

साधारण बीमा व्यवसाय संबंधी मास्टर परिपत्र
Master Circular on General Insurance Business



संदर्भ: आईआरडीएआई/एनएल/एमएसटीसीआईआर/विविध/90/06/2024

Ref: IRDAI/NL/MSTCIR/MISC/90/06/2024

दिनांक / Date: 11.06.2024

प्रति / To,

सभी साधारण बीमाकर्ता / All General Insurers

विषय: आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 – साधारण बीमा संबंधी मास्टर परिपत्र

Sub: Master Circular on IRDAI (Insurance Products) Regulations 2024 – General Insurance

- क. यह मास्टर परिपत्र आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14 (2)(i) और बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 34 तथा आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 7 के अधीन जारी किया जाता है।
- A. This Master Circular is issued under Section 14 (2)(i) of the IRDA Act 1999 and Section 34 of the Insurance Act, 1938 and Regulation 7 of IRDAI (Insurance Products) Regulations 2024.
- ख. इस मास्टर परिपत्र की समीक्षा प्रत्येक वर्ष की जाएगी जब तक समीक्षा या निरसन की आवश्यकता इसके पहले उत्पन्न नहीं होती।
- B. The Master Circular shall be reviewed every year unless review or repeal is warranted earlier.
- ग. इस परिपत्र के अंतर्गत उल्लिखित विवरणियाँ यहाँ इस परिपत्र में और विवरणियों के प्रस्तुतीकरण संबंधी मास्टर परिपत्र में निहित उपबंधों के अनुसार प्रस्तुत की जाएँगी।
- C. The Returns referred to under this circular shall be submitted as per the provisions herein and the Master Circular on submission of returns.
- घ. इस मास्टर परिपत्र 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 नियमों अथवा विनियमों में परिभाषित सभी शब्दों और स्पष्टीकरणों के अर्थ वही होंगे जो क्रमशः उन अधिनियमों अथवा नियमों में उनके लिए निर्धारित किये गये हैं।
- D. All words and explanations used herein and not defined in this Master Circular but defined in the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) or Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999) or Rules or Regulations made thereunder shall have the meanings respectively assigned to them in those Acts or Rules or Regulations.

- ड. इस मास्टर परिपत्र में निहित किसी भी उपबंध को लागू करने या उसका अर्थनिर्णय करने में उत्पन्न होनेवाली किसी भी शंका या कठिनाई को दूर करने के लिए, सक्षम प्राधिकारी जब भी आवश्यक समझा जाएगा तब उपयुक्त स्पष्टीकरण जारी कर सकता है।
- E. In Order to remove any doubts or difficulties that may arise in the application or interpretation or any of the provisions of this Master Circular, the Competent Authority may issue appropriate clarifications, as and when deemed necessary.

इसे सक्षम प्राधिकारी का अनुमोदन प्राप्त है।

This has approval of the Competent Authority.

312 रट - जगपाल

(रणदीप सिंह जगपाल / Randip Singh Jagpal)
कार्यपालक निदेशक (गैर-जीवन) / Executive Director (NL)

अनुक्रमणिका

क्र.सं.	संदर्भ / अध्याय	विवरण	पृष्ठ सं.
1.		विस्तार और प्रयोज्यता तथा प्रभावी दिनांक	5
2.	अध्याय I	खुदरा पालिसीधारक/ ग्राहक के लिए सामान्य सूचना	7
3.	अध्याय II	बीमाकर्ता – सामान्य सिद्धांत	13
4.	अध्याय III	उत्पाद प्रबंधन	17
5.	अध्याय IV	सामान्य दिशानिर्देश – व्यवसाय की सभी व्यवस्थाएँ	22
6.	अध्याय V	साधारण दिशानिर्देश – व्यवसाय की विशिष्ट व्यवस्थाएँ	24
7.	अध्याय VI	विविध उपबंध	28
8.	अनुसूची I	परिभाषाएँ	29
9.	अनुबंध क	न्यायालय के आदेशों के अनुसरण में जारी किये गये परिपत्र जो प्रचलित रहेंगे	31
10.	अनुबंध ख	ग्राहक सूचना पत्रक	33
11.	अनुबंध ग	निरस्त परिपत्रों की सूची	36

INDEX

Sl. No.	Ref / Chapter	Description	Page no.
1.		Scope & Applicability and Effective date	38
2.	Chapter I	General Information for Retail Policy Holder/ Customer	39
3.	Chapter II	Insurers – General Principles	45
4.	Chapter III	Product Management	49
5.	Chapter IV	General Guidelines – All Lines of Business	54
6.	Chapter V	General Guidelines – Specific Lines of Business	56
7.	Chapter VI	Miscellaneous Provisions	60
8.	Schedule I	Definitions	61
9.	Annexure A	Circulars issued pursuant to the Court Orders that will remain in force	63
10.	Annexure B	Customer Information Sheet	65
11.	Annexure C	List of Circulars repealed	68

पृष्ठभूमि:

आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का निर्गम एवं पूर्व के प्रशुल्कों की अधिसूचना, सामान्य निबंधनों और शर्तों, पालिसी और पृष्ठांकन वाक्यरचना का निरस्तीकरण; ग्राहकों को पर्याप्त विकल्प उपलब्ध कराते हुए और उनके बीमा अनुभव में वृद्धि करते हुए, ग्राहकों की वैयक्तिक आवश्यकताएँ पूरी करने के लिए सरलीकृत और आसानी से समझने योग्य आवश्यकता-आधारित रूप में बनाये गये बीमा उत्पाद विकसित करने के लिए एक विशिष्ट अवसर प्रदान करता है। नियम-आधारित से सिद्धांत-आधारित विनियमों की ओर अंतरण व्यवसाय करने की सुगमता को सुसाध्य बनाता है तथा नवोन्मेषण को प्रोत्साहित करता है जो बदलते बाजार गति-सिद्धांत के अधिक तेजी से अंगीकरण को समर्थ बनाता है और उभरती बाजार आवश्यकताओं के लिए अनुक्रिया के समय में कमी के लिए सहायक सिद्ध होता है। इससे फिर उत्पाद अभिकल्पन, कीमत-निर्धारण में सर्वोत्तम प्रथाओं को प्रोत्साहन मिलता है तथा ग्राहक के लिए निर्बाध यात्रा की व्यवस्था को समर्थन प्राप्त होता है। इस संदर्भ में निम्नलिखित मास्टर परिपत्र साधारण बीमा व्यवसाय के लिए जारी किया जा रहा है।

विस्तार और प्रयोज्यता:

- (1) यह मास्टर परिपत्र तत्काल प्रभाव से प्रवृत्त होता है।
- (2) यह मास्टर परिपत्र साधारण बीमा उत्पादों से संबंधित पहले के सभी दिशानिर्देशों/परिपत्रों (अनुबंध ग में सूचीबद्ध) को प्रतिस्थापित करता है। साधारण बीमा उत्पादों की फाइलिंग से संबंधित सभी दिशानिर्देश/परिपत्र इन दिशानिर्देशों की प्रभावी तारीख से निरस्त किये जाएँगे। तथापि, साधारण बीमा उत्पाद संबंधी विषयों पर जारी किये गये पहले के दिशानिर्देशों और परिपत्रों के अनुसार की गई या प्रक्रियाधीन कोई भी कार्रवाई विधिमान्य रहेगी।
- (3) यह मास्टर परिपत्र आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अधिसूचना के उपरांत साधारण बीमा उत्पादों से संबंधित परिचालनगत पहलुओं के लिए सिद्धांत आधार पर मार्गदर्शन प्रदान करता है। यह मास्टर परिपत्र जब तक विशिष्ट रूप से शिथिल नहीं किया जाता या छूट प्रदान नहीं की जाती, साधारण बीमा व्यवसाय करनेवाले सभी बीमाकर्ताओं के लिए लागू रहेगा।
- (4) यह मास्टर परिपत्र प्रत्येक वर्तमान साधारण बीमा उत्पाद और प्रत्येक ऐड-आन कवर के लिए लागू होगा। यह एक पैकेज उत्पाद के अंदर साधारण बीमा कवरेज खंड के लिए भी लागू होगा। यह मास्टर परिपत्र किसी पैकेज उत्पाद के अंदर सम्मिलित स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के लिए लागू नहीं होगा।
- (5) बीमाकर्ता वर्तमान ग्राहकों को नये उत्पाद विनियमों के अंतर्गत नये, नवोन्मेष और आवश्यकतानुरूप बनाये गये उत्पाद प्रस्तावित कर सकते हैं। तथापि, यह दोहराया जाता है कि बीमाकर्ता इस मास्टर परिपत्र के निर्गम के पहले अस्तित्व में रहे किन्हीं भी प्रशुल्क उत्पादों को वापस नहीं लेंगे या उनका

उपयोग करने से किसी भी ग्राहक को निरुत्साहित नहीं करेंगे या किसी भी ग्राहक को उसका प्रस्ताव करने से इनकार नहीं करेंगे।

- (6) इस मास्टर परिपत्र में निहित किसी बात के होते हुए भी, इसके द्वारा यह स्पष्ट किया जाता है कि किसी न्यायिक आदेश को आगे बढ़ाने में प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये सभी परिपत्रों/दिशानिर्देशों या किसी अन्य अधिसूचना या निर्धारण (**अनुबंध क**) का प्रभावी रहना या प्रचलित होना तब तक जारी रहेगा जब तक विशिष्ट रूप से आशोधन नहीं किया जाता या निरसन नहीं किया जाता।

अध्याय I: खुदरा पालिसीधारक/ग्राहक के लिए सामान्य सूचना

<p>1) क. <u>बीमाकर्ताओं से अपेक्षित है कि उत्पाद/ऐड-आन उपलब्ध कराएँ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> i. खुदरा पालिसीधारकों / संभावित ग्राहकों के लिए उनकी आस्तियों, जोखिमों, संपत्तियों, देयताओं को विभिन्न जोखिमों, एक्सपोज़रों और व्यवसाय की व्यवस्थाओं के विरुद्ध बीमारक्षा (कवर) प्रदान करते हुए उन्हें एक अधिक व्यापक विकल्प उपलब्ध कराएँ। ii. व्यक्तियों, किसानों, एमएसएमई और अन्य खुदरा खंडों के लिए iii. जो समझने के लिए आसान हों और सरल भाषा में हों iv. जो ग्राहक की आवश्यकताओं और विकल्प के अनुसार एक वर्ष से कम, वार्षिक और एक वर्ष से अधिक अवधि के हो v. जो पैकेज उत्पादों के रूप में ग्राहक/पालिसीधारक के विभिन्न जोखिमों को कवर करता हो vi. जो विभिन्न क्षेत्रों, भौगोलिक स्थितियों, खंडों की आवश्यकताएँ पूरी करने के लिए अनुकूल रूप में बनाये जा सकते हों <p>ख. बीमाकर्ता उसकी विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुसार उत्पादों/ऐड-आनों का चयन करने के लिए लचीलापन उपलब्ध कराने के द्वारा उत्पादों के अनुकूलन के लिए अनुमति देगा। बीमाकर्ता ग्राहक की अपेक्षाओं के आधार पर विभिन्न जोखिमों या संकटों के लिए विभिन्न उत्पादों का प्रस्ताव करेगा।</p> <p>ग. बीमाकर्ता नवोन्मेष उत्पादों के लिए प्रयास करेंगे जो ग्राहक के लिए लाभदायक हों।</p>
<p>2) <u>बीमाकर्ता संपूर्ण प्रोद्योगिकीगत समाधान लागू करें</u> जिससे पालिसीधारकों का प्रभावी, कुशल और निर्बाध प्रवेश (आनबोर्डिंग), पालिसी सर्विसिंग, पालिसी का नवीकरण, दावा निपटान और शिकायत निवारण सुनिश्चित किया जा सके।</p>
<p>3) <u>बीमाकर्ता किसी भी ग्राहक के लिए पूर्व का कोई प्रशुल्क उत्पाद वापस नहीं लेंगे या प्रस्तावित करने से इनकार नहीं करेंगे</u> जो इस मास्टर परिपत्र के निर्गम से पहले अस्तित्व में रहे हैं।</p>
<p>4) <u>मूल उत्पाद</u> – प्रत्येक बीमाकर्ता के पास एक खुदरा उत्पाद होगा जिसकी पहचान व्यवसाय की प्रत्येक व्यवस्था में आवश्यक न्यूनतम कवरेज निश्चित करते हुए मूल उत्पाद के रूप में नामोदिष्ट की गई हो। इसकी तुलना इसके रूपभेदों या विकल्पों के साथ करने के लिए ग्राहकों को समर्थ बनाते हुए उसकी वेबसाइट में इसे प्रदर्शित किया जाएगा।</p>
<p>5) <u>प्रलेखीकरण</u> – दस्तावेजों के अभाव के कारण किसी भी दावे को अस्वीकृत नहीं किया जाएगा। सभी आवश्यक दस्तावेज प्रस्ताव का जोखिम-अंकन करते समय माँगे जाएँगे।</p> <p>ग्राहक से केवल वे ही दस्तावेज प्रस्तुत करने के लिए कहा जाए जो दावा निपटान से सीधे संबंधित हैं जैसे जहाँ भी लागू हो वहाँ दावा फार्म, चालक लाइसेंस, परमिट, फिटनेस, एफआईआर, ढूँढ़ने पर न मिलने की रिपोर्ट, फायर ब्रिगेड रिपोर्ट, शव-परीक्षा रिपोर्ट, लेखा-बहियाँ, स्टाक रजिस्टर, मजदूरी रजिस्टर, मरम्मत बिल (केवल उन्हीं मामलों में जहाँ नकदीरहित सुविधा उपलब्ध नहीं है)।</p>

6)	<p><u>खुदरा साधारण बीमा उत्पाद निम्नलिखित को विनिर्दिष्ट करें :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> i) <u>कवरेज की व्याप्ति (बीमाकृत जोखिम या आकस्मिकताएँ)</u> – क्या कवरेज उल्लिखित जोखिमों के आधार पर है (जहाँ पालिसीधारक को कवर केवल पालिसी में उल्लिखित जोखिमों के लिए ही दिया जाता है) या सभी जोखिमों के आधार पर (उन कारणों को छोड़कर जो विशिष्ट रूप से अपवर्जित हों, सभी कारणों को कवर दिया जाता है) या किसी अन्य आधार पर। ii) <u>अपवर्जन और सीमाएँ</u> – वे अपवर्जन और सीमाएँ क्या हैं जो पालसी के अंतर्गत कवरेज को प्रभावित करेंगी। iii) <u>वारंटियाँ और शर्तें</u> – वे वारंटियाँ और शर्तें क्या हैं, हानि की परिस्थितियों के संदर्भ में जिनका पालन न करना दावे को अमान्य या अमान्यकरणीय बना सकता है। खुदरा उत्पादों पर लागू की गई वारंटियाँ सरल और सुस्पष्ट होंगी। iv) <u>औसत/न्यून बीमा की शर्त लागू करना</u> – क्या हानि न्यून बीमा के अधीन होगी और न्यून बीमा के कितने प्रतिशत को छूट दी जा सकती है। न्यून बीमा (अंडरइंश्योरेंस) हानि की वह राशि है जो ऐसी स्थिति में पालिसीधारक द्वारा वहन की जाएगी जब पालिसी में घोषित बीमाकृत राशि आस्ति के वास्तविक मूल्य से कम है। v) <u>बचाव (सैल्वेज)</u> – निर्धारित की गई वह राशि जो क्षतिग्रस्त आस्ति खुले बाजार में बिक्री से प्राप्त कर सकती है। यह राशि दावा राशि में से घटाई जाती है। vi) <u>कटौतीयोग्य या आधिक्य</u> – पालिसी के अंतर्गत कटौतीयोग्य या आधिक्य की राशि क्या है (हानि की वह राशि जो पालिसीधारक द्वारा वहन की जाएगी), जो दावे की राशि से कम की जाएगी। vii) <u>हानि के निपटान का आधार</u> – निम्नलिखित आधार जिस पर राशि की गणना की जाएगी, अर्थात् :- <ul style="list-style-type: none"> क) क्षतिपूर्ति (मूल्यहास, औसत/न्यून बीमा, बचाव (सैल्वेज), कटौतीयोग्य राशि, आदि को लागू करने के बाद) ख) पुनःस्थापन मूल्य (मूल्यहास / न्यून बीमा लागू किये बिना क्षतिपूर्ति राशि) ग) सहमति-प्राप्त मूल्य (समायोजन या औसत के बिना पालिसी में बताई गई राशि) घ) प्रथम हानि (बीमाकृत मदों के पूर्ण मूल्य से कम राशि के लिए कवर) ङ) प्राचलिक (पैरामैट्रिक) आधार (विनिर्दिष्ट हानि घटित होने पर, देयता की बताई गई हानि का निपटान, उठाई गई हानि या क्षति की वास्तविक सीमा या मात्रा के मूल्यांकन या मापन के बिना किया जाएगा।
7)	<p><u>ग्राहक सूचना पत्रक (सीआईएस)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> क) प्रत्येक खुदरा ग्राहक को प्रत्येक पालिसी के साथ अनुबंध ख में दिये गये फार्मेट में ग्राहक सूचना पत्रक (सीआईएस) दिया जाएगा। यह दस्तावेज सरल शब्दों में, पालिसी की मूलभूत विशेषताएँ एक स्थान पर स्पष्ट करता है।

	<p>ख) इसमें कवरेज की व्याप्ति, ऐड-आन, बीमाकृत राशि का आधार, बीमाकृत राशि, अपवर्जन, कटौतीयोग्य राशियाँ, विशेष शर्तें और वारंटियाँ, पृष्ठांकन, आदि संक्षेप में निहित होते हैं।</p> <p>ग) इसमें दावा प्रक्रिया, दावा सूचना और प्रसंस्करण, दावे की स्वीकार्यता के लिए सिद्धांत, खुदरा उत्पादों के लिए दावा परिकलन प्रक्रिया का नमूना, पालिसी सर्विसिंग तथा उपयुक्त अधिकार-क्षेत्र के बीमा लोकपाल के संपर्क के विवरण सहित शिकायत निवारण व्यवस्था से संबंधित सूचना भी निहित होगी।</p> <p>घ) भौतिक या डिजिटल रूप में प्राप्ति-सूचना पालिसीधारक से प्राप्त करनी होगी।</p> <p>ङ) अनुरोध करने पर, सीआईएस स्थानीय भाषा में उपलब्ध कराना होगा।</p>
8)	<p><u>निरसन:</u></p> <p>क) खुदरा पालिसीधारक बीमाकर्ता को सूचित करते हुए, अवधि के दौरान किसी भी समय पालिसी को निरस्त कर सकता है। यदि पालिसीधारक पालिसी को निरस्त करता है, तो उसे निरसन के लिए कारण बताने की आवश्यकता नहीं है। बीमाकर्ता केवल प्रमाणित धोखाधड़ी के आधार पर खुदरा पालिसीधारक को न्यूनतम 7 दिन की सूचना देते हुए, पालिसी को निरस्त कर सकता है।</p> <p>ख) दोहरे बीमा या कुल हानि की स्थिति को छोड़कर बीमाकर्ता किसी भी परिस्थिति में सांविधिक मोटर अन्य पक्ष देयता बीमा अथवा विधि के द्वारा अधिदेशात्मक किये गये किसी अन्य अनिवार्य बीमा को निरस्त नहीं कर सकता।</p> <p>ग) बीमाकर्ता –</p> <ul style="list-style-type: none"> i) यदि पालिसी की अवधि एक वर्ष तक है और पालिसी अवधि के दौरान कोई दावा नहीं किया गया है तो असमाप्त पालिसी अवधि के लिए आनुपातिक प्रीमियम वापस करेगा। ii) ऐसी पालिसी के संबंध में जिसकी अवधि एक वर्ष से अधिक है और ऐसे पालिसी वर्षों के लिए जोखिम कवरेज प्रारंभ नहीं हुआ है, असमाप्त पालिसी अवधि के लिए प्रीमियम वापस करेगा।
9)	<p><u>खुदरा ग्राहक/पालिसीधारक के लिए सर्वेक्षक की नियुक्ति:</u></p> <p>क) साधारण बीमा उत्पाद के अंतर्गत सूचित की गई किसी भी हानि जो ₹.50,000/- या उससे अधिक है (मोटर बीमा के मामले में) और ₹. 1 लाख या उससे अधिक है (मोटर बीमा को छोड़कर अन्य बीमा के मामले में) एक पंजीकृत सर्वेक्षक और हानि निर्धारक द्वारा अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) तौर पर सर्वेक्षण किये जाने की आवश्यकता है।</p> <p>ख) सर्वेक्षक और हानि निर्धारक की नियुक्ति अध्याय ॥ में की गई व्यवस्था के अनुसार साधारण बीमा परिषद के माध्यम से यादचिक (रैंडम) आधार पर किया जाएगा।</p>
10)	<p><u>खुदरा ग्राहक/पालिसीधारक के लिए दावे:</u></p>

	<p>क) खुदरा ग्राहक/पालिसीधारक को दावे के निपटान के लिए समय-सीमाओं/प्रतिवर्तन कालों (टर्नअराउण्ड टाइम्स) के बारे में सूचित किया जाएगा।</p> <p>ख) साधारण बीमा परिषद टेक-आधारित समाधान के माध्यम से सर्वेक्षकों का आबंटन दावे की सूचना से 24 घंटों के अंदर हो जाना चाहिए।</p> <p>ग) सर्वेक्षक बीमाकर्ता को सर्वेक्षण रिपोर्ट आबंटन से पन्द्रह दिन के अंदर प्रस्तुत करेगा। विनिर्दिष्ट समय-सीमाओं के अंदर सर्वेक्षण रिपोर्ट प्राप्त करना बीमाकर्ता का कर्तव्य होगा।</p> <p>घ) बीमाकर्ता उक्त सर्वेक्षण रिपोर्ट प्राप्त होने से सात दिन के अंदर दावे के संबंध में निर्णय करेगा। यह शर्त पुनःस्थापन मूल्य आधार पर संपत्ति/भवन पर जारी की गई पालिसियों के मामले में लागू नहीं होगी।</p> <p>ड) दावों के निपटान में उपर्युक्त निर्धारित समय-सीमाओं से अधिक कोई भी विलंब विधान/विनयमों का उल्लंघन है। ऐसे विलंब के लिए बीमाकर्ता पर दंड लागू किया जा सकता है।</p> <p>च) बीमाकर्ता पूर्णतः या अंशतः दावे का निराकरण नहीं कर सकता:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) जहाँ वारंटी या शर्त का उल्लंघन हानि के स्वरूप या परिस्थितियों के लिए संगत नहीं है। ii) पालिसीधारक की ओर से किसी विलंब के कारण, जहाँ ऐसा विलंब हानि की निर्धारित राशि में वृद्धि किये जाने के परिणामस्वरूप नहीं हुआ है।
11)	<p><u>खुदरा उत्पाद का प्रत्याहरण (विद्वान्स)</u></p> <p>क) वापस लिये जा रहे उत्पाद के बारे में खुदरा पालिसीधारकों को अवश्य पर्याप्त समय पहले सूचित किया जाना चाहिए।</p> <p>ख) यदि खुदरा पालिसी की शेष अवधि कम से कम 3 महीने भी नहीं है, तो बीमाकर्ता उससे नवीकरण के लिए अनुमति देगा, यदि इस प्रकार पालिसीधारक द्वारा अपेक्षा की जाती है।</p> <p>ग) प्रत्येक दीर्घावधि पालिसी उत्पाद के आशोधन या प्रत्याहरण की तारीख की स्थिति के अनुसार प्रचलन में रहेगी, जब तक पालिसीधारक द्वारा उसका निरसन करने का विकल्प नहीं दिया जाता।</p>
12)	<p><u>पालिसीधारक की शिकायतों का निवारण:</u></p> <p>बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि उसके पास शिकायत निवारण प्रक्रिया की सुदृढ़ प्रणाली विद्यमान हो। किसी भी शिकायत के संबंध में बीमाकर्ता के उत्तर के पत्र में संबंधित बीमा लोकपालों के संपर्क का विवरण शामिल किया जाएगा जहाँ उसकी शिकायत को उच्चतर स्तर पर ले जाया जा सकेगा यदि पालिसीधारक बीमाकर्ता द्वारा दिये गये शिकायत के समाधान से संतुष्ट नहीं है।</p>
13)	<p><u>लोकपाल अधिनिर्णयों का कार्यान्वयन:</u></p> <p>बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि बीमाकर्ता द्वारा बीमा लोकपाल के अधिनिर्णय की प्राप्ति से 30 दिन के अंदर उक्त अधिनिर्णय का अनुपालन करे। यदि बीमाकर्ता उक्त अधिनिर्णय का पालन नहीं करता, तो रु. 5000/- प्रति दिन का अर्थदंड शिकायतकर्ता को देय होगा। इस प्रकार का अर्थदंड बीमा लोकपाल नियम,</p>

	2017 के अंतर्गत बीमाकर्ता द्वारा बाध्यतापूर्वक भुगतान किये जानेवाले दंडात्मक ब्याज के अतिरिक्त है। यदि बीमाकर्ता लोकपाल के अधिनिर्णय के विरुद्ध अपील करता है, तो उपर्युक्त शर्त लागू नहीं होगी।
14)	<p>मोटर और गृहस्वामी (अग्रि) बीमा अधिकांशतः खुदरा ग्राहकों की आवश्यकता को पूरा करता है। अतः मोटर और गृहस्वामी (अग्रि) बीमा के लिए पालिसीधारक/ग्राहक को निम्नलिखित अतिरिक्त विकल्प उपलब्ध कराये जाने चाहिए।</p> <p>1) <u>मोटर बीमा –</u></p> <p>क) मोटर बीमा के अंतर्गत प्रथम चयन के रूप में ग्राहक को निम्नलिखित विकल्प दिये जाएँ :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) "जैसा चलाएँ वैसा भुगतान करें" (पे ऐज यू ड्राइव) / "जैसा जाएँ वैसा भुगतान करें" (पे ऐज यू गो) / "जैसा उपयोग करें वैसा भुगतान करें" (पे ऐज यू यूज़) बीमा विकल्प। ii) व्यापक कवर जिसमें मूल्यहास के लिए कवरेज शामिल हो। <p>ख) <u>खींचकर ले जाना (टोविंग) / सड़क सहायता सेवा:</u> प्रत्येक खुदरा ग्राहक बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित सड़क किनारे की सहायता सेवाएँ उत्पाद अभिकल्प के अनुसार नकदीरहित या प्रतिपूर्ति आधार पर प्राप्त कर सकता है।</p> <p>ग) <u>बचाव (सैल्वेज):</u> आंशिक हानि होने की स्थिति में, सैल्वेज के निपटान के लिए ग्राहक पर भार नहीं डाला जाएगा। पालिसीधारक को उसकी दावा राशि का भुगतान किया जाएगा। यह बीमाकर्ता की जिम्मेदारी होगी कि वह ग्राहक से सैल्वेज प्राप्त करे।</p> <p>घ) <u>ऐड-आन कवर:</u> जहाँ लागू हो, वहाँ खुदरा ग्राहक द्वारा चुने गये किसी भी प्रत्येक ऐड-आन कवर के लिए प्रीमियम, प्रीमियम संगणना सारणी में अलग से दिखाया जाना चाहिए।</p> <p>ङ) <u>बीमाकृत व्यक्ति का घोषित मूल्य (आईडीवी):</u> वाहन के संबंध में बीमाकृत व्यक्ति का घोषित मूल्य (आईडीवी) 'बीमाकृत राशि' के रूप में माना जाएगा तथा यह प्रत्येक बीमाकृत वाहन के लिए प्रत्येक पालिसी अवधि के प्रारंभ में निर्धारित किया जाएगा। आईडीवी का निर्धारण करने के लिए और मूल्य संबंधी मूल्यहास के किसी भी संबद्ध मान के लिए मानदंड का अनुमोदन बीमाकर्ता की उत्पाद प्रबंध समिति (पीएमसी) द्वारा किया जाएगा तथा बीमाकर्ता द्वारा उनकी वेबसाइट पर प्रकाशित किया जाएगा। आईडीवी का आधार सीआईएस का भाग बनेगा। आईडीवी के परिकलन का दृष्टांत भी ग्राहक को उपलब्ध कराया जाना चाहिए।</p> <p>च) <u>गैर-ओईएम (मूल उपस्कर विनिर्माता) / गैर-ओईएस (मूल उपस्कर आपूर्तिकर्ता)</u> पुरजों संबंधी मूल्यहास – बीमाकर्ता गैर-ओईएम/गैर-ओईएस पुरजों पर मूल्यहास को लागू नहीं करेगा जिनका उपयोग हानि होने के बाद मोटर वाहन की मरम्मत में किया जाता है।</p> <p>2) <u>गृहस्वामी (अग्रि) बीमा:</u></p> <p>क) प्रत्येक खुदरा ग्राहक को गृहस्वामी (अग्रि) पालिसी के अंतर्गत "अग्रि" संकट से भवन (यदि ग्राहक द्वारा स्वामित्व-प्राप्त है) और/या अंतर्वस्तुओं और व्यक्तिगत सामान (कपड़े, निजी चीजें, बिजली और इलेक्ट्रॉनिक औजार, टीवी, फ्रिज, वाशिंग मशीन, एअर कंडिशनर, एअर कूलर, गीज़र, आदि), फर्निचर (सोफा सेट, पलंग, दीवान, रिक्लाइनर, भोजन/ अध्ययन/ कंप्यूटर टेबिल, आदि),</p>

	<p>जुड़नार (ट्यूबलाइटें, पंखे, आदि), फिटिंग (बिजली के, रसोई के, स्नान- कक्ष के, आदि) के लिए कवर किया जाएगा।</p> <p>ख) पालिसीधारक/ ग्राहक के पास केवल स्टैंड-अलोन "अग्नि" (फायर) बीमा में अन्य जोखिम शामिल करने के लिए विकल्प होगा, जैसे-</p> <ul style="list-style-type: none"> i) भूकंप; ii) चक्रवात, आंधी, तूफान, आदि; iii) बाढ़, प्लावन; iv) बिजली; v) भूस्खलन, शैलस्खलन, हिमस्खलन; vi) घरेलू दबाव वाले बर्तनों का विस्फोट केवल स्टैंड-अलोन "फायर" ओनली बीमा पालिसी में; vii) आतंकवाद। <p>वैकल्पिक रूप से उसके पास फायर बीमा पालिसी से उपर्युक्त एक या उससे अधिक जोखिमों का अपवर्जन करने का विकल्प होगा। उदाहरण के लिए: पालिसीधारक/ग्राहक बीमाकर्ताओं से भूकंप-सक्रिय क्षेत्रों में भूकंप जोखिमों के विरुद्ध, समुद्रतटीय क्षेत्रों में चक्रवात कवर के लिए, नदियों, झीलों, जलाशयों से लगे हुए क्षेत्रों में बाढ़ और प्लावन के विरुद्ध, पहाड़ी क्षेत्रों में भूस्खलन, शैलस्खलन के विरुद्ध कवर के लिए कह सकता है तथा बीमाकर्ता ऐसा कवर प्रदान करेगा।</p> <p>ग) पालिसीधारक/ग्राहक बीमाकर्ता से i) सेंधमारी/वस्तुओं और व्यक्तिगत सामान की चोरी; ii) बिजली संबंधी क्षति/ बिजली के उपकरणों (माइक्रोवेव, फ्रिज़, एअर कंडिशनर, एअर कूलर, टीवी, मिक्सी, वाशिंग मशीन, कंप्यूटर, लैपटाप, मोबाइल फोन, आदि) का काम न करना - गृहस्वामी (अग्नि) बीमा में शामिल करने के लिए कह सकता है।</p> <p>घ) गृहस्वामी बीमा उत्पाद में कोई वारंटियाँ लागू नहीं होंगी।</p>
15)	<p><u>बैंक या अन्य उधारदात्री या वित्तपोषक संस्था को संबद्ध करनेवाली बहुविध पालिसियाँ-</u></p> <p>यदि ग्राहक/पालिसीधारक को एक ही जोखिम को कवर करनेवाली एक से अधिक बीमा पालिसियाँ जारी की गई हैं, तो बीमाकर्ता अंशदान खंड को लागू नहीं करेगा। सभी पालिसियों के अंतर्गत जारी की गई बीमाकृत राशि को हिसाब में लेते हुए तथा उसकी तुलना जोखिम मूल्य के साथ करते हुए एक समग्र आधार पर न्यूनबीमा लागू किया जाएगा।</p>

ऊपर के पैरा 7,8,9,10,12 और 13 के संबंध में विस्तृत उपबंध आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध विषय) विनियम, 2024 के अंतर्गत जारी किये गये मास्टर परिपत्र में दिये जाएँगे।

अध्याय II: बीमाकर्ता – सामान्य सिद्धांत

प्रशुल्कों की अधिसूचना, सामान्य शर्तों, नीति और पृष्ठांकन वाक्यरचना के निरसन तथा बीमा उत्पाद फाइलिंगों में यूज़ एण्ड फाइल प्रक्रियाओं के विस्तार के साथ ही, बीमाकर्ताओं को नवोन्मेषण तथा ग्राहकों के लिए बीमा उत्पादों के वितरण की गति के लिए परिवेश हेतु समर्थ बनाया गया है। बीमाकर्ताओं को दिये जा रहे अधिक लचीलेपन के साथ, यह अनिवार्य है कि पालिसीधारकों के हितों की रक्षा हर समय की जाए। बीमाकर्ताओं के द्वारा अनुपालन के लिए निम्नलिखित स्थूल सिद्धांत निर्धारित किये गये हैं :

क. सामान्य सिद्धांत

1. बोर्ड अनुमोदित नीतियाँ और मानक परिचालन प्रक्रियाएँ

सभी बीमाकर्ताओं के पास:

- क) एक बोर्ड अनुमोदित जोखिम-अंकन नीति होगी और उन्हें उसमें निर्धारित शर्तों का अनुसरण करना होगा।
- ख) भली भाँति प्रलेखीकृत दावा और पालिसी सर्विसिंग मैनुअल होगा।
- ग) जोखिमों की स्वीकृति के लिए तथा दावों के प्रसंस्करण के लिए मानक परिचालन प्रक्रिया होगी।

2. प्रस्ताव फार्म और ग्राहक सूचना पत्रक (सीआईएस) –

- क) **प्रस्ताव फार्म** – बीमाकर्ता प्रस्ताव फार्म सरल भाषा में अभिकल्पित करने तथा खुदरा पालिसीधारकों को अनुसूचित भाषाओं में प्रस्ताव फार्म और पालिसी दस्तावेज उपलब्ध कराने के लिए प्रयास करेंगे।
- ख) **ग्राहक सूचना पत्रक (सीआईएस)** – बीमाकर्ता संभावित ग्राहकों को उत्पादों के बारे में सूचना का प्रसार एक पारदर्शी तरीके से करेंगे। बीमाकर्ता अधिदेशात्मक तौर पर पालिसीधारक को सीआईएस अग्रेषित करेंगे और प्राप्ति-सूचना प्राप्त करेंगे।

3. बीमाकर्ता की वेबसाइट पर प्रदर्शन:

बीमाकर्ता अपनी वेबसाइट पर प्रमुख रूप से निम्नलिखित को प्रकाशित करेंगे:

क) प्रतिवर्तन (टर्न अराउण्ड) समय-सीमाएँ

- i. प्रस्ताव की स्वीकृति
- ii. पालिसीयाँ जारी करना
- iii. पृष्ठांकन पारित करना
- iv. पालिसी सर्विसिंग
- v. सर्वेक्षक की नियुक्ति
- vi. सर्वेक्षण रिपोर्ट की प्राप्ति

- vii. दावों का अनुमोदन
- viii. दावों का निपटान।

ख) प्रस्तावाधीन उत्पादों और वापस लिये गये उत्पादों की सूची

4. **प्रशिक्षण:** मध्यवर्तियों, वितरण माध्यमों और बीमाकर्ताओं के कर्मचारियों को अन्य बातों के साथ-साथ बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित वर्तमान और नये उत्पादों, पालिसी सर्विसिंग के लिए प्रतिवर्तन काल (टीएटी), विनियमों में परिवर्तनों पर आवधिक प्रशिक्षण दिया जाए।
5. **प्रौद्योगिकीगत सक्षमता-निर्माण:** प्रत्येक बीमाकर्ता संपूर्ण प्रौद्योगिकीगत समाधान लागू करेगा जिससे पालिसीधारक का प्रभावी, कुशल और निर्बाध प्रवेश (आनबोर्डिंग), पालिसी का नवीकरण, पालिसी सर्विसिंग, शिकायत समाधान और दावा निपटान प्रक्रिया को सुनिश्चित किया जा सके।

ख. सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के कार्यनिष्पादन की निगरानी

1. बीमाकर्ताओं के पास निम्नलिखित के लिए बोर्ड अनुमोदित मानदंड होंगे:
 - क. सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों के कार्यनिष्पादन की निगरानी, प्रतिवर्तन काल (टीएटी) की पूर्ति, सर्वेक्षण रिपोर्टों के सहीपन और गति, आदि। किसी भी स्थिति में, सर्वेक्षक और हानि निर्धारक का पारिश्रमिक सर्वेक्षक और हानि निर्धारक द्वारा निर्धारित की गई दावा राशि पकी मात्रा पर आधारित नहीं होना चाहिए।
 - ख. किये गये सर्वेक्षण और हानि निर्धारण कार्य के संबंध में ग्राहकों से प्रतिसूचना (फीडबैक) प्राप्त करना।
2. बीमाकर्ताओं को सुनिश्चित करना चाहिए कि सर्वेक्षक की रिपोर्ट गति और सहीपन एवं आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध विषय) विनियम, 2024 में यथानिर्धारित समयावधि के अंदर प्रस्तुत की जाए तथा सर्वेक्षण रिपोर्ट के प्रस्तुतीकरण में विलंब के कारण ग्राहक को व्यथित नहीं किया जाए।
3. सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों को सर्वेक्षण कार्य के आबंटन में पारदर्शिता लाने के लिए एक प्रौद्योगिकीगत दृष्टिकोण समय की आवश्यकता है। अतः सूचित किया जाता है कि साधारण बीमा परिषद, भारतीय बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक संस्थान (आईआईआईएसएलए) के साथ संयोजन से, विभाग, व्यवसाय की व्यवस्था, भौगोलिक स्थिति, अर्हता, और आबंटन के लिए संगत किसी अन्य कारक के आधार पर किसी सर्वेक्षक और हानि निर्धारक को सर्वेक्षण कार्य के आबंटन के लिए एक प्रौद्योगिकीगत समाधान विकसित करेगी। उपर्युक्त आबंटन किसी पक्षपात के बिना और किसी मानवीय हस्तक्षेप के बिना एक समयबद्ध तरीके से किया जाएगा। उक्त प्रणाली को चाहिए कि सर्वेक्षकों को निर्बाध रूप से सर्वेक्षण कार्यों का आबंटन स्वतः उत्पन्न करे। यह आबंटन सर्वेक्षकों और हानि निर्धारकों को साम्यिक और निष्पक्ष अवसर सुनिश्चित करते हुए एक यादच्छिक आधार पर होगा। उक्त प्रणाली ग्राहक के लिए सर्वेक्षक के समनुदेशन पर ग्राहक को निर्बाध रूप

से एक संदेश भेजेगी। यह हानि के सर्वेक्षण में समयबद्धता, दावों के शीघ्रतर और तीव्रतर निपटान, आबंटन में पारदर्शिता, प्रौद्योगिकी के कुशल उपयोग, दावों के निपटान में अधिक तेज प्रतिवर्तन काल (टर्नअराउंड टाइम्स) तथा साधारण बीमा में दावा निपटान की प्रक्रिया में अधिकाधिक विश्वास को समर्थ बनायेगी। यह प्रणाली अधिक से अधिक 31 अक्टूबर, 2024 तक परिचालित की जाएगी। इस संबंध में पालिसीधारक द्वारा अनुसरण की जानेवाली प्रक्रिया भी प्रदर्शित की जाएगी।

ग. उत्पाद प्रबंध समिति और विज्ञापन समिति

1. उत्पाद प्रबंध समिति (पीएमसी):

- क) पीएमसी सुनिश्चित करेगी कि:
 - I. कि आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6(1)(ख) के अंतर्गत उल्लिखित सभी विषयों का अनुपालन किया जाता है।
 - II. सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी किये गये/सूचित किये गये परिपत्रों, मार्गदर्शन, यदि कोई हो, का अनुपालन किया जाता है।
 - III. कि विक्रय साहित्य में प्रतिबिंबित लाभ और पालिसी दस्तावेज में प्रतिबिंबित शर्तें सुसंगत हैं।
- ख) पीएमसी का गठन बीमाकर्ता के मुख्य जोखिम-अंकन अधिकारी, नियुक्त बीमांकक, मुख्य विपणन/वितरण अधिकारी, मुख्य निवेश अधिकारी, मुख्य प्रौद्योगिकी अधिकारी, और मुख्य अनुपालन अधिकारी को सदस्यों के रूप में लेते हुए किया जाएगा। उपर्युक्त के अतिरिक्त, बीमाकर्ता सदस्यों के रूप में पीएमसी में अपने वरिष्ठ प्रबंध-तंत्र के अन्य सदस्यों को शामिल कर सकता है (आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6(1)(ख) के अंतर्गत देखें)।
- ग) उपर्युक्त के अतिरिक्त, पीएमसी अनुमोदन से पूर्व, विभिन्न उत्पाद संबंधी जोखिमों (जैसे पूँजीगत आवश्यकताओं, लाभप्रदता, जोखिम-अंकन, पुनर्बीमा आदि) के संबंध में समीचीन समुचित सावधानी बरतेगी तथा अपनी सहमति/समापन (साइन आफ) दर्ज करेगी।
- घ) उत्पाद प्रबंध समिति के लिए गणपूर्ति (कोरम) नियुक्त बीमांकक के अतिरिक्त तीन सदस्यों की होगी।
- ङ) बीमाकर्ता के सीईओ के पास यह सुनिश्चित करने के लिए समग्र दायित्व होगा कि उत्पादों से उत्पन्न होनेवाले जोखिमों को कम करने के लिए एक सुदृढ़ समुचित सावधानी की प्रक्रिया होगी तथा वह संबंधित प्रमाणीकरणों पर प्रतिहस्ताक्षर करेगी।

2. विज्ञापन समिति (एसी):

- क. उक्त एसी बीमाकर्ता के प्रत्येक विज्ञापन का अनुमोदन आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध विषय) विनियम, 2024 तथा उसके अधीन जारी किये गये मास्टर परिपत्र के उपबंधों का अनुपालन करते हुए करेगी।
- ख. उक्त एसी का गठन न्यूनतम दो प्रबंधन के प्रमुख व्यक्तियों (केएमपी), केएमपी से एक स्तर नीचे के तीन वरिष्ठ प्रबंधन के अधिकारियों तथा बीमाकर्ता की पीएमसी से एक स्थायी आमंत्रिती के साथ किया जाएगा (आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6(1)(ग) के अंतर्गत देखें)।
- ग. एसी के लिए गणपूर्ति (कोरम) एक केएमपी और पीएमसी से एक स्थायी आमंत्रिती सहित 3 सदस्यों की होगी।

अध्याय III – उत्पाद प्रबंधन

1. उत्पाद विकास

- 1.1 उत्पाद आवश्यकता पर आधारित होने चाहिए ताकि अनावश्यक और अत्यधिक कवरेज न जोड़े जाएँ तथा आवश्यक कवरेज अपवर्जित न छोड़े जाएँ। बीमाकर्ता उत्पाद का अभिकल्पन और रेटिंग निर्धारण करते समय उपयुक्तता और वहनीयता को ध्यान में रखेंगे।
- 1.2 उत्पादों का अभिकल्पन और रेटिंग अवश्य सदैव सुदृढ़, विवेकपूर्ण जोखिम-अंकन और बीमांकिक आधार पर होने चाहिए। बीमाकर्ता सुनिश्चित करेंगे कि अभिकल्पित उत्पाद स्पष्ट और पारदर्शी हो जो पालिसीधारक या संभावित ग्राहक के लिए मूल्यवान हो।
- 1.3 कवर के निबंधन और शर्तें बीमाकर्ता और बीमाकृत व्यक्ति के बीच न्यायसंगत होंगी। शर्तें और वारंटियाँ उचित तथा अनुपालन के लिए सक्षम एवं विभिन्न विधियों, विनियमों, दिशानिर्देशों और परिपत्रों के अनुरूप होनी चाहिए। अपवर्जन कवर को इतनी हद तक सीमित न करें कि बीमा का मूल्य और आशय ही विलुप्त हो जाएँ।
- 1.4 उत्पादों का कीमत-निर्धारण सामान्यतः उपयुक्त डेटा और/या तकनीकी औचित्य पर आधारित होना चाहिए। बीमाकर्ताओं को दोनों खुदरा और वाणिज्यिक उत्पाद का कीमत-निर्धारण करते समय जोखिम एक्सपोज़र, अनुभव (प्राकृतिक आपदाओं या बड़ी हानियों, के कारण असामान्य भारी (या निम्न) हानियों के अनुभव के लिए छूट देते हुए), पुनर्बीमा लागतों, आरक्षित निधियों, व्ययों आदि तथा एक उचित परिमाण में आधिक्य को कारक (फैक्टर) बनाने होंगे। प्रीमियम दरें अत्यधिक या अपर्याप्त या अनुचित रूप से विभेदकारी नहीं होंगी।
- 1.5 उत्पाद को विकसित करने के प्रारंभिक स्तर से ही जोखिम निवारण और न्यूनीकरण प्रक्रियाएँ शामिल करने के लिए सभी प्रयास किये जाने चाहिए ताकि अंतर्निहित जोखिमों का प्रबंध परिवर्जन और न्यूनीकरण के द्वारा उपयुक्त रूप से किया जा सके। धोखाधड़ी / दुरुपयोग / क्षरण के विलोपन/न्यूनीकरण के लिए प्रक्रिया को उत्पाद अभिकल्पन तथा नैतिक परिसंकट को दूर करने के लिए निगरानी में जोखिम न्यूनीकरण उपायों के रूप में शामिल किया जाना चाहिए।
- 1.6 बीमाकर्ता को यह सुनिश्चित करने में आवश्यक कदम उठाने चाहिए कि प्रतिस्पर्धा सिद्धांतहीन दर-न्यूनीकरण और अन्य अनुचित जोखिम-अंकन पद्धतियों के लिए मार्ग प्रशस्त नहीं करेगी।
- 1.7 सभी बीमाकर्ता सुनिश्चित करेंगे कि पालिसी वाक्यरचना और प्रास्पेक्टस में बीमाकृत राशि, कवर किये गये जोखिम, पालिसी अनुसूची, पृष्ठांकन, ऐड-आन और/या विस्तार, कवरेज की शर्तें, आकस्मिकताएँ जिनके अंतर्गत दावे देय हैं, अपवर्जन और विवरण जो पालिसी निर्गम के प्रत्येक स्तर पर ग्राहक के लिए प्रामाणिक विकल्प को सुनिश्चित करेंगे, की संपूर्ण जानकारी निहित होगी।

2. उत्पाद अनुमोदन प्रक्रिया

- 2.1 बीमाकर्ता की उत्पाद प्रबंध समिति यह सुनिश्चित करने के लिए उत्तरदायी होगी कि यूज़ & फाइल (यूएफ) प्रक्रिया के अंतर्गत अनुरक्षित किये जाने के लिए अपेक्षित समूचा प्रलेखीकरण संपूर्ण, सही, और वर्तमान में लागू विधिक और विनियामक ढाँचे का अनुपालनकर्ता हो।
- 2.2 बीमाकर्ता विवरणियों के प्रस्तुतीकरण संबंधी मास्टर परिपत्र में दिये गये मानक फार्मट में सीईओ द्वारा हस्ताक्षरित एक प्रमाणपत्र प्रस्तुत करेगा।
- 2.3 बीमाकर्ता सभी खुदरा उत्पादों के संबंध में उत्पाद को प्रारंभ करने से पहले या यूआईएन के आबंटन से सात दिन के अंदर, जो भी पहले हो, वेबसाइट पर उत्पाद विशिष्ट पहचान संख्याओं (यूआईएन) के कालक्रम में उत्पाद की वाक्यरचना, संबंधित प्रलेखीकरण, विक्रय साहित्य तथा बीमाकर्ता के विकल्प पर कोई प्रीमियम दर चार्ट अपलोड करेंगे।

3. विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन) – कार्यपद्धति

- 3.1 प्रत्येक साधारण बीमा उत्पाद और ऐड-आन (स्वास्थ्य बीमा को छोड़कर अन्य), चाहे वैयक्तिक हो या सामूहिक, की पहचान एक विशिष्ट पहचान संख्या से की जाएगी, तथा यह संख्या पालिसीधारक, अन्य प्रयोक्ताओं (जनता, वितरण माध्यम) को दिये जानेवाले सभी संगत दस्तावेजों में, प्रचार सामग्री में और आईआरडीएआई के पास फाइल की जानेवाली विवरणियों में/ आईआरडीएआई के साथ किये जानेवाले पत्र-व्यवहार में उद्धृत की जानी चाहिए।
- 3.2 बाजार में विक्रय के लिए किसी उत्पाद/ ऐड-आन का प्रारंभ विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन) निश्चित किये जाने के बाद किया जा सकता है।
- 3.3 इस विशिष्ट पहचान संख्या के निम्नलिखित अक्षर/अंक होंगे:-

यूआईएन परिवर्ती	अंक गणना
आईआरडीए और एन मानक हैं	5
ओआरजी पंजीकरण सं. – संस्था पंजीकरण संख्या	3
उत्पाद प्रकार-	1
आर – खुदरा के लिए	
सी – वाणिज्यिक के लिए	
ओ – अन्य	
भरने का प्रकार -	1

पी- मुख्य उत्पाद के लिए ए- ऐड-आन के लिए	
व्यवसाय की व्यवस्था -	2
पीआर – संपत्ति एमआर – मरीन एमटी – मोटर ईएन – इंजीनियरिंग एलबी – देयता एवी – विमानन सीआर – फ़सल टीसी – व्यापार ऋण एसयू – सर्वेक्षण एमएस - विविध	
एसईक्यू सं. (प्रत्येक कंपनी को प्रणाली द्वारा निश्चित किये गये रूप में)	4
साझा किये गये क्रम का अनुसरण करना चाहिए	
वी स्थिर है तथा वर्शन सं. (01/02/....) का अनुसरण करना चाहिए	3
एफवाई – एफवाई जिसमें उत्पाद प्रारंभ किया गया है (उदा. 202324)	6

उत्पाद/ऐड-आन के लिए यूआईएन का एक उदाहरण नीचे दिया गया है:

मुख्य उत्पाद (यूआईएन प्रदर्शित करें)	बीमाकर्ताओं के लिए यूआईएन संख्या उत्पन्न करने के लिए नामकरण की परंपरा निम्नानुसार है: क. प्रथम 4 अंक होंगे आईआरडीए ख. अगला 1 अंक – “एन” गैर-जीवन के लिए; ग. अब यहाँ 3 अंक साधारण बीमाकर्ता की पंजीकरण संख्या के लिए; घ. इसके बाद 1 अंक उत्पाद प्रकार के लिए जो “खुदरा” (आर) या	उदा.	अब तक उदाहरण यदि xxx साधारण बीमा कंपनी लि. (पंजीकरण सं. 000) ने व्यवसाय की मोटर व्यवस्थाओं के लिए एक खुदरा मुख्य उत्पाद का निर्माण किया है जो क्रम के अनुसार संख्या में 76 है और इसका पहला वर्शन वि.र. 2023- 24 में प्रारंभ किया गया है। यूआईएन नामकरण क्रम के अनुसार यह निम्नलिखित संख्या में दी जाएगी: आईआरडीएएन000आरपीएमटी00 76वी01202324
--	--	------	--

	<p>“वाणिज्यिक” (सी) या “अन्य” (ओ) के लिए हो सकता है।</p> <p>ड. तब 1 अंक फाइलिंग प्रकार के लिए कि वह मुख्य उत्पाद (पी) के लिए है या ऐड-आन (ए) के लिए</p> <p>च. अगले 2 अंक दिये गये रूप में व्यवसाय की व्यवस्थाओं के लिए होंगे</p> <p>छ. इसके बाद 4 अंकों की क्रम संख्या होगी जो साधारण बीमाकर्ता द्वारा दी जाएगी</p> <p>ज. इसके बाद वर्शन संख्या होगी; तथा</p> <p>झ. वित्तीय वर्ष के साथ समाप्त होता है।</p> <p>आईआरडीए+एन+संस्था पंजीकरण सं. +उत्पाद प्रकार+फाइलिंग प्रकार+ एलओबी वार+ क्रमिक सं.+वी+ वर्शन+ वित्तीय वर्ष</p>		
ऐड आन (यूआईएन प्रदर्शित करें)	<p>ऐड-आनों के संबंध में, निम्नलिखित पद्धति का अनुसरण किया जाएगा।</p> <p>क. मुख्य उत्पाद की यूआईएन, उपर्युक्तानुसार प्राप्त की गई;</p> <p>ख. तब फाइलिंग प्रकार ऐड-आन (ए) के लिए 1 अंक</p> <p>ग. इसके बाद 4 अंकीय क्रमिक संख्या जो साधारण बीमाकर्ता द्वारा दी जाएगी</p> <p>घ. इसके बाद वर्शन संख्या होगी; तथा</p> <p>ङ. वित्तीय वर्ष के साथ समाप्त होता है।</p> <p>मुख्य उत्पाद यूआईएन प्रदर्शित करें +/+फाइलिंग प्रकार+क्रम सं.+वी+वर्शन+वित्तीय वर्ष</p>	उदा.	आईआरडीएन000आरपीएमटी00 76वी01202324 / ए0001वी0120 2324

3.4 साधारण बीमाकर्ता अपनी वेबसाइट में जनता की सूचना के लिए उत्पादों का विवरण निम्नानुसार प्रकाशित करेंगे:

क्रम सं.	आईआरडीएआई उत्पाद/ राइडर संख्या - यूआईएन	उत्पाद/ऐड-आन का ब्रैंड नाम	जनता को प्रस्ताव कब से	जनता को प्रस्ताव कब से समाप्त
----------	---	----------------------------	------------------------	-------------------------------

3.5 बीमाकर्ता बाजार में प्रारंभ किये गये उत्पादों को जारी की गई यूआईएन का विवरण देते हुए मास्टर परिपत्र के उपबंधों के अनुसार आवधिक विवरणी प्रस्तुत करेंगे।

4. उत्पाद का प्रत्याहरण और संशोधन

- 4.1 बीमाकर्ता किसी उत्पाद का आशोधन या प्रत्याहरण अपनी पीएमसी के अनुमोदन से कर सकता है।
- 4.2 उत्पाद को प्रत्याहरित समझा जाएगा यदि निम्नलिखित में कोई आशोधन किया जाता है:
 - 4.2.1 कवरेज (बीमाकृत जोखिम और/या आकस्मिकताएँ) के विस्तार का विशेष विवरण
 - 4.2.2 बीमाकर्ता की देयता की सीमा का विशिष्ट विवरण
 - 4.2.3 कवरेज के आधार का विशिष्ट विवरण
 ऐसे प्रत्येक उदाहरण में, बीमाकर्ता आशोधन को एक नये उत्पाद के रूप में मानेगा और एक नई यूआईएन के लिए आवेदन प्रस्तुत करेगा।
- 4.3 बीमाकर्ता आशोधन या प्रत्याहरण के अंतर्निहित कारणों का अभिलेख रखेंगे तथा ऐसे प्रत्याहरण के लिए पीएमसी से अनुमोदन प्राप्त करेंगे। यह सूचना भी बीमाकर्ता की वेबसाइट पर प्रकाशित की जाएगी।
- 4.4 बीमाकर्ता एक आशोधित या प्रत्याहरित उत्पाद एकमात्र तौर पर वर्तमान पालिसीधारकों की सर्विसिंग के लिए रखेगा। आशोधित या प्रत्याहरित उत्पाद नये संभावित ग्राहकों/ ग्राहकों के लिए उपलब्ध नहीं कराया जाएगा।

अध्याय IV: सामान्य दिशानिर्देश – व्यवसाय की सभी व्यवस्थाएँ

1. उत्पादों के वर्गीकरण के लिए मानदंड

- 1.1 साधारण बीमाकर्ता सुनिश्चित करेंगे कि जोखिम-अंकित समस्त व्यवसाय संबंधी समस्त जोखिम-स्तरीय सूचना (सूचित किये गए और निपटाये गये दावों सहित) इस प्रकार से व्यवस्थित की जाएगी कि वह निम्नलिखित किसी भी मानदंड के द्वारा अथवा नीचे खंड 1.2 में उल्लिखित मानदंडों के किसी संयोजन द्वारा मिलाये जाने/संकलित किये जाने के अधीन हो।
- 1.2 बीमा की जारी की गई प्रत्येक पालिसी के संबंध में निम्नलिखित एक या उससे अधिक मानदंडों के लिए संकेत किया जाएगा:
- क) खुदरा उत्पाद
 - ख) वाणिज्यिक उत्पाद
 - ग) सामूहिक व्यवसाय
 - घ) सामाजिक दायित्व
 - ड) ग्रामीण दायित्व
 - च) सरकारी योजना
 - छ) सांविधिक बीमा
- 1.3 साधारण बीमाकर्ताओं को जोखिम स्तर पर डेटा का अभिलेख रखने के लिए सूचित किया जाता है।

2. जोखिम की स्वीकृति

- 2.1 बीमाकर्ता द्वारा किसी जोखिम के जोखिम-अंकन मूल्यांकन और स्वीकरण प्राथमिक तौर पर उसकी बोर्ड अनुमोदित जोखिम-अंकन और जोखिम प्रबंध नीति के द्वारा मार्गदर्शन प्राप्त करेगा। उसमें निहित मार्गदर्शी सिद्धांत अवश्य बीमाकर्ता के व्यवसाय की प्रत्येक व्यवस्था के लिए लागू होनेवाले प्रत्येक पुनर्बीमा समझौते की संरचना और विस्तार के साथ सुसंगत होने चाहिए।
- 2.2 अध्याय I – बिन्दु सं. 6) में दिये गये आधारों के अतिरिक्त, हानि के निपटान के आधार में हानि के आधिक्य, हानि रोध या किसी अन्य विशिष्टीकरण को शामिल किया जा सकता है।

3. पालिसी अवधि

साधारण बीमा पालिसियाँ वार्षिक, दीर्घावधि या अल्पावधि आधार पर जारी की जा सकती हैं।

4. पुनर्बीमा-संचालित उत्पाद

प्रस्तावक को शर्तें उद्धृत करते समय, बीमाकर्ता पुनर्बीमाकर्ता(ओं) के द्वारा शर्तों में पुनर्बीमाकर्ता(ओं) द्वारा अनुमत सीमा तक परिवर्तन कर सकते हैं, बशर्ते कि बीमाकर्ता द्वारा निवल जोखिम प्रतिधारण या हानि प्रतिधारण में किसी भी परिवर्तन सहित शर्तों में ऐसा परिवर्तन बोर्ड द्वारा

अनुमोदित जोखिम-अंकन दिशानिर्देशों और पुनर्बीमा कार्यक्रम एवं बीमाकर्ता की जोखिम प्रबंध समिति द्वारा विशिष्ट रूप से लिखित में अनुमोदित ऐसे प्रत्येक परिवर्तन के साथ सुसंगत होगा।

5. उत्पाद और व्यवसाय की व्यवस्था की वार्षिक कार्यनिष्ठादन समीक्षा

5.1 बीमाकर्ता की उत्पाद प्रबंध समिति प्रत्येक उत्पाद और व्यवसाय की व्यवस्था की वार्षिक कार्यनिष्ठादन समीक्षा का एक कार्यक्रम लागू करेगी तथा वह बीमाकर्ता के बोर्ड द्वारा अनुमोदित किया जाना चाहिए।

5.2 प्रत्येक उत्पाद की कार्यनिष्ठादन समीक्षा अपने विस्तार में निम्नलिखित को शामिल करेगी:

- क) माने गये एक्सपोज़रों का जोखिम प्रोफाइल तथा ग्राहक/बाजार खंड या किसी अतिरिक्त मानदंड के द्वारा श्रेणीकृत उनके संबंधित जोखिम-अंकन (वित्तीय) परिणाम/अनुपात।
- ख) मध्यस्थता / वितरण सहित जोखिमों के पूर्वानुमान के साथ संबद्ध कार्यप्रवाहों और प्रक्रिया नियंत्रणों की समीक्षा।
- ग) पूर्व-निर्धारित मानदंडों पर ग्राहक और दावा सेवा के स्तर।
- घ) बाह्यस्रोतीकृत सेवाएँ।
- ङ) अ-पुनर्बीमाकृत प्रतिधारण।
- च) सह-बीमा / पुनर्बीमा संविदाओं की संविदागत निश्चितताएँ।
- छ) जोखिमों का स्थानन जो स्वचालित पुनर्बीमा समझौता क्षमता से बाहर के हैं।
- ज) नियत 'जोखिम-आधारित पूँजी' पर अनुमानित 'प्रतिलाभ' (निवेश कार्यकलापों से प्राप्त किसी भी प्रतिलाभ को छोड़कर जो उत्पाद के लिए आबंटित किया जाता है)।
- झ) उत्पाद की पुनःसंरचना, प्रीमियम दरों में परिवर्तन, व्यवसाय अधिग्रहण लागतें, जोखिम/हानि प्रतिधारण स्तरों का पुनःप्रतिपादन तथा संबद्ध पुनर्बीमा संरक्षण और व्यवसाय की समग्र व्यवस्था में व्यवसाय की मात्रा के लक्ष्य अंश के संबंध में सिफारिशें।

5.3 उक्त कार्यनिष्ठादन समीक्षा रिपोर्ट(रिपोर्ट) निम्नलिखित के पास प्रस्तुत की जाएँगी:

- क) जोखिम प्रबंध समिति (आरएमसी)
- ख) आंतरिक लेखा-परीक्षा समिति (आईएसी)

आरएमसी और आईएसी की टिप्पणियाँ शामिल करते हुए एक समेकित सारांश बीमाकर्ता के बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत किया जाएगा।

अध्याय V – सामान्य दिशानिर्देश – व्यवसाय की विशिष्ट व्यवस्थाएँ

I. मोटर बीमा

1. मोटर अन्य पक्ष देयता बीमा के अंतर्गत कवरेज का विस्तार कम से कम मोटर वाहन अधिनियम, 1988 ("एम.वी.अधिनियम") के उपबंधों के अनुसार होगा।
 2. मोटर अन्य पक्ष देयता बीमा के लिए प्रीमियम दरों का मोटर वाहन अधिनियम, 1988 तथा केन्द्र सरकार द्वारा उसके अंतर्गत बनाये गये नियमों के द्वारा विनियमित होना जारी रहेगा।
 3. वैतनिक चालकों, कलीनरों, कंडक्टरों और पालिसीधारकों के कर्मचारियों के लिए विस्तारित / अधिक व्यापक कानूनी दायित्व कवरेज तथा देय लाभ कर्मचारी प्रतिकर अधिनियम, 1923 के उपबंधों के द्वारा नियंत्रित किये जाएँगे।
 4. बीमा प्रमाणपत्र एमवी अधिनियम के अध्याय XI के अंतर्गत विनिर्दिष्ट फार्मेट(फार्मेटों) में जारी किया जाएगा तथा किन्हीं महत्वपूर्ण परिवर्तनों को प्रतिबिंबित करने के लिए इसे अद्यतन किया जाएगा और जहाँ भी आवश्यक हो वहाँ एक नया बीमा प्रमाणपत्र जारी किया जाएगा।
5. **मोटर निजी क्षति बीमा – कुल हानि / प्रलक्षित (कन्स्ट्रक्टिव) कुल हानि दावों का निपटान**
- क) बीमाकर्ता की उत्पाद प्रबंध समिति वाहन की चोरी के संदर्भ सहित कुल हानि / प्रलक्षित कुल हानि (टीएल/सीटीएल) के रूप में वाहन को मानने के लिए मानदंड निर्धारित करेगी तथा ऐसे मानदंडों तथा निपटान के लिए प्रक्रियाओं को उत्पाद में शामिल किया जाएगा और बीमाकर्ता द्वारा अपनी वेबसाइट में प्रकाशित किया जाएगा। यह ग्राहक सूचना पत्रक का भाग बनेंगे।
 - ख) यदि किसी क्षतिग्रस्त वाहन का निर्धारण मरम्मत न करने योग्य और इस कारण से मलबे अर्थात् 'कुल हानि' या 'नष्ट होने' (राइट आफ) के रूप में किया जाता है, तो बीमाकर्ता पालिसीधारक को मलबा रखने और एक 'नकदी हानि' निपटान (पालिसीधारक द्वारा या उसके माध्यम से प्रस्तुत किसी भाव सहित बीमाकर्ता द्वारा प्राप्त किये गये प्रतिस्पर्धी भावों के आधार पर बचाव (सैल्वेज) के निर्धारित मूल्य को घटाकर आईडीवी के रूप में) को स्वीकार करने का विकल्प प्रदान करेगा।
 - ग) 'नकदी हानि' निपटान होने की स्थिति में, बीमाकर्ता क्षति की प्रभावी तारीख से निजी क्षति बीमा को निरस्त करने के लिए हकदार है। अतिरिक्त रूप से, बीमाकर्ता पालिसीधारक से यह अपेक्षा करने के बाद सांविधिक मोटर अन्य पक्ष देयता बीमा पालिसी को निरस्त कर सकता है कि वह या तो मलबे के सङ्क पंजीकरण को निरस्त कर उसका मूल रूप में दस्तावेजी साक्ष्य प्रस्तुत करे या वैकल्पिक रूप से क्षति की तारीख से प्रभावी रूप में मलबे को कवर करते हुए

एक सांविधिक अन्य पक्ष देयता बीमा पालिसी मूल रूप में प्रमाण स्वरूप प्रस्तुत करे।

6. मोटर वाहनों का वर्गीकरण

- क) बीमाकर्ता मोटर वाहनों के वर्गीकरण के लिए, कम से कम, मोटर वाहन अधिनियम, 1988 के अधीन बनाये गये मोटर वाहन (अन्य पक्ष बीमा आधार प्रीमियम और देयता) नियम, 2022 तथा केन्द्रीय मोटर वाहन नियम, 1989 और उनमें किये गये अनुवर्ती संशोधनों एवं उनके अधीन बनाये गये नियमों में निर्धारित वर्गीकरण का अनुसरण करेगा। मोटर वाहनों की श्रेणी का अर्थ सदैव 'केन्द्रीय मोटर वाहन नियम' के अंतर्गत एक विशिष्ट श्रेणी के लिए निर्धारित रूप में होगा।
- ख) बीमाकर्ता सुनिश्चित करेंगे कि बीमाकृत मोटर वाहनों से संबंधित सूचना मोटर वाहन के पंजीकरण प्रमाणपत्र में दर्ज की गई सूचना के समान होगी। बीमाकर्ता यह भी सुनिश्चित करेंगे कि उक्त विवरण वाहन डेटाबेस में दर्ज किये गये विवरण से भिन्न नहीं होगा।

7. पालिसी अवधि

- क) मोटर बीमा पालिसियाँ वार्षिक, दीर्घावधि या अल्पावधि आधार पर जारी की जा सकती हैं, जहाँ केवल स्टैंडअलोन टीपी इसके लिए अपवाद हैं जो केवल वार्षिक या दीर्घावधि की हो सकती हैं।
- ख) स्टैंडअलोन निजी क्षति (एसएओडी) बीमा के मामले में, बीमा की जारी की गई पालिसी की समाप्ति की तारीख उसी मोटर वाहन के सांविधिक अन्य पक्ष देयता बीमा से आगे नहीं होगी। बीमाकर्ता सुनिश्चित करेगा कि एसएओडी कवरेज केवल तभी दिया जाता है जब मोटर अन्य पक्ष देयता बीमा पहले से ही अस्तित्व में है या वह एक ही समय साथ-साथ लिया जाता है।

II. जामिन बीमा

जामिन, भारतीय संविदा अधिनियम, 1872 की धारा 126 के अंतर्गत गारंटी की एक संविदा होगा। यह वचन को निष्पादित करने; या उसकी चूक होने की स्थिति में अन्य व्यक्ति की देयता का निर्वहण करने के लिए एक संविदा है। वह व्यक्ति जो गारंटी देता है, "जामिन" (श्यूरिटी) कहलाता है; वह व्यक्ति जिसकी चूक के संबंध में उक्त गारंटी दी जाती है, "प्रधान कर्जदार" कहलाता है, तथा वह व्यक्ति जिसको उक्त गारंटी दी जाती है, "ऋणदाता" या लेनदार कहलाता है।

- क) बीमाकर्ता "वैकल्पिक जोखिम अंतरण" व्यवस्था में प्रवेश नहीं करेगा।
- ख) कोई भी जामिन, बीमा संविदा किसी भी रूप में वित्तीय गारंटी को कवर नहीं करेगा। वित्तीय गारंटी में कोई बांड, गारंटी, क्षतिपूर्ति या बीमा निहित हो सकता है जो किसी बैंक/ऋण संस्था, वित्तीय संस्था या वित्तपोषक द्वारा प्रदत्त किसी भी प्रकार के ऋण,

वैयक्तिक ऋण और पट्टेदारी सुविधा के संबंध में वित्तीय दायित्वों को कवर करता है, अथवा उधार ली गई राशि या किसी संविदा, लेनदेन या व्यवस्था के भुगतान या चुकौती के संबंध में किसी व्यक्ति या विधिक संस्था के पक्ष में जारी किया जाता है या निष्पादित किया जाता है, जिसका प्राथमिक उद्देश्य वित्त प्राप्त करना या उधार ली गई राशि के संबंध में देय राशियों को सुरक्षित करना है।

- ग) जामिन बीमा संविदाएँ उस स्थिति में जारी नहीं की जाएँगी जहाँ अंतर्निहित आस्तियाँ/वचनबद्धता भारत के बाहर हैं/हैं। इसके अलावा, उक्त जामिन बीमा संविदाओं के अंतर्गत कवर किये गये जोखिम के लिए भुगतान भी भारतीय रूपयों में किया जाएगा।

III. व्यापार ऋण बीमा

व्यापार ऋण बीमा खरीदारों के द्वारा माल और सेवाओं के लिए भुगतान न करने के जोखिम के विरुद्ध व्यवसायों का संरक्षण करता है। यह सामान्यतः खरीदारों के एक संविभाग को कवर करता है तथा किसी बीजक या बीजकों के एक सहमति-प्राप्त प्रतिशत की क्षतिपूर्ति करता है जो प्रलंबित चूक, दिवालियेपन (इनसाल्वेन्सी/ बैंक्रैफ्ट्सी) के परिणामस्वरूप अदत्त रहता है।

व्यापार ऋण व्यवसाय का जोखिम-अंकन करनेवाले बीमाकर्ता निम्नलिखित को ध्यान में रखेंगे:

1.1 एक व्यापार ऋण बीमा पालिसी निम्नलिखित को जारी की जा सकती है:

- (i) माल या सेवाओं का विक्रेता / आपूर्तिकर्ता
- (ii) फैक्टरिंग विनियमन अधिनियम, 2011 और उसके संशोधनों में यथापरिभाषित फैक्टरिंग कंपनी
- (iii) व्यापार वित्त में लगा हुआ बैंक/वित्तीय संस्था जो संबंधित सांविधिक निकायों के द्वारा लाइसेंस-प्राप्त है और विनियमित है जिनके पास बेहतर गुणवत्ता मूल्यांकन और प्रभावी जोखिम प्रबंध प्रणाली विद्यमान है।

1.2 बैंकों / वित्तीय संस्थाओं और फैक्टरिंग कंपनियों के लिए व्यापार ऋण बीमा किसी खरीदार के द्वारा खरीदे गये या भुनाये गये बिलों / बीजकों के विरुद्ध वाणिज्यिक या राजनैतिक जोखिमों के कारण भुगतान प्राप्त न होने के कारण हानि को कवर करेगा।

1.3 व्यापार ऋण बीमा पालिसी निम्नलिखित को कवर नहीं करेगी:

- (क) प्रतिवर्ती फैक्टरिंग (टीआरईडीएस प्लेटफार्मों के संबंध में छोड़कर)
- (ख) निर्यात लेनदेन के अंतर्गत विदेश में राजनैतिक जोखिमों को छोड़कर उपर्युक्त पैराग्राफ 4(v) के अंतर्गत यथापरिभाषित सरकारी क्रेता।
- (ग) किसी भी रूप में वित्तीय गारंटी
- (घ) समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किया जानेवाला कोई अन्य जोखिम कवर।

- 1.4 व्यापार ऋण पालिसी विक्रेता की ऋण चूक को छोड़कर व्यापार संबंधी अन्य लेनदेनों को कवर करने के लिए जारी की जा सकती है। व्यापार ऋण बीमा पालिसी व्यापार ऋण लेनदेनों को छोड़कर अन्य प्रकार से किये गये लेनदेनों से उत्पन्न होनेवाली प्राप्य राशियों को कवर नहीं करेगी।
- 1.5 व्यापार ऋण बीमा पालिसी निम्न रूप में बेची जाएगी
- (i) उस विशिष्ट खंड या उत्पाद या देश के सभी खरीदारों को कवर करने के लिए संपूर्ण टर्नओवर आधार।
 - (ii) वैयक्तिक खरीदार के लिए कवर केवल निम्नलिखित के लिए:
 - (क) सूक्ष्म और लघु उद्यम
 - (ख) परियोजना कवर
 - (iii) बिल भुनाई / फैक्टरिंग के माध्यम से एकल बीजक कवरों की अनुमति केवल टीआरईडीएस जैसे बीजक भुनाई ई-प्लेटफार्म पर।

अध्याय VI: विविध उपबंध

I. विवरणियों का प्रस्तुतीकरण:

बीमाकर्ता विवरणियों के प्रस्तुतीकरण संबंधी मास्टर परिपत्र के उपबंधों के अनुसार आवधिक विवरणियाँ प्रस्तुत करेंगे।

II. दिशानिर्देशों / परिपत्रों का निरसन:

यह मास्टर परिपत्र अनुबंध ग में सूचीबद्ध सभी दिशानिर्देशों / परिपत्रों का अधिक्रमण करता है।

अनुसूची ।

साधारण बीमा – परिभाषाएँ

1. परिभाषाएँ

इस मास्टर परिपत्र के प्रयोजन के लिए, यहाँ इस मास्टर परिपत्र में अपरिभाषित शब्दों का अर्थ वही होगा जो आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची ॥ में उनके लिए निर्धारित किया गया है, जब तक संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो।

- 1.1 ऐड-आन कवर: किसी कवरेज का विस्तार जो किसी उत्पाद के बीमा कवरेज की व्याप्ति में परिवर्धन करता है तथा किसी परिवर्जन के प्रतिलेखन अथवा किसी कवरेज परिसीमन के विलोपन/प्रतिबंध को शामिल करता है। ऐड-आन कवर प्रतिफल के साथ या उसके बिना प्रस्तावित किये जा सकते हैं। ऐड-आन कवरों में पृष्ठांकन या राइडर या इसी प्रयोजन के लिए काम आनेवाला प्रत्येक अन्य परिवर्तन शामिल किये जाएँगे।
- 1.2 वार्षिक उत्पाद: एक ऐसा उत्पाद जो 12 महीने के समान पालिसी अवधि से युक्त है तथा पालिसी अवधि के विस्तार एवं विशिष्ट मानदंडों के आधार पर निबंधनों और शर्तों की आवधिक समीक्षा के प्रावधान के साथ या उसके बिना है जिसमें सूचित किये गये / निपटाये गये दावे शामिल किये जा सकते हैं।
- 1.3 मूल उत्पाद: एक खुदरा उत्पाद जो बीमाकर्ता की उत्पाद प्रबंध समिति के द्वारा इस रूप में पहचाना जाता है और निर्दिष्ट किया जाता है तथा जो व्यवसाय की प्रत्येक व्यवस्था में संभावित ग्राहकों/बीमा खरीदारों अथवा उनके लक्ष्य खंड के किसी विशिष्ट बीमाकृत हित का समाधान करते हुए आवश्यक न्यूनतम कवरेज को निर्दिष्ट करता है।
- 1.4 व्यवसाय की व्यवस्था: बीमाकर्ता द्वारा लक्ष्य बाजार/ग्राहक खंड या आस्तियों या एक्सपोज़रों के स्वरूप जैसे मानदंडों के आधार पर अपने उत्पादों का समूहन या वर्गीकरण। यह समूहन बीमाकर्ता और बीमाकर्ता में भिन्न हो सकता है।
- 1.5 दीर्घावधि उत्पाद: एक ऐसा उत्पाद जो 12 महीने से अधिक पालिसी अवधि से युक्त है तथा पालिसी अवधि के विस्तार अथवा विशिष्ट मानदंडों के आधार पर निबंधनों और शर्तों की आवधिक समीक्षा के प्रावधान के साथ या उसके बिना है जिसमें सूचित किये गये / निपटाये गये दावे शामिल किये जा सकते हैं।
- स्पष्टीकरण: 1 वर्ष से अधिक पालिसी अवधि से युक्त निर्माण/उत्थापन (इरेक्शन) जोखिमों/परियोजनाओं और संबद्ध एक्सपोज़रों (जैसे कानूनी देयताएँ, व्यावसायिक क्षतिपूर्तियाँ, अवरोध जोखिम, जामिन और अंतर्निहित/ अव्यक्त कमियाँ) के लिए प्रयुक्त होनेवाले उत्पाद दीर्घावधि उत्पादों के रूप में वर्गीकृत नहीं किये जाएँगे।
- 1.6 सूक्ष्म, लघु और मध्यम उद्यम (एमएसएमई): एमएसएमई का अर्थ वही होगा जो उसके लिए सूक्ष्म, लघु और मध्यम उद्यम विकास अधिनियम, 2006 के अंतर्गत निर्धारित किया गया है।

- 1.7 पैकेज उत्पादः एक ऐसा उत्पाद जो साधारण बीमा कवरेजों का सम्मिश्रण है तथा जो स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के अंदर उपलब्ध कवरेजों को अतिरिक्त रूप से शामिल कर सकता है।
- 1.8 पालिसी अवधि: 'बीमा अवधि' जो बीमा की जारी की गई पालिसी की विधिमान्यता की अवधि है, जिसके दौरान बीमाकर्ता बीमा कवरेज की शर्तों के अंतर्गत दावों के लिए प्रतिक्रिया दर्शने के लिए संविदागत तौर पर जिम्मेदार है। पालिसी अवधि के अंतर्गत बीमा की अवधि में की गई प्रत्येक वृद्धि शामिल की जाएगी।
- 1.9 उत्पादः बीमाकर्ता द्वारा विनिर्दिष्ट एक बीमा कवरेज अथवा मानक प्रस्ताव के रूप में अभिकल्पित या स्थितीकृत बीमा कवरेजों का पूर्वनिर्धारित सम्मिश्रण। यह एक पूर्वापेक्षा है कि उत्पाद और प्रस्तावित प्रत्येक बीमा कवरेज जोखिम-स्वामी से बीमाकर्ता को एक स्पष्ट रूप से सुनिश्चित विस्तार के एक प्रत्यक्ष अंतरण को स्थापित करेगा अथवा उसमें परिणत होगा। ऐड-आन कवर उत्पाद के भाग के रूप में माने जाएँगे।
- 1.9.1 साधारण बीमा उत्पाद या तो एक खुदरा उत्पाद के रूप में या वाणिज्यिक उत्पाद के रूप में वर्गीकृत किया जाता है।
- 1.9.2 कोई भी वाणिज्यिक उत्पाद जिसे खुदरा खंड में भी विनियोजित किया जाना होगा, आवश्यक रूप से एक अलग यूआईएन के साथ एक खुदरा उत्पाद के रूप में भी प्रस्तुत किया जाएगा।
- 1.10 पुनर्बीमा-संचालित उत्पादः कोई उत्पाद जहाँ बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित बीमा कवरेज की दरें, निबंधन और शर्तें प्राथमिक रूप से एक पुनर्बीमाकर्ता द्वारा निर्धारित की जाती हैं। उस स्थिति में जहाँ पुनर्बीमा प्राप्त किया जाता है परंतु बीमाकर्ता द्वारा निर्धारित दरों, निबंधनों और शर्तों के साथ युक्त है, पुनर्बीमा-संचालित के रूप में वर्गीकृत नहीं किया जाएगा।
- 1.11 अल्पावधि उत्पादः एक ऐसा उत्पाद जो 12 महीने से कम पालिसी अवधि से युक्त है तथा पालिसी अवधि के विस्तार अथवा विशिष्ट मानदंडों के आधार पर निबंधनों और शर्तों की आवधिक समीक्षा के प्रावधान के साथ या उसके बिना है जिसमें सूचित किये गये / निपटाये गये दावे शामिल किये जा सकते हैं।

अनुबंध क
न्यायालय के आदेशों के अनुसरण में जारी किये गए परिपत्र जो प्रचलन में रहेंगे

क्र.सं.	आईआरडीएआई परिपत्र सं.	दिनांक	शीर्षक	माननीय न्यायालय
1	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/विविध/188/10/2023	27 अक्टूबर, 2023	साधारण बीमा पालिसियों में विवाचन खंड का संशोधन	भारत का माननीय सर्वोच्च न्यायालय
2	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/मोटर/178/10/2023-24	18 अक्टूबर, 2023	कवरेज को अधिदेशात्मक बनाना - निजी कार पालिसी में अंतर्निहित कवरेज के रूप में आईएमटी-29 के अंतर्गत प्रीमियम का अनिवार्य भुगतान	माननीय मद्रास उच्च न्यायालय
3	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/विविध/215/08/2020	20 अगस्त, 2020	वाहन के बीमा के नवीकरण के समय पीयूसी प्रमाणपत्र - एम. सी.मेहता बनाम भारत संघ के मामले में डब्ल्यूपी(सी) सं. 13029 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा दिये गये निदेश	भारत का माननीय सर्वोच्च न्यायालय
4	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/एमओटी/144/06/2020	09 जून, 2020	मोटर बीमा उत्पादों में हाल की प्रगति संबंधी मास्टर परिपत्र – नई कारों और नये दुपहिया वाहनों के लिए दीर्घावधि मोटर अन्य पक्ष बीमा पालिसियों का निर्गम	भारत का माननीय सर्वोच्च न्यायालय, श्री एस. राजशेखरन बनाम भारत संघ एवं अन्य की डब्ल्यूपी सं. 295/ 2012 में उनके आदेश दिनांक 20 जुलाई 2018, के अनुसार
5	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/एमओटीओडी/118/07/2019	25 जुलाई, 2019	चुराये गये वाहनों के संबंध में कुल हानि दुर्घटना वाहन दस्तावेजों का दुरुपयोग	
6	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/एमओटी/112/07/2019	11 जुलाई, 2019	स्पष्टीकरण: दीर्घावधि मोटर उत्पाद जारी करना - निजी कार और दुपहिया वाहन	
7	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/एमओटीओडी/095/06/2019	21 जून, 2019	कारों और दुपहिया वाहनों के लिए मोटर निजी क्षति जोखिमों हेतु कवर	परिपत्र संदर्भ: आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/एमओटी/137/08/2018 दिनांक 28

क्र.सं.	आईआरडीएआई परिपत्र सं.	दिनांक	शीर्षक	माननीय न्यायालय
				अगस्त, 2018 के अनुक्रम में
8	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/एमओटीपी/200/12/2018	11 दिसंबर, 2018	मोटर बीमा पालिसियों के अंतर्गत मालिक-चालक के लिए अनिवार्य निजी दुर्घटना (सीपीए) हेतु कवर	मद्रास स्थित न्याय-व्यवस्था का माननीय उच्च न्यायालय
9	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/एमओटीपी/170/10/2018	09 अक्टूबर, 2018	मोटर बीमा के अंतर्गत मालिक - चालक के लिए अनिवार्य निजी दुर्घटना बीमा	मद्रास स्थित न्याय-व्यवस्था का माननीय उच्च न्यायालय
10	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/एमओटीपी/158/09/2018	20 सितंबर, 2018	मोटर बीमा पालिसियों के अंतर्गत मालिक-चालक के लिए अनिवार्य निजी दुर्घटना कवर में बीमाकृत पूँजी राशि की वृद्धि	मद्रास स्थित न्याय-व्यवस्था का माननीय उच्च न्यायालय
11	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/एमओटी/137/08/2018	28 अगस्त, 2018	दीर्घावधि मोटर बीमा कवरेज – माननीय सर्वोच्च न्यायालय के निदेशों का कार्यान्वयन	भारत का माननीय सर्वोच्च न्यायालय
12	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/विविध/104/07/2018	06 जुलाई, 2018	वाहन के बीमा के नवीकरण के समय पीयूसी प्रमाणपत्र - निदेश	भारत का माननीय सर्वोच्च न्यायालय
13	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/विविध/206/8/2017	31 अगस्त, 2017	लोक अदालतों/एमएसीटी में कुछ बीमा कंपनियों की सहभागिता का अभाव/ असंतोषजनक सहभागिता	त्रिपुरा का माननीय उच्च न्यायालय
14	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/विविध/113/06/2016	07 जून, 2016	उन्मोचन वात्तर निर्गम	शीर्ष न्यायालय निर्णय
15	आईआरडीएआई/एनएल/सीआई आर/एफएण्डयू/073/11/2009	16 नवंबर, 2009	मानक मोटर पैकेज पालिसी [व्यापक पालिसी के रूप में भी कहलानेवाली] के अंतर्गत निजी कार और दुपहिया वाहन में पिलियन राइडर के अधिभोगी के संबंध में बीमा कंपनियों की देयता	

अनुबंध ख

ग्राहक सूचना पत्रक

यह दस्तावेज केवल आपकी पालिसी के बारे में केवल मुख्य सूचना उपलब्ध कराता है। विस्तृत निबंधनों और शर्तों के लिए पालिसी दस्तावेज देखें।

क्रम सं.	शीर्षक	विवरण (अगले स्तंभ में लागू पालिसी खंड संख्या देखें)	पालिसी/ खंड सं.
1	उत्पाद का नाम		
2	आईआरडीएआई द्वारा आबंटित विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन)		
3	संरचना	<ul style="list-style-type: none"> • बीमाकृत राशि / सीमा का आधार बताएँ • क्षतिपूर्ति / आशोधित क्षतिपूर्ति • नियत लाभ • पैरामैट्रिक सीमा 	
4	बीमाकृत हित	<ul style="list-style-type: none"> • स्थूल श्रेणियों की सूची दें 	
5	बीमाकृत राशि / बीमाकृत मोटर घोषित मूल्य का विस्तार	प्रति कवरेज बीमाकृत मुख्य राशियों / सीमाओं की सूची दें / कवरेज खंड	
6	पालिसी कवरेज	<ul style="list-style-type: none"> • प्रत्येक बीमाकृत कवरेज की सूची दें और विवरण दें 	
7	ऐड-आन कवर	<ul style="list-style-type: none"> • बीमाकृत राशि/सीमा के साथ सूची दें और विवरण दें, पालिसीधारक द्वारा विकल्प दिया गया प्रत्येक ऐड-आन कवर 	
8	हानि सहभागिता	बताएँ और स्पष्ट करें कि कटौतीयोग्य राशियाँ कैसे लागू की गई हैं (प्रति कवरेज कटौतीयोग्य राशियों की अलग सूची दें)	
9	अपवर्जन	सभी लागू अपवर्जनों की सूची दें	
10	विशेष शर्तें और वारंटियाँ (यदि कोई हों)	संदर्भ बताएँ और विनिर्दिष्ट करें	

		पालिसीधारक के दायित्व स्पष्ट करें	
11	दावे की स्वीकार्यता	<ul style="list-style-type: none"> दावों की स्वीकार्यता/अस्वीकृति के स्थूल सिद्धांत का उल्लेख करें। [उदाहरण: हानि घटित होने की सूचना देना; सावधानी और हानि न्यूनीकरण का कर्तव्य; जान-बूझकर उपेक्षा का अपवर्जन] खुदरा उत्पादों के लिए एक नमूना दावा परिकलन प्रक्रिया शामिल करें 	
12.	पालिसी सर्विसिंग – दावे की सूचना और प्रसंस्करण	<ul style="list-style-type: none"> बीमाकर्ता की निःशुल्क / आईवीआरएस संख्या वेबसाइट / ई-मेल दावे के समय संपर्क करने के लिए नियत कंपनी के अधिकारियों का विवरण नकदीरहित सेवा के लिए अनुसरण की जानेवाली प्रक्रिया का विवरण (मोटर बीमा के मामले में) एवं दावे की प्रतिपूर्ति के लिए अनुसरण की जानेवाली प्रक्रिया का विवरण दावों के निपटान के लिए प्रतिवर्तन काल (टर्न अराउंड टाइम – टीएटी) जब टीएटी द्वारा कार्य पूरा नहीं होता तब स्तर-उन्नयन का मैट्रिक्स 	
13	शिकायत निवारण और पालिसीधारकों का संरक्षण	<ul style="list-style-type: none"> पालिसीधारकों के हित के संरक्षण का संक्षिप्त विवरण बताएँ बीमाकर्ता के शिकायत निवारण अधिकारी का विवरण बीमा भरोसा पोर्टल लोकपाल (संपर्क का विवरण, निःशुल्क टोल-फ्री नंबर और ई-मेल बताएँ) 	
14	पालिसीधारक के कर्तव्य	<ul style="list-style-type: none"> प्रस्ताव फार्म भरते समय बीमाकर्ता द्वारा अपेक्षित सारी जानकारी सही रूप में प्रकट करें 	

	<ul style="list-style-type: none"> पहले से घोषित सूचना में कोई परिवर्तन/आशोधन /परिवर्धन होने की स्थिति में वह बीमाकर्ता की जानकारी में तत्काल लाई जाए महत्वपूर्ण सूचना प्रकट न करना दावे के निपटान को प्रभावित कर सकता है। (पालिसी अवधि के दौरान अन्य महत्वपूर्ण सूचना का प्रकटीकरण) बीमाकर्ता महत्वपूर्ण सूचना विनिर्दिष्ट करे। 	
--	--	--

पालिसीधारक के द्वारा घोषणा:

मैंने उपर्युक्त को पढ़ा है तथा मैं उक्त विवरण को ध्यान में रखने की पुष्टि करता हूँ/करती हूँ।

स्थान:

दिनांक:

(पालिसीधारक के हस्ताक्षर)

टिप्पणी:

- बीमाकर्ता वेब-लिंक उपलब्ध करायेगा जहाँ उत्पाद से संबंधित दस्तावेज, ग्राहक सूचना पत्रक सहित, बीमाकर्ता की वेबसाइट पर उपलब्ध हों।
- किसी विवाद की स्थिति में, पालिसी दस्तावेज में उल्लिखित निबंधन और शर्तें अभिभावी होंगी।
- बीमाकर्ता ग्राहक सूचना पत्रक प्राप्त करने के संबंध में पालिसीधारक का पुष्टीकरण प्राप्त करे।

अनुबंध ग
आईआरडीएआई द्वारा निरस्त किये गये परिपत्रों की सूची

क्र.सं.	संदर्भ सं.	दिनांक	शीर्षक
1	आईआरडीएआई/एसीटीएल/सीआईआर/पीआरओ/81/3/2023	31.03.2023	उत्पादों के लिए "यूज़ एण्ड फाइल" प्रक्रिया
2	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/विविध/212/10/2022	13.10.2022	उत्पाद फाइलिंग प्रक्रिया
3	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/विविध/107/06/2022	01.06.2022	कृषि और संबद्ध कार्यकलापों के लिए खुदरा उत्पादों हेतु यूज़ एण्ड फाइल प्रक्रिया
4	आईआरडीए/एनएल/जीडीएल/विविध/005/01/2021	04.01.2021	सूक्ष्म व्यवसाओं और लघु व्यवसायों के लिए मानक उत्पादों हेतु अग्नि और संबद्ध जोखिमों के कवर के लिए दिशानिर्देश – भारत सूक्ष्म उद्यम सुरक्षा और भारत लघु उद्यम सुरक्षा
5	आईआरडीए/एनएल/जीडीएल/विविध/004/01/2021	04.01.2021	निवास-गृहों के लिए अग्नि और संबद्ध जोखिमों के कवर हेतु दिशानिर्देश – एक मानक उत्पाद भारत गृह रक्षा का प्रारंभ
6	आईआरडीएआई/एनएल/जीडीएल/एसआईसी/01/01/2022	03.01.2022	आईआरडीएआई (जामिन बीमा संविदाँ) दिशानिर्देश, 2022
7	आईआरडीएआई/एनएल/जीडीएल/विविध/244/09/2021	08.09.2021	आईआरडीएआई (व्यापार ऋण बीमा) दिशानिर्देश, 2021
8	आईआरडीएआई/सीआईआर/विविध/243/09/2021	08.09.2021	स्वत्वाधिकार बीमा उत्पाद
9	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/विविध/242/09/2021	08.09.2021	साइबर बीमा के लिए उत्पाद संरचना
10	आईआरडीए/सीआईआई/विविध/031/02/2021	11.02.2021	दूरस्थ रूप से चालित विमान प्रणाली (आरपीएस) के बीमा के लिए उत्पाद संरचना
11	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/एमओटी/143/06/2020	08.06.2020	तीन वर्ष या पाँच वर्ष के लिए दोनों मोटर अन्य पक्ष बीमा और निजी क्षति बीमा प्रस्तावित करनेवाले दीर्घावधि पैकेज उत्पाद का प्रत्याहरण
12	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/सीआरई/044/03/2016	10.03.2016	व्यापार ऋण बीमा संबंधी दिशानिर्देश
13	आईआरडीएआई/एनएल/जीडीएल/एफएण्डयू/030/02/2016	18.02.2016	साधारण बीमा उत्पादों के लिए उत्पाद फाइलिंग प्रक्रियाओं संबंधी दिशानिर्देश

क्र.सं.	संदर्भ सं.	दिनांक	शीर्षक
14	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/जीडीएल/176/10/2023	09.10.2023	व्यापार ऋण बीमा दिशानिर्देश, 2021 – दिशानिर्देश 5.3 क का आशोधन – टीआरआईडीएस प्लेटफार्मों पर “प्रतिवर्ती फैक्टरिंग” की अनुमति देना
15	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/विविध/7/1/2023	12.01.2023	जामिन बीमा दिशानिर्देशों का आशोधन
16	आईआरडीएआई/एनएल/सीआईआर/एसआईसी/104/5/2023	15.05.2023	जामिन बीमा दिशानिर्देशों का आशोधन

Background:

The issuance of IRDAI (Insurance Product) Regulations, 2024 and de-notification of erstwhile tariffs, general terms and conditions; policy and endorsement wordings; provides a unique opportunity to develop simplified and easy-to-understand insurance products tailored to meet individual needs of the customers, providing them with ample choices and enhancing their insurance experience. The shift from rule based to principle-based regulations facilitates ease of doing business and encourages innovation, enabling faster adaptation to changing market dynamics and allows for reduction in the response time for emerging market needs. This would in turn encourage best practices in product design, pricing and enables provision of seamless journey for the customer. In this context, the following master circular is being issued for general insurance business.

Scope and applicability:

- (1) This Master Circular shall come into force with immediate effect.
- (2) This Master Circular replaces all earlier Guidelines/ Circulars (listed in Annexure C) of General Insurance Products. All Guidelines/ Circulars relating to filing of General Insurance products shall stand repealed from the effective date of these Guidelines. However, any action taken or under process in terms of earlier Guidelines and Circulars issued on General Insurance Product matters shall remain valid.
- (3) This Master Circular provides guidance on principle basis the operational aspects relating to general insurance products subsequent to the notification of IRDAI (Insurance Products) Regulations 2024. This Master Circular, unless specifically relaxed or exempted, shall be applicable to all Insurers transacting general insurance business.
- (4) This Master Circular shall apply to every existing general insurance product and every add-on cover. It will also apply to the general insurance coverage section within a Package Product. The Master Circular shall not apply to health insurance products included within a package product.
- (5) The Insurers can offer new, innovative and customized products under the new product regulations to existing customers. However, it is reiterated that Insurers shall not withdraw or discourage the use of or decline to offer to any customer any of the Tariff Products which have been in existence prior to issuance of this Master Circular.
- (6) Notwithstanding anything contained herein, it is hereby clarified that all Circulars/ Guidelines or any other notification or prescription issued by the Authority (**Annexure A**) in furtherance of any judicial order shall continue to be effective and remain in force unless specifically modified or repealed.

Chapter I: General Information for a Retail Policy Holder/ Customer

1)	<p>a. <u>Insurers are required to make available products/ add-ons:</u></p> <ul style="list-style-type: none">i. to provide wider choice to the retail policyholders / prospects covering his / her assets, risks, properties, liabilities against various perils, exposures and lines of businessii. for individuals, farmers, MSME and other retail segmentsiii. that are easy to understand and in simple languageiv. which are less than one year, annual and more than one year as per the needs and choice of the customerv. which covers different risks of the customer/ policyholder by way of package productsvi. which can be customized to meet the needs of different regions; geographies; segments <p>b. Insurers shall allow for customization of products by providing flexibility to choose products/ add-ons as per his/her specific needs. The insurer shall offer different products for different risks or perils depending upon customer requirements.</p> <p>c. Insurers shall strive to create innovative products which are beneficial to the customer.</p>
2)	<p><u>Insurers shall put in place end to end technology solutions</u> so as to ensure an effective, efficient and seamless onboarding of policyholders, policy servicing, renewal of policy, claim settlement and grievance redressal.</p>
3)	<p><u>Insurers shall not withdraw or decline to offer</u> to any customer any of the erstwhile tariff products which have been in existence prior to issuance of this Master circular.</p>
4)	<p><u>Base Product</u> - Every Insurer shall have a retail product which is identified and designated as base product defining the necessary minimum coverage in each Line of Business. The same will be displayed on its website allowing customers to compare with its variants or alternatives.</p>
5)	<p><u>Documentation</u> – No claim shall be rejected for want of documents. All the required documents shall be called at the time of underwriting the proposal.</p> <p>The customer may be asked to submit only those documents that are directly related to the claim settlement such as claim form, Driving License, Permit, Fitness, FIR, Un-traced Report, Fire Brigade Report, Post Mortem Report, books of accounts, stock register, wage register, repair bills (only in cases where cashless is not available), wherever applicable.</p>
6)	<p><u>Retail general Insurance products to specify the following:</u></p>

	<ul style="list-style-type: none"> i) <u>Scope of coverage (perils or contingencies insured)</u> – whether coverage is on named perils basis (covers the policyholder only for the risks named in the policy) or all-risk basis (covers all causes of loss except those specifically excluded) or any other basis. ii) <u>Exclusions and limitations</u> – what are the exclusions and limitations that will impact the coverage under the policy. iii) <u>Warranties & conditions</u> - what are the warranties & conditions whose non-compliance in the context of circumstances of a loss can make the claim void or voidable. Conditions and Warranties applied on retail products will be simple and precise. iv) <u>Application of condition of average/ underinsurance</u> – whether the loss will be subject to underinsurance and how much percentage of underinsurance is waived. Underinsurance is the amount of loss that will be borne by the policyholder in a situation when the sum insured declared in the policy is less than the actual value of the asset. v) <u>Salvage</u> – the amount that is assessed which the damaged asset will fetch in the open market. This amount is deducted from the claim amount. vi) <u>Deductible or excess</u> – what is the deductible or excess (the amount of loss that will be borne by the policyholder) under the policy, which will reduce the amount of the claim. vii) <u>Basis of settlement of loss</u> – The following basis on which amount will be arrived, at namely: - <ul style="list-style-type: none"> a) Indemnity (after application of depreciation, condition of average/ underinsurance, salvage, deductible, etc); b) Reinstatement value (indemnity amount without application of depreciation / underinsurance); c) Agreed value (stated amount in policy without adjustment or average); d) First loss (cover for an amount below the full value of the items insured); e) Parametric basis (on specified loss occurrence, the stated limit of liability shall be settled without evaluation or measurement of the actual extent or amount of loss or damage incurred).
7)	<p><u>Customer Information Sheet (CIS)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) Every retail customer shall be given Customer Information Sheet (CIS) with every policy in the format given in Annexure B. This document explains in simple words, basic features of a policy at one place. b) It contains in brief the scope of coverage, add-ons, basis of sum insured, sum insured, exclusions, deductibles, special conditions & warranties, endorsements, etc. c) It shall also contain information regarding the Claims Procedure, Claims intimation and processing, principle for admissibility of claim, sample claim calculation process for retail

	<p>products, Policy Servicing and Grievance Redressal Mechanism including contact details of Insurance Ombudsman of appropriate jurisdiction.</p> <p>d) Acknowledgment in physical or digital will have to be obtained from the Policyholder.</p> <p>e) On request, CIS will be made available in local language.</p>
8)	<p><u>Cancellation:</u></p> <p>a) The retail policyholder can cancel the policy at any time during the term, by informing the insurer. In case the Policyholder cancels the policy, he/ she is not required to give reasons for cancellation.</p> <p>The insurer can cancel the policy only on the grounds of established fraud, by giving minimum notice of 7 days to the retail policyholder.</p> <p>b) Under no circumstances can the insurer cancel statutory Motor Third Party Liability insurance or any other compulsory insurance mandated by law except in case of double insurance or total loss.</p> <p>c) The insurer shall –</p> <ul style="list-style-type: none"> i) refund proportion premium for unexpired policy period, if the term of the policy is upto one year and there is no claim(s) made during the policy period. ii) refund premium for the unexpired policy period, in respect of policy with the term more than one year and the risk coverage for such policy years has not commenced.
9)	<p><u>Appointment of surveyor for Retail Customer/Policyholder:</u></p> <p>a) Any loss that is reported under a general insurance product that exceeds Rs 50,000/- of more (in case of motor insurance) and Rs. 1 lakh or more (in case of other than motor insurance) needs to be mandatorily surveyed by a registered surveyor and loss assessor.</p> <p>b) The appointment of surveyor and loss assessor will be done on a random basis through General Insurance Council as provided in Chapter II.</p>
10)	<p><u>Claims for Retail Customer/Policyholder:</u></p> <p>a) The retail customer/ policyholder will be informed of the timelines/ Turn Around Times for settlement of claim.</p> <p>b) The allocation of surveyors through the general insurance council tech-based solution should happen within 24 hours of report of claim.</p> <p>c) The surveyor shall submit the survey report to the insurer within fifteen days of allocation. It shall be the duty of the insurer to obtain the survey within the specified time limits.</p> <p>d) The insurer shall decide on the claim within seven days of receipt of the survey report. This condition will not apply in case of policies issued on the property/building on reinstatement value basis.</p>

	<p>e) Any delay in settlement of the claims beyond the above stipulated timelines is a violation of legislation/ regulations. The insurer is liable to be imposed a penalty for such delay.</p> <p>f) The insurer cannot repudiate the claim in full or part:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) where the breach of warranty or condition is not relevant to nature or circumstances of loss. ii) on account of any delay on part of the Policyholder, where such delay has not resulted in the amount of assessed loss being increased.
11)	<p><u>Withdrawal of retail product</u></p> <p>a) Retail policyholders must be told in advance about the product being withdrawn.</p> <p>b) If the retail policy does not have at least 3 months remaining duration, the Insurer shall permit its renewal, if so required by the Policyholder</p> <p>c) Every Long-Term policy as at the date of modification or withdrawal of the Product, shall remain in force unless opted to be cancelled by the Policyholder</p>
12)	<p><u>Redressal of Grievances of the Policyholder:</u></p> <p>The Insurer is required to have robust system of Grievance Redressal Process.</p> <p>The response letter of the Insurer in any grievance shall include the contact details of concerned insurance ombudsmen where his/her complaint can be escalated in case, the policyholder is not satisfied by the grievance redressal provided by the Insurer.</p>
13)	<p><u>Implementation of Ombudsmen Awards:</u></p> <p>The insurer is required to comply with the Award of the Insurance Ombudsmen within 30 days of receipt of award by the insurer. In case the insurer does not honour the award a penalty of Rs. 5000/- per day shall be payable to the complainant. Such penalty is in addition to the penal interest liable to be paid by the Insurer under the Insurance Ombudsman Rules, 2017. In case the insurer appeals against the award of Ombudsman, the above condition will not be applicable.</p>
14)	<p>Motor and Homeowner (Fire) Insurance largely cater to retail customers. Therefore, following additional options are to be made available to the policyholder/ customer for motor and home owner (fire) insurance.</p> <p>1) <u>Motor Insurance –</u></p> <p>a) Customer may be given the following options as first choice under motor insurance:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) “Pay as you Drive”/ “Pay as you Go”/ “Pay as you Use” insurance cover ii) comprehensive cover that includes coverage for depreciation <p>b) <u>Towing/ Road Assistance Service:</u> Every retail customer can avail road side assistance services offered by the insurer either on cashless or reimbursement basis as per the product design.</p>

- c) Salvage: In case of partial loss, the retail customer will not be burdened with disposal of salvage. The policyholder shall be paid his/ her claim amount. It shall be the responsibility of the insurer to collect the salvage from the customer.
- d) Add-on cover: Premium, where applicable, on any for each Add-on Cover opted for by the retail customer, is to be shown separately in the Premium Computation Table.
- e) Insured's Declared Value (IDV): The Insured's Declared Value (IDV) of the vehicle will be deemed to be the 'Sum Insured' and it will be fixed at the commencement of each policy period for each insured vehicle.
The criteria for determining the IDV and any associated scale of value depreciation shall be approved by the Product Management Committee (PMC) of the insurer and published by the Insurer on their website. The basis of IDV shall form part of CIS. An illustration of calculation of IDV should also be provided to the customer.
- f) Depreciation on Non-OEM (Original Equipment Manufacturer) / Non-OES (Original Equipment Supplier) parts – The insurer will not apply depreciation on Non-OEM/ Non-OES parts that are used in repairs of motor vehicle following a loss.

2) Homeowner (Fire) Insurance

- a) Every retail customer will be covered for "fire" peril under a homeowner (fire) policy for the building (if owned by the customer) and / or contents and personal belongings (clothing, personal articles, electrical & electronic gadgets, TV, Fridge, Washing Machine, Air conditioner, air cooler, geyser, etc.), furniture (sofa sets, beds, diwans, recliners, dining/ study/ computer table, etc.), fixtures (tube-lights, fans, etc.), fittings (electrical, kitchen, bathroom, etc.)
- b) The policyholder/ customer shall have the option in Stand-Alone "fire" only insurance to include other perils such as
 - i) Earthquake;
 - ii) Cyclone, Storm, Hurricane, etc.;
 - iii) Flood, Inundation;
 - iv) Lightning;
 - v) Landslide, Rockslide, Avalanche;
 - vi) Explosion of domestic pressure vessels in Stand-alone "fire" only insurance policy.
 - vii) Terrorism

Alternatively, he/ she will have the option to exclude one or more above mentioned perils from the fire insurance policy. For example, the policyholder/ customer can ask insurers for insurance coverage against earthquake risks in seismic active zones,

	<p>cyclone cover along the coastal areas, flood and inundation along rivers, lakes, water bodies, etc., landslide, rockslide in hilly areas and the insurer will offer.</p> <ul style="list-style-type: none"> c) The policyholder/ customer can ask the insurer to include i) burglary/ theft of contents and personal belongings; ii) electrical damage / non-working of electrical items (microwave, fridge, air conditioner, air cooler, TV, mixie, washing machine, computer, laptop, mobile phone, etc.) in the Homeowner (Fire) Insurance. d) No warranties shall apply on Homeowners Insurance product.
15)	<p><u>Multiple policies involving Bank or other lending or financing entity –</u></p> <p>In case there is more than one insurance policy issued to the customer/ policyholder covering the same risk, the insurer will not apply contribution clause. Underinsurance will be applied on an overall basis taking into consideration the sum insured under all policies and comparing it with the value at risk.</p>

The detailed provisions in respect of paras 7, 8, 9, 10, 12 and 13 above will be given in the Master Circular issued under IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024.

Chapter II: Insurers – General Principles

With the de-notification of tariffs, general terms and conditions, policy and endorsement wordings and the extension of Use and File procedures in insurance product filings, insurers are enabled an environment for innovation and speed of delivery of insurance products to the customers. With more flexibility being given to insurers, it is imperative that the policyholders' interest be safeguarded at all times.

The following broad principles are laid down for compliance by the insurers:

A. General Principles

1. Board approved policies and standard operating procedures

All insurers shall have:

- a) a Board Approved Underwriting Policy and follow the stipulations as laid down therein.
- b) well documented underwriting, claims and policy servicing manual.
- c) standard operating procedure for acceptance of risks and for processing of claims.

2. Proposal Forms & Customer Information Sheet (CIS) -

- a) **Proposal Forms** – Insurers shall endeavour to design proposal forms in simple language and provide proposal form and policy document in scheduled languages to retail policyholders.
- b) **Customer Information Sheet** – Insurers shall disseminate information about the products to the prospects in a transparent manner. Insurers shall mandatorily forward CIS to the policyholder and obtain acknowledgement.

3. Display on Insurer's website:

Insurers shall publish prominently the following on their web-site:

- a) Turn Around Timelines
 - i. acceptance of proposal for,
 - ii. issuing of policies,
 - iii. passing an endorsement,
 - iv. policy servicing,
 - v. appointment of surveyor,
 - vi. receipt of survey report,
 - vii. claim approvals,

- viii. settlement of claims.
- b) list of products on offer and products withdrawn.
4. **Training:** Provide periodical training to Intermediaries, distribution channels and employees of the insurers on existing and new products offered by the insurer, TATs for policy servicing, changes in the regulations among others.
5. **Technology Enablement:** Every insurer shall put in place end to end technology solutions so as to ensure effective, efficient and seamless onboarding of policyholder, renewal of policy, policy servicing, grievance redressal and claim settlement process.

B. Performance Monitoring of Surveyors and Loss Assessors

1. Insurers shall have Board approved criteria for:
 - a. monitoring the performance of surveyors and loss assessors, meeting the Turnaround Time (TAT), accuracy and speed of survey reports, etc. In no case, the remuneration of surveyor and loss assessor shall depend upon the amount of claim amount assessed by the surveyor and loss assessor.
 - b. obtaining feedback from the customers on the survey and loss assessment work undertaken.
2. Insurers should ensure that the surveyor report is submitted with speed and accuracy and within the time period as laid down in the IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024 and the customer is not put to distress on account of delayed submission of the survey report.
3. In order to bring about transparency in the allotment of survey job to the surveyor and loss assessors, a tech based approach is the need of the hour. The General Insurance Council shall in association with Indian Insurance Institute of Surveyor and Loss Assessors (IIISLA) is, therefore, advised to develop a technology based solution for allocation of survey work to a surveyor and loss assessor, based on department, line of business, geography, qualification and any other factor relevant to the allocation. The said allocation shall be done without any bias and in a time bound manner without any human intervention. The system should auto-generate the allocation of survey jobs seamlessly to surveyors. The allocation shall be on a random basis ensuring equitable and fair opportunities to the surveyors and loss assessors. The system should be developed in such a manner that whenever a claim is reported by the customer and registered by the insurer, the assignment of surveyor shall happen automatically on a random basis. The system shall also

seamlessly send a message to the customer on assignment of surveyor to the customer. This will enable timeliness in survey of the loss, quicker and faster settlement of claims, transparency in allocation, efficient use of technology, faster turnaround times in claim settlement and greater trust in the claims settlement process in general insurance. This system shall be made operational latest by 31st October, 2024. The process to be followed by the policyholder in this regard shall also be displayed.

C. Product Management Committee and Advertisement Committee

1. Product Management Committee (PMC):

- a) The PMC shall ensure:
 - i. that all the matters referred under regulation 6(1)(b) of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 are complied with;
 - ii. compliance with circulars, guidance, if any, issued / communicated by the Competent Authority;
 - iii. that the benefits reflected in sales literature, terms and conditions reflected in policy document are consistent;
- b) The PMC shall be constituted with Chief Underwriting Officer, Appointed Actuary, Chief Marketing / Distribution Officer, Chief Investment Officer, Chief Technology Officer, and Chief Compliance Officer of the insurer as members. In addition to the above, the insurer may include other members of its senior management in the PMC as members or as invitees (refer under 6(1)(b) of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024).
- c) In addition to above, the PMC shall carry out proper due diligence and record its concurrence/ sign off on various product related risks (such as risks related to capital requirements, profitability, underwriting, reinsurance etc.) before approval.
- d) The quorum for the Product Management Committee shall be three members in addition to Appointed Actuary.
- e) The CEO of the insurer shall have an overall responsibility for ensuring that a robust due diligence process is in place to mitigate risks arising from the products and will countersign the relevant certifications.

2. The Advertisement Committee (AC):

- a. The AC shall approve every advertisement of the Insurer in compliance with the provisions of IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024 and Master Circular issued thereunder.
- b. The AC shall be constituted with a minimum of two Key Management Persons (KMP), three Senior Management Officials one level below the KMP and a permanent invitee from PMC of the insurer (refer under 6(1)(c) of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024).
- c. The quorum for the AC shall be 3 members including one KMP and the permanent invitee from PMC

Chapter III – Product Management

1. Product Development

- 1.1. Products should be need based so that unnecessary and superfluous coverages are not added and the necessary ones are not excluded. Insurers shall keep in mind suitability and affordability while designing and rating the product.
- 1.2. Design and rating of products must always be on sound, prudent underwriting and actuarial basis. Insurers shall ensure that the product designed is clear and transparent that is of value to the policyholder or prospect.
- 1.3. The terms and conditions of cover shall be fair between the insurer and the insured. The conditions and warranties should be reasonable and capable of compliance and in conformity with various laws, regulations, guidelines and circulars. The exclusions should not limit cover to an extent that the value and intent of insurance is lost.
- 1.4. The pricing of products should generally be based on appropriate data and/or technical justification. Insurers while pricing both retail and commercial products have to factor risk exposure, experience (allowing for unusual heavy (or low) experience due to natural catastrophes or large losses), reinsurance costs, reserves, expenses etc. and a reasonable amount of surplus. The premium rates shall not be excessive or inadequate or unfairly discriminatory.
- 1.5. All efforts should be made to incorporate risk prevention and mitigation processes at the very inception of developing a product so that the underlying risks can be appropriately managed by way of avoidance and minimization. Process for elimination/minimization of fraud / abuse / leakage should be incorporated as risk mitigation measures in product design and monitoring to eliminate moral hazard.
- 1.6. Insurer should take necessary steps in ensuring that competition will not lead to unprincipled rate cutting and other improper underwriting practices.
- 1.7. All Insurers shall ensure that policy wordings and prospectus will have complete information of Sum Insured, Perils covered, Policy Schedule, endorsements, add-ons and / or extensions, terms of coverage, the contingencies under which the claims are payable the exclusions and details that ensure informed choice to the customer at every stage of policy issuance.

2. Product approval process

- 2.1. The Product Management Committee of the Insurer shall be responsible to ensure that the entire documentation required to be maintained under Use & File

(U&F) Procedure is complete, correct, and in compliance with the extant applicable legal and Regulatory framework.

- 2.2. The Insurer shall submit a certificate signed by the CEO in the standard format as given in the Master Circular on Submission of returns.
- 2.3. Insurers shall, in respect of all Retail Products, upload on the website, in the chronological order of Product Unique Identification Numbers (UINs), Product wordings, related documentation, sales literature and at the option of the Insurer any premium rate chart, before the Product is launched or within seven days of allotment of UIN, whichever is earlier.

3. Unique Identification Number – Methodology

- 3.1. Every general insurance product and add-on (other than health insurance), whether individual or group, shall be identified with a unique number; and this number has to be quoted in all relevant documents furnished to the policyholder, other users (public, distribution channels), publicity material and also in the returns filed/ correspondence made with the IRDAI.
- 3.2. A product/ add-on can be introduced for sale in the market after assigning the Unique Identification Number (UIN).
- 3.3. This unique number will have the following characters/digits: -

UIN variables	Digit Count
IRDA & N are standard	5
Org registration no- Organization Registration Number	3
Product Type-	1
R- for Retail C- for Commercial O- Others	
Filling Type-	1
P- for Main product A- for Add-on	
Line of Business -	2
PR – Property MR – Marine MT – Motor	

EN – Engineering	
LB – Liability	
AV – Aviation	
CR – Crop	
TC – Trade Credit	
SU - Surety	
MS - Miscellaneous	
Seq No (as assigned by the system to each company)	4
Has to follow the sequence shared	
V is static and has to follow Version No (01/02/...)	3
FY - FY in which product is launched (Eg-202324)	6

An example of the UIN will appear for product/ add-on is given below:

Main Product (Display UIN)	The naming convention to generate UIN number for insurers is as follows: a) The first 4 digits will be IRDA; b) Next 1 digit - "N" for Non-Life c) Then 3 digits for general insurer's registration number; d) Followed by 1 digit for product type which could be either "retail (R)" or "commercial (c)" or "others (O)" e) Then 1 digit for filing type whether it is a main product (P) or an add-on (A) f) Next 2 digit will be for the lines of business as given g) Followed by 4 digit sequence number which is the number to be given by general insurer h) Followed by version number; and	Eg	So far example if XXX General Insurance Company Ltd (Regn No: 000) has created a retail main product for motor lines of business which as per sequence is 76 in number and is first version introduced in FY 2023-24. As UIN naming sequence it will be given the following number: IRDAN000RPMT0076V01202324
-------------------------------	--	----	---

	i) Ends with Financial Year. IRDA + N + Org registration no. + Product Type + Filing type + LOB wise + Seq no + V + Version + FY		
Add on (Display UIN)	With regard to Add ons, the following pattern to be followed. a) UIN of the Main Product, as derived as per the above; b) Then 1 digit for filing type add-on (A) c) Followed by 4 digit sequence number which is the number to be given by general insurer d) Followed by version number; and e) Ends with Financial Year. Main Product Display UIN+ / + Filing type + Seq no + V + Version + FY	Eg	IRDAN000RPMT0076V01202324/ A0001V01202324

3.4. The general insurers would publish in their website the details of products for public information, as below:

S No	IRDAI Product/Rider Number - UIN	Brand Name of Product/ Add-on	Offer to public from	Offer to public ended from
------	----------------------------------	-------------------------------	----------------------	----------------------------

3.5. Insurers shall submit periodic return as per the provisions of the Master Circular giving details of UIN's issued to products introduced in the market.

4. Product Withdrawal and Revisions

- 4.1. The Insurer may modify or withdraw a Product with the approval of its PMC.
- 4.2. A Product shall be deemed withdrawn if any modification is introduced in the:
 - 4.2.1. Specification of scope of coverage (perils and/or contingencies insured)
 - 4.2.2. Specification of limit of the Insurers' liability
 - 4.2.3. Specification of the basis of coverage.

In every such instance, the Insurer shall treat the modification as a new Product and apply for a new UIN.

- 4.3. The insurers shall keep a record of the reasons underlying the modification or withdrawal and obtain approval from the PMC for its withdrawal. This information may also be published on the website of the Insurer.
- 4.4. The Insurer shall retain a modified or withdrawn Product solely for servicing existing Policyholders. A Product that is modified or withdrawn shall not be made available to the new prospects/customers.

Chapter IV: General Guidelines - All Lines of Business

1. Criteria for classification of Products

- 1.1. General Insurers shall ensure that all risk-level information (including associated claims reported and settled) on all business underwritten shall be organized in a manner that it is amenable to be collated/ aggregated by any of the following criteria or in any combination of criteria mentioned in clause 1.2 below.
- 1.2. Every issued policy of insurance should be flagged for one or more of the following criteria:
 - a) Retail Product
 - b) Commercial Product
 - c) Group Business
 - d) Social Obligation
 - e) Rural Obligation
 - f) Government Scheme
 - g) Statutory Insurance

1.3. The General Insurers are advised to maintain record of data at risk level.

2. Acceptance of Risk

- 2.1 The underwriting evaluations and acceptance of a risk by the Insurer shall be primarily guided by its Board approved underwriting and risk management policy. The guidelines therein must be consistent with the structure and scope of every Reinsurance Treaty applying to each Line of Business of the Insurer.
- 2.2 The basis of settlement of loss, in addition to those given in Chapter I – Point No. 6) can include excess of loss, stop loss or any other specification.

3. Policy Duration

General Insurance policies may be issued on Annual, Long-Term or Short-Term basis.

4. Reinsurance-driven Product

While quoting the terms to the proposer, Insurers may vary the terms quoted by the Reinsurer(s), to the extent permitted by the Reinsurer(s), provided such variation of terms including any alteration in the net risk retention or loss retention by the Insurer shall be consistent with the underwriting guidelines and Reinsurance Program

approved by the Board and with every such variation specifically approved in writing by Risk Management Committee of the Insurer.

5. Annual Performance Review of Product and Line of Business

5.1 The Product Management Committee of the Insurer shall put in place a program of annual performance review of every Product and Line of Business that should be approved by the Board of the Insurer.

5.2 The performance review of each Product shall include in its scope:

- a) the risk profile of exposures assumed and their respective underwriting (financial) results/ ratios, categorized by client/ market segment or any additional criteria.
- b) review of workflows and process controls associated with the assumption of risks including intermediation / distribution.
- c) client and claims service levels on pre-determined criteria.
- d) outsourced services.
- e) un-reinsured retention.
- f) contractual certainties of coinsurance/ reinsurance contracts.
- g) placement of risks that are beyond the automatic reinsurance treaty capacity.
- h) the estimated 'return' (excluding any return derived from investment activities that is allocated to the Product) on assigned 'risk-based capital'.
- i) recommendations, on restructuring of the Product, alteration in Premium Rates, business acquisition costs, reformulation of the risk/ loss retention levels and associated Reinsurance protection and the target share of the business volume in the overall Line of Business.

5.3 The performance review report(s) shall be placed with the:

- a) Risk Management Committee (RMC)
- b) Internal Audit Committee (IAC)

A consolidated summary incorporating the observations of the RMC and the IAC, shall be placed with the Board of the Insurer.

Chapter V – General Guidelines - Specific lines of business

I. Motor Insurance

1. The scope of coverage under the Motor Third Party Liability insurance shall be at least as per the provisions of the Motor Vehicles Act 1988 (“M.V. Act”).
2. The premium rates for Motor Third Party Liability insurance will continue to be regulated by the Motor Vehicle Act, 1988 and the Rules framed thereunder by the Central Government.
3. The extended / wider legal liability coverage for paid drivers, cleaners, conductors and employees of the Policyholder and benefits payable, shall be governed by provisions of Employee Compensation Act 1923.
4. The Certificate of Insurance shall be issued in the format(s) as specified under Chapter XI of the MV Act and shall be updated to reflect any material changes and a fresh Certificate of Insurance shall be issued wherever required.

5. Motor Own Damage Insurance - Settlement of Total Loss / Constructive Total Loss Claims

- a) The Product Management Committee of the Insurer shall determine criteria for considering a vehicle as Total Loss/ Constructive Total Loss (TL/CTL) including in the context of theft of the vehicle and such criteria and the procedures for settlement shall be incorporated in the Product and published by the Insurer in their website. The same shall form part of the Customer Information Sheet.
- b) If a damaged motor vehicle is assessed as being unrepairable and hence a wreck ie. a ‘total loss’ or ‘write-off’, the Insurer shall grant the Policyholder the option to retain the wreck and accept a ‘cash loss’ settlement (being the IDV less the assessed value of Salvage based on competitive quotes procured by the Insurer including any submitted by or through the Policyholder).
- c) In the event of a ‘cash-loss’ settlement, the Insurer is entitled to cancel the Own Damage insurance effective the date of damage. Additionally, the Insurer can cancel the statutory Motor Third Party Liability insurance policy after requiring the Policyholder to either cancel the road registration of the wreck and submit documentary evidence in original thereof or alternatively evidence in original a statutory Motor Third Party liability insurance policy covering the wreck effective the date of damage.

6. Classification of Motor Vehicles

- a) Insurers shall, for classification of insured motor vehicles, at the minimum, follow the classification prescribed in Motor Vehicles (Third Party Insurance Base Premium and Liability) Rules, 2022 under the Motor Vehicles Act 1988 and Central Motor Vehicles Rules 1989 and subsequent amendments thereto and rules framed thereunder. The category of motor vehicles shall always have the meaning assigned to a particular category under Central Motor Vehicle Rules.
- b) Insurers shall ensure that information relating to the insured motor vehicles are identical to that recorded in the original Registration Certificate of the motor vehicle. The Insurers shall further ensure that the details are not in variance to that recorded in VAHAN database.

7. Policy Duration

- a) Motor insurance policies may be issued on Annual, Long-Term or Short-Term basis, with the exception of Standalone TP which can only be Annual or Long-Term.
- b) In case of Standalone Own Damage (SAOD) insurance, the expiry date of an issued policy of insurance shall not be beyond the statutory Third Party Liability insurance of the same motor vehicle. The Insurer shall ensure that SAOD coverage is offered only if a Motor Third Party Liability insurance is already in existence or is taken simultaneously.

II. Surety Insurance:

Surety shall be a contract of guarantee under Section 126 of the Indian Contract Act, 1872. It is a contract to perform the promise, or discharge the liability of a third person in case of his default. The person who gives the guarantee is called the "Surety"; the person in respect of whose default the guarantee is given is called the "principal debtor", and the person to whom the guarantee is given is called the "creditor".

- a) The insurer shall not enter into "alternate risk transfer" mechanism.
- b) No Surety Insurance contract shall cover Financial Guarantee in any form. Financial Guarantee comprises of any bond, guarantee, indemnity or insurance, covering financial obligations in respect of any type of loan, personal loan and leasing facility, granted by a bank/credit institution, financial institution or financier, or issued or executed in favour of any person or legal entity in respect of the payment or repayment of borrowed money or any contract, transaction or arrangement, the primary purpose of which is to raise finance or secure sums due in respect of borrowed money.

- c) Surety Insurance contracts shall not be issued where the underlying assets / commitment are/is outside India. Further, the payment for risk covered under the Surety Insurance contracts shall also be made in Indian rupees.

III. Trade Credit Insurance

Trade credit insurance protects businesses against the risk of non-payment for goods and services by buyers. It usually covers a portfolio of buyers and indemnifies an agreed percentage of an invoice or invoices that remain unpaid as a result of protracted default, Insolvency / Bankruptcy.

The insurers underwriting trade credit business shall take note of the following:

- 1.1 A trade credit insurance policy may be issued to the following
 - (i) Seller / Supplier of goods or services.
 - (ii) Factoring company as defined in The Factoring Regulation Act 2011 & amendments thereof.
 - (iii) Bank / Financial Institution, engaged in Trade Finance, licensed and regulated by respective Statutory Bodies which have better quality appraisal and effective risk management system.
- 1.2 A trade credit insurance for Banks / Financial Institutions and Factoring Companies shall cover the loss on account of non-receipt of payment from a buyer, due to commercial or political risks, against the bills / invoices purchased or discounted.
- 1.3 A trade credit insurance policy shall not cover
 - (a) Reverse Factoring (except on TReDS platforms);
 - (b) Government Buyers as defined under paragraph 4 (v) above except for political risks in overseas under export transaction.
 - (c) Financial Guarantee in any form
 - (d) Any other risk cover that may be specified by the Authority from time to time.
- 1.4 A Trade Credit Policy may be issued for covering trade related transactions other than loan default of seller. A trade credit insurance policy shall not cover any receivable arising from transactions made other than trade credit transaction.

- 1.5 A trade credit insurance policy shall be sold as
- (i) Whole turnover basis to cover all buyers of that particular segment or product or country.
 - (ii) Cover for individual buyer only for:
 - (a) Micro & Small Enterprises
 - (b) Project covers
 - (iii) Single Invoice Covers through bill discounting / factoring shall be allowed only on Invoice Discounting e-Platforms such as TReDS.

Chapter VI: MISCELLANEOUS PROVISIONS

I. Returns Submission:

Insurers shall submit periodic returns as per the provisions of the Master Circular on submission of returns.

II. Repeal of the Guidelines /Circulars:

This Master Circular supersedes all the Guidelines/ Circulars listed in Annexure C.

Schedule I

GENERAL INSURANCE – DEFINITIONS

1. Definitions

For the purpose of this Master Circular, the terms not defined herein shall have the meaning assigned in Schedule II of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 unless otherwise specified or the context otherwise requires.

- 1.1. **Add-on Cover:** A coverage extension that adds to the scope of insurance coverage of a Product and includes a write-back of an exclusion or a deletion/ restriction of a coverage limitation. Add-on Covers may be offered with or without consideration. Add-on Covers shall include endorsements or riders or every other alteration serving the same purpose.
- 1.2. **Annual Product:** A Product with Policy Duration equal to 12 months and with or without a provision of extension of the Policy Duration or periodic review of terms and conditions based on specified criteria which may include claims reported/ settled.
- 1.3. **Base Product:** A Retail Product which is identified and designated as such by the Product Management Committee of the Insurer and which defines the necessary minimum coverage addressing a specific insured interest or target segment of prospects/ insurance buyers in each Line of Business.
- 1.4. **Line of Business:** A grouping or classification by the Insurer of its Products based on criteria such as a target market/ client segment or nature of assets or of exposures. The grouping may vary from Insurer to Insurer.
- 1.5. **Long-Term Product:** A Product with Policy Duration exceeding 12 months and with or without a provision of extension of the Policy Duration or periodic review of terms and conditions based on specified criteria which may include claims reported/ settled.
Explanation: Products serving construction/ erection risks/ projects and associated exposures (such as legal liabilities, professional indemnities, interruption risks, surety and inherent/ latent defects) with Policy Duration exceeding 1 year shall not be classified as Long-Term.
- 1.6. **Micro Small & Medium Enterprises (MSME):** MSME shall have the same meaning assigned to it under Micro Small & Medium Enterprises Development Act 2006.

- 1.7. Package Product: A Product which is a combination of General Insurance coverages and which may also additionally include coverages available within Health Insurance Products.
- 1.8. Policy Duration: The ‘period of insurance’ which is the period of validity (or ‘in force’ period) of an issued policy of insurance, during which the Insurer is contractually liable to respond to claims under the terms of the insurance coverage. Policy Duration shall include every extension of the period of insurance.
- 1.9. Product: A specified insurance coverage or a predetermined combination of insurance coverages designed or positioned as a standard offering by an Insurer. It is a pre-requisite that the Product and every insurance coverage offered shall constitute / result in a direct transfer of risk of a clearly defined scope, from the *risk-owner* to the Insurer. Add-on Covers shall be considered as part of the Product.
 - 1.9.1. A General Insurance Product is categorized as either a Retail Product or a Commercial Product.
 - 1.9.2. Any Commercial Product that is also to be deployed in the Retail segment shall necessarily be set up also as a Retail Product with a distinct UIN.
- 1.10. Reinsurance-driven Product: A Product where the rates, terms and conditions of the insurance coverage offered by the Insurer are primarily determined by the Reinsurer. A situation where Reinsurance is procured but with the rates, terms and conditions of the insurance coverage determined by the Insurer, will not be categorized as Reinsurance-driven.
- 1.11. Short-Term Product: A Product designed to be offered with Policy Duration of less than 12 months and with or without a provision of extension of the Policy Duration or periodic review of terms and conditions based on specified criteria which may include claims reported/ settled.

Annexure A

Circulars issued pursuant to the Court Orders that will remain in force

Sl.No.	IRDAI Circular No.	Date	Title	Hon'ble Court
1	IRDAI/NL/CIR/MISC/188/10/2023	27 October, 2023	Amendment of Arbitration Clause in General Insurance policies	Hon'ble Supreme Court of India
2	IRDAI/NL/CIR/MOTOR/178/10/2023-24	18 October, 2023	Mandating of coverage, payment of premium under IMT-29 compulsory as an inbuilt coverage in a private car policy	Hon'ble Madras High Court
3	IRDAI/NL/CIR/MISC/215/08/2020	20 August, 2020	PUC certificate at the time of renewal of Insurance of Vehicle - Directions given by Hon'ble Supreme Court of India in WP(C) No.13029 of 1985 in the matter of M.C. Mehta Vs. Union of India	Hon'ble Supreme Court of India
4	IRDAI/NL/CIR/MOT/144/06/2020	09 June, 2020	Master Circular on Recent Developments in Motor Insurance products - Issuance of Long-Term Motor Third Party Insurance policies for new cars and new two-wheelers	Hon'ble Supreme Court of India, vide its order dated 20th July, 2018, in WP No.295/2012 of Shri.S. Rajasekaran vs Union of India and Others
5	IRDAI/NL/CIR/MOTOD/118/07/2019	25 July, 2019	Misuse of Total Loss Accident Vehicle Documents over Stolen Vehicles	
6	IRDAI/NL/CIR/MOT/112/07/2019	11 July, 2019	Clarification: Issuing Long Term Motor Products-private car and two-wheelers	
7	IRDAI/NL/CIR/MOTOD/095/06/2019	21 June, 2019	Cover for Motor Own Damage risks for Cars and Two-wheelers	In furtherance to Circular Ref: IRDA/ NL/ CIR/ MOT/ 137/ 08/

Sl.No.	IRDAI Circular No.	Date	Title	Hon'ble Court
				2018 dated 28 th August, 2018
8	IRDAI/NL/CIR/MOTP/200/12/2018	11 December, 2018	Cover for Compulsory Personal Accident (CPA) for Owner-Driver under Motor Insurance Policies	Hon'ble High Court of Judicature at Madras
9	IRDAI/NL/CIR/MOTP/170/10/2018	09 October, 2018	Compulsory Personal Accident Insurance for Owner-Driver under Motor Insurance	Hon'ble High Court of Judicature at Madras
10	IRDAI/NL/CIR/MOTP/158/09/2018	20 September, 2018	Enhancement of Capital Sum Insured in Compulsory Personal Accident Cover for Owner-Driver under Motor Insurance Policies	Hon'ble High Court of Judicature at Madras
11	IRDAI/NL/CIR/MOT/137/08/2018	28 August, 2018	Long term motor insurance coverages- Implementation of the Directions of the Hon'ble Supreme Court of India	Hon'ble Supreme Court of India
12	IRDAI/NL/CIR/MISC/104/07/2018	06 July, 2018	PUC Certificate at the time of renewal of insurance of vehicle – Directions	Hon'ble Supreme Court of India
13	IRDAI/NL/CIR/MISC/206/8/2017	31 August, 2017	Non-participation/ unsatisfactory participation of certain insurance companies in Lok Adalats/ MACT	Hon'ble High Court of Tripura
14	IRDAI/NL/CIR/MISC/113/06/2016	07 June, 2016	Discharge Voucher Issue	Apex court Judgements
15	IRDAI/NL/CIR/F&U/073/11/2009	16 November, 2009	Liability of Insurance Companies in respect of Occupant of a Private Car and Pillion Rider in a Two-Wheeler under Standard Motor Package Policy [also called Comprehensive Policy]	

Annexure B
CUSTOMER INFORMATION SHEET

This document provides only key information about your policy. Please refer to the policy document for detailed terms and conditions.

SI No	Title	Description (Please refer to applicable Policy Clause Number in next column)	Policy / Clause Number
1.	Product Name		
2.	Unique Identification Number (UIN) allotted by IRDAI		
3.	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • State basis of Sum / Limit Insured <ul style="list-style-type: none"> • Indemnity / Modified Indemnity • Fixed Benefit • Parametric Limit 	
4.	Interests Insured	<ul style="list-style-type: none"> • List broad categories 	
5.	Sum Insured / Motor Insured Declared Value Scope	List the main Sums/ Limits insured per Coverage/ Coverage Section	
6.	Policy Coverage	<ul style="list-style-type: none"> • List and describe each insured Coverage: 	
7.	Add-on Cover	<ul style="list-style-type: none"> • List and describe with Sum/Limit Insured, each Add-on Cover opted by the Policyholder 	
8.	Loss Participation	State and explain how Deductible is applied. (List separate Deductibles per Coverage)	
9.	Exclusions	List all the applicable exclusions	
10.	Special Conditions and Warranties (if any)	State and specify context Explain obligations of the Policyholder.	

11.	Admissibility of Claim	<ul style="list-style-type: none"> • Mention the broad principle of admissibility / denial of claims <p>[Example: Reporting of loss occurrence; Duty of care & loss minimization; Exclusion of Willful Negligence]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Include a sample claim calculation process for retail products 	
12.	Policy Servicing - Claim Intimation and Processing	<ul style="list-style-type: none"> • Toll free / IVRS number of the Insurer • Website / Email • Details of designated company officials to be contacted in time of claim • Details of procedure to be followed for cashless service (In case of Motor Insurance) as well as for reimbursement of claim • Turn Around Time (TAT) for claims settlement • Escalation Matrix when TAT is not satisfied 	
13.	Grievance Redressal and Policyholders Protection	<ul style="list-style-type: none"> • State the brief details of Protection of Policyholder's Interest • Details of Grievance Redressal Officer of the Insurer • Bima Bharosa Portal • Ombudsman <p><i>(Please provide contact details, Toll free number and email)</i></p>	
14.	Obligations of the Policyholder	<ul style="list-style-type: none"> • To disclose all information correctly sought by the insurer at time of filling the proposal form • In case of any change / modification / addition to the already declared information the same shall be brought to the notice of the Insurer immediately • Non-disclosure of material information may affect the claim settlement. <p>Disclosure of other material information during the policy period.)</p> <p><i>Insurer to specify the material information</i></p>	

Declaration by the Policyholder:

I have read the above and confirm having noted the details.

Place:

Date: _____ (Signature of the Policyholder)

Note:

- i. Insurer shall provide web-link where the product related documents including the Customer Information sheet are available on the website of the Insurer.
- ii. In case of any conflict, the terms and conditions mentioned in the policy document shall prevail.
- iii. **Insurer to take confirmation of the Policyholder regarding receiving of the Customer Information Sheet.**

Annexure C
List of circulars repealed by IRDAI

S No	Ref No	Dated	Title
1	IRDAI/ACTL/CIR/PRO/81/3/2023	31/03/2023	"Use and File" Procedure for Products
2	IRDAI/NL/CIR/MISC/212/10/2022	13/10/2022	Product Filing Procedure
3	IRDAI/NL/CIR/MISC/107/06/2022	01/06/2022	Use and File Procedure for Retail Products for Agriculture & Allied Activities
4	IRDA/NL/GDL/MISC/005/01/2021	04/01/2021	Guidelines for Fire and Allied Perils cover for standard products for Micro Businesses and Small Businesses - Bharat Sookshma Udyam Suraksha and Bharat Laghu Udyam Suraksha
5	IRDA/NL/GDL/MISC/004/01/2021	04/01/2021	Guidelines for Fire and Allied perils cover for Dwellings - Introduction of a standard product Bharat Griha Raksha
6	IRDAI/NL/GDL/SIC/01/01/2022	03/01/2022	IRDAI (Surety Insurance Contracts) Guidelines, 2022
7	IRDAI/NL/GDL/MISC/244/09/2021	08/09/2021	IRDAI (Trade Credit Insurance) Guidelines, 2021
8	IRDAI/CIR/MISC/243/09/2021	08/09/2021	Title Insurance Products
9	IRDAI/NL/CIR/MISC/242/09/2021	08/09/2021	Product structure for Cyber Insurance
10	IRDA/CIR/MISC/031/02/2021	11/02/2021	Product Structure for Insurance of Remotely Piloted Aircraft System (RPAS)
11	IRDAI/NL/CIR/MOT/143/06/2020	08/06/2020	Withdrawal of Long-Term Package Product offering both Motor Third Party Insurance and Own Damage Insurance for three years or five years
12	IRDAI/NL/CIR/CRE/044/03/2016	10/03/2016	Guidelines on Trade Credit Insurance
13	IRDAI/NL/GDL/F&U/030/02/2016	18/02/2016	Guidelines on Product Filing Procedures for General Insurance Products
14	IRDAI/NL/CIR/GDL/176/10/2023	09/10/2023	Trade Credit Insurance Guidelines, 2021 – Modification to Guideline 5.3 A - allowing "reverse factoring" on TReDS platforms
15	IRDAI/NL/Cir/Misc/7/1/2023	12/01/2023	Modification of Surety Insurance Guidelines
16	IRDAI/NL/CIR/SIC/104/5/2023	15/05/2023	Modification of Surety Insurance Guidelines