संदर्भ: आईआरडीएआई/ई&सी/ओआरडी/विविध/102/07/2024
Ref: IRDAI/E&C/ORD/MISC/102/07/2024

बंधन लाइफ इंश्योरेंस लि. के रूप में अब जानी जानेवाली मेसर्स एगॉन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. के मामले में अंतिम आदेश

Final Order in the matter of M/s Aegon Life Insurance Company Ltd., now known as Bandhan Life Insurance Ltd.,

1. **निम्नलिखित के आधार पर / Based on the**:

1.1 10 से 14 अगस्त, 2020 तक भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण ("प्राधिकरण") द्वारा संचालित निरीक्षण के संबंध में कारण बताओ नोटिस ("एससीएन") संदर्भ सं. आईआरडीएआई/प्रवर्तन/2020/544/एससीएन दिनांक 22 फरवरी, 2024।
Show Cause Notice ("SCN") reference No. IRDA/Enforcement/2020/544/SCN dated 22nd February, 2024 in connection with the inspection conducted by the Insurance Regulatory and Development Authority of India ("the Authority") from 10th to 14th August, 2020.

1.2 उपर्युक्त एससीएन के लिए अब बंधन लाइफ इंश्योरेंस लि. के रूप में जानी जानेवाली मेसर्स एगॉन लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. का उत्तर दिनांक 15 मार्च, 2024।
Response of M/s Aegon Life Insurance Company Ltd., now known as Bandhan Life Insurance Ltd., ("the "Insurer") dated 15th March, 2024 to the aforesaid SCN.

1.3 प्राधिकरण के दो पूर्णकालिक सदस्यों – श्री बी. सी. पटनायक (सदस्य-जीवन) और श्री राजय कुमार सिन्हा (सदस्य-वित्त व निवेश) के पैनल द्वारा 31 मई, 2024 को पूर्वाह्न 11:00 बजे आयोजित वैयक्तिक सुनवाई के दौरान बीमाकर्ता द्वारा किये गये प्रस्तुतीकरण तथा वैयक्तिक सुनवाई के बाद दिनांक 03 जून, 2024 के पत्र के द्वारा किये गये अतिरिक्त प्रस्तुतीकरण।
The submissions made by the Insurer during the personal hearing held on 31st May, 2024 at 11:00 AM, by the panel of two Whole Time Members of the Authority - Shri B. C. Patnaik (Member-Life) and Shri Rajay Kumar Sinha (Member F&I) and further submissions made post personal hearing vide letter dated 03rd June, 2024.

2. **पृष्ठभूमि / Background:**

2.1. प्राधिकरण ने 10 से 14 अगस्त, 2020 तक बीमाकर्ता का निरीक्षण संचालित किया था। उक्त निरीक्षण की रिपोर्ट से, अन्य बातों के साथ-साथ, बीमा अधिनियम, 1938, उसके अधीन जारी किये गये विनियमों और दिशानिर्देशों के उल्लंघन विदित हुए।

सर्वे नं. 115/1, फाइनेंशियल डिस्ट्रिक्ट, नानकरामगुडा, हैदराबाद-500 032, भारत | Survey No. 115/1, Financial District, Nanakramguda, Hyderabad-500 032, India
: +91-40-20204000 वेबसाइट : www.irdai.gov.in | : +91-40-20204000 Website: www.irdai.gov.in

The Authority had conducted an inspection of the insurer from 10th to 14th August, 2020. The inspection report, inter alia, revealed certain violations of provisions of the Insurance Act, 1938, Regulations and Guidelines issued thereunder.

2.2. निरीक्षण रिपोर्ट की एक प्रति बीमाकर्ता को उनके उत्तर की अपेक्षा करते हुए अग्रेषित की गई थी और उक्त उत्तर 16 नवंबर, 2020 को प्राप्त की गई थी। बीमाकर्ता द्वारा किये गये प्रस्तुतीकरणों की जाँच करने पर 22 फरवरी, 2024 को कारण बताओ नोटिस (एससीएन) जारी किया गया था। बीमाकर्ता ने उक्त एससीएन के लिए उत्तर दिनांक 15 मार्च, 2024 के पत्र के द्वारा दिया। बीमाकर्ता द्वारा किये गये अनुरोध के अनुसार उनके लिए 31 मई, 2024 को वैयक्तिक सुनवाई का अवसर प्रदान किया गया।
A copy of the inspection report was forwarded to the insurer seeking their response and the response was received on 16th November, 2020. On examining the submissions made by the insurer, a show cause notice (SCN) was issued on 22nd February, 2024. The Insurer replied to the SCN vide letter dated 15th March, 2024. As requested for by the insurer, personal hearing was granted to them on 31st May, 2024.

2.3. बीमाकर्ता की ओर से श्री सतीश्वर बी, प्रबंध निदेशक व मुख्य कार्यकारी अधिकारी, श्री जितिन पारेख, मुख्य अनुपालन अधिकारी तथा प्राधिकरण की ओर से श्री बी. सी. पटनायक, (सदस्य जीवन) और श्री राजय कुमार सिन्हा (सदस्य वित्त व निवेश), श्री आर के शर्मा (मुख्य महाप्रबंधक), श्री टी. वेंकटेश्वर राव (महाप्रबंधक), श्री संजय कुमार वर्मा (महाप्रबंधक) और श्री विश्वनाथ वी (प्रबंधक) उक्त सुनवाई में उपस्थित हुए थे।
On behalf of the insurer, Shri Satishwar B, Managing Director & Chief Executive Officer; Shri Jitin Parekh, Chief Compliance Officer and on behalf of the Authority, Shri B C Patnaik (Member Life) and Shri Rajay Kumar Sinha (Member F&I), Shri R K Sharma (Chief General Manager), Shri T Venkateswara Rao (General Manager), Shri Sanjay Kumar Verma (General Manager) and Shri Viswanath V (Manager) attended the hearing.

2.4. बीमाकर्ता द्वारा अपने पत्र दिनांक 3 जून, 2024 के पत्र द्वारा किये गये लिखित प्रस्तुतीकरणों और 31 मई, 2024 को वैयक्तिक सुनवाई के दौरान किये गये प्रस्तुतीकरणों पर प्राधिकरण द्वारा सावधानीपूर्वक विचार किया गया है तथा उनका सारांश नीचे दिया जाता है:
The written submissions made by the insurer vide its letter dated 3rd June, 2024 and submissions during the personal hearing on 31st May, 2024 have been carefully considered by the Authority and are summarized below:

3. आरोप सं. 1: निरीक्षण टिप्पणियाँ सं. 1 और 2
Charge No. 1: Inspection observations No.1 & 2

3.1. निरीक्षण टिप्पणी सं. 1 / Inspection Observation No.1:

एएमएल मास्टर परिपत्र दिनांक 28 सितंबर, 2015 के खंड 3.4 का उल्लंघन।
Violation of clause 3.4 of AML Master Circular dated 28th September, 2015.

वर्ष 2017-18 और 2018-19 के लिए बीमाकर्ता के आंतरिक लेखा-परीक्षा विभाग द्वारा धनशोधन निवारण (एएमएल) के लिए आंतरिक लेखा-परीक्षा नहीं की गई थी। वर्ष 2017-18 और 2018-19 के दौरान एएमएल को छोड़कर भिन्न विषय से संबंधित आंतरिक लेखा-परीक्षा की गई थी। इसके अलावा, बीमाकर्ता के द्वारा प्रस्तुत की गई आंतरिक लेखा-परीक्षा रिपोर्ट दिनांक 13 अगस्त, 2020 पर हस्ताक्षर नहीं किये गये थे। इस प्रकार, यह स्पष्ट है कि आंतरिक लेखा-परीक्षा अथवा निरीक्षण विभाग ने नियमित आधार पर धनशोधन निवारण से संबंधित नीतियों, प्रक्रियाओं और नियंत्रणों के अनुपालन का सत्यापन नहीं किया। आंतरिक लेखा-परीक्षकों की रिपोर्टों में एएमएल का सत्यापन नहीं किया गया तथा धनशोधन निवारण की गतिविधियों संबंधी आंतरिक नीतियों और प्रक्रियाओं की सुदृढ़ता पर विशिष्ट रूप से टिप्पणी की गई।
Internal audit towards Anti Money Laundering (AML) was not done or reviewed by the internal audit department of the insurer for the year 2017-18 and 2018-19. Internal audit relating to different subject was done except AML during the year 2017-18 and 2018-19. Further, it was also observed that the internal audit report as submitted by the insurer vide mail dated 13th August, 2020, was unsigned. Thus, it is evident that Internal Audit or Inspection department did not verify compliance with policies, procedures and controls relating to money laundering activities on a regular basis. The reports of Internal Auditors did not verify AML and comment specifically on the robustness of the internal policies and processes on money laundering activities.

3.2. <u>निरीक्षण टिप्पणी सं. 2 / Inspection Observation No.2</u>:

एएमएल मास्टर परिपत्र दिनांक 28 सितंबर, 2015 के खंड सं 3.1.13. (i)(ख) तथा परिपत्र सं. आईआरडीए/आईएनएसपी/सीआईआर/ओएनएस/157/09/2018 दिनांक 19 सितंबर, 2018 के खंड 4(ख) का उल्लंघन।
Violation of Clause No.3.1.13. (i)(b) of AML master circular dated 28th September, 2015 and clause 4(b) of Circular No. IRDA/INSP/CIR/ONS/157/09/2018 dated 19th September, 2018.

58 नमूना मामलों से यह पाया गया कि वित्तीय आसूचना एकक – इंडिया (एफआईयू-आईएनडी) को संदिग्ध लेनदेन रिपोर्टें (एसटीआर) संदिग्ध लेनदेनों के रूप में अभिनिर्धारित किये गये लेनदेनों की तारीख से 7 कार्य-दिवसों के अंदर फाइल नहीं की गई थीं। संदिग्ध के रूप में पहचाने गये अथवा रिपोर्ट करने योग्य के रूप में पहचाने गये अथवा माने गये लेनदेनों का अनुमोदन बीमाकर्ता के सक्षम प्राधिकारी द्वारा किया जाना अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) तौर पर अपेक्षित था। 26 नमूना मामलों के लिए सक्षम प्राधिकारी का अनुमोदन दर्शानेवाले दस्तावेजी साक्ष्य बीमाकर्ता द्वारा प्रस्तुत नहीं किये गये थे।

From a sample of 58 cases, it was observed that Suspicious Transaction Reports (STR) to Financial Intelligence Unit – India (FIU-IND) were not filed within 7 working days from the date of transactions being identified as suspicious transactions. The transactions identified or satisfied to be reportable as suspicious, were required mandatorily to be approved by the competent authority of the insurer. The documentary evidences showing the date of approval of the competent authority were not submitted by the insurer for 26 number of sample cases.

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

4.1 बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया है कि सभी प्रक्रियागत लेखा-परीक्षाएँ भी विभिन्न एएमएल प्रक्रियाओं के अनुपालनों की जाँच कर रही थीं। इसके अलावा, उन्होंने प्राधिकरण की टिप्पणियों को ध्यान में रखा और अलग एएमएल लेखा-परीक्षाएँ प्रारंभ कीं। बीमाकर्ता ने वित्तीय वर्ष 2021-22 के लिए संचालित एएमएल लेखा-परीक्षा की एक प्रति साझा की है जिसमें एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देशों के अनुपालन तथा प्रणाली को सुधारने के लिए प्रबंधन द्वारा की गई कार्रवाई संबंधी कुछ टिप्पणियाँ प्रकट होती हैं।
The insurer has submitted that all the process audits were also looking into the compliances of various AML processes. Further, they had noted the observations of the Authority and initiated separate AML audits. The insurer has shared a copy of the AML Audit carried out for the financial year 2021-22 which brings out certain observations on compliance of AML/CFT Guidelines and the action taken by the management to correct the system.

4.2 निरीक्षण के बाद, कंपनी ने संदिग्ध लेनदेनों के अभिनिर्धारण एवं अपेक्षित होने की स्थिति में इनकी सूचना एफआईयू को देने की वर्तमान प्रक्रिया की समीक्षा की है। इसके अलावा, उन्होंने प्रस्तुतीकरण किया है कि उक्त प्रक्रिया का संवर्धन किया गया है और अब सख्त निगरानी लागू की गई है।
Post the inspection, the Company has reviewed the existing process of identification of suspicious transactions as well as reporting of the same to FIU in case required. Further, they have submitted that the process has been enhanced and strict monitoring is now in place.

5. निर्णय / Decision

5.1. इस संदर्भ में एएमएल/सीएफटी प्रणाली का परीक्षण करने के लिए एक (बाह्य या आंतरिक) स्वतंत्र लेखा-परीक्षा कार्य सर्वाधिक महत्वपूर्ण है। आंतरिक लेखा-परीक्षा में धनशोधन के लिए मार्ग प्रशस्त करनेवाले संभव कार्यकलापों की पहचान करने के लिए नमूना जाँच शामिल की जा सकती है।
An (external or internal) independent audit function to test the AML/CFT system is of paramount importance in this context. Internal audit could include sample testing to identify possible activities leading to Money Laundering.

5.2. एएमएल के लिए आंतरिक लेखा-परीक्षा संचालित न करते हुए, बीमाकर्ता ने यह प्रदर्शित नहीं किया है कि प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देशों का अनुपालन करने के लिए उसके पास सुदृढ़ और प्रभावी प्रक्रियाएँ विद्यमान हैं। इसके अलावा, वैयक्तिक सुनवाई के बाद बीमाकर्ता के द्वारा प्रस्तुत की गई लेखा-परीक्षा रिपोर्ट पर हस्ताक्षर नहीं किये गये हैं तथा उसमें अभी भी एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देशों का अनुपालन न करने के संबंध में कुछ टिप्पणियाँ निहित हैं।
By not carrying out internal audit towards AML, insurer has failed to demonstrate that it has robust and effective processes to comply with the AML/CFT Guidelines issued by the Authority. Further, the Audit report submitted by the insurer post personal hearing, is unsigned and still contains a few observations on non-compliance of AML/CFT Guidelines.

5.3. यह बीमाकर्ता का दायित्व है कि संदिग्ध के रूप में अभिनिर्धारित किये गये किसी भी लेनदेन की सूचना (एसटीआर) वित्तीय आसूचना एकक (एफआईयू) को विनिर्दिष्ट समय-सीमा के अंदर दे। तथापि, एसटीआर की फाइलिंग में 15-37 दिनों के बीच का विलंब पाया गया है।
It is the responsibility of the insurer to report any transaction identified as suspicious (STR) to the Financial Intelligence Unit (FIU) within the specified timeline. However, delay varying from 15-37 days in filing of STR has been observed.

5.4. वैयक्तिक सुनवाई के दौरान बीमाकर्ता को किये गये सुधारात्मक उपाय प्रस्तुत करने और इस संबंध में समर्थक दस्तावेज प्रस्तुत करने के लिए सूचित किया गया। तथापि, बीमाकर्ता ने इस संबंध में अपेक्षित प्रणालियों के विद्यमान होने तथा विनिर्दिष्ट समय के अंदर सभी एसटीआर की फाइलिंग करने के समर्थन में दस्तावेजी साक्ष्य प्रस्तुत नहीं किया है।
During the personal hearing, the insurer was advised to submit corrective measures taken and submit supporting documents in this regard. However, the insurer failed to submit documentary evidence in support of having required systems in place in this regard and filing of all STRs within the specified time.

5.5. इस प्रकार, बीमाकर्ता ने एएमएल मास्टर परिपत्र दिनांक 28 सितंबर, 2015 के क्रमशः खंड 3.4 और खंड सं. 3.1.13. (i)(ख) का उल्लंघन किया है।
Thus, the insurer is in contravention of clause 3.4 and Clause No.3.1.13. (i)(b) of AML Master Circular dated 28th September, 2015 respectively.

5.4 उपर्युक्त को देखते हुए, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 102(बी) के अंतर्गत विहित शक्तियों का प्रयोग करते हुए, प्राधिकरण इसके द्वारा एएमएल मास्टर परिपत्र दिनांक 28 सितंबर, 2015 के खंड 3.4 और एएमएल मास्टर परिपत्र दिनांक 28 सितंबर, 2015 के खंड 3.1.13. (i)(ख) के उल्लंघन के लिए रु.1 करोड़ (एक करोड़ रुपये) का अर्थदंड लगाता है।
In view of the above, in exercise of the powers vested under Section 102(b) of the Insurance Act, 1938, the Authority hereby imposes a penalty of Rs.1 crore (Rupee one crore) for the violation of clause 3.4 of AML Master Circular dated

28th September, 2015 and Clause No.3.1.13. (i)(b) of AML master circular dated 28th September, 2015.

5.5. बीमाकर्ता को निम्नानुसार कार्रवाई करने के लिए भी निदेश दिया जाता है
The insurer is further directed to

- **उक्त लेखा-परीक्षा में बताये गये बिन्दुओं का समाधान करने के लिए तत्काल कदम उठाये और प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये एएमएल/सीएफटी दिशानिर्देशों का अक्षरशः पालन करे।**
Take immediate steps to address the issues pointed out in the audit and adhere to AML/CFT Guidelines issued by the Authority in letter and spirit.

- **एएमएल प्रक्रियाओं का उचित पालन करने की पुष्टि करते हुए एमडी/सीईओ और सीसीओ द्वारा हस्ताक्षरित एक प्रमाणपत्र फाइल करे। उक्त प्रमाणीकरण प्राधिकरण के पास इस आदेश की तारीख से 21 दिन के अंदर पहुँचेगा।**
File a certificate signed by the MD&CEO and CCO confirming the due adherence of AML processes. The certification shall reach the Authority within 21 days from the date of this Order.

6. आरोप सं. 2: निरीक्षण टिप्पणी सं. 4 और 5
Charge No. 2: Inspection Observation No. 4 and 5

6.1. <u>निरीक्षण टिप्पणी सं. 4 / Inspection observation No.4</u>:

आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 के विनियम 17(2) के उपबंध का उल्लंघन।
Violation of the provision of Regulation 17(2) of the IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017.

बीमाकर्ता द्वारा दिये गये शिकायत समापन पत्रों में सक्षम अधिकार-क्षेत्र के बीमा लोकपाल का विवरण उपलब्ध नहीं कराया गया है। यह पाया गया है कि बीमाकर्ता ने सक्षम अधिकार-क्षेत्र के नाम और पते का विवरण देते हुए बीमा लोकपाल के समक्ष मामला ले जाने के विकल्प के बारे में शिकायतकर्ता को सूचित नहीं किया है।
The complaint closure letters by the insurer did not provide the details of insurance ombudsman of competent jurisdiction. It was observed that the insurer did not inform the complainant of the option to take up the matter before insurance ombudsman giving details of the name and address of the Ombudsman of competent jurisdiction.

6.2. <u>निरीक्षण टिप्पणी सं. 5 / Inspection observation No.5:</u>

बीमा कंपनियों के द्वारा शिकायत निवारण के लिए प्राधिकरण के दिशानिर्देश संदर्भ सं. 3/सीए/जीआरवी/वाईपीबी/10-11 दिनांक 27.07.2010 के खंड 4(छ)(ii) के साथ पढ़े जानेवाले आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 के विनियम 5 का उल्लंघन।
Violation of Regulation 5 of the IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017 to be read with Clause 4(g)(ii) of Authority's Guidelines for grievance redressal by insurance companies Ref No. 3/CA/GRV/YPB/10-11 dated 27/07/2010.

बीमाकर्ता ने शिकायतों के समापन के तरीके के बारे में शिकायतकर्ताओं को सूचित नहीं किया। यह पाया गया कि बीमाकर्ता ने शिकायतकर्ता को सूचित नहीं किया कि बीमाकृत व्यक्ति/पालिसीधारक द्वारा उत्तर की प्राप्ति की तारीख से 8 सप्ताह के अंदर वह (बीमाकर्ता) उत्तर प्राप्त नहीं करता तो ऐसी स्थिति में वह शिकायत को समाप्त मानेगा।
The insurer did not inform the complainants about the manner of closure of complaints. It was observed that the insurer did not inform the complainant that it would regard the complaint as closed if it did not receive a reply within 8 weeks from the date of receipt of response by the insured/policyholder.

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

7.1. बीमाकर्ता ने पालिसीधारकों को किये गये संगत प्रकटीकरणों से निहित नमूना पत्रों को साझा किया है। The insurer has shared the sample letters as containing relevant disclosures to the policyholders.

7.2 उक्त पत्र ग्राहक को यह भी सूचित करता है कि यदि उन्हें उक्त पत्र से 8 सप्ताह के अंदर प्रत्युत्तर प्राप्त नहीं होता तो शिकायत पत्र को समाप्त हुआ माना जाएगा। इसके अतिरिक्त, बोर्ड द्वारा अपनाई गई शिकायत निवारण नीति के भाग के रूप में शिकायत निवारण प्रक्रिया भी मामले को उच्चतर स्तर पर ले जाने के लिए ग्राहक के पास उपलब्ध विभिन्न स्तरों पर स्पष्ट रूप से विशेष बल देती है तथा ग्राहक को सूचित किया जाता है कि कंपनी के द्वारा दिये गये समाधान से संतुष्ट न होने की स्थिति में उसके पास बीमा लोकपाल से संपर्क करने का विकल्प है।
The letter also informs the customer that in case they do not receive the response within 8 weeks from the letter the Complaint will be considered as closed. Further, as part of the Grievance Redressal Policy adopted by the Board, the grievance redressal procedure also highlights clearly the various levels of escalation available to the customer and informs the customer of the option to approach the Insurance Ombudsman in case not satisfied with the resolution provided by the Company.

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

इस बात पर ध्यान दिया गया है कि बीमाकर्ता के द्वारा भेजे गये नमूना समाधान पत्रों में लोकपालों और उनके सक्षम अधिकार-क्षेत्र का विवरण निहित नहीं है। तदनुसार, बीमाकर्ता को निदेश दिया जाता है कि आवश्यक सुधारात्मक कार्रवाई करे और यह पुष्टि करते हुए एमडी और सीईओ तथा सीसीओ द्वारा हस्ताक्षरित एक प्रमाणपत्र फाइल करे कि इस संबंध में विनियमों और पालिसीधारकों के संरक्षण, वर्तमान अनुदेशों से संबंधित प्रणालियों और प्रक्रियाओं का उचित पालन किया गया है। यह प्रमाणीकरण प्राधिकरण के पास इस आदेश की तारीख से 21 दिन के अंदर पहुँचेगा।
It is noted that the sample resolution letters sent by the insurer do not contain the details of the Ombudsmen and their competent Jurisdiction. Accordingly, the insurer is directed to take necessary corrective action and file a certificate signed by MD&CEO and CCO confirming the due adherence of Regulations and Guidelines on Protection of Policyholders, systems and processes to the extant instructions in this regard. The certification shall reach the Authority within 21 days from the date of this Order.

9. आरोप सं. 3: निरीक्षण टिप्पणी सं. 13 / Charge No. 3: Inspection observation No.13

आईआरडीए (बीमा वेब संग्राहक) विनियम, 2017 के खंड 10(ii) और 10(iii), अनुसूची VI, विनियम, 29 के फार्म टी का उल्लंघन।
Violation of Clause 10(ii) and 10(iii), Form T of Schedule VI, Regulation, 29 of IRDA (Insurance Web Aggregators) Regulations, 2017.

मानकीकृत स्क्रिप्टों का अनुमोदन अनुपालन अधिकारी के द्वारा नहीं किया गया है तथा उनमें अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) प्रकटीकरण निहित नहीं है। उक्त स्क्रिप्टों के साथ दिनांक नहीं है, उनपर हस्ताक्षर नहीं किये गये हैं तथा वे बीमाकर्ता के अनुपालन अधिकारी के द्वारा अनुमोदित नहीं किये गये हैं। स्क्रिप्ट अधिदेशात्मक तौर पर यह उल्लेख नहीं करता कि संभावित ग्राहक को बीमाकर्ता की वेबसाइट पर उपलब्ध विस्तृत विवरण-पुस्तिका (प्रास्पेक्टस) देखने के लिए सूचित किया गया है तथा यह भी सूचित नहीं किया गया है कि जहाँ भी उपलब्ध हो उक्त विवरण-पुस्तिका उसकी ई-मेल आईडी पर भेजा जाएगा।
The Standardized Scripts are not approved by the Compliance Officer and they do not contain mandatory disclosure. The scripts were not dated, not signed and not approved by the Compliance Officer of the insurer. The script is not mandatorily mentioning that the prospect is advised to refer to the detailed prospectus available at the website of the insurer and that the prospectus shall be sent to his email id wherever available.

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

बीमाकर्ता ने प्रस्तुतीकरण किया कि दूरस्थ विपणन के माध्यम से व्यवसाय की अपेक्षा करने के लिए उनके पास वेब संग्रहकों के साथ कोई व्यवस्था नहीं है। केवल वेब संग्राहक के प्लेटफार्म पर आईएसएनपी यात्रा के दौरान अपेक्षित किसी सहायता की स्थिति में ही ग्राहकों को बुलाया जाता है।

The insurer submitted that they do not have any arrangements with web aggregators for soliciting the business through tele-marketing. The customers are called only in case of any assistance required during the ISNP journey on the web aggregator platform.

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

बीमाकर्ता ने वैयक्तिक सुनवाई के दौरान बताया कि दूरस्थ विपणन के माध्यम से व्यवसाय की अपेक्षा करने के लिए वेब संग्रहकों के साथ उनकी कोई व्यवस्था नहीं है। इस विषय में बीमाकर्ता के दृष्टिकोण में एक विनियमित संस्था से प्रत्याशित सावधानी और देखभाल के स्तर का अभाव है तथा बीमाकर्ता को निदेश दिया जाता है कि इस संबंध में वर्तमान अनुदेशों/दिशानिर्देशों के मानकीकृत स्क्रिप्टों और संबंधित प्रकटीकरणों के उचित पालन की पुष्टि करते हुए बीमाकर्ता के एमडी/सीईओ और सीसीओ द्वारा विधिवत् हस्ताक्षरित एक प्रमाणपत्र फाइल करे। उक्त प्रमाणीकरण प्राधिकरण के पास इस आदेश की तारीख से 21 दिन के अंदर पहुँचेगा।
The insurer, during the personal hearing stated that they do not have any arrangement with the web aggregators for soliciting the business through tele-marketing. The insurer's approach in this matter lacked the level of diligence and care expected from a regulated entity and the insurer is directed to file a certificate duly signed by the MD/CEO and CCO of the insurer confirming the due adherence of the Standardized Scripts and related disclosures to the extant instructions/guidelines issued in this regard. The certification shall reach the Authority within 21 days from the date of this Order.

12. निर्णयों का सारांश / Summary of Decisions:

आरोप सं. Charge No.	उपबंध का उल्लंघन Violation of Provision	निर्णय Decision
1	(क) एएमएल मास्टर परिपत्र दिनांक 28 सितंबर, 2015 के खंड 3.4 का उल्लंघन। (a) Violation of clause 3.4 of AML Master Circular dated 28th September, 2015. (ख) एएमएल मास्टर परिपत्र के खंड सं. 3.1.13 (i) (ख) तथा परिपत्र सं. आईआरडीएआई/आईएनएसपी/सीआईआर/ओएनएस/157/09/2018 दिनांक 19 सितंबर, 2018 के खंड 4(ख) का उल्लंघन। (b) Violation of Clause No.3.1.13. (i)(b) of AML master circular dated 28th September, 2015 and clause 4(b) of Circular No. IRDA/INSP/CIR/ONS/157/09/2018 dated 19th September, 2018.	निदेश और एक करोड़ रुपये का अर्थदंड Direction and penalty of Rupees One Crore
2	(क) आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 के विनियम 17(2) का उल्लंघन।	निदेश Direction

	(a) Violation of Regulation 17 (2) of the IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017. (ख) बीमा कंपनियों के द्वारा शिकायत निवारण के लिए प्राधिकरण के दिशानिर्देश संदर्भ सं. 3/सीए/जीआरवी/वाईपीबी/10-11 दिनांक 27.07.2010 के खंड 4(छ)(ii) के साथ पढ़े जानेवाले आईआरडीएआई (पालिसीधारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2017 के विनियम 5 का उल्लंघन। (b) Violation of Regulation 5 of the IRDAI (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2017 to be read with Clause 4(g)(ii) of Authority's guidelines for grievance redressal by insurance companies ref no. 3/CA/GRV/YPB/10-11 dated 27/07/2010	
3	(क) आईआरडीएआई (बीमा वेब संग्राहक) विनियम, 2017 के खंड 10(ii) और 10(iii), अनुसूची VI के फार्म टी, विनियम 29 का उल्लंघन। (a) Violation of Clause 10 (ii) and 10(iii), Form T of Schedule VI, Regulation 29 of IRDA(Insurance Web Aggregator's) Regulations, 2017.	निदेश Direction

13. इस आदेश के आरोप सं. 1 के अंतर्गत लगाये गये रु. 1 करोड़ (एक करोड़ रुपये) के अर्थदंड की राशि बीमाकर्ता के द्वारा शेयरधारकों के खाते में नामे डालकर एनईएफटी/ आरटीजीएस के माध्यम से (जिसका विवरण अलग से सूचित किया जाएगा) इस आदेश के निर्गम की तारीख से 45 दिन की अवधि के अंदर विप्रेषित की जाएगी।
The penalty amount of Rs. 1 Crore (Rupees One Crore) levied under Charge No. 1 of this order shall be remitted by the insurer by debiting the Shareholders' Account within a period of 45 days from the date of issuance of this order through NEFT/RTGS (details of which shall be communicated separately).

विप्रेषण की सूचना श्री टी. वेंकटेश्वर राव, महाप्रबंधक (ई&सी) को भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण, सर्वे सं. 115/1, फाइनैंशियल डिस्ट्रिक्ट, नानकरामगुडा, हैदराबाद-500 032, ई-मेल आईडी enforcement@irdai.gov.in के पते पर दी जाए।
An intimation of remittance may be sent to Shri T Venkateswara Rao, General Manager (E&C) at the Insurance Regulatory and Development Authority of India, Survey No.115/1, Financial District, Nanakramguda, Hyderabad, 500032 email ID enforcement@irdai.gov.in

14. इसके अलावा, यह आदेश जोखिम प्रबंध समिति एवं बीमाकर्ता के बोर्ड के समक्ष भी आगामी बैठक में प्रस्तुत किया जाएगा। बीमाकर्ता विचार-विमर्श के कार्यवृत्त की एक प्रति प्रस्तुत करेगा। बीमाकर्ता दिये गये निदेश पर की गई कार्रवाई की रिपोर्ट (एटीआर) प्राधिकरण को इस आदेश की तारीख से 45 दिन के अंदर प्रस्तुत करेगा।

Further, the Order shall be placed before upcoming meeting of Risk Management Committee and also the Board of the Insurer. The Insurer shall provide a copy of the minutes of the discussion. The Insurer shall submit an Action Taken Report to the Authority on direction given within 45 days from the date of this Order.

15. 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.

बी.सी. पटनायक

बी. सी. पटनायक / B. C. Patnaik
सदस्य (जीवन) / Member (Life)

राजय कुमार सिन्हा / Rajay Kumar Sinha
सदस्य (वित्त व निवेश) / Member (F&I)

स्थान / Place: हैदराबाद / Hyderabad
दिनांक / Date: 15 जुलाई 2024 / 15th July, 2024