



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-ए.पी.-अ.-28032023-244724
CG-AP-E-28032023-244724

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 197]
No. 197]

नई दिल्ली, सोमवार, मार्च 27, 2023/चैत्र 6, 1945
NEW DELHI, MONDAY, MARCH 27, 2023/CHAITRA 6, 1945

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिसूचना

हैदराबाद, 26 मार्च, 2023

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने वाले
बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023

फा. सं. भाबीविविप्रा/विनियम/4/192/2023.—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—

उद्देश्य

पॉलिसीधारकों को मिलने वाले लाभों में वृद्धि करने के लिए बीमाकर्ताओं को, अपने संसाधनों का इष्टतम रूप से उपयोग करके और उन्हें इस पर नम्यता प्रदान करते हुए, अपने सकल अंकित प्रीमियम के आधार पर समग्र सीमाओं के अंदर अपने व्ययों का प्रबंध करने के लिए समर्थ बनाना।

भाग-I

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ

- (1) ये विनियम भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने वाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023 के नाम से जाने जाएँगे।

- (2) ये विनियम 1 अप्रैल 2023 से प्रवृत्त होंगे और उसके बाद तीन वर्ष की अवधि के लिए प्रवृत्त रहेंगे।
- (3) ये विनियम साधारण बीमा अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने वाले बीमाकर्ताओं पर लागू होंगे।

2. परिभाषाएँ

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

- (i) "अधिनियम" से बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) अभिप्रेत है।
- (ii) "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।
- (iii) "प्रभार" से लाभों पर प्रभार अभिप्रेत है जैसे बीमाकर्ता द्वारा वहन किये जानेवाले आय कर, तथा माल और सेवा कर (जीएसटी) जैसे अन्य कर एवं अन्य प्रभार जो लाभों पर लागू किये जाते हैं।
- (iv) "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।
- (v) "प्रबंध व्यय" के अंतर्गत निम्नलिखित व्यय शामिल किये जाएँगे
 - (क) साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय के परिचालन व्ययों के स्वरूप के सभी व्यय।
 - (ख) बीमा एजेंटों, मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों को कमीशन।
 - (ग) आवक पुनर्बीमा संबंधी कमीशन और व्यय, जिन्हें राजस्व खाते में प्रभारित किया जाता है।

बशर्ते कि इन विनियमों में यथा परिभाषित प्रभार इसमें शामिल नहीं होंगे।

- (vi) "इंश्योरटेक व्यय" से बीमा सेवाओं (पालिसीधारक उन्मुख) में प्रौद्योगिकी द्वारा समर्थित नवोन्मेषण के लिए किये गये व्यय अभिप्रेत हैं जो नये व्यावसायिक माडलों, अनुप्रयोगों, प्रक्रियाओं अथवा उत्पादों में परिणत हो सकता है।
- (vii) "बीमा जागरूकता" से बीमाकर्ताओं द्वारा अपने ग्राहकों और बड़े पैमाने पर सार्वजनिक जनसाधारण को बीमा आवश्यकताओं तथा बीमा एजेंटों, मध्यवर्तियों अथवा बीमा मध्यवर्तियों की भूमिका की जानकारी प्रदान करते हुए सही विकल्पों का चयन करने के लिए शिक्षित करने में (क) शाखाओं, सामाजिक मीडिया अभियान, आदि के द्वारा किये गये प्रयासों सहित प्रत्यक्ष अभियानों के माध्यम से और/या (ख) साधारण बीमा परिषद का समर्थन करके किया गया जागरूकता निर्माण अभिप्रेत है।

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

- (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 का अर्थ वही होगा जो उन अधिनियमों अथवा नियमों अथवा विनियमों में क्रमशः उनके लिए निर्धारित किये गये हैं।

भाग-II

साधारण बीमा व्यवसाय अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय में प्रबंध व्ययों की सीमा

3. (1) भारत में साधारण बीमा व्यवसाय करने वाला कोई भी बीमाकर्ता प्रबंध व्ययों के रूप में किसी भी वित्तीय वर्ष में भारत में जोखिम अंकित सकल प्रीमियम के 30 प्रतिशत से अधिक राशि खर्च नहीं करेगा।
- (2) भारत में एकमात्र तौर पर स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने वाला कोई भी बीमाकर्ता प्रबंध व्ययों के रूप में किसी भी वित्तीय वर्ष में भारत में जोखिम अंकित सकल प्रीमियम के 35 प्रतिशत से अधिक राशि खर्च नहीं करेगा।

भाग-III

अतिरिक्त अनुमतियोग्य व्यय

4. उपर्युक्त विनियम 3 के उप-विनियम (1) और (2) में यथाविनिर्दिष्ट प्रबंध व्ययों की सीमा के अतिरिक्त, बीमाकर्ता को निम्नलिखित अतिरिक्त व्ययों की अनुमति दी जाएगी:-

(1) प्रधान कार्यालय व्यय

भारत में व्यवसाय का प्रधान स्थान और भारत के बाहर शाखा कार्यालय अथवा अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र (आईएफएससी) बीमा कार्यालय (आईआईओ) रखने वाले बीमाकर्ता को प्रधान कार्यालय व्ययों के अंश के लिए एक अतिरिक्त राशि की अनुमति दी जाएगी।

ऐसी अनुमति-प्राप्त राशि, वर्ष के दौरान, ऐसे शाखा कार्यालय अथवा अंतरराष्ट्रीय वित्तीय सेवा केन्द्र बीमा कार्यालय (आईआईओ) के माध्यम से भारत के बाहर अंकित सकल प्रीमियम आय के 10 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

- (2) ग्रामीण क्षेत्र, प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना (पीएमएसबीवाई), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेवाई) तथा प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) व्यवसाय अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाअधिसूचित ऐसी अन्य योजनाओं के प्रति किये गये व्यय

ग्रामीण क्षेत्र, पीएमजेवाई और पीएमएफबीवाई अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं से स्रोतीकृत सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम में वृद्धि सूचित करने वाले बीमाकर्ता को अतिरिक्त व्यय की अनुमति दी जाएगी

बशर्ते कि ऐसा अतिरिक्त अनुमतियोग्य व्यय ग्रामीण क्षेत्र और उपर्युक्त विनिर्दिष्ट योजनाओं से प्राप्त, पिछले वित्तीय वर्ष की तुलना में, वृद्धिशील प्रीमियम के 15 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

परन्तु आगे यह शर्त होगी कि ऐसा अतिरिक्त अनुमतियोग्य व्यय किसी भी स्थिति में, ग्रामीण क्षेत्र और ऊपर विनिर्दिष्ट योजनाओं के लिए पिछले वित्तीय वर्ष के दौरान किये गये वास्तविक प्रबंध व्ययों से अधिक नहीं होगा

परन्तु यह भी शर्त होगी कि पीएमएसबीवाई अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाअधिसूचित ऐसी अन्य योजनाओं के मामले में ऐसा अतिरिक्त अनुमतियोग्य व्यय ऐसी योजनाओं से वर्ष के दौरान स्रोतीकृत सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम के 15 प्रतिशत से अधिक नहीं होगा।

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

(3) 'इंश्योरटेक' और 'बीमा जागरूकता' के लिए किये गये व्यय:

ग्राहकों तक पहुँच को बढ़ाने के लिए बीमाकर्ता को इंश्योरटेक और बीमा जागरूकता संबंधी व्ययों के लिए विनियम 3 में विनिर्दिष्ट अनुमतियोग्य प्रबंध व्ययों के पाँच प्रतिशत तक की अतिरिक्त सीमा की अनुमति होगी।

भाग-IV

बोर्ड अनुमोदित नीति और व्यावसायिक योजना

5. प्रत्येक बीमाकर्ता के पास वार्षिक आधार पर उसके बोर्ड द्वारा अनुमोदित, भली भाँति प्रलेखीकृत नीति होगी, जिसमें कम से कम निम्नलिखित को विनिर्दिष्ट किया जाएगा:

- (i) वार्षिक आधार पर व्यवसाय के संचालन में लागत प्रभावशीलता तथा प्रबंध व्ययों में कमी लाने के उपाय;
- (ii) व्ययों में कमी से और/या प्रत्यक्ष रूप से स्रोतीकृत व्यवसाय से उत्पन्न होने वाले लाभ, को पॉलिसीधारकों को प्रीमियम में कमी के माध्यम से अंतरित करने की पद्धति;
- (iii) वह पद्धति जिसमें विनियम 4 के अनुसार अतिरिक्त छूट की संगणना का अनुपालन सुनिश्चित किया जाएगा;
- (iv) निम्नलिखित मानदंडों सहित, विभिन्न व्यवसाय खंडों के बीच प्रबंध व्ययों के आबंटन और प्रभाजन की पद्धति:
 - क) व्यय जिनका आबंटन किया जाएगा;
 - ख) आबंटन का आधार;
 - ग) व्यय जिनका प्रभाजन किया जाएगा;
 - घ) ऐसे प्रभाजन का आधार;
- (v) आईआरडीएआई (कमीशन का भुगतान) विनियम, 2023, समय-समय पर यथासंशोधित, के अनुसार देय कमीशन की संरचना।
- (vi) वह पद्धति जिसमें उक्त नीति का अनुपालन सुनिश्चित किया जाएगा।

बशर्ते कि नीति में किसी भी तरह के संशोधन का, विभिन्न खंडों पर उसके निहितार्थ के साथ, वित्तीय विवरण के लेखों की टिप्पणियों में उपयुक्त प्रकटीकरण किया जाएगा।

नियुक्त बीमांकक और मुख्य वित्तीय अधिकारी यह सुनिश्चित करने के लिए उत्तरदायी होंगे कि प्रबंध व्ययों का आबंटन और प्रभाजन बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति के अनुसार हैं।

6. **व्यावसायिक योजना:**

- (1) प्रत्येक बीमाकर्ता वार्षिक आधार पर अग्रिम रूप से एक व्यावसायिक योजना बनाएगा, जो संबंधित बोर्ड द्वारा अनुमोदित किया जाएगा। उक्त व्यावसायिक योजना में न्यूनतम तौर पर निम्नलिखित को स्पष्ट रूप से विनिर्दिष्ट किया जाएगा-
 - (i) उपर्युक्त वित्तीय वर्ष के दौरान पूँजी की पूर्वानुमानित अपेक्षाएँ;
 - (ii) तिमाही आधार पर शोधन-क्षमता मार्जिन का पूर्वानुमान;
 - (iii) प्रबंध व्ययों का पूर्वानुमान (रुपयों में एवं भारत में अंकित सकल प्रीमियम के प्रतिशत के रूप में) तथा प्रबंध व्ययों की सीमाओं के अनुपालन या अन्य प्रकार की स्थिति।
- (2) उपर्युक्तानुसार बनाई गई व्यावसायिक योजना की निगरानी बोर्ड द्वारा नियमित अंतरालों पर की जाएगी।

भाग-V**प्रबंध व्ययों की विवरणी**

7. साधारण बीमा अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने वाले सभी बीमाकर्ता प्रत्येक वित्तीय वर्ष की समाप्ति पर उस वर्ष के संदर्भ में अनुसूची-I के अंतर्गत विनिर्दिष्ट फॉर्मेट में प्रबंध व्ययों की विवरणी तैयार करेंगे। इस विवरणी पर बीमाकर्ता के मुख्य कार्यकारी अधिकारी, मुख्य वित्तीय अधिकारी, मुख्य अनुपालन अधिकारी और नियुक्त बीमांकक के द्वारा हस्ताक्षर किये जाएँगे।
8. उक्त विवरणी बीमाकर्ता के सांविधिक लेखा-परीक्षकों के द्वारा प्रमाणित की जाएगी तथा कम से कम किसी भी एक सांविधिक लेखा-परीक्षक द्वारा विधिवत् हस्ताक्षरित प्रमाणपत्र अनुसूची-II में दिये गये फॉर्मेट में जमा किया जाएगा।
9. बीमाकर्ता के बोर्ड द्वारा अनुमोदन के लिए प्रस्तुत करने से पहले लेखा-परीक्षण समिति के द्वारा सांविधिक लेखा-परीक्षक के प्रमाणपत्र के साथ उक्त विवरणी की समीक्षा की जाएगी।
10. बोर्ड द्वारा विधिवत् स्वीकृत प्रबंध व्ययों की विवरणी, उन बैठकों के कार्यवृत्तों की प्रमाणित सत्य प्रतिलिपि के साथ, जिनमें समिति(यों) और/या बीमाकर्ता के बोर्ड द्वारा इन दस्तावेजों का अनुमोदन किया गया हो, 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 की जाएगी।

भाग-VI**अधिक प्रबंध व्यय होने की स्थिति में स्थगन का प्रयोग करने की शक्ति**

11. (1) किसी बीमाकर्ता के द्वारा प्रबंध व्ययों की सीमाओं से अधिक व्यय करने की स्थिति में प्राधिकरण स्थगन (फारबेअरन्स) का प्रयोग कर सकता है। ऐसे स्थगन (फारबेअरन्स) का प्रयोग बीमाकर्ताओं, जिनके व्यवसाय की अवधि 5 वर्ष तक की है के संबंध में, मामला- दर-मामला आधार पर, किया जा सकता है।
 - (2) वित्तीय वर्ष 2022-23 के लिए अनुमतियोग्य प्रबंध व्ययों से अधिक वास्तविक प्रबंध व्ययों करने वाले बीमाकर्ता के मामले में प्राधिकरण बीमाकर्ता के व्यावसायिक माडल को ध्यान में रखते हुए, उसके बोर्ड द्वारा इस पुष्टीकरण के आधार पर कि वह अपने वास्तविक व्यय 3 वर्ष की अवधि के अंदर अर्थात् वित्तीय वर्ष 2025-26 तक अनुमतियोग्य सीमाओं के अंदर लाएँगे, स्थगन (फारबेअरन्स) प्रदान कर सकता है।
- बशर्ते कि जब तक व्यावसायिक योजना का विवरण देते हुए बीमाकर्ता द्वारा प्राधिकरण को एक अभ्यावेदन प्रस्तुत नहीं किया जाता, तब तक प्राधिकरण द्वारा इस प्रकार का निदेश जारी नहीं किया जाएगा।

भाग-VII**अनुपालन**

12. (1) बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेंगे कि उनके प्रबंध व्यय समग्र आधार पर अनुमतियोग्य सीमा के अंदर हों। जहाँ बीमाकर्ता ने प्रबंध व्ययों की अनुमतियोग्य सीमाओं का अतिक्रमण किया हो, वहाँ ऐसे अनुमतियोग्य सीमाओं से अधिक व्ययों को लाभ और हानि लेख में प्रभारित किया जाएगा।
- (2) यदि वास्तविक प्रबंध व्ययों की राशि विनियम 6 के अनुसार बनाई गई व्यावसायिक योजना के अनुसार पूर्वानुमानित प्रबंध व्ययों के 10 प्रतिशत अथवा उससे अधिक हो जाती है, तो उक्त वित्तीय वर्ष के लिए प्रबंध निदेशक (एमडी) / मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) / पूर्णकालिक निदेशकों (डब्ल्यूटीडी) और प्रमुख

प्रबंधकीय कार्मिक (केएमपीएस) को कोई परिवर्ती वेतन देय नहीं होगा। नामांकन और पारिश्रमिक समिति इसका अनुपालन सुनिश्चित करेगी।

बशर्ते कि यह उप-विनियम बीमाकर्ताओं, जिनके व्यवसाय की अवधि 5 वर्ष तक की है, पर लागू नहीं होगा।

13. अतिरिक्त अनुपालन

(1) यदि कोई बीमाकर्ता इन विनियमों में विनिर्दिष्ट रूप में प्रबंध व्ययों की सीमाओं का अतिक्रमण करता है अथवा इस संबंध में प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये निदेशों का पालन नहीं करता, तो वह निम्नलिखित कारवाइयों में से एक या उससे अधिक के अधीन हो सकता है:

- (i) आधिक्य को लाभ और हानि लेख में प्रभारित किया जाएगा;
- (ii) व्यवसाय के नये स्थान खोलने पर प्रतिबंध;
- (iii) बीमाकर्ता को चेतावनी दी जाएगी;
- (iv) अधिनियम की धारा 102 के तहत दंडात्मक कार्रवाई;
- (v) प्रबंधकीय कार्मिकों को हटाना और / या प्रशासक की नियुक्ति;
- (vi) प्रबंध निदेशक (एमडी) / मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) / पूर्णकालिक निदेशक (डब्ल्यूटीडी) और प्रमुख प्रबंधकीय कार्मिक (केएमपीएस) को कार्य निष्पादन का प्रोत्साहन देने पर प्रतिबंध;
- (vii) अधिनियम में यथाविनिर्दिष्ट कोई अन्य कार्रवाई।

(2) प्राधिकरण ऊपर उप-विनियम (1) में बताये गये रूप में कार्रवाई करने के अतिरिक्त, व्ययों की सीमाओं का बारंबार उल्लंघन करने अथवा इन विनियमों के अंतर्गत प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये किसी भी निदेश का उल्लंघन करने की स्थिति में बीमाकर्ता को एक या उससे अधिक खंडों में नये व्यवसाय का जोखिम-अंकन न करने के लिए भी निदेश दे सकता है।

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

14. कठिनाइयाँ दूर करने के लिए शक्ति:- इन विनियमों के किसी भी उपबंध अथवा उसके अर्थ संबंधित किसी भी कठिनाई को दूर करने के लिए, प्राधिकरण का अध्यक्ष, जैसा आवश्यक समझे, जब भी अपेक्षित हो, तब इन विनियमों के किसी भी उपबंध के अधीन उपयुक्त स्पष्टीकरण अथवा परिपत्र अथवा निदेश अथवा दिशानिर्देश जारी कर सकता है। अध्यक्ष का अर्थनिर्णय अंतिम एवं बीमाकर्ताओं पर बाध्यकारी होगा।

15. निरसन और बचत:-

- (1) इन विनियमों के प्रवृत्त होने की तारीख से भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने वाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2016 निरस्त किये जाएँगे।
- (2) जब तक अन्यथा इन विनियमों द्वारा प्रदान नहीं किया जाता है, उप-विनियम (1) में उल्लिखित विनियमों के संबंध में किये गये किसी कार्य अथवा की गई कार्रवाई अथवा कथित तौर पर किया गया / लिया गया निर्णय इन विनियमों के तदनुसारी उपबंधों के अंतर्गत किया गया अथवा लिया गया निर्णय ही समझा जाएगा।

देवाशीष पण्डा, अध्यक्ष

[विज्ञापन-III/4/असा./723/2022-23]

अनुसूची-I

प्रबंध व्ययों की विवरणी
(विनियम 7 देखें)

1. बीमाकर्ता का नाम:
2. पंजीकरण संख्या:
3. परिचालन का वर्ष और व्यवसाय की अवधि:
4. वित्तीय वर्ष:

क्रम सं.	विवरण	राशि (लाख रु. में)
1.	भारत में अंकित सकल प्रीमियम (जीडब्ल्यूपी) क.भारत में अंकित सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम ख.स्वीकृत पुनर्बीमा पर प्रीमियम/ आवक पुनर्बीमा प्रीमियम	
2.	वास्तविक प्रबंध व्यय क.परिचालन व्यय ख.कमीशन	
3.	कुल वास्तविक प्रबंध व्यय	
4.	अनुमतियोग्य प्रबंध व्यय क.विनियम 3 के उप-विनियम (1) या उप-विनियम (2) के अनुसार अनुमतियोग्य व्यय ख. अतिरिक्त अनुमतियोग्य व्यय (क) विनियम 4 के उप-विनियम (1) के अनुसार (ख) विनियम 4 के उप-विनियम (2) के अनुसार (ग) विनियम 4 के उप-विनियम (3) के अनुसार	
5.	कुल अनुमतियोग्य प्रबंध व्यय	
6.	अंतर (5-3)	
7.	अनुमतियोग्य की तुलना में वास्तविक प्रबंध व्ययों का आधिक्य लाभ और हानि लेख में प्रभाषित किया गया	

इसके द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि

- क) ऊपर दी गई संगणनाएँ (अतिरिक्त अनुमतियोग्य व्यय की संगणनाओं सहित), आईआरडीएआई (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023 के उपबंधों के अनुसार हैं।
- ख) कंपनी ने आईआरडीएआई (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023 के विनियम 5 और 6 में विनिर्दिष्ट रूप में बोर्ड अनुमोदित नीति और व्यावसायिक योजना बनाने और कार्यान्वित करने से संबंधित उपबंधों का अनुपालन किया है; तथा
- ग) कंपनी ने आईआरडीएआई (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023 के विनियम 12 का अनुपालन किया है।

मुख्य कार्यकारी
अधिकारी

मुख्य वित्तीय
अधिकारी

मुख्य अनुपालन
अधिकारी

नियुक्त
बीमांकक

दिनांक:

स्थान:

अनुसूची-II

(विनियम 8 देखें)

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023 के विनियम 7 के अधीन तैयार की गई प्रबंध व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र

प्रति,

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

मैं/हम (लेखा-परीक्षक का नाम), (बीमाकर्ता का नाम) (इसमें इसके बाद बीमाकर्ता के रूप में संदर्भित) के सांविधिक लेखा-परीक्षकों ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023 (इसमें इसके बाद “विनियम” के रूप में संदर्भित) के विनियम 7 के अनुसरण में बीमाकर्ता द्वारा (तारीख विनिर्दिष्ट करें) को समाप्त वित्तीय वर्ष के लिए प्रबंध व्ययों की संलग्न विवरणी (इस प्रमाणपत्र में इसके बाद “विवरणियाँ” और उसके विनिर्दिष्ट अनुबंध के रूप में संदर्भित) की जाँच की है।

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

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

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

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

1. संलग्न विवरणी में निहित रूप में प्रबंध व्ययों की संगणना भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय करने वाले बीमाकर्ताओं के प्रबंध व्यय) विनियम, 2023 के अनुसार है।
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।
3. बीमाकर्ता ने विनियम 12 के उपबंधों का अनुपालन किया है तथा व्ययों का आधिक्य (अनुमतियोग्य सीमाओं से अधिक व्यय) लाभ हानि लेखे में प्रभारित किया गया है।

4. इश्योरटेक, बीमा जागरूकता, ग्रामीण क्षेत्र, प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना (पीएमएसबीवाई), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेवाई) और प्रधान मंत्री फसल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं के प्रति किये गये व्ययों का प्रभाजन, आवंटन और लेखांकन बीमाकर्ता के द्वारा अनुरक्षित लेखा-बहियों और अभिलेखों एवं सामान्यतः स्वीकृत लेखांकन सिद्धांतों के अनुसार सही हैं।

हस्ताक्षर का स्थान

कृते एक्सवार्डजेड एण्ड कंपनी
सनदी लेखाकार (चार्टर्ड अकाउंटेंट्स)
फर्म की पंजीकरण संख्या:

दिनांक

.....

(हस्ताक्षर)

(सदस्य का नाम)

(पदनाम)

सदस्यता संख्या
यु डी आई एन

टिप्पणी: यदि कोई विचलन/अपवर्जन पाया गया है तो उसका विवरण प्रस्तुत करें।

INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

NOTIFICATION

Hyderabad, the 26th March, 2023

Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance business) Regulations, 2023

F. No. IRDAI/Reg/4/192/2023.—In exercise of the powers conferred by clause (je) of subsection (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-

Objective

To enable and provide flexibility to the Insurers to manage their expenses within the overall limits based on their gross written premium to optimally utilize their resources for enhancing benefits to policyholders.

Part-I**1. Short title and Commencement**

- (1) These regulations may be called the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2023.
- (2) These Regulations shall come into force from 1st April, 2023 and shall remain in force for a period of three years thereafter.
- (3) The Regulations shall be applicable to Insurers transacting General Insurance or Health Insurance business.

2. Definitions

- (1) In these regulations, unless the context otherwise requires –
 - (i) **“Act”** means the Insurance Act, 1938 (4 of 1938).
 - (ii) **“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).
 - (iii) **“Charges”** means charge against profits such as income tax and other taxes like Goods and Service Tax(GST) borne by the insurer and other charges which are levied against the profits.
 - (iv) **“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.
 - (v) **“Expenses of Management”** shall include
 - (a) all expenses in the nature of operating expenses of General or Health Insurance business.
 - (b) commission to the insurance agents, intermediaries or insurance intermediaries.
 - (c) commission and expenses on reinsurance inward, which are charged to Revenue Account.

Provided that it shall not include the charges as defined in these Regulations.

- (vi) **“Insurtech Expenses”** means expenses incurred towards technology enabled innovation in insurance services (Policyholder oriented) that could result in new business models, applications, processes or products.
- (vii) **“Insurance Awareness”** means awareness creation done by Insurers through (a) direct campaigns including through branches, social media campaign, etc. and/or (b) supporting the General Insurance Council, to educate its customers and public at large in making the right choices by being aware of insurance requirements and role of insurance agents, intermediaries or insurance intermediaries.

Provided that it *shall not include* Insurance Advertisement as defined under IRDAI (Insurance Advertisements and Disclosure) Regulations, 2021 as amended from time to time.

- (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**Limit of Expenses of Management in General Insurance Business or Health Insurance Business**

3. (1) No insurer carrying on General Insurance Business in India shall incur expenses of management in excess of 30 percent of gross premium written in India in a financial year.
- (2) No insurer exclusively carrying on Health Insurance Business in India shall incur expenses of management in excess of 35 percent of gross premium written in India in a financial year.

Part- III**Additional Allowable Expenses**

4. In addition to expenses of management limit as specified in sub-regulation (1) and (2) of Regulation 3 above, the insurer shall be allowed the following additional expenses: -

(1) **Head Office Expenses**

An insurer having his principal place of business in India and having branch offices outside India or having International Financial Service Centre (IFSC) Insurance office (IIO) shall be allowed an additional allowance towards share of Head Office expenses.

Such allowance shall not exceed 10 per cent of the gross premium income written outside India through such branch office or International Financial Service Centre Insurance Office (IIO) during the year.

(2) **Expenses incurred towards Rural sector, Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana (PMSBY), Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (PMJAY) and Pradhan Mantri Fasal Bima Yojana (PMFBY) business or such other schemes as notified by the Authority**

An insurer reporting growth in the gross direct premium sourced from Rural Sector, PMJAY and PMFBY or such other schemes as specified by the Authority shall be allowed an additional allowance.

Provided that such allowance shall not exceed 15 per cent of the incremental premium over the previous financial year, sourced from the rural sector and the above specified schemes.

Provided further that in no case, such allowance shall exceed the actual expenses of management incurred for the rural sector and the above specified schemes during the previous financial year.

Provided also that in case of PMSBY or such other schemes as are notified by the Authority, such allowance shall not exceed 15 per cent of the gross direct premium sourced during the year from such schemes.

For the purposes of this Regulation, 'Rural Sector' shall have the meaning specified under the IRDAI (Obligations of Insurers to Rural and Social Sectors) Regulations, 2015, as amended from time to time.

(3) **Expenses incurred towards 'Insurtech' and 'Insurance Awareness':**

An insurer shall be allowed an additional allowance towards Insurtech and Insurance Awareness expenses to the extent of five percent of the allowable expenses of management as specified in Regulation 3 to widen customer reach.

Part – IV**Board approved policy and business plan**

5. Every insurer shall have a well-documented policy approved by its Board on annual basis, which shall, at the minimum specify:

- (i) Measures to bring cost effectiveness in the conduct of business and reduction of the expenses of management on an annual basis;
- (ii) Manner of transfer of benefits, arising from reduction of expenses and/or from directly sourced business to the policyholders by way of reduction in premium;
- (iii) Manner in which compliance with computation of additional allowance as per Regulation 4 shall be ensured;
- (iv) Manner of allocation and apportionment of expenses of management amongst various business segments including the following parameters:
 - a) Expenses which shall be allocated;
 - b) Basis of allocation;
 - c) Expenses which shall be apportioned;
 - d) Basis of such apportionment;
- (v) Structure of commission payable in terms of IRDAI (Payment of Commission) Regulations, 2023 as amended from time to time.
- (vi) Manner in which the compliance with the policy shall be ensured.

Provided that any revision in the policy along with its implication on various segments shall be disclosed suitably under notes to accounts forming part of financial statements.

The Appointed Actuary and the Chief Financial Officer shall be responsible for ensuring that the allocation and apportionment of the expenses of management are in accordance with the Board approved policy.

6. Business Plan:

(1) Every insurer shall formulate a business plan in advance on an annual basis, which shall be approved by the respective Boards. The business plan shall, at the minimum, clearly specify the following-

- (i) the projected requirements of capital during the said financial year;
- (ii) projection of solvency margin on a quarterly basis;
- (iii) the projection of expenses of management (in rupees as well as percentage of gross premium written in India) and the compliance or otherwise with the limits of expenses of management.

(2) The business plan formulated as above shall be monitored by the Board at regular intervals.

Part-V**Return of Expenses of Management**

7. All insurers transacting General Insurance or Health Insurance business, at the expiration of each financial year, shall prepare with reference to that year, Return of Expenses of Management as per the format specified under Schedule I. The Return shall be signed by the Chief Executive Officer, the Chief Financial Officer, the Chief Compliance Officer and the Appointed Actuary of the Insurer.
8. The Return shall be certified by the statutory auditors 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- II.
9. 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.
10. The Return of expenses of management duly adopted by the Board along with the certified true copy of minutes of the meetings wherein the committee(s) and/or Board of the insurer has approved these documents, 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 exercise forbearance in case of excess Expenses of Management**

11. (1) The Authority may exercise forbearance in case an insurer exceeds the limits of expenses of management. Such forbearance may be exercised on a case to case basis in respect of insurers having 'duration of business' upto 5 years.

(2) In case of an insurer having actual expenses of management more than the allowable expenses of management for the financial year 2022-23, the Authority, having regard to the business model of the insurer, may grant forbearance, subject to the confirmation by its board that it shall bring its actual expenses within the allowable limits, within a period of 3 years i.e. by the financial year 2025-26.

Provided that no such direction shall be issued by the Authority unless a representation detailing the business plan has been furnished by the Insurer to the Authority.

Part- VII**Compliances**

12. (1) The Insurers shall ensure that their expenses of management are within the allowable limit on the overall basis. Where the insurer has exceeded the allowable limits of expenses of management, the excess of such expenses shall be charged to the Profit and Loss Account.

(2) In case the amount of actual expenses of management exceeds by 10 percent or more of the projected expenses of management as per the business plan formulated in terms of Regulation 6, no variable pay shall be payable to Managing Director (MD) / Chief Executive Officer (CEO) / Whole-Time Directors (WTD) and Key Managerial Personnel (KMPs) for the said financial year. The Nomination and Remuneration Committee shall ensure the compliance of the same.

Provided that this sub-Regulation shall not be applicable to Insurers having duration of business' upto 5 years.

13. Additional compliances

- (1) In case an insurer exceeds the limits of expenses of management as specified in these Regulations or does not follow the directions issued by the Authority in this regard, it may be subject to one or more of the following:
 - (i) Excess to be charged to Profit and Loss Account;

- (ii) Restriction on opening of new places of business;
- (iii) Administer a warning to the insurer;
- (iv) Penal action under section 102 of the Act;
- (v) Removal of Managerial Personnel and / or appointment of Administrator;
- (vi) Restriction on performance incentive to Managing Director (MD) / Chief Executive Officer (CEO) / Whole-Time Directors (WTD) and Key Managerial Personnel (KMPs);
- (vii) Any other action as specified in the Act.

(2) The Authority, apart from taking action as enumerated in sub-regulation (1) above, may also direct the insurer not to underwrite new business in one or more segments in case of repeated breach of the limits of expenses or violation of any direction issued by the Authority under these Regulations.

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

14. 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 clarification or circular or direction or guidelines, as and when required, under any of the provisions of these regulations as deemed necessary. The interpretation of the Chairperson shall be final and binding on the insurers.

15. Repeal and Savings: -

(1) Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations 2016 shall be repealed from the date these Regulations coming into force.

(2) Unless otherwise provided by these Regulations, anything done or any action taken or purported to have been done or taken in respect of the Regulations mentioned in sub-regulation (1) above shall be deemed to have been done or taken under the corresponding provisions of these regulations.

DEBASISH PANDA, Chairperson

[ADVT.-III/4/Ext./723/2022-23]

Schedule- I

Return of Expenses of Management

(refer Regulation 7)

1. Name of the Insurer:
2. Registration No.
3. Year of Operation & Duration of Business.....
4. Financial year:

S. No.	Particulars	Amount (Rs. in Lakh)
1.	Gross Premium written in India (GWP) A. Gross direct premium written in India B. Premium on Reinsurance accepted / Inward reinsurance premium	
2.	Actual Expenses of management A. Operating Expenses B. Commission	
3.	Total Actual Expenses of Management	
4.	Allowable Expenses of Management A. Allowable expenses as per sub-regulation (1) or sub-regulation (2) of Regulation 3 B. Additional Allowance (a) as per sub-regulation (1) of Regulation 4 (b) as per sub-regulation (2) of Regulation 4 (c) as per sub-regulation (3) of Regulation 4	
5.	Total Allowable Expenses of Management	
6.	Difference (5-3)	
7.	Overall Excess of Actual expenses of management over allowable charged to Profit and Loss Accounts.	

It is hereby certified that

- a) the computations given above (including computation of additional allowances) are in accordance with the provisions of IRDAI (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2023;
- b) the company has complied with the provisions pertaining to formulation and implementation of the Board approved policy and business plan as specified in [Regulation 5 & 6](#) of the IRDAI (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2023; and
- c) the company has complied with the [Regulation 12](#) of the IRDAI (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2023.

Date:	Chief Executive	Chief Financial	Chief	Appointed
Place:	Officer	Officer	Compliance Officer	Actuary

Schedule- II

(refer [Regulation 8](#))

Certificate on Return of Expenses of Management prepared under Regulation 7 of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers Transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2023

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 Returns” and specified annexures thereto), prepared by the Insurer pursuant to [Regulation 7](#) of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers Transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2023 (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.

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 the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management of Insurers transacting General or Health Insurance Business) Regulations, 2023.
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.
3. The insurer has complied with the provisions of [Regulation 12](#), the excess of expenses has been charged to the Profit and Loss Account.

4. The apportionment, allocation and accounting of expenses incurred towards insurtech, Insurance awareness, rural sector, Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana (PMSBY), Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (PMJAY) and Pradhan Mantri Fasal Bima Yojana (PMFBY) or such other schemes as specified by the Authority are correct as per books of accounts and records maintained by insurer and as per generally accepted accounting principles.

Place of signature

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

Date

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

Note: Please furnish the details of deviation/exception, if any observed.