियुक्ति करना;

**(6)** अधिनियम में विनिर्दिष्ट किये अनुसार कोई अन्य कार्रवाई।

**18.** प्राधिकरण विनियम 17 में निर्दिष्ट रूप में कार्रवाई करने के अतिरिक्त, इन विनियमों के निरंतर उल्लंघन की स्थिति में बीमाकर्ता को यह निदेश भी दे सकता है कि वह एक अथवा उससे अधिक खंडों में नये व्यवसाय का जोखिम-अंकन न करे।

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

**19. अन्तर्वर्ती उपबंध**

(1) वित्तीय वर्ष 2015-16 के लिए बीमाकर्ताओं के पास यह विकल्प है कि वे या तो इन विनियमों का अनुपालन करें अथवा बीमा नियम, 1939 के नियम 17डी के उपबंधों का अनुपालन करें। नियम 17डी का अनुपालन जिन बीमाकर्ताओं ने किया हो, उनके संबंध में यह माना जाएगा कि उन्होंने इन विनियमों का अनुपालन किया है।

(2) वित्तीय वर्ष 2016-17 से आगे सभी बीमाकर्ता इन विनियमों का अनुपालन करेंगे।

(3) इन विनियमों के प्रयोजन के लिए, किसी बीमाकर्ता के संबंध में यह माना जाएगा कि वह प्रबंध व्ययों की सीमाओं का अनुपालनकर्ता है, बशर्ते कि प्रबंध के वास्तविक व्यय निम्नानुसार प्रबंध के अनुमतियोग्य सीमाओं से अधिक नहीं हों :

| क्रम सं. | वित्तीय वर्ष | अनुमतियोग्य व्ययों की तुलना में वास्तविक व्ययों का प्रतिशत |
|---|---|---|
| 1. | 2015-16* और 2016-17 | 120 प्रतिशत |
| 2. | 2017-18 | 110 प्रतिशत |
| 3. | 2018-19 और उससे आगे | 100 प्रतिशत से अनधिक |

*उन बीमाकर्ताओं के लिए जिन्होंने वित्तीय वर्ष 2015-16 से इन विनियमों का अनुपालन करने का विकल्प दिया है।

(4) उपर्युक्त उप-विनियम (3) में विनिर्दिष्ट सीमा के किसी भी उल्लंघन के संबंध में विनियम 17 के उपबंधों के अनुसार कार्रवाई की जाएगी। इसके अतिरिक्त, उप-विनियम (3) में विनिर्दिष्ट सीमा से ऊपर व्यय के किसी भी आधिक्य को शेयरधारकों के खाते में नामे डाला जाएगा।

**20. अर्थनिर्णयः** इन विनियमों का अर्थनिर्णय करने की शक्तियाँ अध्यक्ष के पास होंगी। अध्यक्ष का अर्थनिर्णय अंतिम होगा तथा बीमाकर्ताओं पर बाध्यकारी होगा।

**अनुसूची-I**

**भाग-क**

**[विनियम 4(xi) देखें]**

| ***प्रीमियम भुगतान अवधि*** | ***विनियम 4 के खंड (i) से (v) तक, (vii) और खंड (xii) में उल्लिखित प्रीमियमों को छोड़कर वर्ष के दौरान प्राप्त प्रीमियमों का प्रतिशत*** | |
|---|---|---|
| | ***प्रथम वर्ष के प्रीमियमों का*** | ***नवीकरण प्रीमियमों का*** |
| 10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पॉलिसियों के संबंध में | 100 | 25 |

**भाग-ख**

**[विनियम 4 (xii) देखें]**

| ***बीमाकर्ता के जीवन बीमा व्यवसाय की अवधि*** | ***विनियम 4 के खंड (i) से (v) तक, (vii) और खंड (xi) में उल्लिखित प्रीमियमों को छोड़कर वर्ष के दौरान प्राप्त प्रीमियमों का प्रतिशत*** | |
|---|---|---|
| | ***प्रथम वर्ष के प्रीमियमों का*** | ***नवीकरण प्रीमियमों का*** |
| **परिचालनों के प्रथम दस वर्ष** | | |
| (क) 5 वर्ष और 7 वर्ष (दोनों सम्मिलित) के बीच प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त प्रचलित पॉलिसियों के संबंध में | 70 | 18 |
| (ख) 8 वर्ष और 9 वर्ष (दोनों सम्मिलित) के बीच प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त प्रचलित पॉलिसियों के संबंध में | 80 | 19 |
| (ग) 10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पॉलिसियों के संबंध में | 90 | 20 |
| **3 परिचालनों के दसवें वर्ष के बाद** | | |
| (क) 5 वर्ष और 7 वर्ष (दोनों सम्मिलित) के बीच प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त प्रचलित पॉलिसियों के संबंध में | 60 | 15 |
| (ख) 8 वर्ष और 9 वर्ष (दोनों सम्मिलित) के बीच प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पॉलिसियों के संबंध में | 70 | 15 |
| (ग) 10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पॉलिसियों के संबंध में | 80 | 15 |

**अनुसूची II-भाग-क**

**(विनियम 10 देखें)**

**बीमाकर्ता का नाम :**

**वित्तीय वर्ष**

(लाख रुपये)

| क्रम सं. | प्रीमियम भुगतान अवधियाँ | सकल लिखित प्रीमियम*** | | | प्रबंध व्यय का अनुमतियोग्य % | अनुमतियोग्य व्यय | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | असंबद्ध | | संबद्ध | | असंबद्ध | | संबद्ध |
| | | सहभागी | लाभरहित | | | सहभागी | लाभरहित | |
| 1 | प्रीमियम भुगतान अवधियाँ | | | | | | | |
| | (i) विशुद्ध जोखिम उत्पाद | | | | | | | |
| | (क) प्रथम वर्ष का नियमित प्रीमियम | | | | | | | |
| | - 10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पॉलिसियों के संबंध में | | | | 100 | | | |
| | - अन्य विनिर्दिष्ट करें* | | | | | | | |
| | (ख) नवीकरण प्रीमियम | | | | 25 | | | |
| | (ii) जीवन** | | | | | | | |
| | (क) प्रथम वर्ष का नियमित प्रीमियम | | | | | | | |
| | - 10 वर्ष और उससे अधिक प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पॉलिसियों के संबंध में | | | | | | | |
| | - 8 वर्ष और 9 वर्ष (दोनों सम्मिलित) के बीच प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पॉलिसियों के संबंध में | | | | | | | |
| | - 5 वर्ष और 7 वर्ष (दोनों सम्मिलित) के बीच प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त प्रचलित पॉलिसियों के संबंध में | | | | | | | |
| | - अन्य विनिर्दिष्ट करें* | | | | | | | |
| | (ख) नवीकरण प्रीमियम | | | | | | | |
| 2 | निम्नलिखित को प्रदान करनेवाली पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम | | | | | | | |
| | (i) तत्काल वार्षिकी | | | | 5 | | | |
| | (ii) आस्थगित वार्षिकी | | | | 5 | | | |
| 3 | विनियम 4 (ii) (क), (ख), (ग) और (घ) में विनिर्दिष्ट पॉलिसियों को छोड़कर अन्य एकल प्रीमियम पॉलिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम | | | | 5 | | | |
| 4 | सामूहिक विशुद्ध जोखिम पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम | | | | 10 | | | |
| 5 | वैयक्तिक विशुद्ध जोखिम पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त सभी एकल प्रीमियम | | | | 10 | | | |
| 6 | सामूहिक निधि-आधारित पॉलिसियों को छोड़कर, एक वर्ष की नवीकरणयोग्य सामूहिक पॉलिसियों पर प्राप्त सभी प्रीमियम | | | | 15 | | | |
| 7 | सामूहिक निधि-आधारित पॉलिसियाँ | | | | | | | |
| | (i) एयूएम 10,000 करोड़ रुपये तक | | | | 1 | | | |
| | (ii) एयूएम 10,000 करोड़ रुपये से अधिक | | | | 0.8 | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | निम्नानुसार एक से अधिक प्रीमियम के प्रतिफल में आस्थगित वार्षिकी प्रदान करनेवाली पॉलिसियों पर वर्ष के दौरान प्राप्त प्रीमियमों के लिए | | | | | | | | |
| | (i) | प्रथम वर्ष के प्रीमियम | | | | 10 | | | |
| | (ii) | नवीकरण प्रीमियम | | | | 4 | | | |
| 9 | वर्ष के दौरान प्रदत्त सभी वार्षिकियाँ | | | | | 0.5 | | | |
| 10 | कुल योग की औसत चुकता नीतियों का आश्वासन दिया जिस पर आगे कोई प्रीमियम शुरुआत है और वर्ष के अंत में देय हैं | | | | | 0.05 | | | |
| 11 | वर्ष के प्रारंभ में पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पॉलिसियों के लिए | | | | | | | | |
| | (i) | पुनःप्रवर्तन अवधि के अंतर्गत व्यपगत पॉलिसियों की कुल बीमित राशि | | | | 0.01 | | | |
| | कुल | | | | | | | | |

* जहाँ पॉलिसी के अंतर्गत अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि पूर्णतया दस / पंज वर्ष न हो, वहाँ उस अवधि में पूर्ण वर्षों की संख्या की साढ़े सात गुनी समान संख्या तक कम किया जाएगा।

**व्यय का अनुमतियोग्य प्रतिशत अनुसूची-I के भाग-ख के अनुसार होगा।

***सहभागी, लाभरहित और संबद्ध व्यवसाय को विनियम 15 में विनिर्दिष्ट रूप में आगे और अतिरिक्त खंडों में वर्गीकृत किया जाना चाहिए।

**अनुसूची-II- भाग-ख**

**(विनियम 10 देखें)**

बीमाकर्ता का नाम :

वित्तीय वर्ष

(लाख रुपये)

| क्रम सं. | विवरण | | | भाग क के अनुसार अनुमतियोग्य व्यय | वास्तविक व्यय | आधिक्य |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| 1 | संबद्ध पॉलिसियाँ | | | | | |
| | i | जीवन | | | | |
| | ii. | सामान्य वार्षिकी और पेंशन | | | | |
| | iii. | स्वास्थ्य | | | | |
| | iv. | परिवर्ती | | | | |
| | | | | | | |
| 2 | असंबद्ध | | | | | |
| | I. | Non-participating policies | | | | |
| | | क) | जीवन | | | |
| | | ख) | सामान्य वार्षिकी और पेंशन | | | |
| | | ग) | स्वास्थ्य | | | |
| | | घ) | परिवर्ती | | | |
| | | | | | | |
| | ii. | सहभागी पॉलिसियाँ | | | | |
| | | क) | जीवन | | | |
| | | ख) | सामान्य वार्षिकी और पेंशन | | | |
| | | ग) | स्वास्थ्य | | | |
| | | घ) | परिवर्ती | | | |
| | कुल (क) | | | | | |

| 3 | प्रधान कार्यालय व्यय की छूट जहाँ बीमाकर्ता की शाखा हो (विनियमन 6 का उल्लेख) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | शाखा | ऐसी शाखा के माध्यम से भारत के बाहर प्रत्यक्ष रूप से लिखित सकल प्रीमियम | प्रीमियम का प्रतिशत | अनुमतियोग्य व्यय | |
| | | | 5 | | |
| | | | 5 | | |
| | | | | | |
| | कुल (ख) | | | | |
| | कुल (क)+(ख) | (क+ख) | | | |

**प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दिये गये परिकलन भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2016 के अनुसार हैं।**

**मुख्य कार्यकारी अधिकारी** **मुख्य वित्तीय अधिकारी** **मुख्य अनुपालन अधिकारी**

**दिनांक:**

**स्थान:**

**ध्यान दें**

1 **स्वीकार्य व्यय फार्म ए खर्च के आधार पर प्रीमियम के अलावा अन्य अनुमति दी जाती है! खंडों में विभाजित किया जाएगा से ले जाया जाएगा और आधार लगातार पीछा किया जाएगा।**

2 **प्रधान कार्यालय व्यय किसी भी खंड में विभाजित नहीं किया जाएगा।**

## अनुसूची-III

## (विनियम 11 देखें)

## भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2016 के विनियम 11 के अधीन तैयार किया गया प्रबंध व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र

सेवा में,

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

मैं/ हम..........................................(लेखा-परीक्षक का नाम), ..........................................*(बीमाकर्ता का नाम)* (इसमें इसके बाद "बीमाकर्ता") के सांविधिक लेखा-परीक्षक, ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2016 (इसमें इसके बाद "विनियम") के विनियम ............ के अनुसरण में बीमाकर्ता द्वारा तैयार की गई ...................................... *(तारीख विनिर्दिष्ट करें)* को समाप्त वित्तीय वर्ष के लिए प्रबंध व्ययों की संलग्न विवरणी (इसमें इसके बाद "विवरणी") की जाँच की है।

विवरणी की तैयारी के लिए बीमाकर्ता का प्रबंधन उत्तरदायी है। बीमाकर्ता का प्रबंधन संबंधित कानूनों और विनियमों के अंतर्गत निर्धारित रूप में उचित लेखा-बहियों और ऐसे अन्य संगत अभिलेखों की तैयारी और उनके अनुरक्षण के लिए भी उत्तरदायी है। इस उत्तरदायित्व में ऐसी लेखा-बहियों और अभिलेखों तथा उपर्युक्त विवरणी में प्रस्तुत ब्योरे की तैयारी और अनुरक्षण से संबंधित आंतरिक नियंत्रणों का अभिकल्पन, कार्यान्वयन और निगरानी सम्मिलित है।

बीमाकर्ता का प्रबंधन *अन्य बातों के साथ-साथ* विनियमों की अपेक्षाओं के अनुपालन के लिए भी उत्तरदायी है। इसके अंतर्गत उपर्युक्त विनियमों में परिकल्पित रूप में, उनके निदेशक बोर्ड द्वारा विधिवत् अनुमोदित, प्रबंध व्ययों के आबंटन और प्रभाजन के लिए एक नीति के अभिकल्पन और निरंतर कार्यान्वयन की जिम्मेदारी भी शामिल है।

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

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

1. संलग्न विवरणी में निहित रूप में प्रबंध व्ययों की संगणना भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2016 के विनियम ............................... के अनुसार है।[1]
2. व्यवसाय के विभिन्न खंडों के बीच प्रबंध व्ययों का प्रभाजन और आबंटन बीमाकर्ता द्वारा इस संबंध में निर्धारित की गई नीति के अनुसार है।[2]

----------------------------------------

1 अथवा जहाँ लागू है, वहाँ

"प्रबंध व्ययों की संलग्न विवरणी में यथानिहित प्रबंध व्ययों की संगणना नीचे विनिर्दिष्ट को छोड़कर / इस प्रमाणपत्र के अनुबंध में निर्दिष्ट को छोड़कर भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2016 के विनियम ................. के अनुसार है।"

2 अथवा जहाँ लागू है, वहाँ

"व्यवसाय के विभिन्न खंडों के बीच प्रबंध व्ययों का प्रभाजन और आबंटन नीचे विनिर्दिष्ट को छोड़कर / इस प्रमाणपत्र के अनुबंध में निर्दिष्ट को छोड़कर बीमाकर्ता द्वारा इस संबंध में निर्धारित नीति के अनुसार है।"

3. बीमाकर्ता ने विनियम 17 के साथ पठित विनियम 14 के उपबंधों का पालन किया है तथा प्राधिकरण द्वारा आदेश सं. .............................. के अंतर्गत जारी किये गये निर्देशों के अनुसार व्ययों का आधिक्य शेयरधारकों की निधि में प्रभारित किया गया है।

बाह्यस्रोतीकरण (आउटसोर्सिंग) व्यवस्था के लिए बीमाकर्ता द्वारा किये गये भुगतान नीचे प्रस्तुत किये गये विचलन को छोड़कर प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये आउटसोर्सिंग संबंधी दिशानिर्देशों के अनुसार हैं। (यदि कोई विचलन पाया गया हो, तो उसका विवरण प्रस्तुत करें)।

हस्ताक्षर का स्थान

कृते एक्सवाईजेड एण्ड कंपनी

सनदी लेखाकार (चार्टर्ड अकाउंटेंट्स)

फर्म की पंजीकरण संख्या

दिनांक ...................................................................

(हस्ताक्षर)

(सदस्य का नाम)

(पदनाम)

सदस्यता संख्या

टी. एस. विजयन, अध्यक्ष

[विज्ञापन-III/4/असा./80]

## INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

## NOTIFICATION

Hyderabad, the 9th May, 2016

**Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016**

**F.No. IRDAI/Reg/14/126/2016**- In exercise of the powers conferred by clause (je) of sub-section (2) of Section 114A read with Section 40B and 40C of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938), the Authority, in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following Regulations, namely-

**Part-I**

**Short title and Commencement**

**1.** (1) These Regulations may be called the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016

(2) These Regulations shall come into force from the date of their publication in the official Gazette

(3) The Regulations shall be applicable to Insurers transacting the business of life insurance.

**Definition**

**2.** (1) In these Regulations, unless the context otherwise requires –

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

(b) **"Authority"** means the Insurance Regulatory and Development Authority of India established under sub-section (1) of Section 3 of Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 ( 41 of 1999)

(c) **'Charges'**: means charge against profit such as income tax, wealth tax and other taxes like Service Tax borne by the insurer and other charges which are levied against the profits.

(d) "**Duration of Business"**: means the duration of an insurer's business reckoned from the beginning of the financial year of commencement of business if the date of commencement is in the first half of the financial year; and from the beginning of the immediately succeeding financial year if the date of commencement is in the second half of the financial year.

(e) **"Expenses of Management"** shall include all expenses in the nature of operating expenses including commission, remuneration to the insurance agents, intermediaries and insurance intermediaries which are charged to Revenue Account. However, it shall not include the Charges as defined in these Regulations.

(f) *"***Group Fund Based policies"** include non-participating and variable insurance plans wherein a life insurer assures a return, whether guaranteed or otherwise, on the corpus created through periodic or lump-sum contribution received from the master policyholder who is generally the employer/ trustee and employees are the members. These also include the products specifically so mentioned in the Regulations governing the life insurance products.

(g) **"Pure Risk premium Products"** are insurance products where the payment of agreed sum (without any saving element) is assured on the happening of any contingency dependent on human life within the term of the policy and does not provide any payment of benefits either before survival or on survival of the insured and/or on maturity of the policy.

(2) All words and expressions used herein and not defined, but defined in the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) or in the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999), or in any Rules or Regulations made thereunder, shall have the meaning respectively assigned to them in those Acts or Rules or Regulations.

**Part –II**

**Limitation of expenses of management in life insurance business**

**3.** No insurer carrying on Life Insurance Business in India, shall spend in any financial year as expenses of management, an amount exceeding -

i. the amount of commission or other remuneration paid to insurance agents and insurance intermediaries in respect of their business transacted in the financial year as may be allowed by the Authority from time to time;

Provided that the Authority, based upon the representation received from an insurer, may allow higher remuneration to the insurance agents and insurance intermediaries with such conditions as it may deem fit.

ii. Commission and expenses reimbursed on reinsurance inward; and

iii. Operating expenses.

Provided that the sum of (i), (ii) and (iii) above shall not exceed an amount computed on the basis of percentages of its total gross premium written in India during the year in respect of various segments of business as specified in Regulation 4.

**4.** No insurer shall, in respect of the life insurance business transacted by him in India, spend as expenses of management in any financial year an amount exceeding the aggregate sum of—

*(i)* Five percent of all single premiums received during the year on policies granting:

a. An immediate annuity; or

b. A deferred annuity;

*(ii)* Five per cent of all premiums received on other single premium policies during the year excluding:

a. Group fund based policies;

b. Individual Pure Risk policies;

c. Group Pure Risk policies; and

d. Policies covered under clause (i) above;

*(iii)* Ten percent of all single premiums received during the year on Group Pure Risk policies;

*(iv)* Ten percent of all single premiums received during the year on Individual pure risk policies;

*(v)* Fifteen percent of all premiums received on One year renewable group policies, other than group fund based policies.

*(vi)* **Group Fund based policies** : Allowance shall be based on the average of Assets under Management of Group Fund based policies at the beginning and at the end of the financial year as under :

| **Average Asset under Management (AUM)** | **Allowable Expenses of Management** |
|---|---|
| Up to Rs. 10,000 crore | 1 percent |
| In excess of Rs. 10,000 crore | 0.80 percent |

*(vii)* Ten per cent of all first year's premiums and four per cent of all renewal premiums, received during the year on policies granting deferred annuity in consideration of more than one premium;

*(viii)* one-half of one per cent of all annuities paid during the year;

*(ix)* one-twentieth of one per cent of the average of the total sums assured of paid up policies on which no further premiums are payable at the beginning and end of the year;

*(x)* one-hundredth of one per cent of the total sums assured of lapsed policies under the revival period at the beginning of the year;

*(xi)* an amount computed on the basis of the percentage of regular premiums pure risk business as specified in part-A of Schedule-I.

**Provided** that the percentage specified in the above table shall, in respect of any first year's premium where the maximum premium paying period under the policy is less than ten years, be reduced to a number equal to seven and half times the number of whole years in that period.

*(xii)* An amount computed on the basis of the percentages for the time being appropriate to the duration, of the insurer's life insurance business specified. The allowance shall be on the basis of the percentage of premium received other than premiums referred to in clause (i) to (xi); during the year, as specified in part-B of Schedule-I.

**Provided** that the percentage specified in the above table shall, in respect of any first year's premium where the maximum premium paying period under the policy is less than five years, be reduced to a number equal to seven and half times the number of whole years in that period.

**5.** **Group insurance business with** Regular Premium plans with limited premium payment term and/or pre-determined policy term shall be treated as regular business with due classification into first year premium and renewal premium. Plans other than those mentioned above shall be treated as Single Premium plans.

**Part- III**

**Head Office Expenses**

**6.** An insurer having his principal place of business in India and having branch outside India shall be allowed an additional allowance towards share of Head Office. Such allowance shall not exceed 5 per cent of the gross premium income written direct outside India through such branch office during the year.

**Part – IV**

**Allocation and Apportionment of Expenses of Management**

**7.** Every insurer shall have a well documented Policy for allocation of direct expenses and apportionment of indirect expenses of management amongst various business segments. The Policy shall, at the minimum, cover:

(1) Expenses which shall be allocated;

(2) Basis of allocation;

(3) Expenses which shall be apportioned;

(4) Basis of such apportionment;

(5) Manner of allocation and / or apportionment of acquisition expenses and renewal expenses;

(6) Manner in which the compliance with the Policy shall be ensured.

The Policy shall be approved by the Board of Directors of the company and the same shall be available for inspection by the Authority.

**8.** The Appointed Actuary and the Chief Financial Officer shall be responsible to allocate and apportion the expenses of management in accordance with the Board approved policy.

**9.** The Policy shall be subject to annual review by the board. Any revision in the policy shall be disclosed in the Annual Report along with its implication on various segments.

**Part-V**

**Return of Expense of Management**

**10.** All insurers transacting Life insurance business, at the expiration of each financial year, shall prepare with reference to that year a Return of Expenses of Management in the format given in Schedule-II. The Return shall be signed by the Chief Executive Officer, the Chief Financial Officer and the Chief Compliance Officer of the Insurer.

**11.** The Return shall be certified by the Statutory Auditor of the Insurer and the certificate duly signed by at least one of the statutory auditors shall be filed in the format given in **Schedule- III**.

**12.** The Return along with the statutory auditor's certificate shall be reviewed by the Audit Committee prior to being placed for approval of the Board of the Insurer.

**13.** The Statement of Expenses of Management duly adopted by the Board, shall be filed with the Authority along with Returns indicated in sub-section (1) of Section 15 of the Act in the manner and within the time specified therein.

**Part- VI**

**Power to Exempt and Action for Non-compliance**

**14.** **Powers to Exempt**

*(i)* The Authority based upon the representation received from a newly registered insurer, in accordance with the provisions of the Act, may exercise forbearance for a period not exceeding ten years.

*(ii)* If an insurer fails to comply with these Regulations even after a period of ten years, the Authority, having regard to the business model of the insurer, may direct the existing Insurer to charge the expenses above the allowable limit to the Shareholders' Account.

Provided that no such direction shall be issued by the Authority unless a representation detailing the business plan and time period required for compliance with the Regulations has been furnished to the Authority in accordance with the applicable provisions of the Act.

**15.** For the purpose of these Regulations, the following shall be segments which will be monitored by the Authority;

(1) **Linked policies:**

i. Life;

ii. General Annuity and Pension;

iii. Health;

iv. Variable.

(2) **Non-linked:**

**i. Non-participating policies:**

a) Life;

b) General Annuity and Pension;

c) Health;

d) Variable.

**ii. Participating Policies:**

a) Life;

b) General Annuity and Pension;

c) Health;

d) Variable.

(3) Variable insurance shall be further segregated into Life, General Annuity and Pension and Health where any such segment contributes ten percent or more of the total Premium of an insurer.

(4) Any Other Class as may be specified by the Authority.

**16.** The Insurers shall ensure that their expenses of management are within the allowable limit on the segmental basis. Where an insurer has violated the limits of expenses of management for one or more segments but is overall compliant with the limits, the excess of such expenses shall be borne by the Shareholders.

**<u>Action for Non-compliance</u>**

**17.** Any violation of the limits on overall basis or the directions issued by the Authority in this regard may entail one or more of the following actions:

(1) Excess to be charged to Shareholders' Account;

(2) Restriction on performance incentive to Managing Director (MD) / Chief Executive Director (CEO)/ Whole-Time Directors (WTD)and Key Management Persons (KMPs);

(3) Restriction on opening of new places of business;

(4) Graded Penal action under section 102 of the Act;

(5) Removal of Managerial Personnel and / or appointment of Administrator;

(6) Any other action as specified in the Act.

**18.** The Authority may, apart from taking action as enumerated in Regulation 17, also direct the insurer not to underwrite new business in one or more segments in case of repeated violation of these Regulations.

Notwithstanding such directions, the insurer shall continue to service the existing policyholders in such segments.

**19. Transitional Provisions**

(1) For the financial year 2015-16, Insurers have the option either to comply with these Regulations or with the provisions of Rule 17D of the Insurance Rules, 1939.

The Insurers who have complied with Rule 17D shall be deemed to have complied with these Regulations.

(2) From the financial year 2016-17 onwards, all insurers shall comply with these Regulations.

(3) For the purpose of these Regulations, an insurer shall be deemed to be compliant with the limits of Expenses of Managements provided that the actual expenses of management are not above the allowable expenses of management as under:

| Sl. No. | Financial year | Percentage of actual expenses to allowable expense |
|---|---|---|
| 1. | 2015-16* and 2016-17 | 120 percentage |
| 2. | 2017-18 | 110 percentage |
| 3. | 2018-19 and onwards | Not above 100 percentage |

*for the insurers who have opted to comply with these Regulations from financial year 2015-16.

(4) Any violation of the limit specified in sub-regulation (3) above shall be dealt with in accordance with the provisions of Regulation 17. Further, any excess of expenses above the limit specified in sub-regulation (3) shall be charged to the shareholders' fund.

**20. Interpretation:** The Chairperson shall have the powers for interpretation of these Regulations. The interpretation of the Chairperson shall be final and binding on the insurers.

**Schedule- I**

**Part-A**
**[Please refer Regulation 4 (xi)]**

| ***Premium Payment Term*** | ***Percentage of premiums received during the year other than premiums referred to in clause (i) to (v), (vii) and clause (xii) of Regulation 4.*** | |
|---|---|---|
| | ***of first year's premiums*** | ***of renewal premiums*** |
| In respect of policies with premium payment term of 10 years and above | 100 | 25 |

**Part –B**
**(Please refer Regulation 4 (xii)**

| ***Duration of insurer's life insurance business*** | ***Percentage of premiums received during the year other than premiums referred to in clause (i)to (v), (vii) and clause (xi) of Regulation 4.*** | |
|---|---|---|
| | ***of first year's premiums*** | ***of renewal premiums*** |
| **First ten years of operations,** | | |
| (a) in respect of policies in force with premium payment term between 5 years and 7 years (both inclusive) | 70 | 18 |
| (b) in respect of policies in force with premium payment term between 8 years and 9 years (both inclusive) | 80 | 19 |
| (c) in respect of policies with premium payment term of 10 years and above | 90 | 20 |
| **After the tenth year of operations** | | |
| (a) in respect of policies in force with premium payment term between 5 years and 7 years (both inclusive) | 60 | 15 |

| ***Duration of insurer's life insurance business*** | ***Percentage of premiums received during the year other than premiums referred to in clause (i)to (v), (vii) and clause (xi) of Regulation 4.*** | |
|---|---|---|
| | ***of first year's premiums*** | ***of renewal premiums*** |
| (b) in respect of policies with premium payment term between 8 years and 9 years (both inclusive) | 70 | 15 |
| (c) in respect of policies with premium payment term of 10 years and above | 80 | 15 |

**Schedule II- Part-A**

**(Please refer Regulation 10)**

Name of the Insurer :

Financial Year

(Rs in Lakhs)

| **S. No.** | ***Premium Payment Terms*** | ***Gross written Premium****** | | | ***% of Allowable of Expenses of Management*** | ***Allowable Expenses*** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | *Non-linked* | | *Linked* | | *Non-linked* | | *Linked* |
| | | *Participating* | *Non-Participating* | | | *Participating* | *Non-Participating* | |
| 1 | ***Premium Payment Terms*** | | | | | | | |
| | (i) **Pure Risk Products** | | | | | | | |
| | (a) First year Regular Premium | | | | | | | |
| | - In respect of policies with premium payment term 10 years and above | | | | 100 | | | |
| | - Others please specify* | | | | | | | |
| | (b) Renewal Premium | | | | 25 | | | |
| | (ii) **Life**** | | | | | | | |
| | (a) First year Regular Premium | | | | | | | |
| | - In respect of policies with premium payment term of 10 years and above | | | | | | | |
| | - In respect of policies with premium payment term between 8 years and 9 years (both inclusive) | | | | | | | |
| | - In respect of policies in force with premium payment term between 5 years and 7 years (both inclusive) | | | | | | | |
| | - Others please specify* | | | | | | | |
| | (b) Renewal Premium | | | | | | | |
| 2 | **All single premium received during the year on policies granting** | | | | | | | |
| | (i) An immediate annuity | | | | 5 | | | |
| | (ii) A deferred annuity | | | | 5 | | | |
| 3 | All premium reieved on other single premium policies excluding policies specified in regulation 4 (ii) (a), (b), (c) and (d) | | | | 5 | | | |
| 4 | All single premiums received during the year on Group Pure Risk policies | | | | 10 | | | |
| 5 | All single premiums received during the year on Individual pure risk policies | | | | 10 | | | |
| 6 | All premium received on One year renewable group policies, other than group fund based policies | | | | 15 | | | |
| 7 | **Group Fund based policies** | | | | | | | |
| | (i) AUM up to Rs. 10,000 crore | | | | 1 | | | |
| | (ii) AUM in excess of Rs. 10,000 crore | | | | 0.8 | | | |
| 8 | **For premiums received during the year on policies granting deferred annuity in consideration of more than one premium as under** | | | | | | | |
| | (i) First year's premiums | | | | 10 | | | |
| | (ii) Renewal premiums | | | | 4 | | | |
| 9 | All annuities paid during the year | | | | 0.5 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | For average of the total sums assured of paid up policies on which no further premiums are payable at the beginning and end of the year | | | | 0.05 | | | |
| 11 | **For lapsed policies under the revival period at the beginning of the year** | | | | | | | |
| | (i) Total sum assured of lapsed policies under the revival period | | | | 0.01 | | | |
| | **Total** | | | | | | | |

* For where the maximum premiums paying period under the policy is less than ten years / five years as the case may be, be reduced to a number equal to seven and half times the number of whole years in that period.

**Allowable percetnage of expense shall be in accordance with Part-B of Schedule-I

***Participating, Non-participating and Linked Business has to be further classified into the segments as specified in Regulation 15.

**Schedule-II- Part-B**

**(Please Refer Regulation 10)**

Name of the Insurer :

Financial Year

**(Rs in Lakhs)**

| **S. No.** | **Particular** | | | **Allowable Expense as per Part A** | **Actual Expenses** | **Excess** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| **1** | **Linked policies** | | | | | |
| | **i** | Life | | | | |
| | **ii.** | General Annuity and Pension | | | | |
| | **iii.** | Health | | | | |
| | | Variable | | | | |
| | | | | | | |
| **2** | **Non-linked** | | | | | |
| | **i.** | **Non-participating policies** | | | | |
| | | **a)** | Life | | | |
| | | **b)** | General Annuity and Pension | | | |
| | | **c)** | Health | | | |
| | | **d)** | Variable | | | |
| | | | | | | |
| | **ii.** | **Participating Policies** | | | | |
| | | **a)** | Life | | | |
| | | **b)** | General Annuity and Pension | | | |
| | | **c)** | Health | | | |
| | | **d)** | Variable | | | |
| | | | **Total (A)** | | | |
| **3** | **Allowance of Head Office expense where the insurer has branch (please refer Regulation 6)** | | | | | |
| | **Branch** | | **Gross Premium written direct outside India through such branch** | Percentage of Premium | Allowable Expense | |
| | | | | 5 | | |
| | | | | 5 | | |
| | | | | | | |
| | | | **Total (B)** | | | |
| | **Total** | | **(A+B)** | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **It is certified that the calculations given above are in accordance with Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016.** | | |
| **Chief Executive Officer** | **Chief Finanical Officer** | **Chief Compliance Officer** |
| Date : | | |
| Place: | | |

Note

1 Allowable expenses will be taken from Form A. The expenses which are allowed other than on premium based shall be apportioned in the segments apporpriately and the basis shall be followed consistently.

2 Head Office expense shall not be apportioned among any segment.

**SCHEDULE- III**

**(Please refer Regulation 11)**

**Certificate on Return of Expenses of Management prepared under Regulation 11 of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016**

To the Board of Directors of ............................ *(name of the Insurer)*

I/We............. (Name of the Auditor), the statutory auditors of .......................... *(name of the Insurer)* (hereinafter "the Insurer") have examined the attached Return of Expenses of Management for the financial year ended ...................... *(specify the date)* (hereinafter "the Return"), prepared by the Insurer pursuant to Regulation ....... of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016 (hereinafter "the Regulations").

The management of the Insurer is responsible for preparation of the Return. The management of the Insurer is also responsible for preparation and maintenance of the proper books of account and such other relevant records as prescribed under relevant laws and Regulations. This responsibility includes designing, implementing and monitoring of internal controls relevant to the preparation and maintenance of such books of account and records and the particulars furnished in the aforesaid Return.

The management of the Insurer is also responsible for compliance with, *inter alia,* the requirements of the Regulations. This includes the responsibility to design and consistently implement a Policy for allocation and apportionment of expenses of management, duly approved by its Board of Directors, as envisaged in the aforesaid Regulations.

My / Our responsibility is to verify the aforesaid Return of Expenses of Management. We have carried out our verification in accordance with the Guidance Note on Audit Reports and Certificates for Special Purposes, issued by the Institute of Chartered Accountants of India.

Based on our aforesaid verification and to the best of our knowledge and belief and according to the information, explanations and representations given to us by the management of the Insurer, I/we hereby certify that:

1. The computation of Expenses of Management as contained in the attached Return are in accordance with Regulation ....... of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016.[1]
2. The apportionment and allocation of management expenses amongst various business segments is in accordance with the policy laid down in this regard by the Insurer.[2]
3. The Insurer has complied with the provisions of Regulation 14 read with Regulation 17 and in accordance with the directions issued by the Authority vide order no............., the excess of expenses has been charged to the Shareholders' Fund.

---

[1] Or where applicable,
"The computation of Expenses of Management as contained in the attached Return of Expenses of management is in accordance with Regulation ..... of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting life insurance business) Regulations, 2016 except as specified below/ except as given in the Annexure to this Certificate."

[2] Or where applicable:
"The apportionment and allocation of management expenses amongst various business segments is in accordance with the policy laid down in this regard by the Insurer except as specified below/ in the Annexure to this Certificate."

4. The payments made by the Insurer towards outsourcing arrangement are in compliance with the outsourcing guidelines issued by the Authority except the deviation as provided below. (Please furnish the detail of deviation, if any observed).

Place of signature

For XYZ & Co.
Chartered Accountants
Firm's Registration Number

Date

....................................
(Signature)
(Name of the Member)
(Designation)
Membership Number

T.S. VIJAYAN, Chairman
[ADVT. III/4/Exty./80]

Uploaded by Dte. of Printing at Government of India Press, Ring Road, Mayapuri, New Delhi-110064
and Published by the Controller of Publications, Delhi-110054.