

آیین نامه شماره ۷۱ شورای عالی بیمه با استناد به ماده ۱ و بند ۵ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری و به منظور:

- تقویت اعتماد عمومی به صنعت بیمه و افزایش آگاهی عمومی از خدمات بیمه ای و شیوه عرضه آن
- الزام بیمه گران به ارائه اطلاعات کامل، درست و به موقع قبل و بعد از صدور بیمه نامه به بیمه گذاران
- الزام بیمه گران به تسهیل فرایند بررسی و پرداخت خسارت و رسیدگی به شکایات بیمه ای

درجلسه مورخ ۱۳۹۱/۰۳/۲۲ "**آیین نامه حمایت از حقوق بیمه گذاران، بیمه شدگان و صاحبان**

**حقوق آنها**" را در هفت فصل، سی و سه ماده و چهار تبصره به شرح ذیل تصویب نمود:

#### **فصل اول: تعاریف**

**ماده ۱-** واژگان و اصطلاحات مذکور در این آیین نامه صرف نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشند با این تعاریف استفاده شده‌اند:

**۱- بیمه مرکزی:** بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

**۲- عرضه کننده بیمه:** شامل مؤسسه بیمه، نماینده بیمه و دلال رسمی (کارگزار) بیمه است.

**۳- مؤسسه بیمه:** شرکت بیمه ای است که دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه است.

**۴- دلال رسمی (کارگزار) بیمه:** شخصی حقیقی یا حقوقی است که در مقابل دریافت کارمزد، واسطه انجام معاملات بیمه بین بیمه گذار و بیمه گر بوده و شغل او منحصرأً ارائه خدمات بیمه ای می باشد. دلال رسمی بیمه باید دارای پروانه دلالتی رسمی بیمه از بیمه مرکزی باشد.

**۵- نماینده بیمه:** شخصی حقیقی یا حقوقی است که پس از اخذ مجوز فعالیت از يك شرکت بیمه در مقابل دریافت کارمزد یا هزینه صدور به عرضه خدمات بیمه در يك یا چند رشته و به نمایندگی از جانب يك شرکت بیمه طرف قرارداد همان شرکت می پردازد.

**۶- متقاضی خدمات بیمه ای:** شخص حقیقی یا حقوقی است که به منظور دریافت خدمات بیمه ای به عرضه کننده بیمه مراجعه می نماید.

**۷- بیمه گذار:** شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات وي در بیمه نامه یا قرارداد بیمه ذکر گردیده و متعهد به پرداخت حق بیمه است.

**۸- فرمایش نهاد بیمه:** مجموعه پرسش‌هایی است که بیمه گر به منظور شناسایی نیازهای

بیمه‌ای، کسب اطلاعات در مورد موضوع بیمه، ارزیابی خطر و تعیین نرخ حق بیمه از متقاضی خدمات بیمه یا نماینده وی می‌پرسد و پس از پاسخ متقاضی و تکمیل فرم و امضاء آن توسط بیمه‌گذار یا نماینده وی، جزء لاینفک بیمه نامه محسوب می‌شود.

**۹- بیمه‌نامه‌ها قرارداد بیمه:** سندی کتبی مشتمل بر مشخصات و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار و شرایط عقد بیمه است.

**۱۰- حق بیمه:** وجهی که بیمه‌گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه‌گر برای جبران خسارت وارده به موضوع بیمه در صورت وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه نامه می‌پردازد.

**۱۱- شرایط عمومی:** قسمتی از مندرجات بیمه‌نامه به صورت چاپی است که برای هر رشته بیمه‌ای، به صورت یکسان برای کلیه بیمه‌گذاران، توسط بیمه‌گر بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی نوشته می‌شود. شرایط عمومی شامل مواردی از قبیل تعاریف و اصطلاحات، مقررات حاکم بر طرفین قرارداد، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار، خطرات اصلی تحت پوشش، خطرات استثناء شده، شرایط فسخ، انفساخ و ابطال بیمه‌نامه و نحوه حل اختلافات احتمالی آتی است.

**۱۲- شرایط خصوصی:** قسمتی از مندرجات بیمه نامه، شامل شرایط و اطلاعات خاص و ویژه و پوشش‌های اضافی یا حذفی است که بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار معین، توافق می‌گردد. در صورت تعارض بین شرایط عمومی و شرایط خصوصی، شرایط خصوصی بیمه‌نامه بر شرایط عمومی مقدم است.

**۱۳- شرایط پیوسته بیمه نامه:** متون استنادی که معمولاً توسط نهادهای بین‌المللی بیمه برای هر یک از رشته‌های بیمه به صورت شرایط استاندارد یا کلوز بیمه‌ای تدوین و در عرف بین‌الملل حاکم بوده و به بیمه‌نامه پیوست می‌شود و جزء لاینفک آن محسوب می‌گردد. شرایط پیوسته بیمه‌نامه بر شرایط عمومی مقدم است.

**۱۴- الحاقیه:** اوراقی که به بیمه نامه ضمیمه شده و جزء لاینفک آن محسوب می‌شود و هر گونه تغییر در بیمه‌نامه از طریق آن صورت می‌گیرد.

**۱۵- جدول بازخرید:** جدولی است که به بیمه‌نامه‌های عمر دارای ذخیره ریاضی پیوست می‌شود و ارزش بازخرید بیمه نامه در طول مدت اعتبار در آن مشخص می‌شود.

**۱۶- جدول سرمایه مخفف:** جدولی است که به بیمه‌نامه‌های عمر دارای ذخیره ریاضی پیوست می‌شود که سرمایه بیمه نامه در پایان دوره را در صورت توقف یا خودداری از پرداخت

حق بیمه توسط بیمه گذار در طول مدت اعتبار بیمه نامه مشخص می نماید.

**۱۷- فروش اجبار بیمه:** هر گونه فروش بیمه بدو تقاضا و تمایلی بیمه گذار یا ملزم کردن وی به هر طریقی به خرید بیمه یا خرید از یک بیمه گر خاص.

**۱۸- اطلاعات شخصی:** به اطلاعاتی از قبیل نام و نام خانوادگی، تحصیلات، نشانی محل سکونت و محل کار، کد پستی، شغل، شماره تلفن شخصی، کد ملی، شماره حساب بانکی، شماره کارت اعتباری، میزان درآمد و ثروت، عادت های فردی، بیماری های جسمی و روانی فردی و خانوادگی، قومیت، جنسیت و مذهب گفته می شود.

**۱۹- بیمه زندگی (عمر):** نوعی از بیمه های بازرگانی که در آن انجام تعهد بیمه گر منوط به فوت و یا حیات بیمه شده طی مدت بیمه است.

**۲۰- بیمه های غیر زندگی:** عبارتست از کلیه رشته های بیمه بازرگانی به استثناء بیمه های زندگی.

**۲۱- بیمه شخص ثالث:** بیمه موضوع قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث مصوب مجلس شورای اسلامی

## فصل دوم: اطلاع رسانی و تبلیغ خدمات بیمه ای

**ماده ۲-** منظور از تبلیغ بیمه ای هرگونه معرفی انواع خدمات بیمه ای است که به منظور ایجاد تقاضا و تأثیر در فروش بیمه به صورت متن، تصویر صوتی از طریق مطبوعات، رسانه های همگانی و سایت های اینترنتی یا هر ابزار ارتباطی دیگر انجام می شود.

**ماده ۳-** عرضه کنندگان بیمه باید از تبلیغات همراه کننده خودداری نمایند. منظور از تبلیغ همراه کننده تبلیغی است که:

- ۱- موجب ابهام در تشخیص محصولاتی بیمه می شود.
- ۲- وعده های بیخارجاز پوشش های مقرر در بیمه نامه یا فراتر از عملکرد بیمه گزار را بدهد.
- ۳- با شرایط بیمه نامه منطبق نباشد.
- ۴- با قوانین و مقررات بیمه ای و عرف بیمه منطبق نباشد.

**ماده ۴-** مؤسسات بیمه موظفند از انطباق تبلیغات بیمه ای شرکت، نمایندگان خود و کارکنان آن با مقررات مربوط اطمینان حاصل نمایند و ضمن ایجاد سیستمی برای کنترل محتوی، فرم و روش انتشار تبلیغات بیمه ای موارد زیر را ثبت و در دفاتر مؤسسه نگهداری نماید:

- ۱- اختصاص کد برای هر تبلیغ بیمه ای و نگهداری یک نمونه از هر تبلیغ منتشر شده به مدت حداقل سه سال

تهیه‌گذار شبرایهر تبلیغ‌بیمه‌ایه‌گونهایکهاینگزارششامل مشخصات تبلیغ، روش، گستردگی پوشش‌بیمه‌هایمورد تبلیغ‌باشد.

**تبصره-** مؤسسات بیمه موظفند قبل از انجام تبلیغات بیمه‌ای در صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران تایید مرکزی را اخذ نمایند. عدم اظهار نظر بیمه مرکزی ظرف مدت یک هفته از تاریخ دریافت تقاضا به منزله تایید است.

**ماده ۵-** هرگونه تبلیغ بیمه‌ای که توسط نمایندگان بیمه انجام می‌شود باید با هماهنگی و تأیید مؤسسه بیمه ذریع باشد. مؤسسه بیمه موظف است بر تبلیغات نمایندگان خود نظارت نموده و با موارد تخلف برخورد نماید.

**ماده ۶-** عرضه‌کننده بیمه موظف است در وب‌سایت یا پرتال خود، نام ثبت شده، شماره مجوز، لوگو و شناسه ملی (اشخاص حقوقی) خود را درج نماید.

**ماده ۷-** در مواردی که بیمه مرکزی تبلیغ بیمه را مغایر با قوانین و مقررات تشخیص دهد، اقدامات زیر را انجام می‌دهد:

۱- دستور تغییر یا اصلاح تبلیغ مطابق نظر بیمه مرکزی و انتشار مجدد آن از طریق همان رسانه‌ای که تبلیغ اولیه از آن طریق منتشر شده است.

۲- جلوگیری از ادامه انتشار تبلیغ.

۳- هرگونه اقدام دیگری که توسط بیمه مرکزی در جهت حفظ منافع عمومی مناسبتش تشخیص داده شود.

## **فصل سوم: فروش، پیشنهاد و صدور بیمه نامه**

**ماده ۸ -** عرضه‌کننده بیمه موظف است کلیه اطلاعات ضروری در مورد پوشش‌های بیمه، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار، میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن، استثنائات و محدودیت‌های بیمه‌نامه، تاریخ شروع و انقضای بیمه‌نامه و نحوه ارائه خدمات بیمه‌ای و سایر توضیحات لازم را به متقاضی خدمات بیمه به صورتی مناسب (نظیر مکتوب، الکترونیکی و غیره) اعلام نماید. این اطلاعات باید به گونه‌ای ارائه شود که مقایسه خدمات بیمه‌ای را از نظر قیمت، مدت و شرایط

برای متقاضی خدمات بیمه امکان پذیر سازد.

**ماده ۹-** فروش اجباری بیمه به هر طریقی ممنوع است. در صورت اثبات فروش اجباری بیمه نامه، شرکت بیمه مکلف است در صورت درخواست بیمه گذار بیمه نامه های صادره را باطل، حق بیمه های دریافتی را عیناً مسترد نماید.

**ماده ۱۰-** عرضه کننده بیمه مکلف است قبل از صدور بیمه نامه، فرم پیشنهاد بیمه را که توسط متقاضی خدمات بیمه تکمیل و امضاء شده دریافت و یک نسخه را در سوابق خود نگهداری نماید.

#### **ماده ۱۱-**

عرضه کننده بیمه باید به نحو مقتضی با مدها و ایناشیا از اظهارات خلاف واقعیا کتمان حقیقت از روی عمد را به اطلاع متقاضی خدمات بیمه برساند.

**ماده ۱۲-** عرضه کننده بیمه نباید هیچ گونه اطلاعاتی مازاد بر اطلاعاتی که طبق قوانین و مقررات مربوط برای انجام عملیات بیمه گری ضرورت دارد از متقاضی خدمات بیمه درخواست نماید.

**ماده ۱۳-** عرضه کننده بیمه موظف است از اطلاعات شخصی متقاضی بیمه و بیمه گذاران محافظت نموده و جز به حکم قانون از افشاء و ارایه آن به اشخاص ثالث خودداری نماید.

**ماده ۱۴-** مؤسسه بیمه موظف است بیمه نامه و شرایط آن را با حروف خوانا، و عبارات قابل درک برای عموم بیمه گذاران تهیه نماید. مسئولیت درج صحیح اطلاعات در بیمه نامه بر عهده بیمه گر است و موارد اجمال، ابهام یا اختلاف در مندرجات بیمه نامه یا سایر مستندات به نفع بیمه گذار یا ذینفع تفسیر می شود.

**ماده ۱۵-** عرضه کننده بیمه موظف است بیمه گذار را متوجه اهمیت مطالعه مفاد قرارداد بیمه یا بیمه نامه جهت حصول اطمینان از تناسب پوشش بیمه با نیاز خود نماید.

**ماده ۱۶-** عرضه کننده بیمه موظف است بیمه نامه صادره را مشتمل بر شرایط عمومی و سایر شرایط به بیمه گذار تسلیم نماید.

**ماده ۱۷-** مؤسسه بیمه موظف است علاوه بر رعایت ماده سه قانون بیمه، حداقل اطلاعات و موارد

زیر را در بیمه‌نامه‌های زندگی درج نماید:

- ۱- نام محصول بیمه‌ای بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی
  - ۲- تعریف عبارات و واژه‌های یک‌کارر فته‌در بیمه‌نامه
  - ۳- شرایط، پوشش‌ها و استثنائات بیمه‌نامه
  - ۴- مشخصات و اقامتگاه بیمه‌گر، بیمه‌گذار، بیمه‌شده، ذینفع یا ذینفعان و سهم هر یک و پیامد عدم تعیین ذینفع
  - ۵- در صورت وجود شرط مشارکت در منافع، درج آن در بیمه‌نامه و مشخص کردن شیوه پرداخت آن
  - ۶- زمان صدور بیمه‌نامه و شروع و عیوشش، سررسید بیمه‌نامه و موعد یک‌ه‌در آن سرمایه‌بیمه‌سایر مزایا قابل‌بپرداخت می‌شود.
  - ۷- مشخص کردن مبلغ سرمایه‌بیمه‌خطر فوت یا به‌شرط حیات و سایر مزایای قابل پرداخت و شرایط پرداخت آنها
  - ۸- مدارک لازم برای ایتعهدات بیمه‌گر
  - ۹- حداکثر مهلت زمان یا انجام تعهدات بیمه‌گر
  - ۱۰- مبلغ اقساط حق بیمه، دوره‌های پرداخت، موعد و مهلت پرداخت، زمان پرداخت آخرین قسط حق بیمه، شرایط معافیت از پرداخت حق بیمه و توضیحیه‌تصریحیه‌های عدم پرداخت به موقع اقساط حق بیمه
  - ۱۱- وجود یا عدم وجود شرط مشارکت در منافع و شیوه‌بپرداخت آن
  - ۱۲- ضوابط اعطای وام و نرخ سود آن
  - ۱۳- هرگونه شرایط خاص مانند محدودیت‌سینیرایی بیمه‌شده‌های شرط خودکشی
  - ۱۴- شرایط تبدیل بیمه‌نامه به بیمه‌نامه با سرمایه مخفف، بازخرد، تبدیل و تمدید بیمه‌نامه
- ماده ۱۸-** مؤسسه بیمه موظف است علاوه بر رعایت ماده سه قانون بیمه، حداقل اطلاعات و موارد زیر را در بیمه‌نامه‌های غیر زندگی درج نماید:

- ۱- نام محصول بیمه‌ای بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی
- ۲- تعریف عبارات و واژه‌های یک‌کارر فته‌در بیمه‌نامه
- ۳- شرایط، تعهدات، خطرات تحت پوشش و استثنائات بیمه‌نامه
- ۴- مشخصات و اقامتگاه بیمه‌گر، بیمه‌گذار و هر ذینفع دیگر

- ۵- تاریخ صدور بیمه نامه و ابتدای آن تا پایان بیمه
- ۶- حداکثر تعهد بیمه گر در هر حادثه و در مدت بیمه
- ۷- مدارک لازم برای ایفای تعهدات بیمه گر
- ۸- سهم بیمه گذار از هر خسارت (فرانشیز یا کاستنی)
- ۹- میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن
- ۱۰- فهرست و مشخصات اموال، اشخاص، منافع و مسئولیت‌های تحت پوشش
- ۱۱- موقعیت مکانی اموال منقول و غیرمنقول یا منافع تحت پوشش بیمه نامه با ذکر ارزش هر یک یا محدوده جغرافیایی پوشش بیمه نامه

### فصل چهارم: رسیدگی به خسارت

**ماده ۱۹-** مؤسسه بیمه موظف است تمهیدات لازم برای اعلام خسارت توسط بیمه گذار، ارزیابی و پرداخت خسارت در تمامی نقاط جغرافیایی که تحت پوشش بیمه نامه قرار دارد را فراهم و در این خصوص به بیمه گذاران اطلاع رسانی نماید. همچنین در تمام مراکز صدور و پرداخت خسارت و پایگاه اطلاع رسانی یا پورتال خود در خصوص نحوه رسیدگی به خسارات و فرآیند رسیدگی به خسارت، اطلاع رسانی مناسب را انجام دهد. همچنین در خصوص اعلام نحوه و فرآیند رسیدگی به خسارت در تمام مراکز صدور، پرداخت خسارت و پایگاه اطلاع رسانی یا پورتال خود، اقدامات لازم را به عمل آورد.

**ماده ۲۰-** مؤسسه بیمه موظف است ترتیبی اتخاذ نماید که کلیه مراکز پرداخت خسارت آن با یکدیگر در ارتباط باشند به نحوی که دریافت خسارت از کلیه مراکز پرداخت خسارت آن شرکت امکان پذیر باشد.

**ماده ۲۱-** عرضه کننده بیمه موظف است در اولین مراجعه (حضور یا غیرحضور) زیان دیده یا بیمه گذار برای دریافت خسارت، فهرست کامل مدارک لازم جهت بررسی و رسیدگی به خسارت، فرآیند و مدت زمان رسیدگی، روش های جبران خسارت و رویه های داخلی حل و فصل شکایات را به زیان دیده یا بیمه گذار اعلام یا ارائه نماید.

**ماده ۲۲-** مؤسسه بیمه باید بعد از دریافت کلیه مدارک مربوط به خسارت حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز، مدارک را بررسی و نتیجه را اعلام نماید و در صورت احراز عدم استحقاق دریافت خسارت مراتب را همراه با ذکر دلایل به طور مکتوب به بیمه‌گذار یا زیان دیده اعلام نماید و در صورت قبول خسارت، مؤسسه بیمه موظف است حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز پس از قبول خسارت آن را پرداخت نماید. در مواردی که پرداخت خسارت پس از تکمیل مدارک مثبت از سوی بیمه‌گر، به تأخیر می‌افتد، طبق حکم ماده ۵۲۲ آئین دادرسی مدنی عمل می‌شود.

**تبصره-مواردی** که طبق قانون مدتی کمتر از مدت فوق برای پرداخت خسارت تعیین شده از حکم این ماده مستثنا است.

**ماده ۲۳-** اخذ رضایت‌نامه توسط شرکت‌های بیمه برای پرداخت خسارت صرفاً بر اساس متن نمونه رضایت‌نامه‌ای خواهد بود که توسط بیمه مرکزی تهیه و ابلاغ می‌شود.

**ماده ۲۴-** پس از احراز تعهد بیمه‌گر و مشخص شدن میزان آن در مواردی که به هر دلیل، شناسایی ذینفع بیمه زندگی ظرف مدت ۳۰ روز پس از احراز فوت بیمه شده یا سررسید بیمه نامه امکان‌پذیر نباشد، مؤسسه بیمه موظف است ضمن اطلاع رسانی به روش‌های کارا و مؤثر، مزایای قابل پرداخت را در یکی از بانک‌ها با هدف پرداخت سود به ذینفع، سرمایه‌گذاری نماید.

### **فصل پنجم: فرایند رسیدگی به شکایات بیمه‌ای**

**ماده ۲۵-** مؤسسه بیمه موظف است با درج اطلاعیه در تمام مراکز صدور و پرداخت خسارت، در خصوص نحوه رسیدگی به شکایات بیمه‌ای و فرایند رسیدگی به شکایات اطلاع رسانی نماید.  
**ماده ۲۶-** مؤسسه بیمه موظف است واحد رسیدگی و پاسخگویی به شکایات تحت نظارت و مسئولیت مستقیم مدیرعامل ایجاد و امکان دسترسی آسان برای عموم بیمه‌گذاران را در سطح کشور جهت طرح شکایات مربوطه فراهم نماید به گونه‌ای که حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز شکایات رسیدگی شوند.

**ماده ۲۷-** در صورت عدم رسیدگی به شکایات بیمه‌ای در شرکت بیمه، بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان یا صاحبان حقوق آنها می‌توانند موضوع مورد اختلاف را به صورت کتبی و همراه مدارک و دلایل لازم به بیمه مرکزی اعلام و تقاضای رسیدگی نمایند. بیمه مرکزی در صورت لزوم موضوع را همراه با مستندات آن برای ارایه توضیحات لازم به شرکت بیمه ذیربط اعلام خواهد نمود. شرکت بیمه موظف است حداکثر ظرف مدت دو هفته پس از دریافت مدارک فوق، پاسخ خود را به صورت مستدل و مستند به بیمه مرکزی اعلام نماید.

**ماده ۲۸-** بیمه مرکزی پس از بررسی شکایات واصله نظر خود را در مدت زمان متعارف به صورت مکتوب به طرفین اعلام خواهد نمود. نظر بیمه مرکزی برای شرکت بیمه ذیربط لازم‌الاجرا است.  
**ماده ۲۹-** شرکت‌های بیمه موظفند اطلاعات مربوط به شکایات بیمه‌گذاران از نمایندگان و کارگزاران (دلال رسمی) بیمه را به طور کامل با مدارک و مستندات بشرح زیر، هر شش ماه یکبار برای بیمه مرکزی ارسال نمایند:



- الف- تعداد شکایتهای دریافتی از هر نماینده یا کارگزار
- ب- تعداد شکایتهای رسیدگی شده
- ج- میزان خسارت یا غرامت پرداختی به شاکیان

### فصل ششم: نظارت بر اجرا

**ماده ۳۰-** بیمه مرکزی بر حسن اجرای مفاد این آیین نامه نظارت می‌نماید و در صورت قصور یا تخلف در اجرای آن حسب مورد و متناسب با قصور یا تخلف مربوطه اقدامات ذیل را به عمل آورد:

- ۱- تذکرکتبی به مسئول فنی یا مدیر یا معاون فنی یا مدیرعامل یا هیئت مدیره شرکت بیمه
- ۲- پیشنهاد تعلیق فعالیت شرکت بیمه در يك یا چند رشته بیمه ای معین به شورای عالی بیمه
- ۳- پیشنهاد لغو پروانه فعالیت شرکت بیمه برای تمام رشته ها یا رشته های معین به شورای عالی بیمه
- ۴- تذکرکتبی به دلال رسمی بیمه یا دستور تذکر به نماینده بیمه توسط شرکت بیمه ذریبط و در صورت تکرار، محدود یا معلق نمودن فعالیت وی
- ۵- لغو پروانه دلال رسمی بیمه یا دستور لغو پروانه نمایندگی بیمه توسط شرکت بیمه

**تبصره ۱-** بیمه مرکزی مراتب لغو پروانه شرکت بیمه و اطلاعاتی که از لحاظ منافع بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها لازم باشد را به هزینه شرکت بیمه در روزنامه رسمی کشور و یکی از روزنامه های کثیرالانتشار آگهی می‌نماید.

**تبصره ۲-** در رشته بیمه شخص ثالث اتومبیل با شرکت بیمه متخلف حسب مورد برابر مقررات مندرج در ماده ۲۸ قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث رفتار خواهد شد.

**ماده ۳۱-** شرکت های بیمه موظفند يك نسخه از بخشنامه‌ها یا دستورالعمل‌های مرتبط با نحوه صدور بیمه‌نامه یا پرداخت خسارت در رشته‌های مختلف را همزمان با ابلاغ به واحدهای ذریبط خود، به بیمه مرکزی نیز ارسال نمایند. در صورت مغایرت بخشنامه‌های مذکور با قوانین و مقررات، بیمه مرکزی مراتب را جهت اصلاح به شرکت بیمه منعکس می‌نماید.

## فصل هفتم: سایر مقررات

**ماده ۲۲-** کلیه عرضه کنندگان بیمه موظفند:

- ۱- هرگونه تغییر آدرس خود را در اسرع وقت و حداکثر طی یک هفته به اطلاع بیمه گذاران خود برسانند.
- ۲- در صورت درخواست بیمه گذار یا الزام قانونی، هرگونه تغییر در پوشش بیمه ای یا تغییر در شرایط بیمه نامه را پس از طی مراحل قانونی با صدور الحاقیه در اسرع وقت و حداکثر طی یک هفته به انجام رسانند.

-۳

در صورت درخواست بیمه گذار برای صدور بیمه نامه المثنی، در اسرع وقت و حداکثر طی یک هفته نسبت به صدور بیمه نامه المثنی با لحاظ سوابق بیمه گذار اقدام نمایند.

**ماده ۲۳-** شرکت های بیمه مکلفند در اجرای مفاد این آیین نامه اصلاحات لازم را در فرم های پیشنهاد بیمه نامه، قراردادهای بیمه، بیمه نامه ها و شرایط و ضمایم پیوست آن به عمل آورده و نسخه ای از آنرا حداکثر ظرف مدت سه ماه به بیمه مرکزی ارسال نمایند.

آیین نامه شماره ۷۵ شورای عالی بیمه در اجرای بند ۵ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری، در جلسه مورخ ۰۶/۰۶/۱۳۹۱ "**آیین نامه تنظیم امور نمایندگی بیمه**" را مشتمل بر ۲۰ ماده و ۳۰ تبصره به شرح ذیل تصویب نمود:

### فصل اول: تعریف و شرایط اعطای پروانه نمایندگی بیمه

**ماده ۱-** نماینده بیمه که در این آیین نامه اختصاراً «نماینده» نامیده می شود، شخص حقیقی یا حقوقی است که با رعایت قوانین و مقررات مربوط، از جمله قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری، مفاد این آیین نامه و سایر مصوبات شورای عالی بیمه، مجاز به عرضه خدمات بیمه ای به نمایندگی از طرف یک شرکت بیمه طرف قرارداد می باشد.

**تبصره ۱-** شرکت بیمه می تواند بخشی از اختیارات و وظایف خود در صدور بیمه نامه و پرداخت خسارت در رشته های مختلف بیمه را بر اساس رتبه نمایندگان بیمه، به نماینده تفویض نماید.  
**تبصره ۲-** رتبه بندی نمایندگان بیمه حقیقی و حقوقی طبق دستورالعمل ابلاغی از سوی بیمه مرکزی ج.ا.ایران توسط شرکت های بیمه و یا موسسات رتبه بندی که مورد تایید بیمه مرکزی ج.ا.ایران می باشند انجام خواهد شد.

**تبصره ۳-** مقررات این آیین نامه شامل نمایندگان است که در داخل کشور فعالیت می کنند. اعطای نمایندگی بیمه در خارج از کشور مستلزم اخذ موافقت قبلی بیمه مرکزی ج.ا.ایران و بر اساس دستورالعمل ابلاغی بیمه مرکزی ج.ا.ایران خواهد بود.

**ماده ۲-** پروانه نمایندگی بیمه توسط شرکت بیمه پس از تایید بیمه مرکزی ج.ا.ایران در همه رشته ها

یا رشته‌های بیمه‌ای معین صادر خواهد شد. مدت اعتبار قرارداد و پروانه نمایندگی سه سال است و شرکت بیمه می‌تواند با رعایت مفاد این آیین‌نامه و احراز شرایط مربوط و گذراندن دوره‌های آموزشی لازم توسط نماینده پروانه وی را تمدید نماید. در هر حال اعتبار پروانه نمایندگی منوط به اعتبار قرار داد نمایندگی بیمه است.

**ماده ۳-** شرکت بیمه موظف است شرایط اعطای نمایندگی بیمه را از طرق مقتضی، به ویژه در پایگاه اینترنتی خود به اطلاع عموم برساند.

**ماده ۴-** مسئولیت احراز صحت شرایط لازم در مورد هر يك از متقاضیان اخذ پروانه نمایندگی بیمه (اعم از حقیقی و حقوقی) بر عهده شرکت بیمه مربوط است.

**ماده ۵-** شخص حقیقی متقاضی اخذ پروانه نمایندگی بیمه باید واجد شرایط زیر باشد:

**الف)** تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران.

**ب)** اعتقاد به اسلام یا یکی دیگر از ادیان رسمی کشور.

**پ)** عدم اعتیاد به مواد مخدر.

**ت)** عدم حجر.

**ث)** نداشتن سوء پیشینه کیفری و همچنین نداشتن سابقه محکومیت به جرایم نام برده شده در ماده ۶۴ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری.

**ج)** داشتن گواهی پایان خدمت وظیفه عمومی یا معافیت دایم (برای آقایان).

**چ)** داشتن حداقل مدرک کارشناسی در رشته بیمه (و یا سایر رشته‌ها با گرایش بیمه) بدون نیاز به داشتن سابقه کار بیمه‌ای، یا حداقل مدرک کارشناسی در رشته‌های مرتبط (شامل اقتصاد، امور مالی، حسابداری، آمار، مدیریت و حقوق) با یک سال سابقه کار بیمه‌ای فنی و تخصصی، یا حداقل مدرک کارشناسی در سایر رشته‌ها با دو سال سابقه کار بیمه‌ای فنی و تخصصی، یا حداقل مدرک دیپلم با سه سال سابقه کار بیمه‌ای فنی و تخصصی.

**تبصره ۱-** متقاضیان فاقد سابقه کار، باید دوره آموزشی مربوط را حداقل به مدت ۱۲۰ ساعت طبق دستورالعمل ابلاغی بیمه مرکزی ج.ا.ایران در شرکت بیمه ویا موسسات آموزشی مورد تأیید بیمه مرکزی ج.ا.ایران گذرانده و گواهی‌نامه قبولی را ارائه نمایند.  
**تبصره ۲-** اعطای پروانه نمایندگی به متقاضیان دارای مدرک تحصیلی دیپلم و یا فوق‌دیپلم، منوط به موافقت کتبی مدیرعامل شرکت بیمه ذیربط خواهد بود.

**ح)** موفقیت در آزمون نمایندگی بیمه مرکزی ج.ا.ایران.

**تبصره -** بیمه مرکزی می‌تواند برگزاری آزمون نمایندگی بیمه را به شرکت‌های بیمه یا مؤسسات آموزشی ذیصلاح یا پژوهشکده بیمه تفویض نماید.

**خ)** گذراندن دوره کارآموزی به مدت ۱۵ روز اداری در شرکت بیمه مربوطه برای کلیه متقاضیان نمایندگی بیمه.

**ماده ۶- اعطای نمایندگی حقوقی بیمه منوط به احراز شرایط زیر و ارایه آنها به شرکت بیمه مربوطه است:**

- ۱- تشکیل و ثبت در قالب شرکت سهامی خاص یا شرکت تعاونی متعارف.
- ۲- تهیه اساسنامه طبق نمونه ابلاغی بیمه مرکزی ج.ا.ایران.
- ۳- موضوع فعالیت نماینده حقوقی به طور انحصاری نمایندگی بیمه باشد.
- ۴- تعداد اعضای هیئت مدیره حداقل سه نفر باشد.
- ۵- داشتن حداقل یک میلیارد ریال سرمایه اولیه.
- ۶- ارایه گواهی نامه بانک حاکی از تأدیه قسمت نقدی سرمایه، حداقل به مقدار ۵۰ درصد کل سرمایه نماینده حقوقی.
- ۷- ارایه صورت کامل اسامی سهامداران، مدیران و میزان سهام هر یک از آنها.
- ۸- ارایه گواهی عدم سوء پیشینه کیفری مدیران مطابق بند ۵ ماده ۵ آیین نامه.
- ۹- مدیرعامل و حداقل یک عضو بیمه‌ای هیئت مدیره باید واجد شرایط مندرج در ماده ۵ این آیین نامه باشند.
- ۱۰- ارایه صورت جلسات مجمع عمومی مؤسس و هیئت مدیره.
- ۱۱- ارایه اظهارنامه ثبت نمایندگی حقوقی و تأییدیه نام آن.

**تبصره ۱-** سهامداران نمایندگی حقوقی باید صرفاً اشخاص حقیقی باشند و مکلفند مبلغ تعهدی سرمایه خود را حداکثر ظرف مدت دو سال تأدیه نمایند.

**تبصره ۲-** مشارکت اشخاص حقوقی در سهام نمایندگی حقوقی بیمه، پس از تأیید بیمه مرکزی ج.ا.ایران امکان پذیر خواهد بود.

**تبصره ۳-** مدیرعامل، اعضای هیئت مدیره و کارکنان شاغل شرکت‌های بیمه و بیمه مرکزی ج.ا.ایران و مؤسسات وابسته به آنها (اعم از رسمی، پیمانی، قراردادی و ساعتی)، کارگزاران (دلالتان رسمی) بیمه، نمایندگان بیمه و ارزیابان خسارت بیمه‌ای و کارکنان هر یک از آنها نمی‌توانند در نمایندگی حقوقی بیمه سمت و یا سهم داشته باشند.

**ماده ۷-** ثبت نمایندگی حقوقی و هرگونه تغییرات بعدی از جمله تغییر در مفاد اساسنامه، میزان سرمایه، ترکیب سهامداران، مدیرعامل و اعضای هیئت مدیره آن، موکول به رعایت مقررات این آیین نامه، اعلام شرکت بیمه طرف قرارداد و موافقت بیمه مرکزی ج.ا.ایران است.

**ماده ۸-** نماینده حقوقی موظف است ترازنامه و حساب سود و زیان خود را طبق فرم نمونه‌ای که بیمه مرکزی ج.ا.ایران تهیه و به شرکت‌های بیمه ابلاغ می‌نماید، تنظیم کند و پس از تصویب در مجمع عمومی سهامداران خود، نسخه‌ای از آن را برای بررسی و تأیید به شرکت بیمه طرف قرارداد ارسال نماید.

**تبصره ۱-** شرکت بیمه موظف است حداکثر تا پایان مرداد هر سال، ترازنامه و حساب سود و زیان هر يك از نمایندگان حقوقی خود را به بیمه مرکزی ج.ا.ایران ارسال کند.

**تبصره ۲-** نماینده حقوقی موظف است در هر سال مالی حداقل ۱۰ درصد از سود سالانه خود را تا سقف سرمایه به عنوان اندوخته سرمایه ای در حساب‌های خود منظور نماید.

**ماده ۹-** نماینده حقیقی و مدیر عامل، اعضای هیئت مدیره، مسئول شعبه و سهامداران نمایندگی حقوقی نمی‌توانند در وزارتخانه‌ها، مؤسسات، شرکت‌های دولتی و غیردولتی، نهادهای عمومی غیر دولتی، نیروهای نظامی و انتظامی و کلیه دستگاه‌هایی که به نحوی از بودجه عمومی استفاده می‌نمایند شاغل (اعم از رسمی، پیمانی، قراردادی و ساعتی) باشند یا به عنوان نماینده شرکت بیمه دیگر یا کارگزار بیمه فعالیت کنند. علاوه بر این، اشخاص مذکور نمی‌توانند در سایر نمایندگی‌های حقوقی یا کارگزاری‌های حقوقی بیمه شاغل بوده و یا سمت و سهم داشته باشند.

**تبصره-** مدیر عامل و اعضای هیئت مدیره و کارکنان شاغل (اعم از رسمی، پیمانی، قراردادی و ساعتی) شرکت‌های بیمه و بیمه مرکزی ج.ا.ایران نمی‌توانند به عنوان نماینده حقیقی فعالیت نمایند و یا در نمایندگی‌های حقوقی، سمت یا سهم داشته باشند.

**ماده ۱۰-** شرکت بیمه می‌تواند بر اساس ضوابط ابلاغی بیمه مرکزی ج.ا.ایران به نمایندگی حقوقی خود اجازه تأسیس شعبه بدهد مشروط بر آنکه مسئول شعبه حائز شرایط نماینده حقیقی باشد.

## فصل دوم: حقوق و تکالیف شرکت بیمه و نماینده

**ماده ۱۱-** شرکت بیمه مکلف است:

- ۱- در قرارداد نمایندگی موارد زیر را درج نماید:
  - ۱-۱- مشخصات کامل و نشانی طرفین قرارداد.
  - ۱-۲- حدود اختیارات، حقوق و تعهدات طرفین قرارداد.
  - ۱-۳- میزان کارمزد و نحوه پرداخت آن به تفکیک رشته‌های بیمه و تغییرات آن در موارد بازخرید، فسخ، ابطال یا هر گونه تغییر دیگری در بیمه‌نامه.
  - ۱-۴- مدت قرارداد نمایندگی.
  - ۱-۵- میزان و نوع تضمین دریافتی از نماینده به منظور تأمین و تضمین حقوق و مطالبات بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان، سایر اشخاص ذی‌نفع و شرکت بیمه.
  - ۱-۶- ممنوعیت انعقاد قرارداد نمایندگی توسط نماینده با سایر شرکت‌های بیمه در مدت اعتبار قرارداد.
  - ۱-۷- مواردی که موجب محدود نمودن فعالیت و یا تعلیق یا فسخ قرارداد نمایندگی بیمه

می‌شود و نحوه اجرای آن.

۸-۱- ارجاع رسیدگی به اختلاف احتمالی شرکت بیمه و نماینده به هیئت موضوع ماده ۲۰ این آیین‌نامه.

۹-۱- شمول مصوبات جدید شورای عالی بیمه بر شرایط قرارداد نمایندگی.

۱۰-۱- مشخصات مدیران صاحب امضای مجاز نمایندگی حقوقی.

۲- بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های لازم و مربوط را به‌موقع به نماینده ابلاغ نماید.

۳- نام و کد نماینده را در بیمه‌نامه‌ای که بنا به پیشنهاد او صادر می‌شود، درج نماید.

۴- در صورت لغو پروانه نمایندگی، مراتب را بلافاصله از طرق مقتضی به اطلاع بیمه مرکزی ج.ا.ایران و بیمه‌گذاران برساند و برای استرداد پروانه و جمع‌آوری تابلو، سربرگ، مهر، اسناد و مدارک مربوط اقدام نماید.

۵- اگر چند نماینده برای یک نوع بیمه، نرخ و شرایط خواسته باشند نرخ و شرایط یکسان را به آنها اعلام نماید.

**تبصره ۱-** شرکت بیمه مجاز نیست تقاضای صدور بیمه‌نامه‌ای را که به وسیله نماینده ارایه شده است از طریق دیگری، اعم از مستقیم یا غیرمستقیم، قبول نماید مگر با تقاضای کتبی بیمه‌گذار.

**تبصره ۲-** در صورتی که شرکت بیمه، پیشنهاد نماینده‌ای را رد کند، نمی‌تواند همان پیشنهاد را از طریق دیگری اعم از مستقیم یا غیرمستقیم قبول نماید.

۶- زیرساخت‌های فیزیکی و امکانات نرم افزاری لازم برای فروش بیمه در فضای مجازی توسط نمایندگان و برقراری ارتباط الکترونیکی همزمان بین نماینده، شرکت بیمه و بیمه مرکزی ج.ا.ایران فراهم نماید.

۷- در صورت فوت یا حجر نماینده حقیقی یا توقف فعالیت نماینده طبق توافق و نبودن شرط خلاف در قرارداد نمایندگی، ارزش پرتفوی نماینده را پرداخت یا با انتقال آن به نماینده دیگر همان شرکت موافقت نماید. ارزش پرتفوی نماینده و نحوه محاسبه آن با توافق طرفین در قرارداد نمایندگی تعیین می‌شود.

**تبصره-** بیمه‌نامه‌هایی که از طرف یا به پیشنهاد نماینده توسط شرکت بیمه صادر می‌شود پرتفوی نماینده محسوب می‌شود.

**ماده ۱۲-** نماینده مکلف است:

۱- کد و نام نماینده و نام شرکت بیمه طرف قرارداد را در تابلو، سربرگ، مهر، آگهی و در پایگاه اطلاع رسانی خود (در صورت وجود) درج نماید. نام شرکت بیمه باید با حروف درشت‌تر از نام و کد نماینده درج شود.

**تبصره-** تابلو نمایندگان هر شرکت بیمه و مندرجات آن باید متحدالشکل بوده و نمونه آن باید

توسط شرکت بیمه ذریبیط پیشنهاد و به تصویب بیمه مرکزی ج.ا.ایران رسیده باشد.

۲- اطلاعات لازم درباره بیمه‌نامه درخواست شده از جمله نرخ و شرایط، استثنائات، تعهدات بیمه‌گر و وظایف بیمه‌گذار را با رعایت بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های مربوط، به متقاضی بیمه ارایه نماید.

۳- به منظور تأمین و تضمین حقوق و مطالبات بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان، سایر اشخاص ذی‌نفع و شرکت بیمه، تضمین لازم را نزد شرکت بیمه طرف قرارداد تودیع نماید. نوع و میزان تضمین متناسب با حجم فعالیت هر نماینده حقیقی یا حقوقی و شکل حقوقی ثبت آن، به تشخیص شرکت بیمه طرف قرارداد تعیین می‌شود.

**تبصره ۱-** تضمین مربوط تا دو سال پس از پایان یا لغو قرارداد نماینده نزد شرکت بیمه نگهداری می‌شود و پس از آن با درخواست کتبی نماینده مسترد می‌گردد.  
**تبصره ۲-** به اجرا گذاردن تضامین مذکور توسط بیمه‌گر منوط به طرح و تصویب آن در کمیته موضوع ماده ۲۱ آئین‌نامه می‌باشد. در صورتی که نماینده مربوط به تصمیم کمیته مذکور معترض باشد می‌تواند ظرف ۳۰ روز از تاریخ ابلاغ آن، برای تجدید نظر خواهی در هیئت رسیدگی به اختلاف نماینده و شرکت بیمه تقاضای کتبی نماید. در صورت عدم تجدید نظر خواهی ظرف مهلت مقرر و یا تأیید رأی کمیته در هیئت مذکور، شرکت بیمه می‌تواند با رعایت قوانین مربوط، تضامین را به نفع خود کارسازی نماید.

۴- از رقابت مکارانه و ناسالم با سایر نمایندگان بیمه، دلالت (کارگزاران) رسمی بیمه و شرکت‌های بیمه و یا انجام تبلیغات سوء علیه آنها خودداری نماید.

۵- حق بیمه دریافتی اعم از چک یا پرداخت الکترونیکی را قبل از پایان وقت اداری روزی که دریافت کرده است به حساب بانکی شرکت بیمه مربوط واریز کند و در موارد استثنایی به صندوق آن شرکت تحویل نماید.

۶- کد و نام دلال (کارگزار) رسمی بیمه را در بیمه‌نامه‌ای که به پیشنهاد او صادر می‌شود درج نماید.

۷- امکانات سخت‌افزاری و نیروی انسانی آموزش‌دیده را برای برقراری ارتباط الکترونیکی با شرکت بیمه مربوط و بیمه مرکزی ج.ا.ایران تهیه نماید.

۸- دفتر مناسب با کاربری اداری یا تجاری که قبلاً به تأیید شرکت بیمه ذریبیط رسیده باشد تهیه نماید.

**ماده ۱۳-** شغل نماینده حقیقی، مدیرعامل، عضو بیمه‌ای هیئت مدیره و مسئول شعبه نماینده حقوقی باید منحصراً ارایه خدمات بیمه‌ای در محدوده قرارداد نمایندگی باشد.

**تبصره-** سمت‌های آموزشی در مؤسسات آموزش عالی مستثنی هستند.

**ماده ۱۴-** کارکنان نماینده که فروش یا صدور بیمه‌نامه انجام می‌دهند به عنوان متصدیان نمایندگی بیمه محسوب می‌شوند و باید واجد شرایط زیر و دارای گواهی صلاحیت باشند:

۱- داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم.

۲- گذراندن دوره آموزشی لازم به تشخیص شرکت بیمه.

۳- داشتن حسن اخلاق و رفتار و توانایی ایجاد ارتباط با مشتریان و داشتن سایر شرایط عمومی مندرج در بندهای الف تا ج ماده ۵ به تشخیص و مسئولیت نماینده.

**تبصره ۱-** گواهی صلاحیت متصدیان نمایندگی بیمه به صورت عکس‌دار توسط شرکت بیمه یا با تفویض اختیار توسط نمایندگی بیمه برای مدت معین صادر می‌شود و لازم است در معرض دید مراجعان قرار داده شود.

**تبصره ۲-** در صورت وجود هرگونه شکایت از نمایندگی بیمه، کارکنان و بازاریابان وی شرکت بیمه موظف است به شکایت رسیدگی و نتیجه را بطور کتبی به اطلاع شاکی برساند.

**ماده ۱۵-** پرداخت حق بیمه به نماینده، کارمند یا بازاریاب او در حکم پرداخت حق بیمه به شرکت بیمه است و نماینده باید در قبال دریافت حق بیمه، رسید کددار به متقاضی ارائه نماید.

**ماده ۱۶-** مسئولیت حبران خسارات مستقیم و یا غیرمستقیم وارده به بیمه‌گذار و سایر اشخاص ذی‌نفع که ناشی از عمد، تقصیر، غفلت و یا قصور نماینده، کارکنان یا بازاریابان وی در رابطه با عملیات بیمه‌ای موضوع قرارداد نمایندگی بیمه باشد به صورت تضامنی بر عهده شرکت بیمه و نماینده است. در هر حال، مفاد این ماده نافی مسئولیت نماینده در مقابل خسارات وارده به شرکت بیمه، از جمله خسارت پرداختی، سایر هزینه‌ها و حق بیمه دریافت نشده نخواهد بود.

**ماده ۱۷-** نمایندگان حقیقی، مدیرعامل، عضو بیمه‌ای هیئت‌مدیره و مسئول شعبه نمایندگان حقوقی که بر اساس آیین‌نامه شماره ۵۷ مصوب شورای عالی بیمه پروانه نمایندگی گرفته‌اند موظفند ظرف یک سال یا تا اتمام قرارداد نمایندگی (هرکدام طولانی‌تر باشد) در آزمون موضوع بند ح ماده ۵ شرکت و نمره قبولی کسب نمایند. تمدید قرارداد نمایندگی منوط به رعایت مفاد این ماده است.

**ماده ۱۸-** شرکت بیمه می‌تواند نماینده را در سود حاصل از پرتفوی متعلق به او در کلیه رشته‌های بیمه به استثنای بیمه‌های عمر مشارکت دهد. سود قابل پرداخت نباید از ۱۵ درصد مجموع کارمزدهای پرداختی به همان نماینده بابت عملیات بیمه‌ای در سال مورد نظر بیشتر باشد.

**ماده ۱۹-** پروانه و قرارداد نمایندگی در موارد زیر لغو می‌شود:

**الف)** با تصمیم یکی از طرفین قرارداد ضمن رعایت مفاد قرارداد نمایندگی و حقوق طرف مقابل.

**ب)** در صورتی که نماینده حقیقی هر یک از شرایط مقرر در این آیین‌نامه را از دست بدهد.

**ج)** در صورتی که مدیرعامل یا عضو بیمه‌ای هیئت‌مدیره نمایندگی حقوقی هر یک از شرایط مقرر در این آیین‌نامه را از دست بدهد یا فوت کند یا مجبور یا معذور شود و ظرف مدت سه ماه، فرد جایگزین واجد شرایط معرفی نشود.

**د)** در صورت تصمیم هیئت رسیدگی به اختلاف نماینده و شرکت بیمه، موضوع ماده ۲۰ یا کمیته رسیدگی به تخلفات نماینده، موضوع ماده ۲۱.

**ه)** در صورت ورشکستگی نماینده حقوقی.



## فصل سوم: رسیدگی به اختلاف نماینده و شرکت بیمه و رسیدگی به تخلفات نماینده

**ماده ۲۰-** به منظور رسیدگی به اختلافات نماینده و شرکت بیمه در رابطه با مقررات این آیین نامه و قرارداد نمایندگی منعقد، هیئت رسیدگی به اختلافات نماینده و شرکت بیمه که در این آیین نامه هیئت نامیده می شود و مرکب از سه نفر به شرح زیر تشکیل می شود:

**الف)** نماینده بیمه مرکزی ج.ا.ایران؛

**ب)** نماینده منتخب سندیکای بیمه گران ایران؛

**ج)** نماینده منتخب انجمن های صنفی نمایندگان بیمه.

**تبصره ۱-** هر يك از نمایندگان مذکور برای مدت دو سال انتخاب می شوند و عزل یا تجدید انتخاب آنها بلامانع است.

**تبصره ۲-** تصمیمات هیئت به صورت مکتوب و مستدل با اکثریت آرا اتخاذ می شود و پس از امضای اعضای هیئت، توسط بیمه مرکزی ج.ا.ایران به طرفین ابلاغ می گردد. این تصمیمات برای طرفین قطعی و لازم الاجراست.

**تبصره ۳-** دبیرخانه هیئت در بیمه مرکزی ج.ا.ایران مستقر خواهد بود و دستورالعمل نحوه تشکیل جلسات و اتخاذ تصمیم هیئت توسط بیمه مرکزی ج.ا.ایران تدوین و ابلاغ خواهد شد.

**ماده ۲۱-** شرکت بیمه موظف است تخلفات نماینده و شکایت واصله از عملکرد او را در کمیته رسیدگی به تخلفات نماینده که در این آیین نامه کمیته نامیده می شود و مرکب از دو نفر به انتخاب هیئت مدیره شرکت بیمه و يك نفر منتخب انجمن صنفی نمایندگان بیمه است، مطرح نماید. تصمیمات کمیته با اکثریت آرا معتبر است.

**تبصره ۱-** شرکت بیمه موظف است ظرف مدت حداکثر دو ماه از تاریخ ابلاغ آئین نامه، اعضای کمیته را بطور کتبی به بیمه مرکزی ج.ا.ایران معرفی نماید.

**تبصره ۲-** در مواردی که شرکت بیمه فاقد انجمن صنفی نمایندگان بیمه است نماینده مربوط می تواند بجای وی فرد دیگری را معرفی نماید.

**تبصره ۳-** کمیته حسب مورد می تواند از کارشناس ذیربط در موضوع تخلف برای حضور در جلسه و اعلام نظر کارشناسی بدون داشتن حق رای دعوت نماید.

**تبصره ۴-** اجرای ماده ۲۱، نافی اختیارات موضوع ماده ۲۰ و همچنین اختیارات بیمه مرکزی ج.ا.ایران نخواهد بود.

**ماده ۲۲-** در صورت احراز تخلف نماینده، کمیته می تواند متناسب با نوع تخلف، تصمیمات زیر را اتخاذ نماید:

۱- تذکر کتبی به نماینده.

۲- ایجاد محدودیت در اختیارات تفویضی مانند سلب مجوز صدور بیمه نامه.

۳- کاهش میزان کارمزد نماینده در يك یا چند رشته بیمه به مدت حداکثر شش ماه.

۴- تعلیق فعالیت نماینده در يك یا چند رشته بیمه به مدت حداکثر شش ماه.

۵- لغو پروانه فعالیت.

**تبصره-** در مواردی که رای کمیته تعلیق یا لغو فعالیت نماینده باشد، شرکت بیمه موظف است نسخه ای از تصمیم مربوطه را به بیمه مرکزی ج.ا.ایران ارسال نماید.

**ماده ۲۳-** در صورتی که تصمیم کمیته، لغو پروانه نماینده باشد ظرف ۳۰ روز از تاریخ ابلاغ آئین نامه، نماینده، با درخواست کتبی وی، قابل تجدید نظرخواهی در هیئت است. تصمیمات کمیته در سایر موارد،

قطعي و براي طرفين معتبر است.

**ماده ۲۴-** اگر پروانه فعاليت نماينده‌اي در صورت تخلف و با اعلام بيمه مركزي ج.ا.ا. ايران، يا تصميم هيئت و يا كميته لغو شود اين شخص نمي‌تواند پس از لغو پروانه، به عنوان نماينده بيمه و يا كارگزار رسمي بيمه در صنعت بيمه فعاليت نمايد.

### فصل چهارم: نظارت

**ماده ۲۵-** شركت بيمه مسئول احراز و انطباق شرايط فعاليت نمايندگان خود با مقررات اين آيين‌نامه است.

**تبصره-** در صورت عدم رعايت مقررات اين آيين‌نامه در اعطاي نمايندگي و يا نحوه فعاليت نمايندگان، بيمه مركزي ج.ا.ا. ايران مي‌تواند شركت بيمه را ملزم به متوقف نمودن فعاليت نماينده كند. همچنين شركت بيمه مسئول جبران هرگونه خسارت وارده به اشخاص ثالث، ناشي از عدم رعايت مفاد اين آيين‌نامه خواهد بود.

**ماده ۲۶-** بيمه مركزي ج.ا.ا. ايران بر حسن اجراي مفاد اين آيين‌نامه نظارت مي‌نمايد. در صورت عدم رعايت مقررات اين آيين‌نامه توسط هر يك از شركت‌هاي بيمه و نقص يا عدم نظارت آنها بر نمايندگان بيمه، بيمه مركزي ج.ا.ا. ايران مي‌تواند متناسب با هر مورد، تصميمات زير را اتخاذ نمايد:

- ۱- اخطار كتبي به شركت بيمه مبني بر ضرورت رعايت مقررات مربوط.
- ۲- اعلام عدم صلاحيت حرفه‌اي مدير ذريبت شركت بيمه.
- ۳- سلب صلاحيت مدير عامل يا اعضای هيئت مديره يا معاون فني و يا مسئولين فني شركت بيمه.
- ۴- ايجاد محدوديت براي شركت بيمه در زمينه پذيرش نماينده.
- ۵- ارايه پيشنهاد ممنوعيت شركت بيمه از قبول بيمه در يك يا چند رشته بيمه براي مدت مشخص به شوراي عالي بيمه.

**ماده ۲۷-** شركت بيمه موظف است امكان دسترسي مناسب بيمه مركزي ج.ا.ا. ايران به آمار و اطلاعات صحيح و قابل اطمينان مربوط به نمايندگان خود را بر اساس دستورالعملي كه بيمه مركزي ج.ا.ا. ايران تهيه و ابلاغ مي‌كند فراهم نمايد.

**ماده ۲۸-** بيمه مركزي ج.ا.ا. ايران و يا شركت بيمه مي‌توانند در صورت لزوم، علاوه بر اخذ اطلاعات لازم، دفاتر، اسناد و محل نمايندگي را بازرسي كنند و نماينده مكلف به همكاري لازم در اين زمينه است.

**ماده ۲۹-** موارد پيش‌بيني نشده در اين آيين‌نامه در رابطه با نمايندگي بيمه، تابع قانون تأسيس بيمه مركزي ايران و بيمه‌گري، قانون تجارت، ساير قوانين مربوط و عرف بيمه خواهد بود.

**ماده ۳۰-** اين آيين‌نامه از تاريخ ۰۱/۰۸/۱۳۹۱ لازم‌الاجرا خواهد بود و جايگزين آيين‌نامه شماره ۵۷ مصوب شوراي عالي بيمه با عنوان آيين‌نامه تنظيم امور نمايندگي بيمه خواهد شد

آیین نامه شماره ۸۳ شوراي عالي بیمه در اجرائي ماده ۱۷ قانون تأسيس بیمه مركزي ايران و بیمه گري در جلسه مورخ ۱۳۹۲/۰۲/۲۴، « آیین نامه کارمزد نمایندگی و دلالي رسمي بیمه » را مشتمل بر ۱۶ ماده و ۶ تبصره به شرح ذیل تصویب نمود:

### فصل اول- کارمزد بیمه های غیر زندگی

**ماده ۱-** حداکثر کارمزد قابل پرداخت از طرف مؤسسات بیمه در انواع بیمه غیرزندگی برای معاملات بیمه ای که توسط نمایندگان و دلالان رسمي بیمه انجام می گیرد بر اساس درصدي از حق بیمه پرداخت شده بشرح زیر است:

درصد کارمزد شرکت نمایندگی بیمه	درصد کارمزد نماینده حقیقی بیمه	
		<b>الف- بیمه آتش سوزي:</b>
۲۹	۲۵	۱- منازل مسکونی
۱۲	۱۰	۲- خطرات صنعتي موضوع جداول ضمیمه شماره يك آیین نامه شماره ۲۵ شوراي عالي بیمه
۱۷	۱۵	۳- خطرات غیر صنعتي موضوع جداول ضمیمه شماره دو آیین نامه شماره ۲۵ شوراي عالي بیمه

**تبصره بند الف-** میزان کارمزد مربوط به کالاهای نامبرده در جداول ضمیمه شماره ۳، ۴ و ۵ آیین نامه شماره ۲۵ مصوب شوراي عالي بیمه بسته به مورد، معادل ارقام مندرج در بندهای ۲ و ۳ فوق می باشد و درمورد کارمزد خطرات تبعی بندهای ۲ و ۳ فوق حسب مورد ۵/۲ درصد افزوده می گردد.

درصد کارمزد شرکت نمایندگی بیمه	درصد کارمزد نماینده حقیقی بیمه	
		<b>ب- بیمه باربري:</b>
۱۲	۱۰	۱- کالاهای وارداتی
۱۷	۱۵	۱- کالاهای داخلی و صادراتی
۶	۵	۲- باربري به نفع بانک

**تبصره بند ب-** در مواردی که بیمه نامه باربري بوسیله بانک افتتاح کننده اعتبار تمدید می گردد، شرکت بیمه می تواند ۵۰ درصد از کارمزد حق بیمه بیمه نامه تمدیدی را به بانک و مابه التفاوت آن را حسب مورد به نماینده یا دلال رسمي بیمه پرداخت کند.

درصد کارمزد شرکت نمایندگی بیمه	درصد کارمزد نمایندة حقیقی بیمه	
۱۲	۱۰	<b>ج- بیمه بدنه و وسائط نقلیه موتوري:</b> ۱- وسائط نقلیه سواری
۹	۷	۲- بارکش
۸	۶	۳- اتوبوس- مینی بوس

درصد کارمزد شرکت نمایندگی بیمه	درصد کارمزد نمایندة حقیقی بیمه	
۵	۴	<b>د- بیمه مسئولیت:</b> ۱- مسئولیت مدنی شخص ثالث اجباري و مازاد اختیاري و حوادث راننده
۲۹	۲۵	۲- سایر انواع مسئولیت (بجز مسئولیت کشتي و هواپیما)

درصد کارمزد شرکت نمایندگی بیمه	درصد کارمزد نمایندة حقیقی بیمه	
۳۲	۲۸	<b>ه- بیمه حوادث شخصي و درماني:</b> ۱- حوادث انفرادي
۲۹	۲۵	۲- حوادث گروهی
۱۷	۱۵	۳- درمان انفرادي
۱۲	۱۰	۴- درمان گروهی

درصد کارمزد شرکت نمایندگی بیمه	درصد کارمزد نمایندة حقیقی بیمه	
۱۷	۱۵	<b>و- سایر انواع بیمه:</b> ۱- پول در صندوق و گردش
۲۰	۱۷	۲- صداقت و امانت
۱۲	۱۰	۳- تمام خطر مقاطعه کاری، تمام خطر نصب و شکست ماشین آلات
۱۷	۱۵	۴- عدم النفع (بصورت مستقل)

۵- بدنه و مسئولیت کشتی و هواپیما	۳	۵/۳
۶- دام و طیور و پرورش زنبور عسل و آبیان	۲۰	۲۳
۷- اکتشاف و استخراج نفت و گاز	۵	۶
۸- دزدی با شکست حرز (بصورت مستقل)	۱۰	۱۲
۹- شکست شیشه (بصورت مستقل)	۱۰	۱۲
۱۰- مرهونات به نفع بانک	۵	۶

**ماده ۲-** مبنای پرداخت کارمزدهای موضوع این آیین‌نامه حق بیمه پرداخت شده می‌باشد. در صورتی که به هر علت میزان حق بیمه بیمه‌نامه افزایش یا کاهش یابد به همان نسبت کارمزد نیز افزایش یا کاهش خواهد یافت.

**ماده ۳-** حداکثر کارمزد قابل پرداخت به دلالت رسمی بیمه که به صورت شخص حقوقی فعالیت می‌کنند معادل صددرصد کارمزد نماینده حقوقی و حداکثر کارمزد قابل پرداخت به دلالت رسمی بیمه که به صورت شخص حقیقی فعالیت می‌کنند معادل صددرصد کارمزد نماینده حقیقی مقرر در ماده ۱ این آیین‌نامه می‌باشد.

**ماده ۴-** چنانچه مؤسسات بیمه میزان کارمزد قابل پرداخت به نمایندگان و دلالت رسمی را در قرارداد فیما بین قید نمایند کارمزد قابل پرداخت معادل حداکثر یاد شده در این آیین‌نامه خواهد بود.

**ماده ۵-** مؤسسات بیمه می‌توانند به شرط صدور بیمه‌نامه توسط نماینده علاوه بر کارمزد مقرر در این آیین‌نامه هزینه صدور به میزان حداکثر ۵ درصد پرداخت نمایند.

**تبصره-** هزینه صدور قابل پرداخت برای رشته بیمه مسئولیت شخص ثالث اجباری و مازاد اختیاری آن و حوادث راننده حداکثر معادل ۴ درصد می‌باشد.

**ماده ۶-** مؤسسات بیمه می‌توانند نمایندگان و دلالت رسمی بیمه را در سود حاصل از پرتفوی آنها بشرح زیر مشارکت دهند:

بیمه بدنه و سائط نقلیه موتوری مندرج در بند "ج" از ماده یک این آیین‌نامه.

سایر انواع بیمه مسئولیت موضوع ردیف ۲ بند "د" از ماده یک این آیین‌نامه.

بیمه حوادث انفرادی و بیمه درمان انفرادی موضوع ردیفهای ۱ و ۳ بند "ه" از ماده یک این آیین‌نامه.

بیمه پول در صندوق و گردش، صداقت و امانت و شکست شیشه موضوع ردیفهای ۱، ۲ و ۹ بند "و" از ماده یک این آیین‌نامه.

سود قابل پرداخت نباید از ۱۵ درصد کارمزد پرداختی به نماینده و دلالت رسمی بیمه بابت عملیات بیمه هر سال وی بیشتر شود.

**ماده ۷-** مؤسسات بیمه مکلفند نسبت به مواردی که در این آیین‌نامه کارمزدی برای آن پیش‌بینی

نگرديده است قبل از پرداخت کارمزد، موافقت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران را جلب نمایند.

**ماده ۸-** حداکثر مبالغ پرداختي تحت عناوين کارمزد و يا ساير هزینه‌هاي پيش بيني شده در اين آيين‌نامه، نمي‌تواند از ۳۵ درصد حق بیمه تجاوز نمايد.

**تبصره ۱-** پرداخت هرگونه کارمزدی بیش از میزان مذکور در این آیین‌نامه غير مجاز و ممنوع مي‌باشد.

**تبصره ۲-** مؤسسات بیمه مجاز به پرداخت کارمزد بجز به نمایندگان و دلالان رسمي بیمه نمي‌باشند.

**ماده ۹-** تخفیف در میزان حق بیمه خواه در مورد بیمه‌هایی که مستقیماً و بدون دخالت دلالان رسمي بیمه یا نماینده بیمه انجام می‌شود و خواه در مورد بیمه‌هایی که با دخالت آنان انجام می‌شود به هر صورت ممنوع است.

**تبصره-** تخفیف در نرخ حق بیمه در موردی که تعرفه مربوط آن را مجاز دانسته است مشمول این ماده نخواهد بود.

## فصل دوم- کارمزد بیمه‌های زندگی

**ماده ۱۰-** کارمزد قابل پرداخت برای تحصیل انواع مختلف بیمه‌های زندگی به شرح زیر تعیین می‌شود:

**الف-** برای بیمه‌های خطر فوت ساده زمانی انفرادی با حق بیمه سالانه، حداکثر ۲۵٪ حق بیمه وصولی.

**ب-** برای بیمه‌های خطر فوت ساده زمانی جمعی با حق بیمه سالانه، حداکثر ۱۰٪ حق بیمه وصولی.

**ج-** برای سایر انواع بیمه‌های زندگی با حق بیمه سالانه حداکثر ۷۵٪ حق بیمه سال اول مشروط بر این که از ۳۰ در هزار سرمایه تجاوز نکند.

۴۰٪ این کارمزد پس از وصول حق بیمه سال اول و در سالهای دوم تا پنجم هر سال ۱۵٪ کارمزد پس از وصول حق بیمه‌های مربوطه قابل پرداخت است.

**د-** برای سایر انواع بیمه‌های زندگی با حق بیمه یکجا، حداکثر ۲٪ حق بیمه.

**ماده ۱۱-** حداکثر کارمزد قابل پرداخت به نمایندگان بیمه و دلالان رسمي بیمه معادل صددرصد کارمزد مقرر در ماده ۱۰ این آیین‌نامه و اصلاحات آن می‌باشد.

**ماده ۱۲-** مؤسسات بیمه می‌توانند جز در موارد بیمه‌های با حق بیمه یکجا حداکثر ۳ درصد حق بیمه را بابت هزینه وصول حق بیمه به نمایندگان بیمه و یا دلالان رسمي بیمه و یا مامورین وصول پرداخت نمایند.

**ماده ۱۲-** در صورتی که کارمزد پرداختی به نمایندگان یا دلالتان رسمی بیمه در مورد يك یا چند بیمه‌نامه کمتر از میزان کارمزد پیش‌بینی شده در ماده ۱۰ باشد موسسه بیمه می‌تواند از محل مابه‌التفاوت آن بعنوان کارمزد تشویقی به نمایندگان خود یا دلالتان رسمی بیمه به تناسب اهمیت بیمه‌هایی که تحصیل کرده اند پرداخت نماید.

در هر حال جمع کارمزد و کارمزد تشویقی دریافتی نمایندگان و دلالتان رسمی بیمه نمی‌تواند از میزان مقرر در مواد ۱۰ و ۱۱ تجاوز کند.

### **فصل سوم- سایر مقررات**

**ماده ۱۴-** شرکت های بیمه موظفاند هزینه صدور و کارمزد نمایندگان بیمه و دلالتان رسمی بیمه را با رعایت نصاب های زیر محاسبه و پرداخت نمایند:

#### **الف- کارمزد هر بیمه نامه با توجه به مقدار حق بیمه و طبقه بندی زیر:**

تا دو هزار و پانصد میلیون ریال حق بیمه، حداکثر صددرصد کارمزد مصوب.

بیش از دو هزار و پانصد میلیون ریال تا پنج هزار میلیون ریال حق بیمه، حداکثر پنجاه درصد کارمزد مصوب نسبت به حق بیمه مازاد.

بیش از پنج هزار میلیون ریال تا ده هزار میلیون ریال حق بیمه، حداکثر بیست و پنج درصد کارمزد مصوب نسبت به حق بیمه مازاد.

بیش از ده هزار میلیون ریال حق بیمه، حداکثر ده درصد کارمزد مصوب نسبت به حق بیمه مازاد.

#### **ب- هزینه صدور هر بیمه نامه با توجه به مقدار حق بیمه و طبقه بندی زیر:**

تا پانصد میلیون ریال حق بیمه حداکثر صد درصد هزینه صدور مصوب.

بیش از پانصد میلیون ریال تا دو هزار و پانصد میلیون ریال حق بیمه حداکثر بیست و پنج درصد هزینه صدور مصوب نسبت به حق بیمه مازاد.

بیش از دو هزار و پانصد میلیون ریال تا پنج هزار میلیون ریال حق بیمه حداکثر ده درصد هزینه صدور مصوب نسبت به حق بیمه مازاد.

بیش از پنج هزار میلیون ریال حق بیمه، حداکثر پنج درصد هزینه صدور مصوب نسبت به حق بیمه مازاد.

**ج-** چنانچه مدت پوشش بیمه‌ای در بیمه‌نامه‌هایی که عرفاً به صورت سالانه صادر می‌شود کمتر از یکسال باشد کارمزد و یا هزینه صدور باید براساس حق بیمه سالیانه و با رعایت بندهای الف و ب فوق به ترتیب زیر محاسبه و پرداخت شود: حق بیمه کوتاه مدت × (حق بیمه سالیانه

/کارمزد سالیانه)

**ماده ۱۵-** "موسسات بیمه مجازند برای بیمه‌نامه‌های مربوط به دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری، دستگاه‌های موضوع مواد (۲)، (۳)، (۴) و (۵) قانون محاسبات عمومی کشور، نیروهای نظامی و انتظامی، قوای مقننه و قضائیه و کلیه دستگاه‌هایی که به نحوی از بودجه کل کشور استفاده می‌کنند، حداکثر ۲۵ درصد کارمزد و هزینه صدور بر اساس طبقه‌بندی مندرج در بندهای الف و ب ماده ۱۴ را بپردازند.

**ماده ۱۶-** این آیین‌نامه از تاریخ ۰۱/۰۴/۱۳۹۲ لازم‌الاجرا است و جایگزین آیین‌نامه شماره ۲۹ (کارمزد نمایندگی بیمه) مصوب شورای عالی بیمه و مکمل‌های بعدی آن خواهد شد



This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.  
This page will not be added after purchasing Win2PDF.