जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९

प्राधिकरणबाट स्वीकृत मिति: २०७९।१२।१९

प्रस्तावनाः बीमालेख स्वीकृति प्रक्रियालाई सरलीकृत र व्यवस्थित बनाई एकरुपता कायम गर्न वाञ्छनीय भएकोले बीमा ऐन, २०७९ को दफा १६६ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी प्राधिकरणले देहायको **"जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९"** लागू गरेको छ।

परिच्छेद–१

प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः** (१) यस निर्देशिकाको नाम **"जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९"** रहेको छ।

(२) यो निर्देशिका तुरुन्त लागू हुनेछ।

२. **परिभाषाः** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,-

(क) **"ऐन"** भन्नाले बीमा ऐन, २०७९ सम्झनु पर्छ।

(ख) **"दुर्घटना"** भन्नाले वाहिरी आंखाले स्पष्ट देख्न सकिने र सांघातिक माध्यमबाट हुने आकष्मिक र अप्रत्यासित घटना सम्झनु पर्छ।

(ग) **"नियमावली"** भन्नाले बीमा नियमावली, २०४९ सम्झनु पर्छ।

(घ) **"पूरक करार"** भन्नाले बीमालेखको अभिन्न अंगको रुपमा रहने गरी जारी गरिने मूल बीमालेखमा उल्लेखित लाभको अतिरिक्त आर्थिक लाभ प्रदान गर्ने पूरक करारनामा सम्झनु पर्छ।

(ङ) **"बीमक"** भन्नाले बीमा ऐन, २०७९ बमोजिम जीवन बीमा व्यवसाय गर्न इजाजतपत्र प्राप्त बीमा कम्पनी सम्झनु पर्छ।

(च) **"बीमाङ्की"** भन्नाले बीमकको सम्पत्ति तथा दायित्वको मूल्याङ्कन गर्नका लागि मान्यता प्राप्त संस्थाबाट बीमाङ्कीको उपाधि हासिल गरेको व्यक्ति सम्झनु पर्छ।

(छ) **"बीमालेख"** भन्नाले बीमकले कुनै पनि जोखिम स्वीकार गरी बीमितलाई जारी गरेको बीमाको लिखत सम्झनु पर्छ।

(ज) **"बीमाशुल्क"** भन्नाले बीमा व्यवसाय गरे वापत बीमितबाट एकमुष्ठ वा किस्ताबन्दी रूपमा बीमकले लिने रकम सम्झनु पर्छ।

(झ) **"बीमित"** भन्नाले बीमा गर्ने व्यक्ति सम्झनु पर्छ र सो शब्दले बीमालेखबाट लाभ लिन पाउने अधिकार भएको व्यक्तिलाई समेत जनाउँछ।

(ञ) **"प्राधिकरण"** भन्नाले बीमा ऐन,२०७९ को दफा ३ बमोजिमको नेपाल बीमा प्राधिकरण सम्झनु पर्छ।

(ट) **"स्थायी पूर्ण अशक्तता"** भन्नाले बीमालेखमा अन्यथा उल्लेख भएकोमा बाहेक बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न सधैको लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्झनु पर्छ।

(ठ) **"व्यतित बीमालेख"** भन्नाले बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नुपर्ने मिति तथा बीमालेखमा उल्लेख भएको मोहलत अवधिभित्र बीमाशुल्क भुक्तानी नभई व्यतित अवस्थामा रहेको बीमालेख सम्झनु पर्छ।

परिच्छेद–२

बीमालेख तथा बीमादर

३. **कागजात तयार गर्नुपर्नेः** १) बीमकले बीमालेख तयार गर्नु अघि निम्न बमोजिमका कागजात तयार गर्नु पर्नेछः

(क) बजार अनुसन्धान प्रतिवेदन

(ख) लागत- लाभ विश्लेषण

(ग) जोखिमको पहिचान, आंकलन तथा न्यूनिकरण सम्बन्धी योजना

(घ) बीमालेख बजारीकरण योजना

(ङ) अनुसूची-९ मा उल्लेख भएको न्यूनतम विवरण समावेश गरिएको तीन वर्षको वित्तीय प्रक्षेपण सहितको बीमालेखको व्यवसायिक योजना

(२) प्राधिकरणले आवश्यक ठानेमा उपदफा (१) बमोजिमका कागजातहरु माग गर्न सक्नेछ।

४. **प्राविधिक टिप्पणीः** दफा ३ बमोजिमको कागजातको आधारमा प्रस्तावित बीमालेख तयार गर्न उपयुक्त देखिएको खण्डमा बीमकले आफ्नो बीमाङ्कीबाट अनुसूची-१ को ढाँचामा बीमालेखको प्राविधिक टिप्पणी तयार गराउनु पर्नेछ।

५. **बीमालेख तयार गर्नु पर्ने :** (१) बीमकले बीमा नियमावली बमोजिम विभिन्न प्रकारका बीमालेखहरु तयार गर्न सक्नेछ।

(२) बीमालेखको प्रस्तावित नाम बजारमा प्रचलनमा रहेका बीमालेखहरु भन्दा फरक हुनु पर्नेछ।

(३) बीमकले दफा ४ बमोजिम तयार गरिएको प्राविधिक टिप्पणीको आधारमा बीमालेख तयार गर्नुपर्नेछ।

(४) बीमकले बालबालिका सम्बन्धी बीमालेख तयार गर्दा अनुसूची-२ बमोजिम तयार गर्नुपर्नेछ।

(५) बीमकले बीमा ऐनको दफा २ (ज) मा उल्लेखित जीवन बीमा व्यवसायको परिभाषा अनुरुप नेपालको परिवेश सुहाउँदो बीमालेख तयार गर्नुपर्नेछ।

(६) बीमकले बचत प्रकृतिको तथा पेन्सन/एन्युइटी प्रकृतिको बीमालेख तयार गर्दा अनिवार्य रुपमा मृत्यु जोखिम समेत बहन गर्ने गरी तयार गर्नुपर्नेछ।

(७) बीमकले नेपाली र अंग्रेजी दुवै भाषामा बीमालेख तयार गरी स्वीकृतिको लागि प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्नेछ।

तर, नेपाली भाषामा जारी गरिएको बीमालेख र अंग्रेजी भाषामा जारी गरिएको बीमालेख बीच विवाद सृजना भएमा नेपाली भाषामा जारी गरिएको बीमालेखलाई मान्यता दिइनेछ।

६. **बीमालेखको बीमाङ्क र अवधिः** (१) बीमकले बीमालेखको बीमाङ्क रकम निर्धारण गर्दा बीमा गर्न चाहने व्यक्तिको आर्थिक क्षमता र पुनर्बीमाको पर्याप्तताको आधारमा गर्नु पर्नेछ ।

तर उपदफा(१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि लघु जीवन बीमालेखको हकमा लघु बीमा निर्देशिका बमोजिम हुनेछ ।

(२) बीमालेख तयार गर्दा न्यूनतम बीमा अवधि पाँच वर्ष कायम गरी तयार गर्नु पर्नेछ । म्यादी जीवन बीमाको हकमा न्यूनतम बीमा अवधि एक वर्ष कायम गर्न सकिनेछ ।

(३) कुनै विशेष अवस्थामा एक वर्ष भन्दा कम अवधिको म्यादी जीवन बीमा प्रचलनमा ल्याउनुपर्ने भएमा प्राधिकरण समक्ष कारण खुलाई स्वीकृतिका लागि पेश गर्नुपर्नेछ ।

७. **पूरक करारः** (१) बीमकले बीमालेखमा कुनै पूरक करार संलग्न गर्नु परेमा बीमालेख तयार गर्ने प्रक्रिया अनुसार नै पूरक करार तयार गरी स्वीकृतिका लागि पेश गर्नु पर्नेछ ।

(२) पूरक करार बीमालेखको अभिन्न अंग हुनेछ र पूरक करार मात्र छुट्टै विक्री गर्न पाइने छैन ।

(३) बीमालेख खारेज भएमा वा रद्द भएमा पूरक करार स्वतः रद्द हुनेछ ।

(४) पूरक करारका प्रकारहरु अनुसूची-३ बमोजिम हुनेछ ।

(५) घातक रोग सम्बन्धी पूरक करार तयार गर्दा अनुसूची-४ बमोजिम गर्नु पर्नेछ ।

८. **पूरक करारको बीमाङ्क र अवधिः** (१) पूरक करारको बीमा अवधि, बीमाशुल्क रकम र बीमाङ्क रकम पूरक करारको प्रकृति अनुसार बीमाङ्कीले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

(२) प्रत्येक पूरक करारको अधिकतम बीमाङ्क रकम बीमालेखको बीमाङ्क रकम भन्दा बढी नहुने गरी कायम गर्नु पर्नेछ ।

(३) उपदफा (२) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा थप रकम दिने पूरक करार तथा घातक रोग सम्बन्धी पूरक करारको अधिकतम बीमाङ्क रकम रु एक करोड सम्म मात्र कायम गर्नु पर्नेछ ।

९. **बीमादर कायम गर्ने :** (१) बीमकले बीमालेखको शर्त तथा सुविधा र प्राविधिक टिप्पणीमा भएका व्यवस्थाहरु बमोजिम बीमाङ्कीबाट बीमादर तालिका तयार गराउनु पर्नेछ ।

१०. **समर्पण मूल्य तथा कर्जा :** (१) बीमकले बीमालेख अन्तर्गत पूरा तीन वर्षको बीमाशुल्क प्राप्त भई बीमा प्रारम्भ मितिबाट तीन वर्ष पूरा भएपश्चात तथा एकल बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने बीमालेखको हकमा समेत बीमा प्रारम्भ मितिबाट तीन वर्ष पूरा भएपश्चात बीमालेख समर्पण गर्न तथा बीमालेख सुरक्षण राखी कर्जा प्रदान गर्न सक्नेछ ।

(२) बीमकले समर्पण मूल्यको गणना गर्दा अनुसूची -५ बमोजिमको विधि प्रयोग गरी गर्नु पर्नेछ ।

(३) बीमकले अनुसूची-५ मा उल्लेख गरिएको बाहेकको बीमालेखको हकमा समर्पण मूल्य गणना गर्ने विधि बीमाङ्कीबाट तयार गराई प्राधिकरणमा स्वीकृतिका लागि पेश गर्नु पर्नेछ ।

(४) बीमकले बीमालेख सुरक्षण राखी कर्जा प्रदान गर्दा बढीमा समर्पण मूल्यको नब्बे प्रतिशत र घटीमा रु. १००० (रु. एक हजार) सम्म कायम गर्नु पर्नेछ ।

(५) उपदफा (४) बमोजिमको कर्जा प्रदान गर्दा बीमकले ब्याज लिन सक्नेछ र ब्याजदर बीमकको सञ्चालक समितिले समय समयमा निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

(६) यस दफामा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि बीमकले बीमालेखको सुरक्षण वमोजिम बीमितलाई कर्जा दिन बाहेक अन्य कुनै किसिमको कर्जा दिन पाईने छैन।

११. **व्यतित बीमालेखको पुनर्जागरण:** (१) बीमितले बीमालेख निरन्तरताको लागि योग्य छु भनी प्रमाण पेश गरेमा तथा तिर्न बाँकी सबै बीमा शुल्क रकम विलम्ब शुल्क सहित भुक्तानी गरेमा आवश्यक मेडिकल अन्डरराइटिङ गरी बीमा अवधि भित्र जुनसुकै समयमा बीमकले ब्यतित भएको बीमालेख पुनर्जागरण गरिदिन पर्नेछ।

(२) बीमकले सञ्चालक समितिको स्वीकृति लिई विलम्ब शुल्क छुट योजना सञ्चालन गर्न सक्नेछ र प्राधिकरणलाई सो को लिखित जानकारी दिनुपर्नेछ।

(३) व्यतित भएका बीमालेखहरु उपदफा (१) बमोजिम पुनर्जागरण गर्दा बीमा अवधिभर एक पटक मात्र बीमितले तिर्नुपर्ने विलम्ब शुल्कमा आंशिक वा पूर्ण छुट प्रदान गर्न सक्नेछ।

(४) विलम्ब शुल्कमा आंशिक वा पूर्ण छुट सम्बन्धी अन्य शर्त तथा व्यवस्था बीमकले निर्धारण गर्न सक्नेछ।

१२. **चुक्ता बीमालेख :** (१) दुई वर्षको पूर्ण बीमाशुल्क भुक्तानी भईसकेको बीमालेखको कुनै बीमाशुल्क मोहलत अवधिको अन्त्य सम्ममा भुक्तानी नभई वक्यौता रहेमा त्यस्तो बीमालेख चुक्ता बीमालेखमा स्वत: परिणत हुनेछ।

(२) चुक्ता बीमालेखको बीमाङ्क बीमा प्राधिकरणले स्वीकृत गरेको गणना विधि अनुसार निर्धारण गर्नुपर्नेछ।

(३) चुक्ता बीमालेखको बीमाङ्क रकम बीमालेखको अवधिभित्र बीमित जीवीत रहेमा बीमालेख परिपक्व हुने मितिमा वा बीमितको मृत्यु भएमा बीमितको कानुनी हकवालालाई भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।

परिच्छेद–३

बीमालेख स्वीकृति

१३. **बीमालेख स्वीकृतिको लागि पेश गर्नुपर्नेः** (१) बीमकले परिच्छेद-२ बमोजिम तयार गरेको बीमालेख अनुसूची -६ बमोजिमको कागजात संलग्न गरी प्राधिकरणमा स्वीकृतिको लागि पेश गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको कागजातमा सम्बन्धित कार्यकारी प्रमुख वा सो सरहको पदाधिकारीको हस्ताक्षर सहित पेश गर्नु पर्नेछ।

१४. स्वीकृत बीमालेख प्रचलनमा ल्याउनु पर्नेः (१) बीमकले प्राधिकरणबाट स्वीकृति भए बमोजिमको बीमालेख जारी गर्नुपर्नेछ।

(२) बीमकले बीमालेख स्वीकृत भएको बढीमा छ महिना भित्र प्रचलनमा ल्याई सक्नु पर्नेछ।

(३) बीमकले बीमालेख प्रचलनमा ल्याउनु अघि बीमालेखको मुद्रित प्रति, प्रस्ताव फाराम, प्रचार प्रसार सम्बन्धी कागजात लगायत बीमालेखसँग सम्बन्धित अन्य कागजपत्रहरू प्राधिकरणमा पेश गर्नु पर्नेछ।

(४) बीमकले उपदफा (२) बमोजिमको अवधि भित्र बीमालेख प्रचलनमा नल्याएमा बीमालेख स्वतः निष्क्रिय हुनेछ।

(५) उपदफा (४) बमोजिम निष्क्रिय भएको बीमालेख बीमकले प्रचलनमा ल्याउन चाहेमा कारण सहित प्राधिकरण समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ र प्राधिकरणले उपयुक्त ठानेमा थप छ महिना भित्र प्रचलनमा ल्याउन स्वीकृति प्रदान गर्न सक्नेछ ।

(६) उपदफा (५) को अवधि भित्र समेत बीमकले बीमालेख प्रचलनमा नल्याएमा उक्त बीमालेख पुनः प्रचलनमा ल्याउन पाइने छैन ।

परिच्छेद–४

बिविध

१५. **बीमालेखको विज्ञापनः** (१) बीमकले बीमालेखको विज्ञापन गर्दा प्राधिकरणबाट स्वीकृत शर्त बन्देज लगायतका व्यवस्था प्रतिकूल हुनेगरी र दोहोरो अर्थ लाग्ने वा अस्पष्ट शब्दावली प्रयोग गरी विज्ञापन गर्न पाइने छैन ।

(२) प्राधिकरणबाट स्वीकृत बीमालेख र बीमालेखको शर्त, सुविधा तथा अपवाद स्पष्ट रूपमा खुल्ने विवरण बीमकले आफ्नो वेब साइट (Website) मा राख्नु पर्नेछ ।

१६. **भ्रममा पारी बीमालेख बिक्री गर्न नपाइने :** बीमकले बीमालेखको शर्त तथा सुविधा सम्बन्धी गलत विवरण उपलब्ध गराई कुनैपनि प्रकारले बीमितलाई भ्रममा पारी बीमालेख बिक्री गर्न पाउने छैन ।

१७. **विवरण पेश गर्नुपर्नेः** बीमकले स्वीकृत बीमालेख सम्बन्धी वार्षिक विवरण अनुसूची-८ बमोजिमको ढाँचामा आर्थिक वर्ष समाप्त भएको एक महिना भित्र प्राधिकरणमा पेश गर्नु पर्नेछ ।

१८. **तामेलीमा राखिने :** (१) बीमकले स्वीकृतिको लागि पेश गरेको बीमालेख सम्बन्धमा प्राधिकरणबाट पत्राचार भएको मितिले छ महिना सम्म कुनै लिखित जवाफ नदिएमा उक्त बीमालेख तामेलीमा राखिनेछ ।

(२) उपदफा (१) वमोजिम तामेलीमा रहेको बीमालेख पुनःस्वीकृतिको लागि पेश गर्नु परेमा लिखित कारण सहित नयाँ बीमालेख सरह आवश्यक सम्पूर्ण प्रकृया पूरा गरि प्राधिकरणमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

१९. **बीमालेख संशोधन वा बन्द गर्न सकिने :** (१) बीमकले स्वीकृत बीमालेख औपचारिक रूपमा बन्द गर्न चाहेमा कारण सहित प्राधिकरणमा लिखित जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

(२) प्रचलनमा रहेको कुनै पनि बीमालेखमा कुनै प्राविधिक त्रुटी भएको पाइएमा प्राधिकरणले आवश्यकता अनुसार उक्त बीमालेख संशोधन गर्न वा बन्द गराउन निर्देशन दिन सक्नेछ ।

२०. **बीमालेख जारी गर्न नपाइनेः** (१) बीमकले पूरा बीमाशुल्क नलिई बीमालेख जारी गर्न पाउने छैन ।

(२) बीमकले बीमाशुल्क प्राप्त भएको मिति भन्दा अगाडिको मिति देखि लागू हुने गरी कुनै पनि बीमालेख जारी (ब्याकडेटिङ) गर्न पाउने छैन ।

२१. **आम्दानीको स्रोत खुल्ने कागजात :** बीमकले रू. पाँच लाख भन्दा बढी वार्षिक वा एकल बीमाशुल्क तिर्ने गरी बीमालेख बिक्री गर्दा बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने बीमितको आम्दानीको स्रोत खुलेको कागजात अनिवार्य लिनुपर्नेछ ।

२२. **फ्युचर बोनस (Future Bonus) सम्बन्धी व्यवस्था :** बीमकले बीमालेख अन्तर्गत बीमादर निर्धारण गर्दा समावेश गरेको बोनस लोड (Bonus Load) को दरमा कम्तीमा फ्युचर बोनस रिजर्भ (Future Bonus Reserve) को व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

२३. **बीमालेख पहिचान कोड :** प्राधिकरणले प्रत्येक बीमकको स्वीकृत बीमालेखहरुको पहिचान कोड प्रदान गर्नेछ र बीमकले पहिचान कोड नभएको बीमालेखहरु बिक्री वितरण गर्न पाउने छैन ।

२४. **दावी इन्कार गर्न नमिल्ने :** (१) बीमालेखमा अन्यथा व्यवस्था भएको र अपवाद खण्डमा उल्लेख भएको अवस्थामा बाहेक बीमालेख जारी भएको वा पुनर्जागरण भएको १ (एक) वर्ष पछि बीमितले बीमा प्रस्ताव गर्दा कुनै कुरा नखुलाएको कारण देखाई बीमकले दाबी इन्कार गर्न सक्ने छैन ।

(२) उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएपनि बीमालेख जारी भए पछि कुनै बीमितले बदनियतपूर्वक जोखिम सम्बन्धी सारभूत तथ्य लुकाएको वा झुट्टा विवरण दिएको पुष्टि भएमा बीमकले त्यस्तो विवरण सच्याउन बीमितलाई जहिलेसुकै निर्देशन दिन वा बीमितले प्राप्त गर्ने कुनै सुविधा रोक्न सक्नेछ ।

२५. **खारेजी र बचाउ :** (१) जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका २०७८ खारेज गरिएको छ ।

(२) जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका २०७८ वमोजिम भए गरेका सम्पूर्ण कार्यहरू यसै निर्देशिका वमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

२६. **अनुसूचीमा हेरफेर :** यस निर्देशिकाको अनुसूचीमा आवश्यक हेरफेर गर्ने अधिकार प्राधिकरणको अध्यक्षलाई हुनेछ ।

२७. **ब्याख्या गर्ने अधिकार :** यस निर्देशिकाको प्रयोगमा कुनै द्वविधा उत्पन्न भएमा ब्याख्या गर्ने अन्तिम अधिकार बीमा प्राधिकरणमा निहित हुनेछ ।

अनुसूची १
प्राविधिक टिप्पणीको ढाँचा
(निर्देशिकाको दफा ४ सँग सम्बन्धित)

Guidelines on Preparation of Product Approval Technical Note

The Appointed Actuary shall follow the guidance provided in the *Table 1* below in preparing the Technical Note. While preparing the Technical Note, the Appointed Actuary shall consider items highlighted under each section in *Table 1*. However, the details set out in each section should not be viewed as an exhaustive list of items that need to be addressed in the Technical Note. The insurer shall provide additional information (if any) in the Technical Note as per requirement. Any additional information to the Technical Note like surrender value calculation, pricing calculation, definitions, etc. may be furnished as annexure to the Technical Note. Furthermore, the Technical Note must be duly signed by the Appointed Actuary as well as the Principal Officer/Chief Executive Officer in every page and the official seal must also be marked.

Table 1

S.No.	Section Headings	Description
1.	Name of Life Insurer	Name of the Insurer including company's registration number
2.	Brand Name of the insurance product	Name of the product that will be used in the sales literature, marketing brochures and policy document. [*This name should not be changed after launching the product in the market. This name shall appear in all returns etc. which would be submitted to Nepal Beema Pradhikaran.*]
3.	Technical name of the product	Self-Explanatory
4.	New product/ amendment to an existing product/ rider benefit	Please specify if the technical note is for a new product/ amendment to an existing product/ rider benefits. If the technical note is for the amendments to the existing product, please specify: ▪ The name of the existing product to which the amendment is being applied ▪ A high level description of the amendments being proposed ▪ If the existing product will be replaced/withdrawn once this amended product is launched
5.	Terms and Conditions	1. Must specify whom the product is offered to: ▪ Males/Females/All

		▪ Smokers/Non-smokers/All ▪ Individuals/Groups/All ▪ Urban population/Rural population/All ▪ Standard/ Impaired lives/ All 2. Must specify whether the product is offered for limited period or not 3. Please state: ▪ Face amount/Basic Sum assured: minimum and maximum amount ▪ Riders Sum Assured ▪ Entry Age: minimum and maximum entry age ▪ Policy Term: minimum and maximum ▪ Maximum Maturity Age (if applicable) ▪ Mode of Premium Payment ▪ Premium Payment Term ▪ Premium: Guaranteed or Reviewable Rates 4. Products with reviewability clause in the policy: If the insurer aims to offer premium rates reviewability clause in the product, the insurer needs to specify the factors that would be taken into account when determining whether an increase/decrease in premiums is warranted at the time of the review in the future (Note: Prior approval from Samiti is required before implementing the revised premium rates).
6.	General description of the Product	This section shall consist of brief description of the product and shall include: ▪ Policy description ▪ Description of various contingencies under which the benefits would be payable and how the benefits would be calculated under each claim event. ▪ Rider Benefits (if any) ▪ Definition applicable to policy features and benefits (if necessary)
7.	Product Features	1. This section shall describe the following: ▪ With or Without Profits ▪ Non-forfeiture benefits (e.g. Paid up value and Surrender value) ▪ If product is with profits, how the profits will be distributed: [*Specify whether simple/compound reversionary bonuses, cash bonuses, terminal bonuses*]. ▪ Options specified under the product (e.g. options to increase or

		decrease benefits, plan changes) ▪ Minimum Guarantees available (e.g. Benefits, cash surrender values, paid up value, charges, guaranteed conversion rates to annuities at maturity) ▪ Policy Loan Provisions *[The scale of the loan amount available, if any, should be specified.]* 2. For Group Products, please specify: ▪ Definition of the group ▪ Minimum size of the group ▪ Conditions for eligibility for membership ▪ Mandatory or voluntary membership ▪ Insurable interest for the master policyholder buying the group cover ▪ Profit sharing mechanism (if any)
8.	Target Market	This section shall explain the target market for which the product is designed. Please provide a brief description of market research conducted to understand the suitability, viability and sustainability of the proposed product to the target market.
9.	Distribution Channel	This section shall describe various distribution channels that will be used for distributing the product.
10.	Underwriting	This section shall describe underwriting approach that will be adopted for the different segments of the target market and how the insurer aims to assess various risks (e.g. anti-selection and risk of non-disclosures).
11.	Revivals/ reinstatements/ policy changes/ alterations	This section shall describe the general approach adopted by the insurer for revivals/ reinstatements/ policy changes/ alterations.
12.	Pricing Assumptions	1. This section shall include pricing assumptions (as per the nature of the product): ▪ Rates of mortality, morbidity, etc. ▪ Lapse rates/ policy termination rates ▪ Commission scales ▪ Expenses split into first year and renewal expenses ▪ Rate of inflation ▪ Claim expense ▪ Service Fee ▪ Rate of Interest ▪ Bonus rates (bonus loadings assumptions in case of with-profits

		policies) ▪ If multiple channels are to be used, please indicate the expected proportions of business sold by each sales channel. ▪ The charges, if any, towards the cost of providing option 2. For Non-Economic Assumptions, the following details shall be provided: ▪ Rationale of using a particular proportion of mortality/morbidity base tables. Rationale should be supported by a recent mortality/ morbidity experience analyses for similar types of products. If such analysis is not available, please provide explanation for the lack of analysis. Please note the claim analyses should be based on credible experience rather than simply looking at claims ratios over a year. ▪ Please justify the assumptions used. ▪ If foreign demographic base table or reinsurance risk rates are used for morbidity incidence rates: i. Please provide justification on the adjustment applied to convert the foreign/ reinsurance incidence rates to local incidence rates (i.e. explanation of the appropriateness of the loading applied to the base table). ii. Please explain why is it appropriate to use only age-adjusted rates, when the underlying base table is split by age, gender, select/ultimate period? Please explain the implications of over-reporting and under-reporting in certain categories. Also, please explain how age-adjusted rates have been derived. ▪ Expenses: Please provide rationale for using particular level of expenses. This should be supported by recent expense analyses conducted by the insurer. ▪ Please explain whether any of the above assumptions should vary by different distribution channels. ▪ Please briefly explain how the insurer plans to allow for the inherent risk and uncertainty in the proposed product pricing (i.e. risk margin).
13.	Premium Table	Please include premium table, including the premium calculation formulae, for the proposed product. Separate premium table shall be presented for the rider benefits.
14.	Exclusions	Please specify the exclusion assumed in the product.
15.	Surrender Value calculation (if	Please provide the formula/ formulae that the insurer intends to use for the calculation of surrender values.

	applicable)	
16.	Reinsurance (if applicable)	This section shall briefly describe the reinsurance arrangements. The retention limit should be indicated. The name of the reinsurer and the terms of reinsurance (premium rates, commissions, etc.). Any recapture provisions should also be described.
17.	Certification	The certification shall be done by the Appointed Actuary of the life insurer and counter signed by Principal Officer as per below: - I certify that I have been supplied with the details for proposal of new product / Rider: [market name:] of my insurer: [name of insurer], and the premium rates, terms and conditions are workable, sound and fair to the policyholders, and that I have complied with the requirements of the Insurance Act, Rules, and the directives in this regard to design of the product/rider. I also draw attention of the insurer to respond on the following before offering for sale to the public: (Signature) Name of Actuary: Fellow of ___(name of professional body)____________ Membership No. COP No., if any. Place: Date: Countersigned by: I agree with the recommendations of the Appointed Actuary. (Signature) Name of CEO [Stamp of Insurer] Place: Date: While certifying the Technical Note, the following details of Appointed Actuary shall be furnished: ▪ Name of the actuarial professional body ▪ COP number ▪ Membership Number ▪ Date and place
18.	Requirement for the Board	The Board of the insurer shall provide the following information (one

	of the insurer	or two pages would suffice): 1. Purpose of the new/amended product and market research carried out: ▪ What is the key purpose of introducing the new product? ▪ If the proposed product is a variation of an existing product – what are the value-added features? ▪ Please describe how the product has been designed to meet the customers' needs, deliver the intended benefits and value for money? 2. What are the key risks of the proposed product and how does the insurer plan to manage or mitigate these risks? 3. What does the insurer expect the business mix and volume to be during the first year of the product launch? 4. What does the insurer plan to do if expected volume is not met within the first year of the product launch?

अनुसूची २
बालबालिकाको बीमालेख
(निर्देशिकाको दफा ५(४)सँग सम्बन्धित)

बालबालिकाको बीमा गर्दा देहायका न्यूनतम व्यवस्थाहरु समावेश गरी गर्नुपर्नेछः-

1. प्रस्तावकको समेत अनिवार्य रूपमा जोखिम वहन गर्ने प्रावधान सहित बीमालेख तयार गर्नुपर्नेछ।
2. बीमालेख निरन्तर रही बीमा अवधि समाप्ति भएको अवस्थामा बीमाङ्क रकम र आर्जित बोनस भुक्तानी गर्नु पर्नेछ।
3. बीमित बालबालिकाको जोखिम प्रारम्भ मिति अगावै मृत्यु भएमा बीमा बापत लिइएको बीमाशुल्क फिर्ता गर्नुपर्नेछ।
4. जोखिम प्रारम्भ भएपछि बीमा अवधि भित्र बीमित बालबालिकाको मृत्यु भएमा बीमाङ्क रकमको पच्चीस प्रतिशत वा भुक्तानी भएको बीमाशुल्क मध्ये जुन रकम बढी हुन्छ सो रकम भुक्तानी गर्नुपर्नेछ र बीमालेख स्वत: अन्त्य हुनेछ।
5. प्रस्तावकको बीमा अवधि भित्र जुनसुकै समयमा मृत्यु भएमा देहाय वमोजिम गर्नुपर्नेछ:
   क) बाँकी अवधिको बीमाशुल्क मिनाहा गरी बीमालेखलाई निरन्तरता दिनुपर्नेछ।
   ख) मासिक आम्दानी सुविधा प्रदान गर्नुपर्नेछ।
6. बीमा अवधिभित्र बीमित बालबालिका तथा प्रस्तावकको एकै साथ मृत्यु भएमा प्रस्तावकको मृत्यु वापत बीमाङ्क रकम र आर्जित बोनस तथा बीमित बालबालिकाको मृत्यु वापत बीमाङ्क रकमको पच्चीस प्रतिशत रकम भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
7. बीमा अवधिभित्र प्रस्तावकको मृत्यु भएपश्चात बीमित बालबालिकाको समेत मृत्यु भएमा बीमाङ्क रकमको पच्चीस प्रतिशत र आर्जित बोनस वा भुक्तानी भएको बीमाशुल्क मध्ये जुन रकम बढी हुन्छ सो रकम भुक्तानी गर्नु पर्नेछ र बीमालेख स्वत: अन्त्य हुनेछ।
8. प्रास्तावकको हकमा माथि उल्लेखित व्यवस्थामा सुविधा थप गरि बीमालेख जारी गर्न चाहेमा बीमकले प्राधिकरणको स्वीकृति लिई गर्न सक्नेछ।

नोट: यस अनुसूची अन्तर्गत, हाल प्रचलनमा रहेको बीमालेखको हकमा यो निर्देशिका जारी भएको मितिले छ महिना भित्र उल्लेखित व्यवस्था लागु गरी सक्नुपर्नेछ।

अनुसूची ३

पूरक करारका प्रकारहरु

(निर्देशिकाको दफा ७(४) सँग सम्बन्धित)

१. दुर्घटना मृत्यु सुविधा (Accidental Death Benefit (ADB))

२. अशक्तता सुविधा (Disability Benefit)

३. बीमाशुल्क मिनाहा सुविधा (Premium Waiver Benefit)

४. घातक रोग सम्बन्धी पूरक करार (Critical Illness Rider)

५. किरिया खर्च सुविधा (Funeral Expense Benefit)

६. मासिक आम्दानी सुविधा (Monthly Income Benefit)

७. अन्य पूरक करारहरु

अनुसूची ४

(Critical Illness Rider)

(निर्देशिकाको दफा ७(५) सँग सम्बन्धित)

A) Coverage

As a minimum, the Critical Illness Rider must cover:

1. Cancer
2. Heart Attacks
3. Strokes
4. Other illnesses recognized as critical illness by the concerned authorities and relevant in the context of Nepal.

B) Underwriting

The insurer shall furnish the following information along with the rider documents for approval of CI rider.

1) The qualification of CI Underwriter, which demonstrates their medical knowledge.
2) Details of external Medical Officer.
3) Non-Medical underwriting limits for CI business.
4) Additional training or information that will be provided to different distribution channels. (e.g. CI guide book provided to agents who sell CI policies to ensure they provide good quality advice to customers in terms of: explaining medical terms very clearly and how definition of CI condition will be met; being able to compare CI conditions from different insurers, etc.)
5) If CI Rider is available in similar products, provide data regarding the number of non-disclosure cases that the insurer has identified during the underwriting stage in a year (please include the proportion as the percentage of total underwritten cases) and their impact (e.g. no change in underwriting decision or cases being rated which otherwise wouldn't have been).

C) Claims Management

1. For the assessment of Critical Illness Rider claim:
   - Please specify the qualification of CI Claim Assessor, which demonstrates their medical knowledge.
   - Details of training that the claim assessors go through to keep up to date with the medical advancement with regards to diagnosis and treatments (e.g. reclassification of medical conditions).
   - Details of external Medical Officer (if any).
2. Please specify the number of non-disclosure cases that the company has identified during the claim stage in a year (please include the proportion as the percentage of total claims submitted) and their impact (e.g. no change in claim payment amount or claims being declined which otherwise wouldn't have been).

अनुसूची ५
समर्पण मूल्य गणना विधि
(निर्देशिकाको दफा १०(३) सँग सम्बन्धित)

A) Surrender Value Calculation for Endowment Plan

Step I - Paid Up Sum Assured

$$\text{Paid Up Sum Assured} = \frac{\text{No. of Premium Paid (in years)} * \text{Sum Assured}}{\text{Total No. of Premium Payable (in years)}}$$

Step II - Vested Bonus

$$\text{Vested Bonus} = \frac{\text{No. of completed period in months}^{+} * \text{Sum Assured} * \text{Bonus Rate}}{1000 * 12}$$

\+ Should reflect the number of completed period in months till the policy lapse date in case of surrender of lapsed policies.

Step III - Paid Up Value

Paid Up Value = Paid Up Sum Assured + Vested Bonus

Step IV - Surrender Value Factor (S.V.F)

$$\text{Surrender Value Factor (S.V.F)} = \frac{1000}{(1.06)^{n+1}}$$

Where, n = Date of maturity - Date of surrender
(i.e., complete years only)

Step V - No. of Complete Months

No. of Complete Months = Date of Surrender- Last Policy Anniversary
(बीमालेख समर्पण गरिएको मिति - बीमालेख समर्पण गर्नुभन्दा अघिल्लो बार्षिकोत्सव मिति)

Step VI - Monthly Adjustment Factor (M.A.F)

Monthly Adjustment Factor (M.A.F) = 1+ 0.5 % of complete months i.e. (Date of Surrender – Date of Last Policy Anniversary)

Step VII - Surrender Value

$$\text{Surrender Value} = \frac{\text{Paid Up Value} * \text{S.V.F} * \text{M.A.F.}}{1000}$$

B) Surrender Value Calculation for Anticipated Endowment Plan

Step I - Paid Up Sum Assured (PSA)

$$\text{Paid Up Sum Assured (PSA)} = \frac{\text{No. of Premium Paid (in years)} * \text{Sum Assured}}{\text{Total No. of Premium Payable (in years)}}$$

Step II - Vested Bonus

$$\text{Vested Bonus} = \frac{\text{No. of completed period in months}^{+} * \text{Sum Assured} * \text{Bonus Rate}}{1000 * 12}$$

First Paid Up Sum Assured (PSA_1) = Fixed Percentage for First Payment x PSA
Second Paid Up Sum Assured (PSA_2) = Fixed Percentage for Second Payment x PSA
Third Paid Up Sum Assured (PSA_3) = Fixed Percentage for Third Payment x PSA
Paid Up Sum Assured for n^{th} years (PSA_n) = Fixed Percentage for n^{th} Payment x PSA

+Should reflect the number of completed period in months till the policy lapse date in case of surrender of lapsed policies.

Step III - Surrender Value factor (S.V.F)

$$\text{Surrender Value Factor } (SVF_n) = \frac{1000}{(1.06)^{n+1}}$$

where, n (i.e. complete years only) means:-

i. **for Partial Payment**: Date of Partial Payment - Date of Surrender (e.g. SVF1 is the SVF for remaining years from the date of surrender to first partial payment date and so on).
ii. If the date of surrender is after the date of partial payment (i.e. $n < 0$), then SVF =1 and MAF =1.
iii. **for Vested Bonus**: Date of maturity - Date of surrender

Step IV- Monthly Adjustment factor (M.A.F)

Monthly adjustment factor (M.A.F) = 1+ 0.5% of No. of Complete Months, i.e. (Date of Surrender –Date of Last Policy Anniversary)

Step V - Surrender Value

$$\text{Surrender Value} = \frac{PSA_1 * SVF_1 * MAF}{1000} + \frac{PSA2 * SVF2 * MAF}{1000} + \frac{PSA3 * SVF3 * MAF}{1000} + \frac{PSAn * SVFn * MAF}{1000} + \frac{\text{Vested Bonus} * SVFn * MAF}{1000} - \text{Partial Payment if Any}$$

Table -1		Table -2	
Surrender Value Factor (S.V.F)		Monthly Adjustment Factor (M.A.F.)	
Period (n)	(S.V.F.)	Months	(M.A.F.)
0	943.40	0	1.000
1	890.00	1	1.005
2	839.62	2	1.010
3	792.09	3	1.015
4	747.26	4	1.020
5	704.96	5	1.025
6	665.06	6	1.030
7	627.41	7	1.035
8	591.90	8	1.040
9	558.39	9	1.045
10	526.79	10	1.050
11	496.97	11	1.055
12	468.84		
13	442.30		
14	417.27		
15	393.65		
16	371.36		
17	350.34		
18	330.51		
19	311.80		
20	294.16		
21	277.51		
22	261.80		
23	246.98		
24	233.00		
25	219.81		
26	207.37		
27	195.63		
28	184.56		
29	174.11		
30	164.25		

C) Surrender Value Calculation for Single Premium Plan

- Eighty percent of insurance premium and bonus earned after the completion of 3 years from the issue of insurance policy
- Eighty five percent of insurance premium and bonus earned after the completion of 4 years from the issue of insurance policy
- Ninety percent of insurance premium and bonus earned after the completion of 5 years from the issue of insurance policy

अनुसूची ६
बीमालेख स्वीकृतिको लागि पेश गर्दा संग्लन गर्नुपर्ने कागजातहरु
(निर्देशिकाको दफा १३(१) सँग सम्बन्धित)

1	आवेदन पत्र
2	बीमकको संचालक समितिको निर्णय उतार
3	बीमकको संचालक समितिबाट प्रमाणित बीमालेखको ३ वर्षको व्यापार योजना
4	प्रस्तावित जीवन बीमालेख
5	बीमङ्कीको राय सहितको प्रमाणपत्र
6	बीमालेख तथा पूरक करारहरुको बीमाशुल्क दर तालिका
7	बीमालेखसँग आबद्ध गरिने पूरक करारहरु
8	प्रस्ताव फारम
9	स्वास्थ्य विवरण फारम
10	दाबी फारम
11	अभिकर्ताको प्रतिवेदन फारम
12	ग्राहक पहिचान फारम
13	बीमा जोखिमाङ्कनका लागि आवश्यक पर्ने अन्य फारमहरु
14	अनुसूची ७ बमोजिमको ढाँचामा बीमा योजना र पूरक करारको विशेषता सहितको सारांश
15	बीमाशुल्क गणना गर्ने तरिका (उदाहरण समेत)
16	चुक्ता मूल्य र समर्पण मूल्य गणना गर्ने तरिका (उदाहरण समेत)
17	पर्याप्त पुनर्बीमा व्यवस्था सम्बधी प्रमाण
18	बीमालेखको विशेषता खुल्ने ब्रोशर तथा अन्य कागजात
19	बीमालेख फिर्ता गर्ने आवेदन फारम

अनुसूची ७
बीमालेख सारांश
(निर्देशिकाको दफा १३(१) सँग सम्बन्धित)

१) बीमा योजनाको विवरणः

२) लक्षित समुहः

३) वितरण प्रणालीः

४) हाल प्रचलनमा रहेका बीमालेखहरु भन्दा नयाँ विशेषताहरुः

५) आधारभुत विशेषताहरुः

बीमालेखको विशेषताहरु

बीमालेखको नाम:		
बीमालेखको प्रकार :		
प्रवेश उमेर :	न्यूनतम	अधिकतम
अधिकतम बीमा समाप्ती उमेर :		
बीमाङ्क रकम :	न्यूनतम	अधिकतम
बीमा अवधि :	न्यूनतम	अधिकतम
बीमाशुल्क :	न्यूनतम	अधिकतम
बीमाशुल्क भुक्तानी तरिका :		
बीमाशुल्क भुक्तानी अविध :		
मोहलत अवधि :		
जोखिम प्रारम्भ मिति :		
मुनाफामा सरिक हुने/नहुने :		
कर्जा उपलब्ध हुने/नहुने :		

अनुसूची ८

बीमालेखको वार्षिक विवरण

(निर्देशिकाको दफा १७ सँग सम्बन्धित)

आ .व . ______________			
बीमकको नाम :			
बीमालेखको नाम :	टेक्निकल नाम :	बजार नाम:	
बीमालेख स्वीकृत मिति :			
शिर्षक	विवरण	रकम	
बीमाशुल्क	कुल		
	खुद		
दाबी	भुक्तानी भएको	संख्या	रकम
	भुक्तानी हुन बाँकी	संख्या	रकम
खर्च	कमिशन		
	व्यवस्थापन		
	अन्य		
संख्या	बीमालेख करार		
	बीमित (संभव भएसम्म)		

अनुसूची ९
वित्तीय प्रक्षेपण
(निर्देशिकाको दफा ३(१) सँग सम्बन्धित)

A) The insurer shall include following information in minimum while preparing the financial projection for three years.

1) Expected new business volume for next three years, also split by distribution channel (if applicable)
2) Results of sensitivity analysis of key assumptions
3) Profit margin
4) Profit test
5) Return on Investment
6) New business strain

B) If an insurer wishes to offer riders/add-ons along with a basic life insurance product, he must furnish the financial projections along with sensitivity analysis in respect of each riders/add-ons separately. Also, it would be necessary to furnish the financial projections when the same rider is offered along with other products.