

Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में आदेश Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd

निम्नलिखित के आधार परः Based on the

- 1) भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (प्राधिकरण) द्वारा 23 से 31 अगस्त 2018 तक आयोजित स्थान-पर (आनसाइट) निरीक्षण के संबंध में कारण बताओ नोटिस ("एससीएन") संदर्भ सं. आईआरडीएआई/प्रवर्तन/2019/310/एससीएन दिनांक 15 अप्रैल 2021. Show Cause Notice ("SCN") reference No. IRDA/ Enforcement/2019/310/SCN dated 15th April, 2021 in connection with the on-site inspection conducted by the Insurance Regulatory and Development Authority of India ("the Authority") from 23rd to 31st August, 2018.
- 2) उपर्युक्त एससीएन के लिए मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड ("बीमाकर्ता") का उत्तर दिनांक 20 मई, 2021. Response of M/S Reliance General Insurance Company Ltd ("the "Insurer") dated 20th May, 2021 to the aforesaid SCN.
- 3) प्राधिकरण के दो पूर्णकालिक सदस्य श्री पी. के. अरोड़ा (सदस्य बीमांकक) और श्रीमती एसएन राजेश्वरी (सदस्य वितरण) के पैनल द्वारा 9 अगस्त 2023 को अपराह्न 2.30 बजे आयोजित वैयक्तिक सुनवाई के दौरान बीमाकर्ता द्वारा किये गये प्रस्तुतीकरण। The submissions made by the Insurer during the personal hearing held on 9th August, 2023 at 2.30 PM, by the panel of Two Whole Time Members of the Authority- Shri PK Arora (Member-Actuary) and Smt SN Rajeswari (Member-Distribution).
- 4) बीमाकर्ता द्वारा ई-मेल दिनांक 28 अगस्त 2023 के जरिये किये गये अगले प्रस्तुतीकरण। Further submissions made by the insurer vide email dated 28th August, 2023.

।. पृष्ठभूमि / Background:

1.1. प्राधिकरण ने 23 से 31 अगस्त 2018 तक मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड का एक आनसाइट निरीक्षण संचालित किया था। उक्त निरीक्षण रिपोर्ट द्वारा, अन्य बातों के साथ-साथ, बीमा अधिनियम, 1938, उसके अधीन जारी किये गये विनियमों और दिशानिर्देशों के कुछ उल्लंघन प्रकट हुए।

The Authority had conducted an on-site inspection of M/S Reliance General Insurance Company Ltd from 23rd to 31st August, 2018. The inspection report, inter alia, revealed certain violations of provisions of the Insurance Act, 1938, Regulations and Guidelines issued thereunder.

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश

Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd

पुष्ठ / Page 1

Survey No. 115/1, Financial District, Nanakramguda, Hyderabad-500 032, India : +91-40-20204000 Website: www.irdai.gov.in

सर्वे नं. 115/1, फाइनेंशियल डिस्ट्रिक्ट, नानकरामगुडा, हैदराबाद-500 032, भारत 🕥 : +91-40-20204000 वेबसाइट : www.irdai.gov.in



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

1.2. उक्त निरीक्षण रिपोर्ट की एक प्रति बीमाकर्ता को उनके उत्तर की अपेक्षा करते हुए 28 मार्च 2019 को प्रेषित किया गया। बीमाकर्ता द्वारा किये गये प्रस्तुतीकरण दिनांक 10 मई 2019 की जाँच करने के बाद 15 अप्रैल 2021 को एक कारण बताओ नोटिस जारी किया गया। बीमाकर्ता ने उक्त एससीएन के लिए उत्तर दिनांक 20 मई 2021 दिया। बीमाकर्ता के द्वारा किये गये अनुरोध के अनुसार उनको सुनवाई का अवसर 9 अगस्त 2023 को प्रदान किया गया।

A copy of the inspection report was forwarded to the insurer on 28th March, 2019 seeking their response. On examining the submissions made by the insurer dated 10th May 2019, a show cause notice (SCN) was issued on 15th April, 2021. The Insurer replied to the SCN vide letter dated 20th May, 2021. As requested for by the insurer, personal hearing was granted to them on 9th August, 2023.

- 1.3. बीमाकर्ता की ओर से श्री राकेश जैन, मुख्य कार्यकारी अधिकारी, श्री प्रसून प्रतीक, मुख्य अनुपालन अधिकारी, श्री रमण अरोड़ा, मुख्य परिचालन अधिकारी तथा प्राधिकरण की ओर से श्री पी. के. अरोड़ा (सदस्य वितरण) और श्रीमती एसएन राजेश्वरी (सदस्य वितरण), डा. ममता सूरी (कार्यकारी निदेशक), श्री टी. वेंकटेश्वर राव (महाप्रबंधक), श्री बी. राघवन (उप महाप्रबंधक), श्री संजय कुमार वर्मा (उप महाप्रबंधक) और श्री साकेत गुप्ता (प्रबंधक) उक्त सुनवाई में उपस्थित थे।

 On behalf of the insurer. Shri Rakesh Jain. Chief Executive Officer: Shri
 - On behalf of the insurer, Shri Rakesh Jain, Chief Executive Officer; Shri Prasun Pratik, Chief Compliance Officer; Shri Raman Arora Chief Operating Officer and on behalf of the Authority, Shri PK Arora (Member-Actuary) and Smt SN Rajeswari (Member-Distribution), Dr. Mamta Suri (Executive Director), Shri T. Venkateswara Rao (General Manager), Shri B Raghavan (Deputy General Manager, Shri Sanjay Kumar Verma (Deputy General Manager) and Shri Saket Gupta (Manager) attended the hearing.
- 1.4. बीमाकर्ता द्वारा अपने पत्र दिनांक 20 मई 2021 को किये गये लिखित प्रस्तुतीकरणों, 9 अगस्त 2023 को वैयक्तिक सुनवाई के दौरान किये गये प्रस्तुतीकरणों तथा बीमाकर्ता द्वारा दिनांक 28 अगस्त 2023 को ई-मेल द्वारा किये गये प्रस्तुतीकरणों पर प्राधिकरण द्वारा सावधानीपूर्वक विचार किया गया तथा उनका सारांश नीचे दिया जाता है:

 The written submissions made by the insurer vide its letter dated 20th May, 2021, submissions during the personal hearing on 9th August, 2023 and those made vide email dated 28th August, 2023 of the insurer have been carefully considered by the Authority and are summarized below:

2. <u>आरोप सं. / Charge No. 1:</u>

2.1 आईआरडीएआई (कारपोरेट एजेंटों का पंजीकरण) विनियम, 2015 के विनियम 3(1)(ख) का उल्लंघन, जो कहता है कि कारपोरेट एजेंट संयुक्त रूप से सभी बीमाओं के लिए प्रति जोखिम 5 करोड़ रुपये से अधिक बीमित राशि वाली बीमा पालिसियों की अपेक्षा (सलिसिटेशन) नहीं करेगा।

Violation of Regulation 3(1)(b) of IRDAI (Registration of Corporate Agents) Regulations, 2015 which states that Corporate Agent shall not solicit insurance policies having sum insured exceeding Rs. 5 Crores per risk for all insurances combined.

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेंड के मामले में अंतिम आदेश Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

2.2 मेसर्स यूको बैंक लिमिटेड (बीमाकर्ता का कारपोरेट एजेंट) द्वारा अपेक्षा किये गये बीमा व्यवस्नाय से संबंधित डेटा से यह पाया गया कि कारपोरेट एजेंट ने 264 साधारण बीमा पालिसियों की अपेक्षा की जहाँ बीमित राशि रु. 5 करोड़ से अधिक थी और बीमाकर्ता ने इस बात को स्वीकार किया।

From the data pertaining to the insurance business solicited by M/s. UCO Bank Ltd (corporate agent of the insurer), it was observed that the corporate agent solicited 264 General insurance policies where the sum insured was exceeding Rs. 5 crores and the insurer accepted the same.

2.3 बीमाकर्ता के प्रस्तुतीकरणों का सारांश / Summary of Insurer's submissions:

बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया कि उक्त पालिसियों को असावधानीवश बैंक कूट में दर्ज किया गया तथा उन्होंने उक्त पालिसियों के अंतर्गत अदा किये गये कमीशनों को कराधान द्वारा भरपाई (क्लाइंग बैक) करते हुए अपनी प्रणाली में आवश्यक सुधार किये हैं। उन्होंने आगे प्रस्तुतीकरण किया कि उन्होंने अपनी प्रणाली में आवश्यक वृद्धियाँ की हैं ताकि भविष्य में पालिसी का असावधानीवश अंकन (टैगिंग) घटित न हो।

The insurer submitted that the policies were booked in the bank code inadvertently and they have made necessary corrections in their system by clawing back the commissions made under the policies. They further submitted that they have made necessary enhancements in their system so that no such inadvertent tagging of policy will happen in future.

2.4 आरोप सं. 1 पर निर्णय / Decision on Charge No. 1:

बीमाकर्ता को रु. 5 करोड़ से अधिक बीमित राशि के लिए कारपोरेट एजेंटों से बीमा पालिसियाँ स्वीकार करने के लिए चेतावनी दी जाती है तथा कारपोरेट एजेंट विनियम, 2015 के विनियम 3(1)(ख) का अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए सूचित किया जाता है।

The insurer is cautioned for having accepted the insurance policies from Corporate Agents for Sum Assured exceeding Rs. 5 Crores and advised to ensure compliance of Regulation 3(1)(b) of Corporate Agents Regulations, 2015.

3. <u>आरोप सं. / Charge No.2:</u>

मोटर बीमा सेवा प्रदाता संबंधी दिशानिर्देश, दिनांक 31 अगस्त 2017 के दिशानिर्देश 15(5)(घ) का उल्लंघनः उक्त दिशानिर्देश कहते हैं कि मोटर बीमा सेवा प्रदाता (एमआईएसपी) या उसकी कोई सहयोगी कंपनी उपर्युक्त दिशानिर्देशों में यथाविनिर्दिष्ट को छोड़कर कोई भी शुल्क, प्रभार, बुनियादी संरचना, विज्ञापन व्यय, प्रलेखीकरण प्रभार, कानूनी शुल्क, अथवा कोई भी अन्य भुगतान चाहे किसी भी नाम से कहलाए, बीमाकर्ता से प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्राप्त नहीं करेगी तथा बीमाकर्ता प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से एमआईएसपी या उसकी किसी सहयोगी कंपनी को उक्त रूप में कोई भुगतान नहीं करेगा।

<u>Violation of Guideline 15 (5) (d) of the Guidelines on Motor Insurance Service Provider dated 31st August, 2017: The Guidelines state that the Motor Insurance Service Provider (MISP) or any of its associate company, shall not receive directly or indirectly from the Insurer and the Insurer shall not pay directly or indirectly to the MISP or any of its associate company any fees, charges, infrastructure, advertising expenses, documentation charges, legal fees, or any other payment by whatever name called except as specified in the said Guidelines.</u>

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश

ዓፄ / Page 3 /13



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

3.1. बीमाकर्ता ने मेसर्स अद्वैत मोटर्स प्राइवेट लिमिटेड के साथ एक सेवा करार किया था, जो 7 न्ववंबर 2017 से एक बीमा दलाल और बीमाकर्ता के एक कारपोरेट एजेंट द्वारा प्रायोजित एक एमआईएसपी है। उक्त सेवा करार पर 9 मार्च 2012 को हस्ताक्षर किये गये थे और आगे उसका नवीकरण 9 मार्च 2018 को लगातार 5 वर्ष की अवधि के लिए किया गया।

The insurer had a service agreement with M/s. Advaith Motors Private Limited, which is an MISP since 7th November, 2017, sponsored by an insurance broker and one of the corporate agents of the Insurer. The service agreement was signed on 9th March, 2012 and was further renewed on 9th March, 2018 in continuation for a period of 5 years.

3.2 उक्त करार एमआईएसपी के साथ दिशानिर्देश की प्रभावी तारीख के अंदर, निम्नलिखित सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए किया गयाः

The agreement was entered with MISP within the effective date of the Guideline, for providing the following services:

- पोस्टर, बैनर, होर्डिंग, पैंफ़लेट, हैंड बिल, विवरणिकाएँ (ब्रोशर), आदि का मुद्रण और प्रकाशन Printing and publishing of posters, banners, hoardings, pamphlets, hand bills, brochures, etc.
- टेलीविज़न, रेडियो, इंटरनेट आदि सहित मास मीडिया में विज्ञापन Advertisement in mass media including television, radio, internet etc
- डेटा का प्रलेखीकरण, स्कैनिंग और भंडारण Documentation, scanning and storage of data
- बीमाकर्ताओं द्वारा आयोजित सेमिनारों और सम्मेलनों में जागरूकता और रुचि का निर्माण। Creating awareness and interest in seminars and conferences organized by the insurers.
- 3.3 बीमाकर्ता से माँगी गई सूचना के अतिरिक्त, यह पाया गया कि बीमाकर्ता ने विभिन्न सेवाओं के लिए (विवरण एससीएन के अनुबंध II में) अद्वैत मोटर्स को 23 नवंबर 2017 से 16 जुलाई 2020 तक की अविध के दौरान रु. 76,21,292/- का भुगतान किया था।

Further from the information sought from the insurer, it was observed that the Insurer had paid Rs. 76,21,292/- during the period between 23rd November, 2017 and 16th July, 2020 to Advaith Motors for various services (details under Annexure II of SCN).

3.4. यह पाया गया कि बीमाकर्ता ने उक्त एमआईएसपी को अन्य व्यावसायिक, तकनीकी और कारोबार संबंधी सेवाओं के लिए (एमआईएसपी द्वारा बनाये गये बीजकों के अनुसार) राशियों का भुगतान किया था जोकि बीमाकर्ता के इस स्पष्टीकरण के विरुद्ध है कि उक्त राशि का भुगतान प्रायोजन संबंधी घटनाओं के लिए किया गया।

It was found that the Insurer had paid the amounts to the MISP for Other Professional, Technical and Business Services (as per the invoices raised by MISP) which is contradictory to the insurer's explanation that amount was paid for sponsorship events.

- 3.5. बीमाकर्ता के प्रस्तुतीकरणों का सारांश / Summary of Insurer's submissions:
- 3.5.1. मोटर बीमा सेवा प्रदाता संबंधी दिशानिर्देशों के खंड 15(5)(घ) के उल्लंघन के संबंध में बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया कि उपर्युक्त दिशानिर्देश एमआईएसपी या उसकी किसी सहयोगी कंपनी को

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश

पृष्ठ / Page 4 /13



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से भुगतान न करने की अपेक्षा बीमाकर्ता से करता है। प्रस्तुत मामले में बीमाकर्ता अद्वैत मोटर्स की प्रायोजक संस्था नहीं है, तथा इस कारण से अद्वैत मोटर्स बीमाकर्ता का कोई प्रत्यक्ष एमआईएसपी नहीं है।

With regard to violation of Clause 15(5)(d) of the Guidelines on Motor Insurance Service Provider, the insurer submitted that the said Guideline imposes the requirement on the Insurer to not pay directly or indirectly to the MISP or any of its associate company. In the present case the Insurer is not the sponsoring entity of the Advaith Motors, and therefore, the Advaith Motors is not a direct MISP of the Insurer.

3.5.2. इसका स्पष्टतः अर्थ है कि (उत्पादों के वितरण और उसकी सर्विसिंग के लिए) भुगतान न तो एमआईएसपी प्राप्त करेगा, और न ही बीमाकर्ता भुगतान करेगा। उक्त भुगतान केवल उस/उन घटना/ओं को प्रायोजित करने के लिए किया गया है जहाँ बीमाकर्ता ने यह सुनिश्चित करने के लिए सर्वेक्षकों के साथ परस्पर सक्रियता की कि वे संबंधित विनियमों में बताये गये अपने कार्यों और कर्तव्यों का निष्पादन अधिक शीघ्रतापूर्वक और निष्पक्षता के साथ करें।

It clearly means that neither MISP shall receive nor the insurer shall pay (for distribution of products and servicing thereof). The payment is made only for sponsoring the event/s where the insurer interacted with the surveyors to ensure that they perform their functions and duties stated in respective regulations more expeditiously and impartially.

3.5.3. एससीएन के अनुबंध ॥ में उल्लिखित बीजकों के संबंध में, बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया कि उक्त भुगतान "चिकित्सक दिवस और सर्वेक्षक मिलन" के लिए किये गये थे जो केवल उक्त भुगतानों के लिए हिंसाब बताने का एक साधन और माध्यम मात्र है तथा यह किसी भी प्रकार से प्रायोजन के कार्यकलाप (बीमाकर्ता के रूप में हमारे कार्यकलापों के संबंध में स्थान की व्यवस्था करना – घोषणा करना – व्यवस्थाएँ करना - स्थानीय समाचार की व्यवस्था या समारोह के प्रकार की व्यवस्थाएँ करना – बीमाकर्ता के रूप में हमारे कार्यकलापों के बारे में जागरूकता संबंधी विषय, आदि) से भिन्न नहीं है। बीमाकर्ता ने किसी भी प्रकार से एक विज्ञापन एजेंसी के रूप में मेसर्स अद्वैत का उपयोग नहीं किया क्योंकि यह मेसर्स अद्वैत द्वारा किया जानेवाला कार्य नहीं था, बल्कि यह पूरी तरह बीमाकर्ता के द्वारा और बीमाकर्ता के लिए किया गया था और जिसमें लाजिस्टिक सहायता मेसर्स अद्वैत से ली गई थी। "व्यावसायिक, तकनीकी और कारोबार संबंधी सेवाएँ" शब्दों के संदर्भ के बारे में, ये ऐसे औपचारिक और विवरणात्मक शीर्षक हैं जिनका उपयोग बीमाकर्ता उक्त प्रायोजन कार्यों और उनका अपसंचय (होर्डिंग) करने आदि के साथ संबद्ध अन्य गतिविधियों के लिए भुगतान करने हेतु किया करता था।

Regarding invoices referred in Annex II of SCN, the Insurer submitted that the payments were made for "Doctors Day and Surveyors Meet" which is nothing but a means and medium to account for the payments and it does not in any way differ than the sponsor activity (arranging place - announcement - arrangements - local news arrangement or concert type arrangements - awareness issues about our activities as an insurer-etc). The insurer did not use M/s Advaith as an advertisement agency in any way since it was not an activity by M/s Advaith but it was entirely by the insurer and for insurer wherein logistic support was taken from M/s Advaith. Regarding reference of words "Professional, technical and business services"; it is nothing but formal and descriptive heads the insurer used to pay for the sponsorship activity and other activities associated to hoarding etc.

Trance 2nd 3x151

<u>मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश</u> Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

3.5.4. इसके अलावा, एमआईएसपी दिशानिर्देश बीमा उत्पादों के वितरण संबंधी कार्यकलापों के संबंध में व्यापारी पर लागू होते हैं, न कि उन अन्य आर्थिक कार्यकलापों के संबंध में जो व्यापारी करता है। यह इसी कारण से कि एमआईएसपी दिशानिर्देशों के अंतर्गत व्यापारी (मेसर्स अद्वैत मोटर्स) को सूचित किया गया था कि संस्था के अपने बहिर्नियमों (एमओए) में ज्ञापन के एक बीमा संबंधी उद्देश्य के रूप में सम्मिलित करे। यह परिवर्धन किसी व्यापारी को दिशानिर्देश सं. 2 अर्थात् "उद्देश्य" के द्वारा मान्यताप्राप्त कार्यकलापों को छोड़कर अन्य कार्यकलापों के लिए अन्य बीमाकर्ताओं के साथ संबंध स्थापित करने से निषिद्ध नहीं करता। मेसर्स अद्वैत के करार की शर्तें बीमा पालिसीधारकों के हितों को निर्धारित नहीं करतीं, यदि मेसर्स अद्वैत किसी अन्य बीमाकर्ता का एमआईएसपी है।

Moreover, MISP guidelines apply to a dealer in respect of dealer's activities of Insurance Products distribution and not to other economic activities a dealer does. It is for this reason that dealer (M/s Advaith Motors), under MISP Guidelines, was advised to incorporate in its Memorandum of Association (MOA)—an insurance related objective or Memorandum. This addition does not prohibit a dealer to enter into relationship with other insurers for activities other than what is recognized by guidelines No. 2 i.e. "Objective". Agreement terms of M/s Advaith do not determine to the interest of Insurance policy holders if M/s Advaith is the MISP of any other Insurer.

3.6. आरोप सं. 2 पर निर्णय / Decision on Charge No.2:

3.6.1. एमआईएसपी दिशानिर्देशों का पैरा 15(5) एमआईएसपी को देय अधिकतम वितरण शुल्क को स्पष्ट रूप से निर्धारित करता है तथा विशिष्ट रूप से उल्लेख करता है कि विज्ञापन व्ययों सिहत अन्य भुगतान एमआईएसपी को प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से न तो बीमाकर्ता अदा करेगा और न ही एमआईएसपी बीमाकर्ताओं से ऐसे भुगतान प्राप्त करेगा, चाहे वे उक्त एमआईएसपी दिशानिर्देशों में यथाविनिर्दिष्ट नामों को छोड़कर किसी भी अन्य नाम से क्यों न कहलाएँ।

Para 15 (5) of MISP Guidelines clearly stipulates the maximum distribution fees payable to MISPs and specifically mention that neither the insurer shall pay directly or indirectly to the MISP other payments including the advertising expenses nor the MISP shall receive such payments from Insurers, by whatever name called except as specified in the MISP Guidelines.

3.6.2. उपर्युक्त को ध्यान में रखते हुए, बीमाकर्ता का प्रस्तुतीकरण कि उक्त भुगतान "चिकित्सक दिवस और सर्वेक्षक मिलन" के लिए किये गये थे और दिशानिर्देश 15(5) के खंड (घ) के अंतर्गत उल्लिखित कार्यकलापों के लिए नहीं, स्वीकार्य नहीं है। इसके अतिरिक्त, उक्त दिशानिर्देश उनके परिचालन को केवल बीमाकर्ता के प्रायोजित एमआईएसपी तक ही सीमित नहीं रखते, तथा इस कारण से बीमाकर्ता का यह तर्क कि वे मेसर्स अद्वैत मोटर्स की प्रायोजक संस्था नहीं हैं, किसी योग्यता से युक्त नहीं है।

Considering the above, the insurer's submission that the payments were made for "Doctors Day and Surveyors Meet" and not for the activities mentioned under clause (d) of Guideline 15(5) is not tenable. Further, the Guidelines do not in any way restrict their operation only to the sponsored MISPs of the insurer and therefore the contention of the insurer that they were not the sponsoring entity of M/s Advaith Motors is without any merit.

3.6.3. एससीएन के अनुबंध II में सूचीबद्ध भुगतानों के संबंध में, बीमाकर्ता ने खाता-बही (लेजर) के उद्धरणों की प्रतियाँ उपलब्ध कराई हैं, जो यह पुष्टि करते हैं कि ये भुगतान उस अवधि के लिए किये गये

Emy 184 34/21

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd

및장 / Page 6 / 13



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

कार्यकलापों के लिए किये गये थे जो 1 नवंबर 2017 के बाद की थी जब एमआईएसपी दिशानिर्देश, जो ऐसे भुगतानों को निषिद्ध करते हैं, प्रवृत्त हुए हैं।

With regard to payments as listed in the Annexure II to SCN, the insurer has provided copies of extracts of ledger which confirm that these payments were made for activities undertaken for the period later than 1st November, 2017, when MISP Guidelines, which prohibit such payments, came into force.

3.6.4. यह पाया गया है कि ऊपर पैरा 3.3 में उल्लिखित अद्वैत मोटर्स के साथ वचनबद्धता और उनको किये गये भुगतान एमआईएसपी दिशानिर्देशों के पैरा 15(5)(घ) का उल्लंघन करते हैं। यह उल्लंघन 2 वर्ष से अधिक अवधि के लिए जारी रहा है।

It is found that the engagement with and payments for services to Advaith Motors as mentioned in para 3.3 above are in contravention of para 15 (5) (d) of the MISP Guidelines. The violation has continued for a period of more than 2 years.

3.6.5. एमआईएसपी दिशानिर्देशों का उद्देश्य मोटर बीमा पालिसियों का वितरण और सर्विसिंग करने में मोटर व्यापारियों की भूमिका को पहचानना है जिससे बीमा के साथ संबद्ध व्यापारियों के कार्यकलापों की निगरानी प्रभावी ढंग से की जा सके। अधिक महत्वपूर्ण यह है कि उक्त दिशानिर्देश बाजार में अवांछनीय कार्यप्रणालियों को नियंत्रित करने के लिए जारी किये गये हैं, जैसे प्रबंधन-व्ययों के विभिन्न शीर्षों के अंतर्गत पालिसीधारकों को होनेवाली हानि की कीमत पर बीमाकर्ताओं के द्वारा मोटर व्यापारियों को किये जानेवाले भुगतान।

The objective of MISP Guidelines is to recognise the role of Motor dealers in distributing and servicing motor insurance policies so as to effectively monitor the dealers' activities connected to insurance. More importantly, the Guidelines are brought out to check undesirable practices in the market like payouts to Motor dealers made by insurers at the expense of policyholders under different head of management expenses.

3.6.6. एमआईएसपी दिशानिर्देश, 2017 के खंड 15(5)(घ) का उद्देश्य दिशानिर्देश 10(क), 11(क), 11(ख), 11(ट) और 15(5)(ग) के साथ अंतःसंबद्ध है। इस दिशानिर्देश के पीछे विद्यमान उद्देश्य में बीमाकर्ता को अनुचित लाभ का निवारण निहित है और पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण (बीमाकर्ता का उन्मुक्त चयन) भी। दिशानिर्देश 15(5)(घ) का उल्लंघन करने के द्वारा बीमाकर्ता दिशानिर्देश 15(15) (घ)(iv) के अधीन दंड के लिए भागी होगा।

The objective of Clause 15(5)(d) of MISP Guidelines, 2017 is interconnected with Guidelines 10(a), 11(a),11(b),11(k) and 15(5)(C). The intention behind this Guideline includes elimination of unfair advantage to an insurer and also to protect the interests of policyholders (free choice of insurer selection). By violation of Guideline 15(5)(d), the insurer shall become liable for penalty under Guideline 15(15)(d)(iv).

3.6.7. अतः प्राधिकरण बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102(बी) के अंतर्गत निहित शक्तियों का प्रयोग करते हुए रु. 1 करोड़ (एक करोड़) का अर्थदंड लगाता है। इसके अलावा, बीमाकर्ता को भविष्य में यह सुनिश्चित करने के लिए सूचित किया जाता है कि आटोमोटिव व्यापारियों के साथ कोई भी वचनबद्धता पूर्णतया एमआईएसपी दिशानिर्देशों और उनके अधीन जारी किये गये परिपत्रों का अनुपालन करते हुए हो।

Therefore, the Authority in exercise of the powers vested under Section 102(b) of the Insurance Act, 1938 imposes a penalty of Rs. 1 Cr (One Crore). Further, the Insurer

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश

पुष्ठ / Page 7 /13



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

is directed to ensure in future that any engagement with automotive dealers is strictly in compliance with MISP Guidelines and Circulars issued thereunder.

4. <u>आरोप सं. 3 / Charge No. 3:</u>

4.1. आईआरडीएआई (साधारण बीमा – पुनर्बीमा) विनियम, 2016 के विनियम 3(1)(क) और 1 2 का उल्लंघन, जिनके अंतर्गत बीमाकर्ता से अपेक्षित है कि वह देश के अंदर प्रतिधारण को अधिकतम्म करे तथा वह भारतीय बीमाकर्ताओं द्वारा अध्यर्पणों (सेशन्स) के लिए अधिमान के क्रम (आर्डर आफ़ प्रिफ़रेंस) के लिए दी गई शर्तों का पालन करे।

Violation of Regulations 3(1) (a) and 12 of IRDA (General Insurance –Reinsurance) Regulations, 2016 under which an insurer is required to maximise the retention within the country and shall adhere to the stipulations provided for order of Preference for cessions by Indian Insurers.

4.2. जाँच किये गये नमूना मामलों से यह देखा गया कि बीमाकर्ता उक्त अधिमान-क्रम का अनुपालन करने के लिए पुनर्बीमा समझौतों का स्थानन करने में साधारण बीमा निगम (जीआईसी) को पर्याप्त अवसर नहीं दे रहा है। भारतीय पुनर्बीमाकर्ता को अंकित करने के लिए अवसर उपलब्ध कराने में अंतराल पाये गये।

It was observed from the sample cases examined that the insurer is not giving enough opportunity to General Insurance Corporation (GIC) in placing the reinsurance treaties in order to comply with the order of preference. The gaps were observed in providing opportunities to write to Indian reinsurer.

4.3. कुछ मामलों में बीमाकर्ता द्वारा दी गई टिप्पणी यह थी कि जीआईसी ने उत्तर नहीं दिया है, जबकि उत्तर देने के लिए जीआईसी को दिया गया समय बहुत कम प्रतीत होता है तथा कुछ मामलों में यह दायित्व बीमा दलालों को प्रत्यायोजित किया गया जिन्होंने पुनर्बीमा स्थाननों के लिए व्यवस्था की थी, परंतु बीमाकर्ता ने यह भी सुनिश्चित नहीं किया कि क्या बीमा दलाल जीआईसी से भाव (कोट) माँग रहे हैं या नहीं।

The remarks given by the insurer, in few cases, was that GIC has not responded while the time given to the GIC to reply seems to be too short for them to respond and in some cases the responsibility was delegated to the Insurance brokers who had arranged for reinsurance placements but the insurer did not even ensure whether Insurance brokers are seeking quotes from GIC.

4.4. बीमाकर्ता के प्रस्तुतीकरणों का सारांश / Summary of Insurer's submissions:

4.4.1. बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया कि वे देश के अंदर प्रतिधारण को अधिकतम करने के लिए प्राधिकरण के आशय का अनुपालन कर रहे हैं। प्राधिकरण द्वारा लागू की गई ऐसी कोई निर्धारित समय-सीमाएँ नहीं हैं जिनके अंतर्गत सहभागिता के लिए नवीकरण प्रस्ताव भेजने की आवश्यकता हो और प्रतिक्रिया प्राप्त करने की आवश्यकता हो। उन्होंने यह भी कहा कि इन उद्देश्यों को ध्यान में रखते हुए ही उन्होंने अपना पुनर्बीमा कार्यक्रम बनाया था तथा उनके पास अपनी प्रतिधारण नीति (विनियम 3 के उप-खंड (2) के अनुरूप) है, बोर्ड द्वारा विधिवत् अनुमोदित सुपिरभाषित पुनर्बीमा जोखिम-अंकन नीति है जो प्राधिकरण को प्रस्तुत की जा चुकी है तथा अब तक प्राधिकरण से कोई नकारात्मक प्रतिसूचना (फीडबैक) प्राप्त नहीं हुई है।

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश
Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd

पृष्ठ / Page 8/13



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

Insurer submitted that they are complying with the intention of Authority to Maximize the retention within the country. There are no fixed timelines introduced by the Authority under which renewal offer for participation need to be sent and response to be received. They also added that keeping these objectives in mind only, they had drawn their Reinsurance program and they have their retention policy (in line with sub clause (2) of Regulation 3), well defined Reinsurance Underwriting Policy duly approved by the Board and already submitted to the Authority without receiving any negative feedback from the Authority till date.

- 4.4.2. इसके अतिरिक्त, बीमाकर्ता ने उल्लेख किया कि निम्नलिखित स्थितियाँ विद्यमान हैं: Further, the insurer mentioned that there are following situations:
 - कई ग्राहक नवीकरण के बारे में निर्णय पालिसी की समाप्ति की तारीख से केवल 1 या 2 दिन पहले ही लेते हैं। Many clients decide on the renewal just 1 or 2 days before the policy expiry
 - कई ग्राहक नवीकरण के लिए प्रस्तुति समाप्ति से 3 से 4 दिन पहले प्रारंभ करते हैं। Many clients float the renewal submission 3 to 4 days before expiry.
 - कुछ सह-बीमा के मामलों में, साझेदारी के स्वरूप की जानकारी समाप्ति की तारीख से 1 या 2 दिन पहले मालूम होती है तथा कभी-कभी समाप्ति की तारीख को भी इसका पता चलता है। In some Co-Insurance cases, sharing pattern is known 1 or 2 days before the expiry date & sometimes even on the date of expiry.

4.5. आरोप सं. 3 पर निर्णय / Decision on Charge No. 3:

बीमाकर्ता के प्रस्तुतीकरण अभिलेखबद्ध किये गये हैं तथा आरोप पर बल नहीं दिया जा रहा है। The submissions of the insurer are taken on record and the charge is not pressed.

5. <u>आरोप सं. / Charge No.4:</u>

आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) विनियम, 2015 के विनियम सं. 12(1) और (2) का उल्लंघन; जिसमें परिकल्पित है कि लाइसेंसप्राप्त सर्वेक्षक और हानि निर्धारक को मोटर दावों के मामले में रु. 50,000/- से अधिक हानियों का निर्धारण करने के लिए नियोजित किया जाना चाहिए। Violation of Regulation No. 12(1) & (2) of IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) Regulations, 2015; which envisage that licensed Surveyor and Loss Assessor has to be employed to assess the losses above Rs. 50,000/- in case of Motor Claims.

यह देखा गया है कि बीमाकर्ता ने मोटर बीमा के अंतर्गत रु. 50,000/- से अधिक हानि का निर्धारण करने के लिए आंतरिक (इन-हाउस) कर्मचारियों को नियुक्त किया है; जिनके पास सर्वेक्षक के लिए प्राधिकरण द्वारा जारी किया गया लाइसेंस नहीं था। वित्तीय वर्ष 2016-17 में ऐसे मामले 558 थे और वित्तीय वर्ष 2017-18 में ऐसे मामले 467 थे।

It was observed that the insurer had appointed in house employees to assess the loss beyond Rs 50,000/- under Motor Insurance; who did not possess the license issued by the Authority for Surveyor. There were 558 such cases in financial year 2016-17 and 467 cases in the financial year 2017-18.

मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश

Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd

पृष्ठ / Page 9 /43



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

5.1. बीमाकर्ता के प्रस्तुतीकरणों का सारांश / Summary of Insurer's submissions:

5.1.1. बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया कि कार्यशालाओं की प्रवृत्ति हानि का अधिक मूल्यांकन कर ने की परिलक्षित होती है तथा उनके आंतरिक कर्मचारी जो अनुमान की जाँच करते हैं, विसंगति को पाते हैं और दावेदारों के अधिक हित में कार्य करते हैं जिससे बीमा सिद्धांत के अनुसार निष्पक्ष, वास्तविक क्षतिपूर्ति का भुगतान किया जा सके।

The insurer submitted that workshops tend to over-estimate the loss and their internal employees, who examine the estimate, do find out the discrepancy and act more in the interest of the claimants so that fair, genuine, indemnity as per the insurance Principle is paid.

5.1.2. उन्होंने प्रस्तुतीकरण किया कि मानदंड यह है कि निर्धारित हानि रु. 50,000/1,00,000 के समान या उससे अधिक राशि (जो भी लागू हो) है, न कि लाइसेंसप्राप्त सर्वेक्षक या कंपनी के आंतरिक कर्मचारी को प्रतिनियुक्त करने अथवा प्रतिनियुक्त न करने के लिए अदा की जानेवाली अनुमान की राशि। चूँिक निर्धारित की गई और भुगतान की गई राशि उक्त विनियम में बताई गई राशि से कम है, अतः वे बताये गये विनियम में विधि के अंतर्गत विद्यमान सीमा तक नहीं पहुँचे हैं।

They submitted that the criteria are that the assessed loss, equal to or exceeding an amount of Rs. 50,000/1, 00,000 (whichever is applicable), not the estimate amount to be paid for deputing or not deputing the licensed surveyor or the internal employee of the company. Since, the amount assessed and paid are less than the amount stated in the regulation, they have not reached the limit in the law in the quoted regulation.

5.1.3. वैयक्तिक सुनवाई के दौरान बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया कि रु. 50,000/- से अधिक राशि का सर्वेक्षण कार्य केवल 482 मामलों में ही किया गया जो लगभग 432000 मामलों में से थे जिनमें उन कर्मचारियों के द्वारा कार्य किया गया जो सर्वेक्षक लाइसेंस धारित करने के लिए अन्यथा योग्यताप्राप्त थे। मुख्य कारण यह था कि ये मामले 208 स्थानों पर सी टाइप के नगरों में बिखरे हुए थे, जहाँ नियुक्त लाइसेंसप्राप्त सर्वेक्षकों को प्राप्त करना उनकी दुर्लभता के कारण कठिन था तथा इसका परिणाम दावों का निपटान न होने में हो सकता था। इन मामलों में भी ग्राहकों से कोई शिकायत प्राप्त नहीं हुई थी। During the personal hearing insurer submitted that the survey work was carried out beyond Rs. 50,000/- only in 482 cases out of roughly 432000 cases by employees who were otherwise qualified to hold surveyor license. The main reason was that these cases were scattered in type C cities in 208 locations, where to get the licensed surveyors appointed was difficult due to the scarcity and would have resulted in non-settlement of claims. Even for these cases there were no complaints from the customers.

5.1.4. बीमाकर्ता ने आगे प्रस्तुतीकरण किया कि इन मामलों में से कई तो प्रतिपूर्ति आधार पर थे और इसलिए परिकलन अनुमानित मूल्य के बजाय, निर्धारित मूल्य पर किया गया। बीमाकर्ता ने सी टाइप के नगरों में किये गये सर्वेक्षण कार्य की सूची प्रस्तुत की।

The insurer further submitted that out of these cases many were on the reimbursement basis and therefore the calculation was done on assessed value rather than the estimated value. The insurer submitted a list of survey work done in Type C cities.

5.2. आरोप 4 पर निर्णय / Decision on Charge 4:

From 31/3 35 121

TO 10 (13

मेसर्स रिलायस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd



संदर्भः आईआरडीएआई/ईएण्डसी/ओआरडी/ओएनएस/1/1/2024 Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

बीमाकर्ता का प्रस्तुतीकरण कि निर्धारित और भुगतान की गई राशि लाइसेंसप्राप्त सर्वेक्षकों को न्नियुक्त करने के लिए विनियामक सीमाओं से कम है, योग्य नहीं है क्योंकि विनियमों में दी गई सीमाएँ हानि की अनुमानित राशि को निर्दिष्ट करते हैं, निर्धारित हानि को नहीं क्योंकि निर्धारित हानि का पता केवल सर्वेक्षण कार्य संचालित करने के बाद ही लगाया जा सकता है।

Insurer's submission that amount assessed and paid is less than the regulatory limits for employing licensed surveyors is without merit because the limits in the regulations indicate to estimated amount of loss not the assessed loss since the assessed loss can only be ascertained once survey work is carried out.

बीमाकर्ता ने स्वीकार किया कि वित्तीय वर्ष 2016-17 और 2017-18 में दर्ज क्रमशः 190 और 292 मामलों में दोनों निर्धारित और निपटाई गई राशियाँ मोटर बीमा के अंतर्गत रु.50,000/- से अधिक थीं जिससे आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक) विनियम, 2015 के विनियम 12(1) और 12(2) का उल्लंघन होता है।

The insurer has admitted that in 190 and 292 cases in FY 2016-17 and 2017-18 respectively, both assessed and settled amounts were more than Rs. 50,000/- under Motor insurance which is in violation of Regulations 12(1) and 12(2) IRDAI (Insurance Surveyors and Loss Assessors) Regulations, 2015.

उपर्युक्त विनियम इस आधार पर अपवर्जन करने के लिए बीमाकर्ता को अनुमित नहीं देते कि उक्त मामले सी टाइप के नगरों में बिखरे हुए थे। विनियम 12(1) और 12(2) के पीछे निहित एक उद्देश्य पक्षपात व हितों के संघर्ष को दूर करना तथा पर्याप्त अर्हताओं और प्रशिक्षण से युक्त एक निष्पक्ष आईआरडीएआई लाइसेंसप्राप्त व्यवसायी द्वारा दावे का निर्धारण करवाना है। उक्त उल्लंघन दो वित्तीय वर्षों से अधिक अविध के लिए जारी रहा है। अतः प्राधिकरण बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102(बी) के अंतर्गत निहित शक्तियों का प्रयोग करते हुए रु. 1 करोड़ (एक करोड़ रुपये) का अर्थदंड लगाता है। इसके अतिरिक्त, बीमाकर्ता को मोटर दावों के लिए केवल लाइसेंसप्राप्त सर्वेक्षकों को प्रतिनियुक्त करने का निदेश दिया जाता है, जैसा कि उक्त विनियमों में निर्धारित किया गया है।

The said Regulations do not permit the insurer to make exceptions on the ground that the cases were scattered in type C cities. One of the objectives behind the Regulations 12(1) and 12(2) is to eliminate the bias, conflict of interest and to get the claim assessment done by an impartial IRDAI licensed professional with adequate qualifications and training. The violation has continued for a period of more than two financial years. Therefore, the Authority in exercise of powers vested under Section 102(b) of Insurance Act, 1938 imposes a penalty of Rs. 1 Cr (Rs. One Crore). Further the insurer is directed to depute only licensed surveyors for motor claims as stipulated in the Regulations.

6. निर्णयों का सारांश / Summary of Decisions:

आरोप सं.	उपबंधों का उल्लंघन / Violation of Provisions	निर्णय / Decision
Charge		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
No.		
1.	कारपोरेट एजेंट विनियम, 2015 का विनियम 3(1)(ख)	चेतावनी
	Regulation 3(1)(b) of Corporate Agents	Caution
	Regulations, 2015	

मेसर्स रिलायस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश

Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd

98 / Page 11713



संदर्भः आईआरडीएआई/ईएण्डसी/ओआरडी/ओएनएस/1/1/2024 Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

2	TT 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
2.	एमआईएसपी दिशानिर्देश, 2017 का दिशानिर्देश 15(5)(घ)	रु. एक करोड का
	Guideline 15 (5) (d) of MISP Guidelines, 2017	अर्थदंड और निदेश
	(a) (b) or more cardonnes, 2017	जयदंड आर ।नदंश
		Penalty of Rs. One
		Crore & Direction
3.	आईआरडीएआई (साधारण बीमा – पुनर्बीमा) विनियम, 2016	बल नहीं दिया गया
	के विनियम 3(1) (क) और 12	Not pressed
1	Populations 2(1) (a) and 10 of IDDA (0)	Hot pressed
	Regulations 3(1) (a) and 12 of IRDA (General	
	Insurance -Reinsurance) Regulations, 2016	
4.	आईआरडीएआई (बीमा सर्वेक्षक और हानि निर्धारक)	रु. एक करोड का
	विनियम, 2015 का विनियम 12(1) और (2)	
	141 141, 2013 47 141 144 12(1) SIR (2)	अर्थदंड और निदेश
	Regulation No. 12 (1) & (2) of IRDAI (Insurance	Penalty of Rs. One
	Surveyors and Loss Assessors) Regulations, 2015	Crore & Direction

आरोप 2 और 4 के संबंध में रु. 2 करोड़ (केवल दो करोड़) के अर्थदंड की राशि बीमाकर्ता द्वारा शेयरधारकों के खाते में नामे डालकर इस आदेश की प्राप्ति की तारीख से पैंतालीस दिन की अविध के अंदर एनईएफटी/आरटीजीएस (जिसके लिए विवरण अलग से सूचित किया जाएगा) के माध्यम से विप्रेषित की जाएगी।

The penalty amount of Rs. 2 Crores (Two Crores only) in respect of Charge 2 and 4 shall be remitted by the insurer by debiting the shareholders' account within a period of forty-five days from the date of receipt of this order through NEFT/RTGS (details for which will be communicated separately).

विप्रेषण की सूचना श्री टी. वेंकटेश्वर राव, महाप्रबंधक (प्रवर्तन और अनुपालन) को भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, सर्वे सं. 115/1, फाइनैशियल डिस्ट्रिक्ट, नानकराम गूडा, हैदराबाद 500032 के पते पर ई-मेल आईडी - venkateswararao.t@irdai.gov.in को भेजी जाए। An intimation of remittance may be sent to Mr. T. Venkateswara Rao, General Manager (Enforcement & Compliance) at the Insurance Regulatory and Development Authority of India, Survey No. 115/1, Financial District, Nanakramguda, Hyderabad 500032, email id - venkateswararao.t@irdai.gov.in.

इसके अतिरिक्त / Further,

- i. यह आदेश उक्त साधारण बीमाकर्ता द्वारा बोर्ड के समक्ष आगामी बोर्ड बैठक में प्रस्तुत किया जाएगा तथा उक्त साधारण बीमाकर्ता विचार-विमर्श के कार्यवृत्त की एक प्रति प्रस्तुत करेगा। The Order shall be placed before the Board of the General Insurer in the upcoming Board Meeting and the General Insurer shall provide a copy of the minutes of the discussion.
- ii. उक्त साधारण बीमाकर्ता दिये गये निर्देश पर की गई कार्रवाई की रिपोर्ट प्राधिकरण को इस आदेश की तारीख से 90 दिन के अंदर प्रस्तुत करेगा। The General Insurer shall submit an Action Taken Report to the Authority on direction given within 90 days from the date of this Order.

Just of 32 325151 <

<u>मेसर्स रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में अंतिम आदेश</u>

Final Order in the matter of M/S Reliance General Insurance Company Ltd

पष्ठ / Page 12 /13



Ref: IRDAI/E&C/ORD/ONS/1/1/2024

7. यदि बीमाकर्ता इस आदेश से असंतुष्ट है, तो बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 110 के उपबंधों के अनुसार प्रतिभूति अपीलीय न्यायाधिकरण (एसएटी) को अपील प्रस्तुत की जा सकती है। If the insurer feels aggrieved by this Order, an appeal may be preferred to the Securities Appellate Tribunal as per the provisions of Section 110 of the Insurance Act, 1938.

पी. के. अरोड़ा / P.K. Arora सदस्य / Member (बीमांकक / Actuary)

Jorok 3 31.81

एस.एन. राजेश्वरी / \$.N. Rajeswari सदस्य / Member (वितरण / Distribution)

स्थान / Place: हैदराबाद / Hyderabad

दिनांक / Date: 03-01-2024