



संदर्भ: आईआरडीएआई/एफ&आई/सीआईआर/79/5/2024

Ref.: IRDAI/F&I/CIR/79/5/2024

दिनांक / Date: 15.05.2024

**कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्ययों संबंधी मास्टर परिपत्र, 2024**  
**Master Circular on Expenses of Management, including Commission, of Insurers, 2024**

- वर्तमान भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024, 23 जनवरी 2024 को अधिसूचित किये गये थे। उक्त विनियमों का संपूरण करने के लिए यह मास्टर परिपत्र बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 34, आईआरडीए अधिनियम, 1999 की धारा 14 तथा भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 के अधीन जारी किया जाता है।

The extant Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024 were notified on 23<sup>rd</sup> January, 2024. In order to supplement the regulations, this Master Circular is issued under section 34 of the Insurance Act, 1938, section 14 of the IRDA Act, 1999 and Regulation 23 of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024.

- इस मास्टर परिपत्र का शीर्षक “कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्ययों संबंधी मास्टर परिपत्र, 2024” होगा।

The title of this Master Circular shall be “Master Circular on Expenses of Management, including Commission, of Insurers, 2024”.

- यह मास्टर परिपत्र जीवन, साधारण और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं पर लागू है। यह मास्टर परिपत्र निर्गम की तारीख से प्रवृत्त होगा।

This Master Circular is applicable to life, general and health insurers. This Master Circular shall come into force from the date of issuance.

इसे सक्षम प्राधिकारी का अनुमोदन प्राप्त है।

This has approval of the Competent Authority.

**हस्ताक्षरित / Sd/-**

(जी आर सूर्या कुमार / G R Surya Kumar)  
मुख्य महाप्रबंधक / Chief General Manager

## विषय वस्तु / Contents

अध्याय – I.....	3
मार्गदर्शी नोट – कमीशन की संरचना पर बीमाकर्ता की बोर्ड नीति.....	3
अध्याय – II .....	5
साधारण/स्वास्थ्य/जीवन बीमाकर्ताओं के लिए व्यवसाय योजना .....	5
अध्याय – III .....	6
प्रबंधन व्ययों की विवरणियाँ.....	6
अध्याय – IV.....	6
बीमाकर्ता द्वारा कमीशन के भुगतान संबंधी विवरणी.....	6
अनुबंध I.....	7
लेखा-परीक्षक प्रमाणपत्र – साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता .....	7
अनुबंध II .....	9
लेखा-परीक्षक का प्रमाणपत्र – जीवन बीमाकर्ता.....	9
अनुसूची-I .....	11
निरस्त परिपत्रों की सूची .....	11
CHAPTER - I.....	12
Guidance note – Board policy of the insurer on the commission structure .....	12
CHAPTER – II.....	14
Business Plan for General /Health /Life Insurers .....	14
CHAPTER - III.....	15
Returns of Expenses of Management.....	15
CHAPTER – IV .....	15
Return on payment of Commission by the Insurer.....	15
Auditor Certificate – General or Health Insurer .....	16
Annexure II .....	18
Auditor Certificate – Life Insurer .....	18
Schedule-I .....	20
List of Circulars repealed .....	20

## अध्याय – I

### मार्गदर्शी नोट – कमीशन की संरचना पर बीमाकर्ता की बोर्ड नीति

#### (विनियम 4 देखें)

1. प्रत्येक बीमाकर्ता कमीशन के भुगतान के लिए बोर्ड द्वारा अनुमोदित एक नीति बनायेगा।
  - 1.1 चूँकि “बीमा एजेंट, मध्यवर्ती अथवा बीमा मध्यवर्ती” (इस मास्टर परिपत्र में इसके बाद मध्यवर्तियों के रूप में उल्लिखित) बीमा उत्पादों के वितरण में एक महत्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं, अतः यह बीमाकर्ताओं के लिए अत्यावश्यक है कि बीमा वितरण प्रक्रिया में निष्पक्षता, पारदर्शिता, अनुपालन, कार्यकुशलता और उद्योग की प्रतिष्ठा को सुनिश्चित करने के लिए उनके पास उनके कमीशन की संरचना संबंधी एक स्पष्ट और पारदर्शी बोर्ड नीति विद्यमान हो।
  - 1.2 मध्यवर्तियों के लिए कमीशन की संरचनाओं के संबंध में बोर्ड नीति में कम से कम निम्नलिखित मुख्य तत्व शामिल होंगे:
    - (क) **उद्देश्य और सिद्धांत:** बोर्ड नीति वे उद्देश्य और सिद्धांत स्पष्ट रूप से बताये जाएँगे जो कमीशन की संरचना को मजबूत करते हों। इसमें मध्यवर्तियों के बीच उचित और पारदर्शी प्रतिस्पर्धा को बढ़ावा देना, ग्राहकों की आवश्यकताओं के साथ प्रोत्साहनों को सुयोजित करना तथा कुशल और किफायती वितरण को प्रोत्साहित करना शामिल होगा।
    - (ख) **निष्पक्षता और औचित्य:** कमीशन की संरचना उचित होगी और बीमाकर्ता के ग्राहकों के व्यय से मध्यवर्तियों के लिए अधिक क्षतिपूर्ति में परिणत नहीं होगी। बीमाकर्ता सुनिश्चित करेंगे कि उनकी कमीशन संरचना व्यवसाय के उस प्रकार को अर्जित करने के लिए अपेक्षित प्रयासों के अनुरूप हो। इसका अर्थ यह है कि मध्यवर्तियों को उनके कार्य के लिए उनके आकार या उनकी सौदेबाजी की शक्ति का विचार किये बिना उचित रूप से क्षतिपूर्ति की जाएगी।
    - (ग) **उचित वितरण पद्धति:** कमीशन की संरचना संबंधी बोर्ड नीति मध्यवर्तियों की उचित वितरण पद्धतियों को प्रोत्साहित करेगी। यह ग्राहक संतोष को बढ़ाने, ग्राहकों के साथ एक अधिक मजबूत संबंध निर्मित करने, बीमाकर्ता के बाजार अंश में वृद्धि करने तथा विनियामक अपेक्षाओं का अनुपालन सुनिश्चित करने में सहायता कर सकती है।
    - (घ) **नियमित समीक्षा:** बोर्ड नीति कमीशन की संरचना के लिए एक मानक समीक्षा प्रक्रिया स्थापित करेगी, जिसमें उसकी प्रभावात्मकता, कार्यकुशलता, प्रीमियम दरों पर प्रभाव, लाभों के भुगतान, व्यापन, ग्राहकों की आवश्यकताओं और हितों के साथ सुयोजन आदि के निर्धारण शामिल हैं। उक्त समीक्षा लेखा-परीक्षा समिति द्वारा कम से कम वार्षिक आधार पर संचालित की जाएगी।

(ड) **बाजार व्यवहार:** बोर्ड नीति यह सुनिश्चित करने के लिए बाजार व्यवहार के लिए अभिशासन और निगरानी की रूपरेखा प्रस्तुत करेगी कि मध्यवर्ती व्यवहार और नैतिक प्रथाओं के उच्च मानकों का पालन करें। बोर्ड नीति कमीशन की संरचना के कारण हितों के संभावित संघर्षों की पहचान करेगी और उनका समाधान करेगी, जैसे मध्यवर्तियों द्वारा उत्पादों की सिफारिश अधिकाधिक कमीशन अर्जित करने के लिए करना, न कि ग्राहक के सर्वोत्तम हित के लिए।

(च) **निगरानी और रिपोर्टिंग:** बोर्ड नीति कमीशन की संरचना के लिए रिपोर्टिंग अपेक्षाएँ स्थापित करेगी, जिसमें कमीशन की संरचना के निष्पादन और अनुपालन के संबंध में निदेशक बोर्ड और वरिष्ठ प्रबंधक-वर्ग को नियमित रिपोर्टिंग शामिल है।

(छ) **प्रयोज्यता:** पहले से बेची गई पालिसियों पर कोई भी नई कमीशन संरचना लागू नहीं होगी।

1.3. समग्र रूप में, मध्यवर्तियों की कमीशन संरचना निष्पक्ष और पारदर्शी प्रथाओं को बढ़ावा देने के लिए अभिकल्पित होगी जो पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण करेगी और बीमा व्यापन को प्रोत्साहित करेगी।

अध्याय – II

साधारण/स्वास्थ्य/जीवन बीमाकर्ताओं के लिए व्यवसाय योजना

(विनियम 5(1) देखें)

2. प्रत्येक बीमाकर्ता उक्त विनियमों के विनियम 5 के अनुसार एक व्यवसाय योजना तैयार करेगा। उक्त व्यवसाय योजना कम से कम निम्नलिखित को विनिर्दिष्ट करेगा:

(लाख रूपये)

विवरण	वित्तीय वर्ष			
अंकित सकल प्रीमियम				
घटाएँ : अध्यापित पुनर्बीमा				
अंकित निवल प्रीमियम				
निवेश आय (पालिसीधारक खाता)				
अन्य आय				
कुल आय (क)				
उपगत दावे / प्रदत्त लाभ (पुनर्बीमा को घटाकर)				
परिचालन व्यय				
कमीशन				
देयता/उपबंधों, आदि में परिवर्तन				
कुल व्यय और देयता/उपबंध, आदि (ख)				
परिचालन लाभ/अधिशेष (ग) = (क) – (ख)				
कर से पहले लाभ (पीबीटी)				
प्रबंधन व्यय (परिचालन व्यय + कमीशन)				
अंकित सकल प्रीमियम की तुलना में प्रबंधन व्यय (%में)				
पूर्वानुमानित ईओएम अनुपात (% में)				
पूर्वानुमानित पूँजीगत आवश्यकता <sup>^</sup>				
पूर्वानुमानित शोधन-क्षमता अनुपात <sup>^</sup>	ति1	ति2	ति3	ति4

टिप्पणी: <sup>^</sup> जीवन बीमाकर्ता उपर्युक्त फार्मेट में सहभागी व्यवसाय और लाभरहित व्यवसाय के लिए (सहबद्ध सहित) अलग सारणियाँ तैयार करेंगे, बशर्ते कि पूँजी की पूर्वानुमानित आवश्यकता और पूर्वानुमानित शोधन-क्षमता अनुपात बीमाकर्ता के स्तर पर तैयार किये जाएँ।

3. जीवन बीमाकर्ता के मामले में, उक्त विनियमों के विनियम 8, विनियम 18 और विनियम 21 के अनुसार व्यवसाय योजना की तैयारी से संबंधित आधार-पत्र अनुरक्षित किये जाएँगे और यदि अपेक्षित हो तो प्राधिकरण को उपलब्ध कराये जाएँगे।
4. उपर्युक्तानुसार बनाई गई व्यवसाय योजना की निगरानी बोर्ड द्वारा नियमित अंतरालों पर की जाएगी।

### अध्याय – III

#### प्रबंधन व्ययों की विवरणियाँ

##### (विनियम 13 देखें)

5. प्रबंधन व्ययों की संगणना के प्रयोजनों के लिए, उपचय के आधार पर लेखांकित आय/ व्यय पर विचार किया जाएगा। इंश्योरटेक व्ययों के प्रति अतिरिक्त छूट के संबंध में, पूँजीगत व्यय के स्वरूप के इंश्योरटेक व्ययों संबंधी मूल्यहास भी शामिल किया जाता है।
6. प्रत्येक बीमाकर्ता लेखा-परीक्षक का प्रमाणपत्र – साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता (अनुबंध I) में उल्लिखित सांविधिक लेखा-परीक्षक के प्रमाणपत्र अथवा इस परिपत्र के लेखा-परीक्षक प्रमाणपत्र – जीवन बीमाकर्ता (अनुबंध II), जैसी स्थिति हो, के साथ उक्त विनियमों के विनियम 13(1), अनुसूची-I या अनुसूची-II, जैसा लागू हो, के अंतर्गत विवरणी अनुमोदन के लिए बीमाकर्ता के बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत करेगा।
7. बोर्ड द्वारा विधिवत् अंगीकृत प्रबंधन-व्ययों की विवरणी और विनिर्दिष्ट दस्तावेज उन बैठकों के कार्यवृत्त की प्रमाणित सत्य प्रतिलिपि के साथ, जिनमें बीमाकर्ता की समिति(यों) और/या बोर्ड ने इन दस्तावेजों का अनुमोदन किया हो, वार्षिक वित्तीय विवरणों के साथ प्राधिकरण के पास फाइल किये जाएँगे।

### अध्याय – IV

#### बीमाकर्ता द्वारा कमीशन के भुगतान संबंधी विवरणी

##### (विनियम 14(2) देखें)

8. बीमाकर्ता उक्त विवरणी उक्त विनियमों के विनियम 14(2) के अधीन अनुमोदन के लिए बीमाकर्ता के बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत करेगा तथा उक्त विनियमों के विनियम 14(1) के अनुसार प्राधिकरण को प्रस्तुत करेगा।
9. ऊपर संदर्भित विवरणी के फार्मेट विवरणियों की प्रस्तुति संबंधी मास्टर परिपत्र में विनिर्दिष्ट रूप में होंगे।

लेखा-परीक्षक प्रमाणपत्र – साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता

साधारण अथवा स्वास्थ्य बीमाकर्ता के लिए प्रबंधन-व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र  
(विनियम 13(2) देखें)

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 के विनियम 13(1) के अधीन तैयार की गई प्रबंधन व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र

सेवा में, ..... (बीमाकर्ता का नाम) का निदेशक बोर्ड

मैं/हम.....(लेखा-परीक्षक का नाम), ..... (बीमाकर्ता का नाम)  
(इस प्रमाणपत्र में इसके बाद “बीमाकर्ता”) के सांविधिक लेखा-परीक्षकों ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 (इस प्रमाणपत्र में इसके बाद “विनियम”) के विनियम 13(1) के अनुसरण में बीमाकर्ता द्वारा तैयार की गई ..... (दिनांक विनिर्दिष्ट करें) को समाप्त वित्तीय वर्ष के लिए प्रबंधन व्ययों की संलग्न विवरणी (इस प्रमाणपत्र में इसके बाद “विवरणी”) की जाँच की है।

हमने अपना सत्यापन लेखा-परीक्षा रिपोर्टों संबंधी मार्गदर्शी नोट, भारतीय सनदी लेखाकार संघ द्वारा जारी किये गये विशेष प्रयोजनों के लिए प्रमाणपत्रों और अन्य प्रयोज्य मार्गदर्शी नोटों के अनुसार संचालित किया है।

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

1. संलग्न विवरणी में निहित रूप में प्रबंधन व्ययों की संगणना भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 के अनुसार है।
2. कमीशन के भुगतान बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति और कमीशन की संरचना के अनुसार हैं।
3. विभिन्न व्यवसाय खंडों के बीच प्रबंधन व्ययों का प्रभाजन और आबंटन बीमाकर्ता द्वारा इस संबंध में निर्धारित नीति के अनुसार हैं।
4. बीमाकर्ता ने विनियम 19 और विनियम 21 के उपबंधों का अनुपालन किया है, व्ययों का आधिक्य लाभ और हानि लेखे में प्रभारित किया गया है।
5. इंश्योरटेक, बीमा जागरूकता, ग्रामीण क्षेत्र, प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना (पीएमएसबीवाई), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) और प्रधान मंत्री फ़सल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई) अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं के लिए किये गये व्ययों का प्रभाजन, आबंटन और लेखांकन बीमाकर्ता द्वारा अनुरक्षित लेखा-बहियों और अभिलेखों के अनुसार सही हैं तथा सामान्य रूप से स्वीकृत लेखांकन सिद्धांतों के अनुसार हैं।

स्थान:  
दिनांक:

कखग & कंपनी  
सनदी लेखाकार  
फर्म की पंजीकरण संख्या

(हस्ताक्षर)  
(सदस्य का नाम)  
(पदनाम)

सदस्यता संख्या  
यूडीआईएन.....

(टिप्पणी: यदि कोई विचलन/अपवर्जन पाये गये हैं तो उनका पूरा विवरण प्रस्तुत करें)



लेखा-परीक्षक का प्रमाणपत्र – जीवन बीमाकर्ता

जीवन बीमाकर्ता के लिए प्रबंधन व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र  
(विनियम 13(2) देखें)

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 के विनियम 13(1) के अधीन तैयार की गई प्रबंधन व्ययों की विवरणी संबंधी प्रमाणपत्र

सेवा में, ..... (बीमाकर्ता का नाम) का निदेशक बोर्ड

मैं/हम.....(लेखा-परीक्षक का नाम), ..... (बीमाकर्ता का नाम)  
(इस प्रमाणपत्र में इसके बाद “बीमाकर्ता”) के सांविधिक लेखा-परीक्षकों ने भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 (इस प्रमाणपत्र में इसके बाद “विनियम”) के विनियम 13(1) के अनुसरण में बीमाकर्ता द्वारा तैयार की गई ..... (दिनांक विनिर्दिष्ट करें) को समाप्त वित्तीय वर्ष के लिए प्रबंधन व्ययों की संलग्न विवरणी (इस प्रमाणपत्र में इसके बाद “विवरणी”) की जाँच की है।

हमने अपना सत्यापन लेखा-परीक्षा रिपोर्टों संबंधी मार्गदर्शी नोट, भारतीय सनदी लेखाकार संघ द्वारा जारी किये गये विशेष प्रयोजनों के लिए प्रमाणपत्रों और अन्य प्रयोज्य मार्गदर्शी नोटों के अनुसार संचालित किया है।

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

1. संलग्न विवरणी में निहित रूप में प्रबंधन व्ययों की संगणना भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (कमीशन सहित, बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2024 के अनुसार है।
2. कमीशन के भुगतान बोर्ड द्वारा अनुमोदित नीति और कमीशन की संरचना के अनुसार हैं।
3. विभिन्न व्यवसाय खंडों के बीच प्रबंधन व्ययों का प्रभाजन और आबंटन बीमाकर्ता द्वारा इस संबंध में निर्धारित नीति के अनुसार हैं।
4. बीमाकर्ता ने विनियम 20 और विनियम 21 के उपबंधों का अनुपालन किया है, व्ययों का आधिक्य लाभ और हानि लेखे में प्रभारित किया गया है। ऐसे अधिक व्ययों को समग्र आधार पर सममूल्य उत्पादों के लिए और सममूल्येतर (सहबद्ध सहित) उत्पादों के लिए प्रभारित किया गया है।
5. इंश्योरटेक, बीमा जागरूकता, ग्रामीण क्षेत्र, प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना (पीएमजेबीवाई) अथवा प्राधिकरण द्वारा यथाविनिर्दिष्ट ऐसी अन्य योजनाओं के लिए किये गये व्ययों का प्रभाजन, आबंटन और लेखांकन बीमाकर्ता द्वारा अनुरक्षित लेखा-बहियों और अभिलेखों के अनुसार सही हैं तथा सामान्य रूप से स्वीकृत लेखांकन सिद्धांतों के अनुसार हैं।

स्थान:  
दिनांक:

कखग & कंपनी  
सनदी लेखाकार  
फर्म की पंजीकरण संख्या

(हस्ताक्षर)  
(सदस्य का नाम)  
(पदनाम)  
सदस्यता संख्या  
यूडीआईएन.....

(टिप्पणी: यदि कोई विचलन/अपवर्जन पाये गये हैं तो उनका पूरा विवरण प्रस्तुत करें)

अनुसूची-।

निरस्त परिपत्रों की सूची

क्रम सं.	परिपत्र का संदर्भ	विषय
1	आईआरडीएआई/आईएनटी/सीआईआर/ विविध/82/3/2023 दिनांक 31.03. 2023	मार्गदर्शी नोट – कमीशन की संरचना संबंधी बीमाकर्ता की बोर्ड नीति
2	आईआरडीएआई/एफएण्डआई/सीआई आर /ईओएम/84/4/2023 दिनांक 05.04. 2023	आईआरडीएआई (जीवन बीमा व्यवसाय करनेवाले बीमाकर्ताओं के प्रबंधन व्यय) विनियम, 2023 – स्पष्टीकरण

## CHAPTER - I

### GUIDANCE NOTE – BOARD POLICY OF THE INSURER ON THE COMMISSION STRUCTURE

#### (Refer Regulation 4)

1. Every Insurer shall formulate a policy approved by the board for payment of commission.
  - 1.1. As the “Insurance Agents, Intermediaries or Insurance Intermediaries” (herein after referred to as intermediaries) play a crucial role in the distribution of insurance products, it is essential for the insurers to have a clear and transparent board policy on their commission structure to ensure fairness, transparency, compliance, efficiency and industry reputation in the insurance distribution process.
  - 1.2. The board policy on commission structures for intermediaries shall, at the minimum, include the following key elements:
    - (a) **Objectives and Principles:** The board policy shall clearly state the objectives and principles that underpin the commission structure. This shall include promoting fair and transparent competition among intermediaries, aligning incentives with customer needs and encouraging efficient and cost effective distribution.
    - (b) **Fairness and Reasonableness:** The commission structure shall be reasonable and not result in excessive compensation for intermediaries at the expenses of customers or the insurer. Insurers shall ensure their commission structure is commensurate with the efforts required to acquire and sustain that type of business. This means intermediaries shall be compensated fairly for their work, regardless of their size or bargaining power.
    - (c) **Good distribution practice:** The Board policy on commission structure shall encourage good distribution practices of intermediaries. This can

help enhance customer satisfaction, build a stronger relationship with the customers, increase the insurer's market share and ensure compliance with regulatory requirements.

- (d) **Regular review:** The board policy shall establish a standard review process for the commission structure, which includes assessments of its effectiveness, efficiency, impact on premium rates, benefit pay-outs, penetration, alignment with customer needs and interests etc. The review shall be conducted by the audit committee at least on an annual basis.
  - (e) **Market Conduct:** The board policy shall outline the governance and oversight mechanism for market conduct to ensure that intermediaries adhere to high standards of behavior and ethical practices. The board policy shall recognize and address potential conflicts of interest due to the commission structure, such as intermediaries recommending products not in the customer's best interest to earn higher commissions.
  - (f) **Monitoring and Reporting:** The board policy shall establish reporting requirements for the commission structure, which includes regular reporting to the board of directors and senior management on the performance and compliance of the commission structure.
  - (g) **Applicability:** Any new commission structure shall not apply to already sold policies.
- 1.3. Overall, the commission structure of intermediaries shall be designed to promote fair and transparent practices that protect policyholders' interests and encourage insurance penetration.

## CHAPTER – II

### BUSINESS PLAN FOR GENERAL /HEALTH /LIFE INSURERS

#### (Refer Regulation 5(1))

2. Every insurer shall prepare a business plan in accordance with regulation 5 of the Regulations. The business plan shall, at the minimum, specify the following:

(Rs. in lakhs)

Particulars	Financial Year			
Gross Premium Written				
Less : Reinsurance ceded				
Net Premium Written				
Investment Income (Policyholder account)				
Other Income				
Total Income (A)				
Claims Incurred /Benefits paid (Net of Reinsurance)				
Operating Expenses				
Commission				
Change in Liability/Provisions, etc.				
Total Outgo and Liability/Provisions, etc. (B)				
Operating Profit/Surplus (C) = (A) – (B)				
Profit Before Tax (PBT)				
Expenses of Management (Operating Expenses + Commission)				
Expenses of Management to Gross Premium Written (in %)				
Projected EoM Ratio (in %)				
Projected Requirement of capital <sup>^</sup>				
Projected Solvency Ratio <sup>^</sup>	Q1	Q2	Q3	Q4

*Note: <sup>^</sup> Life Insurers shall prepare separate tables for Participating business and Non-Participating business (Including Linked) in the above given format, provided the projected requirement of capital and projected solvency ratio may be prepared at the insurer level.*

3. In case of life insurer, working paper(s) relating to preparation of the business plan in accordance with Regulation 8, Regulation 18 and Regulation 21 of the Regulations shall be maintained and be made available to the Authority, if required.
4. The business plan formulated as above shall be monitored by the Board at regular intervals.

## **CHAPTER - III**

### **RETURNS OF EXPENSES OF MANAGEMENT**

#### **(Refer Regulation 13)**

5. For the purposes of computation of expenses of management, Income/expenditure accounted on accrual basis shall be considered. In respect of additional allowance towards insurtech expenses, depreciation on insurtech expenses of capital expenditure nature is also included.
6. Every Insurer shall place the return, under Regulation 13(1) of the Regulations, Schedule – I or Schedule – II, as applicable, along with the Statutory Auditor's certificate mentioned in Auditor Certificate – General or Health Insurer (Annexure I) or Auditor Certificate – Life Insurer (Annexure II) of this Circular, as the case may be, before the Board of the Insurer for approval.
7. The return of expenses of management and specified documents duly adopted by the Board along with the certified true copy of minutes of the meetings wherein the committee(s) and/or Board of the insurer has approved these documents, shall be filed with the Authority along with annual financial statements.

## **CHAPTER – IV**

### **RETURN ON PAYMENT OF COMMISSION BY THE INSURER**

#### **(Refer Regulation 14(2))**

8. Insurer shall place the return, under Regulation 14(2) of the Regulations, before the Board of the Insurer for approval and submit to the Authority as per Regulation 14(1) of the Regulations.
9. The formats of the return referred above shall be as specified in the Master Circular on Submission of Returns.

**AUDITOR CERTIFICATE – GENERAL OR HEALTH INSURER**

**Certificate on Return of Expenses of Management for General or Health  
insurer**

**(Refer Regulation 13(2))**

**Certificate on Return of Expenses of Management prepared under Regulation 13(1)  
of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of  
Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024**

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

I/We..... (Name of the Auditor), the statutory auditors of ..... (*name of the Insurer*) (hereinafter “the Insurer”) have examined the attached Return of Expenses of Management for the financial year ended ..... (*specify the date*) (hereinafter “the Return”), prepared by the Insurer pursuant to Regulation 13(1) of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024 (hereinafter “the Regulations”).

We have carried out our verification in accordance with the Guidance Note on Audit Reports, Certificates for Special Purposes and other applicable guidance notes issued by the Institute of Chartered Accountants of India.

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

1. The computation of Expenses of Management as contained in the attached Return are in accordance with the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024.
2. The commission payouts are in accordance with the Board approved policy and commission structure.
3. The apportionment and allocation of management expenses amongst various business segments are in accordance with the policy laid down in this regard by the Insurer.
4. The Insurer has complied with the provisions of Regulation 19 and Regulation 21, the excess of expenses has been charged to Profit & Loss Account.
5. The apportionment, allocation and accounting of expenses incurred towards Insurtech, Insurance awareness, Rural sector, Pradhan Mantri Suraksha Bima



Yojana (PMSBY), Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (PMJAY) and Pradhan Mantri Fasal Bima Yojana (PMFBY) or such other schemes as specified by Authority, are correct as per the books of accounts and records maintained by the insurer and as per the generally accepted accounting principles.

Place:

For XYZ & Co.

Date:

Chartered Accountants  
Firm's Registration Number

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

*(Note: Please furnish details of deviations/ exceptions observed, if any.)*

**AUDITOR CERTIFICATE – LIFE INSURER**

**Certificate on Return of Expenses of Management for Life insurer**

**(Refer Regulation 13(2))**

**Certificate on Return of Expenses of Management prepared under Regulation 13(1) of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024**

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

I/We..... (Name of the Auditor), the statutory auditors of ..... (*name of the Insurer*) (hereinafter “the Insurer”) have examined the attached Return of Expenses of Management for the financial year ended ..... (*specify the date*) (hereinafter “the Return”), prepared by the Insurer pursuant to Regulation 13(1) of the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024 (hereinafter “the Regulations”).

We have carried out our verification in accordance with the Guidance Note on Audit Reports, Certificates for Special Purposes and other applicable guidance notes issued by the Institute of Chartered Accountants of India.

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

1. The computation of Expenses of Management as contained in the attached Return are in accordance with the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Expenses of Management, including Commission, of Insurers) Regulations, 2024.
2. The commission payouts are in accordance with the Board approved policy and commission structure.
3. The apportionment and allocation of management expenses amongst various business segments are in accordance with the policy laid down in this regard by the Insurer.
4. The Insurer has complied with the provisions of Regulation 20 and Regulation 21, the excess of expenses has been charged to Profit & Loss Account. Such excess expenses have been charged on overall basis for par products and for non-par (including linked) products.
5. The apportionment, allocation and accounting of expenses relating to Insurtech, Insurance awareness, Rural sector, Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana (PMJJBY) or such other schemes as specified by Authority, are

correct as per the books of accounts and records maintained by the insurer and as per the generally accepted accounting principles.

Place:

Date:

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

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

*(Please furnish deviations/ exceptions observed, if any.)*

## SCHEDULE-I

### LIST OF CIRCULARS REPEALED

Sl. No.	Circular Reference	Subject
1	IRDAI/INT/CIR/MISC/82/3/2023 dated 31.03.2023	Guidance note - Board policy of the insurer on the commission structure
2	IRDAI/F&I/CIR/EOM/84/4/2023 dated 05.04.2023	IRDAI (Expenses of Management of insurers transacting Life Insurance business) Regulations 2023 - Clarifications.