

संदर्भ: आईआरडीएआई/एसीटीएल/एमएसटीसीआईआर/विविध/89/6/2024
Ref: IRDAI/ACTL/MSTCIR/MISC/89/6/2024

दिनांक: 12 जून 2024
Date: 12th June, 2024

प्रति/To,
सभी जीवन बीमाकर्ता / All Life Insurers

विषय: जीवन बीमा उत्पादों संबंधी मास्टर परिपत्र
Sub: Master Circular on Life Insurance Products

- यह मास्टर परिपत्र आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 7 के साथ पठित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 34 और आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14 के अधीन जारी किया जाता है।

This Master Circular is issued under the provisions of Section 34 of the Insurance Act, 1938 and Section 14 of the IRDA Act, 1999 read with Regulation 7 of the IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024.

- यह मास्टर परिपत्र भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विभिन्न उपबंधों से संबंधित पहलुओं पर आवश्यक मार्गदर्शन उपलब्ध कराता है तथा यह सभी जीवन बीमाकर्ताओं के लिए लागू है, जब तक अन्यथा विनिर्दिष्ट नहीं किया जाता।

This Master Circular provides necessary guidance on aspects pertaining to various provisions of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Insurance Products) Regulations, 2024 and applicable to all life insurers, unless otherwise specified.

- इस मास्टर परिपत्र की प्रत्येक वर्ष समीक्षा की जाएगी, जब तक इसके पहले इसकी समीक्षा या निरसन की आवश्यकता उत्पन्न न हो।

This Master Circular shall be reviewed every year unless review or repeal is warranted earlier.

- यहाँ 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 या विनियमों में परिभाषित सभी शब्दों और अभिव्यक्तियों के अर्थ वही होंगे जो क्रमशः उन अधिनियमों या नियमों या विनियमों में उनके लिए निर्धारित किये गये हैं।

All words and expressions used herein and not defined in this Master Circular but defined in the Insurance Act, 1938 (4 of 1938), or the 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.

5. इस मास्टर परिपत्र के 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।

In order to remove any doubts or difficulties that may arise in the application or interpretation of any of the provisions of this Master Circular, the Competent Authority may issue appropriate clarifications as and when deemed necessary.

6. इसे सक्षम प्राधिकारी का अनुमोदन प्राप्त है।

This has approval of the Competent Authority.

हस्ता. / Sd/-
(एस पी चक्रवर्ती / S P Chakraborty)
मुख्य महाप्रबंधक (बीमांकिक) / CGM (Actuarial)

अनुक्रमणिका

खंड	विवरण	पृष्ठ सं.
अध्याय - 1		
I.	पालिसीधारक/संभावित ग्राहक/ग्राहक के लिए सामान्य सूचना	4
अध्याय - 2		
I.	आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का कार्यान्वयन	7
II.	उत्पाद अभिशासन ढाँचा	8
III.	कीमत-निर्धारण संबंधी अतिरिक्त उपबंध	10
IV.	अन्य उपबंध	13
V.	उत्पाद अनुमोदन प्रक्रिया	34
VI.	विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन)	40
VII.	प्रत्याहरित जीवन बीमा उत्पादों के लिए अनुमत आशोधन	41
VIII.	आवेदन फार्म और सामान्य अनुदेश (यूएण्डएफ और एफएण्डयू प्रक्रिया के अंतर्गत उत्पादों या राइडरों के लिए लागू)	42
IX.	ग्राहक सूचना पत्रक	67
X.	निरसन	70

INDEX

Section	Description	Page No.
Chapter - 1		
I.	General Information for the Policyholder/ Prospect/ Customer	71
Chapter - 2		
I.	Implementation of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024	74
II.	Product Governance Framework	75
III.	Additional provisions on pricing	76
IV.	Other Provisions	79
V.	Product approval process	103
VI.	Unique Identification Number (UIN)	108
VII.	Modifications permitted to withdrawn life insurance products	110
VIII.	Application Forms and General Instructions (Applicable to products or riders filed under U&F and F&U procedure)	110
IX.	Customer Information Sheet	137
X.	Repeal	139

अध्याय – I

खंड – I : पालिसीधारक/संभावित ग्राहक/ग्राहक के लिए सामान्य सूचना

<p>1.</p>	<p>क. जीवन बीमाकर्ताओं से अपेक्षित है कि वे निम्नलिखित को पूरा करने के लिए पालिसीधारकों/संभावित ग्राहकों को अधिक व्यापक विकल्प देने के लिए उत्पाद/राइडर उपलब्ध कराएँ :</p> <ul style="list-style-type: none"> क) उपयुक्त रूप से ग्राहकों की आवश्यकताएँ; ख) सभी आयु; ग) सभी क्षेत्र, सभी व्यावसायिक श्रेणियाँ, निर्योग्यताओं से युक्त व्यक्ति और कोई अन्य श्रेणियाँ; घ) पालिसीधारक/संभावित ग्राहक, उनकी वहनीयता के अनुसार; <p>टिप्पणी: उपर्युक्त में यह अर्थ निहित नहीं है कि उपर्युक्त सभी की आवश्यकताएँ पूरी करने के लिए बीमाकर्ता के पास एक उत्पाद होगा।</p> <p>ख. बीमाकर्ता ग्राहकों को अपनी आवश्यकताओं के अनुसार उत्पादों/राइडरों का चयन करने के लिए लचीलेपन की अनुमति देंगे।</p>
<p>2.</p>	<p>ग्राहक सूचना पत्रक (सीआईएस):</p> <p>क. प्रत्येक पालिसी के साथ, खंड IX में दिये गये फार्मेट में सीआईएस उपलब्ध कराया जाएगा। यह एक ऐसा दस्तावेज है जो बीमाकर्ता द्वारा पालिसी दस्तावेज के साथ दिया जाता है जिसमें इस सारणी के पैरा 4 के अंतर्गत सूचीबद्ध विशेषताओं सहित पालिसी की मूल विशेषताओं को सरल शब्दों में एक स्थान पर स्पष्ट किया जाता है। उक्त सीआईएस:</p> <ul style="list-style-type: none"> (क). दोनों वैयक्तिक बीमा पालिसीधारक एवं सामूहिक बीमा पालिसी के सदस्य के मामले में प्रत्येक पालिसीधारक को उपलब्ध कराया जाएगा। (ख). निम्नलिखित जैसे ब्योरो से युक्त होगा: <ul style="list-style-type: none"> i. बीमा का प्रकार ii. बीमाकृत राशि iii. लाभ iv. अपवर्जन, यदि कोई हों v. अन्य प्रावधान, जैसे निःशुल्क अवलोकन अवधि, पालिसी का पुनःप्रवर्तन, पालिसी ऋण और कोई अन्य विकल्प (ग). दावा प्रक्रिया, पालिसी सर्विसिंग और उपयुक्त अधिकार-क्षेत्र के बीमा लोकपाल के विवरण सहित शिकायत निवारण व्यवस्था के संबंध में सूचना से युक्त होगा। ख. ग्राहक से भौतिक या डिजिटल रूप में प्राप्ति-सूचना प्राप्त करनी होगी। अनुरोध करने पर सीआईएस स्थानीय भाषा में उपलब्ध कराया जाएगा।
<p>3.</p>	<p>जीवन बीमा उत्पादों के लिए लाभ-निर्दर्शन:</p> <p>क. प्रत्येक जीवन बीमाकर्ता प्रास्पेक्टस के साथ उत्पाद के लिए विक्रय के स्थान पर प्रस्तावकों या संभावित पालिसीधारकों को आवश्यकानुरूप लाभ निर्दर्शन उपलब्ध कराएगा।</p>

	<p>ख. ऐसे लाभ निर्दर्शन पर दोनों संभावित पालिसीधारक एवं विक्रय की प्रक्रिया में संबद्ध बीमा एजेंट या मध्यवर्ती के प्राधिकृत व्यक्ति या ऐसे अन्य वितरण माध्यम / व्यक्ति या बीमाकर्ता के कर्मचारी, जैसी स्थिति हो, द्वारा हस्ताक्षर किये जाएँगे तथा यह पालिसी दस्तावेज का भाग बनेगा।</p>
4.	<p>उत्पाद की मुख्य विशेषताएँ सरल शब्दों में दी जाएँगी, जिनमें निम्नलिखित शामिल होंगी, परंतु जो केवल इन्हीं तक सीमित नहीं होंगी:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● परिपक्ता लाभ सहित उत्तरजीविता पर देय लाभ ● मृत्यु पर देय लाभ ● पालिसी का अभ्यर्पण करने पर देय लाभ ● देय अन्य लाभ, यदि कोई हों ● पालिसी के अंतर्गत उपलब्ध विकल्प, जैसे <ul style="list-style-type: none"> क. आंशिक आहरण: पालिसी अवधि के दौरान पालिसी लाभों में से आंशिक रूप से राशि का आहरण करने की सुविधा। ख. निपटान का विकल्प: परिपक्ता या मृत्यु पर आगम राशि किस्तों में प्राप्त करने की सुविधा। ग. टाप-अप: पालिसी के अंतर्गत देय संविदागत प्रीमियम से अधिक अतिरिक्त प्रीमियम अदा करने की सुविधा। घ. परिवर्तन (स्विच): संबद्ध बीमा उत्पादों के मामले में, पूर्णतः या अंशतः एक निधि से दूसरी निधि में परिवर्तन करने की सुविधा। ड. उपलब्ध कोई अन्य विकल्प। ● पालिसी ऋण की उपलब्धता। ● संबद्ध बीमा उत्पादों के लिए 5 वर्ष की अवरुद्धता अवधि (लाक-इन पीरियड) जिसके दौरान मृत्यु या कवर की गई अन्य आकस्मिकताओं को छोड़कर पालिसीधारकों को पालिसी की आगम राशि का भुगतान करने की अनुमति नहीं है।
5.	<p>निःशुल्क अवलोकन अवधि (पालिसी की समीक्षा करने और उसे निरस्त करने के लिए ग्राहकों का अधिकार):</p> <p>(क). पालिसी की शर्तों की समीक्षा करने के लिए पालिसीधारक के पास 30 दिन (पालिसी दस्तावेज की प्राप्ति की तारीख से) की अवधि उपलब्ध है। यदि वह किसी भी शर्त से संतुष्ट नहीं है, तो उसके पास अपनी पालिसी को निरस्त करने का विकल्प है।</p> <p>(ख). यह आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध कार्य) विनियम, 2024 के उपबंधों के अनुसार होगी।</p>
6.	<p>नामांकन:</p> <p>(क). पालिसीधारक उस व्यक्ति को नामित करेगा जिसे पालिसीधारक की मृत्यु होने की स्थिति में पालिसी द्वारा रक्षित धनराशि देय होगी।</p> <p>(ख). नामित व्यक्ति में पालिसी की अवधि के दौरान किसी भी समय परिवर्तन किया जा सकता है।</p> <p>(ग). पालिसीधारकों को पालिसी में नामांकन को दर्ज करने और नामांकन में परिवर्तन करने के लिए एक सरल और निर्बाध प्रक्रिया उपलब्ध कराई जाएगी।</p>

7.	समनुदेशन: बीमा की पालिसी का समनुदेशन पूर्णतः या अंशतः किया जा सकता है। यह प्रतिफल के साथ या उसके बिना हो सकता है। यह पालिसी पर ही एक पृष्ठांकन द्वारा या एक अलग लिखत के द्वारा किया जा सकता है।
8.	प्रीमियम के भुगतान के लिए अनुग्रह अवधि: (क). 15 दिन की अनुग्रह अवधि (जहाँ प्रीमियम का भुगतान मासिक आधार पर किया जाता है) और 30 दिन की अनुग्रह अवधि (जहाँ प्रीमियम का भुगतान तिमाही/ छमाही/वार्षिक किस्तों में किया जाता है) प्रीमियम का भुगतान करने के लिए प्रीमियम के संबंध में नियत दिनांक पर उपलब्ध है। (ख). अनुग्रह अवधि के दौरान, पालिसी को प्रचलित रूप में माना जाता है। पालिसी की शर्तों के अनुसार किसी अवरोध के बिना जोखिम कवर उपलब्ध होगा।
9.	पालिसियों का विभाजन (क). किसी पालिसी को विभाजित रूप में माना जाएगा, यदि एक ही स्वरूप की अनेक पालिसियाँ एक ही समय पर एक ही संभावित ग्राहक को बेची जाती हैं। (ख). पालिसियों के विभाजन की स्थिति में, केवल प्रारंभ में ही नहीं, बल्कि पालिसियों की अवधि के दौरान किसी भी समय शुल्क या प्रभारों में, चाहे किसी भी नाम से कहलाएँ, वृद्धि (प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से) के रूप में पालिसीधारक के लिए किसी अतिरिक्त व्यय के रूप में ऐसी कार्रवाई परिणत नहीं होगी।
10.	पालिसी विवादास्पद नहीं हो सकती: जीवन बीमा की कोई भी पालिसी, पालिसी की तारीख से अर्थात् पालिसी के निर्गम की तारीख से या जोखिम के प्रारंभ की तारीख से या पालिसी के पुनःप्रवर्तन की तारीख से या पालिसी के राइडर की तारीख से, जो भी बाद में हो, तीन वर्ष की समाप्ति के बाद किसी भी कारण से विवादास्पत नहीं होगी।
11.	संपूर्ण प्रौद्योगिकीगत समाधान: बीमाकर्ता संपूर्ण प्रौद्योगिकीगत समाधान लागू करेगा जिससे पालिसीधारकों के एक प्रभावी, कुशल और निर्बाध प्रवेश (आनबोर्डिंग), पालिसी के नवीकरण, पालिसी सर्विसिंग, शिकायत निवारण तथा दावा निपटान प्रक्रिया को सुनिश्चित किया जा सके।
12.	प्रशिक्षण: बीमाकर्ता मध्यवर्तीयों, वितरण माध्यमों और बीमाकर्ताओं के कर्मचारियों को अपने उत्पादों (वर्तमान और नये), पालिसी सर्विसिंग में टीएटी, विनियमों में परिवर्तनों आदि के संबंध में आवधिक प्रशिक्षण देंगे।
13.	पालिसीधारक की शिकायतों का समाधान: (क). बीमाकर्ता के पास शिकायत निवारण प्रक्रिया की सुदृढ़ प्रणाली विद्यमान होगी। (ख). किसी भी शिकायत के संबंध में बीमाकर्ता के प्रत्युत्तर में संबंधित बीमा लोकपाल के संपर्क का विवरण शामिल किया जाएगा जहाँ उसकी शिकायत को उच्चतर स्तर पर ले जाया जा सकता है, यदि पालिसीधारक बीमाकर्ता द्वारा शिकायत के लिए दिये गये समाधान से संतुष्ट नहीं है।

14. **लोकपाल के अधिनिर्णय का कार्यान्वयन:**

बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि वह बीमा लोकपाल के अधिनिर्णय का अनुपालन बीमाकर्ता द्वारा अधिनिर्णय की प्राप्ति से 30 दिन के अंदर करे। यदि बीमाकर्ता लोकपाल के अधिनिर्णय का पालन नहीं करता, तो **रु. 5000/- प्रति दिन का अर्थदंड** शिकायतकर्ता को देय होगा। ऐसा अर्थदंड बीमा लोकपाल नियम, 2017 के अंतर्गत बीमाकर्ता द्वारा अदा किये जाने के लिए बाध्य करनेवाले दंडात्मक ब्याज के अतिरिक्त होगा। यह उपबंध उस स्थिति में लागू नहीं होगा यदि बीमाकर्ता बीमा लोकपाल के अधिनिर्णय के विरुद्ध अपील करने का चयन करता है।

टिप्पणी:

1. उपर्युक्त पैरा 2,3,5,9,11 और 12 के संबंध में विस्तृत उपबंधों के लिए आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध विषय) विनियम, 2024 के अधीन जारी किया गया मास्टर परिपत्र देखें।
2. उपर्युक्त पैरा 6,7 और 10 के संबंध में विस्तृत उपबंधों के लिए बीमा अधिनियम, 1938 की क्रमशः धारा 39, 38 और 45 देखें।

अध्याय – 2

खंड - 1: आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का कार्यान्वयन

1. बीमाकर्ता निम्नलिखित का अनुपालन करेंगे:

- 1.1 इस परिपत्र के निर्गम की तारीख को विक्रय पर विद्यमान सभी वर्तमान उत्पादों की समीक्षा आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024, इस परिपत्र के उपबंधों और अन्य लागू मानदंडों के अनुपालन को सुनिश्चित करने के लिए उत्पाद प्रबंध समिति (पीएमसी) द्वारा की जाएगी।
- 1.2 यहाँ इस मास्टर परिपत्र में उल्लिखित 'उत्पादों' में मूल उत्पाद और राइडर शामिल किये जाएँगे।
- 1.3 वर्तमान उत्पाद जो पैरा 1.1 के अंतर्गत उल्लिखित उपबंधों का अनुपालन करते हैं, नये व्यवसाय के लिए लगातार खुले रहेंगे।
- 1.4 पैरा 1.1 के अंतर्गत उल्लिखित उपबंधों का अनुपालन न करनेवाले वर्तमान उत्पाद 30 सितंबर 2024 तक की एक सीमित अवधि के लिए नये व्यवसाय हेतु जारी रह सकते हैं तथा 30 सितंबर 2024 को या उससे पहले वर्तमान उत्पाद अनुमोदन प्रक्रिया के अनुसार नये व्यवसाय के लिए वापस लिये जाएँगे या उनका आशोधन किया जाएगा।
- 1.5 बाजार से जब एक बार किसी उत्पाद को वापस लिया जाता है, तो उस प्रत्याहरण की तारीख के बाद बीमाकर्ता उस उत्पाद के अंतर्गत कोई नया व्यवसाय प्राप्त नहीं करेगा और/या कोई नई पालिसी जारी नहीं करेगा।
- 1.6 बीमाकर्ता इस परिपत्र के खंड VII के भाग ख के प्रमाणीकरण-V से प्रमाणीकरण- VII तक के अंतर्गत यहाँ इसमें दिये गये फार्मेट के अनुसार उत्पादों का विवरण आईआरडीएआई को 15 अक्टूबर, 2024 तक प्रस्तुत करेगा।
- 1.7 यदि किसी सामूहिक उत्पाद का प्रत्याहरण किया जाता है, तो वर्तमान सामूहिक पालिसियों में किसी नये सदस्य को नहीं जोड़ा जाएगा। तथापि, ऐसी पालिसी के नवीकरण के समय सभी सामूहिक

पालिसीधारकों को सामूहिक उत्पाद के आशोधित वर्षन में परिवर्तन करने का विकल्प दिया जाएगा, यदि ऐसा विकल्प प्रारंभ किया जाता है। उन सामूहिक पालिसियों के संबंध में, जिनका परिवर्तन पालिसीधारक आशोधित वर्षन के प्रति नहीं करते, निम्नलिखित का अनुपालन किया जाएगा:

- 1.7.1 उक्त सामूहिक पालिसी का नवीकरण पुराने सामूहिक उत्पाद की यूआईएन के अंतर्गत करना जारी रहेगा।
 - 1.7.2 इस परिपत्र की प्रभावी तारीख के तत्काल बाद पालिसी के नवीकरण की तारीख से नये सदस्यों के लिए उक्त सामूहिक पालिसी को बंद किया जाएगा।
 - 1.7.3 बीमाकर्ता पुरानी पालिसी में जारी रहने के लिए सामूहिक पालिसीधारक से लिखित सहमति प्राप्त करेगा।
 - 1.7.4 उन सामूहिक उत्पादों के संबंध में जिनका प्रत्याहरण बाजार से आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का अनुपालन न करने के कारण किया गया है, परंतु जो इस परिपत्र की प्रभावी तारीख को विद्यमान सदस्यों के लिए जारी रखे जा रहे हैं, एक प्रमाणपत्र इस परिपत्र के प्रमाणीकरण VII में दिये गये फार्मेट के अनुसार आईआरडीएआई को 15 अक्टूबर, 2024 को या उसके पहले प्रस्तुत किया जाना चाहिए।
- 1.8 सभी नये उत्पाद आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024, इस परिपत्र के उपबंधों और अन्य लागू मानदंडों का अनुपालन करेंगे।

खंड - II: उत्पाद अभिशासन ढाँचा

2. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6(i)(क) के अनुसार, प्रत्येक जीवन बीमाकर्ता निम्नलिखित प्रत्येक क्षेत्र को कवर करते हुए अलग बोर्ड अनुमोदित नीतियाँ लागू करेगा:
 - 2.1 उत्पाद अभिकल्पन, कीमत-निर्धारण और उत्पाद प्रबंध, जो इस परिपत्र में इसके बाद बोर्ड अनुमोदित उत्पाद प्रबंध और कीमत-निर्धारण नीति (बीएपीएमपीपी) के रूप में उल्लिखित।
 - 2.2 जोखिम-निर्धारण, जो इस परिपत्र में इसके बाद बोर्ड अनुमोदित जोखिम-अंकन नीति (बीएयूपी) के रूप में उल्लिखित की जाएगी।
 - 2.3 विज्ञापन, इस परिपत्र में इसके बाद बोर्ड अनुमोदित विज्ञापन नीति (बीएएपी) के रूप में उल्लिखित।
 3. बोर्ड अनुमोदित उत्पाद प्रबंध और कीमत-निर्धारण नीति (बीएपीएमपीपी) अन्य बातों के साथ-साथ, आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 4 के अंतर्गत उल्लिखित उत्पाद अभिकल्पन और बीमा उत्पादों के कीमत-निर्धारण संबंधी सिद्धांतों के अनुकूल होने के उद्देश्य से युक्त आंतरिक अभिशासन ढाँचे को कवर करेगी।
4. **बोर्ड अनुमोदित जोखिम-अंकन नीति (बीएयूपी):**
- 4.1 जोखिम-अंकन नीति अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित को कवर करेगी:
 - 4.1.1 जोखिम निर्धारण, बीमाकर्ता की जोखिम-वहन क्षमता और जोखिम-सहनशक्ति की सीमा;
 - 4.1.2 समष्टि-आर्थिक स्थितियों के साथ किन्हीं महत्वपूर्ण संबंधों सहित, जोखिम-अंकन किये जानेवाले जोखिमों का स्वरूप;

- 4.1.3 बीमाकर्ता की पुनर्बीमा कार्यनीति और कीमत-निर्धारण के साथ जोखिम-अंकन कार्यनीति की परस्पर सक्रियता;
 - 4.1.4 कंपनी का जोखिम-अंकन दर्शन;
 - 4.1.5 वह प्रक्रिया जिसके माध्यम से बीमाकर्ता अपने जोखिम-अंकन कार्यनिष्पादन की सूचना बोर्ड को देगा;
 - 4.1.6 प्रबंधन के विविध स्तरों या विशिष्ट व्यक्तियों को जोखिम-अंकन के प्राधिकारी का प्रत्यायोजन।
- 4.2 जोखिम-अंकन नीति उत्पाद अभिकल्पन और कीमत-निर्धारण के सिद्धांतों के साथ सुसंगत होगी तथा विनियामक शर्तों और समय-समय पर बोर्ड के अनुमोदनों का ध्यान रखते हुए संगत और अद्यतन होगी। उक्त जोखिम-अंकन कार्यकलाप हर समय पूर्वोक्त जोखिम-अंकन नीति के साथ सुसंगत होगा।
- 4.3 बीमाकर्ता जोखिम-अंकन में गुणवत्ता और जोखिम-अंकन नीति के अनुपालन को सुनिश्चित करने के लिए एक आंतरिक लेखा-परीक्षा व्यवस्था लागू करेंगे।
5. **उत्पाद प्रबंध समिति:**
 - 5.1 आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6(1)(ख) के अंतर्गत उल्लिखित उत्पाद प्रबंध समिति (पीएमसी) का गठन बीमाकर्ता के नियुक्त बीमांकक (एए), मुख्य निवेश अधिकारी, मुख्य विपणन / वितरण 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 या आमंत्रितियों के रूप में उक्त पीएमसी में अपने वरिष्ठ प्रबंधन के अन्य सदस्यों को शामिल कर सकता है।
 - 5.2 पीएमसी निम्नलिखित को सुनिश्चित करेगी:
 - 5.2.1 आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6(1)(ख) के अंतर्गत उल्लिखित सभी विषयों का अनुपालन किया जाए;
 - 5.2.2 सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी किये गये / सूचित किये गये परिपत्रों, मार्गदर्शन, यदि कोई हो, का अनुपालन;
 - 5.2.3 बीएपीएमपीपी के अनुरूप उत्पादों का प्रबंध और उनकी कीमत-निर्धारण;
 - 5.2.4 विक्रय साहित्य में प्रतिबिंबित होनेवाले लाभ, पालिसी दस्तावेज में प्रतिबिंबित होनेवाले निबंधन और शर्तें अनुमोदित अभिकल्प के साथ सुसंगत रूप में होंगी;
 - 5.2.5 प्रत्येक उत्पाद के लिए सभी संगत अभिलेखों का अनुरक्षण;
 - 5.2.6 अभ्यर्पण मूल्यों की निष्पक्षता और औचित्य।
 - 5.3 उपर्युक्त के अतिरिक्त, पीएमसी समीचीन समुचित सावधानी प्रक्रिया का संचालन करेगी तथा विभिन्न उत्पाद संबंधी जोखिमों (जैसे पूँजीगत अपेक्षाओं, लाभप्रदता, जोखिम-अंकन, पुनर्बीमा आदि) के संबंध में अपनी सहमति/ समाप्ति (साइन आफ़) तथा जैसा लागू हो, उत्पाद की सिफारिश / अनुमोदन को दर्ज करेगी।
 - 5.4 उत्पाद प्रबंध समिति की बैठक के लिए गणपूर्ति (कोरम) नियुक्त बीमांकक के अतिरिक्त 3 सदस्यों की होगी।

5.5 बीमाकर्ता के सीईओ के पास यह सुनिश्चित करने के लिए समग्र दायित्व होगा कि उत्पादों से उत्पन्न होनेवाले जोखिमों का न्यूनीकरण करने करने के लिए एक सुदृढ़ समुचित सावधानी की प्रक्रिया विद्यमान होगी तथा वह संबंधित प्रमाणीकरणों पर प्रतिहस्ताक्षर करेगा।

6. विज्ञापन समिति (एसी):

- 6.1 आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6(1)(ग) के अंतर्गत उल्लिखित विज्ञापन समिति का गठन कम से कम दो प्रबंधन के प्रमुख व्यक्तियों (केएमपी), केएमपी से एक स्तर नीचे के तीन वरिष्ठ प्रबंध अधिकारियों और बीमाकर्ता की पीएमसी से एक स्थायी आमंत्रिती के साथ किया जाएगा।
- 6.2 विज्ञापन समिति की बैठकों के लिए गणपूर्ति (कोरम) एक केएमपी और पीएमसी से एक स्थायी आमंत्रिती सहित 3 सदस्यों की होगी।
- 6.3 उक्त समिति आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध विषय) विनियम, 2024 तथा उनके अधीन जारी किये गये मास्टर परिपत्र के उपबंधों का अनुपालन सुनिश्चित करेगी तथा विज्ञापन का अनुमोदन करेगी।

खंड - III: कीमत-निर्धारण संबंधी अतिरिक्त उपबंध

7. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 4 के अंतर्गत बताये गये सिद्धांतों के अतिरिक्त, नियुक्त बीमांकक और पीएमसी सुनिश्चित करेंगे कि:
 - 7.1. प्रीमियम दरें/प्रभार, लाभ संरचना, निबंधन और शर्तें व्यवहार्य और सुदृढ़ हैं, अंतर्निहित मान्यताएँ उचित हैं तथा प्रीमियम दरें/प्रभार उचित और उपयुक्त रूप से उत्पाद के लाभों तथा निबंधनों और शर्तों को प्रतिबिंबित करते हैं।
 - 7.2. प्रीमियम व्युत्पत्ति, रेटिंग प्रक्रिया और प्रस्तावित छूटें/लोडिंग असंदिग्ध और वस्तुपरक रूप से निश्चित हैं, इस प्रकार से कि लगाये जा रहे प्रीमियम के तौर पर एक ही प्रकार के जोखिमों के प्रति भेदभाव नहीं किया जाता है।
 - 7.3. प्रीमियम दरें और प्रभार सामान्य रूप से स्वीकृत बीमांकिक सिद्धांतों का उपयोग करते हुए व्युत्पन्न किये गये हैं।
 - 7.4. कीमत-निर्धारण का आधार लागू सीमा तक बीमाकर्ता के स्वयं के अनुभव के अनुरूप है। प्रीमियम आधार उस उत्पाद/राइडर और/या उस उत्पाद खंड/राइडर खंड के अंतर्गत 3 से 5 वर्ष की अवधि में, जैसा संगत हो, वास्तविक अनुभव, यदि कोई हो, द्वारा समर्थित होगा।
 - 7.5. व्ययों के लिए कीमत-निर्धारण की मान्यता को निश्चित करते समय, बीमाकर्ता भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 द्वारा निर्धारित सीमाओं का अनुपालन करेगा।
 - 7.6. उत्पाद के अंतर्गत लागू सीमा तक कीमत-निर्धारण संबंधी धारणाओं और लाभ परीक्षण के लिए प्रयुक्त आरक्षण संबंधी धारणाओं के बीच सामंजस्य है।
 - 7.7. विभिन्न वितरण माध्यमों के द्वारा बेची गई पालिसियों के बीच प्रीमियम दरें/प्रभार साम्यिक हैं।
 - 7.8. निपटान विकल्प/आय विकल्प/अंतर्निहित आय विकल्प आदि जैसी विशेषता होने की स्थिति में जहाँ लाभ मृत्यु या परिपक्ता पर किस्तों में देय हैं, वहाँ किस्त/आय की अवधि युक्तियुक्त होगी।
 - 7.9. उत्पाद/राइडर वित्तीय रूप से व्यवहार्य होगा।

- 7.10. लाभ मार्जिन युक्तिसंगत होगा।
- 7.11. उत्पाद के अंतर्गत प्रस्तावित विकल्पों/परिवर्तियों की संख्या उचित होगी। सभी विकल्प/परिवर्ती संभावित पालिसीधारकों को आसानी से समझाने योग्य होंगे।
- 7.12. सीमित भुगतान/एकल भुगतान विशुद्ध जोखिम उत्पादों के लिए: गैर-जब्ती लाभ युक्तियुक्त और उचित होगा।
- 7.13. सामूहिक उत्पाद के मामले में:
 - 7.13.1. विभिन्न समूहों को उद्धृत किये गये प्रीमियम वर्तमान फाइलिंग प्रक्रिया के अंतर्गत फाइल किये गये प्रीमियमों के अनुरूप हैं।
 - 7.13.2. जहाँ विभिन्न मृत्यु-दर धारणाओं के लिए विभिन्न प्रीमियम दरें लागू हैं, किसी विशिष्ट समूह के लिए किसी विशिष्ट मृत्यु-दर का चयन बोर्ड-अनुमोदित जोखिम-अंकन नीति में निर्धारित वस्तुपरक मानदंडों के अनुसार होगा।
 - 7.13.3. समूह के लिए विशिष्ट विभिन्न रेटिंग कारकों के आधार पर प्रस्तावित छूटें और लोडिंग, जैसे समूह का आकार:
 - 7.13.3.1. बीमाकर्ता के विवेकानुसार नहीं होंगे।
 - 7.13.3.2. इस परिपत्र के खंड V के अनुसार लागू उत्पाद फाइलिंग प्रक्रिया के अनुसार उत्पाद फाइलिंग दस्तावेजों में निर्धारित रूप में वस्तुनिष्ठ मानदंडों के आधार पर होंगे।
 - 7.13.3.3. छूटें और लोडिंग, यदि कोई हों, इस परिपत्र के खंड V के अनुसार लागू उत्पाद फाइलिंग प्रक्रिया के अनुसार उत्पाद फाइलिंग दस्तावेजों में निर्धारित रूप में चयनित मृत्यु-दर के लिए लागू प्रीमियम पर लागू किये जाएँगे।
 - 7.13.3.4. समूह के लिए विशिष्ट विभिन्न रेटिंग कारकों के लिए छूटें, जिनकी गणना अंतिम प्रीमियम को प्राप्त करने के लिए की जाएगी, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 41 तथा बीमा नियम, 1939 के नियम 11 और 12 का अनुपालन करेंगी।
 - 7.13.3.5. छूटें, यदि कोई हों, सबको एकसाथ लेते हुए इस परिपत्र के खंड V के अनुसार वर्तमान फाइलिंग प्रक्रिया के अंतर्गत अनुमोदित प्रीमियमों के 30% से अधिक नहीं होंगी।
 - 7.13.3.6. इसी प्रकार, लोडिंग, यदि कोई हों, सभी को एकसाथ लेते हुए इस परिपत्र के खंड V के अनुसार वर्तमान फाइलिंग प्रक्रिया के अंतर्गत अनुमोदित प्रीमियमों के 30% से अधिक नहीं होंगे।
 - 7.13.4. सामूहिक बीमा योजनाओं के अंतर्गत लाभ साझेदारी/अनुभव रेटिंग:
 - 7.13.4.1. सामूहिक मास्टर पालिसी के अंतर्गत कवर किये गये जीवन वर्षों की न्यूनतम संख्या लाभ साझेदारी पर विचार करने के लिए 1000 से कम नहीं होनी चाहिए। जहाँ किसी योजना के लिए उपलब्ध अनुभव 1000 जीवन वर्षों से कम है, वहाँ लाभ साझेदारी व्यवस्था उस योजना वर्ष के अंत तक आस्थगित की जाएगी जिसमें योजना में 1000 जीवन वर्षों की न्यूनतम संख्या तक भावी तौर पर संचयी आधार पर पहुँचा जाता है।
 - 7.13.4.2. लाभ साझेदारी की अनुमति एक योजना वर्ष के आधार को छोड़कर अन्यथा नहीं दी जाएगी।
 - 7.13.4.3. हानियों को आगे ले जाना है या नहीं, यह निर्णय नियुक्त बीमांकक के द्वारा कीमत-निर्धारण आधार, लाभ साझेदारी के प्रतिशत का फार्मूला तथा लाभ साझेदारी के पूर्वानुमानों आदि संबंधित कारकों को ध्यान में रखते हुए किया जाएगा।

- 7.13.4.4. लाभ साझेदारी का प्रतिशत 75% (पचहत्तर प्रतिशत) से अधिक नहीं होगा यदि किसी योजना के जीवन वर्षों की संख्या एक लाख से कम है तथा 90% (नब्बे प्रतिशत) से अधिक नहीं होगा यदि जीवन वर्षों की संख्या किसी योजना के लिए एक लाख और उससे अधिक है।
- 7.13.4.5. इस प्रयोजन के लिए मृत्यु-दर का पूर्वानुमान कीमत-निर्धारण पूर्वानुमानों के लिए निर्धारित मानक मृत्यु-दर सारणी अर्थात् वर्तमान में आईएएलएम (2012-14) के अंतर्गत दरों के 60% से कम नहीं होगा।
- 7.13.4.6. अनुभव रेटिंग / लाभ साझेदारी फार्मूला और संबंधित धारणाएँ इस परिपत्र के खंड V के अनुसार वर्तमान फाइलिंग प्रक्रिया के अनुसार होंगी।
- 7.14. किसी वर्तमान उसी प्रकार के उत्पाद को प्रतिस्थापित करते हुए किसी नये उत्पाद को प्रारंभ करने की स्थिति में नये उत्पाद की प्रीमियम दरें और लाभ युक्तिसंगत और उचित होंगे।
- 7.15. वैयक्तिक यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पदों (यूलिप्स) के लिए:
- 7.15.1. परिपक्तता पर निर्दर्शित यूनिट निधि मूल्य, जोखिम-अंकन लोडिंगों, यदि कोई हों, को शामिल करते हुए पालिसी के अंतर्गत सभी कटौतियों के लिए प्रबंध करने के बाद यूनिट निधि पर 4% सकल प्रतिफल की दर से अदा किये गये कुल प्रीमियम का कम से कम 90% होगा।
- 7.15.2. मृत्यु-दर / अस्वस्थता-दर प्रभार के लिए प्रयुक्त मृत्यु-दर / अस्वस्थता-दर पूर्वानुमान उत्पाद के लाभ-परीक्षण के लिए प्रयुक्त ऐसे पूर्वानुमान के साथ सुसंगत होगा।
- 7.16. ऋण जीवन उत्पादों के लिए:
- 7.16.1. प्रारंभ में कवरेज अवधि बकाया ऋण अवधि से अधिक नहीं होगी।
- 7.16.2. बीमाकृत राशि, स्तर कवर के लिए स्वीकृत मूल ऋण राशि के साथ अथवा प्रारंभ में ऋण की अनुसूची के साथ भी सुसंगत होगी।
- 7.17. राइडरों के मामले में :
- 7.17.1. व्यय, यदि अपेक्षित हो, असंबद्ध राइडरों के लिए केवल सीमांत आधार पर लोड किये जा सकते हैं।
- 7.17.2. स्वास्थ्य संबंधी अथवा गंभीर अस्वस्थता राइडरों से संबंधित प्रीमियम मूल उत्पाद के अंतर्गत प्रीमियम के 100% से अधिक नहीं होगा, सभी अन्य जीवन बीमा राइडरों के अंतर्गत प्रीमियमों को एकसाथ लेते हुए मूल उत्पाद के अंतर्गत प्रीमियमों के 30% से अधिक नहीं होंगे।
- 7.17.3. उपर्युक्त राइडरों में से प्रत्येक के अंतर्गत उत्पन्न होनेवाला कोई भी लाभ, दुर्घटनावश मृत्यु लाभ राइडरों को छोड़कर मूल उत्पाद के अंतर्गत बीमाकृत राशि से अधिक नहीं होगा जहाँ बीमाकृत राइडर राशि बीमाकृत मूल राशि से अधिकतम तिगुनी तक सीमित है।
- 7.17.4. किसी जीवन बीमा पालिसी के साथ संबद्ध राइडर मूल पालिसी के स्वरूप और विशेषता, अर्थात् सहभागी और लाभरहित, को वहन करेगा या करेंगे तथा तदनुसार जीवन बीमाकर्ता अपनी बहियों में प्रावधान करेगा।
- 7.18. यदि उत्पाद का कोई स्वास्थ्य घटक है, तो अपवर्जन, यदि कोई हों, इस संबंध में बीमाकर्ता द्वारा प्राप्त चिकित्सकीय-विधिक राय के आधार पर चिकित्सा नीतिशास्त्र के अनुरूप होंगे।

खंड - IV: अन्य उपबंध

भाग-क: दोनों संबद्ध और असंबद्ध जीवन बीमा उत्पादों के लिए लागू उपबंधः

8. उत्पाद संबंधी दस्तावेजों में निम्नलिखित वर्गीकरण का उल्लेख स्पष्ट रूप से किया जाएगा:
 - 8.1. सममूल्य/सममूल्येतर
 - 8.2. संबद्ध/असंबद्ध
 - 8.3. जीवन/पेंशन/सामान्य वार्षिकी/स्वास्थ्य
 - 8.4. वैयक्तिक/सामूहिक
 - 8.5. बचत/शुद्ध जोखिम उत्पाद
9. पालिसीधारक को निम्नानुसार भुगतान करने के लिए विकल्प उपलब्ध कराये जाएँ:
 - 9.1. एकल प्रीमियम जहाँ प्रीमियम का भुगतान पालिसी के प्रारंभ में एकमुश्त रूप में किया जाता है; अथवा
 - 9.2. नियमित प्रीमियम जहाँ एक स्तरीय प्रीमियम का भुगतान पालिसी की अवधि के दौरान किया जाता है; अथवा
 - 9.3. सीमित अवधि प्रीमियम जहाँ प्रीमियम का भुगतान एक सीमित अवधि के लिए किया जाता है, जो पालिसी अवधि से कम होगी।
10. धोखाधड़ी या गलतबयानी या महत्वपूर्ण तथ्य को दबाने की स्थिति में, पालिसी के संबंध में बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 45 के उपबंधों के अनुसार व्यवहार किया जाएगा।
11. अवयस्क (माइनर) के जीवन पर जारी की गई पालिसियों के लिए, जोखिम के प्रारंभ की तारीख पालिसी के प्रारंभ की तारीख को या उस तारीख से दो वर्ष तक किसी भी समय या वयस्कता प्राप्त करने के बाद पालिसी की वर्षगांठ पर, जो भी पहले हो, प्रारंभ होगी।
12. सामूहिक उत्पादों को छोड़कर, प्रारंभ में चयन किया गया प्रीमियम पालिसी की समूची प्रीमियम भुगतान अवधि के दौरान देय होगा। इस प्रकार का प्रीमियम स्तरीय या एकसमान होगा तथा पालिसी की अवधि में परिवर्तित नहीं होगा बशर्ते कि शुद्ध जोखिम उत्पादों के लिए प्रथम तीन पूरे किये गये पालिसी वर्षों के लिए तथा शुद्ध जोखिम उत्पादों को छोड़कर अन्य उत्पादों के लिए पाँच पूरे किये गये पालिसी वर्षों के लिए प्रीमियमों के भुगतानों के बाद, पालिसीधारक को बीमाकर्ता के उत्पाद के अंतर्गत न्यूनतम प्रीमियम सीमाओं के अधीन मूल वार्षिकीकृत प्रीमियम के 50% तक प्रीमियम को कम करने के लिए विकल्प दिया जा सकता है। एक बार कम करने के बाद, प्रीमियम को तदुपरांत नहीं बढ़ाया जा सकता। लाभों का संशोधन आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 3 के अंतर्गत निर्धारित रूप में मृत्यु/स्वास्थ्य कवर पर बीमाकृत न्यूनतम राशि के अधीन किया जा सकता है। प्रीमियमों में कमी करने के कारण पालिसी की धारणीयता को सुनिश्चित किया जाएगा।
13. अग्रिम रूप से नवीकरण प्रीमियमः
 - 13.1. नवीकरण प्रीमियम की अग्रिम रूप से वसूली की अनुमति उस वित्तीय वर्ष में देय प्रीमियम के लिए उसी वित्तीय वर्ष के अंदर दी जाएगी। परंतु शर्त यह है कि एक वित्तीय वर्ष में देय प्रीमियम की वसूली अग्रिम रूप से पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष में प्रीमियम की नियत तारीख से अधिकतम तीन महीने की अवधि में अग्रिम तौर पर की जा सकती है।
 - 13.2. इस प्रकार अग्रिम रूप से वसूल किये गये नवीकरण प्रीमियम का समायोजन केवल प्रीमियम की नियत तारीख को ही किया जाएगा।
 - 13.3. कमीशन का भुगतान केवल नियत तारीख को प्रीमियम का समायोजन करने के बाद ही किया जाएगा।

14. यदि किसी जीवन बीमा पालिसी के संबंध में कोई निश्चित पालिसी अवधि नहीं है तथा पालिसी बीमाकृत जीवन की मृत्यु होने पर समाप्त हो जाती है अथवा कम से कम 80 वर्ष की आयु प्राप्त करने तक कवरेज उपलब्ध कराती है, तो वह एक आजीवन (होल लाइफ) पालिसी के रूप में वर्गीकृत की जाएगी।
15. उत्पादों के नामों या लाभ के नाम के द्वारा लाभों के संबंध में भ्रम उत्पन्न करने या गलतबयानी करने की अनुमति नहीं है।

16. नवोन्मेष उत्पादों का अनुमोदन:

- 16.1. नवोन्मेष उत्पादों को ऐसे उत्पादों के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जो बाजार में असामान्य हैं।
- 16.2. उत्पाद के अभिकल्प में नवोन्मेषता ग्राहक की आवश्यकताओं को पूरा करने में, बेहतर ढंग से ग्राहक को समझने में और ग्राहक-संतोष में परिणत होगी तथा उत्पाद को समझने में जटिलता, कंपनी की बुनियादी संरचना पर अतिरिक्त दबाव के रूप में परिणत नहीं होगी जो ग्राहक के लिए संवर्धित लागत के रूप में परिणत हो।
- 16.3. बीमाकर्ता सक्षम प्राधिकारी को प्रस्तावित नवोन्मेष उत्पाद की उत्पाद अभिकल्प संकल्पना और अन्य विवरण औचित्य के साथ प्रस्तुत करेगा।

भाग - ख: असंबद्ध जीवन बीमा उत्पादों के लिए लागू उपबंध

17. वैयक्तिक असंबद्ध सममूल्येतर उत्पादों के अंतर्गत, लाभ बीमाकर्ता के किसी विवेक के बिना पालिसी के प्रारंभ में अग्रिम रूप से सुस्पष्ट रूप में बताये जाएँगे।
18. असंबद्ध सममूल्येतर उत्पादों के अंतर्गत, लाभ या ब्याज-दरें, जैसा लागू हो, प्रत्येक महीने या तिमाही या छमाही या वर्ष के अंत में या प्रारंभ में उपचित हो सकती हैं तथा बीमाकर्ता के विवेक के बिना वर्तमान उत्पाद फाइलिंग में सुस्पष्ट रूप से निश्चित की जाएँगी या बताई गई शर्तों के अनुसार बोनस और अतिरिक्त लाभ मृत्यु लाभ के भाग के रूप में देय होंगे, यदि पहले से उनका भुगतान नहीं किया गया हो।
19. सहभागी उत्पादों के लिए, मृत्यु पर बीमाकृत राशि के अतिरिक्त, पालिसी में बताई गई शर्तों के अनुसार बोनस और अतिरिक्त लाभ मृत्यु लाभ के भाग के रूप में देय होंगे, यदि पहले से उनका भुगतान नहीं किया गया हो।
20. बीमाकर्ता मृत्यु लाभ का भुगतान पालिसी संविदा की शर्तों के अनुसार एकमुश्त अथवा किस्तों में कर सकता है।
21. पालिसी के अंतर्गत जोखिम के प्रारंभ की तारीख से अथवा पालिसी के पुनःप्रवर्तन की तारीख से, जैसा लागू हो, 12 महीने के अंदर आमहत्या के कारण मृत्यु होने की स्थिति में पालिसीधारक का नामित व्यक्ति अथवा लाभार्थी मृत्यु की तारीख तक अदा किये गये कुल प्रीमियमों के अथवा मृत्यु की तारीख को उपलब्ध अभ्यर्पण मूल्य, जो भी अधिक हो, के कम से कम 80% के लिए हकदार होगा बशर्ते कि पालिसी प्रचलन में हो।

22. न्यूनतम पालिसी अवधि:

- 22.1. वैयक्तिक बचत उत्पादों के लिए, न्यूनतम पालिसी अवधि कम से कम पाँच वर्ष की होगी।
- 22.2. सामूहिक निधि आधारित बीमा उत्पादों के लिए, न्यूनतम पालिसी अवधि कम से कम एक वर्ष (वार्षिक तौर पर नवीकरणयोग्य आधार पर) होगी।
- 22.3. उपर्युक्त के बावजूद, बीमाकर्ता वैयक्तिक विशुद्ध जोखिम उत्पाद, सामूहिक सावधि, सामूहिक ऋण जीवन और सूक्ष्म बीमा उत्पादों के संबंध में एक महीने की न्यूनतम पालिसी अवधि के अधीन उत्पादों का अभिकल्पन कर सकते हैं जो पालिसी अवधियों के एक दायरे का प्रस्ताव करते हों।
23. बीमाकर्ता ऐसे उत्पादों का अभिकल्पन कर सकते हैं जो प्रीमियम भुगतान अवधियों का एक दायरा प्रस्तावित करते हों।

24. बीमाकर्ता पालिसीधारकों को पैरा 22 और पैरा 23 के अंतर्गत लागू सीमाओं के अधीन, प्रीमियम भुगतान अवधि या पालिसी अवधि में परिवर्तन करने का विकल्प दे सकते हैं, बशर्ते कि ऐसा परिवर्तन बोर्ड अनुमोदित जोखिम-अंकन नीति और वर्तमान उत्पाद अनुमोदन प्रक्रिया के अंतर्गत अनुमोदित परिस्थितियों के अंतर्गत प्रभारित की जानेवाली प्रीमियम दरों के अनुसार हो।

25. यदि प्रीमियम भुगतान अवधि 5 वर्ष से कम हो:

25.1. प्रत्येक वार्षिकीकृत प्रीमियम के लिए आईआरडीएआई (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 में यथाविनिर्दिष्ट एकल प्रीमियम के लिए प्रबंधन व्ययों (ईओएम) की सीमा लागू होगी।

25.2. गारंटीकृत अभ्यर्पण मूल्य (जीएसवी) आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-। के खंड 4(क)(क) में उल्लिखित रूप में एकल प्रीमियम और एकल प्रीमियम को छोड़कर अन्य उत्पादों के लिए विनिर्दिष्ट शर्तों के साथ सुसंगत होगा।

26. अभ्यर्पण मूल्य:

26.1. बीमाकर्ता सभी वितरण माध्यमों में निरंतरता की जाँच करेंगे तथा पालिसीधारकों को दीर्घावधि लाभों में वृद्धि करने के लिए पालिसी की सभी अवधियों के अंदर निरंतरता में सुधार लाने तथा अभ्यर्पण या चूकों के लिए मार्ग प्रशस्त करनेवाले अपविक्रय, भामक विक्रय जो पालिसीधारकों की शिकायतों और वित्तीय हानि में परिणत होते हैं, को नियंत्रित करने के लिए कड़े उपाय स्थापित करने के लिए व्यवस्था स्थापित करेंगे।

26.2. बीमाकर्ता विनियमों में विनिर्दिष्ट की तुलना में उच्चतर गारंटीकृत अभ्यर्पण मूल्य (जीएसवी) प्रस्तावित कर सकते हैं तथा ये मूल्य प्रीमियम आकार, प्रीमियम भुगतान अवधि, पालिसी अवधि, अभ्यर्पण के समय व्यतीत हुई अवधि तथा अन्य संगत कारकों, जैसे लागू हों, में भिन्न हो सकते हैं।

26.3. अभ्यर्पण मूल्य पर निर्णय करते समय, बीमाकर्ता अभ्यर्पण करनेवाले पालिसीधारकों और जारी रखनेवाले पालिसीधारकों सहित सभी प्रकार के पालिसीधारकों के लिए औचित्य और धनराशि के मूल्य को सुनिश्चित करेंगे।

26.4. विशेष अभ्यर्पण मूल्य (एसएसवी):

26.4.1. बीमाकर्ता आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची । के खंड 4 के उपबंधों के अनुसार एसएसवी का निर्धारण करते समय, सुनिश्चित करेंगे कि ऐसा एसएसवी कम से कम निम्नलिखित के वर्तमान मूल्य के समान होगा:

(क) कवर की गई सभी आकस्मिकताओं पर बीमाकृत प्रदत्त राशि और

(ख) प्रदत्त भावी लाभ (जैसे आय लाभ), यदि कोई हों, और

(ग) पहले से भुगतान किये गये उत्तरजीविता लाभों के लिए विधिवत् प्रबंध करते हुए, उपचित्/निहित लाभ (चाहे किसी भी नाम से कहलाएँ), यदि कोई हो।

26.4.2. उपर्युक्तानुसार परिकलित एसएसवी प्रथम पालिसी वर्ष की समाप्ति के बाद देय होगा बशर्ते कि एक पूरे वर्ष का प्रीमियम प्राप्त किया गया हो:

बशर्ते कि 5 वर्ष से कम सीमित प्रीमियम भुगतान अवधि से युक्त पालिसियों और एकल प्रीमियम पालिसियों के लिए, एसएसवी प्रथम पूरे वर्ष के प्रीमियम या एकल प्रीमियम, जैसा लागू हो, की प्राप्ति के तत्काल बाद देय होगा।

26.4.3. ऊपर पैरा 26.4.1. में उल्लिखित रूप में बीमाकृत प्रदत्त राशि और प्रदत्त भावी लाभ:

26.4.3.1. एकल प्रीमियम पालिसियों को छोड़कर अन्य पालिसियों के लिए आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची । के खंड 4(क)(7) के अनुसार परिकलित किये जाएँगे। इस प्रयोजन के लिए, एकल प्रीमियम पालिसियों को पूर्णतः प्रदत्त के रूप में माना जाएगा।

- 26.4.3.2. इस प्रकार के प्रत्याशित वर्तमान मूल्य का परिकलन करने के लिए प्रयुक्त ब्याज-दर 50 आधार अंकों से अनधिक स्प्रेड से युक्त 10 वर्षीय जी-सेक पर प्रचलित प्रतिलाभ से अधिक नहीं होगा।
- 26.4.4. लागू एसएसवी की समीक्षा 10 वर्षीय जी सेक पर प्रचलित प्रतिफल और अंतर्निहित अनुभव के आधार पर वार्षिक रूप से की जाएगी।
- 26.5. **लाभ निर्दर्शन:** पालिसी वर्ष-वार जीएसवी, एसएसवी और देय अभ्यर्पण मूल्य लाभ निर्दर्शन में अलग-अलग बताये जाएँगे।
- 26.6. **अन्य उपबंध:**
- 26.6.1. बीमाकर्ता विक्रयाधीन वर्तमान उत्पादों की जाँच करेंगे और अभ्यर्पण मूल्य, यदि कोई हों, में आवश्यक परिवर्तन यह सुनिश्चित करते हुए करेंगे कि पालिसीधारकों/लाभार्थियों को देय अभ्यर्पण मूल्य इस मास्टर परिपत्र और आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के उपबंधों का अनुपालन कर रहे हैं। वर्तमान उत्पादों का आशोधन उत्पाद फाइलिंग प्रक्रिया के वर्तमान मानदंडों का अनुसरण करते हुए किया जा सकता है।
- 26.6.2. असंबद्ध उत्पाद संरचना के अंतर्गत, बीमाकर्ता ऐसे उत्पादों की दिशा में अग्रसर हो सकते हैं जो पारदर्शिता, लचीलापन प्रदान करते हैं तथा लाभ संरचना और पालिसीधारकों/लाभार्थियों को देय प्रतिलाभों के तौर पर समझने में आसान हैं।
27. **ऋण:** अभ्यर्पण मूल्य प्रस्तावित करनेवाले सभी असंबद्ध बचत उत्पाद पात्र अभ्यर्पण मूल्य के आधार पर पालिसी ऋण की सुविधा से युक्त होंगे। बीमाकर्ता पात्र अभ्यर्पण मूल्य के आधार पर 'ऋण कीमत की वापसी' से युक्त वार्षिकी उत्पादों के अंतर्गत पालिसी ऋण सुविधा भी दे सकते हैं।
28. **बाजार मूल्य समायोजन:**
- 28.1. बाजार मूल्य समायोजन की अनुमति निम्नलिखित के लिए नहीं होगी:
- 28.1.1. असंबद्ध वैयक्तिक उत्पाद;
- 28.1.2. सममूल्य और सममूल्येतर सामूहिक निधि आधारित उत्पाद, जहाँ निर्गम नीचे पैरा 28.2 में निर्धारित रूप में छोड़कर प्रारंभ में बीमाकर्ता के पास फाइल किये गये योजना के नियमों के अनुसार हैं।
- 28.2. बाजार मूल्य समायोजन की अनुमति सममूल्य और गैर-सममूल्य सामूहिक निधि आधारित उत्पादों के लिए, थोक निर्गमों और संपूर्ण अभ्यर्पण के लिए दी जा सकती है, जहाँ थोक निर्गम संविदा में स्पष्ट रूप से निश्चित हों, और बशर्ते कि समूची पालिसी के अंतर्गत आश्वासित निवेश गारंटी हो।
- 28.3. बाजार मूल्य समायोजन सुस्पष्ट रूप से और वस्तुनिष्ठ रूप में निश्चित होगा तथा वर्तमान उत्पाद अनुमोदन प्रक्रिया के अंतर्गत अनुमोदित होगा। बाजार मूल्य समायोजन की गणना करने में बीमाकर्ता के पास कोई विवेकाधिकार नहीं होगा।
- 28.4. बाजार मूल्य समायोजन उस राशि से कम राशियों के लिए लागू नहीं होगा जो थोक निर्गमों को निरूपित करता है तथा इसे केवल उस राशि के लिए लागू किया जाएगा जो थोक निर्गम को निरूपित करनेवाली राशि से अधिक है।
- 28.5. बाजार मूल्य समायोजन केवल तभी लागू किया जाएगा, यदि:
- 28.5.1. आस्तियाँ उत्पाद के लिए अलग से निश्चित की गई हैं;
- 28.5.2. बाजार मूल्य समायोजन के समय आस्तियों का पुनर्मूल्यांकन आस्तियों के समूचे संविभाग पर किया जाता है।
- 28.6. इस उपबंध के प्रयोजन के लिए, सममूल्य और सममूल्येतर सामूहिक निधि आधारित उत्पादों के लिए:

28.6.1. यदि पालिसी वर्ष के दौरान कुल निर्गमों पर देय होनेवाली राशि वर्ष के प्रारंभ में पालिसी खाता मूल्यों के 25% से अधिक हो जाती है, तो ऐसे लेनदेन थोक निर्गमों के रूप में माने जाएँगे, जहाँ निर्गम योजना के नियमों के अनुसार होगा; तथा

28.6.2. निर्गम से समूह से सदस्य का प्रस्थान अभिप्रेत होगा।

29. असंबद्ध पेंशन उत्पादों के लिए लागू उपबंध

29.1. पेंशन उत्पाद आस्थगन अवधि के दौरान राइडर प्रस्तावित कर सकते हैं। तथापि, राइडर लाभ की गणना आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची । के खंड 2(घ) में उल्लिखित आश्वासित लाभ को प्राप्त करने के लिए नहीं की जाएगी।

29.2. बीमाकर्ता पालिसीधारक या नामिती, जैसा लागू हो, को सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध पेंशन उत्पादों को छोड़कर अन्य पेंशन उत्पादों के अंतर्गत अभ्यर्पण या निहित करने पर निम्नलिखित विकल्प देंगे:

29.2.1. अभ्यर्पण या निहित करने पर विकल्प: अभ्यर्पण या निहित करने पर, पालिसीधारक निम्नलिखित में से किसी एक विकल्प का प्रयोग करेगा:

29.2.1.1. पैरा 29.1.1.3 के अधीन उस समय प्रचलित वार्षिकी दर पर उसी बीमाकर्ता से ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए संपूर्ण आगम राशि का उपयोग करना।

29.2.1.2. 60% तक संराशीकरण करना तथा शेष राशि का उपयोग पैरा 29.2.1.3. के अधीन उस समय प्रचलित वार्षिकी दर पर ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए करना।

29.2.1.3. प्रत्येक पालिसीधारक को संराशीकरण को घटाकर पालिसी की आगम राशि के 50% से अधिक का उपयोग करने के द्वारा उस समय प्रचलित वार्षिकी दर पर किसी अन्य बीमाकर्ता से ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए विकल्प दिया जाएगा।

29.2.1.4. यदि अभ्यर्पण या निहित करने पर पालिसी की आगम राशि संराशीकरण को घटाकर आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची । के खंड 5 में यथापरिभाषित न्यूनतम वार्षिकी खरीदने के लिए पर्याप्त नहीं है, तो पालिसी की ऐसी आगम राशि का भुगतान पालिसीधारक या लाभार्थी को एकमुश्त किया जा सकता है।

29.2.2. पालिसीधारक की मृत्यु होने पर नामिती के लिए विकल्प:

29.2.2.1 यदि पालिसीधारक की मृत्यु आस्थगन अवधि में होती है, तो नामिती निम्नलिखित किसी एक विकल्प का प्रयोग कर सकता है:

29.2.2.1.1. पालिसी की समूची आगम राशि अथवा उसके भाग का उपयोग ताल्कालिक वार्षिकी अथवा आस्थगित वार्षिकी उस समय प्रचलित दर पर खरीदने के लिए करना;

29.2.2.1.2. पालिसी की समूची आगम राशि का आहरण करना।

29.2.2.2. यदि पालिसी की आगम राशि समय-समय पर यथासंशोधित आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची । के खंड 5 में यथापरिभाषित न्यूनतम वार्षिकी खरीदने के लिए पर्याप्त नहीं है, तो पालिसी की आगम राशि का भुगतान एकमुश्त किया जा सकता है।

29.3. आस्थगन के दौरान वैयक्तिक पेंशन उत्पादों के मामले में आंशिक आहरण:

29.3.1. यह आस्थगन अवधि के दौरान केवल पालिसी के प्रारंभ की तारीख से 3 वर्ष पूरे करने के बाद ही किया जा सकता है।

29.3.2. कुल आंशिक आहरण, आंशिक आहरण की तारीख की स्थिति के अनुसार अदा किये गये कुल प्रीमियमों के 25% से अधिक नहीं होगा।

- 29.3.3. आंशिक आहरण की राशि को अभ्यर्पण / निहित लाभ के संराशीकृत अंश को निर्धारित समय से पहले रखने (प्रीपोनमेंट) के रूप में माना जाएगा।
- 29.3.4. आंशिक आहरण संविदा के समापन के रूप में परिणत नहीं होगा।
- 29.3.5. आंशिक आहरण का उपयोग मृत्यु पर आश्वासित राशि या स्वास्थ्य कवर पर आश्वासित राशि के समायोजन के लिए नहीं किया जाएगा।
- 29.3.6. इसकी अनुमति पालिसी की समूची अवधि (अर्थात् आस्थगन अवधि) के दौरान केवल तीन बार ही दी जाएगी।
- 29.3.7. इसकी अनुमति केवल निर्धारित कारणों के आधार पर ही दी जाएगी।
- 29.3.7.1. कानूनी तौर पर गोद लिये गये बच्चे सहित बच्चों की उच्चतर शिक्षा।
- 29.3.7.2. कानूनी तौर पर गोद लिये गये बच्चे सहित बच्चों का विवाह।
- 29.3.7.3. बीमाकृत व्यक्ति के अपने नाम अथवा अपनी/अपने कानूनी तौर पर विवाहित पत्नी/पति के संयुक्त नाम से आवासीय मकान या फ्लैट की खरीद या निर्माण। तथापि, यदि बीमाकृत व्यक्ति के पास पहले से ही अपना आवासीय मकान या फ्लैट (पैतृक संपत्ति को छोड़कर अन्य) है, तो किसी आहरण की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- 29.3.7.4. स्वयं, पत्नी/पति या कानूनी तौर पर गोद लिये गये बच्चे सहित आश्रित बच्चों की गंभीर बीमारियों की चिकित्सा के लिए।
- 29.3.7.5. बीमाकृत व्यक्ति द्वारा प्राप्त निर्योग्यता अथवा अशक्तता के कारण उत्पन्न चिकित्सीय और प्रासंगिक व्यय।
- 29.3.7.6. बीमाकृत व्यक्ति के द्वारा कौशल विकास/पुनः कौशल-प्राप्ति (रीस्किलिंग) या किन्हीं अन्य स्व-विकास कार्यकलापों के लिए किये गये व्यय।
- 29.3.7.7. बीमाकृत व्यक्ति के द्वारा अपने स्वयं के उद्यम या किन्हीं स्टार्ट-अपों की स्थापना के लिए किये गये व्यय।

29.4. सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध पेंशन उत्पादः

- 29.4.1. निश्चित लाभों से युक्त सभी सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध पेंशन उत्पादों के लिए, जहाँ योजना वैयक्तिक सदस्यों के खातों का अनुरक्षण नहीं करती और केवल एक पेंशन निधि का अनुरक्षण करती है:
- 29.4.1.1. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 2(घ)(च) के अंतर्गत यथापरिभाषित एक आश्वासित लाभ होगा जो बीमाकर्ता के पास उपलब्ध समूची पेंशन निधि पर लागू होगा। तथापि, सदस्य की मृत्यु होने पर उपलब्ध एक आश्वासित लाभ भी होगा।
- 29.4.1.2. मृत्यु, सेवानिवृत्ति या सामूहिक पालिसीधारक के साथ संविदा के प्रारंभ में सहमति-प्राप्त रूप में योजना के नियमों के अनुसार अनुमति किसी अन्य निर्गम के कारण हो रहे निर्गमों के लिए, बीमाकर्ता पेंशन निधियों से भुगतान, निर्गम करनेवाले सदस्य के लिए लागू योजना के नियमों की शर्तों के अनुसार ऐसी निधियों की उपलब्धता के अधीन करेगा।
- 29.4.2. निश्चित अंशदानों से युक्त सभी सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध पेंशन उत्पादों के लिए, जहाँ योजना वैयक्तिक सदस्यों के खातों का अनुरक्षण करती है:
- 29.4.2.1. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 2(घ)(च) के अंतर्गत यथापरिभाषित एक आश्वासित लाभ होगा, जो ऐसे प्रत्येक वैयक्तिक खाते के लिए लागू होगा।
- 29.4.2.2. मृत्यु, सेवानिवृत्ति या सामूहिक पालिसीधारक के साथ संविदा के प्रारंभ में सहमति-प्राप्त रूप में योजना के नियमों के अनुसार अनुमति किसी अन्य निर्गम के कारण हो रहे निर्गमों के लिए, बीमाकर्ता पेंशन निधियों

से भुगतान, निर्गम करनेवाले सदस्य के लिए लागू योजना के नियमों की शर्तों के अनुसार ऐसी निधियों की उपलब्धता के अधीन करेगा।

- 29.4.3. योजना के नियमों के अनुसार अनुमत रूप में निर्गमों या प्रावधानों को छोड़कर, किसी अन्य आहरण की अनुमति नहीं होगी। निर्गमों पर लाभ योजना के नियमों के अधीन होंगे।
- 29.4.4. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-। के खंड 4(क)(ख) में निर्धारित उपबंध पालिसी के संपूर्ण अभ्यर्पण की स्थिति में लागू होंगे।
- 29.4.5. जहाँ सामूहिक पालिसीधारक एक से अधिक बीमाकर्ताओं के पास पेंशन निधियाँ अनुरक्षित करता है, वहाँ सामूहिक पालिसीधारक के पास वार्षिकी की खरीद करने के लिए किसी भी बीमाकर्ता का चयन करने का विकल्प होगा।

30. वार्षिकी उत्पाद:

- 30.1. वार्षिकी उत्पाद इस परिपत्र के पैरा 31 के अंतर्गत उल्लिखित सामूहिक उत्पादों संबंधी उपबंधों के अधीन वैयक्तिक या सामूहिक प्लॉटफार्म के अंतर्गत असंबद्ध लाभरहित ताकालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकियों के अंतर्गत प्रस्तावित किये जाएँगे।
- 30.2. सामूहिक आस्थगित और सामूहिक ताकालिक वार्षिकियों सहित ताकालिक वार्षिकी और आस्थगित वार्षिकियों के अंतर्गत, वैयक्तिक और सामूहिक व्यवसाय के अंतर्गत निम्नलिखित जीवन वार्षिकी के लिए गारंटीकृत विकल्पों की अनुमति इस परिपत्र के पैरा 31 के अंतर्गत उल्लिखित सामूहिक उत्पादों संबंधी उपबंधों के अधीन दी जा सकती है:
 - 30.2.1. जीवन वार्षिकी
 - 30.2.2. जीवन वार्षिकी क्रय कीमत के प्रतिफल सहित
 - 30.2.3. एक विशिष्ट अवधि के लिए निश्चित वार्षिकी (अवधि जैसी कि उत्पाद फाइलिंग प्रक्रिया के अंतर्गत यथाअनुमोदित है)
 - 30.2.4. संयुक्त जीवन वार्षिकी जो प्राथमिक वार्षिकीग्राही की मृत्यु होने पर द्वितीयक वार्षिकीग्राही को वार्षिकी के 100%, 50% या ऐसे अन्य प्रतिशतों तथा अंतिम उत्तरजीवी की मृत्यु होने पर क्रय कीमत की वापसी के प्रावधान से युक्त है।
 - 30.2.5. संयुक्त जीवन वार्षिकी जो प्राथमिक वार्षिकीग्राही की मृत्यु होने पर द्वितीयक वार्षिकीग्राही को वार्षिकी के 100% या 50% या ऐसे अन्य प्रतिशतों के लिए प्रावधान से युक्त है।
 - 30.2.6. न्यूनतम गारंटीकृत वार्षिकी राशि से युक्त परिवर्ती वार्षिकी भुगतान विकल्प।
 - 30.2.7. कोई अन्य वार्षिकी, जैसी अनुमोदित हो।
- बशर्ते कि प्रत्येक वार्षिकी उत्पाद कम से कम उपर्युक्त विकल्प (30.2.1) और (30.2.2) से युक्त होगा।
- 30.3. दोनों सामूहिक और वैयक्तिक आस्थगित वार्षिकी उत्पादों के अंतर्गत:

 - 30.3.1. वार्षिकी आस्थगित अवधि के अंत में प्रारंभ होगी तथा अंतर्निहित वार्षिकी जीवन भर के लिए गारंटीकृत होगी।
 - 30.3.2. प्रीमियम भुगतान पद्धति एकल, सीमित प्रीमियम या नियमित प्रीमियम हो सकती है।

- 30.4. बीमाकर्ता स्वास्थ्य आकस्मिकताओं के लिए सुनिश्चित प्रीमियम सहित, स्वास्थ्य आकस्मिकताओं को कवर करनेवाले राइडर का प्रस्ताव कर सकता है।
- 30.5. **परिवर्ती वार्षिकी भुगतान विकल्प:**

- 30.5.1. वार्षिकी भुगतान उत्पाद फाइलिंग दस्तावेज में विनिर्दिष्ट रूप में फार्मूले के अनुसार एक सार्वजनिक तौर पर उपलब्ध बेंचमार्क के साथ परिवर्तित होंगे।
- 30.5.2. वार्षिकी राशि तिमाही या उससे कम आवृत्ति के आधार पर बेंचमार्क मूल्य के साथ संबद्ध रूप में विशिष्ट फार्मूले के आधार पर परिवर्तित हो सकती है। उदाहरण के लिए, यदि मासिक वार्षिकी राशि 1 अप्रैल 2024 को निश्चित बेंचमार्क से संबंधित है, तो अगले तीन या उससे अधिक वार्षिकी भुगतान 1 अप्रैल 2024 बेंचमार्क मूल्य पर आधारित हो सकते हैं।
- 30.5.3. यह विकल्प केवल निम्नलिखित के साथ उपलब्ध है:
- 30.5.3.1. वार्षिकीग्राही की मृत्यु होने पर क्रय कीमत के 100% की वापसी के साथ वैयक्तिक जीवन वार्षिकी;
- 30.5.3.2. संयुक्त जीवन वार्षिकी जो प्राथमिक वार्षिकीग्राही की मृत्यु होने पर द्वितीयक वार्षिकीग्राही को 100%, 50% या ऐसे अन्य प्रतिशतों तथा अंतिम उत्तरजीवी की मृत्यु होने पर 100% क्रय कीमत की वापसी के प्रावधान से युक्त है।
- 30.5.4. पालिसी की समूची अवधि में न्यूनतम गारंटीकृत वार्षिकी दर विकल्प 30.2.2 या 30.2.4. के अंतर्गत पालिसी के प्रारंभ पर वार्षिकी दर के 60% से कम नहीं होगी। उदाहरण के लिए, यदि वार्षिकीग्राही के लिए प्रवेश पर 60 वर्ष की आयु के साथ पालिसी के प्रारंभ में वार्षिकी दर विकल्प 30.2.2. के अंतर्गत 7% प्रति वर्ष है, तो विकल्प 30.2.6. के लिए न्यूनतम गारंटीकृत वार्षिकी दर पालिसी की समूची अवधि के दौरान 4.2% से कम नहीं होगी।
- 30.5.5. सार्वजनिक तौर पर उपलब्ध बेंचमार्क से संबंधित **वार्षिकी** भुगतानों की भिन्नता ग्राहक या पालिसीधारकों द्वारा आसानी से समझे जाने के लिए तथा एक प्रामाणिक निर्णय लेने में उनको समर्थ बनाने के लिए सभी फाइलिंग दस्तावेजों में एक सुस्पष्ट और असंदिग्ध तरीके से स्पष्ट रूप से बताई जाएगी।
- 30.5.6. लाभ निर्दर्शन में दर्शाये गए पूर्वानुमानित परिवर्ती वार्षिकी भुगतान यथार्थपरक और बेंचमार्क के प्रत्याशित संचलन पर आधारित होंगे। प्रत्याशित संचलन बेंचमार्क की अंतर्निहित अस्थिरता और प्रतिकूल उतार-चढ़ाव के जोखिम को प्रतिबिंबित करेगा।
- 30.5.7. लाभ निर्दर्शन सुस्पष्ट रूप से उल्लेख करेगा कि परिवर्ती वार्षिकी भुगतान विकल्प की स्थिति में निवेश जोखिम आंशिक रूप से पालिसीधारकों या वार्षिकीग्राहियों के द्वारा वहन किया जाएगा।

31. सामूहिक उत्पाद: असंबद्ध श्रेणी के अंतर्गत प्रस्तावित सामूहिक उत्पादों के लिए निम्नलिखित अतिरिक्त उपबंध लागू होते हैं:

- 31.1. **नियोक्ता-कर्मचारी सामूहिक उत्पाद:** नियोक्ता-कर्मचारी समूहों के लिए निम्नलिखित सामूहिक उत्पादों की अनुमति दी जाएगी:
- 31.1.1. सामूहिक सावधि बीमा उत्पाद:
- 31.1.2. सामूहिक निधि आधारित उत्पाद
- 31.1.3. सामूहिक ऋण जीवन बीमा उत्पाद
- 31.1.4. एकल प्रीमियम सामूहिक सावधि बीमा उत्पाद
- 31.1.5. सूक्ष्म बीमा उत्पाद
- 31.1.6. एक-वर्षीय नवीकरणयोग्य सामूहिक सावधि बीमा उत्पाद
- 31.1.7. एक-वर्षीय नवीकरणयोग्य सामूहिक स्वास्थ्य बीमा उत्पाद
- 31.1.8. सामूहिक स्वास्थ्य बीमा उत्पाद
- 31.1.9. सामूहिक वार्षिकी उत्पाद

- 31.1.10. सरकार (केन्द्र या राज्य) प्रायोजित सामूहिक बीमा उत्पाद या योजनाएँ
- 31.2 **गैर-नियोक्ता-कर्मचारी सामूहिक उत्पाद:** गैर-नियोक्ता-कर्मचारी समूहों के लिए निम्नलिखित सामूहिक उत्पादों को अनुमति दी जाएगी:
- 31.2.1. सामूहिक सावधि बीमा और सामूहिक स्वास्थ्य बीमा उत्पाद, एक-वर्षीय नवीकरण-योग्य सामूहिक बीमा उत्पादों सहित
 - 31.2.2. एकल प्रीमियम सामूहिक बीमा उत्पाद और एकल प्रीमियम सामूहिक स्वास्थ्य बीमा उत्पाद जो गैर-नियोक्ता-कर्मचारी समरूप समूहों के लिए एक वर्ष से अधिक पालिसी अवधि से युक्त हैं।
 - 31.2.3. सामूहिक ऋण जीवन बीमा उत्पाद।
 - 31.2.4. सूक्ष्म बीमा उत्पाद।
 - 31.2.5. सरकार (केन्द्र या राज्य) प्रायोजित सामूहिक बीमा उत्पाद या योजनाएँ।
 - 31.2.6. गैर-नियोक्ता-कर्मचारी समरूप समूहों को प्रस्तावित सामूहिक निधि आधारित उत्पाद जहाँ मास्टर पालिसीधारक न्यासी (ट्रस्टी) है।
- 31.3. गैर-नियोक्ता-कर्मचारी समरूप समूह वे समूह होंगे जो एक ही प्रकार की जोखिम विशेषताओं से युक्त सदस्यों से बने हैं जिनमें निम्नलिखित शामिल हैं :
- 31.3.1. ऐसा कोई भी संघ, जहाँ सदस्य किसी विशिष्ट व्यवसाय या व्यापार या घरेलू कामगारों या आंगनबाड़ी कामगारों, आशा कामगारों आदि का प्रतिनिधित्व करता है।
 - 31.3.2. सरकारी एजेंसियाँ।
 - 31.3.3. कोई भी सहकारी सोसाइटियाँ।
 - 31.3.4. सदस्यों के रूप में स्कूल या कालेज छात्रों के माता-पिता।
 - 31.3.5. सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमोदित किये जानेवाले कोई अन्य समूह।
- 31.4. सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध बीमा उत्पादों में निम्नलिखित शामिल होंगे:
- 31.4.1. सामूहिक असंबद्ध अधिवर्षिता उत्पाद।
 - 31.4.2. सामूहिक असंबद्ध उपदान (प्रैत्युटी) उत्पाद।
 - 31.4.3. सामूहिक असंबद्ध छुट्टी नकदीकरण उत्पाद।
 - 31.4.4. सामूहिक असंबद्ध सेवानिवृत्ति-उत्तर चिकित्सा उत्पाद।
 - 31.4.5. उल्लेखनीय बचत तत्व से युक्त सामूहिक असंबद्ध उत्पाद।
- 31.5. इस परिपत्र के पैरा 31.4.2. से 31.4.5. तक में निर्धारित सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध बीमा उत्पाद आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 5 का अनुपालन करनेवाले जोखिम कवर से युक्त होंगे तथा इनपर एक सुस्पष्ट मृत्यु-दर/ अस्वस्थता-दर लगाई जाएगी।
- 31.6. सामूहिक उत्पादों के संबंध में प्रीमियम योजना के नियमों के अनुसार निधीयन की आवश्यकताओं के अनुसार निर्धारित किया जाएगा। न्यासी या नियोक्ता या पालिसीधारक से यह पुष्टि करने की अपेक्षा है कि ऐसा निधीयन दीर्घावधिक कर्मचारी या सदस्य लाभों के मापन को नियंत्रित करनेवाले वर्तमान लेखांकन मानक के अनुसार अपेक्षित है।
- 31.7. सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध उत्पाद किन्हीं टाप-अपों के लिए अनुमति नहीं देते, जब तक दीर्घावधिक कर्मचारी या सदस्य लाभों के मापन को नियंत्रित करनेवाले वर्तमान लेखांकन मानक के अनुसार योजना के कम निधीयन का समाधान करने के लिए आवश्यक न हो।

- 31.8. सामूहिक निधि आधारित असंबद्ध अधिवर्षिता उत्पाद कवर के लिए सुस्पष्ट प्रीमियम के साथ जोखिम कवर प्रस्तावित कर सकते हैं।
- 31.9. गैर-नियोक्ता कर्मचारी समरूप समूह को प्रस्तावित सामूहिक निधि आधारित उत्पाद के मामले में :
- 31.9.1. बीमाकर्ता निम्नलिखित के लिए जिम्मेदार होगा:
- 31.9.1.1. यह सुनिश्चित करना कि मास्टर पालिसीधारक/न्यासी द्वारा सभी वैयक्तिक सदस्यों को उनका विवरण उपलब्ध कराया जाए।
- 31.9.1.2. यह सुनिश्चित करना कि समूह के सदस्यों के द्वारा अदा किये गये प्रीमियम मास्टर पालिसीधारक या अन्य वितरण माध्यमों, यदि कोई हों, के द्वारा विप्रेषित करने के बजाय सीधे उन्हीं को विप्रेषित किये जाएँ।
- 31.9.1.3. समूहों के प्रत्येक सदस्य को संबंधित विवरण शामिल करते हुए बीमा प्रमाणपत्र सीधे ही जारी करना।
- 31.9.1.4. निर्बाध रूप से समूह के सदस्यों/लाभार्थियों को सीधे दावों का भुगतान करना।
- 31.9.2. बीमाकर्ता धनशोधन निवारण/आतंकवाद के वित्तपोषण का मुकाबला करने (एमएल/सीएफटी) संबंधी वर्तमान मानदंडों का अनुपालन सुनिश्चित करेगा तथा मास्टर पालिसीधारक (एमपीएच)/वैयक्तिक सदस्यों के संबंध में समुचित सावधानी निष्पादित करेगा।
- 31.9.3. सदस्य वार के वार्इसी मानदंडों सहित, सामूहिक पालिसियों के लिए लागू सभी मानदंडों का अनुपालन किया जाएगा।
- 31.9.4. मास्टर पालिसीधारक/न्यासी बीमारक्षा प्राप्त सभी वैयक्तिक सदस्यों के विवरण का अनुरक्षण करेगा, जो जब भी अपेक्षित होगा तब बीमाकर्ता को भी उपलब्ध कराये जाएँगे।
- 31.9.5. ग्राहक संबंधी सूचना एजेंटों/मध्यवर्तियों आदि सहित सभी संगत स्रोतों से संगृहीत की जाएगी।
- 31.9.6. बीमा प्रीमियम आय/आस्ति के साथ अनुपातहीन नहीं होगा।
- 31.9.7. बीमाकर्ता गैर-नियोक्ता कर्मचारी समरूप समूह को प्रस्तावित सामूहिक निधि आधारित उत्पाद से संबंधित सभी कार्यों/दायित्वों का निर्वाह करने के लिए उपयुक्त प्रणाली लागू करेगा।
- 31.10. सामूहिक बीमा योजनाओं का प्रबंध आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध विषय) विनियम, 2024 तथा उसके अधीन डेटा प्रबंध, प्रीमियम के संग्रहण, बीमा प्रमाणपत्र के निर्गम, दावा निपटान, मास्टर पालिसीधारकों को व्ययों की प्रतिपूर्ति और अन्य प्रशासनिक विषयों के संबंध में जारी किये गये मास्टर परिपत्र के अंतर्गत उल्लिखित उपबंधों का अनुपालन करते हुए किया जाएगा।
- 31.11. सामूहिक निधि आधारित पालिसियों को छोड़कर, अन्य सामूहिक पालिसी के अभ्यर्पण के मामले में, बीमाकर्ता समूह के वैयक्तिक सदस्यों को ऐसे अभ्यर्पण के संबंध में एक विकल्प देगा कि वे एक वैयक्तिक पालिसी के रूप में पालिसी को जारी रखें तथा बीमाकर्ता/ मध्यवर्ती, यदि कोई हो, ऐसे सदस्यों की सर्विसिंग करना तब तक जारी रखेगा जब तक उनका कवरेज समाप्त नहीं होता।
- 31.12. सामूहिक निधि आधारित उत्पादों के अंतर्गत ब्याज-दरों की घोषणा:
- 31.12.1. बीमाकर्ता सामूहिक निधि आधारित उत्पादों के अंतर्गत प्रत्येक पालिसी के संबंध में सभी प्राप्तियों और भुगतानों का एक अलग खाता रखेगा। आस्तियों और देयताओं का मूल्यांकन आईआरडीएआई (बीमाकर्ताओं के बीमांकिक, वित्त और निवेश कार्य) विनियम, 2024 तथा अन्य लागू मानदंडों के अनुसार होगा।
- 31.12.2. प्रत्येक निधि में जमा की गई ब्याज-दर और ऐसी निधियों में प्रभारित किये गये व्यय बीमाकर्ता के बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति के अनुसार होंगे।

- 31.12.3. तथापि, ऐसी ब्याज-दरों बीमाकर्ता ओं द्वारा बीमाकर्ता की वेबसाइट पर उपयुक्त प्रकटीकरण के साथ निधि के आकार के आधार पर नियमित अंतरालों पर घोषित की जाएँगी।
- 31.12.4. ब्याज-दरों की घोषणा इस प्रकार करने की आवश्यकता होगी कि निधि के आकार के तौर पर एक ही प्रकार के पालिसीधारकों के बीच कोई भेदभाव नहीं होगा।
- 31.12.5. ब्याज-दरों एवं व्यय, यदि कोई हों, जिन्हें निधि में प्रभारित करने की आवश्यकता हो, उत्पाद फाइलिंग दस्तावेजों में स्पष्ट रूप से बताये जाएँगे।

32. असंबद्ध बीमा उत्पादों का प्रबंध:

पीएमसी सुनिश्चित करेगी कि प्रारंभ किये जानेवाले उत्पादों के लिए सभी प्रक्रियाएँ और उपयुक्त बुनियादी संरचना और प्रणालीगत अपेक्षाएँ एक निरंतर आधार पर स्थापित की जाएँ तथा उक्त प्रणालियाँ सभी पालिसीधारकों की सर्विसिंग, भुगतानों, और आरक्षित निधियों के निर्धारण तथा अधिनियम, आईआरडीए अधिनियम, समय-समय पर उनके अधीन बनाये गये नियमों या विनियमों के अंतर्गत अपेक्षित रूप में शोधन-क्षमता मार्जिन सहित सभी दैनंदिन परिचालन निष्पादित करने के लिए उत्पाद के प्रारंभ के दिन से बीमाकर्ता को समर्थ बनाएँ।

33. लाभ प्रकटीकरण:

- 33.1. उन उत्पादों को छोड़कर जहाँ सभी लाभ संविदा के प्रारंभ में समग्र राशि के रूप में आश्वासित हैं, सभी अन्य बीमा उत्पाद, आवश्यकतानुरूप बनाये गये लाभ निर्दर्शन में सकल निवेश प्रतिलाभों पर गारंटीकृत और गैर-गारंटीकृत लाभों को स्पष्ट करेंगे। ब्याज-दरों के उतार-चढ़ाव के गतिशील स्वरूप को ध्यान में रखते हुए, ऐसे सकल निवेश प्रतिलाभ वर्तमान में वार्षिकी उत्पादों को छोड़कर अन्य के लिए 4% प्रति वर्ष और 8% प्रति वर्ष के रूप में निर्धारित किये गये हैं।
- 33.2. पेंशन उत्पादों के मामले में, निम्नलिखित को निर्दिष्ट करते हुए, प्रत्येक पालिसीधारक को एक वार्षिक विवरण भेजा जाएगा:
 - 33.2.1. वर्तमान संचित मूल्य अथवा उपलब्ध राशि।
 - 33.2.2. सकल निवेश प्रतिलाभों के आधार पर निहित करने की तारीख को प्रत्याशित संचित मूल्य। ब्याज-दरों के उतार-चढ़ाव के गतिशील स्वरूप को ध्यान में रखते हुए, वर्तमान में सकल निवेश प्रतिलाभ 4% प्रति वर्ष और 8% प्रति वर्ष के रूप में निर्धारित किये गये हैं।
 - 33.2.3. उस समय प्रचलित वार्षिकी दरों के आधार पर संभावित वार्षिकी राशि, इस चेतावनी के साथ कि पूर्वनुमानित दरें किसी गारंटी को प्रतिबिंबित नहीं करतीं।
- 33.3. ऐसे लाभ निर्दर्शन पर विक्रय की प्रक्रिया में संबद्ध, दोनों संभावित पालिसीधारक एवं बीमा एजेंट, या मध्यवर्ती के प्राधिकृत व्यक्ति या वर्तमान मानदंडों के अनुसार ऐसे अन्य वितरण माध्यम/व्यक्ति, जैसी स्थिति हो, द्वारा हस्ताक्षर किये जाएँगे तथा यह पालिसी दस्तावेज का भाग बनेगा।
- 33.4. उत्पाद फाइलिंग प्रक्रिया के अंतर्गत यथा अनुमोदित लाभ निर्दर्शन विक्रय साहित्य का भाग होगा तथा विक्रय को अंतिम रूप देने से पहले विक्रय साहित्य के साथ संभावित पालिसीधारक को दिया जाएगा।

भाग – ग: संबद्ध जीवन बीमा उत्पाद के लिए लागू उपबंध:

34. यदि किसी बीमा उत्पाद के पास सार्वजनिक तौर पर उपलब्ध सूचकांक के साथ संबद्ध सभी निधियाँ हैं, तो उक्त उत्पाद को सूचकांक संबद्ध उत्पाद के रूप में वर्गीकृत किया जाएगा, अन्यथा उसे यूलिप के रूप में वर्गीकृत किया जाएगा।

35. पालिसी के प्रारंभ की तारीख से या पालिसी के पुनःप्रवर्तन की तारीख से, जैसा लागू हो, 12 महीने के अंदर आत्महत्या के कारण मृत्यु होने पर पालिसीधारक का नामिती या लाभार्थी मृत्यु की सूचना की तारीख को उपलब्ध रूप में निधि मूल्य के लिए हकदार होगा। इसके अलावा, निधि प्रबंध प्रभारों (एफएमसी) और मृत्यु की तारीख के बाद वसूल किये गये गारंटी प्रभारों को छोड़कर अन्य कोई प्रभार मृत्यु की सूचना की तारीख को उपलब्ध रूप में निधि मूल्य में वापस जोड़े जाएँगे।
36. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची I के खंड 3 के अनुसार न्यूनतम बीमाकृत राशि के प्रयोजन के लिए 'एकल प्रीमियम' में कर, राइडर प्रीमियम और राइडरों पर जोखिम-अंकन अतिरिक्त प्रीमियम, यदि कोई हो, शामिल नहीं किये जाते।

37. पालिसी लाभों संबंधी गारंटियाँ :

- 37.1. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 2(घ) और 3 में निर्धारित उपबंधों के अधीन, सभी वैयक्तिक यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पाद या तो मृत्यु पर या स्वास्थ्य कवर के अंतर्गत, जैसा लागू हो, एक गारंटीकृत बीमाकृत राशि से युक्त होंगे तथा उनका एक गारंटीकृत परिपक्ता मूल्य हो सकता है।
- 37.2. यदि किसी उत्पाद के पास निवेश गारंटी है, तो बीमाकर्ता गारंटी प्रभार लगा सकता है। उत्पाद की वित्तीय व्यवहार्यता उत्पाद के अनुमोदन के समय दर्शाया जाएगा। ऐसे गारंटी प्रभार पर व्यापक प्रलेखीकरण अनुरक्षित किया जाएगा।

38. न्यूनतम पालिसी अवधि:

न्यूनतम पालिसी अवधि कम से कम निम्नानुसार होगी:

- 38.1. वैयक्तिक यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के लिए पाँच वर्ष।
- 38.2. सामूहिक निधि आधारित उत्पादों के लिए जिनका नवीकरण प्रत्येक वर्ष किया जा सकता है, एक वर्ष।

39. प्रीमियम भुगतान अवधि:

पालिसी की अवधि का विचार किये बिना, सभी वैयक्तिक यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पाद, नीचे बताये गये रूप में न्यूनतम विशेषताओं से युक्त होंगे:

- 39.1. एकल प्रीमियम भुगतान पालिसी को छोड़कर, सभी अन्य वैयक्तिक पालिसियों के के लिए प्रीमियम भुगतान अवधि 5 वर्ष से कम नहीं होगी।
- 39.2. बीमाकर्ता ऐसे उत्पादों का अभिकल्पन कर सकते हैं जो इस परिपत्र के पैरा 38.1. और 39.1. के अंतर्गत विद्यमान उपबंधों के अधीन एक उत्पाद के अंदर प्रीमियम भुगतान अवधियों और पालिसी अवधियों के एक दायरे को प्रस्तावित करते हैं।
- 39.3. बीमाकर्ता पालिसीधारक को प्रीमियम भुगतान अवधि या पालिसी अवधि में परिवर्तन करने के लिए एक विकल्प दे सकते हैं बशर्ते कि ऐसा परिवर्तन इस परिपत्र के पैरा 38.1. और 39.1. के अधीन बोर्ड द्वारा अनुमोदित जोखिम-अंकन नीति के अनुसार हो।

40. समाप्ति की शर्तें

40.1. अवरुद्धता अवधि के दौरान पालिसी की समाप्ति:

- 40.1.1. एकल प्रीमियम पालिसियों को छोड़कर अन्य पालिसियों के लिए, अनुग्रह अवधि समाप्त होने पर प्रीमियम का भुगतान न करने के कारण पालिसी की समाप्ति होने की स्थिति में, लागू समाप्ति के प्रभारों की कटौती करने के बाद निधि मूल्य को समाप्त पालिसी निधि में जमा किया जाएगा तथा जोखिम कवर और राइडर कवर, यदि कोई हो, समाप्त हो जाएगा।

40.1.2. ऐसे समाप्ति प्रभार आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-। के खंड 2(क)(vi)(ग)(V) में निर्धारित प्रभारों से अधिक नहीं होंगे। ऐसी सभी समाप्त पालिसियों के लिए प्रथम अदत्त प्रीमियम से तीन वर्ष की एक पुनःप्रवर्तन अवधि उपलब्ध कराई जाएगी। ऐसी समाप्ति पर बीमाकर्ता पालिसी की स्थिति पालिसीधारक को प्रथम अदत्त प्रीमियम के तीन महीने के अंदर सूचित करेगा तथा तीन वर्ष की पुनःप्रवर्तन अवधि के अंदर पालिसी का पुनःप्रवर्तन करने का विकल्प उपलब्ध कराएगा।

40.1.2.1. यदि पालिसीधारक पुनःप्रवर्तन का विकल्प देता है, परंतु पुनःप्रवर्तन अवधि के दौरान पालिसी का पुनःप्रवर्तन नहीं करता, तो समाप्त पालिसी निधि की आगम राशि पालिसीधारक को पुनःप्रवर्तन अवधि या अवरुद्धता अवधि, जो भी बाद में हो, के अंत में अदा की जाएगी। अवरुद्धता अवधि के बाद समाप्त होनेवाली पुनःप्रवर्तन अवधि के संबंध में, पालिसी 'समाप्ति निधि' में पुनःप्रवर्तन अवधि के अंत तक रहेगी। समाप्त निधि के निधि प्रबंध प्रभार इस अवधि के दौरान लागू होंगे तथा कोई अन्य प्रभार लागू नहीं होंगे।

40.1.2.2. यदि पालिसीधारक ऊपर निर्धारित रूप में विकल्प का प्रयोग नहीं करता, तो पालिसी किसी जोखिम कवर और राइडर कवर, यदि कोई हो, के बिना जारी रहेगी तथा पालिसी निधि, समाप्ति निधि में निवेशित रूप में रहेगी। अवरुद्धता अवधि के अंत में, समाप्ति निधि की आगम राशि पालिसीधारक को अदा की जाएगी तथा पालिसी समाप्त हो जाएगी।

40.1.2.3. तथापि, पालिसीधारक के पास पालिसी का अभ्यर्पण किसी भी समय करने का विकल्प है तथा समाप्त पालिसी की आगम राशि अवरुद्धता अवधि के अंत में या अभ्यर्पण की तारीख को, जो भी बाद में हो, देय होगी।

40.1.3. एकल प्रीमियम पालिसियों के मामले में, पालिसीधारक के पास अवरुद्धता अवधि के दौरान किसी भी समय अभ्यर्पण करने का विकल्प है। अभ्यर्पण के लिए अनुरोध प्राप्त होने पर लागू समाप्ति प्रभारों की कटौती करने के बाद निधि मूल्य को समाप्त पालिसी निधि में जमा किया जाएगा।

40.1.3.1. ऐसे समाप्ति प्रभार आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-। के खंड 2(क)(vi)(ग)(V) में निर्धारित प्रभारों से अधिक नहीं होंगे।

40.1.3.2. पालिसी का निवेश लगातार समाप्त पालिसी निधि में किया जाएगा तथा समाप्ति निधि से आगम राशि का भुगतान अवरुद्धता अवधि के अंत में किया जाएगा। इस अवधि में केवल निधि प्रबंध प्रभार की कटौती इस निधि से की जा सकेगी। इसके अलावा, समाप्ति अवधि के दौरान ऐसी पालिसी पर कोई जोखिम कवर उपलब्ध नहीं होगा।

स्पष्टीकरण: 'समाप्त पालिसियों की आगम राशि' से इस परिपत्र के पैरा 40.1.5. में निर्धारित ब्याज-दर पर संगणित ब्याज को जोड़ने के बाद पालिसी को समाप्त करने की तारीख की स्थिति के अनुसार निधि मूल्य अभिप्रेत है।

40.1.4. अवरुद्धता अवधि के दौरान समाप्त पालिसी का पुनःप्रवर्तन:

40.1.4.1. जहाँ पालिसीधारक पालिसी का पुनःप्रवर्तन करता है, वहाँ पालिसी का पुनःप्रवर्तन पालिसीधारक द्वारा चयन किये गये रूप में समाप्त निधि में से वियोजित निधियों में किये गये निवेशों के साथ, जोखिम कवर को बहाल करते हुए, पालिसी के निबंधनों और शर्तों के अनुसार इस परिपत्र के पैरा 40.1.4.2.2. में बताये गये रूप में लागू प्रभारों को घटाकर किया जाएगा।

40.1.4.2. बीमाकर्ता, पुनःप्रवर्तन के समय:

40.1.4.2.1. कोई भी ब्याज या शुल्क प्रभारित किये बिना सभी प्राप्य और अदत्त प्रीमियम वसूल करेगा;

40.1.4.2.2. समाप्ति अवधि के दौरान लागू होने के रूप में पालिसी प्रबंध प्रभार और प्रीमियम आबंटन प्रभार लगा सकता है। गारंटी प्रभार, यदि समाप्ति अवधि के दौरान लागू हों, काटे जा सकते हैं बशर्ते कि गारंटी लगातार लागू हो। कोई भी अन्य प्रभार नहीं लगाये जाएँगे।

40.1.4.2.3. पालिसी को समाप्त करने के समय काटे गये समाप्ति प्रभार वापस उक्त निधि में जोड़ेगा।

40.1.5. समाप्त पालिसी निधि पर न्यूनतम गारंटीकृत ब्याज-दर:

आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 2(क)(viii) के अनुसार, समाप्त निधि के लिए लागू न्यूनतम गारंटीकृत ब्याज-दर 4% प्रति वर्ष है।

40.1.6. अवरुद्धता अवधि के बाद पालिसी की समाप्ति:

40.1.6.1. एकल प्रीमियम पालिसियों को छोड़कर अन्य पालिसियों के लिए:

40.1.6.1.1. अनुग्रह अवधि के समाप्त होने पर, अवरुद्धता अवधि के बाद प्रीमियम का भुगतान न करने के कारण पालिसी की समाप्ति की स्थिति में उक्त पालिसी को एक घटाई गई प्रदत्त पालिसी के रूप में परिवर्तित किया जाएगा जहाँ बीमाकृत प्रदत्त राशि आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 4(ख)(क)(2)(ii) के अंतर्गत बताये गये रूप में होगी। तथापि, मृत्यु-दर प्रभारों की कटौती केवल बीमाकृत घटाई गई प्रदत्त राशि के आधार पर ही की जाएगी।

40.1.6.1.2. ऐसी समाप्ति पर बीमाकर्ता पालिसी की स्थिति पालिसीधारक को प्रथम अदत्त प्रीमियम के तीन महीने के अंदर सूचित करेगा तथा निम्नलिखित विकल्प उपलब्ध कराएगा:

40.1.6.1.2.1. तीन वर्ष की पुनःप्रवर्तन अवधि के अंदर पालिसी का पुनःप्रवर्तन करना, अथवा

40.1.6.1.2.2. पालिसी का संपूर्ण प्रत्याहरण करना।

40.1.6.1.3. यदि पालिसीधारक इस परिपत्र के पैरा 40.1.6.1.2.1. के अनुसार पालिसी का पुनःप्रवर्तन करने का विकल्प देता है, परंतु पुनःप्रवर्तन अवधि के दौरान पालिसी का पुनःप्रवर्तन नहीं करता, तो पालिसीधारक को निधि मूल्य का भुगतान पुनःप्रवर्तन अवधि के अंत में किया जाएगा।

40.1.6.1.4. यदि पालिसीधारक ऊपर निर्धारित रूप में किसी भी विकल्प का प्रयोग नहीं करता, तो पालिसी लगातार घटाई गई प्रदत्त स्थिति में होगी। पुनःप्रवर्तन अवधि के अंत में पालिसी निधि की आगम राशि का भुगतान पालिसीधारक को किया जाएगा और पालिसी समाप्त हो जाएगा।

40.1.6.1.5. पालिसी के निबंधनों और शर्तों के अनुसार सभी प्रभारों की कटौती पुनःप्रवर्तन अवधि के दौरान की जा सकती है।

40.1.6.1.6. तथापि, पालिसीधारक के पास किसी भी समय पालिसी का अभ्यर्पण करने का विकल्प है तथा पालिसी निधि की आगम राशि देय होगी।

40.1.7. अवरुद्धता अवधि के बाद समाप्त पालिसी का पुनःप्रवर्तन

40.1.7.1. पालिसीधारक पालिसी का पुनःप्रवर्तन आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 1(क)(1.10) के अनुसार कर सकता है। जहाँ पालिसीधारक पालिसी का पुनःप्रवर्तन करता है, वहाँ पालिसी का पुनःप्रवर्तन पालिसी के निबंधनों और शर्तों के अनुसार मूल जोखिम कवर को बहाल करते हुए किया जाएगा।

40.1.7.2. बीमाकर्ता पुनःप्रवर्तन के समय:

40.1.7.2.1. कोई भी ब्याज या शुल्क लगाये बिना मूल योजना के अंतर्गत सभी प्राप्य और अदत्त प्रीमियमों की वसूली करेगा। राइडर का भी पुनःप्रवर्तन पालिसीधारकों के विकल्प पर किया जा सकता है।

40.1.7.2.2. लागू होने के रूप में प्रीमियम आबंटन प्रभार लगा सकता है। गारंटी प्रभार भी काटे जा सकते हैं, यदि गारंटी लगातार लागू हो।

40.1.7.2.3. कोई अन्य प्रभार नहीं लगाये जाएँगे।

41. टाप-अप प्रीमियम:

- 41.1. तदर्थ आधार पर किये गये कोई भी अतिरिक्त भुगतान टाप-अप प्रीमियम के रूप में समझे जाएँगे तथा बीमा कवर उपलब्ध कराने के प्रयोजन के लिए एकल प्रीमियम के रूप में माने जाएँगे।
- 41.2. टाप-अप प्रीमियमों का विप्रेषण बीमाकर्ता को केवल संविदा की अवधि के दौरान ही किया जा सकता है, जहाँ देय मूल नियमित प्रीमियम अद्यतन स्थिति तक अदा किये जाएँगे तथा यदि पालिसी के निबंधनों और शर्तों में स्पष्ट रूप से इसकी अनुमति दी गई हो। .
- 41.3. पेंशन उत्पादों को छोड़कर, संविदा की अवधि के दौरान किये गये सभी टाप-अप प्रीमियम, आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 3 के अनुसार उन्हें एकल प्रीमियम के रूप में मानते हुए बीमा कवर से युक्त होंगे।
- 41.4. पालिसी के संपूर्ण अभ्यर्पण को छोड़कर, एक बार अदा किये गये टाप-अप प्रीमियम, 'टाप-अप' प्रीमियम के भुगतान की तारीख से 5 वर्ष की अवधि के लिए वापस प्रत्याहरित नहीं किये जा सकते।
- 41.5. पेंशन उत्पादों को छोड़कर, अन्य उत्पादों के लिए संविदा के अंतिम 5 वर्षों के दौरान टाप-अप प्रीमियमों की अनुमति नहीं है।
- 41.6. पेंशन उत्पादों के लिए, टाप-अप प्रीमियम, यदि कोई हों तो उनकी अनुमति प्रदत्त प्रत्येक टाप-अप प्रीमियम पर आश्वासित लाभ उपलब्ध कराने के अधीन दी जाएगी।

42. आंशिक आहरण:

- 42.1. आंशिक आहरण की अनुमति केवल अवरुद्धता अवधि पूरी होने के बाद ही दी जाएगी।
- 42.2. बच्चों की पालिसियों के मामले में, आंशिक आहरणों की अनुमति तब तक नहीं दी जाएगी, जब तक अवयस्क जीवन वयस्कता प्राप्त नहीं करता अर्थात् 18 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं करता।
- 42.3. सामूहिक यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के मामले में किसी आंशिक आहरण की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- 42.4. यूनिट सहबद्ध पेंशन उत्पादों के मामले में, आंशिक आहरण:
 - 42.4.1. केवल अवरुद्धता अवधि पूरी होने के बाद ही किया जा सकता है।
 - 42.4.2. आंशिक आहरण के समय निधि मूल्य के 25% से अधिक नहीं होगा।
 - 42.4.3. पालिसी की समूची अवधि के दौरान केवल तीन बार ही हो सकता है।
 - 42.4.4. केवल निर्धारित कारणों से ही इसकी अनुमति दी जाएगी:
 - 42.4.4.1. कानूनी तौर पर गोद लिये गये बच्चे सहित, बच्चों की उच्चतर शिक्षा;
 - 42.4.4.2. कानूनी तौर पर गोद लिये गये बच्चे सहित, बच्चों का विवाह;
 - 42.4.4.3. बीमाकृत व्यक्ति के अपने नाम से अथवा कानूनी तौर पर विवाहित पती/पति के साथ संयुक्त नाम से आवासीय मकान या फ्लैट की खरीद या निर्माण। तथापि, यदि बीमाकृत व्यक्ति के पास पहले से ही स्वामित्व में आवासीय मकान या फ्लैट है (पैतृक संपत्ति को छोड़कर अन्य), तो किसी आहरण की अनुमति नहीं होगी;
 - 42.4.4.4. स्वयं या पत्नी/पति या कानूनी तौर पर गोद लिये गये बच्चे सहित, आश्रित बच्चों की गंभीर बीमारियों की चिकित्सा के लिए;
 - 42.4.4.5. बीमाकृत व्यक्ति द्वारा प्राप्त निर्योग्यता या अशक्तता से उत्पन्न होनेवाले चिकित्सीय और प्रासंगिक व्यय;

- 42.4.4.6. बीमाकृत व्यक्ति के द्वारा कौशल विकास/पुनःकौशलीकरण या किन्हीं अन्य स्वयं-विकास के कार्यकलापों के लिए किये गये व्यय;
- 42.4.4.7. बीमाकृत व्यक्ति के द्वारा अपने स्वयं के उद्यम या किन्हीं स्टार्ट-अपों की स्थापना के लिए किये गये व्यय।
- 42.5. किये जानेवाले आंशिक आहरणों की अनुमति टाप-अप प्रीमियमों, यदि कोई हों, से निर्मित निधि से होगी, जब तक ऐसी निधि आंशिक आहरण का समर्थन करती है तथा उसके बाद आंशिक आहरणों की अनुमति मूल प्रीमियम से निर्मित निधि से होगी। बीमाकर्ता के पास मूल प्रीमियमों से बनी निधियों और टाप-अप प्रीमियमों से बनी निधियों की पहचान करने के लिए निर्मित आवश्यक प्रणालियाँ विद्यमान होंगी।
- 42.6. ऐसे आंशिक आहरणों की अनुमति नहीं दी जाएगी जो संविदा के समापन में परिणत होंगे।
- 42.7. मूल प्रीमियमों से निधि मूल्यों के संबंध में आंशिक आहरणों की गणना केवल मृत्यु पर देय होनेवाली बीमाकृत राशि का समायोजन करने के प्रयोजन के लिए ही की जाएगी। टाप-अप प्रीमियमों से किये जानेवाले आंशिक आहरणों की कटौती इस प्रयोजन के लिए नहीं की जाएगी।
- 42.8. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 3 में निर्धारित रूप में मृत्यु लाभ देनेवाले यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के मामले में, मृत्यु पर देय बीमाकृत राशि की कटौती (इस परिपत्र के पैरा 12 में यथाव्यवस्थित के सिवाय) बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु से तत्काल पूर्ववर्ती दो वर्ष की अवधि के दौरान किये गये आंशिक आहरणों की सीमा तक को छोड़कर, नहीं की जाएगी।

43. यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के अंतर्गत निपटान के विकल्प

- 43.1. बीमाकर्ता निम्नानुसार निपटान के विकल्प उपलब्ध करा सकता है:
- 43.1.1. यूनिट सहबद्ध जीवन बीमा उत्पादों और यूनिट सहबद्ध स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के अंतर्गत परिपक्ता या मृत्यु पर;
- 43.1.2. यूनिट सहबद्ध पेंशन उत्पादों के अंतर्गत मृत्यु होने पर।
- 43.2. निपटान विकल्प, संवर्धन सामग्री में स्पष्ट रूप से उक्त अवधि के दौरान पालिसीधारक द्वारा वहन किये जा रहे अंतर्निहित जोखिम को निर्दिष्ट करेंगे तथा वे पालिसीधारक द्वारा सुस्पष्ट रूप से समझे जाएँगे।
- 43.3. निपटान की अवधि किसी भी स्थिति में परिपक्ता या मृत्यु की तारीख, जो भी पहले हो, से पाँच वर्ष की अवधि से अधिक नहीं बढ़ाई जाएगी।
- 43.4. परिपक्ता की स्थिति में, निपटान विकल्प की पहली किस्त परिपक्ता की तारीख को देय होगी।
- 43.5. निपटान अवधि के दौरान परिवर्तन (स्विचेस) की अनुमति दी जा सकती है। निपटान अवधि के दौरान आंशिक आहरणों की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- 43.6. परिपक्ता के बाद निपटान अवधि की स्थिति में, जोखिम कवर अदा किये गये कुल प्रीमियमों के 105% पर अनुरक्षित किया जाएगा। तदुनुसार, मृत्यु-दर प्रभारों की कटौती की जाएगी।
- 43.7. बीमाकर्ता निपटान अवधि के दौरान निधि प्रबंध प्रभार, परिवर्तन (स्विचिंग) प्रभार और मृत्यु-दर प्रभार, यदि कोई हो, लगा सकता है। बीमाकर्ता कोई अन्य प्रभार लागू नहीं करेगा।
- 43.8. निपटान अवधि के दौरान किसी भी समय संपूर्ण आहरण की अनुमति कोई प्रभार लगाये बिना दी जा सकती है।

44. यूनिट सहबद्ध पेंशन उत्पादों से संबंधित सामान्य उपबंध:

44.1 पेंशन उत्पाद आस्थगन अवधि के दौरान राइडर प्रस्तावित कर सकते हैं। तथापि, राइडर लाभ की गणना आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 2(घ) में उल्लिखित आश्वासित लाभ तक पहुँचने में नहीं की जाएगी।

44.2. **अभ्यर्पण करने पर विकल्प:** पालिसीधारक के लिए अभ्यर्पण की तारीख को निम्नलिखित विकल्प उपलब्ध होंगे:

44.2.1. इस परिपत्र के पैरा 44.2.3. के अधीन उस समय प्रचलित वार्षिकी दर पर उसी बीमाकर्ता से ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए समूची आगम राशि का उपयोग करने के लिए, पालिसीधारक को किसी अन्य बीमाकर्ता से ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए विकल्प दिया जाएगा।

अथवा

44.2.2. इस परिपत्र के पैरा 44.2.3. के अधीन उस समय प्रचलित वार्षिकी दर पर उसी बीमाकर्ता से ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए शेष राशि का 60% तक संराशीकरण करने और शेष राशि का उपयोग करने के लिए पालिसीधारक को किसी अन्य बीमाकर्ता से उपलब्ध वार्षिकी खरीदने के लिए विकल्प दिया जाएगा।

44.2.3. प्रत्येक पालिसीधारक को सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्धारित प्रतिशत की सीमा तक उस समय प्रचलित वार्षिकी दर पर किसी अन्य बीमाकर्ता से ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए एक विकल्प दिया जाएगा, जो वर्तमान में संराशीकरण को घटाकर पालिसी की समूची आगम राशि का 50% है।

44.2.4. इस परिपत्र के पैरा 44.2.1 और 44.2.2. के लिए, वार्षिकी की खरीद उत्पाद के अंतर्गत विद्यमान निबंधनों और शर्तों के अधीन होगी। यदि अभ्यर्पण या निहित करने पर संराशीकरण को घटाकर पालिसी की आगम राशि आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 5 में यथाविनिर्दिष्ट न्यूनतम वार्षिकी खरीदने के लिए पर्याप्त नहीं है, तो पालिसी की ऐसी आगम राशि का भुगतान पालिसीधारक या लाभार्थी को एकमुश्त किया जा सकता है।

44.3. अवरुद्धता अवधि के दौरान अभ्यर्पण या समाप्ति की स्थिति में इस परिपत्र के पैरा 44.2. में उल्लिखित विकल्प अवरुद्धता अवधि के अंत में उपलब्ध होंगे।

44.4. **निहित करने पर विकल्प:**

निहित करने की तारीख को इस परिपत्र के पैरा 44.2. के अंतर्गत उपलब्ध विकल्प पालिसीधारक के लिए उपलब्ध होंगे। इसके अतिरिक्त, पालिसीधारक के पास मूल पालिसी के रूप में उन्हीं निबंधनों और शर्तों के साथ उसी पालिसी के अंदर संचयन अवधि या आस्थगन अवधि को बढ़ाने के लिए भी विकल्प होगा बशर्ते कि पालिसीधारक 60 वर्ष से कम आयु का हो।

44.5. **पालिसीधारक की मृत्यु होने पर नामिती या लाभार्थी के लिए विकल्प:** यदि आस्थगन अवधि के दौरान पालिसीधारक की मृत्यु होती है, तो नामिती या लाभार्थी निम्नलिखित किसी एक विकल्प का प्रयोग करेगा:

44.5.1. पालिसी की समूची आगम राशि का आहरण करना। बीमाकर्ता इस परिपत्र के पैरा 43 के अधीन एक निपटान विकल्प उपलब्ध करा सकता है।

44.5.2. उस समय प्रचलित वार्षिकी दर पर ताल्कालिक वार्षिकी या आस्थगित वार्षिकी खरीदने के लिए पालिसी की समूची आगम राशि या उसके भाग का उपयोग करना।

44.5.3. यदि पालिसी की आगम राशि समय-समय पर यथासंशोधित आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 5 में निश्चित किये गये रूप में न्यूनतम वार्षिकी खरीदने के लिए पर्याप्त नहीं है, तो पालिसी की आगम राशि का भुगतान एकमुश्त रूप में किया जा सकता है।

44.6. सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध पेंशन उत्पादः

- 44.6.1. नियोक्ता द्वारा अभिदत्त निश्चित लाभों से युक्त सभी सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध पेंशन उत्पादों के लिए, जहाँ योजना वैयक्तिक सदस्य खातों का अनुरक्षण नहीं करती और केवल एक अधिवर्षिता निधि का अनुरक्षण करती है:
- 44.6.1.1. बीमाकर्ता ऐसी निधियों से भुगतान केवल संबंधित सामूहिक पालिसीधारक की अधिवर्षिता निधि की संबंधित यूनिट निधि में निधियों की उपलब्धता के अधीन करेगा।
- 44.6.1.2. योजना की नियमों के अनुसार निर्गमों के लिए आहरणों को छोड़कर, किसी अन्य आहरण की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- 44.6.2. नियोक्ता के द्वारा अभिदान किये गये निश्चित अंशदानों से युक्त सभी सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध पेंशन उत्पादों के लिए, जहाँ योजना वैयक्तिक सदस्य खातों का अनुरक्षण करती है:
- 44.6.2.1. बीमाकर्ता भुगतान ऐसी वैयक्तिक सदस्य निधियों से ही सामूहिक पालिसीधारक के संबंधित सदस्य की संबंधित यूनिट निधि में निधियों की उपलब्धता के अधीन करेगा।
- 44.6.2.2. योजना के नियमों के अनुसार निर्गमों के लिए आहरणों को छोड़कर, किसी अन्य आहरण की अनुमति नहीं दी जाएगी।
- 44.6.3. इस परिपत्र के पैरा 44.2. और 44.5. में निर्धारित उपबंध सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध पेंशन उत्पादों के लिए लागू नहीं होंगे, तथापि, लाभ योजना के नियमों के अधीन होंगे।
- 44.6.4. जहाँ सामूहिक पालिसीधारक एक से अधिक बीमाकर्ताओं के पास अधिवर्षिता निधियों का अनुरक्षण करता है, वहाँ सामूहिक पालिसीधारक के पास उपलब्ध वार्षिकी की खरीद करने के लिए किसी भी बीमाकर्ता का चयन करने का विकल्प होगा।

45. सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादः

- 45.1. सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों से अभिप्रेत होगा:

- 45.1.1. सामूहिक यूनिट सहबद्ध अधिवर्षिता उत्पाद;
- 45.1.2. सामूहिक यूनिट सहबद्ध उपदान (ग्रैच्युटी) उत्पाद;
- 45.1.3. सामूहिक यूनिट सहबद्ध छुट्टी नकदीकरण उत्पाद;
- 45.1.4. सामूहिक यूनिट सहबद्ध सेवानिवृत्ति-उत्तर चिकित्सा उत्पाद;
- 45.1.5. सामूहिक यूनिट सहबद्ध उत्पाद जो उल्लेखनीय बचत तत्व से युक्त हैं।
- 45.2. इस परिपत्र के पैरा 40 से 43 तक के लिए निर्धारित उपबंध सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के लिए लागू नहीं हैं। तथापि, इस परिपत्र के पैरा 45.1.2. से 45.1.5 तक में निर्धारित सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पाद आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 5 का अनुपालन करते हुए जोखिम कवर से युक्त होंगे तथा लगाई गई सुस्पष्ट मृत्यु-दर/अस्वस्थता दर की लागत से युक्त होंगे।
- 45.3. मास्टर पालिसीधारक द्वारा सामूहिक योजनाओं में अंशदान या प्रीमियम, योजना के नियमों के अनुसार निधीयन की अपेक्षाओं के अनुसार अदा किये जाएँगे। न्यासी या नियोक्ता या पालिसीधारक पुष्टि करेगा कि ऐसा निधीयन दीर्घावधिक कर्मचारी लाभों के मापन को नियंत्रित करनेवाले वर्तमान लेखांकन मानक के अनुसार अपेक्षित है। मास्टर पालिसीधारक पालिसी के अंतर्गत भावी अंशदान या प्रीमियम अदा नहीं कर सकता तथा पालिसी समाप्त किये गये रूप में नहीं माना जाएगा। तथापि, सदस्यों को जीवन कवरेज देने के लिए प्रीमियम या तो सुस्पष्ट रूप से अदा किया जाएगा या निधि से उसकी कटौती की जाएगी।

- 45.4. सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पाद किसी टाप-अप की अनुमति नहीं देते, जब तक दीर्घावधिक कर्मचारी लाभों के मापन को नियंत्रित करनेवाले वर्तमान लेखांकन मानक के अनुसार योजना के कम निधीयन का समाधान करने के लिए आवश्यक न हो।
- 45.5. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड 4(ख)(ख) में निर्धारित उपबंध पालिसी के संपूर्ण अभ्यर्पण की स्थिति में लागू होंगे।
- 45.6. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-I के खंड (क)(vi) में निर्धारित उपबंध सामूहिक निधि आधारित यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के लिए लागू होंगे।
- 45.6.1. प्रत्येक वैयक्तिक खाते के स्तर पर, यदि वैयक्तिक खाते रखे जाते हैं;
- 45.6.2. प्रत्येक पालिसीधारक निधि के स्तर पर, यदि वैयक्तिक खाते नहीं रखे जाते और केवल एक ही निधि का अनुरक्षण किया जाता है।

46. वियोजित निधियाँ:

- 46.1. प्रत्येक वियोजित निधि निम्नलिखित से युक्त होगी:
- 46.1.1. दैनंदिन आधार पर घोषित एक एकल एनएवी तथा
- 46.1.2. निधि प्रबंध प्रभार, यदि कोई हो, प्रत्येक वियोजित निधि के लिए विशिष्ट होगा।
- 46.2. प्रत्येक वियोजित निधि के पास ऐसी वियोजित निधियों के निवेशों को निरूपित करनेवाली अभिनिर्धारित आस्तियाँ होंगी।
- 46.3. आंतरिक या समर्त्त लेखा-परीक्षक प्रमाणित करेगा कि ऐसा वियोजन यूनिटों या एनएवी में परिवर्तन के कारण अन्य पालिसीधारकों की तुलना में किसी एक सेट के पालिसीधारकों की समृद्धि में परिणत नहीं हुआ।
- 46.4. पालिसीधारक के लिए ऐसे परिवर्तन का निहितार्थ, यदि कोई हो, ऐसा परिवर्तन करने के तर्कधार के साथ बीमाकर्ता की वेबसाइट पर रखा जाएगा।
- 46.5. समर्त्त लेखा-परीक्षक इस अपेक्षा के संबंध में बीमाकर्ता के अनुपालन की पुष्टि करेगा।

47. प्रत्येक निधि के अंतर्गत आस्ति आबंटन:

- 47.1. प्रत्येक आस्ति श्रेणी (कर्ज, ईक्विटी और मुद्रा बाजार) के लिए आस्ति आबंटन के दायरे भिन्न और सुस्पष्ट रूप से व्यक्त होंगे।
- 47.2. एक निधि के अंदर, किसी आस्ति श्रेणी के पास "0%-100%" का आस्ति आबंटन नहीं होगा, यदि निधि में एक से अधिक आस्ति श्रेणी निरूपित की गई हो।
- 47.3. आस्ति आबंटन का दायरा अंतर्निहित निधि के निवेश उद्देश्यों को प्रतिबिंబित करेगा।

48. यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के अंतर्गत यूनिटों का आबंटन:

- 48.1. यूनिटों का आबंटन केवल प्रस्ताव को स्वीकार किये जाने के दिन ही किया जाएगा तथा यह प्रीमियम के लिए आवेदन राशि के समायोजन के द्वारा एक पालिसी में परिणत होगा।
- 48.2. प्रीमियम का समायोजन नियत दिनांक को किया जाएगा, भले ही वह अग्रिम रूप से प्राप्त किया गया हो।

49. यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के अंतर्गत निधियों की शृंखला या अंश तथा उच्चतम एनएवी गारंटी:

- 49.1. "उच्चतम एनएवी गारंटीकृत" से युक्त उत्पादों को अनुमति नहीं दी जाएगी।

49.2. नियतकालिक (क्लोज़ड एंडेड) निधियों की श्रृंखला के प्रारंभ की अनुमति किसी उत्पाद के अंदर नहीं दी जाएगी।

50. ऋण:

यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के अंतर्गत ऋणों की अनुमति नहीं दी जाएगी।

51. बाजार मूल्य समायोजन:

यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के अंतर्गत बाजार मूल्य समायोजन की अनुमति नहीं दी जाएगी, क्योंकि पालिसीधारक को भुगतान का निर्धारण निधि के मूल्य के द्वारा किया जाता है जो आस्तियों का बाजार मूल्य है।

52. यूनिटों का आबंटन और मोचन:

प्रीमियमों के भुगतान तथा अभ्यर्पण, परिपक्षता दावा, परिवर्तन (स्विच) आदि की स्थिति में मोचनों के लिए आवेदन का प्रसंस्करण आईआरडीएआई (बीमाकर्ताओं के बीमाक्रिक, वित्त और निवेश कार्य) विनियम, 2024 और अन्य प्रयोज्य मानदंडों के अनुसार होंगे। यहाँ "मोचन" (या प्रतिदान) आंशिक आहरणों, परिवर्तनों (स्विचेस), अभ्यर्पण, परिपक्षता आदि की स्थिति में, उत्पादों में प्रस्तावित वियोजित निधियों के प्रचलित यूनिट कीमत पर यूनिटों के निरसन के लिए विद्यमान है।

53. यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों का प्रबंध:

पीएमसी सुनिश्चित करेगी कि प्रारंभ किये जानेवाले उत्पादों के लिए एक निरंतर आधार पर सभी प्रणालीगत अपेक्षाएँ स्थापित की जाएँ तथा प्रणालियाँ उत्पाद के प्रारंभ के दिन से ही, बीमाकर्ता को सभी दैनंदिन परिचालन निर्बाध रूप से निष्पादित करने में, दैनिक आधार पर एनएवी की संगणना करने में समर्थ बनाएँ तथा आईआरडीए अधिनियम, समय-समय पर उसके अधीन बनाये गये नियमों या विनियमों के अंतर्गत अपेक्षित रूप में सभी आवश्यक रिपोर्ट और विवरणियाँ प्रस्तुत करने में सशक्त करें।

54. प्रकटीकरण मानदंड:

54.1. सभी संबद्ध बीमा उत्पादों के लिए, सभी जीवन बीमाकर्ता आवश्यक रूप से और सुस्पष्ट ढंग से सभी विक्रय ब्रोशरों, बीमा उत्पादों के प्रास्पेक्टसों, सभी संवर्धनात्मक सामग्री और पालिसी दस्तावेजों में एक ही आकार के फॉट का उपयोग करते हुए निम्नलिखित का उल्लेख करें :

54.1.1. प्रस्ताव फार्म सहित प्रत्येक दस्तावेज के शीर्ष पर उल्लेख करें : "इस पालिसी में, निवेश संविभाग में निवेश जोखिम पालिसीधारक के द्वारा वहन किया जाएगा।"

54.1.2. निधि के विवरण और उद्देश्य के साथ प्रस्तावित विभिन्न निधियाँ।

54.1.3. विभिन्न प्रकारों (जैसे ईकिटी, कर्ज आदि) में निवेशों के न्यूनतम और अधिकतम प्रतिशत, जिससे पालिसीधारक निवेश के संबंध में एक प्रमाणिक निर्णय ले सके। "निधि के कार्यनिष्ठादान के संबंध में किसी भी अभिमत का वक्तव्य कहीं भी नहीं दिया जाएगा।"

54.1.4. सभी लागू प्रभारों की परिभाषा, इन प्रभारों के विनियोजन की पद्धति तथा पालिसी के निबंधनों और शर्तों के अंतर्गत लगाये गये प्रभारों की मात्रा।

54.1.5. सक्षम प्राधिकारी के पूर्व अनुमोदन के अधीन प्रभारों में वृद्धि करने के लिए वह अधिकतम सीमा जहाँ तक बीमाकर्ता के पास अधिकार सुरक्षित है।

54.1.6. प्रत्येक संबद्ध बीमा उत्पाद की विभिन्न निधियों के अंतर्गत प्रस्तावित निवेशों के विभिन्न प्रकारों की प्राथमिक विशेषताएँ और जोखिम प्रोफाइल (निम्न, मध्यम या उच्च)।

- 54.2. संवर्धन सामग्री प्रथम पृष्ठ पर मोटे अक्षरों (बोल्ड फॉट) में प्रमुख रूप से निम्नलिखित को दर्शायेगी कि: “संबद्ध बीमा उत्पाद संविदा के प्रथम पाँच वर्षों के दौरान किसी चलनिधि का प्रस्ताव नहीं करते। पालिसीधारक संबद्ध बीमा उत्पादों में निवेश की गई धनराशियों का अभ्यर्पण या आहरण पूर्ण रूप से या आंशिक रूप से पाँचवें वर्ष के अंत तक नहीं कर सकेगा”।
- 54.3. सभी संबद्ध बीमा उत्पादों के लिए, बीमाकर्ता निम्नलिखित नवीनतम जानकारी अपनी वेबसाइट पर उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेगा तथा वह:
- 54.3.1. आर्थिक परिवृश्य, बाजार की प्रगति आदि के संबंध में पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष के दौरान निधि के कार्यनिष्ठादान को सम्मिलित करनेवाली वार्षिक रिपोर्ट।
- 54.3.2. निवेश कार्यनीतियाँ और अपनाये गये जोखिम नियंत्रण उपाय।
- 54.3.3. निवेश संविभाग को प्रभावित करनेवाले मूल तत्वों, जैसे ब्जाय-दरें, कर दरें, आदि में परिवर्तन।
- 54.3.4. निधि (कर्ज, ईकिटी और मुद्रा बाजार) की संरचना, निवेश की विभिन्न श्रेणियों के अंदर विश्लेषण, निवेश संविभाग विवरण, अंतर्निहित निधियों का क्षेत्रीय (सेक्टोरल) एक्सपोज़र तथा किये गये निवेशों की रेटिंग।
- 54.3.5. धारित निवेशों की अवधि के अनुसार विश्लेषण।
- 54.3.6. तुलनात्मक बैंचमार्क सूचकांक के साथ 1 वर्ष, 2 वर्ष, 3 वर्ष, 4 वर्ष, 5 वर्ष और प्रारंभ से लेकर जैसी विभिन्न अवधियों में विभिन्न निधियों का कार्यनिष्ठादान।
- 54.4. सभी जीवन बीमाकर्ता लगाये गये वास्तविक प्रभार तथा वर्ष के प्रारंभ में और अंत में निधि के मूल्य का प्रकटीकरण करते हुए प्रत्येक वर्ष पालिसीधारकों को लेखों के आवधिक विवरण जारी करेंगे।
- 54.4.1. यूनिट विवरण खाता पालिसी दस्तावेज का भाग बनेगा।
- 54.4.2. यूनिट विवरण खाता, संबंधित पालिसी दस्तावेज के लिए लागू निबंधनों और शर्तों का संदर्भ लेगा।
- 54.4.3. यूनिट विवरण खाता प्रत्येक पालिसी वर्षगांठ पर जारी किया जाएगा तथा जब भी कोई लेनदेन घटित होगा तब जारी किया जाएगा।
- 54.5. पालिसीधारक को मृत्यु-दर के मासिक नामे से संबंधित लेनदेनों तथा संविदा में बताये गये अन्य प्रभारों के संबंध में कोई यूनिट विवरण मूल्य नहीं भेजे जाएँगे।
- 54.6. सभी बीमाकर्ता नीचे निर्धारित रूप में समाप्त पालिसियों के संबंध में प्रकटीकरण प्रस्तुत करेंगे:
- 54.6.1. समापन पालिसियों से उत्पन्न होनेवाली निधियाँ निम्नलिखित पद्धति में तुलन-पत्र में एक अलग शीर्ष के अंतर्गत दर्शाई जाएँगी:
- 54.6.1.1. समाप्त पालिसियों के लिए निधियाँ
- 54.6.1.1.1. प्रीमियम का भुगतान न करने के कारण समाप्त।
- 54.6.1.1.2. अन्य
- 54.6.1.2. वित्तीय वर्ष के दौरान पालिसीधारकों को लौटाई गई राशि और ‘समाप्त पालिसियों के लिए निधियाँ’ में अंतरित की गई राशि अलग शीर्ष के अंतर्गत दर्शाई जाएगी।
- 54.6.2. निम्नलिखित प्रकटीकरण लेखों की टिप्पणियों में किये जाएँगे:
- 54.6.2.1. वित्तीय वर्ष के दौरान समाप्त की गई पालिसियों की संख्या;
- 54.6.2.2. वर्ष के दौरान कुल पालिसियों (उत्पाद-वार) की तुलना में समाप्त पालिसियों का प्रतिशत;
- 54.6.2.3. वर्ष के दौरान पुनःप्रवर्तित पालिसियों की संख्या और प्रतिशत;

54.6.2.4. समाप्त पालिसियों के कारण लगाये गये प्रभार।

54.7. आवश्यकतानुरूप लाभ निर्दर्शन:

- 54.7.1. विक्रय के स्थान पर, सकल निवेश प्रतिलाभों के अनुसार लाभ निर्दर्शन दर्शाया जाएगा। ब्याज-दरों की उतार-चढ़ाव के गतिशील स्वरूप को ध्यान में रखते हुए, वर्तमान में सकल निवेश प्रतिलाभ 4% प्रति वर्ष और 8% प्रति वर्ष के रूप में निर्धारित किये गये हैं। तदनुरूपी निवल प्रतिफल सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्धारित रूप में केवल सकल निवेश प्रतिलाभ के संबंध में ही प्रदर्शित किया जाएगा। वर्तमान में ऐसी दर 8% प्रति वर्ष है।
- 54.7.2. पेंशन उत्पादों के मामले में, निम्नलिखित को निर्दिष्ट करते हुए प्रत्येक पालिसीधारक को एक वार्षिक विवरण भेजा जाएगा:
- 54.7.2.1. वर्तमान संचित मूल्य अथवा उपलब्ध राशि।
 - 54.7.2.2. सकल निवेश प्रतिलाभों के आधार पर निहित करने की तारीख को प्रत्याशित संचित मूल्य। ब्याज-दरों के उतार-चढ़ाव के गतिशील स्वरूप को ध्यान में रखते हुए, वर्तमान में सकल निवेश प्रतिलाभ 4% प्रति वर्ष और 8% प्रति वर्ष के रूप में निर्धारित किये गये हैं।
 - 54.7.2.3. इस चेतावनी के साथ प्रचलित वार्षिकी दरों के आधार पर संभावित वार्षिकी राशि कि पूर्वानुमानित दरें किसी गारंटी को प्रतिबिंबित नहीं करतीं।
- 54.7.3. आवश्यकतानुरूप लाभ निर्दर्शन में लागू होने के तौर पर सभी प्रभारों और करों को शामिल किया जाएगा तथा देय कर्मीशन या पारिश्रमिक सहित निधि मूल्य सम्मिलित हैं।
- 54.7.4. निवल प्रतिफल और इस कारण से परिकलित रूप में निवल प्रतिफल में कमी का प्रकटीकरण सकल प्रतिफल के अंकड़ों को निर्दिष्ट करते हुए लाभ निर्दर्शन में किया जाएगा।
- 54.7.5. लाभ निर्दर्शन आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण, बीमाकर्ताओं के परिचालन और संबद्ध विषय) विनियम, 2024 के विनियम 56 के अंतर्गत निहित शक्ति का प्रयोग करते हुए जारी किये गये मास्टर परिपत्र में यथानिर्धारित फार्मेट में होगा।

55. यूनिट सहबद्ध बीमा उत्पादों के सभी उपबंध सूचकांक संबद्ध बीमा उत्पादों के लिए भी आवश्यक परिवर्तनों के साथ लागू होंगे।

खंड - V: उत्पाद अनुमोदन प्रक्रिया

56. कोई भी जीवन बीमा उत्पाद विक्रय के लिए बाजार में निम्नलिखित दो में से किसी एक प्रक्रिया का अनुपालन करने के बाद एक नये उत्पाद के रूप में या वर्तमान उत्पाद के आशोधन के रूप में प्रारंभ किया जा सकता है:
- 56.1. यूज़ एण्ड फाइल (यूएण्डएफ),
 - 56.2. फाइल एण्ड यूज़ (एफएण्डयू)।
57. बीमाकर्ता भारतीय बाजार में इस परिपत्र के अंतर्गत उल्लिखित लागू उपबंधों का अनुपालन करने के बाद ही प्रारंभ कर सकता है। यूएण्डएफ प्रक्रिया से संबंधित उपबंध भाग-क में सम्मिलित हैं तथा एफएण्डयू से संबंधित उपबंध भाग-ख में सम्मिलित हैं।
- 57.1. यूएण्डएफ प्रक्रिया की अनुमति इस परिपत्र के पैरा 63 के अंतर्गत सूचीबद्ध नई उत्पाद श्रेणियों के लिए दी गई है। इन उत्पादों के कोई परवर्ती आशोधन भी केवल यूएण्डएफ प्रक्रिया को अपनाएँगे।
- 57.2. इस खंड के भाग-क में विनिर्दिष्ट से इतर श्रेणी में आनेवाले नये उत्पाद इस खंड के भाग-ख के अंतर्गत दिये गये रूप में एफएण्डयू प्रक्रिया को अपनाएँगे। इन उत्पादों के आशोधन यूएण्डएफ प्रक्रिया के अंतर्गत

किये जा सकते हैं बशर्ते कि ऐसे आशोधन इस परिपत्र के पैरा 67, 68 और 70 के अंतर्गत बताई गई शर्तों को पूरा करते हों। सभी अन्य आशोधन केवल एफएण्डयू प्रक्रिया को ही अपनाएँगे।

58. उत्पाद की लाभ संरचना या अभिकल्प में परिवर्तन के रूप में परिणत होनेवाला कोई भी आशोधन यूएण्डएफ अथवा एफएण्डयू प्रक्रिया, जैसा लागू हो, के अंतर्गत एक नये उत्पाद के रूप में फाइल किया जाएगा।
59. विक्रयाधीन वर्तमान उत्पादों का आशोधन वर्तमान वर्शन के प्रारंभ की तारीख से एक उचित समयावधि के बाद किया जाएगा। आशोधन प्रत्येय (क्रेडिटल) अनुभव पर अथवा आशोधन का औचित्य-स्थापन करनेवाले सुदृढ़ बाजार संकेतकों के आधार पर होंगे। इस प्रकार की उचित समयावधि बीएपीएमपीपी के अनुरूप होगी।
60. उत्पाद अथवा राइडर का वर्तमान वर्शन उस उत्पाद अथवा राइडर के आशोधित वर्शन के प्रारंभ से पहले, नये व्यवसाय के लिए बाजार से वापस लिया जाएगा।
61. जहाँ आशोधन के लिए यूआईएन में परिवर्तन की अपेक्षा होती है, वहाँ बीमाकर्ता नीचे स्पष्ट किये गये रूप में वर्तमान प्रक्रिया के अनुसार यूआईएन के अगले उच्चतर वर्शन का आबंटन करेगा:
यदि वर्तमान उत्पाद की यूआईएन 999एन111वी01 है, तो आशोधित उत्पाद की यूआईएन 999एन111वी02 होगी। यह ध्यान रखा जाए कि यूआईएन के अंतिम तीन अक्षर/अंक उत्पाद के "वर्शन" का द्योतन करते हैं। इस परिपत्र के अंतर्गत जब भी किसी उत्पाद का आशोधन किया जाता है ऐसे हर समय इस प्रक्रिया का अनुसरण किया जाएगा।
62. कोई भी बीमाकर्ता ऐसे किसी व्यक्ति के माध्यम से जीवन बीमा उत्पाद का वितरण नहीं करेगा जो बीमा व्यवसाय की अपेक्षा (सलिसिटेशन) और प्रापण (प्रोक्यूरमेंट) के प्रयोजन के लिए बीमा अधिनियम, 1938 के उपबंधों के अनुसार प्राधिकृत नहीं किया गया है।

भाग-क: यूज़ एण्ड फाइल (यूएण्डएफ) प्रक्रिया:

63. यूएण्डएफ प्रक्रिया के अंतर्गत अनुमत नये उत्पादों की श्रेणियाँ:

- 63.1. वैयक्तिक असंबद्ध विशुद्ध सावधि बीमा उत्पाद
- 63.2. कुल प्रदत्त प्रीमियम के 100% से अनधिक प्रीमियम की वापसी से युक्त वैयक्तिक असंबद्ध सावधि बीमा उत्पाद
- 63.3. असंबद्ध स्वास्थ्य बीमा उत्पाद (दोनों वैयक्तिक और सामूहिक)
- 63.4. वैयक्तिक और सामूहिक संबद्ध बीमा उत्पाद
- 63.5. सामूहिक असंबद्ध सावधि बीमा उत्पाद (एकवर्षीय नवीकरणयोग्य, एकल प्रीमियम, नियमित/सीमित प्रीमियम वाले उत्पादों सहित)
- 63.6. सामूहिक ऋण जीवन बीमा उत्पाद
- 63.7. निम्नलिखित सामूहिक निधि-आधारित बीमा उत्पाद:
 - 63.7.1. सामूहिक अधिवर्षिता उत्पाद
 - 63.7.2. सामूहिक उपदान (ग्रैच्युटी) उत्पाद
 - 63.7.3. सामूहिक छुट्टी नकदीकरण उत्पाद
 - 63.7.4. सामूहिक सेवानिवृत्ति-उत्तर चिकित्सा उत्पाद
 - 63.7.5. उल्लेखनीय बचत तत्व से युक्त सामूहिक उत्पाद

63.8. निम्नलिखित सहित, वैयक्तिक और सामूहिक व्यवसाय के लिए सभी राइडर:

- 63.8.1. सावधि राइडर
- 63.8.2. दुर्घटनावश मृत्यु लाभ राइडर
- 63.8.3. दुर्घटनावश कुल / आंशिक स्थायी निर्योग्यता राइडर
- 63.8.4. प्रीमियम से हूट से युक्त राइडर
- 63.8.5. गंभीर अस्वस्थता राइडर
- 63.8.6. अंतिम अस्वस्थता राइडर

(उपर्युक्त राइडरों की सूची संपूर्ण नहीं हैं)

63.9. मिश्रित (काम्बी) उत्पाद, जहाँ जीवन बीमाकर्ता एक अप्रणी बीमाकर्ता है और ऐसे काम्बी उत्पाद इस परिपत्र के अंतर्गत लागू उपबंधों का अनुपालन करेंगे।

64. वर्तमान उत्पादों में किये गये आशोधन निम्नानुसार वर्गीकृत किये जाते हैं :

- 64.1. यूआईएन में परिवर्तन के साथ आशोधन
- 64.2. यूआईएन में परिवर्तन के बिना आशोधन

65. यूआईएन में परिवर्तन के साथ अनुमत आशोधन इस परिपत्र के पैरा 67 में दिये गये हैं।

66. यूआईएन में परिवर्तम के बिना अनुमत आशोधन इस परिपत्र के पैरा 68 में दिये गये हैं।

67. **यूआईएन में परिवर्तन के साथ अनुमत आशोधन:** निम्नलिखित में से किसी में भी परिवर्तन के कारण प्रीमियम दरों/प्रभारों और/या लाभ राशियों में परिवर्तनों का प्रसंस्करण यूआईएन में परिवर्तन के साथ यूज़ एण्ड फाइल प्रक्रिया के द्वारा किया जाएगा:

- 67.1. इस परिपत्र के पैरा 68.1 और 68.2 के कारण किये गये आशोधन को छोड़कर आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के कार्यान्वयन के कारण अनुमोदित उत्पादों और राइडरों के अंतर्गत अभ्यर्पण मूल्यों सहित प्रीमियम दरों/प्रभारों और/या लाभ राशियों में परिवर्तन।
- 67.2. प्रीमियम आधार के अंतर्गत ब्याज-दर पूर्वानुमान।
- 67.3. प्रीमियम आधार के अंतर्गत मृत्यु-दर पूर्वानुमान।
- 67.4. प्रीमियम आधार के अंतर्गत अस्वस्थता-दर पूर्वानुमान।
- 67.5. प्रीमियम आधार के अंतर्गत व्ययों के पूर्वानुमान, अनुमानित कमीशन/पारिश्रमिक/ प्रतिफल लागतों में परिवर्तन सहित।
- 67.6. प्रीमियम आधार के अंतर्गत व्यपगम, अभ्यर्पण और प्रदत्त पूर्वानुमान।
- 67.7. उच्चतर/निम्नतर आयुओं और/या दीर्घतर/अल्पतर प्रीमियम भुगतान अवधियों और पालिसी अवधियों में प्रीमियम सारणी/लाभ दर सारणी का विस्तार।
- 67.8. न्यूनतम/अधिकतम प्रीमियम और/या न्यूनतम/अधिकतम बीमाकृत राशि/लाभ राशि में परिवर्तन।
- 67.9. वर्तमान यूनिट-सहबद्ध उत्पादों में नई यूनिट सहबद्ध निधियों का परिवर्धन।

68. **यूआईएन में परिवर्तन के बिना अनुमत आशोधन:** निम्नलिखित आशोधन यूआईएन में परिवर्तन के बिना यूज़ एण्ड फाइल मार्ग के माध्यम से होंगे:

- 68.1. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 3 का अनुपालन करने के लिए किये गये परिवर्तन।
- 68.2. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 की अनुसूची-1 के खंड 5 का अनुपालन करने के लिए किये गये परिवर्तन।
- 68.3. वर्तमान उत्पादों में वर्तमान राइडरों का परिवर्धन/विलोपन।
- 68.4. वैयक्तिक यूनिट-सहबद्ध जीवन उत्पादों के लिए टाप-अप प्रीमियम सहित प्रीमियम भुगतान पद्धतियों (आवृत्तियों) का परिवर्धन/विलोपन।
- 68.5. वितरण माध्यम का परिवर्धन/विलोपन।
- 68.6. वर्तमान यूनिट सहबद्ध उत्पादों में वर्तमान यूनिट सहबद्ध निधियों का परिवर्धन।
- 68.7. बीमाकर्ता के लिए कर दर पूर्वानुमान में परिवर्तन।
- 68.8. पुनर्बीमा व्यवस्थाओं में परिवर्तन।
- 68.9. पालिसीधारकों को देय आय लाभों में एक या उससे अधिक भुगतान पद्धतियों का परिवर्धन/विलोपन।
- 68.10. पुनःप्रवर्तनों/पालिसी ऋणों के लिए ब्याज-दर में परिवर्तन।
- 68.11. अनुमोदित/फाइल किये गये उत्पादों के अंतर्गत सीमित विपणन अवधि का विस्तार बशर्ते कि उत्पाद में कोई अन्य परिवर्तन न हो।
- 68.12. एकमात्र तौर पर लागू अधिनियम/सरकारी योजना के नियमों में परिवर्तनों के कारण अथवा सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमत किये जानेवाले रूप में उत्पादों में आशोधन।
69. वर्तमान पालिसीधारकों के लिए यूआईएन में परिवर्तन के बिना किये गये आशोधनों का विस्तार करने के लिए लागू शर्तें :
- 69.1. यूआईएन में परिवर्तन के बिना किये गये किन्हीं आशोधनों के लाभ वर्तमान पालिसीधारकों के लिए बढ़ाये जा सकते हैं, यदि पालिसीधारक ऐसा चाहते हों। तथापि, ऐसा कोई भी आशोधन:
- 69.1.1. वर्तमान पालिसीधारकों के लिए उपलब्ध अधिकारों या विकल्पों को प्रतिबंधित नहीं करेगा या उन्हें नहीं हटायेगा।
- 69.1.2. प्रीमियमों / प्रभारों / लाभों आदि में परिवर्तन नहीं करेगा जिससे उनका अहित हो।
- 69.2. तथापि, सरकारी योजना के नियमों में परिवर्तन के कारण और/या सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमत किये जानेवाले रूप में, वर्तमान पालिसीधारकों के लिए प्रयोज्यता योजना के लागू नियमों / निदेशों के अनुसार होगी।
70. यूआईएन में परिवर्तन सहित और परिवर्तन रहित के अंतर्गत आशोधनों के लिए पूरी की जानेवाली अन्य शर्तें:
- 70.1. इस परिपत्र के पैरा 68.12 के अंतर्गत को छोड़कर यूआईएन में परिवर्तन के बिना किये गये आशोधनों के कारण किये गये उत्पाद/राइडर के अंतर्गत प्रीमियम दरों और/या परिवर्तनों और/या लाभों में कोई भी परिवर्तन नहीं होगा।
- 70.2. एफएण्डयू प्रक्रिया के अंतर्गत उत्पाद या राइडर का अनुमोदन करते समय निर्धारित शर्तों सहित, उत्पाद या राइडर के संबंध में सक्षम प्राधिकारी द्वारा दिये गये पूर्व निदेश, यदि कोई हों, आशोधित वर्शन के लिए भी लागू रहेंगे।
- 70.3. "यूआईएन में परिवर्तन के साथ" और/या "यूआईएन में परिवर्तन के बिना" के अंतर्गत एक या उससे अधिक परिवर्तन एक ही समय किये जा सकते हैं। तथापि, यदि "यूआईएन में परिवर्तन के साथ

आशोधनों” के अंतर्गत कोई परिवर्तन “यूआईएन में परिवर्तन के बिना आशोधनों” के अंतर्गत किसी परिवर्तन के साथ किया जाता है, तो यूआईएन में परिवर्तन किया जाएगा।

- 70.4. किसी भी वित्तीय वर्ष के दौरान लाभ दरों/प्रभारों/प्रीमियम दरों, जैसा लागू हो, में कुल परिवर्तन निम्नलिखित से अधिक नहीं होंगे:

70.4.1. प्रीमियम आधार के अंतर्गत ब्याज-दर पूर्वानुमानों में परिवर्तन के कारण परिवर्तनों के लिए $\pm 25\%$

70.4.2. प्रीमियम आधार के अंतर्गत सभी अन्य परिवर्तनों के लिए $\pm 20\%$

- 70.5. पैरा 70.4 के अंतर्गत उल्लिखित शर्तें पैरा 63 और पैरा 67.1. के अंतर्गत सूचीबद्ध उत्पादों के लिए किये गये आशोधनों के लिए लागू नहीं होंगी। तथापि, संशोधित प्रीमियम दरें और लाभ युक्तियुक्त और उचित होंगे।

भाग-ख: “फाइल एण्ड यूज़” प्रक्रिया

71. यदि बीमाकर्ता कोई नया जीवन बीमा उत्पाद या राइडर प्रारंभ करना चाहता है अथवा ऐसे वर्तमान उत्पाद/राइडर का आशोधन करना चाहता है जो “यूज़ एण्ड फाइल” (“यूएण्डएफ”) के दायरे में नहीं आता है, तो बीमाकर्ता “फाइल एण्ड यूज़” प्रक्रिया का अनुसरण करेगा।
72. “फाइल एण्ड यूज़” प्रक्रिया के अंतर्गत बीमाकर्ता सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन के लिए आवेदन इस परिपत्र के पैरा 75.2. के अंतर्गत यथाविनिर्दिष्ट बाजार व्यवहार संबंधी दस्तावेजों को छोड़कर इस परिपत्र के पैरा 75 के अंतर्गत यथाविनिर्दिष्ट सभी दस्तावेजों के साथ फाइल करेंगे।
73. पीएमसी सभी लागू वर्तमान मानदंडों के अनुपालन को सुनिश्चित करने के द्वारा इस परिपत्र के पैरा 75.2. के अंतर्गत विनिर्दिष्ट रूप में तथा सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमोदित एफएण्डयू आवेदन के साथ सामंजस्य को भी सुनिश्चित करते हुए बाजार व्यवहार संबंधी दस्तावेजों के अनुमोदन के लिए जिम्मेदार होगी।
74. प्रस्तुत की गई सूचना सभी दस्तावेजों के अंतर्गत सुसंगत होगी।

भाग-ग: फाइल एण्ड यूज़ और यूज़ एण्ड फाइल प्रक्रिया के लिए प्रलेखीकरण प्रबंध

75. उत्पादों से संबंधित प्रलेखीकरण प्रबंध:

75.1. इस परिपत्र के खंड VII के अंतर्गत यथानिर्धारित आवेदन फार्म।

- 75.2. बाजार व्यवहार संबंधी दस्तावेज़:

75.2.1. विक्रय साहित्य

75.2.2. लाभ निर्दर्शन जहाँ भी लागू हो

75.2.3. आनलाइन प्रवाह चार्ट

75.2.4. पालिसी दस्तावेज

75.2.5. ग्राहक सूचना पत्र (सीआईएस)

75.2.6. मुख्य विशेषताओं का दस्तावेज, जहाँ भी लागू हो

75.2.7. प्रस्ताव फार्म

75.2.8. कोई अन्य बाजार व्यवहार संबंधी दस्तावेज

- 75.3. खंड-VIII के भाग ख के अनुसार प्रमाणीकरण। और ॥
- 75.4. इस परिपत्र के पैरा 32 और 53 के अनुपालन का पुष्टीकरण।
- 75.5. विधिवत् भरी गई समय-समय पर अद्यतन की गई जाँच-सूची।
- 75.6. लागू अन्य मानदंडों के अनुसार भरे जाने के लिए अपेक्षत कोई अन्य दस्तावेज
- 75.7. परियोजना का अनुमोदन करनेवाला पीएमसी की बैठक का कार्यवृत्त
- 75.8. कीमत निर्धारण का औचित्य और/या लाभ परीक्षण आधार
- 75.9. पैरा 75.1. और 75.8. के अंतर्गत उल्लिखित दस्तावेजों के अतिरिक्त, वर्तमान उत्पाद/राइडर के आशोधन के लिए विशिष्ट दस्तावेज हैं :
- 75.9.1. पैरा 75.1 और 75.2. में उल्लिखित दस्तावेज पहले के वर्शन से परिवर्तन दर्शाते हुए ट्रैक परिवर्तनों की पद्धति में होंगे।
- 75.9.2. यह बताते हुए कि कोई अन्य परिवर्तन नहीं हैं, इस परिपत्र के प्रमाणीकरण-III के साथ, वर्तमान वर्शन से सभी परिवर्तन दर्शनेवाली परिवर्तनों की सारणी।
- 75.9.3. वर्तमान उत्पाद को वापस लेने की तरीख और आशोधित उत्पाद के प्रारंभ की तारीख, यूआईएन के विवरण के साथ।
- 75.10. इस परिपत्र के पैरा 67 और 68 की सूची जिसके अंतर्गत आशोधन किया गया हो।
76. पीएमसी यह सुनिश्चित करने के लिए जिम्मेदार होगी कि ऊपर सूचीबद्ध दस्तावेजों का पूरा सेट संपूर्ण, सही, डिजिटल तौर पर हस्ताक्षरित तथा वर्तमान लागू विधिक और विनियामक ढाँचे का अनुपालन करता है और पीएमसी द्वारा अनुरक्षित है।
77. यूएण्डएफ उत्पादों के मामले में, बीमाकर्ता इस परिपत्र के पैरा 75 के अंतर्गत बताये गये दस्तावेजों के पूरे सेट के स्थान पर इस परिपत्र के प्रमाणीकरण-IV में यथाविनिर्दिष्ट मानक फार्मेट में प्रस्तुत करेगा।
78. पीएमसी विभिन्न कारकों के आधार पर उत्पादों की समीक्षा सुनिश्चित करने के लिए जिम्मेदार होगी, जैसे प्रारंभ किये गये उत्पादों/अपविक्रय/वितरण माध्यम के संबंध में प्राप्त शिकायतें, विशिष्ट उत्पादों के आक्रामक विक्रय संबंधी समाचार आलेख, प्रारंभ किये गये उत्पादों के विक्रय परिमाण, अनियंत्रित पालिसी निरसन अथवा निःशुल्क अवलोकन निरसन, अथवा उत्पादों/अपेक्षा (सलिसिटेशन) से संबंधित कोई अन्य विषय।
79. यूएण्डएफ के अंतर्गत प्रारंभ किये गये उत्पादों के संबंध में, बीमाकर्ता ऐसे उत्पादों के प्रारंभ की तारीख से प्रथम चार तिमाहियों के दौरान उत्पादों की तिमाही कार्यनिष्ठादन रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा। उक्त रिपोर्ट विवरणियों के प्रस्तुतीकरण संबंधी मास्टर परिपत्र के अनुसार तिमाही की समाप्ति से 45 दिन के अंदर प्रस्तुत की जाएगी।
80. वित्तीय वर्ष के दौरान यूएण्डएफ के अंतर्गत प्रारंभ किये गये/आशोधित किये गये उत्पादों/राइडरों का सारांश विवरणियों के प्रस्तुतीकरण संबंधी मास्टर परिपत्र के अनुसार नियुक्त बीमांकक की वार्षिक रिपोर्ट के भाग के रूप में वार्षिक आधार पर प्रस्तुत किया जाएगा।
81. बीमाकर्ता लाभ, विशेषताएँ, लागू निबंधन और शर्तें, पालिसी वाक्यरचना/दस्तावेज, प्रीमियम/प्रीमियम कैल्कुलेटर, प्रास्पेक्टस (उदाहरण के लिए, विक्रय साहित्य), कालक्रमानुसार उसकी यूआईएन, लाभ निर्दर्शन जैसा लागू हो, अपनी वेबसाइट में उत्पाद प्रारंभ करने से पहले अथवा यूआईएन के आबंटन से सात दिन के अंदर, जो भी पहले हो, अपलोड करेंगे।

खंड VI: विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन):

82. प्रत्येक जीवन बीमा उत्पाद और राइडर, चाहे वैयक्तिक हो या सामूहिक, की पहचान एक विशिष्ट संख्या से की जाएगी तथा यह संख्या पालिसीधारक, अन्य प्रयोक्ताओं (जनता, वितरण माध्यम) को दिये जानेवाले सभी संबंधित दस्तावेजों में और साथ ही आईआरडीएआई के पास फाइल की जानेवाली विवरणियों में/आईआरडीएआई के साथ किये जानेवाले पत्राचार में उद्धृत की जाएगी।
83. विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन) आबंटित करने के बाद कोई उत्पाद/राइडर प्रारंभ किया जा सकता है।
84. इस विशिष्ट पहचान संख्या में निम्नानुसार दस अक्षर/अंक होंगे:-

आईआरडीएआई द्वारा आबंटित बीमाकर्ता की पंजीकरण संख्या			उत्पाद/राइडर/एल/एन/ए/बी/जी/वाई का स्वरूप			उत्पाद/राइडर की क्रम संख्या			वर्शन		संख्या	
सी1			सी2			सी3			सी4		सी5	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

टिप्पणियाँ:

सी1: 1-3: 3 अंकों में बीमाकर्ता के नाम की पहचान करने के लिए आईआरडीएआई द्वारा आबंटित बीमाकर्ता की पंजीकरण संख्या निर्दिष्ट करने के लिए संख्या

सी2: 4 उत्पाद/राइडर के स्वरूप को निर्दिष्ट करने के लिए एक अक्षर/अंक है; एल संबद्ध उत्पाद को निर्दिष्ट करेगा; एन: असंबद्ध उत्पाद; ए: राइडर (संबद्ध); बी: राइडर (असंबद्ध); जी: सामाजिक सुरक्षा योजनाएँ या सरकारी योजनाएँ; वाई: काम्बी उत्पाद जहाँ जीवन बीमाकर्ता अप्रणी बीमाकर्ता है;

सी3: 5 से 7: यह निर्दिष्ट करने के लिए संख्यात्मक मूल्य कि उत्पाद एनवॉ उत्पाद है – यह एक चालू क्रम संख्या है जो आईआरडीएआई द्वारा (001 से प्रारंभ करते हुए) दी जानेवाली संख्या है;

सी4: 8: अक्षर/अंक – V – वर्शन को निर्दिष्ट करने के लिए है। यह सभी उत्पादों/राइडरों के लिए एकसमान है;

सी5: 9-10: यह निर्दिष्ट करने के लिए संख्यात्मक मूल्य कि उत्पाद का आशोधन कितनी बार किया गया है—यह नये उत्पाद के लिए 01 से प्रारंभ होनेवाली चालू क्रम संख्या है, उदाहरण के लिए, 02 आशोधन के अनुमोदन की तारीख से विपणन के लिए उपलब्ध उत्पाद का वर्शन 02 को निर्दिष्ट करेगा; अपेक्षाकृत पुराना वर्शन निर्दिष्ट करेगा कि नवीनतम आशोधन की तारीख से बाजार में नहीं हैं। उदाहरण के लिए, xxxएल050वी02 निर्दिष्ट करेगा कि यह 50वाँ उत्पाद है, जो संबद्ध है और दो बार इसका आशोधन किया गया है, इसके बीमाकर्ता की पंजीकरण संख्या xxx है जो आईआरडीएआई द्वारा दी गई है।

85. आईआरडीएआई अपनी वेबसाइट www.irdai.gov.in में जनता की सूचना के लिए उत्पादों का विवरण निम्नानुसार प्रकाशित करेगा:-

क्रम सं.	बीमाकर्ता का नाम	आईआरडीएआई उत्पाद/राइडर संख्या- यूआईएन	उत्पाद/राइडर का ब्रैंड नाम	जनता को प्रस्ताव कब से	जनता को प्रस्ताव कब से समाप्त
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

- टिप्पणियाँ : स्तंभ (1) उत्पादों/राइडरों की चालू क्रम संख्या निर्दिष्ट करेगा;
- स्तंभ (2) आईआरडीएआई के पास पंजीकृत बीमाकर्ता का नाम है;
- स्तंभ (3) आईआरडीएआई द्वारा दी गई यूआईएन है;
- स्तंभ (4) आईआरडीएआई उत्पाद/राइडर संख्या का तदनुरूपी उत्पाद/राइडर का ब्रैंड नाम है;
- स्तंभ (5) सक्षम प्राधिकारी द्वारा उत्पाद के अनुमोदन की तारीख को प्रतिबिंबित करता है तथा इस तारीख से बीमाकर्ता को बाजार में विक्रय के लिए स्तंभ (3) के अंतर्गत उत्पाद/राइडर का प्रस्ताव करने की अनुमति दी जाती है;
- स्तंभ (6) उस तारीख को प्रतिबिंबित करता है जब से बीमाकर्ता ने उत्पाद/राइडर का विक्रय बंद कर दिया है।

खंड VII: वापस लिये गये जीवन बीमा उत्पादों के लिए अनुमत आशोधन:

86. **जीवन बीमाकर्ताओं के वापस लिये गये उत्पादों के लिए अनुमत आशोधन:** यह सुनिश्चित करते हुए कि पालिसीधारकों के हित प्रतिकूल रूप से प्रभावित नहीं होंगे, वर्तमान पालिसीधारकों को अतिरिक्त विकल्प/लाभ देने के लिए जीवन बीमाकर्ताओं के वापस लिये गये उत्पादों के संबंध में निम्नलिखित विकल्पों की अनुमति इस परिपत्र के पैरा 87 के अंतर्गत उल्लिखित शर्तों के अधीन दी जाती है:

- 86.1. वर्तमान राइडरों का परिवर्धन जो विक्रय के लिए खुले हैं।
- 86.2. प्रीमियम भुगतान पद्धतियों का परिवर्धन (आवृत्तियाँ)।
- 86.3. पुनःप्रवर्तनों/पालिसी ऋणों के लिए ब्याज-दर में कमी।
- 86.4. पालिसीधारकों को देय आय लाभों के लिए एक या उससे अधिक आवृत्तियों का परिवर्धन।

87. **इस परिपत्र के पैरा 86 के अंतर्गत ऊपर उल्लिखित विकल्पों की अनुमति देते समय पूरी की जानेवाली शर्तें :**

बीमाकर्ता सुनिश्चित करेगा कि:

- 87.1. वर्तमान पालिसीधारकों को उपर्युक्त विकल्प देते समय, वापस लिये गये फाइल एण्ड यूज़ आवेदनों में कोई परिवर्तन/संशोधन नहीं किये जाएँगे।
- 87.2. अब तक किये गये सभी परिवर्तनों को शामिल करते हुए एक निरंतर आधार पर, वापस लिये गये फाइल एण्ड यूज़ आवेदन के संबंध में कालक्रमानुसार परिवर्तनों को सूचीबद्ध करते हुए एक परिशिष्ट रखा जाएगा।
- 87.3. पालिसीधारकों को उक्त विकल्पों के बारे में उपर्युक्त रूप में सूचित किया जाए तथा पैरा 86.1., 86.2. और 86.4. के संबंध में एक विशिष्ट अनुरोध प्राप्त किया जाए।
- 87.4. संबंधित पालिसी दस्तावेज में परिवर्तन उपर्युक्त रूप में प्रलेखीकृत किये जाएँ।
- 87.5. उपर्युक्त विकल्प प्रस्तावित करना पालिसीधारकों के हितों के लिए हानिकर नहीं है।
- 87.6. इस परिपत्र के अंतर्गत अनुमत रूप में विकल्प देते समय वर्तमान मानदंडों का अनुपालन किया जाए।
- 87.7. उपर्युक्त प्रणाली और प्रक्रियाएँ लागू की गई हैं इस प्रकार से कि पालिसीधारकों को उपलब्ध विकल्पों की जानकारी उपर्युक्त रूप में दी जाए और वे भली भाँति एक प्रामाणिक निर्णय लें।
- 87.8. राइडर की अवधि मूल पालिसी के अंतर्गत बकाया पालिसी की अवधि से अधिक न हो।

88. आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 के विनियम 6 के अनुसार गठित उत्पाद प्रबंध समिति (पीएमसी) इस परिपत्र के पैरा 86 के अंतर्गत अनुमत रूप में शामिल किये जानेवाले परिवर्तनों की समीक्षा और उनका अनुमोदन करेगी।
89. वापस लिये गये जीवन बीमा उत्पादों में परिवर्तनों का विवरण, विवरणियों के प्रस्तुतीकरण संबंधी मास्टर परिपत्र के अनुसार वार्षिक आधार पर प्रस्तुत किया जाएगा।
90. प्रलेखों के प्रबंध के भाग के रूप में पीएमसी द्वारा दस्तावेजों का पूरा सेट अनुरक्षित किया जाएगा।

खंड VIII: आवेदन फार्म और सामान्य अनुदेश (यूएण्डएफ और एफएण्डयू प्रक्रिया के अंतर्गत फाइल किये गये उत्पादों और राइडरों के लिए लागू)

91. नया जीवन बीमा उत्पाद/राइडर प्रारंभ करने अथवा वर्तमान उत्पाद/राइडर में आशोधन करने का इच्छुक बीमाकर्ता उत्पाद अथवा राइडर के प्रकार के आधार पर निम्नलिखित फार्म का उपयोग करेगा:
 - 91.1. फार्म सं. 1 – असंबद्ध बीमा उत्पादों (दोनों वैयक्तिक और सामूहिक) के लिए "फार्म आईआरडीएआई – जीवन - असंबद्ध"।
 - 91.2. फार्म सं. 2 – संबद्ध बीमा उत्पादों (दोनों वैयक्तिक और सामूहिक) के लिए "फार्म आईआरडीएआई – जीवन - संबद्ध"।
 - 91.3. फार्म सं. 3 – मृत्यु और/या केवल दुर्घटना के कारण निर्योग्यता को कवर करनेवाले राइडरों सहित, राइडरों (संबद्ध और असंबद्ध, वैयक्तिक और सामूहिक) के लिए "फार्म – आईआरडीएआई – जीवन - राइडर"।
 - 91.4. जीवन बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तावित स्वास्थ्य उत्पाद या स्वास्थ्य राइडर के लिए फार्म परिपत्र सं. आईआरडीएआई/एचएलटी/सीआईआर/पीआरओ/84/5/2024 दिनांक 29 मई 2024 के अनुसार जारी किये गये स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय संबंधी मास्टर परिपत्र के अनुसार होगा।
92. वर्तमान जीवन बीमा उत्पादों के प्रत्याहरण की स्थिति में:
 - 92.1. जीवन बीमाकर्ता प्रत्याहरण (विद्वान् अल) के लिए तर्काधार के साथ उत्पाद के नाम और यूआईएन का उल्लेख करते हुए वर्तमान उत्पाद के प्रत्याहरण की तारीख से सात दिन के अंदर सक्षम प्राधिकारी को सूचित करेगा।
 - 92.2. एक बार उत्पाद को वापस लेने के बाद, वारस लिये गये उत्पाद के एफएण्डयू आवेदन में परिवर्तन / आशोधन नहीं किया जा सकता।
93. प्रत्येक उत्पाद और राइडर के संबंध में अलग आवेदन प्रस्तुत किया जाएगा।
94. संबद्ध और असंबद्ध उत्पादों के साथ संलग्न राइडरों के लिए आवेदन अलग-अलग प्रस्तुत किये जाएँगे।
95. वैयक्तिक और सामूहिक उत्पादों के साथ संलग्न राइडरों के लिए भी आवेदन अलग-अलग प्रस्तुत किये जाएँगे। एक ही राइडर दोनों वैयक्तिक और सामूहिक उत्पादों के साथ संलग्न नहीं किया जा सकता।
96. ऊपर के पैरा 91 में उल्लिखित फार्म भरने के लिए अनुदेश:
 - 96.1. उत्पादों को फाइल करने के प्रयोजन के लिए, जीवन बीमाकर्ता अवश्य उपयुक्त फार्मों का उपयोग उनके किसी भी खंड अथवा उसके किसी भाग में परिवर्तन किये बिना या किसी भी खंड अथवा उसके किसी भाग को हटाये बिना करेंगे।
 - 96.2. उक्त फार्मों में सभी खंड उनके अंतर्गत संबंधित विवरण के प्रस्तुतीकरण सहित अवश्य हर प्रकार से संपूर्ण होने चाहिए।

- 96.3. एफएण्डयू आवेदन फार्म इस परिपत्र के पैरा 75 के अनुसार सभी आवश्यक अनुलग्नकों के साथ प्रस्तुत किया जाएगा।
- 96.4. उत्पाद जो जीवन बीमाकर्ता के द्वारा बाजार में प्रस्तावित किया रहा है, के ब्रैंड नाम के साथ बीमाकर्ता का नाम उपसर्ग (प्रीफिक्स) के रूप में होगा, जिससे क्षेत्र-बल के बीच और बाजार में भी किसी उलझन से बचा जा सके।
- 96.5. उत्पाद का ब्रैंड नाम जो विक्रय साहित्य में मुद्रित किया जाएगा और जिसका उपयोग उत्पाद का विपणन बाजार में करने के लिए किया जाएगा, आवेदन में प्रस्तुत किया जाएगा। बाजार में प्रारंभ करने के बाद इस नाम में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा। सक्षम प्राधिकारी को प्रस्तुत की जानेवाली सभी विवरणियों में यह नाम आबंटित यूआईएन के साथ दर्शाया जाएगा।
- 96.6. आवेदन फार्म में प्रस्तुत की गई सूचना व्यापक और संपूर्ण होगी। जहाँ तक संभव हो, फार्म में अनुलग्नकों के प्रति-संदर्भी (क्रास-रिफरेंसेज) से अवश्य बचना चाहिए।
- 96.7. बीमाकर्ता मूल उत्पादों के साथ कोई भी राइडर संलग्न नहीं करेगा, जब तक उक्त राइडरों का अनुमोदन वर्तमान एफएण्डयू अथवा यूएण्डएफ प्रक्रिया के अनुसार नहीं किया जाता।
- 96.8. एक बार अनुमोदित किये गये एफएण्डयू और यूएण्डएफ आवेदन में उत्पाद के आशोधन संबंधी वर्तमान मानदंडों का अनुपालन किये बिना कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा।

भाग-क: आवेदन फार्म

फार्म सं.- 1: “फार्म आईआरडीएआई – जीवन - असंबद्ध”

(असंबद्ध बीमा उत्पादों (दोनों वैयक्तिक और सामूहिक) के लिए)

- जीवन बीमाकर्ता का नाम और आईआरडीएआई द्वारा आबंटित पंजीकरण संख्या:
- नियुक्त बीमांकक □ / पैनल बीमांकक □ का नाम: [नियुक्त बीमांकक/ पैनल बीमांकक की नियुक्ति इस आवेदन की तारीख को प्रचलन में होनी चाहिए]
- बीमा उत्पाद का ब्रैंड नाम (बाजार में नाम): [यह उत्पाद का नाम होगा जो विक्रय साहित्य में मुद्रित किया जाएगा और बाजार में जाना जाएगा। उत्पाद का अनुमोदन किये जाने के बाद इस नाम में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा।]
- उत्पाद को प्रारंभ करने की तारीख: [बाजार में पहली बार नये उत्पाद प्रारंभ करने की स्थिति में वह प्रस्तावित तारीख दें जबसे बीमाकर्ता उत्पाद का विपणन करना चाहता है। वर्तमान उत्पाद के मामले में वास्तविक तारीख जब बाजार में उत्पाद को प्रारंभ किय गया था।]
- परिवर्तन की तारीख: [(क) इसे सभी नये उत्पादों के लिए अवश्य “लागू नहीं” के रूप में भरना चाहिए। (ख) बीमाकर्ता उत्पाद के आशोधन की प्रस्तावित तारीख प्रस्तुत करेगा, जहाँ उत्पाद बाजार में पहले से प्रयोग में है। (ग) यदि बीमाकर्ता बाजार से वर्तमान उत्पाद को हटाना चाहता है, तो वापस लेने की तारीख अवश्य इस मद के अंतर्गत प्रस्तुत की जानी चाहिए। ऐसे प्रत्याहरण के मामलों में केवल प्रथम 5 मदें ही भरी जानी चाहिए और आवेदन पर अनिवार्यतः नियुक्त बीमांकक/ पैनल बीमांकक तथा बीमाकर्ता के प्रधान अधिकारी के द्वारा हस्ताक्षर किये जाने चाहिए।]
- निबंधन और शर्तें: [सभी मदें उचित रूप से और सावधानीपूर्वक भरी जानी चाहिए। कोई भी मद रिक्त नहीं छोड़ी जानी चाहिए।]

6.1. क्या उत्पाद निम्नलिखित के लिए प्रस्तावित की गई है: [उपयुक्त बाक्सों में टिक का निशान बनाएँ]

- क. [पुरुष] / [महिला^ए] / [उभयलिङ्गी (ट्रांसजेंडर)] / [सभी]
ख. [धूम्रपान करनेवाले] / [धूम्रपान न करनेवाले] / [सभी]
ग. [व्यक्ति] / [समूह]
घ. [मानक जीवन] / [सभी प्रकार के जीवन – दुर्बल जीवनों सहित]
ड. [भारत में विशिष्ट भौगोलिक स्थान] / [भारत में सभी भौगोलिक स्थान]
[यदि भारत में विशिष्ट भौगोलिक स्थान हैं, तो स्थान विनिर्दिष्ट करें।]
च. [शहरी जनता] / [ग्रामीण जनता] / [सभी]
छ. बाजार निम्नलिखित के लिए: [सीमित अवधि] [यदि हाँ, तो यहाँ महीनों की संख्या दें] / [असीमित अवधि]

6.2.

- क. न्यूनतम बीमाकृत राशि / वार्षिकी प्रति वर्ष रु. []
ख. अधिकतम बीमाकृत राशि / वार्षिकी प्रति वर्ष रु. []
ग. न्यूनतम प्रीमियम रु. [] / [] [प्रीमियम के भुगतान की पद्धति एवं कवरेज की राशि निर्दिष्ट करते हुए प्रीमियम बताएँ]
घ. अधिकतम प्रीमियम रु. [] / [] [प्रीमियम के भुगतान की पद्धति एवं कवरेज की राशि निर्दिष्ट करते हुए प्रीमियम बताएँ]
ड. प्रवेश के समय न्यूनतम आयु (वर्षों में): [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
च. प्रवेश के समय अधिकतम आयु (वर्षों में): [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
छ. न्यूनतम पालिसी अवधि: [] वर्ष / महीने
ज. अधिकतम पालिसी अवधि: [] वर्ष / महीने
झ. न्यूनतम प्रीमियम भुगतान अवधि: [] वर्ष / महीने
ञ. अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि: [] वर्ष / महीने
ट. न्यूनतम परिपक्ता अवधि /वर्षों में: [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
ठ. अधिकतम परिपक्ता अवधि /वर्षों में: [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन

6.3. विनिर्दिष्ट करें कि क्या शर्तों में निम्नलिखित शामिल हैं: [यदि प्रतिबंध है, तो इसे प्रस्तुत किया जाना चाहिए।]

- क. [भारत के बाहर यात्रा पर प्रतिबंध] / [यात्रा पर कोई प्रतिबंध नहीं]
ख. [भावी व्यवसाय पर प्रतिबंध] / [भावी व्यवसाय पर कोई प्रतिबंध नहीं]

7. उत्पाद का विवरण [इस खंड में उत्पाद का स्वरूप और वर्गीकरण बताया जाना चाहिए। उदाहरण के लिए, वैयक्तिक असंबद्ध सहभागी उत्पाद। इस खंड में भी कवर की गई आकस्मिकताएँ और कवर की गई आकस्मिकताओं के घटित होने पर देय लाभ वर्णित किये जाने चाहिए।]

8. उत्पाद की विशेषताएँ

- 8.1. सहभागी / लाभरहित [जो लागू न हो, उसे काट दें। ध्यान रखें कि मूल उत्पाद केवल एक ही श्रेणी से संबंधित होना चाहिए अर्थात् या तो सममूल्य अथवा सममूल्येतर, परंतु बोनसों नहीं]
- 8.2. मृत्यु या उत्तरजीविता या अभ्यर्पण या व्यपगम या किसी अन्य आकस्मिकता पर देय लाभ:- [विभिन्न आकस्मिकताओं का विवरण दें जिनके अंतर्गत लाभ देय होंगे और उत्पाद के अंतर्गत प्रत्येक रूपभेद (वेरियन्ट) के अंतर्गत कैसे और कब लाभ राशियाँ (यदि कोई हों) देय हैं तथा प्रत्येक लाभ के साथ संबद्ध कोई शर्तें। एक बंदोबस्ती (एंडोमेंट) उत्पाद के लिए निम्नलिखित नमूना सारणी देखी जाए, जहाँ निहित बोनसों के साथ आश्वासित संपूर्ण राशि मृत्यु/परिपक्ता पर देय है।]

घटनाएँ	लाभ कैसे और कब देय हैं	ऐसे लाभों / पालिसी राशियों का आकार
मृत्यु	मृत्यु पर देय	संपूर्ण बीमित राशि + निहित बोनस
परिपक्ता	परिपक्ता की तारीख को देय	संपूर्ण बीमित राशि + निहित बोनस
अभ्यर्पण	अभ्यर्पण की तारीख को देय	जीएसवी/एसएसवी, जो भी अधिक हो (खंड 8.3 देखें)
गैर-जब्ती	उपर्युक्त तीन घटनाओं में से किसी के भी होने पर कुछ शर्तें, उदाहरण के लिए, बीमाकर्ता द्वारा कम से कम दो वर्षों का प्रीमियम प्राप्त करने पर, देय।	एक पूर्व-निर्धारित फार्मूले के अनुसार घटाये गये लाभ (खंड 8.3. देखें)

टिप्पणी: जीएसवी=गारंटीकृत अभ्यर्पण मूल्य, एसएसवी=विशेष अभ्यर्पण मूल्य [इस संबंध में, आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 और उनके अधीन जारी किया गया मास्टर परिपत्र देखें]

- 8.3. गैर-जब्ती (नान-फरफीचर) लाभ (जैसे अभ्यर्पण मूल्य, प्रदत्त मूल्य, आदि) (बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 113, आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 और अन्य लागू मानदंड देखें)

[इस खंड में अभ्यर्पण मूल्यों, प्रदत्त मूल्यों आदि के संबंध में लाभ/प्रावधान विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। जहाँ भी किसी फार्मूले का उपयोग किया गया है, वहाँ किये गये पूर्वनुमानों के साथ वह विनिर्दिष्ट किया जाना चाहिए। विभिन्न गैर-जब्ती लाभ अलग-अलग शीर्षों के अंतर्गत दिये जाने चाहिए। अभ्यर्पण मूल्य, यदि कोई हों, भी विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। बीमाकर्ता - गैर-गारंटीकृत (विशेष) अभ्यर्पण मूल्य भी सक्षम प्राधिकारी के पास फाइल करेगा।]

- 8.4. यदि उत्पाद लाभ सहित उत्पाद (सहभागी) है, तो स्पष्ट करें कि लाभों / अधिशेष का वितरण कैसे किया जाएगा। [विनिर्दिष्ट करें कि क्या साधारण/मिश्र (कार्पोरेशन) प्रत्यावर्ती बोनस, नकदी बोनस, अंतिम (टर्मिनल) बोनस, आदि हैं]

- 8.5. उत्पाद के अंतर्गत उपलब्ध विकल्प। [उदाहरण के लिए, आश्वासित राशि में वृद्धि/कमी, भुगतान पद्धति में परिवर्तन, आदि]

- 8.6. समूह का न्यूनतम आकार / सामूहिक उत्पादों के लिए लागू

- 8.7. पालिसी ऋण प्रावधान। [विनिर्दिष्ट करें कि क्या पालिसी पर कोई ऋण उपलब्ध है या नहीं। उपलब्ध ऋण राशि का मान, यदि कोई हो, विनिर्दिष्ट किया जाना चाहिए।]

- 8.8. अनुमत प्रीमियमों की पद्धतियाँ और प्रीमियम भुगतान की विभिन्न पद्धतियों के लिए लागू किये गये प्रभार तथा बीमित राशि, यदि कोई हो, की मात्रा।

- क. प्रीमियम भुगतान की पद्धतियाँ [जो लागू न हो, उसे काट दिया जाए]: एकल भुगतान/वार्षिक/छमाही/तिमाही/मासिक/अन्य (स्पष्ट रूप से विनिर्दिष्ट करें)

- ख. प्रीमियम भुगतान की विभिन्न पद्धतियों के लिए लागू लोडिंग/छूट। [प्रीमियम भुगतान की प्रत्येक पद्धति के चयन के लिए लागू पद्धतियाँ और लोडिंग/छूट विनिर्दिष्ट करें।]
- ग. उच्च बीमाकृत राशि/उच्च प्रीमियम/कोई अन्य के लिए छूट, जैसा लागू हो।
- घ. कोई अन्य छूट /जैसे आनलाइन विक्रय के लिए छूट, आदि। विनिर्दिष्ट करें।
- 8.9. एजेंट/बीमा मध्यवर्तियों को देय कमीशन/पारिश्रमिक के मान। [इस खंड में एजेंट/बीमा मध्यवर्तियों को देय कमीशन/पारिश्रमिक/प्रतिफलों के मान विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। एजेंटों/ बीमा मध्यवर्तियों को देय कमीशन/पारिश्रमिकों/प्रतिफलों की विभिन्न सीमाओं का पता लगाने के लिए बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40 तथा वर्तमान विनियमों के संबंधित उपबंधों का संदर्भ लिया जाना चाहिए।]
- 8.10. कोई अन्य विशेषताएँ जो उत्पाद के लिए संगत हों। [इस खंड में यूआईएन सहित, अनुमोदित राइडर(राइडरों) के नाम विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए, जिन्हें मूल उत्पाद के साथ संलग्न करना प्रस्तावित है। संलग्न किये जानेवाले राइडर एक समूह के रूप में प्रस्तुत नहीं किये जाने चाहिए। उदाहरण के लिए, यदि विभिन्न सावधि राइडरों को संलग्न किया जाना है, तो वहाँ प्रत्येक राइडर के नाम का उल्लेख किया जाना चाहिए।]
9. लक्ष्य बाजार। [इस खंड में वह लक्ष्य बाजार विनिर्दिष्ट किया जाना चाहिए, जिसके लिए उत्पाद का अभिकल्पन किया गया है। साथ ही, एक अलग विवरण संलग्न करें कि क्या इस प्रयोजन के लिए कोई अनुसंधान संचालित किया गया है।]
10. वितरण माध्यम। [इस खंड में उत्पाद के वितरण के लिए प्रयुक्त किये जानेवाले विभिन्न वितरण माध्यमों का विवरण दिया जाना चाहिए। यदि अनेक माध्यमों का उपयोग किया जाना है, तो प्रत्येक माध्यम द्वारा प्राप्त किये जानेवाले व्यवसाय के प्रत्याशित अनुपात निर्दिष्ट किये जाने चाहिए।]
11. जोखिम-अंकन के प्रयोजन के लिए विभिन्न वर्गों का व्यवहार। [इस खंड में यह चर्चा की जानी चाहिए कि जोखिम-अंकन के प्रयोजन के लिए जनसाधारण के विभिन्न खंडों के साथ व्यवहार कैसे किया जाएगा (जिस सीमा तक वे संगत हैं तथा विभिन्न जोखिम वर्गों के निर्धारण के लिए अपनाई गई प्रक्रिया का संक्षिप्त विवरण दिया जाए।)] उदा.
- क. पुरुष, महिलाएँ और उभयलिङ्गी (ट्रांसजेंडर)।
- ख. धूम्रपान करनेवाले / धूम्रपान न करनेवाले
- ग. प्रवेश के समय आयुओं की सीमाएँ
- घ. अवमानक जीवन
- ड. कोई अन्य वर्गीकरण जो उत्पाद की व्यवस्था के लिए संगत हो [जैसे जीवनों का समूह]
12. सामान्य नीतिगत उपबंध। [इस खंड में निम्नलिखित के संबंध में सूचना दी जानी चाहिए: मूल कवर के लिए 'आत्महत्या' खंड को छोड़कर कोई 'अपवर्जन' उपबंध नहीं होना चाहिए।]
- क. आत्महत्या दावा उपबंध [आत्महत्या पर किये जानेवाले दावा भुगतान की राशि यहाँ विनिर्दिष्ट की जानी चाहिए। उक्त आत्महत्या अपवर्जन उपबंध यहाँ स्पष्ट रूप से बताया जाना चाहिए।]
- ख. अपवर्जन, यदि कोई हों [उदा. व्यवसायगत जोखिम, यात्रा]
- ग. गैर-जब्ती उपबंधों के लिए अनुग्रह अवधि।
- घ. नामांकन और समनुदेशन अपेक्षाएँ [बीमा अधिनियम, 1938 की क्रमशः धारा 39 और 38 देखी जाएँ]
- ड. पुनःप्रवर्तनों या पुनःस्थापनों, पालिसी संबंधी परिवर्तनों/रूपांतरणों आदि के लिए प्रयुक्त किया जानेवाला सामान्य दृष्टिकोण।

13. पुनर्बीमा। [इस खंड में पुनर्बीमा व्यवस्थाओं का विवरण दिया जाना चाहिए। पुनर्बीमाकर्ता का नाम और पुनर्बीमा की शर्तें (पुनर्बीमा का प्रकार, प्रतिधारण सीमा, प्रीमियम दरें, कमीशन, आदि)। किन्हीं पुनर्ग्रहण उपबंधों का विवरण दिया जाना चाहिए।]
14. वित्तीय पूर्वानुमान
- 14.1. कीमत-निर्धारण कार्यपद्धति और लक्ष्य, लाभ मार्जन [इसमें जैसा लागू हो, सभी उत्पाद परिवर्तियों को अलग-अलग सम्मिलित किया जाना चाहिए।]
- 14.2. कीमत-निर्धारण संबंधी धारणाएँ [प्रत्येक धारणा के समक्ष औचित्य के साथ निम्नलिखित का विवरण दिया जाए]
- क. मृत्यु दर [प्रयुक्त सारणियाँ अवश्य वर्तमान विनियमों के अनुसार होनी चाहिए।]
- ख. अस्वस्थता दरें [प्रयुक्त सारणियाँ अवश्य वर्तमान विनियमों के अनुसार होनी चाहिए।]
- ग. पालिसी समाप्तियों / प्रत्याहरण (विद्वान्त) की दरें [प्रयुक्त दरें अवश्य बीमाकर्ता के अनुभव के अनुसार होनी चाहिए। यदि ऐसा अनुभव उपलब्ध नहीं है, तो यह उद्योग/पुनर्बीमाकर्ता के अनुभव से हो सकता है।]
- घ. ब्याज-दर [दर या दरें अवश्य बीमाकर्ता की निवेश नीति के साथ सुसंगत होनी चाहिए।]
- ड. बोनस दरें [सम्मूल्य पालिसियों के मामले में बोनस लोडिंग पूर्वानुमान]
- च. गारंटीकृत नकदी मूल्य [इसमें इस फार्म में अन्यत्र उल्लिखित गारंटीकृत अभ्यर्ण मूल्य शामिल हैं।]
- छ. कमीशन के मान [किन्हीं अन्य संबंधित धारणाओं के साथ कीमत-निर्धारण में कारक बने कमीशन/पारिश्रमिक/प्रतिफलों की दरें दें।]
- ज. निम्नलिखित में विभाजित किये गये व्यय:- [व्ययों से संबंधित धारणाएँ अवश्य कंपनी विशिष्ट होनी चाहिए तथा वे व्ययों से संबंधित वर्तमान विनियमों का अनुपालन करनेवाली होंगी। यदि ऐसा अनुभव उपलब्ध नहीं है, तो नियुक्त बीमांकक उद्योग के अनुभव पर विचार कर सकता है अथवा युक्तियुक्त पूर्वानुमान कर सकता है।]
- I) बीमाकृत राशि संबंधी, प्रीमियम संबंधी, प्रति पालिसी संबंधी रूप में प्रथम वर्ष के व्यय
- II) बीमाकृत राशि संबंधी, प्रीमियम संबंधी, प्रति पालिसी संबंधी के रूप में नवीकरण व्यय (ऊपरी व्ययों सहित)
- III) दावा संबंधी व्यय
- [उक्त व्ययों में मुद्रास्फीति में भावी वृद्धि के लिए प्रावधान शामिल हो सकता है।]
- झ. शेयरधारक को अंतरणों, यदि कोई हों, के लिए प्रबंध: [आईआरडीएआई (बीमाकर्ताओं के बीमांकिक, वित्त और निवेश कार्य) विनियम, 2024 के साथ पठित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 49 देखें।]
- ज. कराधान [समय-समय पर यथासंशोधित आय-कर अधिनियम, 1961 की संबंधित धाराएँ देखें।]
- ट. नये व्यवसाय की मात्रा [वितरण माध्यमों के द्वारा अगले 5 वर्षों के लिए प्रत्याशित प्रीमियम आय दें।]
- ठ. कीमत-निर्धारण के लिए औसत बीमाकृत राशि।
- ड. प्रयुक्त जोखिम छूट दर (तर्कधार के साथ):

द. उत्पाद के कीमत-निर्धारण के लिए संगत माना गया कोई अन्य मानदंड।

15. वित्तीय पूर्वानुमानों के परिणाम।

- 15.1. लाभ मार्जिन नीचे मद 15.2. में विद्यमान रूप में एक सारणीबद्ध फार्मेट में मूल, आशापूर्ण और निराशात्मक परिवर्षों के लिए विभिन्न माडल बिन्दुओं के लिए दर्शाये जाने चाहिए। लाभ मार्जिन की परिभाषा प्रीमियमों के वर्तमान मूल्य की तुलना में निवल लाभों का वर्तमान मूल्य है।
- 15.2. वित्तीय पूर्वानुमानों को चाहिए कि वे निम्नतम और उच्चतम लाभ मार्जिनों में परिणत होनेवाले माडल बिन्दुओं सहित, माडल बिन्दुओं को परिभाषित करनेवाले कम से कम 100 माडल बिन्दुओं के संबंध में लाभ मार्जिन से युक्त सारांश दर्शाए। [उदाहरण के लिए, आयु, अवधि और बीमाकृत राशि का संयोजन। संदर्भ के लिए एक नमूना फार्मेट नीचे दिया गया है।]

प्रवेश के समय आयु (20, 30, 40, 50, 60)	पालिसी अवधि, यदि कोई हो (उदा. 10, 20, 30)	बीमाकृत राशि (रु. में)	लाभ मार्जिन (मूल परिवर्ष)	लाभ मार्जिन (आशापूर्ण परिवर्ष)	लाभ मार्जिन (निराशात्मक परिवर्ष)

15.3. परियोजना के अंतर्गत आरक्षित निधियों का परिकलन करने के लिए पूर्वानुमान लाभ परीक्षण परिकलनों के लिए आधारों के साथ प्रस्तुत किये जाएँगे।

15.4. उपर्युक्त के अतिरिक्त, निम्नलिखित प्रस्तुत किये जाएँगे:

- 15.4.1. अगले 5 वर्षों के लिए नये व्यवसाय का दबाव।
- 15.4.2. निम्नतम और उच्चतम लाभ मार्जिनों के रूप में परिणत होनेवाले माडल बिन्दुओं सहित, माडल बिन्दुओं के उल्लेख के साथ कम से कम 10 माडल बिन्दुओं के लिए मूल परिवर्ष के अंतर्गत नमूना नकदी प्रवाह विवरण।
- 15.4.3. संवेदनशीलता विश्लेषण। [ऐसे विश्लेषण के पूर्वानुमान और परिणाम नियुक्त बीमांकक के द्वारा परिणामों पर संगत टिप्पणियों के साथ एक सारणीबद्ध फार्मेट में प्रस्तुत किये जाने चाहिए।]
16. अन्य अनुलग्नक: [संभावित ग्राहकों को सूचना प्रदान करते हुए उपलब्ध कराये गये विक्रय साहित्य के साथ प्रस्ताव फार्म की एक नमूना प्रति संलग्न की जाए।]
- 16.1. प्रस्ताव फार्म: [प्रस्ताव फार्म अभिकल्पित करते समय वर्तमान मानदंडों का अनुपालन सुनिश्चित करें। उदाहरण के लिए, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 41 और धारा 45।]
- 16.2. विक्रय साहित्य: [यह वह साहित्य है जिसका उपयोग बाजार में उत्पाद की बिक्री करने के लिए विभिन्न वितरण माध्यमों के द्वारा किया जाएगा। इसमें मूल लाभों के लिए लागू अपवर्जनों के साथ उत्पाद की सभी मुख्य-मुख्य विशेषताएँ बताई जानी चाहिए। संलग्न राइडरों के लिए अपवर्जन भी प्रस्तुत किये जाने चाहिए। एक नमूना लाभ निदर्शन प्रस्तुत किया जाना चाहिए।]
17. पालिसी बांड [बीमा संविदा]: [बीमा उत्पाद के क्रेता को जारी किये जानेवाले पालिसी बांड की एक नमूना प्रति संलग्न करें।]
18. प्रीमियम सारणी: [बीमाकर्ता फाइल किये गये उत्पाद के लिए लागू प्रीमियम सारणी की एक प्रति संलग्न करेगा। बीमाकर्ता उस वेबसाइट (बीमाकर्ता की) का नाम भी लिखेगा जिस पर प्रीमियम कैल्क्युलेटर, यदि कोई हो, के साथ प्रीमियम दर सारणी उपलब्ध कराई जाएगी।]

19. प्रमाणीकरण: बीमाकर्ता इस आवेदन के भाग के रूप में, नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक, पीएमसी के अध्यक्ष से प्राप्त और प्रधान अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित, इस परिपत्र के "प्रमाणीकरण-।" में उल्लिखित रूप में एक प्रमाणपत्र संलग्न करेगा। [प्रमाणीकरण के पाठ में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा।]

फार्म सं. 2: - "फार्म आईआरडीएआई – जीवन - संबद्ध"

(संबद्ध जीवन बीमा उत्पादों (दोनों वैयक्तिक और सामूहिक) के लिए)

1. जीवन बीमाकर्ता का नाम और आईआरडीएआई द्वारा आबंटित पंजीकरण संख्या:
2. नियुक्त बीमांकक /पैनल बीमांकक का नाम: [नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक की नियुक्ति इस आवेदन की तारीख को प्रचलन में होनी चाहिए।]
3. बीमा उत्पाद का ब्रैंड नाम (बाजार में नाम): [यह उत्पाद का नाम होगा जो विक्रय साहित्य में मुद्रित किया जाएगा तथा बाजार में जाना जाएगा। उत्पाद के अनुमोदन के बाद इस नाम में परिवर्तन नहीं किया जाना चाहिए।]
4. उत्पाद को प्रारंभ करने की तारीख: [बाजार में पहली बार प्रारंभ किये जा रहे नये उत्पादों के मामले में, प्रस्तावित तारीख दें जबसे बीमाकर्ता उत्पाद का विपणन करना चाहता है। वर्तमान उत्पाद के मामले में, वास्तविक तारीख जब बाजार में उत्पाद प्रारंभ किया गया हो।]
5. परिवर्तन की तारीख: [(क) सभी नये उत्पादों के लिए अवश्य यह "लागू नहीं" के रूप में भरा जाना चाहिए। (ख) बीमाकर्ता उत्पाद के आशोधन की प्रस्तावित तारीख दे, जहाँ ऐसा उत्पाद बाजार में पहले से ही प्रयोग में है। (ग) यदि बीमाकर्ता बाजार से वर्तमान उत्पाद को वापस लेना चाहता है, तो वापस लेने की तारीख इस मद के अंतर्गत अवश्य दी जानी चाहिए। ऐसे प्रत्याहरण के मामलों में, केवल प्रथम 5 मदें ही भरने की आवश्यकता है तथा आवेदन पर अवश्य नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक और बीमाकर्ता के प्रधान अधिकारी के द्वारा हस्ताक्षर किये जाने चाहिए।]
6. निबंधन और शर्तें: [सभी मदें उचित रूप से और सावधानीपूर्वक भरी जानी चाहिए। कोई भी मद रिक्त नहीं छोड़ी जानी चाहिए।]
 - 6.1. क्या उत्पाद निम्नलिखित के लिए प्रस्तावित है: [उपयुक्त बाक्सों में टिक का निशान लगाएँ]
 - क. [पुरुष] / [महिला] / [उभयलिङ्गी (ट्रान्सजेंडर)] / [सभी]
 - ख. [धूम्रपान करनेवाले] / [धूम्रपान न करनेवाले] / [सभी]
 - ग. [व्यक्ति] / [समूह]
 - घ. [मानक जीवन] / [सभी प्रकार के जीवन – बाधित (इम्पेर्ड) जीवनों सहित]
 - ड. [भारत में विशिष्ट भौगोलिक स्थान] / [भारत में सभी भौगोलिक स्थान]
[यदि भारत में विशिष्ट भौगोलिक स्थान हैं, तो स्थान विनिर्दिष्ट करें]
 - च. [शहरी जनता] / [ग्रामीण जनता] / [सभी]
 - छ. निम्नलिखित के लिए बाजार: [सीमित अवधि] / [यदि हाँ, तो महीनों की संख्या दें] / [असीमित अवधि]

6.2.

- क. न्यूनतम बीमाकृत राशि / वार्षिकी प्रति वर्ष रु. []
- ख. अधिकतम बीमाकृत राशि / वार्षिकी प्रति वर्ष रु. []
- ग. न्यूनतम प्रीमियम: रु. [] / [] [प्रीमियम के भुगतान की पद्धति निर्दिष्ट करते हुए प्रीमियम एवं कवरेज की राशि बताएँ]
- घ. अधिकतम प्रीमियम रु. [] / [] [प्रीमियम के भुगतान की पद्धति निर्दिष्ट करते हुए प्रीमियम एवं कवरेज की राशि बताएँ]
- ड. प्रवेश के समय न्यूनतम आयु /वर्षों में: पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
- च. प्रवेश के समय अधिकतम आयु /वर्षों में: [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
- छ. न्यूनतम पालिसी अवधि: [] वर्षों में / महीनों में
- ज. अधिकतम पालिसी अवधि: [] वर्षों में / महीनों में
- झ. न्यूनतम प्रीमियम भुगतान अवधि: [] वर्षों में / महीनों में
- ज. अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधि: [] वर्षों में / महीनों में
- ट. न्यूनतम परिपक्ता आयु /वर्षों में: [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
- ठ. अधिकतम परिपक्ता आयु /वर्षों में: [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन

6.3. विनिर्दिष्ट करें कि क्या शर्तें शामिल की गई हैं : [यदि कोई प्रतिबंध है, तो वह प्रस्तुत किया जाए]

- क. [भारत के बाहर यात्रा पर प्रतिबंध] / [यात्रा पर कोई प्रतिबंध नहीं]
- ख. [भावी व्यवसाय पर प्रतिबंध] / [भावी व्यवसाय पर कोई प्रतिबंध नहीं]

7. उत्पाद का वर्णन। [इस खंड में उत्पाद के स्वरूप और वर्गीकरण का उल्लेख किया जाना चाहिए। इस खंड में कवर की गई आकस्मिकताओं और कवर की गई आकस्मिकताओं के घटित होने पर देय लाभों का विवरण भी दिया जाना चाहिए।]

8. उत्पाद की विशेषताएँ

- 8.1. निवेश नीति /प्रत्येक वियोजित निधि के लिए
- 8.2. मूल्य या उत्तरजीविता या समाप्ति या अभ्यर्पण या व्यपगम या किसी अन्य आकस्मिकता पर देय लाभ:- [विभिन्न आकस्मिकताओं का विवरण दें जिनके अंतर्गत लाभ देय होंगे तथा प्रत्येक परिवर्ती के अंतर्गत लाभ राशियाँ (यदि कोई हों) उत्पाद के अंतर्गत कैसे और कब देय हैं एवं प्रत्येक लाभ के साथ संलग्न कोई शर्तें। निम्नलिखित नमूना सारणी देखी जाए।]

नमूना सारणी: पालिसी की अवधि के दौरान लाभ नीचे की सारणी में दी गई हैं:

घटना	लाभ कैसे और कब देय हैं	लाभों की राशि
मृत्यु	मृत्यु पर देय	बीमाकृत राशि या निधि मूल्य, जो भी अधिक हो। किसी भी समय मृत्यु पर देय लाभ अदा किये गये कुल प्रीमियमों के 105% से कम नहीं होंगे।
परिपक्ता	परिपक्ता की तारीख को देय	निधि मूल्य

पालिसी का अभ्यर्पण / समाप्ति	अभ्यर्पण मूल्य अवरुद्धता अवधि के अंत में या तत्काल अभ्यर्पण की तारीख को, जो भी बाद में हो, देय होगा जैसा कि खंड 8.3. में वर्णित है।	निधि मूल्य या समाप्त पालिसी निधि की आगम राशि, जैसा कि खंड 8.3. में उल्लिखित है।
---	---	---

- 8.3. गैर-जब्ती लाभ (अभ्यर्पण मूल्य, प्रदत्त मूल्य आदि) (बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 113 तथा आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 और उसके अधीन जारी किया गया मास्टर परिपत्र देखें)

[इस खंड में अभ्यर्पण मूल्यों, प्रदत्त मूल्यों आदि के संबंध में लाभ/प्रावधान विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। जहाँ भी किसी फार्मूले का प्रयोग किया जाता है, वहाँ किये गये पूर्वनुमानों के साथ वह विनिर्दिष्ट किया जाए। विभिन्न गैर-जब्ती लाभ अलग शीर्षकों में दिये जाने चाहिए। अभ्यर्पण मूल्य, यदि कोई हो, भी विनिर्दिष्ट किया जाना चाहिए।]

- 8.4. इस उत्पाद के अंतर्गत उपलब्ध विकल्प। (उदा. बीमाकृत राशि में वृद्धि या कमी, प्रीमियम भुगतान पद्धति में परिवर्तन आदि) [इस खंड में उत्पाद के अंतर्गत उपलब्ध विभिन्न विकल्प विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। विकल्प की लागत के लिए प्रभार, यदि कोई हों, विनिर्दिष्ट किये जाएँ।]

- 8.5. प्रभार और प्रभारों की आवृत्ति: [यहाँ सभी प्रभार विनिर्दिष्ट करें, जैसे स्विचिंग प्रभारः]

- 8.6. उपलब्ध न्यूनतम गारंटियाँ [उदा. लाभ, नकदी अभ्यर्पण मूल्य, प्रदत्त मूल्य, प्रभार आदि]

- 8.7. समूह का न्यूनतम आकार: [सामूहिक उत्पादों के लिए लागू]

- 8.8. यूनिट नकदीकरण शर्तें:

- 8.9. अनुमत प्रीमियमों की पद्धतियाँ तथा प्रीमियम भुगतान की विभिन्न पद्धतियों के लिए लागू प्रभार और बीमाकृत राशि की मात्रा, यदि कोई हो।

क. प्रीमियम भुगतान की पद्धतियाँ [जो लागू न हो उसे काट दें]: एकल भुगतान/ वार्षिक/ छमाही/तिमाही/मासिक/अन्य (स्पष्ट रूप से विनिर्दिष्ट करें)

ख. प्रीमियम भुगतान की विभिन्न पद्धतियों के लिए लागू लोडिंग/छूट। [पद्धतियाँ तथा प्रीमियम भुगतान की प्रत्येक पद्धति के बचन के लिए लागू लोडिंग/छूट विनिर्दिष्ट करें]

ग. उच्च बीमाकृत राशि/ उच्च प्रीमियम/ कोई अन्य, जैसा लागू हो, के लिए छूट।

घ. कोई अन्य छूट /जैसे आनलाइन विक्रय पर छूट, आदि विनिर्दिष्ट करें:

- 8.10. एजेंट/बीमा मध्यवर्तियों को देय कमीशनों/पारिश्रमिक/प्रतिफलों के मान।

[इस खंड में एजेंट/बीमा मध्यवर्तियों को देय कमीशनों/पारिश्रमिक/प्रतिफलों के मान विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। एजेंट/बीमा मध्यवर्तियों को देय कमीशनों/पारिश्रमिकों/प्रतिफलों संबंधी विभिन्न सीमाओं का पता लगाने के लिए बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40 और वर्तमान विनियमों के संबंधित उपबंधों का संदर्भ लिया जाना चाहिए।]

- 8.11. कोई अन्य विशेषताएँ जो उत्पाद के लिए संगत हो सकते हैं। [इस खंड में यूआईएन के साथ, अनुमोदित राइडर(रो) के नाम विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए जो मूल उत्पाद के साथ संलग्न किये जाने के लिए प्रस्तावित हैं। संलग्न किये जानेवाले राइडर एक समूह के रूप में प्रस्तुत नहीं किये जाने चाहिए। उदाहरण के लिए, यदि विभिन्न सावधि राइडर संलग्न किये जाने हैं, तो प्रत्येक राइडर के नाम का उल्लेख करना होगा।]

9. लक्ष्य बाजार। [इस खंड में लक्ष्य बाजार की चर्चा की जानी चाहिए जिसके लिए उत्पाद का अभिकल्पन किया गया है। साथ ही, एक अलग विवरण भी संलग्न करें, यदि इस प्रयोजन के लिए कोई बाजार अनुसंधान संचालित किया गया है।]
10. वितरण माध्यम। [इस खंड में उत्पाद का वितरण करने के लिए प्रयुक्त किये जानेवाले विभिन्न वितरण माध्यमों का विवरण दिया जाना चाहिए। यदि कई माध्यमों का उपयोग करना है, तो प्रत्येक माध्यम द्वारा प्राप्त किये जानेवाले व्यवसाय के प्रत्याशित अनुपात निर्दिष्ट किये जाने चाहिए।]
11. जोखिम-अंकन के प्रयोजन के लिए विभिन्न वर्गों का व्यवहार। [इस खंड में चर्चा की जानी चाहिए कि जोखिम-अंकन के प्रयोजन के लिए जनसाधारण के विभिन्न खंडों के साथ कैसे व्यवहार किया जाएगा (उस सीमा तक जहाँ तक वे संगत हैं तथा विभिन्न जोखिम वर्गों के निर्धारण के लिए अपनाई गई प्रक्रिया का संक्षिप्त विवरण दिया जाए।) उदा.
- क. पुरुष, महिलाएँ और उभयलिङ्गी (ट्रांसजेंडर)।
- ख. धूम्रपान करनेवाले / धूम्रपान न करनेवाले।
- ग. प्रवेश के समय आयु संबंधी सीमाएँ।
- घ. अवमानक जीवन।
- ड. कोई अन्य वर्गीकरण जो उत्पाद की व्यवस्था के लिए संगत हो सकते हैं [जैसे जीवनों का समूह।]
12. सामान्य पालिसी उपबंध। [इस खंड में निम्नलिखित के संबंध में सूचना दी जानी चाहिए। मूल कवर के लिए 'आत्महत्या' खंड को छोड़कर कोई 'अपवर्जन' प्रावधान नहीं होना चाहिए।]
- क. आत्महत्या दावा प्रावधान। [आत्महत्या पर किये जानेवाले दावा भुगतान की राशि, यदि कोई हो, यहाँ विनिर्दिष्ट की जानी चाहिए। आत्महत्या अपवर्जन प्रावधान यहाँ स्पष्ट रूप से बताया जाना चाहिए।]
- ख. अपवर्जन, यदि कोई हों, [उदा. व्यवसायगत जोखिम, यात्रा]
- ग. गैर-जब्ती प्रावधानों के लिए अनुग्रह अवधि।
- घ. नामांकन और समनुदेशन अपेक्षाएँ। [बीमा अधिनियम, 1938 की क्रमशः धारा 39 और 38 का संदर्भ लिया जाए।]
- ड. पुनःप्रवर्तनों या पुनःस्थापनों, पालिसी परिवर्तनों/रूपांतरणों, आदि के लिए प्रयुक्त किया जानेवाला सामान्य दृष्टिकोण।
13. पुनर्बीमा। [इस खंड में पुनर्बीमा व्यवस्थाओं का विवरण दिया जाना चाहिए। पुनर्बीमाकर्ता का नाम तथा पुनर्बीमा की शर्तें (पुनर्बीमा का प्रकार, प्रतिधारण सीमा, प्रीमियम दरें, कमीशन, आदि)। किन्हीं पुनर्ग्रहण प्रावधानों का विवरण दिया जाना चाहिए।]
14. वित्तीय पूर्वानुमान:
- 14.1. कीमत-निर्धारण कार्यपद्धति और लक्ष्य लाभ मार्जिन। [जैसा लागू हो, इसमें सभी उत्पाद परिवर्तियों को अलग-अलग कवर किया जाना चाहिए।]
- 14.2. कीमत-निर्धारण संबंधी धारणाएँ। [प्रत्येक धारणा के समक्ष औचित्य के साथ निम्नलिखित का विवरण प्रस्तुत करें।]
- क. मृत्यु-दर: [प्रयुक्त सारणियाँ अवश्य वर्तमान विनियमों के अनुसार होनी चाहिए।]
- ख. अस्वस्थता दरें: [प्रयुक्त सारणियाँ अवश्य वर्तमान विनियमों के अनुसार होनी चाहिए।]

- ग. पालिसी समाप्तियों/प्रत्याहरण की दरें : [प्रयुक्त दरें अवश्य बीमाकर्ता के अनुभव के अनुसार होनी चाहिए। यदि ऐसा अनुभव उपलब्ध नहीं है, तो यह उद्योग/पुनर्बीमाकर्ता के अनुभव से हो सकता है।]
- घ. गैर-यूनिट आरक्षित निधियों पर पूर्वानुमानित ब्याज-दर: [उक्त दर या दरें अवश्य बीमाकर्ता की निवेश नीति के साथ सुसंगत होनी चाहिए।]
- ङ. गारंटीकृत नकदी मूल्य: [इसमें इस फार्म में अन्यत्र उल्लिखित रूप में गारंटीकृत अभ्यर्पण मूल्य शामिल हैं।]
- च. कमीशन के मान: [किन्हीं अन्य संबंधित पूर्वानुमानों के साथ, कीमत-निर्धारण में कारक बनाये गये कमीशन / पारिश्रमिक / प्रतिफल की दरें दें।]
- छ. व्यय निपत्तिलिखित रूप में विभाजित:- [व्यय संबंधी पूर्वानुमान अवश्य कंपनी विशिष्ट होने चाहिए तथा वे व्यय संबंधी वर्तमान विनियमों का अनुपालनकर्ता होंगे। यदि ऐसा अनुभव उपलब्ध नहीं है, तो नियुक्त बीमांकक उद्योग के अनुभव पर विचार कर सकता है या युक्तियुक्त पूर्वानुमान कर सकता है।]
- ि) प्रथम वर्ष के व्यय – बीमाकृत राशि संबंधी, प्रीमियम संबंधी, प्रति पालिसी संबंधी के रूप में।
- ii) नवीकरण व्यय (ऊपर के व्ययों सहित) – बीमाकृत राशि संबंधी, प्रीमियम संबंधी, प्रति पालिसी संबंधी के रूप में।
- iii) दावा संबंधी व्यय
- iv) अन्य (उदा. निवेश/निधि संबंधी व्यय), यदि कोई हों।
- [उक्त व्ययों में मुद्रास्फीति में भावी वृद्धियों के लिए प्रावधान शामिल हो सकता है।]
- ज. मृत्यु-दर/अस्वस्थता-दर में परिवर्तन:
- झ. आबंटन दर:
- ञ. निधि प्रबंध प्रभार:
- ट. अभ्यर्पण / समाप्ति प्रभार:
- ठ. शेयरधारक को अंतरणों के लिए प्रबंध। [आईआरडीएआई (बीमाकर्ताओं के बीमांकिक, वित्त और निवेश कार्य) विनियम, 2024 के साथ पठित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 49 देखें।]
- ड. कराधान: [समय-समय पर यथासंशोधित आय-कर अधिनियम, 1961 की संबंधित धाराएँ देखी जाएँ।]
- ढ. लाभ मार्जिन: [लाभ मार्जिन एक सारणीबद्ध फार्मेट में मूल, आशापूर्ण और निराशात्मक परिदृश्यों के लिए विभिन्न माडल बिन्दुओं हेतु दिखाये जाने चाहिए। लाभ मार्जिन की परिभाषा भी दी जानी चाहिए, उदाहरण के लिए, प्रीमियमों के वर्तमान मूल्य की तुलना में निवल लाभों का वर्तमान मूल्य।]
- ण. नये व्यवसाय का परिमाण: [वितरण माध्यमों के द्वारा अगले 5 वर्षों के लिए प्रत्याशित प्रीमियम आय दें।]
- त. औसत बीमाकृत राशि /उत्पाद के कीमत-निर्धारण के लिए:
- थ. यूनिट और गैर-यूनिट आरक्षित निधियों के मूल्यांकन संबंधी पूर्वानुमान।:
- द. पूर्वानुमानित जोखिम छूट दर (तर्काधार के साथ):

ध. उत्पाद के कीमत-निर्धारण के लिए संगत समझा जानेवाला कोई अन्य मानदंड /जैसे गारंटीकृत लाभ/प्रभार] :

15. वित्तीय पूर्वानुमानों के परिणामः

- 15.1. लाभ मार्जिन नीचे मद 15.2. में दिये गये रूप में एक सारणीबद्ध फार्मेट में मूल, आशापूर्ण और निराशात्मक परिवृश्यों के लिए विभिन्न माडल बिन्दुओं हेतु दर्शाये जाने चाहिए। लाभ मार्जिन की परिभाषा प्रीमियमों के वर्तमान मूल्य की तुलना में निवल लाभों का वर्तमान मूल्य है।
- 15.2. वित्तीय पूर्वानुमानों को चाहिए कि वे उच्चतम और निम्नतम लाभ मार्जिनों में परिणत होनेवाले माडल बिन्दुओं सहित, माडल बिन्दुओं को परिभाषित करनेवाले 100 माडल बिन्दुओं के संबंध में लाभ मार्जिन से युक्त सारांश दर्शाएँ। [उदाहरण के लिए, आयु, अवधि और बीमाकृत राशि का संयोजन। संदर्भ के लिए एक नमूना फार्मेट नीचे दिया गया है।]

प्रवेश के समय आयु (20,30,40,50,60)	पालिसी अवधि, यदि कोई हो (उदा. 10,20,30)	बीमाकृत राशि (रु.में)	लाभ मार्जिन (मूल परिवृश्य)	लाभ मार्जिन (आशापूर्ण परिवृश्य)	लाभ मार्जिन (निराशात्मक परिवृश्य)

- 15.3. उत्पाद के अंतर्गत आरक्षित निधियों का परिकलन करने के लिए पूर्वानुमान लाभ परीक्षण परिकलनों के लिए आधारों के साथ प्रस्तुत किये जाएँगे।

- 15.4. उपर्युक्त के अतिरिक्त, निम्नलिखित प्रस्तुत किये जाएँगे:

- 15.4.1. अगले 5 वर्षों के लिए नये व्यवसाय का दबाव

- 15.4.2. निम्नतम और उच्चतम लाभ मार्जिनों में परिणत होनेवाले माडल बिन्दुओं सहित, माडल बिन्दुओं के उल्लेख के साथ कम से कम 10 माडल बिन्दुओं के लिए मूल परिवृश्य के अंतर्गत नमूना नकदी प्रवाह विवरण।

- 15.4.3. संवेदनशीलता विश्लेषण: [ऐसे विश्लेषण के पूर्वानुमान और परिणाम एक सारणीबद्ध फार्मेट में परिणामों पर नियुक्त बीमाकृत की संबंधित टिप्पणियों के साथ प्रस्तुत किये जाने चाहिए।]

16. अन्य अनुलग्नक: [संभावित ग्राहकों को सूचना देते हुए उपलब्ध कराये गये विक्रय साहित्य के साथ प्रस्ताव फार्म की एक नमूना प्रति संलग्न की जाए।]

- 16.1. प्रस्ताव फार्म: [प्रस्ताव फार्म का अभिकल्पन करते समय वर्तमान मानदंडों का अनुपालन सुनिश्चित करें। उदाहरण के लिए, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 41 और धारा 45।]

- 16.2. विक्रय साहित्य: [यह वह साहित्य है जिसका उपयोग विभिन्न वितरण माध्यमों द्वारा बाजार में उत्पाद का विक्रय करने के लिए किया जाना है। इसमें मूलभूत लाभों के लिए लागू अपवर्जनों सहित, उत्पाद की सभी मुख्य-मुख्य विशेषताएँ बताई जानी चाहिए। संलग्न राइडरों के लिए अपवर्जन भी बताये जाने चाहिए। एक नमूना लाभ निदर्शन प्रस्तुत किया जाना चाहिए।]

17. पालिसी बांड: [बीमा संविदा]: [बीमा संविदा के क्रेता को जारी किये जानेवाले पालिसी बांड की एक नमूना प्रति संलग्न करें।]

18. प्रभारों की सारणी, जैसी लागू हो: [बीमाकर्ता फाइल किये गये उत्पाद के लिए लागू प्रभारों की सारणी की एक प्रति संलग्न करेगा। बीमाकर्ता वेबसाइट (बीमाकर्ता की) का नाम भी लिखेंगा जिस पर प्रभारों की सारणी उपलब्ध कराई जाएगी।]

19. प्रमाणीकरण: बीमाकर्ता इस आवेदन के भाग के रूप में इस परिपत्र के "प्रमाणीकरण-।" में उल्लिखित रूप में नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक, पीएमसी के अध्यक्ष से प्राप्त और प्रधान अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित एक प्रमाणपत्र संलग्न करेगा। [प्रमाणीकरण के पाठ में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा।]

फार्म सं-3: - "फार्म आईआरडीएआई - जीवन - राइडर"

1. जीवन बीमाकर्ता का नाम और आईआरडीएआई द्वारा आबंटित पंजीकरण संख्या:
2. नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक का नाम: [नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक की नियुक्ति इस आवेदन की तारीख को प्रचलन में होनी चाहिए।]
3. राइडर का ब्रैंड नाम (बाजार में नाम): [यह राइडर का नाम होगा जो विक्रय साहित्य में मुद्रित किया जाएगा और बाजार में जाना जाएगा। राइडर का अनुमोदन किये जाने के बाद यह नाम नहीं बदला जाएगा।]
4. राइडर के प्रारंभ/आशोधन/प्रत्याहरण की तारीख [क) बाजार में पहली बार प्रारंभ किये जा रहे नये राइडरों के मामले में, प्रस्तावित तारीख दें जब से बीमाकर्ता राइडर का विपणन करना चाहता है। ख) बीमाकर्ता राइडर के आशोधन की प्रस्तावित तारीख प्रस्तुत करेगा, जहाँ ऐसा राइडर बाजार में पहले से ही विद्यमान है। ग) यदि बीमाकर्ता बाजार से वर्तमान राइडर वापस लेना चाहता है, तो प्रत्याहरण की तारीख अवश्य इस मद के अंतर्गत प्रस्तुत की जानी चाहिए। ऐसे प्रत्याहरणों के मामले में, केवल प्रथम 4 मर्दें ही भरने की आवश्यकता है तथा आवेदन पर अनिवार्यतः बीमाकर्ता के नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक और प्रधान अधिकारी द्वारा हस्ताक्षर किये जाएँगे।]
5. राइडर का विवरण:

5.1.(i) क्या राइडर पहली बार फाइल किया गया है? हाँ/नहीं

यदि हाँ, तो उस उत्पाद(दों) का नाम प्रस्तुत करें जिसके साथ यह संलग्न किया जानेवाला है। [मूल उत्पादों का नाम और विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन) बताइ जाएः]

क्रम सं.	मूल उत्पाद का नाम	यूआईएन	अनुमोदन की तारीख

5.1.(ii) यदि नहीं, तो निम्नलिखित विवरण दें:-

(क) राइडर पहली बार फाइल करने की तारीख:

(ख) उन उत्पादों का नाम और यूआईएन जिसके साथ अनुमोदन की तारीख से राइडर संलग्न किया गया है / हटाया गया है, नीचे की सारणी में दें:-

[नीचे की सारणीबद्ध रूप में उन उत्पादों के संबंध में सूचना प्रस्तुत करें जिनके साथ यह राइडर संलग्न है]:-

क्रम सं.	मूल उत्पाद के अनुलग्नक के रूप में राइडर को फाइल करने की तारीख	मूल उत्पाद का नाम और विशिष्ट पहचान संख्या जिसके साथ राइडर संलग्न है	तारीख जब राइडर संलग्नक मूल उत्पाद, यदि कोई हो, से हटाया गया है। सक्षम प्राधिकारी को सूचित करने की तारीख भी दी जाए।	मूल उत्पाद के साथ राइडर की संलग्नता के अनुमोदन की तारीख

(ग) क्या राइडर की विशेषताएँ/पूर्वानुमान अनुमोदन की तारीख से आशोधित किये गये हैं? हाँ/नहीं

(i) यदि हाँ, तो नीचे के सारणीबद्ध फार्मेट में अब तक किये गये सभी आशोधनों की सूचना प्रस्तुत करें :-

क्रम सं.	आशोधन की तारीख	राइडर के अनुमोदन की तारीख को अर्थात् प्रस्तावित आशोधन से पहले की विशेषताएँ/पूर्वानुमान	पहली/अनुवर्ती फाइलिंग से अर्थात् आशोधन के अनुमोदन के बाद आशोधित विशेषताएँ/ पूर्व धारणाएँ	सक्षम प्राधिकारी से आशोधन के अनुमोदन की तारीख और आंबेटित विशिष्ट पहचान संख्या

(ii) यदि नहीं, (अर्थात् यदि प्रारंभ से लेकर राइडर की किसी भी विशेषता/पूर्व धारणा/दस्तावेज आदि में कोई परिवर्तन नहीं किया गया है) तो नीचे के सारणीबद्ध फार्मेट में प्रस्तावित परिवर्तन दें (जहाँ प्रस्तावित आशोधन पहली बार किया जा रहा है):-

क्रम सं.	राइडर के अनुमोदन की तारीख को विद्यमान विशेषताएँ/पूर्वधारणाएँ	प्रथम फाइलिंग से आशोधन किये जाने के लिए प्रस्तावित विशेषताएँ/पूर्वधारणाएँ

6. निबंधन और शर्तें [सभी मदें उचित रूप से और स्पष्ट रूप से भरी जानी चाहिए। कोई भी मद रिक्त नहीं छोड़ी जानी चाहिए।]

6.1. क्या राइडर निम्नलिखित के लिए प्रस्तावित है: /उपयुक्त बाक्सों में टिक का निशान लगाएँ

क. [पुरुष] / [महिला] / [उभयलिङ्गी (ट्रांसजेंडर)] / [सभी]

ख. [धूम्रपान करनेवाले] / [धूम्रपान न करनेवाले] / [सभी]

ग. [व्यक्ति] / [समूह]

घ. [मानक जीवन] / [सभी प्रकार के जीवन - बाधित जीवनों सहित]

ड. [भारत में विशिष्ट भौगोलिक स्थान] / [भारत में सभी भौगोलिक स्थान]

[यदि भारत में विशिष्ट भौगोलिक स्थान हैं, तो उक्त स्थान विनिर्दिष्ट करें।]

च. [शहरी जनता] / [ग्रामीण जनता] / [सभी]

छ. लक्षित वर्ग: [ग्रामीण या सामाजिक क्षेत्र] / [कोई अन्य विनिर्दिष्ट करें] / [सभी]

ज. बाजार निम्नलिखित के लिए: [सीमित अवधि] : [यदि हाँ, तो महीनों की संख्या दें] / [असीमित अवधि]

6.2.

क. राइडर की न्यूनतम बीमाकृत राशि/लाभ राशि: रु. []

ख. राइडर की अधिकतम बीमाकृत राशि/लाभ राशि प्रति वर्ष: रु. []

ग. न्यूनतम प्रीमियम: रु. [] / [] [प्रीमियम के भुगतान की पद्धति एवं कवरेज की राशि निर्दिष्ट करते हुए, प्रभारित प्रीमियम बताएँ]

- घ. अधिकतम प्रीमियम: रु. [] / [] [प्रीमियम के भुगतान की पद्धति एवं कवरेज की राशि निर्दिष्ट करते हुए, प्रभारित प्रीमियम बताएँ]
- ड. प्रवेश के समय न्यूनतम आयु (वर्षों में): [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
- च. प्रवेश के समय अधिकतम आयु (वर्षों में): [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
- छ. न्यूनतम परिपक्ता आयु (वर्षों में): [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
- ज. अधिकतम परिपक्ता आयु (वर्षों में): [] पिछला/निकटतम/अगला जन्मदिन
- झ. न्यूनतम पालिसी अवधि: [] वर्षों में / महीनों में
- ज. अधिकतम पालिसी अवधि: [] वर्षों में / महीनों में
- ट. न्यूनतम प्रीमियम भुगतान अवधियाँ: [] वर्ष / महीने
- ठ. अधिकतम प्रीमियम भुगतान अवधियाँ: [] वर्ष / महीने
- ड. राइडर के लिए विशिष्ट कोई अन्य मानदंड [जैसे प्रतीक्षा अवधि, उत्तरजीविता अवधि, समूह के आकार आदि]

6.3. विनिर्दिष्ट करें कि क्या निबंधन और शर्तें शामिल हैं: [यदि कोई प्रतिबंध है तो वह प्रस्तुत किया जाना चाहिए।]

क. [भारत के बाहर यात्रा पर प्रतिबंध] / [यात्रा पर कोई प्रतिबंध नहीं]

ख. [भावी व्यवसाय पर प्रतिबंध] / [भावी व्यवसाय पर कोई प्रतिबंध नहीं]

7. राइडर का सामान्य विवरण: [राइडर की श्रेणी बताई जाए, जैसे कैयकितक असंबद्ध राइडर, कैयकितक संबद्ध राइडर, सामूहिक असंबद्ध राइडर, सामूहिक संबद्ध राइडर आदि। राइडर की श्रेणी वही होनी चाहिए जो मूल उत्पाद की है जिसके साथ वह संलग्न किया गया है। उदाहरण के लिए, यदि कोई राइडर एक मूल "असंबद्ध सममूल्य" उत्पाद के साथ संलग्न है, तो उक्त राइडर "असंबद्ध सममूल्य" व्यवसाय के अंतर्गत आएगा। इसी प्रकार, यदि राइडर मूल "असंबद्ध सममूल्यतर" उत्पाद के साथ संलग्न है, तो उक्त राइडर "असंबद्ध सममूल्यतर" व्यवसाय के अंतर्गत आएगा।]

8. राइडर की विशेषताएँ:

8.1. मृत्यु या उत्तरजीविता या अभ्यर्पण या व्यपगम या किसी अन्य आकस्मिकता पर देय लाभ: [विभिन्न आकस्मिकताओं का विवरण दें जिनके अंतर्गत उक्त लाभ देय होंगे तथा राइडर के अंतर्गत प्रत्येक परिवर्ती (यदि कोई हो) के अंतर्गत लाभ की राशियाँ कैसे और कब देय हैं तथा प्रत्येक लाभ के साथ संबद्ध की गई शर्तें बताएँ। एक नमूना लाभ संरचना नीचे की सारणी में दी गई है।]

घटनाएँ	लाभ कैसे और कब देय हैं	ऐसे लाभों/पालिसी राशियों का आकार
दुर्घटनावश मृत्यु	पालिसी के अंत में या उससे पहले दुर्घटना के कारण मृत्यु होने पर देय	बीमाकृत राशि
दुर्घटना के कारण निर्यायता	पालिसी अवधि के अंत से पहले दुर्घटना के कारण निर्यायता पर देय	बीमाकृत राशि का 10%
गंभीर अस्वस्थता	पालिसी अवधि के अंत में या उससे पहले सीआई के साथ विपत्ति पर देय	बीमाकृत राशि

8.2. गैर-जब्ती लाभ (नकदी अभ्यर्पण मूल्य, प्रदत्त मूल्य, स्वतः प्रीमियम ऋण आदि) [बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 113, आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 तथा अन्य लागू मानदंडों का अवलोकन करें। इस खंड में अभ्यर्पण मूल्यों प्रदत्त मूल्यों आदि के संबंध में लाभों/प्रावधानों को विनिर्दिष्ट किया जाना चाहिए। जहाँ भी किसी फार्मूले का प्रयोग किया जाता है, वह किये गये पूर्वनुमानों के साथ विनिर्दिष्ट किया जाना

चाहिए। विभिन्न गैर-जब्ती लाभ अलग-अलग शीर्षों के अंतर्गत दिये जाने चाहिए। अभ्यर्ण मूल्य, यदि कोई हों, भी विनिर्दिष्ट किये जाएँ। बीमाकर्ता सक्षम प्राधिकारी के पास गैर-गारंटीकृत (विशेष) अभ्यर्ण मूल्य, यदि कोई हों, भी फाइल करेगा।]

- 8.3. राइडर के अंतर्गत उपलब्ध राइडर: [उदाहरण के लिए, बीमाकृत राशि में वृद्धि, भुगतान की पद्धति में परिवर्तन आदि। इस खंड में उत्पाद के अंतर्गत उपलब्ध विभिन्न विकल्प विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। विकल्प की लागत के लिए प्रभार, यदि कोई हों, विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए।]
- 8.4. अनुमत प्रीमियमों की पद्धतियाँ और प्रीमियम भुगतान की विभिन्न पद्धतियों के लिए लागू किये गये प्रभार और बीमाकृत राशि, यदि कोई हो, की मात्रा।
 - क. प्रीमियम भुगतान की पद्धतियाँ [जो लागू न हो उसे काट दें।] एकल भुगतान/वार्षिक /छमाही/तिमाही/मासिक/अन्य। [स्पष्ट रूप से विनिर्दिष्ट किया जाए और यह अवश्य मूल उत्पाद के साथ सुसंगत होना चाहिए।]
 - ख. प्रीमियम भुगतान की विभिन्न पद्धतियों के लिए लागू लोडिंग/छूट। [प्रीमियम भुगतान की प्रत्येक पद्धति के चयन के लिए लागू पद्धतियों और लोडिंगों/छूट को विनिर्दिष्ट करें।]
 - ग. बीमाकृत उच्च राशि/उच्च प्रीमियम/कोई अन्य - के लिए छूट, जैसा लागू हो।
 - घ. कोई अन्य छूट [जैसे आनलाइन विक्रय, आदि के लिए छूट, विनिर्दिष्ट करें।]
- 8.5. एजेंटों/बीमा मध्यवर्तीयों को देय कमीशनों/पारिश्रमिक/प्रतिफलों के मान। [इस खंड में एजेंटों/बीमा मध्यवर्तीयों को देय कमीशनों/पारिश्रमिक/प्रतिफलों के मान विनिर्दिष्ट किये जाने चाहिए। एजेंट/बीमा मध्यवर्तीयों को देय कमीशनों/पारिश्रमिकों/प्रतिफलों संबंधी विभिन्न सीमाओं का पता लगाने के लिए बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40 तथा वर्तमान विनियमों के संबंधित उपबंधों का संदर्भ लिया जाना चाहिए।]
- 8.6. कोई अन्य विशेषताएँ जो राइडर से संबंधित हो सकती हैं।
9. जोखिम-अंकन के प्रयोजन के लिए विभिन्न वर्गों का व्यवहार। [इस खंड में जोखिम-अंकन के प्रयोजन के लिए जनता के विभिन्न खंडों के साथ कैसे व्यवहार किया जाएगा, इसकी चर्चा की जानी चाहिए (उस सीमा तक जहाँ तक वे संगत हैं तथा विभिन्न जोखिम वर्गों के निर्धारण के लिए अपनाई गई प्रक्रिया का संक्षिप्त विवरण दिया जाए।)] उदा.
 - क. पुरुष, महिलाएँ और उभयलिङ्गी (ट्रांसजेंडर)।
 - ख. धूम्रपान करनेवाले / धूम्रपान न करनेवाले
 - ग. प्रवेश के समय आयु की सीमाएँ
 - घ. अवमानक जीवन
 - ड. कोई अन्य वर्गीकरण जो राइडर के लिए संगत हों [जैसे जीवनों का समूह]
10. पालिसी संबंधी सामान्य उपबंध।
 - क. आत्महत्या दावा उपबंध। [आत्महत्या पर किये जानेवाले दावा भुगतान, यदि कोई हो, की राशि यहाँ विनिर्दिष्ट की जानी चाहिए। आत्महत्या अपवर्जन उपबंध यहाँ स्पष्ट रूप से बताया जाना चाहिए।]
 - ख. अपवर्जन, यदि कोई हों [उदा. व्यवसायगत जोखिम, यात्रा]
 - ग. गैर-जब्ती उपबंधों के लिए अनुग्रह अवधि।
 - घ. नामांकन और समनुदेशन अपेक्षाएँ [बीमा अधिनियम, 1938 की क्रमशः धारा 39 और 38 देखें]
 - ड. पुनःप्रवर्तनों या पुनःस्थापनों के लिए प्रयुक्त किया जानेवाला सामान्य दृष्टिकोण।

11. पुनर्बीमा। [इस खंड में पुनर्बीमा व्यवस्थाओं का विवरण दिया जाना चाहिए। पुनर्बीमाकर्ता का नाम और पुनर्बीमा की शर्तें (पुनर्बीमा का प्रकार, प्रतिधारण सीमा, प्रीमियम दरें, कमीशन, आदि)। किन्हीं पुनर्ग्रहण उपबंधों का विवरण दिया जाना चाहिए।]
12. वित्तीय पूर्वानुमान:
 - 12.1. कीमत-निर्धारण कार्यपद्धति और लक्ष्य लाभ मार्जिन।
 - 12.2. कीमत-निर्धारण पूर्वानुमान। [प्रत्येक पूर्वानुमान के समक्ष औचित्य के साथ निम्नलिखित का विवरण प्रस्तुत करें।]
 - क. मृत्यु-दर /प्रयुक्त सारणियाँ अवश्य वर्तमान विनियमों के अनुसार होनी चाहिए।
 - ख. अस्वस्थता की दरें /प्रयुक्त सारणियाँ, जैसी लागू हों, अवश्य वर्तमान विनियमों के अनुसार होनी चाहिए।
 - ग. पालिसी समाप्तियों/प्रत्याहरणों की दरें। [प्रयुक्त दरें अवश्य बीमाकर्ता के अनुभव के अनुसार होनी चाहिए, यदि ऐसा अनुभव उपलब्ध नहीं है, तो यह उद्योग/पुनर्बीमाकर्ता के अनुभव से हो सकता है।]
 - घ. ब्याज-दर। [उक्त दर या दरें अवश्य बीमाकर्ता की निवेश नीति के साथ सुसंगत होनी चाहिए।]
 - ड. कमीशन की दरें। [किन्हीं अन्य संबंधित पूर्वानुमानों के साथ, कीमत-निर्धारण में कारक बनाये गये कमीशन मानों/पारिश्रमिक/प्रतिफलों की दरें दें।]
 - च. कीमत-निर्धारण के लिए पूर्वानुमानित औसत बीमाकृत राशि, यदि कोई हो:
 - छ. उत्पाद के कीमत-निर्धारण के लिए संगत माना गया कोई अन्य मानदंड।
 - ज. शेयरधारक को अंतरणों के लिए प्रबंध, यदि कोई हो: [आईआरडीएआई (बीमाकर्ताओं के बीमांकिक, वित्त और निवेश कार्य) विनियम, 2024 के साथ पठित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 49 देखें।]
 - झ. कराधान। [समय-समय पर यथासंशोधित आय-कर अधिनियम, 1961 की संबंधित धाराएँ देखें।]
 - अ. नये व्यवसाय की मात्रा। [वितरण माध्यमों के द्वारा, मूल उत्पाद के लिए अगले 5 वर्षों के लिए प्रत्याशित प्रीमियम आय तथा राइडर के साथ मूल उत्पाद एवं राइडर अलग से दें, और मुख्य उत्पाद प्रीमियम आय के प्रतिशत के रूप में राइडर प्रीमियम आय का अनुपात दें।]
 - ट. प्रयुक्त जोखिम छूट दर (तर्काधार के साथ।)
 - ठ. राइडर के लिए संगत माना गया कोई अन्य मानदंड।
13. वित्तीय पूर्वानुमानों के परिणाम।
 - 13.1. लाभ मार्जिन। [नीचे 13.2. में दिये गये सारणीबद्ध फार्मेट में मूल, आशापूर्ण और निराशात्मक परिवर्तनों के लिए विभिन्न माडल बिन्दुओं के लिए लाभ मार्जिन दिखाये जाने चाहिए। लाभ मार्जिन की परिभाषा प्रीमियमों के वर्तमान मूल्य की तुलना में निवल लाभों का वर्तमान मूल्य है। मूल उत्पाद के लिए प्रत्याशित नये व्यवसाय की मात्राओं के साथ संलग्न राइडरों के अनुपात के संबंध में पूर्वानुमान भी दिया जाएगा। उदाहरण के लिए, मूल परिवर्तन में, मूल उत्पाद के नये व्यवसाय की मात्राओं के साथ संलग्न रूप में मानी गई राइडर संविदाओं का अनुपात लगभग 60-70% हो सकता है, तथा आशापूर्ण के मामले में 70-90%; और निराशात्मक के मामले में: 30-50% हो सकता है।]
 - 13.2. वित्तीय पूर्वानुमानों को चाहिए कि वे निम्नतम और उच्चतम लाभ मार्जिनों में परिणत होनेवाले माडल बिन्दुओं सहित, माडल बिन्दुओं को परिभाषित करनेवाले 100 माडल बिन्दुओं के संबंध में लाभ मार्जिन से निहित सारांश दर्शाएँ। [उदाहरण के लिए, आयु, अवधि और बीमाकृत राशि का सम्मिश्रण।] वित्तीय पूर्वानुमान (क) मूल उत्पाद (जैसा कि मूल उत्पाद के लिए फाइलिंग में उल्लिखित है); (ख) राइडर के लिए; और (ग) मूल उत्पाद और राइडर के लिए संयुक्त रूप से—के लिए प्रस्तुत करना होगा।

प्रवेश के समय आयु (20,30, 40,50,60)	पालिसी अवधि, यदि कोई हो (उदा.10, 20,30)	बीमाकृत राशि (रूपयों में)	लाभ मार्जिन (मूल परिवृश्य)	लाभ मार्जिन (आशापूर्ण परिवृश्य)	लाभ मार्जिन (निराशात्मक परिवृश्य)

- 13.2.1. राइडर के अंतर्गत आरक्षित निधियों का परिकलन करने के लिए पूर्वानुमान लाभ परीक्षण परिकलनों के लिए आधारों के साथ प्रस्तुत किये जाएँगे।
- 13.2.2. अगले 5 वर्षों के लिए प्रत्येक पूर्वानुमान वर्ष में नये व्यवसाय का दबाव [केवल राइडर के लिए तथा राइडर के साथ मूल उत्पाद के लिए]
- 13.2.3. माडल बिन्दुओं के उल्लेख सहित, 10 माडल बिन्दुओं के लिए मूल परिवृश्य के अंतर्गत नमूना नकटी प्रवाह विवरण।
- 13.2.4. संवेदनशीलता विश्लेषण। [ऐसे विश्लेषण के पूर्वानुमान और परिणाम, स्पष्ट रूप से बताये गये परिकलनों के लिए आधार के साथ प्रत्येक परिवृश्य के लिए सारणीबद्ध फार्मेट में प्रस्तुत किये जाने चाहिए, जैसे जोखिम हूट दर आदि। 100 माडल बिन्दुओं के लिए लाभ मार्जिन राइडर के लिए तथा मूल उत्पाद और राइडर के लिए संयुक्त रूप से परिणामों पर नियुक्त बीमांकक के संबंधित टिप्पणियों के साथ प्रस्तुत किये जाएँगे।]
14. अन्य अनुलग्नक: [संभावित ग्राहकों को सूचना देते हुए उपलब्ध कराये गये विक्रय साहित्य के साथ प्रस्ताव फार्म की एक नमूना प्रति संलग्न की जाए।]
- 14.1. प्रस्ताव फार्म: [केवल प्रस्ताव फार्म में किये गये राइडर के लिए संबंधित प्रावधानों/ प्रश्नों पर ही विशेष बल दिया जाए और उन्हें प्रस्तुत किया जाए।]
- 14.2. विक्रय साहित्य: [यह वह साहित्य है जो बाजार में राइडर का विक्रय करने के लिए विभिन्न वितरण माध्यमों के द्वारा प्रयुक्त किया जाएगा। इसमें मूल लाभों के लिए लागू अपवर्जनों सहित राइडर की सभी मुख्य-मुख्य विशेषताएँ बताई जानी चाहिए। एक नमूना लाभ निदर्शन के साथ विक्रय साहित्य प्रस्तुत किया जाना चाहिए।]
15. राइडर के लिए पालिसी पृष्ठांकन (बीमा संविदा): [मूल उत्पाद के साथ संलग्न किये जानेवाले राइडर के पालिसी पृष्ठांकन की एक नमूना प्रति संलग्न करें।]
16. राइडर प्रीमियम/प्रभार सारणियाँ, जैसी लागू हों: [बीमाकर्ता फाइल किये गये राइडर के लिए लागू प्रीमियम/प्रभार सारणी की एक प्रति संलग्न करेगा। बीमाकर्ता वेबसाइट (बीमाकर्ता की) का नाम भी लिखेगा जिस पर प्रीमियम कैल्क्युलेटर, यदि कोई हो, सहित प्रीमियम दरें/ प्रभार उपलब्ध कराये जाएँगे।]
17. प्रमाणीकरण: बीमाकर्ता इस परिपत्र के 'प्रमाणीकरण-' में उल्लिखित रूप में इस आवेदन के भाग के रूप में नियुक्त बीमांकक/पैनल बीमांकक, पीएमसी के अध्यक्ष से प्राप्त तथा प्रधान अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित एक प्रमाणपत्र संलग्न करेगा। [प्रमाणीकरण के पाठ में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा।]

भाग ख: प्रमाणीकरण

प्रमाणीकरण I: दोनों यूएण्डएफ और एफएण्डयू प्रक्रिया के अंतर्गत फाइल किये गये सभी उत्पादों और राइडरों के लिए लागू प्रमाणीकरण:

मैं, (नियुक्त बीमांकक का नाम), जीवन बीमाकर्ता (नाम) का नियुक्त बीमांकक, इसके द्वारा सत्यनिष्ठापूर्वक घोषणा करता हूँ/करती हूँ कि आवेदन फार्म सं. - _____ "फार्म आईआरडीएआई" - जीवन _____ में प्रस्तुत की गई सूचना सही है तथा मैं/हम सत्यापन करता हूँ/करते हैं कि मेरी/हमारी राय में:

1. उत्पाद/राइडर (उत्पाद/राइडर का बाजार में नाम) "जो बाजार में प्रारंभ किया जानेवाला एक नया बीमा उत्पाद/राइडर है"/ जो एक वर्तमान उत्पाद/राइडर है, परंतु जिसे अभी आशोधित नहीं किया जा रहा है, की प्रीमियम दरें, लाभ, निबंधन और शर्तें व्यवहार्य और सुदृढ़ हैं, पूर्वानुमान युक्तियुक्त हैं और प्रीमियम दरें उचित हैं ("*- जो लागू न हो, उसे काट दें")
2. उत्पाद/राइडर <उत्पाद/राइडर का ब्रैंड नाम>, जो बाजार में एक नया/आशोधित उत्पाद/राइडर है, के संबंध में आवेदन और अन्य संबंधित दस्तावेजों में विनिर्दिष्ट लाभ, निबंधन और शर्तें तथा अन्य प्रावधान व्यवहार्य और सुदृढ़ हैं।
3. प्रीमियम दरें और प्रभार सामान्य रूप से स्वीकृत बीमांकिक सिद्धांतों का उपयोग करते हुए व्युत्पन्न किये गये हैं।
4. आवेदन में प्रस्तुत की गई सूचना बीमा अधिनियम, 1938, समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये विनियमों/परिपत्रों/दिशानिर्देशों/निदेशों/मानदंडों के संबंधित उपबंधों का अनुपालन करता है।
5. आवेदन की विभिन्न पृष्ठों पर प्रस्तुत की गई सूचना सुसंगत है।
6. पालिसी बांड, प्रस्ताव फार्म, विक्रय साहित्य, लाभ निर्दर्शन, मुख्य विशेषताओं के दस्तावेज (यदि कोई हो) में प्रस्तुत की गई सूचना के संबंध में आवेदन फार्म के अंतर्गत प्रस्तुत जानकारी से कोई विचलन नहीं है।
7. प्रस्ताव फार्म में दिया गया विवरण, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 41 और 45 के उपबंधों के अनुरूप है।

मैं/हम इस तथ्य से अवगत हूँ/हैं कि यह प्रमाणपत्र और अंतर्निहित दस्तावेज सक्षम प्राधिकारी द्वारा संवीक्षा के अधीन हैं तथा यदि ऐसे वर्तमान मानदंडों का कोई भी उल्लंघन पाया जाता है, तो सक्षम प्राधिकारी इस प्रमाणपत्र के हस्ताक्षरकर्ताओं और बीमाकर्ता के विरुद्ध, संयुक्त रूप से और/या पृथक् रूप से बीमा अधिनियम, 1938, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 तथा उनके अधीन बनाये गये संबंधित विनियमों के प्रयोज्य उपबंधों के अधीन उपयुक्त समझे गये रूप में कार्रवाई प्रारंभ कर सकता है। उपर्युक्त को ध्यान में रखते हुए, यह प्रमाणपत्र और अंतर्निहित दस्तावेज प्रस्तुत किये गये हैं।

नियुक्त बीमांकक के

पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,

हस्ताक्षर और नाम

नाम और पदनाम

दिनांक:

दिनांक:

सीईओ के हस्ताक्षर और नाम

दिनांक:

स्थान:

टिप्पणी: यदि यह प्रमाणपत्र एक पृष्ठ से अधिक हो जाता है, तो ऊपर उल्लिखित हस्ताक्षरकर्ता निर्धारित फार्मेट के अनुसार अंतिम पृष्ठ पर पूरे हस्ताक्षर के अतिरिक्त, इस प्रमाणपत्र के प्रत्येक पृष्ठ पर आद्यक्षर (इनीशियल) करेंगे।

प्रमाणीकरण II: पीएमसी द्वारा प्रमाणीकरण और सीईओ द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित (यूएण्डएफ और एफएण्डयू के लिए)

1. इसके द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि जीवन बीमा उत्पाद संबंधी मास्टर परिपत्र संदर्भ: आईआरडीएआई/एसीटीएल/एमएसटीसीआईआर/विविध/89/6/2024 दिनांक 12. 06.2024 के सभी उपबंधों तथा नये/आशोधन के लिए (तदनुसार काट दें) यथाप्रयोज्य रूप में लागू मानदंडों का अनुपालन किया गया है एवं <<फाइल करने की तारीख>> को फाइल किये गये उत्पाद/राइडर <<ब्रैंड नाम>> के संबंध में उनका अनुपालन लगातार किया जाएगा।
2. इस पर ध्यान दिया गया है और सहमति व्यक्त की जाती है कि यदि इस संबंध में कोई अनुपालन पाया जाता है अथवा इसके अंतर्गत प्रस्तुत की गई सूचना किसी भी समय गलत पाई जाती है, तो उत्तरदायी पक्षकारों, जिनमें <<बीमा कंपनी का नाम>>, उसके सीईओ, उसकी पीएमसी के सदस्य, अथवा कोई अन्य जिम्मेदार पक्षकार में से एक या उससे अधिक सम्मिलित हो सकते हैं, बीमा अधिनियम, 1938, या किन्हीं अन्य लागू विधिक / विनियामक मानदंडों के लागू उपबंधों के अंतर्गत उपयुक्त कार्रवाई करने के लिए भागी होंगे।

नियुक्त बीमांकक के

पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,

हस्ताक्षर और नाम

नाम और पदनाम

दिनांक:

दिनांक:

सीईओ के हस्ताक्षर और नाम

दिनांक:

स्थान:

प्रमाणीकरण-III: परिवर्तनों की सारणी तथा उत्पाद या राइडर के आशोधन के संबंध में लागू प्रमाणीकरण

बीमाकर्ता का नाम:

उत्पाद/राइडर का ब्रैंड नाम:

वर्तमान वर्शन की यूआईएन:

आशोधित वर्शन की यूआईएन:

उत्पाद अथवा राइडर में वर्तमान प्रावधानों और संशोधित प्रावधानों का प्रमाणीकरण:

प्रमाणित किया जाता है कि वर्तमान उत्पाद या राइडर में किये गये परिवर्तन निम्नलिखित हैं तथा इनके अलावा अन्य कोई परिवर्तन नहीं किया गया है।

एफएण्डयू खंड	वर्तमान प्रावधान	किया गया आशोधन	पालिसी दस्तावेज (पृष्ठ सं.)	विक्रय साहित्य (पृष्ठ सं.)	बीआई (पृष्ठ सं.)	प्रस्ताव फार्म (पृष्ठ सं.)

नियुक्त बीमांकक के हस्ताक्षर

और नाम

दिनांक:

पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,

नाम और पदनाम

दिनांक:

सीईओ के हस्ताक्षर और नाम

दिनांक:

स्थान:

प्रमाणीकरण-IV

क्र.सं.	मद	विवरण
1	जीवन बीमाकर्ता का नाम	
2	आईआरडीएआई द्वारा आबंटित पंजीकरण संख्या	
3	उत्पाद का प्रकार	
4	उत्पाद का नाम	
5	क्या नया है या आशोधन (यूआईएन में परिवर्तन के साथ / परिवर्तन के बिना)	
6	पीएमसी द्वारा अनुमोदन की तारीख	
7	यूआईएन	
8	प्रारंभ की तारीख	

प्रमाणित किया जाता है कि प्रस्तावित उत्पाद बीमा अधिनियम, 1938, आईआरडीए अधिनियम, 1999, अन्य प्रयोज्य अधिनियमों और उनमें किये गये संशोधनों, समय-समय पर उनके अधीन जारी किये गये परिपत्रों के उपबंधों सहित प्राधिकरण द्वारा लागू किये गये वर्तमान विनियामक ढाँचे का और सभी अन्य लागू सांविधिक अपेक्षाओं का अनुपालन करता है।

मैं यह भी वचन देता हूँ/देती हूँ कि, बीमाकर्ता

- i) यूएण्डएफ प्रक्रिया के अंतर्गत अपेक्षित दस्तावेजों के सेट का अनुरक्षण करेगा तथा उक्त दस्तावेज जब भी अपेक्षित होंगे तब दो दिन के अंदर प्राधिकरण को प्रस्तुत करेगा।
- ii) आशोधनों के लिए अधिदेशात्मक की गई उचित प्रक्रिया को पूरा किये बिना आशोधन नहीं करेगा।
- iii) उत्पाद को प्रारंभ करने तथा बीमा पालिसियों का अनुरक्षण करने के लिए अपेक्षित उपयुक्त प्रणालियाँ, प्रक्रियाएँ, मैनुअल, समस्त आवश्यक बुनियादी संरचना को लागू करेगा।
- iv) उत्पाद के सभी अपेक्षित दस्तावेज वेबसाइट पर अपलोड करेगा।

नियुक्त बीमांकक के
हस्ताक्षर और नाम
दिनांक:

पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,
नाम और पदनाम
दिनांक:

सीईओ के हस्ताक्षर और नाम
दिनांक:
स्थान:

प्रमाणीकरण-V: वर्तमान उत्पादों और राइडरों का विवरण जो आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का अनुपालन करते हैं

यह मेरी/हमारी अधिकतम जानकारी और क्षमताओं के अनुसार प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित वर्तमान बीमा उत्पाद और राइडर आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024, जीवन बीमा उत्पादों संबंधी मास्टर परिपत्र संदर्भ: आईआरडीएआई/एसीटीएल/ एमएसटीसीआईआर/विविध/89/6/2024 दिनांक 12.06.2024 के उपबंधों और अन्य प्रयोज्य मानदंडों का अनुपालन करते हैं।

क्रम सं.	बीमा उत्पाद/राइडर का नाम	यूनिट सहबद्ध/सूचकांक संबद्ध / असंबद्ध	विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन)

नियुक्त बीमांकक के
हस्ताक्षर और नाम
दिनांक:

पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,
नाम और पदनाम
दिनांक:

सीईओ के हस्ताक्षर और नाम
दिनांक:

प्रमाणीकरण-VI: आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का अनुपालन न करने के कारण वापस लिये गये उत्पादों और राइडरों का विवरण

यह मेरी/हमारी अधिकतम क्षमताओं के अनुसार प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित उत्पाद और राइडर आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024, जीवन बीमा उत्पादों संबंधी मास्टर परिपत्र संदर्भ: आईआरडीएआई/एसीटीएल/एमएसटीसीआईआर/विविध/89/6/2024 दिनांक 12.06.2024 के उपबंधों और अन्य प्रयोज्य मानदंडों का अनुपालन न करने के कारण बाजार से वापस लिये गये हैं।

क्रम सं.	बीमा उत्पाद/राइडर का नाम	यूनिट सहबद्ध /सूचकांक संबद्ध/असंबद्ध	विशेष पहचान संख्या (यूआईएन)	प्रत्याहरण (वापस लेने) की तारीख (प्रत्याहरण की तारीख 30 सितंबर 2024 को या उसके पहले होनी चाहिए)

नियुक्त बीमांक के हस्ताक्षर और नाम

पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,

नाम और पदनाम

दिनांक:

दिनांक:

सीईओ के हस्ताक्षर और नाम

दिनांक:

प्रमाणीकरण-VII: आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का अनुपालन न करने के कारण आशोधित उत्पादों और राइडरों का विवरण

यह मेरी/हमारी अधिकतम क्षमताओं के अनुसार प्रमाणित किया जाता है कि आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024, जीवन बीमा उत्पादों संबंधी मास्टर परिपत्र संदर्भ: आईआरडीएआई/एसीटीएल/एमएसटीसीआईआर/विविध/89/6/2024 दिनांक 12.06.2024 के उपबंधों और अन्य प्रयोज्य मानदंडों का अनुपालन न करने के कारण निम्नलिखित बीमा उत्पादों और राइडरों का आशोधन किया जाता है।

क्रम सं.	बीमा उत्पाद का नाम	यूनिट सहबद्ध/ सूचकांक संबद्ध/ असंबद्ध	मूल यूआईएन	प्रत्याहरण की तारीख (30 सितंबर 2024 को या उसके पहले)	आशोधन की तारीख (30 सितंबर 2024 को या उसके पहले)	आशोधन के बाद यूआईएन

नियुक्त बीमांकक के हस्ताक्षर और नाम पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,
दिनांक: नाम और पदनाम

सीईओ के हस्ताक्षर और नाम
दिनांक:

प्रमाणीकरण-VIII: सामूहिक उत्पादों का विवरण जो आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 का अनुपालन न करने के कारण नये व्यवसाय के लिए बाजार से वापस लिये गये हैं, परंतु जो इस परिपत्र की प्रभावी तारीख को विद्यमान सदस्यों के लिए जारी रखे जा रहे हैं।

यह मेरी/हमारी अधिकतम क्षमताओं के अनुसार प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सामूहिक उत्पाद/राइडर आईआरडीएआई (बीमा उत्पाद) विनियम, 2024 और उसके अधीन जारी किये गये परिपत्र का अनुपालन न करने के कारण बाजार से वापस लिये गये हैं, परंतु जो इस परिपत्र की प्रभावी तारीख को विद्यमान सदस्यों के लिए जारी रखे जा रहे हैं :

क्रम सं.	1	2	3
सामूहिक उत्पाद/राइडर का नाम			
सामूहिक उत्पाद/राइडर का प्रकार (निम्नलिखित किसी एक का उल्लेख करें)			
1. असंबद्ध सामूहिक सावधि बीमा			
2. असंबद्ध सामूहिक ऋण जीवन बीमा			
3. असंबद्ध सामूहिक बचत			
4. यूनिट सहबद्ध सामूहिक बचत			
5. परिवर्ती संबद्ध सामूहिक बीमा उत्पाद			
उत्पाद/राइडर को वापस लेने की तारीख (30 सितंबर 2024 को या उसके पहले)			
प्रत्याहरण (वापस लेने) की तारीख को सदस्यों की संख्या			
प्रत्याहरण (वापस लेने) की तारीख को बीमाकृत राशि (करोड़ रु. में)			
प्रत्याहरण (वापस लेने) की तारीख को प्रबंधनाधीन आस्तियाँ (एयूएम) करोड़ रु. में			
पिछले नवीकरण की तारीख			
नवीकरण की आवृत्ति (मासिक, तिमाही, छमाही या वार्षिक)			
पिछले नवीकरण की तारीख को सदस्यों की संख्या			
पिछले नवीकरण की तारीख को बीमाकृत राशि (करोड़ रु. में)			
पिछले नवीकरण की तारीख को प्रबंधनाधीन आस्तियाँ (एयूएम) (करोड़ रु. में)			

नियुक्त बीमांकक के हस्ताक्षर
और नाम
दिनांक:

पीएमसी के अध्यक्ष के हस्ताक्षर,
नाम और पदनाम
दिनांक:

सीईओ का हस्ताक्षर और नाम
दिनांक:

ग्राहक सूचना पत्रक / अपनी पालिसी को जानिए

यह दस्तावेज आपकी पालिसी के बारे में मुख्य सूचना उपलब्ध कराता है। आपको सूचित किया जाता है कि आप अपना पालिसी दस्तावेज भी पढ़ें।

क्रम सं.	शीर्षक	सरल शब्दों का विवरण (अगले स्तंभ में लागू पालिसी खंड संख्या देखें)	पालिसी खंड संख्या
1.	बीमा उत्पाद का नाम और विशिष्ट पहचान संख्या (यूआईएन)		
2.	पालिसी संख्या		
3.	बीमा पालिसी का प्रकार	<ul style="list-style-type: none">विशुद्ध जोखिमसंबद्धविशुद्ध जोखिम और पेंशन को छोड़कर अन्य असंबद्धताल्कालिक वार्षिकीआस्थगित वार्षिकीसंबद्ध पेंशनअसंबद्ध पेंशन	
4.	मूल पालिसी का विवरण	<ul style="list-style-type: none">किस्त प्रीमियमप्रीमियम भुगतान की पद्धति (उदा. मासिक, तिमाही, छमाही या वार्षिक)मृत्यु पर बीमाकृत राशिपरिपक्ता पर बीमाकृत राशिप्रीमियम भुगतान अवधिपालिसी अवधि	

5.	पालिसी कवरेज / देय लाभ	<ul style="list-style-type: none"> • परिपक्षता पर देय लाभ • मृत्यु पर देय लाभ • उत्तरजीविता लाभ, परिपक्षता पर देय लाभों को छोड़कर • अभ्यर्पण लाभ • पालिसी के अंतर्गत कवर किये गये लाभ, यदि कोई हों, प्राप्त करने के लिए पालिसीधारकों को उपलब्ध विकल्प • पालिसी के लिए विशिष्ट देय अन्य लाभ/विकल्प, यदि कोई हों • संबद्ध बीमा उत्पादों के लिए अवरुद्धता (लाक-इन) अवधि 	
6.	उपलब्ध विकल्प (संबद्ध बीमा उत्पादों के मामले में)	<ul style="list-style-type: none"> • आंशिक आहरण • टाप-अप प्रावधान • अंतरण (स्विच) • निपटान विकल्प • कोई अन्य विकल्प 	
7.	उपलब्ध विकल्प (वार्षिकी उत्पाद के मामले में)	<ul style="list-style-type: none"> • ताल्कालिक वार्षिकी का प्रकार, उदाहरण के लिए क्रय कीमत की वापसी से युक्त वार्षिकी आदि। • परिवर्ती भुगतान विकल्प के लिए गारंटीकृत वार्षिकी राशि का अनुपात। • कोई अन्य विकल्प। 	
8.	विकल्प दिये गये राइडर, यदि कोई हों	कवरेज का सारांश	
9.	अपवर्जन (घटनाएँ जहाँ बीमा कवरेज देय नहीं है), यदि कोई हों	लागू अपवर्जनों, यदि कोई हों, की संक्षिप्त सूची	
10.	प्रतीक्षा/ग्रहणाधिकार (लियन), यदि कोई हो	दिनों की संख्या	
11.	अनुग्रह अवधि	दिनों की संख्या	
12.	निःशुल्क अवलोकन अवधि	दिनों की संख्या	
13.	पालिसी का व्यपगम, प्रदत्त और पुनःप्रवर्तन	संक्षिप्त विवरण	
14.	पालिसी ऋण, यदि लागू हो	संक्षिप्त विवरण	

15.	दावे / दावा प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> दावों के निपटान के लिए प्रतिवर्तन काल (टीएटी) और संक्षिप्त प्रक्रिया हेल्पलाइन/काल सेंटर संख्या बीमाकर्ता के संपर्क का विवरण दावा फार्म और बैंक खाता विवरण सहित अपेक्षित दस्तावेजों की सूची डाउनलोड करने के लिए लिंक 	
16.	पालिसी सर्विसिंग	<ul style="list-style-type: none"> प्रतिवर्तन काल (टर्न अराउंड टाइम) (टीएटी) हेल्पलाइन/काल सेंटर संख्या बीमाकर्ता के साथ संपर्क का विवरण लागू फार्म और बैंक खाता विवरण सहित अपेक्षित दस्तावेजों की सूची डाउनलोड करने के लिए लिंक 	
17.		<ul style="list-style-type: none"> बीमाकर्ता के शिकायत निवारण अधिकारी के साथ संपर्क का विवरण बीमाकर्ता के पोर्टल पर शिकायत दर्ज करने के लिए लिंक लोकपाल के साथ संपर्क का विवरण 	

पालिसीधारक द्वारा घोषणा

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

स्थान:

(पालिसीधारक के हस्ताक्षर)

दिनांक:

टिप्पणी:

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

खंड X: निरसन

यह परिपत्र निम्नलिखित परिपत्रों/दिशानिर्देशों का अधिक्रमण करता है:

क्र.सं.	परिपत्र संदर्भ	विवरण
1.	आईआरडीएआई/एसीटीएल/सीआईआर/पीआर ओ/207/10/2022 दिनांक 04.10.2022	जीवन बीमा व्यवसाय के लिए उत्पादों/राइडरों की फाइलिंग संबंधी परिपत्र
2.	आईआरडीएआई/एसीटीएल/सीआईआर/पीआर ओ/81/3/2023 दिनांक 31.03.2023	उत्पादों के लिए "यूज़ एण्ड फाइल" प्रक्रिया
3.	आईआरडीएआई/एसीटीएल/सीआईआर/पीआर ओ/135/06/2023 दिनांक 20.06.2023	जीवन बीमा उत्पादों के लिए "यूज़ एण्ड फाइल" प्रक्रिया
4.	आईआरडीएआई/एसीटीएल/सीआईआर/पीआर ओ/166/08/2023 दिनांक 31.08.2023	जीवन बीमाकर्ताओं के प्रत्याहरित उत्पादों के लिए अनुमत आशोधन

Chapter – 1

Section - I: General Information for the Policyholder/ Prospect/ Customer

1.	<p>A. Life insurers are required to make available products/riders to provide wider choice to the policyholders/prospects catering to:</p> <ul style="list-style-type: none">a) the needs of the customers suitably;b) all ages;c) all regions, all occupational categories, persons with disabilities and any other categories;d) the policyholders/prospects as per their affordability; <p>Note: The above does not imply that the insurer shall have one product to cater to all of the above.</p> <p>B. Insurers shall allow flexibility to customers to choose products/riders as per his/her needs.</p>
2.	<p>Customer Information Sheet (CIS):</p> <p>A. CIS shall be provided with every policy in the format as given in Section IX. It is a document provided by the insurer along with the policy document that explains in simple words, basic features of a policy including the features listed under para 4 of this table at one place. The CIS shall:</p> <ul style="list-style-type: none">a) be provided to every policyholder in case of both Individual Insurance policy holder as well as a Member of Group Insurance Policy.b) have details like:<ul style="list-style-type: none">i. type of insuranceii. sum assurediii. benefitsiv. exclusions, if anyv. other provisions such as Free Look Period, Revival of policy, policy loan and any other options.c) contain information regarding the Claims Procedure, Policy Servicing and Grievance Redressal Mechanism including contact details of Insurance Ombudsman of appropriate jurisdiction. <p>B. Acknowledgment in physical or digital will have to be obtained from the customer. On request, CIS will be made available in local language.</p>
3.	<p>Benefit Illustration for Life insurance products:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Every life insurer shall provide customized benefit illustrations to proposers or prospective policyholders at the point of sale for a product along with the prospectus.b) Such benefit illustration shall be signed by both the prospective policyholder as well as the insurance agent or authorized person of intermediary or such other distribution channel / person or the employee of the insurer involved in sales process, as the case may be and shall form part of the policy document.

4.	<p>Key features of the product shall be provided, in simple terms, which includes but not limited to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefits payable on survival including maturity benefit • Benefits payable on death • Benefits payable on surrender of the policy. • Other benefits payable, if any. • Options available under the policy such as <ul style="list-style-type: none"> a. Partial withdrawal: Facility to withdraw amount partially out of policy benefits during the term of the policy. b. Settlement option: facility to receive the maturity or death proceeds in instalments. c. Top-up: Facility to pay additional premium over and above the contractual premium payable under the policy. d. Switches: In case of Linked Insurance products, the facility to move from one fund to another fund, either wholly or partly. e. Any other options available. • Availability of policy loan. • Lock-in period of 5 years for Linked Insurance products during which period the policy proceeds are not allowed to be payable to policyholders except in case of death or other covered contingencies.
5.	<p>Free Look Period (Customers' right to review and option to cancel the policy):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) A period of 30 days (from the date of receipt of the policy document) is available to the policyholder to review the terms and conditions of the policy. If he/she is not satisfied with any of the terms and conditions, he/she has the option to cancel his/her policy. b) This shall be in accordance with the provisions of IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024.
6.	<p>Nomination:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) The policyholder shall nominate the person to whom the money secured by the policy shall be payable in the event of death of the policyholder. b) Nominee can be changed any time during the term of the policy. c) Policyholders shall be provided with a simple and seamless procedure for registering and change in nomination in the policy.
7.	<p>Assignment:</p> <p>Assignment of a policy of insurance can be made either wholly or in part. It can be with or without consideration. It may be made only by an endorsement upon the policy itself or by a separate instrument.</p>
8.	<p>Grace Period for payment of premium:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) The grace period of 15 days (where the premium is paid on a monthly basis) and 30 days (where the premium is paid in quarterly/half-yearly/annual installments) is available on the premium due date, to pay the premium.

	b) During grace period, the policy is considered to be in-force. Risk cover would be available without any interruption as per the terms & conditions of the policy.
9.	Splitting of Policies: a) A policy will be deemed to be split, if multiple policies of the same nature are sold to a prospect at the same time. b) In case of splitting of policies, such action shall not result into any additional cost to the policyholder by way of increase (directly or indirectly) in fees or charges in whatsoever name at any time during the term of the policies and not just at the inception.
10.	Policy cannot be contested: No policy of life insurance shall be contestable on any ground whatsoever after the expiry of three years from the date of the policy i.e. from the date of issuance of the policy or the date of commencement of risk or the date of revival of the policy or the date of the rider to the policy, whichever is later.
11.	End to end technology solutions: The insurer shall put in place end to end technology solutions so as to ensure an effective, efficient and a seamless onboarding of policyholders, renewal of policy, policy servicing, grievance redressal and claim settlement process.
12.	Training: Insurers shall provide periodical training to intermediaries, distribution channels and employees of the insurers on their products (existing and new), TATs in policy servicing, changes in regulations etc.
13.	Redressal of Grievances of the Policyholder: a) The insurer shall have in place robust system of Grievance Redressal Process. b) The response letter of the insurer in any grievance shall include the contact details of concerned insurance ombudsman where his/her complaint can be escalated, in case the policyholder is not satisfied by the grievance redressal provided by the insurer.
14.	Implementation of Ombudsman Award: The Insurer is required to comply with the award of the Insurance Ombudsman within 30 days of receipt of award by the Insurer. In case the Insurer does not honour the ombudsman 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. This provision will not be applicable in case insurer chooses to appeal against the award of the Insurance Ombudsman.

Note:

- For detailed provisions in respect of paras 2,3,5,9,11 and 12 above, please refer the Master Circular issued under IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024.
- For detailed provisions in respect of paras 6,7 and 10 above, please refer Section 39,38 and 45 of Insurance Act, 1938 respectively.

Chapter - 2

Section - I: Implementation of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024

1. The insurers shall comply with the following:
 - 1.1. All existing products on sale as on date of issuance of this circular shall be reviewed by the Product Management Committee (PMC) for ensuring compliance with IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, provisions of this circular and other applicable norms.
 - 1.2. "Products" mentioned herein include base products and riders.
 - 1.3. Existing products which are complying with the provisions as referred under para 1.1, can continue to remain open for new business.
 - 1.4. Existing products not complying with the provisions as referred under para 1.1, can continue for new business for a limited period up to 30th September, 2024 and shall be withdrawn for new business or modified as per the extant product approval process on or before 30th September, 2024.
 - 1.5. Once a product is withdrawn from the market, the insurer shall not procure any new business and/or issue any new policy under that product after the date of withdrawal.
 - 1.6. The insurer shall submit the statement of products as per the format provided herein under Certification V to Certification –VIII of part B of Section VIII of this circular to IRDAI by 15th October, 2024.
 - 1.7. If a group product is withdrawn, no new members can be added into existing group policies. However, all group policyholders at the time of renewal of such policy shall be given an option to switch over to the modified version of the group product, if any, once introduced. Those group policies where the policyholders do not switch over to the modified version, the following shall be complied with:
 - 1.7.1. The group policy may continue to be renewed under the UIN of old group product.
 - 1.7.2. The group policy will be closed to new members from the renewal date of the policy immediately after the effective date of this circular.
 - 1.7.3. The insurer shall obtain written consent from the group policyholder to continue in the old policy.
 - 1.7.4. A certificate in respect of group products which have been withdrawn from the market for new business on account of non-compliance with IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 but which are being continued for members existing on the effective date of this circular, should be submitted to IRDAI on or before 15th October, 2024 as per format given in Certification VIII of this circular.
 - 1.8. All new products shall comply with IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, provisions of this circular and other applicable norms.

Section - II: Product Governance Framework

2. In accordance with Regulation 6 (i) (a) of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, every life insurer shall have in place separate Board approved policies, at the earliest, covering each of the following areas:
 - 2.1. Product design, pricing and product management, hereinafter referred to as Board Approved Product Management & Pricing Policy (BAPMPP).
 - 2.2. Underwriting, hereinafter referred to as Board Approved Underwriting Policy (BAUP).
 - 2.3. Advertisements, hereinafter referred to as Board Approved Advertisement Policy (BAAP).
3. The Board Approved Product Management & Pricing Policy (BAPMPP) shall cover, amongst other things, Internal governance framework aimed at meeting the principles on product design and pricing of insurance products referred to under regulation 4 of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024.
4. **Board approved underwriting policy (BAUP):**
 - 4.1. The underwriting policy shall, amongst other things, cover the following:
 - 4.1.1. Risk assessment, insurer's risk appetite and risk tolerance limit;
 - 4.1.2. Nature of risks to be underwritten, including any material relationships with macroeconomic conditions;
 - 4.1.3. Interactions of the underwriting strategy with the insurer's reinsurance strategy and pricing;
 - 4.1.4. Underwriting philosophy of the company;
 - 4.1.5. Procedure through which the insurer will be reporting its underwriting performance to the Board;
 - 4.1.6. Delegation of underwriting authority to different levels of management or specific persons.
 - 4.2. The underwriting policy shall be consistent with principles of product design and pricing and shall be relevant and updated taking into account various regulatory stipulations and approvals of the Board from time to time. The underwriting activity shall at all times be consistent with the aforementioned underwriting policy.
 - 4.3. Insurers shall put in place an internal audit mechanism for ensuring quality in underwriting and compliance with the underwriting policy.

5. Product Management Committee:

- 5.1. The Product Management Committee (PMC) referred under regulation 6(1)(b) of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 shall be constituted with Appointed Actuary (AA), Chief Investment Officer, Chief Marketing / Distribution 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.

5.2. The PMC shall ensure:

5.2.1. that all the matters referred under regulation 6(1)(b) of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 are complied with;

5.2.2. compliance with circulars, guidance, if any, issued / communicated by the Competent Authority;

5.2.3. management of products and its pricing is in line with BAPMPP;

5.2.4. that the benefits reflecting in sales literature, terms and conditions reflecting in policy document shall be consistent with the design approved;

5.2.5. maintenance of all relevant records for each product;

5.2.6. fairness and reasonableness of surrender values.

5.3. In addition to above, the PMC shall carry out proper due diligence process and record its concurrence/sign off on various product related risks (such as risks related to capital requirements, profitability, underwriting, reinsurance etc.) and recommendation / approval of the product, as applicable.

5.4. The quorum for the Product Management Committee shall be 3 members in addition to Appointed Actuary.

5.5. 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.

6. The Advertisement Committee (AC):

6.1. The Advertisement Committee referred under regulation 6(1)(c) of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 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.

6.2. The quorum for the Advertisement Committee shall be 3 members including one KMP and the permanent invitee from PMC.

6.3. The Committee shall ensure compliance with the provisions of IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024 and Master Circular issued thereunder and shall approve the advertisement.

Section - III: Additional provisions on pricing

7. In addition to the principles stated under regulation 4 of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, the Appointed Actuary and PMC shall ensure that:

7.1. The premium rates/charges, benefit structure, terms and conditions are workable and sound, the underlying assumptions are reasonable and premium rates/charges are fair and appropriately reflect benefits and terms & conditions of the product.

7.2. The premium derivation, rating process and discounts offered / loadings are unambiguous and objectively defined such that similar risks are not discriminated in

terms of premium being charged.

- 7.3. The premium rates and charges have been derived using generally accepted actuarial principles.
- 7.4. Pricing basis is in line with the insurer's own experience, to the extent applicable. The premium basis shall be supported by actual experience, if any, over a period of 3 to 5 years under that product/rider and/or that product segment/rider segment, as relevant.
- 7.5. While setting pricing assumption for expenses, insurer shall comply with the limits prescribed by the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024.
- 7.6. Consistency is there between the pricing assumptions and the reserving assumptions used for profit testing under the product, to the extent applicable.
- 7.7. The premium rates/charges are equitable between policies sold through different distribution channels.
- 7.8. In case of a feature such as settlement option/income option/inbuilt income option etc. where benefits are payable in instalments on death or maturity, the instalment/income period shall be reasonable.
- 7.9. The product/rider shall be financially viable.
- 7.10. The profit margin shall be reasonable.
- 7.11. The number of options / variants offered under the product shall be reasonable. All options / variants shall be easily explainable to prospective policyholders.
- 7.12. For limited pay/single pay pure risk products: Non-forfeiture benefit shall be reasonable and fair.
- 7.13. In case of the group product:
 - 7.13.1. the premiums quoted to various groups are in line with the premiums filed under the extant filing procedure.
 - 7.13.2. Where different premium rates are applicable for different mortality assumptions, the selection of a specific mortality rate for a particular group shall be in accordance with objective criteria laid down in the Board-approved underwriting policy.
 - 7.13.3. The discounts and loadings offered based on various rating factors specific to the group, such as group size, shall:
 - 7.13.3.1. not be at the discretion of the insurer.
 - 7.13.3.2. be based on objective criteria as set out in the product filing documents as per the applicable product filing procedure as per Section V of this circular.
 - 7.13.3.3. The discounts and loadings, if any, shall be applied on the premium applicable for the selected mortality as set out in the product filing

documents as per the applicable product filing procedure as per Section V of this circular.

7.13.3.4. The discounts for various rating factors specific to the group, which would be accounted for arriving at the final premium, shall comply with the Section 41 of the Insurance Act, 1938 and Rule 11 & 12 of the Insurance Rules, 1939.

7.13.3.5. The discounts, if any, all put together shall not be more than 30% of the approved premiums under the extant filing procedure as per Section V of this circular.

7.13.3.6. Similarly, the loadings, if any, all put together shall not be more than 30% of the approved premiums under the extant filing procedure as per Section V of this circular.

7.13.4. Profit Sharing/Experience Rating under Group Insurance Schemes:

7.13.4.1. Minimum number of life years covered under a Group Master Policy should not be less than 1000 for considering profit sharing. Where for a scheme year the available experience is less than 1000 life years, profit sharing arrangement shall be deferred until the end of the scheme year in which the minimum number of life years of 1000 in scheme is reached on cumulative basis prospectively.

7.13.4.2. Profit sharing shall not be allowed other than on a scheme year basis.

7.13.4.3. Whether to carry forward losses or not shall be decided by the Appointed Actuary having regard to related factors like pricing basis, percentage of profit sharing formula and assumptions for profit sharing etc.

7.13.4.4. Profit sharing percentage shall not exceed 75% (seventy-five per cent) if number of life years for a scheme is less than one lakh and shall not exceed 90% (ninety per cent) if the number of life years is one lakh and more for a scheme.

7.13.4.5. Mortality assumption for this purpose shall not be lighter than 60% of the rates under the standard mortality table prescribed for the pricing assumptions i.e. currently IALM (2012-14).

7.13.4.6. The experience rating / profit sharing formula and related assumptions shall be as per the extant filing procedure as per Section V of this circular.

7.14. In case of introduction of a new product replacing an existing similar product, the premium rates and benefits of the new product shall be reasonable and fair.

7.15. For individual unit linked insurance products (ULIPs):

7.15.1. Illustrated Unit Fund value at maturity shall be at least 90% of total premium paid at 4% gross yield on the Unit Fund after allowing for all the deductions

under the policy, including underwriting loadings, if any.

7.15.2. The mortality / morbidity assumption used for mortality / morbidity charge shall be consistent with that used for profit testing the product.

7.16. For credit life products:

7.16.1. The coverage term at inception shall not be more than the outstanding loan tenure.

7.16.2. Sum Assured shall also be consistent with the original loan amount sanctioned for level cover or with the loan schedule at inception.

7.17. In case of riders:

7.17.1. expenses, if required, may be loaded only on marginal basis for non-linked riders;

7.17.2. the premium pertaining to health related or critical illness riders shall not exceed 100% of premium under the base product, the premiums under all other life insurance riders put together shall not exceed 30% of premiums under the base product;

7.17.3. any benefit arising under each of the above mentioned riders shall not exceed the sum assured under the base product except for Accidental death benefit riders where the rider sum assured is limited to a maximum of three times of base sum assured;

7.17.4. the rider or riders attached to a life insurance policy shall bear the nature and character of the base policy, viz. participating and non-participating and accordingly, the life insurer shall make provisions etc. in its books.

7.18. If the product has a health component, exclusions, if any, shall be in line with medical ethics, based on medico-legal opinion obtained by the insurer in this regard.

Section - IV: Other provisions

Part - A: Provisions applicable to both Linked and Non-Linked Life Insurance Products:

8. The product documents shall clearly mention the following classification:

8.1. Par/Non-par

8.2. Linked/Non-Linked

8.3. Life/Pension/General Annuity/Health

8.4. Individual/Group

8.5. Savings/Pure risk product

9. The policyholder may be provided with options to pay premium as:

9.1. single premium where the premium is paid in lump sum at the inception of the policy; or

9.2. regular premium where a level premium is paid throughout the term of policy; or

9.3. limited period premium where the premium is paid for a limited period, which shall be less than the policy term.

10. In case of fraud or misstatement or suppression of material fact, the policy shall be treated in accordance with the provisions of Section 45 of the Insurance Act, 1938.
11. For policies issued on minor's life, the date of commencement of risk may start anytime on or up to two years from the date of commencement of the policy or on the policy anniversary after attainment of majority, whichever is earlier.
12. Except for group products, the premium chosen at the outset shall become payable throughout the premium paying term of the policy. Such premium shall be level or uniform and shall not vary over the term of the policy provided after payment of premiums for first three completed policy years for pure risk products and five completed policy years for other than pure risk products, the policyholder may be given an option to decrease the premium up to 50% of the original annualized premium, subject to the minimum premium limits under the product of the insurer. Once reduced, the premium cannot be subsequently increased. Benefits may be revised subject to the minimum sum assured on death/health cover as stipulated under clause 3 of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024. Sustainability of the policy due to reduction of premiums shall be ensured.
- 13. Renewal Premium in advance:**
 - 13.1. Collection of renewal premium in advance shall be allowed within the same financial year for the premium due in that financial year. Provided, the premium due in one financial year may be collected in advance in earlier financial year for a maximum period of three months in advance of the due date of the premium.
 - 13.2. The renewal premium so collected in advance shall only be adjusted on the due date of the premium.
 - 13.3. The commission shall only be paid after adjustment of premium on due date.
14. If a life insurance policy, does not have a definite policy term and the policy terminates on death of the life assured or provides coverage at least up to attainment of age 80 years, it shall be categorised as Whole Life policy.
15. Misleading and misrepresenting the benefits through the name of the products or name of the benefit shall not be allowed.
- 16. Approval of Innovative products:**
 - 16.1. Innovative products can be defined as the products which are uncommon in the market.
 - 16.2. The innovativeness in product design shall result in meeting customer needs, better customer understanding and satisfaction and shall not result in complexity of understanding the product, additional strain on the company's infrastructure, resulting into increased cost to the customer.
 - 16.3. The insurer shall submit to the Competent Authority, the product design concept of the proposed innovative product and other details along with justification.

Part - B: Provisions applicable to Non-Linked Life Insurance Products

17. Under individual Non-Linked Non-Par products, the benefits shall be explicitly stated in advance at the inception of the policy without any discretion to the insurer.
18. Under Non-Linked Non-Par group products, the benefits or interest rates, as applicable, may be accrued at the end or at the beginning of either every month or quarter or half-year or year, and shall be explicitly defined or stated in the extant product filing, with no discretion to the insurer, where year shall mean the financial year.
19. For the participating products, in addition to the sum assured on death, the bonus and additional benefits as per terms and conditions stated in the policy shall become payable on death as part of the death benefit, if not paid earlier.
20. The insurer may pay death benefit either in lump sum or in instalments as per the terms and conditions of the policy contract.
21. In case of death due to suicide within 12 months from the date of commencement of risk under the policy or from the date of revival of the policy, as applicable, the nominee or beneficiary of the policyholder shall be entitled to at least 80% of the total premiums paid till the date of death or the surrender value available as on the date of death whichever is higher, provided the policy is in force.

22. Minimum Policy Term:

- 22.1. For individual savings products, the minimum policy term shall be at least five years.
- 22.2. For group fund based insurance products, the minimum policy term shall be at least one year (on annually renewable basis).
- 22.3. Notwithstanding above, insurers may design products which offer a range of policy terms, subject to a minimum policy term of one month, with respect to individual pure risk product, group term, group credit Life and micro insurance products.
23. Insurers may design products which offer a range of premium payment terms.
24. Insurers may provide an option to policyholders to alter the premium payment term or policy term, subject to limits applicable under para 22 and para 23, provided that such alteration is in accordance with Board approved underwriting policy and the premium rates to be charged under such circumstances are approved under extant product approval process.

25. In case premium payment term is less than 5 years:

- 25.1. Expenses of Management (EOM) limit for single premium as specified in the IRDAI (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024 shall be applicable to each annualised premium.
- 25.2. The Guaranteed Surrender Value (GSV) shall be consistent with the conditions specified for single premium and other than single premium products as mentioned in clause 4 (A) (a) of Schedule – I of the IRDAI (Insurance products) Regulations, 2024.

26. Surrender Value:

- 26.1. Insurers shall examine the persistency across all the distribution channels and shall put in place mechanism to improve persistency across all the durations of the policy for enhancing long term benefits to policyholders and establish strict measures to curb mis-selling, mis-leading sales leading to surrender or lapses resulting in policyholders' grievances and financial loss.
- 26.2. Insurers may offer higher Guaranteed Surrender Values (GSV) than those specified in the regulations and these values may vary with premium size, premium paying term, policy term, the duration elapsed at the time of surrender and other relevant factors, as applicable.
- 26.3. While deciding on the surrender value, insurers shall ensure reasonableness and value for money to all types of policyholders including surrendering policyholders and continuing policyholders.

26.4. Special Surrender Value (SSV):

- 26.4.1. Insurers, while determining the SSV as per the provisions of clause 4 of Schedule I of IRDAI (Insurance products) Regulations, 2024, shall ensure that such SSV shall be at least equal to the expected present value of the
 - (a) paid-up sum assured on all contingencies covered and
 - (b) paid-up future benefits (such as income benefits), if any, and
 - (c) accrued/vested benefits, duly allowing for survival benefits already paid (what so ever name called), if any.
- 26.4.2. SSV calculated as above shall become payable after completion of first policy year provided one full year premium has been received:
Provided for policies with limited premium payment term of less than 5 years and single premium policies, SSV shall become payable immediately after receipt of first full year premium or single premium, as applicable.
- 26.4.3. The paid-up sum assured and paid-up future benefits as referred in the para 26.4.1 above:
 - 26.4.3.1. shall be calculated as per clause 4(A)(7) of Schedule I of IRDAI (Insurance products) Regulations, 2024 for other than single premium policies. Single premium policies shall be considered as fully paid up for this purpose.
 - 26.4.3.2. The rate of interest used to calculate such expected present value shall not be more than the prevailing yield on 10 Year G-Sec with a spread of not exceeding 50 basis points.
- 26.4.4. The applicable SSV shall be reviewed annually based on the prevailing yield on 10 Year G Sec and the underlying experience.
- 26.5. **Benefit Illustrations:** Policy year wise GSV, SSV and Surrender Values payable shall be separately stated in the benefit illustration.
- 26.6. **Other provisions:**

- 26.6.1. Insurers shall examine the existing products on sale and carry out necessary changes to the surrender values, if any, by ensuring that surrender values payable to policyholders/beneficiaries is in compliance with the provisions of this master circular and IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024. The modification of existing products can be carried out following the extant norms of product filing procedure.
- 26.6.2. Under non-linked product structure, insurers may move towards products which provide transparency, flexibility and are simple to understand in terms of benefit structure and returns payable to policyholders/beneficiaries.
27. **Loans:** All non-linked savings products offering surrender value shall have the facility of policy loan based on the eligible surrender value. The insurer may also offer policy loan facility under Annuity products with 'Return of Purchase Price' option based on eligible surrender value.
28. **Market Value adjustment:**
- 28.1. Market value adjustment shall not be allowed under:
- 28.1.1. Non-linked Individual products;
- 28.1.2. Par and non-par group fund based products where the exits are in accordance with the scheme rules filed with the insurer at the outset, except as stipulated in para 28.2 below.
- 28.2. Market value adjustment may be allowed for par and non-par group fund based products, for bulk exits and complete surrender, where the bulk exits are clearly defined in the contract and provided there is an investment guarantee assured throughout the policy.
- 28.3. Market value adjustment shall be defined explicitly & objectively and approved under extant product approval process. There shall not be any discretion left to the insurer in arriving at the market value adjustment.
- 28.4. Market value adjustment shall not be applicable for the amounts below the amount which represents the bulk exits and shall be applied only to the amount which is over and above the amount representing bulk exit.
- 28.5. Market value adjustment shall be applied only if:
- 28.5.1. The assets are earmarked separately for the product;
- 28.5.2. The revaluation of assets at the time of market value adjustment is carried out on the entire portfolio of assets.
- 28.6. For the purpose of this provision, for par and non-par group fund based products:
- 28.6.1. If the amount to be paid on total exits during the policy year exceeds 25% of the policy account values as at the beginning of the year, such transactions shall be treated as bulk exits, where exit shall be as per the scheme rules; and
- 28.6.2. Exit shall mean exit of the member from the group.

29. Provisions applicable to Non-Linked Pension Products

29.1. Pension products may offer riders during the deferment period. However, the rider benefit shall not be counted for arriving at the assured benefit referred in the clause 2(D) of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024.

29.2. Insurers shall give following options to policyholder or nominee as applicable on surrender or vesting under pension products other than Group Fund Based Non-Linked pension products:

29.2.1. **Options on Surrender or vesting:** On surrender or vesting, the policyholder shall exercise one of the following options:

29.2.1.1. To utilize the entire proceeds to purchase immediate annuity or deferred annuity from the same insurer at the then prevailing annuity rate subject to the para 29.2.1.3.

29.2.1.2. To commute up to 60% and utilize the balance amount to purchase immediate annuity or deferred annuity at the then prevailing annuity rate subject to para 29.2.1.3.

29.2.1.3. Every policyholder shall be given an option to purchase immediate annuity or deferred annuity from another insurer, at the then prevailing annuity rate, by utilising not more than 50% of the proceeds of the policy net of commutation.

29.2.1.4. In case, the proceeds of the policy either on surrender or vesting, net of commutation, are not sufficient to purchase minimum annuity as defined in clause 5 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, such proceeds of the policy may be paid to the policyholder or beneficiary as lump sum.

29.2.2. Options to the Nominee on death of the policyholder:

29.2.2.1. If the policyholder dies during the deferment period, the nominee shall exercise one of the following options:

29.2.2.1.1. to utilize the entire proceeds of the policy or part thereof for purchasing an immediate annuity or deferred annuity at the then prevailing rate;

29.2.2.1.2. withdraw the entire proceeds of the policy.

29.2.2.2. In case the proceeds of the policy are not sufficient to purchase minimum annuity as defined in clause 5 of Schedule I of IRDAI (Insurance Product) Regulations, 2024 as amended from time to time, the proceeds of the policy may be paid as lump sum.

29.3. Partial withdrawal in case of Individual Pension products during deferment:

29.3.1. It can be made only after completion of 3 years from the date of commencement of the policy during deferment period.

29.3.2. Total partial withdrawal shall not exceed 25% of total premiums paid as on the date of partial withdrawal.

- 29.3.3. The amount of partial withdrawal shall be treated as preponement of the commuted portion of the surrender / vesting benefit.
- 29.3.4. Partial withdrawal shall not result into termination of the contract.
- 29.3.5. Partial withdrawal shall not be used for the adjustment of sum assured on death or sum assured on health cover.
- 29.3.6. It shall be allowed only three times during the entire term of the policy (i.e. deferment period).
- 29.3.7. It shall be allowed only against the stipulated reasons:
 - 29.3.7.1. Higher education of children, including legally adopted child.
 - 29.3.7.2. Marriage of children, including legally adopted child.
 - 29.3.7.3. Purchase or construction of a residential house or flat in the Life Assured's own name or in joint name with their legally wedded spouse. However, if the Life assured already owns a residential house or flat (other than ancestral property), no withdrawal shall be permitted.
 - 29.3.7.4. For treatment of critical illnesses of self, spouse or dependent children, including legally adopted child.
 - 29.3.7.5. Medical and incidental expenses arising from disability or incapacitation suffered by the life assured.
 - 29.3.7.6. Expenses incurred by the life assured for skill development/re-skilling or any other self-development activities.
 - 29.3.7.7. Expenses incurred by the Life assured for the establishment of her/his own venture or any start-ups.

29.4. Group Fund Based Non-Linked Pension Products:

- 29.4.1. For all group fund based non-linked pension products with the defined benefits, where the scheme does not maintain individual member accounts and only maintains a Pension fund:
 - 29.4.1.1. There shall be an assured benefit, as defined under clause 2(D)(f) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, shall be applicable on the entire Pension fund available with the insurer. However, there shall also be an assured benefit that is available on death of a member.
 - 29.4.1.2. For exits on account of death, retirement or any other exit allowed in accordance with the scheme rules as agreed at the inception of the contract with group policyholder, the insurer shall make payments from the Pension funds, subject to availability of such funds, as per the terms of the scheme rules applicable to the member who is exiting.
- 29.4.2. For all group fund based non-linked pension products with the defined

contributions, where the scheme maintains individual member accounts:

29.4.2.1. There shall be an assured benefit, as defined under clause 2(D)(f) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, which shall be applicable on each of such individual accounts.

29.4.2.2. For exits on account of death, retirement or any other exit allowed in accordance with the scheme rules as agreed at the inception of the contract with group policyholder, the insurer shall make payments from the Pension funds, subject to availability of such funds, as per the terms of the scheme rules applicable to the member who is exiting.

29.4.3. Except for exits or provisions as allowed as per the scheme rules, no other withdrawals shall be allowed. The benefits on exits shall be subject to the scheme rules.

29.4.4. Provisions stipulated in clause 4(A) (b) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 shall apply in case of complete surrender of the policy.

29.4.5. Where the group policyholder maintains Pension funds with more than one insurer, the group policyholder shall have the option to choose any insurer to purchase annuity.

30. Annuity Product:

30.1. Annuity products shall be offered under Non-linked Non-Participating immediate annuity or deferred annuities under individual or group platform subject to provisions on group products referred under para 31 of this circular.

30.2. Under the immediate annuity and deferred annuities including group deferred and group immediate annuities, the following guaranteed for life annuity options may be permitted under individual and group business subject to provisions on group products referred under para 31 of this circular:

30.2.1. Life annuity

30.2.2. Life annuity with Return of Purchase Price

30.2.3. Annuity Certain for a specific period (period as approved under the product filing procedure) and life thereafter

30.2.4. Joint Life annuity with a provision of 100%, 50% or such other percentages of annuity to Secondary Annuitant on death of the Primary Annuitant and Return of Purchase Price on death of Last Survivor

30.2.5. Joint Life annuity with a provision for 100% or 50% or such other percentages of annuity to Secondary Annuitant on death of the Primary Annuitant

30.2.6. Variable annuity pay-out option with a minimum guaranteed annuity amount

30.2.7. Any other annuity, as approved.

Provided that every annuity product shall have at least options (30.2.1) and (30.2.2) mentioned above.

30.3. Under both group and individual deferred annuity products:

30.3.1. annuity shall commence at the end of the deferment period and underlying annuity shall be guaranteed for life.

30.3.2. Premium payment mode may be single, limited premium or regular premium.

30.4. Insurer may offer rider covering health contingencies, with explicit premium for health contingencies.

30.5. **Variable annuity pay-out option:**

30.5.1. Annuity pay outs shall vary with a publicly available benchmark as per the formula as specified in the product filing document.

30.5.2. The annuity amount may vary based on specific formula linking to benchmark value on quarterly or less frequent basis. For example, if the monthly annuity amount is related to a defined benchmark as at 1st April, 2024, the next three or more annuity pay-outs may be based on 1st April, 2024 benchmark value.

30.5.3. This option is available only with:

30.5.3.1. Individual Life annuity with Return of 100% of Purchase Price on death of annuitant;

30.5.3.2. Joint Life annuity with a provision of 100%, 50% or such other percentages of annuity to Secondary Annuitant on death of the Primary Annuitant and Return of 100% Purchase Price on death of Last Survivor.

30.5.4. The minimum guaranteed annuity rate throughout the currency of the policy shall not be less than 60% of the annuity rate at inception of the policy under option 30.2.2 or 30.2.4. For example, if the annuity rate at inception of the policy for annuitant with age at entry of 60 years is 7% per annum under option 30.2.2, the minimum guaranteed annuity rate for option 30.2.6 shall not be less than 4.2% per annum throughout the currency of policy.

30.5.5. Variation of annuity pay-outs in relation to the publicly available benchmark shall be explicitly stated in all the filing documents in a clear and unambiguous manner for easy understanding of the customer or policyholders and for enabling them to take an informed decision.

30.5.6. The projected variable annuity pay-outs shown in the Benefit illustration shall be realistic and be based on expected movement of the benchmark. The expected movement shall reflect the inherent volatility and risk of adverse movements of the benchmark.

30.5.7. Benefit illustration shall explicitly mention that the investment risk is partially borne by the policyholders or annuitants in case of variable annuity pay-out option.

31. Group Products: The following additional provisions are applicable to group products offered under non-linked category.

31.1. Employer-Employee Group Products: The following group products shall be permitted for employer- employee groups:

- 31.1.1. Group Term Insurance products
- 31.1.2. Group Fund Based products
- 31.1.3. Group Credit Life Insurance products
- 31.1.4. Single Premium Group Term Insurance Products
- 31.1.5. Micro insurance products
- 31.1.6. One-year renewable Group Term insurance products
- 31.1.7. One-year renewable Group Health insurance products
- 31.1.8. Group Health Insurance products
- 31.1.9. Group annuity products
- 31.1.10. Government (Central or State) sponsored Group Insurance Products or Schemes.

31.2. Non-Employer-Employee Group Products: The following group products shall be permitted for Non-employer- employee groups:

- 31.2.1. Group Term Insurance and Group Health insurance products including one-year renewable group insurance products
- 31.2.2. Single Premium Group Term Insurance products and Single Premium Group Health Insurance products with policy term exceeding one year for non-employer-employee homogeneous groups
- 31.2.3. Group Credit Life Insurance products
- 31.2.4. Micro Insurance products
- 31.2.5. Government (Central or State) sponsored Group Insurance Products or Schemes
- 31.2.6. Group Fund Based Product offered to non-employer employee homogeneous group where master policyholder is the trustee.

31.3. Non-employer-employee homogeneous groups shall be groups comprised of members with homogeneous risk characteristics which includes:

- 31.3.1. Any association, where the member represents a particular profession or trade or domestic workers or anganwadi workers, ASHA workers etc.
- 31.3.2. Government agencies
- 31.3.3. Any cooperative societies
- 31.3.4. Parents of school or college students as members

- 31.3.5. Any other groups as may be approved by the Competent Authority.
- 31.4. Group fund based non-linked insurance products shall include following:
- 31.4.1. Group Non-Linked Superannuation Product;
 - 31.4.2. Group Non-Linked Gratuity Product;
 - 31.4.3. Group Non-Linked Leave Encashment Product
 - 31.4.4. Group Non-Linked Post-Retirement Medical Product
 - 31.4.5. Group Non-Linked products with significant savings element.
- 31.5. The group fund based non-linked insurance products stipulated in para 31.4.2 to 31.4.5 of this circular shall have risk cover complying with the clause 5 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 and shall have an explicit mortality/morbidity cost levied.
- 31.6. The premium with respect to group products shall be made in accordance with the funding requirements as per the scheme rules. The trustee or employer or policyholder shall be required to confirm that such funding is required as per extant accounting standard governing the measurement of long term employee or member benefits.
- 31.7. The group fund based non-linked products shall not allow any top-ups, unless required to address the underfunding of the scheme as per extant accounting standard governing the measurement of long term employee or member benefits.
- 31.8. Group fund based non-linked superannuation products may offer risk cover with an explicit premium for the cover.
- 31.9. In case of Group Fund Based Product offered to non-employer employee homogeneous group:
- 31.9.1. The insurer shall be responsible to:
 - 31.9.1.1. ensure that details of all the individual members are made available to them by the master policyholder/trustee.
 - 31.9.1.2. ensure that the premiums paid by the members of the group is remitted directly to them rather than through the master policyholder or other distribution channels, if any.
 - 31.9.1.3. directly issue certificate of insurance, covering relevant details, to each member of the groups.
 - 31.9.1.4. settle claims directly to the members/beneficiaries of the group seamlessly.
 - 31.9.2. The insurer shall ensure compliance with the extant norms on Anti-Money Laundering/ Counter Financing of Terrorism (AML/CFT) and perform due diligence on the Master Policy Holder (MPH)/individual members.
 - 31.9.3. All the norms applicable to group policies including member wise KYC norms shall be complied with.
 - 31.9.4. The Master Policyholders/trustee shall maintain the details of all the

individual members covered, which shall also be made available to the insurer as and when required.

31.9.5. Customer information shall be collected from all relevant sources, including from agents/intermediaries etc.

31.9.6. insurance premium shall not be disproportionate to income/ asset.

31.9.7. The insurer shall put in place appropriate system to carry out all the functions/responsibilities related to Group Fund Based Product offered to non-employer employee homogeneous group.

31.10. The group insurance schemes shall be administered in compliance with the provisions mentioned under IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024 and master circular issued thereunder with regards to data management, collection of premium, issuance of certificate of insurance, claim settlement, reimbursement of expenses to master policy holders and other administrative matters.

31.11. In case of surrender of the group policy, other than group fund based policies, the insurer shall give an option to the individual members of the group, on such surrender, to continue the policy as an individual policy and the insurer/intermediary if any, shall continue to be responsible to serve such members till their coverage is terminated.

31.12. Declaration of interest rates under Group Fund based products:

31.12.1. The insurers shall keep a separate account of all receipts and payments in respect of each policy under Group fund based products. The valuation of assets and liabilities shall be in accordance with IRDAI (Actuarial, Finance and Investment Function of Insurers) Regulations, 2024 and other applicable norms.

31.12.2. The interest rate credited to each fund and expenses charged to such funds shall be in accordance with the Board approved policy of the insurer.

31.12.3. However, such interest rates shall be declared by the insurers at regular intervals based on the fund size with appropriate disclosure in the insurer's website.

31.12.4. Interest rates shall need to be declared in such a way that there shall be no discrimination amongst identical policyholders in terms of fund size.

31.12.5. Interest rates as well as expenses, if any, which need to be charged to the fund shall be stated explicitly in the product filing documents.

32. Administration of Non-Linked Insurance Products:

PMC shall ensure that all the processes and suitable infrastructure and system requirements on an ongoing basis for the products to be launched are established and the systems enable the insurer from day of launch of the product, to perform all the day-to-day operations including all policyholder servicing, payments and determination of the reserves and solvency margin as required under the Act, the IRDA Act, Rules or Regulations framed thereunder from time to time.

33. Benefit Disclosure:

- 33.1. Except for products where all the benefits are assured in absolute amount at the outset of the contract, all other insurance products, in the customised benefit illustration, shall illustrate the guaranteed and non-guaranteed benefits at gross investment returns. Considering the dynamic nature of movement of interest rates, such gross investment returns are currently stipulated as 4% p.a. and 8% p.a, for other than annuity products.
- 33.2. In case of pension products, a yearly statement shall be sent to each policyholder indicating:
 - 33.2.1. the current accumulated value or available amount.
 - 33.2.2. the expected accumulated value on date of vesting on the basis of gross investment returns. Considering the dynamic nature of movement of interest rates, currently the gross investment returns are stipulated as 4% p.a. and 8% p.a.
 - 33.2.3. likely annuity amount based on the then prevailing annuity rates with the caveat that the projected rates shall not reflect any guarantee.
- 33.3. Such benefit illustration shall be signed by both the prospective policyholder as well as the insurance agent or authorized person of intermediary or such other distribution channel / person as per the extant norms, involved in sales process, as the case may be and shall form part of the policy document.
- 33.4. The benefit illustration as approved under the product filing procedure shall be part of the sales literature and shall be furnished to the prospective policyholder along with the sales literature before concluding the sale.

Part - C: Provisions applicable to Linked Life Insurance Product:

34. If a linked insurance product has all the funds linked to publicly available index, the product shall be classified as index linked product otherwise shall be classified as ULIP.
35. In case of death due to suicide within 12 months from the date of commencement of the policy or from the date of revival of the policy, as applicable, the nominee or the beneficiary of the policyholder shall be entitled to the fund value, as available on the date of intimation of death. Further any charges other than fund management charges (FMC) and guarantee charges recovered subsequent to the date of death shall be added back to the fund value as available on the date of intimation of death.
36. For the purpose of minimum Sum Assured in terms of clause 3 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) regulations, 2024, 'Single premium' excludes taxes, rider premiums and underwriting extra premium on riders, if any.

37. Guarantees on policy benefits:

- 37.1. Subject to provisions stipulated in clause 2 (D) and 3 of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, all individual Unit linked insurance

products shall have either a guaranteed sum assured on death or under health cover, as applicable and may have a guaranteed maturity value.

- 37.2. If a product has investment guarantee, the insurer may levy guarantee charge. The Financial viability of the product shall be demonstrated at the time of approval of the product. Comprehensive documentation on such guarantee charge shall be maintained.

38. Minimum Policy Term:

Minimum policy term shall be at least:

- 38.1. five years for individual Unit linked insurance products.
38.2. one year for Group fund based products which may be renewed every year.

39. Premium Payment Term:

Irrespective of the policy term, all individual Unit linked insurance products, shall have the minimum features as stated below:

- 39.1. Except for single premium payment policy, the premium paying term for all other individual policies shall not be less than 5 years
39.2. Insurers may design products which offer a range of premium paying terms and policy terms within a product, subject to the provisions under para 38.1 and 39.1 of this circular.
39.3. Insurers may extend an option to the policyholder to alter the premium payment term or policy term provided that such alteration is in accordance with their Board approved underwriting policy, subject to para 38.1 and 39.1 of this circular.

40. Discontinuance Terms

40.1. Discontinuance of the policy during lock-in period:

40.1.1. For other than single premium policies, upon expiry of the grace period, in case of discontinuance of policy due to non-payment of premium, the fund value after deducting the applicable discontinuance charges, shall be credited to the discontinued policy fund and the risk cover and rider cover, if any, shall cease.

40.1.2. Such discontinuance charges shall not exceed the charges, stipulated in clause 2(A)(vi)(c)(V) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024. All such discontinued policies shall be provided a revival period of three years from date of first unpaid premium. On such discontinuance, insurer shall communicate the status of the policy, within three months of the first unpaid premium, to the policyholder and provide the option to revive the policy within the revival period of three years.

40.1.2.1. In case the policyholder opts to revive but does not revive the policy during the revival period, the proceeds of the discontinued policy fund shall be paid to the policyholder at the end of the revival period or lock-in period whichever is later. In respect of revival period ending after lock-in period, the policy will remain in discontinuance fund till the end of revival period. The fund management charges of discontinued fund will be applicable during this period and no other charges will be applied.

40.1.2.2. In case the policyholder does not exercise the option as set out above, the policy shall continue without any risk cover and rider cover, if any, and the policy fund shall remain invested in the discontinuance fund. At the end of the lock-in period, the proceeds of the discontinuance fund shall be paid to the policyholder and the policy shall terminate.

40.1.2.3. However, the policyholder has an option to surrender the policy anytime and proceeds of the discontinued policy shall be payable at the end of lock-in period or date of surrender whichever is later.

40.1.3. In case of Single premium policies, the policyholder has an option to surrender any time during the lock-in period. Upon receipt of request for surrender, the fund value, after deducting the applicable discontinuance charges, shall be credited to the discontinued policy fund.

40.1.3.1. Such discontinuance charges shall not exceed the charges stipulated in clause 2(A)(vi)(c)(V) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024.

40.1.3.2. The policy shall continue to be invested in the discontinued policy fund and the proceeds from the discontinuance fund shall be paid at the end of lock-in period. Only fund management charge can be deducted from this fund during this period. Further, no risk cover shall be available on such policy during the discontinuance period.

Explanation: "Proceeds of the discontinued policies" means the fund value as on the date the policy was discontinued, after addition of interest computed at the interest rate stipulated in para 40.1.5 of this circular.

40.1.4. Revival of a discontinued policy during lock-in period:

40.1.4.1. Where the policyholder revives the policy, the policy shall be revived restoring the risk cover, along with the investments made in the segregated funds as chosen by the policyholder, out of the discontinued fund, less the applicable charges as in para 40.1.4.2.2 of this circular in accordance with the terms and conditions of the policy.

40.1.4.2. The insurer, at the time of revival:

40.1.4.2.1. shall collect all due and unpaid premiums without charging any interest or fee;

40.1.4.2.2. may levy policy administration charge and premium allocation charge as applicable during the discontinuance period. Guarantee charges, if applicable during the discontinuance period, may be deducted provided the guarantee continues to be applicable. No other charges shall be levied.

40.1.4.2.3. shall add back to the fund, the discontinuance charges deducted at the time of discontinuance of the policy.

40.1.5. Minimum Guaranteed Interest Rate on Discontinued Policy Fund:

In terms of clause 2(A)(viii) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, the minimum guaranteed interest rate applicable to the discontinued fund is 4% per annum.

40.1.6. Discontinuance of policy after the lock-in-period:

40.1.6.1. For other than single premium policies:

40.1.6.1.1. Upon expiry of the grace period, in case of discontinuance of policy due to non-payment of premium after lock-in period, the policy shall be converted into a reduced paid up policy with the paid-up sum assured as stated under clause 4(B)(a)(2)(ii) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024. However, the mortality charges shall be deducted based on the reduced paid up sum assured only.

40.1.6.1.2. On such discontinuance, insurer shall communicate the status of the policy, within three months of the first unpaid premium, to the policyholder and provide the following options:

40.1.6.1.2.1. to revive the policy within the revival period of three years; or

40.1.6.1.2.2. complete withdrawal of the policy.

40.1.6.1.3. In case the policyholder opts to revive the policy as per para 40.1.6.1.2.1 of this circular but does not revive the policy during the revival period, the fund value shall be paid to the policyholder at the end of the revival period.

40.1.6.1.4. In case the policyholder does not exercise any option as set out above, the policy shall continue to be in reduced paid up status. At the end of the revival period the proceeds of the policy fund shall be paid to the policyholder and the policy shall terminate.

40.1.6.1.5. All charges as per terms and conditions of the policy may be deducted during the revival period.

40.1.6.1.6. However, the policyholder has an option to surrender the policy anytime and proceeds of the policy fund shall be payable.

40.1.7. Revival of a discontinued policy after lock-in period

40.1.7.1. The policyholder can revive the policy, in accordance with clause 1(A)(1.10) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024. Where the policyholder revives the policy, the policy shall be revived restoring the original risk cover in

accordance with the terms and conditions of the policy.

40.1.7.2. The insurer, at the time of revival:

- 40.1.7.2.1. shall collect all due and unpaid premiums under base plan without charging any interest or fee. The rider may also be revived at the option of the policyholders.
- 40.1.7.2.2. may levy premium allocation charge as applicable. The guarantee charges may be deducted, if guarantee continues to be applicable.
- 40.1.7.2.3. No other charges shall be levied.

41. Top-up Premium:

- 41.1. Any additional payments made on ad hoc basis shall be considered as top-up premium and treated as single premium for the purpose of providing insurance cover.
- 41.2. Top-up premiums can be remitted to the insurer during the period of contract only, where due basic regular premiums are paid up to date and if expressly allowed in the terms and conditions of the policy.
- 41.3. All top-up premiums made during the currency of the contract, except for pension products, shall have insurance cover treating them as single premium as per clause 3 of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024.
- 41.4. Top-up premiums once paid cannot be withdrawn from the fund for a period of 5 years from the date of payment of the 'Top-up' premium, except in case of complete surrender of the policy.
- 41.5. Except for pension products, top-up premiums are not permitted during the last 5 years of the contract.
- 41.6. For pension products, top-up premiums, if any, shall be allowed subject to providing the assured benefits on each of the top-up premiums paid.

42. Partial Withdrawals:

- 42.1. Partial withdrawal shall be allowed only after completion of lock-in period.
- 42.2. In the case of child policies, partial withdrawals shall not be allowed until the minor life insured attains majority i.e. on or after attainment of age 18.
- 42.3. No partial withdrawal shall be allowed in case of Group unit linked insurance products.
- 42.4. In case of Unit linked pension products, partial withdrawal:
 - 42.4.1. can be made only after completion of lock-in period;
 - 42.4.2. shall not exceed 25% of the fund value at the time of partial withdrawal;
 - 42.4.3. can happen only three times during the entire term of the policy;
 - 42.4.4. shall be allowed only against the stipulated reasons:
 - 42.4.4.1. Higher education of children including legally adopted child;
 - 42.4.4.2. Marriage of children including legally adopted child;
 - 42.4.4.3. Purchase or construction of a residential house or flat in the life

assured's own name or in joint name with their legally wedded spouse. However, if the life assured already owns a residential house or flat (other than ancestral property), no withdrawal shall be permitted;

42.4.4.4. For treatment of critical illnesses of self or spouse or dependent children, including legally adopted child.

42.4.4.5. Medical and incidental expenses arising from disability or incapacitation suffered by the life assured.

42.4.4.6. Expenses incurred by the life assured for skill development/re-skilling or any other self-development activities.

42.4.4.7. Expenses incurred by the Life assured for the establishment of her/his own venture or any start-ups.

42.5. Partial withdrawals made shall be allowed from the fund built up from the top-up premiums, if any, as long as such fund supports the partial withdrawal and subsequently, the partial withdrawals may be allowed from the fund built up from the base premium. The insurer shall have the necessary systems built to identify the funds from the base premiums and funds from top-up premiums.

42.6. The partial withdrawals shall not be allowed which would result in termination of a contract.

42.7. The partial withdrawals with respect to the fund values from the base premiums shall only be counted for the purpose of adjusting the sum assured to be payable on death. Partial withdrawals made from the top-up premiums shall not be deducted for this purpose.

42.8. In case of unit linked insurance products offering death benefit as stipulated in clause 3 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, the sum assured payable on death shall not be reduced (save as provided in para 12 of this circular) except to the extent of the partial withdrawals made during the two-year period immediately preceding the death of the life assured.

43. Settlement Options under unit linked insurance products:

43.1. The insurer may provide settlement options:

43.1.1. on maturity or death under Unit Linked life insurance products and unit linked health insurance products;

43.1.2. on death under Unit Linked pension products.

43.2. Settlement options shall clearly indicate in the promotional material, the inherent risk being borne by the policyholder during the period and shall be explicitly understood by the policyholder.

43.3. The period of settlement shall not, in any case, be extended beyond a period of five years from the date of maturity or death whichever is earlier.

43.4. In case of maturity, the first instalment under settlement option shall be payable on the date of maturity.

- 43.5. Switches may be allowed during the settlement period. Partial withdrawals shall not be allowed during the settlement period.
- 43.6. In case of settlement period after maturity, the risk cover shall be maintained at 105% of the total premiums paid. Accordingly, mortality charges will be deducted.
- 43.7. The insurer may levy fund management charge, switching charge and mortality charges if any, during the settlement period. The Insurer shall not levy any other charges.
- 43.8. Complete withdrawal may be allowed at any time during the settlement period without levying any charge.

44. General Provisions with respect to Unit Linked Pension products:

- 44.1. Pension products may offer riders during the deferment period. However, the rider benefit shall not be counted in arriving at the assured benefit referred in clause 2(D) of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024.
- 44.2. **Options on Surrender:** The following options shall be available to the policyholder on the date of surrender:
 - 44.2.1. To utilize the entire proceeds to purchase immediate annuity or deferred annuity from the same insurer at the then prevailing annuity rate subject to the para 44.2.3 of this circular, the policyholder shall be given an option to purchase immediate annuity or deferred annuity from any other insurer.
or
 - 44.2.2. To commute up to 60% and utilize the balance amount to purchase immediate annuity or deferred annuity from the same insurer at the then prevailing annuity rate subject to the para 44.2.3 of this circular, the policyholder shall be given an option to purchase available annuity from any other insurer.
 - 44.2.3. Every policyholder shall be given an option to purchase immediate annuity or deferred annuity from another insurer at the then prevailing annuity rate to the extent of percentage, stipulated by the Competent Authority, currently 50%, of the entire proceeds of the policy net of commutation.
 - 44.2.4. For para 44.2.1 and 44.2.2 of this circular, the purchase of annuity shall be subject to terms and conditions under the product. In case the proceeds of the policy either on surrender or vesting, net of commutation, is not sufficient to purchase minimum annuity as specified in clause 5 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, such proceeds of the policy may be paid to the policyholder or beneficiary as lump sum.
- 44.3. In case of surrender or discontinuance during the lock-in period, the options referred in para 44.2 of this circular shall be available at the end of the lock-in period.

44.4. Options on Vesting:

On the date of vesting, options available under para 44.2 of this circular shall be available to the policyholder. In addition, the policyholder will also have the option to extend the accumulation period or deferment period within the same policy with the same terms and conditions as the original policy provided the policyholder is below an age of 60 years.

44.5. Options to the Nominee or Beneficiary on death of the policyholder: If the policyholder dies during the deferment period, the nominee or beneficiary shall exercise one of the following options:

- 44.5.1. Withdraw the entire proceeds of the policy. The insurer may provide a settlement option subject to para 43 of this circular.
- 44.5.2. To utilize the entire proceeds of the policy or part thereof for purchasing an immediate annuity or deferred annuity at the then prevailing annuity rate.
- 44.5.3. In case the proceeds of the policy are not sufficient to purchase minimum annuity as defined in clause 5 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 as amended from time to time, the proceeds of the policy may be paid as lump sum.

44.6. Group fund based unit linked pension products:

44.6.1. For all group fund based Unit Linked pension products with the defined benefits subscribed to by an employer, where the scheme does not maintain individual member accounts and only maintains a superannuation fund:

44.6.1.1. The insurer shall make payments from such funds only subject to the availability of funds in the respective unit fund of the respective group policyholder's superannuation fund.

44.6.1.2. Except for exits as per the scheme rules, no other withdrawals shall be allowed.

44.6.2. For all group fund based Unit Linked pension products with the defined contributions subscribed to by an employer, where the scheme maintains individual member accounts:

44.6.2.1. The insurer shall make payments from such individual member funds only subject to the availability of funds in the respective unit fund of the respective member of the group policyholder.

44.6.2.2. Except for exits as per the scheme rules, no other withdrawals shall be allowed.

44.6.3. Provisions stipulated in para 44.2 and 44.5 of this circular shall not be applicable to group fund based Unit Linked pension products; however, the benefits shall be subject to the scheme rules.

44.6.4. Where the group policyholder maintains superannuation funds with more than one insurer, the group policyholder shall have the option to choose any

insurer to purchase available annuity.

45. Group Fund Based Unit Linked insurance products:

45.1. Group fund based Unit linked insurance products shall mean:

45.1.1. Group Unit Linked Superannuation Product;

45.1.2. Group Unit Linked Gratuity Product;

45.1.3. Group Unit Linked Leave Encashment Product

45.1.4. Group Unit Linked Post-Retirement Medical Product

45.1.5. Group Unit Linked products with significant savings element

45.2. Provisions stipulated for para 40 to 43 of this circular shall not be applicable to group fund based Unit Linked insurance products. However, the group fund based unit linked insurance products stipulated in para 45.1.2 to 45.1.5 of this circular shall have risk cover complying with the clause 5 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 and shall have an explicit mortality/morbidity cost levied.

45.3. The contributions or premiums to group schemes by the master policyholder shall be made in accordance with the funding requirements as per the scheme rules. The trustee or employer or policyholder shall confirm that such funding is required as per the extant accounting standard governing the measurement of long term employee benefits. The master policyholder may not pay future contributions or premiums under the policy and the policy shall not be treated as discontinued. However, the premium to provide life coverage to members shall either be paid explicitly or deducted from the fund.

45.4. The group fund based Unit Linked insurance products shall not allow any top-ups, unless required to address the underfunding of the scheme as per the extant accounting standard governing the measurement of long term employee benefits.

45.5. Provisions stipulated in clause 4(B)(b) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 shall apply in case of complete surrender of the policy.

45.6. Provisions stipulated in clause 2(A)(vi) of Schedule-I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 shall be applicable to group fund based unit linked insurance products:

45.6.1. At each individual account level, if individual accounts are maintained;

45.6.2. At each policyholder fund level, if individual accounts are not maintained and only one fund is maintained.

46. Segregated funds:

46.1. Each Segregated Fund shall have:

46.1.1. A 'single' NAV, declared on a day-to-day basis and

46.1.2. Fund management charge, if any, shall be specific to each segregated fund.

46.2. Each segregated fund shall have identified assets representing the investments of such segregated funds.

- 46.3. The Internal or Concurrent Auditor shall certify that such segregation had not resulted in enrichment of one set of policyholders from others due to change in the units or the NAV.
- 46.4. The implication, to the policyholder of such change, if any, shall be put on the insurer's website along with the rationale of making such change.
- 46.5. The Concurrent Auditor shall confirm the insurer's adherence to this requirement.

47. Asset Allocation under each fund:

- 47.1. The asset allocation ranges for each asset category (debt, equity and money market) shall be separate and explicitly stated.
- 47.2. Within a fund, no asset category shall have the asset allocation of "0%-100%", if more than one asset category is represented in the fund.
- 47.3. The asset allocation range shall reflect the investment objectives of the underlying fund.

48. Allotment of Units under unit linked insurance products:

- 48.1. Units shall only be allocated on the day the proposal is accepted and results into a policy by adjustment of application money towards premium.
- 48.2. The premium shall be adjusted on the due date even if it has been received in advance.

49. Series or Tranche of Funds and highest NAV guarantee under unit linked insurance products:

- 49.1. Products with "highest NAV guaranteed" shall not be allowed.
- 49.2. The opening of series of closed ended funds shall not be allowed within a product.

50. Loans:

Loans shall not be allowed under the Unit Linked Insurance Products.

51. Market Value adjustment:

Market value adjustment shall not be allowed under unit linked insurance products as the payment to the policyholder is determined by the fund value which is market value of the assets.

52. Allocation and Redemption of Units:

Processing of application for payment of premiums and application for redemptions in case of surrender, maturity claim, switch etc., shall be in accordance with the IRDAI (Actuarial, Finance and Investment Function of Insurers) Regulations, 2024 and other applicable norms. Here "Redemption" stands for cancellation of the units at the prevailing unit price of the segregated funds offered in the products, in case of partial withdrawals, switches, surrender, maturity etc.

53. Administration of Unit Linked Insurance Products:

PMC shall ensure that all the system requirements on an ongoing basis for the products to be launched are established and the systems enable the insurer from day of launch of

the product, to perform seamlessly all the day-to-day operations, computation of NAV on a daily basis and enables to submit all the necessary reports and returns as required under the Act, the IRDA Act, Rules or Regulations framed thereunder from time to time.

54. Disclosure Norms:

- 54.1. For all linked insurance products, all Life Insurers shall necessarily and explicitly mention, using the same font size, in all the sales brochures, prospectus of Insurance products, in all promotional material and in policy documents:
 - 54.1.1. On top of each document including the proposal form mention, "*In this policy, the investment risk in investment portfolio is borne by the policyholder*".
 - 54.1.2. The various funds offered along with the details and objective of the fund.
 - 54.1.3. The minimum and maximum percentage of the Investments in different types (like equities, debt etc.), investment strategy so as to enable the policyholder to make an informed investment decision. "No statement of opinion as to the performance of the fund shall be made anywhere."
 - 54.1.4. The definition of all applicable charges, method of appropriation of these charges and the quantum of charges that are levied under the terms and conditions of the policy.
 - 54.1.5. The maximum limit up to which the insurer reserves the right to increase the charges subject to prior clearance of the Competent Authority.
 - 54.1.6. The fundamental attributes and the risk profile (low, medium or high) of different types of investments that are offered under various funds of each linked insurance product.
- 54.2. The promotion material shall display prominently in a bold font in the front page that "*the Linked Insurance Products do not offer any liquidity during the first five years of the contract. The policyholder will not be able to surrender or withdraw the monies invested in Linked Insurance Products completely or partially till the end of the fifth year*".
- 54.3. For all linked insurance products, the insurer shall ensure the following latest information to be available on its website and shall be:
 - 54.3.1. Annual report covering the fund performance during the preceding financial year in relation to the economic scenario, market developments etc.
 - 54.3.2. The investment strategies and risk control measures adopted.
 - 54.3.3. The changes in fundamentals, such as interest rates, tax rates, etc., affecting the investment portfolio.
 - 54.3.4. The composition of the fund (debt, equity and money market.), analysis within various classes of investment, investment portfolio details, sectoral exposure of the underlying funds and the ratings of investments made.
 - 54.3.5. Analysis according to the duration of the investments held.
 - 54.3.6. Performance of the various funds over different periods like 1 year, 2 years,

3 years, 4 years, 5 years and since inception along with comparative benchmark index.

54.4. All the Life Insurers shall issue the periodical statements of accounts to policyholders each year disclosing the actual charges levied and the fund value at the beginning and end of the year.

54.4.1. Unit statement account shall form a part of the policy document

54.4.2. Unit statement account shall make a reference to the terms and conditions applicable under the respective policy document.

54.4.3. Unit statement account shall be issued on every policy anniversary and also as and when a transaction takes place.

54.5. No unit statements value shall be sent to the policyholder in respect of transactions related to monthly debit of mortality and other charges stated in the contract.

54.6. All the insurers shall submit the disclosures relating to discontinued policies as stipulated below:

54.6.1. The funds arising from discontinuance policies shall be shown under a separate head in the Balance Sheet in the following manner:

54.6.1.1. Funds for discontinued policies

54.6.1.1.1. Discontinued on account of non-payment of premium;

54.6.1.1.2. Others

54.6.1.2. The amount refunded to the policyholders and amount transferred to the "Funds for discontinued policies" during the financial year shall be shown under a separate head.

54.6.2. Following disclosures shall be made in the notes of the accounts

54.6.2.1. Number of policies discontinued during the financial year;

54.6.2.2. Percentage of discontinued to total policies (product wise) during the year;

54.6.2.3. Number and percentage of the policies revived during the year;

54.6.2.4. Charges imposed on account of discontinued policies.

54.7. Customized Benefit Illustration:

54.7.1. At the point of sale, a benefit illustration shall be shown as per the gross investment returns. Considering the dynamic nature of movement of interest rates, currently the gross investment returns are stipulated as 4% p.a. and 8% p.a. The corresponding net yield shall be demonstrated only with respect to gross investment return as stipulated by the Competent Authority. Currently such rate is 8% p.a.

54.7.2. In case of pension products, a yearly statement shall be sent to each policyholder indicating:

- 54.7.2.1. the current accumulated value or available amount.
 - 54.7.2.2. the expected accumulated value on date of vesting on the basis of gross investment returns. Considering the dynamic nature of movement of interest rates, currently the gross investment returns are stipulated as 4% p.a. and 8% p.a.
 - 54.7.2.3. likely annuity amount based on the then prevailing annuity rates with the caveat that the projected rates shall not reflect any guarantee.
 - 54.7.3. The customized benefit illustration shall include all charges and taxes as applicable, and fund values including commission or remuneration payable.
 - 54.7.4. The net yield and hence reduction in net yield as calculated, shall be disclosed in the benefit illustration indicating gross yield figures.
 - 54.7.5. The benefit illustration shall be in the format as prescribed in the master circular issued in exercise of power vested under Regulation 56 of IRDAI (Protection of Policyholders' Interests, Operations and Allied Matters of Insurers) Regulations, 2024.
 55. All provisions of unit linked insurance products shall also be applicable in mutatis mutandis to index linked insurance products.
- Section - V: Product Approval Process**
56. A life insurance product can be introduced in the market for sales as a new product or modification of the existing product after complying with any of the following two procedures:
 - 56.1. Use & File (U&F);
 - 56.2. File & Use (F&U).
 57. Insurer may launch life insurance products in Indian market only after complying with the applicable provisions mentioned under this circular. The provisions relating to U&F process are covered in Part-A and the provisions related to F&U are covered in Part- B.
 - 57.1. U&F procedure is allowed for new product categories listed under para 63 of this circular. Any subsequent modifications of these products shall also adopt U&F procedure only.
 - 57.2. The new products falling under 'other than specified in Part-A of this section shall adopt F&U procedure as provided under Part- B of this section. Modifications of these products can be carried out under U&F procedure provided such modifications satisfy the conditions stated under para 67, 68 and 70 of this circular. All other modifications shall adopt F&U procedure only.
 58. Any modification resulting in change in benefit structure or design of the product shall be filed as a new product under U&F or F&U procedure as applicable.

59. Modification of existing products on sale shall be carried out after a reasonable time period from the launch date of existing version. Modifications shall be based on credible experience or on strong market indicators justifying the modification. Such reasonable time period shall be in line with BAPMPP.
60. The existing version of the product or rider shall be withdrawn from the market for new business before launch of modified version of that product or rider
61. Where the modification requires UIN change, the insurer shall allot the next higher version of UIN as per the current procedure as explained below:
If UIN of the existing product is 999N111V01, the UIN of the modified product will be 999N111V02. It is to be noted that the last three characters of UIN stand for the “version” of the product. This process shall be followed every time a product is modified under this circular.
62. No insurer shall distribute the life insurance product through any person who is not authorized as per the provisions of the Insurance Act, 1938 for the purpose of the soliciting and procuring insurance business.

Part-A: Use & File (U&F) procedure:

63. Categories of new products permitted under U&F procedure:

- 63.1. Individual non-linked pure term insurance products
- 63.2. Individual non-linked term insurance products with return of premium not exceeding 100% of total premium paid
- 63.3. Non-linked health insurance products (both individual and group)
- 63.4. Individual & Group linked insurance products
- 63.5. Group Non-linked term insurance products (including one-year renewable, single premium, Regular/Limited Premium)
- 63.6. Group credit life insurance products
- 63.7. The following group Fund Based insurance products:
 - 63.7.1. Group Superannuation Product
 - 63.7.2. Group Gratuity Product
 - 63.7.3. Group Leave Encashment Product
 - 63.7.4. Group Post-Retirement Medical Product
 - 63.7.5. Group products with significant savings element
- 63.8. All riders for individual & group business, including:
 - 63.8.1. Term rider
 - 63.8.2. Accidental Death Benefit rider
 - 63.8.3. Accidental Total / Partial Permanent Disablement rider
 - 63.8.4. Waiver of Premium rider

63.8.5. Critical Illness rider

63.8.6. Terminal Illness rider

(The above list of riders is not exhaustive.)

63.9. Combi products, where life insurer is a lead insurer and such Combi products shall comply with applicable provisions under this circular

64. The modifications of existing products carried out are classified into:

64.1. Modifications with UIN change

64.2. Modifications without UIN change

65. Modifications permitted with UIN change are provided in para 67 of this circular.

66. Modifications permitted without UIN change are provided in para 68 of this circular.

67. Modifications permitted with UIN change: Changes in premium rates/charges and/or benefit amounts due to changes in any of the following will be processed through Use and File procedure with change in UIN:

67.1. Change in premium rates/charges and/or benefit amounts including surrender values under approved products and riders on account of implementation of IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 except modification carried out due to para 68.1 and 68.2 of this circular.

67.2. Interest rate assumptions under premium basis.

67.3. Mortality assumptions under premium basis.

67.4. Morbidity assumptions under premium basis.

67.5. Expenses assumptions under premium basis, including change in expected commission/remuneration/reward costs

67.6. Lapse, surrender and paid-up assumptions under premium basis.

67.7. Extension of premium table/benefit rate table to higher/lower ages and/or to longer /shorter premium payment terms and policy terms.

67.8. Change in minimum/maximum premium and/or minimum/maximum sum assured/benefit amount.

67.9. Addition of new unit linked funds to existing unit-linked products.

68. Modifications permitted without UIN change: The following modifications shall be through Use and File route without change in UIN:

68.1. Changes made to comply with clause 3 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024

68.2. Changes made to comply with clause 5 of Schedule I of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024

68.3. Addition/deletion of existing riders to existing products

68.4. Addition/deletion of premium payment modes (frequencies) including top up premium for Individual unit-linked life products.

68.5. Addition/deletion of distribution channel

68.6. Addition of existing unit linked funds to existing unit linked products.

- 68.7. Change in tax rate assumption for the insurer
 - 68.8. Change in Reinsurance arrangements
 - 68.9. Addition/deletion of one or more payment modes to income benefits payable to policyholders
 - 68.10. Change in interest rate for revivals / policy loans
 - 68.11. Extension of limited marketing period under approved/filed products provided there is no other change in the product
 - 68.12. Modification in products solely because of change in any applicable Act/government scheme rules or as may be allowed by the Competent Authority.
69. Conditions applicable for extending the modifications done without UIN change to existing policyholders:
- 69.1. The benefits of any modifications made without UIN change may be extended to existing policyholders, if the policyholders so wish. However, no such modification shall:
 - 69.1.1. Restrict or take away the rights or options available to existing policyholders.
 - 69.1.2. Vary the premiums / charges / benefits etc. to their disadvantage.
 - 69.2. However, for modifications without UIN change made due to change in government scheme rules and / or as may be allowed by the Competent Authority, the applicability to existing policyholders will be as per the applicable scheme rules / directions.
70. Other Conditions to be satisfied for modifications under with and without UIN change:
- 70.1. There shall not be any change in premium rates and/or charges and/or benefits under the product/rider due to modifications done without UIN change except under para 68.12 of this circular.
 - 70.2. Prior directions given by the Competent Authority in respect of the product or rider, if any, including conditions stipulated at the time of approval of the product or rider under F&U procedure, shall remain applicable to the modified version also.
 - 70.3. One or more changes under “Modifications with UIN change” and/or “Modifications without UIN change” may be made simultaneously. However, if any change is made under “Modifications with UIN change” along with any change under “Modifications without UIN change”, then UIN shall be changed.
 - 70.4. The total changes in benefit rates/charges/premium rates, as applicable, during any financial year shall not exceed:
 - 70.4.1. ± 25% for changes on account of change in interest rate assumptions under premium basis
 - 70.4.2. ±20% for all other changes under premium basis
 - 70.5. Conditions mentioned under para 70.4 shall not be applicable to modifications carried out for the products listed under para 63 and para 67.1. However, the revised premium rates and benefits shall be reasonable and fair.

Part-B: "File & Use" Procedure

71. In case insurer wishes to introduce a new life insurance product or rider or wishes to modify the existing product/rider which don't fall under the purview of "Use and File" ("U&F"), insurer shall follow "File & Use" procedure.
72. Under "File & Use" procedure, insurers shall file the application for approval of the Competent Authority along with all the documents as specified under para 75 of this circular except market conduct related documents as specified under para 75.2 of this circular.
73. The PMC shall be responsible for approval of market conduct related documents as specified under para 75.2 of this circular by ensuring compliance with all applicable extant norms and also consistency with the F&U application approved by the Competent Authority.
74. The information submitted shall be consistent across all the documents.

Part-C: Document management for File & Use and Use & File procedure

75. Document management relating to products:
 - 75.1. Application Forms as prescribed under Section VIII of this circular.
 - 75.2. Market conduct related documents:
 - 75.2.1. sales literature
 - 75.2.2. benefit illustration wherever applicable
 - 75.2.3. online flow chart
 - 75.2.4. policy document
 - 75.2.5. Customer Information Sheet (CIS)
 - 75.2.6. key features document wherever applicable
 - 75.2.7. proposal form
 - 75.2.8. any other market conduct related documents
 - 75.3. Certification I and II as per Part B of Section-VIII.
 - 75.4. Confirmation of compliance with para 32 and 53 of this circular.
 - 75.5. Duly filled in Check List as updated from time to time.
 - 75.6. Any other documents required to be filed as per other norms as applicable.
 - 75.7. Minutes of the PMC meeting approving the product.
 - 75.8. Justification of pricing and/or profit testing basis.
 - 75.9. In addition to documents mentioned under para 75.1 to 75.8, specific documents for modification of existing product/rider are:
 - 75.9.1. the documents in para 75.1 & 75.2 shall be in track changes mode, showing changes from the earlier version
 - 75.9.2. Table of Changes showing all the changes from the existing version, along

with a certification-III of this circular stating that there are no other changes

75.9.3. Date of withdrawal of existing product and date of launch of modified product along with UIN details

75.10. List of para 67 and 68 of this circular under which modification have been carried out.

76. The PMC shall be responsible to ensure that the entire set of documents listed above is complete, correct, digitally signed and are in compliance with the extant applicable legal and regulatory framework, and maintained by the PMC.

77. In case of U&F products, the insurer shall submit in the standard format as specified in Certification – IV of this circular in place of entire set of documents stated under para 75 of this circular.

78. The PMC shall be responsible to ensure review of products based on various factors like complaints received on the products launched/mis-selling/distribution channel, news articles of aggressive selling of specific products, sales volumes of the products launched, rampant policy cancellations or free look cancellations, or any other matter concerning products/solicitation.

79. In respect of products launched under U&F, the insurer shall submit quarterly performance report of the products during the first four quarters from the date of launch of such products. The report shall be submitted within 45 days from the end of the quarter as per the Master Circular on Submission of Returns.

80. Summary of products/riders launched/modified under U&F procedure during the financial year shall be submitted on annual basis as a part of Appointed Actuary's Annual Report as per the Master Circular on Submission of Returns.

81. Insurers shall upload the benefits, features, applicable terms and conditions, policy wordings/documents, premium/premium calculator, prospectus (for example, sales literature), its UIN in chronological order, benefit illustration, as applicable, in their website before the product is launched or within seven days of allotment of UIN, whichever is earlier.

Section VI: Unique Identification Number (UIN):

82. Every life insurance product and rider, whether individual or group, shall be identified with a unique number; and this number has to be quoted in all relevant document furnished to the policyholder, other users (public, distribution channels) and also in the returns filed/correspondence made with the IRDAI.

83. A product/rider can be introduced for sale in the market after assigning the Unique Identification Number (UIN).

84. This unique number will have ten characters/digits as follows: -

Insurer's Registration Number allotted by IRDAI			Nature of product/Rider: L/N/A/B/G/Y	Serial number of the product/rider			Version	Number	
C1			C2	C3			C4	C5	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Notes:

C1: 1-3: numeric to indicate the registration number of insurer allotted by the IRDAI to identify the name of insurer in 3 digits;

C2: 4 is an alphabet to indicate the nature of product/rider: L would indicate Linked product; N: Non-linked product; A: Rider (linked); B: Rider (non-linked); G: Social Security Schemes or Government Schemes; Y: Combi Product where Life insurer is Lead Insurer;

C3: 5 to 7: numeric value to indicate that the product is the nth product of the insurer—this is a running serial number to be assigned by IRDAI (starting from 001);

C4: 8: alphabet –V – to indicate the Version. This is same for all products/riders;

C5: 9 -10: numeric value to indicate the number of times the product is modified—this is a running serial number starting from 01 for new product, for instance, 02 would indicate Version 02 of the product available for marketing from the date of clearance of Modification; the older version could indicate that they are no longer in the market from the date of the latest modification. For instance, XXXL050V02 would indicate that this is 50th product, which is linked and modified twice, of an insurer with registration number XXX given by the IRDAI.

85. IRDAI would publish in its website www.irdai.gov.in the details of products for public information, as below: -

S No	Name of Insurer	IRDAI Product/Rider Number - UIN	Brand Name of Product/Rider	Offer to public from	Offer to public ended from
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Notes: Col (1) would indicate the running serial number of products/riders;

Col (2) is the name of insurer registered with IRDAI;

Col (3) is the UIN assigned by the IRDAI;

Col (4) is the brand name of the product/rider corresponding to the IRDAI Product/Rider Number;

Col (5) would reflect the date of clearance of product by the Competent Authority and from this date insurer is allowed to offer the product/rider under col (3) for sale in the market;

Col (6) would reflect the date from which the insurer stopped sale of the product/rider.

Section VII: Modifications permitted to withdrawn Life Insurance Products

86. **Modifications permitted to withdrawn Products of Life Insurers:** In order to provide additional options/benefits to existing policyholders by ensuring that policyholders benefits are not adversely impacted following options in respect of withdrawn products of Life Insurers are allowed subject to conditions mentioned under para 87 of this circular:
- 86.1. Addition of existing riders which are open for sale.
 - 86.2. Addition of premium payment modes (frequencies).
 - 86.3. Reduction in interest rate for revivals/policy loans.
 - 86.4. Addition of one or more payment frequencies to income benefits payable to policyholders.
87. **Conditions to be satisfied while allowing the above mentioned options under para 86 of this circular:**
- The insurer shall ensure that:
- 87.1. withdrawn File and Use applications shall not be altered/amended while offering the above options to the existing policyholders.
 - 87.2. an addendum listing the changes in chronological order is maintained in respect of the withdrawn File and Use application, on ongoing basis incorporating all the changes made till the date.
 - 87.3. the policyholders are suitably informed about the options and a specific request has been obtained from policyholders in respect of para 86.1, 86.2 & 86.4.
 - 87.4. changes are appropriately documented in the respective policy document.
 - 87.5. offering the above options is not detrimental to the interests of the policyholders.
 - 87.6. extant norms while offering the options as allowed under this circular are complied with.
 - 87.7. proper system and processes are in place such that the policyholders are appropriately informed of the options available and take a well informed decision.
 - 87.8. the term of rider does not exceed outstanding policy term under the base policy.
88. The Product Management Committee (PMC) constituted as per regulation 6 of IRDAI (Insurance Products) Regulation, 2024 shall review and approve the changes to be introduced as allowed under para 86 of this circular.
89. Statement of changes to withdrawn life insurance products shall be submitted on annual basis as per the Master Circular on Submission of Returns.
90. The entire set of documents shall be maintained by PMC as part of document management.

Section VIII: Application Forms and General Instruction (Applicable to products or riders filed under U&F and F&U procedure)

91. Insurer, wishing to introduce a new life insurance product/ rider or modify the existing product/rider, shall use following form depending on type of the product or rider:
- 91.1. Form No.-1- "Form IRDAI - Life-Non Linked" for Non- Linked insurance products (both individual and group).

- 91.2. Form No.-2- "Form IRDAI – Life – Linked" for Linked insurance products (both individual and group).
 - 91.3. Form No.-3- "Form-IRDAI-Life-Rider" for Riders (Linked and Non-Linked, Individual and Group) including Riders covering death and/or disability due to accident only.
 - 91.4. Form for Health Product or Health Rider offered by Life Insurer shall be in accordance with the Master Circular on Health Insurance business vide circular No: IRDAI/HLT/CIR/PRO/84/5/2024 dated 29th May 2024.
92. In case of withdrawal of existing life insurance products:
- 92.1. Life Insurer shall inform the Competent Authority within seven days from the date of withdrawal of an existing product mentioning name and UIN of the product along with the rationale for withdrawal.
 - 92.2. Once the product is withdrawn, the F&U application of the withdrawn product cannot be changed / modified.
93. Separate application shall be made in respect of each product and rider.
94. Applications shall be made separately for riders attached to Linked and Non-Linked products. Same rider cannot be attached to both Linked and Non-Linked products.
95. Applications shall also be made separately for riders attached to Individual and Group products. Same rider cannot be attached to both Individual and Group products.
96. Instructions for filing the forms mentioned in para 91 above
- 96.1. For the purpose of filing products, Life Insurers must use appropriate forms without altering or removing any of the sections or any part thereof.
 - 96.2. All sections in the Forms must be complete in all respects along with submission of relevant details thereunder.
 - 96.3. F&U application Form along with all the necessary enclosures as per para 75 of this circular shall be furnished.
 - 96.4. The brand name of product which is being offered by the life insurer in the market shall have the name of the insurer as prefix, to avoid confusion among the field force and also in the market.
 - 96.5. The brand name of the product which will be printed in Sales Literature and to be used for marketing the product shall be provided in the application. This name shall not be changed after launching in the market. This name along with allotted UIN shall appear in all the returns which would be submitted to the Competent Authority.
 - 96.6. Information provided in application form shall be comprehensive and complete. Cross references to enclosures in the form must be avoided as far as possible.
 - 96.7. The insurer shall not attach any rider to the base products unless the riders are approved as per extant F&U or U&F procedure.
 - 96.8. F&U and U&F application and other documents once approved shall not be altered without complying with the extant norms on modification of product.

Part A: Applications Forms

Form No.-1: "Form IRDAI - Life-Non Linked"

(For Non- Linked insurance products (both individual and group))

1. Name of Life Insurer and Registration No. allotted by IRDAI:
2. Name of Appointed Actuary/Panel Actuary [*The appointment of Appointed Actuary/Panel Actuary should be in force as on the date of this application.*]
3. Brand Name of the insurance product (market name): [*This shall be the name of the product which will be printed in Sales Literature and known in the market. The name shall not be changed after approval of the product.*]
4. Date of introduction of the product: [*In case of new products being launched for the first time in the market, give the proposed date from which insurer wants to market the product. In case of existing product, the actual date on which product was launched in the market.*].
5. Date of change: [*(a) This must be filled as "Not Applicable" for all the new products. (b) The insurer shall provide proposed date of modification of the product, where such product is already in use in the market. (c) In case the insurer wishes to withdraw the existing product from the market, the date of withdrawal must be furnished under this item. In such withdrawal cases, the first 5 items only need to be filled in and the application must be signed by the Appointed Actuary/ Panel Actuary and the Principal Officer of the insurer.*]
6. Terms and Conditions [*All the items should be filled in properly and carefully. No item shall be left blank.*]
 - 6.1. Whether the product is offered to: [*Tick the appropriate boxes*]
 - a. [Males]/[Females] /[Transgender]/ [All]
 - b. [Smokers]/ [Non Smokers]/ [All]
 - c. [Individuals] /[Groups]/
 - d. [Standard Lives]/ [All types of Lives – including impaired lives]
 - e. [Specific geographic locations in India]/[All geographic locations in India]
[If specific geographic locations in India, to specify the locations.]
 - f. [Urban population]/ [Rural population]/[All]
 - 6.2.
 - a. Minimum Sum Assured/ Annuity p.a.: Rs. []
 - b. Maximum Sum Assured/ Annuity p.a.: Rs. []
 - c. Minimum Premium: Rs. [] / [] *[State the premium indicating the mode of payment of premium as well as the coverage amount]*
 - d. Maximum Premium: Rs. [] / [] *[State the premium indicating the mode of payment of premium as well as the coverage amount]*
 - e. Minimum Entry Age (*in years*): [] last /nearest / next birthday
 - f. Maximum Entry Age (*in years*): [] last /nearest / next birthday
 - g. Minimum Policy Term: [] in years / months
 - h. Maximum Policy Term: [] in years / months
 - i. Minimum Premium Payment Term: [] in years / months
 - j. Maximum Premium Payment Term: [] in years / months

- k. Minimum Maturity Age [*in years*]: [] last /nearest / next birthday
 - l. Maximum Maturity Age [*in years*]: [] last /nearest / next birthday
- 6.3. Specify whether terms and conditions include: [*If there is restriction, the same should be furnished.*]
- a. [Restriction on travel outside India] / [No restrictions on travel]
 - b. [Restriction on future occupation] / [No restrictions on future occupation]
7. Description of the Product. [*This section should mention nature and classification of the product. For example, individual non-linked participating product. This section also shall describe the contingencies covered and the benefits payable on happening of the contingencies covered.*].
8. Product Features.
- 8.1. Participating / Non-Participating: [*Strike Out whichever is not applicable. Please note that the basic product should belong to one category only i.e. either par or non-par but not both.*]
 - 8.2. Benefits payable on death or survival or surrender or lapse or any other contingency: -
[Describe the various contingencies under which the benefits would be payable and how and when the benefit amounts are payable under each variant (if any) under the product and any conditions attached to each benefit. The following specimen table for an Endowment product where full sum assured with vested bonuses is payable on death / maturity, may be referred.]

Events	How and when Benefits are payable	Size of such benefits/policy monies
Death	Payable on death.	Full Sum Assured+ vested bonuses
Maturity	Payable on the date of maturity.	Full Sum assured+ vested bonuses
Surrender	Payable on the date of surrender.	GSV/SSV whichever is higher (to refer section 8.3)
Non-forfeiture	Payable on any of the above three events subject to certain condition, for instance, the insurer having received at least two years' premiums	Reduced benefits according to a pre-determined formula (to refer to section 8.3)

Note: GSV=Guaranteed Surrender Value, SSV=Special Surrender Value [*In this regard, please refer IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 and master circular issued thereunder.*

- 8.3. Non-forfeiture benefits (such as surrender value, paid-up value etc.) (*Please refer section 113 of the Insurance Act,1938, IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 and other applicable norms*)

[This section should specify the benefits /provisions with respect to surrender values, paid up values etc. Wherever a formula is used that should be specified along with the assumptions made. The various non-forfeiture benefits should be given under separate headings. Surrender values, if any, should be specified as well. The insurer shall also file with the Competent Authority the non-guaranteed (special) surrender values]

- 8.4. If the product is with profits product(*participating*), please clarify how the profits/ surplus will be distributed. [*Specify whether simple/compound reversionary bonuses, cash bonuses, terminal bonuses, etc.*]
- 8.5. Options available under the product. [*For example, increase/decrease of sum assured, change in payment mode, etc.*]
- 8.6. Minimum size of the group [*applicable for group products*]:
- 8.7. Policy loan provisions. [*Specify whether any loan is available on the policy or not. The scale of the loan amount available, if any, should be specified.*]
- 8.8. Modes of premiums permitted and the charges applied for different modes of premium payment and quantum of sum assured, if any.
- Modes of Premium payment [*To strike out whichever is not applicable*]: Single Pay/ Yearly/ Half- Yearly/ Quarterly/ Monthly/ Other (*To explicitly specify*)
 - Loadings/discount applicable for different modes of premium payment. [*Specify modes and loadings/discount applicable for selection of each mode of premium payment.*]
 - Discount for high Sum Assured / high Premium/ any other, as applicable:
 - Any other discount [*such as discount for Online Sales, etc., please specify*]:
- 8.9. Scales of commissions/remuneration payable to the agent/insurance intermediaries. [*This section should specify the scales of commissions /remuneration/rewards payable to the agent/insurance intermediaries. Section –40 of the Insurance Act,1938 and relevant provisions of extant regulations should be referred to for ascertaining the various limits on commissions /remunerations/rewards payable to agent's / insurance intermediaries.*]
- 8.10. Any other features that may be relevant for the product. [*This section should specify the names of the approved rider(s) along with UIN, which are proposed to be attached with the basic product. The riders to be attached should not be furnished as a group. For instance, if various Term riders are to be attached, then the names of each of the rider has to be mentioned.*]
9. TargetMarket. [*This section should specify the target market for which the product is designed. Also please enclose a separate statement, if any market research is conducted for this purpose.*]
10. Distribution Channels. [*This section should describe the various distribution channels to be used for distributing the product. If multiple channels are to be used, the expected proportions of business to be procured by each channel should be indicated.*]
11. Treatment of Different Classes for the purpose of underwriting. [*This section should discuss how the different segments of the population will be dealt with for the purpose of underwriting (to the extent they are relevant and a brief detail of procedure adopted for assessment of various risk classes may be given.)] e.g.*
- Males, Females and transgender.
 - Smokers / non-smokers
 - Limitations on entry ages
 - Sub-standard lives
 - Any other classifications that may be relevant to the product line [*such as group of lives*]
12. General Policy Provisions. [*This section should give information on the following: For the basic cover, there should not be any 'exclusion' provision, except the 'suicide' clause.*]

- a. Suicide Claim provisions. [*The amount of claim payment, if any to be made on suicide should be specified here. The suicide exclusion provision should be clearly spelt out here.*]
 - b. Exclusions, if any [*e.g. occupational hazard, travel*]
 - c. Grace period for non-forfeiture provisions.
 - d. Nomination and Assignment requirements. [*To refer section 39 and 38 of the Insurance Act, 1938 respectively*]
 - e. General approach to be used for revivals or reinstatements, policy changes/alterations, etc.
13. Reinsurance. [*This section should describe the reinsurance arrangements. The name of the reinsurer and the terms of reinsurance (type of reinsurance, retention limit, premium rates, commissions, etc.). Any recapture provisions should be described.*]
14. Financial Projections:
- 14.1 Pricing Methodology and target profit margin [*this should cover separately all the product variants, as applicable.*]
 - 14.2 Pricing Assumptions. [*To provide details of the following along with justification against each assumption*]
 - a. Rate of mortality [*The tables used must be as per the extant regulations.*]
 - b. Rates of morbidity [*The tables used must be as per the extant regulations.*]
 - c. Rates of policy terminations/ withdrawal. [*The rates used must be in accordance with insurer's experience. If such experience is not available, this can be from the industry/reinsurer's experience.*]
 - d. Rate of interest. [*The rate or rates must be consistent with the investment policy of the insurer.*]
 - e. Bonus rates [*Bonus loading assumptions in case of par policies.*]
 - f. Guaranteed cash values. [*This includes guaranteed surrender values, as mentioned elsewhere in this form.*]
 - g. Commission scales [*Give rates of commission/remuneration/rewards factored in pricing along with any other related assumptions.*]
 - h. Expenses: Split into: -*[Expense assumptions must be company specific and shall be compliant with extant regulations on expenses. If such experience is not available, the Appointed Actuary might consider industry experience or make reasonable assumptions.]*
 - I) First year expenses by: sum assured related, premium related, per policy related
 - II) Renewal expenses (including overhead expenses) by: sum assured related, premium related, per policy related
 - III) Claim expenses

[The expenses may include a provision for future inflationary increases].
- i. Allowance for transfers to shareholder, if any: [*Please see section 49 of the Insurance Act, 1938 read with IRDAI (Actuarial, Finance and Investment Function of Insurers) Regulations, 2024.*]
- j. Taxation. [*to refer the relevant sections of the Income Tax Act, 1961, as amended from time to time*]
- k. Volume of new business [*By distribution channels, give expected premium income for the next 5 years.*]

- I. Average sum assured for pricing.
 - m. Risk Discount Rate used (along with rationale):
 - n. Any other parameter assumed relevant for pricing of the product.
15. Results of Financial Projections.
- 15.1. The profit margins should be shown for various model points for base, optimistic and pessimistic scenarios in a tabular format, as in item 15.2 below. The definition of profit margin is the present value of net profits to the present value of premiums.
 - 15.2. The financial projections should show the summary containing profit margin in respect of at least 100 model points defining the model points including the model points resulting in lowest and highest profit margins. *[For example, combination of age, term and sum assured. A sample format is given below for reference].*
- | Entry
(20,30,40,50,60) | Age | Policy Term,
if any
(e.g.
10,20,30) | Sum
Assured
(in Rs) | Profit Margin
(base
scenario) | Profit Margin
(optimistic
scenario) | Profit Margin
(pessimistic
scenario) |
|---------------------------|-----|--|---------------------------|-------------------------------------|---|--|
| | | | | | | |
- 15.3. The assumptions for calculating reserves under the product shall be furnished along with the bases for profit test calculations.
- 15.4. In addition to the above, the following shall be provided:
- 15.4.1. New business strain for the next 5 years.
 - 15.4.2. Sample cash flow statements under base scenario for at least 10 model points along with the mention of model points including the model points resulting lowest and highest profit margins.
 - 15.4.3. Sensitivity Analysis. *[The assumptions and results of such an analysis should be furnished in a tabular format along with relevant comments of the Appointed Actuary on the results.]*
16. Other Enclosures: *[To enclose a specimen copy of the proposal form along with the sales literature made available providing information to the prospects.]*
- 16.1 Proposal Form: *[While designing the proposal form please ensure compliance with extant norms. For example, Section 41and Section 45 of the Insurance Act, 1938].*
 - 16.2 Sales Literature: *[This is the literature which is to be used by the various distribution channels for selling the product in the market. This should enumerate all the salient features of the product along with the exclusions applicable for the basic benefits. The exclusions for riders attached should also be furnished. A sample benefit illustration should be furnished.]*
17. Policy Bond. [Insurance contract]: *[Enclose a specimen copy of the policy bond to be issued to the purchaser of the insurance product.]*

18. Premium Table: [Insurer shall enclose a copy of the premium table applicable for filed product. Insurer shall also write the name of the website (of the insurer) on which the premium rate table along with the premium calculator, if any, would be made available.]
19. Certification. The insurer shall enclose a certificate, as mentioned in “Certification-I” of this circular, from the Appointed Actuary/Panel Actuary, Chairman of PMC and countersigned by the principal officer as a part of this application. [The text of certification shall not be altered].

Form No-2: - “Form IRDAI-Life- Linked”
(For Linked Life Insurance Products (Both Individual and Group))

1. Name of Life Insurer and Registration no. allotted by IRDAI:
2. Name of Appointed Actuary□/Panel Actuary□[The appointment of Appointed Actuary/ Panel Actuary should be in force as on the date of this application.]
3. Brand Name of the insurance product (market name): [This shall be the name of the product which will be printed in Sales Literature and known in the market. The name shall not be changed after approval of the product.]
4. Date of introduction of the product: [In case of new products being launched for the first time in the market, give the proposed date from which insurer wants to market the product. In case of existing product, the actual date on which product was launched in the market.].
5. Date of change: [(a) This must be filled as “Not Applicable” for all the new products. (b) The insurer shall provide proposed date of modification of the product, where such product is already in use in the market. (c) In case the insurer wishes to withdraw the existing product from the market, the date of withdrawal must be furnished under this item. In such withdrawal cases, the first 5 items only need to be filled in and the application must be signed by the Appointed Actuary/ Panel Actuary and the Principal Officer of the insurer.]
6. Terms and Conditions. [All the items should be filled in properly and carefully. No item shall be left blank.]
 - 6.1. Whether the product is offered to: [Tick the appropriate boxes]
 - a. [Males]□/[Females] □/[Transgender]□/ [All]□
 - b. [Smokers]□/ [Non Smokers]□/ [All]□
 - c. [Individuals]□ /[Groups]□
 - d. [Standard Lives]□/ [All types of Lives – including impaired lives]□
 - e. [Specific geographic locations in India]□/[All geographic locations in India]□
[If specific geographic locations in India, to specify the locations.]
 - f. [Urban population]□/ [Rural population]□/[All]□
 - g. Market for:[Limited period]□: [if so give here the number of months]: / [Unlimited period]□.

6.2.

- a. Minimum Sum Assured/ Annuity p.a.: Rs. []
- b. Maximum Sum Assured/ Annuity p.a.: Rs. []
- c. Minimum Premium: Rs. [] / []/[State the premium indicating the mode of payment of premium as well as the coverage amount]
- d. Maximum Premium: Rs. [] / []/[State the premium indicating the mode of payment of premium as well as the coverage amount]
- e. Minimum Entry Age[in years]: [] last /nearest / next birthday
- f. Maximum Entry Age[in years]: [] last /nearest / next birthday
- g. Minimum Policy Term: [] in years / months
- h. Maximum Policy Term: [] in years / months
- i. Minimum Premium Payment Term: [] in years / months
- j. Maximum Premium Payment Term:[] in years / months
- k. Minimum Maturity Age [in years]: [] last /nearest / next birthday
- l. Maximum Maturity Age[in years]: [] last /nearest / next birthday

6.3. Specify whether terms and conditions include: [If there is restriction, the same should be furnished.]

- a. [Restriction on travel outside India] / [No restrictions on travel]
- b. [Restriction on future occupation] / [No restrictions on future occupation]

7. Description of the Product. [This section should mention nature and classification of the product. This section also shall describe the contingencies covered and the benefits payable on happening of the contingencies covered].

8. Product Features.

8.1. Investment Policy [for each segregated fund].

8.2. Benefit payable on death or survival or discontinuance or surrender or lapse or any other contingency: -[Describe the various contingencies under which the benefits would be payable and how and when the benefit amounts are payable under each variant (if any) under the product and any conditions attached to each benefit. The following specimen table may be referred.]

Specimen table: Benefits during the term of the policy are provided in the table below:

Event	How and When the benefits are payable	Amount of Benefits
Death	<i>Payable on death.</i>	<i>Higher of Sum Assured or Fund Value. At any time the death benefit shall not be lower than 105% of the total premiums paid.</i>
Maturity	<i>Payable on the date of maturity</i>	<i>Fund Value</i>
Surrender/Dis continuance of the policy	<i>Surrender value shall be payable at the end of lock-in period or immediately on the date of surrender whichever is later as described in section 8.3</i>	<i>Fund Value or Proceeds of the discontinued policy fund as mentioned in section 8.3.</i>

8.3. Non-forfeiture benefits (Surrender value, paid-up value etc.) (*Please see section 113 of the Insurance Act, 1938 and IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 and master circular issued thereunder*)

[This section should specify the benefits /provisions with respect to surrender values, paid up values etc. Wherever a formula is used that should be specified along with the assumptions made. Various non-forfeiture benefits should be given under separate headings. Surrender value, if any should be specified as well.]

8.4. Options available under the product. (e.g. to increase or decrease of SA, change in premium payment mode etc.) *[This section should specify the various options available under the product. The charges, if any, towards the cost of the option should be specified.]*

8.5. Charges and frequency of charges *[Specify here all charges such as switching charge].*

8.6. Minimum Guarantees available *[e.g. Benefits, cash surrender values, paid up value, charges etc.]*

8.7. Minimum size of the Group: *[Applicable for group products]*

8.8. Unit encashment conditions:

8.9. Modes of premiums permitted and the charges applied for different modes of premium payment and quantum of sum assured, if any.

- Modes of Premium payment *[To strike out whichever is not applicable]: Single Pay/ Yearly/ Half- Yearly/ Quarterly/ Monthly/ Other (To explicitly specify)*
- Loadings/discount applicable for different modes of premium payment. *[Specify modes and loadings/discount applicable for selection of each mode of premium payment.]*

- c. Discount for High Sum Assured / High Premium/ Any Other, as applicable:
- d. Any Other Discount [*such as Discount for Online Sales, etc., please specify*]:
- 8.10. Scales of commissions/remuneration/ rewards payable to the agent/insurance intermediaries.
[This section should specify the scales of commissions /remuneration/ rewards payable to the agent/insurance intermediaries. Section - 40 of the Insurance Act, 1938 and relevant provisions of extant regulations should be referred to for ascertaining various limits on commissions /remunerations/ rewards payable to agent/insurance intermediaries.]
- 8.11. Any other features that may be relevant for the product. *[This section should specify the names of the approved rider(s) along with UIN, which are proposed to be attached with the basic product. The riders to be attached should not be furnished as a group. For instance, if various Term riders are to be attached then the names of each of the rider has to be mentioned.]*
9. Target Market. *[This section should discuss the target market for which the product is designed. Also please enclose a separate statement, if any market research is conducted for this purpose.]*
10. Distribution Channels. *[This section should describe the various distribution channels to be used for distributing the product. If multiple channels are to be used, the expected proportions of business to be procured by each channel should be indicated.]*
11. Treatment of Different Classes for the purpose of underwriting. *[This section should discuss how the different segments of the population will be dealt with for the purpose of underwriting (to the extent they are relevant and a brief detail of procedure adopted for assessment of various risk classes may be given.)] e.g.*
- Males, Females and transgender.
 - Smokers / non-smokers
 - Limitations on entry ages
 - Sub-standard lives.
 - Any other classifications that may be relevant to the product line [*such as group of lives*].
12. General Policy Provisions. *[This section should give information on the following: For the basic cover, there should not be any 'exclusion' provision, except the 'suicide' clause.]*
- Suicide Claim provisions. *[The amount of claim payment, if any to be made on suicide should be specified here. The suicide exclusion provision should be clearly spelt out here.]*
 - Exclusions, if any [*e.g. occupational hazard, travel*]

- c. Grace period for non-forfeiture provisions.
 - d. Nomination and Assignments requirements. [To refer section 39 and 38 of the Insurance Act, 1938 respectively]
 - e. General approach to be used for revivals or reinstatements, policy changes/alterations, etc.
13. Reinsurance. [This section should describe the reinsurance arrangements. The name of the reinsurer and the terms of reinsurance (type of reinsurance, retention limit, premium rates, commissions, etc.). Any recapture provisions should be described.]
14. Financial Projections:
- 14.1 Pricing Methodology and target profit margin [this should cover separately all the product variants, as applicable.]
 - 14.2 Pricing Assumptions. [Please provide details of the following along with justification against each assumption].
 - a. Rate of mortality: [The tables used must be as per the extant regulations.]
 - b. Rates of morbidity: [The tables used must be as per the extant regulations]
 - c. Rates of policy terminations/withdrawal: [The rates used must be in accordance with insurer's experience, if such experience is not available, this can be from the industry/reinsurer's experience.]
 - d. Rate of interest assumed on non-unit reserves: [The rate or rates must be consistent with the investment policy of the insurer.]
 - e. Guaranteed cash values: [This includes guaranteed surrender values, as mentioned elsewhere in this form.]
 - f. Commission scales [Give rates of commission/ remuneration / reward factored in pricing along with any other related assumptions].
 - g. Expenses: Split into: - [Expense assumptions must be company specific and shall be compliant with extant regulations on expenses. If such experience is not available, the Appointed Actuary might consider industry experience or make reasonable assumptions.]
 - I) First year expenses by: sum assured related, premium related, per policy related.
 - II) Renewal expenses (including overhead expenses) by: sum assured related, premium related, per policy related
 - III) Claim expenses:
 - IV) Others (eg. investment/fund related expenses) if any:
[The expenses may include a provision for future inflationary increases].

- h. Mortality/Morbidity Charge:
 - i. Allocation rate:
 - j. Fund Management Charge:
 - k. Surrender / discontinuance charges:
 - l. Allowance for transfers to shareholder. [Please see section 49 of the Insurance Act, 1938 read with IRDAI (Actuarial, Finance and Investment Function of Insurers) Regulations, 2024.]
 - m. Taxation: [To refer the relevant sections of the Income Tax Act, 1961, as amended from time to time]
 - n. Profit margins: [The profit margins should be shown for various model points for base, optimistic and pessimistic scenarios in a tabular format. The definition of profit margin should also be given, for instance, the present value of net profits to the present value of premiums.]
 - o. Volume of new business: [By distribution channels, give expected premium income for the next 5 years]
 - p. Average sum assured [for pricing of the product]:
 - q. Assumption on valuation of unit and non-unit reserves:
 - r. Risk Discount Rate assumed (along with rationale):
 - s. Any other parameter assumed relevant for pricing of the product [such as guaranteed benefits/charges]:
15. Results of Financial Projections.
- 15.1 The profit margins should be shown for various model points for base, optimistic and pessimistic scenarios in a tabular format, as in item 15.2 below. The definition of profit margin is the present value of net profits to the present value of premiums.
- 15.2 The financial projections should show the summary containing profit margin in respect of 100 model points defining the model points including the model points resulting in highest and lowest profit margins. [For example, combination of age, term and sum assured. A sample format is given below for reference.]
- | Entry
(20,30,40,50,60) | Age
(e.g.
10,20,30) | Policy Term,
if any
(e.g.
10,20,30) | Sum
Assured
(in Rs) | Profit Margin
(base
scenario) | Profit Margin
(optimistic
scenario) | Profit Margin
(pessimistic
scenario) |
|---------------------------|---------------------------|--|---------------------------|-------------------------------------|---|--|
| | | | | | | |

- 15.3 The assumptions for calculating reserves under the product shall be furnished along with the bases for profit test calculations.
- 15.4 In addition to the above, the following shall be provided:

- 15.4.1. New business strain for the next 5 years.
- 15.4.2. Sample cash flow statements under base scenario for at least 10 model points along with the mention of model points including the model points resulting lowest and highest profit margins.
- 15.4.3. Sensitivity Analysis. *[The assumptions and results of such an analysis should be furnished in a tabular format along with relevant comments of the Appointed Actuary on the results.]*
16. Other Enclosures: *[To enclose a specimen copy of the proposal form along with the sales literature made available providing information to the prospects.]*
- 16.1. Proposal Form: *[While designing the proposal form please ensure compliance with extant norms. For example, Section 41 and Section 45 of the Insurance Act, 1938]*
- 16.2. Sales Literature: *[This is the literature which is to be used by the various distribution channels for selling the product in the market. This should enumerate all the salient features of the product along with the exclusions applicable for the basic benefits. The exclusions for riders attached should also be furnished. A sample benefit illustration should be furnished].*
17. Policy Bond. *[Insurance contract]: [Enclose a specimen copy of the policy bond to be issued to the purchaser of the insurance product.]*
18. Table of Charges, as applicable: *[Insurer shall enclose a copy of the Table of Charges applicable for filed product. Insurer shall also write the name of the website (of the insurer) on which the Table of Charges would be made available.]*
19. Certification. The insurer shall enclose a certificate, as mentioned in “Certification-I” of this circular, from the Appointed Actuary/Panel Actuary, Chairman of PMC and countersigned by the principal officer as a part of this application. *[The text of certification shall not be altered].*

Form No-3: - “Form IRDAI - Life-Rider”

1. Name of Life Insurer and Registration no. allotted by IRDAI:
2. Name of Appointed Actuary/Panel Actuary: *[The appointment of Appointed Actuary/ Panel Actuary should be in force as on the date of this application.]*
3. Brand Name of rider (market name): *[This shall be the name of the rider which will be printed in Sales Literature and known in the market. The name shall not be changed after approval of the rider.]*
4. Date of introduction /modification / withdrawal of the rider *[(a) In case of new riders being launched for the first time in the market, give the proposed date from which insurer wants*

to market the rider. (b) The insurer shall provide proposed date of modification of the rider, where such rider is already in use in the market. c) In case the insurer wishes to withdraw the existing rider from the market, the date of withdrawal must be furnished under this item. In such withdrawal cases, the first 4 items only need to be filled in and the application must be signed by the Appointed Actuary/ Panel Actuary and the Principal Officer of the insurer.].

5. Rider details:

5.1 (i) Is the Rider filed for the first time? Yes /No

If yes, please furnish the name of the Product (s) to which it is to be attached? [To state the name & unique identification number (UIN) of the base products]:

S. No	Name of the base product	UIN	Date of clearance

5.1 (ii) If no, please give the following details: -

(a) Date of first filing of the rider:

(b) Name & UIN of the products to which the rider was attached/removed from the date of clearance in the table below:

[Please furnish the information in respect of products to which this rider is attached in the following tabular form]: -

S No	Date of filing of the rider as an attachment to the base product	Name and unique identification number of the base Product to which the rider is attached	Date on which the rider attachment is removed from the base product, if any. Date of intimation to the Competent Authority also to be furnished	Date of clearance of the attachment of the rider to the base product

(c) Whether the rider features/assumptions have been modified from the date of clearance?
Yes/No

(i) If Yes, please provide the information of all the modifications carried out till date in the following tabular format:

S No	Date of modification	Features/Assumptions as on the date of clearance of the rider i.e. before the proposed modification	Features/Assumptions modified from the first/subsequent filing i.e. after the clearance of the modification	Date of clearance of the modification from Competent

				Authority and the unique identification number allotted

(ii) If No, (*i.e. if the rider or any of the rider features/assumptions/documents etc. have not undergone any change since inception*), please give the proposed changes in the following tabular format (*where the modification proposed is for the first time*): -

S No	Features/Assumptions as on date of the clearance of the rider	Features/Assumptions proposed to be modified from the first filing

6. Terms and Conditions [*All the items should be filled in properly and clearly. No item shall be left blank.*]

6.1. Whether the rider is offered to: [*Tick the appropriate boxes*]

- a. [Males]/[Females] /[Transgender]/ [All]
- b. [Smokers]/ [Non Smokers]/ [All]
- c. [Individuals] /[Groups]s
- d. [Standard Lives]/ [All types of Lives – including impaired lives]
- e. [Specific geographic locations in India]/[All geographic locations in India]
[If specific geographic locations in India, to specify the locations.]
- f. [Urban population]/ [Rural population]/[All]
- g. Targeted Section: [Rural or Social Sector] /[Any other, please specify] /[All]
- h. Market for:[Limited period]: *[if so give here the number of months]:* / [Unlimited period].

6.2.

- a. Minimum rider Sum Assured/Benefit Amount.: Rs. []
- b. Maximum rider Sum Assured/ Benefit Amount p.a.: Rs. []
- c. Minimum Premium: Rs.[] / [] *[To state the premium charged indicating the mode of payment of premium as well as the coverage amount]*
- d. Maximum Premium: Rs.[] / [] *[To state the premium charged indicating the mode of payment of premium as well as the coverage amount]*
- e. Minimum Entry Age (in years): [] last /nearest / next birthday

- f. Maximum Entry Age (*in years*): [] last /nearest / next birthday
- g. Minimum Maturity Age (*in years*): [] last /nearest / next birthday
- h. Maximum Maturity Age (*in years*): [] last /nearest / next birthday
- i. Minimum Policy Term: [] in years/months
- j. Maximum Policy Term: [] in years/months
- k. Minimum Premium paying terms :[] years/months
- l. Maximum Premium paying terms: [] years/months
- m. Any other parameter specific to the rider [*like waiting period, survival period, group sizes etc.*]:

6.3 Specify whether terms and conditions include: [*If there is restriction, the same should be furnished.*]

- a. [Restriction on travel outside India] /[No restrictions on travel]
- b. [Restriction on future occupation]/ /[No restrictions on future occupation]

7. General Description of the Rider. [*To mention category of the rider such as individual non-linked rider, individual linked rider, group non-linked rider, group linked rider etc. Category of rider shall be the same as the base product to which it is attached. For example, if a rider is attached to a base “non linked par” product then the rider will come under “non linked par” business. Similarly, if the rider is attached to base “non- linked non-par” product then the rider will come under “non- linked non-par” business.*]

8. Rider features.

8.1 Benefits payable on death or survival or surrender or lapse or any other contingency: [*Describe the various contingencies under which the benefits would be payable and how and when the benefit amounts are payable under each variant (if any) under the rider and any conditions attached to each benefit. A specimen benefit structure is provided in the following table*]

Events	How and when Benefits are payable	Size of such benefits/policy monies
<i>Accidental Death</i>	<i>Payable on death due to accident on or before the end of the policy term</i>	<i>Sum Assured</i>
<i>Disability due to Accident</i>	<i>Payable on disability due to accident before the end of the policy term</i>	<i>10% of Sum Assured</i>
<i>Critical Illness</i>	<i>Payable on affliction with CI on or before the end of the policy term</i>	<i>Sum Assured</i>

8.2 Non-forfeiture benefits (cash surrender value, paid-up value, automatic premium loans etc.) [Please refer section 113 of the Insurance Act,1938, IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 and other applicable norms. This section should specify the benefits /provisions with respect to surrender values, paid up values etc. Wherever a formula is used that should be specified along with the assumptions made. The various non-forfeiture benefits should be given under separate headings. Surrender values if any should be specified as well. The insurer shall also file with the Competent Authority the non-guaranteed (special) surrender values, if any.]

8.3 Options available under the rider. [For example, increase of sum assured, change in payment mode etc. This section should specify the various options available under the product. The charges, if any, towards the cost of the option should be specified.]

8.4 Modes of premiums permitted and the charges applied for different modes of premium payment and quantum of sum assured, if any.

a. Modes of Premium payment [To strike out whichever is not applicable]: Single Pay/ Yearly/ Half- Yearly/ Quarterly/ Monthly/ Other [To explicitly specify and must be consistent with base product]

b. Loadings/discount applicable for different modes of premium payment. [Please specify modes and loadings/discount applicable for selection of each mode of premium payment.]

c. Discount for high Sum Assured / high Premium/ any other, as applicable:

d. Any other discount [such as discount for Online Sales, etc., please specify]:

8.5 Scales of commissions/remuneration/rewards payable to the agents/insurance intermediaries. [This section should specify the scales of commissions /remuneration/ rewards payable to the agent/insurance intermediaries. Section –40 of the Insurance Act,1938 and relevant provisions of extant regulations should be referred to for ascertaining the various limits on commissions /remunerations/ rewards payable to agent /insurance intermediaries.]

8.6 Any other features that may be relevant for the rider.

9. Treatment of Different Classes for the purpose of underwriting. [This section should discuss how the different segments of the population will be dealt with for the purpose of underwriting (to the extent they are relevant and a brief detail of procedure adopted for assessment of various risk classes may be given.)] e.g.

a. Males, Females and transgender.

b. Smokers / non-smokers

c. Limitations on entry ages

- d. Sub-standard lives.
- e. Any other classifications that may be relevant to the rider [such as group of lives]

10. General Policy Provisions.

- a. Suicide Claim provisions. [*The amount of claim payment, if any, to be made on suicide should be specified here. The suicide exclusion provision should be clearly spelt out here.*]
- b. Exclusions, if any [*e.g. occupational hazard, travel*]
- c. Grace period for non-forfeiture provisions.
- d. Nomination and Assignment requirements. [*To refer section 39 and 38 of the Insurance Act, 1938 respectively*]
- e. General approach to be used for revivals or reinstatements.

11. Reinsurance. [*This section should describe the reinsurance arrangements. The name of the reinsurer and the terms of reinsurance (type of reinsurance, retention limit, premium rates, commissions, etc.). Any recapture provisions should be described.*]

12. Financial Projections:

12.1 Pricing Methodology and target profit margin.

12.2 Pricing Assumptions. [*Please provide details of the following along with justification against each assumption.*]

- a. Rate of mortality [*The tables used must be as per the extant regulations.*]
- b. Rates of morbidity [*The tables used must be as per the extant regulations, as applicable.*]
- c. Rates of policy terminations/ withdrawal. [*The rates used must be in accordance with insurer's experience, if such experience is not available, this can be from the industry/reinsurer's experience.*]
- d. Rate of interest. [*The rate or rates must be consistent with the investment policy of the insurer.*]
- e. Commission scales [*Give rates of commission scales/ remuneration/ rewards factored in pricing along with any other related assumptions.*]
- f. Average sum assured, if any, assumed for pricing:
- g. Any other parameter assumed relevant for pricing of the product.
- h. Allowance for transfers to shareholder, if any: [*Please see section 49 of the Insurance Act, 1938 read with IRDAI (Actuarial, Finance and Investment Function of Insurers) Regulations, 2024*]
- i. Taxation. [*Please see the relevant sections of the Income Tax Act, 1961, as amended from time to time.*]

- j. Volume of new business [*By distribution channels, give expected premium income for the next 5 years for the base product and base product along with the rider as well as rider separately, and give the proportion of rider premium income as per cent of main product premium income.*]
- k. Risk Discount Rate used (along with rationale):
- l. Any other parameter assumed relevant for the rider.

13. Results of Financial Projections.

13.1 Profit margins. [*The profit margins should be shown for various model points for base, optimistic and pessimistic scenarios in a tabular format below 13.2. The definition of profit margin is present value of net profits to the present value of premiums. The assumption with regard to the proportion of riders attached to the new business volumes expected for base product should also be given. For e.g. in base scenario, the proportion of rider contracts assumed to be attached to the new business volumes of the base product may be for e.g. about 60-70%, and in case of optimistic: 70-90%; and in case of pessimistic: 30-50%]*

13.2 The financial projections should show the summary containing profit margin in respect of 100 model points defining the model points including the model points resulting in lowest and highest profit margins. [*For example, combination of age, term and sum assured. A sample format is given below for reference*]. The financial projection has to be furnished for (a) base product (as mentioned in the filing for the base product); (b) for rider; and (c) for base product and rider combined.

Entry Age (20,30,40,50,60)	Policy Term, if any (e.g. 10,20,30)	Sum Assured (in Rs)	Profit Margin (base scenario)	Profit Margin (optimistic scenario)	Profit Margin (pessimistic scenario)

13.2.1 The assumptions for calculating reserves under the rider shall be furnished along with the bases for profit test calculations.

13.2.2 New business strain in each of the projection years for the next 5 years [for the rider alone and the base product along with the rider].

13.2.3 Sample cash flow statements under base scenario for 10 model points along with the mention of model points.

13.2.4 Sensitivity Analysis: [*The assumptions and results of such an analysis should be furnished in a tabular format for each scenario with the basis for calculations clearly spelt out, like risk discount rate etc. The profit margin for 100 model points shall be submitted for rider*

and for base product & rider combined along with relevant comments of the Appointed Actuary on the results.]

14. Other Enclosures: *[To enclose a specimen copy of the proposal form along with the sales literature made available providing information to the prospects.]*
- 14.1. Proposal form: *[only the relevant provision/questions for the rider made in the proposal form to be highlighted and furnished]*
- 14.2. Sales Literature: *[This is the literature which is to be used by the various distribution channels for selling the rider in the market. This should enumerate all the salient features of the rider along with the exclusions applicable for the basic benefits. Sales literature along with a sample benefit illustration should be furnished.]*
15. Policy Endorsement for the rider (insurance contract).: *[Enclose a specimen copy of the policy endorsement of the rider to be attached to the base product.]*
16. Rider Premium/Charge Tables, as applicable: *[Insurer shall enclose a copy of the premium/charge table applicable for filed rider. Insurer shall also write the name of the website (of the insurer) on which the premium rates/charges along with the premium calculator, if any, would be made available.]*
17. Certification: The insurer shall enclose a certificate, as mentioned in "Certification-I" of this circular, from the Appointed Actuary/Panel Actuary, Chairman of PMC and countersigned by the principal officer as a part of this application. *[The text of certification shall not be altered]*

Part B: Certification

Certification I: Certifications applicable to all products and riders filed under both U&F and F&U procedure:

I, (name of the Appointed Actuary), the Appointed Actuary of the life insurer: (name), hereby solemnly declare that the information furnished in the Application Form No.- _____ - "Form IRDAI -Life _____) is true and I/We certify that, in my/our opinion:

1. the premium rates, advantages, terms and conditions of the product/rider (market name of the product/rider), *which is a new insurance product/ rider to be launched in the market/*which is an existing product/ rider but being modified now, are workable and sound, the assumptions are reasonable and premium rates are fair (. *=strike off whichever is not applicable).

2. The benefits, Terms and Conditions and other provisions specified in Application and other related documents in respect of product/ rider <Brand name of the product/rider>, which is a new/modified product/rider in the market, are workable and sound.
3. The premium rates and charges have been derived using generally accepted actuarial principles.
4. The information stated in the Application complies with the relevant provisions of the Insurance Act, 1938, regulations/circulars/guidelines/directions/norms issued by the Authority from time to time.
5. The information on different pages of Application is consistent.
6. There is no deviation with regard to information provided in the policy bond, proposal form, sales literature, benefit illustration, key features document (if any) from those under Application Form;
7. Proposal form contains particulars, which are in conformity with the provisions of Section 41 & 45 of the Insurance Act, 1938.

I/we are aware of the fact that this certificate and the underlying documents are subject to scrutiny by the Competent Authority and if any violation of such extant norms is observed, the Competent Authority may initiate such action, as deemed appropriate, against the signatories of the certificate and the insurer, jointly and/or severally, under the applicable provisions of the Insurance Act 1938, the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 and relevant Regulations framed there under. Taking note of above, this certificate and underlying documents have been submitted.

Signature and name of
Appointed Actuary
Date:

Signature, name & designation of
Chairperson of PMC
Date:

Signature and name of CEO
Date:
Place:

Note: If this certificate exceeds one page, the above mentioned signatories shall initial in each page of the certificate in addition to the full signature in the last page as per the prescribed format.

Certification II: Certification by PMC and counter signed by CEO (For U&F and F&U)

1. It is hereby certified that all the provisions of Master Circular on Life Insurance Product Ref: IRDAI/ACTL/MSTCIR/MISC/89/6/2024 dated 12.06.2024 and other applicable norms, as applicable for new/modification (please strike out accordingly) have been

complied with and shall continue to be complied with, in respect of the product/rider<<brand name>> filed on <<filing date>>.

2. It is noted and agreed that if any non-compliance is observed in this regard or information provided hereunder found to be incorrect at any point of time, the responsible parties, which may include one or more of <<insurance company name>>, its CEO, the members of its PMC, or any other responsible party may be liable to appropriate action under the applicable provisions of the Insurance Act, 1938 or any other applicable legal / regulatory norms.

Signature and name of
Appointed Actuary
Date:

Signature, name & designation of
Chairperson of PMC
Date:

Signature and name of CEO
Date:
Place:

Certification-III: Table of Changes and certification applicable on modification of Product or Rider

Name of the insurer:

Brand Name of the product/rider:

UIN of the existing version:

UIN of the modified version:

Certification of Existing Provisions and Revised Provisions in the Product or Rider:

This is to certify that the following are changes made in the existing Product or Rider and no other change apart from these have been made.

F&U Section	Existing Provisions	Modification made	Policy Document (Page no)	Sales Literature (Page no)	BI (Page no)	Proposal Form (Page no)

Signature and name of
Appointed Actuary
Date:

Signature, name & designation of
Chairperson of PMC
Date:

Signature and name of CEO
Date:
Place:

Certification-IV

S No	Item	Particulars
1	Name of Life Insurer	
2	Registration No. allotted by IRDAI	
3	Type of product	
4	Name of the product	
5	Whether New or Modification (With / Without UIN change)	
6	Date of approval by PMC	
7	UIN	
8	Date of launch	

This is to certify that the proposed product complies with the provisions of the Insurance Act, 1938, the IRDA Act, 1999, other applicable Acts and amendments thereon, extant Regulatory framework put in place by the Authority along with circulars issued thereunder from time to time and all other applicable statutory requirements.

I also undertake that, insurer shall

- i) maintain the entire set of documents required under U&F Procedure and shall submit the documents to the IRDAI, as and when required, within two days
- ii) not modify without completing the due process mandated for modifications
- iii) put in place appropriate systems, procedures, manuals, all essential infrastructure required for launching the product and maintenance of insurance policies
- iv) upload all the required documents of the product on the website

Signature and name of
Appointed Actuary
Date:

Signature, name & designation of
Chairperson of PMC
Date:

Signature and name of CEO
Date:
Place:

Certification-V: Statement of existing products and riders which comply with the IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024

This is to certify to the best of my/our knowledge and abilities that the following existing Insurance products and riders comply with the IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, provisions of Master Circular on Life Insurance Product Ref: IRDAI/ACTL/MSTCIR/MISC/89/6/2024 dated 12.06.2024 and other applicable norms.

Sl. No.	Name of the Insurance product/rider	Unit-Linked/Index-Linked /Non-Linked	Unique Identification Number (UIN)

Signature and name of
Appointed Actuary
Date:

Signature, name & designation of
Chairperson of PMC
Date:

Signature and name of CEO

Date:

Certification-VI: Statement of withdrawn products and riders on account of non-compliance with the IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024

This is to certify to the best of my/our abilities that the following Insurance products and riders are withdrawn from the market on account of non-compliance with the IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, provisions of Master Circular on Life Insurance Product Ref: IRDAI/ACTL/MSTCIR/MISC/89/6/2024 dated 12.06.2024 and other applicable norms.

Sl. No.	Name of the Insurance product/rider	Unit-Linked/Index-Linked /Non-Linked	Unique Identification Number (UIN)	Date of withdrawal (Date of withdrawal should be on or before 30 September 2024)

Signature and name of
Appointed Actuary
Date:

Signature, name & designation of
Chairperson of PMC
Date:

Signature and name of CEO

Date:

Certification-VII: Statement of products and riders modified on account of non-compliance with the IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024

This is to certify to the best of my/our abilities that the following Insurance products and riders are modified on account of non-compliance with the IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024, provisions of Master Circular on Life Insurance Product Ref: IRDAI/ACTL/MSTCIR/MISC/89/6/2024 dated 12.06.2024 and other applicable norms.

Sl. No	Name of Insurance Product	Unit-Linked/Index-Linked /Non-Linked	Original UIN	Date of withdrawal (on or before 30 September 2024)	Date of Modification (on or before 30 September 2024)	UIN after modification

Signature and name of
Appointed Actuary
Date:

Signature, name & designation of
Chairperson of PMC
Date:

Signature and name of CEO
Date:

Certification-VIII: Statement of Group products which have been withdrawn from the market for new business on account of non-compliance with IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 but which are being continued for members existing on the effective date of this circular:

This is to certify to the best of my/our abilities that the following Group products/riders were withdrawn from the market on account of non-compliance with IRDAI (Insurance Products) Regulations, 2024 and circular issued thereunder but which are being continued for members existing on the effective date of this circular:

Sl. No	1	2	3
Name of Group Product/rider			
Type of Group Product/rider (mention any one of the following)			
1. Non-linked Group Term Insurance, 2. Non-linked Group Credit Life Insurance, 3. Non-linked Group Savings, 4. Unit Linked Group Savings 5. Variable linked Group Insurance Product			

Date of withdrawal of Product/rider (on or before 30 th September, 2024)			
No of members on date of withdrawal			
SA on date of withdrawal Rs. In Crores)			
AUM on date of withdrawal Rs. In Crores			
Last renewal date			
Frequency of renewal (monthly, quarterly, half yearly or annual)			
No of members on last renewal date			
SA on last renewal date (Rs. In Crores)			
AUM on last renewal date (Rs. In Crores)			

Signature and name of

Signature, name & designation of

Appointed Actuary

Chairperson of PMC

Date:

Date:

Signature and name of CEO

Date:

Section IX: Customer Information Sheet

CUSTOMER INFORMATION SHEET / KNOW YOUR POLICY

This document provides key information about your policy. You are also advised to go through your policy document.

Sl. no.	Title	Description in Simple Words (Please refer to applicable Policy Clause Number in next column)	Policy Clause Number
1.	Name of the Insurance Product and Unique Identification Number (UIN)		
2.	Policy Number		
3.	Type of Insurance Policy	<ul style="list-style-type: none">• Pure Risk• Linked• Non-Linked other than pure risk and pension• Immediate Annuity• Deferred Annuity• Linked Pension• Non-Linked Pension.	
4.	Basic Policy details	<ul style="list-style-type: none">• Instalment Premium• Mode of premium payment (e.g. Monthly, Quarterly, half yearly or Yearly)• Sum Assured on death• Sum Assured on Maturity• Premium payment Term• Policy Term	
5.	Policy Coverage/benefits payable	<ul style="list-style-type: none">• Benefits payable on maturity• Benefits payable on death• Survival Benefits excluding that payable on maturity• Surrender benefits• Options to policyholders for availing benefits, if any, covered under the policy.• Other benefits/options payable, specific to the policy, if any.• Lock-in period for Linked Insurance products	
6.	Options available (in case of Linked Insurance Products)	<ul style="list-style-type: none">• Partial Withdrawal• Top –up Provision• Switches• Settlement option	

		<ul style="list-style-type: none"> • Any other option. 	
7.	Option available(in case of Annuity product)	<ul style="list-style-type: none"> • Type of immediate annuity, for example Life annuity with Return of Purchase price etc. • Proportion of annuity amount guaranteed for variable pay-out option. • Any other option. 	
8.	Riders opted, if any	Summary of coverage	
9.	Exclusions (events where insurance coverage is not payable), if any.	Brief list of the applicable exclusions, if any	
10.	Waiting /lien Period, if any	Number of Days	
11.	Grace period	Number of Days	
12.	Free Look Period	Number of days	
13.	Lapse, paid-up and revival of the Policy	Brief description	
14.	Policy Loan, if applicable	Brief description	
15.	Claims/Claims Procedure	<ul style="list-style-type: none"> • Turn Around Time (TAT) for claims settlement and brief procedure • Helpline/Call Centre number • Contact details of the insurer • Link for downloading claim form and list of documents required including bank account details. 	
16.	Policy Servicing	<ul style="list-style-type: none"> • Turn Around Time (TAT) • Helpline/Call Centre number • Contact details of the insurer • Link for downloading applicable forms and list of documents required including bank account details. 	
17.	Grievances /Complaints	<ul style="list-style-type: none"> • Contact details of Grievance Redressal Officer of the insurer • Link for registering the grievance with the insurer's portal • Contact details of Ombudsman 	

Declaration by the Policyholder

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

Place:

(Signature of the Policyholder)

Date:

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.

Section X: Repeal

This Circular supersedes the following Circulars /Guidelines:

Sl. No	Circular Reference	Description
1.	IRDAI/ACTL/CIR/PRO/207/10/2022 dated 04.10.2022	Circular on filing of Products/Riders for Life Insurance Business.
2.	IRDAI/ACTL/CIR/PRO/81/3/2023 dated 31.03.2023	“Use and File” Procedure for Products
3.	IRDAI/ACTL/CIR/PRO/135/06/2023 dated 20.06.2023	“Use and File” Procedure for Life Insurance Products
4.	IRDAI/ACTL/CIR/PRO/166/08/2023 dated 31.08.2023	Modifications permitted to withdrawn Products of Life Insurers