

I AS INTRODUCED IN THE NATIONAL ASSEMBLY

A

Bill

to regulate the business of the insurance, to ensure the protection of the interests of insurance policyholders and to promote sound development of the insurance industry and for matters connected therewith and incidental thereto:

WHEREAS, it is expedient to repeal and to re-enact the law relating to the business of insurance with the objective of ensuring a gradual shift towards adoption of international best practices related to insurance, facilitating and promoting development of the insurance sector, encouraging the use of technology and electronic means in the conduct of insurance business and regulation, regulating entities connected with the insurance sector for protecting the interests of insurance policyholders and matters arising out of or connected therewith.

It is hereby enacted as follows: -

PART I
PRELIMINARY

1. **Short title and commencement.** (1) This Act shall be called the Insurance Act, 2026.

(2) It extends to the whole of Pakistan.

(3) It shall come into force at once.

2. **Definitions.** - In this Act, unless there is anything repugnant in the subject or context, -

(i) "actuary" means a person possessing such actuarial qualifications as may be specified;

(ii) "appointed actuary" means the actuary required to be appointed by an insurer pursuant to the provisions of section 24 of this Act;

(iii) "approved securities" means Government securities, and any other security charged on the revenues of the Federal Government or of a Provincial Government, or guaranteed fully as regards principal and profit or return (however called or designated) by the Federal Government or a Provincial Government; and any debenture or other security for money issued under the authority of any Act of the Federal Legislature or any Provincial Legislature by or on behalf of the trustees of the port of Karachi or on behalf of the authorities of the

port *Gawadar* or port *Qasim* or any other port authority, any security issued under the authority of any Act of Parliament or of a Provincial Assembly; and any security specified as an approved security for the purpose of this Act by the Commission by notification in the official Gazette;

- (iv) "approved auditor" means an auditor approved by the Commission for the purpose of performing the functions assigned to auditors under this Act;
- (v) "auditor" means a person qualified for appointment as an auditor under the provisions of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);
- (vi) "authorised person" means a director, chief executive officer, chief financial officer, company secretary or equivalent (by whatever name called) of a company or a body corporate whether incorporated in Pakistan or outside;
- (vii) "authorised surveying officer" means a person (by whatever name called) who examines the goods, property or any interest insured and documentary evidence under a contract of non-life insurance to express an independent opinion as to the cause, extent, location, circumstances and amount of any loss incurred or claimed to be incurred under that contract and may also undertake surveys for pre-insurance and post-insurance inspection and assess the value and quantum of building, machinery, stocks and other subject matters;
- (viii) "banking company" shall have the same meaning as assigned to it in the Banking Companies Ordinance, 1962 (LVII of 1962);
- (ix) "base rate" means the State Bank of Pakistan Overnight Reverse Repo (Ceiling) Rate notified by the State Bank of Pakistan from time to time;
- (x) "Board" means the Policy Board established under section 12 of the SECP Act, 1997;
- (xi) "body corporate" shall have the same meaning as assigned to it in clause (9) of sub-section (1) of section 2 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);
- (xii) "borrower" shall have the same meaning as assigned to the term "customer" in the Financial Institutions (Recovery of Finances) Ordinance, 2001 (XLVI of 2001);

- (xiii) "certified" in relation to any copy or translation of a document required to be furnished by or on behalf of an insurer means certified by an authorised person on behalf of such insurer to be a true copy or a correct translation, as the case may be;
- (xiv) "class of business" means a classification of insurance business having similar characteristics, into which life insurance or non-life insurance may be divided;
- (xv) "Commission" means the Securities and Exchange Commission of Pakistan constituted under section 6 of the SECP Act;
- (xvi) "company" shall have the same meaning as assigned to it in the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);
- (xvii) "company law" has the meaning assigned to it in the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);
- (xviii) "continuous disability contract" means a contract under which a benefit is payable in the event of
- (a) the death by a cause specified in the contract of the person whose life is insured (the "insured"); or
 - (b) injury to, or disability of, the insured as a result of accident or sickness; or
 - (c) the insured being found to have a specified medical condition or disease;
- (xix) "corporate insurance agent" means persons, excluding individuals, who have entered into agency agreement with a licensed life insurer or a licensed non-life insurer and facilitate insurance products distribution for the insurer with which they have entered into an agency agreement;
- (xx) "Court" means the principal civil Court of original jurisdiction in a District, and includes a High Court in exercise of its ordinary civil jurisdiction; and in relation to Part X and Part XIX, shall have the meaning as in section 5 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);
- (xxi) "digital insurance" means insurance which is distributed, serviced, processed and administered primarily through digital means;

- (xxii) "digital-only insurer" means an insurer, which primarily relies on technology for its operations and uses technology for its business, processes, policyholder engagement, distribution, administration, servicing or for performing any other aspect of its operations;
- (xxiii) "direct", in relation to the business of insurance, means insurance other than reinsurance and retrocession;
- (xxiv) "direct insurance broker" means a person who carries on insurance broking business;
- (xxv) "duly attested" means attested in the manner required for financial or future obligations by Article 7 of the Qanun-e-Shahadat Order, 1984 (P.O. 10 of 1984);
- (xxvi) "electronic media" includes the internet, radio, television, tapes, cassettes, all forms of electronic recording media including computer diskettes and CD-ROMs;
- (xxvii) "encumbrance" in relation to any property, movable or immovable, means any mortgage charge (fixed or floating), hypothecation, pledge, assignment or transfer by way of security, or any other form of security or ownership interest less than absolute legal and beneficial ownership;
- (xxviii) "finance" shall have the same meaning as assigned to it in clause (d) of section 2 of the Financial Institutions (Recovery of Finances) Ordinance, 2001 (XLVI of 2001) except sub-clauses (iv), (v), (vi) and (vii) thereof;
- (xxix) "financial institution" has the same meaning assigned to it in clause (a) of section 2 of the Financial Institutions (Recovery of Finances) Ordinance, 2001 (XLVI of 2001);
- (xxx) "foreign reinsurer" means a person who is registered, licensed or authorized in the jurisdiction in which it is incorporated to undertake reinsurance business outside Pakistan;
- (xxxi) "Government securities" means Government securities as defined in the Public Debt Act, 1944 (XVIII of 1944);
- (xxxii) "group" in relation to contracts of life insurance, including health insurance, means contracts having a term not dependent on the

termination or continuation of human life, under which the benefits are payable to a member of a group defined in the contract on the happening to that member during the term of the contract of a contingency defined in the contract, not being a contingency, which is bound to happen;

(xxxiii) "index-based insurance" or "parametric insurance" means a contract of insurance whereby in consideration of a premium received, an insurer or a group of insurers promises to make payment of claims to a person or a group of persons, based on a predetermined index or parameter without assessment of each individual insurance claim:

Provided that the scope of index-based insurance in this Act does not include life insurance business and accident and health insurance business.

Provided further that the first proviso shall not restrict the issuance of a life insurance policy or a non-life insurance policy to the individuals covered under index-based insurance, by utilizing the information, data arrangements or infrastructure of the index based insurance scheme and that the coverage shall be through a separate policy;

(xxxiv) "insurance" means the business of entering into and carrying out policies or contracts, by whatever name called, whereby, in consideration of a premium received, a person promises to make payment to another person contingent upon the happening of an event, specified in the contract on the happening of which the second-named person suffers loss, and includes reinsurance and retrocession:

Provided that a contract of life insurance shall be deemed to be a contract of insurance between two different parties, notwithstanding that it may not comply with the definition set out in this clause:

Provided further that index-based insurance, as defined in this Act, shall be deemed to be a contract of insurance;

(xxxv) "insurance broker" means a who carries on the business of insurance broking, reinsurance brokerage or both;

(xxvi) "insurance broking" means the business of soliciting or arranging insurance for prospective policyholders for remuneration or fee, other than an agent of an insurance company;

(xxxvii) "Insurance Ombudsman" means the officer appointed by the Federal Government under section 139 of this Act;

(xxxviii) "insurance self-network platform" means an electronic platform set up by a person with a view to conducting insurance e-commerce activity i.e. to engage in sales of insurance products or policy servicing or providing other related services through usage of electronic means such as website or mobile application;

(xxxix) "insurance intermediary" means persons associated with the business of insurance and includes agents, insurance brokers, third party administrators, insurance surveyors, insurance self-network platforms and other insurance intermediaries notified by the Commission under section 141;

(xl) "insurer" means

(a) any company or other body corporate solely carrying on the business of insurance incorporated under any law for the time being in force in Pakistan and duly licensed under the provisions of this Act;

(b) any body corporate incorporated under the law of any jurisdiction outside Pakistan and duly licensed under the provisions of this Act carrying on insurance business which carries on that business in Pakistan; and

(c) a branch office of a company or a body corporate incorporated outside Pakistan, which is allowed to undertake insurance business in the jurisdiction in which it is incorporated, duly licensed under the provisions of this Act;

Provided that, except as otherwise stated to the contrary in this Act, the term "insurer" shall include the terms "microinsurer", "digital-only insurer", "operator" and "reinsurer";

(xli) "investment contract" means a contract of insurance, providing for benefits to be paid on death or on a specified date or dates before death where the benefits paid are calculated by reference to either a running account or units under the contract whether or not the minimum value of that account or those units is guaranteed and providing for the account to be increased during the currency of the contract;

- (xlii) "investment-linked" in relation to life insurance means investment contracts, the principal object of which is the provision of benefits calculated by reference to units, the value of which is related to the market value of a specified class or group of assets of the party by whom the benefits are to be provided;
- (xliii) "lender" means a person inside or outside Pakistan carrying on the business of advancing money by way of loans or finance and includes a financial institution;
- (xliv) "listed company" means a company, a body corporate or corporation (including a body corporate or corporation incorporated outside Pakistan) or other body whose securities are allowed to be traded on a stock exchange (inside or outside Pakistan);
- (xlv) "loan" means a loan, advance and credit, whether based on system of interest or otherwise, extended by an insurer or a reinsurer to any person, whether in money or in kind, which is to be paid back to the insurer or the reinsurer, as the case may be, within a specified time;
- (xlvii) "member of the family" in relation to any person, means the husband or a wife, the dependent father, mother, brother or sister, or a minor son or unmarried daughter of that person;
- (xlviii) "microinsurance" means insurance of persons, either on individual or group basis, that meets their need for risk protection, savings or investments and relief against distress, misfortune or contingent event for defined benefit levels subject to the maximum amounts of sum cover or premium or both as may be specified;
- (xlviii) "micro-insurer" means an insurer licensed to conduct microinsurance business only in Pakistan and includes a *microtakaful* operator;

Provided that nothing in this definition, shall have the effect to restrict a licensed insurer to undertake microinsurance business in Pakistan, subject to compliance with such regulations as may be specified in relation to microinsurance business;

- (xlix) "mutual insurance company" means an insurer, which has no share capital and of which, by its constitution, only and all policy holders are members;

(i) "officer" has the meaning assigned to that expression in clause (45) of sub-section (1) of section 2 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);

(li) "operator" means-

(a) a takaful operator i.e. an insurer who is licensed by the Commission under this Act to carry on takaful business only; and

(b) a window takaful operator i.e. an insurer licensed by the Commission under this Act to carry on takaful business as window operations in addition to conventional insurance business;

(lii) "other insurance intermediaries" means such intermediaries associated with the business of insurance as may be notified under section 121, except agents, insurance brokers, reinsurance brokers, third party administrators and insurance surveyors;

(iii) "participating" in reference to life insurance business, means contracts of life insurance, other than investment-linked contracts, health contracts, group life contracts and group health contracts, under the terms and conditions of which the policy holder has an entitlement to participate in distributions by the life insurer of profits or surpluses;

Explanation. - a benefit paid under a policy is not a distribution of profit or surplus if the benefit is determined according to the terms and conditions of the contract and is not subject to the exercise of discretion by the insurer;

(liv) "permanent capital fund" means a fund that is established in the records of a life insurance company not having a share capital, and which contains that part of the assets and liabilities of a life insurer which is attributed to it and is not attributed to any statutory fund maintained by that life insurer;

(v) "policy" means a contract of insurance;

(vi) "policy holder" means the person to whom a policy is issued or, in the case of a policy of life insurance, the person to whom the whole of the interest of the policy holder in the policy is assigned once and for all,

but does not include an assignee thereof whose interest in the policy is defeasible or is for the time being subject to any condition;

(lvii) "policyholder liability", in relation to life insurance, means--

(a) a liability that has arisen under a policy of life insurance; or

(b) a liability that, subject to the terms and conditions of a policy, will arise on the happening of an event, or at a time, specified in the policy;

(lviii) "prescribed" means prescribed by rules made under section 186;

(lix) "private company" has the meaning assigned to it in clause (49) of sub-section (1) of section 2 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);

(lx) "promoter" means any person, director, institution, company, body corporate, corporation (whether in Pakistan or outside Pakistan), excluding the Federal Government and the Provincial Government, who directly owns equal to or more than ten percent shareholding of an insurance company;

(lxi) "public company" has the meaning assigned to that expression in clause (52) of sub-section (1) of section 2 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017), or an existing company which is not a private company or a subsidiary of a private company;

(lxii) "reinsurance" means a contract of insurance under which the event, specified in the contract, contingent upon the happening of which, payment is promised to be made to the policy holder thereunder, is payment by the policy holder of a claim or claims made against that policy holder under another contract or contracts of insurance issued by that policy holder;

(lxiii) "reinsurance broker" means a person who carries on the business of reinsurance brokerage and includes a foreign reinsurance broker;

(lxiv) "reinsurance brokerage" means the business of soliciting or arranging reinsurance for insurers with other insurers or reinsurers for a remuneration or fee;

(lxv) "reinsurer" means a person whether incorporated in Pakistan or outside Pakistan who carries on reinsurance business in Pakistan and includes a *retakaful* operator;

(lxvi) "regulations" means regulations made under this Act;

(lxvii) "repealed Ordinance" means the Insurance Ordinance, 2000 (XXXIX of 2000);

(lxviii) "retrocession" means a contract of reinsurance under which the event, specified in the contract, contingent upon the happening of which, payment is promised to be made to the policy holder thereunder, is payment by the policy holder of a claim or claims made under another contract or contracts of reinsurance issued by that policy holder;

(lxix) "retakaful" means an arrangement in compliance with the principles of Islamic Shariah for mutual risk sharing of takaful risks;

(lxx) "rules" means rules made under this Act;

(lxxi) "scheduled bank" has the meaning assigned to it in clause (m) of section 2 of the State Bank of Pakistan Act, 1956 (XXXIII of 1956);

(lxxii) "SECP Act" means the Securities and Exchange Commission of Pakistan Act, 1997 (XLII of 1997);

(lxxiii) "shareholders' fund" means a fund that is established in the records of a life insurance company and which contains that part of the assets and liabilities of a life insurer which is attributed to it and is not attributed to any statutory fund maintained by that life insurer;

(lxxiv) "specified" means specified by the Commission through regulations;

(lxxv) "statutory fund" means a fund that is established in the records of a life insurer and which relates solely to the life insurance business of that life insurer or a particular part of that life insurance business;

(lxxvi) "subsidiary" or "subsidiary company" has the meaning assigned to it in clause (68) of sub-section (1) of section 2 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017);

(lxxvii) "surveyor" means a person to whom license is issued by the Commission to undertake insurance survey business;

(lxxviii) "Takaful" means a scheme based on mutual assistance in compliance with the provisions of Islamic shariah, and which provides for mutual financial aid and assistance to the participants in case of occurrence of certain contingencies and whereby the participants mutually agree to contribute to the common fund for that purpose and includes retakaful;

(lxxix) "third party administrator" means a person who is engaged for a fee or remuneration in accordance with an agreement with an insurer or such other person, as may be specified, for the provision of third-party administrator services;

(lxxx) "third party administration business" means business of administration of health insurance related services or other services as may be specified for an insurer, in accordance with an agreement between the insurer and a third party administrator;

(lxxxi) "Tribunal" means the Tribunal constituted under section 134 of this Act, and

(lxxxii) "unit" means a notional share in the net value of a specified class or group of assets of a statutory fund of an insurer carrying on life insurance business, the value of which is to be used as a basis for determination of the benefits payable under an investment linked contract.

3. **Division of insurance business into life and non-life.**—(1) For the purposes of this Act insurance business is divided into life insurance business and non-life insurance business.

(2) Subject to sub-sections (3), (4) and (5), the effecting and carrying out of any or all of the following type of contracts shall constitute the carrying on of life insurance business; namely:-

(a) a contract of insurance that provides for the payment of money on the death of a person or on the happening of a contingency dependent on the termination or continuance of human life;

(b) a contract of insurance that is subject to payment of premiums for a term dependent on the termination or continuance of human life;

(c) a contract of insurance that provides for the payment of an annuity for a term dependent on the continuance of human life;

- (d) a contract that provides for the payment of an annuity for a term not dependent on the continuance of human life but exceeding the period of one year;
- (e) a contract providing an indemnity for medical expenses;
- (f) a continuous disability income contract;
- (g) an investment contract which contains minimum life insurance element as may be specified; and
- (h) such contracts as may be specified.

(3) Notwithstanding anything in this Act to the contrary, the effecting and carrying out of a contract whose principal object is one of life insurance business, but which contains related and subsidiary provisions of a non-life insurance nature, shall be taken to constitute the carrying on of life insurance business.

(4) Notwithstanding anything in this Act to the contrary, the effecting and carrying out of a contract that provides for the payment of money on the death of a person shall not constitute the carrying on of life insurance if the contract is effected and carried out by an insurer who is licensed to carry on non-life insurance business; and both of the following conditions exist:

- (a) by the terms of the contract, the duration of the contract is to be not more than one year; and
- (b) payment is only to be made in the event of death by accident.

(5) Notwithstanding anything in this Act to the contrary, the effecting and carrying out of a contract that provides for the payment of money in the event of a person suffering loss, other than death attributable to accident, sickness or infirmity shall not constitute the carrying on of life insurance if the contract is effected and carried out by an insurer who is licensed to carry on non-life insurance business; and by the terms of the contract, the duration of the contract is to be not more than one year.

(6) All contracts of insurance which are not, in accordance with the provisions of the foregoing sub-sections, classified as life insurance contracts, shall be classified as non-life insurance contracts.

4. **Classes of life and non-life business.-** (1) For the purposes of this Act, the following shall be the classes of business into which life insurance business is divided, namely:-

- (a) "ordinary life business" which means effecting and carrying out contracts of life insurance other than contracts included in clause (b), (c) or (d) of sub-section (1);
- (b) "life contingent annuity business" which means effecting and carrying out contracts of life insurance providing benefit at predefined intervals to the policyholder till the continuation of life of the policyholder or survival of the policyholder or beneficiary;

Provided that nothing in this clause shall limit a life insurer to provide minimum or maximum term for benefit in the life contingent annuity products that it offers;

- (c) "pension fund business" which means effecting and carrying out contracts of life insurance that are maintained for the purposes of a pension or retirement scheme and are owned by trustees under the scheme; and
- (d) "accident and health business" which means effecting and carrying out contracts of insurance providing fixed pecuniary benefits or benefits in the nature of indemnity or a combination of both, against risks of the policy holder or a person for whose benefit the contract was made –
- (i) sustaining any injury as a result of an accident;
 - (ii) becoming incapacitated in consequence of an accident or disease or sickness; or
 - (iii) suffering loss, including medical expenses incurred, attributable to accident, disease, sickness or infirmity.

(2) For the purposes of this Act, the following shall be the classes of business into which non-life insurance business is divided, namely:

- (a) "fire and property damage business" which means effecting and carrying out contracts of insurance against loss to the policy holder arising from loss of or damage to property, other than as contained in clause (b) of sub-section (2);
- (b) "marine, aviation and transport business" which means effecting and carrying out contracts of insurance against loss to the policy holder arising from –

(i) loss of or damage to, or arising out of or in connection with the use of:

(A) means of transport, including railway rolling stock used on land, vessels used on the sea or on inland waters, and aircraft but excluding motor vehicles; or

(B) the machinery, tackle, furniture or equipment of those means of transport; including third party risks and carrier's liability but excluding risks contained in clause (c) or clause (e) of sub-section (2); or

(ii) loss of or damage to merchandise, baggage and all other goods in transit, irrespective of the form of transport;

(c) "motor business" which means effecting and carrying out contracts of insurance against loss to the policy holder arising from:

(i) theft or damage to the motor vehicle through any means; and

(ii) liabilities incurred to third parties arising out of or in connection with the use of motor vehicles on land, as specified in the Motor Vehicles Act, 1939 (IV of 1939);

(d) "liability business" which means effecting and carrying out contracts of insurance against loss to the policy holder arising from liabilities incurred to third parties, other than in respect of risks specified in clause (b), clause (c) or clause (e) of sub-section (2);

(e) "workers' compensation business" which means effecting and carrying out contracts of insurance against loss to the policy holder arising from liabilities incurred to workers, arising out of or in connection with the employment of the workers by the insured persons;

(f) "credit and suretyship business" which means effecting and carrying out:

(i) contracts of insurance against loss to the policy holder arising from failure, whether through insolvency or otherwise, of debtors to pay debts when they fall due; or

(ii) contracts of insurance against loss to the policy holder arising from his having to perform contracts of guarantee entered into by him; or

- (iii) contracts for fidelity bonds, performance bonds, administration bonds, bail bonds, custom bonds or similar contracts of guarantee:

Provided that for the purpose of this Act, the beneficiary of the contracts as provided at sub-clause (iii) shall be deemed to be a policyholder;

- (g) "accident and health business" which means effecting and carrying out contracts of insurance, the duration of which under the contract is not more than one year, providing fixed pecuniary benefits or benefits in the nature of indemnity or a combination of both, against risks of the policy holder or a person for whose benefit the contract was made:

- (i) sustaining any injury as a result of an accident;
- (ii) dying as a result of an accident;
- (iii) becoming incapacitated in consequence of a disease or sickness;
- (iv) suffering loss, including medical expenses incurred, attributable to disease, sickness or infirmity,

but excluding contracts of a type included in clause (e) of sub-section (2);

- (h) "agriculture insurance" which means effecting and carrying out contracts of insurance against loss to the policyholder arising from loss of or damage to agriculture related property including crops, livestock, tractors or other properties which are based on agricultural input;
- (i) "miscellaneous business" which means effecting and carrying out contracts of insurance of types not included in any other class;
- (j) "proportional treaty business" which means effecting and carrying out of contracts of treaty reinsurance, whether obligatory or otherwise, of such a nature that a proportion of premium or of a separately identified part of premium on insurance contracts which are the subject matter of the treaty is payable to the reinsurer by the cedant and an identical proportion of claims or of a separately identified part of claims on those contracts is payable to the cedant by the reinsurer, and including without limitation treaties of quota-share and surplus classifications; and

- (k) "non-proportional treaty business" which means effecting and carrying out of contracts of treaty reinsurance, not being contracts of a type included in clause (j) of sub-section (2).

(3) The Commission may, specify sub-classes of business into which any of those set out in sub-section (1) and sub-section (2) may be divided or where a new class of business is specified under sub-section (5).

(4) The Commission may, specify any class of business set out in sub-section (1) or sub-section (2), or sub-class of business specified under sub-section (3), as a restricted class or sub-class as the case may be.

(5) The Commission may, specify any new class of business in addition to the classes of business as set out in sub-section (1) or sub-section (2) and for such purpose define such business.

PART II PROVISIONS APPLICABLE TO INSURERS

5. **Eligible persons.**— (1) No person shall underwrite any insurance business in Pakistan other than—

- (a) a public company formed and registered under the company law; and
- (b) a branch office of a company or a body corporate incorporated outside Pakistan, which is allowed to undertake insurance business, in the jurisdiction in which it is incorporated.

(2) A person, being a body corporate incorporated under the laws of Pakistan and duly licensed as an insurer, shall continue to underwrite insurance business in Pakistan.

Explanation.— For the purposes of this Act, except as otherwise provided to the contrary in this Act, the term "insurance" shall include microinsurance, digital insurance, takaful and reinsurance.

(3) A foreign reinsurer shall also be eligible to undertake reinsurance business in Pakistan subject to such conditions and requirements as may be specified by the Commission through regulations.

6. **Licensing requirements for applicants.**— (1) No eligible person referred to in section 5 shall, begin or carry out any business in the nature of insurance unless such eligible person has obtained a license, from the Commission to carry out such business under this Act

in such form and manner and in accordance with such terms and conditions and fee as may be specified:

Provided that the Commission may, by notification in the official Gazette, exempt any class of persons from the operation of sub-section (1), subject to such terms and conditions as may be notified.

(2) It shall be unlawful for any person to act as or describe himself or hold himself to be described or held out as a person carrying on insurance business unless he holds valid license, granted by the Commission.

(3) An eligible person required to seek license under this Act shall make an application to the Commission, as a person licensed to carry on life insurance business or non-life insurance business, as the case may be, the manner of filing of which and the information, documents, reports, certificates to be submitted with the application, shall be specified.

(4) An applicant as a reinsurer, may make an application to the Commission, as a person licensed to carry on life reinsurance business, non-life reinsurance business or composite reinsurance business, as the case may be.

(5) A certificate of registration issued to an insurer under the provisions of the repealed Ordinance shall be deemed to be a license under the provisions of this section unless suspended or cancelled by the Commission.

7. Commission may grant license upon satisfaction. (1) Where an application for license is received by the Commission under section 6, the Commission may, grant license to the insurer, if the Commission is satisfied that—

- (a) the provisions of this Act and the regulations relating to minimum paid up share capital requirements have been complied with;

Provided that the Commission shall specify through regulations the requirements related to minimum amount of capital required for opening branch of foreign insurer or foreign reinsurer in Pakistan and the manner in which its capital shall be held, which shall be deemed to fulfill compliance with the requirements of paid up capital under this Act;

- (b) the provisions of this Act and the regulations relating to minimum statutory deposits, minimum solvency requirements and effecting of reinsurance arrangements have been complied with;

- (c) the applicant is, and is likely to continue to be, able to meet its liabilities;
- (d) the applicant meets, and is likely to continue to meet, criteria for sound and prudent management including without limitation those set out in section 11 of this Act;
- (e) the applicant has appointed an auditor recognised by the Commission as appropriately qualified to audit the business of insurance, takaful, microinsurance or reinsurance, as the case may be;
- (f) the applicant has, appointed an actuary as its appointed actuary, and the Commission does not disapprove that appointment;
- (g) the applicant is, and is likely to continue to be, able to comply with such other of the provisions of this Act as are applicable to it;
- (h) on the basis of the information provided by the application and any other information received by the Commission, the application ought to be granted, and
- (i) any other information which the Commission has sought is provided to the satisfaction of the Commission.
- (2) Where an application for license is received by the Commission from a foreign reinsurer or foreign retakaful operator, the Commission may grant license to the foreign reinsurer or foreign retakaful operator, as the case may be, subject to fulfilment of such requirements, as may be specified.
- (3) The regulations to be made for the purposes of this section shall take into consideration the nature of business proposed to be conducted by the applicant.
- (4) Where the Commission is not satisfied with respect to all or any of the matters related to the applicant, it shall refuse an application.
- (5) All persons licensed under this Act, shall pay to the Commission, such amount of annual supervision fee, at such rate, as may be notified by the Commission.
- (6) The Commission, while granting license under this Act, may impose such additional conditions on the insurer, as it may deem necessary.

8. Duration and revocation of license of an insurer.- (1) License granted to an insurer under this Act to carry on insurance business, shall continue until it is surrendered, cancelled or revoked by the Commission.

(2) The Commission may at any time by order in writing, revoke the license granted to an insurer, with such directions as it may deem fit, on being satisfied that-

- (a) a direction has been issued to the insurer under section 65 to cease entering into new contracts due to any of the reasons mentioned therein, and such reasons have not been removed by the insurer, within the time period stipulated by the Commission in this regard; or
- (b) the insurer, has ceased to carry on insurance business in Pakistan; or
- (c) the insurer, has not within the period of one year after it was granted license under this Act, carried on insurance, microinsurance or reinsurance business in Pakistan; or
- (d) the insurer has failed to comply with any of the terms or conditions subject to which a license is granted; or
- (e) the insurer is -
 - (i) conceived or brought forth for, or is or has been carrying on, unlawful or fraudulent activities; or
 - (ii) run and managed by persons who fail to maintain proper and true accounts or they commit fraud, misfeasance or malfeasance in relation to the company; or
 - (iii) run and managed by persons who are involved in terrorist financing or money laundering; or
 - (iv) managed by persons who refuse to act according to the requirements of this Act or have failed to carry out the directions or decisions of the Commission given in exercise of the powers conferred by this Act; or
- (f) the Commission has reasons to believe that the operation of the insurer is detrimental to the interest of its policyholders or public at large:

Provided that before the license of an insurer is so revoked, the Commission shall give to the insurer a notice, in writing of its intention to do so, and shall afford the insurer an opportunity of being heard.

(3) Where the Commission is requested in writing by an insurer to revoke its license, the Commission may by an order in writing revoke that license.

(4) License granted under this Act to carry on insurance business shall not be revoked unless the Commission is satisfied that adequate provision has been made for the irrevocable transfer to a licensed insurer of all insurance liabilities incurred by the applicant seeking revocation of license under the preceding sub-section.

(5) Nothing in this section shall prevent the Commission from exercising the powers available to it under section 65 to direct a licensed insurer to cease entering into new insurance contracts.

9. Notification of grant or revocation of license. (1) Where license under the preceding provisions of this Part is granted or revoked, the Commission shall cause notice of the grant (including any limitations as to classes of business which may be underwritten) or revocation of license to be published in the Gazette.

(2) Where license under the preceding provisions of this Part is granted, the Commission shall issue to the insurer a written license, which shall be surrendered to the Commission on revocation of license.

(3) The Commission may, on payment of the specified fee, issue a duplicate license to replace a license to replace a license lost, destroyed or mutilated, or in any other case where it is of opinion that the issue of a duplicate license is necessary.

10. Conditions imposed on licensed insurers.— An insurer licensed under this Act shall at all times ensure that—

- (a) the provisions of this Act and the regulations relating to minimum paid-up share capital requirements are complied with;
- (b) the provisions of this Act and the regulations relating to minimum statutory deposits have been complied with;
- (c) the provisions of this Act and the regulations made thereunder relating to minimum solvency requirements are complied with;
- (d) the provisions of this Act and the regulations relating to the obtaining of reinsurance or retrocession arrangements are complied with;
- (e) the insurer is, and is likely to continue to be, able to meet its liabilities;
- (f) the insurer meets, and is likely to continue to meet, criteria for sound and prudent management including without limitation criteria set out in section 11;

- (g) the insurer has appointed an auditor recognised by the Commission as appropriately qualified to audit the business of life or non-life insurance as the case may be;
- (h) the insurer is, and is likely to continue to be, able to comply with such other of the provisions of this Act and the rules and regulations as are applicable to it;
- (i) it complies with the requirements of the Anti-Money Laundering Act, 2010 (VII of 2010) and the rules, regulations, directives and circulars issued thereunder, or any other applicable law related to Anti-Money Laundering and Countering of Financing of Terrorism, as applicable to it;
- (j) the insurer maintains such minimum financial strength rating in such manner as may be specified;
- (k) it has and maintains a risk management framework in accordance with the requirement as may be specified;
- (l) the insurer, excluding a reinsurer, displays its license at all times on its premises, branches and websites for the information of prospective policy holders; and
- (m) the insurer complies with the directions issued by the Commission.

11. Criteria for sound and prudent management. (1) For the purposes of this Act, the following shall, without limitation, be recognised as criteria for sound and prudent management of a licensed insurer, or applicant for license as a person to carry on insurance business,-

- (a) the business of the licensed insurer, or applicant is carried on with integrity, due care and the professional skills appropriate to the nature and scale of its activities;
- (b) the promoters, directors, chairman, chief executive and key officers of the licensed insurer or (in the case of an applicant which is a body corporate incorporated outside Pakistan) the principal officer in Pakistan of the licensed insurer or applicant should be fit and proper person to hold that position:

Provided that the Commission shall specify the fit and proper criteria for the promoters, directors, chairman, chief executive and key officers of insurers:

Provided further that the fit and proper criteria to be specified for promoters of an insurer or an applicant as an insurer, shall be in respect of financial soundness and integrity and track record:

Provided also that the appointment of chief executive officer or the directors of a licensed insurer shall be subject to the approval of the Commission:

Provided also that notwithstanding anything contained in any other law for the time being in force, the chief executive officer and the chairman of a licensed insurer shall not be the same person.

- (c) the licensed insurer or applicant is directed and managed by a sufficient number of persons who are fit and proper persons to hold the positions they are holding;
- (d) the licensed insurer or applicant maintains adequate accounting and other records of its business; and
- (e) the licensed insurer or applicant maintains adequate systems of control of its business and records.

Explanation.— A person is a fit and proper person who possesses such experience and qualifications as specified, for the duties for which he is responsible, and conducts those duties with due diligence and skill. A person is not a fit and proper person to hold the position of Chairman, or of Chief Executive or principal officer in Pakistan, of a licensed insurer if that person does not have the specified experience or qualifications of direct relevance to the conduct of insurance operations. A person is not a fit and proper person if the association of that person with the licensed insurer is or is likely, for whatever reason, be detrimental to the interest of the licensed insurer, or of the policy holders, or is otherwise undesirable.

(2) Accounting and other records shall not be regarded as adequate for the purposes of clause (d) of sub-section (1) unless they are maintained such as—

- (a) to enable the business of the licensed insurer or applicant to be prudently managed; and
- (b) to enable the licensed insurer or applicant to comply with the obligations imposed on it by or under this Act.

(3) In determining whether any systems of control are adequate for the purposes of clause (e) of sub-section (1), the Commission shall have regard to the functions and

responsibilities for those systems which are held by the persons who are responsible for the direction and management of the licensed insurer or applicant and to whom clause (b) of sub-section (1) applies.

(4) The licensed insurer or applicant shall not be regarded as conducting its business in a sound and prudent manner if it fails to conduct its business with due regard to the interests of policy holders and potential policy holders.

(5) The licensed insurer or applicant shall not be regarded as conducting its business in a sound and prudent manner if it:

- (a) fails to satisfy an obligation to which it is subject by virtue of this Act or the rules and regulations made under it; or
- (b) fails to supervise the activities of a subsidiary with due care and diligence and without detriment to the licensed insurer's or applicant's business.

(6) No licensed insurer shall appoint a managing agent, that is to say a person, firm or company entitled to the management of the affairs of an insurer by virtue of an agreement or contract with the insurer for the conduct of its business.

12. Restriction on issue of insurance policies.— (1) No insurer shall offer any policy or contract in respect of insurance business, until and unless the insurer has, not less than such days as may be specified, prior to such offer, furnished to the Commission in respect of such policies or contracts, the particulars and materials specified by the Commission:

Provided that in the case of a non-life insurer, the provisions of sub-section (1) shall apply only in respect of policies falling under accident and health insurance class of non-life insurance business:

Provided further that every non-life insurer shall within a period of ninety days of the coming into effect of this Act file all its existing products falling under accident and health insurance class of non-life insurance being marketed by the non-life insurer.

(2) The Commission may require the insurer in writing to make such changes in the particulars and materials as the Commission may direct, and where the Commission does so direct the insurer shall not be taken to have complied with sub-section (1) until the insurer has complied with the direction of the Commission.

(3) Where the Commission is not satisfied with the product documentation filed under sub-section (1) or any subsequent changes made under sub-section (2) it may disapprove the product, which shall be communicated to the insurer in writing.

(4) For the purpose of this section, the Commission may specify manner in which an insurer may be required to file product documentation with the Commission including but not limited to submission through electronic means.

(5) The requirements of this section shall only be applicable in respect of direct insurance business.

PART III

STATUTORY FUNDS OF AND OTHER SPECIAL REQUIREMENTS FOR LIFE INSURANCE COMPANIES

13. Statutory and other funds of life insurance companies. - (1) An insurer carrying on the business of life insurance shall at all times maintain one or more statutory funds in respect of its-

- (a) life insurance business;
- (b) investment linked business;
- (c) life contingent annuity business;
- (d) pension fund business;
- (e) accident and health insurance business; and
- (f) life insurance business outside Pakistan.

(2) An insurer that carries on life insurance business of such class or sub-class as may be specified by the Commission for the purposes of this sub-section shall maintain one or more statutory funds exclusively in respect of that business.

(3) Statutory funds may not be divided or amalgamated without the approval of the Commission.

(4) The Commission may direct a life insurer to amalgamate or transfer a life statutory fund where the Commission believes on reasonable grounds that amalgamation or transfer is required for the protection of the interests of policy holders.

(5) An insurer having a share capital and carrying on life insurance business shall maintain a shareholders' fund.

(6) An insurer not having a share capital and carrying on life insurance business, shall maintain in its records a permanent capital fund.

(7) In this Act, a reference to the shareholders' fund shall be deemed to include a reference to the permanent capital fund, and provisions which are applicable to the shareholders' fund shall apply *mutatis mutandis* to the permanent capital fund.

14. Establishment of statutory fund. - Whenever an insurer establishes a statutory fund for its life insurance business, the insurer shall give notice in the specified manner to the Commission not later than thirty days prior to the establishment of the fund.

15. Policies to be referable to specific statutory funds. - (1) A life insurance policy issued by an insurer carrying on life insurance business shall be referable to one or more statutory funds:

Provided that a policy which is not investment-linked shall be referable to one statutory fund only:

Provided further that where

- (a) contract (the supplementary contract) which is supplementary to the policy (the principal policy) is of a type which would but for the preceding proviso be required by section 14 to be referable to a different statutory fund from that to which the principal policy is referable, and
- (b) the premium attributable to such supplementary contract exceeds the premium attributable to the principal policy, the supplementary contract shall be referable to that different statutory fund.

(2) The Commission may specify the requirements incidental to the-

- (a) manner of providing reference to the statutory fund or statutory funds in the policy document to which the policy is referable;
- (b) requirements when the provision in a policy document referring to two or more statutory funds becomes effective;
- (c) manner in which the statutory fund or funds to which a policy is referable may be changed; and
- (d) manner of effecting transfer of assets between statutory funds to be determined by the appointed actuary of the insurer, in accordance with such principles as may be specified.

16. Assets, liabilities, revenues and expenses of funds. - (1) All assets, liabilities, revenues and expenses of a life insurer shall be referable to one or more funds of the insurer.

Explanation.- in this section the word "fund" means a statutory fund or the shareholders' fund.

(2) All amounts received by a life insurer in respect of the business of a statutory fund shall be credited to that fund.

(3) All assets and investments related to the business of a statutory fund shall be included in that fund.

(4) All liabilities (including policy liabilities) of a life insurer arising out of the conduct of the business of a statutory fund shall be treated as liabilities of that fund.

(5) All assets, liabilities, revenues and expenses of a life insurer which are referable to the shareholders' fund and which are not attributed to a statutory fund shall be attributed to the shareholders' fund.

(6) If an asset, a liability, a revenue or an expense of a life insurer is referable to two or more statutory funds, or is referable in part to a statutory fund or funds but is also referable to the shareholders' fund, the insurer shall apportion such asset, liability, revenue or expense on a fair and equitable basis between the funds to which it is referable.

(7) An apportionment made under this section shall only be made after the directors of the insurer have received the appointed actuary's written advice as to the fairness and equity of the proposed basis of allocation.

17. Disposition of assets of statutory funds. - (1) The assets of a statutory fund are only available for expenditure related to the conduct of the business of the statutory fund.

(2) Profits and losses of a statutory fund may only be dealt with in accordance with the applicable provisions of this Act and specified regulations.

18. Prohibition of reinsurance between statutory funds. - (1) Reinsurance between statutory funds maintained by one insurer is prohibited.

(2) For the purposes of this section, reinsurance between statutory funds shall be deemed to exist (whether or not there is a written contract of reinsurance) where the following circumstances are present,-

- (a) part of the premium payable under a policy referable to one statutory fund is credited to another statutory fund ("the reinsuring fund") to which the policy is not referable; and
- (b) a corresponding proportion of the liability under the policy is treated as a liability for the discharge of which the assets of the reinsuring fund are available.

19. Capital payments to life insurance statutory funds. - (1) A life insurer may at any time make a capital payment to a statutory fund.

(2) For the purposes of this section, a capital payment is an amount credited to a statutory fund that is not required to be credited to that fund and does not represent any part of the assets of another statutory fund.

(3) All capital payments made to a statutory fund in accordance with this section shall be credited in the records of the statutory fund to a ledger account clearly identified as capital contributed to the statutory fund.

20. Distribution of capital on a life insurance statutory fund. - (1) A distribution of capital, other than a distribution to holders of participating policies by way of bonus, shall not be made at any time at which any of the accounts identified in sub-sections (1) and (2) of section 21 have a debit balance.

(2) A distribution of capital, other than a distribution to holders of participating policies by way of bonus, shall not be made from a statutory fund unless the provisions of sub-sections (2) of section 34, after such distribution, are complied with.

(3) A distribution of capital contributed to a statutory fund may only be made after the directors of the insurer have received the appointed actuary's written advice as to the likely consequences of the proposed distribution.

(4) In providing his written advice under sub-section (3), the appointed actuary shall have regard, without limitation, to the effect of the proposed distribution on the compliance by the insurer with the provisions of this Act relating to solvency and on the ability of the insurer to continue to comply with the provisions of this Act relating to solvency in the context of its planned level of activity.

(5) Capital contributed to a statutory fund may only be distributed in the following manner, namely:

- (a) by transfer to the shareholders' fund;
- (b) by transfer to another statutory fund of the company; or

- (c) by distribution as bonuses to holders of participating policies.

21. Allocation of surplus on life insurance business. - (1) An insurer conducting participating life insurance business shall, in the accounting records of the statutory fund or funds in which that business is carried on, maintain ledger accounts separately identifying the following-

- (a) retained earnings on participating business attributable to participating policyholders;
- (b) retained earnings on participating business attributable to shareholders but not distributable; and
- (c) retained earnings on participating business distributable to shareholders.

(2) An insurer conducting business other than participating business shall in the accounting records of the statutory fund or funds in which that business is carried on maintain a ledger account identifying the retained earnings on business other than participating business.

(3) For the purposes of this section and section 22, the ledger accounts referred to in clauses (a), (b) and (c) of sub-section (1) and in sub-section (2) are described for reasons of brevity as follows, respectively-

- (a) the A Account;
- (b) the B Account;
- (c) the C Account; and
- (d) the D Account.

(4) The ledger accounts identified in sub-sections (1) and (2) shall not be dealt with other than in accordance with the provisions of this section and section 22, or as the Commission may specify.

(5) Immediately following each investigation carried out in accordance with section 50, the insurer shall allocate, by debiting or crediting the accounts identified in sub-section (1) and sub-section (2) in each fund, the amount of surplus earned in that fund, in accordance with the provisions of this section.

(6) In this section, the term "surplus" in respect of a year means the increase or decrease in that year of the excess of assets over liabilities (other than policyholder liabilities) of a statutory fund or of a separately identifiable part of a statutory fund, reduced by the increase and enhanced by the decrease (so far, in the case of a separately identifiable part of a statutory fund, as such increase or decrease is attributable to that separately identifiable part) in that year of-

- (a) the amount of policyholder liabilities;
- (b) the cumulative amount of capital contributed by the shareholders' fund;
- (c) the amount of the accounts identified in sub-sections (1) and (2); and
- (d) the amount of any reserve required under this Act to be maintained.

Explanation.- All amounts referred to in this sub-section shall be determined in accordance with the regulations specified under sub-section (d) of section 46.

(7) The surplus earned on participating contracts shall be allocated as follows between the A Account and the B Account, namely:

- (a) not less than ninety per cent, or such other percentage as may be specified, of the amount of surplus earned on participating contracts shall be allocated to the A Account; and
- (b) the amount represented by the difference between the surplus earned on participating contracts and the amount referred to in clause (a) shall be allocated to the B Account.

(8) For the purposes of this section a statutory fund which contains both participating and non-participating policies, the amount of surplus earned on participating contracts includes that element of surplus earned other than on participating contracts which is, on a fair and equitable basis, attributable to the participating policy holders having regard to the interest of participating policyholders in the undertakings of the statutory fund.

(9) Immediately following the allocation of surplus in accordance with sub-section (7), the amount of surplus adjustment in respect of that year shall be credited to the A Account and debited to the C Account:

Provided that where the amount of surplus adjustment exceeds the credit balance of the C Account the amount by which it exceeds that balance shall not be debited to the C Account but shall be debited to the B Account:

Provided further that where the amount of surplus adjustment, but for this proviso, exceeds the sum of the credit balance, if any, of the B Account and the credit balance, if any, of the C Account, the amount of surplus adjustment shall for the purposes of this sub-section only be equal to the sum of the credit balance, if any, of the B Account and the credit balance, if any, of the C Account.

Explanation. - For the purposes of this section, the expression "surplus adjustment" means ninety per cent, or such other percentage as may be specified, of the sum of the following two amounts,-:

- (a) the amount, if any, by which the total amount of management expenses brought to account in determining the surplus earned on participating contracts exceeds such total amount as is determined by the application of such percentages as may be specified to first year and renewal premiums brought to account in determining that surplus; and
- (b) the amount determined by applying for six months on a compound basis, to the amount if any determined in clause (a), the higher of,
 - (i) the investment earning rate of the statutory fund during the year, so far as concerns participating contracts; and
 - (ii) the average base rate during the year, calculated as at the final date of each month on a compound basis.

(10) The amount of surplus earned in each statutory fund during a year, and in respect of each statutory fund to which sub-section (1) applies the amounts of surplus earned on participating contracts during that year and surplus adjustment in respect of that year shall be certified by the insurer's appointed actuary.

(11) All surplus other than surplus required to be dealt with under sub-section (7) shall be allocated to the D Account.

(12) The Commission may make regulations for the administration of any matter in this section, not otherwise provided for.

22. Restriction on dividends and bonuses. - (1) No insurer carrying on life insurance business shall declare or pay any dividend to shareholders or make any payment in service of any debentures, other than from the shareholders' fund.

(2) No insurer carrying on life insurance business shall appropriate from any statutory fund to the shareholders' fund any amount other than,-

- (a) an amount from the C Account or the D Account; or

(b) a distribution of capital in accordance with section 20.

(3) No insurer carrying on life insurance business shall allocate, whether by way of cash payment, by addition to policy liabilities or otherwise, as bonuses to participating policy holders any amount other than,-

(a) an amount from the A Account, or

(b) a distribution of capital by way of bonus in accordance with section 20.

(4) No amount may be credited to the C Account other than in accordance with the provisions of this section.

(5) An appropriation under sub-section (2) or an allocation of bonus under sub-section (3) may only be made after the directors of the insurer have received the appointed actuary's written advice as to the likely consequences of the proposed appropriation or allocation.

(6) In providing his written advice under sub-section (5), the appointed actuary shall have regard, without limitation, to the effect of the proposed appropriation or allocation on the compliance by the insurer with the provisions of this Act relating to solvency and on the ability of the insurer to continue to comply with the provisions of this Act relating to solvency in the context of its planned level of activity.

(7) At the time at which bonuses, other than distributions of capital by way of bonus in accordance with section 20, are allocated to participating policy holders, an amount determined in the following manner may, subject to sub-section (12), be debited to the B Account and the amount if any debited to the B Account shall be credited to the C Account,-

(a) not more than one-ninth of the amount of such bonuses as have been allocated from the A Account; less;

(b) the lower of

(i) the amount if any of surplus adjustment debited to the B Account in accordance with the proviso to sub-section (8) of section 21; and

(ii) the amount set out in clause (a) of this sub-section.

(8) Where the business in a statutory fund contains investment contracts, not being participating contracts, under the terms of which the insurer has discretion to vary the amount of expenses charged under the policy, the transfer to the shareholders' fund which

may be made in any one year from the D Account in that statutory fund shall be reduced, to the extent of the balance in the D Account, by the amount of expense adjustment arising in the year ended on the preceding 31st December.

(9) For the purpose of sub-section (8), the expression "expense adjustment" means such proportion as may be specified of the amount, if any, by which the total amount charged to all such policies to meet management expenses exceeds such total amount as is determined by the application of such percentages as may be specified by the Commission to first year and renewal premiums relating to such investment contracts.

Provided that where investment contracts include supplementary benefits, the amount referred to in this sub-section shall be determined with reference to the premiums for the main contract only excluding such supplementary benefits.

Provided further that for the purposes of determining the amount of expense adjustment, the amount of management expenses charged to policies shall be determined in accordance with such basis as the Commission may specify.

(10) The amount of expense adjustment in each year in respect of each statutory fund to which sub-section (8) applies shall be certified by the appointed actuary.

(11) An insurer may, subject to sub-section (12), at any time make a transfer from the B Account, the C Account or the D Account to the credit of the A Account.

(12) No appropriation, allocation or transfer under sub-section (2) or sub-section (3) or under sub-section (7) or sub-section (11) shall be made if that appropriation, allocation or transfer would result in a debit balance in the ledger account from which the appropriation, allocation or transfer is made.

(13) The Commission may make regulations for the administration of any matter in this section, not otherwise provided for.

23. Declaration of interim bonuses. Notwithstanding anything to the contrary contained in this Act, an insurer carrying on the business of life insurance shall be at liberty to declare an interim bonus or bonuses to policy holders whose policies mature for payment by reason of death or otherwise during the period between two investigations conducted in accordance with section 50, on the recommendation of the appointed actuary made in his report on the last preceding valuation.

PART IV

OTHER SPECIAL REQUIREMENTS FOR LIFE AND NON-LIFE INSURANCE

24. Appointed actuary.- (1) Every life insurer and every non-life insurer shall appoint an actuary as its appointed actuary.

(2) The Commission may on reasonable grounds disapprove such appointment and require the appointment of another actuary.

(3) The Commission shall specify the qualification, appointment, termination and other matters connected and incidental with an appointed actuary.

25. Responsibilities of appointed actuary for life insurance business.- (1) The appointed actuary shall be responsible to perform such duties as he may be assigned under this Act.

(2) Such duties shall include—

- (a) performing an annual investigation into the financial condition of a life insurer according to such scope, and reporting on such investigation in such terms as, may be specified by the Commission;
- (b) providing written advice as to the equitable apportionment of revenues and expenses between funds and between policy holders within funds;
- (c) certifying that the terms and conditions of a type of policy issued by a life insurer are sound and workable;
- (d) certifying premium rates at the time of introduction of a new product and any change in these rates;
- (e) certifying annually mortality, expenses and other charges under investment contracts; and
- (f) such other duties as may be specified.

(3) The appointed actuary of an insurer in the performance of his duties assigned under this Act, must comply with such requirements as may be specified.

(4) The appointed actuary of an insurer shall be entitled at any time to address or to make a report to the Board of Directors of the insurer, with respect to any matter which in the opinion of the appointed actuary requires to be brought to the attention of the Board of Directors.

(5) An appointed actuary shall not be dismissed from his office without the permission of the Commission, which shall not unreasonably be withheld.

(6) An appointed actuary who resigns his office shall inform the Commission of the reasons for his resignation and of any matters connected therewith which he believes should be brought to the attention of the Commission.

(7) An appointed actuary who is dismissed from his office shall inform the Commission of any matters connected with his dismissal which he believes should be brought to the attention of the Commission.

(8) An appointed actuary who resigns or is dismissed shall not be liable to any person for any statement properly made with due cause pursuant to sub-section (6) or sub-section (7).

26. Responsibilities of appointed actuary for non-life insurance business.- (1) The appointed actuary of a non-life insurer shall be responsible to perform such duties as may be assigned under this Act.

(2) Such duties shall ~~inter-alia~~ include-

- (a) providing written advice to the non-life insurer on valuation of its unearned premium reserves, premium deficiency reserve, incurred but not reported claim reserve, incurred but not enough reported claim reserves or any other reserves that may be required to be kept by a non-life insurer;
- (b) providing written advice to the non-life insurer on adequacy of the past reserves held by the non-life insurer, for a period of not less than five years, based on the actual experience in the subsequent years; and
- (c) such other duties as may be specified.

(3) The Commission shall specify the duties to be assigned to the appointed actuary for non-life insurance business for the purpose of giving effect to the regulations specified under section 39.

(4) The provisions of sub-section (3) to (8) of section 25, shall *mutatis mutandis* apply in the case of appointed actuary of a non-life insurer.

PART V

REQUIREMENTS AS TO CAPITAL AND STATUTORY DEPOSITS

27. Requirements as to capital. - (1) An insurer licensed under this Act to carry on insurance business shall have a paid-up capital of not less than the required minimum amount, as may be specified:

Provided that in the case of micro insurer or a digital insurer licensed to undertake microinsurance or digital only insurance business, the Commission shall separately specify the required minimum amount under sub-section (1).

Provided further that in the case of reinsurer licensed to undertake reinsurance business, the Commission shall separately specify the required minimum paid-up capital under sub-section (1), for the following categories, namely:-

- (a) life reinsurance business;
- (b) non-life reinsurance business; and
- (c) composite reinsurance business.

(2) An insurer, not having a share capital, shall not be required to comply with the provisions of the preceding sub-section.

28. Deposits. (1) Every insurer shall, in respect of the insurance business carried on by him in Pakistan, deposit and keep deposited with the State Bank of Pakistan, in one of the offices in Pakistan of the State Bank of Pakistan, for and on behalf of the concerned insurer the required minimum amount specified in sub-section (2), either in cash or in approved securities estimated at the market value of the securities on the day of deposit, or partly in cash and partly in approved securities so estimated.

(2) For the purposes of this section the required minimum amount shall be such amount as may be specified:

Provided that till the time regulations are issued under sub-section (2), the minimum statutory deposit shall be the same as was required under sub-section (2) of section 28 of the repealed Ordinance.

(3) A deposit made in cash shall be held by the State Bank of Pakistan to the credit of the insurer and shall except to the extent, if any, to which the cash has been invested in securities, be returnable to the insurer in cash in any case in which, under the provisions of this Act, a deposit is to be returned, and any profit or return (howsoever called or designated) accruing due and collected on securities deposited under sub-section (1) shall be paid to the insurer, subject only to deduction of the normal commission chargeable for the realisation of profit or return (howsoever called or designated).

(4) The insurer may at any time replace any securities deposited by him under this section with the State Bank of Pakistan either by cash or by other approved securities or partly by cash and partly by other approved securities provided that such cash, or the value of such other approved securities estimated at the market rates prevailing at the time of

replacement, or such cash together with such value, as the case may be, is not less than the value of the securities replaced estimated at the market rates prevailing when they were deposited.

(5) In case of sale or maturity of any securities pledged with the Bank, if the cash realised by the sale of or on the maturing of the securities (excluding, in the former case, the profit or return (however called or described) accrued) falls short of the market value of the securities at the date on which they were deposited with the Bank, the insurer shall make good the deficiency by a further deposit either in cash or in approved securities estimated at the market value of the securities on the day on which they are deposited, or partly in cash and partly in approved securities so estimated, within a period of two months from the date on which the securities matured or were sold and, unless he does so, the insurer shall be deemed to have failed to comply with the requirements of this section as to deposits.

(6) If any part of a deposit made under this section is used in the discharge of any liability of the insurer, the insurer shall deposit such additional sum in cash or approved securities estimated at the market value of the securities on the day of deposit, or partly in cash and partly in such securities, as will make up the amount so used. The insurer shall be deemed to have failed to comply with the requirements of sub-section (1), unless the deficiency is supplied within a period of two months from the date when the deposit or any part thereof is so used for discharge of liabilities.

(7) The market value on the day of deposit of securities deposited in pursuance of any of the provisions of this Act with the State Bank of Pakistan shall be determined by the State Bank of Pakistan whose decision shall be final.

29. Reservation of deposits.— (1) Any deposit made under section 28 shall be deemed to be part of the assets of the insurer but shall not be the subject of any encumbrance; nor shall it be available for the discharge of any liability of the insurer other than liabilities arising out of policies of insurance issued by the insurer, so long as any such liabilities remain undischarged; nor shall it be liable to attachment in execution of any decree except a decree obtained by a policy holder of the insurer in respect of a debt due upon a policy which debt the policy holder has failed to realise in any other way:

Provided that the Commission may specify regulations to govern the matters provided in sub-section (1).

(2) Where a deposit is made in respect of life insurance business the deposit made in respect thereof shall be deemed to be a part of the assets of the shareholders' fund.

(3) In this section, the term "full value of the deposit" means the cash or the market value of other assets forming the deposit, as certified by the State Bank of Pakistan.

30. **Refund of deposits.**- (1) An insurer may at any time apply to the State Bank of Pakistan for consent to return of such portion of the deposit as is in excess of any amount which the insurer is required under this Act to keep deposited.

(2) The State Bank of Pakistan shall forward the request of the insurer to the Commission seeking its consent for return of such portion of the deposit as is in excess of any amount which the insurer is required under this Act to keep deposited and such consent shall not be unreasonably withheld.

PART VI SOLVENCY REQUIREMENTS

31. **Admissible Assets.** - (1) The Commission shall, through regulations specify the assets which shall, for the purposes of this part, be considered as admissible assets.

(2) The Commission shall, through regulations specify the assets which shall, for the purposes of this part, be considered as inadmissible assets:

Provided that in the regulations for the inadmissibility of assets, the Commission may provide limits for inadmissibility of certain assets on such basis, as may be specified.

Provided further that, till the time regulations are issued by the Commission under sub-section (1) and (2), the admissible and inadmissible assets shall be determined in the manner and to the extent provided under sub-section (1) and (2) of section 52 of the repealed Ordinance.

(3) The Commission may, in specifying matters referred to in sub-section (2), make separate specification in respect of insurers carrying on life insurance business and those carrying on non-life insurance business; and within the category of life insurance business may make separate specification in respect of statutory funds which are required by this Act to be established for the conduct of a particular category of life insurance business.

(4) For the purposes of sub-section (2), the limits of inadmissibility to be specified shall extend *mutatis mutandis* in respect of investments made in shares (or equity securities by whatever name called) of a body corporate incorporated in a jurisdiction other than Pakistan.

(5) An insurer, for the purposes of this Part, may make an application, in writing, to the Commission for seeking declaration of assets as admissible assets, in such form and manner as may be specified.

(6) The Commission may declare certain assets, not to be admissible assets of an insurer or of a life insurance statutory fund maintained by an insurer, in such form and manner as may be specified.

32. **Assets and liabilities in Pakistan.** - (1) For the purposes of this Part, an asset is an asset in Pakistan if -

- (a) it is immovable property situated in Pakistan;
- (b) it is movable property (other than money, debts or other actionable claims) physically located in Pakistan and owned by and in the possession of a person resident in Pakistan and no person (other than the owner thereof) has any better right to possession thereof whether by virtue of an encumbrance or otherwise, and is lawfully entitled to take it out of Pakistan or remove it from Pakistan;
- (c) it is money or a debt or an actionable claim denominated or payable only in rupees in Pakistan; or
- (d) it is money or a debt or an actionable claim denominated or payable in a currency other than rupees in respect of which any person has a right to sue and recover the same by proceedings in Pakistan or it is required by law to be received in Pakistan by or is payable to a person resident in Pakistan.

(2) For the purposes of this Part, where a liability is undertaken by a person under,-

- (a) a contract of insurance made in Pakistan or in respect of which a proposal was accepted or a policy issued in Pakistan, not being a contract,
 - (i) that relates only to a liability contingent upon an event that can happen only outside Pakistan, not being a liability that the person has undertaken to satisfy in Pakistan; or
 - (ii) where the person carries on insurance business both in and outside Pakistan, that relates only to a liability that the person has undertaken to satisfy outside Pakistan; or
- (b) a contract of insurance made outside Pakistan or in respect of which a proposal was accepted or a policy issued outside Pakistan where any part of the negotiations or arrangements leading to the making of the contract, to the acceptance of the proposal or to the issue of the policy took place or were made in Pakistan, being a contract,-

- (i) that relates to a liability contingent upon an event that can happen only in Pakistan; or
- (ii) where the person carries on insurance business both in and outside Pakistan, that relates to a liability that the person has undertaken to satisfy in Pakistan,

that liability is a liability in Pakistan.

33. Valuation of assets and liabilities For the purposes of this Part, the assets and liabilities of an insurer shall be valued in such manner as may be specified:

Provided that, till the time regulations are issued by the Commission under this section, the valuation of assets and liabilities shall be made in the manner and to the extent provided under section 34 of the repealed Ordinance.

34. Net admissible assets of life insurers. (1) A life insurer, having share capital, shall at all times maintain in its shareholders' fund or for a life insurer, not having share capital, in respect of its permanent capital fund, a surplus of admissible assets in Pakistan over liabilities in Pakistan of not less than the minimum amount as may be specified:

Provided that in the case of micro insurer, a reinsurer or a digital insurer licensed to undertake life microinsurance, life reinsurance or life digital only insurance business, the Commission shall separately specify the required minimum amount under sub-section (1).

(2) A life insurer shall, in each statutory fund maintained by it for the conduct of business, maintain at all times a surplus of admissible assets in Pakistan over liabilities in Pakistan, other than policyholder liabilities, equal to or greater than the amount of policyholder liabilities and a solvency margin calculated in accordance with such principles as may be specified by the Commission.

(3) A life insurer shall, in each statutory fund maintained by it, maintain at all times, in each currency in which the policy liabilities of that statutory fund are denominated, a surplus of admissible assets denominated in such currency over liabilities including policyholder liabilities denominated in such currency and a solvency margin to be determined in accordance with such provisions in this respect as the Commission shall specify.

(4) Where a life insurer has issued policies the benefits under which are payable in a currency other than Pakistan Rupees, securities denominated in that currency and issued and guaranteed as to principal and profit or return (however called or designated) by the Government of the country in whose currency such benefits are expressed, shall be deemed for the purposes of this section to be admissible assets of a statutory fund to which such policies are referable.

(5) The Commission may specify a percentage or percentages of the assets of the shareholders' fund of a life insurer, and of a statutory fund of a life insurer, other than a statutory fund which contains only investment-linked policies, which shall be invested in Government securities, or in a combination of Government securities and other approved securities.

(6) The aggregate of percentages specified under sub-section (5) shall not exceed forty per cent or such percentage as may be specified.

Provided that the provision of sub-section (5) and (6) shall not be applicable on a life reinsurer licensed to undertake life reinsurance business.

(7) Where a licensed reinsurer is allowed to undertake composite reinsurance business, the provisions of this section shall apply mutatis mutandis in respect of its life reinsurance business.

(8) Notwithstanding the powers of the Commission to issue a direction under section 65, where a life insurer fails to maintain the solvency requirement under this section, the Commission may direct the life insurer to submit a financial plan and a plan of action to the Commission, to correct the deficiency within a period not exceeding six months.

(9) A life insurer who has submitted a plan, as required under sub-section (8), the Commission may propose modifications to the plan, if the Commission considers the same to be inadequate, the Commission may give such directions, as may be deemed necessary, including direction to cease entering into new contracts of insurance under section 65.

(10) A life insurer who does not comply with the provisions of sub-section (8) shall be deemed to have made default in complying with the requirements of this section.

(11) The Commission shall have the power to specify a percentage or a range of percentages for investment exposure of the shareholders' fund of a life insurer or the statutory funds of a life insurer, in different asset classes, which shall also be specified:

Provided that the power of the Commission to specify a percentage or a range of percentages for investment exposure in different asset classes shall be exercised after giving due consideration to the nature and term of the liabilities of the life insurer.

35. Insurers of non-life insurance business to have assets in excess of minimum solvency requirement.- (1) An insurer licensed under this Act to carry on non-life insurance shall at all times have admissible assets in excess of its liabilities of an amount greater than or equal to the minimum solvency requirement to be calculated based on such principles and as per such methods as may be specified:

Provided that in the case of a micro insurer, a reinsurer or a digital insurer licensed to undertake non-life microinsurance, non-life reinsurance or non-life digital-only insurance business, or where a reinsurer is licensed to undertake both life and non-life reinsurance business, as the case may be, the principles and methods for calculation of minimum solvency requirement shall be separately specified.

Provided ~~further~~ that, till the time regulations are issued by the Commission under sub-section (1), the minimum solvency requirements shall be deemed to be such as were required under sub-section (3) of section 36 of the repealed Ordinance.

(2) The Commission may direct an insurer not to deal with any specified asset for any specified period of time in order to ensure compliance by the insurer with the provisions of this Part.

(3) Where a licensed non-life reinsurer, is allowed to undertake composite reinsurance business, the provisions of this section shall apply mutatis mutandis in respect of its non-life reinsurance business.

(4) Without prejudice to the powers of the Commission to issue a direction under section 65, where a non-life insurer fails to maintain the solvency requirement under this section, the Commission may direct the non-life insurer to submit a financial plan and a plan of action to the Commission, to correct the deficiency within a period not exceeding six months.

(5) A non-life insurer who has submitted a plan, as required under sub-section (4), the Commission may propose modifications to the plan, if the Commission considers the same to be inadequate, the Commission may give such directions, as may be deemed necessary, including direction to cease entering into new contracts of insurance under section 65.

(6) A non-life insurer who does not comply with the provisions of sub-section (4) shall be deemed to have made default in complying with the requirements of this section.

(7) The Commission shall have the power to specify a percentage or a range of percentages for investment exposure of the non-life insurer, in different asset classes, which shall also be specified:

Provided that the power of the Commission to specify a percentage or a range of percentages for investment exposure in different asset classes shall be exercised after giving due consideration to the nature and term of the liabilities of the non-life insurer.

36. Prohibition of loan.- (1) No insurer shall grant to, or to any member of the family of chief executive, appointed actuary, or auditor of the insurer any loan or temporary advance, whether secured by an encumbrance of property or otherwise except a loan, secured

by a life policy issued by the insurer, of not more than eighty per cent., or such other percentage as may be specified, of the surrender value of that policy.

(2) Except with the prior approval of the Board of Directors at a regularly convened meeting by the vote of not less than two-thirds of the total number of directors, no insurer shall grant any loan or temporary advance to any firm or company in which any director, manager, actuary, auditor or officer of the insurer, or any member of the family of such director, manager, actuary, auditor or officer has any interest as proprietor, partner, director, manager or managing agent:

Provided that no such approval shall be required if the loan is secured by a life policy issued by the insurer and is an amount not exceeding eighty per cent., or such other percentage as may be specified, of the surrender value of that policy.

(3) The director concerned shall not vote at, or otherwise participate in the proceedings of the meeting of the Board considering the grant of any such loan or advance as is referred to in sub-section (2).

(4) Where any event occurs giving rise to circumstances the existence of which at the time of the grant of any subsisting loan or temporary advance would have made such grant a contravention of sub-section (1) or sub-section (2), such loan shall, notwithstanding any contract to the contrary, be repaid within three months from the occurrence of such event and in case of default, the director, manager, actuary, auditor or officer concerned shall, without prejudice to any other penalty to which he may be liable, cease to hold office with the insurer granting the loan or advance on the expiry of the said three months.

(5) Nothing in sub-section (1) or sub-section (2) shall apply to loans or advances granted by an insurer to a financial institution or to a subsidiary company (being an insurer) or to any insurer to which the insurer granting the loan or advance is a subsidiary company.

(6) Nothing in sub-section (1) shall apply to any stipend paid to any insurance agent while he is undergoing a course of training approved by the Federal Government.

(7) The provisions of section 182 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017), shall apply *mutatis mutandis* in respect of loan granted to the director of an insurer or its holding company or any of its relatives or in relation to giving a guarantee or providing security in connection with a loan made by any person to such a director, or to any of his relatives:

Provided that the provision of section 182 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017), shall not apply to a loan granted by an insurer being a company, if the loan is one granted on the security of a policy on which the insurer bears risk and the policy was issued on his own life, and the loan is of an amount not more than eighty per cent., or such other percentage as may be specified, of the surrender value of the policy.

(8) Except as otherwise provided in this section, an insurer may make a loan or temporary advance to an employee or agent of that insurer in accordance with the policies formulated by the insurer duly approved by its board of directors, in this regard.

(9) No loan or temporary advance granted under this section by a life insurer to an employee or an agent of the insurer, other than a loan granted on the security of a policy issued to the employee or agent on his own life and on which the insurer bears risk, shall be made other than from the shareholders' fund of the insurer.

37. Liability of directors, etc. for loss due to contraventions of sections 34, 35 or 36.— If by reason of a contravention of any of the provisions of sections 34, 35 or 36, any loss is sustained by the insurer or by the policy holders, every director, manager or officer of the insurer who is knowingly a party to such contravention shall, without prejudice to any other penalty to which he may be liable under this Act, be jointly and severally liable to make good the amount of such loss.

38. Assets of insurer how to be kept.— None of the assets in Pakistan of any insurer shall, except in the case of deposits made with the State Bank of Pakistan under section 28, or in the case of assets, other than deposits, with a scheduled bank acting as a custodian, be kept otherwise than in the corporate name and under the direct control of the insurer and, in the case of assets of a statutory fund of a life insurer, in the name of the life insurer:

Provided that in the case of the assets of a statutory fund of a life insurer, the insurer shall in its books and record clearly designate the assets of a statutory fund in the name of that statutory fund.

39. Power of the Commission to introduce risk based capital and solvency requirements.— (1) The Commission may, specify risk based capital and solvency requirements, in such form and manner as may be necessary for the conduct of insurance business.

(2) The risk based capital and solvency requirements specified by the Commission shall apply to—

(a) all licensed insurers;

(b) a division of insurance business, or direct insurance business, or reinsurance business, or takaful business, or a specified class or classes of insurance business; or

(c) one or more specified licensed insurers.

(3) The risk based capital and solvency requirements specified by the Commission may,-

- (a) have general or specific application; or
- (b) provide for different treatment in special circumstances.

(4) For the purposes of sub-section (1), the Commission may make regulations with respect to-

- (a) the minimum amount of capital that an insurer must hold and maintain and the methods for determining or calculating the amount (whether by reference to a specified formula, framework, or amount, a combination of specified formula, frameworks, or amounts, or otherwise) of the minimum capital to be maintained;
- (b) the methods for determining or calculating (whether by reference to a specified formula, framework or amount, a combination of specified formula, frameworks, or amounts, or otherwise) a solvency margin for the purposes of a condition of license;
- (c) the methods for determining whether, and the extent to which, a solvency margin is being maintained;
- (d) the requirements relating to reports about the financial condition of an insurer and other reports relating to the solvency of the insurer (including requirements relating to the information that shall be contained in the reports, who shall prepare the reports, how often the reports shall be prepared, other matters concerning the preparation of reports, to whom the reports shall be provided, and when the reports shall be provided);
- (e) for the purposes of sub-clause (a) to (d) the risk based capital and solvency requirements shall provide for-
 - (i) the methods for estimating or valuing the assets or liabilities (or both) of an insurer;
 - (ii) the assets of an insurer that must be disregarded (in whole or in part) for the purposes of estimating or valuing the assets of an insurer;

- (iii) whether, and the extent to which, the value of an insurer's assets exceeds the value of its liabilities (including contingent liabilities);
- (iv) whether an insurer is able to pay its liabilities as they become due in the normal course of business; and
- (v) any other matters relating to the financial condition or solvency of an insurer;
- (f) The requirements relating to the disclosure of information as to the financial condition or solvency of an insurer and the form and manner of such disclosure shall be disclosed to one or more of the following,-
 - (i) the Commission;
 - (ii) the insurer's policyholders or any class of those policyholders;
 - (iii) the public or any class of the public or any other person notified by the Commission;

PART VII REINSURANCE ARRANGEMENTS

40. Special definitions and conditions applicable to this Part. (1) In this Part-

- (a) "Company" means a licensed reinsurer or reinsurers, incorporated in Pakistan, duly notified by the Federal Government as eligible for compulsory cession under section 42; and
- (b) "net retention" means the part of the sum insured in respect of any one risk which is retained by an insurer to his own account.

(2) This Part, other than section 41, shall cease to have effect with regard to a Company to which a direction is given by the Commission to cease entering into new contracts of insurance from the effective date given in such direction.

(3) A provision of this Part, other than section 41, shall not have effect with respect to an insurer if and to the extent that complying with that provision would cause that insurer to contravene a provision of section 10 or section 41.

(4) For the purposes of this Part, other than section 41 and this section, the Company is not an insurer.

41. **Requirement to effect and maintain reinsurance arrangements.-** (1) An insurer or takaful operator shall at all times maintain such reinsurance or retakaful arrangements, as the case may be, as are in the opinion of the directors (or such other person or body responsible for conducting the management and business of the insurer or takaful operator), formed on reasonable grounds, having regard to the exposures of the insurer or takaful operator in respect of individual contracts accepted and in respect of aggregate losses arising out of individual events, adequate to ensure continuing compliance by the insurer or takaful operator with the provisions of this Act relating to solvency.

(2) Every insurer and takaful operator shall submit to the Commission, in the manner specified by the Commission and not less than one month prior to the coming into effect, or as soon as practicable thereafter, of any treaty reinsurance or retakaful arrangement entered into by the insurer or takaful operator as cedant, such features of that reinsurance or retakaful arrangement as may be specified by the Commission.

(3) Where any reinsurance or retakaful treaty the particulars of which have been submitted to the Commission under sub-section (2) is altered or any new treaty reinsurance or retakaful arrangement is made after the submission of the information under sub-section (2), the insurer or takaful operator concerned shall submit to the Commission, in the manner specified by the Commission, particulars of such alteration in the treaty or such new treaty reinsurance or retakaful arrangement within one month of such alteration or arrangement and shall submit such further information or clarification as the Commission may require.

(4) The Commission may, at any time and after giving the insurer or takaful operator an opportunity of being heard, for reasons to be recorded in writing, direct the insurer or takaful operator to make such modifications in its reinsurance or retakaful arrangements, as the case may be, as the Commission may require.

(5) The Commission may make regulations, not inconsistent with sub-section (1), governing the reinsurance or retakaful outside Pakistan, other than on a treaty basis, of insurance or takaful business underwritten by an insurer or takaful operator, as the case may be, in Pakistan.

Explanation.- For the purposes of this section, "reinsurance" and "retakaful" includes "retrocession".

42. **Compulsory cession.-** (1) The Federal Government may, by notification in the official Gazette, direct that every insurer shall offer to reinsure with the Company such proportion as is determined on such basis as may be specified in such notification of its direct non-life insurance business which is in excess of the aggregate of-

(a) the insurer's net retention;

- (b) the sum insured otherwise reinsured with the Company or with any other insurer in Pakistan but excluding any part reinsured outside Pakistan.

(2) The reinsurance set out in sub-section (1) shall for the purposes of this Act constitute a treaty contract of reinsurance between the insurer and the Company, operating on a risks attaching basis.

(3) Whoever contravenes the foregoing provisions of this section shall be punishable with a fine which may extend to one hundred thousand rupees and with a further fine which may extend to ten thousand rupees for every day after the day on which the contravention continues.

(4) The Federal Government may, by notification in the official Gazette and on reasonable grounds, exempt any insurer and the Company from the preceding requirements of this section so far as concerns any part of any class or sub-class of business.

43. Premiums and statements.— (1) Every insurer having reinsurance with the Company shall pay the amount payable on account of reinsurance with the Company as required under sub-section (1) of section 42, within such period as may be prescribed and in default of such payment shall be liable to pay the Company for the period during which the default continues a penalty calculated on the amount of the defaulted premium at the base rate prevailing on the date on which the default first occurred.

(2) Every insurer shall submit to the Company in such manner and form and within such period as may be prescribed, a statement relating to his business reinsured with the Company under sub-section (1) of section 42.

(3) Whoever contravenes sub-section (1) or sub-section (2) shall be punishable with a fine which may extend to ten thousand rupees and with a further fine which may extend to one thousand rupees for every day after the day on which the contravention continues.

(4) The Company may call for or examine or cause to be examined such relevant accounts, books, documents, memoranda or other records of an insurer as it may reasonably require for the purpose of verifying the correctness of the claims, declarations, returns, statements or other information submitted to it by that insurer.

(5) An insurer shall, when called upon to do so under sub-section (4), produce and make freely accessible to the Company or to its representative duly authorised in this behalf such accounts, books, documents, memoranda or other records as are in his possession or control, and shall otherwise facilitate the examination thereof.

(6) Whoever wilfully obstructs the Company or any person authorised by it in the exercise of its or his power or performance of functions under sub-section (4), or fails without reasonable cause to comply with a request made thereunder, or who, being an insurer, fails otherwise to comply with a duty imposed on that insurer under sub-section (5), shall, in respect of each occasion on which any such obstruction or failure takes place, be punishable with fine which may extend to fifty thousand rupees.

44. Rules for the administration of compulsory surplus reinsurance. - (1) The Federal Government may make such rules and issue such notifications as are necessary for the administration of section 42 and section 43.

(2) Rules, regulations and notifications, made under the authority of the Pakistan Insurance Corporation Act, 1952 for the purposes of section 26 of that Act and in force as at the commencement date, shall be deemed to have been made under the provisions of the preceding sub-section and shall apply *mutatis mutandis* except in so far as and to the extent that they conflict with the provisions of this Act.

PART VIII ACCOUNTS AND AUDIT

45. Books and records. - (1) Every insurer, in respect of all insurance business transacted by him, and in the case of an insurer incorporated in a jurisdiction outside Pakistan in respect of the insurance business transacted by the insurer in Pakistan, shall maintain proper books and records.

(2) Books, accounts and records in respect of insurance business transacted in Pakistan shall be maintained in Pakistan and in either the English or in any other language as may be specified.

(3) For the purposes of this Act, proper books and records shall include without limitation-

- (a) a register or record of policies, in which shall be entered, in respect of every policy issued by the insurer, the name and address of the policy holder, the date when the policy was effected and a record of any transfer, assignment or nomination of which the insurer has notice;
- (b) a register or record of claims, in which shall be entered every claim made together with the date of the claim, the name and address of the claimant and the date on which the claim was discharged, or, in the case of a claim which is rejected, the date of rejection and the grounds therefor; and
- (c) such other books and records as may be specified.

(4) For the purposes of this Act, the expression "books" includes -

- (a) a register;
- (b) accounts or accounting records, however compiled, recorded or stored;
- (c) a document; and
- (d) any other record of information.

(5) A book that is required by this Act or the Companies Act, 2017 (XIX of 2017) to be kept or prepared by an insurer may be kept or prepared-

- (a) by making entries in a bound or loose-leaf book;
- (b) by recording or storing the matters concerned by means of a mechanical, electronic or other device; or
- (c) in any other manner approved by the Commission:

Provided that the matters recorded or stored are capable, at any time, of being reproduced in a written form or a reproduction of those matters is kept in a written form approved by the Commission.

(6) An insurer shall take all reasonable precautions, including such precautions, if any, as may be specified, for guarding against damage to, destruction of or falsification of or in, and for discovery of falsification of or in, any book or part of a book required to be kept or prepared by an insurer.

46. Accounting and reporting. (1) Every insurer shall at the expiration of each year prepare and deliver to the Commission with reference to that year such financial statements and regulatory returns audited by an approved auditor, as per the illustrative formats of financial statements and regulatory returns notified by the Commission and prepared in accordance with such regulations as may be specified from time to time in this behalf.

(2) Every insurer shall furnish, to the Commission, within thirty days of the close of first and third quarter and within sixty days of the close of second quarter of its year of account, statements required under sub-section (1) prepared in such manner as specified under sub-section (1) and in such form as notified under sub-section (1):

Provided that the Commission shall have to the power to specify different submission timelines in respect of regulatory returns of the insurers.

Provided further that till the time regulations or notification, as the case may be, is issued by the Commission under sub-section (1) and (2), the financial statements and regulatory returns shall be prepared in the manner as provided under sub-section (1) and (2) of section 46 of the repealed Ordinance.

(3) In the case of an insurer licensed to conduct life insurance business, the regulatory returns shall be furnished separately in respect of each statutory fund maintained by the life insurer and the shareholders' fund.

(4) The statements notified under this section shall be prepared in respect of all insurance business transacted by an insurer except in the case of an insurer incorporated in a jurisdiction outside Pakistan for which the statement shall be prepared in respect of the insurance business transacted by the insurer in Pakistan.

(5) In the case of a life insurer having in force policies which are investment linked or any other type of insurance, the statements referred to in sub-section (2) shall be accompanied by such other statements as may be specified.

(6) The statements specified under sub-sections (1) and (2) shall, in the case of an insurer, be approved by the board of the insurer and signed on behalf of the board by the chief executive officer and at least one director of the insurer and also by chief financial officer, or in the case of an insurer incorporated in a jurisdiction outside Pakistan, by its principal officer in Pakistan and any two directors (or the closest comparable officer equivalent thereto):

Provided that when the chief executive is for the time being not available in Pakistan, then the statements may be signed by at least two directors.

(7) The Commission shall have the power to specify embedded value framework for life insurance companies for the purpose of determination of their financial performance and appraisal value, which includes but is not limited to, the determination of present value of future profits and adjusted net asset value.

47. Compliance with companies laws relating to accounts, reports, etc.- (1) Every insurer being a company shall deliver to the Commission in such manner as may be specified such additional copies as may be specified of all accounts, documents, reports and returns filed under the Companies Act, 2017 (XIX of 2017) at the same time as they are required to be filed thereunder.

(2) An insurer incorporated in a jurisdiction outside Pakistan licensed as an insurer shall comply with all applicable requirements of Part XII of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017) and shall provide to the Commission in such manner as may be specified such additional copies as may be specified of all accounts, documents, reports and returns filed

thereunder at the same time as they are required to file under the Companies Act, 2017 (XIX of 2017).

(3) In addition to the requirements of the foregoing sub-section, an insurer which is an insurer incorporated in a jurisdiction outside Pakistan, shall also provide to the Commission, not later than thirty days from such date on which such insurer is required to provide such information to any governmental or independent regulatory authority in accordance with the laws of the jurisdiction of its incorporation or other applicable law in the country in which it has its corporate seat or principal place of business, a copy of the annual accounts prepared under the laws of the place of its incorporation and a copy of any public document which shows or purports to show the annual profit or state of affairs of the insurer in respect of its business in Pakistan.

(4) Any materials required to be provided under the provisions of sub-sections (2) and (3), if not in either the English or the Urdu language, shall be accompanied by certified copies (in such number as may be required under the Companies Act, 2017 (XIX of 2017) or as may otherwise be specified by the Commission) of an English translation thereof.

48. **Audit.** Every insurer shall appoint an auditor who shall be-

- (a) approved by the Commission as qualified to perform audits of insurance companies; and
- (b) authorised under the Companies Act, 2017 (XIX of 2017) to perform audits of public companies.

(2) The auditor shall in respect of the statements required to be provided pursuant to sub-section (1) of section 46 express an opinion as to whether-

- (a) the statements accurately reflect the books and records of the company;
- (b) the company has maintained proper books and records;
- (c) the statements present fairly the state of affairs of the company as at the balance date and the result of the company for the financial year ended on that date;
- (d) in the case of a life insurer, the apportionment required to be performed under section 17 has been performed in accordance with the advice of the appointed actuary; and
- (e) the statements have been prepared in accordance with this Act.

(3) The opinion required to be expressed by an auditor under sub-section (2) shall be expressed in writing and a copy of the opinion shall be attached by the insurer to the statements to which it relates, when those statements are delivered to the Commission.

(4) The auditor shall in the audit of all such accounts and statements have the powers of, exercise the functions vested in, and discharge the duties and be subject to the liabilities and penalties imposed on, auditors of companies by sections 248, 249, 251 and 253 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017).

49. Special audit. - (1) The Commission may at its discretion appoint an auditor, other than the statutory auditor of the insurer, to perform an investigation of such accounts and statements, books and records of the insurer as the Commission may direct.

(2) An auditor appointed under this section shall have a right of access to all such books of account, registers, vouchers, correspondence and other documents of the insurer, and shall be entitled to require from the directors and officers of this insurer such information and explanation, as may be necessary for the performance of his functions and duties under this section.

(3) Every report prepared by an auditor or auditors appointed under this section shall be submitted to the Commission.

(4) An auditor appointed under this section shall be paid by the insurer such fees as may be specified.

(5) The fee payable by an insurer under sub-section (4) shall be paid to the auditor within such time as may be specified by the Commission.

50. Actuarial report. - (1) Every insurer carrying on life insurance business shall, in respect of the life insurance business transacted by it, as at the end of each year cause an investigation to be made by the appointed actuary into the financial condition of the life insurance business carried on by it, including a valuation of its policyholder liabilities in respect thereto and shall cause the report of the appointed actuary to be made in accordance with such conditions as may be specified by the Commission.

(2) The provisions of sub-section (1) regarding the making of a report shall apply whenever at any other time an investigation into the financial condition of the insurer is made with a view to the distribution of profits or an investigation is made of which the results are made public.

(3) There shall be appended to every such report as is referred to in sub-section (1) or sub-section (2) a certificate signed by the chief executive of the insurer that full and accurate particulars of every policy under which there is a liability either actual or contingent have been furnished to the appointed actuary for the purpose of the investigation.

(4) The financial condition report prepared under sub-section (1) shall include a statement, prepared in conformity with such conditions as may be specified in this behalf, of the life insurance in force at the date to which the accounts of the insurer are made up for the purposes of such report.

(5) The financial condition report prepared under sub-section (1) shall include a statement of policyholder liabilities calculated in the manner and on the basis specified by the Commission in this behalf.

Explanation.- In this section, the expression "policyholder liabilities" means, for each statutory fund of the insurer, the amount of policyholder liabilities referred to in sub-section (2) of section 34 separately for different statutory funds.

(6) Where for any statutory fund the amount which, in the opinion of the appointed actuary, represents a realistic valuation of policyholder liabilities existing at balance date, including prudent but reasonable provision for adverse development in those liabilities after balance date is greater than the actuarial reserve for policyholder liabilities determined in the specified manner for that statutory fund, the financial condition report prepared under sub-section (1) shall include a statement of that amount.

(7) The Commission may require an insurer, or insurers generally, to cause an actuarial valuation to be conducted in such manner as may be specified in respect of such class or sub-class of non-life insurance business as may be specified, and to provide the Commission with a copy of the actuary's report on that investigation.

51. Submission of returns.- (1) The audited statements specified under sub-section (1) of section 46 and the statement specified under sub-section (5) of section 47 and the report and statement referred to in section 50, including any report referred to in sub-section (7) of section 50, shall be furnished as returns to the Commission in such manner as may be specified by the Commission, but in any case including at least one printed copy, within four months from the end of the period to which they refer.

Provided that the Commission may on application by an insurer extend the time allowed by this sub-section for the furnishing of such returns by a further period not exceeding one month.

(2) In the case of the statements referred to in sub-section (2) of section 46, the Commission may on submission of an application by an insurer, extend the timeframe of submission in the aforementioned section by a period of not more than one month:

Provided that the Commission may, upon an application by an insurer, extend the period of filing in case of accounts of first quarter for a period not exceeding thirty days, if the company was allowed extension in terms of sub-section (1).

(3) One printed copy of the returns shall be signed in accordance with the requirements as provided in sub-section (6) of section 46 and in the case of the report and statement referred to in section 50 by the actuary who carried out the investigation.

52. Exemption from certain provisions of the Companies Act, 2017.- The Commission may notify the statements and illustrative formats of the statements required to be filed by an insurer under section 223 and section 233 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017) and filing made in such form shall satisfy the requirements of those sections:

Provided that till the time notification is issued by the Commission for the purposes of this section, the statements shall be prepared in the manner as provided under section 52 of the repealed Ordinance.

53. Furnishing reports.- Every insurer shall furnish to the Commission a certified copy of every report on the affairs of the insurer which is submitted to the members or policy holders of the insurer immediately after its submission to the members or policy holders, as the case may be.

54. Abstract of proceedings of general meetings.- Every insurer, being a company or body corporate incorporated under any law for the time being in force in Pakistan, shall furnish to the Commission a certified copy of the minutes of the proceedings of every general meeting as entered in the Minutes Book of the insurer within thirty days from the holding of the meeting to which it relates.

55. Custody and inspection of documents and supply of copies.- (1) The Commission may specify that any of the returns submitted to it under this Act shall be available for inspection and procurement of copies on payment of such fee in such manner and conditions as may be specified:

Provided that till the time regulations are issued by the Commission under sub-section (1), the returns provided under section 55 of the repealed Ordinance shall be available for inspection and procurement of copies.

(2) A certified copy of the returns specified through sub-section (1) shall be kept by the Commission and shall be open to inspection; and any person may procure a copy of any such return, or of any part thereof, on payment of such fee as may be specified.

(3) A printed or certified copy of the returns specified in sub-section (1) shall, on the application of any shareholder or policy holder made at any time within ten years from the date on which the document was so furnished be supplied, to him by the insurer within fourteen days of such application.

56. **Power of Commission regarding returns.** - If it appears to the Commission that any return furnished to it under the provisions of this Act is inaccurate or defective in any material particular, it may:

- (a) require from the insurer such further information, certified if the Commission so directs by an auditor or actuary, as the Commission may consider necessary to correct or supplement such return;
- (b) call upon the insurer to submit for its examination at the principal place of business of the insurer in Pakistan any book of account, register or other document or to supply any statement which the Commission may specify in a notice served on the insurer for the purpose;
- (c) examine any officer of the insurer on oath in relation to the return; or
- (d) decline to accept any such return unless the inaccuracy has been corrected or the deficiency has been supplied before the expiry of one month from the date on which the requisition asking for correction of the inaccuracy or supply of the deficiency was delivered to the insurer and if the Commission declines to accept any such return, the insurer shall be deemed to have failed to comply with the provisions of section 46 or section 50 relating to the furnishing of returns.

57. **Power of Commission to order actuarial report.** - (1) If it appears to the Commission that a report prepared under section 50 does not properly indicate the condition of the affairs of the insurer, the Commission may after giving notice to the insurer and giving him an opportunity to be heard, cause an investigation to be made into the financial condition of the insurer as at such date as the Commission may specify, at the expense of the insurer, by an actuary appointed by the insurer for this purpose and approved by the Commission and the insurer shall place at the disposal of the actuary so appointed and approved all the material required by the actuary for the purposes of the investigation within such period, not being less than three months, as the Commission may specify.

(2) Subject to sub-section (3), the provisions of sub-sections (1), (4), (5) and (6) of section 50 and of sub-section (1) of section 51 shall apply in relation to an investigation under this section:

Provided that the report and statement prepared as the result of such investigation shall be furnished by such date as the Commission may specify.

(3) Where the report first referred to in sub-section (1) was prepared pursuant to sub-section (7) of section 50, sub-section (2) shall not apply, and the provisions of sub-section (7) of section 50 shall apply in relation to an investigation under this section:

Provided that the report prepared as the result of such investigation shall be furnished by such date and in such manner as the Commission may specify.

58. Evidence of documents. - (1) Every return furnished to the Commission, which has been certified by the Commission to be a return so furnished, shall be deemed to be a return so furnished.

(2) Every document, purporting to be certified by the Commission to be a copy of a return so furnished, shall be deemed to be a copy of that return and shall be received in evidence as if it were the original return, unless some variation between it and the original return is proved.

PART IX INSPECTION, INVESTIGATION, DIRECTIVES, ETC.

59. Power of the Commission to undertake inspection of insurance companies. - (1) The Commission may undertake inspection of an insurer, with such frequency as the commission may deem appropriate, to ensure that the insurer is complying with or has complied with any provision of this Act or any administered legislation where applicable or any terms and conditions of license or registration.

(2) The Commission may appoint any one or more of its employees or any other person so authorized to exercise the powers of the Commission to inspect any record or documents of the insurer.

(3) The inspecting officer or team of inspecting officers, appointed under sub-section (2), shall have all the powers as provided in section 28A of the SECP Act and shall proceed accordingly and any violation of this section shall be punishable under sub-section (5) of section 28A of SECP Act.

(4) All officers and agents of the company, including lawyers, auditors and actuaries shall supply all information, documents and assistance that may be required by the Commission in the course of the inspection.

(5) The inspecting officer or team, as the case may be, shall, in addition to the powers available under SECP Act also have all the powers provided under section 255 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017).

60. Power of Commission to order investigation. - (1) If the Commission believes on reasonable grounds that an insurer is or is likely to become unable to meet its liabilities or that there has been or is likely to be a contravention of the provisions of this Act or the rules or the regulations made thereunder by the insurer, or it is deemed necessary as a result of the inspection conducted under section 59, it may investigate the affairs of an insurer

and wherever necessary, employ any professional including an auditor or an actuary for assisting it in any such investigation.

(2) An investigation under sub-section (1) shall be commenced and carried out in accordance with the provisions of Part VIII of the SECP Act:

Provided that for the purposes of this section, the words "the Court referred to in Part II of this Act" contained in sub-section (1) of section 34 of the SECP Act shall be read as though they were omitted and replaced with the words "the Tribunal".

(3) When an investigation is made under this section, the Commission may, after giving an opportunity to the insurer to make a representation in writing or be heard in person, by order in writing require the insurer to take such action in respect of any matter arising out of the investigation as it may consider on reasonable grounds to be necessary to secure compliance with the provisions of this Act.

61. Power of the Commission to give directions to the insurer.- (1) The Commission may, if it believes on reasonable grounds that an insurer licensed under this Act has failed, or is about to fail, to comply with the conditions of license set out in section 10, issue to the insurer such directions, not otherwise provided for in this Act, as it believes on reasonable grounds to be necessary to protect the interests of the policy holders of the insurer.

(2) The Commission may, on representation made in this behalf, or on its own motion, modify, or cancel any direction issued under sub-section (1) and may, in so modifying or cancelling a direction, impose such conditions as it may deem on reasonable grounds to be appropriate under the circumstances.

(3) Every insurer shall comply with any direction issued under sub-section (1) or such direction as modified under sub-section (2) subject to such further conditions, if any, as may be imposed.

62. Power of Commission to call for information and access.- (1) The Commission may by notice in writing direct any insurer, its chief executive officer or its directors and officers, or insurance intermediaries, its chief executive officer or directors and officers, appointed actuary, or auditors to supply the Commission, within such period as the notice may specify, with any information relating to its insurance business or business of the insurance intermediary which the Commission may reasonably require.

(2) The Commission may direct that any information supplied under sub-section (1) shall be certified by the chief executive of the insurer, by an independent auditor or in the case of a life insurer by the insurer's appointed actuary.

(3) The Commission may by notice in writing direct the chief executive of the insurer to discuss with the Commission any matter pertaining to the business or management of the insurer.

(4) The Commission may by notice in writing require the insurer to allow any officers of the Commission nominated for the purpose to observe, for such period as the Commission may specify, the manner in which the affairs of the insurer or of any of its offices or branches are being conducted.

(5) Any person who does not provide information as required by the Commission or conceals a part of the information, within the specified time, commits an offence and is liable to be punished under section 173.

63. Power of the Commission to examine or call explanation.— (1) Where on scrutiny of any document filed by an insurer or an insurance intermediary on any information received by the Commission under this Act or in relation to any notice, advertisement, other communication, or otherwise, the Commission is of the opinion that any information, explanation or document is necessary with respect to any matter, the Commission may, by a written notice, call upon the insurer or the insurance intermediary and any of its present or past directors, officers, auditors or actuaries (in case of insurers) to furnish such information or explanation in writing, or such document, within such days as provided for in the notice:

Provided that a director, officer, auditor or actuary (in case of an insurer) who ceased to hold office more than six years before the date of the notice of the Commission, shall not be compelled to furnish information or explanation or document under this sub-section.

(2) It shall be an offence for an insurer or an insurance intermediary to default in furnishing the information stated in the notice.

64. Power of Commission to require plan.— (1) The Commission may direct an insurer to prepare, present to its directors and to the Commission, and to report to its directors and to the Commission on the implementation of a plan for action to rectify or to prevent an actual or apprehended contravention by the insurer of the conditions of license set out in section 10.

(2) The Commission may in making a direction under sub-section (1) direct that such a plan or report on the implementation thereof contain such information and be accompanied by such opinions or certificates as the Commission shall specify.

65. Power of Commission to issue direction to cease entering into new contracts of insurance.— (1) The Commission may issue a direction to cease entering into new contracts of insurance, either wholly or in respect of a particular class or classes of insurance business, if it believes on reasonable grounds that an insurer licensed under this Act has failed, or is about to fail, to comply with the conditions of license set out in section 10:

Provided that a direction shall not be issued under this sub-section without giving the insurer an opportunity to be heard.

(2) The Commission shall issue a direction to cease entering into new contracts of insurance if:

- (a) a petition is presented for the winding up of the insurer and has not been withdrawn or vacated within a period of sixty days;
- (b) the whole of the business of an insurer has been transferred to any person;
- (c) the Tribunal has made an order that a direction be given to that insurer to cease entering into new contracts of insurance; or
- (d) the insurer has failed to comply with a directive issued under this Act concerning a contravention of this Act or the rules made thereunder, within the time specified in this Act or, if not so specified, within the time specified in the directive or three months, whichever is longer, and the directive had stated that the failure to comply would lead to a direction to cease entering into new contracts of insurance:

Provided that a direction shall not be issued under clause (d) without giving the insurer an opportunity to be heard.

(3) A direction to cease entering into new contracts of insurance shall have effect one month from the date of the direction unless a later date is specified in the direction.

(4) A direction to cease entering into new contracts of insurance shall be accompanied by a statement of the reasons for the direction.

(5) A direction to cease entering into new contracts of insurance shall only be revoked if the reasons for the direction as given in the statement required to be given by the preceding sub-section shall have ceased to exist.

(6) An insurer shall not be in contravention of a direction to cease entering into new contracts of insurance by reason only that the insurer continues to carry out its obligations under contracts of insurance entered into before the direction came into effect.

66. Power to require calling of meeting of directors etc.- If the Commission is satisfied that such action is necessary for the purposes of procuring action by an insurance company, or of satisfying itself that appropriate action is being taken or after an investigation

under section 56, the Commission may by order in writing and on such terms and conditions as may be specified therein:

- (a) require an insurance company to call a meeting of its directors for the purpose of considering any matter relating to, or arising out of the affairs of the insurer;
- (b) require the insurer to allow any officer of the Commission deputed for the purpose to attend, and to speak at any meeting of the Board of Directors of the insurer or of any committee or other body constituted by the insurer and to furnish such officer with a copy of the proceedings of such meetings;
- (c) require the insurer to send in writing to the Commission all notices of, and other communication relating to, any meeting of the Board of Directors of the insurer, or of any committee or other body constituted by the insurer.

67. **Power to remove Chairman, Director, etc. of the insurer.**— (1) If, after the completion of a special audit under section 49 or investigation under section 60, or otherwise on reasonable grounds, the Commission has reason to believe that a person holding the office of Chief Executive, Chairman, director, manager or principal officer, by whatever name called (including the principal officer in Pakistan of an insurer incorporated in a jurisdiction outside Pakistan), of an insurer has contravened the provisions of any law (including, in the case of a company any such person having become disqualified under the provisions of section 153 of the Companies Act, 2017 and that the contravention is of such a nature that the association of such person with the insurer or insurance broker is or is likely to be detrimental to the interest of the insurer or of the policy holders, or is otherwise undesirable, such person not being a fit and proper person the Commission may make an order that such person shall cease to hold the office with the insurer with effect from such date as may be specified in the order, and thereupon that office shall, with effect from the said date, become vacant provided that for public section insurance company or corporation i.e. National Insurance Company Ltd., Pakistan Re-insurance Company Ltd., and State Life Insurance Corporation of Pakistan the Commission may make a recommendation only to the Federal Government for the purpose.

(2) An order under sub-section (1) in respect of any person may also provide that he shall not, without the previous permission in writing of the Commission in any way, directly, or indirectly, be concerned with, or take part in the management of the insurer or any other insurer for such period not exceeding five years as may be specified in the order.

(3) No order under sub-section (1) shall be made in respect of any person without giving him an opportunity of being heard unless the Commission is of the opinion that any

delay in making the order would be detrimental to the interest of the insurer or of the policy holders.

(4) The foregoing provisions of this section shall apply to insurance brokers as they apply to insurers and to such other insurance intermediaries as the Commission may specify by notification in the Gazette.

68. Power to require promoters to divest shareholding - (1) Notwithstanding anything contained in the provisions of any other law for the time being in force, where the Commission determines that a promoter of an insurer subsequently fails to meet the specified fit and proper criteria or where the Commission believes on reasonable grounds that the association of such promoter with the insurer is or is likely to be detrimental to the interest of the insurer or its policyholders, the Commission may, by an order in writing, require such person to reduce, divest or transfer its shareholding to another person, within such reasonable period and in such manner as may be specified in the order.

(2) No order under this section shall be made unless the promoter concerned has been given reasonable opportunity of making a representation to the Commission against the proposed order.

(3) Where the Commission is of opinion that any delay in passing of the order shall be detrimental to the interest of the insurer or its policyholders, the Commission may, at the time of giving the opportunity of representation or at any time thereafter, pending the consideration of the representation, if any, may make an appropriate interim order, and conduct the proceedings in a reasonably expeditious manner.

(4) The interim order referred in sub-section (3) may include prohibition of-

- (a) transfer of, or the carrying out of the agreement or arrangement to transfer such shares;
- (b) the exercise of voting rights in respect of such shares;
- (c) the payment of cash or stock dividends in respect of such shares; and
- (d) the issue of further shares to the concerned promoter.

(5) Where direction given under the preceding sub-section is not complied with, the Commission may dispose of such shares either through stock exchange or public auction and the proceeds of such shares, after deduction of any expenses incurred by the Commission, shall be paid to the respective promoter within a period of three months and where necessary, the Commission may require-

- (a) issuance of duplicate shares in place of the original shares; and

- (b) the Central Depository Company to make appropriate changes in its records.

(6) Any person aggrieved by the decision of the Commission may prefer appeal to the Appellate Bench of the Commission under section 33 of SECP Act, but pending decision of the proceedings, the promoter shall not derive any benefit including dividends, right shares, voting rights etc. from his shareholding without express permission of the Appellate Bench.

69. Power to specify maximum levels of acquisition costs and maximum levels of management expenses. - (1) The Commission may make regulations limiting the total amount of acquisition costs which may be incurred by an insurer in a year or a certain class or type of insurers based on the financial strength and solvency position of insurers or such other criteria as may be specified.

(2) The Commission may make regulations limiting the total amount of management expenses which may be incurred by an insurer of a certain class or type of insurers in a year.

(3) Regulations made under sub-section (1) or sub-section (2) shall apply to all insurers to whom this Act applies subject to such criteria as may be specified:

Provided that the regulations may differentiate between different categories of insurance business for the purposes of determining limits.

(4) For the purposes of this section, -

(a) "acquisition costs" means such costs as may be specified, incurred in acquiring insurance policies and in maintaining such policies, and includes without limitation all forms of remuneration paid to insurance agents and brokers, and

(b) "management expenses" means all expenses incurred by an insurer, not being reinsurance expenses or claims expenses or expenses directly referable to claims or expenses incurred towards technology-enabled innovation in insurance services (policyholder oriented) that could result in new business models, applications, processes or products or such other expenses as may be specified by the Commission and includes without limitation acquisition costs as defined in this sub-section.

AMALGAMATION AND TRANSFER OF INSURANCE BUSINESS

70. Approval of disposal or transfer.- (1) Any proposed transaction for the disposal of a shareholding of more than ten percent (10%), or such other percentage as may be specified, in an insurance company, or of the whole or any part exceeding ten percent, or such other percentage as may be specified, (measured by either the premium income or the sum of the liabilities for unearned premium, outstanding claims, incurred but not reported claim reserves and the premium deficiency reserve proposed to be acquired) of the business located in Pakistan of an insurer (whether in one or a number of related transactions and whether at the same or different times) shall not proceed unless, on application by the transferor, approval is given by the Commission.

Explanation.- A number of transactions shall be deemed to be related if there being more than one transferor, those transferors are acting together or in concert or if, in all the facts and circumstances of the case, there is such a relationship between the transferors or such common purpose between them so that it would be reasonable to conclude that the transactions are related.

(2) The application required to be filed under sub-section (1) shall be submitted along with all the relevant documents and information, ought to be provided to the Commission to enable it to make an informed decision and may also be made in such form and shall be accompanied by such documents as may be specified.

(3) The Commission may, within 15 days from the receipt of the application, require the applicant to submit such further documents and information as may be required for it to make an informed decision about the transaction in the interests of policy holders and shareholders and the applicant shall provide the same within a period of seven days or such later period as the applicant may in writing request.

(4) If after sixty days of the receipt of the application or the receipt of any additional material under sub-section (3), approval has not been granted or a notice given to the applicant declining approval, the Commission shall be deemed to have given its approval.

(5) Approval given or deemed to be given by the Commission under this section shall not preclude the necessity of obtaining any such approval or consent required to be obtained from the Commission under the provisions of any other applicable law.

(6) Any approval under this section may be granted subject to such conditions as the Commission may determine, including but not limited to restricting the applicant's.-

- (a) disposal or further acquisition of shares or voting power in the insurer concerned; or
- (b) exercise of voting power in the insurer.

(7) The Commission may at any time add to, vary or revoke any condition imposed under sub-section (6).

71: Approval for acquisition.-(1) Any proposed transaction for the acquisition of a shareholding of more than ten percent (10%), or such other percentage as may be specified, in an insurance company, or of the whole or any part exceeding ten percent, or such other percentage as may be specified, (measured by either the premium income or the sum of the liabilities for unearned premium, outstanding claims, incurred but not reported claim reserves and the premium deficiency reserve proposed to be acquired) of the business located in Pakistan of an insurer (whether in one or a number of related transactions and whether at the same or different times) shall not proceed unless, on application by the acquirer, approval is given by the Commission.

Explanation.-A number of transactions shall be deemed to be related if there being more than one acquirer, those acquirers are acting together or in concert or if, in all the facts and circumstances of the case, there is such a relationship between the acquirers or such common purpose between them so that it would be reasonable to conclude that the transactions are related.

(2) The application required to be filed under sub-section (1) shall be submitted along with all the relevant documents and information, ought to be provided to the Commission to enable it to make an informed decision and may also be made in such form and be accompanied by such documents as may be specified.

(3) The Commission may, within fifteen days from the receipt of the application, require the applicant to submit such further documents and information as may be required for it to make an informed decision about the transaction in the interests of policy holders and shareholders and the applicant shall provide the same within a period of seven days or such later period as the applicant may in writing request.

(4) If after sixty days of the receipt of the application or the receipt of any additional material under sub-section (3), approval has not been granted or a notice given to the applicant declining approval, the Commission shall be deemed to have given its approval.

(5) Approval given or deemed to be given by the Commission under this section shall not preclude the necessity of obtaining any such approval or consent required to be obtained from the Commission under the provisions of any other applicable law.

(6) Any approval under this section may be granted subject to such conditions as the Commission may determine, including but not limited to restricting the applicant's.-

- (a) disposal or further acquisition of shares or voting power in the insurer concerned; or

- (b) exercise of voting power in the insurer.

(7) The Commission may at any time add to, vary or revoke any condition imposed under sub-section (6).

72. Amalgamation and transfer of life insurance business. (1) No life insurance business of an insurer shall be transferred to any person or transferred to or amalgamated with the life insurance business of any other insurer except in accordance with a scheme prepared under this section and sanctioned by the Court having jurisdiction over one or other of the parties concerned.

(2) Any scheme prepared under this section shall set out the agreement under which the transfer or amalgamation is proposed to be effected, and shall contain such further provisions as may be necessary for giving effect to the scheme.

(3) Before an application is made to the Court to sanction any such scheme, notice of the intention to make the application together with a statement of the nature of the amalgamation or transfer, as the case may be, and of the reason therefor shall, at least sixty days before the application is made, be sent to the Commission, and certified copies, four in number, of each of the following documents shall be furnished to the Commission, and other such copies shall, during the sixty days aforesaid be kept open for the inspection of the members and policy holders at the principal and branch offices and chief agencies of the insurers concerned, namely:-

- (a) a draft of the instrument under which it is proposed to effect the amalgamation or transfer;
- (b) statements of assets and liabilities in respect of the insurance business of each of the insurers concerned in such amalgamation or transfer, prepared in the form specified by the Commission and in accordance with regulations issued by the Commission from time to time in respect of the completion of that form;
- (c) an actuarial report on the financial condition of the life insurance business of each of the insurers so concerned, prepared in accordance with the regulations issued by the Commission from time to time in respect of the completion of that report;
- (d) a report on the proposed amalgamation or transfer, prepared by an independent actuary who has never been professionally connected with any of the parties concerned in the amalgamation or transfer at any time in the five years preceding the date on which he signs his report;

- (e) any other reports on which the scheme of amalgamation or transfer was founded.

(4) The statements of assets and liabilities and reports referred to in clauses (b) (c) and (d) of sub-section (3) shall all be prepared as at the date to which the amalgamation or transfer, if sanctioned by the Court, is to take effect, which date shall not be more than twelve months before the date on which the application to the Court referred to in that sub-section is made.

73. Sanction of amalgamation and transfer by Court.— When any application such as is referred to in sub-section (3) of section 72 is made to the Court, the Court shall cause, if for special reasons it so directs, notice of the application to be sent to every person resident in Pakistan or in a non-acceding State who is the holder of a life policy of any insurer concerned and shall cause a statement of the nature and terms of the amalgamation or transfer, as the case may be, to be published in such manner and for such period as it may direct, and, after hearing the directors and such policy holders as apply to be heard any and other persons whom it considers entitled to be heard, may sanction the arrangement, if it is satisfied that no sufficient objection to the arrangement has been established and shall make such consequential orders as are necessary to give effect to the arrangement, including orders as to the disposal of any deposit made under section 28.

Provided that:-

- (a) no part of any deposit made under section 28 by any party to the amalgamation or transfer shall be returned except where, after sanction is given to the arrangement, the whole of the deposit to be made by the insurer carrying on the amalgamation business or the person to whom the business is transferred is completed;
- (b) only so much shall be returned as is no longer required to complete the deposit last mentioned in clause (a); and
- (c) while the deposit last mentioned in clause (a) remains uncompleted, no accession, resulting from the arrangement, to the amount already deposited by the insurer carrying on the amalgamated business or the person to whom the business is transferred shall be appropriated as payment or part payment of any instalment of deposit subsequently due from him under section 28.

74. Statements required after amalgamation and transfer.— Where an amalgamation takes place between any two or more insurers, or where any business of an insurer is transferred, whether in accordance with a scheme confirmed by the Court or otherwise, the insurer carrying on the amalgamated business or the person to whom the

business is transferred, as the case may be, shall, within three months from the date of the completion of the amalgamation or transfer, furnish in duplicate to the Commission:-

- (a) a certified copy of the scheme, agreement or deed under which the amalgamation or transfer has been effected;
- (b) a declaration signed by every party concerned or in the case of a company by the chairman and by the chief executive officer that to the best of their belief every payment made or to be made to any person whatsoever on account of the amalgamation or transfer is therein fully set forth and that no other payments beyond those set forth have been made or are to be made either in money, policies, bonds, valuable securities or other property by or with the knowledge of any party to the amalgamation or transfer; and
- (c) where the amalgamation or transfer has not been made in accordance with a scheme sanctioned by the Court under section 73,-
 - (i) statements of assets and liabilities in respect of the insurance business of each of the insurers concerned in such amalgamation or transfer, prepared in the form prescribed notified by the Commission and in accordance with regulations issued by the Commission from time to time in respect of the completion of that form; and
 - (ii) certified copies of any other reports on which the scheme of amalgamation or transfer was founded.

PART XI

ASSIGNMENT OR TRANSFER OF POLICIES AND NOMINATION

75. Assignment and transfer of life insurance policies.- (1) A transfer or assignment of a policy of life insurance, whether with or without consideration, may be made only by an endorsement upon the policy itself or by a separate instrument, signed in either case, by the transferor or by the assignor or his duly authorised agent and duly attested, specifically setting forth the fact of transfer or assignment.

(2) The transfer or assignment shall be complete and effectual upon the execution of such endorsement or instrument duly attested but, except where the transfer or assignment is in favour of the insurer, shall not be operative as against an insurer and shall not confer upon the transferee or assignee, or his legal representative, any right to use for the amount of such policy or the moneys secured thereby until a notice in writing of the transfer or assignment and either the said endorsement or instrument itself or a copy thereof certified to

be correct by both transferor and transferee or their duly authorised agents have been delivered to the insurer:

Provided that where the insurer maintains one or more places or business in Pakistan such notice shall be delivered only at the place in Pakistan mentioned in the policy for the purpose or at his principal place of business in Pakistan.

(3) The date on which the notice referred to in sub-section (2) is delivered to the insurer shall regulate the priority of all claims under a transfer or assignment as between persons interested in the policy and where there is more than one instrument of transfer or assignment the priority of the claims under such instruments shall be governed by the order in which the notices referred to in sub-section (2) are delivered.

(4) Upon the receipt of the notice referred to in sub-section (2), the insurer shall record the fact of such transfer or assignment together with the date thereof and the name of the transferee or the assignee and shall, on the request of the person by whom the notice was given, or of the transferee or assignee, grant a written acknowledgment of the receipt of such notice, and any such acknowledgment shall be conclusive evidence against the insurer that he has duly received the notice to which such acknowledgment relates.

(5) Subject to the terms and conditions of the transfer or assignment, the insurer shall, from the date of the receipt of the notice referred to in sub-section (2) recognise the transferee or assignee named in the notice as the only person entitled to benefit under the policy, and such person shall be subject to all liabilities and equities to which the transferor or assignor was subject at the date of the transfer or assignment and may institute any proceedings in relation to the policy without obtaining the consent of the transferor or assignor or making him a party to such proceedings.

(6) Notwithstanding anything contained in any other law for the time being in force or custom having the force of law to the contrary, an assignment in favour of a person made with the condition that it shall be inoperative or that the interest shall pass to some other person on the happening of a specified event during the lifetime of the person whose life is insured, and an assignment in favour of the survivor or survivors of a number of persons shall be valid.

(7) No transferee or assignee of a life insurance policy issued by a mutual insurance company shall become a member of that company by reason only of such transfer or assignment.

76. Nomination by policy holder. - (1) The holder of a policy of life insurance on his own life or otherwise shall, when effecting the policy or at any time before the policy matures for payment, nominate the person or persons to whom the money secured by the policy shall be paid in the event of his death:

Provided that where any nominee is a minor, it shall be lawful for the policy holder to appoint in the specified manner any person to receive the money secured by the policy in the event of his death during the minority of the nominee.

(2) Any such nomination in order to be effectual shall, unless it is incorporated in the text of the policy itself, be made by an endorsement on the policy communicated to the insurer and registered by him in the record relating to the policy and any such nomination may, at any time before the policy matures for payment, be cancelled or changed by an endorsement or a further endorsement or a will, as the case may be, but unless notice in writing of any such cancellation or change has been delivered to the insurer the insurer shall not be liable for any payment under the policy made bona fide by him to a nominee mentioned in the text of the policy or registered in records of the insurer.

(3) The insurer shall furnish to the policy holder a written acknowledgment of having registered a nomination or a cancellation or change thereof.

(4) A transfer or assignment of a policy made in accordance with section 75 shall automatically cancel a nomination:

Provided that the assignment of a policy to the insurer who bears the risk on the policy at the time of the assignment in consideration of a loan granted by that insurer on the security of the policy within its surrender value or its re-assignment on repayment of the loan shall not cancel a nomination, but shall affect the right of the nominee only to the extent of the insurer's interest in the policy.

Provided further that the assignment of a policy to a party other than the insurer who bears the risk on the policy at the time of the assignment, in consideration of a loan granted by that person on the security of the policy within its surrender value shall not cancel a nomination but shall suspend it to the extent of the interest of that person in the policy, until such time as the policy is re-assigned on repayment of the loan.

(5) Where the policy matures for payment during the lifetime of the person whose life is insured or where the nominee or, if there are more nominees than one, all the nominees die before the policy matures for payment, the amount secured by the policy shall be payable to the policy holder or his heirs or legal representatives or the holder of a succession certificate, as the case may be.

(6) Where the nominee or, if there are more nominees than one, a nominee or nominees, survive the person whose life is insured the amount secured by the policy shall be payable to such survivor or survivors.

(7) The provisions of this section shall not apply to any policy of life insurance to which section 6 of the Married Women's Property Act, 1874 (III of 1874), applies or has at any time applied:

Provided that where a nomination made before the commencement of this Act, in favour of the wife of the person who has insured his life or of his wife and children or any of them, is expressed, whether or not on the face of the policy, as being made under this section, the said section 6 shall be deemed not to apply or not have applied to the policy.

77. Nomination under group life policies. - (1) A person whose life is insured under a contract of group life insurance may at any time nominate the person or persons to whom the money secured by the policy shall be paid in the event of his death:

Provided that where any nominee is a minor, it shall be lawful for the person whose life is insured to appoint in the specified manner any person to receive the money secured by the policy in the event of his death during the minority of the nominee.

(2) A nomination made under sub-section (1) shall be made in such manner as may be specified.

PART XII MARKET CONDUCT

78. Application of this Part only to direct insurance business. - The provisions of this Part shall apply only to direct insurance business.

79. Duty of utmost good faith. - (1) A contract of insurance is a contract based on the utmost good faith and there shall be implied in such a contract a provision requiring each party to it to act towards the other party, in respect of any matter arising under or in relation to it, with the utmost good faith.

(2) If reliance by a party to a contract of insurance on a provision of the contract would be to fail to act with the utmost good faith, the party may not rely on the provision.

(3) In deciding whether reliance by an insurer on a provision of the contract of insurance would be to fail to act with the utmost good faith, the Tribunal shall have regard to any notification of the provision that was given to the policy holder, whether or not the insurer was required by this Act to give such notification.

(4) The effect of this section is not limited or restricted in any way by any other law, including the subsequent provisions of this Part, but this section does not have the effect of imposing on an policy holder, in relation to the disclosure of a matter to the insurer, a duty other than the duty of disclosure.

80. Insurer not to engage in misleading or deceptive conduct. - (1) An insurer shall not, in the course of its business as an insurer, engage in conduct that is misleading or deceptive or is likely to mislead or deceive.

(2) The inclusion in an insurance policy of unusual terms tending to limit the liability of the insurer, without the express acknowledgement of the policy holder, shall constitute misleading or deceptive conduct.

(3) Nothing contained in sub-section (2) shall be taken as limiting by implication the generality of sub-section

(4) Where a policy holder has relied upon any representations by an insurer or by an agent of an insurer which are incorrect in any material particular, inasmuch as it has the effect of misleading or deceiving the policy holder in entering into a policy, the policy holder shall be entitled to obtain compensation from the insurer for any loss suffered.

(5) Notwithstanding the provisions of the foregoing sub-section, the Commission shall also have the power to levy a fine on the insurer which shall be equal to the lesser of twice the loss determined to be suffered by the policy holder under the foregoing sub-section and ten million rupees.

81. Construction of ambiguities in favour of policy holder. - (1) Any ambiguity in a contract of insurance shall not be capable of being construed in a manner which is contrary to the interests of the policy holder.

(2) An insurer or an insurance intermediary shall-

- (a) when drafting policy documentation, make reasonable efforts to use plain language;
- (b) clearly mention the rights and obligations of the policyholder in the policy document; and
- (c) when drafting proposal forms and claim forms, make reasonable efforts to ensure that it identifies in those documents the usual information the insurer ordinarily requires to be disclosed; and that those documents are in plain language and provide instructions where necessary on how the questions should be answered; and comply with the law.

(3) Failure to comply with foregoing sub-sections shall be an absolute bar and shall preclude an insurer from refusing payment of a claim on grounds of non-compliance or non-disclosure by the policy holder, where it may reasonably be determined that the noncompliance or non-disclosure resulted from inadequate understanding by the policy holder of the language of the policy, proposal or claim form as a result of such failure and where an insurer refuses the claim, the refusal intimation should clearly mention the reasons for such refusal.

82. **Power to specify manner of presentation of policy benefits.** - The Commission may specify the form and manner of presentation of prospective benefits of the life insurance investment products including but not limited to the benchmarks or indices with which, the illustration of benefits, cash values or surrender values may be required to be linked.

83. **Mechanism to ensure policyholder's understanding of policy terms.**- (1) The insurers shall formulate a mechanism to ensure that the policyholders have adequate knowledge and understanding about the appropriateness of product they have purchased.

(2) The Commission may specify the requirements related to establishment of such mechanism, specific timelines, categories or types of products for which this mechanism is required to be used, and such other additional requirements as it may deem fit.

84. **Exclusion of provisions of Act void; an offence.**- Where any provision in a contract of insurance has the effect of modifying or excluding, to the prejudice of any person other than the insurer, any applicable provision of this Act, rules or regulations made thereunder, any such provision shall be void and the insurer shall be liable to punishment for an offence under this Act.

85. **Remedies for non-disclosure or misrepresentation.**- (1) This section shall apply where the person who became the policy holder under a contract of insurance upon the contract being entered into or the policy being reinstated:

- (a) failed to comply with the duty of disclosure; or
- (b) made a misrepresentation to the insurer before the contract was entered into.

(2) The insurer may not avoid a contract of insurance by reason only of the failure to comply with the duty of disclosure or the misrepresentation if:

- (a) the insurer would have entered into the contract, for the same premium and on the same terms and conditions, even if the insured had not failed to comply with the duty of disclosure or had not made the misrepresentation before the contract was entered into; or
- (b) the failure to comply with the duty of disclosure or the misrepresentation was not fraudulent:

Provided that in circumstances to which clause (b) refers, the insurer shall be entitled to be placed, in such manner, not otherwise inconsistent with this sub-section, as may be specified, in

a position in which the insurer would have been if the failure had not occurred or the misrepresentation had not been made.

(3) Subject to sub-section (2), if the failure was fraudulent or the misrepresentation was made fraudulently, the insurer may avoid the contract.

(4) Nothing in this section shall affect any right of an insurer to recover damages from any person in respect of loss suffered by the insurer as a result of a fraudulent act by that person, or any criminal liability to which any person may be subject by reason of a fraudulent act by that person.

86. Policy not to be called in question on ground of mis-statement after two years.- Notwithstanding anything in section 83, no policy of life insurance shall, after the expiry of two years from the date on which it was effected or reinstated, be called in question by an insurer on the ground that a statement made in the proposal for insurance or in any report of a medical officer, or referee, or friend of the policy holder, or in any other document leading to the issue of the policy, was inaccurate or false, unless the insurer shows that such statement was on a material matter or suppressed facts which it was material to disclose and that it was fraudulently made by the policy holder and that the policy holder knew at the time of making it that the statement was false or that it suppressed facts which it was material to disclose:

Provided that nothing in this section shall prevent the insurer from calling for proof of age at any time if he is entitled to do so, and no policy shall be deemed to be called in question merely because the benefits payable under the policy are adjusted on subsequent proof that the age of the life insured was incorrectly stated in the proposal.

87. Tribunal may disregard avoidance in certain circumstances.- (1) In any proceedings by the policy holder in respect of a contract of insurance that has been avoided on the ground of fraudulent failure to comply with the duty of disclosure or fraudulent misrepresentation, the Tribunal may, if it would be harsh and unfair not to do so, but subject to this section, disregard the avoidance and, if it does so, shall allow the policy holder to recover the whole, or such part as the Tribunal thinks just and equitable in the circumstances, of the amount that would have been payable if the contract had not been avoided.

(2) The power conferred by sub-section (1) may be exercised only where the Tribunal is of the opinion that, in respect of the loss that is the subject of the proceedings before the Tribunal, the insurer has not been prejudiced by the failure or misrepresentation or, if the insurer has been so prejudiced, the prejudice is minimal or insignificant.

(3) In exercising the power conferred by sub-section (1), the Tribunal-

(a) shall have regard to the need to deter fraudulent conduct in relation to insurance; and

- (b) shall weigh the extent of the culpability of the policy holder in the fraudulent conduct against the magnitude of the loss that would be suffered by the policy holder if the avoidance were not disregarded, but may also have regard to any other relevant matter.

(4) The power conferred by sub-section (1) applies only in relation to the loss that is the subject of the proceedings before the Tribunal, and any disregard by the Tribunal of the avoidance does not otherwise operate to reinstate the contract.

88. Cancellation of an insurance policy for fraudulent claim.- (1) Notwithstanding anything to the contrary in this Act, a policy of insurance may be cancelled in accordance with this section by reason that a person having or purporting to have rights under the policy has made a claim under the policy which is fraudulent.

(2) The insurer shall give written notice to the policy holder or the beneficiary of the policy or any person having or purporting to have rights under the policy, that the policy is liable to be cancelled due to lodgment of fraudulent claim.

(3) The insurer shall after seeking comments of the person having or purporting to have rights under the policy and after giving opportunity of representation cancel the policy by written notice to the policy holder.

Provided that any person aggrieved by the cancellation of the policy may lodge the case for cancellation of the policy with the Insurance Tribunal for seeking remedy including but not limited to revival of the policy.

(4) Where a policy is cancelled under this section, the Tribunal may on the application of a person having an interest under the policy award to any person such amount as is just and equitable under the circumstances.

(5) The insurer may recover from the policyholder or beneficiary any sums paid by the insurer in respect of the fraudulent claim and the direct incremental costs in respect of claim settlement and investigation.

(6) Nothing in this section allows a life insurer to forfeit the accumulated cash value or surrender value and other benefits payable to the policyholder or beneficiary in accordance with the terms of the life insurance policy, which are in excess of the amount to be recovered from the policyholder under sub-section (5).

89. Power of the Commission to specify regulations for market conduct.- (1) The Commission may make regulations, not inconsistent with this Part, to govern the conduct of insurers, policy holders and intermediaries in the insurance market in Pakistan.

(2) A provision of a regulation made under this section which applies to a contract of insurance to which it is relevant and which is entered into after the commencement date of that regulation shall be deemed to constitute a condition of that contract.

(3) Without prejudice to the generality of sub-section (1), the Commission may make regulations with respect to —

- (a) the standards to be maintained by an insurer and insurance intermediary in the conduct of business under this Act, including the standards in relation to the obligation to disclose information to policy holders;
- (b) the qualifications, experience and training of an insurance intermediary and, where the insurance intermediary is a company or a body corporate, of its directors, chief executive, officers and employees;
- (c) the procedure for the conduct of disciplinary control of insurance intermediaries and, where the insurance intermediary is a company or a body corporate, of its directors, chief executive, officers and employees; and
- (d) any other matter as may be specified.

90. Commission to have power to undertake compliance visits. (1) The Commission may, in accordance with procedures specified, make visits to the offices and branches of insurers and inspect books, records and papers for the purpose of ensuring compliance with the provisions of this Part (Market Conduct) and Part XIV (Intermediaries).

91. Commission to have power to require a survey to be performed. (1) The Commission may make regulations requiring that an independent survey be conducted, in accordance with the provisions of this Act, in respect of such class or classes of insurance claims meeting such criteria as may be specified by the Commission.

(2) A survey conducted pursuant to regulations made under sub-section (1) shall be conducted at the expense of the insurer and a copy of the report of the surveyor shall be provided to the policy holder.

(3) The provisions of this section shall not operate to limit, curtail, diminish or extinguish any liability of the insurer to which the insurer would otherwise have been subject.

92. Contractual stipulations for placing insurance with specific or named insurers. (1) In respect of any contract or arrangement under which one party to the contract or arrangement requires another party to the contract or arrangement to procure, effect and pay for or reimburse the costs of effecting insurance of any property, liability, life or anything

connected with any thereof, it shall be unlawful to stipulate, expressly or impliedly, directly or indirectly, that the insurance which is to be procured and effected as a condition of the contract must be placed with any specific or named insurer or insurers, other than insurers specified generally as a class according to objective criteria based on financial strength.

(2) Any such stipulation in or arising out of or connected with any such contract or arrangement made shall be void.

(3) If there is any connection or association between a lender and the insurer it shall be disclosed to the policy holder together with any commissions received by the lender from the insurer in respect of the insurance contract. Disclosure shall in each case be made prior to the making of the contract.

(4) It shall be unlawful for insurance to be taken out by a lender without the knowledge and consent of the borrower, if the cost of insurance is to be borne by the borrower, whether explicitly or implicitly, unless the borrower having undertaken to do so, has without good cause and for reasons beyond his control failed to comply with his obligations in this respect.

93. **Provisions when not to constitute discrimination.** - Notwithstanding anything contained in any other law for the time being in force, provisions in respect of the terms and conditions of insurance policies, shall not constitute discrimination provided that differentiation contained therein is based on reasonable classification and,-

- (a) is based on actuarial and statistical data from a source on which it is reasonable to rely; and
- (b) is reasonable having regard to the data and any other relevant factors,

The onus of proving that the insurer has complied with this section shall lie upon the insurer.

PART III

SURRENDER, LAPSE AND FORFEITURE OF CERTAIN LIFE INSURANCE POLICIES

94. **Special definitions and interpretation for this Part.**- (1) For the purposes of this Part, a "relevant policy" is a policy of life insurance under which the whole of the benefits become payable either on, or at a fixed interval or intervals after, the occurrence of a contingency which is bound to occur.

(2) In this Part, an amount due under a relevant policy includes a premium due under that policy but unpaid.

95. Acquisition of surrender value.- (1) A relevant policy which has been in force for not less than two years shall have a surrender value which shall be calculated in accordance with the terms of the policy.

(2) Where under the terms of a policy the basis of calculation of the surrender value may be varied at the discretion of the insurer, the basis of calculation shall be furnished to the Commission and no variation shall be made therefrom unless the insurer has, not less than sixty days before the date of such variation, furnished to the Commission a statement of the proposed variation and the reasons for that variation, accompanied by a statement by the appointed actuary of his opinion as to the appropriateness of the proposed variation.

(3) When an insurer furnishes to the Commission the matters referred to in the preceding sub-section relating to a proposed variation, the Commission may within sixty days direct the insurer to make such changes in the proposed variation as it believes on reasonable grounds to be necessary for the protection of the interests of policy holders of the insurer, and the insurer shall comply with any such direction.

96. Surrender of policy at policy holder's option.- (1) The holder of a relevant policy which has been in force for not less than two years may make, in writing, a request to the insurer to surrender the policy.

(2) Subject to sub-section (3) the Commission may specify the timelines within which the insurer shall pay the surrender value to the policy holder.

(3) The Tribunal may, on application by an insurer, issue a written order suspending or varying the insurer's obligation to make payments under sub-section (2), where the Tribunal is satisfied that such suspension or variation is necessary in order to avoid prejudice to,-

- (a) the financial stability of the insurer; or
- (b) the interests of the policy holders of the insurer.

97. Surrender of policy at insurer's option.- (1) A policy which has acquired a surrender value shall not be surrendered other than at the request of the policy holder except as set out in this section.

(2) Where the total amount of all debts owed to the insurer under, or secured by, a relevant policy exceeds the surrender value of that policy, the insurer may issue to the policy holder a written notice,-

- (a) setting out the amount owed to the insurer under, or secured by the policy at the date of the notice ('the debt');

(b) setting out the surrender value of the policy at the date of the notice; and

(c) stating that the policy will be surrendered at the end of 30 days after the notice was issued to the policy holder and the surrender value applied against the debt, if the excess of the debt over the surrender value is not paid to the insurer before the expiry of that period.

(3) Where at least 30 days have elapsed between the issue of a notice set out in sub-section (2) and the excess of the debt over the surrender value has not been paid to the insurer, the insurer may by written notice to the policyholder effect surrender of the policy and apply the surrender value against the debt, which shall to the extent of the surrender value be extinguished.

98. Paid-up policy at policy holder's option.— (1) An insurer shall, within such period as may be specified, from the receipt of an application in writing by the holder of a relevant policy which has been in force for not less than two consecutive years, make the policy paid-up.

(2) A policy which is made paid-up shall have a paid-up sum insured, which, subject to clause (b) of sub-section (4)—

(a) shall include in full all subsisting reversionary bonuses that have already attached to the policy; and

(b) shall, where the policy is one on which the maximum number of premiums payable is fixed and the premiums are of uniform amount and paid at uniform intervals, be, before the inclusion of such bonuses not less than such amount as is specified.

(3) A policy made paid-up under this section shall not be entitled by virtue only of this section to participate in any surplus declared distributable after the conversion of the policy into a paid-up policy.

(4) If, when an application is made to an insurer under sub-section (1) to have a policy paid-up, the policyholder owes a debt to the insurer under the policy, or a debt owed by the policyholder to the insurer is secured by the policy, the insurer may either—

(a) treat the debt as a debt secured by the paid-up policy; or

(b) in calculating the paid-up sum insured, take the debt into account in such manner as is approved as equitable by the appointed actuary.

(5) If in calculating the paid-up sum insured, a debt is taken into account in accordance with clause (b) of sub-section (4), the debt is discharged.

99. Non-forfeiture.- (1) A relevant policy is not liable to be forfeited only because of the non-payment of a premium (the "overdue premium") if –

- (a) the policy has been in force for at least two years; and
- (b) the surrender value of the policy exceeds the total of
 - (i) the amount of the overdue premium; and
 - (ii) the total of any other amounts owed to the insurer under, or secured by, the policy.

(2) For the purposes of clause (b) of sub-section (1), the surrender value of the policy shall be calculated as at the day on which the overdue premium falls due and shall be calculated as though the premium has been paid.

(3) When the holder of a policy to which this section applies fails to pay a premium due under that policy, the insurer shall, before the expiry of three months from the date on which that premium in respect was payable but not paid, give notice to the policy holder informing him of the options available to him.

(4) Notwithstanding anything to the contrary in the policy, the options available to the policy holder under this section shall include without limitation two of the following, namely :-

- (a) the policy shall be paid up in accordance with this Part;
- (b) the surrender value of the policy shall be applied to the payment of the premium due until the surrender value is exhausted;
- (c) the policy shall be surrendered in accordance with this Part; and
- (d) the policy shall be surrendered, and the company shall issue to the policy holder a contract for term life insurance for a term to be specified by the policy holder and a sum insured determined on the basis of the surrender value of the policy surrendered less the amount of any debt owed to the company under, or secured by, the policy.

(5) Notwithstanding anything to the contrary in the policy, the action taken by the insurer with respect to the policy shall be –

- (a) if a course of action not stated in the notice issued under sub-section (3) is agreed in writing between the insurer and the policy holder, after the policy holder has received the notice, that course of action;
- (b) if the policy holder agrees in writing to an option contained in the notice issued under sub-section (3), that course of action;
- (c) if the policy holder does not respond to the notice issued under sub-section (3), and after making reasonable efforts the insurer is unable to contact the policy holder:
 - (i) if the policy holder has elected in writing, either at the time of taking the policy or at any time thereafter before the cessation of the payment of premium, that a course of action should be taken, that course of action; otherwise
 - (ii) if a course of action (not being the course of action set out in clause (b) of sub-section (4)) is stated in the policy, that course of action; otherwise
 - (iii) the course of action set out in clause (a) of sub-section (4).
- (6) No commission shall be payable to any person in respect of the following, namely:-
 - (a) the application of the surrender value to the payment of premiums in accordance with clause (b) of sub-section (4); and
 - (b) the issue of a contract of term insurance under clause (d) of sub-section (4).

PART XIV INTERMEDIARIES

100. Certain provision of this Part to apply only to direct insurance business.- The provisions of sections 105 to 116 and section 118 shall apply only to direct insurance business.

101. Licensing requirements for applicants.- (1) No person other than an eligible person provided in section 102 shall begin or carry out any business in the nature of insurance intermediation unless such eligible person has obtained a license, from the Commission in such form and manner and subject to such terms and conditions as may be specified:

Provided that the Commission may, by notification in the official Gazette, exempt any class of persons from the operation of sub-section (1), subject to such terms and conditions as may be specified:

Provided further that a licensed insurer offering services in the nature of insurance self-network platform shall be exempted from the requirement of obtaining license from the Commission under this Act, subject to such terms and conditions as may be specified:

(2) The requirement to obtain license as corporate insurance agents shall come into effect within six months of the date of commencement of this Act or any subsequent date as may be notified by the Commission:

Provided that persons acting as agent with an insurer, who are not corporate insurance agents shall be exempted from the requirement of obtaining license from the Commission.

(3) It shall be unlawful for any person to act as or describe himself or hold himself to be described or held out as an insurance intermediary, except as insurance agent, unless he holds valid license, granted by the Commission.

(4) An insurance intermediary required to seek license under this Act, shall make an application to the Commission, the manner of filing of which and the information, documents, reports, certificates to be submitted with the application, shall be specified.

102. Eligible persons as insurance intermediaries.- (1) No person other than a company formed under the company law, shall be eligible to be licensed as insurance broker, third party administrator or insurance surveyor:

Provided that an adjuster of maritime losses for marine class of insurance surveying business shall be eligible to act as an insurance surveyor.

Provided further that nothing in this section shall prevent the expression in the course of his general professional practice of an expert opinion on the nature, cause or quantum of an insurance loss by an advocate, solicitor, accountant, actuary or other professional person engaged in a profession other than surveying.

(2) In the case of corporate insurance agents, no person other than a company incorporated under the Company Act (XIX of 2017) or a firm or a limited liability partnership as defined in the Limited Liability Partnership Act, 2017 (XV of 2017) shall be eligible to transact business as corporate insurance agents.

(3) In the case of reinsurance brokerage, a foreign reinsurance broker i.e. a company or a body corporate incorporated outside Pakistan, which is allowed to undertake insurance or reinsurance brokerage or both, in the jurisdiction in which it is incorporated, and has established place of business in accordance with the part XII of the Companies Act, 2017

(XIX of 2017), shall also be eligible to undertake reinsurance brokerage business in Pakistan.

(4) In the case of insurance self-network platform business or other insurance intermediaries notified by the Commission under section 121, the Commission may specify the persons eligible to transact such business.

103. Grant of license. (1) Where an application for license is received by the Commission under section 101, the Commission may grant license to the insurance intermediary, subject to fulfilment of such requirements, as may be specified.

(2) Where the Commission is not satisfied with respect to all or any of the matters related to the applicant as an insurance intermediary, it shall refuse an application.

(3) The regulations to be made under sub-section (1), shall provide for the recourse available to the applicant, if its application is refused by the Commission.

(4) All insurance intermediaries licensed under this Act shall pay to the Commission such amount of annual supervision fee, at such rate as may be notified by the Commission.

104. Duration and revocation of license. (1) The license of insurance intermediaries shall continue to remain valid until and unless cancelled or suspended by the Commission:

Provided that the licenses issued to insurance brokers, insurance surveyors and third-party administrators issued prior to coming into force of this Act, shall remain valid for the period mentioned on the license, on the expiry of which license under the provision of section 103 shall be issued by the Commission:

Provided further that authorised surveying officers shall not be required to obtain registration from the Commission.

(2) Where the Commission has reasons to believe that an insurance intermediary, has contravened the provisions of this Act or the conditions of license or the directions given by the Commission, the Commission may by an order in writing cancel or suspend the license of the insurance intermediary:

Provided that a license of an insurance intermediary shall not be cancelled or suspended under this sub-section without giving the holder of the license an opportunity to be heard.

(3) The order under sub-section (2) shall provide the reasons of cancellation or suspension of license and shall stipulate the period during which the license shall remain suspended and on termination of the duration of suspension, the concerned insurance

intermediary shall apply before the Commission seeking license, in accordance with section 101.

105. Liability of Insurer for act or omissions of agent.- (1) Every insurer shall, so far as relates to a contract of insurance entered into by the insurer through an agent, be liable to the policy holder for the acts or omissions of that agent as though that agent were an employee of the insurer, in circumstances where the policy holder has relied in good faith on the agent and as a consequence has suffered loss or damage. Liability shall be absolute and shall not be capable of being contracted out of, either in the agency agreement or on a policy, proposal or other document.

(2) For the purposes of this Part, any person who, for remuneration arranges insurance cover for a policy holder or intending policy holder, and who is not a licensed direct insurance broker, shall be presumed to be the agent of the insurer in relation to any matter relating to insurance.

(3) The provisions of the foregoing subsection shall not operate to limit, curtail, diminish or extinguish any liability of the insurer to which the insurer would otherwise have been subject.

106. Persons acting as agents.- (1) It shall be unlawful for any person to act as an agent in respect of an insurer if that person, or, in the case of a company or a firm or a body corporate (including a limited liability partnership as defined in the Limited Liability Partnership Act, 2017 (XV of 2017)), any director of the company or a firm or a body corporate, or officer of the company or a firm or a body corporate engaging in the business of insurance agency-

- (a) is a minor;
- (b) has been found of unsound mind by a Court of competent jurisdiction;
- (c) has been found guilty, within the five years preceding the present date, of criminal misappropriation or criminal breach of trust, cheating or forgery or an abetment of or attempt to commit any such offence by a Court of competent jurisdiction;
- (d) has served any custodial sentence imposed by a Court of competent jurisdiction, ending within the five years preceding the present date;
- (e) has been found guilty by a Court of competent jurisdiction of any offence involving insurance; or
- (f) has been otherwise declared as disqualified by the Tribunal, other than for a term which had expired prior to the present date.

(2) It shall be unlawful for any person to act as an agent in respect of an insurer except under a contract in writing.

(3) Any person who acts as agent in breach of this section, and any insurer who knowingly permits him to act as agent, shall be guilty of an offence.

(4) A contract of agency shall include, and if it does not, shall be deemed to include, as a condition, that the agent must obtain the permission of the insurer before entering into a contract of agency with any other insurer, while the contract with the first or any other insurer remains in force.

(5) A contract of agency which does not disclose any existing contracts of agency with other insurers shall be deemed to include a warranty that no other such contracts exist:-

Provided that the requirements of sub-section (4) and (5) shall not be applicable on a corporate insurance agent.

(6) No person shall solicit any insurance business for any person other than a licensed insurer.

Explanation. The expression "solicit", in relation to insurance business means, offering to, inviting, or issuing any advertisement containing any offer or invitation to, the public or any section of the public in Pakistan to enter into a contract of insurance.

107. Minimum qualifications for agents.- The Commission may specify minimum qualifications for persons appointed as insurance agents, which may extend to educational requirements, training and professional development requirements, examination and certification requirements, experience in the industry and membership of an approved trade or professional organization or self-regulatory organization.

108. Insurer to maintain register of agents.- (1) An insurer shall maintain a register of all agents employed by the insurer, containing such particulars as may be specified:

Provided that till the time regulations are issued under sub-section (1), the particulars shall be maintained in accordance with sub-section (1) of section 98 of the repealed Ordinance.

(2) Prior to appointing a person as its agent, and at such intervals as may be specified, during the time the person continues to act as its agent, an insurer shall obtain from that person, a declaration in such form and manner as may be specified.

(3) It shall be an offence for an insurer to use an agent who has not been included on the register referred to in sub-section (1), or to use an agent who has not made the declaration referred to in sub-section (2), or knowingly to use an agent who has made a false declaration.

109. Payments by and to insurance agents.- (1) Any sums received by an insurance agent from a policy holder or an insurer, other than remuneration payable to the agent by the insurer, shall be deemed to be held on trust for the insurer. Payment by a policy holder to an insurance agent shall be deemed to constitute payment to the insurer.

(2) Any payment to which sub-section (1) applies shall be passed on to the insurer or the policy holder (as the case may be) as soon as practicable and in any case not later than two weeks from receipt by the agent.

(3) No insurance agent shall, except with the approval of the insurer who is the agent's principal, pay to or receive from a policy holder or intending policy holder any sums in relation to a contract of insurance:

Provided that this sub-section shall not operate to relieve any person from a liability to which that person is otherwise subject by the operation of this Act.

(4) It shall be unlawful for an agent to deduct from premiums paid by and received from a policy holder any sums on account of commission due to the agent.

(5) No payment of commission or other remuneration to an insurance agent shall be made otherwise than by a crossed cheque, pay order or electronic funds transfer or in such other manner as may be specified:

Provided that this sub-section shall not apply to payments to an agent which do not in the aggregate in one year exceed the sum of five thousand rupees.

(6) It shall be prohibited for any insurer or any of its agents to receive premium from the policyholder otherwise than by a cross cheque, pay order or electronic funds transfer or in such other manner as may be specified.

Provided that the Commission shall notify the maximum amount of premium that can be received in cash by the insurer or any of its agents.

110. Duty to disclose agency.- An agent acting for an insurer shall disclose to the policy holder or intending policy holder the fact that he acts as an agent for that insurer and any relationship between the agent and the insurer.

111. Restriction on insurance agents, becoming directors of insurance companies.- (1) No insurance agent who solicits or procures insurance business, shall be

eligible to be or remain a director of any insurance company carrying on insurance business unless he suspends such solicitation or procurement.

(2) Any insurance agent who contravenes the provisions of sub-section (1) shall cease to be a director and shall be disqualified from acting as an insurance agent, for such period as the Tribunal may determine.

112. Direct insurance brokers to be presumed agents under certain circumstances; liability of brokers when not so presumed. - (1) A licensed direct insurance broker shall be presumed to act as the agent of any insurer with which such broker has a contract of agency, so far as relates to any policies placed by that broker with that insurer, and the insurer shall be liable for the conduct or misconduct of the broker with respect to such policies.

(2) Where a licensed direct insurance broker is not, by virtue of the foregoing sub-section, presumed to act as the agent of an insurer, the broker shall be liable to the policy holder and the insurer shall not be liable for the conduct or misconduct of the broker as distinct from itself or its agents, except as otherwise provided in this Act.

113. Broker's duty to disclose relationships. - (1) A licensed direct insurance broker shall disclose to the policy holder or intending policy holder any relationship between the broker and any insurer.

(2) A licensed direct insurance broker, in placing business with an insurer with whom the broker has a contract of agency, shall, before the contract of insurance is effected, inform the intending policy holder of both the existence of the contract of agency and that the broker is acting as the agent of the insurer in respect of all matters concerning the contract of insurance.

114. Payments by and to direct insurance brokers. - (1) Any sums received by a direct insurance broker from a policy holder, if authorized by the insurer, or from an insurer, other than remuneration payable to the broker by the insurer, shall be deemed to be held on trust for the insurer. Payment by a policy holder to a direct insurance broker shall be deemed to constitute payment to the insurer.

(2) Any amount held by a direct insurance broker for payment to the policy holder shall be paid to the policy holder as soon as practicable and in any case in not less than two weeks.

(3) Any amount held by a direct insurance broker for payment to the insurer shall unless the insurer has previously agreed otherwise in writing be paid to the insurer as soon as practicable.

(4) Any payment of money (other than premium) from a direct insurance broker to an insurer or vice versa shall be made by crossed cheque, pay order or electronic funds transfer.

115. Requirements in respect of persons ceasing to act as direct insurance brokers.- (1) A company ceasing to act as a direct insurance broker shall maintain, for such period as may be specified, such minimum level of professional indemnity insurance in respect of liabilities arising from its activities as a direct insurance broker to which the company may be subject, as may be specified.

(2) No company formerly acting as a direct insurance broker may be voluntarily wound up during the period specified in the preceding sub-section.

116. Basis for payment of remuneration by insurers to direct insurance brokers.- (1) A licensed direct insurance broker shall not receive from an insurer or from a person on behalf of an insurer a gift, gratuity, benefit or other reward (however described) except as remuneration for services rendered to the insurer:

- (a) in arranging or effecting a particular contract of insurance;
- (b) in connection with dealing with or settling a claim under a particular contract of insurance; or
- (c) otherwise than in connection with the broker arranging or effecting contracts of insurance or dealing with or settling claims under contracts of insurance.

(2) An insurer shall not pay to a direct insurance broker, and a direct insurance broker shall not receive from an insurer, in respect of the arranging or effecting of contracts of insurance by that direct insurance broker with the insurer, remuneration at a rate or on a basis that has been varied having regard to any one or more of the following, **namely:-**

- (a) the number of contracts so arranged or effected;
- (b) the total amount of premiums paid or payable under such contracts;
- (c) the total amount of sums insured under such contracts.

117. Power to inspect insurance intermediaries.- (1) The Commission may, in accordance with procedures specified, visit the premises of an insurance intermediary, to establish compliance by the insurance intermediary with the provisions of this law or rules or regulations framed hereunder relating to insurance contracts and insurance intermediaries.

(2) The Commission may appoint any one or more of its employees or any other person so authorized to exercise the powers of the Commission to inspect any record or document of the insurance intermediary.

(3) The inspecting officer or team, as the case may be, shall have the same powers as provided in the SECP Act and shall proceed accordingly and in case of any violation of this section shall be punishable under sub-section (5) of section 28A of the SECP Act.

118. Classes of insurance surveying.— Insurance surveyors may be classified into such classes or sub-classes as may be specified and, if so classified, separate application shall be made and separate licenses and certificates issued in respect of each such class or sub-class.

119. Prohibition to act as a direct insurance broker and reinsurance broker in a single risk.— (1) It shall be unlawful for an insurance broker to perform the role as a direct insurance broker and as a reinsurance broker in placement of a single account or risk or on same non-life insurance policy and vice versa:

Provided that the Commission may specify such class of insurance brokers or class of insurance business to which the requirement of this sub-section shall not be applicable.

(2) The Commission may specify the requirements applicable on insurance brokers and insurers in relation to their role in placement of single account or risk on same non-life insurance policy.

120. Ownership and management interests inter se of insurance brokers and insurers prohibited.— No insurer and no director of an insurer shall hold any direct or indirect ownership interest in an insurance broker or take part in the management or direction of an insurance broker, and vice versa.

121. Other insurance intermediaries.— (1) The Commission may by notification in the official gazette notify such other classes of insurance or reinsurance intermediaries and conditions and requirements for licensing and other operational requirements thereof to be specified as it may consider expedient from time to time.

(2) It shall be unlawful for any person, belonging to such class of insurance or reinsurance intermediary which has been notified by the Commission under sub-section (1), to act as or describe himself or hold himself out or permit himself to be described or held out as insurance or reinsurance intermediary of such notified class in respect of insurance or reinsurance business unless he holds a valid license issued by the Commission.

122. Accounting and reporting by insurance intermediaries.— (1) A licensed insurance broker and a licensed third party administrator shall make an annual report to the

Commission, which shall include the audited accounts and such other information and statements as may be specified.

(2) The Commission may specify the information, statements and reports required to be submitted with insurance intermediaries with the Commission within such time period as may be specified.

PART XV SPECIAL PROVISIONS OF LAW

123. Application of Pakistan law to policies issued in Pakistan.- The holder of a policy of insurance issued by an insurer in respect of insurance business transacted in Pakistan shall have the right, notwithstanding anything to the contrary contained in the policy or in any agreement relating thereto, to receive payment in Pakistan of any sum secured thereby and to sue for any relief in respect of the policy in any Tribunal; and if the suit is brought in Pakistan any question of law arising in connection with any such policy shall be determined according to the law in force in Pakistan.

Provided that nothing in this section shall apply to a policy of marine insurance.

124. Payment of money into Tribunal.- (1) Where in respect of any policy of life insurance maturing for payment an insurer is of opinion that by reason of conflicting claims to or insufficiency of proof of title to the amount secured thereby or for any other adequate reason it is impossible otherwise for the insurer to obtain a satisfactory discharge for the payment of such amount, the insurer may before the expiry of nine months from the date of the maturing of the policy or, where the circumstances are such that the insurer cannot be immediately aware of such maturing, from the date on which notice of such maturing is given to the insurer, apply to pay the amount into the Tribunal within the jurisdiction of which is situated the place at which such amount is payable under the terms of the policy or otherwise.

(2) A receipt granted by the Tribunal for any such payment shall be a satisfactory discharge to the insurer for the payment of such amount.

(3) An application for permission to make a payment into the Tribunal under this section shall be made by a petition verified by an affidavit signed by a chief executive officer of the insurer setting forth the following particulars, namely:-

- (a) the name of the insured person and his address;
- (b) if the insured person is deceased, the date and place of his death;
- (c) the nature of the policy and the amount secured by it;

- (d) the name and address of each claimant so far as is known to the insurer with details of every notice of claim received;
- (e) the reasons why in the opinion of the insurer a satisfactory discharge cannot be obtained for the payment of the amount; and
- (f) the address at which the insurer may be served with notice of any proceeding relating to disposal of the amount paid into the Tribunal.

(4) An application under this section shall not be entertained by the Tribunal if the application is made before the expiry of six months from the maturing of the policy by survival, or from the date of receipt of notice by the insurer of the death of the person insured, as the case may be.

(5) If it appears to the Tribunal that a satisfactory discharge for the payment of the amount cannot otherwise be obtained by the insurer it shall allow the amount to be paid into the Tribunal and shall invest the amount in Government securities pending its disposal.

(6) The insurer shall transmit to the Tribunal every notice of claim received after the making of the application under sub-section (3), and any payment required by the Tribunal as costs of the proceedings or otherwise in connection with the disposal of the amount paid into the Tribunal shall as to the costs of the application under sub-section (3) be borne by the insurer and as to any other costs be in the discretion of the Tribunal.

(7) The Tribunal shall cause notice to be given to every ascertained claimant of the fact that the amount has been paid into the Tribunal, and shall cause notice at the cost of any claimant applying to withdraw the amount to be given to every other ascertained claimant.

(8) The Tribunal shall decide all questions relating to the disposal of claims to the amount paid into the Tribunal.

125. Small Disputes Resolution Committees.— (1) The Commission shall constitute one or more Small Disputes Resolutions Committees to arbitrate disputes arising between an insurer and a policyholder.

(2) The constitution and procedure of the Committees shall be specified, and the Arbitration Act, 1940 (X of 1940), or any re-enactment thereof shall not apply to such Committees.

(3) No person shall be appointed a member of the Committee if he has any interest (as defined in sub-section (1) of section 16 of the SECP Act) in the subject matter of the arbitration.

(4) The Committees shall only have jurisdiction in respect of direct insurance policies on account of claims the pecuniary value of which shall be limited to a sum to be specified:

Provided that the Committees shall not have jurisdiction in respect of claims made under private motor insurance policies for loss to the policy holder arising from liabilities incurred to third parties arising out of or in connection with the use of motor vehicles on land, as specified in the Motor Vehicles Act, 1939 (IV of 1939).

(5) An insurer licensed under this Ordinance shall be deemed to have undertaken to abide by the decisions of any of the disputes resolution committees constituted under this section.

126. Payment of liquidated damages on late settlement of claims.-(1) It shall be an implied term of every contract of insurance that where payment on a policy issued by an insurer becomes due and the person entitled thereto has complied with all the requirements, including the filing of complete papers, for claiming the payment, the insurer shall, if he fails to make the payment within a period of ninety days from the date on which the payment becomes due or the date on which the claimant complies with the requirements, whichever is later, pay as liquidated damages a sum calculated in the manner as specified in sub-section (2) on the amount so payable unless he proves that such failure was due to circumstances beyond his control.

Explanation.- For the purposes of this sub-section, failure or delay by any person in making payment (including without limitation payment under a contract of reinsurance) to an insurer shall not constitute circumstances beyond the control of the insurer.

(2) The liquidated damages payable under sub-section (1) shall be payable for the period during which the failure continues and shall be calculated at monthly rests at the rate five per cent higher than the prevailing base rate.

(3) Notwithstanding the requirements of sub-section (1) and (2), an insurer shall ensure that claims intimated to it are processed without any delay. Information and documents reasonable and necessary for processing of the claim are solicited and the insurer processes and decides claims in an efficient and effective manner:

Provided that the Commission may specify the procedure, documentation requirements and the timelines within which claims are to be processed by insurers.

Provided further that the Commission may in specifying requirements under proviso to sub-section (3) may make separate specification in respect of insurers carrying on life insurance business and those carrying on non-life insurance business.

127. Supply of copies of proposals and medical reports.- Every Insurer shall, on application by a policy holder and on payment of such fee as may be specified, supply to the

policy holder certified copies of the questions put to him and his answers thereto contained in his proposal for insurance and in any medical report supplied in connection therewith.

128. Prohibition of business on dividing principle.- No insurer shall, begin or carry on, any business upon the dividing principle, that is to say, on the principle that the benefit secured by a policy is not fixed but depends either wholly or partly on the results of a distribution of certain sums amongst policies becoming claims within certain time-limits, or on the principle that the premiums payable by a policy holder depend wholly or partly on the number of policies becoming claims within certain time-limits.

Provided that nothing in this section shall be deemed to prevent an insurer from allocating bonuses to holders of participating policies of life insurance in accordance with the provisions of this Act, either as reversionary additions to the sums insured or as immediate cash bonuses or otherwise.

Provided further that nothing in this section shall apply to the business of Takaful insurance carried on by an insurer in accordance with laws established for the conduct of Takaful business.

129. Insurance repository or information sharing arrangement for insurers.- The Commission shall have the power to direct the insurers to become part of insurance repository or information sharing arrangement including cyber security information sharing platforms and shall specify any requirements regarding the establishment, registration, conduct and manner of operation of such arrangement or platforms and ancillary matters thereto.

130. Prevention of offences relating to money laundering and terrorist financing.- (1) Every insurer and insurance intermediary shall endeavor to prevent the commission of offences of money laundering as provided in Anti-money Laundering Act, 2010 (VII of 2010) and counter financing of terrorism laws for the time being in force with respect to affairs of its business and shall take adequate measures for this purposes.

(2) Whoever fails to comply with the requirements of this section shall be liable to punishment as provided in the Anti-money Laundering Act, 2010 (VII of 2010) and any other law for the time being in force relating to counter financing of terrorism.

131. Macro-prudential supervision.- (1) The Commission shall have the power to undertake macro-prudential supervision of entities engaged in providing insurance services in the country and shall establish systems and processes that are capable to monitor the vulnerability of the insurance sector with respect to economic and financial shocks.

Explanation.- Macro-prudential supervision means a supervisory framework governed through supervisory processes whereby individual insurers are supervised through information collected by identification, monitoring and analysis of macro-prudential factors

such as economic, demographic, social, financial developments and other environmental factors that may impact insurers and insurance markets.

(2) The Commission shall have power to specify the requirements to be imposed on entities engaged in providing insurance services in order to perform macro-prudential supervision under this Act.

132. Tie up between life insurer and non-life insurer undertaking microinsurance business. - (1) An insurer carrying on life microinsurance business may, under a written agreement with an insurer carrying on non-life microinsurance business, be allowed to offer non-life microinsurance products to microinsurance policyholders, in the following manner, namely:-

- (a) the premium attributable to the non-life microinsurance product, shall be collected from the policyholder or the prospective policyholder, by the insurer carrying on life microinsurance business or any of its appointed intermediaries; and
- (b) In the event of any claim related to the non-life microinsurance product referred in clause (a), the concerned life insurer or any of its appointed intermediaries, shall forward the claim to the concerned non-life insurer and offer all assistance for the expeditious disposal of the claim.

(2) An insurer carrying on non-life microinsurance business may, under a written agreement with an insurer carrying on life microinsurance business, be allowed to offer life microinsurance products to microinsurance policyholders, in the following, namely:-

- (a) the premium attributable to the life microinsurance product, shall be collected from the policyholder or the prospective policyholder, by the insurer carrying on non-life microinsurance business or any of its appointed intermediaries; and
- (b) in the event of any claim related to the life microinsurance product referred in clause (a), the concerned non-life insurer or any of its appointed intermediaries, shall forward the claim to the concerned life insurer and offer all assistance for the expeditious disposal of the claim.

133. Provisions of this Act to apply to microinsurers, digital-only insurers, reinsurers or takaful operators.- Except as specifically provided in this Act or as may be notified in the official Gazette by the Commission, the provisions of this Act as are applicable to an insurer or insurance business shall *mutatis mutandis* apply to a microinsurer or

microinsurance business, to a digital-only insurer or digital insurance business, to a reinsurer or reinsurance business, to an operator or takaful business, as the case may be.

PART XVI INSURANCE TRIBUNAL

134. Constitution of the Tribunal.- (1) The Federal Government shall constitute a Tribunal or Tribunals in consultation with the Commission and shall in respect of each Tribunal so constituted specify the territorial limits within which, or the class or classes of cases in respect of which each such Tribunal shall exercise jurisdiction under this Ordinance:

Provided that the Federal Government may by notification in the official Gazette confer all or any of the powers of the Tribunal on any District or Additional District and Sessions Judge of an area where for any reason it may not be expedient to constitute a separate Tribunal, and in doing so the Federal Government shall also specify the composition and pecuniary and territorial limits of such a Tribunal and the Chairperson and members of such tribunal and their spouse shall not be shareholder of any insurance company.

(2) The Tribunal shall consist of a Chairperson who shall be a serving or retired judge of the High Court and not less than two members being persons of ability and integrity who have such knowledge or experience of life insurance, non-life insurance, actuarial science, finance, economics, law, accountancy, administration or other discipline as would, in the opinion of the Federal Government, enable them to discharge the duties and functions of members of the Tribunal.

(3) To constitute a sitting of a Tribunal the presence of the Chairperson and at least one other member shall be necessary.

(4) A Tribunal shall not merely by reason of a change in its composition, or the absence of any member from any sitting, be bound to recall and rehear any witness who has given evidence, and may act on the evidence already recorded by or produced before it.

(5) A Tribunal may hold its sitting at such places within its territorial jurisdiction as the Chairperson may decide from time to time.

(6) No act or proceeding of a Tribunal shall be invalid by reason only of the existence of a vacancy in, or defect in the constitution of the Tribunal.

135. Powers of Tribunal.- (1) A Tribunal shall—

- (a) in the exercise of its civil jurisdiction, have in respect of a claim filed by a policy holder or his nominee, heirs or legal representatives or the holder of a succession certificate, against an insurance company in respect of, or arising out of a policy of insurance, all the powers vested

in a civil Court under the Code of Civil Procedure, 1908 (Act V of 1908);

- (b) in the exercise of its criminal jurisdiction, try the offences punishable under this Act and shall, for this purpose, have the same powers as are vested in the Court of Sessions under the Code of Criminal Procedure, 1898 (Act V of 1898);
- (c) exercise and perform such other powers and functions as are, or may be, conferred upon, or assigned to it by or under this Act; and
- (d) in all matters with respect to which procedure has not been provided for in this Act, follow the procedure laid down in the Code of Civil Procedure, 1908 (Act V of 1908) or the Code of Criminal Procedure, 1898 (Act V of 1898) as the case may be.

(2) The jurisdiction of a Tribunal shall not extend to appeals to which section 33 and section 34 of the SECP Act apply.

(3) No Court other than a Tribunal shall have or exercise any jurisdiction with respect to any matter to which the jurisdiction of a Tribunal extends under this Act, including a decision as to the territorial limits and the execution of a decree, order or judgment passed by a Tribunal:

Provided that for the purposes of this section a Small Dispute Resolution Committee established under section 125 shall not be deemed to be a Court.

136. Procedure of the Tribunal- (1) A Tribunal shall for the purpose of the trial of an application, follow such procedure as may be prescribed and have the same powers as are vested in a civil court trying a suit under the Code of Civil Procedure, 1908 (Act V of 1908) in respect of:

- (a) summoning and enforcing the attendance of any person and examining him on oath;
- (b) requiring the discovery and production of documents and material objects;
- (c) receiving evidence on affidavits; and
- (d) issuing commissions for the examination of witnesses or documents.

(2) If, in the course of the trial of an application, any one of its members ceases to hold office, or is, for any reason, unable to attend the sittings of that Tribunal, the trial shall

continue notwithstanding such vacancy, and the decision may be given by the remaining members.

(3) If upon any matter requiring the decision of the Tribunal there is a difference of opinion among its members, the opinion of the majority shall prevail and the decision of that Tribunal shall be expressed in terms of the view of the majority:

Provided that where the members are equally divided on any point it shall be decided in accordance with the views of the Chairperson.

(4) The decision of a Tribunal shall be given in writing and shall be signed by the Chairperson.

(5) A Tribunal shall give a copy of the decision to each party to the dispute and shall also forward a copy to the Commission.

(6) A Tribunal shall, upon an application made in this behalf by any party to a dispute adjudicated by it and on payment of such fee not exceeding one rupee for every one hundred words, and subject to such conditions, as may be prescribed, furnish certified copies of its proceedings or of any document submitted to or produced before it.

137. Appeal. (1) Subject to the right of appeal conferred by sub-section (2) hereof, the decision of the Tribunal on any application shall be final and shall not be questioned in any Court or before any other authority.

(2) Any party aggrieved by a decision of the Tribunal may, if the amount of the claim in dispute or the penalty prescribed, as the case may be, is not less than one hundred thousand rupees, prefer an appeal to the High Court within a period of thirty days from the date of such decision.

(3) An appeal under sub-section (2) shall be heard by a Bench of not less than two judges of the High Court having territorial jurisdiction over the relevant Tribunal.

PART XVII

INSURANCE OMBUDSMAN

138. Special definitions applicable to this Part.- In this Part, "Act" shall mean the Federal Ombudsman Institutional Reforms Act, 2013 (Act No. XIV of 2013).

139. Appointment of Insurance Ombudsman.- (1) The Federal Government shall appoint an Insurance Ombudsman, who shall be a natural person having high integrity and ability and unimpeachable insurance or legal credentials and he and his spouse shall not be a shareholder of a licensed insurer.

(2) The Insurance Ombudsman shall hold office for a period of four years from the date of his appointment unless he resigns earlier in writing under his hand addressed to the President, or is disqualified or removed in accordance with section 5 of the Act and he shall not be eligible for any extension of tenure or for reappointment under any circumstances whatsoever:

Provided that the Insurance Ombudsman shall continue to hold office after expiry of his tenure till his successor enters upon the office:

Provided further that if at any time when the office of the Insurance Ombudsman is vacant or he is unable to perform his functions due to any cause, the President shall appoint an Acting Insurance Ombudsman who shall perform functions and exercise powers as are vested in the Insurance Ombudsman and shall be entitled to all privileges as are admissible to the Insurance Ombudsman:

Provided also that till such time the Acting Insurance Ombudsman is appointed, the Wafaqi Mohtasib (Ombudsman) shall act as Insurance Ombudsman and in case the Wafaqi Mohtasib is absent or unable to perform functions of his office, the Federal Tax Ombudsman shall act as Insurance Ombudsman.

(3) Any vacancy occurring in the office of the Insurance Ombudsman shall be filled within sixty days of the occurrence of such vacancy.

(4) The Insurance Ombudsman shall not hold any other office of profit in the service of Pakistan or occupy any other position carrying the right to remuneration for the rendering of services, and shall not during the two years immediately prior to his appointment have held any office in any licensed insurer.

140. Terms and conditions of Insurance Ombudsman.- The terms and conditions of the Insurance Ombudsman shall be governed under the Act and as revised from time to time.

141. Jurisdiction, functions and powers of Insurance Ombudsman.- (1) The Insurance Ombudsman may on a complaint by any aggrieved person undertake any investigation into any allegation of mal-administration on the part of any licensed insurer:

Provided that the Insurance Ombudsman shall not have any jurisdiction to investigate or inquire into any matters which are sub-judice before a court of competent jurisdiction or tribunal or board in Pakistan on the date of the receipt of a complaint, reference or motion by him.

(2) For the purposes of this section "mal-administration" includes -

(a) a decision, process, recommendation, act of omission or commission which:

(i) is contrary to law, rules or regulations or is a departure from established practice or procedure, unless it is bona fide and for valid reasons; or

(ii) is perverse, arbitrary or unreasonable, unjust, biased, oppressive, or discriminatory; or

(iii) is based on irrelevant grounds; or

(iv) involves the exercise of powers, or the failure or refusal to do so, for corrupt or improper motives, such as, bribery, jobbery, favouritism, nepotism and administrative excesses; and

(b) corruption, nepotism, neglect, inattention, inordinate delay, incompetence, inefficiency and ineptitude in the administration or discharge of duties and responsibilities.

(3) Notwithstanding anything contained in sub-section (1), the Insurance Ombudsman shall not accept for investigation any complaint which is brought by or on behalf of a licensed insurer and which relates to a contract of reinsurance.

(4) Notwithstanding anything contained in sub-section (1), the Insurance Ombudsman shall not accept for investigation any complaint by or on behalf of an employee of a licensed insurer concerning any matters relating to the licensed insurer in respect of any personal grievance relating to his service therein.

(5) For carrying out the objectives of this law and, in particular for ascertaining the root causes of corrupt practices and injustice, the Insurance Ombudsman may arrange for studies to be made or research to be conducted and may recommend appropriate steps for their eradication.

142. Reference to Insurance Ombudsman by Court.- If at any time during the pendency of a case, a Court or Tribunal trying a case relating to an insurance company is of the opinion that the management of the licensed insurer has prima facie acted in a mala fide manner, or in violation of insurance rules and regulations, it may make reference to the Insurance Ombudsman for inquiring into the matter and passing such order in accordance with the provisions hereof as he may deem fit:

Provided that the making of a reference shall not prevent the Court or Tribunal from deciding the claim before it on its merits.

143. **Procedure for making complaints.-** (1) A complaint shall be made on solemn affirmation or oath in writing addressed to the Insurance Ombudsman. The complaint shall set out the full particulars of the transaction complained of and the name and address of the complainant.

(2) Prior to making a complaint the complainant shall intimate in writing to the concerned licensed insurer his intention of filing a complaint and if the licensed insurer either fails to respond, or makes a reply which is unsatisfactory to the complainant, within a period of one month, the complainant may file a complaint at any time thereafter within a further period of three months:

Provided that the Insurance Ombudsman may, if satisfied that there were reasonable grounds for the delay in filing the complaint, condone the delay and entertain the complaint.

(3) The Insurance Ombudsman may adopt any procedure as he considers appropriate for investigating a complaint, and the procedure so adopted shall not, in any way, be inconsistent with the provisions of this law and the Act:

Provided that he shall not pass any order against a licensed insurer without first giving it a notice and an opportunity to be heard.

(4) Subject to section 142, the Insurance Ombudsman shall not have any power to entertain any complaints if the matter is pending before a Court, Tribunal or other legal forum.

(5) The Insurance Ombudsman may reject a complaint summarily or he may accept the same or pass any other order he deems fit.

Provided that in each case he shall pass a reasoned order for his decision.

(6) The Federal Government may further prescribe rules for the conduct of proceedings in relation to complaints brought before the Insurance Ombudsman.

144. **Recommendations for implementation.-** (1) In the event the Insurance Ombudsman comes to the conclusion that the complaint is justified, in part or in whole, he shall try and facilitate an amicable resolution or settlement by resort to mediation and failing that communicate his findings to the concerned licensed insurer with the direction -

(a) to reconsider the matter;

(b) to modify or cancel the earlier decision, action or failure to take appropriate action;

(c) to pay reasonable compensation to the complainant as fixed by the Insurance Ombudsman;

(d) to take the requisite steps to improve the functioning or efficiency of the licensed insurer; or

(e) to take such other remedial steps or actions as may be specified by the Insurance Ombudsman.

(2) Any licensed insurer, or official of a licensed insurer or a complainant aggrieved by an order passed by the Insurance Ombudsman, may file a review with the Insurance Ombudsman or a representation before the President under the provisions of the Act.

(3) Any order-

(a) passed by the Insurance Ombudsman, other than the order passed in pursuance of section 13 of the Act, against which neither any review application has been filed nor has any representation been filed before the President; or

(b) passed by the Insurance Ombudsman in pursuance of section 13 of the Act against which no representation before the President has been filed; or

(c) passed or a decision taken under section 14 of the Act

as the case may be, shall become final and operative and if not implemented shall render the licensed insurer concerned liable to such action including the imposition of a penalty as the Commission may deem fit, and in relation to an insurance company officer, to the appropriate disciplinary or other proceedings.

(3) Nothing contained herein shall prevent a complainant from filing a suit against a licensed insurer in the event his complaint is rejected.

145. Power to call for information.- The Insurance Ombudsman shall have the power for purposes of disposing a case, to require a licensed insurer to disclose to him any information subject to the following conditions, namely:-

(a) the Insurance Ombudsman shall make every endeavour to ensure that insurance confidentiality is maintained as required by insurance law and procedure and shall take no action which is violative thereof;

- (b) the Insurance Ombudsman may call for any or all such documents which are relevant or pertinent for purposes of deciding a complaint:

Provided that he shall not be entitled to call for unrelated documents which may compromise the licensed insurer's position in relation to other customers:

Provided further that in cases where the Insurance Ombudsman is investigating cases of corruption, he shall have a greater latitude in relation to the inspection of documents, and

- (c) in the event of a licensed insurer refusing to furnish information, or copies of relevant documents, the Insurance Ombudsman may draw an adverse inference and comment on the same in his findings.

146. Duties of insurers. (1) An insurer shall at all times co-operate with the Insurance Ombudsman and with any person properly authorized by him, in the conduct of an investigation by the Insurance Ombudsman into a complaint which has been brought before him.

(2) An insurer that obstructs, through its willful act or failure to act, any investigation by the Insurance Ombudsman shall be guilty of an offence.

147. Duty and power of the Insurance Ombudsman to report to the Commission. (1) Where the Insurance Ombudsman has reason to believe during the course of his investigation into a complaint brought before him, or finds as a result of his investigation that an insurer has -

- (a) failed to comply with this law; or
- (b) failed to act in good faith; or
- (c) acted in such a manner as to bring the insurance industry into disrepute,

he shall make a report on that matter to the Commission in such manner as the Commission may specify.

(2) The Insurance Ombudsman may make a report to the Commission on any matter arising from his investigation into a complaint brought before him, in which he deems it fit or proper to do so.

(3) The Insurance Ombudsman may, in a report made under sub-section (1) or under sub-section (2), make recommendations as to action to be taken, including without limitation an investigation by the Commission, or the taking of the requisite steps or legal

proceedings against an insurance company which has acted in violation of insurance laws, rules, regulations, procedures, or directives of the Commission.

148. Report of Insurance Ombudsman.- (1) The Insurance Ombudsman shall prepare and submit to the Federal Government on or before the 31st March in every year a report setting out a review of the activities of his office during the preceding year and also provide a copy of the same to the Commission.

(2) The Insurance Ombudsman shall also submit a report on reports to the Federal Government containing the results of such inquiries as he may be directed to conduct by the Federal Government from time to time.

(3) All reports submitted by the Insurance Ombudsman shall be published and released to the public unless he directs otherwise for reasons to be recorded.

PART XVIII APPOINTMENT OF ADMINISTRATORS

149. When Administrator for management of insurance business may be appointed.- (1) If at any time the Commission has reason to believe that an insurer carrying on insurance business is acting in a manner likely to be prejudicial to the interest of holders of insurance policies it may, after giving an opportunity to the insurer to be heard, appoint an Administrator to manage the affairs of the insurer under the direction and control of the Commission.

(2) The Administrator shall receive such remuneration as the Commission may specify and the Commission may at any time cancel the appointment and appoint some other person as Administrator.

(3) The management of the business of the insurer shall as on and after the date of appointment of the Administrator vest in such Administrator but except with the leave of the Commission the Administrator shall not issue any further policies.

(4) As on and after the date of appointment of the Administrator any person vested with any such management immediately prior to that date shall be divested of that management.

(5) The Commission may issue such directions to the Administrator as to his powers and duties as the Commission deems desirable in the circumstances of the case, and the Administrator may apply to the Commission at any time for instructions as to the manner in which he shall conduct the management of the business of the insurer or in relation to any matter arising in the course of such management.

150. Powers and duties of the Administrator.- (1) The Administrator shall conduct the management of the business of the insurer with the greatest economy compatible with efficiency and shall, as soon as may be possible, file with the Commission a report stating his opinion as to which of the following courses is in the circumstances most advantageous to the general interest of the holders of insurance policies-

- (a) the transfer of the business of the insurer to some other insurer;
- (b) the carrying on of its business by the insurer (in case of life insurance business whether with the policies of the business continued for the original sum insured with the addition of the bonuses that attach to the policies or for reduced amounts);
- (c) the winding up of business of the insurer; or
- (d) such other course as he deems advisable.

(2) On the filing of the report with the Commission, the Commission may take such action, not inconsistent with the other provisions of this Act, as it thinks fit for promoting the interest of the holders of insurance policies in general.

(3) Any order passed by the Commission under sub-section (2) shall be binding on all persons concerned, and shall have effect notwithstanding anything in the Memorandum or Articles of Association of the insurer or a company.

151. Powers of Administrator respecting property liable to attachment under section 178.- (1) If the Administrator is satisfied that any person has rendered himself liable to be proceeded against under section 160, he may, pending the institution of proceedings against such person under that section, by order in writing prohibit him or any other person from transferring or otherwise disposing of any property which, in the opinion of the Administrator, would be liable to attachment in proceedings under that section.

(2) Any person aggrieved by an order made by the Administrator under sub-section (1) may, within fourteen days from the date on which the order is served on him, appeal against such order to the Tribunal.

(3) An order made by the Administrator under sub-section (1) shall, subject to any order made by the Tribunal on appeal, be in force for a period of three months from the date of the order unless before the expiry of the said period, an application is made under sub-section (1) of section 178 to the Court competent to exercise jurisdiction under that sub-section, and when such an application is made, the order shall, subject to any order made by the Court, continue in force as if it were an order of attachment made by that Court in proceedings under that section.

- (4) An order made by the Administrator under this section shall
- (a) in the case of an order affecting a corporation or firm, be served in the manner provided for the service of summons in rule 2 of Order XXIX or rule 3 of the Order XXX, as the case may be, in the First Schedule to the Code of Civil Procedure, 1908 (Act V of 1908), and
 - (b) in the case of an order affecting a person not being a corporation or firm, be served on such person
 - (i) personally, by delivering or tendering to him the order, or
 - (ii) by post, or
 - (iii) where the person cannot be found, by leaving a copy of the order with some adult male member of his family or by affixing such copy to some conspicuous part of the premises in which he is known to have last resided or carried on business or personally worked for gains, and every such order shall also be published in the official Gazette.
- (5) If any question arises whether a person was duly served with an order under sub-section (4) the publication of the order in the official Gazette shall be conclusive proof that the order was so served, and a failure to comply with the provisions of clause (a) or clause (b) of sub-section (4) shall not affect the validity of the order.
- (6) Notwithstanding anything contained in this section, any property in respect of which an order has been made by the Administrator may, with the previous permission of the Administrator and subject to such terms and conditions as he may impose, be transferred or otherwise disposed of.
- (7) Notwithstanding anything contained in any other law for the time being in force, the transfer or other disposition of any property in contravention of any order made by the Administrator under this section or of any terms and conditions imposed by him shall be void.
- (8) For the purpose of enabling him to form an opinion as to whether any property would be liable to attachment in proceedings under section 178 or for the purpose of enabling him to institute proceedings under that section, the Administrator may require any person to furnish information on such points or matters as, in the opinion of the Administrator may be relevant for the purpose, and any person so required shall be deemed to be legally bound to furnish such information within the meaning of section 176 of the Pakistan Penal Code (Act XLV of 1860).

(9) The Administrator shall have all the powers of a civil court under the Code of Civil Procedure, 1908 (Act V of 1908), while trying a suit in respect of the following matters, namely:-

- (a) summoning and enforcing the attendance of witnesses and examining them on oath;
- (b) requiring the production of documents; and
- (c) receiving evidence on affidavits,

and any proceeding before the Administrator under this section shall be deemed to be a judicial proceeding within the meaning of section 193 and 228 of the Pakistan Penal Code (Act XLV of 1860).

(10) Save as provided in this section or in section 178, and notwithstanding anything contained in any other law for the time being in force

- (a) no suit or other legal proceeding shall lie in any Court to set aside or modify any order of the Administrator or the Federal Government made under this section; and
- (b) no Court shall pass any decree, grant any injunction or make any other order which shall have the effect of nullifying or affecting in any way any such order.

152. Cancellation of contracts and agreement.- The Administrator may, at any time during the continuance of his appointment with respect to any insurer and after giving an opportunity to the persons concerned to be heard, cancel or vary (either unconditionally or subject to such conditions as he thinks fit to impose) any contract or agreement (other than a policy) between the insurer and any other person which the Administrator is satisfied is prejudicial to the interests of holders of insurance policies.

153. Termination of appointment of Administrator.- If at any time it appears to the Commission that the purpose of the order appointing the Administrator has been fulfilled or that for any reason it is undesirable that the order of appointment should remain in force, the Commission may cancel the order and thereupon the Administrator shall be divested of the management of the insurance business which shall, unless otherwise directed by the Commission, again vest in the person in whom it was vested immediately prior to the date of appointment of the Administrator.

154. Finality of decision of appointing Administrator.- Any order or decision of the Commission made in pursuance of section 149 or section 153 shall be final and shall not be called in question in any Court or Tribunal.

155. Penalty for withholding document or property from Administrator.- If any director or officer of the insurer or any other person fails to deliver to the Administrator any books of account, registers or any other documents in his custody relating to the business of the insurer the management of which has vested in the Administrator, or retains any property of such insurer, he shall be punishable with imprisonment which may extend to six months, or with fine which may extend to one million rupees, or with both.

156. Protection of action taken under sections 149 to 153.- (1) No suit, prosecution or other legal proceeding shall lie against an Administrator for anything which is in good faith done or intended to be done in pursuance of section 149, section 150, section 151 or section 152.

(2) No suit or other legal proceeding shall lie against the Commission for any damage caused or likely to be caused by anything which is in good faith done or intended to be done under section 149, section 150 or section 153.

PART IX WINDING UP

157. Winding up by the Court.- (1) The Court may order the winding up in accordance with the Companies Act, 2017 (XIX of 2017), of any insurance company and the provisions of that Act shall, subject to the provisions of this Act, apply accordingly.

(2) The Court may, provided that it is satisfied that such order is in the interests of the policy holders of the company, order the winding up of an insurance company:

- (a) on the grounds set out in section 301 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017), but subject always to the provisions of this Act;
- (b) if with the sanction of the Court previously obtained a petition in this behalf is presented by shareholders not less in number than one-tenth of the whole body of shareholders and holding not less than one-tenth of the whole share capital or by not less than fifty policy holders holding participating policies of life insurance other than paid up policies, that have been in force for not less than three years and have a total sum insured, including bonuses added to the sum assured of not less than fifty million rupees; or
- (c) if the Commission, who is hereby authorised to do so, applies in this behalf to the Court on any of the following grounds, namely:-

- (i) that the company having failed to comply with any requirement of this Act has continued such failure or having

contravened any provision of this Act has continued such contravention for a period of three months after notice of such failure or contravention has been conveyed to the company by the Commission;

- (ii) that it appears from the returns furnished under the provisions of this Act, or from the results of any investigation made thereunder, or from a report made by any Administrator appointed thereunder that the company is unable to meet its obligations;
- (iii) that the continuance of the company is prejudicial to the interests of the policy holders;
- (iv) the company or its intermediaries are carrying on business which is detrimental to the policy holders; or
- (v) the license of the insurer has been revoked.

(3) An insurance company in respect of which a winding up order is made shall immediately cease to enter into new contracts of insurance, whether in life or non-life insurance.

(4) All contracts of non-life insurance issued by an insurer which are in force at the date of an order for the winding up of the insurer, shall stand cancelled as at the date of the order or at such later date as may be specified in the order.

158. Voluntary winding up.- Notwithstanding anything contained in the Companies Act, 2017 (XIX of 2017), an insurance company shall not be wound up voluntarily unless it has first transferred or otherwise made provision for the settlement of its liabilities incurred under insurance contracts, and its license has been revoked.

159. Court may order continuation of life insurance business.- (1) The liquidator of an insurer carrying on life insurance shall, if the Court so orders, carry on the life insurance business, or the life insurance business carried on in any one or more statutory funds, of the insurer with a view to its being transferred as a going concern to another insurer (being a company) licensed under this Act, whether an existing company or a company formed for that purpose.

(2) If an order is given under sub-section (1), and has not been revoked, each statutory fund to which the order applies shall be considered for the purposes of the liquidation to constitute a single asset of the insurer, and no assets of any such statutory fund shall be applied in the winding up of the insurer, neither shall any liabilities of any such statutory fund share in any distribution of assets upon winding up.

(3) In carrying on the life insurance business in any statutory fund of an insurer in accordance with an order of a Court under sub-section (1), the liquidator may, subject to the provisions of this Act, agree to the variation of any contracts of insurance in existence when the winding up order is made but shall not effect any new contracts of insurance.

160. Court may appoint special manager of life insurance business. (1) If the liquidator of a life insurer is satisfied that the interests of policyholders require the appointment of a special manager of the insurer's life insurance business, he may make application to the Court to appoint a special manager.

(2) The Court may, on an application made under sub-section (1), appoint a special manager of the insurer's life insurance business to act during such time as the Court may direct, with such powers, including any of the powers of a receiver or manager, as may be entrusted to him by the Court.

161. Court may appoint independent actuary. (1) The Court may, on the application of the liquidator of a special manager appointed under section 160 or of the Commission, appoint an actuary (not being the insurer's appointed actuary at any time during the five years prior to the insurer entering into liquidation) to investigate the life insurance business of the insurer according to such scope as the Court shall direct, but including without limitation:

- (a) the desirability or otherwise of that business being continued, and
- (b) any reduction in the contracts made in the course of carrying on that business that may be necessary for its successful continuation.

(2) An actuary appointed under sub-section (1) shall report to the liquidator, the special manager or to the Court and within such time as the Court may direct, on any investigation conducted by the actuary pursuant to this section.

162. Powers of Court to reduce contracts of life insurance. (1) Where an insurer is in liquidation, the Court may make an order reducing the amount of the insurance contracts of the insurer upon such terms and subject to such conditions as the Court believes to be in the interests of the policy holders of the insurer.

(2) This section applies also to the business of a statutory fund of a life insurer which is being carried on by a liquidator pursuant to an order made by the Court under section 159.

(3) An application for an order under this section may be made either by the liquidator, or by or on behalf of the company or by a policy holder, or by the Commission;

and the Commission and any person whom the Court thinks likely to be affected shall be entitled to be heard on any such application.

163. Commission empowered to apply for directions.- (1) The Commission may apply to the Court for directions regarding any matter arising in connection with or upon the winding-up of an insurer.

(2) Before making an application under sub-section (1) the Commission shall give the liquidator and the special manager (if any) written notice of that proposed application, including details of the proposed application.

(3) The liquidator and the special manager shall be entitled to be heard on the application.

164. Commission entitled to notice and hearing.- (1) Before making an application to the Court in relation to a matter arising in connection with or upon the winding-up of an insurer, a liquidator or a special manager shall give the Commission not less than fifteen days written notice of that proposed application, including details of the proposed application.

(2) The Commission shall be entitled to be heard on the application.

165. Commission entitled to obtain information.- (1) The Commission may in writing request a liquidator or a special manager to provide such information as the Commission may deem necessary, in relation to the winding up of an insurer.

(2) The liquidator or special manager shall comply with the request within fifteen days or, such further period as the Commission shall, on application made to it for extension of time for providing such information, grant.

166. Determination of insurance liabilities.- (1) This section shall not apply to the life insurance business of a statutory fund of a life insurer in respect of which an order has been made by the Court under section 159 to continue that business, and that order has not been revoked.

(2) In the winding up of an insurer the liquidator shall -

(a) by examination of the books and records of the insurer, identify persons appearing by those books and records to be entitled to or interested in the policies granted by the insurer

(b) determine the value of the liability of the insurer to each such person;
and

(c) give notice of such value to those persons in such manner as the Court may direct.

(3) A determination under clause (b) of sub-section (2) shall be made in accordance with the directions of the Court.

(4) In giving directions under sub-section (3) the Court shall, and in making the determination under the clause (b) of sub-section (2) the liquidator shall have regard to -

(a) the surrender value of life insurance contracts;

(b) the amount of surplus, if any, that has been allocated for the benefit of participating life insurance policyholders; and

(c) the premium paid, the pattern of risk and the length of the unexpired portion of contracts of non-life insurance.

(5) Any person to whom notice is given under clause (c) of sub-section (2) shall be bound by the value stated in that notice unless he gives notice of his intention to dispute such value in such manner and within such time as may be specified by applicable rules and failing which by an order of the Court.

167. Application of statutory fund assets. - (1) This section, other than sub-sections (6) and (7), does not apply to a statutory fund of a life insurer in respect of which an order has been made under section 159 to continue the life insurance business of that statutory fund, and that order has not been revoked.

(2) In the winding up of an insurance company carrying on life insurance business, the assets and the liabilities of each statutory fund of the insurer shall be ascertained separately from the value of the assets and liabilities of each other statutory fund or of the shareholders' fund.

(3) Subject to this section, in the winding-up of a life insurer, the assets of a statutory fund shall first be applied in accordance with section 390 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017) in discharging preferential payments given priority under that section.

(4) Sub-section (3) shall have effect only to the extent that creditors of the company which have statutory preference under section 390 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017), in respect of liabilities which are liabilities that are referable to the business of the statutory fund.

(5) If any assets of the statutory fund remain after the application of sub-section (3), the assets shall be applied according to the following rules, namely:-

- (a) the assets shall be applied first in discharge of policy liabilities of the insurer referable to the statutory fund;
- (b) if any assets remain, they shall be applied in discharge of other liabilities that are referable to the business of the statutory fund;
- (c) if, after the application of assets according to clauses (a) and (b), any assets of the statutory fund remain, those assets are to be applied in such manner as the Court directs;
- (d) directions given for the purpose of clause (c) are to be such directions as the Court considers equitable, having regard in decreasing order of preference to:
- (i) the interests of the holders of policies referable to the statutory fund;
 - (ii) the interests of the holders of policies referable to statutory funds of the insurer other than the statutory fund;
 - (iii) the interests of creditors of the company other than creditors of the statutory fund whose debts have not been discharged by the application of assets according to clause (b); and
 - (iv) the interests of shareholders of the company.
- (6) If a liability of the company-
- (a) is referable to two or more statutory funds (including a statutory fund or funds referred to in sub-section (1)), or
 - (b) is referable in part to a statutory fund or statutory funds (including in both cases a statutory fund referred to in sub-section (1)) but is also related to the shareholders' fund;
 - (c) the liquidator may apportion the liability so as to determine the part of the liability that is to be borne by each of the statutory funds or by the statutory fund or funds and the shareholder's fund, as the case may be on a fair and equitable basis.
- (7) In making an apportionment under sub-section (6), the liquidator shall comply with any directions of the Court.

(8) The part of the amount so determined in relation to a statutory fund is to be treated as a liability of the insurer that is referable to the business of the fund.

168. Winding up secondary companies.- (1) Where the insurance business or any part of the insurance business of an insurance company has been transferred to another insurance company under an arrangement in pursuance of which the first mentioned company (in this section referred to as the secondary company) or the creditors thereof has or have claims against the company to which such transfer was made (in this section referred to as the principal company) then, if the principal company is being wound up by or under the supervision of the Court, the Court shall (subject as hereinafter mentioned) order the secondary company to be wound up in conjunction with the principal company and may be the same or any subsequent order appoint the same person to be liquidator for the two companies and make provision for such other matters as may seem to the Court necessary with a view to the companies being wound up as if they were one company.

(2) The commencement of the winding up of the principal company shall, save as otherwise ordered by the Court, be the commencement of the winding up of the secondary company.

(3) In adjusting the rights and liabilities of the members of the several companies among themselves the Court shall have regard to the constitution of the companies and to the arrangements entered into between the companies in the same manner as the Court has regard to the rights and liabilities of different classes of contributories in the case of the winding up of a single company or as near thereto as circumstances admit.

(4) Where any company alleged to be secondary is not in process of being wound up at the same time as the principal company to which it is alleged to be secondary, the Court shall not direct the secondary company to be wound up, unless, after hearing all objections (if any) that may be urged by or on behalf of the company against its being wound up, the Court is of opinion that the company is secondary to the principal company and that the winding up of the company in conjunction with the principal company is just and equitable.

(5) An application may be made in relation to the winding up of any secondary company in conjunction with the principal company by any creditor of, or person interested in, the principal or secondary company.

(6) Where a company stands in the relation of a principal company to one insurance company and in the relation of a secondary company to some other insurance company or where there are several insurance companies standing in the relation of secondary companies to one principal company, the Court may deal with any number of such companies together or in separate groups as it thinks most expedient upon the principle laid down in this section.

169. **Return of deposits.**- In the winding up of an insurer the liquidator shall apply to the Court for an order for the return of the deposit made by the insurer under section 28 and the Court shall on such application order a return of the deposit subject to such terms and conditions as it shall direct:

Provided that in the case of a deposit made under section 28 which by virtue of this Act is deemed to be an asset of a statutory fund in respect of which an order has been made under section 145 to continue the life insurance business of that statutory fund and that order has not been revoked, the Court shall not order the return of that deposit.

PART XX OFFENCES AND PENALTIES

170. **Penalty for default in complying with, or acting in contravention of this Act.**- (1) Except as otherwise provided in this Act, any person who knowingly makes default in complying with or acts in contravention of any requirement of this Act, or rules or regulations or any direction made by the Commission, and any director, or other officer of such person, who is knowingly a party to the default, shall be punishable by the Commission with penalty which may extend to fifty million rupees and, in the case of a continuing default, with an additional penalty which may extend to hundred thousand rupees for every day during which the default continues.

(2) Notwithstanding anything contained in sub-section (1), the Commission may impose an additional penalty, not exceeding the amount of actual loss caused if the person, or its directors or officers, has failed to comply with any provision of this Act or rules or regulations made under this Act or direction given by the Commission under this Act and the non-compliance has resulted in a loss to any other person.

171. **Penalty for transacting insurance business in contravention of sections 5, 6 and 28.**- (1) Any insurer or any person acting on behalf of an insurer, who carries on any class of insurance business in contravention of any of the provisions of sections 5, 6 and 28, or does any one or more of the acts constituting the business of insurance in relation to any insurance business carried on in contravention of any of the said sections shall be punishable with fine which may extend to two million rupees.

(2) Any person knowingly taking out a policy of insurance with any insurer or person guilty of an offence under sub-section (1) shall be punishable with fine which may extend to five hundred thousand rupees.

172. **Penalty for false statement in document.**- Except as otherwise provided in this Act, whoever, in any return, report, certificate, balance-sheet or other document, required by or for the purposes of any of the provisions of this Act, willfully makes a statement false in any material particular, knowing it to be false, shall be punishable by the Commission with fine which may extend to one million rupees.

173. **Penalty for not providing information.-** Any person who is directed by the Commission to provide information under section 62 and who willfully does not provide such information or conceals a part of the information, within the specified time shall be punishable by the Commission with penalty which may extend to five hundred thousand rupees.

174. **Power of Court, etc. trying offences under Act to direct compliance with the provisions.-** The Court, the Commission, or other officer trying an offence for a default in compliance with any provisions or requirements of this Act may, at any time during the pendency of the trial or at the time of passing final order, direct, without prejudice to any liability, any officer, auditor, actuary or employee of the insurer or any officer of an insurance intermediary in respect of which the default has been committed to comply with the said provisions or requirements within such time as may be specified in the order.

175. **Sanctions for contravention.-** The Commission may, in addition to the penalties provided under this Part in respect of an insurer or intermediary as it deems fit,-

- (a) issue a warning;
- (b) restrict such person from whole or partial business activity;
- (c) prohibit such person from entering certain insurance products;
- (d) suspend or cancel the license of insurer; and
- (e) suspend or revoke the license of the market intermediary.

176. **Procedural requirements for exercise of powers.-** No penalty shall be imposed by the Commission on an insurer or an insurance intermediary under this Part without first giving the person in respect of whom the power is to be exercised a reasonable opportunity of being heard.

177. **Wrongfully obtaining or withholding property.-** Any director, or other officer or employee of an insurer who wrongfully obtains possession of any property of the insurer or having any such property in his possession wrongfully withholds it or wilfully applies it to purposes other than those expressed or authorised by this Act, shall, on the complaint of the Commission made after giving the insurer not less than fifteen days' notice of its intention, or on the complaint of the insurer or any member or any policy holder thereof, be punishable with fine which may extend to one million rupees and may be ordered by the Court trying the offence to deliver up or refund within a time to be fixed by the Court any such property improperly obtained or wrongfully withheld or wilfully misapplied and in default to suffer imprisonment for a period not exceeding two years.

(2) For the purposes of this section, property of a life insurance statutory fund maintained by an insurer is property of that insurer.

178. Power of Tribunal to order restoration of property of insurer or compensation in certain cases. - (1) If, on the application of the Commission or an Administrator appointed under section 149 or an insurer or any policy holder or any member of an insurance company or the liquidator of an insurance company (in the event of the insurance company being in liquidation), the Tribunal is satisfied

(a) that any insurer (including in any case where the insurer is an insurance company any person who has taken part in the promotion or formation of the insurance company or any past or present director, managing agent, manager, secretary or liquidator) or any officer, employee or agent of the insurer, -

(i) has misapplied or retained or become liable or become accountable for any money or property of the insurer; or

(ii) has been guilty of any misfeasance or breach of trust in relation to the insurer; or

(b) that any person, whether he is or has been in any way connected with the affairs of the insurer or not, is in wrongful possession of any money or property of the insurer or having any such money or property in his possession wrongfully withholds it or has converted it to any use other than that of the insurer.

the Tribunal may examine any such insurer, director, managing agent, manager, secretary or liquidator or any such officer, employee or agent of the insurer or such other person, as the case may be, and may compel him to contribute such sums to the assets of the insurer by way of compensation in respect of the misapplication, retainer, misfeasance or breach of trust as the Tribunal thinks fit, or to pay such sum as may be found due from him in respect of any money or property of the insurer for which he is liable or accountable or to restore any money or property of the insurer or any part thereof, as the case may be; and the Tribunal shall have power to order the payment of damages at such rate and from such time as specified in section 118 or as the Tribunal may otherwise deem fit.

(2) Without prejudice to the provisions contained in sub-section (1) or sub-section (3), where it is proved that any money or property of an insurer has disappeared or has been lost, the Tribunal shall presume that every person in charge of, or having a disposing power over, such money or property at the relevant time (whether a director, manager, chief executive or any other officer) has become accountable for such money or property within the meaning of sub-clause (i) of clause (a) of sub-section (1), and the provisions of that sub-section shall apply accordingly, unless such person demonstrates to the satisfaction of the

Tribunal that the money or property has been utilised or disposed of in the ordinary course of the business of the insurer and for the purpose of that business and in accordance with the provisions of this Act, or that he took all reasonable steps to prevent the disappearance or loss of such money or property, or otherwise satisfactorily accounts for such disappearance or loss.

(3) Where the insurer is an insurance company and any of the acts referred to in clauses (a) or (b) of sub-section (1) has been committed by any person every person who was at the relevant time a director, managing agent, manager, liquidator, secretary or other officer of the insurance company shall, for the purposes of that sub-section be deemed to be liable for that act in the same manner and to the same extent as the person who has committed the act, unless he proves that act was committed without his consent or connivance and was not facilitated by any neglect or omission on his part.

(4) For the purposes of this section, money or property of an insurer includes money or property of a life insurance statutory fund maintained by that insurer, and any sum paid to or money or property restored to or liquidated damages paid to an insurer in accordance with sub-section (1) which relate to the money or property of a statutory fund shall be applied to that statutory fund.

(5) Where at any stage of the proceedings against any person under this section (hereinafter referred to as the delinquent), the Tribunal is satisfied by affidavit or otherwise:-

- (a) that a prima facie case has been made out against the delinquent; and
- (b) that it is just and proper so to do in the interest of the policy holders of an insurer or of the members of an insurance company, the Tribunal may direct the attachment of
 - (i) any property of the insurer in the possession of the delinquent;
 - (ii) any property of the delinquent which belongs to him or is deemed to belong to him within the meaning of sub-section (6); or
 - (iii) any property transferred by the delinquent within two years before the commencement of proceedings under sub-section (1) or during the pendency of such proceedings, if the Tribunal is satisfied by affidavit or otherwise that the transfer was otherwise than in good faith and for consideration.

(6) For the purposes of sub-section (5), the following classes of property shall be deemed to belong to a delinquent,-

- (a) any property standing in the name of any person which by reason of the person being connected with the delinquent, whether by way of relationship or otherwise, or on account of any other relevant circumstances appears to belong to the delinquent;
- (b) the property of a private company in respect of the affairs of which the delinquent, by himself or through his nominees, relatives, partners or persons interested in any shares of the company is able to exercise or is entitled to acquire control, whether direct or indirect.

Explanation.- For the purposes of this section a person shall be deemed to be a nominee of a delinquent, if, whether directly or indirectly, he possesses on behalf of the delinquent, or may be required to exercise on the direction or on behalf of the delinquent, any right or power which is of such a nature as to enable the delinquent to exercise or to entitle the delinquent to acquire control over the company's affairs.

(7) Any claim to any property attached under this section or any objection to such attachment shall be made by an application to the Tribunal and it shall be for the claimant or objector to adduce evidence to show that the property is not liable to attachment under this section, and the Tribunal shall proceed to investigate the claim or objection in a summary manner.

(8) When disposing of an application under sub-section (1), the Tribunal shall, after giving all persons who appear to it to be interested in any property attached under this section an opportunity of being heard, make such order as it thinks fit respecting the disposal of any such property for the purpose of effectively enforcing any liability under this section, and all such persons shall be deemed to be parties to the proceedings under this section.

(9) In any proceedings under this section the Tribunal shall have full powers and exclusive jurisdiction to decide all questions of any nature whatsoever arising thereunder and in particular, with respect to any property attached under this section and no other Tribunal shall have jurisdiction to decide any such question in any suit or other legal proceeding.

(10) In making any order with respect to the disposal of the property of any private company referred to in clause (b) of sub-section (6), the Tribunal shall have due regard to the interests of all persons interested in such property other than the delinquent and persons referred to in that clause.

(11) This section shall apply notwithstanding that the act is one for which the person concerned may be criminally liable.

(12) In proceedings under this section the Tribunal shall have all the powers which a Court has under section 403 of the Companies Act, 2017 (XIX of 2017).

(13) The Tribunal entitled to exercise jurisdiction under this section shall be the Tribunal within whose jurisdiction the registered office of the insurer is situated.

(14) A Tribunal may, with the approval of the High Court exercising territorial jurisdiction over it, make rules providing for-

- (a) the manner in which enquiries and proceedings may be held under this section; and
- (b) any other matter for which provision has to be made for enabling the Tribunal effectively to exercise its jurisdiction under this section.

179. Notice to Commission and hearing.- (1) When application is made to the Tribunal for the making of any order to which this section applies the Tribunal shall, unless the Commission has itself made the application or has been made a party thereto, send a copy of the application together with intimation of the date fixed for the hearing thereof to the Commission, and shall give the Commission an opportunity of being heard.

(2) The orders to which this section applies are the following namely,-

- (a) an order for the attachment in execution of a decree of any deposit made under section 28;
- (b) an order under section 69 for the return of any such deposits;
- (c) an order under section 73 sanctioning any arrangement for the transfer or amalgamation of life insurance business or any order consequential thereon; and
- (d) an order for the winding up of an insurance company.

180. Previous sanction of Commission for institution of proceedings.- (1) Except where proceedings are instituted by the Commission no proceedings under this Act against an insurer or any director, manager or other officer of an insurer shall be instituted by any person unless he has previously thereto obtained the sanction of the Commission (which shall not unreasonably be withheld) to the institution of such proceedings.

(2) Where the proceedings are not initiated by the Commission or the Commission has not been made a party, the Tribunal shall before proceeding further in the matter give notice to the Commission and shall not proceed to hear and decide the matter without giving the Commission the opportunity of participating in the proceedings and being heard.

181. Power of Court to grant relief.- If in any proceedings, civil or criminal, it appears to the Court or the Tribunal hearing the case that a person is or may be liable in respect of negligence, default, breach of duty or breach of trust but that he has acted honestly and reasonably and that having regard to all the circumstances of the case he ought fairly to be excused for the negligence, default, breach of duty or breach of trust, the Court or the Tribunal may relieve him either wholly or partly from his liability on such terms as it may think fit.

PART XXI MISCELLANEOUS

182. Service of notices.- (1) Any process or notice required to be served on an insurer shall be sufficiently served if addressed to any person registered with the Commission as a person authorised to accept notices on behalf of the insurer and left at, or sent by registered post to, the address of such person as registered with the Commission.

(2) Any notice or other document which is by this Act required to be sent to any policy holder may be addressed and sent to the person to whom notices respecting such policy are usually sent and any notice so addressed and sent shall be deemed to be notice to be holder of such policy:

Provided that, where any person claiming to be interested in a policy as transferee, assignee or nominee has given to an insurer notice in writing of his interest, any notice which is by this Act required to be sent to policy holders shall also be sent to such person at the address specified by him in his notice.

183. Insurance of interests in Pakistan.- (1) The Commission may make regulations, not inconsistent with this Act, imposing conditions on the ability of any person to insure outside Pakistan any risk or part thereof in respect of any property or interests which are located in Pakistan at the time the insurance is effected.

(2) The Commission may make regulations, not inconsistent with this Act, imposing conditions on the ability of any insurer to issue life insurance policies denominated in currencies other than the Pakistan Rupee, subject to approval of the State Bank of Pakistan, to persons who are citizens of Pakistan and resident in Pakistan at the time the insurance is effected.

184. Insurance of public property.- (1) This section applies to direct non-life insurance of public property.

(2) In this section -

(a) "Company" means the National Insurance Company Limited;

(b) "public property" means:

(i) any property, movable or immovable, which belongs to, or the safety of which is the legal responsibility of, -

(A) the Federal Government, a Provincial Government or a local authority or statutory corporation; or

(B) any company, firm, undertaking, institution, organisation or other establishment which is managed or controlled by the Federal or a Provincial Government or local authority or statutory corporation or in which such Government, by itself or jointly with a local authority or corporation or company, managed or controlled by it, holds a controlling financial share or interest or which is specified by the Federal Government for the purposes of this clause; and

(ii) a project financed out of an external loan, or with external aid until it reaches:

(A) in the case of an industrial project, the stage at which it is capable of commencing normal production; and

(B) in the case of any other project, the stage at which it is capable of being put to the use for which it is intended; and

(c) "statutory corporation" means a body corporate, other than a company, established or set up by the Federal Government or a Provincial Government in pursuance of any law.

(3) All insurance business relating to any public property, or to any risk or liability appertaining to any public property, shall be placed with the Company or any other licensed insurer subject to such terms and conditions as may be prescribed by the Federal Government.

(4) The Federal Government may through notification in the official Gazette specify a class or such classes of public property, the insurance business of which shall only be placed with the Company:

Provided that if the Company declares in writing that it is not able, by virtue of the operation of a provision of this Act or for any other reason, to enter into a contract of

insurance for such class or classes of public property, notified by the Federal Government under this sub-section, the property or liability which is the subject of that proposed contract of insurance shall be exempted to the extent of the insurance proposed to be obtained by means of that contract of insurance.

(5) The Company shall, as per its memorandum of association, engage in business related to insurance of public property and in business related to insurance of risks other than public property risks.

(6) The Federal Government may, by notification in the official Gazette, make rules not inconsistent with the provisions of this Act, for carrying out the purposes of this section.

(7) Rules, regulations and notifications made under the authority of the National Insurance Corporation Act 1976 (XXIII of 1976) for the purposes of section 10 of that Act and in force at the commencement date of the said Act, shall be deemed to have been made under the provisions of the preceding sub-section and shall apply *mutatis mutandis* except in so far as and to the extent that they conflict with the provisions of this Act.

(8) The provisions of sub-section (3), shall have effect until the earliest of the following dates:

- (a) the effective date of a notification by the Federal Government in the official Gazette that this sub-section no longer has effect;
- (b) the effective date of a direction by the Commission to the Company to cease entering into new contracts of insurance; and
- (c) the effective date at which the Federal Government ceases to hold a controlling ownership interest in the Company.

185. Compliance with the requirements of international jurisdictions.-(1) Where an insurer undertakes insurance business outside Pakistan, it shall ensure compliance with the laws applicable to it under that jurisdiction.

(2) Every insurer shall prior to undertaking insurance business in any jurisdiction outside Pakistan, apply before the Commission for its approval and the application so made shall be made in such manner and form as may specified and shall be accompanied by such documents as may be specified.

(3) Every insurer to which this section applies shall disclose compliance with the provisions of sub-section (1) above in the statements and returns furnished by it under section 46:

Provided that the requirement of this section shall not be applicable on insurance of risks situated outside Pakistan but underwritten within Pakistan.

PART XXII RULES AND REGULATIONS

186. Power to make rules.- The Commission, with the prior approval of the Federal Government, may make rules to carry out the purposes of this Act.

Provided that the power to make rules conferred by this section shall be subject to the condition of previous publication and before making rules the draft thereof may be published in the manner considered most appropriate by the Commission for eliciting public opinion thereon within a period of not less than fifteen days from the date of publication.

Provided further that where the existing rules made by the Federal Government are being re-notified as regulations without any change to the rules the condition of previous publication for eliciting public opinion shall not be applicable.

187. Power to make regulations. - (1) The Commission may, by notification in the official Gazette, make such regulations not inconsistent with provisions of this Act and the rules made thereunder as are necessary to carry out the purposes of this Act and for incidental and connected matters.

Provided that the power to make regulations conferred by this section shall be subject to the condition of previous publication and before making any regulations the draft thereof may be published in the manner considered most appropriate by the Commission for eliciting public opinion thereon within a period of not less than fifteen days from the date of publication.

(2) Without prejudice to the generality of sub-section (1), the Commission may make regulations for the purposes of regulating and for the purposes of the organized development of all or any of the following matters, namely:-

- (a) index-based insurance segment of insurance business in Pakistan, which shall include but shall not be limited to the following:
 - (i) the manner in which conduct of index-based insurance business shall be conducted;
 - (ii) requirements related to index-based insurance products and ancillary matters;
 - (iii) reporting requirements of index-based insurance business;

- (iv) range of services required to deliver index-based insurance product, relevant to the insurers or the entity engaged in disaster risk insurance and the insurance intermediaries;
- (v) requirements related to the communication with the policyholder or the covered persons;
- (vi) requirements related to training of insurance intermediaries engaged in distribution of index-based insurance products;
- (vii) requirement related to the manner and timing of claim settlement;
- (viii) requirements related to determination and functioning of the underlying index; and
- (ix) any other ancillary matter.

(b) adoption, manner and usage of emerging technology based platforms and processes including but not limited to InsurTech which shall include but shall not be limited to the following, namely:-

- (i) types of permissible technology platforms to be used in insurance operations;
- (ii) role of the Commission, licensed insurers, microinsurers, dispute settlement forums, insurance intermediaries, technology service providers and the insurance policyholders;
- (iii) measures for ensuring privacy of data including policyholder information;
- (iv) reporting requirements of insurance business undertaken through technology based platforms and processes; and
- (v) any other ancillary matter.

(c) establishment, conduct and manner of operation of guarantee fund for the insolvency of insurers, matters connected with membership of the guarantee fund by insurers, contribution of amounts by insurers, and the fee to be paid by insurers in connection with the development of the fund, management and operations of the fund and other matters connected and incidental thereto.

Explanation:- The guarantee fund for the insolvency of insurer means the pool of funds created to provide for payment of policy benefits in case of insolvency of an insurer and is formed through mandatory participation of all insurers:

Provided that the regulations shall provide for distinct mechanisms for guarantee fund for insurance business and takaful business.

- (d) regulating microinsurance business and persons connected with the conduct of microinsurance business for organized development, outreach and penetration of microinsurance in Pakistan;
- (e) regulation of takaful business, takaful operators and window takaful operators and persons connected with the conduct of takaful business for organized development, outreach and penetration of takaful products in Pakistan;
- (f) regulating reinsurance business and persons connected with the conduct of reinsurance business for organized development, outreach and penetration of reinsurance in Pakistan;
- (g) unclaimed insurance benefits and the manner in which unclaimed insurance benefits shall be held by an insurer, its manner of publication, manner of application for claiming of unclaimed insurance benefits and its payment by the insurer, reporting requirements and other matters connected or incidental thereto;
- (h) requirements applicable on insurers for fair treatment of insurance policyholders;
- (i) requirements regarding licensing, conduct and manner of operation, paid up capital, solvency, statutory deposit, reinsurance arrangements and other related matters of an entity or entities engaged in providing disaster risk insurance and ancillary services in Pakistan;

Provided that the regulations made under this clause may also specify the requirements to be imposed on licensed insurer engaged in underwriting of disaster risk insurance business which may extend to specifying requirements in relation to solvency of the disaster risk insurance portfolio;

- (j) requirements for insurance brokers in relation to minimum paid up capital, statutory deposits, professional indemnity, criteria for sound

and prudent management, manner of conduct of insurance broking business, conditions of license and other requirements incidental or connected therewith;

- (k) requirements for insurance surveyors in relation to minimum paid up capital, professional indemnity, experience, qualification and training requirements for authorised surveying officers, manner of conduct of insurance surveying business, conditions of license and other requirements incidental or connected therewith;
- (l) requirements for third party administrators in relation to minimum paid up capital, criteria for sound and prudent management, manner of conduct of third party administration business, conditions of license and other requirements incidental or connected therewith;
- (m) requirements for insurance self-network platforms in relation to their manner of conduct, conditions of license and other requirement incidental or connected therewith;
- (n) requirements in relation to claw back of Commission and refund of premium in case of mis-selling of insurance products;
- (o) requirements for regulatory experimentation through regulatory sandbox of innovation office or any regulatory initiative aimed at adoption and usage of technology, and the requirements connected and incidental thereto;
- (p) requirements in relation to formation of domestic insurance pool(s) by insurers and reinsurers, its functioning, the terms and conditions and other matters connected or incidental thereto:

Provided that the regulations made under this clause shall inter alia empower the Commission to direct insurers and reinsurers to create and participate in domestic insurance pool; and

- (q) requirements for carrying out of insurance awareness activities and matters connected and incidental thereto.

188. The power of the Commission to issue directives, circulars, guidelines, etc.- The Commission may issue such directives, codes, guidelines, circulars, notifications or explanatory notes as are necessary to carry out the purposes of this Act and the rules and regulations made under this Act.

PART XXIII
REPEAL AND SAVINGS

189. Repeal and savings— (1) The Insurance Ordinance, 2000 (XXXIX of 2000) is hereby repealed:

Provided that repeal of the repealed Ordinance shall not-

- (a) affect the registration of any company registered or saved under repealed Ordinance; or
- (b) revive anything not in force at the time at which the repeal takes effect; or
- (c) affect the previous operation of the repealed Ordinance or anything duly done or suffered thereunder; or
- (d) affect any right, privilege, obligation or liability acquired, accrued or incurred under the said repealed Ordinance; or
- (e) affect any penalty imposed, forfeiture made or punishment awarded in respect of any offence committed under the repealed Ordinance; or
- (f) affect any inspection, investigation, prosecution, legal proceeding or remedy in respect of any obligation, liability, penalty, forfeiture or punishment as aforesaid, and any such inspection, investigation, prosecution, legal proceedings or remedy may be made, continued or enforced and any such penalty, forfeiture or punishment may be imposed as if this Act has not been passed.

(2) Notwithstanding the repeal of the repealed Ordinance-

- (a) any document referring to any provision of the repealed Ordinance shall be construed as referring, as far as may be, to this Act, or to the corresponding provision of this Act;
- (b) all rules, regulations, notification, guideline, circular, directive, order or exemption issued, made or granted under the repealed Ordinance shall have effect as if it had been issued, made or granted under the corresponding provision of this Act unless repealed, amended or substituted under this Act;
- (c) any official appointed and anybody elected or constituted under repealed Ordinance shall continue and shall be deemed to have been

appointed, elected or constituted, as the case may be, under the corresponding provision of this Act;

- (d) all funds and accounts constituted or maintained under the repealed Ordinance shall be deemed to be in continuation of the corresponding funds and accounts constituted or maintained under this Act;
- (e) All contracts or policies of insurance entered into by an insurer licensed under the provisions of the repealed Ordinance shall continue in force and shall be deemed to be entered into under the applicable provisions of this Act;
- (f) any license, certificate or document issued, made or granted under the repealed Ordinance shall be deemed to have been issued, made or granted under this Act and shall, unless cancelled in pursuance of any provisions of this Act, continue to be in force until the date specified in the license, certificate or document.

Provided that any application for issuance of license, as the case may be, under the provisions of the repealed Ordinance, after the coming into force of this Act, shall be deemed to be furnished in accordance with the applicable provisions of this Act.

(3) Nothing in this Act shall affect the liability of an insurer being a company, to comply with the provisions of the Companies Act 2017 (XIX of 2017) in matters not otherwise specifically provided for by this Act.

(4) Save as otherwise provided in this Act, nothing in this Act shall affect or be deemed to affect anything done, investigation or proceedings commenced, order, rule, regulation, appointment, document or agreement made, fee prescribed or charged, resolution passed, direction given, proceedings taken, or instrument executed or issued under or pursuant to the repealed Ordinance or any law amended or repealed by this Act and any such thing, action, investigation, proceedings, order, rule, regulation, appointment, document or agreement, fee, resolution, direction, proceedings or instrument shall, if in force at the commencement date for this section and not inconsistent with any of the provisions of this Act, continue in force and have effect as if it had been respectively done, taken, commenced, made, prescribed, charged, directed, passed, given, executed or issued under this Act or any other laws as amended by this Act.

190. Exemptions.- (1) Nothing in this Act shall apply to any insurance business carried on by the Federal or by a Provincial Government.

(2) For the purposes of this section, insurance business carried on by a body corporate shall not be deemed to be insurance business carried on by the Federal or by a Provincial Government by virtue only of the fact that the Federal or Provincial Government holds a controlling ownership interest in the body corporate.

(3) Any provision in any other law which exempts an insurer from which this Act applies from compliance with this Act or which requires such an insurer to contravene this Act shall be void to the extent of that exemption or requirement.

191. **Removal of difficulties.**- If any difficulty arises in giving effect to the provisions of this Act, the Federal Government may, by notification in the official Gazette, make such provision or order as may appear to it to be necessary for the purpose of removing the difficulty.

STATEMENT OF OBJECTS AND REASONS

(Insurance Act, 2026)

The Insurance Ordinance, 2000 was promulgated to regulate the insurance business in Pakistan. Over the past two decades, the insurance sector has evolved significantly, necessitating modernization of the legislative framework to align it with contemporary market needs, international regulatory practices and evolving governance standards.

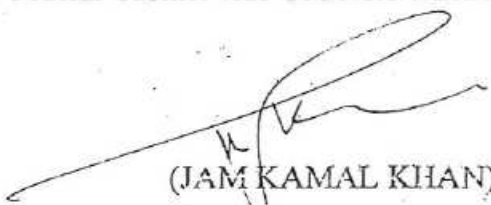
2. The Apex Committee of the Special Investment Facilitation Council (SIFC) has also endorsed key policy objectives for reforming the insurance sector, including increasing competition, facilitating access for international insurers, strengthening enforcement mechanisms, and aligning the insurance industry with global practices.

3. In pursuance of these policy directions, the Ministry of Commerce undertook consultations with relevant stakeholders, including the Securities and Exchange Commission of Pakistan (SECP), Ministry of Finance and industry representatives, and developed a comprehensive proposal for reform of the existing legal framework.

4. The proposed Insurance Act, 2026 seeks to replace the Insurance Ordinance, 2000 with a modern and comprehensive legal framework by introducing updated regulatory structures, simplifying the legal architecture through enabling provisions, and strengthening market conduct, supervision and enforcement mechanisms.

5. The proposed legislation aims to promote transparency, improve governance, enhance operational efficiency, encourage competition and ensure better protection of policyholders' interests.

6. The draft legislation has been vetted by the Ministry of Law and Justice and approved by the Cabinet Committee for Disposal of Legislative Cases (CCLC) in its meeting held on 10.03.2026. The same has also been ratified by the Federal Cabinet vide OM No.6/7/2026-Prog-III dated 31.03.2026.


(JAM KAMAL KHAN)

Minister for Commerce

[قومی اسمبلی میں پیش کردہ صورت میں]

بیمہ کے کاروبار کو منضبط کرنے، بیمہ پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے تحفظ کو یقینی بنانے اور بیمہ کی صنعت کی مضبوط ترقی کو فروغ دینے اور اس کے ساتھ منسلکہ اور اس کے ضمنی امور کے لیے بل:

ہر گاہ کہ، یہ قرین مصلحت ہے کہ بیمہ کے کاروبار سے متعلق قانون کو منسوخ کیا جائے اور از سر نو قانون وضع کیا جائے تاکہ بیمہ سے متعلق بین الاقوامی بہترین طریقہ ہائے کار کو تدریجی طور پر اپنانے کو یقینی بنایا جاسکے، بیمہ کے شعبے کی ترقی کو سہولت اور فروغ دیا جاسکے، بیمہ کے کاروبار اور ضابطہ میں ٹیکنالوجی اور الیکٹرانک ذرائع کے استعمال کی حوصلہ افزائی کی جاسکے، بیمہ پالیسی ہولڈرز کے مفادات کا تحفظ کرنے اور اس سے پیدا ہونے والے یا منسلکہ معاملات کے لیے بیمہ کے شعبہ کے ساتھ منسلکہ ہیئتوں کو منضبط کیا جاسکے۔

بذریعہ ہذا حسب ذیل قانون وضع کیا جاتا ہے:-

حصہ - ایک

ابتدائیہ

۱۔ مختصر عنوان اور آغاز نفاذ۔ (۱) یہ ایکٹ بیمہ ایکٹ، ۲۰۲۶ء کے نام سے موسوم ہوگا۔

(۲) یہ تمام پاکستان میں وسعت پذیر ہوگا۔

(۳) یہ فی الفور نافذ العمل ہوگا۔

۲۔ تعریفات۔ اس ایکٹ میں، تا وقتیکہ کوئی امر موضوع یا سیاق و سباق کے منافی نہ ہو، ---

(۱) ”ماہر بیمہ“ سے ایسا شخص مراد ہے جو بیمہ سے متعلق ایسی قابلیت رکھتا ہو جیسا مصرحہ ہو؛

(۲) ”مقررہ ماہر بیمہ“ سے ایسا ماہر بیمہ مراد ہے جس کا تقرر اس ایکٹ کی دفعہ ۲۴ کے احکام کے بموجب زندگی

کا بیمہ کرنے والے کی جانب سے کیا جانا ضروری ہو؛

(۳) ”منظور شدہ ضمانتوں“ سے، سرکاری ضمانتیں اور دوسری کوئی ضمانت جو وفاقی حکومت یا صوبائی حکومت کی

مالیت پر دی جائے یا جو اصل، منافع یا فائدہ کی نسبت (چاہے وہ کسی بھی نام سے موسوم یا نامزد ہو) مکمل طور پر ضمانت دیتی ہو؛ اور کسی بھی کفالت ناموں یا دوسری کوئی ضمانت جو وفاقی مقننہ اور صوبائی مقننہ کے کسی ایکٹ کے علم کے تحت کراچی پورٹ ٹرسٹیز کی طرف سے اور جانب سے یا پورٹ گوادریا پورٹ قاسم کی اتھارٹیز یا کسی بھی دیگر پورٹ اتھارٹی کی طرف سے رقم کے عوض دی جائے، ایسی کوئی ضمانت جو پارلیمنٹ یا صوبائی اسمبلی کے کسی ایکٹ کے حکم کے تحت جاری کی جائے؛ اور ایسی ضمانت جسکی کمیشن کی جانب سے سرکاری جریدہ میں اعلان کے ذریعے اس ایکٹ کے مقصد کے پیش نظر منظور شدہ ضمانت کے طور پر صراحت کی جائے، مراد ہے؛

(۴) ”منظور شدہ آڈیٹر“ سے ایسا آڈیٹر جسکی اس ایکٹ کے تحت آڈیٹر کو تفویض کئے گئے کارہائے منصبی ادا کرنے کی غرض سے کمیشن کی جانب سے منظوری دی جائے مراد ہے؛

(۵) ”آڈیٹر“ سے ایسا شخص جو کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے احکام کے تحت کمپنیاں کے آڈیٹر کے طور پر کام کرنے کا اہل ہو، مراد ہے؛

(۶) ”مجاز شخص“ سے کسی کمپنی یا کسی ہیئت جسدیہ خواہ پاکستان میں یا بیرون تشکیل دی گئی ہو کا کوئی ڈائریکٹر، چیف ایگزیکٹو افسر، چیف مالیاتی افسر، کمپنی سیکرٹری یا اس کے مساوی (چاہے اسے کسی نام سے پکارا جائے) مراد ہے؛

(۷) ”مجاز سروے افسر“ سے کوئی شخص مراد ہے (خواہ اسے کسی بھی نام سے پکارا جائے) جو اشیاء کے بیمہ کے معاہدے کے تحت بیمہ شدہ اشیاء، املاک یا کسی بیمہ شدہ مفاد اور متعلقہ دستاویز شواہد کا جائزہ لیتا ہوتا کہ اس معاہدے کے تحت کسی بھی نقصان کی وجہ، نوعیت، مقام، حالات اور رقم یا کیے گئے دعویٰ میں آزادانہ رائے دے سکے اور بیمہ سے قبل اور بعد کے معائنے بھی کر سکے گا اور عمارتوں، مشینری، اسٹاک اور دیگر متعلقہ اشیاء کی مالیت اور مقدار کا تخمینہ بھی لگا سکے گا؛

(۸) ”بینکار کمپنی“ کے معنی وہی ہوں گے جو بینکار کمپنیاں آرڈیننس، ۱۹۶۲ء (۵۷ مجریہ ۱۹۶۲ء) میں اسے تفویض کئے گئے ہیں؛

(۹) ”بنیادی شرح“ سے اسٹیٹ بینک آف پاکستان اور نائٹ ریورس ریپو (سیلنگ) ریٹ مراد ہے جو وقتاً فوقتاً اسٹیٹ بینک آف پاکستان کی جانب سے مشتہر کیا گیا ہو؛

(۱۰) ”بورڈ“ سے ایس ای سی پی ایکٹ ۱۹۹۷ء کی دفعہ ۱۲ کے تحت قائم کردہ پالیسی بورڈ مراد ہے؛

(۱۱) ”ہیئت جسدیہ“ کے وہی معنی ہوں گے جیسا کہ کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۲ کی ذیلی دفعہ (۱) کی شق (۹) میں اسے تفویض کیے گئے ہیں؛

(۱۲) ”قرض خواہ“ کے وہی معنی ہوں گے جو مالیاتی ادارہ جات (وصولی مالیات) آرڈیننس، ۲۰۰۱ء (۴۶)

۱۱

مجر یہ ۲۰۰۱ء) میں ”صارف“ کی اصطلاح کے لیے تفویض کیے گئے ہیں؛

(۱۳) ”مصدقہ“ کسی دستاویز کی نقل یا ترجمہ کی نسبت سے، جو کسی بیمہ کرنے والے کی طرف سے یا جانب سے

فراہم کی جاتی ہو، مراد مذکورہ بیمہ کرنے والے کے افسر مجاز کی جانب سے اس بات کی تفویض کرتا ہے کہ وہ نقل یا ترجمہ، جیسی بھی صورت ہو، اصل یا درست ہے؛

(۱۴) ”کاروبار کی درجہ بندی“ سے یکساں خصوصیات کے حامل بیمہ کے کاروبار کی درجہ بندی مراد ہے جس میں

زندگی کے بیمہ یا اشیاء کے بیمہ کو تقسیم کیا جاسکے گا؛

(۱۵) ”کمیشن“ سے ایس ای سی پی ایکٹ کی دفعہ ۳ کے تحت تشکیل دیا گیا پاکستان سیوریٹیز اینڈ ایکسچینج کمیشن مراد

ہے؛

(۱۶) ”کمپنی“ کے وہی معنی ہوں گے جو کمپنیاں آرڈیننس ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) میں اسے

تفویض کیے گئے ہیں؛

(۱۷) ”کمپنی قانون“ کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے تحت اسے تفویض کردہ مفہوم رکھتا ہے؛

(۱۸) ”مسلل معذوری پر معاہدے“ سے ایسا معاہدہ مراد ہے جس کے تحت کوئی فائدہ اس صورت میں قابل ادا

ہو کہ، --

(الف) اس شخص کی مدت معاہدہ میں مصرحہ وجہ کی بناء پر موت واقع ہوئی ہو اور اس کی زندگی کا بیمہ

ہو چکا ہو ("بیمہ شدہ ہو")؛ یا

(ب) بیمہ شدہ شخص حادثہ یا بیماری کے نتیجہ میں زخمی یا محتاج ہو جائے؛ یا

(ج) بیمہ شدہ شخص کی طبی حالت ایسی ہو یا وہ ایسی بیماری میں مبتلا پایا جائے جس کی صراحت

کردی گئی ہو۔

(۱۹) ”کارپوریٹ بیمہ ایجنٹ“ سے افراد کے علاوہ، ایسے اشخاص مراد ہیں جنہوں نے لائسنس یافتہ بیمہ کار

زندگی یا لائسنس یافتہ بیمہ کار اشیاء کے ساتھ ایجنسی اقرار نامہ کیا ہو اور بیمہ مصنوعات کی تقسیم کے لیے اس بیمہ کار کے ساتھ

ایجنسی اقرار نامہ کے تحت سہولت فراہم کرتے ہوں؛

(۲۰) ”عدالت“ سے ضلع میں ابتدائی اختیار سماعت رکھنے والی پرنسپل سول کورٹ، اور بشمول عدالت عالیہ مراد

ہے جسے عمومی سول اختیار سماعت استعمال کرنے میں؛ اور حصہ ۱۰ اور ۱۹ سے متعلق، وہی مفہوم حاصل ہوگا جیسا کہ کمپنیاں

ایکٹ ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۵ میں دیا گیا ہے؛

(۲۱) ”ڈیجیٹل بیمہ“ سے ایسا بیمہ مراد ہے جو بنیادی طور پر ڈیجیٹل ذرائع کے ذریعے تقسیم، فراہم، عمل لگاری اور

انتظام کیا جاتا ہو؛

(۲۲) ”صرف ڈیجیٹل بیمہ کار“ سے کوئی بیمہ کار مراد ہے، جو بنیادی طور پر اپنے آپریشنز کے لیے ٹیکنالوجی پر

انحصار کرتا ہو اور اپنے کاروبار، عمل کاریوں، پالیسی ہولڈر سے رابطے، تقسیم، انتظام، خدمات کی فراہمی یا کسی بھی دیگر عملی امور کی انجام دہی کے لیے ٹیکنالوجی کا استعمال کرتا ہو؛

(۲۳) ”براہ راست“ سے بیمہ کے کاروبار کی نسبت، دوبارہ بیمہ اور رجعی عمل کے علاوہ بیمہ مراد ہے؛

(۲۴) ”براہ راست بیمہ بروکر“ سے ایسا شخص مراد ہے جو بیمہ بروکری کا کاروبار کرتا ہو؛

(۲۵) ”باضابطہ توثیق کرنا“ سے ایسے طریقے میں توثیق کرنا مراد ہے جو قانون شہادت کے فرمان، ۱۹۸۴ء (صدر

تی فرمان نمبر ۱۰ مجریہ ۱۹۸۴ء) کے آرٹیکل ۱۷ کی رو سے مالی یا مستقبل کی ذمہ داریوں کے لئے درکار ہو؛

(۲۶) ”الیکٹرانک ذرائع ابلاغ“ میں انٹرنیٹ، ریڈیو، ٹیلی ویژن، ٹیپ، کیسٹ، الیکٹرانک ریکارڈنگ میڈیا کی

تمام اشکال بشمول کمپیوٹر ڈسک اور سی ڈی۔ رومز شامل ہیں؛

(۲۷) ”کفالت“ سے منقولہ یا غیر منقولہ کسی املاک کی نسبت سے رہن، بار (مقررہ یا جاریہ)، اختفراق، گروی،

ضمانت پر تفویض یا منتقلی، یا ضمانت کی کوئی دوسری شکل یا حق ملکیت جس میں قطعی طور سے قانونی اور انتفاعی ملکیت نہ ہو؛

(۲۸) ”مالیات“ کے وہی معنی ہوں گے جو مالیاتی ادارے (وصولی مالیات) آرڈیننس، ۲۰۰۱ء (۴۶ مجریہ

۲۰۰۱ء) کی دفعہ ۲ کی شق (د) میں سوائے اس کی ذیلی شقات (چار)، (پانچ)، (چھ) اور (سات) کے اسے تفویض کئے گئے ہیں؛

(۲۹) ”مالیاتی ادارے“ کے وہی معنی ہوں گے جو مالیاتی ادارے (وصولی مالیات) آرڈیننس، ۲۰۰۱ء (۴۶

مجریہ ۲۰۰۱ء) کی دفعہ (۲) کی شق (الف) میں اسے تفویض کیے گئے ہیں؛

(۳۰) ”غیر ملکی دوبارہ بیمہ کار“ سے ایسا شخص مراد ہے جو اس علاقائی حدود میں رجسٹر شدہ ہو، لائسنس یافتہ ہو یا مجاز

کیا گیا ہو جس میں یہ پاکستان سے باہر دوبارہ بیمہ کاروبار کرنے کے لیے تشکیل کرے؛

(۳۱) ”سرکاری ضمانتیں“ سے ایسی سرکاری ضمانتیں مراد ہیں جس کی وضاحت پبلک قرضہ ایکٹ، ۱۹۴۴ء (۱۸

بابت ۱۹۴۴ء) میں دی گئی ہے؛

(۳۲) ”گروپ“ سے بیمہ زندگی کے بشمول بیمہ صحت کے معاہدات کی نسبت سے ایسے معاہدے مراد ہیں جن کی

مدت کا انحصار انسانی زندگی کے ختم یا جاری رہنے سے نہ ہو اور جن کے تحت منافع جات جیسا کہ معاہدہ میں وضع کیا گیا ہے گروپ کے رکن کو معاہدہ کی مدت کے دوران معاہدہ میں وضع کئے گئے اتفاقیہ مصارف پر قابل ادا ہو، بناءً اتفاقیہ مصارف ایسے نہ ہوں، جن کا واقع ہونا پہلے سے یقینی ہو۔

(۳۳) ”انڈیکس پر مبنی بیمہ“ یا ”پیرامیٹرک بیمہ“ سے ایسا بیمہ کا معاہدہ مراد ہے جس کے ذریعے وصول کردہ پریمیم کے عوض ایک بیمہ کار یا بیمہ کاروں کا گروپ کسی شخص یا اشخاص کے گروپ کو پہلے سے طے شدہ انڈیکس یا پیرامیٹر کی بنیاد پر، ہر انفرادی بیمہ دعویٰ کی تشخیص کے بغیر، دعویٰ جات کی ادائیگی کرتا ہو؛

مگر شرط یہ ہے کہ اس ایکٹ میں انڈیکس پر مبنی بیمہ کے دائرہ کار میں بیمہ زندگی کا کاروبار اور بیمہ حادثہ و صحت کا کاروبار شامل نہیں ہوتا ہے:

مزید شرط یہ ہے کہ پہلا فقرہ شرطیہ انڈیکس پر مبنی بیمہ کے تحت احاطہ کردہ اشخاص کو بیمہ زندگی پالیسی یا بیمہ اشیاء پالیسی جاری کرنے پر پابندی عائد نہیں کرے گا، بشرطیکہ انڈیکس پر مبنی بیمہ اسکیم کی معلومات، ڈیٹا، انتظامات یا بنیادی ڈھانچے سے استفادہ کیا جائے اور یہ کوریج ایک علیحدہ پالیسی کے ذریعے سے فراہم کی جائے گی؛

(۳۴) ”بیمہ“ سے چاہے کسی بھی نام سے، ایسا معاہدہ کرنے اور ایسی پالیسیوں کی بجا آوری کرنے کا کاروبار جس میں پریمیم وصول کرنے کے عوض کوئی شخص کسی دوسرے شخص کو معاہدہ میں مصرحہ واقعہ کے وقوع پذیر ہونے کے احتمال پر رقم ادا کرے اور اس واقعہ کے وقوع پذیر ہونے پر دوسرے شخص جس کو رقم ادا کی جائے نقصان برداشت کرے، بشمول ثانوی بیمہ اور رجعت کے مراد ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ بیمہ زندگی کا معاہدہ دو مختلف فریقوں کے مابین بیمہ کا معاہدہ تصور کیا جائے گا باوجود اس کے کہ وہ اس شق میں درج وضاحت کی تعمیل نہیں کرے گا:

مزید شرط یہ ہے کہ انڈیکس پر مبنی بیمہ، جیسا کہ اس ایکٹ میں واضح کیا گیا ہے، بیمہ کا معاہدہ تصور کیا جائے گا؛

(۳۵) ”انشورنش بروکر“ سے ایسا شخص مراد ہے جو بیمہ بروکنگ، دوبارہ بیمہ بروکرٹج یا دونوں کاروبار کو چلانے کا کام کر رہا ہو؛

(۳۶) ”بیمہ کے کاروبار کو چلانا“ سے بیمہ کمپنی کے ایجنٹ کے علاوہ کسی شخص کی جانب سے معاوضہ یا فیس کے عوض ممکنہ پالیسی ہولڈرز کے لیے بیمہ حاصل کرنا یا اس کا انتظام کرنا مراد ہے؛

(۳۷) ”بیمہ محتسب“ سے اس ایکٹ کی دفعہ ۱۳۹ کے تحت وفاقی حکومت کی جانب سے مقرر کردہ افسر

مراد ہے؛

(۳۸) ”انشورنس سیلف نیٹ ورک پلیٹ فارم“ سے ایسا الیکٹرانک پلیٹ فارم مراد ہے جو کسی شخص کی جانب سے

بیمہ ای۔ کامرس سرگرمیوں کے لیے قائم کیا گیا ہو یعنی بیمہ مصنوعات کی فروخت، پالیسی سرونگ یا دیگر متعلقہ خدمات کی فراہمی کے لیے دیگر الیکٹرانک ذرائع جیسے ویب سائٹ یا موبائل ایپلیکیشن استعمال کی جائیں؛

(۳۹) ”بیمہ ثالث“ سے ایسے اشخاص مراد ہیں جو بیمہ کے کاروبار سے وابستہ ہوں اور اس میں ایجنٹس، بیمہ بروکرز،

فریق سوم ایڈمنسٹریٹرز، بیمہ سروسرز، انشورنس سیلف نیٹ ورک پلیٹ فارم اور دفعہ ۱۲۱ کے تحت کمیشن کی جانب سے مشہور کردہ دیگر بیمہ ثالثین شامل ہیں؛

(۴۰) بیمہ کار سے مراد۔۔

(الف) پاکستان میں فی الوقت نافذ العمل کسی بھی قانون کے تحت تشکیل دی گئی اور اس ایکٹ کے

احکامات کے تحت باضابطہ طور پر لائسنس یافتہ صرف بیمہ کار دوبار کرنے والی کوئی بھی کمپنی یا دیگر ہیئت جسدیہ ہے؛

(ب) پاکستان سے باہر کسی بھی علاقائی حدود کے قانون کے تحت تشکیل دی گئی اور اس ایکٹ کے

احکامات کے تحت باضابطہ طور پر لائسنس یافتہ بیمہ کار دوبار کرنے والی کوئی بھی ہیئت جسدیہ ہے جو پاکستان میں بیمہ کار دوبار کر رہی ہو؛ اور

(ج) پاکستان سے باہر تشکیل دی گئی کسی کمپنی یا کسی ہیئت جسدیہ کا برانچ آفس ہے، جسے اس

علاقائی حدود میں، بیمہ کار دوبار کرنے کی اجازت دی گئی ہو جس میں یہ تشکیل دی گئی ہے، اس ایکٹ کے احکامات کے تحت لائسنس یافتہ ہو؛

مگر شرط یہ ہے کہ، ماسوائے بصورت دیگر اس ایکٹ میں اس کے برعکس نہ بیان

کیا گیا ہو، اصطلاح ”بیمہ کار“ میں اصطلاحات ”مائیکرو بیمہ کار“، ”صرف ڈیجیٹل بیمہ کار“، ”آپریٹر“ اور ”دوبارہ بیمہ کار“ شامل ہوں گے؛

(۴۱) ”معاہدہ سرمایہ کاری“ سے بیمہ کار ایسا فائدہ فراہم کرنے والا معاہدہ مراد ہے جو موت پر یا موت سے پیشتر

مصرحہ تاریخ یا تاریخوں پر ادا کیا جائے، جس میں فائدہ کا تخمینہ یا تو جاری اکاؤنٹ کے یا معاہدہ کے تابع یونٹوں کے حوالے سے لگایا جائے چاہے اس اکاؤنٹ یا ان یونٹوں کی کم از کم مالیت کی ضمانت دی گئی ہو یا نہیں اور جو ایسا اکاؤنٹ فراہم کرے

جس میں معاہدہ کی مدت کے اندر اضافہ ہو؛

(۴۲) ”مربوط سرمایہ کاری“ سے زندگی کے بیمہ کی نسبت سے ایسی سرمایہ کاری مراد ہے جس کا اصل مقصد یونٹوں کے حوالے سے تخمینہ لگائے گئے انتظامات فراہم کرنا ہو، جن کی مالیت کا تعلق اس فریق کے اثاثوں کی مصرحہ قسم یا گروپ کی بازاری مالیت سے ہو جس کو کہ انتظامات فراہم کرنا ہو؛

(۴۳) ”قرض دہندہ“ سے اندرون یا بیرون پاکستان قرضوں یا سرمایہ لگانے کے طور پر رقم قرض دینے کا کاروبار کرنے والا کوئی شخص مراد ہے، اس میں مالیاتی ادارہ شامل ہے؛

(۴۴) ”فہرست میں درج کمپنی“ سے ایسی کمپنی، ہیت جسدیہ یا کارپوریشن بشمول (بیرون پاکستان تشکیل دی گئی ہو ہیت جسدیہ یا کارپوریشن کے) یا دوسری کوئی جماعت، جس کی کفالتوں کی (اندرون پاکستان یا بیرون پاکستان) اسٹاک ایکسچینج پر لین دین کی اجازت ہو، مراد ہے؛

(۴۵) ”قرض“ سے قرض، پیشگی رقم، کریڈٹ مراد ہے، خواہ سود کے نظام کی بنیاد پر ہو یا بصورت دیگر کسی بھی شخص کو کسی بیمہ کار یا کسی دوبارہ بیمہ کار کی جانب سے دیا گیا ہو، خواہ رقم میں ہو یا کسی بھی صورت میں ہو، جو بیمہ کار یا دوبارہ بیمہ کار کو، جیسی بھی صورت ہو، مصرحہ مدت کے اندر واپس ادا کیا جانا ہو؛

(۴۶) ”خاندان کے رکن“ سے کسی شخص کی نسبت سے شوہر یا بیوی یا اس شخص کے والد، والدہ، بھائی یا بہن، یا نابالغ بیٹا یا غیر شادی شدہ بیٹی جو اس کے زیر کفالت ہوں مراد ہے؛

(۴۷) ”مائیکرو بیمہ“ سے اشخاص کا بیمہ مراد ہے، خواہ فرد یا گروپ کی بنیاد پر ہو، یہ کہ خطرات سے تحفظ، بچت یا سرمایہ کاریوں کے لیے ان کی ضرورت پوری کرتی ہو اور مصیبت، سوائے اتفاق یا کسی غیر متوقع واقعے کے خلاف امداد فراہم کرتی ہو جس میں زیادہ سے زیادہ احاطہ رقوم یا پرییمیم یا دونوں کے مطابق استفادے کی سطحوں کی وضاحت کی گئی ہو ہے جیسا کہ مصرحہ ہوں؛

(۴۸) ”مائیکرو بیمہ کار“ سے کوئی بیمہ کار مراد ہے جسے پاکستان میں صرف مائیکرو بیمہ کے کاروبار کرنے کا لائسنس دیا گیا ہو اور اس میں مائیکرو تکفل آپریٹر شامل ہے؛

مگر شرط یہ ہے کہ اس تعریف میں کوئی امر کسی لائسنس یافتہ بیمہ کار کو پاکستان میں مائیکرو بیمہ کا کاروبار کرنے سے نہیں روکے گا بشرطیکہ وہ مائیکرو بیمہ کے کاروبار سے متعلق مصرحہ ضوابط کی تعمیل کرے؛

(۴۹) ”باہمی بیمہ کمپنی“ سے کوئی بیمہ کار مراد ہے جسکے سرمایہ میں کسی کا کوئی حصہ نہ ہو اور اس کی تشکیل کی رو صرف اور تمام پالیسی ہولڈرز اراکین ہوں؛

(۵۰) ”افسر“ کے وہی معنی ہوں گے جو کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۲ کی ذیلی دفعہ

(۱) کی شق (۴۵) میں اس عبارت کو تفویض کئے گئے ہیں؛

(۵۱) ”آپریٹر“ سے۔۔

(الف) تکفل آپریٹر یعنی ایسا بیمہ کار مراد ہے جسے اس ایکٹ کے تحت کمیشن کی جانب سے صرف

تکفل کاروبار کرنے کے لیے لائسنس دیا گیا ہو؛

(ب) ونڈ و تکفل آپریٹر سے ایسا بیمہ کار مراد ہے جسے اس ایکٹ کے تحت کمیشن کی جانب سے روایتی بیمہ کا

کاروبار کے علاوہ ونڈ و آپریشنز کے طور پر تکفل کاروبار کرنے کے لیے لائسنس دیا گیا ہو؛

(۵۲) ”دیگر بیمہ ثالث“ سے بیمہ کے کاروبار سے وابستہ ایسے ثالث مراد ہیں جنہیں ایجنٹس، انشورنس، بروکرز،

دوبارہ بیمہ بروکرز، فریق سوم ایڈمنسٹریٹرز اور انشورنس سرویور کے سوا، دفعہ ۱۲۱ کے تحت مشہور کیے گئے ہوں؛

(۵۳) ”شراکت داری“ سے زندگی کے بیمہ کے کاروبار کے حوالے سے زندگی کے بیمہ کے معاہدے کے علاوہ

مربوط سرمایہ کاری کے معاہدوں، صحت کے معاہدوں، گروپ لائف کنٹریکٹ اور گروہی صحت کے معاہدے مراد ہیں جسکی

قیود و شرائط و قواعد کے تحت پالیسی ہولڈر والا زندگی کے بیمہ کار کی جانب سے منافع جات یا فاضل رقم کی تقسیم میں شریک ہونے

کا حق دار ہوگا؛

وضاحت: کسی پالیسی کے تحت ادا کیا گیا فائدہ، منافع یا فاضل رقم کی تقسیم میں شامل نہیں ہے اگر فائدہ،

معاہدہ کی قیود و شرائط کے مطابق مقرر کر دیا گیا ہو اور بیمہ کار کے صوابدید استعمال کرنے پر نہ ہو؛

(۵۴) ”مستقل سرمایہ فنڈ“ سے ایسا فنڈ جو زندگی کا بیمہ کرنے والی کمپنی کے ریکارڈز میں مقرر ہو، جس کے سرمایہ میں

کسی کا کوئی حصہ نہ ہو اور جو زندگی کا بیمہ کرنے والے کے اثاثوں اور ذمہ داریوں کے اس حصہ پر مشتمل ہو جو کہ اس سے منسوب

ہو اور زندگی کا بیمہ کرنے والے شخص کی جانب سے قائم کردہ کسی آئینی فنڈ سے اسے نسبت نہ ہو، مراد ہے؛

(۵۵) ”پالیسی“ سے بیمہ کا کوئی معاہدہ مراد ہے؛

(۵۶) ”پالیسی ہولڈر“ سے، ایسا شخص جس کو پالیسی جاری کی جائے، یا زندگی کے بیمہ کی پالیسی کی صورت میں ایسا

شخص مراد ہے جس کو پالیسی ہولڈر کا تمام فائدہ پالیسی میں ایک مرتبہ کے لئے یا تمام وقت کے لئے تفویض کر دیا گیا ہو، لیکن

اس میں ایسا مغوض الیہ شامل نہیں، جس کا پالیسی میں مفاد قابل تنسیخ ہو یا فی الوقت کسی شرط کے تحت ہو؛

(۵۷) ”پالیسی ہولڈر کی ذمہ داری“ سے، بیمہ زندگی سے متعلق، حسب ذیل مراد ہے:

(الف) ایسی کوئی ذمہ داری جو بیمہ زندگی کی پالیسی کے تحت وجود میں آ جاتی ہے؛

(ب) ایسی کوئی ذمہ داری جو پالیسی قیود و شرائط کے تحت کسی واقعہ کے وقوع پذیر ہونے پر یا کسی وقت، جو پالیسی میں مصرح ہو، وجود میں آجائے؛

(۵۸) ”مقررہ“ سے دفعہ ۱۸۶ کے تحت وضع کردہ قواعد کی رُو سے مقررہ مراد ہے؛

(۵۹) ”پرائیویٹ کمپنی“ کے وہی معنی ہوں گے جو کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۲ کی

ذیلی دفعہ (۱) کی شق (۴۹) میں اسے تفویض کئے گئے ہیں؛

(۶۰) ”بانیان“ سے کوئی بھی شخص، ڈائریکٹر، ادارہ، کمپنی، ہیئت جسدیہ، کارپوریشن مراد ہے (خواہ اندرون

پاکستان ہو یا بیرون پاکستان)، سوائے وفاقی حکومت اور صوبائی حکومت کے، جو کسی بیمہ کمپنی کے دس فیصد یا اس سے زائد حصص کا براہ راست مالک ہو؛

(۶۱) ”پبلک کمپنی“ کے وہی معنی ہوں گے جو کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۲ کی ذیلی

دفعہ (۱) کی شق (۵۲) میں اس عبارت کو تفویض کئے گئے ہیں یا کوئی ایسی موجودہ کمپنی جو پرائیویٹ کمپنی نہ ہو یا نجی کمپنی کی ذیلی کمپنی نہ ہو؛

(۶۲) ”مکرر بیمہ“ سے بیمہ کا ایسا معاہدہ مراد ہے جس کے تحت معاہدہ میں مصرح واقعہ جس کے ہونے کا احتمال ہو،

وقوع پذیر ہونے پر پالیسی ہولڈر کو جو رقم ادا کرنے کا وعدہ کیا جاتا ہے وہ رقم اس پالیسی رکھنے والے کی جانب سے ادا کی جائے جس پالیسی ہولڈر پر دعویٰ یا دعویٰ اس پالیسی ہولڈر کی جانب سے جاری کئے گئے بیمہ کے کسی دوسرے معاہدہ یا معاہدوں کے تحت کئے جائیں؛

(۶۳) ”دوبارہ بیمہ بروکر“ سے ایسا شخص مراد ہے جو دوبارہ بیمہ بروکر تاج کا کاروبار کرتا ہو اور اس میں غیر ملکی دوبارہ

بیمہ بروکر شامل ہے؛

(۶۴) ”دوبارہ بیمہ بروکر تاج“ سے معاوضے یا فیس کے عوض دیگر بیمہ کاروں یا دوبارہ بیمہ کاروں کے لیے دوبارہ

بیمہ حاصل کرنے یا اس کا انتظام کرنے کا کاروبار مراد ہے؛

(۶۵) ”دوبارہ بیمہ کار“ سے ایسا شخص مراد ہے، خواہ اندرون پاکستان یا بیرون پاکستان ہو جو پاکستان میں دوبارہ

بیمہ کا کاروبار کرتا ہو اور اس میں تکفل آپریٹر شامل ہے؛

(۶۶) ”ضوابط“ سے اس ایکٹ کے تحت وضع کئے گئے ضوابط مراد ہیں؛

(۶۷) ”منسوخ شدہ آرڈیننس“ سے بیمہ آرڈیننس ۲۰۰۰ء (۳۹ مجریہ ۲۰۰۰ء) مراد ہے؛

(۶۸) ”رجعت“ سے ثانوی قومی بیمہ کا ایسا معاہدہ مراد ہے جس کے تحت معاہدہ میں مصرح واقعہ جس کے ہونے کا

احتمال ہو، وقوع پذیر ہونے پر پالیسی ہولڈر کو جس رقم کے ادا کرنے کا وعدہ کیا جاتا ہے وہ رقم اس پالیسی ہولڈر کی جانب سے ادا کی جائے جس پالیسی ہولڈر کی جانب سے جاری کئے گئے، ثانوی بیمہ کے کسی دوسرے معاہدہ یا معاہدوں کے تحت دعویٰ یا دعوے کئے جائیں؛

(۶۹) ”دوبارہ تکفل“ سے ایسا انتظام مراد ہے جو تکفل خطرات کے باہمی خطرے کو بانٹنے کے لیے اسلامی شرعی اصولوں کی تعمیل کرتا ہو؛

(۷۰) ”قواعد“ سے اس ایکٹ کے تحت وضع کردہ قواعد مراد ہیں؛

(۷۱) ”جدولی بینک“ کے وہی معنی ہوں گے جو اسٹیٹ بینک آف پاکستان ایکٹ، ۱۹۵۶ء (۳۳ بابت ۱۹۵۶ء) کی دفعہ ۲ کی شق (م) میں اسے تفویض کئے گئے ہیں؛

(۷۲) ”ایس ای سی پی ایکٹ“ سے سیکورٹیز و ایکسچینج کمیشن پاکستان ایکٹ، ۱۹۹۷ء (۴۲ بابت ۱۹۹۷ء) مراد ہے؛

(۷۳) ”حصص داروں کے فنڈ“ سے ایسا فنڈ مراد ہے جو زندگی کا بیمہ کرنے والوں کے اثاثوں اور ذمہ داریوں کے اس حصہ پر مشتمل ہو جو اس سے منسوب ہو اور زندگی کا بیمہ کرنے والوں کی جانب سے قائم کئے گئے کسی آئینی فنڈ سے منسوب نہ ہو؛

(۷۴) ”مصرحہ“ سے ضوابط کے ذریعے کمیشن کی جانب سے مصرحہ مراد ہے؛

(۷۵) ”آئینی فنڈ“ سے ایسا فنڈ جو زندگی کا بیمہ کرنے والے کے ریکارڈ میں مقرر کر دیا گیا ہو اور جو محض زندگی کا بیمہ کرنے والے کے بیمہ زندگی کے کاروبارے یا بیمہ زندگی کے کاروبار کے کسی مخصوص حصہ سے تعلق رکھتا ہو، مراد ہے؛

(۷۶) ”ضمنی یا ضمنی کمپنی“ کے وہی معنی ہوں گے جو کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۲ کی ذیلی دفعہ (۱) کی شق (۶۸) میں اسے تفویض کئے گئے ہیں؛

(۷۷) ”سرویز“ سے ایسا شخص جسے کمشین کی جانب سے بیمہ سروے کا کاروبار کرنے کے لیے لائسنس جاری کیا گیا ہو، مراد ہے؛

(۷۸) ”تکفل“ سے ایسی اسکیم جو اسلامی شریعت کے احکام کی تعمیل میں باہمی امداد کی بنیاد پر ہو اور جو کسی حادثہ کے وقوع پذیر ہونے کی صورت میں شراکت داروں کو باہمی مالی امداد اور رعایت فراہم کرنے کے لیے اور جہاں شراکت دار اس مقصد کے لئے باہمی طور پر مشترکہ فنڈ میں چندہ دینے پر رضامند ہوں، مراد ہے اور اس میں ثانوی تکفل شامل ہے؛

(۷۹) ”فریق سوم ایڈمنسٹریٹر“ سے ایسا شخص مراد ہے جو بیمہ کار یا ایسے دیگر شخص کے ساتھ اقرار نامے کی مطابقت

۱۱

میں فیس یا معاوضے کے عوض وابستہ ہو، جیسا کہ فریق سوم ایڈمنسٹریٹر کی خدمات کی فراہمی کے لیے، مصرحہ ہو؛

(۸۰) ”فریق سوم کا انتظامی کاروبار“ سے خدمات یا دیگر خدمات سے متعلق بیمہ صحت کے انتظام کرنے کا کاروبار مراد ہے جیسا کہ بیمہ کار اور فریق سوم ایڈمنسٹریٹر کے درمیان اقرارنامے کی مطابقت میں، کسی بیمہ کار کے لیے مصرحہ ہو؛

(۸۱) ”ٹریبونل“ سے اس ایکٹ کے دفعہ ۱۳۴ کے تحت تشکیل دیا گیا کوئی ٹریبونل مراد ہے؛ اور

(۶۶) ”پونٹ“ سے زندگی کے بیمہ کار کاروبار کرنے والے بیمہ کار کے کسی آئینی فنڈ کے اثاثوں کی مصرحہ قسم یا گروپ کی اصل مالیت میں فرضی حصہ جسکی مالیت مربوط سرمایہ کاری معاہدہ کے تحت قابل ادا فائدوں کے تصفیہ کے لئے بنیاد کے طور پر استعمال کی جائے۔

۳۔ بیمہ کے کاروبار میں زندگی اور اشیاء کے لحاظ سے تقسیم۔ (۱) اس ایکٹ کی اغراض کے لیے بیمہ کے کاروبار کو زندگی کے بیمہ کے کاروبار اور اشیاء کے بیمہ کے کاروبار کے لحاظ سے تقسیم کر دیا گیا ہے۔

(۲) ذیلی دفعات (۳)، (۴) اور (۵) کے تحت، زندگی کے بیمہ کے کاروبار کو چلانے کے لئے حسب ذیل اقسام کے کسی یا تمام معاہدوں کی تعمیل اور بجا آوری؛ یعنی:۔۔

(الف) ایسا بیمہ کا معاہدہ، جس میں کسی شخص کی موت واقع ہونے پر رقم کی ادائیگی کی جائے اور اس کا تعلق انسان کی زندگی کے ختم ہونے پر یا جاری رہنے سے ہو؛

(ب) ایسا بیمہ کا معاہدہ جو ایک مدت کے لئے پریمیم کی ادائیگی کے تابع ہو اور اس کا تعلق انسان کی زندگی کے ختم ہونے پر یا جاری رہنے سے ہو؛

(ج) ایسا بیمہ کا معاہدہ جس میں ایک مدت کے لئے سالانہ رقم کی ادائیگی کی جائے اور اس کا تعلق انسان کی زندگی کے جاری رہنے پر منحصر ہو؛

(د) ایسا معاہدہ جس میں ایک مدت کے لئے سالانہ رقم کی ادائیگی کی جائے اور اس کا تعلق انسانی زندگی کے جاری رہنے سے ہو لیکن وہ ایک سال سے تجاوز نہ کرے؛

(ه) طبی اخراجات سے برأت کا معاہدہ ہو؛

(و) مسلسل معذوری پر آمدنی کا معاہدہ ہو؛

(ز) معاہدہ سرمایہ کاری ہو جو کم سے کم بیمہ زندگی کے عنصر پر مشتمل ہو جیسا کہ مصرحہ ہو؛ اور

(ح) ایسے معاہدات جیسا کہ مصرحہ ہوں۔

(۳) باوجود اس کے کہ اس ایکٹ میں کوئی امر اس کے برعکس ہو، کوئی ایسا معاہدہ کرنا یا اس کی بجا آوری کرنا، جس

کا اصل مقصد زندگی کے بیمہ کا کاروبار کرنا ہو لیکن جو اشیاء کے بیمہ کی نوعیت سے متعلقہ اور ضمنی احکام پر مشتمل ہو، زندگی کے بیمہ کا کاروبار چلانے کے ضمن میں آئے گا۔

(۴) باوجود اس کے کہ اس ایکٹ میں کوئی امر اس کے برعکس ہو، کوئی ایسا معاہدہ کرنا یا اس کی بجا آوری کرنا جس میں کسی شخص کی موت پر رقم ادا کی جائے زندگی کا بیمہ کرنے کے کاروبار کرنے کے ضمن میں نہیں آئے گا اگر معاہدہ کسی ایسے بیمہ کار کی جانب سے کیا جائے یا اس کی بجا آوری کی جائے جو اشیاء کے بیمہ کا کاروبار کرنے کے لئے رجسٹرڈ ہو؛ اور حسب ذیل دونوں شرائط موجود ہوں:

(الف) معاہدہ کی شرائط کی رو سے، معاہدہ کا دورانیہ ایک سال سے زیادہ نہ ہو؛ اور

(ب) رقم کی ادائیگی صرف حادثاتی موت کی صورت میں کی جائے۔

(۵) باوجود اس کے کہ اس ایکٹ میں کوئی امر اس کے برعکس ہو، ایسا کوئی معاہدہ کرنا یا اس کی بجا آوری کرنا جس میں کسی شخص کو، موت کے علاوہ کوئی نقصان برداشت کرنے پر جس کا تعلق حادثہ، بیماری یاضعیفی سے ہو رقم ادا کی جائے زندگی کے بیمہ کا کاروبار کرنے کی ضمن میں نہیں آئے گا اگر معاہدہ اس بیمہ کار کی جانب سے کیا جائے یا اس کی بجا آوری کی جائے جو اشیاء کے بیمہ کا کاروبار کرنے کے لئے رجسٹرڈ ہو اور معاہدہ کی شرائط کی رو سے معاہدہ کا دورانیہ ایک سال سے زیادہ نہ ہو۔

(۶) بیمہ کے تمام معاہدات جو مذکورہ بالا ذیلی دفعات کے احکام کے مطابق نہ ہوں لیکن ان کی صراحت بیمہ زندگی کے معاہدوں کے طور پر کی گئی ہو، وہ بیمہ اشیاء کے معاہدوں کے طور پر مصرحہ کئے جائیں گے۔

۴۔ زندگی اور اشیاء کے کاروبار کی اقسام۔ (۱) اس ایکٹ کی اغراض کے لیے کاروبار کی حسب ذیل اقسام ہوں گی جس میں زندگی کے بیمہ کے کاروبار کو تقسیم کیا جائے گا، یعنی:-

(الف) ”عمومی کاروبار زندگی“ سے ان معاہدوں کے علاوہ جو ذیلی دفعہ (۱) کی شق (ب)، (ج)

یا (د) میں شامل کیے گئے ہیں، زندگی کے بیمہ کے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا مراد ہے؛

(ب) ”زندگی سے مشروط سالانہ وظیفہ کا کاروبار“ سے مراد پالیسی ہولڈر کو پہلے سے متعین وقفوں

پر فائدہ فراہم کرنے کے لیے بیمہ زندگی کے معاہدات کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا ہے یہ پالیسی ہولڈر کی زندگی کے تسلسل یا پالیسی ہولڈر یا مستفید شخص کی بقاء تک جاری رہیں گے:

مگر شرط یہ ہے کہ اس شق میں کوئی امر زندگی کے بیمہ کار کو محدود نہیں کرے گا کہ وہ اپنے پیش کش کردہ زندگی سے مشروط سالانہ وظیفہ مصنوعات میں فوائد کی کم از کم یا زیادہ

۱۱

سے زیادہ مدت مقرر کرے؛

(ج) ”پنشن فنڈ سے متعلقہ کاروبار“ سے زندگی کے بیمہ کے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا جو

پنشن یا ریٹائرمنٹ کی اسکیم کے مقاصد کے لئے کئے جائیں اور اسکیم کے تحت امانت دار (ٹرسٹیز)

اس کے ذمہ دار ہوں، مراد ہے؛ اور

(د) ”حادثہ اور صحت سے متعلقہ کاروبار“ سے بیمہ کے ایسے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا

مراد ہے جو پالیسی ہولڈر کو ایسے شخص کو جس کے فائدے کے لئے معاہدہ کیا گیا ہو مقررہ

مالی فائدے یا ایسے فائدے فراہم کریں جس میں کسی چیز سے برات دی جائے یا جس

میں دونوں باتیں شامل ہوں اور جو حسب ذیل خطرات سے تحفظ دینے کے لئے ہوں۔۔

(اول) کسی حادثہ کے نتیجہ میں زخمی ہو؛

(دوم) کسی حادثہ یا بیماری یا علالت کے نتیجہ میں نا اہل ہو جانا؛ یا

(سوم) نقصان ہونا بشمول ان طبی اخراجات کے جن کا تعلق حادثہ،

بیماری، علالت یا ضعیفی سے ہو؛

(۲) اس ایکٹ کی اغراض کے لیے حسب ذیل کاروبار کی اقسام ہوں گی جس میں اشیاء کے بیمہ کے کاروبار کو تقسیم

کیا جاتا ہے، یعنی:-

(الف) ”آتش زدگی اور اتلاف املاک سے متعلقہ کاروبار“ سے بیمہ کے ایسے معاہدے کرنا اور ان کی بجا

آوری کرنا، جن کا تعلق پالیسی ہولڈر کے اس نقصان سے ہو جو اسے املاک کے نقصان یا اتلاف

سے پہنچے، علاوہ اس کے، جو ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ب) میں شامل ہے، مراد ہے۔

(ب) ”بحری، فضائی اور ٹرانسپورٹ کے کاروبار“ سے بیمہ کے ایسے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری

کرنا مراد ہے، جن کا تعلق پالیسی ہولڈر کے۔۔

(اول) اس نقصان سے جو حسب ذیل کے استعمال سے یا اس سے وابستہ نقصان یا اتلاف سے

ہو:

(الف) ٹرانسپورٹ کے ذرائع، بشمول موٹر گاڑیوں اور ریلوے کے متحرک سامان

کے جو زمین پر استعمال کیا جائے، کشتیاں جو سمندر یا اندرون ملک

پانیوں میں استعمال کی جائیں اور ہوائی جہاز لیکن اس میں موٹر گاڑیاں

شامل نہیں ہیں؛ یا

(ب) مشینری، ساز و سامان، ٹرانسپورٹ کے ان ذرائع کا فرنیچر یا سامان؛

اس میں تیسرے فریق کو درپیش خطرات اور بار برداری کرنے

والوں کی ذمہ داری شامل ہے لیکن ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ج) یا

شق (ہ) میں وہ خطرات شامل نہیں ہیں؛ یا

(دوم) اس نقصان یا اتلاف سے جو تجارتی اشیاء، سامان اور تمام دیگر اشیاء کی منتقلی کے باعث ہو،

اس امر سے بلا لحاظ کے ٹرانسپورٹ کی ہیت کیا ہے؛

(ج) ”موٹر سے متعلقہ کاروبار“ سے بیمہ کے ایسے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا مراد ہے جن کا

تعلق پالیسی ہولڈر کے اس نقصان سے ہو:

(اول) کسی بھی ذرائع کے ذریعے سے موٹر گاڑی چوری ہونا یا نقصان پہنچنا؛ اور

(دوم) زمین پر موٹر گاڑیوں کے استعمال سے ہونے والے یا اس سے وابستہ فریقین سوم

پر عائد کردہ ذمہ داریاں، جیسا کہ موٹر گاڑیاں ایکٹ، ۱۹۳۹ء (۴ بابت ۱۹۳۹ء)

میں مصرحہ ہیں؛

(د) ”ذمہ داری سے متعلقہ کاروبار“ سے بیمہ کے ایسے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا

مراد ہے جو اس نقصان سے متعلق ہیں جو پالیسی ہولڈر کو ان ذمہ داریوں کی بناء

پر ہوتا ہے جو تیسرے فریق پر عائد ہوں، علاوہ ان کے جو ان خطرات کی نسبت

سے ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ب)، شق (ج) یا شق (ہ) میں مصرحہ ہیں؛

(ہ) ”کارکنوں کے معاوضے سے متعلق کاروبار“ سے ایسے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری

کرنا مراد ہے جن کا تعلق پالیسی ہولڈر کے اس نقصان سے ہو جو ان ذمہ داریوں

کے باعث اسے ہو، جو بیمہ شدہ شخص کی جانب سے کارکنوں کی ملازمت سے متعلق یا

اس سلسلے میں کارکنوں پر عائد کی جائیں؛

(و) ”کریڈٹ اور ضمانت کے کاروبار“ سے حسب ذیل معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا مراد ہے۔

(اول) بیمہ کے معاہدے جو پالیسی ہولڈر کے اس نقصان سے متعلق ہوں جو اسے قرض داروں

کے، چاہے دوالہ کی وجہ سے یا بصورت دیگر قرض ادا نہ کرنے کی وجہ سے ہو جب کہ وہ

واجب الادا ہو گیا ہو؛ یا

(دوم) بیمہ کے معاہدے جو پالیسی ہولڈر کے اس نقصان سے متعلق ہوں جو اس کی جانب سے کئے گئے ضمانت کے معاہدوں کی تعمیل کرنے کی وجہ سے ایسے ہو؛ یا
(سوم) تلافی بونڈز، تعمیل بونڈز، انتظامی بونڈز، ضمانت بونڈز، کسٹم بونڈز کے لئے معاہدے یا اسی طرح کے ضمانت کے لئے معاہدے:

مگر شرط یہ ہے کہ اس ایکٹ کی غرض کے لیے، معاہدات سے مستفید شخص جیسا کہ ذیلی شق (سوم) میں فراہم کیا گیا پالیسی ہولڈر تصور کیا جائے گا؛
(ز) ”حادثہ اور صحت سے متعلقہ کاروبار“ سے بیمہ کے لئے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا مراد ہے جن کا دروانیہ معاہدے کے تحت ایک سال سے زیادہ نہ ہو، جو پالیسی ہولڈر کو یا کسی ایسے شخص کو جس کے فائدے کے لئے معاہدہ کیا گیا ہو مقررہ مالیاتی فائدے یا ایسے فائدے فراہم کریں جس میں کسی چیز سے برات دی جائے یا جن میں دونوں باتیں شامل ہوں:

(اول) کسی حادثہ کے نتیجے میں زخمی ہونا؛
(دوم) کسی حادثہ کے نتیجے میں فوت ہو جانا؛
(سوم) کسی حادثہ یا علالت کے نتیجے میں نا اہل ہو جانا؛ یا
(چہارم) نقصان ہونا، بشمول ان طبی اخراجات کے جن کا تعلق، بیماری، علالت یا ضعیفی سے ہو، لیکن اس میں اس قسم کے معاہدے شامل نہیں ہیں جو ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ہ) میں شامل ہیں؛

(ح) ”زرعی بیمہ“ سے بیمہ کے ایسے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا مراد ہے جو پالیسی ہولڈر کے ایسے نقصان سے متعلق ہوں جو زراعت سے متعلقہ املاک بشمول فصلوں، مویشیوں، ٹریکٹروں یا دیگر املاک کے نقصان یا اتلاف سے پیدا ہوتا ہو جو زرعی ان پٹ پر مبنی ہیں؛
(ط) ”متفرق کاروبار“ سے بیمہ کے اس قسم کے معاہدے کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا جو کسی دوسری قسم میں شامل نہ ہوں؛

(ی) ”تناسبی عہد سے متعلقہ کاروبار“ سے دوبارہ بیمہ کے عہد سے متعلق ایسے معاہدے کرنا اور ان

کی بجا آوری کرنا مراد ہے، چاہے وہ لازمی ہوں یا بصورت دیگر، اور جو ایسی نوعیت کے ہوں جن میں بیمہ کے معاہدوں پر پریمیم یا پریمیم کے جداگانہ طور سے نشان زدہ حصہ کا تناسب جو کہ اس کے عہد کا موضوع ہے، دوبارہ بیمہ کار کو اس شخص کی جانب سے قابل ادا ہوگا جس کو تفویض کیا گیا ہو اور ان معاہدوں پر دعوؤں کے جداگانہ طور سے نشان زدہ حصہ کا اسی طرح کا تناسب اس شخص کو جسے تفویض کیا گیا ہو بیمہ کار کی جانب سے قابل ادا ہوگا، اور اس میں کوٹہ کا حصہ اور فاضل اقسام بغیر کسی پابندی کے شامل ہیں؛ اور

(ک) ”غیر تناسبی عہد سے متعلق کاروبار“ سے دوبارہ بیمہ کے عہد سے متعلق ایسے کاروبار کرنا اور ان کی بجا آوری کرنا جو اس قسم کے معاہدے نہ ہو جو ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ی) میں شامل ہیں؛

- (۳) کمیشن، کاروبار کی ایسی ذیلی اقسام کی صراحت کر سکے گا جن میں ان کو جو ذیلی دفعہ (۱) اور ذیلی دفعہ (۲) میں درج کیے گئے ہیں، تقسیم کیا جاسکے گا یا جہاں کاروبار کی نئی قسم ذیلی دفعہ (۵) کے تحت مصرحہ ہو۔
- (۴) کمیشن، ذیلی دفعہ (۱) یا ذیلی دفعہ (۲) میں درج کاروبار کی کسی قسم کو یا ذیلی دفعہ (۳) کے تحت مصرحہ کاروبار کی ذیلی قسم کی محدود قسم یا ذیلی قسم کے طور پر، جیسی بھی صورت ہو، صراحت کر سکے گا۔
- (۵) کمیشن، ذیلی دفعہ (۱) یا ذیلی دفعہ (۲) میں درج کاروبار کی اقسام میں اضافہ کرتے ہوئے کاروبار کی کسی بھی نئی قسم اور ایسے کاروبار کی وضاحت کی غرض سے صراحت کر سکے گا۔

حصہ - دو

بیمہ کاران پر قابل اطلاق احکامات

۵۔ اہل اشخاص۔ (۱) کوئی شخص، علاوہ ازیں حسب ذیل کے، پاکستان میں کسی بھی بیمہ کاروبار نہیں کرے گا۔

- (الف) کمپنی قانون کے تحت تشکیل شدہ اور رجسٹر شدہ پبلک کمپنی ہو؛ اور
- (ب) بیرون پاکستان تشکیل کردہ کسی کمپنی یا کسی ہیئت جسدیہ کا برانچ آفس، جسے اس علاقائی حدود میں، بیمہ کاروبار کرنے کی اجازت دی گئی ہو جس میں وہ تشکیل دی گئی ہے۔
- (۲) کوئی شخص پاکستان کے قوانین کے تحت تشکیل کردہ ہیئت جسدیہ کے طور پر اور کسی بیمہ کار کے طور پر باضابطہ

لائسنس یافتہ ہوتو، پاکستان میں بیمہ کا کاروبار جاری رکھے گا۔

وضاحت: اس ایکٹ کی اغراض کے لیے، ماسوائے بصورت دیگر اس ایکٹ میں اس کے برعکس مذکور نہ ہو،،

اصطلاح ”بیمہ“ میں مائیکرو بیمہ، ڈیجیٹل بیمہ، تکفل اور دوبارہ بیمہ شامل ہوں گے۔

(۳) کوئی غیر ملکی مکرر بیمہ کار ایسی شرائط اور مقتضیات کے تابع پاکستان میں دوبارہ بیمہ کا کاروبار کرنے کا بھی اہل

ہوگا جیسا کہ ضوابط کے ذریعے کمیشن کی جانب سے صراحت کی گئی ہو۔

۶۔ درخواست گزاروں کے لیے لائسنس کی مقتضیات۔ (۱) دفعہ ۵ میں متذکرہ اہل شخص،

بیمہ کی نوعیت کے مطابق کوئی بھی کاروبار شروع یا جاری نہیں رکھے گا تاوقتیکہ مذکورہ اہل شخص نے کمیشن سے اس ایکٹ کے تحت مذکورہ کاروبار جاری رکھنے کے لیے لائسنس ایسی شکل اور طریقہ کار میں اور ایسے قیود و شرائط اور فیس کی مطابقت میں حاصل نہ کر لیا ہو جیسا کہ مصرحہ ہوں:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن، سرکاری جریدے میں اعلان کے ذریعے، ذیلی دفعہ (۱) کے نفاذ سے کسی بھی طبقہ کے اشخاص کو ایسی قیود و شرائط کے تابع، جیسا کہ مشترکہ گئے ہوں مستثنیٰ قرار دے سکے گا۔

(۲) کسی بھی شخص کے لیے یہ غیر قانونی ہوگا کہ بیمہ کا کاروبار کرنے والے شخص کے طور پر کوئی فعل کرے یا اپنے

آپ کو اس طور پر ظاہر کرے یا دوسروں سے ایسا ظاہر کروائے تاوقتیکہ وہ کمیشن کی جانب سے جاری کردہ درست لائسنس نہ رکھتا ہو۔

(۳) اس ایکٹ کے تحت لائسنس حاصل کرنے کے لیے مطلوبہ اہل شخص کمیشن کو بیمہ زندگی کا کاروبار یا بیمہ اشیاء کا

کاروبار، جیسی بھی صورت ہو، کرنے کے لیے لائسنس یافتہ شخص کے طور پر ہونے کے لیے درخواست دے گا جس میں درخواست جمع کرانے کا طریقہ کار اور اس درخواست کے ساتھ جمع کروائی جانے والی معلومات، دستاویزات، رپورٹس اور سرٹیفیکیشن کی صراحت کی جائیں گی۔

(۴) دوبارہ بیمہ کار کے طور پر درخواست گزار، کمیشن کو دوبارہ بیمہ زندگی کا کاروبار، دوبارہ بیمہ اشیاء کا کاروبار یا

جامع دوبارہ بیمہ کا کاروبار، جیسی بھی صورت ہو، کرنے کے لیے ایک لائسنس یافتہ شخص کے طور پر ہونے کے لیے درخواست دے گا۔

(۵) منسوخ شدہ آرڈیننس کے احکامات کے تحت کسی بیمہ کار کو جاری کردہ رجسٹریشن کا سرٹیفیکٹ اس دفعہ کے

احکامات کے تحت لائسنس تصور کیا جائے گا تاوقتیکہ کمیشن کی جانب سے معطل یا منسوخ نہ کر دیا گیا ہو۔

۷۔ کمیشن مطمئن ہونے پر لائسنس دے سکے گا۔ (۱) جہاں دفعہ ۶ کے تحت لائسنس کے لئے کمیشن کو درخواست موصول ہونے پر، کمیشن، بیمہ کار کو لائسنس دے سکے گا، اگر کمیشن مطمئن ہو کہ۔۔

(الف) کم از کم ادا شدہ سرمایہ حصص سے متعلق مقتضیات کی اس ایکٹ کے احکامات اور ضوابط

کے مطابق تعمیل کر دی گئی ہے؛

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن پاکستان میں غیر ملکی بیمہ کار یا غیر ملکی دوبارہ بیمہ کار کی برانچ کھولنے کے لیے مطلوبہ کم سے کم سرمایہ کی رقم سے متعلق مقتضیات کی ضوابط کے ذریعے صراحت کرے گا اور طریقہ کار جس میں اس سرمایہ کو رکھا جائے گا جو اس ایکٹ کے تحت ادا شدہ سرمایہ کی مقتضیات کی مکمل تعمیل تصور کیا جائے گا؛

(ب) کم از کم آئینی امانتوں، کم از کم دو الہ مقتضیات اور دوبارہ بیمہ انتظامات کی بجا آوری سے متعلق اس ایکٹ کے احکامات اور ضوابط کی تعمیل کر دی گئی ہو؛

(ج) درخواست گزار، اپنی ذمہ داریوں کو پورا کرنے کا، اہل ہے، اور غالب امکان ہے کہ آئندہ بھی پوری کر سکتا ہے؛

(د) درخواست گزار اس ایکٹ کے تحت دفعہ ۱۱ میں بیان کردہ موثر اور محتاط انصرام کے لیے معیار پر بشمول ان حدود کے بغیر پورا اترتا ہے، اور غالب امکان ہے کہ آئندہ بھی پورا اُتر سکتا ہے؛

(ه) درخواست گزار کا تقرر کمیشن کی جانب سے بطور تسلیم شدہ ایڈیٹر کے بیمہ، تکفل، مائیکرو بیمہ یا دوبارہ بیمہ، جیسی بھی صورت ہو، کا محاسبہ کرنے کی مناسب اہلیت رکھنے کی بناء پر کیا گیا ہے؛

(و) درخواست گزار، ماہر بیمہ کا تقرر کرتا ہے جیسا کہ اس کی تقرری ماہر بیمہ کے طور پر ہو، اور کمیشن کی جانب سے اس تقرری پر کوئی اعتراض نہ ہو؛

(ز) درخواست گزار، اس ایکٹ کے ایسے دیگر احکامات جن کا اس پر اطلاق ہوتا ہے، کی تعمیل کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے اور غالب امکان ہے کہ آئندہ بھی تعمیل کر سکتا ہے؛

(ح) درخواست گزار کی جانب سے فراہم کی گئی معلومات اور کمیشن کو موصول ہونے والی ایسی کسی دوسری معلومات کی بناء پر، درخواست کی منظوری دی جاسکے گی؛ اور

- (ط) کوئی بھی دیگر معلومات جو کمیشن طلب کرے کمیشن کے اطمینان کے لیے فراہم کر دی گئی ہو۔
- (۲) جہاں کمیشن کو کسی غیر ملکی دوبارہ بیمہ کار یا غیر ملکی دوبارہ تکفل آپریٹر سے لائسنس کے لیے درخواست موصول ہوئی ہو تو، کمیشن غیر ملکی دوبارہ بیمہ کار یا غیر ملکی تکفل آپریٹر، جیسی بھی صورت ہو، ایسی مقتضیات کی تکمیل سے مشروط، جیسا کہ مصرحہ ہوں، لائسنس جاری کر سکے گا۔
- (۳) اس دفعہ کی اغراض کے لیے وضع کردہ ضوابط میں درخواست گزار کی جانب سے کیے گئے مجوزہ کاروبار کی نوعیت کو مد نظر رکھا جائے گا۔
- (۴) جہاں کمیشن درخواست گزار سے متعلق تمام یا کسی بھی معاملات کی نسبت سے مطمئن نہ ہو تو، وہ درخواست مسترد کر دے گا۔
- (۵) اس ایکٹ کے تحت لائسنس یافتہ تمام اشخاص، کمیشن کو سالانہ نگرانی فیس کی ایسی رقم، ایسی شرح سے، جیسا کہ کمیشن مستہر کرے ادا کریں گے۔
- (۶) کمیشن، اس ایکٹ کے تحت لائسنس جاری کرتے وقت، بیمہ کار پر ایسی اضافی شرائط عائد کر سکے گا، جیسا کہ وہ ضروری سمجھے۔

۸۔ بیمہ کار کے لائسنس کا دورانیہ اور تنسیخ:- (۱) اس ایکٹ کے تحت بیمہ کار دوبار کرنے کے لیے کسی بیمہ کار کو دیا گیا لائسنس، اس وقت تک جاری رہے گا جب تک کمیشن کی جانب سے واپس، منسوخ یا کالعدم نہ کر دیا گیا ہو۔

(۲) کمیشن کسی بھی وقت تحریری حکم کے ذریعے، کسی بیمہ کار کو دیا گیا لائسنس منسوخ کر سکے گا، ایسی ہدایات کے ساتھ جیسا کہ وہ مناسب سمجھے، اگر اس امر سے مطمئن ہو کہ۔

(الف) دفعہ ۶۵ کے تحت بیمہ کار کو اس میں بیان کردہ کسی بھی وجوہات کی بناء پر نئے معاہدات کرنے سے روکنے کی ہدایت جاری کی گئی تھی، اور ایسی وجوہات کو اس ضمن میں کمیشن کی جانب سے مقرر مدت کے اندر، بیمہ کار کی جانب سے دور نہیں کی گئی؛ یا

(ب) بیمہ کار نے، پاکستان میں بیمہ کار دوبار بند کر دیا ہو؛ یا

(ج) بیمہ کار نے، اس ایکٹ کے تحت اسے لائسنس دیئے جانے کے بعد ایک سال کی مدت

کے اندر، پاکستان میں بیمہ، مائیکرو بیمہ یا دوبارہ بیمہ کار دوبار شروع نہیں کیا؛ یا

(د) بیمہ کار قیود و شرائط میں کسی کی تعمیل کرنے میں ناکام رہا ہو جس سے مشروط لائسنس دیا گیا

ہو؛ یا

(۵) بیمہ کار۔۔

(اڈل) غیر قانونی یا دھوکہ دہی پر مبنی سرگرمیوں، کے لیے قائم کیا گیا ہو، یا اس میں ملوث

ہو، یا رہا ہو؛ یا

(دوم) ایسے اشخاص کے زیر انتظام ہو جو درست اور حقیقی حسابات برقرار رکھنے میں

ناکام ہوں یا کمپنی کی نسبت سے دھوکہ دہی، بد انتظامی یا بد عملی کے مرتکب ہوں؛ یا

(سوم) ایسے اشخاص چلاتے ہوں اور زیر انتظام ہو جو دہشت گردی کی مالی معاونت یا

تطہیر زر میں ملوث ہوں؛ یا

(چہارم) ایسے اشخاص کے زیر انتظام ہو جو اس ایکٹ کی مقتضیات کے مطابق کوئی فعل

کرنے سے انکار کرتے ہوں یا کمیشن کی ہدایات یا فیصلہ جات پر عمل درآمد

کرنے میں ناکام رہے ہوں جو اس ایکٹ کی رو سے حاصل شدہ اختیارات کو

استعمال کرتے ہوئے دیئے گئے ہوں؛ یا

(و) کمیشن کو یہ یقین کرنے کی وجوہات ہوں کہ بیمہ کار کا آپریشن اس کے پالیسی ہولڈر یا

عوام کے وسیع تر مفاد کے لیے نقصان دہ ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن کسی بیمہ کار کا لائسنس منسوخ کرنے سے قبل، بیمہ کار کو، اسے اپنے ارادے

کے بارے میں تحریری، نوٹس دے گا، اور بیمہ کار کو شنوائی کا موقع فراہم کرے گا۔

(۳) جہاں کمیشن کو کسی بیمہ کار کی جانب سے اپنے لائسنس کو منسوخ کرنے کی تحریری درخواست دی گئی ہو تو، کمیشن

تحریری حکم کے ذریعے اس کے لائسنس کو منسوخ کر سکے گا۔

(۴) اس ایکٹ کے تحت بیمہ کار دوبار کرنے کے لیے دیا گیا لائسنس منسوخ نہیں کیا جائے گا تا وقتیکہ کمیشن کو

اطمینان نہ ہو جائے کہ سابقہ ذیلی دفعہ کے تحت لائسنس کی منسوخی طلب کرنے والے درخواست گزار کی تمام

بیمہ جاتی ذمہ داریاں کسی لائسنس یافتہ بیمہ کار کو ناقابل واپسی طور پر منتقل کرنے کے لیے مناسب انتظام کر لیے گئے ہیں۔

(۵) اس دفعہ میں کوئی امر کمیشن کو دفعہ ۶۵ کے تحت اسے حاصل اختیارات استعمال کرنے سے نہیں روکے گا کہ کسی

لائسنس یافتہ بیمہ کار کو نئے بیمہ معاہدات میں شامل نہ ہونے کی ہدایت دے۔

۹۔ لائسنس کی منظوری یا تنسیخ کا اعلان۔ (۱) جبکہ اس حصہ کے سابقہ احکامات کے تحت لائسنس

کی منظوری دی گئی ہو یا تنسیخ کی گئی ہو، تو کمیشن لائسنس کی منظوری یا تنسیخ کا نوٹس (بشمول کاروبار کی درجہ بندی کی حدود جس کی

کہ دستاویز مرتب کی گئی ہے) جریدے میں شائع کرا سکے گا۔

(۲) جبکہ اس حصہ کے سابقہ احکامات کے تحت لائسنس کی منظوری دی گئی ہو تو، کمیشن بیمہ کار کو تحریری لائسنس جاری کرے گا، جو لائسنس کے منسوخ ہونے پر کمیشن کو واپس کر دیا جائے گا۔

(۳) کمیشن، مصرحہ فیس کی ادائیگی پر لائسنس کی جگہ نئی لائسنس کا اجراء کر سکے گا۔ لائسنس کی جگہ کھوئے ہوئے، خراب یا مسخ شدہ لائسنس کی جگہ یا کسی دوسری صورت میں جبکہ یہ سمجھا جائے کہ نئی لائسنس کا اجراء ضروری ہے۔

۱۰۔ لائسنس یافتہ بیمہ کاروں پر عائد شرائط۔ اس ایکٹ کے تحت لائسنس یافتہ بیمہ کار ہمہ وقت یہ یقین دہانی کرائے گا کہ:-

(الف) کم سے کم ادا شدہ سرمایہ حصص سے متعلق اس ایکٹ کے احکامات اور ضوابط کی تعمیل کی گئی ہے؛

(ب) کم از کم آئینی امانتوں سے متعلق اس ایکٹ کے احکامات اور ضوابط کی تعمیل کر دی گئی ہے؛

(ج) کم از کم دوالہ کی مقتضیات سے متعلق اس ایکٹ کے احکامات اور اس کے تحت وضع کردہ ضوابط کی تعمیل کی گئی ہے؛

(د) دوبارہ بیمہ یا رجعی انتظامات سے متعلق اس ایکٹ کے احکامات اور ضوابط کی تعمیل کر دی گئی ہے؛

(ه) بیمہ کار اپنی ذمہ داریوں کو پورا کرنے کے قابل ہے، اور آئندہ بھی کرتا رہے گا؛

(و) بیمہ کار، بشمول دفعہ ۱۱ میں بیان کردہ حدود کے بغیر موثر اور محتاط انصرام کے لیے معیار پر پورا اترتا ہے، اور غالب امکان ہے کہ آئندہ بھی پورا اترتا رہے گا؛

(ز) بیمہ کار نے کمیشن کی جانب سے تسلیم شدہ آڈیٹر جو کہ مخصوص قابلیت کا حامل ہوگا زندگی یا بغیر زندگی کا بیمہ، جیسی بھی صورت ہو، کا محاسبہ کرے گا؛

(ح) بیمہ کار، اس ایکٹ کے دوسرے احکامات جن کا اس پر اطلاق ہوتا ہو، کی تعمیل کرنے کے قابل ہے، اور غالب امکان ہے کہ آئندہ بھی کرتا رہے گا؛

(ط) وہ انسداد تطہیر زر ایکٹ، ۲۰۱۰ (۷ بابت ۲۰۱۰) کی مقتضیات اور اس کے تحت جاری کردہ قواعد، ضوابط، ہدایات اور گشتی مراسلوں، یا انسداد تطہیر زر اور دہشت گردی کی مالی معاونت کی روک تھام سے متعلقہ کوئی بھی دیگر قابل اطلاق قانون، جو اس پر

۱۱

قابل اطلاق ہوں کی تعمیل کرتا ہے؛

(ی) بیمہ کار ایسے طریقہ کار میں جیسا کہ مصرحہ ہوا ایسے کم از کم مطلوبہ مالیاتی استحکام کو برقرار رکھتا ہو؛

(ک) اس نے مصرحہ تقاضے کے مطابق رسک مینجمنٹ کا فریم ورک قائم کیا ہو اور اسے برقرار رکھتا ہو؛

(ل) دوبارہ بیمہ کار کے علاوہ بیمہ کار، اپنے لائسنس کو ہمہ وقت اپنے احاطوں، شاخوں اور ویب سائٹس پر ممکنہ پالیسی ہولڈرز کی معلومات کے لیے نمایاں طور آویزاں رکھتا ہو؛ اور

(م) بیمہ کار کمیشن کی جانب سے جاری کردہ ہدایات کی تعمیل کرتا ہو۔

۱۱۔ مؤثر اور محتاط انصرام کے لیے معیار:- (۱) اس ایکٹ کی اغراض کے لیے، حسب ذیل کو، بغیر کسی حد بندی کے، لائسنس یافتہ بیمہ کار، یا بیمہ کار دوبار کرنے کے لیے بطور شخص لائسنس کے لیے درخواست گزار مؤثر اور محتاط انصرام کے معیار کے طور پر تسلیم کیا جائے گا،۔

(الف) لائسنس یافتہ بیمہ کار، یا درخواست گزار کا کاروبار دیانتداری، مناسب احتیاط اور اپنی سرگرمیوں کی نوعیت اور حجم کے مطابق پیشہ ورانہ مہارت کے ساتھ چلایا جا رہا ہو؛

(ب) لائسنس یافتہ بیمہ کار یا (کسی درخواست گزار کی صورت میں جو پاکستان سے باہر تشکیل شدہ ہیئت جسدیہ ہو) بانیان، ڈائریکٹرز، چیئر مین، چیف ایگزیکٹو اور کلیدی افسران، لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار کا پاکستان میں پرنسپل افسر اس عہدے پر فائز ہونے کے لیے مناسب اور موزوں شخص ہونے چاہیے:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن بیمہ کاروں کے بانیان، ڈائریکٹرز، چیئر مین، چیف ایگزیکٹو اور کلیدی افسران کے لیے مناسب اور موزوں معیار کی صراحت کرے گا:

مزید شرط یہ ہے کہ بیمہ کار یا بیمہ کار کے طور پر درخواست گزار کے بانیان کے لیے مصرحہ کیے جانے والے مناسب اور موزوں معیار، ان کی مالیاتی مضبوطی، دیانت داری اور سابقہ ریکارڈ کے حوالے سے ہوں گے:

مزید شرط یہ ہے کہ لائسنس یافتہ بیمہ کار کے چیف ایگزیکٹو افسر یا ڈائریکٹرز کی تقرری کمیشن کی منظوری کے تابع ہوں گی:

مزید شرط یہ بھی ہے کہ فی الوقت نافذ العمل کسی بھی دیگر قاتلون میں شامل کسی امر کے باوجود، لائسنس یافتہ بیمہ کار کا چیف ایگزیکٹو افسر اور چیئر مین ایک ہی شخص نہیں ہوگا۔

(ج) لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار کی نگرانی اور انتظام ایسے مناسب تعداد میں اشخاص کے ذریعے کی گئی ہو جو ایسے عہدوں پر فائز ہونے کے لیے مناسب اور موزوں اشخاص ہوں جن پر وہ فائز رہے ہوں؛

(د) لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار اپنے کاروبار کے مناسب اکاؤنٹنگ اور دیگر ریکارڈز برقرار رکھتا ہو؛ اور

(ه) لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار اپنے کاروبار اور ریکارڈز کے کنٹرول کا مناسب نظام برقرار رکھتا ہو۔

وضاحت: ایسا شخص مناسب اور موزوں ہے، جو ایسا تجربہ اور قابلیت رکھتا ہو جو ان کارہائے منصبی کے لئے مخصوص ہوں جن کا وہ ذمہ دار ہے، اور مذکورہ کارہائے منصبی تن دہی اور مہارت سے سرانجام دیتا ہے۔ کوئی شخص پاکستان میں، لائسنس یافتہ بیمہ کار کا چیئر مین یا چیف ایگزیکٹو یا افسر اعلیٰ کے عہدے پر فائز ہونے کا اہل نہیں اگر وہ شخص بیمہ کے کاروبار کو چلانے سے متعلق تجربہ یا اہلیت نہیں رکھتا ہے۔ ایسا شخص مناسب یا موزوں نہیں ہے اگر اس شخص کا بیمہ کار کے واسطے نہیں ہے یا، وہ کسی بھی بناء پر بیمہ کار یا پالیسی ہولڈرز کے مفاد میں مانع ہے، یا کسی دوسری صورت میں ناپسندیدہ ہو۔

(۲) حساب اور دوسرا ریکارڈ ذیلی دفعہ (۱) کی شق (د) کی اغراض کے لئے کافی نہیں سمجھا جائے گا تا وقتیکہ وہ

حسب ذیل نہ ہو:-

(الف) لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار کے کاروبار کا دانشمندانہ انصرام ممکن ہو؛ اور

(ب) لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار اس ایکٹ کے ذریعے یا اس کے تحت عائد ذمہ داریوں کی تعمیل کرانے کے قابل ہے۔

(۳) یہ تعین کرنے کے لئے کہ آیا ذیلی دفعہ (۱) کی شق (ه) کی اغراض کے لئے کنٹرول کا کوئی نظام مناسب ہے

تو، کمیشن اُن طریقہ کار کے کارہائے منصبی اور ذمہ داریوں کا جائزہ لے گا جو اُن اشخاص کے ذریعے کئے گئے ہیں جو کہ لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار کی ہدایت اور انتظام کے ذمہ دار ہیں اور جن پر ذیلی دفعہ (۱) کی شق (ب) کا اطلاق ہوتا ہے۔

(۴) لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار اس کاروبار کو مناسب اور محتاط طریقہ کار کے مطابق چلانے والے نہیں سمجھے جائیں گے اگر وہ اپنے کاروبار کو پالیسی رکھنے والوں اور امکانی پالیسی رکھنے والوں کے مفاد میں چلانے میں ناکام رہتے ہیں۔

(۵) بیمہ کار یا درخواست گزار اس کاروبار کی نسبت صحیح اور محتاط طریقے سے چلانے والے نہیں سمجھے جائیں گے اگر وہ:

(الف) اس ایکٹ یا اس کے تحت وضع کردہ قواعد اور ضوابط کی رو سے عائد کسی ذمہ داری کو پورا کرنے میں ناکام رہتا ہے؛ یا

(ب) کسی ذیلی ادارے کی سرگرمیوں کی نگرانی مناسب احتیاط اور مستعدی کے ساتھ کرنے میں

ناکام ہو اور لائسنس یافتہ بیمہ کار یا درخواست گزار کے کاروبار کو نقصان پہنچنے کا خدشہ ہو۔

(۶) کوئی لائسنس یافتہ بیمہ کار اس کاروبار کو چلانے کے لئے انصرامی ایجنٹ کا تقرر نہیں کرے گا، یعنی ایسا شخص، فرم یا کمپنی اس کاروبار کو کرنے کے لیے بیمہ کار کے ساتھ کسی اقرار نامے یا معاہدے کے تحت کسی بیمہ کار کے امور کے انصرام کی مجاز ہو۔

۱۲۔ بیمہ پالیسیوں کے اجراء پر پابندی۔ (۱) کوئی بیمہ کار، بیمہ کے کاروبار کی نسبت سے کسی

پالیسی یا معاہدے کی پیشکش نہیں کرے گا، جب تک کہ اور تا وقتیکہ بیمہ کار، ایسے ایام کے اندر، جیسا کہ مصرحہ ہو، مذکورہ پیشکش سے قبل، کمیشن کو ایسی پالیسیوں یا معاہدات کی نسبت سے، تفصیلات اور مواد فراہم نہ کر دے جیسا کہ کمیشن کی جانب سے صراحت کی گئی ہو۔

مگر شرط یہ ہے کہ اشیاء کے بیمہ کار کی صورت میں، ذیلی دفعہ (۱) کے احکامات کا اطلاق صرف ان پالیسیوں کی نسبت سے ہوگا جو اشیاء کے بیمہ کے کاروبار کی قسم بیمہ حادثات اور صحت کے زمرے میں آتے ہوں۔

مزید شرط یہ ہے کہ اشیاء کا بیمہ کار اس ایکٹ کے نفاذ سے نوے دنوں کی مدت کے اندر اشیاء کے بیمہ کی قسم، بیمہ حادثات اور صحت کے زمرے کے تحت اپنی تمام موجودہ مصنوعات جو اشیاء کے بیمہ کار کی جانب سے مارکیٹ کی جارہی ہوں جمع کروائے گا۔

(۲) کمیشن بیمہ کار سے تحریری طور پر تقاضا کر سکے گا کہ تفصیلات اور مواد میں ایسی تبدیلیاں کرے، جیسا کہ

کمیشن ہدایت کرے، اور جہاں کمیشن بیمہ کار کو اس طرح ہدایت کرتا ہے تو ذیلی دفعہ (۱) کی تعمیل نہیں ہوگی جب تک کہ بیمہ کار

کمیشن کی ہدایت کی تعمیل نہیں کرتا۔

(۳) جہاں کمیشن ذیلی دفعہ (۱) کے تحت جمع کرائی گئی مصنوعات کی دستاویزات یا ذیلی دفعہ (۲) کے تحت کی گئی

بعد کی تبدیلیوں سے مطمئن نہ ہو تو، وہ اس مصنوعہ کو مسترد کر سکے گا، جس سے بیمہ کار کو تحریری طور پر آگاہ کیا جائے گا۔

(۴) اس دفعہ کی غرض کے لیے، کمیشن طریقہ کار کی صراحت کر سکے گا جس میں بیمہ کار سے کمیشن کو مصنوعہ کی

دستاویزات جمع کروانے کا تقاضا کیا جاسکے گا بشمول لیکن یہ الیکٹرانک ذرائع سے پیش کرنے تک محدود نہ ہے۔

(۵) اس دفعہ کی مقتضیات صرف براہ راست بیمہ کاروں کی نسبت سے قابل اطلاق ہوں گی۔

حصہ - تین

بیمہ زندگی کرنے والی کمپنیوں کے آئینی فنڈز

اور دیگر خصوصی مقتضیات

۱۳۔ بیمہ زندگی کرنیوالی کمپنیوں کے آئینی اور دیگر فنڈز۔ (۱) بیمہ کار جو بیمہ زندگی کا کاروبار کر رہا ہو

ہمہ وقت حسب ذیل کی نسبت سے ایک یا زائد آئینی فنڈز برقرار رکھے گا۔

(الف) بیمہ زندگی کا کاروبار؛

(ب) مربوط سرمایہ کاری کا کاروبار؛

(ج) زندگی سے مشروط سالانہ وظیفہ کا کاروبار؛

(د) پنشن فنڈ کا کاروبار؛

(ه) بیمہ حادثات و صحت کا کاروبار؛ اور

(و) بیرون پاکستان بیمہ زندگی کا کاروبار۔

(۲) ایک بیمہ کار جو بیمہ زندگی کا کاروبار ایسی قسم یا ذیلی قسم کا کر رہا ہو جس کی صراحت کمیشن کی جانب سے اس

ذیلی دفعہ کی اغراض کے لیے کردی گئی ہو اس کاروبار کی نسبت ایک یا اس سے زائد آئینی فنڈز برقرار رکھے گا۔

(۳) آئینی فنڈ کمیشن کی منظوری کے بغیر تقسیم یا مدغم نہیں کئے جائیں سکیں گے۔

(۴) کمیشن زندگی کے بیمہ کار کو بیمہ زندگی کا آئینی فنڈ مدغم یا منتقل کرنے کی ہدایت کرے گا جبکہ کمیشن کو مناسب

وجوہات کی بناء پر یقین ہو کہ ادغام یا منتقلی پالیسی رکھنے والوں کے مفادات کے تحفظ کے لئے ضروری ہے۔

(۵) ایک بیمہ کار جس کے پاس سرمایہ حصص ہو اور وہ زندگی کے بیمہ کار کو بار چلا رہا ہو تو وہ حصہ داران کا فنڈ قائم کرے گا۔

(۶) ایک بیمہ کار جس کے پاس سرمایہ حصص نہ ہو اور بیمہ زندگی کا کاروبار چلا رہا ہو، تو وہ اپنے ریکارڈز میں مستقل سرمایہ کا فنڈ قائم کرے گا۔

(۷) اس ایکٹ میں، حصہ داران کے حوالہ سے، فنڈ بشمول منتقل سرمایہ کے فنڈ کے حوالہ سے متصور ہوگا، اور احکامات جن کا اطلاق حصہ داران پر ہوتا ہے، فنڈ کا اطلاق مناسب تبدیلیوں کے ساتھ منتقل سرمایہ کے فنڈ پر ہوگا۔

۱۴۔ آئینی فنڈ کا قیام۔ جب بھی ایک بیمہ کار اپنے بیمہ زندگی کے کاروبار کے لئے آئینی فنڈ قائم کرتا ہے، تو بیمہ کار فنڈ کے قیام سے تیس دن قبل کمیشن کو مصرحہ طریقہ کار میں نوٹس دے گا۔

۱۵۔ پالیسیاں مخصوص آئینی فنڈز سے اشاب پذیر ہوں گی۔ (۱) بیمہ زندگی کی پالیسی جس کا اجراء بیمہ کار کی جانب سے کیا گیا ہو جو کہ بیمہ زندگی کے کاروبار کو چلا رہا ہے ایک یا اس سے زائد آئینی فنڈز سے اشاب پذیر ہوں گی۔

مگر شرط یہ ہے کہ پالیسی جو مربوط سرمایہ کاری نہیں ہے صرف ایک آئینی فنڈ سے منسوب ہوگی:
مزید شرط یہ ہے کہ اگر۔۔

(الف) معاہدہ ("اضافی معاہدہ ہو") جو کہ پالیسی میں ("اصل پالیسی") میں اس قسم کا ہے جو کہ دفعہ ۱۴ سے قبل آنے والے فقرہ شرطیہ میں مطلوب ہے کا حوالہ مختلف آئینی فنڈز سے منسوب ہے جس سے اصل پالیسی اشاب پذیر ہے؛ اور

(ب) پریمیم جو مذکورہ ضمنی معاہدہ سے منسوب ہے اصل پالیسی سے منسوب پریمیم سے تجاوز کر جاتی ہے، تو اضافی معاہدہ اس مختلف آئینی فنڈز سے منسوب ہوگا۔

(۲) کمیشن حسب ذیل کے لیے ضمنی مقتضیات کی صراحت کر سکے گا۔

(الف) پالیسی دستاویز میں آئینی فنڈ یا آئینی فنڈز کا حوالہ فراہم کرنے کا طریقہ کار جس سے پالیسی منسوب ہے؛

(ب) مقتضیات جب دو یا زائد آئینی فنڈز میں محولہ پالیسی دستاویز میں فراہم کی جائے موثر ہوں گی؛

(ج) طریقہ کار جس میں آئینی فنڈ یا فنڈز ہوں جس سے پالیسی منسوب ہے تبدیل کیا جاسکے گا؛ اور

(د) ایسے اصولوں کی مطابقت میں بیمہ کار کے تقرر کردہ ماہر بیمہ کی جانب سے تعین کیے جانے والے آئینی فنڈز کے مابین اثاثہ جات کی منتقلی پر عمل درآمد کرنے کے لیے طریقہ کار، جیسا کہ مصرحہ ہوں۔

۱۶۔ فنڈز کے اثاثہ جات، وجوب، وصولیاں اور اخراجات۔ (۱) زندگی کے بیمہ کار کے تمام اثاثہ

جات، وجوب، وصولیاں اور اخراجات بیمہ کار کے ایک یا اس سے زائد فنڈز سے اشاب پذیر ہوں گے۔

وضاحت۔ اس دفعہ میں لفظ ”فنڈ“ سے آئینی فنڈ یا حصہ داران کا فنڈ مراد ہے۔

(۲) زندگی کے بیمہ کار کی جانب سے وصول کردہ تمام رقوم جو کہ آئینی فنڈ کے کاروبار کی نسبت سے ہوں اس فنڈ میں جمع کرائی جائیں گی۔

(۳) تمام اثاثہ جات اور سرمایہ کاری جو کہ آئینی فنڈ سے متعلق ہو اس فنڈ میں شامل ہوں گی۔

(۴) تمام وجوب (بشمول پالیسی وجوب کے) زندگی کے بیمہ کار کے جو کہ آئینی فنڈ کے قیام سے پیدا ہوتے ہوں مذکورہ فنڈ کے وجوب کے طور پر سمجھے جائیں گے۔

(۵) زندگی کے بیمہ کار کے تمام اثاثہ جات، وجوب وصولیاں اور اخراجات جو کہ حصہ داران کے فنڈ سے منسوب ہوں اور جو آئینی فنڈ میں قابل اشاب نہ ہوں حصہ داران کے فنڈ میں قابل اشاب ہوں گے۔

(۶) اگر زندگی کے بیمہ کار کا کوئی اثاثہ، وجوب، وصولی اور اخراجات دو یا اس سے زائد آئینی فنڈ سے اشاب پذیر ہیں، یا آئینی فنڈ یا فنڈز سے کوئی حصہ اشاب پذیر ہے، تو بیمہ کار مذکورہ اثاثے، وجوب، وصولی یا خرچ کی حصہ بندی ان فنڈز کے درمیان جن سے وہ اشاب پذیر ہیں منصفانہ اور مساوی طور پر کرے گا۔

(۷) اس دفعہ کے تحت وضع کردہ حصہ بندی صرف بیمہ کار کے منتظمین کی جانب سے مقرر کردہ ماہر بیمہ کی تحریری مشورے پر منصفانہ اور مساوی بنیاد پر تعین سے کی جائے گی۔

۱۷۔ آئینی فنڈز کے اثاثہ جات کا استعمال۔ (۱) آئینی فنڈ کے اثاثہ جات صرف آئینی فنڈ کے

کاروبار سے متعلق اخراجات کے لئے دستیاب ہوں گے۔

(۲) آئینی فنڈ کے منافع جات اور نقصانات سے اس ایکٹ کی قابل اطلاق احکامات اور مصرحہ ضوابط کے مطابق

نہا جائے گا۔

۱۸۔ آئینی فنڈز کے مابین دوبارہ بیمہ کاری کی ممانعت۔ (۱) آئینی فنڈز کے مابین ایک بیمہ کاری کی جانب سے دوبارہ بیمہ کاری کی ممانعت ہوگی۔

(۲) اس دفعہ کی اغراض کے لئے، آئینی فنڈز کے مابین دوبارہ بیمہ کاری کی گئی متصور ہوگی، (آ یا دوبارہ بیمہ کاری کا معاہدہ موجود ہے یا نہیں ہے) جبکہ حسب ذیل حالات موجود ہوں،۔

(الف) پالیسی کے تحت پریمیم کا واجب الادا حصہ جو ایک آئینی فنڈ سے اشاب پذیر ہو دوسرے

آئینی فنڈ ("دوبارہ بیمہ کاری کا فنڈ") جن سے پالیسی اشاب پذیر نہیں ہے لیا گیا ہو؛ اور

(ب) پالیسی کے تحت وجوب سے متعلق کسی کو ایسی ذمہ داری کے طور پر لیا گیا ہو جس کی ادائیگی

کے لئے دوبارہ بیمہ کاری فنڈ کے اثاثہ جات دستیاب ہوں۔

۱۹۔ بیمہ زندگی کے آئینی فنڈز میں سرمایہ کی ادائیگی۔ (۱) زندگی کا بیمہ کار کسی بھی وقت آئینی فنڈ میں سرمایہ کی ادائیگی کر سکے گا۔

(۲) اس دفعہ کی اغراض کے لئے، اصل سرمایہ کی ادائیگی وہ رقم ہے جو آئینی فنڈ میں جمع کرائی جائے اور جس کا جمع کرانا اس فنڈ میں ضروری نہ ہو اور جو کسی دوسرے آئینی فنڈ کے اثاثہ جات کے کسی حصے کو ظاہر نہ کرتی ہو۔

(۳) اس دفعہ کے مطابق آئینی فنڈ میں اصل سرمایہ کی جمع کرائی گئیں تمام ادائیگیاں آئینی فنڈز کے ریکارڈ میں حسابی کھاتہ میں آئینی فنڈ میں واضح طور پر بطور سرمایہ جمع کرانے کی نشاندہی کرتے ہوئے جمع کرائی جائیں گی۔

۲۰۔ بیمہ زندگی کے آئینی فنڈ میں سرمایہ کی تقسیم۔ (۱) سرمایہ کی تقسیم، ماسوائے اس تقسیم کے جو

بیمہ پالیسی ہولڈر کو بونس کی صورت میں دی جائے، کسی بھی وقت نہیں کی جائے گی جس سے دفعہ ۲۱ کی ذیلی دفعات (۱) اور (۲) کے تحت ظاہر کی گئی رقوم جمع ہوں۔

(۲) سرمایہ کی تقسیم، ماسوائے پالیسی رکھنے والوں کو بونس کی صورت میں تقسیم کے، آئینی فنڈ سے نہیں کی جائے گی، تا وقتیکہ مذکورہ تقسیم کے بعد، دفعہ ۳۴ کی ذیلی دفعات (۲) کے احکامات کی تعمیل نہ کر لی گئی ہو۔

(۳) آئینی فنڈ میں جمع کرائے گئے سرمایہ کی تقسیم صرف بیمہ کار کے منتظمین کی جانب سے موصول شدہ تقرر کردہ ماہر بیمہ کے تحریری مشورے کے بعد جو مجوزہ تقسیم کے نتائج پر مبنی ہوگی، کی جائے گی۔

(۴) ذیلی دفعہ (۳) کے تحت اپنا تحریری مشورہ بھجواتے ہوئے تقرر کردہ ماہر بیمہ مجوزہ تقسیم کے اثرات کو، بغیر کسی حد کے،

بیمہ کاری کی جانب سے دوالہ سے متعلق اس ایکٹ کے احکامات کی تعمیل کرتے ہوئے اور اپنی سرگرمی کی منصوبہ بندی کی سطح کے تناظر میں

۱۱

دوالہ سے متعلق اس ایکٹ کے احکامات کی بدستور تعمیل کرتے ہوئے بیمہ کار کی اہلیت کو مد نظر رکھے گا۔

(۵) آئینی فنڈ میں جمع شدہ سرمایہ کی تقسیم صرف حسب ذیل طریقہ کار میں کی جاسکے گی، یعنی:-

(الف) حصہ داران کے فنڈ میں منتقلی کے ذریعے؛

(ب) کمپنی کے کسی دوسرے آئینی فنڈ میں منتقلی کے ذریعے؛ یا

(ج) شراکتی پالیسیاں رکھنے والوں کو بونس کے طور پر تقسیم کے ذریعے۔

۲۱۔ بیمہ زندگی کے کاروبار میں فاضل رقوم کی تفویض۔ (۱) بیمہ کار جو بیمہ زندگی کے کاروبار میں حصہ

لے رہا ہو، وہ آئینی فنڈ یا فنڈز کے حسابی رقوم کے ریکارڈز میں جس میں وہ کاروبار چلایا جا رہا ہے، حسب ذیل کی علیحدہ نشاندہی کرتے ہوئے کھاتے کا حساب رکھے گا۔

(الف) شراکت کے کاروبار پر ہو ہونے والی آمدنی جو کہ شراکتی حصہ داران سے منسوب ہو برقرار رکھنا؛

(ب) شراکت کے کاروبار پر ہونے والی آمدنی جو کہ شراکتی حصہ داران سے منسوب ہو لیکن قابل تقسیم نہ ہو برقرار رکھنا؛ اور

(ج) شراکت کے کاروبار پر ہونے والی آمدنی جو کہ حصہ داران کو قابل تقسیم ہو برقرار رکھنا۔

(۲) ایک بیمہ کار جو شراکت کے کاروبار کے علاوہ کاروبار چلا رہا ہو وہ آئینی فنڈ یا فنڈز رقوم کے ریکارڈز میں جس

سے یہ کاروبار چلایا جا رہا ہے وہ ایک حسابی کھاتہ قائم کرے گا جس میں شراکتی کاروبار کے علاوہ کاروبار پر ہونے والی آمدنی کو برقرار رکھنے کی نشاندہی کرے گا۔

(۳) اس دفعہ اور دفعہ ۲۲ کی اغراض کے لئے کھاتے کا حساب جس کا حوالہ ذیلی دفعہ (۱) کی شقات (الف)،

(ب) اور (ج) میں اور ذیلی دفعہ (۲) میں دیا گیا ہے کو اختصار کی وجوہات کی بناء پر، حسب ذیل طریقے سے بالترتیب، بیان کیا جائے گا،۔۔

(الف) الف اکاؤنٹ؛

(ب) ب اکاؤنٹ؛

(ج) ج اکاؤنٹ؛ اور

(د) د اکاؤنٹ؛

(۴) حسابات کھاتہ بھی جن کا ذکر ذیلی دفعات (۱) اور (۲) میں کیا گیا ہے اس دفعہ اور دفعہ ۲۲ کے احکامات کے مطابق یا جیسا کہ کمیشن صراحت کرے کاروبار کیا جائے گا۔

(۵) دفعہ ۵۰ کے مطابق کی گئی تفتیش کے فوراً بعد بیمہ کار ذیلی دفعہ (۱) اور ذیلی دفعہ (۲) میں ذکر کئے گئے حسابات میں ہر فنڈ میں دین یا جمع کے ذریعے اس دفعہ کے احکام کے مطابق حاصل کی گئی اضافی رقم تفویض کر دے گا۔

(۶) اس دفعہ میں، اصطلاح ”اضافی“ سے ایک سال کی نسبت سے اس سال کیلئے آئینی فنڈ یا علیحدہ طور پر ظاہر کئے گئے آئینی فنڈز کے حصہ کے واجبات پر اثاثہ جات سے تجاوز (حصہ داران کے واجبات کے علاوہ) مراد ہے، جس میں اضافہ کے ذریعے تخفیف کی گئی ہو اور تخفیف کے ذریعے اضافہ کیا گیا ہو (جس حد تک، علیحدہ ظاہر کئے گئے آئینی فنڈ کے حصہ کی صورت میں، مذکورہ اضافہ یا تخفیف اس علیحدہ ظاہر کئے گئے حصہ میں اشاب پذیر ہوگا) اس سال کے لئے۔۔

(الف) پالیسی ہولڈر کی واجبات کی رقم؛

(ب) پالیسی ہولڈر کے فنڈ کے ذریعے فراہم کردہ سرمایہ کی مجموعی رقم؛

(ج) ذیلی دفعات (۱) اور (۲) میں نشان دہی کئے گئے اکاؤنٹس کی رقم؛

(د) اس ایکٹ کے تحت برقرار رکھی گئی مطلوبہ کوئی بھی مخصوص رقم؛

وضاحت: اس ذیلی دفعہ میں محولہ تمام رقوم کا تعین دفعہ ۴۶ کی ذیلی دفعہ (۱) کے تحت مصرعہ ضوابط کی مطابقت میں کیا جائے گا۔

(۷) شراکتی کے معاہدوں سے اضافی آمدن حسب ذیل الف اکاؤنٹ حساب اور ب اکاؤنٹ کے درمیان تفویض کی جائے گی۔

(الف) شراکتی معاہدوں سے حاصل کردہ اضافی آمدن کی رقم کا کم از کم نوے فیصد اکاؤنٹ الف میں تفویض کر دیا جائے گا؛ اور

(ب) شراکتی معاہدوں سے اضافی آمدن کی رقم اور شق (الف) میں حوالہ دی گئی رقم کے درمیان تفاوت اکاؤنٹ ب میں تفویض کر دیا جائے گا؛

(۸) اس دفعہ کی اغراض کے لیے آئینی فنڈ جو کہ شراکتی اور غیر شراکتی پالیسیوں پر مشتمل ہو، شراکتی معاہدوں کی اضافی آمدن کی رقم میں اضافی آمدن کے وہ عناصر شامل ہیں ماسوائے شراکتی معاہدات کے جو کہ، منصفانہ اور نصفیتی بنیاد پر، آئینی فنڈ کی ذمہ داری میں شراکتی پالیسی رکھنے والوں کے حق کو مد نظر رکھتے ہوئے شراکتی پالیسی کے حصہ داران سے منسوب ہوں۔

(۹) ذیلی دفعہ (۷) کے مطابق اضافی تفویض کے فوراً بعد اس سال کی نسبت اضافی رقم کی تطبیق الف اکاؤنٹ

میں ڈال دی جائے گی اور ج اکاؤنٹ میں جمع کرا دی جائے گی:

مگر شرط یہ ہے کہ جب اضافی تطبیق کی رقم کا توازن اکاؤنٹ ج کی مجرائی رقم سے تجاوز کر جائے تو رقم جس سے وہ توازن تجاوز کر رہا ہے اکاؤنٹ ج میں دین نہیں کرائی جائے گی بلکہ اکاؤنٹ ب میں دین کرائی جائے گی:

مزید شرط یہ ہے کہ جبکہ اضافی تطبیق رقم، اس فقرہ شرطیہ کے لئے، مجرائی توازن سے تجاوز کر جاتی ہے، تو اکاؤنٹ ب، اگر کوئی ہو، اور مجرائی توازن، اکاؤنٹ ج کا، اگر کوئی ہو، کی اضافی تطبیق رقم اس ذیلی دفعہ کی اغراض کے لئے مجرائی توازن کی رقم، اکاؤنٹ ب، اگر کوئی ہو، اور مجرائی رقم اکاؤنٹ ج، اگر کوئی ہو، کے مساوی ہوگی۔

وضاحت: اس دفعہ کی اغراض کے لیے عبارت ”اضافی تطبیق“ سے حسب ذیل دو اکاؤنٹس کی رقم کا نوے فیصد، ایسا دیگر تناسب جیسا کہ مصرحہ ہو مراد ہے۔

(الف) رقم، اگر کوئی ہو، جس کے ذریعے انتظامی اخراجات کی کل رقم کا حساب شراکتی معاہدوں پر فاضل آمدنی کے تعین کے لئے کیا گیا ہو مذکورہ اس کل رقم سے تجاوز کر جائے جس کا تعین مذکورہ فیصد کے اطلاق کے ذریعے کیا گیا ہو جیسا کہ پہلے سال میں مصرحہ ہوں اور تجدید شدہ پریمیز جو کہ فاضل کا تعین کرتے ہوئے زیر غور لائے گئے ہوں؛ اور

(ب) رقم جو متعین کی گئی ہو چھ ماہ کے استعمال کے لئے سود مرکب کی بنیاد پر، تو وہ رقم اگر کوئی شق (الف) میں متعین کی گئی ہے، تو سب سے زیادہ۔۔

(اول) آئینی فنڈ میں سال کے دوران سرمایہ کاری کے لئے منافع کی شرح، جس حد تک کہ شراکتی معاہدات سے متعلق ہو؛ اور

(دوم) سال کے دوران اوسط شرح کی بنیاد پر، جو کہ سود مرکب کی بنیاد پر ہر ماہ کی آخری تاریخ پر شمار کی گئی ہو۔

(۱۰) سال کے دوران ہر آئینی فنڈ کی فاضل آمدنی کی رقم، اور ہر آئینی فنڈ کی نسبت سے جس میں ذیلی دفعہ (۱) کا اطلاق ہوتا ہے جو اس سال کے دوران شراکتی معاہدات پر اضافی آمدنی کی رقم ہو اور اس سال کی نسبت اضافی تطبیق کی تصدیق بیمہ کاری کی جانب سے تقرر کردہ ماہر بیمہ کرے گا۔

(۱۱) تمام فاضل آمدنی ماسوائے ذیلی دفعہ (۷) کے تحت مطلوبہ فاضل آمدنی اکاؤنٹ د میں تفویض کئے جائیں گے۔

(۱۲) کمیشن اس دفعہ میں کسی معاملے کے انتظام کے لئے ضوابط وضع کرے گا جو کہ بصورت دیگر فراہم نہ کئے

گئے ہوں۔

۲۲۔ منافع منقسمہ اور بونس پر پابندی۔ (۱) کوئی بیمہ کار جو بیمہ زندگی کا کاروبار کر رہا ہو حصہ

داران کے سامنے کسی قسم کا منافع منقسمہ ظاہر یا ادا یا کسی بھی قسم کی کاروباری دستاویز پر، ماسوائے حصہ داران کے فنڈ کے علاوہ، کسی بھی قسم کی ادائیگی نہیں کرے گا۔

(۲) کوئی بیمہ کار جو بیمہ زندگی کا کاروبار کر رہا ہو کسی بھی آئینی فنڈ سے حصہ داران کے فنڈ میں کسی بھی قسم کی رقم مخصوص نہیں کرے گا علاوہ ازیں حسب ذیل کے،۔

(الف) اکاؤنٹ ج یا اکاؤنٹ د میں سے کوئی رقم؛ یا

(ب) دفعہ ۲۰ کے مطابق سرمائے کی تقسیم؛

(۳) کوئی بیمہ کار جو بیمہ زندگی کا کاروبار کر رہا ہو کوئی بھی رقم بطور بونس، آیا نقد ادائیگی کے ذریعے، پالیسی کے واجبات میں اضافے کے ذریعے یا کسی دوسری صورت میں، پالیسی ہولڈرز شراکت داروں کو تفویض نہیں کرے گا علاوہ ازیں حسب ذیل کے،۔

(الف) اکاؤنٹ الف سے کوئی رقم؛ یا

(ب) دفعہ ۲۰ کے مطابق بونس کے ذریعے سرمائے کی تقسیم؛

(۴) اس دفعہ کے احکامات کی مطابقت کے علاوہ کوئی رقم اکاؤنٹ ج میں جمع نہیں کرائی جاسکے گی۔

(۵) ذیلی دفعہ (۲) کے تحت مد بندی یا ذیلی دفعہ (۳) کے تحت بونس کی نامزدگی صرف اس وقت کی جائے گی جبکہ بیمہ کار کے منتظمین کو مجوزہ مد بندی یا تعین کے لیے مقرر کردہ ماہر بیمہ کی تحریری ہدایت موصول ہو۔

(۶) ذیلی دفعہ (۵) کے تحت اپنی تحریری ہدایت بھیجتے ہوئے، تقرر کردہ ماہر بیمہ، بغیر حد بندی کے، مجوزہ مد بندی یا تعین کے اثرات کا اس ایکٹ کے احکامات کے مطابق بیمہ کار کی جانب سے تعمیل کرتے ہوئے بیمہ کار کی ذی انتظامی اور قابل ادائیگی اس ایکٹ کے احکامات کی تعمیل کرتے ہوئے اس کے عام منصوبوں میں ذی انتظامی سے متعلق سیاق کو مد نظر رکھے گا۔

(۷) اس وقت جبکہ بونس، ماسوائے دفعہ ۲۰ کے مطابق بونس کے ذریعے سرمایہ کی تقسیم کے، شراکتی پالیسی حصہ داران کو تفویض کیا جا رہا ہو، ذیلی دفعہ (۱۲) کے مطابق، رقم کا حسب ذیل طریقے سے تعین کیا جائے گا، اکاؤنٹ ب میں جمع کرائی جائے گی اور اگر کوئی رقم اکاؤنٹ ب میں دین کی گئی ہے تو وہ اکاؤنٹ ج میں جمع کرا دی جائے گی۔

(الف) مذکورہ بونسوں کی رقم کا زیادہ سے زیادہ نواں حصہ جو کہ اکاؤنٹ الف سے تفویض کی گئی

ہو، کم ہو؛

(ب) کم ہو۔

(اول) کوئی رقم اگر دفعہ ۲۱ کی ذیلی دفعہ (۸) کے فقرہ شرطیہ کے مطابق اکاؤنٹ ب

میں دین کرائی گئی فاضل تطبیق میں سے کوئی بھی ہو؛ اور

(دوم) رقم جس کا بیان اس ذیلی دفعہ کی شق (الف) میں کیا گیا ہو۔

(۸) جبکہ آئینی فنڈ کا کاروبار سرمایہ کاری کے معاہدات پر مشتمل ہو، جو کہ شراکتی معاہدات نہ رہے ہوں، جن کی

شرائط کے تحت بیمہ کار کو صوابدید حاصل ہے کہ پالیسی کے تحت ہونے والے اخراجات کی رقم کو تبدیل کر سکے، حصہ داران کے فنڈ میں منتقلی جو کہ کسی بھی ایک سال کے لئے اکاؤنٹ دے آئینی فنڈ میں سے کم کی جاسکے گی، اکاؤنٹ دے کے میزان کی حد تک تطبیقی اخراجات کی رقم کے ذریعے جو کہ اگلے ۳۱ دسمبر کو ختم ہونے والے سال میں ہو رہے ہوں۔

(۹) ذیلی دفعہ (۸) کی اغراض کے لئے عبارت ”تطبیقی خرچ“ سے ایسا حصہ جس کی صراحت رقم میں کردی گئی

ہو مراد ہے، اگر کوئی ہو، جس کے ذریعے کل رقم جو تمام مذکورہ پالیسیوں پر انتظامی اخراجات سے نپٹنے کے لئے ہو اس کل رقم سے تجاوز کر جاتی ہے جس کا تعین مذکورہ فیصد کے اطلاق پر کیا گیا ہو جیسا کہ کمیشن کی جانب سے پہلے سال کے لئے مصرحہ ہو اور مذکورہ سرمایہ کاری کے معاہدات سے متعلق پر بیمہ کی تجدید کی گئی ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ جبکہ سرمایہ کاری کے معاہدات میں ضمنی فوائد شامل ہوں اس ذیلی دفعہ میں حوالہ

دی گئی رقم کا تعین صرف بنیادی معاہدے کے پر بیمہ کے حوالے سے مذکورہ ضمنی فوائد منہا کرتے ہوئے کیا جائے گا:

مزید شرط یہ ہے کہ تطبیقی اخراجات کی رقم کا تعین کرتے ہوئے انتظامی اخراجات کی رقم جو

پالیسیوں پر عائد کی گئی ہو کا تعین ان بنیادوں پر کیا جائے گا جیسا کہ کمیشن صراحت کرے۔

(۱۰) ہر آئینی فنڈ کی نسبت سے ہر سال کے لئے تطبیقی خرچ کی رقم جس پر ذیلی دفعہ (۸) کا اطلاق ہوتا ہو کی

تصدیق مقرر کردہ ماہر بیمہ کرے گا۔

(۱۱) بیمہ کار، ذیلی دفعہ (۱۲) کے مطابق، کسی بھی وقت اکاؤنٹ ب، اکاؤنٹ ج یا اکاؤنٹ د سے اکاؤنٹ الف

میں رقم منتقل کر سکے گا۔

(۱۲) ذیلی دفعہ (۲) یا ذیلی دفعہ (۳) یا ذیلی دفعہ (۷) یا ذیلی دفعہ (۱۱) کے تحت کوئی تصرف، تفویض یا منتقلی نہیں

کی جائے گی اگر یہ تصرف، تفویض یا منتقلی اس حسابی کھاتے میں جس سے تصرف، تفویض یا منتقلی کی گئی ہے بقایا خرچ کا باعث

ہو۔

(۱۳) کمیشن اس دفعہ میں کسی بھی معاملے کے انتظام کے لئے ضوابط وضع کر سکے گا جو کہ بصورت دیگر فراہم نہ کیے

گئے ہوں۔

۲۳۔ عبوری بونس کا اعلان۔ باوجود اس کے کہ اس ایکٹ میں شامل کوئی امر اس کے برعکس نہ ہو، بیمہ کار جو بیمہ زندگی کا کاروبار کر رہا ہو پالیسی رکھنے والوں کے لئے عبوری بونس یا بونسوں کا اعلان کرنے کا مجاز ہوگا جن کی پالیسیاں موت یا کسی دوسری وجہ کی بناء پر واجب الادا ہو گئی ہوں دفعہ ۵۰ کی مطابقت میں اس مدت کے دوران جبکہ دونوں تحقیقات کی جارہی ہوں، تقرر کردہ ماہر بیمہ کی سفارش پر جو اس نے اپنی رپورٹ میں سابقہ پیشگی مالیت میں کی ہو۔

حصہ۔ چار

زندگی اور اشیاء کے بیمہ کے لیے دیگر خصوصی مقتضیات

۲۴۔ تقرر کردہ ماہر بیمہ۔ (۱) ہر زندگی کا بیمہ کار اور ہر اشیاء کا بیمہ کار ایک ماہر بیمہ کا تقرر بطور اپنے تقرر کردہ ماہر بیمہ کے کرے گا۔

(۲) کمیشن مناسب وجوہ کی بناء پر مذکورہ تقرر کرنا منظور کر سکے گا اور ایک دوسرے ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کے تقرر کا حکم دے سکے گا۔

(۳) کمیشن تقرر کردہ ماہر بیمہ (ایکچوری) کی اہلیت، تقرری، برطرفی اور اس سے متعلقہ ضمنی دیگر امور کی صراحت کر سکے گا۔

۲۵۔ تقرر کردہ ماہر ایکٹ کی ذمہ داریاں:- (۱) تقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات درج ذیل فرائض کو ادا کرنے کا پابند ہوگا جو اس ایکٹ کے تحت اسے تفویض کیے گئے ہوں۔

(۲) مذکورہ فرائض میں حسب ذیل شامل ہوں گے۔

(الف) زندگی بیمہ کار کی مالی حالت کی سالانہ تفتیش اس مقصد کے لیے کرنا، اور مذکورہ تفتیش کی رپورٹ

ان شرائط کے مطابق دینا جیسا کہ کمیشن کی جانب سے صراحت کیا گیا ہو؛

(ب) محاصل اور اخراجات کی فنڈز اور پالیسی رکھنے والوں کے فنڈز کے درمیان منصفانہ تقسیم کی تحریری

ہدایت فراہم کرنا؛

(ج) زندگی بیمہ کار کی جانب سے کسی قسم کی پالیسی کے لیے جاری کردہ شرائط و قوائد کی تصدیق کرنا کہ وہ مناسب اور قابل عمل ہیں؛

(د) نئی مصنوعات کو متعارف کرانے کے وقت نئی بیمہ قسط کی شرح اور ان شرحوں میں کسی تبدیلی کی تصدیق کرنا؛

(ه) سالانہ تعداد اموات، سرمایہ کاری کے معاہدات کے تحت اخراجات اور دوسرے مصارف کی سالانہ تصدیق کرنا؛ اور

(و) ایسے دیگر کارہائے منصبی انجام دینا جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو

(۳) بیمہ کار کا تقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) اس ایکٹ کے تحت تفویض کردہ ذمہ داریوں کی تعمیل میں، ان شرائط کی پاسداری کرے گا جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو۔

(۴) بیمہ کار کا تقرر کردہ ماہر خطرات کسی بھی وقت اس امر کا مجاز ہوگا کہ بیمہ کار کے بورڈ آف ڈائریکٹرز سے تبادلہ خیال کرے یا ان کو کسی بھی معاملے کی نسبت رپورٹ پیش کرے جس کو مقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات اپنے رائے میں بورڈ آف ڈائریکٹرز کے زیر غور لانا ضروری متصور کرے۔

(۵) مقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کو کمیشن کی پیشگی اجازت کے بغیر اس کے عہدے سے برطرف نہیں کیا جائے گا، اور ایسی اجازت بلا جواز یا غیر معقول بناء پر روکی نہیں جائے گی؛

(۶) تقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات جو اپنے عہدے سے استعفیٰ دے دے تو وہ کمیشن کو اپنے استعفیٰ کی وجہ سے اور اس سے کسی بھی معاملے سے آگاہ کرے گا جن کے بارے میں وہ یقین رکھتا ہو کہ کمیشن کی اس طرف توجہ مبذول کروانی چاہیے۔

(۷) تقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات جسے اس کے عہدے سے برخاست کر دیا جائے تو وہ اپنی برخاستگی سے متعلق کسی بھی معاملے کے بارے میں بھی کمیشن کو اطلاع دے گا جس کے بارے میں اس کی رائے ہو کہ وہ کمیشن کے علم میں لایا جانا چاہیے۔

(۸) ایک تقرر شدہ ماہر بیمہ خطرات استعفیٰ دے دے یا برخاست کر دیا جائے تو وہ کسی بھی شخص کے سامنے کسی بھی ایسے بیان کے لیے جواب دہ نہیں ہوگا جو ذیلی دفعہ (۶) یا ذیلی دفعہ (۷) کی پیروی میں مناسب وجوہ کی بناء پر قانوناً دیا گیا ہو۔

۲۶۔ بیمہ اشیاء کا روبرار کے لیے تقرر شدہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کی ذمہ داریاں:-

(۱) بیمہ اشیاء کا مقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) اس ایکٹ کے تحت تفویض کردہ فرائض منصبی کی انجام دہی

کا ذمہ دار ہوگا۔

۱۱

(۲) ایسے فرائض میں منجملہ حسب ذیل شامل ہیں:

(الف) اشیاء بیمہ کار کو اس کے غیر حاصل شدہ اقساط بیمہ ذخائر، اقساط بیمہ کی کمی کے ذخائر، وقوع پذیر مگر غیر رپورٹ شدہ دعوؤں کے ذخائر وقوع پذیر مگر ناکافی طور پر رپورٹ شدہ دعوؤں کے ذخائر، ایسے دیگر ذخائر، جن کو کسی اشیاء کے بیمہ کار کو رکھنے لازم ہو، کی مالیت کے تعین کے ضمن میں تحریری رائے فراہم کرنا؛

(ب) اشیاء کے بیمہ کار کو اس کے پاس رکھے گئے گزشتہ کم از کم پانچ سال کی مدت کے دوران ذخائر کی ضروری حد تک موجود ہونے کے بارے میں تحریری مشورہ دینا، جو بعد کے سالوں کے حقیقی تجربے کی بنیاد پر مرتب کیا گیا ہو؛ اور

(ج) ایسے دیگر فرائض منصبی انجام دینا جن کی صراحت کردی گئی ہو۔

(۳) کمیشن دفعہ ۳۹ کے تحت مقرر کردہ ضوابط کو نافذ کرنے کی غرض سے، بیمہ اشیاء کے کاروبار کے مقررہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کو تفویض کیے جانے والے فرائض منصبی کی صراحت کرے گا۔

(۴) دفعہ ۲۵ کی ذیلی دفعات (۳) تا (۸) کے احکامات، مناسب تبدیلیوں کے ساتھ اشیاء کے بیمہ کار کے ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) پر بھی لاگو ہوں گے۔

حصہ۔ پانچ

سرمائے اور آئینی امانتوں کی ضروری شرائط

۲۷۔ سرمایہ کی ضروری شرائط:- (۱) اس ایکٹ کے تحت لائسنس یافتہ بیمہ کار کے پاس بیمہ کاروبار کرنے کے لیے ادا شدہ سرمایہ کی کم از کم مطلوبہ رقم اتنی ہونی چاہیے جیسا کہ صراحت کردی گئی۔

مگر شرط یہ ہے کہ مائیکرو بیمہ کار یا ایسے ڈیجیٹل بیمہ کار کے معاملے میں جسے مائیکرو بیمہ یا صرف ڈیجیٹل بیمہ کار کے معاملے میں جسے مائیکرو بیمہ یا صرف ڈیجیٹل بیمہ کاری کرنے کا لائسنس دیا گیا ہو، کمیشن ذیلی دفعہ (۱) کے تحت مطلوبہ کم از کم رقم علیحدہ طور صراحت کرے گا۔

مزید شرط یہ ہے کہ ایسے مگر بیمہ کار کی صورت میں جسے دوبارہ بیمہ کاری کا لائسنس دیا گیا ہو تو، کمیشن ذیلی دفعہ (۱) کے تحت مطلوبہ کم از کم ادا شدہ سرمایہ درجہ بندیوں کے لیے علیحدہ طور پر صراحت کرے گا، یعنی:-

(الف) بیمہ زندگی کا کاروبار؛

(ب) اشیاء بیمہ اشیاء کا کاروبار؛

(ج) مخلوط دوبارہ بیمہ کاری کا کاروبار

(۲) ایسا بیمہ کار جس کے پاس سرمایہ حصص موجود نہ ہو تو، اس پر گزشتہ ذیلی دفعات کے احکامات پر عمل کرنا لازم نہ

ہوگا۔

۲۸۔ زر ضمانت:- (۱) ہر بیمہ کار پاکستان میں اپنے جاری بیمہ کاری کا دوبارہ کے ضمن میں، بینک دولت پاکستان کے پاکستان میں موجود کسی بھی دفتر میں، متعلقہ بیمہ کار کی جانب سے اور اس کے حق میں، ذیلی دفعہ (۲) میں صراحت کردہ مطلوبہ کم از کم رقم جمع کروائے گا، خواہ نقد رقم کی صورت میں یا منظور شدہ مالی تمسکات (سیکورٹیز) کی صورت میں جن کی مالیت جمع کروانے کے دن مارکیٹ مالیت کے مطابق مقرر کی گئی ہو، یا جزوی طور پر نقد اور جزوی طور پر ایسی منظور شدہ مالی تمسکات (سیکورٹیز) کی صورت میں جمع کروائے گا۔

(۲) اس دفعہ کی اغراض کے لیے مطلوبہ کم سے کم رقم اتنی رقم ہوگی جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ جب تک ذیلی دفعہ (۲) کے تحت ضوابط کا اجرا نہیں کیا جائے، اس وقت تک کم از کم قانونی زر ضمانت وہی رہے گی جو منسوخ کردہ آرڈیننس کی دفعہ ۲۸ کی ذیلی دفعہ (۲) کے تحت درکار تھی۔

(۳) بینک دولت پاکستان میں نقد کی صورت میں جمع کرائی رقم بیمہ کار کے حساب میں رہے گی اور ماسوائے اس حد تک، اگر کوئی ہے جس میں نقد رقم کی ذیلی دفعہ (۵) کے تحت تمسکات (سیکورٹیز) میں سرمایہ کاری کی گئی ہو تو بیمہ کار کی نقدی کی صورت میں قابل واپسی ہوگی ایسی کسی بھی صورت میں جس میں، اس ایکٹ کے احکامات کے تحت جمع شدہ رقم واپس کی گئی ہو، اور ایسا کوئی بھی منافع یا آمدنی (آیا یہ کسی بھی نام سے تفویض یا موسوم کی گئی ہوں) جو واجب الادا ہو اور ذیلی دفعہ (۱) کے تحت جمع شدہ امانتوں کے طور پر جمع کی گئی ہوں تو بیمہ کار، معمول کے کمیشن کو منہا کرتے ہوئے، کو ادا کی جائیں گی جو کہ منافع کے حصول یا آمدنی پر (آیا یہ کسی بھی نام سے تفویض یا موسوم کی گئی ہوں) واجب الادا ہو۔

(۴) بیمہ کار کسی بھی وقت اس دفعہ کے تحت اس کی جانب سے جمع کرائی گئیں امانتیں اسٹیٹ بینک پاکستان سے نقدی یا کسی بھی دوسری قسم کی منظور شدہ امانتوں سے تبدیل کر سکے گا یا کچھ نقد رقم اور کچھ دوسری منظور شدہ امانتوں کے ذریعے بشرطیکہ مذکورہ نقد رقم، یا ایسی دوسری منظوری شدہ امانتوں کی قیمت جو کہ تبدیلی کے وقت منڈی کے نرخوں کے مطابق تخمینہ کی گئی ہوں، یا مذکورہ مالیت کی نقد رقم کے ہمراہ جیسی بھی صورت ہو، جو کہ مالیت میں اس وقت منڈی کے نرخوں کے مطابق تخمینہ لگائی گئی امانتوں سے کم نہیں ہوں گی جب کہ وہ جمع کرائی گئیں۔

(۵) اگر بینک کے پاس رہن رکھی گئی کسی مالی ضمانت (سیکورٹیز) کی فروخت یا میعاد مکمل ہونے کی صورت میں،

اس مالی ضمانت (سیورٹیز) کی فروخت سے حاصل ہونے والی رقم یا میعاد مکمل ہونے پر وصول کردہ رقم (سوائے اس صورت کے فروخت سے آمدنی یا منافع سرمایہ، خواہ اسے کسی بھی نام سے موسوم کیا جائے حاصل ہوا ہو) اس مالی ضمانت (سیورٹیز) کی اس بازاری قیمت سے کم ہوا ہو جو بینک میں جمع کروانے کی تاریخ کو اس کی تھی، تو بیمہ کار اس کی مالی ضمانت کو نقدی یا منظوری شدہ مالی ضمانت (سیورٹیز) کی مزید جمع شدگی کے ذریعے پورا کرے گا۔ جو مذکورہ مالی ضمانت (سیورٹیز) کی مالیت جمع کروانے کے یوم کی بازاری قیمت کے مطابق متعین کی جائے گی، یا کمی جزوی طور پر نقد اور جزوی طور پر مذکورہ منظور شدہ مالی ضمانت (سیورٹیز) کے ذریعے پوری کی جاسکے گی۔ یہ کمی مالی ضمانت (سیورٹیز) کی میعاد مکمل ہونے یا فروخت ہونے کی تاریخ سے دو ماہ کے اندر پوری کرنا لازم ہوگی، تاوقتیکہ وہ ایسا نہ کرے تو، بیمہ کار کو اس دفعہ کے تحت جمع شدگی سے متعلق شرائط کی عدم تعمیل کا مرتکب متصور کیا جائے گا۔

(۶) اگر اس دفعہ کے تحت جمع کرائی گئی زر ضمانت کا کوئی حصہ بیمہ کار کے کسی واجبات کی ادائیگی میں استعمال کیا جائے تو بیمہ کار اتنی اضافی نقد رقم یا منظور شدہ مالی ضمانت (سیورٹیز) کی صورت میں، جن کی مالیت جمع کروانے کے دن کی بازاری قیمت کے مطابق متعین کی جائے گی، یا جزوی طور پر نقد اور جزوی طور پر ایسی مالی ضمانت (سیورٹیز) کی صورت میں جمع کرائے گا، جس سے استعمال کردہ رقم پوری ہو جائے۔ بیمہ کار کو ذیلی دفعہ (۱) کی شرائط کی تعمیل کرنے میں ناکام متصور کیا جائے گا، تاوقتیکہ کسی کمی کو اس تاریخ سے دو ماہ کے اندر پورا نہ کیا جائے تو جس تاریخ کو جمع کردہ رقم یا اس کا کوئی بھی حصہ واجبات کی ادائیگی میں استعمال ہوا ہو، تو بیمہ کار کو ذیلی دفعہ (۱) کی شرائط کی عدم تعمیل کا مرتکب متصور کیا جائے گا۔

(۷) اس ایکٹ کے کسی بھی حکم کے تحت بینک دولت پاکستان کے پاس جمع کروائی گئی مالی ضمانت (سیورٹیز) کی جمع کروائی گئی دن کی بازاری قیمت کا تعین بینک دولت پاکستان کرے گا جس کا فیصلہ حتمی ہوگا۔

۲۹۔ جمع شدہ زر ضمانت کا تحفظ:- (۱) دفعہ ۲۸ کے تحت جمع کروائی گئی کوئی بھی زر ضمانت بیمہ کار

کے اثاثہ جات کا حصہ متصور کی جائے گی، لیکن اس پر کسی بھی قسم کا حق رہن عائد نہیں کیا جاسکے گا۔ اور نہ ہی یہ بیمہ کار کی جانب سے جاری کردہ بیمہ کی پالیسیوں سے پیدا ہونے والے واجبات کے علاوہ بیمہ کار کی کسی بھی واجبات کو ادائیگی کرنے کے لیے، تاوقتیکہ ایسے کسی بھی واجبات کی ادائیگی غیر ادا شدہ رہے، استعمال نہیں کیا جائے گا۔ اور نہ ہی یہ کسی بھی حکم نامے کے اطلاق میں قرقی کے لیے قابل عمل ہوں گے۔ ماسوائے اس عدالتی ڈگری کے جو کسی پالیسی ہولڈر نے بیمہ کار کے خلاف ایسی رقم کی وصولی کے لیے حاصل کی ہو جو کسی بیمہ پالیسی کے تحت واجب الادا ہو اور جسے پالیسی ہولڈر کسی اور طریقے سے وصول کرنے میں ناکام رہا ہو۔

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن ذیلی دفعہ (۱) میں فراہم کردہ امور کو چلانے کے لیے ضوابط کی صراحت کر سکے گا۔

(۲) جہاں جمع شدہ زرضمانت بیمہ زندگی کے ضمن میں کی گئی تو، وہاں اس سے متعلق جمع کردہ کو شیئر ہولڈرز (حصص یافتگان) فنڈ کے اثاثہ جات کا حصہ متصور کیا جائے گا۔

(۳) اس دفعہ میں جمع کردہ زرضمانت کی کل مالیت سے نقد رقم یا جمع کردہ زرضمانت کا حصہ بننے والے دیگر اثاثوں کا بازاری قیمت مراد ہے، جو بینک دولت پاکستان کی طرف سے تصدیق شدہ ہو مراد ہے۔

۳۰۔ جمع شدہ زرضمانت کی واپسی:- (۱) بیمہ کار کسی بھی وقت بینک دولت پاکستان کو درخواست دے

سکے گا کہ جمع شدہ رقم کا وہ حصہ جو اس ایکٹ کے تحت رکھنا ضروری ہو، اس سے زائد کو، واپس کر دیا جائے؛

(۲) بینک دولت پاکستان بیمہ کار کی ایسی درخواست کمیشن کو ارسال کرے گا تا کہ وہ اس امر کی تصدیق کرے کہ

بیمہ کار کا جمع شدہ رقم کا وہ حصہ جو واپس کیا جانا مطلوب ہو، وہ اس ایکٹ کے تحت ضروری حد سے زیادہ ہے، اور وہ روکا نہیں جائے گا۔

حصہ - چھ

اہلیت اداۓ قرضہ شرائط

۳۱۔ قابل قبول اثاثے:- (۱) کمیشن ضوابط کے ذریعے ایسے اثاثہ جات کی صراحت کر سکے گا جو

اس حصے کا اغراض کے لیے قابل قبول اثاثوں کے زمرے میں آئیں گے۔

(۲) کمیشن ضوابط کے ذریعے ایسے اثاثوں کی صراحت کر سکے گا جو اس حصے کی اغراض کے لیے ناقابل قبول

اثاثوں کے زمرے میں آئیں گے۔

مگر شرط یہ ہے کہ اثاثوں کی ناقابل قبولیت سے متعلق ضوابط میں کمیشن بعض اثاثہ جات کی ناقابل قبولیت ہونے کی

حدود اس بناء پر قرار دے سکے گا جیسا کہ صراحت کر دیا گیا ہو۔

مزید شرط یہ ہے کہ، تا وقتیکہ کمیشن ذیلی دفعہ (۱) اور (۲) کے تحت ضوابط جاری نہ کر دے تو، قابل قبول اور ناقابل قبول

اثاثوں کا تعین زرضمانت (سیکورٹیز) آرڈیننس کی منسوخ کردہ دفعہ ۳۲ کی ذیلی دفعات (۱) اور (۲) میں بیان کردہ طریقے اور حد تک کیا جائے گا۔

(۳) کمیشن، ذیلی دفعہ (۲) صراحت کردہ امور کے ضمن میں، بیمہ زندگی کے کاروبار کرنے والی بیمہ کاروں اور

اشیاء کا بیمہ کے کاروبار کرنے والی بیمہ کاروں کے کاروبار کی نسبت الگ الگ وضاحت کر سکے گا، اور بیمہ زندگی کے کاروبار کی

کسی مخصوص قسم کے لیے اس ایکٹ کے تحت قائم کردہ مخصوص بیمہ کاروبار کے لیے مطلوب قانونی فنڈ کی نسبت الگ وضاحت

بھی کر سکے گا۔

(۴) ذیلی دفعہ (۲) کی اغراض کے لیے، ناقابل قبولیت کی مقررہ حدود حصص (یا نصفی تمسکات) (سیوریٹیز) (خواہ اس کو کسی بھی نام سے موسوم کیا جائے) میں کی گئی سرمایہ کاری کے ضمن میں مناسب تبدیلیوں کے ساتھ اس تجارتی (کارپوریٹ) ادارے پر بھی لاگو ہوں گی جو پاکستان کے علاوہ کسی اور دائر اختیار کی حد میں رجسٹرڈ ہو۔

(۵) اس حصے کی اغراض کے لیے بیمہ کارمیشن کو تحریری درخواست کے ذریعے مقررہ ہیئت اور طریقہ کار کے مطابق کسی اثاثے کو قابل قبول اثاثہ مراد دینے کی درخواست کر سکے گا۔

(۶) کمیشن بعض اثاثہ جات کو، جو بیمہ کار یا بیمہ زندگی قانونی فنڈ کے زیر انتظام ہوں، مقررہ صورت اور طریقہ کار کے مطابق جیسا کی صراحت کردی گئی ہو، ناقابل قبول اثاثے قرار نہ دینے کا اعلان کر سکے گا۔

۳۲۔ پاکستان میں اثاثے اور قانونی ذمے داریاں:- (۱) اس حصے کی اغراض کے لیے، کسی اثاثہ کو پاکستان میں موجود متصور کیا جائے گا، اگر

(الف) وہ پاکستان میں موجود غیر منقولہ جائیداد ہو؛

(ب) وہ منقولہ جائیداد ہو (ماسوائے رقم، قرض یا دیگر قابل دعویٰ حق کے) جو طبعی طور پر پاکستان میں موجود ہو اور جس کی ملکیت ایک ایسے شخص کے پاس ہو جو پاکستان میں رہائش پذیر ہو اور اس کے پاس اس کا قبضہ ہو اور کسی دوسرے شخص (مالک کے علاوہ) کو اس پر قبضے کا کوئی بہتر حق حاصل نہ ہو خواہ وہ کسی حق رہن کی وجہ سے یا کسی اور صورت میں ہو اور وہ شخص قانونی طور پر اسے پاکستان سے باہر لے جانے یا منتقل کرنے کا مجاز ہو۔

(ج) وہ رقم، قرض یا قابل دعویٰ حق ہو جو صرف پاکستان میں پاکستانی روپے میں قابل ادائیگی یا قابل وصول ہو؛ یا

(د) وہ رقم، قرض یا قابل دعویٰ حق ہو جو پاکستان روپے کے علاوہ کسی دوسری کرنسی میں مقرر یا قابل ادائیگی ہو، اور جس کے متعلق کسی شخص کو پاکستان میں قانونی کارروائی کے ذریعے اس کی وصولی کا حق حاصل ہو جانا، یا قانون کے تحت اس کی وصولی پاکستان میں ہونا مطلوب ہو، یا وہ پاکستان میں رہائش پذیر کسی شخص کو قابل ادائیگی ہو۔

(۲) اس حصے کی اغراض کے لیے، جہاں کوئی ذمے داری کسی شخص کی طرف سے حسب ذیل کے تحت لی گئی ہو۔

(الف) ایسا بیمہ معاہدہ جو پاکستان میں کیا گیا ہو، یا جس کی نسبت میں تجویز بیمہ پاکستان میں قبول کی گئی

ہو، یا پالیسی پاکستان میں جاری کی گئی ہو بشرطیکہ وہ محض ایسی ذمہ داری سے متعلق نہ ہو؛^۱
 (اول) جو صرف ایسی ذمہ داری سے متعلق ہو جو کسی ایسے واقعہ پر مبنی ہو جو صرف پاکستان سے
 باہر رونما ہو سکتا ہو، اور یہ ایسی ذمہ داری نہ ہو جسے متعلقہ شخص نے پاکستان میں پورا
 کرنے کی ذمہ داری اپنے ذمے لی ہو؛ یا

(دوم) جہاں متعلقہ شخص پاکستان کے اندر اور باہر دونوں جگہ بیمہ کا کاروبار کرتا ہو، اور وہ معاہدہ
 صرف ایسی ذمہ داری سے متعلق ہو جسے اس شخص نے پاکستان سے باہر پورا کرنے کی
 ذمہ داری اپنے ذمے لی ہو؛ یا

(ب) ایسا بیمہ معاہدہ جو پاکستان سے باہر قبول کیا گیا ہو یا جس کی نسبت تجویز پاکستان باہر قبول کی گئی ہو
 یا پالیسی پاکستان سے باہر جاری کی گئی ہو، جب کہ معاہدے کے انعقاد، تجویز بیمہ کی قبولیت یا
 پالیسی کے اجراء تک پہنچنے والی گفت و شنید یا ضروری انتظامات کا کوئی حصہ پاکستان میں انجام دیا
 گیا ہو یا پاکستان میں کیا گیا ہو، اور وہ ایسا معاہدہ ہو۔

(اول) جو ایسی قانونی ذمہ داری سے متعلق ہو جو کسی ایسے واقعہ پر مبنی ہو جو صرف پاکستان میں
 ہی وقوع پذیر ہو سکتا ہو؛ یا

(دوم) جہاں وہ شخص پاکستان کے اندر اور باہر دونوں جگہ بیمہ کا کاروبار کرتا ہو، اور یہ ایسی
 ذمہ داری سے متعلق ہو جسے پورا کرنے کی ذمہ داری اُسی شخص نے پاکستان میں قبول
 کی ہو؛

تو وہ ذمہ داری پاکستان میں واجب الادا ذمہ داری تصور کی جائے گی۔

۳۳۔ اثاثہ جات اور واجبات کی مالیت:- اس باب کی اغراض کے لیے، بیمہ کار کے اثاثے و واجبات

کی مالیت ایسے طریقہ کار میں کی جائے گی جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ جب تک کمیشن کی جانب سے اس دفعہ کے تحت ضوابط جاری نہ کر دیے جائیں، اثاثوں اور واجبات
 کی مالیت منسوخ شدہ آرڈیننس کی دفعہ ۳۴ میں فراہم کردہ طریقہ کار اور حد کے مطابق کی جائے گی۔

۳۴۔ زندگی بیمہ کاروں کے قابل قبول خالص اثاثہ جات:- (۱) ہر زندگی بیمہ کار جس کے پاس

سرمایہ حصص (شیر کیپٹل) ہو وہ، اس امر کا پابند ہوگا کہ وہ اپنے اپنے حصص یافتگان کے فنڈ میں، یا ایسا زندگی بیمہ کار جس کے

پاس حصص سرمایہ موجود نہ ہو تو وہ، اپنے مستقل سرمایہ فنڈ کے ضمن میں، ہر وقت پاکستان میں موجود واجبات سے زائد قابل قبول اثاثوں کا کی ایسی زائد مالیت برقرار رکھے گی جو مقرر کردہ کم از کم رقم کی حد سے کم نہ ہو جیسا کہ صراحت کر دی گئی:

مگر شرط یہ ہے کہ، اگر معاملہ کسی مائیکرو بیمہ کار، اعادہ بیمہ کار یا ایسے ڈیجیٹل بیمہ کار کا ہو جسے صرف مائیکرو بیمہ زندگی، دوبارہ بیمہ زندگی یا زندگی ڈیجیٹل بیمہ کے کاروبار کے انعقاد کا لائسنس دیا گیا ہو تو، کمیشن ذیلی دفعہ (۱) کے تحت درکار کم از کم رقم علیحدہ طور پر مقرر کرے گا۔

(۲) ہر زندگی بیمہ کار اپنے کاروبار انعقاد کے لیے اپنے قائم کردہ انتظام ہر قانونی فنڈ میں ہمہ وقت پاکستان میں موجود، واجبات پالیسی ہولڈرز کے واجبات کے علاوہ، واجبات پر پاکستان میں موجود قابل قبول اثاثوں کی ایسی زائد مالیت برقرار رکھے گا جو پالیسی ہولڈرز کے واجبات اور کمیشن کی جانب سے صراحت کردہ اصولوں کے مطابق حساب کردہ اہلیت ادائے قرض (سالوینسی مارجن) کے مجموعے کے مساوی یا اس سے زیادہ۔

(۳) ہر زندگی بیمہ کار اپنے ہر قانونی فنڈ کے ضمن میں اس امر کو یقینی بنائے گا کہ اپنے ہر قانونی فنڈ میں ہر اس کرنسی کے لحاظ سے جس میں پالیسی واجبات متعین کیے گئے ہوں تو، اس کرنسی میں نامزد قابل قبول اثاثوں کی ایسی زائد مالیت ہمہ وقت موجود ہو جو اس کرنسی میں نامزد واجبات، بشمول پالیسی ہولڈرز کے واجبات پر کمیشن کی جانب سے اس حوالے سے صراحت کردہ احکامات کے مطابق متعین کی جانے والی اہلیت ادائے قرض (سالوینسی مارجن) سے زیادہ ہو۔

(۴) جہاں کسی بیمہ زندگی کار نے ایسی پالیسیاں جاری کی ہوں جن کے فوائد پاکستانی روپے کے علاوہ کسی دوسری کرنسی میں قابل ادائیگی ہوں تو، اس کرنسی میں مقررہ ایسی تمسکات (سیورٹیز) جو متعلقہ ملک کی حکومت کی جانب سے جاری اور اصل رقم اور منافع یا نفع (خواہ کسی بھی نام سے موسوم ہو) کی ضمانت یافتہ ہوں جس ملک کی کرنسی میں یہ فوائد ظاہر کیے گئے تو وہ اس دفعہ کی اغراض کے لیے اس قانونی فنڈ کے قابل قبول اثاثے متصور کی جائیں گی جس سے مذکورہ پالیسیاں وابستہ ہیں۔

(۵) کمیشن کسی زندگی بیمہ کار کے حصص یافتگان کے فنڈ اور بیمہ حیات کمپنی کے قانونی فنڈ کے اثاثہ جات کی ایسی شرح یا شرحیں مقرر کر سکے گا، ماسوائے اس قانونی فنڈ کے جو صرف سرمایہ کاری سے منسلک پالیسیوں پر مشتمل ہوں، جن کی سرکاری تمسکات (سیورٹیز) یا سرکاری (سیورٹیز) اور دیگر منظور کردہ تمسکات (سیورٹیز) کے مجموعے میں سرمایہ کاری کی جائے گی۔

(۶) ذیلی دفعہ (۵) کے تحت مقرر کردہ شرحوں کا مجموعہ چالیس فیصد یا ایسی دیگر شرح، جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو، سے تجاوز نہیں کرے گا:

مگر شرط یہ ہے کہ ذیلی دفعات (۵) اور (۶) کے احکامات ایسے دوبارہ بیمہ کار زندگی پر لاگو نہیں ہوں گے جسے دوبارہ

بیمہ کاری کے کاروبار کی انجام دہی کے لیے لائسنس جاری کیا گیا ہو۔

(۷) جہاں کسی لائسنس یافتہ دوبارہ بیمہ کار کو جامع دوبارہ بیمہ کاری کا کاروبار کرنے کی اجازت دی گئی ہو تو، وہاں

اس دفعہ کے احکامات اس کے زندگی بیمہ کے دوبارہ بیمہ کاری کے کاروبار پر، ضروری تبدیلیوں کے ساتھ لاگو ہوں گی۔

(۸) دفعہ ۶۵ کے تحت ہدایات جاری کرنے کے ضمن میں کمیشن کے اختیارات کے باوجود، اگر کوئی زندگی بیمہ کار

اس دفعہ کے تحت مقررہ قابلیت ادائیگی قرضے کے تقاضے برقرار رکھنے میں ناکام رہے تو، کمیشن ایسے زندگی بیمہ کار کو حکم دے

سکے گا کہ وہ اس کمی کو دور کرنے کے لیے ایک مالی منصوبے اور لائحہ عمل کمیشن کے سامنے پیش کرے، تاکہ کمی کے معاملے کی چھ ماہ

کی مدت کے اندر درستگی کی جاسکے۔

(۹) جس زندگی بیمہ کار نے ذیلی دفعہ (۸) کے تحت درکار منصوبہ پیش کر دیا ہو تو، کمیشن اگر اس منصوبے کو نا کافی

متصور کرے تو کمیشن اس میں ترمیم تجویز کر سکے گا یا ضروری احکامات صادر کر سکے گا، جن میں دفعہ ۶۵ کے تحت نئے معاہدات

کرنے سے روکنے کی ہدایت بھی شامل ہو سکتی ہیں۔

(۱۰) جو زندگی بیمہ کار ذیلی دفعہ (۸) کے احکامات کی تعمیل نہ کرے تو اسے اس دفعہ کی شرائط کی پیروی میں قصور وار

متصور کیا جائے گا۔

(۱۱) کمیشن کو یہ اختیار حاصل ہوگا کہ وہ زندگی بیمہ کار کے حصص یافتگان کے فنڈ یا اس کے قانونی فنڈ کی مختلف

اثاثہ جاتی اقسام میں سرمایہ کاری کے لیے حد یا حدوں کی شرح مقرر کر سکے گی، جس کی صراحت بھی کی جائے گی:

مگر شرط یہ ہے کہ مختلف اثاثہ جات کی اقسام میں سرمایہ کاری کی حد یا حدود مقرر کرنے کا اختیار

استعمال کرتے وقت کمیشن، زندگی بیمہ کار کی ذمہ داریوں کی نوعیت اور مدت کو مناسب طور پر مد نظر رکھے گا۔

۳۵۔ اشیاء کے بیمہ کے کاروبار کرنے والے بیمہ کاروں کے لیے کم از کم ادائیگی قرض صلاحیت

کی شرط سے زندہ اثاثے رکھنا۔ (۱) اس ایکٹ کے تحت اشیاء کے بیمہ کاروبار کرنے کے لیے لائسنس

یافتہ ہر بیمہ کار اس امر کی پابند ہوگا کہ وہ بیمہ وقت ایسے قابل قبول اثاثے رکھے گا جو اس کی ذمہ داری سے اس حد تک زائد

ہوں گے کہ ان کا حجم کم از کم مطلوبہ قابلیت ادائیگی قرض کی شرائط کے مساوی یا اس سے زیادہ ہوں جن کا تعین اصولوں اور

طریقہ کار، جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو، کے مطابق کیا جائے گا۔

مگر شرط یہ ہے کہ اگر معاملہ کسی مائیکرو بیمہ کار، ایسے دوبارہ بیمہ رکاو جو اشیاء مائیکرو بیمہ، اشیاء کی دوبارہ بیمہ یا اشیاء کی

ڈیجیٹل بیمہ کاروبار کرنے کے لیے لائسنس یافتہ ہو، یا جہاں دوبارہ بیمہ کرنے والا جو بیمہ زندگی اور بیمہ اشیاء دونوں اقسام کی

دوبارہ بیمہ کا کاروبار کرنے کے لیے لائسنس یافتہ ہو، تو جیسی بھی صورت ہو، کم از کم ادائیگی قرض کی صلاحیت کے شرائط کے تعین کے اصول اور حساب کے طریقہ کار علیحدہ طور پر متعین کیے جائیں گے۔

مزید شرط یہ کہ ہے جب تک کمیشن ذیلی دفعہ (۱) کے تحت ضوابط جاری نہیں کرتا تو، کم از کم ادائیگی قرض کی صلاحیت کی شرائط وہی متصور کی جائیں گی جیسا کہ منسوخ شدہ آرڈیننس کی دفعہ ۳۶ کی ذیلی دفعہ (۳) کے تحت درکار تھیں۔

(۲) کمیشن کسی بیمہ کار کو حکم دے سکے گا کہ وہ اس باب کے احکامات کی تعمیل کو یقینی بنانے کے لیے، کسی متعین مدت تک کسی مخصوص اثاثے کے بارے میں کوئی لین دین نہ کرے۔

(۳) جہاں کسی لائسنس یافتہ اشیاء دوبارہ بیمہ کار کو مرکب دوبارہ بیمہ کاروبار کرنے کی اجازت دی گئی ہو تو، وہاں اس دفعہ کی احکامات اس کے اشیاء بیمہ کاروبار پر مناسب تبدیلیوں کے ساتھ لاگو ہوں گے۔

(۴) دفعہ ۶۵ کے تحت کمیشن کے احکامات جاری کرنے کے اختیارات سے متناقص ہوئے بغیر، اگر کوئی اشیاء بیمہ کار اس دفعہ کے تحت مقررہ مالی استطاعت قرضے کی شرائط پورے کرنے میں ناکام ہو جائے، تو کمیشن اسے حکم دے سکے گا کہ وہ مالی منصوبہ اور عملی منصوبہ کمیشن کو پیش کرے تاکہ زیادہ سے زیادہ چھ ماہ کے اندر اس کی کوپورا کیا جاسکے۔

(۵) اگر کسی اشیاء بیمہ کار نے ذیلی دفعہ (۴) کے تحت مطلوبہ منصوبہ پیش کیا ہو، تو کمیشن اس منصوبے میں ترمیمات تجویز کر سکتا ہے۔ اگر کمیشن اس منصوبے کو ناکافی سمجھے تو وہ ضروری حکم جاری کر سکے گا، جن میں دفعہ ۶۵ کے تحت نئے بیمہ معاہدوں میں داخل ہونے سے روکنے کی ہدایت بھی شامل ہو سکتی ہے۔

(۶) جو اشیاء بیمہ کار ذیلی دفعہ (۴) کے احکامات پر عمل درآمد نہ کرے تو، اسے اس دفعہ کی شرائط کی تعمیل میں قصور وار تصور کیا جائے گا۔

(۷) کمیشن کو یہ اختیار حاصل ہوگا کہ وہ اشیاء بیمہ کار کی مختلف اقسام کے اثاثوں میں سرمایہ کاری کے انکشاف کے لیے ایک مخصوص شرح یا شرحوں کی حد مقرر کرے، جس کی وضاحت بھی کی جائے گی:

مگر شرط یہ ہے کہ مختلف اقسام کے اثاثوں میں سرمایہ کاری کے انکشاف کی شرح یا شرحوں کی حد مقرر کرنے کا اختیار استعمال کرتے وقت، اشیاء بیمہ کار کی ذمہ داریوں کی نوعیت اور مدت کو مناسب طور پر مد نظر رکھا جائے گا۔

۳۶۔ قرضہ دینے کی ممانعت:- (۱) کوئی بھی بیمہ کار اپنے چیف ایگزیکٹو، تقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات،

آڈیٹر یا ان میں سے کسی کے خاندان کے کسی شخص کو، خواہ جائیداد پر قانونی بار کے ذریعے ضمانت فراہم کی گئی ہو یا کسی اور طریقے سے کوئی قرض یا عارضی پیشگی رقم فراہم نہیں کرے گا ماسوائے اس قرض کے جو بیمہ کار کی زندگی بیمہ پالیسی کے بدلے میں حاصل کی گئی ہو اور جس کی مقدار اس پالیسی کی دستبرداری پر اسی فیصد یا کمیشن کی جانب سے صراحت کردہ کسی دوسری شرح

سے زیادہ ہو۔

(۲) بورڈ آف ڈائریکٹرز کے باقاعدہ منعقدہ اجلاس میں کل ڈائریکٹروں کی تعداد کے کم از کم دو تہائی ووٹوں سے پیشگی منظوری حاصل کیے بغیر، کوئی بیمہ کار کسی ایسی فرم یا کمپنی کو قرضہ یا عارضی پیشگی رقم فراہم نہیں کرے گا جس میں بیمہ کار کا کوئی ڈائریکٹر، منیجر، ماہر بیمہ خطرات، آڈیٹر یا افسر، یا ان میں سے کسی کے خاندان کا کوئی شخص، مالک، شریک، ڈائریکٹر، منیجر یا مینجنگ ایجنٹ کی حیثیت سے مفاد رکھتا ہو۔

مگر شرط ہے کہ مذکورہ ایسی منظوری درکار نہیں ہوگی اگر قرضہ بیمہ کار کی جانب سے جاری کردہ زندگی بیمہ پالیسی کی ضمانت پر دیا گیا ہو اور اس کی رقم پالیسی کی دست برداری مالیت کے اسی فیصد یا کمیشن کی جانب سے صراحت کردہ کسی دوسری شرح سے زیادہ نہ ہو۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) میں مذکور قرضہ یا پیشگی رقم کی منظوری سے متعلق بورڈ کے اجلاس میں متعلقہ ڈائریکٹر نہ تو ووٹ دے گا اور نہ ہی کارروائی میں کسی اور طریقے سے حصہ لے گا۔

(۴) اگر کوئی ایسا واقعہ پیش آجائے جس کے نتیجے میں ایسی صورت حال پیدا ہو جائے کہ اگر وہ قرضہ یا عارضی پیشگی رقم دیتے وقت موجود ہوتی تو ذیلی دفعہ (۱) یا (۲) کی خلاف ورزی شمار ہوتی، تو اس صورت میں، کسی بھی معاہدے میں اس کے برعکس درج ہونے کے باوجود، مذکورہ قرضہ اس واقعہ کے رونما ہونے کی تاریخ سے تین ماہ کے اندر واپس کیا جائے گا۔ اگر مقررہ مدت میں قرضہ واپس نہ کیا جائے تو متعلقہ ڈائریکٹر، منیجر، ماہر بیمہ خطرات، آڈیٹر یا افسر، اس کے خلاف عائد ہونے والی دیگر سزاؤں سے قطع نظر، مذکورہ تین ماہ کی مدت ختم ہونے پر قرضہ دینے والے بیمہ کار کے عہدے پر برقرار رہنے کا اہل نہیں رہے گا۔

(۵) ذیلی دفعہ (۱) اور (۲) کی دفعات ایسے قرضوں یا پیشگی رقوم پر لاگو نہیں ہوں گی جو کسی بیمہ کار کی طرف سے کسی مالیاتی ادارے کو دی جائیں؛ یا کسی ذیلی کمپنی (جو خود بیمہ کار ہو) کو دی جائیں؛ یا کسی ایسے بیمہ کار کو دی جائیں جس کے لیے قرضہ دینے والا بیمہ کار ذیلی کمپنی ہو۔

(۶) ذیلی دفعہ (۱) کے احکامات ایسے وظیفہ پر لاگو نہیں ہوں گے جو وفاقی حکومت سے منظور شدہ تربیتی کورس کے دوران کسی بیمہ ایجنٹ کو ادا کیا جائے گا۔

(۷) کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (ایکٹ نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۱۸۲ کے احکامات، حسب ضرورت تبدیلیوں کے ساتھ، بیمہ کار کے کسی ڈائریکٹر، اس کی ہولڈنگ کمپنی کے ڈائریکٹر، یا ان کے رشتہ داروں کو دیے گئے قرضوں، یا ایسے قرضوں کے سلسلے میں ضمانت دینے یا ضمانت فراہم کرنے کے معاملات پر لاگو ہوں گے۔

مگر شرط یہ ہے کہ کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء کی دفعہ ۱۸۲ کے احکامات کسی ایسی کمپنی کی صورت میں، جو بطور بیمہ کار کام

کر رہی ہو، اس قرضے پر لاگو نہیں ہوں گے جو ایسی پالیسی کی ضمانت پر دیا گیا ہو جس کا خطرہ بیمہ کار خود برداشت کرتا ہو، اور وہ پالیسی اسی شخص کی اپنی زندگی پر جاری کی گئی ہو، نیز قرضے کی رقم پالیسی کی واپسی مالیت کے اسی فیصد یا کمیشن کی جانب سے مقرر کردہ کسی دوسری شرح سے زیادہ نہ ہو۔

(۸) اس دفعہ میں بصورت دیگر فراہم کردہ صورتوں کے علاوہ، کوئی بیمہ کار اپنے کسی ملازم یا ایجنٹ کو قرضہ یا عارضی پیشگی رقم فراہم کر سکے گا، بشرطیکہ یہ عمل اس مقصد کے لیے بیمہ کار کی مرتب کردہ پالیسیوں کے مطابق ہو اور ان پالیسیوں کی منظوری اس کے بورڈ آف ڈائریکٹرز سے حاصل کی گئی ہو۔

(۹) اس دفعہ کے تحت کسی زندگی بیمہ کار کی جانب سے اپنے کسی ملازم یا ایجنٹ کو دیا جانے والا کوئی قرضہ یا عارضی پیشگی رقم، سوائے اس قرضے کے جو ایسی پالیسی کی ضمانت پر دیا گیا ہو جو مذکورہ ملازم یا ایجنٹ کی اپنی زندگی پر جاری کی گئی ہو اور جس کا خطرہ بیمہ کار خود برداشت کرتا ہو، بیمہ کار کے حصص یافتگان کے فنڈ کے علاوہ کسی دوسرے فنڈ سے فراہم نہیں کیا جائے گا۔

۳۷۔ دفعات ۳۵، ۳۶ یا ۳۷ کی خلاف ورزی کے نتیجے میں نقصان کی صورت میں

ڈائریکٹروں وغیرہ کی ذمہ داری: اگر دفعہ ۳۴، ۳۵ یا ۳۶ کی کسی بھی شق کی خلاف ورزی کے باعث بیمہ کار یا پالیسی ہولڈرز کو کوئی نقصان پہنچے، تو بیمہ کار کا ہر وہ ڈائریکٹر، مینجر یا افسر جو دانستہ طور پر ایسی خلاف ورزی میں شامل ہوا، اس ایکٹ کے تحت اس پر عائد ہونے والی دیگر سزاؤں سے قطع نظر، اس نقصان کی تلافی کے لیے مشترکہ اور انفرادی طور پر ذمہ دار ہوگا۔

۳۸۔ بیمہ کار کے اثاثوں کو محفوظ رکھنے کا طریقہ: پاکستان میں موجود کسی بیمہ کار کے اثاثے،

سوائے دفعہ ۲۸ کے تحت اسٹیٹ بینک آف پاکستان میں جمع شدہ رقوم کے؛ یا ایسے اثاثوں کے جو جمع شدہ رقوم کے علاوہ ہوں اور جنہیں کسی جدولی بینک کے پاس بطور نگران رکھا گیا ہو، کسی اور طریقے سے نہیں رکھے جائیں گے، بلکہ وہ بیمہ کار کے تجارتی نام میں اور اس کے براہ راست کنٹرول میں ہوں گے۔ تاہم، زندگی بیمہ کار کے قانونی فنڈ کے اثاثے، زندگی بیمہ کار کے نام پر رکھے جائیں گے۔

مگر شرط یہ ہے کہ زندگی بیمہ کار کے قانونی فنڈ کے اثاثوں کے معاملے میں، بیمہ کار اپنی کتب اور ریکارڈ میں واضح طور پر ان اثاثوں کو متعلقہ قانونی فنڈ کے نام سے علیحدہ طور پر ظاہر کرے گا۔

۳۹۔ کمیشن کا خطرے پر مبنی سرمایہ اور مالی استطاعت کے تقاضے متعارف کرانے کا

اختیار:- (۱) کمیشن، بیمہ کے کاروبار کو مؤثر طور پر چلنے کے لیے خطرے پر مبنی سرمایہ اور مالی استطاعت قرض کی شرائط، ایسی ہیئت اور طریقہ کار کے مطابق جیسا کہ ضروری ہو، صراحت کر سکے گا۔

(۲) کمیشن کی جانب سے مقرر کردہ خطرے پر مبنی سرمایہ اور مالی استطاعت قرض کی شرائط درج ذیل پر لاگو ہوں گے:

(الف) تمام لائسنس یافتہ بیمہ کاروں؛

(ب) انشورنس کاروبار کے کسی مخصوص شعبے، براہ راست بیمہ کاروبار، دوبارہ بیمہ کاروبار، یا تکافل کاروبار، یا بیمہ کاروبار کی کسی متعین قسم یا اقسام پر؛ یا

(ج) ایک یا ایک سے زیادہ مخصوص لائسنس یافتہ بیمہ کاروں پر۔

(۳) کمیشن کی جانب سے مقرر کردہ خطرے پر مبنی سرمایہ اور مالی استطاعت قرض کی شرائط:

(الف) عمومی یا مخصوص نوعیت کے اطلاق کے حامل ہو سکتی ہیں؛ یا

(ب) خصوصی حالات میں مختلف نوعیت کا برتاؤ فراہم کر سکتی ہیں۔

(۴) ذیلی دفعہ (۱) کی اغراض کے لیے، کمیشن درج ذیل امور کے بارے میں ضوابط وضع کر سکے گا:

(الف) اس کم از کم سرمایہ کی مقدار جسے کوئی بیمہ کار برقرار رکھنے اور محفوظ رکھنے کا پابند ہوگا، اور اس سرمایہ کی مقدار کے تعین یا حساب کے طریقہ کار، (خواہ وہ کسی مقررہ فارمولے، فریم ورک یا رقم کے حوالے سے ہوں، یا متعدد فارمولوں، فریم ورکس یا قوم کے امتزاج کی بنیاد پر ہوں، یا کسی اور طریقے سے) تاکہ برقرار رکھے جانے والے کم از کم سرمایہ کا تعین کیا جاسکے۔

(ب) لائسنس کی شرائط کی اغراض کے لیے مالی استطاعت قرض کے مارجن کے تعین یا حساب کے طریقے (خواہ وہ کسی مقررہ فارمولے، فریم ورک یا رقم کی بنیاد پر ہوں، یا مختلف فارمولوں، فریم ورکس یا قوم کے امتزاج کے ذریعے، یا کسی اور طریقے سے ہوں)۔

(ج) یہ تعین کرنے کے طریقے کہ آیا مالی استطاعت قرض کا مارجن برقرار رکھا جا رہا ہے، اور اگر ہاں تو کس حد تک برقرار رکھا جا رہا ہے۔

(د) بیمہ کار کی مالی حالت سے متعلق رپورٹس اور بیمہ کار کی مالی استطاعت قرض سے متعلق دیگر رپورٹس کے بارے میں شرائط اس میں رپورٹس میں شامل کی جانے والی معلومات سے متعلق شرائط، رپورٹس کون تیار کرے گا، رپورٹس کتنی مدت کے بعد تیار کی جائیں گی، رپورٹس کی تیاری سے متعلق دیگر

امور، رپورٹس کن اشخاص یا اداروں کو فراہم کی جائیں گی، اور رپورٹس کس وقت یا کن اوقات میں فراہم کی جائیں گی شامل ہیں؛

(۵) ذیلی شق (الف) تا (د) کی اغراض کے لیے، خطرے پر مبنی سرمایہ اور مالی استطاعت قرض کی شرائط میں درج ذیل امور کے بارے میں بھی احکامات شامل کیے جاسکتے ہیں:

(اول) بیمہ کار کے اثاثوں یا واجبات (یادونوں) کے تخمینے یا مالیت کے تعین کے طریقے ہائے کار؛

(دوم) بیمہ کار کے ایسے اثاثے جنہیں بیمہ کار کے اثاثوں کی مالیت یا تخمینے کے وقت، مکمل طور پر یا جزوی طور پر، نظر انداز کیا جانا ضروری ہو۔

(سوم) آیا اور کس حد تک بیمہ کار کے اثاثوں کی مالیت اس کی واجبات (بشمول ممکنہ واجبات) کی مالیت سے زیادہ ہیں؛

(چہارم) آیا بیمہ کار اپنے واجب الادا قرضہ جات اور ذمہ داریوں کو کاروبار کے معمول کے مطابق، ان کے واجب الادا ہونے پر ادا کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے؛ اور

(پنجم) بیمہ کار کی مالی حالت یا مالی استطاعت سے متعلق دیگر امور۔

(و) بیمہ کار کی مالی حالت یا مالی استطاعت سے متعلق معلومات کے افشاء کی شرائط اور اس افشاء کی صورت اور طریقہ کار، اور یہ کہ ایسی معلومات درج ذیل میں سے ایک یا ایک سے زیادہ فریقوں کو فراہم کی جائیں گی:

(اول) کمیشن؛

(دوم) بیمہ کار کے پالیسی ہولڈرز یا ان میں سے کسی مخصوص طبقے کو؛

(سوم) عوام الناس یا عوام الناس کے کسی مخصوص طبقے کو، یا ایسے دیگر اشخاص کو جنہیں کمیشن کی جانب سے مشتہر کیا گیا ہو۔

حصہ - سات

دوبارہ بیمہ کے انتظامات

۴۰۔ اس حصہ پر لاگو ہونے والی خصوصی تعریفات اور شرائط:- (۱) اس حصہ میں،-

(الف) ”کمپنی“ سے مراد ایسی لائسنس یافتہ دوبارہ بیمہ کرنے والی کمپنی یا دوبارہ بیمہ کرنے والی کمپنیاں ہیں

جو پاکستان میں قائم ہوں اور وفاقی حکومت کی جانب سے دفعہ ۴۲ کے تحت لازمی حوالگی کے لیے اہل قرار دی گئی ہوں۔

(ب) ”خالص برقرار رکھا گیا حصہ“ سے مراد بیمہ شدہ رقم کا وہ حصہ ہے جسے بیمہ کار اپنے ذاتی کھاتے پر اپنے پاس برقرار رکھتا ہے۔

(۲) اس حصہ کی دفعات، سوائے دفعہ ۴۱ کے، اس کمپنی کے بارے میں اس تاریخ سے نافذ العمل نہیں رہیں گی جس تاریخ سے کمیشن کی جانب سے اسے نئے بیمہ معاہدوں کرنے سے روکنے کا حکم جاری کیا جائے۔

(۳) اس حصہ کی کوئی بھی حکم، سوائے دفعہ ۴۱ کے، کسی بیمہ کار پر اس حد تک لاگو نہیں ہوگا جس حد تک اس دفعہ پر

عمل درآمد کرنے سے بیمہ کار کو دفعہ ۱۰ یا دفعہ ۴۱ کی کسی شق کی خلاف ورزی کا سامنا کرنا پڑے۔

(۴) اس حصہ کی اغراض کے لیے، دفعہ ۴۱ اور اس دفعہ کے علاوہ، کمپنی، ایک بیمہ کار نہیں ہے۔

۴۱۔ دوبارہ بیمہ انتظامات کو مؤثر بنانے اور برقرار رکھنے کی شرط:- (۱) ہر بیمہ کار یا تکافل

آپریٹر ہر وقت ایسے دوبارہ بیمہ یا دوبارہ تکافل انتظامات برقرار رکھے گا جو، جیسی بھی صورت ہو، ڈائریکٹروں (یا انتظام و کاروبار چلانے کے ذمہ دار دیگر اشخاص کی معقول بنیادوں پر قائم شدہ رائے کے مطابق، انفرادی معاہدات کے تحت قبول کردہ خطرات اور انفرادی واقعات سے پیدا ہونے والے مجموعی نقصانات کے پیش نظر، اس قدر مناسب ہوں کہ بیمہ کار یا تکافل آپریٹر اس ایکٹ کی مالی استطاعت سے متعلق دفعات کی مسلسل تعمیل کو یقینی بنا سکے۔

(۲) ہر بیمہ کار اور تکافل آپریٹر کمیشن کو، کمیشن کی جانب سے مقرر کردہ طریقہ کار کے مطابق اور کسی معاہداتی دوبارہ بیمہ یا دوبارہ تکافل انتظام کے نافذ ہونے سے کم از کم ایک ماہ قبل، یا اس کے بعد جتنی جلدی ممکن ہو، اگر وہ بیمہ کار یا تکافل آپریٹر بطور حوالہ کنندہ فریق ہو، ایسے دوبارہ بیمہ یا دوبارہ تکافل انتظامات کی وہ تفصیلات فراہم کرے گا جیسا کہ کمیشن صراحت کرے۔

(۳) اگر کسی دوبارہ بیمہ یا دوبارہ تکافل معاہدے کی، جس کی تفصیلات ذیلی دفعہ (۲) کے تحت کمیشن کو فراہم کی جا چکی ہوں، بعد ازاں ترمیم کر دی جائے یا کوئی نیا معاہداتی دوبارہ بیمہ یا دوبارہ تکافل انتظام کیا جائے، تو متعلقہ بیمہ کار یا تکافل آپریٹر کمیشن کی مقرر کردہ صورت میں ایسی ترمیم یا نئے انتظام کی تفصیلات ایک ماہ کے اندر کمیشن کو فراہم کرے گا اور مزید معلومات یا وضاحت بھی پیش کرے گا جیسا کہ حکم دے؛

(۴) کمیشن کسی بھی وقت، بیمہ کار یا تکافل آپریٹر کو موقف پیش کرنے کا موقع فراہم کرنے کے بعد، اور تحریری طور پر وجوہات قلمبند کرتے ہوئے، اسے حکم دے سکے گا کہ وہ اپنے دوبارہ بیمہ یا دوبارہ تکافل انتظامات، جیسی بھی صورت ہو،

میں وہ ترمیم کرے جیسا کہ جو کمیشن حکم دے۔

(۵) کمیشن ایسے ضوابط وضع کر سکے گا جو ذیلی دفعہ (۱) سے متصادم نہ ہو، اور جو پاکستان سے باہر دوبارہ بیمہ یا دوبارہ تکفل کے انتظامات کو منظم کرے، جو پاکستان میں بیمہ کار یا تکفل آپریٹر، جیسی بھی صورت ہو، کے تحریر کردہ بیمہ یا تکفل کاروبار کے معاہداتی معاملات کے علاوہ ہوں۔

وضاحت: اس دفعہ کی اغراض کے لیے، ”دوبارہ بیمہ“ اور ”دوبارہ تکفل“ دوبارہ بیمہ شدہ خطرات کا مزید بیمہ (ریٹروسیشن) میں بھی شامل ہوگی۔

۴۲۔ لازمی حوالگی:- (۱) وفاقی حکومت سرکاری جریدے میں اعلامیے کے ذریعے یہ حکم صادر کر سکتی ہے

کہ ہر بیمہ کار اپنے بلا واسطہ اشیاء بیمہ کاروبار کا وہ حصہ، جو درج ذیل حدود سے زائد ہو تو، اعلامیہ میں بیان کردہ بنیادوں کے مطابق متعین تناسب میں کمپنی کے پاس دوبارہ بیمہ کے لیے پیش کرے:

(الف) بیمہ کار کی خالص برقرار رکھی گئی ذمہ داری؛

(ب) وہ بیمہ شدہ رقم جو بصورت دیگر کمپنی یا پاکستان میں موجود کسی دوسرے بیمہ کار کے ساتھ دوبارہ بیمہ

کی گئی ہو، تاہم اس میں وہ حصہ شامل نہیں ہوگا جو پاکستان سے باہر دوبارہ بیمہ کیا گیا ہو۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) میں مذکور دوبارہ بیمہ، اس ایکٹ کی اغراض کے لیے، بیمہ کار اور کمپنی کے مابین دوبارہ بیمہ کے

ایک معاہداتی معاہدے کی حیثیت رکھے گی، جو خطرات کے منسلک ہونے کی بنیاد پر نافذ العمل ہوگا۔

(۳) جو شخص اس دفعہ کی مذکورہ بالا احکامات کی خلاف ورزی کرے گا تو، وہ ایسے جرمانے کا مستوجب ہوگا جو ایک

لاکھ روپے تک ہو سکے گا، اور اگر خلاف ورزی جاری رہے تو اس دن کے بعد، جس دن خلاف ورزی شروع ہوئی، اُس پر ہر روز کے لیے دس ہزار روپے تک مزید جرمانہ عائد کیا جاسکے گا۔

(۴) وفاقی حکومت سرکاری جریدے میں اعلامیے کے ذریعے اور معقول وجوہات کی بنیاد پر، کسی بھی بیمہ کار اور

کمپنی کو اس دفعہ کی سابقہ شرائط سے، کاروبار کی کسی قسم یا ذیلی قسم کے کسی حصے کے حوالے سے، مستثنیٰ قرار دے سکتی ہے۔

۴۳۔ پریمیم (قسط) اور گوشوارے:- (۱) ہر وہ بیمہ کار جس نے کمپنی کے ساتھ دوبارہ بیمہ کروا کر رکھی

ہو، دفعہ ۴۲ کی ذیلی دفعہ (۱) کے تحت مطلوبہ دوبارہ بیمہ کے سلسلے میں واجب الادا رقم، مقررہ مدت کے اندر ادا کرے گا۔ اگر

وہ ادائیگی میں ناکام رہے تو اسے اس مدت کے لیے، جس دوران عدم ادائیگی جاری رہے تو، کمپنی کو اس بقایا پریمیم (قسط) کی رقم

پر اس بنیادی شرح کے مطابق جرمانہ ادا کرنا ہوگا جو خلاف ورزی کی تاریخ کو رائج ہو۔

(۲) ہر بیمہ کار مقررہ طریقہ کار، مقررہ فارم اور مقررہ مدت کے اندر، کمپنی کو اپنے اس کاروبار سے متعلق ایک گوشوارہ فراہم کرے گا جو دفعہ ۴۲ کی ذیلی دفعہ (۱) کے تحت کمپنی کے ساتھ دوبارہ بیمہ کیا گیا ہو۔

(۳) جو شخص ذیلی دفعہ (۱) یا ذیلی دفعہ (۲) کی خلاف ورزی کرے گا تو، وہ ایسے جرمانے کا مستوجب ہوگا جو دس ہزار روپے تک ہو سکے گا، اور اگر خلاف ورزی جاری رہے تو اس دن کے بعد، جس دن خلاف ورزی شروع ہوئی، اس پر ہر روز کے لیے ایک ہزار روپے تک مزید جرمانہ عائد کیا جاسکے گا۔

(۴) کمپنی کو یہ اختیار حاصل ہوگا کہ وہ بیمہ کار کے ایسے متعلقہ کھاتوں، حسابی کتب، دستاویزات، یادداشتوں یا دیگر ریکارڈ کا معائنہ کرے یا ان کا معائنہ کروائے، جن کی اسے ان دعویٰ، اعلانات، گوشواروں، بیانات یا دیگر معلومات کی صحت کی تصدیق کے لیے معقول طور پر ضرورت ہو جو بیمہ کار کی جانب سے اسے فراہم کی گئی ہوں۔

(۵) جب کسی بیمہ کار کو ذیلی دفعہ (۴) کے تحت ایسا کرنے کے لیے کہا جائے، تو وہ اپنے قبضہ یا اختیار میں موجود متعلقہ کھاتوں، حسابی کتب، دستاویزات، یادداشتوں اور دیگر ریکارڈ کو کمپنی یا اس مقصد کے لیے مجاز نمائندے کے سامنے پیش کرے گا اور ان تک آزادانہ رسائی فراہم کرے گا، اور ان کے معائنے میں ہر ممکن سہولت مہیا کرے گا۔

(۶) جو شخص قصداً کمپنی یا اس کے کسی مجاز نمائندے کو ذیلی دفعہ (۴) کے تحت اس کے اختیارات کے استعمال یا فرائض کی انجام دہی میں رکاوٹ ڈالے، یا کسی معقول وجہ کے بغیر اس زیر اختیار دی گئی کسی درخواست کی تعمیل نہ کرے، یا جو بطور بیمہ کار ذیلی دفعہ (۵) کے تحت عائد کردہ کسی ذمہ داری کی تعمیل میں ناکام رہے تو، وہ ہر اس موقع پر جب ایسی رکاوٹ یا عدم تعمیل واقع ہو، ایسے جرمانے کا مستوجب ہوگا جو پچاس ہزار روپے تک ہو سکتا ہے۔

۴۴۔ لازمی اضافی دوبارہ بیمہ کے انتظام سے متعلق قواعد: (۱) وفاقی حکومت دفعہ ۴۲ اور

دفعہ ۴۳ کے نفاذ اور انتظام کے لیے ضروری قواعد وضع کر سکتی ہے اور اس ضمن میں اعلامیہ جاری کر سکتی ہے۔

(۲) پاکستان بیمہ کارپوریشن ایکٹ، ۱۹۵۲ء کے تحت دفعہ ۲۶ کی اغراض کے لیے وضع کردہ قواعد، ضوابط اور اعلامیے، جو اس ایکٹ کے نفاذ کی تاریخ پر مؤثر العمل ہوں، انہیں اس دفعہ کی ذیلی دفعہ (۱) کے تحت وضع کردہ متصور تصور کیا جائے گا اور وہ حسب ضرورت تبدیلیوں کے ساتھ نافذ العمل رہیں گے، سوائے ان معاملات کے جہاں اور جس حد تک وہ اس ایکٹ کے احکامات سے متصادم ہوں۔

حصہ۔ آٹھ

حسابات اور آڈٹ

۴۵۔ کتب اور ریکارڈ:۔ (۱) ہر بیمہ کار، اپنے تمام بیمہ کاروں بار کے حوالے سے، اور پاکستان سے باہر قائم کسی

بیمہ کار کی صورت میں پاکستان میں کیے جانے والے بیمہ کاروں بار کے سلسلے میں، مناسب کھاتے اور ریکارڈ برقرار رکھے گا۔

(۲) پاکستان میں کیے جانے والے بیمہ کاروں بار سے متعلق کتب، حسابات اور ریکارڈ پاکستان میں انگریزی زبان

یا ایسی خواہ کسی بھی دوسری زبان میں جیسا کہ صراحت کر دیا گیا ہو، محفوظ رکھے جائیں گے۔

(۳) اس ایکٹ کے اغراض کے لیے، مناسب حسابی کتب اور ریکارڈ میں بلا تحدید درج ذیل شامل ہوں گے:

(الف) پالیسیوں کا رجسٹر یا ریکارڈ، جس میں بیمہ کار کی جانب سے جاری کردہ ہر پالیسی کے بارے میں

پالیسی ہولڈر کا نام اور پتہ، پالیسی کے اجراء کی تاریخ اور کسی بھی ایسی منتقلی، تفویض یا نامزدگی کا

ریکارڈ جس کے بارے میں بیمہ کار کو اطلاع موصول ہوئی ہو، تفصیلات شامل ہوں گی۔

(ب) دعووں کا رجسٹر یا ریکارڈ، جس میں ہر دعوے کے بارے میں دعوے کی تاریخ، دعویدار کا نام اور پتہ،

وہ تاریخ جس پر دعوے کی ادائیگی یا تصفیہ کیا گیا، درج ذیل معلومات شامل ہوں گی، یا اگر دعوئی

جس کو مسترد کر دیا گیا ہو، تو اس کی مسترد کردہ اور اس کے اسباب کی معلومات شامل ہوں گی؛ اور

(ج) ایسی دیگر کتب اور ریکارڈ جیسا کہ صراحت کر دی جائے۔

(۴) اس ایکٹ کی اغراض کے لیے ”کتب“ کی اصطلاح میں درج ذیل شامل ہوں گے:

(الف) رجسٹر؛

(ب) حسابات یا کھاتے ریکارڈ، خواہ وہ کسی بھی صورت میں مرتب، محفوظ یا ذخیرہ کیے گئے ہوں؛

(ج) دستاویز؛ اور

(د) معلومات پر مشتمل کوئی بھی دوسرا ریکارڈ۔

(۵) کوئی بھی کتب، جسے اس ایکٹ یا کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے تحت کسی بیمہ کار

کے لیے رکھنا یا تیار کرنا لازم ہو، درج ذیل طریقوں سے رکھی یا تیار کی جاسکتی ہے:

(الف) کسی جلد یا ڈھیلے صفحات والی کتاب میں اندراجات کر کے؛

(ب) معلومات کو کسی برقی، مقناطیسی یا دیگر ایسے آلے کے ذریعے ریکارڈ یا محفوظ کر کے، جو معلومات کو

قابل فہم شکل میں پیش کرنے کی صلاحیت رکھتا ہو؛ یا

(ج) کمیشن کی منظوری سے کسی اور طریقے سے؛

مگر شرط یہ ہے کہ اس طریقے سے محفوظ کی گئی معلومات کو، جب بھی ضرورت ہو، تحریری صورت میں دوبارہ تیار کیا جا

سکے اور ان معلومات کی وضاحت کرنے والی مناسب تحریری دستاویز بھی محفوظ رکھی گئی ہو، جیسا کہ کمیشن کی طرف سے منظور کیا گیا ہو۔

(۶) ہر بیمہ کار تمام مناسب احتیاطی تدابیر اختیار کرے گا، بشمول ایسی احتیاطی تدابیر، کے اگر کوئی ہوں، جیسا کہ صراحت دی گئی ہو، تاکہ کسی بھی ایسی کتب یا اس کے کسی حصے کو، جسے اس ایکٹ کے تحت رکھنا یا تیار کرنا ضروری ہو، نقصان پہنچنے، خراب ہونے، جعل سازی ہونے یا اس میں جعل سازی کے انکشاف کے خطرات سے محفوظ رکھا جاسکے۔

۴۶۔ **حسابات اور رپورٹنگ:-** (۱) ہر بیمہ کار ہر مالی سال کے اختتام پر، اس سال سے متعلق ایسے مالی گوشوارے اور ضابطہ جاتی گوشوارے تیار کرے گا اور کمیشن کو پیش کرے گا، جن کا آڈٹ منظور شدہ آڈیٹر کے ذریعے کیا گیا ہو۔ یہ مالی گوشوارے اور ضابطہ جاتی گوشوارے کمیشن کی طرف سے توضیحی نمونوں اور ضوابط کے مطابق ہوں گے اور اس غرض کے لیے وقتاً فوقتاً صراحت کردہ قواعد و ضوابط کے مطابق تیار کیے جائیں گے۔

(۲) ہر بیمہ کار اپنے مالی سال کی پہلی سہ ماہی اور تیسری سہ ماہی کے اختتام کے تیس ایام کے اندر اور دوسری سہ ماہی کے اختتام کے ساٹھ ایام کے اندر ذیلی دفعہ (۱) کے تحت مطلوبہ گوشوارے، ذیلی دفعہ (۱) کے تحت صراحت کردہ طریقہ کار اور کمیشن کی جانب سے مشترکہ صورت میں، کمیشن کو فراہم کرے گا۔

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن کو یہ اختیار حاصل ہوگا کہ وہ بیمہ کاروں کے ضابطہ جاتی گوشواروں کی نسبت جمع کروانے کی مختلف مدتوں کی صراحت کر سکے۔

مگر مزید شرط یہ ہے کہ جب تک کمیشن کی جانب سے ذیلی دفعات (۱) اور (۲) کے تحت ضوابط یا اعلامیہ، جیسی بھی صورت ہو، جاری نہیں کیے جاتے، مالی گوشوارے اور ضابطہ جاتی گوشوارے منسوخ شدہ آرڈیننس کی دفعہ ۴۶ کی ذیلی دفعات (۱) اور (۲) کے تحت مقررہ طریقہ کار کے مطابق مرتب کیے جائیں گے۔

(۳) ایسے بیمہ کار کی صورت میں جو زندگی بیمہ کاروں بار کرنے کا مجاز ہو تو، ضابطہ جاتی گوشوارے ہر اس قانونی فنڈ کی نسبت سے علیحدہ علیحدہ جمع کرائے جائیں گے جو زندگی بیمہ کار اور حصص یافتگان کے فنڈ کے تحت برقرار رکھا گیا ہو۔

(۴) اس دفعہ کے تحت مشترکہ کردہ گوشوارے، بیمہ کار کے تمام بیمہ کاروں بار کے حوالے سے تیار کیے جائیں گے، تاہم اگر کوئی بیمہ کار پاکستان سے باہر کسی دائرہ اختیار میں قائم کیا گیا ہو، تو ایسے گوشوارے صرف پاکستان میں اس کے کیے گئے بیمہ کاروں کی نسبت میں تیار کیے جائیں گے۔

(۵) اگر کوئی زندگی بیمہ کار ایسی زندگی پالیسیاں جاری کرتا ہو جو سرمایہ کاری سے منسلک ہوں یا کسی دوسری مخصوص نوعیت کی بیمہ ہوں، تو ذیلی دفعہ (۲) میں مذکور گوشوارے کے ساتھ ایسے اضافی گوشوارے بھی منسلک کیے جائیں گے جیسا کہ

صراحت کر دی گئی ہو۔

(۶) ذیلی دفعات (۱) اور (۲) کے تحت مطلوبہ گوشوارے، بیمہ کار کی صورت میں، بیمہ کار کے بورڈ کی جانب سے منظور شدہ ہوں گے، بورڈ کی جانب سے چیف ایگزیکٹو آفیسر اور بیمہ کار کے ایک ڈائریکٹر کے دستخط سے تصدیق شدہ ہوں گے، اور چیف فنانشل آفیسر کے دستخط بھی ان پر موجود ہوں گے، یا، اگر بیمہ کار کمپنی پاکستان سے باہر کسی دائرہ اختیار میں قائم کی گئی ہو، تو اس صورت میں یہ گوشوارے پاکستان میں اس کے پرنسپل آفیسر اور دو ڈائریکٹرز (یا ان کے مساوی عہدے داروں) کے دستخط سے تصدیق شدہ ہوں گے۔

مگر شرط یہ ہے کہ اگر کسی وقت چیف ایگزیکٹو آفیسر پاکستان میں موجود نہ ہو، تو یہ گوشوارے کم از کم دو ڈائریکٹرز کے دستخط سے بھی تصدیق کروائے جاسکتے ہیں۔

(۷) کمیشن کو یہ اختیار حاصل ہوگا کہ وہ ایک ایسے طریقہ کار کی صراحت کرے جس کے ذریعے زندگی بیمہ کاروں کی مالی کارکردگی اور تخمینی قدر کا تعین کیا جاسکے، اس میں، مگر صرف انہی تک محدود نہیں سکے، مستقبل کے متوقع منافع کی موجودہ قدر اور حقیقی شدہ خالص اثاثہ جاتی قدر کا تعین شامل ہوگا۔

۴۷۔ حسابات، رپورٹس وغیرہ سے متعلق کمپنی قوانین کی تعمیل:- (۱) ہر ایسا بیمہ کار جو ایک کمپنی ہو، کمیشن کو مقررہ طریقہ کار کے مطابق، ان تمام حسابات، دستاویزات، رپورٹس اور گوشواروں کی اضافی نقول فراہم کرے گا جو کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے تحت جمع کرنا لازم ہوں، اور یہ نقول اسی وقت جمع کرائی جائیں گی جب وہ مذکورہ ایکٹ کے تحت جمع کرنا ضروری ہوں۔

(۲) ایسی بیمہ کار کمپنی جو پاکستان سے باہر کسی دائرہ اختیار میں قائم کی گئی ہو اور پاکستان میں بیمہ کار کے طور پر لائسنس یافتہ ہو، وہ کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء کے حصہ بارہ کی تمام قابل اطلاق شرائط کی پابندی کرے گا، اور وہ کمیشن کو، مقررہ طریقہ کار کے مطابق جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو، ان تمام حسابات، دستاویزات، رپورٹس اور گوشواروں کی ایسی اضافی نقول فراہم کرے گا جو مذکورہ ایکٹ کے تحت جمع کرنا لازم ہوں، اور یہ نقول اسی وقت فراہم کی جائیں گی جب انہیں کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے تحت جمع کرنا ضروری ہو۔

(۳) مذکورہ بالا ذیلی دفعہ کی شرائط کے علاوہ، ایسی بیمہ کار کمپنی جو پاکستان سے باہر کسی دائرہ اختیار میں قائم کی گئی ہو، کمیشن کو ایسی دستاویزات بھی فراہم کرے گا، اور یہ دستاویزات اس تاریخ سے تیس ایام کے اندر جمع کرائی جائیں گی جس پر ایسے بیمہ کار کمپنی پر اپنے قیام کے دائرہ اختیار (یا اس ملک کے دیگر قابل اطلاق قوانین، جہاں اس کا تجارتی مرکز یا کاروبار کا صدر مقام ہو، کے مطابق کسی بھی حکومتی یا آزاد نگران ادارے کی شرائط کے تحت ایسی معلومات فراہم کرنا لازم ہو جس میں اس کے قیام

کے ملک کے قوانین کے تحت تیار کیے گئے سالانہ حسابات کی ایک نقل، ایسی کسی سرکاری دستاویز کی نقل جو پاکستان میں اس کے کاروبار کے حوالے سے اس بیمہ کار کے سالانہ منافع یا اس کی مالی حالت کو ظاہر کرتی ہو یا ظاہر کرنے کا دعویٰ کرتی ہو۔

(۴) ذیلی دفعات (۲) اور (۳) کے احکامات کے تحت فراہم کیے جانے والے تمام مواد، اگر انگریزی یا اردو زبان میں نہ ہوں، تو ان کے ساتھ انگریزی ترجمہ کی مصدقہ نقول، (اتنی تعداد میں جیسا کہ کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے تحت مطلوب ہو یا بصورت دیگر جیسا کہ کمیشن صراحت کرے منسلک کی جائیں گی۔

۴۸۔ آڈٹ:- (۱) ہر بیمہ کار کمپنی ایک آڈیٹر مقرر کرے گی جو:

(الف) کمیشن سے منظور شدہ ہو اور بیمہ کاروں کا آڈٹ کرنے کی اہلیت رکھتا ہو؛ اور
(ب) کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۹ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۹ء) کے تحت پبلک کمپنیوں کے آڈٹ کا مجاز ہو۔
(۲) آڈیٹر، دفعہ ۴۶ کی ذیلی دفعہ (۱) کے تحت پیش کیے جانے والے مالی گوشوارے کے بارے میں اپنی رائے دیتے ہوئے یہ واضح کرے گا کہ آیا:

(الف) مالی گوشوارے کمپنی کی حسابی کتب اور ریکارڈ کی درست عکاسی کرتے ہیں یا نہیں؛
(ب) کمپنی نے مناسب حسابی کتب اور ریکارڈ برقرار رکھے ہیں یا نہیں؛
(ج) مالی گوشوارے، بیلنس شیٹ کی تاریخ پر کمپنی کی مالی حالت اور اس تاریخ کو ختم ہونے والے مالی سال کے نتائج کو منصفانہ اور درست طور پر ظاہر کرتے ہیں یا نہیں؛
(د) زندگی بیمہ کار کی صورت میں، دفعہ ۱۷ کے تحت درکار تقسیم تقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کے مشورے کے مطابق کی گئی ہے یا نہیں؛ اور
(ه) مالی گوشوارے اس ایکٹ کے مطابق تیار کیے گئے ہیں یا نہیں۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) کے تحت آڈیٹر کی جانب سے دی جانے والی رائے تحریری صورت میں ہوگی اور اس رائے کی ایک نقل بیمہ کار کی طرف سے ان گوشواروں کے ساتھ منسلک کی جائے گی جس سے ان کا تعلق ہو جب ایسے بیانات کمیشن کے پاس جمع کرائے جائیں۔

(۴) آڈیٹر ایسے تمام حسابات اور گوشواروں کے آڈٹ کے دوران وہ تمام اختیارات استعمال کرے گا فرائض منصبی انجام دے گا اور ان تمام ذمہ داریوں اور سزاؤں کا مستوجب ہوگا جو کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعات ۲۲۸، ۲۲۹، ۲۵۱ اور ۲۵۳ کے تحت کمپنیوں کے آڈیٹر پر عائد کی جائیں۔

۴۹۔ خصوصی آڈٹ:- (۱) کمیشن اپنی صوابدید پر، بیمہ کار کے قانونی آڈیٹر کے علاوہ کسی دوسرے آڈیٹر

کی تقرری کر سکے گا تاکہ وہ کمیشن کے حکم کے مطابق بیمہ کار کے ایسے کھاتوں، مالی بیانات، کتب اور ریکارڈ کی تحقیقات کر سکے۔

(۲) اس دفعہ کے تحت مقرر کردہ آڈیٹر کو بیمہ کار کی تمام متعلقہ حسابی کتب، رجسٹروں، واؤچرز، مراسلت اور دیگر

دستاویزات تک رسائی کا حق حاصل ہوگا، اور وہ بیمہ کار کے ڈائریکٹروں اور افسران سے ایسی معلومات اور وضاحت طلب کرنے کا مجاز ہوگا جو اس دفعہ کے تحت اس کے فرائض اور اختیارات کی انجام دہی کے لیے ضروری ہوں۔

(۳) اس دفعہ کے تحت مقرر کردہ آڈیٹر یا آڈیٹروں کی جانب سے تیار کردہ ہر رپورٹ کمیشن کو پیش کی جائے گی۔

(۴) اس دفعہ کے تحت مقرر کردہ آڈیٹر کو بیمہ کار کی جانب سے ایسی فیس ادا کی جائے گی جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو۔

(۵) ذیلی دفعہ (۴) کے تحت بیمہ کار کی طرف سے قابل ادا فیس کمیشن کی مقرر کردہ مدت کے اندر آڈیٹر کو ادا کی

جائے گی۔

۵۰۔ ماہر بیمہ خطرات کی رپورٹ:- (۱) ہر وہ بیمہ کار جو زندگی کے بیمہ زندگی کا کاروبار کرتا ہو، اپنے

زیر انتظام زندگی کے بیمہ زندگی کے کاروبار کی نسبت میں ہر سال کے اختتام پر مقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات سے بیمہ زندگی کے کاروبار کی مالی حالت کی جانچ پڑتال کروائے گا، جس میں اس حوالے سے پالیسی ہولڈرز کی مالی ذمہ داریوں کی مالیت کا تعین بھی شامل ہوگا، اور مقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات کی رپورٹ کمیشن کی جانب سے صراحت کردہ طریقہ کار کے مطابق مرتب کی جائے گی۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کی رپورٹ سے متعلق احکامات اس وقت بھی لاگو ہوں گے جب کسی اور موقع پر بیمہ کار کی مالی

حالت کی تحقیقات منافع کی تقسیم کی غرض سے کی جائیں، یا ایسی تحقیقات کی جائیں جن کے نتائج عوام کے سامنے پیش کیے جانے ہوں۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) یا ذیلی دفعہ (۲) میں مذکور ہر رپورٹ کے ساتھ بیمہ کار کے چیف ایگزیکٹو کی طرف سے دستخط

شدہ ایک سرٹیفکیٹ منسلک کیا جائے گا، جس میں یہ تصدیق کی گئی ہوگی کہ ہر اس پالیسی کی مکمل اور درست تفصیلات، جس کے تحت خواہ حقیقی مشروط یا احتمالی ذمہ داری موجود ہو، تحقیقات کی غرض کے لیے مقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کو فراہم کر دی گئی ہیں۔

(۴) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت تیار کی جانے والی مالی حالت کی رپورٹ میں، اس مقصد کے لیے تیار کردہ حسابات کی

تاریخ پر نافذ العمل بیمہ زندگی کی تفصیلات سے متعلق ایک ایسا گوشوارہ شامل ہوگا جو اس ضمن میں صراحت مقرر کردہ شرائط کے

مطابق مرتب کیا گیا ہو۔

(۵) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت تیار کی جانے والی مالی حالت کی رپورٹ میں پالیسی ہولڈرز کی مالی ذمہ داریوں کا ایک گوشوارہ بھی شامل ہوگا، جو کمیشن کی جانب سے اس حوالے سے مقرر کردہ طریقہ کار اور بنیادوں کے مطابق مرتب اور حساب کیا گیا ہو۔

وضاحت: اس دفعہ میں عبادت ”پالیسی ہولڈرز کی ذمہ داریاں“ سے بیمہ کار کے ہر قانونی فنڈ کے حوالے سے وہ واجب الادا رقم مراد ہے جو دفعہ ۳۴ کی ذیلی دفعہ (۲) میں مذکور پالیسی ہولڈرز کی مالی ذمہ داریوں کے طور پر مختلف قانونی فنڈز کے لیے ۶۷ علیحدہ علیحدہ متعین کی گئی ہو۔

(۶) اگر کسی قانونی فنڈ کے سلسلے میں تقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کی رائے میں وہ رقم، جو بیلنس شیٹ کی تاریخ پر موجود پالیسی ہولڈرز کے واجبات کی حقیقت پسندانہ قدر کی نمائندگی کرتی ہو، اور جس میں بیلنس شیٹ کی تاریخ کے بعد ان مالی واجبات میں ممکنہ ناموافق تبدیلیوں کے لیے محتاط مگر معقول انتظام بھی شامل ہو، اس تخمینہ جاتی ذخائر (ایکچوری ریزرو) سے زیادہ ہو جو اس قانونی فنڈ کے لیے صراحت کردہ طریقے کے مطابق متعین کیا گیا ہو، تو ذیلی دفعہ (۱) کے تحت تیار کردہ مالی حالت کی رپورٹ میں اس اضافی رقم کا بیان بھی شامل کیا جائے گا۔

(۷) کمیشن کسی مخصوص قسم یا ذیلی قسم کے اشیاء بیمہ کے کاروبار کے بارے میں، کسی ایک بیمہ کار یا عمومی طور پر تمام بیمہ کاروں کو حکم دے سکے گا کہ وہ صراحت کردہ طریقہ کار کے مطابق خطرات کا تخمینہ کروائیں اور اس تحقیق سے متعلق ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کی رپورٹ کی ایک نقل کمیشن کو فراہم کریں۔

۵۱۔ گوشوارے جمع کرانا:- (۱) دفعہ ۴۶ کی ذیلی دفعہ (۱) کے تحت صراحت کردہ آڈٹ شدہ مالی

گوشوارے، دفعہ ۴۶ کی متعلقہ ذیلی دفعہ (۵) کے تحت صراحت کردہ گوشوارے، اور دفعہ ۵۰ میں مذکور رپورٹ اور گوشوارہ، بشمول دفعہ ۵۰ کی ذیلی دفعہ (۷) میں مذکور کسی بھی رپورٹ کے، کمیشن کو ایسے طریقہ کار میں بطور گوشوارہ فراہم کیے جائیں گے جیسا کہ کمیشن صراحت کرے؛ تاہم ہر صورت میں کم از کم ایک مطبوعہ نقل اس مدت کے اختتام کے چار ماہ کے اندر اندر جمع کرائی جائے گی جس سے یہ متعلق ہوں۔

مگر شرط یہ ہے کہ، کسی بیمہ کار کی درخواست پر، ان گوشواروں کے فراہم کرنے کے لیے ذیلی دفعہ کے تحت مقرر کردہ مدت میں مزید ایک ماہ تک کی توسیع کی جاسکے گی۔

(۲) دفعہ ۴۶ کی ذیلی دفعہ (۲) میں مذکور گوشوارے کی صورت میں، کمیشن کسی بیمہ کار کی درخواست موصول ہونے پر، مذکورہ بالا دفعہ میں مقرر کردہ جمع کرانے کی مدت میں ایک ماہ تک کے لیے توسیع کر سکے گا۔

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن کسی بیمہ کار کی درخواست پر، پہلی سہ ماہی کے حسابات جمع کرانے کی مدت میں تیس دن تک توسیع دے سکے گا، اگر کمپنی کو ذیلی دفعہ (۱) کی رو سے توسیع کی اجازت دی گئی ہو۔

(۳) گوشواروں کی ایک مطبوعہ نقل پر دفعہ ۴۶ کی ذیلی دفعہ (۶) میں بیان کردہ شرائط کے مطابق دستخط شدہ ہوگی، اور دفعہ ۵۰ میں بیان کردہ رپورٹ اور گوشوارے کی صورت میں، ان پر اس ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کے دستخط ہوں گے جس نے جانچ پڑتال کی ہو۔

۵۲۔ کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء کے بعض احکامات سے استثناء:- کمیشن ان گوشواروں اور ان کے توضیحی نمونوں کی نسبت اعلامیہ جاری کر سکے جو کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۷ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۲۲۳ اور دفعہ ۲۳۳ کے تحت کسی بیمہ کار کی جانب سے جمع کرانا لازم ہو، اور اس اعلامیہ کے مطابق مقرر کردہ ہیئت میں جمع کرانے کی صورت میں مذکورہ دفعات کے تقاضوں کی تکمیل تصور کی جائے گی۔

مگر شرط یہ ہے کہ جب تک کمیشن اس دفعہ کی اغراض کے لیے اعلامیہ جاری نہیں کرتا، مذکورہ گوشوارے منسوخ شدہ آرڈیننس کی دفعہ ۵۲ کے تحت مقرر کردہ طریقہ کار کے مطابق مرتب کیے جائیں گے۔

۵۳۔ رپورٹس کی فراہمی:- ہر بیمہ کار، بیمہ کمپنی کے امور سے متعلق ہر ایسی رپورٹ کی مصدقہ نقل کمیشن کو فراہم کرے گا جو بیمہ کار کے اراکین یا پالیسی ہولڈرز کو پیش کی گئی ہو، اور یہ فراہمی ایسی رپورٹ اراکین یا پالیسی ہولڈرز، جیسی بھی صورت ہو، کو پیش کیے جانے کے فوراً بعد کی جائے گی۔

۵۴۔ عمومی اجلاسوں کی کارروائی کا خلاصہ:- ہر بیمہ کار کمپنی، جو پاکستان میں نافذ العمل کسی قانون کے تحت قائم شدہ کمپنی یا تجارتی ادارہ ہو، اپنے ہر عمومی اجلاس کی کارروائی کی روداد میں درج شدہ کارروائی کی مصدقہ نقل اجلاس کے انعقاد کی تاریخ سے تیس (۳۰) دن کے اندر کمیشن کو فراہم کرے گا۔

۵۵۔ دستاویزات کی تحویل، معائنہ اور نقول کی فراہمی:- (۱) کمیشن یہ صراحت کر سکے گا کہ اس ایکٹ کے تحت اسے جمع کرائی جانے والے گوشوارے میں سے کوئی بھی گوشوارہ معائنہ اور اس کی نقول کے حصول کے لیے دستیاب ہوگا، بشرطیکہ مقررہ فیس ادا کی جائے اور وہ طریقہ کار اور شرائط پوری کی جائیں جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ جب تک کمیشن ذیلی دفعہ (۱) کے تحت ضوابط جاری نہیں کرتا، منسوخ شدہ آرڈیننس کی دفعہ ۵۵ کے تحت فراہم کردہ گوشوارے معائنہ اور نقول کے حصول کے لیے دستیاب رہیں گے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) میں مذکور گوشوارے کی ایک مصدقہ نقل کمیشن کے پاس محفوظ رہے گی اور معائنے کے لیے

دستیاب ہوگی، اور کوئی بھی شخص مقررہ فیس ادا کر کے ایسے کسی گوشوارے یا اس کے کسی حصے کی نقل، جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو حاصل کر سکے گا۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) میں مذکور گوشوارے کی مطبوعہ یا مصدقہ نقل، کسی بھی حصص یافتہ یا پالیسی ہولڈر اس دستاویز کے جمع کرائے کے جانے کی تاریخ سے دس سال کے اندر کسی بھی وقت درخواست کرے تو، بیمہ کار کی جانب سے ایسی درخواست موصول ہونے کے چودہ ایام کے اندر اسے فراہم کی جائے گی۔

۵۶۔ گوشواروں کے بارے میں کمیشن کے اختیارات:- اگر کمیشن کو یہ معلوم ہو کہ اس ایکٹ کے احکامات کے تحت اس کے پاس جمع کرایا گیا کوئی بھی گوشوارہ کسی بھی پہلو سے غلط یا ناقص ہے، تو وہ درج ذیل اقدامات کر سکے گا:

(الف) بیمہ کار سے ایسی مزید معلومات طلب کر سکے گا، جو کمیشن کی ہدایت پر آڈیٹر یا ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) کی جانب سے تصدیق شدہ ہوں، جیسا کہ کمیشن اس گوشوارے کی تصحیح یا تکمیل کے لیے ضروری سمجھے؛

(ب) بیمہ کار کو حکم دے سکے گا کہ وہ پاکستان میں واقع اپنے کاروبار کے مرکزی دفتر میں معائنہ کے لیے حسابات کی کوئی کتاب، رجسٹر یا دیگر دستاویز پیش کرے، یا ایسا بھی گوشوارہ فراہم کرے جیسا کہ کمیشن اس غرض کے لیے بیمہ کار کو جاری کردہ نوٹس میں صراحت کرے؛

(ج) مذکورہ ایسے گوشوارے کے متعلق بیمہ کار کے کسی افسر سے حلفاً باز پرس کرے؛ یا

(د) ایسے گوشوارے قبول کرنے سے انکار کر دے، جب تک کہ اس میں موجود غلطی درست نہ کر دی جائے یا اس کی کمی پوری نہ کر دی جائے، بشرطیکہ یہ تصحیح یا تکمیل اس تاریخ سے ایک ماہ کی مدت کے اندر نہ کر دی جائے جس تاریخ کو غلطی کی اصلاح یا کمی کو پورا کرنے کے تقاضے پر مبنی نوٹس بیمہ کار کو موصول ہوا ہو؛ اور اگر کمیشن ایسے گوشوارے قبول کرنے سے انکار کر دے، تو بیمہ کار کو دفعہ 46 یا دفعہ 51 کے تحت گوشوارے جمع کرانے سے متعلق احکامات کی عدم تعمیل کا مرتکب تصور کیا جائے گا۔

۵۷۔ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) رپورٹ طلب کرنے کے بارے میں کمیشن کے

اختیارات:- (۱) اگر کمیشن کی رائے میں دفعہ ۵۰ کے تحت تیار کی گئی کوئی رپورٹ بیمہ کار کے معاملات کی حقیقی صورت حال کی مناسب عکاسی نہیں کرتی، تو کمیشن، بیمہ کار کو نوٹس دینے اور اسے ذاتی سماعت موقع فراہم کرنے کے بعد، بیمہ کار کی مالی

حالت کی تحقیقات، جس تاریخ کو کمیشن مناسب متصور کرے، کروا سکے گا، یہ تحقیقات ایسے ماہر بیمہ خطرات (ایکپوری) کے ذریعے کرائی جائیں گی جسے اس مقصد کے لیے بیمہ کار تقرری کرے اور کمیشن اس کی منظوری دے اور اس صورت میں بیمہ کار اس منظور شدہ ماہر بیمہ خطرات (ایکپوری) کو تحقیقات کے مقاصد کے لیے درکار تمام متعلقہ مواد، کمیشن کی مقرر کردہ مدت کے اندر، جو تین ماہ سے کم نہیں ہوگی، فراہم کرنے کا پابند ہوگا۔

(۲) ذیلی دفعہ (۳) کے تابع، اس دفعہ کے تحت کی جانے والی تحقیقات پر دفعہ ۵۰ کی ذیلی دفعات (۱)، (۴)، (۵) اور (۶)، اور دفعہ ۵۱ کی ذیلی دفعہ (۱) کے احکامات لاگو ہوں گے:

مگر شرط یہ ہے کہ ایسی تحقیقات کے نتیجے میں تیار کی جانے والی رپورٹ اور بیان کمیشن کی جانب سے صراحت کردہ تاریخ تک فراہم کیے جائیں گے۔

(۳) جہاں ذیلی دفعہ (۱) میں مذکور رپورٹ دفعہ ۵۰ کی ذیلی دفعہ (۷) کے تحت تیار کی گئی ہو تو، وہاں ذیلی دفعہ (۲) کا اطلاق نہیں ہوگا، اور اس دفعہ کے تحت کی جانے والی تحقیقات پر دفعہ ۵۰ کی ذیلی دفعہ (۷) کے احکامات لاگو ہوں گے۔

مگر شرط یہ ہے کہ اس طرح کی تحقیقات کے نتیجے میں تیار کی گئی رپورٹ اس تاریخ تک اور اس طریقے سے، جیسا کہ کمیشن صراحت کرے، پیش کی جائے گی۔

۵۸۔ دستاویزات کے ثبوت سے متعلق احکام:- (۱) کمیشن کے پاس جمع کرایا گیا ہر

گوشوارہ، جسے کمیشن نے تصدیق کر دی ہو کہ وہ اس کے پاس جمع کرایا گیا گوشوارہ ہے، اس ایکٹ کی اغراض کے لیے ایسا ہی جمع کرایا گیا گوشوارہ متصور کیا جائے گا۔

(۲) ہر وہ دستاویز جس کے بارے میں ظاہر کیا گیا ہو کہ اسے کمیشن نے مذکورہ بالا جمع کرائے گئے گوشوارے کی نقل ہونے کی حیثیت سے تصدیق کی ہے، اس گوشوارے کی درست نقل متصور کی جائے گی اور بطور شہادت اسی طرح قابل قبول ہوگی جیسے وہ اصل گوشوارہ ہو، تا وقتیکہ کہ اس نقل اور اصل گوشوارے کے درمیان کسی اختلاف یا تفاوت کا ثبوت پیش نہ کر دیا جائے۔

حصہ - نو

معائنہ، تحقیقات، ہدایات وغیرہ

۵۹۔ بیمہ کاروں کے معائنے کے لیے کمیشن کے اختیارات:- (۱) کمیشن، وقتاً فوقتاً، جیسا کہ وہ

مناسب متصور کرے، کسی بیمہ کار کمپنی کا معائنہ کر سکے گا تاکہ اس امر کو یقینی بنایا جاسکے کہ بیمہ کار اس ایکٹ یا کسی بھی نافذ العمل

۱۱

اور قابل اطلاق دیگر قانون کے کسی بھی حکم یا، لائسنس یا رجسٹریشن کی شرائط و ضوابط کی تعمیل کر رہا ہے یا کر چکا ہے۔
(۲) کمیشن اپنے ایک یا ایک سے زیادہ اپنے ملازمین یا کسی دیگر مجاز شخص کو یہ اختیار دے سکے گا کہ وہ کمیشن کے اختیارات استعمال کرتے ہوئے بیمہ کار کے کسی بھی ریکارڈ یا دستاویزات کا معائنہ کرے۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) کے تحت مقرر کیا گیا معائنہ کرنے والا افسر یا معائنہ کرنے والے افسروں کی ٹیم، کو سیورٹی آپیکس کمیشن پاکستان ایکٹ کی دفعہ ۲۸ الف میں فراہم کردہ تمام اختیارات کی حامل ہوگی اور اسی کے مطابق کارروائی کرے گی، اور اس دفعہ کی کسی خلاف ورزی پر سیورٹی آپیکس کمیشن پاکستان ایکٹ کی دفعہ ۲۸ الف کی ذیلی دفعہ (۵) کے تحت سزا دی جائے گی۔
(۴) کمپنی کے تمام افسران اور ایجنٹ، بشمول وکلاء، آڈیٹرز اور ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری)، کمیشن کو معائنہ کے دوران درکار تمام معلومات، دستاویزات اور معاونت فراہم کرنے کے پابند ہوں گے۔

(۵) معائنہ کرنے والا افسر یا معائنہ کرنے والی ٹیم، حسب معاملہ، سیورٹی آپیکس کمیشن پاکستان ایکٹ کے تحت دستیاب اختیارات کے علاوہ کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۲۵۵ کے تحت فراہم کردہ تمام اختیارات بھی استعمال کرنے کی مجاز ہوگی۔

۶۰۔ تحقیقات کا حکم دینے کا کمیشن کا اختیار:- (۱) اگر کمیشن معقول بناء پر یہ یقین رکھتا ہو کہ کوئی بیمہ کار اپنی ذمہ داریوں کو پورا کرنے سے قاصر ہے یا اس امر کا امکان ہے کہ اس ایکٹ یا بیمہ کار کی جانب سے اس کے تحت وضع کردہ قواعد و ضوابط کے تحت قواعد و ضوابط کی خلاف ورزی ہوئی ہے یا ہونے کا امکان ہے، یا یہ ضروری متصور کرتا ہے کہ (معائنہ کے نتیجے میں) اس کی دفعہ ۵۹ کے تحت تفتیش کی جاسکتی ہے، بیمہ کار اور جہاں بھی ضروری ہو، کسی بھی پیشہ ور کو ملازم رکھو جس میں ایک آڈیٹر یا ایکچوری اس طرح کی کسی بھی تفتیش میں مدد کرتا ہے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت تحقیقات کا آغاز اور انجام دہی سیورٹی آپیکس کمیشن پاکستان ایکٹ کے حصہ ہشتم کے احکامات کے مطابق کی جائے گی۔

مزید شرط یہ کہ اس دفعہ کے مقاصد کے لیے، سیورٹی آپیکس کمیشن پاکستان ایکٹ کی دفعہ ۳۴ کی ذیلی دفعہ (۱) میں مذکور الفاظ ”اس ایکٹ کے حصہ دوم میں مذکورہ عدالت“ کو اس طرح پڑھا اور متصور کیا جائے گا جیسے وہ حذف کر دیے گئے ہوں اور اس کی جگہ لفظ ”ٹریبونل“ پڑھا جائے گا۔

(۳) جب اس دفعہ کے تحت تحقیقات کی جائیں، تو کمیشن بیمہ کار کو تحریری یا زبانی موقف پیش کرنے کا موقع فراہم کرنے کے بعد، تحریری حکم کے ذریعے بیمہ کار کو تحقیقات کے دوران سامنے آنے والے کسی بھی معاملے کے بارے میں کارروائی کرنے کا پابند کر سکتا ہے، جیسا کہ کمیشن اس ایکٹ کے احکامات کی تعمیل کو یقینی بنانے کے لیے ایسی کارروائی کو معقول

بنیادوں پر ضروری متصور کرے۔

۶۱۔ بیمہ کار کو حکم جاری کرنے کے بارے میں کمیشن کے اختیارات:- (۱) کمیشن، اگر معقول

وجوہات کی بناء پر یہ متصور کرے کہ اس ایکٹ کے تحت بیمہ کار نے دفعہ ۱۰ میں بیان کردہ لائسنس کی شرائط کی خلاف ورزی کی ہے، یا خلاف ورزی کا امکان موجود ہے، تو اس ایکٹ میں بصورت دیگر فراہم کردہ صورتوں کے علاوہ پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے تحفظ کے لیے بیمہ کار کو ضروری متصور کیے جانے والے حکم جاری کر سکے گا۔

(۲) کمیشن اپنی جانب سے یا بیمہ کار کی جانب سے عرضداشت پر، ذیلی دفعہ (۱) کے تحت جاری کردہ کسی بھی حکم میں، ترمیم، تبدیل یا اسے منسوخ کر سکے گا اور حالات کے مطابق ایسی شرائط پر جیسا کہ وہ معقول بناء پر مناسب متصور کرے، عائد کر سکے گا۔

(۳) ہر بیمہ کار ذیلی دفعہ (۱) کے تحت جاری کردہ ہدایات، یا ذیلی دفعہ (۲) کے تحت ان میں کی گئی کسی ترمیم کے مطابق عمل کرنے کا پابند ہوگا، اور اس سلسلے میں عائد کی گئی اضافی شرائط، اگر کوئی ہوں، کی بھی پابندی کرے گا۔

۶۲۔ معلومات اور رسائی طلب کرنے کے بارے میں کمیشن کے اختیارات:-

(۱) کمیشن تحریری حکم کے ذریعے کسی بھی بیمہ کار، اس کے چیف ایگزیکٹو، ڈائریکٹرز، افسران، یا بیمہ ثالث کے ایگزیکٹو افسر یا ڈائریکٹرز اور افسران، ماہر بیمہ خطرات، یا آڈیٹر کو ہدایت دے سکے گا کہ وہ نوٹس میں صراحت کردہ مدت کے اندر، بیمہ کے کاروبار یا بیمہ ثالث کے کاروبار سے متعلق وہ معلومات فراہم کریں جن کی کمیشن معقول طور پر ضرورت محسوس کرے۔

(۲) کمیشن بھی حکم صادر کر سکے گا کہ ذیلی دفعہ (۱) کے تحت فراہم کی جانے والی معلومات پر بیمہ کار کے، چیف ایگزیکٹو، کسی آزاد آڈیٹر کی جانب سے کی تصدیق شدہ ہوں یا بیمہ زندگی کی صورت میں، بیمہ کار کے مقرر کردہ ماہر بیمہ خطرات (ایکچوری) سے بھی تصدیق شدہ ہوں۔

(۳) کمیشن تحریری نوٹس کے ذریعے بیمہ کار کے چیف ایگزیکٹو کو حکم دے سکے گا کہ وہ بیمہ کار کے کاروبار یا انتظامیہ سے متعلق کسی بھی معاملے پر کمیشن کے ساتھ مشاورت کرے۔

(۴) کمیشن تحریری نوٹس کے ذریعے بیمہ کار کو پابند کر سکے گا کہ وہ اس مقصد کے لیے کمیشن کی جانب سے نامزد کردہ افسران کو، کمیشن کی صراحت کردہ مدت تک، اس امر کا مشاہدہ کرنے کی اجازت دے کہ بیمہ کار یا اس کے کسی دفتر یا برانچوں کے معاملات کس طریقے سے چلائے جا رہے ہیں۔

(۵) جو شخص کمیشن کی جانب سے مطلوبہ معلومات صراحت کردہ مدت کے اندر فراہم نہ کرے، یا معلومات کے کسی

حصے کو خفی رکھے تو، وہ جرم کا مرتکب ہوگا اور دفعہ ۷۳ کے تحت سزا کا مستوجب ہوگا۔

۶۳۔ جانچ پڑتال یا وضاحت طلب کرنے کے بارے میں کمیشن کے اختیارات:-

(۱) اگر کسی بیمہ کار یا بیمہ ثالث کی جانب سے جمع کرائی گئی کسی دستاویز کی جانچ پڑتال کے دوران، یا اس ایکٹ کے تحت کمیشن کو موصول ہونے والی کسی معلومات، یا کسی نوٹس، اشتہار، دیگر مراسلت یا کسی اور ذریعے سے حاصل شدہ معلومات کی بنیاد پر، کمیشن اس رائے پر پہنچے کہ کسی معاملے کے حوالے سے مزید معلومات، وضاحت یا دستاویز درکار ہے، تو وہ تحریری نوٹس کے ذریعے بیمہ کار یا بیمہ ثالث، اور ان کے موجودہ یا سابق ڈائریکٹروں، افسران، آڈیٹروں یا ماہر بیمہ خطرات بیمہ کار کی صورت میں (ایکچوری) کو حکم دے سکے گا کہ وہ نوٹس میں مقرر کردہ مدت کے اندر ایسی معلومات، تحریری وضاحت یا متعلقہ دستاویز فراہم کریں۔

مگر شرط یہ ہے کہ کوئی ڈائریکٹر، افسر، آڈیٹر یا ماہر بیمہ خطرات بیمہ کار کی صورت میں (ایکچوری)، جس نے کمیشن کے نوٹس کی تاریخ سے چھ سال قبل اپنا عہدہ چھوڑ دیا ہو تو وہ، اس ذیلی دفعہ کے تحت معلومات، وضاحت یا دستاویز فراہم کرنے کا پابند نہیں ہوگا۔

(۲) اگر کوئی بیمہ کار یا بیمہ ثالث نوٹس میں طلب کی گئی معلومات فراہم کرنے میں کوتاہی کرے، تو وہ جرم کا مرتکب ہوگا۔

۶۴۔ منصوبہ طلب کرنے کے بارے میں کمیشن کے اختیارات:- (۱) کمیشن کسی بیمہ کار کو

حکم دے سکے گا کہ وہ دفعہ ۱۰ میں مذکور لائسنس کی شرائط کی کسی حقیقی یا متوقع خلاف ورزی کے ازالے یا اس کی روک تھام کے لیے ایک عملی منصوبہ تیار کرے، اسے اپنے بورڈ آف ڈائریکٹرز اور کمیشن کے سامنے پیش کرے، اور اس منصوبے پر عمل درآمد کے بارے میں اپنے ڈائریکٹروں اور کمیشن کو رپورٹ پیش کرے۔

(۲) کمیشن ذیلی دفعہ (۱) کے تحت حکم صادر کرتے وقت یہ حکم دے سکے گا کہ مذکورہ منصوبہ یا اس کے نفاذ سے متعلق رپورٹ میں ایسی معلومات شامل ہوں اور ان کے ساتھ ایسی آراء یا تصدیق نامے منسلک ہوں، جیسا کہ کمیشن صراحت کرے۔

۶۵۔ نئے بیمہ معاہدات کرنے سے روکنے کی ہدایت جاری کرنے کے بارے میں کمیشن کے

اختیارات:- (۱) کمیشن، اگر معقول وجوہات کی بنیاد پر یہ متصور کرے کہ اس ایکٹ کے تحت لائسنس

یافتہ کوئی بیمہ کار دفعہ ۱۰ میں مذکور لائسنس کی شرائط کی تعمیل کرنے میں ناکام ہو گیا ہے یا ناکام ہونے کا احتمال ہے، تو اسے نئے

بیمہ معاہدات کرنے سے روکنے کا حکم جاری کر سکتا ہے،، خواہ یہ پابندی مکمل طور پر یا بیمہ کے کسی مخصوص قسم یا اقسام تک محدود ہو، روکنے کا حکم صادر کر سکے گا۔

مگر شرط یہ ہے کہ بیمہ کار کو شنوائی کا موقع اس ذیلی دفعہ کے تحت کوئی حکم صادر نہیں کیا جائے گا۔

(۲) کمیشن نئے بیمہ معاہدات کرنے سے باز رہنے کی ہدایت درج ذیل صورتوں میں جاری کرے گا، اگر:

(الف) بیمہ کار کمپنی کی تحلیل کے لیے درخواست دائر کی گئی ہو اور ساٹھ دن کی مدت کے اندر وہ درخواست واپس نہ لے لی گئی ہو یا مسترد نہ کر دی گئی ہو؛

(ب) بیمہ کار کا تمام کاروبار کسی دوسرے شخص کو منتقل کر دیا گیا ہو؛

(ج) ٹریبونل نے یہ حکم صادر کیا ہو کہ مذکورہ بیمہ کار کو نئے بیمہ معاہدات کرنے سے روکنے کی ہدایت جاری کی جائے؛ یا

(د) بیمہ کار اس ایکٹ یا اس کے تحت بنائے گئے قواعد کی خلاف ورزی سے متعلق اس ایکٹ کے

تحت جاری کردہ کسی ہدایت کی تعمیل کرنے میں ناکام رہا ہو، اور یہ ناکامی اس ایکٹ میں صراحت کردہ

مدت کے اندر، یا اگر ایسی مدت صراحت نہ ہو تو حکم میں درج مدت کے اندر، یا تین ماہ کے اندر،

جو بھی مدت زیادہ ہو، برقرار رہی ہو، جبکہ اس حکم میں یہ بھی بیان کیا گیا ہو کہ اس کی عدم تعمیل کی

صورت میں نئے بیمہ معاہدات کرنے سے روکنے کے حکم صادر کیا جاسکتا ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ شق (د) کے تحت کوئی حکم جاری کرنے سے پہلے بیمہ کار کو اپنا موقف پیش کرنے اور شنوائی جانے کا

مناسب موقع فراہم کیا جائے گا۔

(۳) نئے بیمہ معاہدات کرنے سے روکنے کا حکم، اس حکم کے جاری ہونے کی تاریخ سے ایک ماہ بعد نافذ العمل

ہوگی، تاوقتیکہ حکم میں اس کے نفاذ کے لیے کوئی بعد کی تاریخ مقرر نہ کی گئی ہو۔

(۴) نئے بیمہ معاہدات کرنے سے روکنے کے ہر حکم کے ساتھ اس حکم کے اسباب و وجوہات کا بیان منسلک کیا

جائے گا۔

(۵) نئے بیمہ معاہدات کرنے سے روکنے کا حکم صرف اسی صورت میں واپس لیا جائے گا جب حکم جاری کرنے کی

وجوہات، جن کا بیان گزشتہ ذیلی دفعہ میں فراہم کیا گیا تھا، ختم ہو چکی ہوں۔

(۶) کوئی بیمہ کار صرف اس بنیاد پر اس حکم کی خلاف ورزی کا مرتکب تصور نہیں کیا جائے گا جس کے تحت اسے

نئے بیمہ معاہدات کرنے سے روکا گیا ہو، محض اس بناء پر کہ وہ ان بیمہ معاہدات کے تحت اپنی ذمہ داریاں پوری کرتا رہے جو

مذکورہ حکم کے نافذ العمل ہونے سے قبل کیے گئے تھے۔

۶۶۔ ڈائریکٹرز کا اجلاس طلب کرنے کا اختیار وغیرہ:-

اگر کمیشن اس امر سے مطمئن ہو کہ ایسی

کارروائی کسی بیمہ کمپنی کی طرف سے کارروائی کے حصول کی غرض کے لیے ضروری ہے، یا اپنے اطمینان کے لیے کہ مناسب کارروائی کی جارہی ہے یا سیشن ۵۶ کے تحت تحقیقات کے بعد، کمیشن بذریعہ تحریری طور پر حکم دے کر اور ایسی شرائط و ضوابط پر جیسا کہ ذیل میں صراحت کر دی گئی ہے:

(الف) بیمہ کار کو یہ حکم دے سکے گا کہ وہ اپنے ڈائریکٹرز کا اجلاس طلب کرے تاکہ بیمہ کار کمپنی کے معاملات سے متعلق یا اس سے منبج ہونے والے کسی بھی معاملے پر غور کیا جاسکے؛

(ب) بیمہ کار کو حکم دے سکے گا کہ وہ اس مقصد کے لیے کمیشن کے نامزد کردہ کسی افسر کو بیمہ کار کے بورڈ آف ڈائریکٹرز، یا بیمہ کار کی جانب سے قائم کردہ کسی کمیٹی یا دیگر ادارے کے کسی بھی اجلاس میں شرکت کرنے اور وہاں اظہار خیال کرنے کی اجازت دے، اور مذکورہ افسر کو اس اجلاس کی کارروائی کی نقل بھی فراہم کرے؛ یا

(ج) بیمہ کار کو حکم دے سکے گا کہ وہ بیمہ کار کے بورڈ آف ڈائریکٹرز، یا بیمہ کار کی جانب سے قائم کردہ کسی کمیٹی یا دیگر ادارے کے کسی بھی اجلاس سے متعلق تمام نوٹس اور دیگر ضروری مراسلات تحریری طور پر کمیشن کو ارسال کرے۔

۶۷۔ بیمہ کار کے چیئرمین، ڈائریکٹر وغیرہ کو عہدے سے برطرف کرنے کی نسبت کمیشن کے

اختیارات:- (۱) اگر دفعہ ۴۹ کے تحت خصوصی آڈٹ کی تکمیل کے بعد، یا دفعہ ۶۰ کے تحت تحقیقات کے

بعد، یا بصورت دیگر معقول بناء پر، کمیشن کو اس امر کا یقین ہو جائے کہ چیف ایگزیکٹو، چیئرمین، ڈائریکٹر، منیجر یا کسی بھی نام سے موسوم کسی اعلیٰ افسر کا عہدہ رکھنے والے شخص (جس میں پاکستان کے دائرہ اختیار سے باہر تشکیل کردہ بیمہ کار کے پاکستان میں موجود اعلیٰ افسر بھی شامل ہیں) کمیشن کا بڑے حصص داران کو حصص داری سے دستبرداری کا حکم دینے کا اختیار کسی قانون کی دفعات کی خلاف ورزی کی ہو، بشمول کمپنی کے معاملے میں کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء کی دفعہ ۱۵۳ کے تحت نااہل قرار دیا گیا ہے، اور یہ خلاف ورزی ایسی نوعیت کی ہو کہ اس شخص کا بیمہ کار یا بیمہ بروکر کے ساتھ وابستہ رہنا بیمہ کار یا پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے لیے نقصان دہ ہو، یا اس کا برقرار رہنا کسی اور وجہ سے نامناسب ہو، اور کمیشن کی رائے میں وہ شخص اس عہدے کے لیے موزوں اور اہل نہ ہو، تو کمیشن حکم جاری کر سکے گا کہ ایسا شخص حکم میں صراحت کردہ تاریخ سے بیمہ کار کمپنی میں عہدے

سے ہٹا دیا جائے، اور مذکورہ تاریخ سے وہ عہدہ خالی تصور کیا جائے گا مگر شرط یہ ہے کہ پبلک شعبے کی بیمہ گاروں یا کارپوریشنوں، یعنی نیشنل انشورنس کمپنی لمیٹڈ، پاکستان دوبارہ بیمہ کمپنی لمیٹڈ، اور اسٹیٹ لائف انشورنس کارپوریشن آف پاکستان کے معاملے میں، کمیشن اس مقصد کے لیے صرف وفاقی حکومت کو سفارشات پیش کرے گا۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت جاری کردہ حکم میں کسی شخص کی نسبت یہ بھی درج کیا جاسکے گا کہ وہ، کمیشن کی پیشگی تحریری اجازت کے بغیر، بلا واسطہ یا بالواسطہ طور پر، کسی بھی طریقے سے بیمہ کار یا کسی دوسرے بیمہ کار کے انتظام و انصرام میں کسی بھی حیثیت سے پانچ سال تک مدت کے لیے، جیسا کہ حکم میں صراحت کر دی گئی ہو، سے منسلک اور شریک نہیں ہوگا۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت کسی بھی شخص کو مناسب سماعت کا موقع فراہم بغیر کوئی حکم اس وقت تک نہیں دیا جائے گا تا وقتیکہ کمیشن کی یہ رائے نہ ہو کہ حکم دینے میں کوئی تاخیر بیمہ کار یا پالیسی ہولڈرز کے مفاد کے لیے نقصان دہ ہوگی۔

(۴) اس دفعہ کی مذکورہ بالا دفعات، جس طرح بیمہ کاروں پر لاگو ہوتی ہیں، اسی طرح بیمہ بروکرز اور ایسے دیگر بیمہ ثالثوں پر بھی لاگو ہوں گی جنہیں کمیشن سرکاری جریدے میں اعلامیے کے ذریعے صراحت کرے۔

۶۸۔ کمیشن کا بڑے حصص داران کو حصص داری سے دستبرداری کا حکم دینے کا اختیار:-

(۱) کسی دوسرے بھی فی الوقت نافذ العمل قانون میں شامل کسی امر کے باوجود، اگر کمیشن یہ قرار دے کہ کسی بیمہ کار کا کوئی حصص دار بعد ازاں صراحت کردہ موزوں اور اہل معیار پر پورا اترنے میں ناکام جائے، یا جہاں کمیشن کو معقول بناء پر یہ باور ہو کہ ایسے حصص دار کا بیمہ کار کے ساتھ تعلق بیمہ کار یا اس کے پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے لیے نقصان دہ ہو یا اس سے نقصان دہ ہونے کا امکان ہو، تو کمیشن تحریری حکم کے ذریعے ایسے شخص کو حکم دے سکے گا کہ وہ، مناسب مدت اور طریقہ کار، جیسا کہ حکم میں صراحت کر دی گئی ہو، کے مطابق اپنے حصص کی ملکیت کم کرے، ان سے دستبردار ہو جائے یا انہیں کسی دوسرے شخص کو منتقل کر دے۔

(۲) اس دفعہ کے تحت کوئی حکم اس وقت تک جاری نہیں کیا جائے گا تا وقتیکہ متعلقہ حصص دار کو مجوزہ حکم کے خلاف کمیشن کے سامنے اپنا موقف پیش کرنے کا معقول موقع فراہم نہ کر دیا جائے۔

(۳) جہاں کمیشن کی رائے میں حکم جاری کرنے میں کوئی تاخیر بیمہ کار یا اس کے پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے لیے نقصان دہ ثابت ہو سکتی ہو، تو کمیشن، عرضداشت پیش کرنے کا موقع فراہم کرتے وقت یا اس کے بعد کسی بھی وقت، متعلقہ عرضداشت پر غور کیے جانے تک، مناسب حکم امتناعی جاری کر سکے گا، اور کارروائی کو مناسب حد تک تیز و طریقہ کار سے انجام دے گا۔

(۴) ذیلی دفعہ (۳) میں مذکور حکم امتناعی میں درج ذیل امتناع شامل ہو سکتی ہیں:

(الف) ان حصص کی منتقلی، یا ان حصص کی منتقلی سے متعلق کسی معاہدے یا سمجھوتے پر عمل درآمد، پر پابندی؛

(ب) ان حصص کے سلسلے میں حق رائے دہی کے استعمال؛

(ج) ان حصص کے متعلق نقد یا حصصی منافع کی ادائیگی؛ اور

(د) متعلقہ حصص دار کے حق میں مزید حصص جاری کرنے کی ضمانت۔

(۵) اگر ماقبل ذیلی دفعہ کے تحت جاری کردہ حکم کی تعمیل نہ کی جائے، تو کمیشن ایسے حصص کو اسٹاک ایکسچینج یا نیلامی

عام کے ذریعے فروخت کر سکے گا، اور ان حصص کی فروخت سے حاصل شدہ رقم، کمیشن کے اخراجات منہا کرنے کے بعد، تین ماہ کے اندر متعلقہ حصص دار کو واپس کی جائے گی، اور جہاں ضروری ہو، کمیشن درج ذیل اقدامات کا حکم دے سکے گا:

(الف) اصل حصص کے بدلے نئی حصص جاری کیے جائیں؛ اور

(ب) سنٹرل ڈپازٹری کمپنی کو حکم دے گا کہ وہ اپنے ریکارڈ میں مناسب تبدیلیاں کرے۔

(۶) کمیشن کے فیصلے سے متاثرہ کوئی بھی شخص سیورٹی ایکسچینج کمیشن پاکستان ایکٹ کی دفعہ ۳۳ کے تحت کمیشن

کے اپیلیٹ بینچ کے سامنے اپیل دائر کر سکے گا، تاہم کارروائی کے فیصلے تک، فروغ دہندہ اپیلیٹ بینچ کی صریح اجازت کے بغیر اپنے حصص سے متعلق کسی بھی فائدے، بشمول منافع منقسم، حق حصص، حق رائے دہی وغیرہ، سے استفادہ نہیں کرے گا۔

۶۹۔ کمیشن کاروبار کے اخراجات اور انتظامی مصارف کی زیادہ سے زیادہ حد مقرر کے

اختیارات:- (۱) کمیشن حصول کاروبار کے اخراجات کو محدود کرتے ہوئے ضوابط مرتب کر سکے گا جو ایک سال کے

دوران بیمہ کاری کسی خاص طبقے یا قسم کے بیمہ کاری کی مالی حیثیت یا صلاحیت ادائیگی قرض یا ایسے دیگر معیارات کی بناء پر جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو۔

(۲) کمیشن ضوابط وضع کر سکے گا جن کے ذریعے انتظامی اخراجات کی مجموعی حد مقرر کی جاسکے جو کسی بیمہ کار یا

بیمہ کاروں کی کسی مخصوص قسم یا طبقے کی جانب سے ایک سال کے دوران برداشت کی گئی ہو۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) یا ذیلی دفعہ (۲) کے تحت وضع کردہ ضوابط اس ایکٹ کے زمرے میں آنے والے تمام بیمہ

کاروں پر لاگو ہوں گے، تاہم وہ ایسے معیارات کے تابع ہوں گے جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ ضوابط میں مختلف اقسام کے کاروبار بیمہ کے مابین فرق حدود کے تعین کی غرض کے لیے فرق کیا جاسکے گا۔

(۴) اس دفعہ کی اغراض کے لیے:

(الف) ”حصول کاروبار کی لاگت“ سے وہ اخراجات مراد ہیں جیسا کہ ضوابط میں صراحت کر دی گئی ہو،

جو بیمہ پالیسیوں کے حصول اور ان پالیسیوں کو برقرار رکھنے کے سلسلے میں کیے جائیں، اور اس سلسلے میں بلا تھید وہ تمام اقسام کے معاوضے شامل ہوں گے جو بیمہ ایجنٹوں اور بیمہ بروکرز کو ادا کیے جاتے ہیں؛ اور

(ب) ”انتظامی اخراجات“ سے وہ تمام اخراجات مراد ہیں جو کسی بیمہ کار کی جانب سے کیے جائیں، تاہم ان میں دوبارہ بیمہ اخراجات، دعوؤں کی ادائیگی سے متعلق اخراجات، دعوؤں سے براہ راست متعلق اخراجات، یا بیمہ خدمات میں ٹیکنالوجی پر مبنی جدت (جو پالیسی ہولڈرز کے مفاد پر مبنی ہو) کے لیے کیے گئے اخراجات کے، جن کے نتیجے میں کاروباری ماڈلز، اپیلی کیشنز، طریقہ ہائے کار یا مصنوعات، وجود میں آئیں، پر ہونے والے اخراجات یا ایسے دیگر اخراجات جن کی صراحت کمیشن کرے شامل نہیں ہوں گے اور اس میں کسی قسم کی حد بندی کے بغیر اس ذیلی دفعہ میں بیان کردہ حصول کاروبار کی لاگت شامل ہوگی۔

حصہ۔ دس

بیمہ کے کاروبار کا انضمام اور انتقال

۷۰۔ کاروبار کی فروخت یا انتقال کی منظوری:- (۱) کسی بیمہ کار میں دس فیصد (10%)

سے زائد حصص داری، یا کمیشن کی جانب سے مقرر کردہ کسی دوسری شرح کے مطابق حصص داری جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو، کی فروخت یا انتقال کے لیے مجوزہ مالی لین دین، یا بیمہ کار کے پاکستان میں واقع کاروبار کے کل یا کسی ایسے حصے کے انتقال کے لیے جو دس فیصد سے زائد ہو جیسا کہ کمیشن کی صراحت کردہ کسی دوسری شرح کے مطابق ہو (جس کا تعین یا تو پر بیمہ آمدنی کی بنیاد پر یا غیر حاصل شدہ پر بیمہ کی واجبات کی رقم، زیر التواء دعوؤں، واقع شدہ مگر رپورٹ نہ کیے گئے دعوؤں کے ذخائر اور مجوزہ طور پر منتقل کی جانے والی پر بیمہ خسارے کی محفوظ رقم کے مجموعے کی بنیاد پر کیا جائے) (خواہ وہ ایک مالی لین دین کے ذریعے ہو یا متعدد متعلقہ مالی لین دین کے ذریعے اور خواہ ایک ہی وقت میں ہوں یا مختلف اوقات میں انجام دیا جائے)، اس وقت تک مؤثر نہیں ہوگا جب تک منتقل کنندہ کی درخواست پر کمیشن اس کی منظوری نہ دے دے۔

وضاحت: متعدد مالی لین دین کو باہم متعلق تصور کیا جائے گا اگر ایک سے زیادہ منتقل کنندگان ہوں اور وہ مشترکہ طور پر یا باہمی اتفاق سے کام کر رہے ہوں، یا اگر معاملے کے تمام حقائق اور حالات کی روشنی سے یہ ظاہر ہو کہ منتقل کنندگان کے درمیان ایسا تعلق یا مشترکہ مقصد موجود ہے جس سے معقول طور پر یہ نتیجہ اخذ کیا جاسکے کہ وہ مالی لین دین باہمی

مربوط ہیں۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت پیش کی جانے والی درخواست تمام متعلقہ دستاویزات اور معلومات کے ساتھ کمیشن کو جمع کرائی جانے چاہیے تاکہ کمیشن باخبر فیصلہ کر سکے، اور یہ درخواست ایسی ہیئت میں ہوگی اور اس کے ساتھ ایسی دستاویزات بھی منسلک ہوں گی جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو۔

(۳) کمیشن درخواست موصول ہونے کے پندرہ ایام کے اندر درخواست گزار سے ایسی مزید دستاویزات اور معلومات طلب کر سکے گا جو پالیسی ہولڈرز، حصص یافتگان اور درخواست گزار کے مفاد میں اس معاملے کے بارے میں باخبر فیصلہ کرنے کے لیے ضروری ہوں، اور درخواست گزار سات ایام کے اندر یا ایسی مزید مدت، جس کی وہ تحریری طور پر درخواست کرے کے اندر، مطلوبہ معلومات فراہم کرے گا۔

(۴) اگر درخواست موصول ہونے کے ساٹھ ایام کے اندر، یا ذیلی دفعہ (۳) کے تحت طلب کردہ اضافی معلومات موصول ہونے کے بعد ساٹھ ایام کے اندر، کمیشن درخواست منظوری نہ کرے اور نہ ہی درخواست گزار کو منظوری سے انکار کا نوٹس جاری کرے، تو یہ متصور کیا جائے گا کہ کمیشن نے منظوری دے دی ہے۔

(۵) اس دفعہ کے تحت کمیشن کی طرف سے دی گئی یا دی ہوئی متصور کی جانے والی منظوری، اس امر کی نفی نہیں کرے گی کہ کسی دوسرے قابل اطلاق قانون کے احکامات کے تحت کمیشن سے مطلوبہ منظوری یا رضامندی حاصل کی جائے۔

(۶) اس دفعہ کے تحت دی جانے والی کوئی بھی منظوری ان شرائط کے تابع ہو سکتی ہے جن کا تعین کمیشن کرے، جن میں درج ذیل پابندیاں شامل ہو سکتی ہیں مگر انہی تک محدود نہیں ہوں گی:

(الف) متعلقہ بیمہ کار کمپنی میں حصص کی فروخت یا مزید خریداری یا حق رائے دہی کے استعمال پر پابندی؛ یا

(ب) متعلقہ بیمہ کار کمپنی میں حق رائے دہی کے استعمال پر پابندی۔

(۷) کمیشن کسی بھی وقت ذیلی دفعہ (۶) کے تحت عائد کی گئی کسی شرط میں اضافہ، ترمیم یا اسے منسوخ کر سکے گا۔

۷۔ بیمہ کار و بار کے حصول کی منظوری:۔ کسی بیمہ کار میں دس فیصد (10%) سے زائد

حصص داری، یا کمیشن کی جانب سے مقرر کردہ کسی دوسری شرح کے مطابق حصص داری جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو، کی حصول کے لیے مجوزہ مالی لین دین، یا بیمہ کار کے پاکستان میں واقع کاروبار کے کل یا کسی ایسے حصے کے انتقال کے لیے جو دس فیصد سے زائد ہو جیسا کہ کمیشن کی صراحت کردہ کسی دوسری شرح کے مطابق ہو (جس کا تعین یا تو پریمیم آمدنی کی بنیاد پر یا غیر حاصل شدہ پریمیم کی واجبات کی رقم، زیر التواء دعووں، واقع شدہ مگر رپورٹ نہ کیے گئے دعووں کے ذخائر اور مجوزہ طور پر منتقل کی جانے والی پریمیم خسارے کی محفوظ رقم کے مجموعے کی بنیاد پر کیا جائے) (خواہ وہ ایک مالی لین دین کے ذریعے ہو یا متعدد

متعلقہ مالی لین دین کے ذریعے اور خواہ ایک ہی وقت میں ہوں یا مختلف اوقات میں انجام دیا جائے، اس وقت تک مؤثر نہیں ہوگا جب تک منتقل کنندہ کی درخواست پر کمیشن اس کی منظوری نہ دے دے۔

وضاحت: متعدد مالی لین دین کو باہم متعلق تصور کیا جائے گا اگر ایک حاصل کنندہ یا اس سے زیادہ حاصل کنندگان ہوں اور وہ مشترکہ طور پر یا باہمی اتفاق سے کام کر رہے ہوں، یا اگر معاملے کے تمام حقائق اور حالات کی روشنی سے یہ ظاہر ہو کہ منتقل کنندگان کے درمیان ایسا تعلق یا مشترکہ مقصد موجود ہے جس سے معقول طور پر یہ نتیجہ اخذ کیا جاسکے کہ وہ مالی لین دین باہم مربوط ہیں۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت پیش کی جانے والی درخواست تمام متعلقہ دستاویزات اور معلومات کے ساتھ کمیشن کو جمع کرائی جانے چاہیے تاکہ کمیشن باخبر فیصلہ کر سکے، اور یہ درخواست ایسی ہیئت میں ہوگی اور اس کے ساتھ ایسی دستاویزات بھی منسلک ہوں گی جیسا کہ صراحت کر دی گئی ہو۔

(۳) کمیشن درخواست موصول ہونے کے پندرہ ایام کے اندر درخواست گزار سے ایسی مزید دستاویزات اور معلومات طلب کر سکے گا جو پالیسی ہولڈرز، حصص یافتگان اور درخواست گزار کے مفاد میں اس معاملے کے بارے میں باخبر فیصلہ کرنے کے لیے ضروری ہوں، اور درخواست گزار سات ایام کے اندر یا ایسی مزید مدت، جس کی وہ تحریری طور پر درخواست کرے کے اندر، مطلوبہ معلومات فراہم کرے گا۔

(۴) اگر درخواست موصول ہونے کے ساٹھ ایام کے اندر، یا ذیلی دفعہ (۳) کے تحت طلب کردہ اضافی معلومات موصول ہونے کے بعد ساٹھ ایام کے اندر، کمیشن درخواست منظوری نہ کرے اور نہ ہی درخواست گزار کو منظوری سے انکار کا نوٹس جاری کرے، تو یہ متصور کیا جائے گا کہ کمیشن نے منظوری دے دی ہے۔

(۵) اس دفعہ کے تحت کمیشن کی طرف سے دی گئی یا دی ہوئی متصور کی جانے والی منظوری، اس امر کی نفی نہیں کرے گی کہ کسی دوسرے قابل اطلاق قانون کے احکامات کے تحت کمیشن سے مطلوبہ منظوری یا رضامندی حاصل کی جائے۔

(۶) اس دفعہ کے تحت دی جانے والی کوئی بھی منظوری ان شرائط کے تابع ہو سکتی ہے جن کا تعین کمیشن کرے، جن میں درج ذیل پابندیاں شامل ہو سکتی ہیں مگر انہی تک محدود نہیں ہوں گی:

(الف) متعلقہ بیمہ کار کمپنی میں حصص کی فروخت یا مزید خریداری یا حق رائے دہی کے استعمال پر پابندی؛ یا

(ب) بیمہ کار کے رائے دہی کے اختیار۔

(۷) کمیشن کسی بھی وقت ذیلی دفعہ (۶) کے تحت عائد کردہ کسی بھی شرط میں اضافہ، تبدیلی یا منسوخ کر سکتا ہے۔

۷۲۔ بیمہ زندگی کے کاروبار کا انضمام اور منتقلی:- (۱) بیمہ کار کا کوئی بھی بیمہ زندگی کا کاروبار کسی دوسرے

شخص کو منتقل نہیں ہوگا یا کسی بھی بیمہ زندگی کا کاروبار کسی بھی دوسرے بیمہ کار کو منتقل یا انضمام نہیں ہوگا ماسوائے اس دفعہ کے تحت تیار کردہ اسکیم کی مطابقت میں اور عدالت کی منظوری سے جو ایک یا دیگر متعلقہ فریقین پر اختیار سماعت رکھتی ہو۔

(۲) اس دفعہ کے تحت تیار کردہ کوئی بھی اسکیم اس معاہدے کو بیان کرے گی جس کے تحت منتقلی یا انضمام کا موثر ہونا تجویز ہوا، اور ایسے مزید احکامات پر مشتمل ہوگی جو کہ اسکیم کو موثر بنانے کے لیے ضروری ہو سکتے ہیں۔

(۳) ایسی کسی بھی اسکیم کی منظوری کے لیے عدالت کو درخواست دینے سے قبل، درخواست دینے کے ارادے کا نوٹس مع انضمام یا منتقلی کی نوعیت کا بیان، جیسی بھی صورت ہو، اور اس کے لیے وجوہات، درخواست کے وضع کرنے سے کم از کم ساٹھ ایام قبل، کمیشن کو بھیجی جائیں گی، اور ایسی دیگر نقول، مذکورہ بالا ساٹھ ایام کے اندر ارکان اور پالیسی ہولڈرز کے لیے اس کے مرکزی اور برانچ دفاتر اور متعلقہ بیمہ کار کی چیف ایجنسیوں میں معائنے کے لیے رکھی جائیں گی، یعنی:-

(الف) دستاویز کا مسودہ جس کے تحت یہ انضمام یا منتقلی کا موثر ہونا تجویز کیا گیا تھا؛

(ب) بیمہ کے کاروبار کے ہر ایک بیمہ کار کی نسبت اثاثہ جات اور وجوب کا گوشوارہ جو مذکورہ انضمام اور منتقلی سے متعلق ہے ایسے فارم میں تیار کیا جائے گا جیسا کہ کمیشن صراحت کرے اور ایسے ضوابط کی مطابقت میں ہوگا جو کہ کمیشن وقتاً فوقتاً اس فارم کی تکمیل کی نسبت جاری کرے؛

(ج) بیمہ کار کی بیمہ زندگی کی مالیاتی حالت پر حسابی بیمہ رپورٹ جو اس سے متعلق ہے، جو اس رپورٹ کی تکمیل سے متعلق وقتاً فوقتاً کمیشن کی جانب سے جاری کردہ ضوابط کی مطابقت میں تیار کیے جاتے ہیں؛

(د) مجوزہ انضمام یا منتقلی کی رپورٹ، جسے ایک آزاد حسابی بیمہ کرنے والا تیار کرتا ہے جو کہ پیشہ ورانہ طور پر انضمام یا منتقلی کے گزشتہ پانچ سالوں میں اس تاریخ پر جب کہ یہ رپورٹ دستخط کی گئی کسی بھی فریق سے منسلک نہیں رہا؛

(ه) کوئی بھی دیگر رپورٹیں جن پر انضمام یا منتقلی کی اسکیم بنی تھی۔

(۴) اثاثہ جات اور وجوب کے گوشواروں کی رپورٹیں جو ذیلی دفعہ (۳) کی شقات (ب)، (ج) اور (د) میں محولہ ہیں اس تاریخ پر تیار کی جائیں گی جب انضمام یا منتقلی، اگر عدالت کی جانب سے منظوری دی گئی، موثر ہونی ہے، جس کی تاریخ بارہ ماہ سے زائد نہ ہوگی اس تاریخ سے پہلے جس پر کہ درخواست عدالت میں محولہ ذیلی دفعہ کے تحت دی گئی۔

۷۳۔ عدالت کی جانب سے انضمام اور منتقلی کی منظوری:- جب کوئی بھی درخواست عدالت کو دی

جاتی ہے جیسا کہ دفعہ ۷۲ کی ذیلی دفعہ (۳) میں محولہ ہے، عدالت اس بات کو یقینی بنائے گی، اگر خصوصی وجوہات کی بناء پر اگر وہ اس طرح ہدایات دیتی ہے، درخواست کا نوٹس ہر شخص کو جو پاکستان میں مقیم ہو یا غیر انضمامی ریاستوں میں ہو۔ جو متعلقہ کسی بھی بیمہ کار کی بیمہ زندگی پالیسی کا حامل ہو اور انضمام یا منتقلی کی نوعیت اور شرائط کے بیان کرنے کا باعث ہو، جیسی بھی صورت ہو، ایسے طریقہ کار میں شائع کیے جائیں اور ایسی مدت کے لیے جیسا کہ وہ ہدایت دے، اور، ڈائریکٹر اور ایسے پالیسی ہولڈرز کی سماعت کے بعد، جیسا کہ سماعت لاگو ہوتی ہے، کسی پر بھی اور دیگر اشخاص جسے وہ سماعت کرنے کا حقدار سمجھتا ہے، انتظام کی منظوری دے سکتا ہے، اگر اسے اطمینان ہو کہ انتظام کے لیے کوئی بھی معقول اعتراض نہیں ہے اور ایسے نتیجہ خیز احکامات جاری کر سکتا ہے جیسا کہ انتظام کو موثر بنانے کے لیے ضروری ہوں۔ جس میں دفعہ ۲۸ کے تحت کسی بھی جمع کردہ رقم کا تصفیہ شامل ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ:-

(الف) انضمام یا منتقلی کا کوئی بھی فریق دفعہ ۲۸ کے تحت جمع کی گئی رقوم کا کوئی بھی حصہ واپس

نہ لے سکے گا ماسوائے جہاں، جہاں انتظام کو منظوری دینے کے بعد، بیمہ کار کو تمام جمع کردہ رقوم دے دی جائیں گی جو انضمامی کاروبار چلا رہا ہے یا اس شخص کو جو کاروبار منتقل کیا گیا، مکمل ہو چکا ہو؛

(ب) صرف اتنا واپس کیا جائے گا جیسا کہ اب شق (الف) میں بیان کردہ ڈپازٹ کو مکمل کرنے کے لیے مزید درکار نہیں ہے؛ اور

(ج) جبکہ شق (الف) میں آخری بیان کردہ ڈپازٹ نامکمل رہتا ہے، تو اس انتظام کے نتیجے میں کوئی اضافہ نہ ہوگا، اس رقم میں جو پہلے سے ڈپازٹ ہے بیمہ کار کی جانب سے جو انضمامی کاروبار چلایا ہے یا شخص جسے کاروبار منتقل کیا گیا ہے کو کسی بھی قسط کی ڈپازٹ کے طور پر ادائیگی یا جزوی ادائیگی شمار کیا جائے گا، جو دفعہ ۲۸ کے تحت نتیجتاً واجب تھی۔

۷۴۔ انضمام اور منتقلی کے بعد گوشواروں کی مقتضیات:- جہاں انضمام دو یا دو سے زائد بیمہ کاروں کے ما

بین وقوع پزیر ہوتا ہے، یا جہاں جہاں بیمہ کار کا کوئی بھی کاروبار منتقل ہوتا ہے، خواہ عدالت کی جانب سے توثیق کردہ اسکیم کے تحت یا علاوہ ازیں، تو بیمہ کار جو انضمامی کاروبار کو چلا رہا ہے یا شخص جسے کاروبار منتقل کیا گیا ہے، جیسی بھی

۱۱

صورت ہو، انضمام یا منتقلی کے مکمل ہونے کی تاریخ سے تین ماہ کے اندر، اس کی ویسی ہی نقل کمیشن کو دے گا:

(الف) اسکیم، معاہدے یا دستاویز کی ایک مصدقہ نقل جس کے تحت انضمام یا منتقلی موثر ہوئی؛

(ب) ایک اقرار نامہ جسے ہر ایک مرمتعلقہ فریق دستخط کرے گا یا کمپنی کی صورت میں کمپنی کا

چیرمین اور چیف ایگزیکٹو افسران کے بہترین یقین کے مطابق کہ ہر ایک ادائیگی کی گئی

ہے یا ہر ایک شخص کو کی گئی ہے جو کچھ بھی انضمام یا منتقلی کی بناء پر اس میں موجود مکمل طور پر

بیان کر دیا گنا ہے اور یہ کہ اس سے ماوراء کوئی بھی ادائیگیاں جو کہ بیان کی گئی ہیں نہیں کی

گئیں یا ادائیگی خواہ رقم، پالیسیوں، بانڈز، قیمتی دستاویز یا دیگر جائیداد کی صورت میں کی گئی

ہے یا انضمام یا منتقلی کے کسی بھی فریق کے علم میں لا کے کی گئی ہیں؛ اور

(ج) جہاں انضمام یا منتقلی دفعہ ۷۳ کے تحت عدالت کی منظوری سے اسکیم کی مطابقت میں نہ کی

گئی ہو۔

(اول) انضمام یا تبدیلی سے متعلق ہر بیمہ کار کا اس کے بیمہ کاروبار کے حوالے سے

اثاثوں اور واجبات کا بیان، کمیشن کے مشتہر کردہ فارم میں اور کمیشن کی جانب

سے اس فارم کی تکمیل کے لیے وقتاً فوقتاً جاری کردہ ضوابط کی مطابقت میں

تیار کردہ؛ اور

(دوم) کسی دیگر رپورٹوں کی مصدقہ نقول جن پر انضمام اور تبدیلی کی اسکیم کی بنیاد رکھی

گئی ہے۔

حصہ - گیارہ

پالیسیوں اور نامزدگی کی سپردگی یا منتقلی

۷۵۔ بیمہ زندگی پالیسیوں کی سپردگی اور منتقلی:- (۱) بیمہ زندگی کی ایک پالیسی کی سپردگی یا منتقلی، چاہے

بامعاوضہ یا بلا معاوضہ، صرف خود پالیسی پر توثیق یا کسی علیحدہ دستاویز کے ذریعے کی جاسکے گی، دونوں صورتوں میں انتقال یا سپرد

گی کا واضح اظہار کرتے ہوئے منتقل کنندہ یا سپرد کنندہ یا اس کے باضابطہ مجاز ایجنٹ کی دستخط شدہ اور

باقاعدہ مصدقہ ہوگی۔

(۲) باقاعدہ تصدیق شدہ توثیق یا دستاویز کی تعمیل کے ساتھ ہی سپردگی اور تبدیلی مکمل اور موثر ہو جائے گی لیکن، ما سوائے جہاں سپردگی یا منتقلی بیمہ کار کے حق میں ہو، ایک بیمہ کار کے خلاف کارگر نہیں ہوگی اور منتقل الیہ یا سپرد کنندہ، یا ان کے قانونی نمائندے کو، ایسی پالیسی کی رقم یا اس کے ذریعے وصول شدہ رقم کو استعمال کرنے کا کوئی حق عطا نہیں کیا جائے گا جب تک کہ سپردگی یا منتقلی کا تحریری اطلاع نامہ یا تو مذکورہ توثیق یا دستاویز ان کی نقل جس کی درستی منتقل کنندہ اور منتقل الیہ دونوں سے یا ان کے باضابطہ مجاز کارندوں سے تصدیق شدہ ہو بیمہ کار کو وصول کروادی جائے۔

مگر شرط یہ ہے کہ جہاں بیمہ کار نے پاکستان میں ایک یا ایک سے زیادہ دفاتر یا کاروبار قائم رکھے ہوں تو ایسا اطلاع نامہ پاکستان میں صرف پالیسی میں اس مقصد کے لیے بیان کردہ جگہ پر یا پاکستان میں اس کے کاروبار کے مرکزی دفتر پر وصول کروایا جائے گا۔

(۳) اس تاریخ جس پر ذیلی دفعہ (۲) میں محولہ اطلاع نامہ بیمہ کار کو وصول کروایا گیا ہے پالیسی میں دلچسپی رکھنے والے افراد کے مابین سپردگی یا منتقلی کے تحت تمام دعوؤں کی ترجیحات کا تعین کیا جائے گا اور جہاں سپردگی یا منتقلی کی ایک سے زائد دستاویزات ہوں تو ایسی دستاویزات کے تحت دعوؤں کی ترجیح کا تعین اس ترتیب سے کیا جائے گا جس میں ذیلی دفعہ (۲) میں محولہ اطلاع نامے موصول کروائے گئے۔

(۴) ذیلی دفعہ (۲) میں محولہ اطلاع نامہ کی وصولی پر، بیمہ کار ایسی سپردگی یا منتقلی کے وقوع پذیر ہونے کا بیمہ اس کی تاریخ اور منتقل الیہ یا سپرد کرنے والے کے نام کا اندراج کرے گا، اور اطلاع نامہ دینے والے شخص یا منتقل الیہ کی یا سپرد کرنے والے کی گزارش پر، ایسے اطلاع نامہ کی تحریری رسید عطاء کرے گا، اور ایسی کوئی رسید بیمہ کار کے خلاف شہادت قطعی ہوگی کہ اس نے وہ اطلاع نامہ باضابطہ وصول کر لیا ہے جس سے یہ رسید تعلق رکھتی ہے۔

(۵) سپردگی یا منتقلی کے قواعد و ضوابط سے مشروط، بیمہ کار، ذیلی دفعہ (۲) میں محولہ اطلاع نامہ کی وصولی کی تاریخ سے اطلاع نامہ میں نامزد منتقل الیہ یا سپرد کنندہ کو پالیسی کے تحت فوائد کا حق دار شخص تسلیم کرے گا، اور ایسا شخص ان تمام وجوہات اور مالکانہ مفاد (equity) کے تابع ہوگا جن کے منتقل الیہ یا سپرد کرنے والا تاریخ سپردگی یا منتقلی پر تابع تھا اور پالیسی کی نسبت کوئی بھی کارروائی مستقل کنندہ یا سپرد کنندہ کی اجازت حاصل کئے یا اسے ایسی کارروائی میں فریق بنائے بغیر کر سکتا ہے۔

(۶) کسی قانون یا روایت جسے قانون اختیار حاصل ہو میں اس کے برخلاف کسی امر کی موجودگی کے باوصف، کسی شخص کے حق میں کسی شرط کہ یہ بے اثر ہو جائے گی یا کسی مصرعہ وقوع کے ہو جانے پر اس شخص کی زندگی کے دوران جس کی زندگی بیمہ شدہ ہے مفاد کسی دیگر شخص کو منتقل ہو جائے گا کے ساتھ قائم کی گئی ایک سپردگی، اور متعدد افراد کے پسماندگان کے حق

میں ایک سپردگی جائز ہوگی۔

(۷) میوچل بیمہ کمپنی کی جاری کردہ زندگی پالیسی کا کوئی بھی منتقل الیہ یا سپرد کنندہ صرف اس کی سپردگی یا منتقلی کے باعث ہی اس کمپنی کا رکن نہیں بن سکتا۔

۷۶۔ پالیسی ہولڈر کی جانب سے نامزدگی:- (۱) اپنی ہی زندگی میں یا علاوہ ازیں بیمہ زندگی پالیسی

کا حامل، پالیسی وجود میں لاتے وقت یا پالیسی کی ادائیگی کے لیے تکمیل سے قبل کسی بھی وقت، کسی شخص یا اشخاص کو نامزد کر سکتا ہے جنہیں اس کی وفات کی صورت میں پالیسی کے ذریعے محفوظ رقم ادا کی جانی ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ جہاں نامزد نابالغ ہو، تو پالیسی ہولڈر کے لیے یہ قانوناً جائز ہوگا کہ وہ نامزد شخص کی نابالغی کی مدت کے دوران اپنی وفات کی صورت میں کسی بھی شخص کو پالیسی کے ذریعے تحفظ دی گئی رقم کی وصولی کے لیے مصرح طریقہ کار کے مطابق مقرر کر سکتا ہے۔

(۲) ایسی کسی نامزدگی کے موثر بنانے کے لیے، تا وقتیکہ یہ بذات خود پالیسی کے متن میں شامل کی گئی ہو، پالیسی کی توثیق کروائی جائے گی جس کی اطلاع بیمہ کار کو دی جائے گی اور وہ اسے پالیسی سے متعلق رجسٹر میں درج کرے گا اور ایسی کوئی بھی نامزدگی، پالیسی کے ادائیگی کے لیے پایہ تکمیل کو پہنچنے سے قبل کسی بھی وقت، بذریعہ توثیق یا ایک مزید توثیق یا وصیت، منسوخ یا تبدیل کی جاسکتی ہے، جیسی بھی صورت ہو، لیکن جب تک ایسی کسی تہنیک یا تبدیلی کا تحریری نوٹس بیمہ کار کو موصول نہ کروا لیا جائے بیمہ کار پالیسی کے تحت کسی ادائیگی کے لیے جو اس نے کسی نامزد شخص کو کی جس کا پالیسی کے متن میں ذکر یا بیمہ کار کے رجسٹر میں اندراج ہو جواب دہ نہیں ہوگا۔

(۳) بیمہ کار پالیسی ہولڈر کو ایک نامزدگی یا ایک تہنیک یا ان کی کسی تبدیلی کا اندراج کیے جانے کی تحریری رسید فراہم کرے گا۔

(۴) دفعہ ۷۱ کی مطابقت میں کی گئی ایک تبدیلی یا سپردگی ایک نامزدگی کو خود بخود منسوخ کر دے گی:

مگر شرط یہ ہے کہ ایک بیمہ کار کو پالیسی کی سپردگی، جو پالیسی پر سپردگی کے وقت خطرات برداشت کرتا ہے اس بیمہ کار کی جانب سے پالیسی کی مالیت دست برداری کے اندر اندر پالیسی ضمانت کی نسبت ادا شدہ قرض کے بدلے، یا قرض کی ادائیگی پر اس کی دوبارہ سپردگی، نامزدگی کی تہنیک نہیں کرے گی، مگر نامزد شخص کے حق کو بیمہ کار کے پالیسی میں مفاد کی حد تک متاثر کرے گی:

مزید شرط یہ ہے کہ بیمہ کار جو سپردگی کے وقت خطرات برداشت کرتا ہے کے علاوہ کسی دیگر فریق کو پالیسی کے اس فریق کی جانب سے پالیسی کی ضمانت کے عوض اس کی مالیت دستبرداری

کے اندر اندر ادا کردہ قرض کے بدلے میں سپردگی ایک نامزدگی کی تنسیخ نہیں کرے گی مگر، اس شخص کے پالیسی میں مفاد کی حد تک، اسے اس وقت تک معطل کر دے گی جب تک کہ قرض کی واپسی پر پالیسی دوبارہ تفویض نہ کر دی جائے۔

(۵) جہاں پالیسی اس شخص کی زندگی کے دوران ہی ادائیگی کے لیے پختہ ہو جاتی ہے جس کی زندگی کا بیمہ ہوا ہو یا جہاں نامزد شخص یا، اگر ایک سے زیادہ نامزدگیاں ہیں تو، تمام نامزد افراد پالیسی کے ادائیگی کے لیے پختہ ہونے سے قبل ہی وفات پا جاتے ہیں تو، پالیسی کے ذریعے محفوظ رقم پالیسی ہولڈر یا اس کے ورثاء یا قانونی نمائندگان یا جانشینی کی ایک سند کے حامل کو قابل ادا ہوگی، جیسی بھی صورت ہو۔

(۶) جہاں نامزد شخص یا، اگر ایک سے زیادہ نامزد افراد ہیں تو، ایک نامزد فرد یا نامزد افراد، اس شخص کے بعد زندہ باقی رہتے ہیں جس کی زندگی کا بیمہ ہوا ہو تو پالیسی سے حاصل ہونے والی رقم ایسے پسماندہ یا پسماندگان کو قابل ادا ہوگی۔

(۷) اس دفعہ کی شقات کا اطلاق بیمہ زندگی کی پالیسیوں پر نہیں ہوگا جن پر شادی شدہ خواتین کی جائیداد ایکٹ ۱۸۷۴ء (نمبر ۳ مجریہ ۱۸۷۴ء) کی دفعہ ۶ کا اطلاق ہوتا ہو یا کسی وقت ہوا ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ جہاں نامزدگی اس ایکٹ کے آغاز نفاذ سے قبل، اس شخص جس نے اپنی بیمہ زندگی کروایا کی بیوی کے حق میں یا بیوی اور بچوں کے یا ان میں سے کسی کے، اظہار کیا ہے، چاہے پالیسی کی مالیت پر یا اس کے بغیر، جیسا کہ اس دفعہ کے تحت کیا جا رہا ہے، تو تصور کیا جائے گا کہ مذکورہ دفعہ ۶ کا اس پر اطلاق نہیں ہوتا یا پالیسی پر اس کا اطلاق نہیں ہوا۔

۷۔ گروہی بیمہ زندگی پالیسیوں کے تحت نامزدگی:- (۱) ایک شخص جس کی زندگی کا بیمہ اجتماعی بیمہ

زندگی کے معاہدے کے تحت ہوا ہو کسی بھی وقت اس شخص یا اشخاص کو نامزد کر سکتا ہے جن کو اس کی وفات کی صورت میں پالیسی کے تحت محفوظ رقم دی جائے گی:

مگر شرط یہ ہے کہ اگر کوئی نامزد شخص نابالغ ہو تو، اس فرد کے لیے جس کی زندگی کا بیمہ ہوا ہو یہ قانوناً جائز ہوگا کہ وہ نامزد شخص کی نابالغی کی مدت کے دوران صراحت کردہ طریقہ کار کے مطابق کسی شخص کو وفات کی صورت میں پالیسی کے تحت محفوظ رقم وصول کرنے کے لیے مقرر کر سکتا ہے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت کی گئی ایک نامزدگی ایسے طریقہ کار کے مطابق کی جائے گی جیسا کہ صراحت کی جاسکتی ہے۔

مارکیٹ کے طور طریقے

۷۸۔ صرف براہ راست بیمہ کار دوبار پر اس حصے کا اطلاق:- اس حصہ کی شقوں کا اطلاق صرف براہ راست بیمہ کار دوبار پر ہوگا۔

۷۹۔ مکمل نیک نیتی کی ذمہ داری:- (۱) بیمہ کا معاہدہ ایک ایسا معاہدہ ہے جس کی بنیاد مکمل نیک نیتی پر ہے اور ایسے ایک معاہدے میں اس مفہوم کی ایک شق ہوگی جو اس کے ہر فریق سے متقاضی ہو کہ وہ دوسرے فریق کی نسبت، اس کے تحت سامنے آنے والے یا اس سے متعلقہ ہر معاملے سے، مکمل نیک نیتی کے ساتھ معاملہ کریں۔

(۲) اگر معاہدہ بیمہ کے ایک فریق کا معاہدے کی کسی شق پر انحصار مکمل نیک نیتی کے ساتھ کام کرنے میں ناکامی کا باعث ہوگا، تو فریق شق پر انحصار نہیں کرے گا۔

(۳) یہ فیصلہ کرتے وقت کہ آیا معاہدہ بیمہ کے ایک فریق کا معاہدے کی کسی شق پر انحصار مکمل نیک نیتی کے ساتھ کام کرنے میں ناکامی کا باعث ہوگا، تو ٹریبونل پالیسی مالک کو دیئے گئے حکم کے کسی اطلاع نامہ کا لحاظ کرے گا، چاہے بیمہ کار کے لیے ایکٹ کے تحت ایسا اطلاع نامہ دینا مطلوب ہے یا نہیں ہے۔

(۴) اس دفعہ کی تاثیر پر کسی بھی طریقے سے کسی دوسرے قانون سے حد یا قدغن نہیں ہے، بشمول اس حصے کے ما بعد احکامات پر، لیکن یہ دفعہ پالیسی ہولڈر پر، بیمہ کار کو ایک معاملہ کے افشائے راز سے متعلقہ، اظہار کی ذمہ داری کے سوا کوئی دیگر ذمہ داری عائد نہیں ہوتی۔

۸۰۔ بیمہ کار گمراہ کن یا فریب کے طرز عمل میں ملوث نہیں ہوگا:- (۱) ایک بیمہ کار، بطور بیمہ کار اپنے کاروبار کی انجام دہی کے دوران، ایسے طرز عمل میں ملوث نہیں ہوگا جو کہ گمراہ کن یا پر فریب ہے یا اس کے گمراہ کن یا پر فریب ہونے کا امکان ہے۔

(۲) غیر معمولی شرائط جو بیمہ کار کے وجوب کو محدود کرتی ہوں کی ایک بیمہ پالیسی میں شمولیت، پالیسی مالک کی طرف سے ان کے واضح طور پر تسلیم کئے بغیر، گمراہ کن یا پر فریب طرز عمل کی تشکیل کریں گی۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) میں موجود کچھ بھی ذیلی دفعہ کی عمومیت محدود کرنے کے بامراد نہیں لیا جائے گا۔

(۴) جہاں ایک پالیسی ہولڈر نے بیمہ کار کی کسی نمائندگی یا بیمہ کار کے ایک ایجنٹ پر انحصار کیا ہے جو مادی اعتبار سے غلط ہے تو، جہاں تک کہ یہ پالیسی مالک کے پالیسی میں داخل ہونے پر اس کے گمراہ کن یا پر فریب ہونے کا باعث ہو،

پالیسی ہولڈر کو یہ حق حاصل ہوگا کہ وہ کسی نقصان برداشت کرنے کی صورت میں تلافی حاصل کرنے کا حق دار ہوگا۔

(۵) سابقہ ذیلی دفعہ کے احکامات کے باوصف، کمیشن کو یہ اختیار بھی حاصل ہوگا کہ وہ بیمہ کار پر ایک جرمانہ عائد کرے جو کہ سابقہ دفعہ کے تحت پالیسی ہولڈر کے برداشت کردہ تعین شدہ نقصان کے دگن یا ایک کروڑ روپے سے جو بھی کم ہو کے برابر ہوگا۔

۸۱۔ پالیسی ہولڈر کے حق میں ابہام پیدا کرنا:۔ (۱) بیمہ کے ایک معاہدے میں کوئی بھی ابہام اس انداز میں ترتیب شدہ رہنے کے قابل نہیں ہوگا کہ جو پالیسی ہولڈر کے مفاد کے خلاف ہو۔

(۲) ایک بیمہ کار یا بیمہ متوسل:

(الف) جب پالیسی کی دستاویزات تیار کر رہا ہو تو سادہ زبان استعمال کرنے کی کوشش کرے گا؛

(ب) پالیسی دستاویز میں پالیسی ہولڈر کے حقوق اور ذمہ داریاں واضح بیان کرے گا؛ اور

(ج) جب تجاویز کے فارم اور دعوؤں کے فارم کا مسودہ تیار کر رہا ہو تو، مناسب کوشش کرے گا کہ ان دستاویزات میں عمومی معلومات کی نشان دہی کرتا ہو جن کا عموماً بیمہ کار کی جانب سے اظہار کیا جانا مطلوب ہو؛ اور یہ کہ وہ دستاویزات سادہ زبان میں ہوں اور جہاں ضروری ہو سوالات کے جوابات دینے کے بارے میں رہنمائی فراہم کرے؛ اور قانون پر عمل کیا جائے۔

(۳) سابقہ ذیلی دفعات کی تعمیل میں ناکامی قطعاً ممنوع ہوگی اور بیمہ کار کو پالیسی مالک کو عدم تعمیل یا عدم افشاء کی بنیادوں پر ایک دعوے کی ادائیگی کے انکار سے محروم کرے دے گی، جہاں مناسب طور پر یہ تعین کیا جاسکے کہ پالیسی مالک کی جانب سے عدم تعمیل یا عدم افشاء پالیسی، تجاویز کے فارم یا دعوؤں کے فارم میں استعمال کی گئی زبان کی ناکافی سمجھ کے نتیجے میں ہوئی۔

۸۲۔ پالیسی انتفاعات کو پیش کرنے کے طریقہ کار کو مختص کرنے کا اختیار:۔

کمیشن بیمہ زندگی کے انتفاعات کی مصنوعات کی متوقع پیشکش کی صورت اور طریقہ کار کی صراحت کر سکتا ہے جو کہ نقطہ حوالہ یا اشاریے جو کہ، انتفاعات کو بیان کرتے ہوں، نقد مالیت یا مالیت دستبرداری کو بیان کرتے ہوں، جن کو جوڑنا مطلوب ہو سکتا ہے۔

۸۳۔ پالیسی کی شرائط کو سمجھنے کے لیے پالیسی ہولڈر کے میکنزم کو یقینی بنانا:۔

(۱) بیمہ کار ایک ایسا میکنزم بنائے گا جو اس بات کو یقینی بنائے کہ پالیسی ہولڈرز کے پاس مقررہ کی موزونیت کو سمجھ سکے اور اس سے مناسب طور پر واقف ہو سکے۔

(۲) کمیشن مذکورہ میکنزم کو قائم کرنے، ٹائم لائن کی صراحت کرنے، مصنوعات کی کیٹگری اور اقسام جس کے لیے میکنزم کا استعمال ہونا ہے سے متعلق مقتضیات کی صراحت کر سکتا ہے اور ایسی اضافی مقتضیات جیسا کہ وہ موضوع خیال کرے۔

۸۴۔ ایکٹ کے احکامات کی منہائی کا عدم: ایک جرم:- جہاں بیمہ معاہدے میں کوئی بھی احکام، بیمہ کار کے علاوہ کسی شخص کو مضرت پہنچانے کے لیے، اس ایکٹ کے کسی قابل اطلاق احکام کی ترمیم یا اخراج کی تاثیر رکھتے ہوں، ایسا کوئی بھی احکام کا عدم ہوگا اور بیمہ کار اس ایکٹ کے تحت جرم کی سزا کا مستوجب ہوگا۔

۸۵۔ غلط بیانی اور عدم افشاء کی صورت میں تلافی:- (۱) یہ دفعہ تب لاگو ہوگی جہاں معاہدہ میں داخل ہونے کے بعد بیمہ معاہدہ کے تحت پالیسی ہولڈر بننے والا شخص یا پالیسی کے دوبارہ، بحال ہونے پر۔

(الف) افشاء کی ذمہ داری پر عمل کرنے میں ناکام ہو گیا؛ یا

(ب) معاہدہ میں داخل ہونے سے پہلے بیمہ کار کے ساتھ غلط بیانی کا مرتکب ہوا۔

(۲) بیمہ کار بیمہ کے معاہدے سے صرف غلط بیانی یا افشاء کی ذمہ داری پر عمل کرنے میں ناکامی کے سبب

گریز نہیں کر سکتا اگر:

(الف) بیمہ کار معاہدہ میں داخل ہو چکا ہوتا، انہی اقساط کے عوض اور انہی شرائط و ضوابط پر، یہاں تک کہ

اگر بیمہ دار افشاء کی ذمہ داری پر عمل کر پاتا یا معاہدہ میں داخل ہونے سے قبل غلط بیانی کا مرتکب نہ

ہوا ہوتا؛ یا

(ب) افشاء کی ذمہ داری پر عمل کرنے میں ناکامی یا غلط بیانی دھوکہ دہی پر مبنی نہ تھی:

مگر شرط یہ ہے کہ شق (ب) میں محولہ حالات میں، بیمہ کار ایسی حیثیت دیئے

جانے کا حق دار ہوگا، ایسے انداز میں، بصورت دیگر جو اس ذیلی دفعہ سے غیر مطابق نہیں،

جیسا کہ صراحت کی جاسکتی ہے، حالت جس میں بیمہ کار ہوتا اگر ناکامی وقوع پذیر نہ ہوئی

ہوتی یا غلط بیانی کی ہی نہ گئی ہوتی۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) سے مشروط، اگر ناکامی فریب کاری پر مبنی تھی یا غلط بیانی فریب کاری کی غرض سے کی

گئی تو، بیمہ کار معاہدے سے گریز کر سکتا ہے۔

(۴) اس دفعہ میں کوئی امر بیمہ کار کے کسی حق کو متاثر نہیں کرے گا کہ وہ کسی شخص سے اس شخص کے کسی پرفریب اقدام کے نتیجے میں بیمہ کار کو ہونے والے نقصان کی تلافی وصول کرے، یا کسی مجرمانہ ذمہ داری کی جس کا کوئی شخص اس شخص کی جانب سے ایک پرفریب اقدام کی وجہ سے ذمہ دار ہو۔

۸۶۔ غلط بیانی کی بنیاد پر دو سال کے بعد پالیسی پر سوال نہیں اٹھایا جائے گا:- دفعہ ۸۵ میں کسی

امر کے باوصف بیمہ زندگی کی کسی پالیسی پر جو اس کے آغاز نفاذ سے قبل نافذ کی گئی اس کی تاریخ آغاز نفاذ سے دو سال کے خاتمے پر اور آغاز نفاذ کی تاریخ کے بعد بیمہ زندگی کی نافذ کی گئی کسی بھی پالیسی پر، جس تاریخ کو یہ نافذ کی گئی سے دو سال کے خاتمے کے بعد، بیمہ کار کی جانب سے اس بنیاد پر سوال نہیں اٹھایا جائے گا کہ تجویز بیمہ میں دیا گیا ایک بیمہ یا میڈیکل افسر کی کوئی رپورٹ، یا ریفری کی، یا پالیسی مالک کے دوست کی، یا کوئی دیگر دستاویز جو پالیسی کے اجراء کا باعث بنی، خلاف واقعہ یا غیر حقیقی ہے، ماسوائے اس کے کہ بیمہ کار افشاء کرتا ہے کہ ایسا بیان اہم معاملے میں تھا یا حقائق کو مسخ کیا گیا جو مادی ہونے کے باعث ظاہر کئے جانے تھے اور یہ کہ یہ پالیسی ہولڈر کی جانب سے فریب سے تشکیل دیئے گئے اور یہ کہ انہیں تیار کرتے وقت پالیسی مالک یہ جانتا تھا کہ بیان غیر حقیقی ہے یا اس میں حقائق کو مسخ کیا گیا ہے جو ایسا مواد تھا جس کا اظہار کیا جانا چاہیے تھا:

مگر شرط یہ ہے کہ اس دفعہ میں کوئی امر کسی بھی وقت بیمہ کار کو عمر کا کوئی ثبوت طلب کرنے سے منع نہیں کرتا اگر وہ ایسا کرنے کا حق رکھتا ہو، اور کسی پالیسی کو صرف اس بنیاد پر مشکوک تصور نہیں کیا جائے گا کہ تجویز میں بیمہ شدہ زندگی کی عمر خلاف واقعہ بیان کی گئی تھی۔

۸۷۔ مخصوص حالات میں ٹریبونل اجتناب کو نظر انداز کر سکتا ہے:- (۱) پالیسی ہولڈر کی

جانب سے بیمہ معاہدہ جس سے اظہار کی ذمہ داری پوری کرنے میں پرفریب ناکامی یا پرفریب غلط بیانی کی بنیاد پر اجتناب کیا گیا کے ضمن میں کسی کارروائی کے دوران، ٹریبونل، اگر ایسا نہ کرنا غیر منصفانہ اور سخت ہوگا، لیکن اس دفعہ کو مد نظر رکھتے ہوئے، اجتناب کو نظر انداز کر سکتا ہے اور، اگر وہ ایسا کرتا ہے تو، پالیسی ہولڈر کو اجازت دے گا کہ وہ ساری رقم، یا اس کا اتنا حصہ جسے حالات کے مطابق ٹریبونل منصفانہ اور قرین انصاف سمجھے، وصول کر لے جو قابل ادا ہوتی اگر معاہدہ سے اجتناب نہ کیا گیا ہوتا۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے ذریعے تفویض شدہ اختیار تب ہی استعمال کیا جاسکتا ہے جہاں ٹریبونل کی یہ رائے ہو کہ،

اس نقصان کی بابت جو ٹریبونل کے روبرو کارروائی کا موضوع ہے، بیمہ کار کو ناکامی یا غلط بیانی کی وجہ سے مضرت نہیں پہنچائی گئی یا، اگر بیمہ کار کو ایسی مضرت پہنچائی گئی ہو، تو مضرت معمولی نوعیت کی یا غیر اہم ہے۔

۱۱

(۳) ذیلی دفعہ (۱) کے ذریعے تفویض شدہ اختیارات استعمال کرتے ہوئے، ٹریبونل۔

(الف) بیمہ کے حوالے سے فریبانہ طرز عمل کو روکنے کی ضرورت کا خیال رکھے گا؛ اور

(ب) فریبانہ طرز عمل کے حوالے سے پالیسی ہولڈر کی قصور واری کی حد کو اس نقصان کی مقدار کی نسبت

پالیسی مالک کو اٹھانا پڑتا اگر اجتناب کو نظر انداز نہ کر دیا گیا ہوتا مد نظر رکھے گا،

لیکن کسی اور متعلقہ معاملہ کو بھی مد نظر رکھ سکتا ہے۔

(۴) ذیلی دفعہ (۱) کے ذریعے تفویض شدہ اختیارات کا اطلاق صرف اس نقصان کے حوالے سے ہوگا جو ٹریبونل

کے سامنے ہونے والی کارروائی میں زیر غور ہے، اور ٹریبونل کی جانب سے کسی اجتناب کو نظر انداز کرنا بصورت دیگر معاہدے کی بحالی عمل میں لانے کا باعث نہیں ہوگا۔

۸۸۔ فریب پر مبنی دعوؤں کے سبب ایک بیمہ پالیسی کی منسوخی:۔ (۱) اس ایکٹ میں اس

کے برعکس کسی امر کی موجودگی کے باوصف، بیمہ کی ایک پالیسی اس دفعہ کی مطابقت میں منسوخ کی جاسکتی ہے بوجہ کہ ایک شخص جس کا پالیسی کے تحت حق ہو یا جو حق ظاہر کر رہا ہو پالیسی کے تحت ایک دعویٰ کیا ہے جو کہ فریب پر مبنی ہے۔

(۲) بیمہ کار پالیسی ہولڈر یا پالیسی میں مفاد رکھنے والے شخص یا کسی بھی شخص کو جو پالیسی کے تحت اس میں حق رکھتا

ہے یا اس کا منشاء ہے، کہ پالیسی فریب کے سبب منسوخ ہو جائے۔

(۳) بیمہ کار پالیسی میں حق رکھنے والے شخص یا جس کا منشاء کی آراء حاصل کرنے کے بعد اور عرضداشت کا

موقع فراہم کرنے کے بعد پالیسی ہولڈر کو تحریری نوٹس دینے کے بعد پالیسی کو منسوخ کر سکتا ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ کوئی بھی شخص جو پالیسی کی منسوخی سے متاثرہ ہو تو وہ بیمہ ٹریبونل کے روبرو پالیسی کی

منسوخی کے لیے مقدمہ کر سکتا ہے تاکہ اس کا مداد اہو سکے جس میں پالیسی پر نظر ثانی شامل ہے مگر اس تک محدود نہیں ہے۔

(۴) جہاں اس دفعہ کے تحت ایک پالیسی منسوخ کی جاتی ہے تو، ٹریبونل پالیسی کے تحت مفاد کے حامل شخص کی

درخواست پر اتنی رقم عطاء کرے گا جو ان حالات میں منصفانہ اور انصاف پر مبنی ہو۔

(۵) بیمہ کار پالیسی ہولڈر سے یا اس سے مستفید ہونے والے شخص سے فریب پر مبنی دعوے کی بابت بیمہ کار کی

جانب سے ادا کردہ کوئی بھی رقم دعوے کے تصفیے اور تحقیق کی نسبت بھی براہ راست اخراجات واپس لے سکتا ہے۔

(۶) اس دفعہ میں کوئی بھی شے بیمہ کار زندگی کو بیمہ ہولڈر سے یا اس کے فائدہ پہنچنے والے شخص سے جمع شدہ نقد

قیمت یا قبل از وقت ختم کرنے کی صورت میں قیمت یا دیگر ادائیگی انتفاعات کو جو کہ بیمہ زندگی کی پالیسی کی شرائط کی مطابقت میں

ملے جو اس رقم سے زائد ہیں جو ذیلی دفعہ (۵) کے تحت پالیسی ہولڈر سے وصول کیے گئے، کی ضبطی کی اجازت نہیں دیتی۔

۸۹۔ کمیشن کا مارکیٹ کے طرز عمل پر قواعد بنانے کا اختیار:۔ (۱) پاکستان کی بیمہ مارکیٹ میں بیمہ کاران، پالیسی مالکان اور متوسلین کے طرز عمل کو چلانے کے لیے کمیشن، قواعد وضع کر سکتا ہے جو اس حصہ سے متناقص نہ ہوں۔

(۲) اس دفعہ کے تحت وضع شدہ قاعدہ کی ایک شق جس کا بیمہ کے اس معاہدے جس سے یہ متعلقہ ہو پر اطلاق ہوتا ہے اور جس معاہدہ میں اس قاعدے کی تاریخ آغاز نفاذ سے پہلے داخل ہو گیا ہو اس معاہدہ کی ایک شرط کی تشکیل کی موجب تصور ہوگی۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) کی عمومیت سے بلا مضرت، کمیشن حسب ذیل کی نسبت ضوابط وضع کرے گا۔

(الف) اس ایکٹ کے تحت کاروبار کے انعقاد کے لیے بیمہ کار اور بیمہ متوسل ایک معیار برقرار رکھیں گے، جس میں پالیسی مالکان کو معلومات کے انکشاف کی ذمہ داری سے متعلق معیارات شامل ہیں؛

(ب) بیمہ متوسل کی اہلیت، تجربہ اور تربیت اور، جہاں بیمہ متوسل ایک کمپنی یا ایک ہیئت جمیعہ ہو، تو اس کے ڈائریکٹرز، چیف ایگزیکٹو افسران اور ملازمین؛

(ج) بیمہ متوسلین کے انضباطی کنٹرول کے انعقاد کے لیے طریقہ کار اور، جہاں بیمہ متوسل ایک کمپنی یا ایک ہیئت جمیعہ ہو، تو اس کے ڈائریکٹرز، چیف ایگزیکٹو افسران اور عملہ؛ اور

(د) کوئی دوسرا معاملہ جس کی صراحت کی جاسکتی ہے۔

۹۰۔ کمیشن اطلاقی دورے کرنے کے اختیار کا حامل ہوگا:۔ (۱) کمیشن، قواعد میں صراحت کر

دہ طریقہ کار کی مطابقت میں، بیمہ کار کے دفاتر اور شاخوں کا دورہ کر سکتا ہے اور اس حصہ (بازار کے طور طریقے) اور حصہ تیرہ (متوسلین) کے احکامات کی تعمیل یقینی بنانے کی غرض سے کتب، ریکارڈز اور کاغذات کا معائنہ کر سکتا ہے۔

۹۱۔ کمیشن کا سروے کا تقاضا کرنے کا اختیار:۔ (۱) کمیشن قواعد وضع کر سکتا ہے کہ ایک غیر

جانبدار نہ سروے کا انعقاد کیا جائے، اس ایکٹ کی احکامات کی مطابقت میں، دعوہ جات بیمہ کی ایسی قسم یا اقسام کی نسبت جو اسے معیار پر پورا اترتی ہیں جیسا کہ صراحت کی جاسکتی ہے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت وضع شدہ قواعد کی پیروی میں سرانجام دیا گیا سروے بیمہ کار کے خرچ پر

سرانجام دیا جائے گا اور سرویئر کی رپورٹ کی ایک نقل پالیسی ہولڈر کو فراہم کی جائے گی۔

(۳) اس دفعہ کے احکام بیمہ کار کی کسی بھی ذمہ داری، جس کا وہ بصورت دیگر جواب دہ ہوتا، پر حد عائد کرنے، گھٹانے، تخفیف کرنے یا ختم کرنے کے لیے کارگر نہیں ہوں گے۔

۹۲۔ مخصوص یا نامی بیمہ کاران سے بیمہ کے معاہدے کرنے کی شرائط:-

(۱) کسی معاہدے یا انتظام کی نسبت جس کے تحت معاہدے یا انتظام کا ایک فریق معاہدے یا انتظام کے ایک دوسرے فریق سے متقاضی ہے کہ وہ کسی جائیداد، وجوب، زندگی یا ان سے منسلک کسی چیز کا بیمہ خریدے، نافذ کرے اور اس کے لیے ادائیگی کرے یا نافذ کرنے کی لاگت واپس وصول کرے، یہ شرط عائد کرنا، صاف یا اشارتاً، بلا واسطہ یا بالواسطہ، کہ بطور شرط معاہدہ کسی مخصوص یا نامزد بیمہ کار یا بیمہ کاروں سے بیمہ خریدا اور نافذ کیا جائے، ماسوائے ان بیمہ کاروں کے جن کے مقصد یا معیار اہلیت کو مد نظر رکھتے ہوئے مالی استحکام کی بنیاد پر عمومی طور پر ایک جماعت کے طور پر صراحت کی گئی ہے۔

(۲) کسی معاہدے یا انتظام میں یا ان سے پیدا ہونے والی یا ان سے منسلک ایسی کوئی شرط کا عدم ہوگی۔

(۳) اگر ایک قرض خواہ اور بیمہ کار کے مابین کوئی تعلق یا اشتراک ہو تو اس کا اظہار ہمراہ قرض خواہ کی جانب سے بیمہ معاہدہ کے ضمن میں بیمہ کار سے وصول کیے گئے کمیشن کے پالیسی ہولڈر کے روبرو کیا جائے گا۔ ہر صورت میں ایسا اظہار بیمہ معاہدہ تشکیل دیئے جانے سے قبل کیا جائے گا۔

(۴) مقروض کے علم میں لائے اور رضامندی کے بغیر قرض خواہ کی جانب سے بیمہ کا اخراج غیر قانونی ہے سوائے اس صورت میں کہ قرض خواہ ایسا کرنے کی حامی بھرنے کے باوجود، اس ضمن میں بغیر کسی معقول وجہ اور اس کے دائرہ اختیار سے باہر وجوہ کے باعث اپنے وجوب کی تعمیل میں ناکام ہو گیا ہو۔

۹۳۔ احکامات کب امتیازی سلوک کی تشکیل نہیں کرتے:- فی الوقت رائج کسی دوسرے قانون میں

کسی امر کی موجودگی کے باوصف بیمہ پالیسیوں کی شرائط و ضوابط کے ضمن میں احکامات کسی امتیازی تشکیل نہیں کرتے مگر شرط یہ ہے کہ ان میں موجود امتیاز مناسب درجہ بندی کی بنیاد پر ہو اور:

(الف) ایسے ذریعے سے حاصل کردہ ایکچوریل اور شمار یاتی ڈیٹا کی بنیاد پر ہو جس پر انحصار کیا جانا

مناسب ہے؛ اور

(ب) ڈیٹا اور کسی دیگر متعلقہ عوامل کا خیال رکھا جانا مناسب ہے۔

یہ ثابت کرنے کی ذمہ داری کہ بیمہ کار نے اس دفعہ کی تعمیل کی ہے بیمہ کار پر عائد ہوگی۔

حصہ - تیرہ

بیمہ زندگی کی مخصوص پالیسیوں کی دستبرداری،

اسقاط اور ضبطی

۹۴۔ اس حصے کے لیے خصوصی تعریفات اور تاویل:- (۱) اس حصے کی اغراض کے لیے، ایک ”متعلقہ پالیسی“ بیمہ زندگی کی ایک پالیسی ہے جس کے تحت کسی واقعہ، جس کا وقوع ہونا طے ہے کے وقوع پذیر ہو جانے کے بعد، تمام فوائد ایک مقررہ وقفے یا وقفوں پر قابل ادا ہو جاتے ہیں۔

(۲) اس حصے میں، متعلقہ پالیسی کے تحت قابل ادا رقم میں اس پالیسی کی واجب الادا قسط بھی شامل ہے جو ادا نہیں کی گئی۔

۹۵۔ مالیت دستبرداری کا حصول:- (۱) ایک متعلقہ پالیسی جو کم از کم دو سال سے نافذ ہو ایک مالیت دستبرداری کی حامل ہوگی جس کا شمار پالیسی کی شرائط کی مطابقت میں کیا جائے گا۔

(۲) جہاں پالیسی کی شرائط کے تحت مالیت دستبرداری کا تخمینہ لگانے کی بنیاد بیمہ کار کی صوابدید پر متغیر ہو سکتی ہے تو تخمینہ لگانے کی بنیاد کمیشن کے پاس جمع کروائی جائے گی اس سے کوئی روگر ادائیگی نہیں کی جائے گی تا وقتیکہ بیمہ کار نے، ایسے کسی تغیر سے کم از کم ساٹھ دن پہلے کمیشن کو مجوزہ تغیر کا ایک بیان اور اس تغیر کی وجوہ، بھراہ مجوزہ تغیر کے مناسب ہونے کے حوالے سے تقرر شدہ ایچ پورے نے ایک بیان جمع کروادیا ہے۔

(۳) جب کوئی بیمہ کار سابقہ ذیلی دفعہ میں محولہ مجوزہ تغیر سے متعلقہ معاملات کمیشن کے پاس جمع کرواتا ہے تو، کمیشن ساٹھ دن کے اندر اندر بیمہ کار کو ہدایت کرے گا کہ وہ مجوزہ تغیر میں ایسی تبدیلیاں کرے جیسا کہ مناسب بنیادوں پر اسے یقین ہے کہ بیمہ کار کے پالیسی ہولڈرز کے مفادات کے تحفظ کے لیے ضروری ہے، اور بیمہ کار ایسی ہدایت کی تعمیل کرے گا۔

۹۶۔ پالیسی ہولڈرز کے انتخاب پر پالیسی سے دستبرداری:۔ (۱) متعلقہ پالیسی جو کم از کم دو سال سے لاگو ہو کا حامل بیمہ کار، تحریراً بیمہ کار کو پالیسی سے دستبرداری کی درخواست کر سکتا ہے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۳) کے تابع کمیشن زمانی ترتیب طے کرے گا جس کے اندر بیمہ کار مالیت دستبرداری پالیسی مالک کو ادا کرے گا۔

(۳) ٹریبونل، بیمہ کار کی جانب سے درخواست پر، ذیلی دفعہ (۲) کے تحت بیمہ کار کی جانب سے ادائیگی کے وجوب کی معطلی یا ان میں تغیر کا تحریری حکم جاری کر سکتا ہے، جہاں ٹریبونل مطمئن ہو کہ ایسی معطلی یا تغیر درج ذیل کو مضرت پہنچانے سے بچنے کے لیے ضروری ہے۔

(الف) بیمہ کار کے مالی استحکام کو؛ یا

(ب) بیمہ کار کے پالیسی مالکان کے مفادات کو۔

۹۷۔ بیمہ کار کے انتخاب پر پالیسی کی دستبرداری:۔ (۱) ایک پالیسی جو مالیت دستبرداری حاصل

کر چکی ہو پالیسی مالک کی درخواست کے بغیر دستبرداری نہیں جاسکتی ماسوائے اس کے کہ اس دفعہ میں جیسے طے کر دیا گیا ہے۔

(۲) جہاں ایک متعلقہ پالیسی کے تحت، یا بذریعہ ضمانت، تمام قرضوں کی بیمہ کار کو قابل ادا کل رقم اس پالیسی کی

مالیت دستبرداری سے تجاوز کر جائے تو، بیمہ کار پالیسی مالک کو ایک تحریری نوٹس جاری کر سکتا ہے۔

(الف) جس میں نوٹس کی تاریخ پر پالیسی کے تحت، یا بذریعہ ضمانت پالیسی بیمہ کار کو قابل ادا رقم کی

نشاندہی کی گئی ہو (قرض)؛

(ب) نوٹس کی تاریخ پر مالیت دستبرداری کی نشاندہی؛ اور

(ج) یہ بیان کہ پالیسی مالک کو نوٹس جاری کیے جانے کی تاریخ سے تیس دن کے اندر اندر،

اگر اس مدت کے خاتمے کے بعد مالیت دستبرداری سے تجاوز قرض بیمہ کار کو ادا نہیں کر دیا

جاتا تو، پالیسی کی دستبرداری عمل میں لائی جائے گی۔

(۳) جہاں ذیلی دفعہ (۲) میں دیئے گئے نوٹس کے اجراء کو کم از کم تیس دن کا عرصہ گزر چکا ہو اور بیمہ کار کو مالیت

دستبرداری سے متجاوز قرض ادا نہیں کیا گیا تو، بیمہ کار پالیسی ہولڈر کو تحریری نوٹس کے ذریعے پالیسی کی دستبرداری نافذ کرنے اور قرض

کے عوض مالیت دستبرداری کے لیے درخواست دائر کر سکتا ہے، جسے پالیسی کی مالیت دستبرداری کی حد تک چکتا کر دیا جائے گا۔

۹۸۔ پالیسی مالک کا ادا شدہ پالیسی پر انتخاب:۔ (۱) ایک بیمہ کار، لگاتار دو سالوں سے نافذ متعلقہ

پالیسی ہولڈر کی جانب سے تحریری درخواست موصول ہونے کے ایک ماہ کے اندر اندر، اس پالیسی کو ادا شدہ بنا دے گا۔
(۲) وہ پالیسی جو ادا شدہ بنا دی گئی ایک ادا شدہ مجموعہ کی حد تک بیمہ شدہ ہوگی، جس میں ذیلی دفعہ (۴) کی شق (ب) سے مشروط ہے۔

(الف) تمام باقی ماندہ ما بعد بونس (reversionary bonus) مکمل شامل ہوں گے جو قبل ازیں پالیسی سے جڑے ہوئے ہوں؛ اور

(ب) جہاں پالیسی ایسی ہے جس میں قابل ادا اقساط کی زیادہ تعداد مقرر شدہ ہو اور اقساط یکساں رقم کی ہوں اور یکساں وقفوں سے ادا کی جائیں، ایسے بونسوں کے شامل کیئے جانے سے قبل اس رقم سے کمی نہیں ہوگی جیسا کہ صراحت کر دی ہے۔

(۳) ایک پالیسی جو اس دفعہ کے تحت ادا شدہ بنائی گئی صرف اس دفعہ کی بناء پر ادا شدہ پالیسی میں تبدیل ہونے کے بعد اعلان کردہ زرفاضل کی تقسیم میں حصہ لینے کی حقدار نہیں ہوگی۔

(۴) جب ذیلی دفعہ (۱) کے تحت بیمہ کار کو درخواست دی جاتی ہے کہ پالیسی کو ادا شدہ بنایا جائے اور پالیسی ہولڈر پالیسی کے تحت بیمہ کار کا مقروض ہو یا پالیسی ہولڈر کا بیمہ کار کو واجب الادا قرض پالیسی کی ضمانت دے کے لیا گیا ہو تو بیمہ کنندہ آیا۔

(الف) قرض سے ادا شدہ پالیسی کی ضمانت پر قرض کے طور پر سلوک کرے؛ یا
(ب) ادا شدہ رقم بیمہ کا حساب کرتے ہوئے قرض کو ایسے انداز سے تصور کریں جیسے مقررہ کردہ ایکچویری نے منصفانہ طور پر منظور کیا ہے۔

(۵) اگر بیمہ شدہ ادا کردہ رقم کو شمار کرتے ہوئے، قرض کو ذیلی دفعہ (۴) کی شق (ب) کی مطابقت میں کھاتے میں رکھتے ہوئے قرض بے باق ہو جائے گا۔

۹۹۔ عدم ضبطی:- (۱) متعلقہ پالیسی صرف پریمیم ("زائد المیعاد پریمیم") کی عدم ادائیگی کے سبب ضبطی کی مستوجب نہ ہوگی، اگر۔

(الف) پالیسی دو سال سے نافذ العمل رہی ہو؛ اور

(ب) پالیسی کی دستبرداری مالیت اس کے کل سے متجاوز ہو؛

(اول) زائد المیعاد پریمیم کی رقم سے؛ اور

(دوم) کسی بھی دیگر رقوم کے مجموعے سے جو بیمہ کار کو دی گئی جو پالیسی کے تحت، یا

پالیسی کے ذریعے حاصل کی گئیں۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کی شق (ب) کی اغراض کے لیے، پالیسی کی دستبرداری مالیت کو اس طرح شمار کیا جائے گا کہ وہ دن جس پر زائد المیعاد پریمیم واجب ہو جاتا ہے اور اس کو اس طرح شمار کیا جائے گا اگرچہ کہ پریمیم ادا ہو چکا ہے۔

(۳) جب پالیسی ہولڈر جس پر اس دفعہ کا اطلاق ہوتا ہے اُس پالیسی کے تحت واجب ادا پریمیم کی ادائیگی میں ناکام ہو جاتا ہے، بیمہ کار اس پریمیم کی نسبت جو انقضاء سے تین ماہ قبل اس تاریخ کو قابل ادائیگی ہو گیا تھا، مگر ادا نہ ہوا، پالیسی ہولڈر کو نوٹس دے گا جس میں اس کو دستیاب آپشنز سے مطلع کرے گا۔

(۴) اس پالیسی میں شامل کسی متضاد امر کے باوصف، پالیسی ہولڈر دفعہ کے تحت قابل دستیاب آپشنز میں بلا تہدید حسب ذیل شامل ہوا، یعنی:-

(الف) پالیسی اس حصہ کی مطابقت میں ادا کی جائے گی؛

(ب) پالیسی کی دستبرداری مالیت پریمیم کی ادائیگی میں لاگو ہوگی تا وقتیکہ دستبرداری مالیت ختم نہ ہو جائے؛

(ج) پالیسی سے اس حصہ کی مطابقت میں دستبرداری ہوگی؛ اور

(د) پالیسی سے دستبرداری ہوگی اور کمپنی پالیسی ہولڈر کو مدتی بیمہ زندگی کا معاہدہ اس مدت کے لیے جاری کرے گی جیسا کہ پالیسی ہولڈر صراحت کرے اور بیمہ شدہ رقم کا اندازہ پالیسی کی دستبرداری مالیت کی بنیاد پر لگایا جائے گا جو پالیسی کے تحت حاصل کردہ کمپنی کا قرض منہا کر کے باقی رقم حوالے کر دی جائے گی۔

(۵) باوجود اس کے کہ کوئی متضاد شے پالیسی میں ہو، بیمہ کار کی جانب سے پالیسی کی نسبت اٹھایا گیا لائحہ

عمل۔۔

(الف) اگر ذیلی دفعہ (۳) کے تحت جاری کردہ نوٹس میں لائحہ عمل کا طریقہ کار تحریراً بیان نہ کیا گیا ہو جس پر بیمہ کار اور پالیسی ہولڈر کے درمیان اتفاق تھا، پالیسی ہولڈر کی جانب سے نوٹس وصول ہونے کے بعد، اس طرح کا لائحہ عمل؛

(ب) اگر پالیسی ہولڈر اس اختیار پر تحریراً رضا مند ہو جاتا ہے جو کہ ذیلی دفعہ (۳) کے تحت جاری کردہ نوٹس میں شامل تھی، اس طرح کا لائحہ عمل؛

(ج) اگر پالیسی ہولڈر ذیلی دفعہ (۳) کے تحت جاری کردہ نوٹس پر رد عمل نہیں دیتا اور معقول کوششیں کرنے کے بعد بیمہ کار پالیسی ہولڈر سے رابطہ نہیں کر پاتا:

(اول) اگر پالیسی ہولڈر تحریراً انتخاب کرتا ہے، خواہ پالیسی لیتے وقت یا اس کے بعد کسی بھی وقت نفع کی ادائیگی کے رک جانے سے قبل، کہ لائحہ عمل اٹھایا جانا چاہیے؛
(دوم) اگر اٹھایا گیا لائحہ عمل وہ لائحہ عمل نہیں ہے جیسا کہ پالیسی کی ذیلی دفعہ (۴) کی شق (ب) میں بیان کیا گیا ہے، تو وہ لائحہ عمل؛ علاوہ ازیں

(سوم) لائحہ عمل جو ذیلی دفعہ (۴) کی شق (الف) میں بیان کیا گیا ہے۔

(۶) حسب ذیل کی نسبت کسی کو بھی کوئی کمیشن ادا نہیں کیا جائے گا، یعنی:-

(الف) ذیلی دفعہ (۴) کی شق (ب) کی مطابقت میں نفع کی ادائیگی کے لیے دستبرداری رقم کی درخواست؛ اور

(ب) ذیلی دفعہ (۴) کی شق (د) کے تحت مدتی بیمہ معاہدہ کا اجراء۔

حصہ - چودہ

متوسلین

۱۰۰۔ اس حصے کے بعض احکام صرف بلا واسطہ بیمہ کے کاروبار پر لاگو ہوتے ہیں:-

دفعات ۱۰۵ تا ۱۱۶ اور دفعہ ۱۱۸ صرف بلا واسطہ بیمہ کے کاروبار پر لاگو ہوتے ہیں۔

۱۰۱۔ درخواست گزاروں کے لیے لائسنس حاصل کرنے کی شرائط:- (۱) کوئی بھی شخص علاوہ

ازیں اہل شخص کے جیسا کہ دفعہ ۱۰۲ میں فراہم کیا گیا ہے بیمہ متوسلین کی نوعیت کے کسی بھی کاروبار کو نہ شروع کر سکتا ہے یا نہ چلا سکتا ہے جب تک کہ ایسا اہل شخص لائسنس حاصل نہ کر لے، کمیشن سے ایسی صورت میں اور طریقہ کار میں اور ایسی قیود و شرائط کے تابع جیسا کہ مختص کی جاسکتی ہیں:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن، سرکاری جریدے میں اعلامیہ کے ذریعے کسی بھی قسم کے اشخاص کو ذیلی دفعہ (۱) کی

عمل کاری سے، ایسی قیود و شرائط کے تابع مستثنیٰ کر سکتا ہے جیسا کہ مختص کیا گیا ہو:

مزید شرط یہ ہے کہ لائسنس یافتہ بیمہ کار جو کہ اپنے نیٹ ورک پلیٹ فارم سے بیمہ کی صورت میں خدمات فراہم کر رہا ہو اس ایکٹ کے تابع کمیشن سے لائسنس حاصل کرنے کی مقتضیات سے مستثنیٰ ہوگا، ایسی قیود و شرائط کے تابع جیسا کہ مختص کی جاسکتی ہیں۔

(۲) کاروباری بیمہ ایجنٹس کے طور پر لائسنس حاصل کرنے کی مقتضیات اس ایکٹ کے آغاز کے چھ ماہ کے اندر موثر ہوں گی یا کوئی بھی بعد کی ایسی تاریخ جیسا کہ کمیشن مشہر کرے:

مگر شرط یہ ہے کہ وہ شخص جو بیمہ کار کے ایجنٹ کے طور پر کام کرتا ہے، جو کہ ایک کاروباری بیمہ ایجنٹ نہیں ہے کمیشن سے لائسنس حاصل کرنے کی مقتضیات سے مستثنیٰ ہوگا۔

(۳) یہ کسی بھی شخص کے لیے غیر قانونی ہوگا کہ وہ اپنے کو بتائے یا اپنے آپ کو ظاہر کرتا ہو یا اپنے آپ کو پیش کرتا ہو بطور بیمہ متوسل، ماسوائے بیمہ ایجنٹ کے، تاوقتیکہ اس کے پاس کارآمد لائسنس ہو، جو کمیشن نے عطاء کیا ہو۔

(۴) بیمہ متوسل جو اس ایکٹ کے تحت لائسنس حاصل کرنا چاہتا ہو، کمیشن کو ایک درخواست دے گا، اس کے دینے کا طریقہ کار اور معلومات، دستاویزی رپورٹیں، سرٹیفکیٹس جو اس درخواست کے ہمراہ ہوں گے، صراحت کردہ ہوں گے۔

۱۰۲۔ بطور بیمہ متوسلین اہل اشخاص:- (۱) کوئی بھی شخص علاوہ ازیں کمپنی کے جو کہ کمپنی قوانین کے تحت قائم ہوئی اسے بطور بیمہ بروکر منتظم فریق سوم یا ماہر جائزہ کار بیمہ لائسنس کا اہل ہوگا:

مگر شرط یہ ہے کہ بحری نقصانات کا اندازہ لگانے والا ماہر بحری قسم کا جائزہ کار بیمہ کاروبار ماہر جائزہ بیمہ کار کے طور پر کام کرنے کا اہل ہوگا:

مزید شرط یہ ہے کہ اس دفعہ میں کوئی بھی شے ماہر کے عمومی پیشہ ورانہ پریکٹس کی رائے میں اس کی قسم، وجہ یا بیمہ کے نقصان کی مقدار کو کسی وکیل، سالیٹر، حساب دار، ماہر حساب خطرات یا دیگر پیشہ ور شخص جو ماہر جائزہ کار کے علاوہ کسی پیشے سے منسلک ہو کو اظہار سے نہیں روک سکتی۔

(۲) کاروباری بیمہ ایجنٹس کی صورت میں، کوئی بھی شخص، علاوہ ازیں کمپنی کے جو کہ کمپنیاں ایکٹ (۱۹) بابت

(۲۰۱۷ء) کے تحت کمپنی کی شکل دی گئی ہو یا ایک فرم یا محدود ذمہ داری کی شراکت داری یا محدود ذمہ داری جیسا کہ محدود ذمہ داری کی شراکت داری ایکٹ، ۲۰۱۷ (۱۵) بابت ۲۰۱۷ء میں وضاحت کر دی گئی ہے کو بطور کارپوریٹ بیمہ ایجنٹ کاروبار کرنے کا اہل نہ ہوگی۔

(۳) دوبارہ بیمہ کی بروکریج، ایک غیر ملکی دوبارہ بیمہ کار بروکر جو کہ ایک کمپنی یا ایک کاروباری ہیئت ہے جو کہ پاکستان

سے باہر تشکیل دی گئی ہے، جو کہ بیمہ یا دوبارہ بیمہ بروکریج یا دونوں کی ذمہ داری لیتی ہے اس حدود اختیار کے اندر جہاں کہ وہ

تشکیل پائی ہے اور کمپنیاں ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے بارواں حصہ کی مطابقت میں کاروبار قائم کیا ہے۔

(۴) بیمہ کے اپنے نیٹ ورک کاروباری پلیٹ فارم کی صورت میں یا دیگر بیمہ متوسلین جیسا کہ دفعہ ۱۲۱ کے تحت کمیشن نے مشتہر کیا ہے، کمیشن ایسے اشخاص کی صراحت کر سکتا ہے جو مذکورہ کاروبار کے کرنے کے اہل ہوں گے۔

۱۰۳۔ لائسنس عطاء کرنا:۔ (۱) جہاں دفعہ ۱۰۱ کے تحت لائسنس کے لیے کمیشن کو درخواست موصول ہوتی ہے، تو کمیشن بیمہ متوسل کو لائسنس عطاء کر سکتا ہے، جو ایسی مقتضیات کے پورا کرنے کے تابع ہوگا، جیسا کہ صراحت کیا جا سکتا ہے۔

(۲) جہاں کمیشن کو درخواست گزار سے متعلق تمام یا کسی بھی ایک معاملے پر عدم اطمینان ہو تو، درخواست گزار کو بطور بیمہ متوسل، درخواست پر انکار کر سکتا ہے۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت وضع کردہ قواعد، اگر اس کی درخواست پر کمیشن انکار کر دے، درخواست گزار کو دستیاب قانونی حق رجوع فراہم کریں گے۔

(۴) تمام بیمہ متوسلین جو اس ایکٹ کے تحت لائسنس یافتہ ہیں سالانہ نگرانی فیس کی ایسی رقم ادا کریں گے ایسی شرح پر جیسا کہ کمیشن مشتہر کر سکتا ہے۔

۱۰۴۔ لائسنس کی منسوخی اور مدت:۔ (۱) بیمہ متوسلین کا لائسنس اس وقت تک جائز رہے گا تا وقتیکہ کمیشن کی جانب سے انھیں منسوخ یا معطل نہ کر دیا جائے:

مگر شرط یہ ہے کہ بیمہ بروکرز بیمہ نقصان کا جائزہ لینے والا ماہر اور فریق سوم کے منتظم کو جاری کردہ لائسنس جو اس ایکٹ کے نفاذ سے پیشتر جاری ہوا، لائسنس میں بیان کردہ مدت تک جائز رہے گا، جس کے اختتام پر دفعہ ۱۰۲ کے حکم کے تابع کمیشن لائسنس جاری کرے گا:

مزید شرط یہ ہے کہ مجاز کردہ بیمہ نقصان کا جائزہ لینے والے ماہر کو کمیشن سے رجسٹریشن حاصل کرنا مطلوب نہ ہوگا۔

(۲) جہاں کمیشن کو یہ باور کرنے کے لیے وجوہات موجود ہوں کہ بیمہ متوسل، نے اس ایکٹ کے احکامات کی یا لائسنس کی شرائط کی یا کمیشن کی جانب سے جاری کردہ ہدایات کی، خلاف ورزی کی ہے، تو کمیشن تحریری حکم کے ذریعے بیمہ متوسل کا لائسنس منسوخ یا معطل کر سکتا ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ بیمہ متوسل کا لائسنس، لائسنس کے مالک کو شنوائی کا موقع فراہم کیے بغیر اس

ذیلی دفعہ کے تحت منسوخ یا معطل نہیں کیا جائے گا۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) کے تحت حکم لائسنس منسوخی یا معطلی کی وجوہات فراہم کرے گا اور مدت کو بیان کرے گا جس کے دوران لائسنس معطل رہا اور معطلی کی مدت کے خاتمے پر، متعلقہ بیمہ متوسل کمیشن کے رو برو، دفعہ ۱۰۱ کی مطابقت میں، لائسنس حاصل کر سکتا ہے۔

۱۰۵۔ ایجنٹ کے فعل یا فروگزاشت پر بیمہ کار کی ذمہ داری:- (۱) ہر ایک بیمہ کار، جہاں

تک کہ معاہدہ بیمہ کار کا تعلق ہے بیمہ کار کی جانب سے ایجنٹ کے توسط سے شامل ہو سکتا ہے، جو کہ پالیسی ہولڈر کو ایجنٹ کے کسی فعل یا فروگزاشت کا ذمہ دار ہوگا، اگرچہ کہ وہ ایجنٹ بیمہ کار کا ملازم ہے۔ اُن حالات میں جہاں پالیسی ہولڈر نیک نیتی سے ایجنٹ پر اعتماد کرتا ہے اور نتیجتاً نقصان یا خسار اٹھاتا ہے۔ ذمہ داری مطلق ہوگی اور خواہ ایجنسی اقرار نامے یا پالیسی پر، تجویز یا دیگر دستاویز پر اس معاہدے سے دستبردار نہیں ہو جاسکتا۔

(۲) اس حصہ کی اغراض کے لیے، کوئی بھی شخص جو، معاوضے کی غرض سے پالیسی ہولڈر یا ممکنہ پالیسی ہولڈر کے لیے بیمہ تحفظ کا انتظام کرتا ہے، اور بلا واسطہ لائسنس یافتہ بیمہ بروکر نہیں ہے، بیمہ کے کسی بھی معاملے کی نسبت بیمہ کار کا ایجنٹ سمجھا جائے گا۔

(۳) متذکرہ بالا ذیلی دفعہ کے احکامات بیمہ کار کی کسی بھی ذمہ داری کو محدود، کم، گھٹا یا ختم نہ کر سکیں گے علاوہ ازیں جس کے وہ تحت تھا۔

۱۰۶۔ اشخاص جو بطور ایجنٹ کام کرتے ہیں:- (۱) کسی بھی شخص کے لیے یہ غیر قانونی ہوگا کہ وہ بیمہ

کار کی نسبت ایجنٹ کے طور پر کام کرے اگر وہ شخص، یا، کمپنی یا فرم یا ہیئت جسدیہ کی صورت میں (بشمول محدود ذمہ داری شراکت داری جیسا کہ محدود ذمہ داری شراکت داری ایکٹ، ۲۰۱۷ء (۱۵ بابت ۲۰۱۷ء) میں تعریف کیا گیا ہے، کمپنی، فرم یا ہیئت جسدیہ کا کوئی بھی ڈائریکٹر یا کمپنی، فرم یا ہیئت جسدیہ کا جو بیمہ ایجنسی کے کاروبار میں مصروف عمل ہو۔۔

(الف) ایک نابالغ ہے؛

(ب) عدالت مجاز اختیار سماعت کی جانب سے فا تر العقل پایا گیا ہے؛

(ج) موجودہ تاریخ سے سابقہ پانچ سالوں کے اندر مجرمانہ بددیانتی یا مجرمانہ خیانت امانت، دھوکہ دہی یا

جعل سازی یا اس کی ترغیب دینے یا کسی بھی طرح کے مذکورہ جرم کے ارتکاب پر عدالت مجاز

اختیار سماعت کی جانب قصور وار پایا گیا ہے؛

(د) موجودہ تاریخ سے سابقہ پانچ سالوں کے اندر عدالت مجاز اختیار سماعت کی جانب سے تحویلی سزا دی گئی ہے؛

(ه) بیمہ سے متعلق کسی بھی جرم پر عدالت مجاز اختیار سماعت کی جانب سے قصور وار پایا گیا ہے؛ یا

(و) موجودہ تاریخ سے قبل ختم ہونے والی مدت کے علاوہ ٹریبونل کی جانب سے علاوہ از اس نا اہل قرار دیا گیا ہے۔

(۲) یہ کسی بھی شخص کے لیے غیر قانونی ہوگا کہ وہ کسی بھی بیمہ کار کی نسبت ماسوائے تحریری معاہدے کے بطور ایجنٹ کام کرے۔

(۳) کوئی بھی شخص جو اس دفعہ کی خلاف ورزی میں بطور ایجنٹ کام کرتا ہے، اور بیمہ کار جو جان بوجھ کر اسے بطور ایجنٹ کام کرنے دیتا ہے، جرم کے قصور وار ہوں گے۔

(۴) ایجنسی کے معاہدے میں شامل ہوگا، اور اگر ایسا نہ ہو تو یہ شامل شدہ متصور ہوگا، بطور شرط، کہ ایجنٹ بیمہ کار سے قبل کسی دوسرے بیمہ کار کے ساتھ جبکہ پہلے کے ساتھ معاہدہ یا کسی دوسرے بیمہ کار کے ساتھ باقی رہتا ہو۔

(۵) ایجنسی کا معاہدہ جو ایجنسی کے کسی موجودہ معاہدات کا دیگر بیمہ کاروں کے ساتھ انکشاف نہ کرے یہ سمجھا جائے گا کہ اس میں یہ وارنٹی شامل ہے کہ اس طرح کے کوئی معاہدات وجود نہیں رکھتے:

مگر شرط یہ ہے کہ ذیلی دفعہ (۴) اور (۵) کی مقتضیات کارپوریٹ بیمہ ایجنٹ پر لاگو نہیں ہوں گی۔

(۶) کوئی بھی شخص کسی دوسرے شخص کے لیے ماسوائے لائسنس یافتہ بیمہ کار کے بیمہ کے کاروبار کے لیے درخواست نہیں کرے گا۔

تشریح:- عبارت ”درخواست“ بیمہ کاروبار کے حوالے سے مراد ہے، کسی کو پیشکش کرنا، دعوت دینا یا کوئی اشتہار جاری کرنا جس میں کوئی پیشکش یا دعوت دی گئی ہو، پاکستانی عوام الناس کو یا عوام الناس کے کسی ایک طبقے کو وہ بیمہ کے کاروبار میں شامل ہوں۔

۱۰۷۔ ایجنٹوں کے لیے کم از کم قابلیت:- کمیشن بطور بیمہ ایجنٹس تقرر کردہ اشخاص کے لیے کم از کم قابلیت کو مختص کر سکتا ہے، جو تعلیمی مقتضیات، تربیت اور پیشہ ورانہ ترقی کی مقتضیات، امتحان اور تصدیقی مقتضیات، صنعت میں تجربہ اور منظور شدہ شے یا پیشہ ورانہ تنظیم یا از خود چلائے جانے والی آرگنائزیشن تک وسعت پذیر ہو سکتا ہے۔

۱۰۸۔ بیمہ کار ایجنٹس کار جسٹر برقرار رکھے گا:- (۱) بیمہ کار تمام ملازم رکھے گئے ایجنٹوں کا

۱۱

رجسٹر بیمہ کار برقرار رکھے گا جو ایسے کوائف پر مشتمل ہوگا جیسا کہ مختص کیئے جاسکتے ہیں:

مگر شرط یہ ہے کہ اس وقت تک جب تک کہ ذیلی دفعہ (۱) کے تحت قواعد جاری کیئے جاتے ہیں کوائف کو تنسیخی آڈرینس کی دفعہ ۹۸ کی ذیلی دفعہ (۱) کی مطابقت میں برقرار رکھا جائے گا۔

(۲) ایک شخص کو بطور ایجنٹ تقرر کرنے سے پیشتر، اور ایسے وقفوں سے جیسا کہ مختص کیئے جاسکتے ہیں، اس وقت کے دوران جب شخص بطور اس کے ایجنٹ کے کام کرتا ہے بیمہ کار اس شخص سے، ایک ایسی صورت میں اور طریقہ کار میں جیسا کہ مختص کیا جاسکتا ہے اقرار نامہ حاصل کرے گا۔

(۳) یہ بیمہ کار کے لیے جرم ہوگا کہ وہ ایک ایجنٹ کو استعمال کرے جو کہ ذیلی دفعہ (۱) میں محمولہ رجسٹر میں شامل نہ ہو، یا ایک ایجنٹ کو استعمال کرے جس نے ذیلی دفعہ (۲) میں محمولہ اقرار نامہ وضع نہ کیا ہو، یا جان بوجھ کر ایسے ایجنٹ کا استعمال کرے جس نے جھوٹا اقرار نامہ وضع کیا ہو۔

۱۰۹۔ بیمہ ایجنٹس کی جانب سے یا اس کو ادائیگیاں:- (۱) پالیسی ہولڈر یا بیمہ کار کی جانب سے بیمہ

ایجنٹ کو موصول ہونے والی کوئی بھی رقم، ماسوائے معاوضے کے جو بیمہ کار، بیمہ ایجنٹ کو ادا کرتا ہے، بیمہ کار کی جانب سے بطور امانت لی گئی سمجھی جائے گی۔ پالیسی ہولڈر کی جانب سے بیمہ ایجنٹ کو ادا کردہ رقم بیمہ کار کو ادا کردہ رقم سمجھی جائے گی۔

(۲) کوئی بھی رقم جس پر ذیلی دفعہ (۱) کا اطلاق ہوتا ہے بیمہ کار کو یا پالیسی ہولڈر کو بھیج دی جائے گی (جیسی بھی صورت ہو) جتنا جلدی قابل عمل ہو اور کسی بھی صورت میں وہ ایجنٹ کو وصول ہونے کے بعد دو ہفتوں سے زائد نہ ہوگی۔

(۳) کوئی بھی بیمہ ایجنٹ ماسوائے بیمہ ہولڈر یا مجوزہ بیمہ کار سے بیمہ معاہدے کی نسبت کوئی رقم نہ لے

سکے گا:

مگر شرط یہ ہے کہ ذیلی دفعہ کسی بھی شخص کو ذمہ داری سے جس کا کہ وہ شخص بصورت دیگر اس ایکٹ کے تحت ذمہ دار ہے استثنیٰ نہیں دے گی۔

(۴) یہ کسی ایجنٹ کے لیے غیر قانونی ہوگا کہ ادا کردہ پریمیم سے اور پالیسی ہولڈر کی جانب سے موصول شدہ

کسی بھی رقم سے بطور ایجنٹ کمیشن کے حساب سے منہا کرے۔

(۵) بیمہ ایجنٹ کو کسی بھی قسم کے کمیشن یا دیگر معاوضے کی ادائیگی نہ ہوگی ماسوائے کہ اس چیک، پے آرڈر

یا الیکٹرانک فنڈ ٹرانسفر یا کسی بھی دیگر طریقے سے جیسا کہ صراحت کیا جاسکتا ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن زیادہ سے زیادہ پریمیم کی رقم کو مشترکہ کرے جو مجموعی طور پر ایک سال کے

دوران پانچ ہزار روپے سے زائد نہ ہوگی۔

(۶) یہ کسی بھی بیمہ کار یا اس کے ایجنٹس کے لیے مانع ہوگا کہ پالیسی ہولڈر سے صراحت کیا جاسکتا ہے کہ علاوہ ازیں کراس چیک، پے آرڈر یا الیکٹرانک فنڈ ٹرانسفر یا ایسے دیگر طریقے سے جیسا کہ پریمیم وصول کرے:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن پریمیم کی زیادہ سے زیادہ رقم کو مستہر کرے گا جو کہ بیمہ کار یا اس کا کوئی بھی ایجنٹس نقد وصول کر سکتا ہے۔

۱۱۰۔ ایجنسی ظاہر کرنے کا فرض:- ایک ایجنٹ جو بیمہ کار کے لیے کام کرتا ہے بیمہ دار یا متوقع بیمہ دار کو وہ حقائق منکشف کرے گا کہ وہ ایک بیمہ کار کے لیے بطور ایجنٹ کام کرتا ہے اور ایجنٹ اور بیمہ کار کے درمیان کیا تعلق ہے۔

۱۱۱۔ بیمہ ایجنٹس پر پابندی کہ، وہ بیمہ کمپنیوں کے ڈائریکٹرز نہیں بن سکتے:-

(۱) کوئی بھی بیمہ ایجنٹ جو بیمہ کے کاروبار کے لیے درخواست کرتا ہے یا اسے حاصل کرتا ہے، یا کسی بھی بیمہ کمپنی کا ڈائریکٹر ہے یا رہنے کا اہل نہ ہوگا جو بیمہ کا کاروبار کرتی ہے تاوقتیکہ وہ اس طرح درخواست کرنا یا اسے حاصل کرنا کورک نہیں دیتا۔

(۲) کوئی بھی بیمہ ایجنٹ جو ذیلی دفعہ (۱) کے احکامات کی خلاف ورزی کرتا ہے وہ ڈائریکٹر نہیں رہے گا اور بطور بیمہ ایجنٹ بھی کام کرنے سے نااہل ہو جائے گا، اتنی مدت کے لیے جیسا کہ ٹریبونل تعین کرے۔

۱۱۲۔ بلا واسطہ بیمہ بروکر بھی بعض حالات کے تحت ایجنٹس سمجھا جائے گا؛ بروکر کی

ذمہ داری جب اس طرح نہ سمجھا گیا ہو:- (۱) ایک لائسنس یافتہ بلا واسطہ بیمہ بروکر کسی بھی بیمہ کار کا ایجنٹ سمجھا جائے گا جس کے ساتھ مذکورہ بروکر کا ایک ایجنسی کا معاہدہ ہے، جہاں تک کہ وہ کسی پالیسیوں سے تعلق رکھتا ہے جو اس بروکر نے اس بیمہ کار کے سامنے پیش کی ہیں اور بیمہ کار مذکورہ پالیسیوں کی نسبت بروکر کے اطوار اور بد اطوار کا ذمہ دار ہوگا۔

(۲) اگر سابقہ ذیلی شق کے تحت کسی لائسنس یافتہ بلا واسطہ بیمہ بروکر کو بیمہ کار کا نمائندہ تصور نہ کیا جائے تو ایسی صورت میں بروکر اپنے طرز عمل یا بد انتظامی کے لیے خود پالیسی ہولڈر کے سامنے ذمہ دار ہوگا اور بیمہ کار سوائے اس صورت کے جہاں اس ایکٹ میں اس کے برعکس کوئی حکم دیا گیا ہو بروکر کے اعمال یا بد اعمالی کا ذمہ دار نہیں ہوگا کیونکہ بروکر بیمہ کار یا اس کے نمائندوں سے الگ اور مستقل حیثیت رکھتا ہے۔

۱۱۳۔ تعلقات کے اظہار کا بروکر کا فرض:- (۱) ایک لائسنس یافتہ بلا واسطہ بروکر بیمہ دار یا ادارہ مند

بیمہ دار کو بروکر اور بیمہ کار کے مابین تعلقات کو منکشف کرے گا۔

(۲) ایک لائسنس یافتہ بلا واسطہ بیمہ بروکر، بیمہ کار کے ساتھ کاروبار کرتے ہوئے جس کے ساتھ بروکر کا ایجنسی کا معاہدہ ہو، بیمہ کے معاہدے کے موثر ہونے سے قبل ارادہ مند بیمہ دار کو ایجنسی کے معاہدے کی موجودگی اور یہ کہ بروکر بطور بیمہ دار کے ایجنٹ کے کام کر رہا ہے اُن سے تمام امور کی نسبت جن سے بیمہ کا معاہدہ تعلق رکھتا ہے سے مطلع کرے گا۔

۱۱۴۔ بلا واسطہ بیمہ بروکر کی جانب سے اور اس کو ادائیگیاں:- (۱) کوئی بھی رقم جو کہ ایک بلا واسطہ بیمہ بروکر وصول کرتا ہے، اگر اسے بیمہ کار اجازت دیتا ہے، یا کسی بیمہ دار سے، علاوہ ازیں معاوضے کے جو بروکر کو بیمہ دار نے ادا کرنا تھا، اسے بیمہ دار کی امانت کے طور پر رکھا ہوا سمجھا جائے گا بلا واسطہ بیمہ بروکر کو بیمہ دار کی جانب سے ادائیگی بیمہ کار کو ادائیگی سمجھی جائے گی۔

(۲) بلا واسطہ بروکر کی جانب سے بیمہ دار کو ادائیگی کے لیے رکھی گئی کوئی بھی رقم جتنی جلدی ممکن ہو سکے بیمہ دار کو ادا کی جائے گی اور کسی بھی صورت میں دو ہفتے سے کم نہ ہوگا۔

(۳) بیمہ کار کو ادائیگی کے لیے بیمہ کار کی جانب سے رکھی گئی کوئی بھی رقم تا وقتیکہ بیمہ کار پہلے سے رضامند نہ وہ بصورت دیگر جتنی جلدی ممکن ہو سکے تحریراً بیمہ کار کو ادا کر دی جائے گی۔

(۴) رقم کی کوئی بھی ادائیگی (ماسوائے پرییم کے) بلا واسطہ بیمہ بروکر سے بیمہ کار کو یا اس کے برعکس کر اس چیک پے آرڈر یا الیکٹرانک فنڈ ٹرانسفر کے ذریعے دی جائے گی۔

۱۱۵۔ کسی شخص کا بطور بلا واسطہ بیمہ بروکر کام ترک کرنے کے حوالے سے مقتضیات:-

(۱) ایک کمپنی جو بلا واسطہ بیمہ بروکر کے طور پر کام کرنے کو ترک کر دیتی ہے اتنے عرصے کے لیے جیسا کہ مختص ہو، بطور بلا واسطہ بیمہ بروکر کی سرگرمیوں سے رونما ہونے والی ذمہ داریوں سے ایسی تلافی بیمہ کی کم از کم سطح جس کی کہ کمپنی ذمہ دار ہو سکتی ہے، جیسا کہ صراحت کیا جاسکتا ہے۔

(۲) کمپنی جو عام طور پر بلا واسطہ بیمہ بروکر کے طور پر کام نہیں کر رہی سابقہ ذیلی دفعہ میں صراحت کردہ مدت کے دوران رضا کارانہ طور پر اپنے آپ کو تحلیل کر سکتی ہے۔

۱۱۶۔ بطور بلا واسطہ بیمہ بروکر کو بیمہ کار کی جانب سے معاوضے کی ادائیگی کی بنیاد:-

(۱) ایک لائسنس یافتہ بلا واسطہ بیمہ بروکر کسی بیمہ کار یا بیمہ کار کی جانب سے کسی شخص سے تحفہ، گریجویٹی، فائدہ یا دیگر انعام وصول نہیں کر سکتا (تاہم، جیسا کہ صراحت کیا گیا ہے) ماسوائے بطور معاوضہ ان خدمات کا جو کہ اس نے بیمہ کار کو

- (الف) خصوصی بیمہ معاہدے کا انتظام کرنے یا اسے موثر کرنے میں؛
- (ب) خصوصی بیمہ معاہدے کے تحت دعوے کے تصفیے یا اس سے نبٹنے کے سلسلے میں؛ یا
- (ج) بروکر کے ساتھ تعلق کے علاوہ بیمہ معاہدات کے انتظام کرنے یا موثر بنانے میں یا بیمہ معاہدات کے تحت دعووں کے تصفیے یا اُن سے نبٹنے میں؛
- (۲) بیمہ کار بلا واسطہ بیمہ بروکر کو ادائیگی نہیں کرے گا، اور بلا واسطہ بیمہ بروکر، بیمہ معاہدات کے انتظام کرنے یا موثر کرنے کی نسبت ان معاوضہ جات کی اس شرح پر یا اس بنیاد پر جو کہ اس سے مختلف ہو حسب ذیل میں سے کسی ایک یا زائد سے وصولی نہیں کرے گا، یعنی کہ:-

- (الف) معاہدات کی تعداد جو اس طرح انتظام کیے گئے یا موثر ہوئے؛
- (ب) مذکورہ معاہدات کے تحت ادا کردہ یا قابل ادائیگی پریمیم کی کل رقم؛
- (ج) مذکورہ معاہدات کے تحت بیمہ کی کل رقم کا مجموعہ۔

۱۱۷۔ **بیمہ متوسلین کی نگرانی کا اختیار:-** (۱) کمیشن، صراحت کردہ طریقہ کار کی مطابقت میں، بیمہ متوسل کے احاطوں کا معائنہ کر سکتا ہے تاکہ اس قانون یا قواعد یا ضوابط جو اس کے تحت بنائے گئے جو کہ بیمہ معاہدات اور بیمہ متوسلین سے متعلقہ ہیں کی تعمیل کو یقینی بنایا جاسکے۔

(۲) کمیشن اپنے ملازمین میں سے ایک یا زائد کا تقرر کر سکتا ہے یا کسی دوسرے شخص کو مجاز کر سکتا ہے کہ کسی بیمہ متوسل کے ریکارڈ یا دستاویز کے معائنے کے لیے کمیشن کے اختیارات کو استعمال کر سکے۔

(۳) معائنہ کرنے والا افسر یا ٹیم، جیسی بھی صورت ہو، ان کو وہی اختیارات حاصل ہوں گے جیسا کہ SECP ایکٹ میں فراہم کیے گئے ہیں اور اس دفعہ کی خلاف ورزی کی صورت میں SECP ایکٹ کی دفعہ ۲۸ الف کی ذیلی دفعہ (۵) کے تحت قابل سزا ہوں گے، اس کی مطابقت میں کارروائی کرے گا۔

۱۱۸۔ **بیمہ کے نقصانات کا اندازہ لگانے والے ماہرین کے درجے:-** بیمہ کے نقصانات کا اندازہ

لگانے والے ماہرین کو اتنے درجوں یا ذیلی درجوں میں درجہ بند کر سکتے ہیں جیسا کہ مختص کیا جاسکتا ہے، اور، اگر اس طرح درجہ بندی کر دی جاتی ہے، علیحدہ درخواستیں وضع کی جائیں گی اور ہر ایک مذکورہ درجے یا ذیلی درجے کی نسبت علیحدہ لائسنس اور سرٹیفیکیشن جاری کیئے جائیں گے۔

۱۱۹۔ واحد خطرے میں بلا واسطہ بیمہ بروکر اور دوبارہ بیمہ بروکر کے طور پر کام

کرنے کی ممانعت:- (۱) یہ ایک بیمہ بروکر کے لیے غیر قانونی ہوگا کہ بلا واسطہ بیمہ بروکر

اور دوبارہ بیمہ بروکر کے لیے کہ وہ واحد کھاتہ یا خطرہ یا ویسی ہی غیر جیون بیمہ پالیسی اور اس کے برعکس کردار ادا کرے :

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن اس درجے کے بیمہ بروکرز یا بیمہ کاروبار کے درجے جس پر کہ اس ذیلی دفعہ کی مقتضیات لاگو نہیں ہوتیں کی صراحت کر سکتا ہے۔

(۲) کمیشن بیمہ بروکرز اور بیمہ کاروں کے اس تعلق کی نسبت جس میں کہ وہ واحد کھاتہ یا خطرہ اس اشیاء کی بیمہ پالیسی میں کردار کی نسبت لاگو مقتضیات کی صراحت کر سکتا ہے۔

۱۲۰۔ بیمہ بروکرز اور بیمہ کاروں کے آپس میں ملکیتی اور انتظامی مفادات کی ممانعت :-

کوئی بیمہ کار یا بیمہ کار کا کوئی ڈائریکٹر بیمہ بروکر میں کوئی بھی بلا واسطہ یا بلواسطہ ملکیتی مفاد یا انتظامی معاملات میں حصہ یا بیمہ کاروں کو ہدایت یا اس کے برعکس نہ دے سکے گا۔

۱۲۱۔ دیگر بیمہ متوسلین:- (۱) کمیشن سرکاری جریدے میں اعلامیہ کے ذریعے بیمہ اور دوبارہ بیمہ متوسلین کے ایسے درجات اور لائسنسنگ کی شرائط اور مقتضیات اور اس کی دیگر آپریشنل مقتضیات کو جو کہ مختص کی گئی ہیں کو مشتہر کرے گا جیسا کہ وہ وقتاً فوقتاً قرین مصلحت سمجھ سکتا ہے۔

(۲) یہ کسی بھی شخص کے لیے غیر قانونی ہوگا، جو کہ بیمہ اور دوبارہ بیمہ متوسلین کے ایسے درجات سے تعلق رکھتا ہو جسے کمیشن نے ذیلی دفعہ (۱) کے تحت مشتہر کر چکا ہے کہ بطور اس حیثیت کے کام کرے یا اس حیثیت میں ظاہر کرے یا خود کو اس طور پر پیش کرے یا اجازت دے کہ اسے اس حیثیت میں پیش کیا جائے یا ظاہر کیا جائے بطور بیمہ یا دوبارہ بیمہ متوسل کے مذکورہ مشتہر کردہ درجے کے بیمہ یا دوبارہ بیمہ کاروبار کی نسبت تا وقتیکہ وہ کمیشن کی جانب سے جاری کردہ موثر لائسنس رکھتا ہو۔

۱۲۲۔ بیمہ متوسلین کی اکاؤنٹنگ اور رپورٹنگ:- (۱) لائسنس یافتہ بیمہ بروکر اور لائسنس یافتہ فریق سوم

منتظم کمیشن کے لیے سالانہ رپورٹ تیار کریں گے جس میں آڈٹ شدہ حسابات اور ایسی دیگر معلومات اور گوشوارے ہوں گے جیسا کہ صراحت کیا جاسکتا ہے۔

(۲) کمیشن معلومات، گوشواروں اور رپورٹس کی صراحت کرے گا جن کو بیمہ متوسلین کو جمع کروانا ہے ایسے وقت کے اندر جیسا کہ صراحت کی جاسکتی ہے۔

حصہ - پندرہ

قانون کے خصوصی احکامات

۱۲۳۔ پاکستان میں جاری شدہ پالیسیوں پر پاکستان کے قانون کا اطلاق :- بیمہ پالیسی

ہولڈر جو کہ بیمہ کار و بار جو پاکستان میں ہو کی نسبت بیمہ کار نے جاری کی ہو، کو حق حاصل ہوگا، پالیسی یا کسی معاہدے جو اس سے متعلقہ ہے میں شامل کسی تناقض شے کے باوجود، کہ کسی بھی رقم کی پاکستان میں ادائیگی کو وصول کرے جو اس نے حاصل کی اور پالیسی کی نسبت کسی بھی ریلیف کے لیے کسی بھی ٹریبونل میں مقدمہ کرے؛ اگر مقدمہ پاکستان میں لایا جائے اگر اس پالیسی کی نسبت کوئی بھی تنقیح طلب امر قانونی پیدا ہوتا ہے تو اس کا تعین پاکستان میں نافذ قانون کے مطابقت میں کیا جائے گا:

مگر اس دفعہ میں کسی بھی شے کا بحری بیمہ پالیسی پر اطلاق نہ ہوگا۔

۱۲۴۔ رقم کی ٹریبونل میں ادائیگی :- (۱) جہاں بیمہ زندگی پالیسی کی نسبت ادائیگی کے لیے

مدت کے پورے ہونے پر بیمہ کار کی یہ رائے ہو کہ دعوؤں میں تضادات کی وجہ سے یا اس سے حاصل ہونے والی رقم کی ملکیت کے ناکافی ثبوت یا کوئی اور معقول وجہ جو بصورت دیگر بیمہ کار کے لیے ناممکن ہوتا کہ مذکورہ رقم کی ادائیگی اطمینان سے کر سکے، بیمہ کار پالیسی کی مدت پوری ہونے سے نو ماہ قبل یا جہاں حالات ایسے ہوں کہ بیمہ کار مذکورہ مدت کے پورے ہونے سے فی الفور قبل باخبر نہ ہو، تو اس تاریخ سے جہاں سے مذکورہ مدت کے پوری ہونے کا بیمہ کار کو نوٹس دیا گیا تھا، یہ لاگو ہوگا کہ ٹریبونل کو رقم ادا کرے جس کے اختیار سماعت میں وہ مقام واقع ہے جس پر کہ پالیسی شرائط کے مطابق یا علاوہ ازیں مذکورہ رقم قابل ادائیگی ہے۔

(۲) کسی بھی ایسی ادائیگی کی ٹریبونل کو دی گئی رسید مذکورہ رقم کی ادائیگی کے لیے بیمہ کار کے لیے اطمینان بخش ادائیگی ہوگی۔

(۳) اس دفعہ کے تحت ٹریبونل میں ادائیگی کرنے کے اجازت دینے کی درخواست پیش کی جانب سے وضع کی جائے گی جس کی بیان حلفی کے ذریعے تصدیق ہوگی بیمہ کار کا چیف ایگزیکٹو افسر دستخط کرے گا جس میں حسب ذیل کوائف بیان ہوں گے، یعنی :-

(الف) بیمہ شدہ شخص کا نام اور اس کا پتہ؛

(ب) اگر بیمہ شدہ شخص مرحوم ہو، تو اس کی موت، تاریخ اور جگہ؛

(ج) پالیسی کی نوعیت اور رقم جو اس پر حاصل کی گئی؛

(د) ہر ایک دعوے دار کا نام اور پتہ جہاں تک کہ بیمہ کار کو معلوم ہے مع وصول شدہ دعوے کے ہر ایک نوٹس کی تفصیل؛

(ه) وجوہات بیمہ کار کی رائے میں اطمینان بخش طور پر رقم کی ادائیگی کیوں نہ حاصل کی جاسکی؛ اور
(و) پتہ جس پر کہ بیمہ کار کسی بھی کارروائی کے لیے نوٹس بھیج سکتا ہے جو ٹریبونل کو ادا کردہ رقم کے تصفیے سے متعلق ہے۔

(۴) اس دفعہ کے تحت درخواست پر ٹریبونل غور و خوض نہیں کرے گا اگر درخواست پالیسی کی مدت پورے ہونے سے چھ ماہ قبل ہی زندہ رہنے والوں کی جانب سے دے دی گئی ہو یا بیمہ کار کو بیمہ شدہ متوفی کی جانب سے نوٹس کی وصولی کی تاریخ سے، جیسی بھی صورت ہو۔

(۵) اگر ٹریبونل کو ایسا معلوم ہو کہ رقم کی ادائیگی اطمینان بخش طور پر ممکن نہیں ہے بصورت دیگر بیمہ کار کی جانب سے حاصل کی جاسکتی ہے تو وہ رقم کی ٹریبونل کو ادائیگی کی اجازت دے گا اور رقم کی حکومتی تمسکات میں اس کے تصفیے تک سرمایہ کاری کرے گا۔

(۶) دفعہ (۳) کے تحت درخواست کے وضع کیے جانے کے بعد بیمہ کار دعوے کا وصول شدہ نوٹس ٹریبونل کو بھیجے گا اور کوئی بھی رقم جو ٹریبونل کی جانب سے کارروائی میں بطور لاگت یا رقم کے تصفیے کے سلسلے میں ٹریبونل میں ادا کی گئی ذیلی دفعہ (۳) کے تحت درخواست کی لاگت ہوگی اور کوئی بھی دیگر لاگت جو کہ ٹریبونل کے صوابدید میں ہو جسے بیمہ کار برداشت کرے گا۔

(۷) ٹریبونل ہر ایک یعنی دعوے دار کو نوٹس دے گا ان حقائق سے متعلق کہ رقم ٹریبونل میں ادا کر دی گئی ہے اور کسی بھی دعوے دار کے خرچ پر نوٹس دینے کی وجہ بنے گا جس نے ہر ایک دیگر یعنی دعوے دار کو رقم کی واپسی کے لیے درخواست دی۔

(۸) ٹریبونل دعوؤں کے تصفیے سے متعلق تمام زیر بحث معاملات کا فیصلہ کرے گا اس رقم سے متعلق جو کہ ٹریبونل کو ادا کی گئی۔

۱۲۵۔ چھوٹے تنازعات کے حل کی کمیٹیاں:- (۱) کمیشن ایک یا زائد تنازعات کی

تصفیہ کی کمیٹیاں قائم کرے گا جو کہ بیمہ کار اور پالیسی ہولڈر کے مابین پیدا ہونے والے تنازعات پر ثالثی کریں گی۔

(۲) کمیٹیوں کی تشکیل اور طریقہ کار کی صراحت کی جائے گی، اور ثالثی ایکٹ، ۱۹۴۰ء (۱۰ بابت ۱۹۴۰ء)

یا اس کی کوئی بھی قانون سازی مذکورہ کمیٹیوں پر لاگو نہ ہوگی۔

(۳) کسی بھی شخص کو بطور رکن کمیٹی تقرر نہ کیا جائے گا اگر اس کا ثالثی کے زیر بحث موضوع میں کوئی مفاد

ہو (جیسا کہ SECP ایکٹ کی دفعہ ۱۶ کی ذیلی دفعہ ایک میں تعریف کیا گیا ہے)۔

(۴) کمیٹیوں کا دائرہ اختیار صرف بلا واسطہ بیمہ پالیسیوں کی نسبت کھاتہ کے دعویٰ جات پر ہوگا جن کی مالیاتی قدر اس رقم تک محدود ہو جس کی صراحت کردی گئی ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیٹیاں ان دعویٰ جات کی نسبت دائرہ اختیار نہ رکھیں گی جو نجی موٹر بیمہ پالیسیوں کے تحت آئے ہیں جس میں بیمہ دار کا نقصان فریق سوم پر عائد ہونے والی ذمہ داریوں سے پیدا ہوتا ہے یا موٹر گاڑیوں کے زمین پر استعمال کے سلسلے، جیسا کہ موٹر گاڑیاں ایکٹ، ۱۹۳۹ء (۴) بابت ۱۹۳۹ء میں صراحت کر دیا گیا ہے۔

(۵) اس آرڈیننس کے تحت لائسنس یافتہ بیمہ کار کے بابت یہ سمجھا جائے گا کہ اس نے اس دفعہ کے تحت تشکیل کردہ کمیٹیوں کی جانب سے تنازعات کی جانب سے تنازعات کے تصفیے کے فیصلوں کا پابند رہنے کی ذمہ داری لی ہے۔

۱۲۶۔ دعویٰ کے تاخیری تصفیے پر تعین شدہ ہرجانے کی ادائیگی:- (۱) یہ ہر ایک بیمہ معاہدے کی غیر صریح شرط ہوگی کہ جہاں بیمہ کار کی جانب سے جاری کردہ پالیسی پر ادائیگی واجب ہوگی اور شخص جو اس کا حقدار ہوگا، نے پوری مقتضیات کی تعمیل کی ہوگی جس میں ادائیگی کے دعوے کے لیے مکمل کاغذات کا تیار کرنا شامل ہے، بیمہ کار، اگر وہ واجب ادا تاریخ سے نوے دنوں کے اندر یا اس تاریخ سے جب دعوے دار نے مقتضیات کی تعمیل کی، جو بھی بعد میں ہو، میں ادائیگی کرنے میں ناکام ہوتا ہے، تو ذیلی دفعہ (۲) میں صراحت کردہ طریقہ کار کے مطابق شمار کردہ رقم متعین کردہ ہرجانے کی شکل میں ادا کرے گا اس رقم پر جو کہ قابل ادائیگی ہے تا وقتیکہ وہ یہ ثابت نہ کر دے کہ مذکورہ ناکامی اس کے کنٹرول سے ماوراء وجوہات کے سبب تھی۔

وضاحت:- اس ذیلی دفعہ کی اغراض کے لیے بیمہ کار کو ادائیگی میں کسی بھی شخص کی جانب سے ناکامی یا تاخیر دوبارہ بیمہ کے معاہدے کے تحت (بلا تحدید، ادائیگی شامل ہے) ان حالات کی تشکیل نہیں کرتی جو بیمہ کار کے کنٹرول سے ماوراء ہوں۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت قابل ادائیگی متعین کردہ ہرجانہ اس مدت کے لیے ہوگا جس میں ناکامی بدستور رہی اور ماہانہ بنیادوں پر موجودہ بنیادی شرح سے پانچ فیصد زائد شمار کیا جائے گا۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) اور (۲) کی مقتضیات کے باوجود، بیمہ کار اس بات کو یقینی بنائے گا کہ اس کی آگاہی میں لائے گئے دعویٰ جات بلا تاخیر عمل میں لائے جائیں گے۔ دعویٰ جات کو عمل میں لانے کے لیے معقول اور ضروری معلومات اور دستاویزات کی درخواست کی جائے گی اور بیمہ کار دعویٰ جات کو مستعد اور موثر طریقہ کار میں عمل میں لائے گا اور فیصلے کرے گا:

مگر شرط یہ ہے کہ کمیشن طریقہ کار، دستاویزی مقتضیات اور واقعات زمانی جس کے اندر بیمہ کار کی جانب سے دعویٰ جات عمل میں لائے جاتے ہیں کی صراحت کر سکتا ہے:

مزید شرط یہ ہے کہ کمیشن ذیلی دفعہ (۳) کے فقرہ شرطیہ کے تحت بیمہ کار کی نسبت علیحدہ سے صراحت کر سکتا ہے جو کہ بیمہ زندگی کا کاروبار کر رہا ہے اور وہ کہ جو اشیاء بیمہ کا کاروبار کر رہے ہیں کے لیے مقتضیات کی صراحت کر سکتا ہے۔

۱۲۷۔ **تجاویز کی نقول اور میڈیکل رپورٹس کی فراہمی:** ہر ایک بیمہ کار پالیسی ہولڈر کی جانب سے درخواست پر اور ایسی فیس کی ادائیگی پر جیسا کہ صراحت کی جاسکتی ہے بیمہ دار کو اس کے لیے دیئے گئے سوالات اور ان کے جوابات پر مبنی تصدیق شدہ نقول جو اس کی بیمہ کی تجویز میں شامل تھے اور کوئی بھی میڈیکل رپورٹ جو اس سلسلے میں اس نے دی تھی فراہم کرے گا۔

۱۲۸۔ **تقسیم کے اصول پر کاروبار کی ممانعت:** کوئی بھی بیمہ کار، کسی بھی کاروبار کا آغاز یا انجام دہی، تقسیم کے اصول پر نہ کر سکے گا، جیسے کہ ہم کہہ سکتے ہیں، اس اصول پر کہ پالیسی کے ذریعے حاصل کردہ نفع مقررہ نہیں ہے بلکہ یہ بعض رقوم کی خواہ کلی یا جزوی پالیسیوں کے مابین تقسیم کے نتائج پر انحصار کرتا ہے جو مخصوص تحدید وقت کے بعد دعویٰ جات بن جاتے ہیں، یا اس اصول پر کہ بیمہ دار کی جانب سے ادا کردہ پریمیم کلی یا جزوی طور پر پالیسی کی تعداد پر انحصار کرتا ہے جو کہ تحدید وقت کے ساتھ دعویٰ جات بن جاتے ہیں:

مگر شرط یہ ہے کہ اس دفعہ میں کوئی بھی شے بیمہ کار کو اس ایکٹ کے احکامات کی مطابقت میں بیمہ زندگی پالیسیوں میں شریک مالکان کو بونس کے تعین سے مانع نہ سمجھے گی:

مزید شرط یہ ہے کہ اس دفعہ میں کوئی بھی شے تکافل بیمہ جو بیمہ کار کی جانب سے تکافل کے کاروبار کے انعقاد کے لیے قائم قوانین کی مطابقت میں انجام دیا گیا پر لاگو نہ ہوگا۔

۱۲۹۔ **بیمہ کاران کے لیے بیمہ ریکارڈ کا ذخیرہ یا معلومات کی شیئرنگ کا انتظام:**

کمیشن کو یہ اختیار حاصل ہوگا کہ بیمہ کاروں کو ہدایت دے کہ وہ بیمہ ریکارڈ کے ذخیرے معلومات کی شیئرنگ کے انتظام کا حصہ بنیں جس میں سائبر سیورٹی انفارمیشن شیئرنگ پلیٹ فارمز شامل ہیں اور اس کے قیام، رجسٹریشن، انعقاد اور مذکورہ انتظام کے آپریشن کے طریقہ کار یا پلیٹ فارمز اور اس سے منسلک معاملات کی نسبت کسی بھی مقتضیات کی صراحت کرے گا۔

۱۳۰۔ **تطہیر زراورد ہشت گردی کی مالی معاونت سے متعلقہ جرائم کا تدارک:**

(۱) ہر ایک بیمہ کار اور بیمہ متوسل کو تطہیر زر کے جرائم کے ارتکاب کو روکنا ہوگا جیسا کہ تطہیر زرا ایکٹ ۲۰۱۰ء (۷ بابت ۲۰۱۰ء) میں فراہم کیا گیا ہے اور دہشت گردی کی مالی معاونت کے تدارک کے لیے اپنے کاروباری امور کی بابت فی الوقت نافذ العمل قوانین اور اس اغراض کے لیے مناسب اقدامات اٹھائے گا۔

(۲) جو کوئی اس دفعہ کے احکامات کی مقتضیات کی تعمیل میں ناکام ہو جاتا ہے سزا کا مستوجب ہوگا جیسا کہ انسدادِ تطہیر زرا ایکٹ ۲۰۱۰ء (۷ بابت ۲۰۱۰ء)، اور کسی بھی دیگر فی الوقت نافذ العمل قانون میں دہشت گردی کی مالی معاونت کی نسبت فراہم کی گئی ہے۔

۱۳۱۔ میکرو۔ پروڈیشنل نگرانی:۔ (۱) کمیشن کو اختیار حاصل ہوگا کہ ان ہیٹوں کی میکرو۔ پروڈیشنل کی نگرانی کرے جو ملک میں بیمہ کی خدمات کی فراہمی میں مصروف ہیں اور ایسا نظام اور عمل کاریاں بیان کرے جو بیمہ کے شعبے کی اقتصادی اور مالیاتی خطرات کی نسبت میکرو پروڈیشنل کی نگرانی کرے۔

وضاحت:۔ نگرانی سے مراد نگرانی کا فریم ورک ہے جو نگرانی کی عمل کاری کے توسط سے چلایا جا رہا ہو جس کی رو سے انفرادی بیمہ کار کی نگرانی جمع کردہ شناختی، نگرانی اور بیمہ کے خطرات کے عوامل کے تجزیہ جیسا کہ اقتصادی، علاقائی، سماجی، مالیاتی ترقی اور دیگر ماحولیاتی عوامل جو کہ بیمہ کاروں اور بیمہ مارکیٹس پر اثر انداز ہو سکتے ہیں کی جمع کردہ معلومات سے ہوتی ہے۔

(۲) کمیشن کو اختیار ہوگا کہ وہ ان مقتضیات کی صراحت کرے جو ان ہیٹوں پر لاگو ہونے ہیں جو بیمہ کی خدمات فراہم کر رہی ہیں تاکہ اس ایکٹ کے تحت میکرو۔ پروڈیشنل نگرانی کی جاسکے۔

۱۳۲۔ مائیکرو بیمہ کار و بار کی ذمہ داری لینے کے لیے بیمہ زندگی اور بیمہ اشیاء کے درمیان

اشتراک:۔ (۱) ایک بیمہ کار جو مائیکرو بیمہ زندگی کا کاروبار کر رہا ہے بیمہ کار کے ساتھ تحریری معاہدے کے ذریعے مائیکرو بیمہ اشیاء کا کاروبار کر سکتا ہے، اس کو حسب ذیل طریقہ سے مائیکرو بیمہ داران کو مائیکرو بیمہ اشیاء کی مصنوعات کی پیشکش کی اجازت ہوگی، یعنی:۔

(الف) مائیکرو بیمہ اشیاء ممنوعہ کے لیے قابل انتساب پر بیمہ کار کی جانب سے پالیسی ہولڈر سے یا متوقع پالیسی ہولڈر سے جمع کیا جائے گا جو یا اس کے تقرر کردہ متوسلین مائیکرو بیمہ زندگی کا کاروبار چلاتے ہیں؛ اور

(ب) کسی بھی دعوے کی صورت میں جو مائیکرو بیمہ اشیاء ممنوعہ سے متعلق ہو جو شق (الف) میں محولہ ہے، متعلقہ بیمہ کار یا اس کے تقرر کردہ متوسلین، دعوے کو متعلقہ بیمہ کار اشیاء کو بھیجیں گے اور دعوے کے تیز ترین تصفیے کے لیے معاونت پیش کریں گے۔

(۲) ایک بیمہ کار جو مائیکرو بیمہ اشیاء کا کاروبار چلا رہا ہے، ایک مائیکرو بیمہ زندگی کا کاروبار چلانے والے بیمہ کار کے ساتھ تحریری معاہدے کے ذریعے، اجازت ہوگی کہ مائیکرو بیمہ زندگی کی مصنوعات کو پالیسی ہولڈر کو حسب ذیل طور پر پیش

کر سکتا ہے، یعنی:-

(الف) مائیکرو بیمہ زندگی مضموعہ کے لیے قابل انتساب پریمیم کو بیمہ کار کی جانب سے پالیسی ہولڈر سے یا متوقع پالیسی ہولڈر سے جمع کیا جائے گا جو یا اس کے تقرر کردہ متوسلین مائیکرو بیمہ اشیاء کا کاروبار چلاتے ہیں؛

(ب) کسی بھی دعوے کی صورت میں جو مائیکرو بیمہ زندگی مضموعہ سے متعلق ہو، جو شق (الف) میں محولہ ہے، متعلقہ بیمہ کار یا اس کے تقرر کردہ متوسلین، دعوے کو متعلقہ بیمہ کار زندگی کو بھیجیں گے اور دعوے کے تیز ترین تصفیہ کے لیے معاونت پیش کریں گے۔

۱۳۳۔ اس ایکٹ کے احکامات مائیکرو بیمہ کاران، صرف ڈیجیٹل بیمہ کاران،

دوبارہ بیمہ کرنے والے بیمہ کاران اور تکافل آپریٹرز پر لاگو ہوں گے:- ماسوائے اس کے جیسا کہ اس ایکٹ میں خاص طور پر فراہم کیا گیا ہے یا جیسے کمیشن سرکاری جریدے میں مشتہر کر سکتا ہے، اس ایکٹ کے احکامات بیمہ کار یا بیمہ کاروبار بتغیرات مناسب مائیکرو بیمہ کار یا مائیکرو بیمہ کاروبار صرف ڈیجیٹل بیمہ کار یا ڈیجیٹل بیمہ کاروبار، دوبارہ بیمہ کار یا دوبارہ بیمہ کاروبار، آپریٹرز یا تکافل کاروبار، جیسی بھی صورت ہو، پر لاگو ہوں گے۔

حصہ - سولہ

بیمہ ٹریبونل

۱۳۴۔ ٹریبونل کی تشکیل:- (۱) وفاقی حکومت کمیشن کی مشاورت سے ایک ٹریبونل یا ٹریبونلز تشکیل دے گی اور اس طرح تشکیل کردہ ہر ایک ٹریبونل کی نسبت اس کی حدود اختیار کی صراحت کرے گی۔ جس کے اندر یا مقدمات کی قسم یا اقسام جس کی بابت ہر ایک ٹریبونل اس آرڈیننس کے تحت اختیار سماعت استعمال کر سکے گا:

مگر شرط ہے کہ وفاقی حکومت سرکاری جریدے میں اعلامیہ کے ذریعے ٹریبونل کا کوئی ایک یا تمام اختیارات اس علاقے کے ڈسٹرکٹ یا ایڈیشنل ڈسٹرکٹ و سیشن جج کو تفویض کر سکتی ہے جہاں کسی بھی وجہ سے علیحدہ ٹریبونل کی تشکیل دیا جانا قرین مصلحت نہ ہو، اور اس طرح کرتے ہوئے، وفاقی حکومت مذکورہ ٹریبونل کی تشکیل، مالی اور علاقائی حد اور مذکورہ ٹریبونل کے چیئر پرسن اور ممبران کی بھی صراحت کرے گی اور ان کی زوج

کسی بھی بیمہ کمپنی کی حصہ دار نہ ہوگی۔

(۲) ٹریبونل چیئر پرسن پر مشتمل ہوگا جو کہ عدالت عالیہ کا حاضر سروس یا ریٹائرڈ جج ہوگا اور قابلیت اور دیانت داری کا حامل کم از کم دو ارکان ہوں گے جن کے پاس بیمہ زندگی اور بیمہ اشیاء، حسابی بیمہ کی سائنس، مالیات، اقتصادیات، قانون، حساب داری، انتظامیہ یا دیگر شعبوں میں ایسا علم اور مہارت حاصل ہوگی، جیسا کہ وفاقی حکومت کی رائے میں، ٹریبونل کے ارکان کے طور پر فرض اور کارہائے منصبی کی ادائیگی کے قابل بنا سکے۔

(۳) ٹریبونل کی بیٹھک کے لیے چیئر پرسن اور کم از کم ایک رکن کی موجودگی ضروری ہوگی۔

(۴) ایک ٹریبونل فقط تشکیل میں تبدیلی کے سبب، یا کسی رکن کی غیر حاضری کے سبب، کسی گواہ کو دوبارہ طلب کرنے اور سننے کا پابند نہ ہوگا جس نے گواہی دے دی ہو اور پہلے سے ریکارڈ کردہ گواہی یا جو اس کے سامنے پیش کی گئی پر عمل کر سکتا ہے۔

(۵) ٹریبونل اپنے علاقائی اختیار سماعت کے اندر ایسی جگہوں پر بیٹھ کر سکتا ہے جیسا کہ چیئر مین وقتاً فوقتاً فیصلہ کر سکتا ہے۔

(۶) ٹریبونل کی کوئی بھی گئی کارروائی یا فعل محض اس وجہ سے ناجائز نہ ہوگا کہ اس میں کوئی آسامی خالی ہے، یا ٹریبونل کی تشکیل میں کوئی نقص ہے۔

۱۳۵۔ ٹریبونل کے اختیارات:۔ (۱) ٹریبونل۔۔

(الف) اپنے سول اختیار سماعت کے استعمال میں، اس دعویٰ کی نسبت جو پالیسی ہولڈر نے یا اس کے نامزد کردہ نے، وارث نے یا قانونی نمائندگان نے یا جانشینی سرٹیفکیٹ کے حامل نے بیمہ کمپنی کے خلاف دائر کیا، یا بیمہ پالیسی سے پیدا ہوئے، میں تمام اختیارات سول کورٹ کو مجموعہ ضابطہ دیوانی، ۱۹۰۸ء (ایکٹ ۵ بابت ۱۹۰۸ء) کے تحت تفویض ہوں گے؛

(ب) فوجداری اختیار سماعت میں، ان جرائم کی سماعت کرے گا جو اس ایکٹ کے تحت قابل سماعت ہیں، اس غرض کے لیے، اس کو وہی اختیارات حاصل ہوں گے جو مجموعہ ضابطہ فوجداری، ۱۸۹۸ء (ایکٹ ۵ بابت ۱۸۹۸ء) کے تحت سیشن کی عدالت کو حاصل ہیں؛

(ج) ایسے دیگر اختیارات اور کارہائے منصبی استعمال کرے گا اور ادا کرے گا، جو اس ایکٹ کے تحت اسے عطا کیئے گئے یا تفویض کیئے گئے؛ اور

(د) اُن تمام معاملات میں جن میں طریقہ کار اس ایکٹ میں فراہم نہیں کیا گیا، اس طریقہ کار کی پیروی کی جائے گی جو مجموعہ ضابطہ دیوانی، ۱۹۰۸ء (۵ بابت ۱۹۰۸ء) یا مجموعہ ضابطہ فوجداری ۱۸۹۸ء (۵ بابت ۱۸۹۸ء) میں فراہم کیا گیا ہے، جیسی بھی صورت ہو۔

(۲) ٹریبونل کی اختیار سماعت کو اپیلوں تک وسعت نہیں دی جائے گی جہاں SECP ایکٹ کی دفعہ ۳۳ اور ۳۴ لاگو ہوتی ہے۔

(۳) کوئی بھی عدالت علاوہ ازیں ٹریبونل کے کسی بھی معاملے میں نہ ہی اختیار سماعت ہوگا نہ ہی استعمال کر سکے گی جہاں اس ایکٹ کے تحت ٹریبونل کی اختیار سماعت قابل وسعت ہوگی، جس میں علاقائی حدود کے فیصلے اور ڈگری حکم یا فیصلے کا اجراء، جو کہ ٹریبونل نے جاری کیا شامل ہے:

مگر شرط ہے کہ اس دفعہ کی اغراض کے لیے جھوٹے تنازعات کے تصفیہ کی کمیٹی جو دفعہ ۱۲۵ کے تحت قائم ہوگی کو عدالت متصور نہیں کیا جائے گا۔

۱۳۶۔ ٹریبونل کا طریقہ کار:- (۱) ٹریبونل درخواست کی سماعت کی غرض سے، ایسا طریقہ کار اپنائے

گا جیسا کہ صراحت کیا جاسکتا ہے اور اس کو وہی اختیارات حاصل ہوں گے جو سول عدالت کو مجموعہ ضابطہ دیوانی، ۱۹۰۸ء (ایکٹ ۵ بابت ۱۹۰۸ء) کے تحت اس نسبت سے حاصل ہیں:

(الف) کسی بھی شخص کو طلب کرنا اور حاضری کا پابند کرنا اور حلفیہ بیان لیا جائے گا؛

(ب) دستاویزات اور دیگر اہم مواد کی تلاش اور پیش کرنے کا تقاضا کرنا؛

(ج) بیان حلفی پر شہادتیں لینا؛ اور

(د) گواہان یا دستاویزات کے معائنے کے لیے کمیشن کا اجراء کرنا۔

(۲) اگر، درخواست کی سماعت کے دوران، اس کے ارکان میں سے کوئی بھی ایک عہدہ سے برخاست ہو جاتا ہے

، یا کسی بھی وجہ سے، اس ٹریبونل کی سماعت میں حاضر نہیں ہو پاتا سماعت جاری رہے گی باوجود مذکورہ آسامی کے، اور باقی ماندہ ارکان فیصلہ دے سکتے ہیں۔

(۳) اگر کسی بھی معاملے پر ٹریبونل کا فیصلہ مطلوب ہو اس کے ارکان کے مابین رائے کا اختلاف ہو،

اکثریت کا فیصلہ باقی رہے گا اور ٹریبونل کا فیصلہ اکثریت کے نقطہ نظر کے مطابق ظاہر کیا جائے گا:

مگر شرط یہ ہے کہ جہاں کسی نقطے پر ممبران برابر تقسیم ہو جائیں تو اسے چیئر پرسن کے نقطہ نظر کے

مطابق فیصلہ کیا جائے گا۔

(۴) ٹریبونل کا فیصلہ تحریری ہوگا اور چیئر پرسن دستخط کرے گا۔

(۵) ٹریبونل فیصلے کی نقل تنازعے کے ہر ایک فریق کو دے گا اور ایک نقل کمیشن کو بھی بھیجے گا۔

(۶) ٹریبونل اس سلسلے میں تنازعے کے کیس بھی فریق کی دی گئی درخواست پر جس کا اس نے عدالتی فیصلہ کیا ایسی

فیس کی ادائیگی پر ہوگا جو ہر ایک سوالفاظ پر ایک روپے سے زائد نہ ہوگی، اور ایسی شرائط کے تابع ہوگی، جیسا کہ صراحت کی جاسکتی ہے، کارروائیوں کی تصدیق شدہ نقول یا کسی بھی دستاویز کی جو اس کو پیش کی گئی یا اس کے روبرو لائی گئی کی مصدقہ نقول پیش کرے گا۔

۱۳۷۔ اپیل:- (۱) ذیلی دفعہ (۲) کے تحت عطاء کردہ حق اپیل کے تابع، کسی بھی درخواست

پر ٹریبونل کا فیصلہ حتمی ہوگا اور کسی بھی عدالت میں یا کسی بھی اتھارٹی کے سامنے زیر بحث نہیں لایا جاسکے گا۔

(۲) کوئی بھی فریق جو ٹریبونل کے فیصلے سے متاثرہ ہو، اگر کسی بھی تنازعے میں دعوے کی رقم یا صراحت کردہ

جرمانہ، جیسی بھی صورت ہو، ایک سو ہزار روپے سے کم نہ ہو، تو فیصلے کی تاریخ سے تیس ایام کے اندر عدالت عالیہ میں اپیل دائر کر سکتا ہے۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) کے تحت اپیل پر پیٹنج کی جانب سے سماعت کی جائے گی جو عدالت عالیہ کے دو جج صاحبان

سے کم نہ ہوگا جن کو متعلقہ ٹریبونل پر علاقائی اختیار سماعت حاصل ہوگا۔

حصہ - سترہ

بیمہ محتسب

۱۳۸۔ خصوصی تعریف جو اس حصے پر قابل اطلاق ہوگی:- اس حصہ میں ”ایکٹ“ سے

وفاقی محتسب ادارہ جاتی اصلاحات ایکٹ، ۲۰۱۳ء (ایکٹ نمبر ۱۴ بابت ۲۰۱۳ء) مراد ہے۔

۱۳۹۔ بیمہ محتسب کا تقرر:- (۱) وفاقی حکومت بیمہ محتسب کا تقرر کرے گی، جو شخص حقیقی ہوگا جو اعلیٰ

ایمانداری اور قابلیت اور ناقابل تردید بیمہ یا قانونی قابلیت کے دستاویزی ثبوت رکھتا ہو اور وہ اس کا زوج لائسنس یافتہ بیمہ کار کا حصہ دار نہ ہوگا۔

(۲) بیمہ محتسب اپنے تقرر کی تاریخ سے چار سال کی مدت تک اپنے عہدہ پر فائز رہے گا تا وقتیکہ وہ اس سے قبل صدر مملکت کو مخاطب کرتے ہوئے اپنی دستی تحریر سے استعفیٰ نہ دے دے، یا ایکٹ کی دفعہ ۵ کے تحت اسے نا اہل یا برطرف نہ کر دیا جائے اور کسی بھی مدت کی توسیع کا یا کسی بھی حالات میں دوبارہ تقرر کا حقدار نہ ہو گا جو کچھ بھی ہو:

مگر شرط یہ ہے کہ بیمہ محتسب اپنی مدت کے خاتمے کے بعد بھی اپنے عہدے پر فائز رہے گا تا وقتیکہ اس کا جانشین اپنا عہدہ نہ سنبھال لے:

مزید شرط یہ ہے کہ اگر کسی بھی وقت بیمہ محتسب کا عہدہ خالی ہوتا ہے یا کسی بھی وجہ سے وہ اپنے عہدہ کے کارہائے منصبی انجام دینے سے قاصر ہو جاتا ہے، تو صدر مملکت قائم مقام بیمہ محتسب کا تقرر کرے گا جو کارہائے منصبی انجام دے اور اختیارات کو استعمال کرے گا جو کہ بیمہ محتسب کو تفویض کیئے گئے اور تمام استحقاقات کا حقدار ہو گا جو کہ بیمہ محتسب کے لیئے واجب ہیں:

یہ بھی شرط ہے کہ جب تک قائم مقام بیمہ محتسب کا تقرر ہوتا ہے، وفاقی محتسب (محتسب) بطور بیمہ محتسب کام کرے گا اور اگر وفاقی محتسب غیر حاضر ہو تو یا اپنے عہدے کے کارہائے منصبی ادا کرنے کے قابل نہ ہو تو، وفاقی ٹیکس محتسب بطور بیمہ محتسب کام کرے گا۔

(۳) بیمہ محتسب کے دفتر میں کسی بھی آسامی کے خالی ہونے پر آسامی کے خالی ہونے کے ساٹھ ایام میں پُر کردی جائے گی۔

(۴) بیمہ محتسب خدمت پاکستان کے دوران کوئی بھی دیگر نفع بخش عہدہ نہیں رکھ سکتا یا کوئی دوسری پوزیشن نہیں رکھ سکتا جس میں خدمات پیش کرنے پر حق معاوضہ ہو، اپنے تقرر سے فی الفور دو سال قبل کے دوران کسی بھی لائسنس بیمہ کار کے پاس کوئی بھی ایسا عہدہ نہیں رکھ سکتا۔

۱۴۰۔ بیمہ محتسب کی قیود و شرائط:- بیمہ محتسب کی قیود و شرائط ایکٹ کے تابع ہوں گی اور وقتاً فوقتاً نظر ثانی کی جائے گی

۱۴۱۔ بیمہ محتسب کا اختیار سماعت، کارہائے منصبی اور اختیارات:- (۱) بیمہ محتسب کسی بھی متاثرہ شخص کی شکایت پر لائسنس یافتہ بیمہ کار کی کسی بھی بد انتظامی کے الزام کی کوئی بھی تحقیقات کر سکتا ہے:

مگر شرط یہ ہے کہ بیمہ محتسب کو کسی بھی ایسے معاملات میں تحقیقات یا چھان بین کرنے کا کوئی بھی اختیار سماعت حاصل نہیں ہے جو اس کو شکایت، ریفرنس یا تحریک کی وصولی کی تاریخ پر کسی بھی مجاز اختیار سماعت عدالت یا ٹریبونل یا پاکستان میں کسی بورڈ کے روبرو زیر تصفیہ ہو۔ اس دفعہ کے لیے ”بد انتظامی“ میں حسب ذیل شامل ہے۔۔

(۲) اس دفعہ کے اغراض و مقاصد کے لیے ”بد انتظامی“ سے مراد وہ امور ہیں جو اس میں شامل سمجھے جائیں گے۔

(الف) فیصلہ عمل، سفارش، فعل فروگزاشت یا ارتکاب جو،

(اول) قانون، قواعد یا ضوابط سے متضاد ہو یا قائم شدہ طریقہ عمل یا طریقہ کار سے

انحراف ہو، تا وقتیکہ وہ جائز وجوہات کی بناء پر نیک نیتی پر مبنی ہو؛ یا

(دوم) ضدی، بلا جواز یا نامعقول، غیر منصفانہ، متعصب، ظالمانہ یا امتیازی ہو؛ یا

(سوم) غیر متعلقہ وجوہات پر بنیاد رکھتا ہو؛ یا

(چہارم) بد عنوانی یا غلط مقاصد کے لیے، جیسا، رشوت ستانی، اقرار پروری، جانبداری،

رشتہ داروں کو نوازنے اور انتظامہ رسائی کے لیے، اختیار کو استعمال کرتا ہے، یا

نا کام ہو جاتا ہے، یا اس طرح کرنے سے انکار کر دیتا ہے؛ اور

(ب) بد عنوانی، رشتہ داروں کو نوازنے، نظر انداز کرنے، بے توجہی برتنے، غیر معمولی تاخیر، نااہلیت،

عدم استعداد اور، انتظامی یا فرائض اور ذمہ داریوں کی ادائیگی میں نالائقی۔

(۳) ذیلی دفعہ (۱) میں شامل کسی بھی شے کے باوصف بیمہ محتسب کسی بھی شکایت کو تحقیقات کے لیے قبول

نہیں کرے گا جو کہ لائسنس یافتہ بیمہ کار یا اس کی جانب سے لائی جائے گی اور جو دوبارہ بیمہ کے معاہدہ سے متعلق ہوگی۔

(۴) ذیلی دفعہ (۱) میں شامل کسی بھی شے کے باوصف بیمہ محتسب کسی بھی شکایت کو تحقیقات کے لیے قبول نہیں

کرے گا جو لائسنس یافتہ بیمہ کار کے ملازم یا اس کی جانب سے کسی ایسے معاملے کے متعلق لائی گئی ہو جو لائسنس یافتہ بیمہ کار سے متعلق ہو جو اس کی ذاتی شکایت کی نسبت ہو جو اس میں اس کی سروس سے متعلق ہو۔

(۵) اس قانون کے مقاصد کو بجالانے کے لیے اور، بد اطواری اور نا انصافی کی بنیادی وجوہات کا تعین کرنے کے

لیے، بیمہ محتسب مطالعہ جات یا تحقیق کے انعقاد کا انتظام کر سکتا ہے۔ اور اس کو جڑ سے اکھاڑ پھینکے کے لیے مناسب سفارشات کر سکتا ہے۔

۱۴۲۔ عدالت کی جانب سے بیمہ محتسب کو ریفرنس:- اگر کسی بھی وقت مقدمے کے التواء کے

دوران، ٹریبونل یا عدالت بیمہ کمپنی سے متعلق مقدمے کی سماعت کر رہی ہو کی یہ رائے ہو کہ بادی النظر میں لائسنس یافتہ بیمہ کار کی انتظامیہ نے بددیانتی سے کام لیا ہے یا بیمہ کے قواعد و ضوابط کی خلاف ورزی کی ہے، تو وہ بیمہ محتسب کو ریفرنس بھیج سکتے ہیں کہ اس معاملے میں تحقیقات کی جائے اور ان احکامات کی مطابقت میں ایسا حکم جاری کیا جائے جیسا کہ وہ موزوں تصور کرے: مگر شرط یہ ہے کہ ریفرنس کا وضع کرنا عدالت یا ٹریبونل کو اس کے روبرو پیش کردہ دعوے کا میرٹ کی بنیاد پر فیصلہ کرنے سے نہیں روک سکتا۔

۱۴۳۔ شکایات وضع کرنے کا طریقہ کار:- (۱) شکایت تحریری طور پر یا اقرار صالح پر

انشورنس محتسب کو مخاطب کر کے وضع کی جائے گی۔ شکایت میں اس لین دین کی مکمل تفصیلات درج ہوں گی جس کے خلاف شکایت کی گئی ہے اور شکایت کنندہ کا نام اور پتہ بھی شامل ہوگا۔

(۲) شکایت درج کرانے سے قبل شکایت کنندہ متعلقہ لائسنس یافتہ بیمہ کار کو تحریری طور پر شکایت دائر کر کے اپنے ادارے سے آگاہ کرے گا اور اگر لائسنس یافتہ بیمہ کار یا تو جواب دینے میں ناکام رہتا ہے یا شکایت کا ایسا جواب دیتا ہے جو غیر تسلی بخش ہو تو ایک ماہ کی مدت کے اندر شکایت کنندہ اس کے بعد مزید تین ماہ کی مدت کے اندر کسی بھی وقت شکایت درج کر سکتا ہے۔

مگر شرط یہ ہے کہ اگر بیمہ محتسب مطمئن ہو جائے کہ شکایت دائر کرنے میں تاخیر کی معقول وجوہات موجود تھیں تو وہ تاخیر کو معاف کر سکتا ہے اور شکایت کو سماعت کے لیے منظور کر سکتا ہے۔

(۳) بیمہ محتسب شکایت کی تحقیقات کے لیے کوئی بھی ایسا طریقہ کار اختیار کر سکتا ہے جسے وہ مناسب سمجھے اور اس طرح اختیار کردہ طریقہ کار کسی بھی طرح اس قانون اور ایکٹ کے احکامات کے منافی نہیں ہوگا۔

مگر شرط یہ ہے کہ وہ لائسنس یافتہ بیمہ کار کے خلاف اس کو پہلے اطلاع دیے اور سماعت کا موقع فراہم کیے بغیر کوئی بھی حکم صادر نہیں کرے گا۔

(۴) دفعہ ۱۴۲ سے مشروط بیمہ محتسب کو کسی بھی شکایت کو زیر غور لانے کا اختیار نہیں ہوگا اگر معاملہ کسی عدالت، ٹریبونل یا دیگر کسی قانونی عدالت کے روبرو التواء ہو۔

(۵) بیمہ محتسب کسی شکایت کو سرسری طور پر مسترد کر سکتا ہے یا وہ اسے قبول کر سکتا ہے یا دیگر کوئی حکم صادر کر سکتا ہے جیسا کہ مناسب سمجھے۔

۱۱

مگر شرط یہ ہے کہ ہر ایک معاملے میں وہ اپنے فیصلے کے لیے ایک مدلل حکم جاری کرے گا۔

(۶) وفاقی حکومت بیمہ محتسب کے روبرو لائی گئی شکایات کی بابت کارروائیوں کے انعقاد کے لیے قواعد کی مزید

صراحت کر سکے گی۔

۱۴۴۔ اطلاق کے لیے سفارشات:- (۱) اگر بیمہ محتسب اس نتیجے پر پہنچتا ہے کہ شکایت

جزوی یا مکمل طور پر جائز ہے تو وہ ثالثی کے ذریعے دوستانہ حل یا تصفیہ کی سہولت فراہم کرنے کی کوشش کرے گا اور اس میں ناکامی پر اپنے اخذ کردہ نتائج متعلقہ لائسنس یافتہ بیمہ کار کو حسب ذیل ہدایات کے ساتھ ارسال کرے گا۔

(الف) معاملے پر نظر ثانی کرنے کے لیے؛

(ب) سابقہ فیصلے پر کارروائی یا مناسب اقدام کرنے میں ناکامی میں ترمیم کرنا یا اسے منسوخ کرنا؛

(ج) شکایت کنندہ کو معقول معاوضہ ادا کرنا جیسا کہ بیمہ محتسب کی جانب سے مقرر کیا جائے؛

(د) لائسنس یافتہ بیمہ کار کی کارکردگی یا کارکردگی کی استعداد کو بہتر بنانے کے لیے مطلوبہ اقدامات کرنا؛ یا

(ه) ایسے دیگر اصلاحی اقدامات یا کارروائیاں کرنا جیسا کہ بیمہ محتسب کی جانب سے صراحت کیے

جائیں۔

(۲) کوئی بھی لائسنس یافتہ بیمہ کار یا لائسنس یافتہ بیمہ کار کا عہدہ دار یا بیمہ محتسب کی جانب سے صادر کردہ حکم

سے متاثرہ شکایت کنندہ ایکٹ کے احکامات کے تحت بیمہ محتسب کے پاس نظر ثانی کی درخواست دائر کر سکتا ہے یا صدر مملکت کے روبرو کوئی عرضداشت پیش کر سکتا ہے۔

(۳) کوئی بھی حکم۔

(الف) جو بیمہ محتسب کی جانب سے صادر کیا گیا ہو اسوائے ایکٹ کی دفعہ ۱۳ کی مطابقت میں صادر کردہ

حکم کے جس کے خلاف نہ ہی کوئی نظر ثانی کی درخواست داخل کی گئی ہو نہ ہی صدر کے روبرو کوئی

عرضداشت داخل کی گئی ہو؛ یا

(ب) بیمہ محتسب کی جانب سے ایکٹ کی دفعہ ۱۳ کی مطابقت میں جاری کیا گیا ہو جس کے خلاف صدر

کے روبرو کوئی عرضداشت داخل کی گئی ہو؛ یا

(ج) ایکٹ کی دفعہ ۱۴ کے تحت کوئی فیصلہ کیا گیا ہو یا حکم صادر کیا گیا ہو؛

جیسی بھی صورت ہو، حتمی اور نافذ العمل ہوگا اور اگر لاگو نہیں کیا گیا ہو تو متعلقہ لائسنس یافتہ بیمہ کار ایسی

کارروائی کا مستوجب ہوگا جس میں کمیشن کی جانب سے مناسب سمجھے جانے والے جرمانے کا نفاذ شامل ہے اور بیمہ کمپنی کے

اہلکار کے تعلق سے مناسب تادیبی یا دیگر کارروائیوں کا ذمہ دار ہوگا۔

(۳) اس میں شامل کوئی بھی شے کسی شکایت کنندہ کو لائسنس یافتہ بیمہ کار کے خلاف مقدمہ دائر کرنے سے نہیں روکے گا اگر اس کی شکایت مسترد کر دی جاتی ہے۔

۱۴۵۔ معلومات طلب کرنے کا اختیار:- بیمہ محتسب کو کسی معاملے کے تصفیے کے غرض سے یہ اختیار

حاصل ہوگا کہ وہ کسی لائسنس یافتہ بیمہ کار کو درج ذیل شرائط کے تابع کسی بھی معلومات کو ظاہر کرنے کا تقاضا کرے یعنی:-

(الف) بیمہ محتسب اس بات کو یقینی بنانے کی ہر ممکن کوشش کرے گا کہ بیمہ کی رازداری کو برقرار رکھا جائے جیسا کہ بیمہ کے قانون اور طریقہ کار کے تحت مطلوب ہے اور وہ ایسا کوئی اقدام نہیں کرے گا جو اس کی خلاف ورزی کرتا ہو؛

(ب) بیمہ محتسب ایسی کسی بھی یا تمام دستاویزات کو طلب کر سکے گا جو کسی شکایت کا فیصلہ کرنے کے مقاصد کے لیے متعلقہ یا موزوں ہوں:

مگر شرط یہ ہے کہ وہ ایسی غیر متعلقہ دستاویزات طلب کرنے کا مستوجب نہیں ہوگا جو دیگر صارفین کے تعلق سے لائسنس یافتہ بیمہ کار کی پوریشن کو خطرے میں ڈال سکتی ہوں۔

مزید شرط یہ ہے کہ ایسے معاملات میں جہاں بیمہ کار محتسب بدعنوانی کے معاملات کی تحقیقات کر رہا ہو تو ایسی دستاویزات کے معائنے کے سلسلے میں اُسے زیادہ وسیع اختیارات حاصل ہوں گے؛ اور۔

(ج) لائسنس یافتہ بیمہ کار کی جانب سے معلومات یا متعلقہ دستاویزات کی نقول فراہم کرنے سے انکار کی صورت میں بیمہ محتسب منصبی مخالف نتیجہ اخذ کر سکتا ہے اور اپنی تحقیقات میں اس پر تبصرہ کر سکتا ہے۔

۱۴۶۔ بیمہ کاران کے فرائض:- (۱) ایک بیمہ کار ہر وقت بیمہ محتسب کے ساتھ اور اس کے

ذریعے مناسب طور پر مجاز کردہ کسی بھی شخص کے ساتھ بیمہ محتسب کی طرف سے اس کے سامنے لائی گئی شکایات کی تحقیقات کے دوران تعاون کرے گا۔

(۲) کوئی بیمہ کار جو اپنے دانستہ عمل یا عمل کرنے میں ناکامی کے ذریعے بیمہ محتسب کی طرف سے کی جانے والی

کسی بھی تحقیقات میں رکاوٹ ڈالتا ہے، تو وہ جرم کا مرتکب ہوگا۔

۱۴۷۔ بیمہ محتسب کا کمیشن کو رپورٹ کرنے کا فرض منصبی اور اختیارات:-

(۱) جہاں بیمہ محتسب کے پاس اپنے روبرو لائی کسی بھی شکایت کی تحقیقات کے دوران یہ یقین کرنے کی وجہ ہو یا وہ اپنی تحقیقات کے نتیجے میں یہ پائے کہ کوئی بیمہ کار:-

(الف) اس قانون کی تعمیل کرنے میں ناکام ہوا ہے؛ یا

(ب) نیک نیتی سے کام کرنے میں ناکام ہوا ہو؛ یا

(ج) ایسے طریقہ کار میں کام کیا ہو جس سے بیمہ کی صنعت میں خلل اندازی ہوئی ہو۔

تو وہ کمیشن کو اس معاملے پر ایک رپورٹ مرتب کرے گا ایسے طریقہ کار میں جیسا کہ کمیشن کی

جانب سے صراحت کیا جائے۔

(۲) بیمہ محتسب اپنے روبرو پیش کردہ کسی شکایت کی تحقیقات سے پیدا ہونے والے کسی بھی معاملے پر کمیشن کو

رپورٹ کر سکتا ہے جس میں وہ ایسا کرنا مناسب یا موزوں سمجھے۔

(۳) بیمہ محتسب، ذیلی دفعہ (۱) یا ذیلی دفعہ (۲) کے تحت، کی گئی رپورٹ میں کی جانے والی کارروائی کے بارے

میں سفارشات پیش کر سکتا ہے بشمول بغیر کسی حد کے کمیشن کی جانب سے کسی بھی بیمہ کمپنی کے خلاف مطلوبہ اقدامات یا قانونی کارروائی کے جس نے بیمہ قوانین، قواعد و ضوابط، طریقہ کار یا کمیشن کی ہدایات کے خلاف ورزی میں کام کیا ہو۔

۱۴۸۔ بیمہ محتسب کی رپورٹ:- (۱) بیمہ محتسب ہر سال ۳۱ مارچ کو یا اس سے قبل وفاقی حکومت

کو ایک رپورٹ تیار کر کے پیش کرے گا جس میں گزشتہ سال کے دوران اس کے دفتر کی سرگرمیوں کا جائزہ پیش کیا گیا ہو اور اس کی ایک نقل کمیشن کو بھی فراہم کرے گا۔

(۲) بیمہ محتسب وفاقی حکومت کو ایسی بیمہ کمپنی کے خلاف ایسی تحقیقات کے نتائج پر مشتمل رپورٹ یا رپورٹیں بھی

پیش کرے گا جیسا کہ اسے وفاقی حکومت کی جانب وقتاً فوقتاً کرنے کی ہدایت کی گئی ہو۔

(۳) بیمہ محتسب کی جانب سے پیش کردہ تمام رپورٹیں عوام الناس کے لیے شائع کی جائیں گی اور نشر کی جائیں گی

تا وقتیکہ وہ تحریری طور پر ریکارڈ کی جانے والی وجوہات کی بناء پر اس کے برعکس ہدایت دے۔

حصہ۔ اٹھارہ

منتظمین کی تقرری

۱۴۹۔ بیمہ کاروبار کے انتظام کے لیے منتظمین کا تقرر رکب کیا جاسکے گا:- (۱) اگر کسی بھی

وقت کمیشن کو یہ یقین کرنے کی وجہ ہو کہ بیمہ کاروبار کرنے والا کوئی بیمہ کار بیمہ پالیسی کے حاملین کے مفاد کے لیے نقصان دہ

طریقے سے کام کر رہا ہے تو وہ بیمہ کار کو سماعت کا موقع فراہم کرنے کے بعد کمیشن کی ہدایت اور کنٹرول کے تحت انشورنس کنندہ کے معاملات کا انتظام چلانے کے لیے ایک منتظم کا تقرر کر سکتا ہے۔

(۲) منتظم ایسا معاوضہ وصول کرے گا جیسا کہ کمیشن طے کرے اور کمیشن کسی بھی وقت اس کا تقرر منسوخ کر سکتا ہے اور کسی دوسرے شخص کا بطور منتظم تقرر کر سکتا ہے۔

(۳) بیمہ کار کے کاروبار کا انتظام منتظم کی تقرری کی تاریخ سے اور اس کے بعد ایسے منتظم کے سپرد کرے گا لیکن کمیشن کی اجازت کے بغیر منتظم کوئی مزید نئی پالیسیاں جاری نہیں کرے گا۔

(۴) منتظم کی تقرری کی تاریخ سے اور اس کے بعد کوئی بھی شخص جو اس تاریخ سے فوراً قبل ایسے کسی انتظام کا مجاز تھا وہ اس انتظام سے دستبردار سمجھا جائے گا۔

(۵) کمیشن منتظم کو اس کے اختیارات اور فرائض کے حوالے سے ایسی ہدایات جاری کر سکتا ہے جو کمیشن معاملے کے حل میں مناسب سمجھے اور منتظم کسی بھی وقت کمیشن سے ایسی ہدایات کے لیے رجوع کر سکتا ہے جن کے تحت وہ بیمہ کار کے کاروبار کا انتظام چلائے گا یا ایسے انتظام کے دوران پیدا ہونے والے کسی بھی معاملے کے تعلق سے رہنمائی حاصل کرے گا۔

۱۵۰۔ منتظم کے اختیارات اور فرائض:- (۱) ایک منتظم بیمہ کار کے کاروبار کا انتظام انتہائی کفایت شعاری کے ساتھ اور کارکردگی کے مطابق چلائے گا جتنی جلدی ممکن ہو کمیشن کے پاس ایک رپورٹ داخل کرے گا جس میں اس کی رائے بیان کی گئی ہو کہ حاملین پالیسی کے عمومی مفاد میں درجہ ذیل میں سے کونسا طریقہ کار سب سے زیادہ فائدہ مند ہے۔

(الف) بیمہ کار کے کاروبار کو کسی دوسرے بیمہ کار کو منتقل کرنا؛

(ب) بیمہ کار کے ذریعے اپنے کاروبار کو جاری رکھنا (بیمہ زندگی کاروبار کی صورت میں خواہ کاروبار کو

اصل بیمہ شدہ رقم کے ساتھ ان بونسز کے اضافے کے ساتھ جاری رکھا جائے جو پالیسیوں کے

ساتھ منسلک ہیں یا کم شدہ رقم کے لیے)

(ج) بیمہ کار کے کاروبار کو ختم کرنا؛ یا

(د) دیگر کوئی ایسا طریقہ کار جو وہ مناسب سمجھے۔

(۲) کمیشن کے پاس رپورٹ داخل کرنے پر کمیشن ایسی کارروائی کر سکے گا جو اس ایکٹ کی دیگر دفعات کے

منافی نہ ہو جیسا کہ یہ عام طور پر بیمہ پالیسی کے حاملین کے مفاد کے فروغ کے لیے مناسب سمجھے۔

(۳) کمیشن کی جانب سے ذیلی دفعہ (۲) کے تحت صادر کردہ کوئی بھی حکم تمام متعلقہ افراد پر لازم ہوگا اور بیمہ کار

کمپنی کے میمورنڈم یا آرٹیکلز آف ایسوسی ایشن میں شامل کسی بھی شے کے باوجود نافذ العمل ہوگا۔

۱۵۱۔

دفعہ ۱۷۸ کے تحت قرقی کے قابل جائیداد کے سلسلے میں منتظم کے اختیارات :-

(۱) اگر منتظم کو یہ اطمینان ہو کہ کسی شخص نے خود کو دفعہ ۱۶۰ کے تحت کارروائی کا ذمہ دار بنالیا ہے تو وہ ایسے شخص کے خلاف کارروائی کے آغاز کے التواء کے دوران تحریری حکم کے ذریعے اسے یا کسی دوسرے شخص کو کسی بھی ایسی جائیداد کو منتقل کرنے یا دیگر کسی طریقے سے ٹھکانے لگانے سے روک سکتا ہے جو منتظم کی رائے میں اس دفعہ کے تحت کارروائیوں میں قرقی کے قابل ہوگی۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت منتظم کے جاری کردہ حکم سے متاثرہ کوئی بھی شخص اس تاریخ سے جس دن اسے حکم نامہ موصول ہوا ہو چودہ دنوں کے اندر ٹریبونل میں اس حکم کے خلاف اپیل دائر کر سکتا ہے۔

(۳) اپیل پر ٹریبونل کی جانب سے جاری کردہ حکم ذیلی دفعہ (۱) کے تحت منتظم کے جاری کردہ حکم کے تابع اپیل کے فیصلے کی تاریخ سے تین ماہ کی مدت کے لیے نافذ العمل رہے گا تا وقتیکہ کہ مذکورہ مدت کے ختم ہونے سے قبل دفعہ ۱۷۸ کی ذیلی دفعہ (۱) کے تحت اس عدالت میں درخواست دائر کر دی جائے جو اس دفعہ کے تحت دائرہ اختیار استعمال کرنے کی مجاز ہو اور جب ایسی درخواست دائر کر دی جائے تو وہ حکم عدالت کی جانب سے وضع کردہ کسی بھی حکم کے تابع اس طرح بدستور نافذ رہے گا جسے وہ اس دفعہ کے تحت کارروائیوں میں اس عدالت کی جانب سے جاری کردہ قرقی کا حکم ہو۔

(۴) منتظم کی جانب سے اس دفعہ کے تحت وضع کردہ حکم :-

(الف) کسی کارپوریشن یا فرم کو متاثر کرنے والے حکم کی صورت میں ایسے طریقے میں تعمیل کیا جائے گا جو

ضابطہ دیوانی ۱۹۰۸ء (ایکٹ نمبر ۵۵ بابت ۱۹۰۸ء) کے جدول اول کے حکم نمبر ۲۹ کے قاعدہ ۲ یا

حکم نمبر ۳۰ کے قاعدہ ۳ میں سمن کی تعمیل کے لیے فراہم کیا گیا ہے؛ اور

(ب) کسی ایسے شخص کو متاثر کرنے والے حکم کی صورت میں جو کارپوریشن یا فرم نہ ہو اس شخص پر اس

طرح تعمیل کیا جائے گا۔

(اول) ذاتی طور پر اس سے حکم نامہ دے کر یا پیش کر کے؛ یا

(دوم) بذریعہ ڈاک کے؛ یا

(سوم) جہاں وہ شخص نہ مل سکے تو اس خاندان کے کسی بالغ مرد کن کے پاس حکم نامے کی ایک نقل

چھوڑ کر یا اس عمارت کے کسی نمایاں حصے پر اس کی ایک نقل چسپاں کر کے جس میں وہ

آخری بار رہائش پذیر تھا یا کاروبار چلاتا تھا یا ذاتی طور پر نفع کے لیے کام کرتا تھا اور

مذکورہ ہر حکم کی اشاعت سرکاری جریدے میں کی جائے گی۔

(۵) اگر یہ سوال پیدا ہو کہ آیا کسی شخص پر ذیلی دفعہ (۴) کے تحت کسی حکم کی باقاعدہ تعمیل ہوئی تھی تو سرکاری جریدے میں اس حکم کی اشاعت اس بات کا قطعی ثبوت ہوگی کہ حکم کی تعمیل ہو چکی تھی اور ذیلی دفعہ (۴) کی شق (الف) یا شق (ب) کے احکام کی تعمیل میں ناکامی حکم کی قانونی حیثیت کو متاثر نہیں کرے گی۔

(۶) اس دفعہ میں شامل کسی بھی شے کے باوصف کوئی بھی املاک جس کی بابت منتظم کی جانب سے کوئی حکم صادر کیا گیا ہو منتظم کی پیشگی اجازت سے اور ایسی قیود و شرائط کے تابع جو وہ عائد کرے منتقل کی جاسکتی ہے یا کسی دوسرے طریقے سے ٹھکانے لگائی جاسکتی ہے۔

(۷) فی الوقت نافذ العمل دیگر کسی قانون میں شامل کسی بھی شے کے باوصف منتظم کی جانب سے اس دفعہ کے تحت جاری کردہ کسی بھی حکم کی خلاف ورزی یا اس کی جانب سے عائد کردہ کسی بھی شرائط و ضوابط کی خلاف ورزی کرتے ہوئے کسی بھی جائیداد کی منتقلی یا دیگر تصرف کا عدم ہوگا۔

(۸) اس غرض کے لیے وہ اس بارے میں رائے قائم کر سکے کہ آیا کوئی جائیداد دفعہ ۱۷۸ کے تحت کارروائیوں میں قرقی کے قابل ہوگی یا اس دفعہ کے تحت کارروائی کا آغاز کرنے کے لیے اس سے اہل بنانے کی غرض سے منتظم کسی بھی شخص سے ایسے نکات یا معاملات پر معلومات فراہم کرنے کا تقاضا کر سکتا ہے جو منتظم کی رائے میں اس مقصد کے لیے متعلقہ ہوں اور کوئی بھی شخص جس سے ایسا تقاضا کیا جائے وہ تعزیرات پاکستان ۱۸۶۰ء (ایکٹ نمبر ۴۵ بابت ۱۸۶۰ء) کی دفعہ ۱۷۶ کے مفہوم کے تحت ایسی معلومات فراہم کرنے کا قانونی طور پر پابند سمجھا جائے گا۔

(۹) منتظم کو مجموعہ ضابطہ دیوانی ۱۹۰۸ء (ایکٹ نمبر ۵ بابت ۱۹۰۸ء) کے تحت دیوانی عدالت کے اختیارات حاصل ہوں گے جب وہ حسب ذیل امور کی بابت کسی مقدمے کی سماعت کر رہا ہو، یعنی:-

(الف) گواہوں کو طلب کرنا اور ان کی حاضری کو یقینی بنانا اور ان سے حلف پر بیان لینا؛

(ب) دستاویزات پیش کرنے کا تقاضا کرنا؛ اور

(ج) حلف ناموں پر شہادت وصول کرنا،

اور اس دفعہ کے تحت منتظم کے روبرو ہونے والی ہر کارروائی کو تعزیرات پاکستان ۱۸۶۰ء (ایکٹ نمبر ۴۵ بابت ۱۸۶۰ء) کی دفعات ۱۹۳ اور ۲۲۸ کے مفہوم کے مطابق عدالتی کارروائی تصور کی جائے گی۔

(۱۰) اس دفعہ یا دفعہ ۱۷۸ میں فراہم کردہ صورت کے علاوہ اور فی الوقت نافذ العمل دیگر کسی قانون میں شامل کسی بھی شے کے باوصف؛

(الف) منتظم یا وفاقی حکومت کی جانب سے اس دفعہ کے تحت دیئے گئے کسی حکم کو کا عدم قرار دینے یا اس

میں ترمیم کرنے کے لیے کسی عدالت میں کوئی دعویٰ یا دیگر قانونی کارروائی قابل سماعت نہیں ہوگی؛ اور
(ب) کوئی بھی عدالت ایسا حکم نامہ، حکم امتناعی یا کوئی دوسرا حکم جاری نہیں کرے گی جس کا اثر ایسے کسی حکم
کو کالعدم کرنے یا کسی بھی طرح متاثر کرنے کا ہو۔

۱۵۲۔ معاہدات اور مفاہمتوں کی منسوخی:- منتظم اپنی تقرری کی مدت کے دوران کسی بھی بیمہ کار
کے حوالے سے اور متعلقہ اشخاص کو سماعت کا موقع فراہم کرنے کے بعد کسی بھی ایسے معاہدے یا مفاہمت (علاوہ پالیسی کے)
جو بیمہ کار اور کسی دوسرے شخص کے درمیان ہو منسوخ یا تبدیل کر سکتا ہے (خواہ غیر مشروط طور پر یا ایسی شرائط کے ساتھ جو وہ
مناسب سمجھے) اگر منتظم اس بات سے مطمئن ہو کہ وہ بیمہ پالیسی رکھنے والوں کے مفاد کے لیے نقصان دہ ہے۔

۱۵۳۔ منتظم کی تقرری کا خاتمہ:- اگر کسی بھی وقت کمیشن کو یہ ظاہر ہو کہ منتظم کی تقرری کے حکم کا مقصد پورا
ہو چکا ہے یا یہ کہ کسی بھی وجہ سے یہ مناسب نہیں کہ تقرری کا حکم برقرار رہے تو کمیشن اس حکم کو منسوخ کر سکتا ہے اور اس کے بعد
منتظم بیمہ کار دوبارہ کے انتظام سے سبکدوش ہو جائے گا تا وقتیکہ کہ کمیشن بصورت دیگر ہدایت دے، دوبارہ اس شخص کے سپرد ہو
جائے گا جس کے پاس منتظم کی تقرری سے فوراً قبل یہ انتظام موجود تھا۔

۱۵۴۔ منتظم کی تقرری کے فیصلے کی حتمیت:- کمیشن کی جانب سے دفعہ ۱۴۹ یا دفعہ ۱۵۳ کی مطابقت
میں کوئی حکم یا فیصلہ حتمی ہوگا اور اسے کسی بھی عدالت یا ٹریبونل میں اعتراض نہیں کیا جائے گا۔

۱۵۵۔ منتظم سے دستاویزات یا املاک روکنے کی سزا:- اگر بیمہ کار کوئی بھی ڈائریکٹر یا افسر یا دیگر
کوئی شخص منتظم کو کوئی حساب بھی کھاتہ، رجسٹر یا دیگر کوئی دستاویزات جو اس کی تحویل میں ہوں جو بیمہ کار کے کاروبار سے متعلق
ہوں جس کا انتظام منتظم کو حاصل ہو فراہم کرنے میں ناکام ہوتا ہے یا مذکورہ بیمہ کار کی کسی بھی املاک کو قبضے میں رکھتا ہے تو وہ ایسی
مدت کے لیے قید کی سزا کا مستوجب ہوگا جو چھ ماہ تک ہو سکتی ہے یا دس لاکھ روپے تک جرمانہ یا دونوں کا مستوجب ہوگا۔

۱۵۶۔ دفعات ۱۴۹ تا ۱۵۳ کے تحت کی گئی کارروائی کا تحفظ:- (۱) منتظم کے خلاف کسی

بھی شے کی بابت کوئی بھی مقدمہ استغاثہ یا دیگر قانونی کارروائی نہیں کی جائے گی جو اس نے دفعہ ۱۴۹، دفعہ ۱۵۰، دفعہ ۱۵۱ یا
دفعہ ۱۵۲ کی مطابقت میں نیک نیتی سے انجام دیا ہو یا انجام دینے کا ارادہ رکھتا ہو۔

(۲) کمیشن کے خلاف کسی بھی ایسے نقصان پر جو دفعہ ۱۴۹، دفعہ ۱۵۰، دفعہ ۱۵۳ کے تحت نیک نیتی سے انجام

دیئے گئے یا دیے جانا معقول اقدام کی وجہ پہنچا ہو یا پہنچنے کا احتمال ہو کوئی مقدمہ یا دیگر قانونی کارروائی نہیں کی جائے گی۔

حصہ۔ انیس

تحلیل کرنا

۱۵۷۔ عدالت کی جانب سے تحلیل کرنا:۔ (۱) عدالت کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی

مطابقت میں کسی بھی بیمہ کمپنی کو ختم کرنے کا حکم دے سکے گی اور ایکٹ کی دفعات اس ایکٹ کی دفعات کے تابع بحسبہ لاگو ہوں گی۔

(۲) عدالت بشرطیکہ اس سے اطمینان ہو کہ مذکورہ حکم کمپنی کے پالیسی کے حاملین کے مفاد میں ہے تو وہ بیمہ کمپنی کو تحلیل کرنے کا حکم دے سکے گی۔

(الف) کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (ایکٹ نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۳۰۱ میں بیان کردہ وجوہات پر لیکن ہمیشہ اس ایکٹ کی دفعات سے مشروط؛

(ب) اگر عدالت کی پیشگی اجازت سے اس مقصد کے لیے درخواست ایسے حصص یافتگان کی طرف سے دائر کی جائے جو کل حصص یافتگان کا کم از کم دسواں حصہ ہوں اور کل حصص سرمایہ یا کم از کم دسواں حصہ رکھتے ہوں یا کم از کم پچاس ایسے حاملین پالیسی کی جانب سے جو بیمہ زندگی کی شراکتی پالیسیوں کے حامل ہوں سوائے مکمل ادا شدہ پالیسیوں کے جو کم از کم تین سال سے نافذ ہوں اور جن کی مجموعی بیمہ رقم جمع بونس کم از کم پانچ کروڑ روپے ہو؛ یا

(ج) اگر کمیشن جو اس مقصد کے لیے مجاز ہے درج ذیل بنیادوں پر عدالت سے رجوع کرے؛ یعنی:-

(اول) کمپنی نے اس ایکٹ کی کسی شرط پر عمل کرنے میں مذکورہ ناکامی کو جاری رکھا ہو یا اس ایکٹ کی کسی بھی شق کی خلاف ورزی کرنے کے بعد کمیشن کی جانب سے کمپنی کو ایسی ناکامی یا خلاف ورزیوں کا نوٹس دیے جانے کے بعد مسلسل تین ماہ کے عرصے تک ایسی خلاف ورزی کو جاری رکھا ہو اور بعدنی^۱ بھی تین ماہ تک خلاف ورزی جاری رہے۔

(دوم) یہ کہ اس ایکٹ کی شرائط کے تحت فراہم کردہ گوشوارے یا اس کے تحت کی گئی تحقیقات کے نتائج یا اس کے تحت تقرر کردہ منتظم کی جانب سے وضع کردہ رپورٹ سے یہ ظاہر ہو کہ کمپنی ایسی ذمہ داریاں پوری کرنے کے قابل نہیں ہے؛

۱۱

(سوم) کمپنی کا جاری رہنا حاملین پالیسی کے مفادات کے خلاف ہو؛

(چہارم) کمپنی یا اس کے ثالث اسے کاروبار میں ملوث ہوں جو حاملین پالیسی کے لیے نقصان دہ

ہوں؛ یا

(پنجم) بیمہ کار کا لائسنس منسوخ کر دیا گیا ہو۔

(۳) جس بیمہ کمپنی کے خلاف تحلیل کا حکم جاری ہو جائے وہ فوراً اپنی بیمہ پالیسی میں داخل ہونا بند کر دے گی خواہ

بیمہ زندگی ہو یا اشیاء غیر بیمہ ہو۔

(۴) بیمہ کار کی جانب سے جاری کردہ بیمہ اشیاء کے تمام معاہدات جو تحلیل کے حکم کے وقت نافذ العمل ہوں حکم کی

تاریخ سے یا بعد کی کسی تاریخ جیسا کہ حکم میں درج کی جائے سے منسوخ تصور ہوں گے۔

۱۵۸۔ رضا کارانہ تحلیل:- کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (۱۹ نمبر بابت ۲۰۱۷ء) میں شامل کسی بھی شے کے

باوصف، ایک بیمہ کمپنی رضا کارانہ طور پر تحلیل نہیں کی جاسکے گی تا وقتیکہ وہ اپنی ذمہ داریوں کی ادائیگی کے لیے مناسب انتظام نہ

کر لے۔ اور اس کا لائسنس منسوخ نہ ہو جائے۔

۱۵۹۔ عدالت بیمہ زندگی کاروبار جاری رکھنے کا حکم دے سکتی ہے:- (۱) بیمہ زندگی کا

کاروبار کرنے والا ایک تصفیہ کار اگر عدالت بیمہ زندگی کے کاروبار کو اسی طرح جاری رکھنے کا حکم دے یا بیمہ کار کے کسی بھی ایک

ایک سے زیادہ قانونی فنڈ کے زیادہ اس نقطہ نظر سے کہ اس کو بطور ایک جاری کاروبار کے دوسرے بیمہ کار کو منتقل کیا جاسکے جو

اس ایکٹ کے تحت، لائسنس یافتہ ہے (ایک کمپنی کے) خواہ موجودہ کمپنی ہو یا اس غرض کے لیے تشکیل دی گئی کمپنی ہو۔

(۲) اگر ذیلی دفعہ (۱) کے تحت حکم جاری کیا گیا ہو اور منسوخ نہ ہو تو ہر ایک قانونی فنڈ تحلیل جس کے لیے حکم لاگو ہو

تا ہے تصفیہ کاروبار کے اغراض کے لیے بیمہ کار کے واحد اثاثے کے طور پر شمار کیا جائے گا اور ایسے کسی بھی قانونی فنڈ کے

اثاثے کو بیمہ کار کی تحلیل میں استعمال نہیں کیا جائے گا نہ ہی مذکورہ قانونی فنڈ کے واجبات پر کی تحلیل پر کسی بھی اثاثوں کے تقسیم

پر حصہ ہوگا۔

(۳) عدالت کی جانب سے ذیلی دفعہ (۱) کے تحت جاری کردہ حکم کے مطابق اگر کسی بیمہ کار کے کسی قانونی فنڈ میں

بیمہ زندگی کاروبار جاری رکھا جا رہا ہو تو تصفیہ کار اس ایکٹ کی دفعات کے تابع تحلیل کے حکم کے وقت موجود بیمہ معاہدات میں

ترمیم یا تبدیلی پر رضامندی ظاہر کر سکتا ہے تاہم یہ اختیار کسی نئے بیمہ معاہدے پر لاگو نہیں ہوگا۔

۱۶۰۔ عدالت بیمہ زندگی کے کاروبار کے لیے خصوصی منیجر کا تقرر کر سکے گی:- (۱) اگر کسی بیمہ

زندگی کے تصفیہ کار کو یہ اطمینان ہو کہ حاملین پالیسی کے مفاد میں بیمہ زندگی کاروبار کے لیے مخصوص منیجر کی تقرر ضروری ہے تو وہ عدالت سے اس تقرر کے لیے درخواست دے سکتا ہے۔

(۲) عدالت ذیلی دفعہ (۱) کے تحت درخواست پر ایسے عرصے کے لیے جو عدالت مناسب سمجھے بیمہ زندگی کاروبار کے لیے ایک خصوصی منیجر مقرر کر سکتی ہے ایسے اختیارات کے ساتھ بشمول وصول کنندہ یا منیجر کے اختیارات کے جیسا کہ عدالت کی جانب سے ایسے تفویض کیے گئے ہوں۔

۱۶۱۔ عدالت آزاد بیمہ حساب کار کا تقرر کر سکے گی:- (۱) عدالت دفعہ ۱۶۰ کے تحت تقرر کردہ

خصوصی منیجر تصفیہ کار یا کمیشن کی جانب سے درخواست پر ایسے بیمہ حساب کار کا تقرر کر سکتی ہے (جو گزشتہ پانچ سال کے دوران کمپنی کا مقررہ بیمہ حساب کار نہ رہا ہو) مقرر کر سکتی ہے تاکہ وہ بیمہ زندگی کے کاروبار کی تحقیقات کرے یہ تحقیقات عدالت کی ہدایات کے دائرہ کار کے مطابق ہوں گی بشمول مندرجہ امور کے بغیر حد بندی کے:

(الف) پسندیدگی یا بصورت دیگر یہ کہ کاروبار کو جاری رکھا جائے؛ اور

(ب) اس کاروبار کو جاری رکھنے کے دوران وضع کردہ معاہدات میں کوئی بھی کمی جو اس کو کامیابی سے چلانے کے لیے ضروری ہے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت مقرر کردہ بیمہ حساب کار، تصفیہ کار، خصوصی منیجر یا عدالت کو اس دفعہ کے مطابقت میں حساب کاری کی جانب سے انعقاد کردہ کسی بھی تحقیقات کی رپورٹ ایسے وقت کے اندر پیش کرے گا جیسا کہ عدالت حکم دے۔

۱۶۲۔ عدالت کا بیمہ زندگی معاہدوں کو کم کرنے کا اختیار:- (۱) جہاں کوئی بیمہ کار خاتمہ کاروبار

کے عمل میں ہو تو عدالت بیمہ کمپنی کے بیمہ معاہدوں کی رقم کو کم کرنے کا حکم جاری کر سکتی ہے یہ کمپنی ایسی قیود و شرائط کے تابع ہوگی جنہیں عدالت بیمہ کمپنی کے حاملین پالیسی کے مفاد میں بہتر سمجھے۔

(۲) یہ دفعہ کسی بیمہ زندگی کمپنی کے اس قانونی فنڈ کے کاروبار پر بھی لاگو ہوگی جو دفعہ ۱۵۹ کے تحت عدالت کے حکم کے مطابق تصفیہ کار کے ذریعے چلایا جا رہا ہو۔

(۳) اس دفعہ کے تحت حکم نامے کے لیے درخواست تصفیہ کار کی جانب سے یا کمپنی کی جانب سے یا کسی حامل پالیسی کی جانب سے یا کمیشن کی جانب سے دی جاسکتی ہے اور کمیشن سمیت ہر وہ شخص جس کے بارے میں عدالت کا خیال ہو کہ وہ اس درخواست سے متاثر ہو سکتا ہے سماعت کا حقدار ہوگا۔

۱۶۳۔ کمیشن ہدایات کے لیے رجوع کرنے کا مجاز ہے:- (۱) کمیشن کسی بیمہ کمپنی کے تحلیل کے عمل کے سلسلے میں یا اس کے نتیجے میں پیدا ہونے والے کسی بھی معاملے پر ہدایات حاصل کرنے کے لیے عدالت سے رجوع کر سکتا ہے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت عدالت میں درخواست دائر کرنے سے قبل کمیشن تصفیہ کار اور خصوصی منیجر (اگر کوئی ہو) کو مجوزہ درخواست کی تفصیلات سمیت تحریری نوٹس دے گا۔

(۳) تصفیہ کار اور خصوصی منیجر درخواست پر سماعت کا حق رکھیں گے۔

۱۶۴۔ کمیشن نوٹس اور سماعت کا حقدار ہے:- (۱) کسی بیمہ کمپنی کی تحلیل سے متعلق یا اس کے دوران پیدا ہونے والے معاملے پر عدالت میں درخواست دینے سے قبل تصفیہ کار یا خصوصی منیجر کمیشن کو مجوزہ درخواست کے بارے میں اس کی تفصیلات سمیت کم سے کم پندرہ دن کا تحریری نوٹس دے گا۔

(۲) کمیشن ایسی درخواست پر سماعت کا حقدار ہوگا۔

۱۶۵۔ کمیشن معلومات حاصل کرنے کا حقدار ہے:- (۱) کمیشن تحریری طور پر تصفیہ کار یا خصوصی منیجر سے ایسی معلومات فراہم کرنے کا تقاضا کر سکتا ہے جو کمیشن بیمہ کمپنی کی بندش کے سلسلے میں ضروری سمجھے۔

(۲) تصفیہ کار یا خصوصی منیجر پندرہ دنوں کے اندر یا اس سے زائد مدت کے اندر جو کمیشن اس مقصد کے لیے دی گئی درخواست پر توسیع کے لیے منظور کرے مطلوبہ معلومات فراہم کرنے کا پابند ہوگا۔

۱۶۶۔ بیمہ واجبات کا تعین:- (۱) یہ دفعہ کسی بیمہ زندگی کمپنی کے ایسے قانونی فنڈ کے کاروبار پر لاگو نہیں ہوگی جس کے متعلق عدالت نے دفعہ ۱۵۹ کے تحت کاروبار جاری رکھنے کا حکم دیا ہو اور وہ حکم منسوخ نہ ہوا ہو۔

(۲) بیمہ کار کی بندش میں تصفیہ کار:-

(الف) بیمہ کمپنی کے کھاتوں اور ریکارڈ کی جانچ پڑتال کے ذریعے ان افراد کی نشاندہی کرے گا جو ان

کھاتوں اور ریکارڈ کے مطابق بیمہ کمپنی کی جاری کردہ پالیسیوں میں کوئی حق یا مفاد رکھتے ہیں۔

(ب) ایسے ہر شخص کے لیے بیمہ کمپنی کے واجبات کی مالیت کا تعین کرے گا؛ اور

(ج) عدالت کی ہدایت کے مطابق ایسے افراد کو اس مقررہ مالیت کا نوٹس جاری کرے گا۔

(۳) ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ب) کے تحت واجبات کا تعین عدالت کی ہدایات کے مطابق کیا جائے گا۔

(۴) ذیلی دفعہ (۳) کے تحت ہدایات دیتے وقت اور ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ب) کے تحت واجبات کا تعین

کرتے وقت تصفیہ کار حسب ذیل امور کو مد نظر رکھے گا۔

- (الف) بیمہ زندگی کے معاہدوں کی مالیت سے دستبرداری؛
 (ب) منافع بخش بیمہ زندگی کے حاملین پالیسی کے فائدے کے لیے مختص کردہ اضافی رقم اگر کوئی ہو؛ اور
 (ج) اشیاء کا بیمہ کے معاہدوں کی صورت میں ادا شدہ منافع خطرے کا تناسب اور غیر ختم شدہ مدت کا دورانیہ۔

(۵) کوئی بھی شخص جسے ذیلی دفعہ (۲) کی شق (ج) کے تحت نوٹس دیا گیا ہو وہ اس نوٹس میں درج کردہ مالیت کا پابند ہوگا۔ الا یہ کہ وہ مروجہ قوانین کے مطابق مقرر وقت کے اندر اس مالیت پر اعتراض کا نوٹس عدالت کو نہ دے جس کے نہ ملنے کی صورت میں عدالت کا حکم حتمی تصور ہوگا۔

۱۶۷۔ قانونی فنڈ کے اثاثوں کا اطلاق:- (۱) یہ دفعہ ماسوائے ذیلی دفعہ (۶) اور (۷) کے بیمہ زندگی کمپنی کے ایسے قانونی فنڈ پر لاگو نہیں ہوگی جس کے متعلق دفعہ ۱۵۹ کے تحت بیمہ زندگی کا روبرو جاری رکھنے کا حکم دیا گیا ہو اور وہ حکم منسوخ نہیں ہوا ہو۔

(۲) بیمہ زندگی کا کاروبار کرنے والی بیمہ کمپنی کی بندش کے دوران بیمہ کمپنی کے ہر قانونی فنڈ کے اثاثوں اور واجبات کا تعین دوسرے قانونی فنڈ یا حصہ داروں کے فنڈ کی مالیت سے الگ کیا جائے گا۔

(۳) اس دفعہ کے تابع بیمہ زندگی کمپنی کی بندش کی صورت میں قانونی اثاثے سب سے پہلے کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کی دفعہ ۳۹۰ کے مطابق ان ترجیحی ادائیگیوں کے لیے استعمال کیے جائیں گے جنہیں اس دفعہ کے تحت اولیت حاصل ہے۔

(۴) ذیلی دفعہ (۳) کا اطلاق صرف اس حد تک ہوگا جہاں کمپنی کے وہ قرض خواہ جنہیں کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء کی دفعہ ۳۹۰ کے تحت قانونی ترجیح حاصل ہے جس کے واجبات قانونی فنڈ کے کاروبار سے متعلق ہوں۔

(۵) اگر ذیلی دفعہ (۳) کے اطلاق کے بعد بھی قانونی فنڈ کے کوئی اثاثے باقی بچیں تو ان اثاثوں کو حسب ذیل قواعد کے مطابق استعمال کیا جائے گا، یعنی:-

(الف) اثاثے سب سے پہلے قانونی فنڈ سے متعلق بیمہ کمپنی کے پالیسی واجبات کو ادا کرنے کے لیے استعمال کیے جائیں گے؛

(ب) اگر پھر بھی اثاثے باقی بچیں تو وہ اس قانونی فنڈ کے کاروبار سے متعلق دیگر واجبات کی ادائیگی کے لیے استعمال کیے جائیں گے۔

(ج) اگر شق (الف) اور (ب) کے مطابق اثاثوں کے استعمال کے بعد بھی قانونی فنڈ کے اثاثے باقی

بچ جائیں تو ان اثاثوں کو اس طریقے سے استعمال کیا جائے گا جیسا کہ عدالت حکم دے؛

(د) شق (ج) کے اغراض کے لیے عدالت کی جانب سے دی گئی ہدایت منصفانہ ہونے سے جن میں

ترجیحات کی نزولی ترتیب کے مطابق حسب ذیل امور کو مد نظر رکھا جائے گا؛

(اول) اس قانونی فنڈ سے متعلق حاملین پالیسی کے مفادات؛

(دوم) بیمہ کمپنی کے دیگر قانونی فنڈ کے حاملین پالیسی کے مفادات؛

(سوم) کمپنی کے ان قرض خواہوں کے مفادات (ماسوائے قانونی فنڈ کے قرض خواہوں کے)

جن کے قرضے شق (ب) کے تحت اثاثوں کی تقسیم سے ادا نہیں ہو سکے؛ اور

(چہارم) کمپنی کے حصص یافتگان کے مفادات۔

(۶) اگر کمپنی کے واجبات:-

(الف) دو یا دو سے زیادہ قانونی فنڈز (بشمول ذیلی دفعہ (۱) میں مذکورہ فنڈز) سے متعلق ہوں؛ یا

(ب) جزوی طور پر کسی قانونی فنڈ یا فنڈز سے متعلق ہوں (بشمول دونوں صورتوں میں قانونی فنڈ جس کا

حوالہ ذیلی دفعہ (۱) میں دیا گیا ہو) لیکن ساتھ ہی حصص یافتگان کے فنڈز سے بھی جڑے ہوں؛

(ج) تو تصفیہ کار اس ذمہ داری کو اس طرح تقسیم کر سکتا ہے تاکہ یہ تعین کیا جاسکے کہ اس ذمہ داری کا کتنا

حصہ ہر قانونی فنڈ یا حصص یافتگان کے فنڈ جیسی بھی صورت ہو کو منصفانہ اور مساوی بنیادوں

پر برداشت کرتا ہے۔

(۷) ذیلی دفعہ (۶) کے تحت واجبات کی تقسیم کرتے وقت تصفیہ کار عدالت کی جانب سے دی گئی کسی بھی ہدایت کی

تعمیل کرنے کا پابند ہوگا۔

(۸) قانونی فنڈ کی بابت اس طرح تعین کردہ رقم کے حصے کو بطور بیمہ کار کے واجبات کے برتاؤ کیا جائے گا جو فنڈ

کے کاروبار کے لیے قابل حوالہ ہے۔

۱۶۸۔ ثانوی کمپنیاں کی بندش:- (۱) جہاں بیمہ کمپنی کا بیمہ کاروبار یا اس کا کوئی حصہ دوسری بیمہ

کمپنی کو منتقل ہو چکا ہو ایک معاہدے کے تحت جس کی مطابقت میں پہلے درج شدہ کمپنی (اس دفعہ میں بطور ثانوی کمپنی حوالہ دیا

گیا ہو) یا اس کا لین دار کمپنی کے خلاف دعویٰ ہو جسے مذکورہ منتقلی کی گئی ہو (اس دفعہ میں بطور اصل کمپنی حوالہ دیا گیا ہو) تو پھر

اگر اصل کمپنی عدالت (زیر غور معاملہ جسے بعد ازیں درج کیا گیا ہو) ثانوی کمپنی کو بشمول اصل کمپنی کے تحلیل کا حکم دے گی اور

اسی یا بعد ازیں کسی حکم میں اسی شخص کو دونوں کمپنیوں کا تصفیہ کار تقرر کرے گی اور دیگر اسے معاملات کے لیے شرائط وضع کرے گی جیسا کہ عدالت کو کمپنیاں کی تحلیل کے لیے اس نقطہ نظر سے ضروری نظر آئے گویا کہ وہ ایک ہی کمپنی تھی۔

(۲) اصل کمپنی کی تحلیل کا آغاز و نفاذ بجز اس کے عدالت کی جانب کچھ اور حکم دیا گیا ہو ثانوی کمپنی کی تحلیل کا

آغاز و نفاذ ہوگا۔

(۳) چند کمپنیاں کے اراکین کے واجبات اور حقوق کے ان کے مابین تسویہ میں عدالت کمپنیاں کے دستور اور

کمپنیاں کے مابین انتظامات کو زیر غور لائے گی ایسے طریقہ کار میں جیسا کہ عدالت امداد دینے والوں کے مختلف طبقات کے واجبات اور حقوق کے لیے زیر غور لائے ایک واحد کمپنی کی تحلیل کی صورت میں یا جیسا کہ اس کے قریب جیسا کہ حالات قبول کریں۔

(۴) جہاں کوئی ایسی کمپنی جس کے بارے میں یہ دعویٰ کیا گیا ہو کہ وہ ثانوی کمپنی ہے اس اصل کمپنی کے ساتھ تحلیل

ہونے کے عمل میں نہ ہو جس کی وہ ذیلی کمپنی بنائی گئی ہے تو عدالت ذیلی کمپنی کو بند کرنے کا حکم نہیں دے گی تا وقتیکہ کمپنی کے بند ہونے کے خلاف کمپنی کو جانب سے یا اس کی جانب سے اٹھائے گئے تمام اعتراضات (اگر کوئی ہوں) سننے کے بعد عدالت کی یہ رائے ہو کہ وہ کمپنی اصل کمپنی کے تابع ہے اور اصل کمپنی کے ساتھ مل کر اس کمپنی کو تحلیل کرنا منصفانہ اور عادلانہ ہے۔

(۵) کسی بھی ذیلی کمپنی کو اصل کمپنی کے ساتھ ملا کر بند کرنے کے سلسلے میں درخواست کسی بھی قرض خواہ یا اصل یا

ذیلی کمپنی میں دلچسپی رکھنے والے کسی بھی شخص کی طرف سے دی جاسکتی ہے اس کا روبرو جاری رکھنے کے دوران وضع کردہ معاہدات میں کوئی بھی کمی جو اس کو کامیابی سے چلانے کے لیے ضروری ہے۔

(۶) جہاں کوئی کمپنی ایک بیمہ کمپنی کے لیے اصل کمپنی کی حیثیت رکھتی ہو اور کسی دوسری بیمہ کمپنی کے لیے ثانوی

کمپنی کی حیثیت رکھتی ہو یا جہاں کئی بیمہ کمپنیاں ایک ہی اصل کمپنی کی ثانوی کمپنیوں کی حیثیت میں ہوں تو عدالت اس دفعہ میں وضع کردہ اصول کے تحت ایسی کمپنیوں کی کسی بھی تعداد کے ساتھ یکجا طور پر یا علیحدہ گروہوں کی شکل میں نمٹ سکتی ہے جیسا کہ وہ سب سے زیادہ مناسب اور فائدہ مند سمجھے۔

۱۶۹۔ جمع شدہ رقم کی واپسی:- کسی بیمہ کار کی تحلیل کی صورت میں تصفیہ کار عدالت میں دفعہ ۲۸ کے تحت بیمہ

کار کی جانب سے جمع کرائی گئی رقم کی واپسی کے حکم کے لیے درخواست دے گا اور عدالت ایسی درخواست پر جمع کرائی گئی رقم کی واپسی کا حکم ایسی قیود و شرائط سے مشروط دے سکے گی جو وہ مناسب سمجھے۔

مگر شرط یہ ہے کہ دفعہ ۲۸ کے تحت جمع کرائی گئی رقم کی صورت میں جسے اس ایکٹ کی رو سے ایسے قانونی فنڈ کا اثاثہ

سمجھا جاتا ہے جس کے بارے میں دفعہ ۱۴۵ کے تحت سے قانونی فنڈ کے بیمہ زندگی کے کاروبار کو جاری رکھنے کا حکم دیا گیا ہو تو

عدالت اس جمع شدہ رقم کی واپسی کا حکم نہیں دے گی۔

حصہ۔ بیس

جرائم اور سزائیں

۱۷۰۔ اس ایکٹ کی تعمیل میں کوتاہی کرنے یا اس کی خلاف ورزی کرنے کی سزا:-

(۱) بجز اس کے کہ اس ایکٹ میں کچھ اور مذکورہ ہو کوئی بھی شخص جو دانستہ طور پر اس ایکٹ کی ضرورت یا قواعد و ضوابط یا کمیشن کی جانب سے دی گئی کسی ہدایت کی تعمیل کرنے میں کوتاہی کرتا ہے یا اس کی خلاف ورزی کرتا ہے اور ایسے شخص کا کوئی بھی ڈائریکٹر یا دیگر افسر جو دانستہ طور پر کوتاہی میں شریک ہو تو وہ کمیشن کی جانب سے ایسے جرمانے کا مستوجب ہوگا جو پانچ کروڑ روپے تک جرمانہ اور مسلسل کوتاہی کی صورت میں الگ اضافی جرمانے کا مستوجب ہوگا جو ہر ایک دن کے لیے دو لاکھ روپے تک ہو سکتا ہے جس کے دوران کوتاہی جاری رہے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) میں درج کسی بھی شے کے باوصف کمیشن ایک اضافی جرمانہ عائد کر سکتا ہے جو کہ ہونے والے اصل نقصان کی رقم سے زیادہ نہیں ہوگا اگر وہ شخص یا اس کے ڈائریکٹر یا افسران اس ایکٹ یا اس کے تحت بنائے گئے قواعد و ضوابط کی کسی بھی شق یا اس ایکٹ کے تحت کمیشن کی جانب سے دی گئی ہدایات کی تعمیل کرنے میں ناکام رہے ہوں اور اس عدم تعمیل کے نتیجے میں کسی دوسرے شخص کو نقصان پہنچا ہو۔

۱۷۱۔ دفعات ۵، ۶، اور ۲۸ کی خلاف ورزی کرتے ہوئے بیمہ کار و بار چلانے پر سزا:-

(۱) کوئی بھی بیمہ کار یا کوئی بھی شخص جو بیمہ کار کی جانب سے کام کر رہا ہو جو دفعات ۵، ۶، اور ۲۸ کی کسی بھی شق کی خلاف ورزی کرتے ہوئے بیمہ کے کاروبار کی کوئی بھی قسم چلاتا ہے یا مذکورہ دفعات میں سے کسی کی بھی خلاف ورزی کرتے ہوئے بیمہ کے کاروبار سے متعلق کوئی ایک یا ایک سے زیادہ کام کرتا ہے تو وہ ایسے جرمانے کا مستوجب ہوگا جو پچاس لاکھ روپے تک بڑھایا جاسکتا ہے۔

(۲) کوئی بھی شخص جو دانستہ طور پر کسی ایسے بیمہ کار یا شخص سے بیمہ پالیسی لیتا ہے جو ذیلی دفعہ (۱) کے تحت جرم کا مرتکب ہوا ہو تو وہ ایسے جرمانے کا مستوجب ہوگا جو پانچ لاکھ روپے تک بڑھایا جاسکتا ہے۔

۱۷۲۔ دستاویزات پر جھوٹا بیان دینے پر سزا:-

بجز اس کے کہ اس ایکٹ میں کچھ اور مذکور ہو، جو کوئی بھی، کسی بھی گوشوارے، رپورٹ، سرٹیفکیٹ، بیلنس شیٹ یا دیگر دستاویز، جو اس ایکٹ کی کسی بھی شرائط یا اغراض کے

لیے درکار ہوں میں دانستہ طور پر کسی اہم معاملے پر، جھوٹا بیان دیتا ہے یہ جانتے ہوئے کہ وہ جھوٹا ہے تو وہ کمیشن کی جانب سے ایسے جرمانے کا مستوجب ہوگا جو دس لاکھ روپے تک بڑھایا جاسکتا ہے۔

۱۷۳۔ معلومات فراہم نہ کرنے پر سزا:- کوئی بھی شخص جسے کمیشن کی جانب سے دفعہ ۶۲ کے تحت

معلومات فراہم کرنے کی ہدایت کی گئی ہو اور وہ دانستہ طور پر مذکورہ معلومات کو صراحت کردہ وقت کے اندر فراہم نہیں کرتا ہے یا معلومات کا کوئی حصہ چھپاتا ہے تو وہ کمیشن کی جانب سے ایسی سزا کا مستوجب ہوگا جو پانچ لاکھ روپے تک بڑھائی جاسکتی ہے۔

۱۷۴۔ دفعات کی تعمیل کی ہدایت دینے کے لیے ایکٹ کے تحت جرائم سماعت کرنے والی

عدالت وغیرہ کا اختیار:-

عدالت، کمیشن، یا دیگر افسر جو اس ایکٹ کی کسی بھی دفعات یا مقتضیات کی عدم تعمیل پر جرم کی سماعت کر رہا ہو مقدمے کی سماعت کے دوران کسی بھی وقت یا حتمی حکم جاری کرتے وقت کسی بھی ذمہ داری پر اثر انداز ہوئے بغیر بیمہ کار کے کسی بھی افسر، آڈیٹر، بیمہ حساب کار ملازم کو یا کسی بیمہ مصلحت کار کے کسی افسر کو جس کے حوالے سے یہ کوتاہی کی گئی ہے کو ہدایت دے سکتا ہے کہ وہ مذکورہ دفعات یا مقتضیات کی تعمیل ایسے وقت کے اندر کرے جیسا کہ حکم میں صراحت کیا گیا ہے۔

۱۷۵۔ خلاف ورزی پر پابندیاں:- کمیشن کسی بیمہ کار یا بیمہ مصلحت کار کے سلسلے میں اس باب

کے تحت دی گئی سزاؤں کے علاوہ جیسا کہ وہ مناسب سمجھے حسب ذیل اقدامات کر سکتا ہے،-

(الف) انتباہ جاری کرنا؛

(ب) ایسے شخص کو مکمل یا جزوی طور پر کاروباری سرگرمیوں سے روکنا؛

(ج) ایسے شخص کو مخصوص بیمہ مصنوعات متعارف کرانے سے روکنا؛

(د) بیمہ کار کا لائسنس معطل یا منسوخ کرنا؛ اور

(ه) بازار کی مصلحت کاری کا لائسنس معطل یا منسوخ کرنا؛

۱۷۶۔ اختیارات کے استعمال کے لیے ضابطہ کار کے تقاضے:- کمیشن کی جانب سے اس

باب کے تحت کسی بھی بیمہ کار یا بیمہ مصلحت کار پر کوئی سزا اس وقت تک عائد نہیں کی جائے گی جب تک کہ اس شخص کو جس کے خلاف یہ اختیار استعمال کیا جانا ہے پہلے سماعت کا موقع فراہم نہ کیا گیا ہو۔

۱۷۷۔ غیر قانونی طور پر جائیداد حاصل کرنا یا روکنا:- کوئی بھی ڈائریکٹر، یا بیمہ کار یا کوئی دوسرا

افسریا ملازم جو غیر قانونی طور پر بیمہ کار کی کسی جائیداد پر قبضہ حاصل کرتا ہے یا اپنے قبضے میں موجود ایسی کسی جائیداد کو غیر قانونی طور پر روکتا ہے یا دانستہ طور پر اسے ان مقاصد کے علاوہ استعمال کرتا ہے جو اس ایکٹ کے تحت ظاہر یا مجاز کیے گئے ہیں، وہ کمیشن کی شکایت پر جو بیمہ کمپنی کو اس کے ادارے کا کم از کم پندرہ دن کا نوٹس دینے کے بعد کی جائے گی یا بیمہ کار، کسی رکن یا کسی پالیسی کے حامل کی شکایت پر جرمانے کی سزا کا مستوجب ہوگا جو دس لاکھ روپے تک بڑھایا جاسکتا ہے اور جرم کی سماعت کرنے والی عدالت اسے یہ حکم دے سکتی ہے کہ وہ ایسی جائیداد کو عدالت کی جانب سے مقرر کردہ وقت کے اندر واپس کر دے یا رقم لوٹائے اور ایسی کسی جائیداد کو غلط طریقے سے حاصل کرنے یا غیر قانونی طور پر روکنے یا جان بوجھ کر غلط استعمال کرنے اور نادہندگی کی صورت میں اسے ایک مدت کے لیے قید کی سزا بھگتنا ہوگی جو دو سال سے زیادہ نہیں ہوگی۔

(۲) اس دفعہ کی اغراض کے لیے کسی بیمہ کار کی جانب سے سے برقرار رکھا جانے والا بیمہ دستوری فنڈ اس بیمہ کار

کی ملکیت تصور ہوگا۔

۱۷۸۔ ٹریبونل کا مخصوص معاملات میں بیمہ کار کی جائیداد کی واپسی یا معاوضے کا حکم دینے

کا اختیار:- (۱) اگر کمیشن یا دفعہ ۱۴۹ کے تحت مقرر کردہ کسی ایڈمنسٹریٹر یا کسی بیمہ کار یا کسی حامل پالیسی یا بیمہ کمپنی کے کسی ممبر یا بیمہ کمپنی کے مصلحت کار (کمپنی کے دیوالیہ ہونے یا تحلیل ہونے کی صورت میں) درخواست پر ٹریبونل مطمئن ہو جائے کہ:

(الف) کوئی بھی بیمہ کار (بشمول کسی بھی معاملے میں جہاں بیمہ کار ایک بیمہ کمپنی ہے کوئی بھی شخص جس نے بیمہ کمپنی کی ترقی یا تشکیل میں حصہ لیا ہو یا ماضی یا حال کا کوئی بھی ڈائریکٹر، انتظامی کارندہ، منیجر، سیکرٹری یا مصلحت کار) یا بیمہ کار کا کوئی بھی ملازم یا ایجنٹ،

(اول) جس نے بیمہ کار کی کسی رقم یا جائیداد کا غلط استعمال کیا ہے اسے روک رکھا ہے یا اس کا ذمہ دار بن گیا ہے یا اس کا حساب دینے کا پابند ہو گیا ہے؛ یا

(دوم) وہ بیمہ کار کے حوالے سے کسی بھی قسم کی امانت میں خیانت یا بدعنوانی کا مجرم رہا ہے؛ یا

(ب) یا کوئی بھی شخص، خواہ وہ بیمہ کار کے معاملات سے کسی بھی طرح منسلک رہا ہو یا نہ رہا ہو، بیمہ کار کی کسی

رقم یا جائیداد پر ناجائز قبضہ رکھتا ہے یا بیمہ کار کی کوئی رقم یا جائیداد اس کے قبضے میں ہونے کے

باوجود وہ اسے غلط طریقے سے روک رہا ہے یا اس نے اسے بیمہ کار کے علاوہ کسی دوسرے استعمال

میں تبدیل کر دیا ہے،

تو وہ ٹریبونل سے ایسے کسی بھی بیمہ کار، ڈائریکٹر، انتظامی کارندہ، منیجر، سیکرٹری یا مصلحت کار یا بیمہ کمپنی کا دیگر کوئی ایسا افسر، ملازم یا کارندہ یا دیگر ایسا کوئی شخص جیسی بھی صورت ہو، کے معاملات کی جانچ پڑتال کر سکتا ہے اور اسے مجبور کر سکتا ہے کہ وہ غلط استعمال، روک تھام بدعنوانی یا امانت میں خیانت کے حوالے سے معاوضے کے طور پر بیمہ کار کے اثاثوں میں اتنی رقم جمع کروائے جتنی ٹریبونل مناسب سمجھے یا وہ اتنی رقم یا جائیداد کے سلسلے میں اس کے ذمے واجب الادا یا قابل حساب ہو جس کی بحالی یا بیمہ کار کو واپسی کے لیے وہ مکمل طور پر یا جزوی طور پر ذمہ دار ہو اور ٹریبونل کو یہ اختیار حاصل ہوگا کہ وہ نقصانات کے ہرجانے کی ادائیگی کا حکم ایسی شرح اور ایسے وقت میں دے جیسا کہ دفعہ ۱۸ میں درج ہے یا جیسا کہ ٹریبونل مناسب سمجھے۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) یا ذیلی دفعہ (۳) میں شامل کسی بھی شرائط کو مضرت پہنچائے بغیر جہاں یہ ثابت ہو کہ بیمہ کار کی کوئی بھی املاک یا پیسے غائب ہو گئے ہیں یا کھودیے ہیں تو ٹریبونل یہ قیاس کرے گا کہ ہر ایک شخص جو متعلقہ وقت پر اس رقم یا جائیداد کا انچارج تھا یا اس پر تصرف رکھتا تھا (خواہ وہ ڈائریکٹر، منیجر، چیف ایگزیکٹو یا دیگر کوئی افسر تھا) وہ مذکورہ پیسوں یا املاک کے لیے ذیلی دفعہ (۱) کی شق (الف) کی ذیلی شق (اول) کے مفہوم میں جوابدہ ہوگا اور ذیلی دفعہ کی شرائط بحسبہ ہی لاگو ہوں گی تا وقتیکہ مذکورہ شخص ٹریبونل کو مطمئن کرے کہ رقم یا جائیداد کو بیمہ کار کے معمول کے کاروبار کے مطابق اور اس کے کاروبار کے اغراض کے لیے اور اس ایکٹ کی دفعات کے مطابق استعمال کیا ہے یا ٹھکانے لگایا گیا ہے۔ یا یہ کہ اس نے ایسی رقم یا جائیداد کے غائب ہونے یا نقصان کو روکنے کے لیے تمام معقول اقدامات کیے تھے یا بصورت دیگر اس طرح غائب ہونے یا نقصان کا تسلی بخش حساب پیش کرتا ہے۔

(۳) جہاں بیمہ کار ایک بیمہ کمپنی ہے اور ذیلی دفعہ (۱) کی شقات (الف) یا (ب) میں محولہ کسی بھی عمل کا کسی بھی شخص کی جانب سے ارتکاب کیا جاتا ہے تو ہر وہ شخص جو اس وقت بیمہ کمپنی کا ڈائریکٹر، انتظامی کارندہ، منیجر، مصلحت کار، سیکرٹری یا دیگر کوئی افسر تھا تو وہ اس ذیلی دفعہ کے اغراض کے لیے اس عمل کے لیے ایسے طریقہ کار میں اور ایسی وسعت تک مستوجب ہو گا جیسا کہ اس شخص نے جرم کا ارتکاب کیا ہو تا وقتیکہ وہ یہ ثابت نہ کرے کہ وہ عمل اس کی رضامندی یا منشاء کے بغیر ہوا تھا اور اس کی جانب سے کسی غفلت یا کوتاہی کے لیے سہولت کاری نہیں کی گئی تھی۔

(۴) اس دفعہ کے اغراض کے لیے بیمہ کار کے پیسوں اور املاک میں اس بیمہ کار کی جانب سے برقرار رکھی گئی بیمہ زندگی قانونی فنڈ کی رقم یا املاک شامل ہے اور اس طرح کی کارروائیوں کے نتیجے میں بیمہ کار کو واپس کی گئی یا ادا کی گئی کوئی بھی رقم یا جائیداد یا مانع نقصان جو ذیلی دفعہ (۱) کے مطابق ہوں اور جو قانونی فنڈ کی رقم یا جائیداد سے متعلق ہوں اسی قانونی فنڈ میں لگائی جائیں گی۔

(۵) جہاں اس دفعہ کے تحت کسی بھی شخص کے خلاف کارروائی کے کسی بھی مرحلے میں (بعد ازیں جس کا حوالہ بطور

قصور وار دیا گیا ہو اور) ٹریبونل کو بذریعہ بیان حلفی یا بصورت دیگر اطمینان ہو کہ دیگر:-

(الف) قصور وار کے خلاف با دی النظر مقدمہ بنایا گیا ہے؛ اور

(ب) بیمہ کار کے حامل پالیسی یا کسی بیمہ کمپنی کے ارکان کے مفاد میں ایسا کرنا منصفانہ اور مناسب ہے تو

ٹریبونل حسب ذیل قسم کی قرقی کا حکم دے سکتا ہے؛

(اول) بیمہ کار کی کوئی بھی املاک جو مجرم کے قبضے میں ہو؛

(دوم) مجرم کی کوئی بھی املاک جو اس کی ملکیت ہو یا ذیلی دفعہ (۶) کے مفہوم میں اس کی ملکیت

سمجھی جائے؛ یا

(سوم) مجرم کی جانب سے ذیلی دفعہ (۱) کے تحت کارروائیوں کے آغاز سے قبل دو سالوں کے

اندر یا مذکورہ کارروائیوں کے التواء کے دوران منتقل کردہ کوئی بھی املاک اگر ٹریبونل کو

بذریعہ حلف نامہ یا بصورت دیگر اطمینان حاصل ہو کہ منتقلی بصورت دیگر نیک نیتی سے اور

عوض کی گئی تھی۔

(۶) ذیلی دفعہ (۵) کے اغراض کے لیے املاک کی حسب ذیل قسمیں مجرم کی ملکیت تصور کی جائیں گی۔

(الف) کوئی بھی املاک جو مستقل کسی شخص کی ہو جو یہ سب اس شخص کے مجرم سے منسلک ہو خواہ رشتے کے

ذریعے یا بصورت دیگر یا دیگر کسی بھی متعلقہ حالات کے سبب مجرم کی ملکیت نظر آتی ہو؛

(ب) کسی نجی کمپنی کی املاک جس کے معاملات کے حوالے سے مجرم بذات خود یا اپنے نامزد کردہ افراد

رشتہ داروں، شراکت داروں یا کمپنی کے حصص میں دلچسپی رکھنے والے نمائندے جو کسی بھی حصص

دیگر اشخاص کے ذریعے بلواسطہ یا بلاواسطہ کنٹرول حاصل کرنے کا حق یا اختیار رکھتا ہو اس کا اہل ہوگا؛

وضاحت:- اس دفعہ کے اغراض کے لیے کسی شخص مجرم کی طرف سے یا اس کے واسطے ایسے حق یا اختیار کا

مالک ہو یا اس سے استعمال کرنے کا پابند ہو جو نوعیت کے اعتبار سے مجرم کو کمپنی کے معاملات پر کنٹرول حاصل کرنے کے قابل

یا حقدار بناتا ہو۔

(۷) اس دفعہ کے تحت قرق کی گئی کسی بھی جائیداد پر کوئی بھی دعویٰ یا ایسی قرقی پر کوئی بھی اعتراض ٹریبونل کو ایک

درخواست کے ذریعے دیا جائے گا اور دعویٰ دار یا اعتراض کنندہ کی یہ ذمہ داری ہوگی کہ وہ یہ ثابت کرنے کے لیے ثبوت پیش

کرے کہ مذکورہ جائیداد اس دفعہ کے تحت قرق کے قابل نہیں ہے اور ٹریبونل ایسے دعوے پر اعتراض کی تحقیقات سرسری انداز

میں کرے گا۔

(۸) ذیلی دفعہ (۱) کے تحت کسی درخواست کا فیصلہ کرتے وقت ٹریبونل ان تمام اشخاص کو جو اس دفعہ کے تحت قرق شدہ کسی بھی جائیداد میں دلچسپی رکھتے ہوں سماعت کا موقع فراہم کرنے کے بعد جائیداد کے تصرف کے حوالے سے ایسا حکم جاری کرے گا جو وہ مناسب سمجھے تاکہ اس دفعہ کے تحت کسی بھی ذمہ داری کو موثر طریقے سے نافذ کیا جاسکے اور ایسے تمام اشخاص کو اس دفعہ کے تحت کارروائی کا فریق تصور کیا جائے گا۔

(۹) اس دفعہ کے تحت کسی بھی کارروائی میں ٹریبونل کو اس کے تحت پیدا ہونے والے کسی بھی نوعیت کے تمام سوالات کا فیصلہ کرنے کا مکمل اور خصوصی دائرہ اختیار حاصل ہوگا اور خصوصاً اس دفعہ کے تحت قرق کی گئی کسی بھی جائیداد کے سلسلے میں کسی دوسرے ٹریبونل یا عدالت کو کسی بھی مقدمے یا دیگر قانونی کارروائی میں ایسے کسی سوال کا فیصلہ کرنے کا دائرہ اختیار حاصل نہیں ہوگا۔

(۱۰) ذیلی دفعہ (۶) کی شق (ب) میں محولہ کسی بھی نجی کمپنی کی جائیداد کے تصفیہ کی بابت کسی بھی حکم کی ادائیگی میں ٹریبونل اس جائیداد میں دلچسپی رکھنے والے تمام اشخاص کے مفادات کو مد نظر رکھے گا ماسوائے مجرم اور اس شق میں محولہ اشخاص کے۔

(۱۱) اس دفعہ کا اطلاق کیا جائے گا باوصف اس کے کہ متعلقہ شخص کا یہ عمل ایسا ہو جس کے لیے وہ فوجداری طور پر جوابدہ ٹھہرایا جاسکتا ہو۔

(۱۲) اس دفعہ کے تحت کارروائیوں میں ٹریبونل کو وہ تمام اختیارات حاصل ہوں گے جو کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء (ایکٹ نمبر ۱۹ بابت ۲۰۱۷ء) کے تحت ایک عدالت کو حاصل ہیں۔

(۱۳) اس دفعہ کے تحت اختیار سماعت استعمال کرنے والا ٹریبونل وہ ٹریبونل ہوگا جس کے اختیار سماعت میں بیمہ کار کار جسٹریڈ دفتر واقع ہو۔

(۱۴) ٹریبونل اس پر علاقائی دائرہ اختیار رکھنے والی عدالت عالیہ کی منظوری سے حسب ذیل امور کی بابت قواعد وضع کر سکتی ہے۔

(الف) وہ طریقہ کار جس کے تحت اس دفعہ کے تحت تحقیقات اور کارروائیاں کی جاسکتی ہیں؛ اور

(ب) دیگر کوئی معاملہ جس کے لیے ٹریبونل کو اس دفعہ کے تحت اپنے دائرہ اختیار کو موثر طریقے سے استعمال کرنے کے قابل بنانے کے لیے گنجائش پیدا کرنا ضروری ہو۔

۱۷۹۔ کمیشن کو نوٹس اور سماعت :- (۱) جب ٹریبونل کو کسی ایسے حکم کو وضع کرنے کی

درخواست دی جائے جس پر اس دفعہ کا اطلاق ہوتا ہے تو ٹریبونل تا وقتیکہ کمیشن نے خود درخواست نہ دی ہو یا اسے اس میں فریق نہ بنایا گیا ہو درخواست کی ایک نقل سماعت کے لیے مقررہ تاریخ کی اطلاع کے ساتھ کمیشن کو بھیجے گا اور کمیشن کو سماعت کا موقع

فراہم کیا جائے گا۔

(۲) وہ احکامات جن پر اس دفعہ کا اطلاق ہوتا ہے حسب ذیل ہیں؛ یعنی:-

(الف) دفعہ ۲۸ کے تحت کی گئی کسی بھی جمع شدہ رقم کی قرقی یا ڈگری کے اجراء کا حکم؛

(ب) دفعہ ۱۶۹ کے تحت ایسی کسی جمع شدہ رقم کی واپسی کا حکم؛

(ج) دفعہ ۷۳ کے تحت بیمہ زندگی کے کاروبار کی منتقلی یا انضمام کسی معاہدے کی منظوری کا حکم یا اس کے

نتیجے میں آنے والا کوئی دوسرا حکم اور کسی بیمہ کمپنی کی بندش کا حکم۔

(د) بیمہ کمپنی کی تحلیل کا حکم۔

۱۸۰۔ کارروائیوں کے آغاز کے لیے کمیشن کی پیشگی منظوری:- (۱) سوائے ان معاملات

کے جہاں کارروائیاں خود کمیشن کی جانب سے شروع کی گئی ہوں اس ایکٹ کے تحت کسی بیمہ کار یا اس کے کسی ڈائریکٹر مینجریا دیگر افسر کے خلاف کوئی کارروائی شروع نہیں کی جائے گی تاوقتیکہ کارروائی کا آغاز کرنے والے شخص نے پہلے سے کمیشن کی منظوری حاصل نہ کر لی ہو (جسے بلاوجہ روکا نہیں جائے گا)

(۲) جہاں کارروائیوں کا آغاز کمیشن کی جانب سے نہ کیا گیا ہو یا کمیشن کوئی فریق نہ بنا ہو تو ٹریبونل کارروائیوں میں آگے بڑھنے سے قبل کمیشن کو نوٹس دے گا اور کمیشن کو کارروائی میں شرکت اور سماعت کا موقع فراہم کیے بغیر معاملے کی سماعت اور فیصلہ کرنے کے لیے آگے نہیں بڑھے گا۔

۱۸۱۔ عدالت کا دادرسی فراہم کرنے کا اختیار:- اگر کوئی بھی دیوانی یا فوجداری کارروائیاں عدالت میں پیش

کی جاتی ہیں یا ٹریبونل کسی معاملے کی سماعت کر رہا ہو اور یہ واضح ہو جائے کہ کوئی بھی شخص غفلت، کوتاہی، قرض کی خلاف ورزی یا امانت میں خیانت کا ذمہ دار ہے یا ہو سکتا ہے لیکن اس نے دیانتداری اور معقول طریقے سے کام کیا ہو اور معاملے کے تمام حالات و واقعات کو مد نظر رکھتے ہوئے اسے اس غفلت، کوتاہی، قرض کی خلاف ورزی یا امانت میں خیانت پر منصفانہ طور پر معاف کر دیا جانا چاہیے تو عدالت یا ٹریبونل ایسے شخص کو اس کی ذمہ داری سے کلی طور پر یا جزوی طور پر ایسی شرائط پر بری کر سکتی ہے جیسا کہ یہ مناسب سمجھے۔

حصہ۔ اکیس

متفرقات

۱۸۲۔ تعمیل اطلاع:- (۱) کسی بھی بیمہ کار کو بھیجا جانے والا کوئی بھی عدالت کا حکم نامہ یا اطلاع

نامہ اس صورت میں قانوناً تعیل شدہ تصور کیا جائے گا اگر وہ کمیشن کے پاس اندراج شدہ ایسے مجاز شخص کا نام بھیجا جائے جسے بیمہ کار کی جانب سے اطلاع نامہ وصول کرنے کا اختیار دیا گیا ہو اور وہ اطلاع نامہ کو ایسے شخص کے کمیشن میں رجسٹرڈ شدہ پتہ پر خود پہنچائے گا یا رجسٹرڈ ڈاک کے ذریعے وہاں ارسال کیا جائے گا۔

(۲) کوئی بھی اطلاع نامہ یا دیگر دستاویزات جو کسی پالیسی حامل، پالیسی کو بھیجنا مطلوب ہو تو وہ اس پتہ پر مخاطب کر کے ارسال کیا جاسکتا ہے جہاں عام طور پر اطلاع نامے بھیجے جاتے ہیں اور اس سے حامل پالیسی کو موصول شدہ سمجھا جائے گا۔

مگر شرط یہ ہے، کہ جہاں اس ایکٹ کے تحت کسی ایسے شخص کو اطلاع نامہ ارسال کرنا ضروری ہو جو کسی پالیسی میں بطور منتقل الیہ، تفویض کنندہ یا نامزد کردہ کے طور پر دلچسپی رکھتا ہو اور اس نے اپنے اس مفاد کے بارے میں تحریری طور پر اطلاع دے کر اپنے پتہ کی وضاحت کردی ہو تو پالیسی حامل سے متعلقہ کوئی بھی اطلاع ایسے شخص کو بھی اس کے بتائے گئے پتہ پر لازمی طور پر ارسال کی جائے گی اور اس سے مفاد رکھنے والے تمام افراد کے لیے اطلاع سمجھا جائے گا۔

۱۸۳۔ پاکستان میں موجود مفادات کا بیمہ:- (۱) کمیشن ایسے ضوابط وضع کر سکے گا جو اس

ایکٹ سے متصادم نہ ہوں جن کے تحت کسی بھی شخص پر پاکستان سے باہر کسی بھی ایسی جائیداد یا مفاد کے بیمہ کے خطرے یا اس کے کسی حصے کا بیمہ کروانے پر شرائط عائد کی جاسکیں جو بیمہ کرواتے وقت پاکستان کی حدود میں موجود ہوں۔

(۲) کمیشن ایسے ضوابط وضع کر سکتا ہے جو اس ایکٹ کے عین مطابق ہوں جن کے ذریعے کسی بھی بیمہ کے ادارے پر پاکستانی روپے کے علاوہ کسی دوسری کرنسی میں بیمہ زندگی کی پالیسیاں جاری کرنے پر شرائط عائد کی جاسکتی ہیں بینک دولت پاکستان کی منظوری سے مشروط اور یہ پالیسیاں ان افراد کو جاری کی جارہی ہوں جو بیمہ کے وقت پاکستان کے شہری ہوں اور پاکستان میں ہی رہائش پذیر ہوں۔

۱۸۴۔ سرکاری املاک کا بیمہ:- (۱) یہ دفعہ براہ راست بیمہ اشیاء پر لاگو ہوتی ہے۔

(۲) اس دفعہ میں۔

(الف) ”کمپنی“ سے مراد قومی بیمہ کمپنی لمیٹیڈ مراد ہے؛

(ب) ”سرکاری املاک“ سے مراد:

(اول) کوئی بھی املاک منقولہ ہوں یا غیر منقولہ جو ملکیت ہوں یا جس کی حفاظت کی قانونی ذمہ داری ہو؛

(الف) وفاقی حکومت، صوبائی حکومت یا مقامی اتھارٹی یا آئینی کارپوریشن؛ یا

(ب) کوئی بھی کمپنی، فرم، ادارہ، تنظیم یا دیگر ادارے جس کا انتظام یا کنٹرول وفاقی یا

صوبائی حکومت یا مقامی اتھارٹی یا آئینی کارپوریشن کے پاس ہو یا جس میں

ایسی حکومت خود یا مشترکہ طور پر کسی مقامی اتھارٹی یا کارپوریشن کے ساتھ

اکثریتی مالی حصص رکھتی ہو؛

(دوم) کوئی بھی ایسا منصوبہ جس کی مالیات کاری، بیرونی قرضے یا بیرونی امداد سے کی گئی ہو

تا وقتیکہ یہ نہیں پہنچتا:

(الف) صنعتی منصوبہ ہونے کی صورت میں، اس سطح پر جس پر یہ اپنی معمول کی پیداوار

شروع کرنے کے قابل نہ ہو جائے؛

(ب) دیگر کسی منصوبے کی صورت میں، ایسی سطح پر جس پر یہ اس قابل نہ ہو جائے کہ اس

کو اس مقصد کے لیے استعمال کیا جاسکے جس کے لیے وہ بنایا گیا ہے؛

(ج) ”آئینی کارپوریشن“ سے ایسا کارپوریٹ ادارہ مراد ہے علاوہ اس کے جو وفاقی حکومت یا صوبائی

حکومت کی جانب سے کسی قانون کے تحت قائم کیا گیا ہے ہو۔

(۳) کسی بھی سرکاری املاک سے متعلق تمام بیمہ کار کاروبار یا کسی سرکاری املاک سے منسلک کسی خطرے یا ذمہ

داری کا بیمہ وفاقی حکومت کی جانب سے مقرر کردہ قیود و شرائط سے مشروط ایسی بیمہ کمپنی یا دیگر کسی لائسنس یافتہ بیمہ ادارے کے

پاس رکھا جائے گا۔

(۴) وفاقی حکومت سرکاری جریدے میں اعلان کے ذریعے سرکاری املاک کی ایسے درجہ یا زمرے کا تعین کر سکتی

ہے جن کا بیمہ کاروبار صرف اور صرف اسی کمپنی کے پاس رکھنا لازمی ہوگا۔

مگر شرط یہ ہے کہ اگر کمپنی تحریری طور پر یہ اعلان کرے کہ وہ اس ایکٹ کی کسی شق کے نفاذ کی وجہ سے یا کسی دوسری وجہ

سے وفاقی حکومت کی جانب سے اعلان کردہ سرکاری املاک کے ایسے درجے یا زمرے کا بیمہ معاہدہ کرنے کے قابل نہیں ہے تو وہ

املاک یا ذمہ داری اس حد تک بیمہ سے مستثنیٰ متصور ہوگی جس حد تک معاہدے کے ذریعے بیمہ حاصل کرنے کی تجویز تھی۔

(۵) کمپنی اپنی شرائط شراکت کے مطابق سرکاری املاک کا بیمہ اور سرکاری املاک کے خطرات سے متعلق کاروبار سرانجام دے گی۔

(۶) وفاقی حکومت سرکاری جریدے میں اعلان کے ذریعے اس ایکٹ کے اغراض کو عمل میں لانے کے لیے ایسے قواعد وضع کر سکے گی جو اس ایکٹ کی شرائط سے متناقص نہ ہوں۔

(۷) قومی بیمہ کارپوریشن ایکٹ ۱۹۷۶ء (نمبر ۲۳ بابت ۱۹۷۶ء) کے اختیار کے تحت اس ایکٹ کی دفعہ ۱۰ کی اغراض کے لیے اور مذکورہ ایکٹ کے آغاز و نفاذ کی تاریخ پر وضع کردہ قواعد، ضوابط اور اعلامیے سابقہ ذیلی دفعہ کی شرائط کے تحت وضع کردہ سمجھے جائیں گے اور مناسب تبدیلیوں کے ساتھ لاگو کیے جائیں گے ماسوائے اس حد تک کہ وہ اس ایکٹ سے متناقص نہ ہوں۔

(۸) ذیلی دفعہ (۴) کی شرائط درج ذیل تاریخوں میں سے جو بھی پہلے ہو تک نافذ العمل رہیں گی۔

(الف) وفاقی حکومت کی جانب سے سرکاری جریدے میں اعلامیے کے ذریعے موثر تاریخ سے یہ ذیلی دفعہ مزید مؤثر نہیں رہے گی؛

(ب) کمیشن کی جانب سے کمپنی کو نئے بیمہ معاہدوں میں داخل ہونے کی ہدایت کی موثر تاریخ؛ اور

(ج) وہ تاریخ جب وفاقی حکومت کمپنی میں اپنا اکثریتی مالکانہ کنٹرول ختم کر دے۔

۱۸۵۔ بین الاقوامی دائر اختیار کے مقتضیات کی تعمیل:- (۱) جہاں کوئی بیمہ کار پاکستان

سے باہر بیمہ کاروبار کرتا ہے تو وہ اس بات کو یقینی بنائے گا کہ اس ملک یا دائر اختیار کے تمام مروجہ قوانین کی مکمل تعمیل کی جائے گی۔

(۲) ہر ایک بیمہ کار پاکستان سے باہر کسی بھی ملک میں بیمہ کاروبار شروع کرنے سے قبل کمیشن کے روبرو منظوری کے لیے درخواست دے گا اور اس طرح وضع کردہ درخواست مقررہ طریقہ اور فارم میں دی جائے گی جیسا کہ صراحت کیا جائے اور اس کے ساتھ دستاویزات ہوں گی جیسا کہ صراحت کیا جائے۔

(۳) ہر ایک بیمہ کار جس پر اس دفعہ کا اطلاق ہوتا ہے دفعہ ۴۶ کے تحت جمع کروائے جانے والے اپنے گوشواروں اور حاصل میں مذکورہ بالا ذیلی شق (۱) کی تعمیل کو ظاہر کرے گا:

مگر شرط یہ ہے کہ اس دفعہ کی مقتضیات پاکستان سے باہر خطرات کی بیمہ پر لاگو نہیں ہوں گی اگر ان کی بیمہ کی ذمہ داری پاکستان میں لی گئی ہو۔

حصہ۔ بائیس

قواعد و ضوابط

۱۸۶۔ قواعد وضع کرنے کا اختیار:- کمیشن وفاقی حکومت کی پیشگی منظوری سے اس ایکٹ کے اغراض کو عمل میں لانے کے لیے قواعد وضع کر سکے گا۔

مگر شرط یہ ہے کہ اس دفعہ کے تحت قواعد وضع کرنے کو اختیار سابقہ اشاعت سے مشروط ہوگا اور قواعد کو حتمی شکل دینے سے قبل ان کا مسودہ کمیشن کے نزدیک سب سے مناسب طریقے سے شائع کیا جائے گا تاکہ اشاعت کی تاریخ سے کم از کم پندرہ ایام کے اندر اس پر عوامی آراء حاصل کی جاسکے۔

مزید شرط یہ ہے کہ جہاں وفاقی حکومت کے پہلے سے موجود قواعد کا بغیر کسی تبدیلی کے دوبارہ ضوابط کے طور پر اعلان کیا جا رہا ہو تو وہاں عوامی آراء حاصل کرنے کے لیے پیشگی اشاعت کی شرائط لاگو نہیں ہوں گی۔

۱۸۷۔ ضوابط وضع کرنے کا اختیار:- (۱) کمیشن سرکاری جریدے میں اعلان کے ذریعے

ایسے ضوابط وضع کر سکے گا جو اس ایکٹ کی دفعات اور اس کے تحت وضع کردہ قواعد سے متناقض نہ ہوں اور اس ایکٹ کے اغراض اور اس سے منسلک اور اس کے ضمنی امور کو عمل میں لانے کے لیے ضروری ہوں۔

مگر شرط یہ ہے کہ اس دفعہ کے تحت ضوابط وضع کرنے کے لیے عطاء کردہ اختیار بھی پیشگی اشاعت کی شرط کے تابع ہوگا اور عوام کی آراء حاصل کرنے کے لیے مسودہ کم از کم پندرہ دن قبل شائع کیا جائے گا۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کی عمومیت کو مضرت پہنچائے بغیر کمیشن درج ذیل تمام یا کسی بھی معاملے کو منضبط کرنے اور ان کی باقاعدہ ترقی و فروغ کے لیے ضوابط بنا سکتا ہے، یعنی:-

(الف) اشاریہ پر مبنی بیمہ پاکستان میں اشاریہ پر مبنی کاروبار کو منضبط کرنا جو حسب ذیل پر مشتمل ہے لیکن ان تک محدود نہیں؛

(اول) وہ طریقہ کار جس کے تحت اشاریہ پر مبنی بیمہ کا کاروبار چلایا جائے گا؛

(دوم) اشاریہ پر مبنی بیمہ مصنوعات اور اس سے متعلق امور سے متعلق مقتضیات؛

(سوم) اشاریہ پر مبنی بیمہ کاروبار کی رپورٹنگ مقتضیات؛

(چہارم) اشاریہ پر مبنی بیمہ مصنوعہ کی فراہمی کے لیے درکار خدمات رینج جو بیمہ کنندگان یا آفات

کے خطرات میں مصروف بیمہ کار یا ہیئت سے متعلق ہوں؛

(پنجم) حاملین پالیسی یا احاطہ کرنے والے اشخاص سے متعلق مواصلات کی پالیسی کی مقتضیات؛
(ششم) اشاریہ کی بنیاد پر بیمہ مصنوعات کی تقسیم میں مصروف بیمہ مصلحت کاروں کی تربیت سے متعلق مقتضیات؛

(ہفتم) دعوے کے تصفیہ سے متعلق وقت اور طریقہ کار کی مقتضیات؛

(ہشتم) ماتحت اشاریہ کے کام اور تعین سے متعلق مقتضیات؛ اور

(نہم) دیگر کوئی متعلقہ معاملہ؛

(ب) ایمرنگ ٹیکنالوجی کی بنیاد پر پلیٹ فارم اور مراحل کے طریقے اور استعمال بشمول لیکن انشورنگ تک محدود نہ ہو جس میں شامل ہے لیکن حسب ذیل تک محدود نہیں ہے؛ یعنی:-

(اول) قابل اجازت ٹیکنالوجی کے پلیٹ فارم کی قسمیں جنہیں بیمہ آپریشن میں استعمال کیا جائے گا؛

(دوم) کمیشن لائسنس یافتہ بیمہ کار، مائیکرو بیمہ کار، تنازعہ کے تصفیہ کے فارم، بیمہ مصلحت کار،

ٹیکنالوجی کی خدمات فراہم کرنے والے اور بیمہ پالیسی کے حاملین کا کردار؛

(سوم) ڈیٹا بشمول حاملین پالیسی کی معلومات کی رازداری کو یقینی بنانے کے لیے اقدامات؛

(چہارم) بیمہ کار و بار جو ٹیکنالوجی کی بنیاد کے پلیٹ فارم اور مراحل کے ذریعے کیا جاتا ہے کی

مقتضیات کی رپورٹنگ؛

(پنجم) دیگر کوئی بھی ضمنی معاملہ؛

(ج) بیمہ کارگان کے دیوالیہ پن کے لیے گارنٹی فنڈ ویڈیو اسٹیمپلڈ طرز عمل اور طریقہ کار بیمہ کارگان کے

ذریعے گارنٹی فنڈ کی رکنیت سے جڑے معاملات بیمہ کنندگان کی جانب سے رقوم کی شراکت اور فنڈ

کی ترقی کے سلسلے میں بیمہ کارگان کی جانب سے ادا کی جائے والی فیس فنڈ کے انتظام اور آپریشنز

اور اس سے منسلک اور متعلقہ دیگر امور؛

وضاحت:- بیمہ کار کے دیوالیہ پن کی گارنٹی سے مراد وہ فنڈ ہے جو کسی بیمہ کمپنی کے دیوالیہ ہونے پر حاملین

پالیسی کو ان کے فوائد کی ادائیگی کو یقینی بنانے کے لیے تمام بیمہ کمپنیوں کی لازمی شرکت سے بنایا جاتا ہے؛

مگر شرط یہ ہے کہ ضوابط بیمہ کار و بار اور تکافل کار و بار کے گارنٹی فنڈ کے لیے الگ طریقہ کار فراہم کریں گے۔

(د) پاکستان میں بہت چھوٹے بیمہ کے کار و بار کی منظم ترقی رسائی اور نفوذ کے لیے بہت چھوٹے بیمہ

۱۱

کے کاروبار کے انتظام اور انصرام سے وابستہ افراد کو منضبط کرنا؛

(ہ) پاکستان میں تکافل مصنوعات کی منظم ترقی، رسائی اور نفوذ کے لیے تکافل کے کاروبار، تکافل آپریٹرز اور ونڈو تکافل آپریٹرز اور تکافل کے کاروبار کے انتظام و انصرام سے وابستہ افراد کے ضوابط؛

(و) پاکستان میں دوبارہ بیمہ کی منظم ترقی، رسائی اور نفوذ کے لیے بیمہ کے کاروبار کے انتظام و انصرام سے وابستہ افراد کو منضبط کرنا؛

(ز) غیر دعویٰ شدہ بیمہ کے فوائد اور وہ طریقہ کار جس کے تحت غیر دعویٰ شدہ بیمہ کے فوائد کسی بیمہ کار کے پاس رکھے جائیں گے اس کی تشہیر کا طریقہ غیر دعویٰ شدہ بیمہ کے فوائد کے حصول کے لیے درخواست کا طریقہ کار بیمہ کار کی جانب سے اس کی ادائیگی رپورٹنگ کے تقاضے اور اس سے منسلک یا اس کے ضمنی دیگر معاملات؛

(ح) بیمہ پالیسی کے حاملین کے ساتھ منصفانہ سلوک کے لیے بیمہ کاروں پر لاگو ہونے والی مقتضیات؛

(ط) پاکستان میں قدرتی خطرات کے اور بیمہ خدمات فراہم کرنے میں مصروف کسی ادارے یا اداروں کے لائسنسنگ طرز عمل اور طریقہ کار، مقدرت، ادا شدہ سرمایہ، قانونی ڈیپازٹ دوبارہ بیمہ اور دیگر متعلقہ امور سے متعلق مقتضیات؛

مگر شرط یہ ہے کہ اس شق کے تحت بنائے گئے ضوابط ان لائسنس یافتہ بیمہ کاروں پر عائد کیے جانے والے تقاضوں کی وضاحت بھی کر سکتے ہیں جو قدرتی آفات کے خطرے کے بیمہ کاروبار کی تکمیل بیمہ میں مصروف ہیں جن میں قدرتی آفات کے خطرے کے بیمہ خریطہ کا دیوالیہ بن کے حوالے سے تقاضوں کی وضاحت بھی شامل ہو سکتی ہے۔

(ی) بیمہ کے دلالوں کے لیے کم از کم ادا شدہ سرمایہ قانونی جمع شدہ رقم پیشہ ورانہ استثناء مضبوط اور محتاط انتظام کے معیار بیمہ بروکنگ کے کاروبار کے انتظام و انصرام کا طریقہ لائسنس کی شرائط اور اس سے منسلک یا متعلقہ دیگر تقاضوں کے حوالے سے شرائط؛

(ک) بیمہ معائنہ کار کے لیے کم از کم ادا شدہ سرمایہ، پیشہ ورانہ معاوضہ تجربہ اہلیت اور تربیت کے حوالے سے مقتضیات مجاز معائنہ کار افسران کے لیے مقتضیات بیمہ معائنہ کے کاروبار کے انتظام و انصرام کا طریقہ لائسنس کی شرائط اور اس سے منسلک یا متعلقہ دیگر مقتضیات؛

(ل) تیسرے فریق منتظمین کے لیے کم از کم ادا شدہ سرمایہ مضبوط اور محتاط انتظام کے معیار تیسرے فریق منتظمین کے کاروبار کے انتظام اور انصرام کا طریقہ لائسنس کی شرائط اور اس سے منسلک یا متعلقہ دیگر مقتضیات کے حوالے سے شرائط؛

(م) بیمہ سیلف نیٹ ورک پلیٹ فارمز کے لیے ان کے طرز عمل، لائسنس کی شرائط اور اس سے منسلک یا متعلقہ دیگر مقتضیات کے حوالے سے شرائط؛

(ن) بیمہ مصنوعات کی غلط فروخت کی صورت میں کمیشن کی واپسی اور منافع کی واپسی کے حوالے سے مقتضیات؛

(س) انضباطی سینڈ باکس یا جدت طرازی کے دفتر یا ٹیکنالوجی کے نفاذ اور استعمال کے مقصد سے کیے جانے والے کسی بھی انضباطی آغاز کے ذریعے انضباطی تجربات کے تقاضے اور اس سے منسلک اور ضمنی تقاضے؛

(ع) بیمہ کاروں اور دوبارہ بیمہ کاروں کی جانب سے کی گئی تشکیل اس کے مقامی بیمہ پول کا طریقہ کار قیود و شرائط اور اس سے منسلک یا ضمنی دیگر معاملات کے حوالے سے مقتضیات؛

مگر شرط یہ ہے کہ اس شق کے تحت وضع کردہ ضوابط اور دیگر امور کے ساتھ ساتھ کمیشن کو یہ اختیار دیں گے کہ وہ بیمہ کاروں اور دوبارہ بیمہ کرنے والوں کو مقامی بیمہ پول بنانے اور اس میں شرکت کرنے کی ہدایت جاری کر سکیں گے؛ اور

(ف) بیمہ سے متعلق آگاہی کی سرگرمیوں انجام دینے کی مقتضیات اور اس سے منسلک اور ضمنی معاملات؛

۱۸۸۔ کمیشن کا ہدایات، رہنما اصول، مراسلے وغیرہ جاری کرنے کا اختیار:-

کمیشن ایسی ہدایات، کوڈز، رہنما اصول، مراسلے اعلامیے یا وضاحتی نوٹ جاری کر سکتا ہے جو اس ایکٹ اور اس کے تحت بنائے گئے قواعد و ضوابط کے مقاصد کو پورا کرنے کے لیے ضروری ہوں۔

حصہ- تیس

تنسیخ اور استثنا

۱۸۹۔ تنسیخ اور استثنا:- (۱) بیمہ آرڈیننس ۲۰۰۰ء (نمبر ۳۹ مجریہ ۲۰۰۰ء) بذریعہ ہذا منسوخ کیا جاتا

ہے۔

مگر شرط یہ ہے کہ منسوخ شدہ آرڈیننس کی منسوخی کا ذیل پر اثر نہیں پڑے گا۔

(الف) منسوخ شدہ آرڈیننس کے تحت رجسٹرڈ یا محفوظ شدہ کسی بھی کمپنی کی رجسٹریشن متاثر نہیں ہوگی؛ یا

(ب) کوئی بھی ایسی شے بحال نہیں ہوگی جو اس وقت نافذ العمل نہ ہو جس وقت یہ منسوخی موثر ہو؛ یا

(ج) منسوخ شدہ آرڈیننس کے سابقہ نفاذ یا اس کے تحت باقاعدہ طور پر کیے گئے یا برداشت کیے گئے

کسی عمل پر اثر نہیں پڑے گا؛ یا

(د) مذکورہ منسوخ شدہ آرڈیننس کے تحت حاصل کردہ، واجب الادا یا عائد کردہ کسی بھی حق، استحقاق،

ذمہ داری یا واجبات پر اثر نہیں پڑے گا؛ یا

(ه) منسوخ شدہ آرڈیننس کے تحت کیے گئے کسی بھی جرم کے سلسلے میں دی گئی کسی بھی سزا یا ضبطی پر اثر

نہیں پڑے گا؛ یا

(و) کسی بھی ذمہ داری، واجبات سزا ضبطی یا عقوبت کے حوالے سے کسی بھی معائنے، تحقیقات،

استغاثہ، قانونی کارروائی یا چارہ جوئی پر اثر نہیں پڑے گا اور ایسا کوئی بھی معائنہ، تحقیقات،

استغاثہ کوئی بھی سزا ضبطی یا عقوبت عائد کی جاسکتی ہے گویا کہ یہ ایکٹ پاس ہی نہیں ہوا تھا۔

(۲) منسوخ شدہ آرڈیننس کی منسوخی کے باوجود۔

(الف) منسوخ شدہ آرڈیننس کی کسی بھی شق کا حوالہ دینے والی کسی بھی دستاویز کا مفہوم جہاں تک ممکن ہو

اس ایکٹ یا اس ایکٹ کی متعلقہ ہم پلہ شق کے حوالے کے طور پر لیا جائے گا؛

(ب) منسوخ شدہ آرڈیننس کے تحت وضع کردہ، جاری کردہ یا عطاء کردہ تمام قوانین قواعد و ضوابط،

مراسلے، رہنما اصول اعلامیہ ہدایات، احکامات یا مستثنیات اس طرح موثر رہیں گے جیسا کہ وہ اس

ایکٹ کی متعلقہ ہم پلہ شق کے تحت جاری، بنائے یا عطاء کیے گئے ہوں تاوقتیکہ اس ایکٹ کے تحت

انہیں منسوخ، ترمیم یا تبدیل نہ کر دیا جائے گا۔

(ج) منسوخ شدہ آرڈیننس کے تحت مقرر کردہ کوئی بھی عہدیدار اور منتخب یا تشکیل کردہ کوئی بھی ادارہ اس

ایکٹ کی مماثل شرائط کے تحت تقرر کردہ، منتخب کردہ یا تشکیل کردہ سمجھا جائے گا جیسی بھی صورت ہو؛

(د) منسوخ شدہ آرڈیننس کے تحت تشکیل کردہ یا برقرار رکھے گئے تمام فنڈز اور کھاتے مماثل فنڈز کے

تسلسل میں اس ایکٹ کے تحت تشکیل دیے گئے یا برقرار رکھے گئے سمجھے جائیں گے؛

(ه) منسوخ شدہ آرڈیننس کی دفعات کے تحت لائسنس یافتہ بیمہ کار کی جانب سے کیے گئے تمام

معاهدات، پالیسیاں یا بیمے بدستور نافذ العمل رہیں گے اور اس ایکٹ کی قابل اطلاق دفعات کے

تحت کیے گئے سمجھے جائیں گے؛

(و) منسوخ شدہ آرڈیننس کے تحت عطاء کردہ، جاری کردہ یا وضع کردہ کوئی بھی لائسنس، سرٹیفکیٹ یا

دستاویز اس ایکٹ کے تحت عطاء کردہ جاری یا وضع کردہ سمجھے جائیں گے اور تاوقتیکہ اس ایکٹ کی

کسی بھی شرائط کی مطابقت میں منسوخ نہ کی گئی ہوں بدستور نافذ العمل رہیں گے تاوقتیکہ لائسنس،

سرٹیفکیٹ یا دستاویز میں تاریخ صراحت نہ کی گئی ہو۔

مگر شرط یہ ہے کہ منسوخ شدہ آرڈیننس کی دفعات کے تحت جیسی بھی صورت ہو لائسنس کے اجراء کے لیے درخواست جو

اس ایکٹ کے نفاذ کی تاریخ کے بعد دی گئی ہو اس ایکٹ کی قابل اطلاق دفعات کی مطابقت میں فراہم کی گئی سمجھی جائے گی۔

(۳) اس ایکٹ میں کوئی بھی شے کسی کمپنی کے دیوالیہ پن یا بندش کے معاملے میں کمپنیاں ایکٹ ۲۰۱۷ء کے

احکامات پر اثر انداز نہیں ہوگی ماسوائے ان امور کے جو اس ایکٹ میں واضح طور پر بیان کیے گئے ہوں۔

(۴) بجز اس کے کہ اس ایکٹ میں کچھ اور مذکورہ ہو اس ایکٹ میں کوئی بھی شے کسی بھی چیز پر اثر انداز نہیں ہو

گی یا اثر انداز نہیں سمجھی جائے گی جو انجام دی گئی ہو، تحقیقات یا کارروائیوں کا آغاز کیا گیا ہو حکم دیا گیا ہو قواعد، ضوابط،

تقرریاں دستاویز یا معاہدے کیے گئے ہوں، فیس مقرر کی گئی ہو یا وصول کی گئی ہو، قرارداد پاس کی گئی ہو ہدایات دی گئی ہو

کارروائیاں کی گئیں ہوں یا دستاویز جاری کی گئی ہو یا تعمیل کی گئی ہو، منسوخ شدہ آرڈیننس یا دیگر کسی قانون کے تحت جسے اس

ایکٹ نے منسوخ یا تبدیل کر دیا ہو اور دیگر ایسی کوئی شے، عمل تحقیقات، کارروائیاں حکم قاعدہ، ضابطہ، تقریر، دستاویز یا معاہدہ

فیس، قرارداد حکم کارروائی یا دستاویز جو اگر اس دفعہ کے آغاز نفاذ کی تاریخ پر نافذ ہوں اور اس ایکٹ کی کسی بھی دفعات سے

متناقض نہ ہوں تو وہ بدستور نافذ العمل رہیں گے کو یا کہ یہ اس ایکٹ یا دیگر کوئی قانون جس میں اس ایکٹ کے تحت ترمیم کی گئی

ہو کے تحت اسی طرح انجام دیا گیا، کیا گیا آغاز کردہ، وضع کردہ، صراحت کردہ وصول کردہ، ہدایت دی گئی صادر کردہ، دیا گیا

تعمیل کردہ یا جاری کردہ سمجھا جائے گا۔

۱۹۰۔ استثناء:۔ (۱) اس ایکٹ میں کوئی بھی شے وفاقی حکومت یا کسی صوبائی حکومت کی جانب سے عمل میں لائے گئے کسی بیمہ کاروبار پر لاگو نہیں ہوگی۔

(۲) اس دفعہ کے اغراض کے لیے کسی ہیئت جسدیہ کی جانب سے عمل میں لایا گیا بیمہ کاروبار کو صرف اس وجہ سے وفاقی یا صوبائی حکومت کا بیمہ کاروبار نہیں سمجھا جائے گا کہ اس ادارے میں حکومت اکثریتی حصص یا مالکانہ کنٹرول رکھتی ہے۔

(۳) کسی بھی دوسرے قانون میں موجود ایسی کوئی بھی شق جو کسی بیمہ کار کو اس ایکٹ کی تعمیل سے استثنیٰ دیتی ہو وہ اس استثنیٰ کی حد تک کالعدم تصور ہوگی۔

۱۹۱۔ ازالہ مشکلات:۔ اگر اس ایکٹ کی کسی بھی دفعات کو موثر بنانے میں کوئی مشکل پیش آئے تو وفاقی حکومت سرکاری جریدے میں اعلانیے کے ذریعے ایسی دفعات یا حکم وضع کر سکے گی جیسا کہ اس کو ازالہ مشکل کے لیے ضروری نظر آئے۔

بیان اغراض و وجوہ بیمہ ایکٹ ۲۰۲۶ء

بیمہ آرڈیننس ۲۰۰۰ء پاکستان میں بیمہ کے کاروبار کو منظم کرنے کے لیے نافذ کیا گیا تھا۔ گزشتہ دو دہائیوں میں بیمہ کے شعبے میں نمایاں تبدیلیاں آئی ہیں جس کی وجہ سے اس قانون سازی کے ڈھانچے کو جدید بنانا ناگزیر ہو گیا تاکہ اس کو مارکیٹ کی معاصر ضروریات بین الاقوامی انضباطی طریقوں اور بدلتے ہوئے گورننس کے معیار کے مطابق بنایا جاسکے۔

۲۔ پیشل انوائسمنٹ فیسلٹیشن کونسل (SIFC) کی ایکس کمیٹی نے بھی بیمہ کے شعبے میں اصلاحات کے بنیادی مقاصد کی توثیق کی ہے جس میں مقابلے کی فضا کو بڑھانا بین الاقوامی بیمہ کمپنیوں کے لیے رسائی آسان بنانا قانون کے نفاذ کے طریقہ کار کو مضبوط کرنا اور بیمہ صفت کو عالمی طریقوں کے مطابق بنانا شامل ہے۔

۳۔ ان پالیسی ہدایات کے تسلسل میں وزارت تجارت نے متعلقہ شراکت داروں بشمول سکیورٹی اینڈ ایکسچینج کمیشن پاکستان (SECP)، وزارت خزانہ اور صفت کے نمائندوں کے ساتھ مشاورت کی اور موجودہ قانونی ڈھانچے میں اصلاحات کے لیے ایک جامع تجویز تیار کی۔

۴۔ مجوزہ بیمہ ایکٹ ۲۰۲۶ء بیمہ آرڈیننس ۲۰۰۰ء کی جگہ ایک جدید اور جامع قانونی فریم ورک لانے کی کوشش کرتا ہے جس میں جدید انضباطی ڈھانچے کو متعارف کرایا گیا ہے یا اختیار شدتوں کے ذریعے قانونی فن تعمیر کو آسان بنایا گیا ہے اور مارکیٹ کے رویوں، نگران اور نفاذ کے طریقہ کار کو مضبوط کیا گیا ہے۔

۵۔ اس مجوزہ قانون سازی کا مقصد شفافیت کو فروغ دینا گورننس کو بہتر بنایا آپریشنل کارکردگی کو بڑھانا مقابلے کی فضاء کی حوصلہ افزائی کرنا اور حاملین پالیسی کے مفادات کو بہتر تحفظ یعنی بنانا ہے۔

۶۔ اس مسودہ قانون کی وزارت قانون و انصاف سے جانچ پڑتال کروائی گئی اور قانون سازی کے معاملات کو نمٹانے والی کابینہ کمیٹی (CCLC) نے اپنے ۱۰ مارچ ۲۰۲۶ء کو منعقد اجلاس میں اس کی منظوری دی ہے وفاقی کابینہ نے بھی اپنے دفتری مراسلہ مورخہ ۳۱ مارچ ۲۰۲۶ء کے ذریعے اس کی توثیق کی ہے۔

(جام کمال)

وزیر تجارت