



भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण

EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4

PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 417]

नई दिल्ली, बृहस्पतिवार, नवम्बर 21, 2019/कार्तिक 30, 1941

No. 417]

NEW DELHI, THURSDAY, NOVEMBER 21, 2019/KARTIKA 30, 1941

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण

अधिसूचना

हैदराबाद, 19 नवम्बर, 2019

भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (स्वास्थ्य बीमा) (संशोधन) विनियम, 2019

फा. सं. भा.बी.वि.वि.प्रा./विनियम/14/165/2019—बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 114ए तथा बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) की धाराओं 14 और 26 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, प्राधिकरण, बीमा सलाहकार समिति के साथ परामर्श करने के बाद, भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (स्वास्थ्य बीमा) विनियम, 2016 में संशोधन करने के लिए इसके द्वारा निम्नलिखित विनियम बनाता है, अर्थात् :-

1. **संक्षिप्त नाम और प्रारंभ** - (1) ये विनियम भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (स्वास्थ्य बीमा) (संशोधन) विनियम, 2019 कहलाएँगे।
(2) ये विनियम सरकारी राजपत्र में इनके प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे।
2. भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (स्वास्थ्य बीमा) विनियम, 2016 में,-
 - क. विनियम 2 के उप-विनियम (i) के खंड (ड) को हटाया जाएगा।
 - ख. विनियम 2 के उप-विनियम (i) के खंड (त) को हटाया जाएगा।
 - ग. विनियम 8 के उप-विनियम (घ) में, शब्द "आगे यह भी शर्त होगी कि किसी तृतीय पक्ष सेवा अथवा पण्य पर किसी छूट का प्रस्ताव नहीं किया जाएगा। तथापि, प्रीमियम में छूट अथवा निदान अथवा औषधियों अथवा नेटवर्क में प्रदाताओं की परामर्श सेवाओं के संबंध में छूट और/ या लाभ देने की अनुमति है।" हटाये जाएँगे।
 - घ. विनियम 8 के उप-विनियम (घ) के बाद, निम्नलिखित उप-विनियम निविष्ट किया जाएगा, अर्थात्:-
"ड. उत्पाद फाइलिंग दिशानिर्देशों के अंतर्गत फाइल किये गये और अनुमोदित किये गये प्रीमियम से अधिक प्रभारित किसी भी जोखिम-अंकन लोडिंग की सूचना लिखित में बीमाकृत व्यक्ति को दी जाएगी तथा पालिसी के निर्गम से पहले ऐसे अतिरिक्त प्रभारों (लोडिंगों) के लिए पालिसीधारक की विशिष्ट सहमति प्राप्त की जाएगी।"

- ड. विनियम 11 के उप-विनियम (घ) के बाद, निम्नलिखित उप-विनियम निविष्ट किये जाएँगे, अर्थात्:-
 “ड. आधारभूत स्वास्थ्य बीमा रक्षाओं (कवरो) तक पहुँचने में समर्थ बनाने के लिए, सभी बीमाकर्ता समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले दिशानिर्देशों के अनुसार एक मानक स्वास्थ्य बीमा उत्पाद प्रस्तावित करेंगे।
 च. सभी स्वास्थ्य बीमा पालिसियों में कोई भी अपवर्जन समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले दिशानिर्देशों के अधीन होगा।”
- च. विनियम 13 के उप-विनियम (iii) में, निम्नलिखित परंतुक निविष्ट किया जाएगा, अर्थात् :-
 “बशर्ते कि नवीकरण प्रीमियम, प्रीमियम भुगतान की नियत तारीख से 90 दिन से अधिक अग्रिम रूप से स्वीकार नहीं किया जाएगा।”
- छ. विनियम 17 के उप-विनियम (i) के लिए, निम्नलिखित उप-विनियम प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-
 “क्षतिपूर्ति आधारित स्वास्थ्य बीमारक्षाएँ (कवर्स) प्रस्तावित करनेवाले साधारण बीमाकर्ता और स्वास्थ्य बीमाकर्ता पालिसीधारकों को पालिसी में आशोधन करने अथवा पालिसी को वापस लेने (विदड्राअल) के समय उपलब्ध एक उपयुक्त वैकल्पिक स्वास्थ्य बीमा पालिसी में अंतरण करने के लिए एक विकल्प प्रस्तावित करेंगे। इसके अलावा, विशिष्ट आयु समूहों, छात्रों, परिवार फ्लोटर पालिसियों के अंतर्गत बच्चों को प्रदान की गई क्षतिपूर्ति आधारित स्वास्थ्य रक्षाएँ भी विशिष्ट निर्गम आयु पर उपलब्ध एक उपयुक्त वैकल्पिक स्वास्थ्य बीमा पालिसी में अंतरण करने के लिए ऐसे जीवनों को एक विकल्प प्रस्तावित करेंगे। अंतरित प्रत्येक पालिसी को सभी पिछले पालिसी वर्षों के लिए उपयुक्त क्रेडिटों की अनुमति दी जाएगी, बशर्ते कि पालिसी का अनुरक्षण किसी क्रमभंग के बिना किया गया हो।”
- ज. विनियम 17 के उप-विनियम (iii) के बाद, निम्नलिखित उप-विनियम निविष्ट किया जाएगा, अर्थात्:-
 “iv. उप-विनियम (i) से (iii) के आगे, अंतरण संबंधी मानदंड एवं साधारण बीमाकर्ताओं और स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं द्वारा जारी की गई सभी पालिसियों की सुवाह्यता (पोर्टबिलिटी) समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले दिशानिर्देशों के अधीन होंगे।”
- झ. विनियम 18 के उप-विनियम (क) के लिए, निम्नलिखित उप-विनियम प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-
 “सभी बीमाकर्ता “आयुष चिकित्सा” के अंतर्गत समाविष्ट एक या उससे अधिक प्रणालियों हेतु बीमारक्षा प्रदान करने के लिए प्रयास कर सकते हैं बशर्ते कि चिकित्सा समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले दिशानिर्देशों के अधीन अस्पतालों में अथवा स्वास्थ्य रक्षा सुविधाओं के अंतर्गत प्राप्त की गई हो।”
- ञ. विनियम 19 के लिए, निम्नलिखित विनियम प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-
 “19. बीमाकर्ता समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले दिशानिर्देशों के अनुसार स्वास्थ्य बीमा के पालिसीधारकों के बीच संपूर्ण स्वास्थ्य (वेलनेस) का संवर्धन करने के लिए प्रयास कर सकते हैं।”
- ट. विनियम 23 के उप-विनियम (i) में, शब्द “प्रीमियम से अधिक, उत्पाद फाइलिंग दिशानिर्देशों के अंतर्गत फाइल और अनुमोदन किये गये रूप में अतिरिक्त रूप से लगाया गया कोई भी जोखिम-अंकन प्रभार लिखित में बीमाकृत व्यक्ति को सूचित किया जाएगा तथा पालिसी के निर्गम से पहले इस प्रकार के अतिरिक्त प्रभारों (लोडिंग्स) के लिए पालिसीधारक की विशिष्ट सहमति प्राप्त की जाएगी।” हटाये जाएँगे।
- ठ. विनियम 24 के उप-विनियम (ii) के खंड (2) के लिए, निम्नलिखित खंड प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-
 “पहले चयनित पालिसी/पालिसियों के अंतर्गत अस्वीकृत शेष दावा अथवा दावे अन्य पालिसी/पालिसियों से किया जा सकता है/किये जा सकते हैं भले ही बीमित राशि पहले चयनित पालिसी/ पालिसियों में समाप्त नहीं हुई हो। बीमाकर्ता ऐसे मामलों में दावे का निपटान इस प्रकार चुनी गई अन्य पालिसी/ पालिसियों की शर्तों के अधीन करेगा(करेंगे)।”
- ड. विनियम 27 के उप-विनियम (v) के बाद, निम्नलिखित उप-विनियम निविष्ट किया जाएगा, अर्थात्:-
 “vi. उप-विनियम (i) से (v) के अतिरिक्त, दावों के निपटान से संबंधित विषयों में, प्राधिकरण समय-समय पर दिशानिर्देश विनिर्दिष्ट कर सकता है।”
- ढ. विनियम 30 के उप-विनियम (ग) के लिए, निम्नलिखित उप-विनियम प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात् :-
 “ग. पालिसी संविदा की शर्तों के अधीन, किसी भी अस्पताल अथवा चिकित्सा प्रतिष्ठान में प्रतिपूर्ति की अनुमति दी जाएगी। ऐसे सभी प्रतिष्ठान लाइसेंसकृत अथवा पंजीकृत होंगे, जैसा कि यथाप्रयोज्य किसी स्थानीय, राज्य अथवा राष्ट्रीय विधि के द्वारा अपेक्षित हो।”

- ण. विनियम 35 के उप-विनियम (ग) के लिए, निम्नलिखित उप-विनियम प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-
 “ग. प्राधिकरण बीमाकर्ताओं, तृतीय पक्ष प्रशासकों (टीपीए) और नेटवर्क प्रदाताओं से अपेक्षा कर सकता है कि वे डेटा संबंधी विषयों और इलेक्ट्रॉनिक साधनों के माध्यम से दावों के निपटान के संबंध में समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले दिशानिर्देशों के अनुसार अनुपालन करें।
- त. अनुसूची-I के खंड 14 में, शब्द “लॉडिंग अथवा” हटाये जाएँगे।
- थ. अनुसूची-I के खंड 16 के लिए, निम्नलिखित खंड प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-
 “16. सुवाह्यता (पोर्टबिलिटी) की अनुमति समय-समय पर प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट किये जानेवाले दिशानिर्देशों के अधीन दी जाएगी।”

डॉ. सुभाष सी. खुंटीआ, अध्यक्ष

[विज्ञापन-III/4/असा./301/19]

INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY OF INDIA

NOTIFICATION

Hyderabad, the 19th November, 2019

Insurance Regulatory and Development Authority of India (Health Insurance) (Amendment) Regulations, 2019

F. No. IRDAI/Reg/14/165/2019.— In exercise of the powers conferred by section 114A of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) and sections 14 and 26 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999), the Authority, in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following regulations, to amend the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Health Insurance) Regulations, 2016, namely:-

1. **Short title and commencement** — (1) These regulations may be called the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Health Insurance) (Amendment) Regulations, 2019.
 (2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.
2. In the Insurance Regulatory and Development Authority of India (Health Insurance) Regulations, 2016 –
 - a. Clause (m) of sub-regulation (i) of regulation 2 shall be omitted.
 - b. Clause (p) of sub-regulation (i) of regulation 2 shall be omitted.
 - c. In sub-regulation (d) of regulation 8, the words “Provided further that no discount shall be offered on any third party service or merchandise. However, discounts in premium or discounts and/or benefits on diagnostic or pharmaceuticals or consultation services of providers in the network are permitted.” shall be omitted.
 - d. After sub-regulation (d) of regulation 8, the following sub-regulation shall be inserted, namely:-
 “e. The insured shall be informed in writing of any underwriting loading charged over and above the premium as filed and approved under the Product Filing Guidelines and specific consent of the policyholder for such loadings shall be obtained before issuance of a policy.”
 - e. After sub-regulation (d) of regulation 11, the following sub-regulations shall be inserted, namely: -
 “e. To enable access to the basic health insurance covers, all insurers shall offer a standard health insurance product as per the guidelines as may be specified by the Authority from time to time.
 f. Any of the exclusions in all health insurance policies shall be subject to the guidelines as may be specified by the Authority from time to time.”
 - f. In sub-regulation (iii) of regulation 13, the following proviso shall be inserted, namely: -
 “Provided the renewal premium shall not be accepted more than 90 days in advance of the due date of the premium payment.”
 - g. For sub-regulation (i) of regulation 17, the following sub-regulation shall be substituted, namely: -
 “General insurers and health insurers offering indemnity based health covers shall offer an option to the policyholders to migrate to a suitable alternative health insurance policy available at the time of modification or withdrawal of the policy. Further, indemnity based health covers offered to specific age groups, students, children under family floater policies, shall also offer an option to such lives to migrate to a suitable alternative

health insurance policy available at the specific exit age. Every policy migrated shall be allowed suitable credits for all the previous policy years, provided the policy has been maintained without a break.”

- h. After sub-regulation (iii) of regulation 17, the following sub-regulation shall be inserted, namely:-
- “iv. Further to sub-regulation (i) to (iii), the norms on migration and portability of all policies issued by general insurers and health insurers shall be subject to the guidelines as may be specified by the Authority from time to time.”
- i. For sub-regulation (a) of regulation 18, the following sub-regulation shall be substituted, namely: -
- “All insurers may endeavour to provide coverage for one or more systems covered under “AYUSH treatment” provided, the treatment has been undergone in the hospitals or healthcare facilities subject to the guidelines as may be specified by the Authority from time to time.”
- j. For regulation 19, the following regulation shall be substituted, namely: -
- “19. Insurers may endeavour promoting wellness amongst policyholders of health insurance as per the guidelines as may be specified by the Authority from time to time.”
- k. In sub-regulation (i) of regulation 23, the words “The insured shall be informed in writing of any underwriting loading charged as filed and approved under the Product Filing Guidelines over and above the premium and specific consent of the policyholder for such loadings shall be obtained before issuance of a policy.” shall be omitted.
- l. For clause (2) of sub-regulation (ii) of regulation 24, the following clause shall be substituted, namely: -
- “Balance claim or claims disallowed under the earlier chosen policy/policies may be made from the other policy/policies even if the sum insured is not exhausted in the earlier chosen policy/policies. The insurer(s) in such cases shall independently settle the claim subject to the terms and conditions of other policy / policies so chosen.”
- m. After sub-regulation (v) of regulation 27, the following sub-regulation shall be inserted, namely:-
- “vi. Further to sub-regulation (i) to (v), in matters relating to settlement of claims, the Authority may specify guidelines from time to time.”
- n. For sub-regulation (c) of regulation 30, the following sub-regulation shall be substituted, namely: -
- “c. Subject to terms and conditions of the policy contract, reimbursement shall be allowed at any hospital or medical establishment. All such establishments must be licensed or registered as may be required by any Local, State or National Law as may be applicable.”
- o. For sub-regulation (c) of regulation 35, the following sub-regulation shall be substituted, namely: -
- “c. Authority may require insurers, third party administrators and network providers to comply with data related matters and settlement of claims through electronic means as per the guidelines as may be specified by the Authority from time to time.”
- p. In clause 14 of Schedule-I, the words “loading or” shall be omitted.
- q. For clause 16 of Schedule-I, the following clause shall be substituted, namely: -
- “16. Portability shall be allowed subject to the guidelines as may be specified by the Authority from time to time.”

Dr. SUBHASH C. KHUNTIA, Chairman

[ADVT.-III/4/Exty./301/19]