



بیمه مرکزی
جمهوری اسلامی ایران

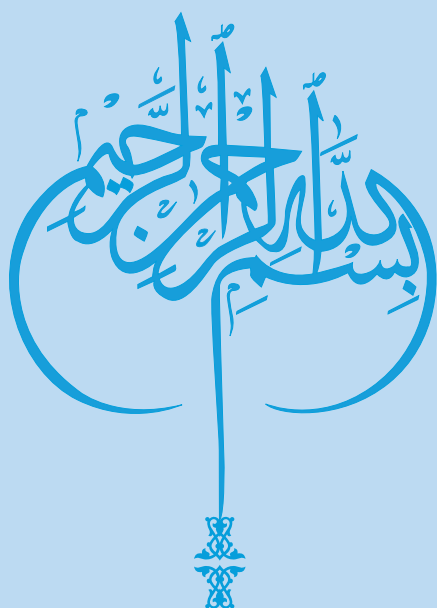
مجموعه راهنمای
آیین نامه ها، قوانین و بخش نامه های بیمه
(مراقب بیمه)

بیمه های اموال



معاونت نظارت
اداره کل نظارت فنی بر بیمه های غیر زندگی

۱۴۰۱



عنوان: مجموعه راهنمای آیین نامه‌ها، قوانین و بخش نامه‌های بیمه (مراقب بیمه)
بیمه‌های اموال

تهیه و تنظیم: معاونت نظارت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران
بازآفرینی: رقیه باغبانی

طراح: مریم خادمی نژاد

نوبت چاپ: سوم

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۷۹-۵۲-۲

شمارگان: ۲۵۰۰ جلد

قیمت دوره ۶ جلدی: ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال

ناشر: بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران (نشر بیمه)

نشانی ناشر: تهران، خیابان نلسون ماندلا، نبش خیابان مریم، شماره ۲، برج بیمه،

اداره کل روابط عمومی. شماره تلفن: ۲۴۵۵۱۲۹۰

www.centinsur.ir

Email: nashr@centinsur.ir

مالکیت مادی و معنوی این اثر متعلق به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران است.



- پیشگفتار ۲
- مقدمه ۳

فصل اول / امور بیمه‌گری

- آیین‌نامه تعیین انواع معاملات بیمه و شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها (آیین‌نامه شماره ۲) ۵
- آیین‌نامه مجاز نمودن شرکت‌های بیمه به صدور بیمه‌نامه برای انواع دام و طیور (آیین‌نامه شماره ۱۵) ۵
- آیین‌نامه مقررات تعیین حق‌بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای (آیین‌نامه شماره ۹۴) ۶
- موازین فنی تعیین نرخ‌های بیمه (پیوست آیین‌نامه شماره ۹۴) ۸
- نحوه صحیح محاسبه ضریب خسارت پنج ساله موضوع تبصره ۱ ماده ۶ آیین‌نامه شماره ۹۴ ۲۳
- «چارچوب نرخ‌نامه حق بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای مشمول ماده ۲ آیین‌نامه شماره ۹۴ شورای عالی بیمه بر اساس مصوبه هیات عامل بیمه مرکزی» ۲۳
- آیین‌نامه ضوابط مربوط به بیمه مشترک (آیین‌نامه شماره ۹۵) ۲۴
- کلوز بیمه مشترک ۲۷
- آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها (آیین‌نامه شماره ۷۱) ۲۹
- الزام به اخذ مجوز برای بیمه‌نامه‌های فاقد شرایط عمومی مصوب ۳۷
- لزوم اخذ و نگهداری فرم پیشنهاد تکمیل شده توسط بیمه‌گذار در سوابق ۳۷
- درج شروط خصوصی در بیمه‌نامه ۳۸
- ممنوعیت ملزم کردن مشتری بانک به استفاده از خدمات شرکت بیمه تابعه ۳۸
- دستورالعمل تدوین و عرضه محصولات بیمه‌ای جدید ۳۹
- فرآیند طراحی محصول بیمه‌ای ۴۰

فصل دوم / بیمه‌های کشتی

- بخش‌نامه بیمه مرکزی در خصوص آیین‌نامه اجرایی ماده ۶ قانون حفاظت از دریاها و رودخانه‌های قابل کشتیرانی در مقابل آلودگی به مواد نفتی مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۱۵ ۴۳
- آیین‌نامه اجرایی ماده ۶ قانون حفاظت از دریاها و رودخانه‌های قابل کشتیرانی در مقابل آلودگی به مواد نفتی مورخ ۱۳۹۲/۰۷/۱۶ ۴۳
- عدم تأیید شناورهای فاقد گواهینامه ثبت ۴۶
- اصلاحات به مقاوله نامه کار دریایی
..... Maritime Labour Convention (MLC) 2006 ۴۶
- لزوم اخذ گواهینامه ثبت کشتی، گواهینامه‌های فنی و ایمنی و تأییدیه آغاز فرآیند ابطال ثبت شناور ساقط شده از اداره کل امور دریایی از مالکان و بهره‌برداران شناورها ۴۷

فصل سوم / بیمه‌های آتش‌سوزی

- آیین‌نامه شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه، انفجار (آیین‌نامه شماره ۲۱) ۴۹
- آیین‌نامه الحاقیه بیمه ظروف تحت فشار صنعتی منضم به بیمه‌نامه آتش‌سوزی (آیین‌نامه شماره ۲۱/۱) ۵۶
- شرایط بیمه ظروف تحت فشار صنعتی ۵۶
- آیین‌نامه شرایط الحاقیه بیمه زلزله از خطرات تبعی و ضمیمه بیمه‌نامه آتش‌سوزی (آیین‌نامه شماره ۲۱/۳) ۵۸
- تهاتر خسارت آتش‌سوزی و بازیافت احتمالی ۵۸
- درخواست عوارض شهرداری از حق بیمه آتش‌سوزی ۵۹
- بیمه سرقت صراف‌ها، طلا فروشی‌ها و جواهر فروشی‌ها ۶۰

- ممنوعیت دریافت حق بیمه بابت عرصه املاک سپرده شده نزد بانک به منظور دریافت تسهیلات بانکی ۶۰
- آیین نامه تعرفه بیمه آتش سوزی و خطرات اضافی (آیین نامه شماره ۲۵) ۶۰
- تعرفه بیمه خطر زلزله برای موارد صنعتی: (۷۳/۷/۱ - ۲۵/۳) ۶۴
- تعرفه بیمه خطر زلزله برای موارد غیر صنعتی: (۸۳/۵/۶ - ۲۵/۶) ۶۵
- ماده ۱۴ قانون تملک آپارتمان ها - مصوب ۱۳۷۶/۱۱/۰۳ ۶۶
- میزان (ریسک) زلزله به تفکیک شهرستان های ۲۵ استان کشور ۶۷
- درج مهلت ۴۵ روز کاری برای ثبت کد پستی در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا جهت مواردی که ثبت نشده اند ۷۶
- الزام به صدور بیمه نامه آتش سوزی موارد بیمه انبارها به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا ۷۶
- عدم تخصیص کد یکتا به بیمه نامه ها و الحاقیه های بیمه آتش سوزی انبارها و مراکز نگهداری کالا فاقد اطلاعات معتبر ۷۷
- فرانشیز خطر زلزله برای بیمه های آتش سوزی مسکونی و غیر صنعتی ۷۷
- الزام به درج کد پستی، کد ملی و شناسه ملی معتبر در بیمه نامه ها و الحاقیه های بیمه آتش سوزی ۷۸
- الزام پرداخت خسارت کالاهای مشمول طرح رصد به ثبت (استعلام) واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها ۷۸
- الزام صدور بیمه نامه های آتش سوزی موارد بیمه صنعتی به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) از سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا ۷۹
- الزام پرداخت خسارت کالاهای مشمول طرح رصد در بیمه نامه های آتش سوزی به ثبت واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها ۷۹
- الزام صدور بیمه نامه آتش سوزی موارد بیمه غیر صنعتی به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا ۸۰

- اجرای الزام صدور بیمه‌نامه آتش‌سوزی برای موارد بیمه غیر صنعتی به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا ۸۱
- الزام صدور بیمه‌نامه آتش‌سوزی برای موارد بیمه مرهوناتی با فعالیت انبار، صنعتی و غیر صنعتی به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا ۸۱
- عدم اعمال قاعده نسبی سرمایه در بیمه نامه مرهوناتی ۸۱
- اعلام امکان بهره‌برداری از سرویس استعلام کدپستی در جهت اجرای تکالیف مقرر در ماده ۲۷ آیین‌نامه اجرایی مواد ۵ و ۶ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز ۸۲
- الزام صدور تمام بیمه نامه/الحاقیه‌های آتش‌سوزی به استعلام کدپستی از سرویس پست ۸۳

فصل چهارم / بیمه‌های باربری

- آیین‌نامه شرایط عمومی بیمه باربری و مجموعه شرایط A ، B و C (آیین‌نامه شماره ۷۹) ۸۵
- شرایط بیمه‌گران کالا / مجموعه شرایط (A) ۹۰
- شرایط بیمه‌گران کالا / مجموعه شرایط (B) ۹۶
- شرایط بیمه‌گران کالا / مجموعه شرایط (C) ۱۰۲
- آیین‌نامه تعرفه بیمه باربری (آیین‌نامه شماره ۸) ۱۰۸
- آیین‌نامه تعیین نرخ‌های بیمه‌های صادراتی و ترانزیت (آیین‌نامه شماره ۸/۸) ۱۱۲
- آیین‌نامه تعیین مدت اعتبار بیمه‌های باربری و تخفیف ۱۰ درصدی پرداخت نقدی حق بیمه (آیین‌نامه شماره ۸/۹) ۱۱۲
- نحوه حمل کالا با شناور و موتورلنج، اعمال تخفیفات با ارائه گواهی‌های رسمی ۱۱۳



- الزام به درج شماره و تاریخ ثبت سفارش در بیمه‌نامه‌های باربری وارداتی..... ۱۱۳
- عدم تخصیص کد یکتا به اطلاعات نامعتبر (کد ملی / شناسه ملی) ۱۱۴
- عدم تخصیص کد یکتا به بیمه‌نامه و الحاقیه‌های فاقد شناسه کالای عمومی در سرویس حمل کالا..... ۱۱۴
- شناسه کالای عمومی..... ۱۱۵
- سرویس صدور بیمه‌نامه و الحاقیه در بستر سامانه جامع تجارت ۱۱۵
- پیاده‌سازی سرویس صدور بیمه‌نامه و الحاقیه در بستر سامانه جامع تجارت ۱۱۶
- الزام به ارائه نسخه انگلیسی بیمه‌نامه باربری به بیمه‌گذار در صورت تقاضا ۱۱۷

فصل پنجم / بیمه‌های اموال

- چارچوب شرایط عمومی بیمه نامه عیوب اساسی و پنهان ساختمان ۱۱۹
- موادی از شرایط عمومی پیمان بر اساس بند ج ماده ۲۱ شرایط عمومی پیمان مصوب شماره ۲۴۵۲۵/ت/۱۴۸۹۸هـ هیأت وزیران مورخ ۷۵/۴/۴ ۱۲۶
- موادی از قانون برنامه ششم توسعه..... ۱۲۶
- موادی از قانون برنامه پنجم توسعه ۱۲۹
- موادی از قانون برنامه چهارم توسعه ۱۲۹
- مبنای قانونی صدور بیمه نامه حوادث مشترکین برق و گاز قانون بودجه سال ۱۴۰۰ ۱۳۰
- تکالیف بیمه‌ای در آیین‌نامه تضمین معاملات دولتی ۱۳۱
- دستورالعمل بیمه حوادث ضد امنیتی ۱۳۲
- غیرقانونی بودن وضع عوارض محلی شرکت‌های بیمه از سوی شوراهای اسلامی شهر و شهرداری‌ها..... ۱۳۳
- لزوم اخذ مجوز جهت برگشت بخشی از حق بیمه به بیمه‌گذار و درج صد در صد حق بیمه در بیمه‌نامه، الحاقیه و بردرو و حساب‌ها ۱۳۳

- اخذ سپرده مناقصه و ضمانت در قراردادهای بیمه دستگاه های دولتی و نهادهای عمومی ۱۳۴
- الزام به اجرای رأی داوری ۱۳۴
- بیمه مضاعف ۱۳۴
- تأخیر در اعلام حادثه و تأدیه خسارت ۱۳۵
- تاخیر در اعلام خسارت و واریز حق بیمه ۱۳۷
- تضمین اوراق بهادار ۱۳۸
- تهاثر خسارت و بازیافت ۱۳۹
- منع نظارت سازمان حمایت مصرف کنندگان و تولیدکنندگان بر شرکت های بیمه ۱۳۹
- مالکیت معنوی در صنعت بیمه ۱۴۰
- لزوم طرح دعوی پیگیری قضائی جرم جعل بیمه نامه ۱۴۱
- ممنوعیت صدور ضمانت نامه به جای بیمه نامه ۱۴۱
- ضرورت استعلام از وزارت نفت در زمان صدور بیمه نامه برای پروژه های عمرانی ۱۴۲
- خودداری از ارائه پوشش بیمه ای به سازه های دریایی فاقد تأییدیه سازمان بنادر و دریانوردی ۱۴۲
- آیین نامه اجرایی بند (چ) ماده (۱۳) قانون مدیریت بحران کشور ۱۴۲
- دستورالعمل اجرایی جهت بهره مندی دستگاه های اجرایی از سود پرتفوی بیمه ای از طریق اعمال حق بیمه های قراردادهای آتی ۱۴۶
- لزوم صدور بیمه نامه به صورت با نام و قیمت واقعی ۱۴۷
- ممنوعیت بیمه نمودن اموال و دارائی های شرکت های بیمه توسط خود شرکت ۱۴۷
- دستورالعمل طبقه بندی رشته های بیمه ۱۴۸
- ایجاد وحدت رویه به منظور رفع موانع گمرکی در صدور بیمه محلی موضوع ماده ۲۵ قانون امور گمرکی ۱۵۲
- دستورالعمل صدور بیمه نامه های ارزی ۱۵۳



فهرست



صفحه

عنوان

- پیاده سازی فرم استعلام بدهکاران بیمه ای در سامانه سنها ۱۵۴.....
- آیین نامه اجرایی بند «ج» ماده (۱۳) قانون مدیریت بحران کشور..... ۱۵۵
- اساس نامه صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان..... ۱۵۹
- آیین نامه اجرایی قانون تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی ۱۶۷

فصل اول / امور بیمه‌گری

فصل دوم / بیمه‌های کشتی

فصل سوم / بیمه‌های آتش‌سوزی

فصل چهارم / بیمه‌های باربری

فصل پنجم / بیمه‌های اموال

قوانین و مقررات حاکم بر صنعت بیمه حاصل سال‌ها تجربه فعالان این صنعت است که با نظم‌بخشی به عملیات بیمه‌ای موجب حفظ سلامت بازار بیمه و تحقق اهداف و برنامه‌های آن می‌شود.

هدف اصلی قوانین و مقررات موضوع در صنعت بیمه، تنظیم بازار بیمه از رهگذر تعیین تکالیف و حقوق بیمه‌گران و بیمه‌گذاران، تسهیل فعالیت مدیران بیمه‌ای و درنهایت تأمین منافع سهام‌داران و سایر ذی‌نفعان شرکت‌های بیمه است. دسترسی آسان به قوانین و مقررات صنعت بیمه با تمام اجزاء و زوایای آن موجب می‌شود، فعالان بازار بیمه شفافیت و شناخت لازم نسبت به قوانین و مقررات داشته باشند و با اشراف کافی نسبت به ضوابط حاکم، اقدام نمایند تا منافع ذی‌نفعان صنعت بیمه در نقطه مطلوب قرار گیرد.

بر این اساس، معاونت نظارت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به منظور تحقق مأموریت نظارت بر حسن اجرای قوانین و مقررات بیمه‌ای، «مجموعه راهنمای آیین‌نامه‌ها، قوانین و بخش‌نامه‌های بیمه» (مراقب بیمه) را گردآوری، تنظیم و در قالب کتابچه‌های جداگانه منتشر نموده است.

اینک در چاپ سوم مجموعه مراقب بیمه که با مساعدت ادارات کل ذی‌ربط و با دقت نظر کارشناسان تلخیص، عنوان‌یابی و دسته‌بندی شده، آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه، نظرهای حقوقی و بخش‌نامه‌های مرتبط نهادهای خارج از صنعت بیمه و چکلیست‌های اجرایی قوانین و مقررات بیمه به طور کامل مورد بازبینی، اصلاح و تنظیم مجدد قرار گرفته و درنهایت، کتاب‌ها در قطع پالتویی برای استفاده آسان‌تر تنظیم شده‌اند.

مجموعه «مراقب بیمه» چاپ سوم شامل ۶ جلد کتاب با عناوین شرکت‌های بیمه، واسطه‌های بیمه، بیمه‌های خودرو، بیمه‌های اشخاص، بیمه‌های اموال و بیمه‌های مسئولیت و زبان‌های پولی منتشر شده است.

لازم به ذکر است؛ علاوه بر انتشار نسخه فیزیکی، برای اولین بار نسخه مجازی آن نیز از طریق آپ و ... در دسترس علاقمندان قرار می‌گیرد که قابلیت‌های مطلوبی از نظر جستجو و سهولت دسترسی به کاربران می‌دهد.

بر خود لازم می‌دانم؛ از همکاران ارجمندی که هریک نقش مؤثری در اجرای این ویرایش داشته‌اند، به‌خصوص آقایان یوسف مقدمی و حمید قنبروند و خانم ندا علی‌نژاد سلیم که با بازبینی آیین‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌ها نکات اصلاحی و موارد تکمیلی را مطرح کرده و نیز آقای حسن حیدری و خانم رقیه باغبانی که در به‌روزرسانی مطالب ایفای نقش کردند، قدردانی نمایم.

امید و انتظار آن است که مجموعه «مراقب بیمه» برای مخاطبین و کارشناسان بیمه مفید فایده باشد و هرگونه نظرات اصلاحی را در جهت اصلاح یا تکمیل مطالب آن در ویرایش‌های بعدی با همکاران معاونت نظارت بیمه مرکزی اعلام نمایند.

مفید امینی

معاون نظارت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

برای داشتن سرزمینی مقتدر و آبادتر هیچ راهی غیر از بسط آرامش و اطمینان وجود ندارد و یکی از راههای رسیدن به این مهم در سایه صنعت بیمه قدرتمند و پرتوان تحقق خواهد یافت.

دستیابی به سلامت بیمه ای بدون تکیه بر قوانین مترقی و آیین‌نامه‌های کارآمد، امکان پذیر نیست که خوشبختانه نهاد ناظر با همراهی و همفکری سایر ارکان این صنعت برای تضمین سلامت بیمه ای، حرکت موثری را شکل داده است.

فرهنگ‌سازی صنعت بیمه از مسیر ساده سازی مفاهیم بیمه ای می‌گذرد و هر کتابی که با هدف همگانی شدن محصولات بیمه ای منتشر می‌شود یک گام بلند به سمت اعتلای این صنعت برداشته خواهد شد.

آنچه مسلم است مجموعه مراقب بیمه باید از هر لحاظ جامع و مانع باشد تا مشکلات و تعارضات موجود به چالش‌های جدی مبدل نشود و به این خاطر بر خود فرض می‌دانم از تلاش‌های صورت گرفته توسط کارگروه‌های تخصصی، مدیران و کارشناسان مرتبط بویژه از جناب آقای مفید امینی معاون محترم نظارت بیمه مرکزی و همکاران صدیق ایشان که مسوولانه پیگیر تهیه، تولید و انتشار این مجموعه بوده‌اند سپاسگزاری نمایم. امید است این مجموعه کتاب برای کارشناسان و صاحب‌نظران صنعت بیمه مفید واقع باشد.

مجید بهزادپور

رییس کل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

فصل اول

امور بیمه گری





(آیین‌نامه شماره ۲)

آیین‌نامه تعیین انواع معاملات بیمه و شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها

مصوب ۱۳۵۱/۰۱/۲۷

ماده ۱- انواع معاملات بیمه که مؤسسات بیمه کشور مجاز به صدور بیمه‌نامه برای آن هستند عبارتند از:

- ۱- انواع بیمه‌های زندگی.
- ۲- انواع بیمه‌های حوادث شخصی.
- ۳- بیمه‌های درمانی.
- ۴- بیمه آتش‌سوزی و خطرات تابعه آن از قبیل انفجار، دزدی، زلزله و سیل و سقوط هواپیما.
- ۵- بیمه باربری.
- ۶- بیمه وسائط نقلیه آبی و مسئولیت مدنی مربوط به آن.
- ۷- بیمه هواپیما و مسئولیت مدنی مربوط به آن.
- ۸- بیمه اتومبیل و مسئولیت مدنی مربوط به آن.
- ۹- بیمه مسئولیت‌های مدنی عمومی.
- ۱۰- بیمه مسئولیت‌های حرفه‌ای.
- ۱۱- بیمه‌های تمام‌خطر مقاطعه‌کاری و نصب و مسئولیت مدنی مربوط به آن.
- ۱۲- بیمه پول در صندوق و در حین حمل.
- ۱۳- بیمه صداقت و امانت کارمندان.
- ۱۴- بیمه‌های مربوط به اکتشاف و استخراج نفت و صنایع وابسته.

ماده ۲ و ماده ۳ در مصوبات بعدی شورای عالی بیمه لغو شده است.

ماده ۴- مؤسسات بیمه می‌توانند بیمه‌نامه‌های بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسائط نقلیه موتوری را طبق شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های متحدالشکل مورد عمل فعلی صادر نمایند.

ماده ۵- در مورد سایر انواع بیمه مؤسسات بیمه قبل از صدور بیمه‌نامه موافقت بیمه مرکزی ایران را در مورد شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها جلب خواهند کرد.

(آیین‌نامه شماره ۱۵)

آیین‌نامه مجاز نمودن شرکت‌های بیمه به صدور بیمه‌نامه برای انواع دام و طیور

مصوب ۱۳۵۳/۰۶/۱۱

ماده ۱- مؤسسات بیمه کشور مجاز به صدور بیمه‌نامه برای بیمه انواع دام و طیور می‌باشند.

ماده ۲- شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های بیمه دام و طیور از طرف بیمه مرکزی ایران تهیه و پس از شش ماه اجرای آزمایشی برای تصویب به شورای عالی بیمه پیشنهاد خواهد شد.



(آیین نامه شماره ۹۴)

آیین نامه مقررات تعیین حق بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای

مصوب ۱۳۹۶/۰۵/۲۹

شورای عالی بیمه در اجرای ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری و به استناد فصل نهم قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی و سایر مقررات مربوط، در جلسه مورخ ۱۳۹۶/۰۵/۲۹ «مقررات تعیین حق بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای» را مشتمل بر ۱۰ ماده و ۴ تبصره به شرح ذیل تصویب نمود:

ماده ۱- مؤسسه بیمه مکلف است حق بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای را با رعایت مقررات آیین نامه و موازین فنی پیوست تعیین و اعمال نماید.

تبصره: انواع رشته‌های بیمه‌ای که حق بیمه آنها توسط هیأت وزیران، شورای عالی بیمه و یا بیمه مرکزی تعیین شده یا می‌شود تابع مقررات مربوط خواهد بود.

ماده ۲- مؤسسه بیمه موظف است ضمن رعایت موازین فنی تعیین حق بیمه موضوع ماده ۱، نرخ حق بیمه، جدول تعرفه کوتاه مدت و روز شمار، میزان و موارد تخفیف و یا اضافه نرخ انواع رشته‌های بیمه‌ای و هر گونه تغییر در آنها را در کمیته‌ای متشکل از اکچوئر داخلی، مسئول فنی رشته ذی ربط و معاون فنی تعیین و پس از تایید مدیرعامل (یا قائم مقام وی) به تصویب هیأت مدیره برساند و همزمان با ابلاغ آن یک نسخه را به همراه گزارش توجیهی مبانی محاسباتی به بیمه مرکزی ارسال نماید.

ماده ۳- در تعیین نرخ حق بیمه رشته‌هایی از قبیل بیمه‌های مهندسی که امکان تعیین تعرفه یکسان وجود ندارد مؤسسه بیمه موظف است بجای تعیین تعرفه، مبانی تعیین نرخ را با توجه به مقررات این آیین نامه تعیین و همزمان با ابلاغ آن یک نسخه را به بیمه مرکزی ارسال نمایند.

ماده ۴- در تعیین نرخ حق بیمه رشته‌های آتش سوزی، باربری، مهندسی و نفت، گاز و پتروشیمی، کشتی و هواپیما، رعایت ماده ۶ «آیین نامه نحوه واگذاری بیمه‌های اتکایی اجباری و میزان کارمزد و مشارکت در سود آن» (آیین نامه شماره ۷۶ مصوب شورای عالی بیمه) و اصلاحات بعدی آن الزامی است.

ماده ۵- چنانچه حسب بررسی بیمه مرکزی مشخص شود نرخ حق بیمه، جدول تعرفه کوتاه مدت و روز شمار، میزان و موارد تخفیف و یا اضافه نرخ هر یک از رشته‌های بیمه‌ای با ضوابط مقرر در این آیین نامه انطباق ندارد، مؤسسه بیمه موظف است حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز پس از اعلام بیمه مرکزی موارد اعلامی را با رعایت مراحل مقرر در ماده ۲ این آیین نامه اصلاح و همزمان با ابلاغ آن یک نسخه را به بیمه مرکزی ارسال نماید.

ماده ۶- چنانچه بر اساس صورت‌های مالی حسابرسی شده مؤسسه بیمه ضریب خسارت شش ماهه در رشته درمان بیشتر از ۸۰ درصد و ضریب خسارت یکساله در سایر رشته‌های موضوع این آیین نامه بیشتر از ۷۵ درصد باشد، مؤسسه بیمه موظف است حداکثر ظرف



مدت ۳۰ روز مصوبه موضوع ماده ۲ این آیین‌نامه را در خصوص آن رشته اصلاح و به تأیید مدیرعامل (یا قائم مقام وی) و تصویب هیأت مدیره برساند و همزمان با ابلاغ آن یک نسخه را به بیمه مرکزی ارسال نماید.

تبصره ۱: در رشته‌های بیمه مهندسی، نفت و گاز، پتروشیمی، کشتی و هواپیما میانگین ضریب خسارت در دوره پنج‌ساله منتهی به سال مورد بررسی ملاک عمل است.

تبصره ۲: مبنای محاسبه ضریب خسارت مؤسسه بیمه در هر یک از رشته‌های بیمه‌ای مقررات مندرج در ماده ۳ آیین‌نامه ذخایر فنی موسسات بیمه (آیین‌نامه شماره ۵۸) مصوب شورای عالی بیمه خواهد بود.

ماده ۷- مؤسسه بیمه موظف است در رشته‌هایی که شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه دارد بیمه‌نامه‌های خود را با رعایت آن شرایط صادر نماید.

تبصره: در رشته‌های بیمه فاقد شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه، مؤسسه بیمه موظف است شرایط بیمه‌نامه‌های خود را حسب مورد بر اساس آیین‌نامه‌های مربوط آن رشته یا بر اساس کلوزهای متعارف بین‌المللی یا چارچوبی که بیمه مرکزی ابلاغ خواهد کرد صادر نماید.

ماده ۸- در صورت احرار تخلف مؤسسه بیمه از اجرای مفاد این آیین‌نامه بیمه مرکزی می‌تواند متناسب با تخلف و تکرار آن حسب مورد هر یک از اقدامات زیر را انجام دهد:

۱- اخطار کتبی به مسئول فنی، معاون فنی، مدیر عامل و یا هیأت مدیره مؤسسه بیمه،

۲- الزام شرکت به استعلام نرخ از بیمه مرکزی قبل از صدور بیمه‌نامه در یک یا چند رشته بیمه،

۳- کاهش کارمزد اتکایی اجباری سهم بیمه مرکزی حداکثر تا ۹۰٪ مبلغ کارمزد مصوب.

۴- سلب صلاحیت مسئول فنی، معاون فنی و یا مدیرعامل مؤسسه بیمه،

۵- تعلیق پروانه فعالیت مؤسسه بیمه در یک یا چند رشته بیمه با تصویب شورای عالی بیمه،

۶- لغو پروانه فعالیت مؤسسه بیمه در یک یا چند رشته بیمه با تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی ج.ا.ا. ایران

ماده ۹- بیمه مرکزی هر سال یکبار گزارشی از نتیجه اجرای این آیین‌نامه توسط هریک از موسسات بیمه را تهیه و به شورای عالی بیمه ارائه خواهد نمود.

ماده ۱۰- این آیین‌نامه از تاریخ ۱۳۹۷/۰۱/۰۱ لازم‌الاجرا است و جایگزین آیین‌نامه‌های شماره ۸۱ (مقررات تعیین حق بیمه کلیه رشته‌های بیمه‌ای) و اصلاحات بعدی آن می‌شود.



(پیوست آیین نامه شماره ۹۴)

موازين فني تعيين نرخ هاي بيمه

مؤسسه بيمه موظف است در تعيين حق بيمه کليه رشته هاي بيمه معيارهاي عمومي مندرج در بند الف و حسب مورد معيارهاي اختصاصي رشته ذي ربط مندرج در ساير بندهاي اين موازين را رعايت نمايد:

الف - معيارهاي عمومي تعيين نرخ حق بيمه انواع رشته هاي بيمه:

- ۱- بيمه پذير بودن ريسک.
- ۲- شدت و تواتر ريسک.
- ۳- توجه به تابع توزيع ريسک و ميانگين و واريانس آن.
- ۴- سوابق عمليات بيمه اي آن رشته.
- ۵- اعمال تخفيف يا اضافه نرخ بر اساس سابقه بيمه گذار.
- ۶- در بيمه هاي اشخاص: عوامل متعارف بازار بيمه از جمله جدول مرگ و مير و نرخ بهره فني.
- ۷- وضعيت ريسک از لحاظ رعايت استانداردهاي پيشگيري و ايمني.
- ۸- رعايت حد توانگري شرکت.
- ۹- توجه به عوامل تشديد خطر.
- ۱۰- مدت بيمه.
- ۱۱- خطرات اضافي و استثنائات.
- ۱۲- فرانشيز.
- ۱۳- هزينه هاي اداري و عملياتي.
- ۱۴- عدم تبعيض غيرموجه در تعيين نرخ.
- ۱۵- امکان واگذاري اتکايي بويژه در رشته هايي مانند کشتي و هواپيما که کلوزهاي استاندارد دارند.
- ۱۶- مقررات بين المللي در رشته هايي که جنبه بين المللي دارد و تابعي از کنوانسيون ها و موافقت نامه هاي بين المللي است.
- ۱۷- ارائه بيمه نامه در قالب بيمه هاي مشترک نبايد اصول حاکم بر محاسبه حق بيمه را نقض نمايد.
- ۱۸- توجه به اوضاع پيرامون بازار بيمه کشور.
- ۱۹- موازين فني و اصول آکچوئري رعايت شود و با لحاظ ماهيت رشته هاي بيمه اي، نرخ حق بيمه به نحوي تعيين گردد که حق بيمه حداقل معادل مجموع هزينه هاي خسارت، هزينه هاي اداري، بيمه گري و کارمزد فروش پس از کسر درآمد سرمايه گذاري باشد.



ب - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته هواپیما:

بیمه هواپیما یکی از تخصصی ترین رشته های بیمه ای است که به دلیل تنوع پوشش ها از جمله بدنه، مسئولیت در قبال مسافران، مسئولیت تولیدکنندگان و ... پیچیدگی خاصی در نرخ گذاری دارد و یکی از رشته هایی است که بدلیل جنبه بین المللی، تابع کنوانسیون ها و موافقت نامه های بین المللی است و از کلوزهای استاندارد مختلفی در هربخش از پوشش های آن استفاده می شود.

۱- نوع هواپیما.

۲- ارزش هواپیما.

۳- سال ساخت هواپیما.

۴- تجهیزات ایمنی هواپیما.

۵- خطرات اضافی و استثنائات.

۶- تعداد هواپیماهای بیمه شده در ناوگان (یک هواپیما یا تعدادی از یک ناوگان).

۷- حوزه استفاده (منطقه جغرافیائی).

۸- سابقه خسارتی در پنج سال گذشته.

۹- سوابق پروازی، تجربه و سن خلبان.

۱۰- مدت پرواز سالانه.

۱۱- نوع کاربرد هواپیما (آموزشی، مسافری، باری و ...).

۱۲- مبنا و میزان مسئولیت (کنوانسیون ورشو، موافقتنامه مونترال، ...).

۱۳- کلوزهای مورد استفاده.

۱۴- برنامه های تعمیراتی و رتبه موسساتی که تعمیرات را انجام داده اند.

۱۵- علامت ثبتی و کشور سازنده هواپیما.

۱۶- مدیریت خطوط هوایی.

۱۷- وضعیت و نوع فرودگاه های مورد استفاده و تجهیزات ایمنی آنها.

پ - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته کشتی:

با توجه به تنوع کشتی ها از جمله باری و مسافری و محدوده تردد آنها، محاسبه نرخ در بیمه کشتی تابع عوامل مختلفی مانند ویژگی های فنی کشتی، نوع کاربری و مسئولیت های مختلف صاحبان و شرکت های کشتیرانی در قبال عوامل انسانی و محیط زیست است. این رشته نیز مانند بیمه هواپیما تابع کنوانسیون های مختلف بین المللی و کلوزهای مختلفی است که در این رشته مورد استفاده قرار می گیرد.

۱- نوع شناور (باری، مسافری و کشتی های ویژه عملیات خاص).

۲- مؤسسه طبقه بندی و تأیید کننده سلامت شناور.

۳- ایمنی و قابلیت دریانوردی.

۴- سن شناور.



۵- محدوده تردد.

۶- سابقه خسارتی.

۷- تعداد شناورهای بیمه شده (یک کشتی یا تعدادی از یک ناوگان).

۸- سابقه فعالیت حرفه ای مالک شناور.

۹- مشخصات شرکت سازنده.

۱۰- کشور سازنده و پرچم.

۱۱- سوابق شغلی خدمه.

۱۲- ارزش شناور.

۱۳- فرانشیز.

۱۴- نوع نیروی محرکه شناور و ماشین آلات.

۱۵- امکانات تعمیر شناور.

۱۶- کلوزهای مورد استفاده.

۱۷- محموله (مواد فاسد شدنی، مواد نفتی، مسافر و ...).

ت - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته مهندسی:

در بیمه های مهندسی به دلیل تعدد پوشش و تنوع پروژه ها، احصای عوامل موثر در ارزیابی ریسک و تعیین حق بیمه به صورت جامع دشوار است زیرا بسته به نوع پروژه ممکن است عوامل مورد نظر آنقدر متنوع و متکثر باشند که نتوان همه آنها را فهرست نمود. بدلیل همین محدودیت، آنچه در این ضوابط اعلام شده است عوامل کلی و فراگیر بیمه های مهندسی است. بنابراین توجه به عوامل و پارامترهای ویژه هر نوع پروژه موضوع بیمه که در این ضوابط ذکر نشده نیز مورد تأکید است

۱- شناسایی ریسک های هر بخش از پروژه.

۲- تعیین میزان تعهدات بیمه گر در هر بخش.

۳- تفکیک پروژه به بخش های مختلف از جمله سازه های موقتی، عملیات ساختمانی، ماشین آلات، دوره نگهداری، آزمایش و راه اندازی و ...

۴- نحوه پرداخت حق بیمه.

۵- سابقه فعالیت های پیمانکار.

۶- امکانات ایمنی در بخش های مختلف پروژه ها.

۷- مسئولیت در قبال اشخاص ثالث با در نظر گرفتن محیط پیرامون پروژه ها.

۸- عوامل تشدید خطر در رابطه با وضعیت و محل اجرای پروژه ها و ماشین آلات.

۹- استهلاک و عمر مفید ماشین آلات.

۱۰- برآورد زیان های ناشی از خطای انسانی، نقص فنی و مخاطرات بیرونی.

۱۱- خطرات اضافی و استثنائات.

۱۲- توجه به خسارت های غیرمستقیم مانند عدم النفع.



- ۱۳- تجربه خسارت‌های سال گذشته و ویژگی‌های هر ریسک.
 - ۱۴- دوره انتظار در پوشش عدم‌النفع.
 - ۱۵- دامنه خسارت‌های تحت پوشش بر اساس نوع پروژه‌ها.
 - ۱۶- بررسی کامل خطرات طبیعی و محیطی و وضعیت زمین‌شناختی محل.
 - ۱۷- مدت اجرای پروژه.
 - ۱۸- ویژگی‌های طرح و نوع مصالح ساختمانی.
 - ۱۹- درصد پیشرفت پروژه.
 - ۲۰- شرایط و تمهیدات مربوط به اطمینان از سلامت اجرای پروژه.
 - ۲۱- تجهیزات ایمنی و اطفای حریق و امکانات حفاظتی.
 - ۲۲- تجربه پرسنل.
 - ۲۳- سوابق اجرایی پیمانکار در انجام پروژه‌های مشابه.
 - ۲۴- شرایط مالی بیمه‌گذار و روش‌های تامین مالی پروژه.
 - ۲۵- تعداد و نوع شیفت‌های کاری.
 - ۲۶- میزان و نوع مسئولیت‌های مجری.
 - ۲۷- سازندگان و عرضه‌کنندگان تجهیزات و لوازم و مصالح.
 - ۲۸- سوابق و خسارات قبلی پیمانکار.
 - ۲۹- شرایط و کلوزهای پیوست بیمه‌نامه.
 - ۳۰- نوع و سطح تکنولوژی انجام کار.
- ث - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته باربری:
- ۱- نوع و دامنه پوشش براساس کلوزهای A و B و C و TOTAL LOSS و پوشش‌های فراتر از هر کلوز.
 - ۲- نوع و خصوصیات محموله (شکندگی، فساد پذیری و ...).
 - ۳- طریق حمل (زمینی، هوایی و یا دریایی).
 - ۴- مسافت و مسیر حمل.
 - ۵- قلمرو جغرافیایی حمل.
 - ۶- امکانات ایمنی وسیله حمل.
 - ۷- مقررات بین‌المللی حاکم بر حمل.
 - ۸- عوامل غیر قابل پیش‌بینی از جمله تغییر مسیر حمل.
 - ۹- خطرات اضافی و استثنائات.
 - ۱۰- مبداء و مقصد حمل.
 - ۱۱- خسارت‌های ناشی از جنگ، اغتشاش و یا تحریم.
 - ۱۲- انتقال کالا از یک وسیله حمل به وسیله دیگر (Transshipment).
 - ۱۳- دفعات حمل (Partshipment).



۱۴- دوره اعتبار بیمه نامه.

۱۵- نحوه پرداخت حق بیمه.

۱۶- درج شرط اخذ بارنامه حاوی ارزش دار در رابطه با بیمه نامه های داخلی.

۱۷- مشخصات وسیله حمل.

ج - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته آتش سوزی:

۱- نوع قرارداد (عادی، تمام خطر، فرست لاس و ...)

۲- گزارش کارشناس ریسک.

۳- نوع و امکانات ایمنی مورد بیمه.

۴- نوع کالاهای مورد بیمه.

۵- دامنه پوشش.

۶- درصد و میزان فرانشیز در خطرات اضافی.

۷- خطرات اضافی و استثنائات.

۸- سوابق خسارتی در زمینه مورد بیمه، نوع فعالیت و گذشته بیمه گذار.

۹- طبقه بندی ریسک های پروژه.

۱۰- محاسبه MPL و EML.

۱۱- خطرهای تحت پوشش.

۱۲- مدت زمان اعتبار بیمه نامه.

۱۳- پوشش مسئولیت در قبال اشخاص ثالث.

۱۴- استهلاک سازه های مورد بیمه.

۱۵- منطقه خطر (میزان ریسک زلزله).

۱۶- پراکندگی ریسک.

چ - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته بدنه اتومبیل:

۱- نوع خودرو (سواری، اتوکار، بارکش، موتورسیکلت یا سایر وسایل نقلیه).

۲- ظرفیت خودرو بر اساس وزن و یا تعداد سرنشین.

۳- حجم موتور.

۴- تعداد سیلندر.

۵- نوع پلاک (سازمانی، شخصی، عمومی و ...)

۶- سال ساخت.

۷- امکانات ایمنی خودرو (ترمز ABS و ...).

۸- محدوده مجاز تردد (درون شهری - برون شهری).

۹- سوابق خسارتی بیمه گذار.

۱۰- وزن وسیله نقلیه.

۱۱- نوع کاربری (امدادی، خدماتی، راهسازی، کشاورزی و ...).



۱۲- خطرات اضافی و استثنائات.

۱۳- میزان استهلاك.

۱۴- دامنه پوشش های ارائه شده.

۱۵- مشخصات بیمه گذار از جمله سن، تحصیلات، جنسیت، شغل و...

۱۶- تعداد رانندگان خودرو و میزان استفاده آنها.

۱۷- نحوه نگهداری از خودرو (داشتن پارکینگ و ...).

ح - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته حوادث:

۱- مشخصات بیمه گزار یا بیمه شده از جمله جنسیت، شغل، سن، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل و ...

۲- وضعیت سلامتی بیمه شده.

۳- نوع بیمه حادثه (گروهی، خانوادگی و انفرادی)

۴- تعیین حد تعهد بیمه گر برای خطرات فوت، نقص عضو، از کارافتادگی و هزینه های پزشکی

۵- تعیین خطرات اصلی تحت پوشش

۶- تعیین مرجع حل اختلاف.

۷- طبقه ریسک شغل و یا فعالیت بیمه شده و یا بیمه گزار

۸- تعیین میزان تعهد بیمه گر در هر حادثه و در مدت اعتبار بیمه نامه.

۹- میزان غرامت روزانه عمومی و غرامت بستری شدن در بیمارستان.

۱۰- دوره اعتبار بیمه نامه.

۱۱- حوزه جغرافیایی فعالیت بیمه شده.

۱۲- نوع حادثه (حوادث ناشی از کار یا سایر حوادث)

۱۳- تعریف دقیق و جامع حادثه

۱۴- طبقه بندی عوامل خارجی مسبب حادثه

۱۵- مشخص کردن مصادیق دفاع مشروع و نجات اشخاص و اموال در معرض خطر در بیمه نامه.

۱۶- منطقه فعالیت و مکان ارائه پوشش

۱۷- سوابق خسارتی بیمه گذار و یا بیمه شده

خ - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ در حق بیمه رشته مسئولیت حرفه ای پزشکان:

۱- مشخصات بیمه گزار یا بیمه شده از جمله جنسیت، شغل، سن، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و ...

۲- طبقه بندی گروه های پزشکی و پیراپزشکی براساس تخصص و ماهیت فعالیت.

۳- مبنای احراز مسئولیت بیمه گذار.



- ۴- تعیین دقیق حد تعهد بیمه‌گر (براساس دیه یا توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار).
 - ۵- تعیین مرجع حل اختلاف.
 - ۶- سوابق خسارتی بیمه‌گذار و یا بیمه شده
 - ۷- حوزه جغرافیایی فعالیت بیمه‌گذار و یا بیمه شده
 - ۸- نوع بیمه نامه (گروهی یا انفرادی).
 - ۹- هزینه‌های دفاع و دادرسی.
 - ۱۰- خسارت‌های تبعی (غیر مستقیم).
 - ۱۱- خطرات اصلی تحت پوشش
 - ۱۲- سابقه فعالیت بیمه‌گذار در رشته تخصصی.
 - ۱۳- تعیین حداکثر تعهد بیمه‌گر در هر حادثه و در طول مدت بیمه‌نامه.
 - ۱۴- تعیین مرجع ذیصلاح تشخیص و تأیید میزان صدمات وارده به اشخاص ثالث
 - ۱۵- هزینه‌های پزشکی
 - ۱۶- دوره اعتبار بیمه‌نامه
 - ۱۷- تعداد تقریبی اعمال جراحی طی مدت اعتبار بیمه‌نامه
- د - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان:

- ۱- موضوع فعالیت (عمرانی، ساختمانی و ...)
- ۲- محدوده مکانی پروژه
- ۳- مدت زمان اجرای پروژه
- ۴- تعداد کارکنان فعال در پروژه
- ۵- تعداد طبقات پروژه
- ۶- سقف تعهدات
- ۷- خطرات اصلی و فرعی تحت پوشش
- ۸- کلوزهای تحت پوشش
- ۹- سابقه فعالیت کارفرما
- ۱۰- سوابق خسارتی کارفرما
- ۱۱- مهارت و سوابق تجربی کارکنان
- ۱۲- متوسط سنی کارکنان
- ۱۳- ساعت کار کارکنان (شبانه یا روزانه)
- ۱۴- پیشرفت فیزیکی پروژه
- ۱۵- استانداردهای پیشگیری و ایمنی پروژه
- ۱۶- مبنای احراز مسئولیت
- ۱۷- شخصیت حقوقی بیمه‌گذار (حقیقی، حقوقی، دولتی، خصوصی و ...)



ذ - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته مسئولیت متصدیان حمل و نقل داخلی:

- ۱- ارزش محموله
- ۲- نوع حمل
- ۳- نوع کالاهای مورد حمل
- ۴- تعداد حمل در دوره اعتبار بیمه نامه
- ۵- حوزه جغرافیایی فعالیت بیمه‌گذار
- ۶- سوابق خسارتی و حسن شهرت راننده
- ۷- مبداء و مقصد حمل
- ۸- میزان مسافت حمل
- ۹- مشخصات وسیله حمل
- ۱۰- محموله‌های خاص
- ۱۱- سابقه فعالیت بیمه‌ای بیمه‌گذار
- ۱۲- تعهد بیمه‌گر در هر حادثه براساس ارزش کالا
- ۱۳- مرجع تشخیص میزان صدمات وارده به کالا
- ۱۴- نحوه کنترل بیمه‌گذار بر عملیات حمل و نقل
- ۱۵- میزان فعالیت‌های تخصصی بیمه‌گذار از جمله حمل محصولات پتروشیمی و ...
- ۱۶- رعایت استاندارد لازم در تخلیه و بارگیری و سنخیت نوع وسیله نقلیه با نوع کالا
- ۱۷- مشخصات مسیر حمل

ر - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته مسئولیت مدنی در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث برای شناورهای صیادی:

- ۱- سابقه فعالیت حرفه‌ای بیمه‌گذار
- ۲- محدوده مکانی فعالیت
- ۳- وضعیت ایمنی شناور
- ۴- مشخصات فنی شناور (سال ساخت، نوع، سن و ...)
- ۵- ظرفیت شناور
- ۶- تعداد شناورهای تحت پوشش
- ۷- مسافت مسیر مورد تردد
- ۸- تخصص پرسنل شناور
- ۹- شرایط آب و هوایی محل مورد بیمه
- ۱۰- تعیین مرجع احراز مسئولیت
- ۱۱- بانام و بی‌نام بودن کارکنان
- ۱۲- میزان فعالیت شناور



۱۳- حوزه جغرافیایی فعالیت (آب های آزاد یا داخل کشور)

۱۴- تعداد نیروی انسانی

۱۵- خطرات فعالیت شناور در برابر محیط زیست

۱۶- حجم و اندازه صید

ز - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته مسئولیت مسئولان و مجریان امر واگذاری:

۱- حداکثر تعهد بیمه گر برای هر بنگاه

۲- حداکثر تعهد بیمه در طول مدت قرارداد

۳- نحوه واگذاری (مناقصه ای، توافقی و ...)

۴- دوره کشف

۵- میزان واگذاری

۶- تعداد واگذاری ها

۷- نحوه حل اختلاف

۸- مبنای احراز مسئولیت

۹- سوابق اجرایی و تجربه مسئولان و مجریان واگذاری

۱۰- هزینه های دفاع و داوری

۱۱- دایره و حدود مدعیان بیمه نامه

۱۲- نوع فعالیت شرکت های واگذار شده

ژ - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته اعتبار داخلی:

۱- نوع تضمین اخذ شده

۲- مدت زمان بازپرداخت

۳- میزان اعتبار دریافتی

۴- سهم آورده وام گیرنده

۵- نرخ بهره اعتبار دریافتی

۶- رده بندی موسسات مالی (بانکی، لیزینگ، موسسات مالی و اعتباری و ...)

۷- تعداد بیمه نامه اعتباری

۸- سهم بیمه گذار در خسارت

۹- رتبه اعتباری مؤسسه مالی

۱۰- رتبه اعتباری تسهیلات گیرنده

۱۱- درجه توانگری مؤسسه مالی

۱۲- سابقه بهره وری فعالیت اقتصادی وام گیرنده

۱۳- شهرت اجتماعی تسهیلات گیرنده



س - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته اعتبار صادرات کالا:

- ۱- دوره اعتبار بیمه نامه
- ۲- میزان اعتبار تحت پوشش
- ۳- تعداد قراردادهای فروش
- ۴- نوع تضامین دریافتی (دولت، بانک مرکزی و ...)
- ۵- مدت زمان وصول مطالبات
- ۶- اعتبار سنجی خریدار
- ۷- میزان مطالبات وصول نشده بیمه گذار
- ۸- وضعیت تراز تجاری کشور مبداء و مقصد
- ۹- امکان پیگیری قضائی خریداران براساس قوانین کشور مقابل
- ۱۰- سطح و میزان استحکام روابط دو کشور
- ۱۱- میزان امنیت و ثبات سیاسی و اقتصادی کشور مقصد
- ۱۲- درجه اعتبار پشتیبان معامله
- ۱۳- مفاد قرارداد فروش (مواردی ازجمله الزام به رعایت استاندارد کالاهای صادراتی)
- ۱۴- اعتبار سنجی فروشنده از نظر ارائه محصولات استاندارد

ش - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته وجوه در صندوق:

- ۱- سرمایه ثبتی بیمه گذار
- ۲- نوع و مشخصات فنی و تعداد گاو صندوق
- ۳- جانمایی محل استقرار گاو صندوق
- ۴- نوع سازه محل استقرار گاو صندوق و بخصوص دیوارهای جانب آن
- ۵- نوع و موقعیت سازه های همجوار
- ۶- موقعیت جغرافیایی منطقه
- ۷- مخاطرات اقتصادی، تجاری، طبیعی، فنی و سیاسی که فعالیت بیمه گذار و محل استقرار گاو صندوق را تهدید می کند
- ۸- جایگاه اقتصادی بیمه گذار در صنعت و صنف مربوطه
- ۹- سیستم حسابداری و دفاتر مالی و نحوه ثبت و نگهداری آنها
- ۱۰- تعداد افراد شاغل در محل، ساعت کاری، تعداد شیفت کاری و بخصوص نوع و فرایند استخدام افراد
- ۱۱- تعداد نگهبانان مستقر در محل و نحوه گشت زنی آنها و تعداد شیفت کاری آنها
- ۱۲- تعداد و جایگاه حقوقی افرادی که به کلید و رمز گاو صندوق دسترسی دارند
- ۱۳- برآورد نوع و ارزش محتویات گاو صندوق بر پایه آمار و اطلاعات عملکرد سه تا پنج سال گذشته بیمه گذار
- ۱۴- سیستم های ایمنی و تجهیزات جانبی آنها (سیستم دزدگیر، دوربین مداربسته، دستگاه تلفن کننده، برق اضطراری، آژیر و اعلام کننده های ایمنی و ...)



- ۱۵- مسافت و فاصله زمانی تا مرکز انتظامی (کلانتری ها، پاسگاه، اداره آگاهی و ...)
 - ۱۶- پوشش های بیمه ای تامین شده برای محل استقرار گاو صندوق با تأکید بر خطرات بالقوه مرتبط با آن
 - ۱۷- سابقه بیمه ای محل مورد بیمه
 - ۱۸- سابقه حوادث، بخصوص سرقت در طول سه الی پنج سال گذشته
 - ۱۹- مدت بیمه نامه
 - ۲۰- خطرات تحت پوشش بیمه نامه
 - ۲۱- نوع و میزان تعهدات بیمه گر
 - ۲۲- سهم مشارکت بیمه گذار در خسارت
- ص - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته وجوه در راه:**
- ۱- سرمایه ثبتی بیمه گذار
 - ۲- موقعیت جغرافیایی منطقه
 - ۳- فاصله طولی و زمانی بین مبدا و مقصد حمل
 - ۴- ریسک ترافیکی مسیر حمل
 - ۵- نوع وسیله حمل
 - ۶- تعداد محافظین و نگهبانان مستقر در مبدا و مقصد بارگیری و تخلیه وجوه
 - ۷- تعداد محافظین و نگهبانان همراه وسیله حمل
 - ۸- نوع تجهیزات ایمنی همراه محافظین (اسلحه، گاز اشک آور و ...)
 - ۹- میزان احاطه نیروهای انتظامی بر مسیر حمل
 - ۱۰- سیستم های کنترلی موجود در مسیر حمل (دوربین های ترافیکی و ...)
 - ۱۱- میزان یکپارچگی و عدم توقف وسیله حمل در طول مسیر
 - ۱۲- مخاطرات اجتماعی، تجاری، ترافیکی، طبیعی و سیاسی که در طول مسیر حمل وسیله حمل را تهدید می کند
 - ۱۳- برآورد نوع و ارزش محتویات بسته های حمل شونده در هر سفر و تعداد حمل ها در هر روز در طول مدت بیمه نامه بر پایه آمار و اطلاعات سه تا پنج سال گذشته بیمه گذار
 - ۱۴- مدت بیمه نامه
 - ۱۵- خطرات تحت پوشش بیمه نامه
 - ۱۶- نوع و میزان تعهدات بیمه گر
 - ۱۷- سهم مشارکت بیمه گذار در خسارت
- ض - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه قرارداد بیمه تعهد پرداخت حقوق ورودی عبور کالای خارجی و قرارداد بیمه تعهد حقوق ورودی عبور داخلی کالا:**
- ۱- نوع کالا



- ۲- مالک کالا
 - ۳- مسیر حرکت و موقعیت جغرافیایی
 - ۴- نوع ترانزیت
 - ۵- نوع وسیله حمل
 - ۶- گمرک مبدا و مقصد
 - ۷- حجم فعالیت شرکت بیمه
 - ۸- سطح توانگری و ظرفیت مجاز نگهداری ریسک
 - ۹- مکانیزم پیش گیری از خسارت
 - ۱۰- مکانیزم مدیریت خسارت
 - ۱۱- سطح دانش فنی مدیریت فنی مربوطه
 - ۱۲- جدیت سازمان راهداری در برخورد با رانندگان متخلف
 - ۱۳- جدیت گمرک در برخورد با شرکت متخلف
 - ۱۴- همکاری گمرک در مدیریت خسارت شرکت بیمه
 - ۱۵- خود مالک بودن راننده کامیون حامل کالای ترانزیتی
- ط - معیارهای عمومی تعیین نرخ حق بیمه رشته نفت، گاز و پتروشیمی:
- ۱- موضوع پروژه
 - ۲- مدت بیمه نامه
 - ۳- تفکیک زمانی پروژه از نظر مدت ساخت، دوره نگهداری، دوره آزمایش و راه اندازی (داشتن برنامه زمان بندی)
 - ۴- منطقه جغرافیایی پروژه
 - ۵- سرمایه بیمه نامه
 - ۶- تعهد بیمه نامه (تعیین سقف تعهدات بیمه گر در هر بخش)
 - ۷- شروط بیمه نامه، کلوزها و حد غرامت های مربوطه
 - ۸- سایر پوشش های ارائه شده
 - ۹- میزان کسورات قابل اعمال در هر بخش
 - ۱۰- تفکیک ریسک های پروژه به بخش های مختلف از جمله ماشین آلات در حال نصب و در حال بهره برداری سازه های موقتی و عملیات ساختمانی
 - ۱۱- سابقه فعالیت و صلاحیت فنی پیمانکار در پروژه های مشابه
 - ۱۲- تمهیدات و تجهیزات ایمنی مرتبط با نوع و ماهیت ریسک
 - ۱۳- میزان استهلاک و عمر مفید ماشین آلات
 - ۱۴- شناسایی عوامل تشدید خطر (محل اجرا و عوامل بیرونی پروژه) و اقدامات بیمه گذار در جهت پیشگیری به موقع از آنها
 - ۱۵- خسارات سنوات گذشته در ارتباط باریسک های بهره برداری



- ۱۶- درصد پیشرفت پروژه
 - ۱۷- نحوه عملکرد عوامل H.S.E.
 - ۱۸- اقدامات و تمهیدات مورد عمل بیمه گذار برای اطمینان از سلامت اجرای پروژه از لحاظ رعایت استانداردها
 - ۱۹- شناسایی خسارت های زیست محیطی محتمل
 - ۲۰- تجهیزات ایمنی اطفای حریق و امکانات حفاظتی
 - ۲۱- برآورد زیان های ناشی از خطای انسانی، نقص فنی و مخاطرات بیرونی
 - ۲۲- دامنه خسارت های تحت پوشش براساس نوع پروژه
 - ۲۳- شرایط مالی بیمه گذار و روش های تامین مالی پروژه
 - ۲۴- تعداد و نوع شیفت های کاری
 - ۲۵- کنترل شیفت ها طبق استانداردهای تعیین شده
 - ۲۶- ساختار سازمانی مصوب پیمانکار
 - ۲۷- شناخت مشارکت پیمانکاران فرعی (در این بخش توجه به sub contractorها هم می شود)
 - ۲۸- محاسبه EML, MPL. جهت برآورد حداکثر میزان خسارت
 - ۲۹- سازندگان و عرضه کنندگان ماشین آلات، تجهیزات، لوازم و لایسنس ها و گارانتی ها و وارانتهای
 - ۳۰- گستردگی و پراکندگی ریسک
 - ۳۱- برنامه زمان بندی ترسیم خسارت وارده و تدوین صورت وضعیت خسارت در بازه زمانی مشخص
 - ۳۲- اهمیت مدیران پروژه به مقوله ایمنی.
- ظ - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته نفت، گاز و پتروشیمی در بخش off shore:
- ۱- نظارت بر عملکرد پیمانکار توسط ناظر شخص ثالث (MWS, TP)
 - ۲- برنامه ساخت و مونتاژ تجهیزات در یارد پیمانکار
 - ۳- برنامه دستورالعمل های بارگیری، چیدمان، تجهیزات سنگین بر روی وسیله حمل
 - ۴- شرایط کیفیت و قابلیت و کالیبراسیون تجهیزات جابجاکننده از قبیل جرثقیل ها، شناورها و قایق ها
 - ۵- برنامه زمانبندی حمل و تطابق آن با شرایط آب و هوایی بر اساس پیش بینی سازمان های معتبر هواشناسی
 - ۶- برنامه مقابله پیمانکار در مواجهه با شرایط بحران
 - ۷- تطابق اقدامات اجرایی با اصول، موازین و استانداردهای کارفرما
 - ۸- شناخت و نحوه برخورد و ثبت Near Miss ها (آنچه که به وقوع نمی پیوندد ولی



خیلی به وقوع نزدیک است)

۹- وجود QC plan (quality control)

۱۰- رعایت استانداردهای بین المللی IMO

۱۱- سوابق و تمهیدات ایمنی پروژه از نظر حوادث طبیعی

۱۲- تست‌های غیر مخرب بروی تجهیزات و ماشین‌آلات

۱۳- استانداردهای اورهال (over Haul) تجهیزات و ماشین‌آلات براساس دستورالعمل‌های کارخانه سازنده

۱۴- نگهداری سازه توسط پیمانکار پس از انجام نصب و تکمیل کار در دریا قبل از تحویل به کارفرما/ بهره‌بردار

ع - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته نفت، گاز و پتروشیمی در بخش on shore:

۱- دارا بودن مجوز انجام کارهای سرد (cold work permit) و گرم (Hot work permit)

۲- وجود آموزش‌های تخصصی ایمنی اشخاص درگیر در حین پروژه

۳- شناخت و نحوه برخورد و ثبت Near Missها (آنچه که به وقوع نمی‌پیوندد ولی خیلی به وقوع نزدیک است)

۴- کالیبراسیون تجهیزات و ماشین‌آلات

۵- استانداردهای اورهال (over Haul) تجهیزات و ماشین‌آلات براساس دستورالعمل‌های کارخانه سازنده

۶- روش‌های اجرایی ساخت یا بهره‌برداری

۷- تمهیدات لازم جهت مواجهه با تغییرات جوی (وقوع طوفان و نزولات آسمانی) و دارا بودن ماشین‌آلات، پمپ‌های لازم جهت تخلیه و یا برگشت آب

۸- سوابق و تمهیدات ایمنی پروژه از نظر حوادث طبیعی

۹- آنالیز ریسک تجهیزات سنگین وزن (نحوه تخلیه، بارگیری، حمل و تخلیه در سایت، زمان جابجایی تجهیزات و نصب آن در ارتفاعات)

۱۰- ایمنی انجام کار در ارتفاعات و ایجاد داربست‌ها

۱۱- برنامه انجام گودبرداری‌ها و نحوه پایداری در دیواره‌های گود

۱۲- برنامه اجرای فونداسیون مربوط به تجهیزات سنگین و مهم

۱۳- برنامه نصب تجهیزات سنگین و مهم

۱۴- وجود مانورهای تمرین جهت مواجهه با حادثه

۱۵- برنامه مقابله پیمانکار در مواجهه با شرایط بحران



غ - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته مازاد مالی خسارت وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسیله نقلیه:

۱- نوع وسیله نقلیه

۲- کاربری

۳- قدرت موتور

۴- ظرفیت

۵- میزان تعهد

۶- سال ساخت

۷- وضعیت ایمنی

۸- ضریب خسارت نوع خودرو

۹- سوابق رانندگی و بیمه ای دارنده

ف - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته درمان گروهی:

۱- خطرات تحت پوشش

۲- میزان تعهدات

۳- تعداد بیمه شدگان

۴- پراکندگی جغرافیایی بیمه شدگان

۵- میانگین سنی بیمه شدگان

۶- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در منطقه تمرکز بیمه شدگان

۷- نوع فعالیت بیمه گذار

۸- سوابق و رفتارهای بیمه گذار و بیمه شدگان

ق - معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته درمان خانواده:

۱- گروه سنی

۲- وضعیت سلامت

۳- سابقه بیمه ای

۴- شغل و نوع فعالیت

۵- خطرات تحت پوشش

۶- میزان تعهدات

۷- تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در منطقه تمرکز بیمه شدگان



بخش نامه شماره ۹۸/۴۰۱/۱۵۵۷۸۶ مورخ ۱۳۹۸/۱۱/۱۲ بیمه مرکزی
نحوه صحیح محاسبه ضریب خسارت پنج ساله موضوع تبصره ۱ ماده ۶ آیین نامه
شماره ۹۴

به منظور ایجاد وحدت رویه در اجرای آیین نامه شماره ۹۴ شورای عالی بیمه آیین نامه مقررات تعیین حق بیمه انواع رشته های بیمه ای به استحضار می رساند؛ نحوه محاسبه میانگین ضریب خسارت در دوره ۵ ساله منتهی به سال مورد بررسی در رشته های بیمه مهندسی، نفت و گاز، پتروشیمی، کشتی و هواپیما موضوع تبصره ۱ ماده ۶ آیین نامه فوق الذکر صرفاً بر اساس فرمول زیر مورد تأیید بیمه مرکزی خواهد بود. خواهشمند است دستور فرمایید مراتب جهت اطلاع به واحدهای ذی ربط آن شرکت ابلاغ گردد.

ضریب خسارت ۵ ساله (متوسط) = نسبت «خسارت واقع شده ۵ ساله» به «حق بیمه عاید شده ۵ ساله» ضربدر ۱۰۰

- حق بیمه عاید شده ۵ ساله (از ابتدای سال ۱۳۹۴ تا پایان سال ۱۳۹۸)
مجموع حق بیمه های عاید شده ۵ سال متوالی = «مجموع حق بیمه تولیدی ۵ سال» به علاوه «ذخیره حق بیمه در ابتدای سال ۱۳۹۴» منهای «ذخیره حق بیمه در انتهای سال ۱۳۹۸»

- خسارت واقع شده ۵ ساله (از ابتدای سال ۱۳۹۴ تا پایان سال ۱۳۹۸)
مجموع خسارت های واقع شده ۵ ساله متوالی = «مجموع خسارت پرداختی ۵ سال» به علاوه «خسارت معوق در انتهای سال ۱۳۹۸» منهای «خسارت معوق در ابتدای سال ۱۳۹۴»

«چارچوب نرخ نامه حق بیمه انواع رشته های بیمه ای مشمول ماده ۲ آیین نامه
شماره ۹۴ شورای عالی بیمه بر اساس مصوبه هیات عامل بیمه مرکزی»

ردیف	عنوان	شرح
۱	نرخ حق بیمه	نرخ خالص حق بیمه (درصد/ در هزار)
		هزینه بیمه گری (درصد/ در هزار)
		کارمزد شبکه فروش (درصد/ در هزار)
		نرخ تجاری حق بیمه (درصد/ در هزار)
		پوشش ۱
		پوشش ۲
		...
توجه ۱: «درصد» یا «درهزار» متناسب با هر ستون انتخاب شود.		



(آیین نامه شماره ۹۵)

آیین نامه ضوابط مربوط به بیمه مشترک

ماده ۱- کلمات و عبارات زیر صرف نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشند، در این آیین نامه با مفاهیم زیر استفاده شده اند:

۱- بیمه مشترک: تحت پوشش قرار دادن مورد بیمه به نفع یک شخص یا اشخاص معین در مقابل خطرات یکسان توسط بیش از یک مؤسسه بیمه مستقیم به نحوی که هر یک از مؤسسات بیمه مستقیم درصدی از ریسک را برعهده می گیرد.

۲- بیمه مشترک با راهبر: نوعی بیمه مشترک که یک مؤسسه بیمه مستقیم به عنوان راهبر بیمه مشترک و چند مؤسسه بیمه مستقیم به عنوان اعضای بیمه مشترک انتخاب و یک بیمه نامه با مدت و شرایط و خطرهای یکسان از طرف همه اعضا، توسط راهبر صادر می شود.

۳- راهبر بیمه مشترک: مؤسسه بیمه مستقیمی که واجد شرایط مقرر در این آیین نامه بوده و با درخواست کتبی بیمه گذار یا با توافق چند مؤسسه بیمه مستقیم و با موافقت کتبی بیمه گذار به عنوان راهبر بیمه مشترک انتخاب می شود و وظایف مصرح در کلوز آن را برعهده دارد.

۴- کلوز بیمه مشترک: متن استاندارد پیوست این آیین نامه که همزمان با صدور بیمه نامه مشترک، تنظیم و به مهر و امضای راهبر و کلیه اعضا و بیمه گذار می رسد و در آن وظایف و اختیارات راهبر و اعضا و حق بیمه متعلق به هریک از آنها درج می گردد.

ماده ۲- راهبر بیمه مشترک باید حداقل معادل ۱۵ درصد مبلغ بیمه شده یا حد تعهد بیمه نامه پس از کسر سهم اتکایی اجباری، ظرفیت مجاز نگهداری ریسک داشته باشد.

ماده ۳- راهبر بیمه مشترک به نیابت از اعضای بیمه مشترک، وظایف زیر را بر عهده دارد:

۱- نرخ و شرایط بیمه نامه را تعیین و قبل از صدور بیمه نامه با اعضای بیمه مشترک توافق نموده و بر اساس توافق مذکور درصد سهم خود و هریک از اعضا از ریسک را تعیین نماید.

۲- چنانچه مبلغ بیمه شده / حد تعهد بیمه نامه از نصاب های مقرر در ماده ۶ آیین نامه شماره ۷۶ و اصلاحات بعدی آن بیشتر باشد، موافقت بیمه مرکزی در خصوص نرخ و شرایط آن را اخذ نماید.

۳- بیمه نامه مشترک را صادر و در کلوز آن سهم خود و هر یک از اعضای از ریسک، حق بیمه متعلق به راهبر و هر عضو و وظایف و اختیارات راهبر و اعضا را درج نماید و به مهر و امضای خود و کلیه اعضا و بیمه گذار برساند.

۴- کل حق بیمه و مالیات بر ارزش افزوده آن را از بیمه گذار دریافت و پس از کسر کارمزد شبکه فروش بر اساس آیین نامه کارمزد نمایندگی و دلالی رسمی بیمه



(آیین‌نامه شماره ۸۳) و هزینه‌های بیمه‌گری توافق فیما بین، سهم هر یک از اعضا از حق بیمه را به آنان پرداخت نماید.

تبصره ۱: اعضای بیمه مشترک موظفند مالیات بر ارزش افزوده سهم خود را رأساً به حساب سازمان امور مالیاتی واریز نمایند.

تبصره ۲: راهبر بیمه مشترک می‌تواند وفق توافقات مندرج در کلوز بیمه مشترک درصدی از حق بیمه را به‌عنوان هزینه مدیریت و بازاریابی منظور نماید.

تبصره ۳: در صورتی که راهبر بیمه مشترک نتواند حق بیمه را به ترتیب مقرر در بیمه‌نامه وصول نماید، موظف است موضوع را ظرف ۱۵ روز پس از موعد پرداخت، جهت اتخاذ تصمیم مقتضی به اطلاع اعضا برساند.

۵- در صورت وقوع حادثه و ادعای خسارت توسط بیمه‌گذار، کارشناس یا ارزیاب خسارت بیمه‌ای مجاز را انتخاب کند و پس از قطعی شدن مبلغ خسارت، سهم هر یک از اعضا از کل خسارت پرداختی را وفق توافقات مندرج در کلوز بیمه مشترک دریافت و کل خسارت بیمه‌گذار را طبق مفاد بیمه‌نامه صادره پرداخت نماید.

۶- در صورتی که اعضا اختیار اخذ پوشش اتکایی اختیاری را به راهبر بیمه مشترک واگذار نموده باشند، راهبر موظف است در این خصوص اقدام لازم را به‌عمل آورد و ضمن اعلام وضعیت پوشش اتکایی اخذ شده به اعضا و تعیین سهم هر یک از آنها از حق بیمه اتکایی پرداختی، در صورت وقوع خسارت سهم بیمه‌گر اتکایی از خسارت را وصول نموده و سهم هر یک از اعضا را به آنها بپردازد.

۷- کلیه اطلاعات مربوط به بیمه‌نامه و کلوز بیمه مشترک را از طریق سامانه نظارت و هدایت الکترونیکی بیمه (سنبه‌اب) برای بیمه مرکزی ارسال نماید.

۸- در صورت بروز اختلاف و اقامه دعوی در مراجع ذی‌صلاح قانونی توسط بیمه‌گذار، یا سایر اشخاص ذی‌نفع، به نیابت / وکالت از سایر اعضا نزد مراجع مذکور از حقوق قانونی خود و اعضا دفاع نماید.

۹- در صورتی که امکان بازیافت خسارت پرداخت شده از شخص یا اشخاصی که مسئول وقوع حادثه هستند وجود داشته باشد، ظرف مهلت قانونی مقرر، اقدام لازم برعلیه آنها به‌عمل آورده و در صورت موفقیت سهم هر یک از اعضا از مبالغ بازیافتی را پس از کسر هزینه‌های مربوط بپردازد.

ماده ۴- مؤسسه بیمه مستقیم عضو بیمه مشترک موظف است اطلاعات مربوط به سهم خود از بیمه‌نامه صادره را از طریق سامانه نظارت و هدایت الکترونیکی بیمه (سنبه‌اب) برای بیمه مرکزی ارسال نماید.

ماده ۵- مؤسسه بیمه مستقیم پس از صدور بیمه‌نامه برای هر مورد بیمه یا مبلغ هر ریسک، مجاز به بیمه مشترک نمودن آن نیست. راهبر و اعضای بیمه مشترک نیز نمی‌توانند سهم خود از بیمه‌نامه مشترک صادر شده را مجدداً بیمه مشترک نمایند.



ماده ۶- مؤسسات بیمه مستقیم مناطق آزاد تجاری-صنعتی ج.ا.ایران با رعایت ماده ۳ مقررات تأسیس و فعالیت مؤسسات بیمه در مناطق آزاد تجاری-صنعتی ج.ا.ایران و مشروط به رعایت ضوابط این آیین نامه فقط می توانند عضو یا راهبر بیمه مشترک مربوط به موضوعات یا موارد بیمه موجود در مناطق آزاد تجاری - صنعتی ج.ا.ایران و مناطق ویژه اقتصادی باشند.

ماده ۷- مؤسسات بیمه مستقیم موظفند از تاریخ لازم الاجرا شدن این آیین نامه حساب مربوط به عملیات بیمه مشترک با راهبر را طبق نمونه ای که بیمه مرکزی ابلاغ خواهد کرد، ثبت نمایند.

ماده ۸- از تاریخ لازم الاجرا شدن این آیین نامه انعقاد قرارداد بیمه تحت عناوینی از قبیل کنسرسیوم و کلوز بیمه مشترک و بیمه گر راهبر و سایر عناوین مشابه ممنوع است.

ماده ۹- عضو بیمه مشترک، با مهر و امضای کلوز بیمه مشترک، مکلف به رعایت موارد زیر است:

۱- در صورت بروز خسارت، سهم خود از خسارت را وفق توافقات مندرج در کلوز مذکور به راهبر بیمه مشترک پرداخت نماید.

۲- کلیه تصمیمات راهبر بیمه مشترک در رابطه با پرداخت خسارت را بدون مراجعه به مراجع ذی صلاح قانونی، ارجاع به داور و یا انجام سایر اقدامات حقوقی، بپذیرد.

۳- تصمیمات مراجع ذی صلاح قانونی که بر علیه راهبر بیمه مشترک اتخاذ و اجرا شده است را تا میزان سهم خود و بدون نیاز به ارسال اطلاعیه رسمی از سوی مراجع مذکور، بپذیرد.

ماده ۱۰- هرگونه اختلاف بین راهبر و اعضای بیمه مشترک به استثنای موارد مندرج در ماده ۹ این آیین نامه، در صورتی که از طریق مذاکره حل و فصل نشود، به داور مرضی الطرفین ارجاع خواهد شد و رأی داور مزبور قطعی و برای طرفین لازم الاتباع است.

ماده ۱۱- مؤسسات بیمه مستقیم موظفند در صدور بیمه نامه مشترک با راهبر، الزامات این آیین نامه را رعایت نمایند و در صورت عدم رعایت این آیین نامه، بیمه مرکزی می تواند متناسب با نوع، سابقه، تکرار و تعدد قصور یا تخلف مؤسسه بیمه مذکور اقدامات زیر را به عمل آورد:

۱- تذکر کتبی به کارکنان ذی ربط؛

۲- اخطار کتبی به کارکنان کلیدی ذی ربط؛

۳- سلب صلاحیت حرفه ای کارکنان کلیدی ذی ربط برای مدتی که بیمه مرکزی تعیین می کند؛

۴- منع مؤسسه بیمه مستقیم از راهبری در بیمه مشترک برای مدتی که بیمه مرکزی تعیین می کند،

ماده ۱۲- این آیین نامه از تاریخ ۱۳۹۷/۰۱/۰۱ لازم الاجرا است.



کلوز بیمه مشترک

مربوط به بیمه نامه شماره

بیمه گذار:

نوع بیمه:

موضوع بیمه:

به موجب این کلوز که همزمان با صدور بیمه نامه و با رعایت مفاد آن تنظیم شده است، مؤسسات بیمه زیر حسب مورد با توافق فی مابین بیمه گذار و یا با درخواست کتبی بیمه گذار، مؤسسه بیمه را به عنوان راهبر بیمه مشترک تعیین و موارد زیر را مورد توافق قرار دادند.

۱- راهبر بیمه مشترک موظف است به نیابت از سایر مؤسسات بیمه عضو، اقدامات زیر را به عمل آورد:

۱-۱- نرخ و شرایط بیمه نامه را با رعایت آیین نامه های مصوب شورای عالی بیمه تعیین کند.

۱-۲- قبل از صدور بیمه نامه، موافقت اعضاء را در مورد میزان سهم آنها از صدور صد ریسک جلب نماید.

۱-۳- بیمه نامه را صادر و نسبت به درج سهم خود و هر یک از مؤسسات بیمه مستقیم عضو و حق بیمه متعلق به هر یک از آنها در این کلوز اقدام نماید.

۱-۴- کل حق بیمه و مالیات بر ارزش افزوده را از بیمه گذار دریافت نموده و سهم هر یک از مؤسسات بیمه مستقیم عضو از مبالغ مذکور را پس از کسر حق بیمه اتکایی اختیاری (در صورت واگذاری توسط راهبر بیمه مشترک) و کارمزد شبکه فروش طبق آیین نامه شماره ۸۳ مصوب شورای عالی بیمه و اصلاحات بعدی آن، حداکثر طی ۱۵ روز کاری به آنان پرداخت نماید. در صورتی که راهبر نتواند حق بیمه را به ترتیب مقرر در بیمه نامه وصول نماید باید موضوع را ظرف ۱۵ روز پس از موعد پرداخت، جهت اتخاذ تصمیم مقتضی به اطلاع اعضاء برساند. تبصره: راهبر بیمه مشترک می تواند در صورت موافقت اعضاء، درصد از حق بیمه را به عنوان هزینه مدیریت و بازاریابی منظور نماید.

۱-۵- در صورت وقوع حادثه و ادعای خسارت توسط بیمه گذار، نسبت به انتخاب کارشناس یا ارزیاب خسارت بیمه ای مجاز اقدام و پس از قطعی شدن میزان خسارت قابل پرداخت نسبت به اخذ سهم هر یک از اعضاء از خسارت اقدام و کل خسارت بیمه گذار را طبق مفاد بیمه نامه صادره پرداخت نماید.

۱-۶- در صورتی که اعضاء اختیار اخذ پوشش اتکایی اختیاری را به راهبر بیمه مشترک واگذار نموده باشند، ضمن اعلام وضعیت پوشش اتکایی اخذ شده به اعضاء و تعیین سهم هر یک از آنها حق بیمه پرداختی، در صورت وقوع خسارت



نسبت به اخذ سهم بیمه‌گر اتکایی از خسارت اقدام نموده و سهم هر یک از اعضا را به آنها بپردازد.

۷-۱- در صورتی که امکان بازیافت خسارت پرداخت شده از شخص یا اشخاصی که مسئول وقوع حادثه هستند وجود داشته باشد، ظرف مهلت قانونی مقرر، اقدام لازم بر علیه آنها به عمل آورد و در صورت موفقیت سهم هر یک از اعضا از مبالغ بازیافتی را پس از کسر هزینه‌های مربوط، به آنها بپردازد.

۸-۱- در صورت بروز اختلاف و اقامه دعوی در مراجع ذی صلاح قانونی توسط بیمه‌گذار یا سایر اشخاص ذی‌نفع، به نیابت / وکالت از سایر اعضا در محاکم مربوط شرکت و از حقوق قانونی خود و اعضا دفاع نماید.

۲- مؤسسات بیمه مستقیم عضو بیمه مشترک، با مهر و امضاء این کلوز، مکلف به رعایت موارد زیر هستند:

۱-۲- در صورت بروز خسارت سهم خود از خسارت را به راهبر بیمه مشترک پرداخت نمایند.

۲-۲- کلیه تصمیمات راهبر بیمه مشترک در رابطه با پرداخت خسارت را بدون مراجعه به مراجع ذی صلاح قانونی، ارجاع به داوری و سایر اقدامات حقوقی، بپذیرند.

۳-۲- تصمیمات مراجع ذی صلاح قانونی که بر علیه راهبر بیمه مشترک اتخاذ و اجرا شده است را تا میزان سهم خود و بدون نیاز به ارسال اطلاعیه رسمی از سوی مراجع مذکور، بپذیرند.

۳- هرگونه اختلاف بین راهبر و اعضای بیمه مشترک به استثناء موارد مندرج در بند ۲ این کلوز، در صورتی که از طریق مذاکره، حل و فصل نشود به داور مرضی‌الطرفین ارجاع خواهد شد و رأی داور مزبور قطعی و برای طرفین لازم‌الاتباع است.

۴- سهم راهبر و اعضا بیمه مشترک به شرح جدول زیر می‌باشد:

نام مؤسسه بیمه مستقیم	سهم مؤسسه بیمه مستقیم (%)	میزان حق بیمه و مالیات ارزش افزوده متعلقه	مهر و امضاء مؤسسه بیمه مستقیم
راهبر بیمه مشترک			
عضو بیمه مشترک			
عضو بیمه مشترک			
عضو بیمه مشترک			
.....			
جمع کل			
تاریخ صدور بیمه‌نامه: تاریخ صدور کلوز بیمه مشترک: نحوه اخذ حق بیمه توسط راهبر بیمه مشترک:			
نام بیمه‌گذار:	مهر و امضاء بیمه‌گذار:		



(آیین‌نامه شماره ۷۱)

آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها

مصوب ۱۳۹۱/۰۳/۲۳

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 بیمه‌ای و شیوه عرضه آن.
- الزام بیمه‌گران به ارائه اطلاعات کامل، درست و به موقع قبل و بعد از صدور بیمه‌نامه به بیمه‌گذاران.
- الزام بیمه‌گران به تسهیل فرایند بررسی و پرداخت خسارت و رسیدگی به شکایات بیمه‌ای.

در جلسه مورخ ۱۳۹۱/۳/۲۳ «آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان 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 آیین‌نامه صرف‌نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشند با این تعاریف استفاده شده‌اند:

- ۱- بیمه مرکزی:** بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.
- ۲- عرضه‌کننده بیمه:** شامل مؤسسه بیمه، نماینده بیمه و دلال رسمی (کارگزار) بیمه است.
- ۳- مؤسسه بیمه:** شرکت بیمه‌ای 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 بیمه‌گذار و بیمه‌گر بوده و شغل او منحصرأً ارائه خدمات بیمه‌ای می‌باشد. دلال رسمی بیمه باید دارای پروانه دلالی رسمی بیمه از بیمه مرکزی باشد.
- ۵- نماینده بیمه:** شخصی حقیقی یا حقوقی است که پس از اخذ مجوز فعالیت از یک شرکت بیمه در مقابل دریافت کارمزد یا هزینه صدور به عرضه خدمات بیمه در یک یا چند رشته و به نمایندگی از جانب یک شرکت بیمه طرف قرارداد همان شرکت می‌پردازد.
- ۶- متقاضی خدمات بیمه‌ای:** شخص حقیقی یا حقوقی است که به منظور دریافت خدمات بیمه‌ای به عرضه‌کننده بیمه مراجعه می‌نماید.
- ۷- بیمه‌گذار:** شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات وی در بیمه‌نامه یا



قرارداد بیمه ذکر گردیده و متعهد به پرداخت حق بیمه است.

۸- فرم پیشنهاد بیمه: مجموعه پرسش هایی است که بیمه گر به منظور شناسایی نیازهای بیمه ای، کسب اطلاعات در مورد موضوع بیمه، ارزیابی خطر و تعیین نرخ حق بیمه از متقاضی خدمات بیمه یا نماینده وی می پرسد و پس از پاسخ متقاضی و تکمیل فرم و امضای آن توسط بیمه گذار یا نماینده وی، جزو لاینفک بیمه نامه محسوب می شود.

۹- بیمه نامه یا قرارداد بیمه: سندی کتبی مشتمل بر مشخصات و تعهدات بیمه گر و بیمه گذار و شرایط عقد بیمه است.

۱۰- حق بیمه: وجهی که بیمه گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه گر برای جبران خسارت وارده به موضوع بیمه در صورت وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه نامه می پردازد.

۱۱- شرایط عمومی: قسمتی از مندرجات بیمه نامه به صورت چاپی است که برای هر رشته بیمه ای، به صورت یکسان برای کلیه بیمه گذاران، توسط بیمه گر بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی نوشته می شود. شرایط عمومی شامل مواردی از قبیل تعاریف و اصطلاحات، مقررات حاکم بر طرفین قرارداد، وظایف و تعهدات بیمه گر و بیمه گذار، خطرات اصلی تحت پوشش، خطرات استثنانداشته، شرایط فسخ، انفساخ و ابطال بیمه نامه و نحوه حل اختلافات احتمالی آتی است.

۱۲- شرایط خصوصی: قسمتی از مندرجات بیمه نامه، شامل شرایط و اطلاعات خاص و ویژه و یا پوشش های اضافی یا حذفی است که بین بیمه گر و بیمه گذار معین، توافق می گردد. در صورت تعارض بین شرایط عمومی و شرایط خصوصی، شرایط خصوصی بیمه نامه بر شرایط عمومی مقدم است.

۱۳- شرایط پیوست بیمه نامه: متون استاندارد که معمولاً توسط نهادهای بین المللی بیمه برای هر یک از رشته های بیمه به صورت شرایط استاندارد یا کلوز بیمه ای تدوین و در عرف بین الملل حاکم بوده و به بیمه نامه پیوست می شود و جزو لاینفک آن محسوب می گردد. شرایط پیوست بیمه نامه بر شرایط عمومی مقدم است.

۱۴- الحاقیه: اوراقی که به بیمه نامه ضمیمه شده و جزو لاینفک آن محسوب می شود و هر گونه تغییر در بیمه نامه از طریق آن صورت می گیرد.

۱۵- جدول باز خرید: جدولی است که به بیمه نامه های عمر دارای ذخیره ریاضی پیوست می شود و ارزش باز خرید بیمه نامه در طول مدت اعتبار در آن مشخص می شود.

۱۶- جدول سرمایه مخفف: جدولی است که به بیمه نامه های عمر دارای ذخایر ریاضی پیوست می شود 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 اجباری بیمه: هر گونه فروش بیمه بدون تقاضا و تمایل 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، عادات 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 استثنای بیمه های زندگی.
- ۲۱- بیمه شخص ثالث:** بیمه موضوع قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسؤولیت 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، هر گونه معرفی انواع خدمات بیمه ای است که به منظور ایجاد تقاضا و تأثیر در فروش بیمه به صورت متن، تصویر و صوت از طریق مطبوعات، رسانه های همگانی و یا 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 محصولات بیمه ای شود.
 - ۲- وعده هایی خارج از پوشش های مقرر در بیمه نامه یا فراتر از عملکرد بیمه گر ارائه دهد.
 - 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.
 - ۲- تهیه گزارش برای هر تبلیغ بیمه ای به گونه ای که این گزارش شامل مشخصات تبلیغ، روش، گستردگی و پوشش بیمه ای مورد تبلیغ باشد.
- تبصره:** مؤسسات بیمه موظفند قبل از انجام تبلیغات بیمه ای در صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران تأیید بیمه مرکزی را اخذ نمایند. عدم اظهار نظر بیمه مرکزی ظرف مدت یک هفته از تاریخ دریافت تقاضا به منزله تأیید است.



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

ماده ۶- عرضه‌کننده بیمه موظف است در وب سایت 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 مناسب 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 ارایه 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 ارایه شود که مقایسه خدمات بیمه‌ای را از نظر قیمت، مدت و شرایط برای متقاضی خدمات بیمه امکان‌پذیر سازد.

ماده ۹- فروش اجباری بیمه به هر طریقی ممنوع است. در صورت اثبات فروش اجباری بیمه‌نامه، شرکت بیمه مکلف است در صورت درخواست بیمه‌گذار بیمه‌نامه‌های صادره را باطل، حق بیمه‌های دریافتی را عیناً مسترد نماید.

ماده ۱۰- عرضه‌کننده بیمه مکلف است قبل از صدور بیمه‌نامه، فرم پیشنهاد بیمه را که توسط متقاضی خدمات بیمه تکمیل و امضا شده دریافت و یک نسخه را در سوابق خود نگهداری نماید.

ماده ۱۱- عرضه‌کننده بیمه باید به نحو مقتضی پیامدهای ناشی از اظهارات خلاف واقع یا کتمان حقیقت از روی عمد را به اطلاع متقاضی خدمات بیمه برساند.

ماده ۱۲- عرضه‌کننده بیمه نباید هیچ‌گونه اطلاعاتی مازاد بر اطلاعاتی که طبق قوانین و مقررات مربوط برای انجام عملیات بیمه‌گری ضرورت دارد از متقاضی خدمات بیمه درخواست نماید.

ماده ۱۳- عرضه‌کننده بیمه موظف است از اطلاعات شخصی متقاضی بیمه و بیمه‌گذاران محافظت نموده و جز به حکم قانون از افشا و ارایه آن به اشخاص ثالث خودداری نماید.

ماده ۱۴- مؤسسه بیمه موظف است بیمه‌نامه و شرایط آن را با حروف خوانا، و عبارات قابل



درک برای عموم بیمه‌گذاران تهیه نماید. مسؤولیت درج صحیح اطلاعات در بیمه‌نامه بر عهده بیمه‌گر است و موارد اجمال، ابهام یا اختلاف در مندرجات بیمه‌نامه یا سایر مستندات به نفع بیمه‌گذار یا ذی نفع تفسیر می‌شود.

ماده ۱۵- عرضه‌کننده بیمه موظف است بیمه‌گذار را متوجه اهمیت مطالعه مفاد قرارداد بیمه یا بیمه‌نامه جهت حصول اطمینان از تناسب پوشش بیمه با نیاز خود نماید.

ماده ۱۶- عرضه‌کننده بیمه موظف است بیمه‌نامه صادره را مشتمل بر شرایط عمومی و سایر شرایط به بیمه‌گذار 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 بکار رفته در بیمه‌نامه.

۳- شرایط، پوشش‌ها و استثنائات بیمه‌نامه.

۴- مشخصات و اقامتگاه بیمه‌گر، بیمه‌گذار، بیمه‌شده، ذی نفع یا ذی‌نفعان و سهم هر یک و پیامد عدم تعیین ذی نفع.

۵- در صورت وجود شرط مشارکت در منافع، درج آن در بیمه‌نامه و مشخص کردن شیوه پرداخت آن.

۶- زمان صدور بیمه‌نامه و شروع پوشش، سررسید بیمه‌نامه و موعدی که در آن سرمایه بیمه و سایر مزایا قابل پرداخت می‌شود.

۷- مشخص کردن مبلغ سرمایه بیمه خطر فوت یا به شرط حیات و سایر مزایای قابل پرداخت و شرایط پرداخت آنها.

۸- مدارک لازم برای ایفای تعهدات بیمه‌گر.

۹- حداکثر مهلت زمانی 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 تصریح پیامدهای عدم پرداخت به موقع اقساط حق بیمه.

۱۱- وجود یا عدم وجود شرط مشارکت در منافع و شیوه پرداخت آن.

۱۲- ضوابط اعطای وام و نرخ سود آن.

۱۳- هرگونه شرایط خاص مانند محدودیت سنی برای بیمه‌شده یا شرط خودکشی.

۱۴- شرایط تبدیل بیمه‌نامه به بیمه‌نامه با سرمایه مخفف، بازخرید، 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 غیرزندگی درج نماید:

۱- نام محصول بیمه‌ای بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی.

۲- تعریف عبارات و واژه‌های بکار رفته در بیمه‌نامه.



- ۳- شرایط، تعهدات، خطرات تحت پوشش و استثنائات بیمه‌نامه.
- ۴- مشخصات و اقامتگاه بیمه‌گر، بیمه‌گذار و هر ذی نفع دیگر.
- ۵- تاریخ صدور بیمه‌نامه و ابتدا و انتهای بیمه.
- ۶- حداکثر تعهد بیمه‌گر در هر حادثه و در مدت بیمه.
- ۷- مدارک لازم برای ایفای تعهدات بیمه‌گر.
- ۸- سهم بیمه‌گذار از هر خسارت (فرانشیز یا کاستنی).
- ۹- میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن.
- ۱۰- فهرست و مشخصات اموال، اشخاص، منافع و یا مسئولیت‌های تحت پوشش.
- ۱۱- موقعیت مکانی اموال منقول و غیرمنقول یا منافع تحت پوشش بیمه‌نامه با ذکر ارزش هر یک یا محدوده جغرافیایی پوشش بیمه‌نامه.

فصل چهارم - رسیدگی به خسارت

ماده ۱۹- مؤسسه بیمه موظف است تمهیدات لازم برای اعلام خسارت توسط بیمه‌گذار، ارزیابی و پرداخت خسارت در تمامی نقاط جغرافیایی که تحت پوشش بیمه‌نامه قرار دارد را فراهم و در این خصوص به بیمه‌گذاران اطلاع‌رسانی نماید. همچنین در تمام مراکز صدور و پرداخت خسارت و پایگاه اطلاع‌رسانی یا پورتال خود در خصوص نحوه رسیدگی به خسارات و فرآیند رسیدگی به خسارت، اطلاع‌رسانی مناسب را انجام دهد. همچنین در خصوص اعلام نحوه و فرآیند رسیدگی به خسارت در تمام مراکز صدور، پرداخت خسارت و پایگاه اطلاع‌رسانی 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- عرضه‌کننده بیمه موظف است در اولین مراجعه (حضور یا غیرحضور) زیان‌دیده یا بیمه‌گذار برای دریافت خسارت، فهرست کامل مدارک لازم جهت بررسی و رسیدگی به خسارت، فرایند و مدت زمان رسیدگی، روش‌های جبران خسارت و رویه‌های داخلی حل و فصل شکایات را به زیان‌دیده یا بیمه‌گذار را اعلام یا ارایه 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 زیان‌دیده 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 بیمه‌زندی ظرف مدت ۳۰ روز پس از احراز فوت بیمه‌شده یا سررسید بیمه‌نامه امکان‌پذیر نباشد مؤسسه بیمه موظف است ضمن اطلاع‌رسانی 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 اطلاع‌رسانی 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 ۲۰ 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 ارائه 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 شکایات‌های دریافتی از هر نماینده یا کارگزار.

ب - تعداد شکایات‌های رسیدگی‌شده.

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- تذکر کتبی به مسؤول فنی یا مدیر یا معاون فنی یا مدیرعامل یا هیأت‌مدیره شرکت بیمه.

۲- پیشنهاد تعلیق فعالیت شرکت بیمه در یک یا چند رشته بیمه‌ای معین به شورای عالی بیمه.

۳- پیشنهاد لغو پروانه فعالیت شرکت بیمه برای تمام رشته‌ها یا رشته‌های معین به شورای عالی بیمه.

۴- تذکر کتبی به دلال رسمی بیمه یا دستور تذکر به نماینده بیمه توسط شرکت بیمه ذی‌ربط 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 بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها لازم باشد را به هزینه شرکت بیمه در روزنامه رسمی کشور و یکی از روزنامه‌های 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- شرکت‌های بیمه موظفند یک نسخه از بخش نامه‌ها یا دستورالعمل‌های مرتبط با نحوه صدور بیمه‌نامه یا پرداخت خسارت در رشته‌های مختلف را همزمان با ابلاغ به واحدهای ذی‌ربط خود، به بیمه مرکزی نیز ارسال نمایند. در صورت مغایرت بخش نامه‌های مذکور با قوانین و مقررات، بیمه مرکزی مراتب را جهت اصلاح به شرکت بیمه منعکس می‌نماید.

فصل هفتم - سایر مقررات

ماده ۳۲- کلیه عرضه کنندگان بیمه موظفند:

۱- هرگونه تغییر آدرس خود را در اسرع وقت و حداکثر طی یک هفته به اطلاع بیمه‌گذاران خود برسانند.

۲- در صورت درخواست بیمه‌گذار یا الزام قانونی، هرگونه تغییر در پوشش بیمه‌ای یا تغییر در شرایط بیمه‌نامه را پس از طی مراحل قانونی با صدور الحاقیه در اسرع وقت و حداکثر طی یک هفته به انجام رسانند.



۳- در صورت درخواست بیمه‌گذار برای صدور بیمه‌نامه المثنی، در اسرع وقت و حداکثر طی یک هفته نسبت به صدور بیمه‌نامه المثنی با لحاظ سوابق بیمه‌گذار اقدام نمایند.

ماده ۳۳- شرکت‌های بیمه مکلفند در اجرای مفاد این آیین‌نامه اصلاحات لازم را در فرم‌های پیشنهاد بیمه‌نامه، قراردادهای بیمه، بیمه‌نامه‌ها و شرایط و ضامیم پیوست آن به عمل آورده و نسخه‌ای از آن را حداکثر ظرف مدت سه ماه به بیمه مرکزی ارسال نمایند.

بخش نامه شماره ۹۲/۴۰۱/۴۶۳۲۵ مورخ ۱۳۹۲/۱۰/۱۸

الزام به اخذ مجوز برای بیمه‌نامه‌های فاقد شرایط عمومی مصوب

در راستای اجرای مفاد ماده ۷ آئین‌نامه شماره ۸۱، از آنجا که بر اساس ضوابط و مقررات مصوب شورای عالی بیمه «مؤسسات بیمه موظفند در رشته‌های بیمه که شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه دارد بیمه‌نامه‌های خود را با رعایت آن شرایط صادر نموده و در رشته‌هایی که فاقد شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه است شرایط خود را بر اساس مجوز بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران یا کلوزهای متعارف بین‌المللی صادر نمایند»، می‌بایست در صورت تمایل به انعقاد هر گونه قرارداد بیمه و یا صدور بیمه‌نامه نسبت به رعایت موارد صدارالاشاره و با در نظر گرفتن مفاد فصل سوم آئین‌نامه شماره ۷۱ مصوب شورای عالی بیمه (فروش، پیشنهاد و صدور بیمه‌نامه) اقدام نموده و در خصوص بیمه‌نامه‌ها/قراردادهای بیمه‌ای فاقد شرایط مصوب شورای عالی بیمه، مراتب را جهت اخذ مجوز لازم به بیمه مرکزی ج.ا. ایران ارسال نمایند.

بخش نامه شماره ۹۳/۴۰۱/۷۱۴۹۲ مورخ ۱۳۹۳/۱۲/۲۷ بیمه مرکزی

لزوم اخذ و نگهداری فرم پیشنهاد تکمیل شده توسط بیمه‌گذار در سوابق

با استناد به ماده ۱۰ آئین‌نامه شماره ۷۱ شورای عالی بیمه برای رشته‌های ذیل:

۱- مجموعه رشته‌های بیمه عمر

۲- رشته بیمه درمان مسافران عازم به خارج از کشور

۳- رشته بیمه مسافرتی اتباع خارجی متقاضی ورود به کشور

۴- رشته‌های بیمه اموال و مسئولیت

۵- بیمه نامه شخص ثالث، حوادث راننده و بیمه نامه بدنه اتومبیل

و وفق ماده ۱ آئین‌نامه‌های شماره ۶۲، ۶۳، ۷۴، ۷۹، ۸۰، ۸۲، ۸۴ و ۸۷ مصوب شورای عالی بیمه کلیه شعب، واحدهای صدور و شبکه فروش آن شرکت می‌بایست ضمن ارائه راهنمایی‌های لازم و مکفی به خریداران این‌گونه پوشش‌ها، نسبت به دریافت فرم پیشنهاد بیمه که توسط متقاضی صورت کامل تکمیل و امضا شده باشد، اقدام نموده و یک نسخه از آن را در سوابق خود نگهداری نمایند.



بخش نامه شماره ۲۰۵/۱۷۲۴۳ مورخ ۱۳۹۲/۰۹/۱۲ بیمه مرکزی

درج شروط خصوصی در بیمه نامه

با عنایت به اینکه قرارداد بیمه تابع اراده طرفین است و مادامی که شروط فیما بین مخالف صریح یا ضمنی قوانین و مقررات نباشد برای طرفین لازم الاتباع است بنابر این در تفسیر بند ۱۲ ماده ۱ آیین نامه حمایت از حقوق بیمه گذاران بایستی قائل به تفصیل گردیده و شرایط خصوصی بیمه نامه را صرفاً در مواردی حاکم بر شرایط عمومی دانست که مقررات شرایط عمومی جنبه آمره و تکلیفی نداشته باشد با این ملاحظه که برخی از مقررات مندرج در شرایط عمومی بیمه نامه‌ها عین قانون و یا مبتنی بر نظم عمومی (منافع و مصالح عمومی جامعه) است و نمی توان بر خلاف آنها توافق نمود. در این خصوص لازم است مقررات شرایط عمومی بیمه نامه تجزیه گردیده و موارد آمره و تکمیلی آن مشخص شوند.

بخش نامه شماره ۲۰۵/۱۳۷۶۵ مورخ ۱۳۹۱/۰۸/۰۹ بیمه مرکزی

ممنوعیت ملزم کردن مشتری بانک به استفاده از خدمات شرکت بیمه تابعه

نظر به رقابت بانک‌ها اعم از خصوصی و دولتی در صنعت بانکداری جهت اختصاص سهم بیشتر از بازار با کمترین هزینه به منظور کسب سود بالاتر، بانک‌ها همواره در تلاش برای کاهش ریسک اعتباری خود می باشند. بانک بعنوان ارائه دهنده خدمت و یکی از طرفین گشایش اعتبار اسنادی می تواند علاوه بر مدارک مورد نیاز جهت تخصیص اعتبار، شرایط ارائه خدمت به مشتریان را اعلام نماید و مشتری مختار به قبول یا رد شرایط مزبور می باشد. لذا، بانک بعنوان تامین کننده اعتبار می تواند بیمه گر مورد اعتماد خود را به متقاضی خدمات بانکی اعلام نماید. گرچه در عمل بیشتر بانک‌ها انتخاب بیمه گر را بر عهده متقاضی قرار می دهند. لازم به ذکر است اداره سیاست‌ها و مقررات ارزی بانک مرکزی در بند «۱» قسمت دوم از بخش دوم مجموعه مقررات ارزی به شماره ۶۰/۱۰۳۹ مورخ ۹۰/۱۲/۱۴، به استناد ماده «۷۰» قانون تاسیس بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و بیمه گری مصوب سال ۱۳۵۰، گشایش اعتبارات اسنادی یا ثبت سفارش بروات وصولی اسنادی که مستلزم پرداخت حق بیمه توسط فروشنده می باشد را موکول به ارائه نسخه ای از بیمه نامه باربری یا گواهی بیمه نزد بیمه گر مجاز ایرانی در شرایط اعتبار اسنادی و یا همراه اسناد برات وصولی اسنادی نموده و در بند «۲» مجموعه مذکور اسامی شرکت های بیمه ای مجاز در انواع رشته های بیمه ای را بر اساس اعلام بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران عنوان نموده است. بنابراین، از نظر بانک مرکزی بانک‌ها می توانند از کلیه شرکت های بیمه ای دارای مجوز فعالیت برای صدور بیمه نامه باربری از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، بیمه نامه قبول نمایند. علی ایحال بیمه مرکزی با ارائه اسناد مثبت و به استناد قسمت اخیر بند «۱۷» ماده «۱» و فراز ابتدایی ماده «۹» آئین نامه حمایت از حقوق بیمه گذاران، بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها مصوب ۹۱/۳/۲۳ شورای عالی بیمه مبنی بر ممنوعیت فروش اجباری بیمه نامه به هر طریق، می تواند موضوع را به بانک مرکزی جهت اعلام به کلیه بانکها منعکس نماید.



بخش نامه شماره ۱۳۹۹/۰۵/۱۹ مورخ ۹۹/۶۰۱/۶۱۱۵۲ بیمه مرکزی

دستورالعمل تدوین و عرضه محصولات بیمه ای جدید

ماده ۱- محصول بیمه‌ای جدید، پوشش بیمه‌ای است که دارای یک یا چند ویژگی زیر باشد:

الف- موضوعات و یا خطراتی را تحت پوشش قرار دهد که قبلاً توسط هیچ شرکت بیمه‌ای طراحی و عرضه نشده باشد.

ب- در نحوه عرضه بیمه‌نامه‌های موجود، شیوه جدیدی معرفی کند.

ج- ریسکی که در حال حاضر به همراه یک یا چند ریسک دیگر در قالب بیمه‌نامه‌های موجود تحت پوشش قرار می‌گیرد اما تاکنون بصورت بیمه‌نامه مستقل عرضه نشده باشد را تحت پوشش قرار دهد.

د- دو یا چند ریسک را که در حال حاضر در بیمه‌نامه‌های مستقل تحت پوشش قرار می‌گیرند، در قالب یک بیمه‌نامه جامع ارائه کند.

ماده ۲- شرکت بیمه موظف است، محصول بیمه‌ای جدید را در صورت تطبیق با قانون بیمه، مقررات، اصول و قواعد بیمه‌ای، با اعلام موارد زیر و به همراه مستندات مربوط از طریق سامانه سنهاپ برای اخذ مجوز به بیمه مرکزی ارسال نماید.

۱-۲- تعیین بازار هدف و متقاضیان بالقوه و بالفعل، برآورد حق بیمه، خسارت و تعداد بیمه نامه در دوره اجرای آزمایشی.

۲-۲- تهیه فرم پیشنهاد بیمه.

۳-۲- تهیه نمونه شرایط عمومی بیمه‌نامه وفق چارچوب فرم پیوست.

۴-۲- نرخ پیشنهادی کارمزد فروش و کارمزد اتکالی اجباری.

۵-۲- با استناد به مطالعه تطبیقی محصول بیمه‌ای پیشنهادی (در صورت وجود) و سوابق خسارتی گذشته، ضمن رعایت ماده ۲ آیین نامه شماره ۹۴ مصوب شورای عالی بیمه، نرخ حق بیمه، جدول تعرفه کوتاه مدت، میزان و موارد تخفیف و یا اضافه نرخ محصول جدید پیشنهادی را در کمیته موضوع این ماده تعیین و پس از تایید مدیرعامل (یا قائم مقام وی) به تصویب هیات مدیره برساند و یک نسخه را به همراه گزارش توجیهی مبانی محاسباتی به بیمه مرکزی ارسال نماید.

۶-۲- تعیین تمهیدات لازم برای بیمه اتکالی از قبیل نوع قرارداد، بیمه‌گر یا کارگزار اتکالی و سهم نگهداری حسب مورد با توجه به سطح توانگری وفق مقررات مربوط.

۷-۲- اعلام نام تجاری محصول بیمه ای جدید.

ماده ۳- بیمه مرکزی پس از بررسی، مجوز اجرای آزمایشی محصولات بیمه‌ای مورد تأیید را صادر می‌نماید. در دوره اجرای آزمایشی، عرضه این محصول انحصاراً در اختیار شرکت بیمه ذی‌ربط خواهد بود.

ماده ۴- شرکت بیمه موظف است حداکثر یک ماه پس از اتمام دوره اجرای آزمایشی، گزارش عملکرد محصول بیمه‌ای دارای مجوز را از طریق سامانه سنهاپ در چارچوب فرم



پیوست به بیمه مرکزی ارائه نماید. در صورت عدم ارسال گزارش عملکرد در پایان مدت مذکور، مجوز صادره ملغی می گردد.

تبصره: شرکت بیمه موظف است در صورت عدم عرضه پوشش بیمه ای در مدت اجرای آزمایشی، دلایل مربوط را کتبا به بیمه مرکزی اعلام نماید. بیمه مرکزی می تواند با توجه به دلایل مذکور و در صورت درخواست تمدید مجوز توسط شرکت بیمه، مجوز مربوطه را حداکثر برای یک دوره دیگر تمدید نماید. در غیر این صورت مجوز صادره ملغی می گردد.

ماده ۵- بیمه مرکزی پس از پایان مدت مجوز اجرای آزمایشی محصول جدید بیمه ای، حسب مورد نسبت به تمدید مجوز اجرای آزمایشی یا صدور مجوز عرضه دائمی محصول به شرکت بیمه متقاضی و یا سایر شرکت های بیمه اقدام خواهد کرد.

ماده ۶- طراحان محصولات بیمه ای جدید می توانند مشروط به ارائه شرایط عمومی پیشنهادی وفق چارچوب فرم پیوست در سامانه سنهاب، درخواست رسیدگی به خود را نزد بیمه مرکزی ثبت و کد رهگیری دریافت نمایند. ثبت طرح و دریافت کد رهگیری به نام طراح، به منزله تایید آن یا الزام شرکت های بیمه به پذیرش یا مجوز صدور بیمه نامه نمی باشد. طراحان موظفند پس از دریافت نامه اعلام وصول از بیمه مرکزی، حداکثر ظرف مدت شش ماه از تاریخ ثبت، نسبت به ارسال پیشنهاد خود در چارچوب این دستورالعمل (مندرج در وب سایت بیمه مرکزی ج.ا.ایران به آدرس www.centinsur.ir) از طریق یکی از شرکت های بیمه به بیمه مرکزی اقدام نمایند. در غیر این صورت موضوع ثبت پیشنهاد کان لم یکن تلقی خواهد شد.

ماده ۷- عرضه محصول بیمه ای جدید یا اطلاع رسانی عمومی آن توسط شرکت بیمه متقاضی قبل از اخذ مجوز و یا عرضه آن در دوره انحصاری توسط سایر شرکت های بیمه فاقد مجوز ممنوع می باشد. بیمه مرکزی از عرضه محصول بیمه ای جدید فاقد مجوز لازم، جلوگیری به عمل آورده و شرکت بیمه ذیربط وفق مقررات مربوط مکلف به جبران خسارت زیان دیدگان خواهد بود.

فرآیند طراحی محصول بیمه ای

طراحان محصولات بیمه ای جدید به دو دسته اشخاص حقیقی و حقوقی تقسیم بندی می شوند که هریک فرآیندی به شرح زیر برای اخذ مجوز طی خواهند نمود:

الف - اشخاص حقیقی: در ابتدا لازم است طراح به یکی از شرکت های بیمه مراجعه نموده و طرح پیشنهادی خود را به صورت تفصیلی برای شرکت بیمه تشریح و توجیه نماید. پس از آن شرکت بیمه با بررسی جوانب مختلف فنی و اجرایی محصول و همچنین وجود یا عدم وجود بازار اجرایی، طرح بیمه ای را پذیرفته و یا رد می نماید. چنانچه طرح توسط شرکت بیمه مورد پذیرش قرار گیرد آن شرکت پس از قالب بندی طرح در چارچوب بخش نامه



فوق‌الذکر آن را برای اخذ مجوز به بیمه مرکزی ارسال خواهد نمود. البته شرکت‌های بیمه موظفند حقوق و تکالیف طراحان محصولات بیمه‌ای جدید را در چارچوب قرارداد مکتوب مشخص نمایند. ممکن است طرح توسط افراد حقیقی به سایر سازمان‌ها معرفی و از آن طریق برای بررسی به بیمه مرکزی ارسال گردد که در زیر شرح داده می‌شود.

ب - اشخاص حقوقی: طراحان حقوقی خود به دو دسته شرکت‌های بیمه و دیگر سازمان‌ها، نهادها و ... تقسیم‌بندی می‌شوند:

- **شرکت‌های بیمه:** فرآیند طراحی محصولات بیمه‌ای جدید برای شرکت‌های بیمه به وضوح در بخش نامه ذکر شده است.

- **سایر سازمان‌ها، نهادها، وزار تخانه‌ها و ...:** برای چنین طرح‌هایی دو رویه در نظر گرفته می‌شود، یکی طرح‌هایی که مصوبه دولتی دارد و به صورت مستقیم در بیمه مرکزی تصمیم‌گیری می‌شود و یا طرح‌هایی که مجدداً برای اعلام‌نظر به شرکت‌های بیمه ارسال می‌شود و فرآیند مرحله قبل تکرار می‌شود.

فصل دوم

بیمه های کشتی





بخش نامه شماره ۱۴۰۰/۴۰۱/۱۲۹۲۲۵ مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۱۵ بیمه مرکزی

آیین نامه اجرایی ماده ۶ قانون حفاظت از دریاها و رودخانه های قابل کشتیرانی در مقابل آلودگی به مواد نفتی

با توجه به تخلفات صورت گرفته از جانب برخی شرکت های بیمه، به پیوست مجدداً تصاویر تصویب نامه شماره ۱۲۷۸۲۶/ت/۴۸۷۷۰ مورخ ۱۳۹۲/۰۷/۱۶ هیات محترم وزیران در خصوص ماده ۶ قانون حفاظت از دریاها و رودخانه های قابل کشتیرانی مصوب (۱۳۸۹) ارسال می گردد. بر اساس این مصوبه، مالک کشتی، نفت کش و شناور باید برای جبران خسارت های احتمالی ناشی از آلودگی آب های موضوع قانون به مواد نفتی، بیمه نامه یا تعهدنامه معادل ریالی یا ارزی بر مبنای واحد محاسبه موضوع آیین نامه اجرایی ماده صدرالاشاره تهیه نمایند. در حالی که برخی از نمایندگان و شعب شرکت های بیمه بدون توجه به حداقل های تصریح شده در آیین نامه اجرایی فوق، مبادرت به صدور بیمه نامه می نمایند که مخالف نص صریح قانون به شمار آمده و مستوجب برخورد نظارتی است. ضمن این که درخواست پوشش بیمه ای به میزان بسیار پایین تر از حداقل های تعیین شده، به هنگام بروز حادثه تکافوی خسارت وارده به زیان دیدگان را نخواهد داشت. بنابر این خواهشمند است مراتب مذکور به کلیه واحدهای ذی ربط شرکت متبوع به منظور اتخاذ تمهیدات لازم جهت اجرای کامل مصوبه ابلاغ گردد. شایان ذکر است کلیه مسئولیت های ناشی از عدم اجرای صحیح بخشنامه بر عهده کارکنان کلیدی آن شرکت بیمه می باشد و در صورت احراز قصور یا تخلف موسسه بیمه، ضمن طرح موضوع تخلف در کمیته رسیدگی به صلاحیت های حرفه ای کارکنان کلیدی، شرکت بیمه متخلف مکلف به صدور الحاقیه و اصلاح سرمایه بیمه نامه های صادره خواهد بود.

آیین نامه اجرایی ماده ۶ قانون حفاظت از دریاها و رودخانه های قابل کشتیرانی در مقابل آلودگی به مواد نفتی

تصویب نامه شماره ۱۲۷۸۲۶/ت/۴۸۷۷۰ هـ مورخ ۱۳۹۲/۰۷/۱۶ هیأت محترم وزیران
ماده ۱- در این آیین نامه اصطلاحات زیر در معنای مشروح مربوط به کار می روند:

الف- سازمان: سازمان بنادر و دریانوردی.

ب- قانون: قانون حفاظت از دریاها و رودخانه های قابل کشتیرانی در مقابل آلودگی به مواد نفتی مصوب ۱۳۸۹/۵/۲۷

ج- آلودگی: تخلیه یا نشن نفت یا مواد نفتی یا آب توازن کشتی ها، نفت کش ها و شناورها در آب های موضوع قانون.

د- مواد نفتی: هرگونه مایع نفتی یا مخلوط دارای نفت از قبیل سوخت نفتی، لجن نفتی، مواد زاید و فضولات نفتی، انواع فرآورده های نفتی و مشتقات آن.

ه- مالک کشتی، نفت کش یا شناور: شخصی یا اشخاصی که نامشان به عنوان مالک کشتی، نفت کش یا شناور ثبت شده و هر شخص در حکم مالک که کشتی، نفت کش یا شناور را در تصرف دارد.



و - **تعهدنامه:** سندی که به موجب آن مؤسسه های مالی، بانکها، باشگاه های حفظ منافع و جبران خسارت و نظایر آن که اعتبارشان مورد تأیید سازمان است، متعهد می شوند خسارات ناشی از آلودگی نفتی را مطابق کنوانسیون های بین المللی، قانون و این آیین نامه جبران کنند.

ز - **باشگاه حفظ منافع و جبران خسارت (کلپ پی اند آی):** اجتماعی از مالکان کشتی، نفت کش و شناور که اقدام به تشکیل گروهی نموده اند که بر اساس یک رابطه غیرتجاری و دو طرفه همدیگر را نسبت به مسئولیت موجود در برابر ثالث بیمه می کنند.

ح - **بیمه نامه:** سندی که به موجب آن بیمه گر در مقابل گرفتن حق بیمه متعهد می شود خسارات موضوع قانون را جبران نماید.

ط - **واحد محاسبه:** حق برداشت ویژه (SDR) مطابق تعریف صندوق بین المللی پول.

ی - **کنوانسیون مسئولیت:** کنوانسیون مسئولیت مدنی ناشی از خسارات آلودگی نفتی مصوب ۱۳۴۸ (۱۹۶۹ میلادی) و پروتکل ۱۳۷۰ (۱۹۹۲ میلادی) و اصلاحیه آن.

ک - **کنوانسیون نفت سوخت:** کنوانسیون بین المللی درباره مسئولیت مدنی برای خسارات آلودگی نفت سوخت کشتی مصوب ۱۳۸۰ (۲۰۰۱ میلادی).

ل - **کنوانسیون تحدید مسئولیت:** کنوانسیون تحدید مسئولیت برای دعاوی دریایی مصوب ۱۳۵۵ (۱۹۷۶ میلادی).

ماده ۲- هر کشتی، نفت کش و شناور، برای جبران خسارات احتمالی ناشی از آلودگی آب های موضوع قانون به مواد نفتی، باید بیمه نامه یا تعهدنامه معادل ریالی یا ارزی بر مبنای واحد محاسبه موضوع این آیین نامه تهیه کند.

ماده ۳- مالک هر کشتی، نفت کش و شناور که بیش از (۲,۰۰۰) تن نفت موضوع کنوانسیون مسئولیت به صورت فله به عنوان محموله حمل می کند، باید تا حدود مندرج در کنوانسیون یاد شده، برای پوشش خسارات ناشی از آلودگی نفتی، بیمه نامه یا تعهدنامه مالی به شرح زیر تهیه کند:

الف - تا (۵,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص (۴,۵۱۰,۰۰۰) واحد محاسبه

ب - از (۵,۰۰۰) تا (۱۴۰,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص به ازای هر واحد اضافه بر (۵,۰۰۰) تن (۶۳۱) واحد محاسبه به بند (الف) اضافه می شود.

ج - بیش از (۱۴۰,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص (۸۹,۷۷۰,۰۰۰) واحد محاسبه.

ماده ۴- مالک هر کشتی، نفت کش و شناور که حداکثر تا (۲,۰۰۰) تن نفت موضوع کنوانسیون مسئولیت را به صورت فله به عنوان کالا حمل می کند، باید بیمه نامه و یا تعهدنامه مالی به شرح زیر تهیه کند:

الف - تا (۱۰۰) تن ظرفیت ناخالص (۵۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه

ب - از (۱۰۱) تا (۱۵۰) تن ظرفیت ناخالص (۱,۰۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه

ج - از (۱۵۱) تا (۶۰۰) تن ظرفیت ناخالص (۱,۵۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه

د - از (۶۰۱) تا (۲,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص (۲,۵۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه



هـ - از (۲,۰۰۱) تا (۵,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص، (۳,۰۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه
ماده ۵- مالک هر کشتی، نفت کش و شناور، برای جبران خسارات ناشی از نفت سوخت
 کشتی، نفت کش و شناور، باید بر مبنای ظرفیت ناخالص کشتی، بیمه نامه یا تعهدنامه ای با
 مبالغ زیر تهیه کند:

- الف -** تا (۲۰) تن ظرفیت ناخالص (۲,۰۰۰) واحد محاسبه
ب - بیش از (۲۰) تن تا (۵۰) تن ظرفیت ناخالص، (۱۰,۰۰۰) واحد محاسبه
ج - بیش از (۵۰) تن تا (۱۰۰) تن ظرفیت ناخالص، (۲۵,۰۰۰) واحد محاسبه
د - بیش از (۱۰۰) تن تا (۳۰۰) تن ظرفیت ناخالص، (۷۰,۰۰۰) واحد محاسبه
هـ - بیش از (۳۰۰) تن تا (۵۰۰) تن ظرفیت ناخالص، (۱۶۷,۰۰۰) واحد محاسبه
و - بیش از (۵۰۰) تن تا (۳۰,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص، (۱۶۷,۰۰۰) واحد محاسبه
 به اضافه (۱۶۷) واحد محاسبه به ازای هر تن ظرفیت اضافه پس از حداکثر ظرفیت
 معین شده در بند (هـ).
ز - بیش از (۳۰,۰۰۰) تا (۷۰,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص، (۱۲۵) واحد محاسبه به ازای هر
 تن ظرفیت اضافه به علاوه حداکثر مقدار واحد محاسبه شده در بند (و).
ح - بیش از (۷۰,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص، (۸۳) واحد محاسبه به ازای هر تن ظرفیت
 اضافه به علاوه حداکثر مقدار محاسبه شده در بند (ز).

ماده ۶- مالک هر کشتی، نفت کش و شناور که مواد نفتی به غیر از نفت موضوع کنوانسیون
 مسئولیت، حمل می کند باید بیمه نامه و یا تعهدنامه با مبالغ زیر تهیه کند:

- الف -** تا (۲,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص (۱۰,۰۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه
ب - از (۲,۰۰۱) تا (۵۰,۰۰۰) تن ظرفیت ناخالص (۱۰,۰۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه
 به اضافه (۱,۵۰۰) واحد محاسبه برای هر تن ظرفیت اضافی.
ج - از (۵۰,۰۰۱) تن ظرفیت ناخالص به بالا (۱۰,۰۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه به اضافه
 (۳۶۰) واحد محاسبه برای هر تن ظرفیت اضافی و در هر صورت سقف پوشش بیمه، نباید
 از (۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰) واحد محاسبه تجاوز نماید.

ماده ۷- در بیمه نامه حداقل باید مشخصات کشتی، نفت کش و شناور مطابق گواهینامه ثبت،
 مشخصات و اقامتگاه مالک یا مالکین و بیمه گزارها، مبلغ بیمه، مدت بیمه، تاریخ و محل انعقاد
 قرارداد، مبلغ حق بیمه و خطرهای تحت پوشش بیمه نامه درج شود.

ماده ۸- در تعهدنامه حداقل مشخصات و اقامتگاه ضامن و مضمون عنه، مبلغ تعهد، امضاء و
 مهر ضامن، مدت تعهد، تاریخ و محل ایجاد تعهد، مشخصات کشتی، نفت کش و شناور مطابق
 گواهینامه ثبت و خطرهای تحت پوشش تعهد درج شود.

ماده ۹- گواهینامه هایی که در اجرای کنوانسیون های بین المللی مورد الحاق دولت جمهوری
 اسلامی ایران توسط کشورهای متعاقد در چارچوب کنوانسیون های مذکور صادر شده و به
 تشخیص سازمان بیانگر رعایت مفاد این آیین نامه است، به منزله وجود بیمه نامه یا تعهدنامه
 قابل قبول می باشد.



ماده ۱۰- سازمان موظف است از ورود، ترک بندر یا فعالیت کشتی، نفت کش و شناور فاقد بیمه‌نامه، تعهدنامه یا گواهینامه در آب‌های موضوع قانون جلوگیری بعمل آورد.

تبصره: مالک و یا سایر مسئولان کشتی، نفت کش و شناور باید بیمه‌نامه یا تعهدنامه و گواهینامه را در کشتی، نفت کش و شناور نگهداری کنند و در صورت درخواست سازمان ارایه نمایند.

بخش نامه شماره ۹۶/۴۰۱/۱۸۸۳۲ مورخ ۱۳۹۶/۰۲/۲۴

عدم تأیید شناورهای فاقد گواهینامه ثبت

بخش نامه شماره ۹۶/۳۱۶۵۸/ص/ مدیریت امور دریایی سازمان بنادر و دریانوری با موضوع «نظر به این که برخی از شناورها بدون گواهینامه ثبت اعم از ایرانی و خارجی در بندر و علی‌الخصوص در مناطق آزاد تجاری و صنعتی کشور و صرفاً با داشتن مجوز از سازمان‌های مربوطه در حال تردد هستند و بعضاً متقاضی دریافت خدمات بیمه‌ای از شرکت‌ها و کلپ‌های P&I ایرانی می‌باشند. لذا با توجه به مقررات بین‌المللی درخصوص ضرورت اعمال قوانین کشور صاحب پرچم بر روی شناورها، این سازمان شناورهایی که فاقد گواهینامه ثبت می‌باشند را تأیید نمی‌نماید» برای آگاهی و اجرا ابلاغ می‌گردد.

بخش نامه شماره ۹۶/۴۰۱/۷۸۸۴ مورخ ۱۳۹۶/۰۴/۰۲ بیمه مرکزی

اصلاحات به مقاوله نامه کار دریایی

Maritime Labour Convention (MLC) 2006

بخش نامه شماره ۹۶/۶۵۸/ص/ مدیریت امور دریایی سازمان بنادر و دریانوری با موضوع «نظر به این که سازمان بین‌المللی کار در سال ۲۰۱۴ میلادی در اجلاس شماره ۱۰۳ کنفرانس بین‌المللی کار اصلاحیه‌هایی را به مقاوله کار دریایی (MLC) وارد نمود و مطابق مفاد مقاوله نامه، این اصلاحات پس از انقضای مهلت مقرر (۱۸ جولای سال ۲۰۱۶ میلادی برابر با ۲۸ تیر ماه ۱۳۹۵) برای دولت‌های عضو از طریق پذیرش ضمنی، تأیید شده و در مجلس شورای اسلامی نیز به تصویب رسید که بر اساس آن، اصلاحیه مربوط به مقرره اجرایی ۵-۲ مربوط به بازگرداندن دریانوردان به وطن و مقررات ۲-۴ مربوط به مسئولیت مالکان کشتی از تاریخ ۱۸ ژانویه سال ۲۰۱۷ مطابق با ۲۹ دی ماه سال ۱۳۹۵ برای شناورهای تحت پرچم اجرایی گردیده است. بدیهی است مالکان کشتی‌ها بایستی پوشش‌های بیمه‌ای لازم در طول مدت قرارداد دریانوردان را به منظور بازگشت آنها به میهن و نیز برای پرداخت مطالبات قراردادی آنها در موارد فوت یا از کار افتادگی طولانی مدت دریانوردی در نتیجه صدمه، بیماری یا خطرات شغلی، ضمانت‌نامه‌های لازم را از مؤسسات بیمه دریافت و روی کشتی از تاریخ ۱۸ ژانویه ۲۰۱۷ نگهداری نمایند. همچنین مالکان کشتی‌های مشمول مقررات فوق موظف هستند ضمانت‌نامه‌های یاد شده را در اولین بازرسی بعد از تاریخ ۱۸ ژانویه ۲۰۱۷ به مؤسسات رده‌بندی داخلی مورد تأیید این سازمان جهت صدور یا ظهنویسی گواهینامه‌های کار دریایی ارائه نمایند. خواهشمند است دستور فرمایید



مراتب به نحو مقتضی به شرکت های بیمه داخلی تحت نظارت جهت بهره برداری و آمادگی لازم در صورت مراجعه مالکان شناورها اعلام گردد.» برای آگاهی و اجرا ابلاغ می گردد.

بخش نامه شماره ۹۶/۴۰۱/۸۶۹۴۸ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۱۱

لزوم اخذ گواهینامه ثبت کشتی، گواهینامه های فنی و ایمنی و تأییدیه آغاز فرآیند ابطال ثبت شناور ساقط شده از اداره کل امور دریایی از مالکان و بهره برداران شناورها
به پیوست تصویر نامه شماره ۳۱۸۵۸/ص/۹۶ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۱ مدیرکل محترم امور دریایی سازمان بنادر و دریانوری در خصوص لزوم اخذ گواهینامه ثبت کشتی، گواهینامه های فنی و ایمنی و تأییدیه آغاز فرآیند ابطال ثبت شناور ساقط شده از اداره کل امور دریایی از مالکان و بهره برداران شناورها جهت پرداخت خسارت، در حوادث دریایی که منجر به ساقط شدن شناور از حیز انتفاع می گردند (موضوع بند ۳ ماده ۲۱ قانون دریایی)؛ به شرح یک صفحه برای آگاهی و اجرا ابلاغ می شود.

نامه شماره ۳۱۸۵۸/ص/۹۶

مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۰۱

جناب آقای همتی

رئیس کل محترم بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

موضوع: نحوه پرداخت خسارت کامل شناورها

با سلام و احترام

با استناد به ماده ۲۱ قانون دریایی ایران به آگاهی می رساند حوادث دریایی که منجر به ساقط شدن شناورها از حیز انتفاع می گردند از مصادیق بند ۳ از ماده مورد اشاره بوده و در چنین شرایطی لازم است مراحل ابطال ثبت و سلب تابعیت شناورهای ایرانی توسط مرجع ثبتی آنها با همکاری دوائر و ادارات امور حقوقی مربوطه و با تنظیم دادخواست نزد مراجع قضایی ذی صلاح صورت پذیرد. لذا خواهشمند است به منظور اجرای موثر ماده قانونی فوق الذکر و ترغیب مالکان و بهره برداران شناورهای حادثه دیده به پیگیری امور مترتب بر ابطال ثبت شناورهای مذکور و ممانعت از وقوع فساد و سو استفاده های احتمالی از مدارک دریایی آنها، دستور فرمایید کلیه شرکت های بیمه (اعم از دولتی و خصوصی) در حوادث مشتمل بر ساقط شدن کلی شناورها و مفاد در برگیرنده خسارت های و یا تمام خطر (Full Risk/ Total Loss) ترتیبی اتخاذ نمایند تا پرداخت نهایی خسارت منوط به اخذ تأییدیه آغاز فرآیند ابطال ثبت شناور ساقط شده از این اداره کل شود و پس از پرداخت خسارت نیز کلیه گواهینامه های فنی و ایمنی و گواهینامه ثبت کشتی از مالک اخذ و به منظور اقدام قانونی تحویل این سازمان گردد.

نادر پسند

مدیرکل امور دریایی

فصل سوم

بیمه های آتش سوزی





(آیین نامه شماره ۲۱)

آیین نامه شرایط عمومی بیمه نامه آتش سوزی، صاعقه، انفجار

تصویب ۱۳۶۶/۰۸/۲۷ - اجرا ۱۳۶۷/۰۱/۰۱

فصل اول - کلیات

ماده ۱- اساس قرارداد

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزو لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده است و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده و کتباً به بیمه گذار همزمان با صدور بیمه نامه اعلام گردیده است جزو تعهدات بیمه گر محسوب نمی گردد.

ماده ۲- بیمه گر

بیمه گر شرکت بیمه ایست که مشخصات آن در این بیمه نامه قید گردیده و جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.

ماده ۳- بیمه گذار

بیمه گذار شخص حقیقی یا حقوقی مذکور در این بیمه نامه است که بیمه را خریداری نموده و متعهد پرداخت حق بیمه آن می باشد.

ماده ۴- ذی نفع

ذی نفع هر شخص حقیقی یا حقوقی مذکور در این بیمه نامه اعم از بیمه گذار می باشد که در تمام یا قسمتی از موضوع بیمه نفع داشته باشد.

ماده ۵- مورد بیمه

مورد بیمه اموال مندرج در جدول مشخصات این بیمه نامه است که متعلق به بیمه گذار و یا در تصرف وی در محل مورد بیمه باشد. اموال سایر اشخاص تا حدودی که با نوع اشتغال بیمه گذار ارتباط دارد و همچنین اثاثیه منزل و سایر اموال متعلق به اعضای خانواده بیمه گذار یا کارگرانی که در منزل وی به سر می برند، مشروط بر این که بهای آنها در سرمایه بیمه شده منظور و در محل مورد بیمه مستقر باشد بیمه شده محسوب می شود.

ماده ۶- مدت بیمه

مدت بیمه از ساعت ۱۲ روزی که به عنوان تاریخ شروع در بیمه نامه قید گردیده است آغاز و در ساعت ۱۲ روز تاریخ انقضای بیمه نامه خاتمه می یابد مگر آن که خلاف آن در بیمه نامه تصریح شده باشد.

ماده ۷- اعتبار بیمه نامه

اعتبار بیمه نامه و تعهد بیمه گر بعد از پرداخت اولین قسط حق بیمه آغاز می گردد و بیمه گذار مدیون باقیمانده حق بیمه خواهد بود مگر آن که تاریخ شروع مؤخری کتباً مورد توافق قرار



گیرد. ولی در هر حال پایان مدت قرار داد در صورت نبودن شرط خلاف تاریخ مندرج در بیمه‌نامه می‌باشد.

ماده ۸- اصل غرامت

جبران خسارت در هیچ مورد از میزان زیان وارده به بیمه‌گذار نسبت به مورد بیمه در زمان وقوع خسارت تجاوز نمی‌نماید.

فصل دوم- شرایط

ماده ۹- اصل حسن نیت

بیمه‌گذار مکلف است با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

اگر بیمه‌گذار در پاسخ به پرسش بیمه‌گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا عمداً بر خلاف واقع اظهاری بنماید قرارداد بیمه باطل و بلااثر خواهد بود ولو مطلبی که کتمان شده یا بر خلاف واقع اظهار شده هیچ گونه تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجه پرداختی بیمه‌گذار به وی مسترد نخواهد شد بلکه بیمه‌گر می‌تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید.

ماده ۱۰- خطرات بیمه شده

تأمین بیمه‌گر با رعایت استثنائات و محدودیت‌های مندرج در بیمه‌نامه شامل تحقق خسارت ناشی از خطرات زیر خواهد بود.

۱- آتش: در این بیمه‌نامه منظور از آتش عبارت است از ترکیب هر ماده با اکسیژن به شرط آن که با شعله همراه باشد.

۲- صاعقه: در این بیمه‌نامه صاعقه عبارت است از تخلیه بار الکتریکی بین دو ابر یا بین ابر و زمین که بر اثر القای دوبار مخالف به وجود می‌آید.

۳- انفجار: در این بیمه‌نامه انفجار به مفهوم هر نوع آزاد شدن ناگهانی انرژی حاصل از انبساط گاز و یا بخار است.

ماده ۱۱- خسارت و هزینه‌های قابل تأمین

این بیمه‌نامه خسارت مشروحه زیر را تأمین می‌نماید:

۱- خسارت مستقیم ناشی از آتش، صاعقه و انفجار.

۲- خسارت و هزینه ناشی از اقدامات لازم که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت صورت می‌گیرد. همچنین خسارت و هزینه ناشی از نقل مکان ضروری مورد بیمه به منظور نجات آن از خطرات بیمه شده.

ماده ۱۲- حدود خسارت قابل تأمین

این بیمه‌نامه خسارت مستقیم به مورد بیمه را که ناشی از آتش، صاعقه و انفجار در مکان و محل مورد بیمه باشد به شرح مندرج در بیمه‌نامه و به میزان زیان وارده به بیمه‌گذار



نسبت به مال بیمه شده جبران خواهد نمود. خسارت قابل پرداخت نمی‌تواند از مابه‌التفاوت ارزش هر یک از اقلام بیمه شده بلافاصله قبل و بعد از وقوع خسارت و یا در صورت خسارت کلی از مبلغ بیمه شده هر یک از اقلام خسارت دیده تجاوز نماید. زیان حاصله از وقفه در کار و تولید و زیان ناشی از افزایش هزینه تعمیر، بازسازی و تأسیس مجدد بیمه نمی‌باشد. **تبصره:** سرمایه بیمه در صورت وقوع خسارت، به میزان خسارت تقلیل می‌یابد، لکن بیمه‌گذار می‌تواند با پرداخت حق بیمه اضافی سرمایه بیمه را افزایش دهد. شرکت‌های بیمه می‌توانند از تقلیل سرمایه تا ۵ درصد بدون دریافت حق بیمه اضافی صرف‌نظر نمایند. (۲۱/۲-۷۰/۱۱/۲۸)

ماده ۱۳- خطرات اضافی

در صورت موافقت بیمه‌گر و دریافت حق بیمه اضافی می‌توان خطرات دیگری را مضاف به آنچه تحت عنوان خطرات بیمه شده آمده است بیمه نمود. تأمین خطرات اضافی منوط به صدور الحاقیه خواهد بود.

ماده ۱۴- پرداخت حق بیمه

در صورت نبودن شرط خلاف بیمه‌گذار موظف است حق بیمه را در مقابل دریافت بیمه‌نامه نقداً بپردازد و قبض رسیدی که به امضا مجاز بیمه‌گر رسیده باشد اخذ نماید.

ماده ۱۵- کتبی بودن اظهارات

پیشنهاد و اظهار بیمه‌گذار و بیمه‌گر بایستی کتباً به آخرین نشانی اعلام شده ارسال گردد.

ماده ۱۶- کاهش ارزش مورد بیمه

در صورتی که بهای اموال بیمه شده به طور محسوس از ارزش مورد بیمه کمتر شود بیمه‌گذار موظف است موضوع را بدون تأخیر به اطلاع بیمه‌گر برساند. در صورتی که کل و یا قسمتی از مورد بیمه به دلیلی غیر از تحقق خطرات بیمه شده زیان کلی ببیند بیمه‌نامه در ارتباط با کل و یا آن قسمت از مورد بیمه از زمان وقوع زیان کلی منفسخ و حق بیمه دوره اعتبار به صورت روزشمار محاسبه و مابه‌التفاوت به بیمه‌گذار مسترد می‌شود.

ماده ۱۷- بیمه مضاعف

اگر تمام یا قسمتی از اموال بیمه شده موضوع این بیمه‌نامه به موجب قرارداد دیگری و برای همان خطر و مدت نزد بیمه‌گر دیگری بیمه شود بیمه‌گذار ملزم است مراتب را بدون تأخیر و با ذکر نام بیمه‌گر جدید و مبلغ بیمه‌شده به اطلاع بیمه‌گر برساند. در صورت وقوع حادثه مسئولیت بیمه‌گر به تناسب مبلغی که خود بیمه کرده با مجموع مبالغ بیمه‌شده می‌باشد. چنانچه اموال بیمه شده تحت بیمه‌نامه دیگری مانند بیمه‌نامه باربری که قبل از شروع بیمه‌نامه حاضر تنظیم گردیده بیمه شده باشد مسئولیت بیمه‌گر فقط نسبت به قسمتی خواهد بود که به وسیله بیمه‌نامه مقدم تأمین نشده است.

ماده ۱۸- تشدید خطر

هر گاه در مدت بیمه تغییراتی در کیفیت و یا وضعیت مورد بیمه داده شود که موجب



تشدید خطر باشد بیمه‌گذار موظف است بدون تأخیر بیمه‌گر را از تغییرات حاصله آگاه سازد و نیز در صورتی که تغییرات نامبرده در اثر عمل بیمه‌گذار نبوده ولی بیمه‌گذار از حدوث آن اطلاع داشته باشد ملزم است ظرف مدت ده روز از تاریخ اطلاع بیمه‌گر را آگاه نماید. در صورت تشدید خطر بیمه‌گر می‌تواند حق بیمه اضافی متناسب با خطر را برای مدت باقیمانده مطالبه یا اینکه قرارداد بیمه را ظرف ده روز از تاریخ اعلام بیمه‌گذار فسخ نماید. در صورتی که طرفین نتوانند در میزان حق بیمه اضافی توافق نمایند از تاریخ اعلام عدم قبول بیمه‌گذار بیمه‌نامه منفسخ می‌گردد. در هر صورت بیمه‌گر حق دارد حق بیمه اضافی را از هنگام تشدید خطر تا زمان فسخ و یا انقضای مدت بیمه مطالبه نماید. در صورت تحقق خطر هرگاه مسلم شود در حین اجرای قرارداد بیمه‌گذار عوامل تشدید خطر را می‌دانسته و بیمه‌گر را مطلع نکرده است بیمه‌گر می‌تواند خسارت را به نسبت حق بیمه دریافتی و حق بیمه مشدد پرداخت کند.

ماده ۱۹- حقوق مرتهن

بیمه‌گر مکلف است حقوق قانونی مرتهن را در مورد اموال بیمه شده اعم از منقول و غیرمنقول تا حدود حداکثر تعهد خود در پرداخت خسارت رعایت نماید. حقوق مرتهن نسبت به اموال بیمه شده مزبور باید به اطلاع بیمه‌گر رسیده باشد.

ماده ۲۰- تغییر مالکیت

در صورتی که مالکیت مورد بیمه به دیگری انتقال داده شود مراتب می‌بایستی در اسرع وقت به اطلاع بیمه‌گر برسد. در این صورت انتقال حقوق و تعهدات ناشی از قرارداد بیمه به انتقال گیرنده منوط به موافقت کتبی شخص اخیر می‌باشد. خسارت به نسبت میزان استحقاق به ذوی الحقوق اعم از ذی نفع مندرج در بیمه‌نامه پرداخت می‌شود.

ماده ۲۱- فسخ بیمه‌نامه (۲۸/۱۱/۷۰-۲۱/۲)

بیمه‌گذار می‌تواند در هر زمان بیمه‌نامه را فسخ نماید. در این صورت بیمه‌گر با در نظر گرفتن تعرفه کوتاه مدت، حق بیمه را محاسبه و مابه‌التفاوت دریافتی را به بیمه‌گذار مسترد می‌نماید. بیمه‌نامه‌هایی که به موجب قانون یا قرارداد به نفع ثالث صادر می‌شوند از شمول این حکم مستثنی می‌باشند. بیمه‌گر در مواردی که قانون بیمه اجازه فسخ به او داده است می‌تواند بیمه‌نامه را با یک اخطار ده روزه فسخ نماید و اعلامیه آن را با پست سفارشی به آخرین نشانی اعلام شده بیمه‌گذار ارسال نماید. در این صورت بیمه‌گر بایستی حق بیمه دریافتی باقیمانده مدت را پس از انقضای ده روز از تاریخ اعلام اخطار مزبور به بیمه‌گذار به صورت روزشمار مسترد نماید.

ماده ۲۲- مواردی که بیمه‌گذار حقوق خود را از دست می‌دهد

در موارد زیر قرارداد بیمه باطل است و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی‌باشد. در صورتی که قسمتی از حق بیمه وصول نشده و یا خسارتی پرداخت شده باشد بیمه‌گر محق در مطالبه آن خواهد بود.



- ۱- کتمان حقایق یا اظهارات خلاف واقع عمدی بیمه‌گذار در پیشنهاد بیمه به نحوی که منجر به کاهش اهمیت خطر در نظر بیمه‌گر شده باشد.
- ۲- بیمه کردن اموال به میزانی بیش از ارزش واقعی با قصد تقلب.
- ۳- بیمه مضاعف مورد بیمه در مقابل همان خطر و مدت در نزد بیمه‌گر دیگر با قصد تقلب.
- ۴- مباشرت و یا مشارکت در ایجاد خسارت عمدی در موضوع بیمه توسط ذوی‌الحقوق اعم از بیمه‌گذار و یا قائم‌مقام وی.
- ۵- بیمه خطری که قبلاً تحقق یافته است.

ماده ۲۳- وظایف بیمه‌گذار در صورت وقوع حادثه

در صورت وقوع حادثه بیمه‌گذار موظف است:

- ۱- حداکثر ظرف پنج روز از زمان اطلاع وقوع حادثه بیمه‌گر را مطلع نماید.
- ۲- حداکثر ظرف ده روز از زمان اطلاع وقوع حادثه بایستی کیفیت حادثه، فهرست اشیای نجات داده‌شده، محل جدید آنها و مبلغ تقریبی خسارت را برای بیمه‌گر ارسال دارد.
- ۳- برای جلوگیری از توسعه خسارت در موقع یا بعد از وقوع حادثه، کلیه اقدامات لازم را به عمل آورد.
- ۴- بدون اجازه بیمه‌گر در مورد بیمه تغییراتی ندهد که تعیین علت حادثه یا ارزیابی خسارت را دچار اشکال نماید. مگر آن که تغییرات در جهت تقلیل خسارت و یا رعایت منافع عمومی ضروری باشد.
- ۵- ضمن همه گونه همکاری که بیمه‌گر برای تعیین حدود تعهدات خود بدان نیاز دارد حداکثر تا ۱۵ روز بعد از اطلاع از وقوع حادثه فهرست اموال موجود در روز حادثه، فهرست اموال از بین رفته و آسیب‌دیده و در صورت درخواست بیمه‌گر بهای آنها بلافاصله قبل از تاریخ حادثه در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

ماده ۲۴- ارزیابی خسارت

- ۱- در صورتی که مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه‌گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود.
- ۲- قیمت واقعی مورد بیمه در زمان بروز خسارت بر این اساس که بیمه را نباید وسیله انتفاع قرارداد، محاسبه خواهد شد.
- ۳- در صورتی که مبلغ خسارت وارده مورد توافق نباشد بیمه‌گر و بیمه‌گذار حق دارند درخواست تعیین میزان خسارت وارده را به وسیله هیأتی مرکب از سه نفر کارشناس به شرح زیر بنمایند:

الف - هر یک از طرفین یک نفر کارشناس انتخاب و کتباً به طرف دیگر معرفی می‌نماید. کارشناسان منتخب متفقاً نسبت به تعیین کارشناس سوم اقدام خواهند



نمود. در صورتی که یکی از طرفین کارشناس منتخب خود را در مدت ۱۴ روز از تاریخ اعلام طرف دیگر انتخاب ننماید و یا کارشناسان منتخب در تعیین کارشناس سوم ظرف مدت یک ماه از تاریخ آخرین انتخاب و اعلام به توافق نرسند درخواست تعیین کارشناس یا کارشناسان تعیین نشده به دادگاه ذیصلاح تقدیم خواهد شد.

ب - هر یک از طرفین می‌تواند در صورتی که کارشناس سوم نسبت خویشاوندی با طرف دیگر داشته باشد کارشناس مزبور را رد نماید.

ج - هر یک از طرفین حق الزحمه کارشناس منتخب خود را خواهد پرداخت و حق الزحمه کارشناس سوم بالمنصفه به عهده طرفین خواهد بود.

ماده ۲۵- اختیارات بیمه‌گر در مورد اموال خسارت دیده

بیمه‌گر می‌تواند اموال خسارت دیده و نجات داده شده را تصاحب، تعمیر و یا تعویض نماید که در این صورت می‌بایستی تمایل خود را کتباً و حداکثر ظرف ۳۰ روز پس از دریافت مدارک مذکور در بند ۵ ماده ۲۳ به بیمه‌گذار ابلاغ نماید. بهای اموال تصاحب شده براساس توافق و یا ارزیابی تعیین خواهد شد. تعمیر و یا تعویض اموال مورد بیمه خسارت دیده توسط بیمه‌گر می‌بایستی ظرف مدتی که عرفاً کمتر از آن مقدور نمی‌باشد انجام پذیرد.

ماده ۲۶- مهلت پرداخت خسارت

بیمه‌گر مکلف است حداکثر ظرف چهار هفته پس از دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آنها حدود مسئولیت خود و میزان خسارت وارده را تشخیص دهد، اقدام به تسویه و پرداخت خسارت نماید.

ماده ۲۷- مواردی که موجب کاهش جبران خسارت می‌شود

در موارد زیر بیمه‌گر می‌تواند پرداخت خسارت را رد نماید یا اینکه آن را به نسبت درجه تقصیر ذوی‌الحقوق اعم از بیمه‌گذار یا قائم‌مقام وی کاهش دهد:

۱- هرگاه حادثه در اثر تقصیر ذوی‌الحقوق اعم از بیمه‌گذار و یا قائم‌مقام وی روی داده باشد.

۲- هرگاه بیمه‌گذار به وظایف مندرج در ماده ۲۳ عمل ننموده باشد و در نتیجه میزان خسارت افزایش یافته و یا به حقوق بیمه‌گر خدشه وارد آید.

ماده ۲۸- مهلت اقامه دعوا

بیمه‌گر و بیمه‌گذار ضمن عقد خارج لازم شرط و توافق نمودند که کلیه دعاوی ناشی از این بیمه‌نامه را ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ و یا انقضای مدت بیمه‌نامه و در صورت وقوع حادثه موضوع بیمه‌نامه از تاریخ وقوع حادثه مزبور علیه یکدیگر اقامه نمایند و هرگونه ادعای احتمالی پس از انقضای دو سال یادشده را از خود سلب و بلاعوض به طرف مقابل صلح نمودند. دعاوی ناشی از این بیمه‌نامه پس از دو سال مذکور مشمول مرور زمان و غیر قابل استماع می‌باشد.



ماده ۲۹- اصل قائم مقامی

کلیه حقوق بیمه‌گذار علیه اشخاص ثالث به لحاظ تقصیر یا مسئولیت اشخاص مذکور در ایجاد حادثه تا میزان خسارت پرداخت شده توسط بیمه‌گر، به شخص اخیر منتقل می‌گردد. شرکا، کارکنان، همسر و بستگان نسبی و یا سببی درجه اول بیمه‌گذار از لحاظ اجرای مقررات این ماده شخص ثالث تلقی نمی‌گردند مگر آن که خسارت ناشی از عمد آنان باشد.

فصل سوم- استثنائات

ماده ۳۰- مسکوکات، پول، اوراق بهادار، اسناد، فلزات قیمتی به هر شکل، جواهرات و مروارید، سنگ‌های قیمتی سوارنشده، هرگونه اسناد و نسخ خطی و همچنین هزینه بازسازی نقشه، جمع آوری مجدد اطلاعات و یا تنظیم دفاتر بازرگانی تحت این بیمه‌نامه پوشش ندارد مگر آن که صراحتاً خلاف آن شرط شده باشد.

ماده ۳۱- تحقق خطرات موضوع این بیمه‌نامه چنانچه ناشی از هر یک از حوادث و وقایع ذیل باشد، تحت پوشش این بیمه‌نامه نخواهد بود. مگر آن که صراحتاً خلاف آن شرط شده باشد:

۱- جنگ، جنگ داخلی، آشوب و بلوا، اعتصاب، قیام، انقلاب، کودتا، اغتشاشات داخلی و یا اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.

۲- زمین‌لرزه، آتش‌فشان، ریزش زمین، سیل، طغیان رودخانه‌ها، حریق تحت‌الارضی و یا آفات سماوی.

۳- انفجار مواد منفجره مانند دینامیت، تی-ان-تی و باروت.

۴- فعل و انفعالات هسته‌ای

ماده ۳۲- خسارت وارده به موتورها و ماشین‌های برقی در نتیجه اتفاقات زیر که در داخل موتورها و ماشین‌های مزبور بوقوع بپیوندد به هر علت مورد پوشش این بیمه‌نامه نمی‌باشد: اتصالات و اثرات ناشی از جریان برق، پاره شدن هادی، جرقه زدن، امواج برقی ناشی از این اتفاقات بار زیاد و یا عدم کفایت عایق بندی. لکن خسارتی که در نتیجه اتفاقات مذکور در سایر قسمت‌های مورد بیمه بروز نماید، تحت پوشش خواهد بود.

ماده ۳۳- خسارت وارده به ظروف تحت فشار صنعتی ناشی از انفجار این ظروف مورد پوشش این بیمه‌نامه نمی‌باشد. لکن خسارتی که در نتیجه تحقق خطر مزبور در سایر قسمت‌های مورد بیمه بروز نماید تحت پوشش خواهد بود.

ماده ۳۴- خسارت وارده به مورد بیمه در محدوده آتش کنترل شده تحت پوشش این بیمه‌نامه نخواهد بود.



آیین نامه الحاقیه بیمه ظروف تحت فشار صنعتی منضم به بیمه نامه آتش سوزی
(شماره ۲۱۵)

شماره پیشنهاد: شماره الحاقیه: تاریخ صدور: تاریخ شروع: تاریخ خاتمه:

بیمه‌گر براساس پیشنهاد بیمه‌گذار با صدور این الحاقیه و جدول مشخصات و شرایط پیوست که مجموعاً جزو لاینفک بیمه‌نامه آتش‌سوزی شماره فوق‌الذکر می‌باشد علیرغم آنچه در این مورد در شرایط عمومی بیمه‌نامه ذکر گردیده است، جبران خسارات و هزینه‌های قابل تأمین موضوع قسمت دوم شرایط منضم به این الحاقیه را متعهد می‌گردد. سایر شرایط بیمه‌نامه به قوت خود باقیست.

ردیف	مورد بیمه	محل مورد بیمه	شماره سریال	مارک و تاریخ ساخت	نام سازنده	حداکثر فشار مجاز وارد بر سوپاپ اطمینان	مبلغ بیمه شده (ریال)	نرخ (%)	حق بیمه (ریال)	حداکثر تعهد بیمه‌گر (ریال)
					جمع					

امضای بیمه‌گر

بخش اول - تعاریف

۱- ظروف تحت فشار صنعتی عبارتست از:

۱-۱- دیگ بخار به مفهوم ماشین‌آلاتی که بر اثر فعل و انفعالات ناشی از نیروی بخار و یا سایر عوامل نیروزا، بخار مرطوب و یا خشک را جهت استفاده در صنایع تولید می‌نماید.

۲-۱- ظروفی که به منظور نگهداری مواد و یا گازهای تحت فشار، در صنعت مورد استفاده قرار می‌گیرد. ظروف تحت فشار صنعتی شامل قسمت‌های زیر می‌باشد:

الف - دستگاه اصلی.

ب - اجزا و قطعاتی که بدون وجود دریچه‌های سوپاپ قطع کننده به دستگاه اصلی متصل می‌باشد.



ج - قطعات فلزی، درجات فشار آب و اتصالاتی که آنها را به دستگاه اصلی وصل می‌کند، حتی اگر این قطعات و اتصالات به وسیله دریچه سوپاپ‌های اطمینان از اجزا ثابت جدا شده باشد.

۲- ترکیدن و تلاشی، به مفهوم تغییر شکل ناگهانی و خطرناک ظروف تحت فشار صنعتی مورد بیمه است که در اثر فشار نیروی بخار و یا سایر عوامل نیروزا ایجاد شود^۱.

بخش دوم- خسارت قابل تأمین

این بیمه خسارت وارده به ظروف تحت فشار صنعتی مورد بیمه را که ناشی از ترکیدن و تلاشی این ظروف باشد با رعایت مفاد بیمه‌نامه، تعاریف فوق و مفاد مندرج زیر جبران می‌نماید.

بخش سوم- سایر مقررات

۱- بیمه‌گر می‌تواند بازدید و بررسی‌های دوره‌ای را از ظروف تحت فشار صنعتی موضوع این بیمه‌نامه انجام دهد. بیمه‌گذار مکلف است تسهیلات لازم جهت بازدید و بررسی‌های دوره‌ای مزبور فراهم نموده و دستورات و ضوابط ایمنی توصیه شده از طرف بیمه‌گر را رعایت نماید.

۲- فشار یا بار بر روی سوپاپ‌های اطمینان نباید از میزان مجاز مقرر شده در حد استاندارد تجاوز نماید، مگر آن که توافق دیگری بین طرفین به عمل آمده باشد.

۳- چنانچه بیمه‌گذار بخواهد اصلاحات و یا تغییراتی در ظروف تحت فشار صنعتی مورد بیمه به عمل آورد و یا قطعات و ادواتی را به ظروف مزبور اضافه و یا از آن جدا نماید، می‌بایست مراتب را به بیمه‌گر اطلاع دهد.

بخش چهارم- استثنائات

این بیمه موارد زیر را تحت پوشش قرار نمی‌دهد:

۱- خسارت وارده به ظروف تحت فشار صنعتی مورد بیمه در اثر آزمایش هیدرولیکی ظروف مزبور.

۲- خسارت وارده به ظروف تحت فشار صنعتی مورد بیمه در دوره تعمیر و راه‌اندازی

۱. نامه ۱۸۳-۱۰۷/۴ بیمه مرکزی ایران: با توجه به ماده ۲ و بند ۳ ماده ۴ شرایط بیمه ظروف تحت فشار صنعتی تعهد بیمه‌گر ناظر به مواردی است که ظروف مذکور به طور ناگهانی ترکیده و متلاشی شوند (انفجار) و تغییر شکل آنها اگر منجر به ترکیدگی و تلاشی نشود تحت پوشش بیمه نمی‌باشد. معهذا تغییر شکل ناگهانی مخزن داخل دیگ به علت عمل نکردن سیستم ایمنی به عنوان یک خطر مستقل می‌تواند تحت پوشش بیمه قرار گیرد مشروط بر اینکه امکان بازدید مخزن و اطمینان از سلامت آن در زمان صدور بیمه‌نامه وجود داشته باشد.



مجدد این ظروف در مواردی که به علت تحقق خطر موضوع بیمه این الحاقیه خسارت دیده است.

۳- خسارت ناشی از موارد زیر در صورتی که منجر به تلاشی و یا ترکیدن ظروف تحت فشار صنعتی مورد بیمه نگردد:

الف - خوردگی ناشی از سوخت یا موارد دیگر، زنگ زدگی و یا استهلاک قطعات ظروف تحت فشار صنعتی مورد بیمه.

ب - تغییر شکل تدریجی ظروف مزبور از قبیل:

ترک خوردن، شکستن، متورم شدن، لایه لایه شدن، درز پیدا کردن، شیار پیدا کردن (حتی اگر این موارد همراه با نشت باشد).

ج - نقص فنی اتصالات ظروف مورد بیمه.

(آیین نامه شماره ۲۱/۳)

آیین نامه شرایط الحاقیه بیمه زلزله از خطرات تبعی و ضمیمه بیمه نامه آتش سوزی

۱۳۷۲/۱۱/۱۸ و ۱۳۷۳/۰۲/۲۶

«با توجه به پیشنهاد مورخ بیمه گذار و همچنین با عنایت به ماده ۱۳ شرایط عمومی بیمه نامه آتش سوزی مصوب شورای عالی بیمه بدین وسیله خسارات مستقیم ناشی از زلزله وارد به مورد بیمه به استثنای سرقت بیمه می شود. از مبلغ هر خسارت ۱۵ درصد به عنوان تعهد بیمه گذار (فرانشیز) کسر خواهد شد. سایر شروط الحاقیه مطابق با شرایط عمومی، خصوصی و پیوست عمومی بیمه نامه آتش سوزی فوق الذکر می باشد.

۱. مبلغ بیمه شده: ۲. نرخ: ۳. حق بیمه: ۴. تاریخ صدور: ۵. تاریخ شروع اعتبار الحاقیه:

بخش نامه شماره ۲۰۵/۱۹۰۸۱ مورخ ۱۳۹۱/۱۱/۰۸ بیمه مرکزی

تهاتر خسارت آتش سوزی و بازبافت احتمالی

حسب ماده ۲۶ شرایط عمومی بیمه نامه آتش سوزی شرکت بیمه مکلف است خسارت وارده را ظرف مهلت مقرر پرداخت نماید. لذا استنکاف بیمه گر از پرداخت خسارت به دلیل ادعای بازبافت خسارات پرداختی از بیمه گذار فاقد وجهت قانونی است. بدیهی است یکی از شرایط اساسی تهاتر (در سقوط تعهدات) مسلم بودن هر دو دین است حال آنکه دین پرداخت خسارت بیمه گذار که بر عهده بیمه گر می باشد مسلم است و دین ادعایی بیمه گذار به بیمه گر مشکوک و فرع به اثبات مسئولیت بیمه گذار است که بایستی در دادگاه ثابت شود.



بخش نامه شماره ۲۰۵/۷۰۳۰ مورخ ۱۳۹۲/۰۴/۱۸ بیمه مرکزی

درخواست عوارض شهرداری از حق بیمه آتش سوزی

۱- ماده ۳۰ قانون وصول برخی از درآمدهای دولت و مصرف آن در موارد معین که مبنای اخذ عوارض سه درصدی از حق بیمه های دریافتی مربوط به بیمه آتش سوزی در سال ۱۳۷۳ بوده است در زمره استثنائات مندرج در ماده یک قانون اصلاح موادی از قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و چگونگی برقراری و وصول عوارض و سایر وجوه از تولیدکنندگان کالا، ارائه دهندگان خدمات و کالاهای وارداتی موسوم به قانون تجميع عوارض، قيد نشده و لغو گردیده است و پرداخت عوارض به استناد این ماده از ابتدای سال ۸۲ فاقد مستند قانونی می باشد. علاوه بر این، به موجب ماده (۵۲) قانون مالیات بر ارزش افزوده، قانون معروف به تجميع عوارض از تاریخ لازم الاجرا شدن این قانون نیز لغو شده است. بنابراین مصوبه موضوع بحث باید مستند به قانون معتبری باشد تا قابلیت اجرایی داشته باشد در غیر این صورت مصوبه مزبور قابل ابطال در هیأت عمومی دیوان عدالت اداری خواهد بود.

۲- با توجه به تبصره ماده (۷۷) قانون اصلاح موادی از قانون تشکیلات، وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران مصوب ۱۳۷۵ و اصلاحات بعدی آن مصوب ۸۶/۸/۲۷ شرکت بیمه می تواند در صورت اعتراض به عدم مطابقت مصوبه شورای شهر با آیین نامه مصوب دولت مراتب را به وزارت کشور اعلام و وزیر کشور با استفاده از اختیار حاصل از تبصره مذکور در صورت تشخیص عدم مطابقت، نسبت به اصلاح یا لغو مصوبه اقدام نماید.

شایان ذکر است در صورتی که مبنای قانونی مصوبه شورا مورد ایراد و اشکال نباشد و مؤدی صرفاً از جهت نوع، میزان و نحوه وصول اخذ عوارض به اقدامات شهرداری معترض باشد می تواند اعتراض خود را همراه با دلایل و مستندات به کمیسیون ماده (۷۷) قانون شهرداری اعلام دارد. ضمناً رأی کمیسیون مذکور نیز طبق بند ۲ ماده ۱۳ قانون دیوان عدالت اداری قابل اعتراض در شعب دیوان عدالت اداری خواهد بود.

بدیهی است با توجه به آنکه شرکت های بیمه دارای شخصیت حقوقی مستقل از بیمه مرکزی ج.ا.ا هستند لذا پیگیری قضایی و طرح هر گونه دعوی یا انجام اقدامات لازم در خصوص اجرائیه های صادره علیه شرکت های بیمه و توقیف حساب ها و موارد مشابه در مورد عوارض مورد مطالبه شهرداری ها باید به صورت موردی توسط شرکت های بیمه (با معاضدت دفاتر حقوقی آنها) انجام شود. ضمن آنکه حسب سوابق موجود انجام اقدامات هماهنگ در زمینه عوارض مورد مطالبه شهرداری ها به سندیکای بیمه گران ایران محول شده است. در این خصوص شایسته است با سندیکای بیمه گران ایران مکاتبه گردد.



بخش نامه شماره ۹۶/۶۰۴/۴۰۴۹۸ مورخ ۱۳۹۶/۰۴/۱۸

بیمه سرقت صرافی ها، طلا فروشی ها و جواهر فروشی ها

باتوجه به مصوبه شورای امنیت کشور در خصوص چگونگی و الزامات بیمه نمودن بانک ها، صرافی ها و جواهرفروشی ها و پیرو مذاکرات جلسات مشترک که با حضور نمایندگان شرکت های بیمه، وزارت کشور و رده های مختلف پلیس پیشگیری، پلیس آگاهی و پلیس اطلاعات و امنیت عمومی نیروی انتظامی برگزار گردید، تصمیمات ذیل اتخاذ شده است که جهت اجرا و رعایت کامل ابلاغ می گردد:

«چنانچه طلا فروشی ها، جواهر فروشی ها و صرافی ها دارای پروانه کسب معتبر تاریخ دار از مراجع ذیصلاح باشند ارائه پوشش سرقت به آنها بلامانع است و در صورتی که این اماکن فاقد پروانه کسب باشند، شرکت های بیمه اجازه ارائه پوشش سرقت به آنها را ندارند. صدور سایر پوشش های بیمه ای برای اماکن مذکور بلامانع است.»

بخش نامه شماره ۹۳/۶۰۰/۳۰۳۶۳ مورخ ۱۳۹۳/۰۶/۱۶ بیمه مرکزی

ممنوعیت دریافت حق بیمه بابت عرصه املاک سپرده شده نزد بانک به منظور**دریافت تسهیلات بانکی**

در اجرای بند ۲ تصویب نامه شماره ۵۶۹۱۷/ت/۵۸۲ هـ مورخ ۹۳/۵/۲۵ هیأت محترم وزیران جهت محاسبه حق بیمه وثایق املاکی که به منظور دریافت تسهیلات بانکی نزد بانک سپرده می شود شرکت های بیمه تنها ارزش اعیانی ملک را محاسبه و حق بیمه دریافت نمایند و دریافت هرگونه حق بیمه بابت عرصه ملک ممنوع می باشد.

(آیین نامه شماره ۲۵)**آیین نامه تعرفه بیمه آتش سوزی و خطرات اضافی**

تصویب ۷۰/۶/۴ - اجرا ۱۳۷۱/۰۱/۰۱

(با اعمال اصلاحات مصوب شورای عالی بیمه تا تاریخ ۸۳/۵/۶)

ماده ۱- حداقل نرخ بیمه آتش سوزی، انفجار، صاعقه برای موارد بیمه صنعتی و غیرصنعتی که فهرست آنها در ضمائیم شماره (۱) و (۲) پیوست مشخص گردیده است در مورد بیمه نامه های صادره در ایران به شرح زیر تعیین می گردد:

طبقه خطر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
نرخ در هزار	۰/۲۷	۰/۶۳	۰/۹	۱/۴۴	۱/۸	۲/۲۵	۲/۸۸	۳/۳۳	۳/۷۸

ماده ۲- حداقل نرخ بیمه انبارها و سراهای عمومی و موجودی آنها ۲/۷ در هزار می باشد.



در صورتی که انبار حاوی کالاهای خطرناک مذکور در ضمیمه شماره ۳ و یا مواد شیمیایی خطرناک و یا بسیار خطرناک مذکور در ضمائیم شماره ۴ و ۵ باشد حداقل نرخ بیمه آن به ترتیب معادل ۳/۶ ، ۳/۳۳ و ۳/۷۸ در هزار خواهد بود.^۲

ماده ۳- مؤسسات بیمه مجاز به صدور بیمه نامه موجودی انبار (مواد و کالا) به صورت شناور (اظهارنامه ای) می باشند. در این صورت حق بیمه قطعی براساس متوسط موجودی در طول مدت اعتبار بیمه محاسبه خواهد شد. حداقل حق بیمه معادل ۵۰ درصد حق بیمه سرمایه تعیین شده در زمان شروع بیمه نامه خواهد بود.

تبصره: در صورت افزایش موجودی از سقف پیش بینی شده، حداقل حق بیمه موضوع این ماده نیز به میزان ۵۰ درصد حق بیمه سرمایه افزایش یافته متناسب با مدت باقیمانده افزایش خواهد یافت.^۳

ماده ۴- حداقل نرخ بیمه بیمه نامه آتش سوزی ساختمان های مسکونی که شامل خطرات آتش سوزی، صاعقه و انفجار است، ۰/۲۷ در هزار می باشد و برای خطرات اضافی نرخ های موجود در تعرفه آتش سوزی اعمال می گردد. (۸۰/۸/۲۸)

ماده ۵- بیمه مرکزی ایران می تواند برای بیمه نامه های آتش سوزی ساختمان های مسکونی که مدت اعتبار آنها بیش از پنج سال است در صورت وصول حق بیمه تمام مدت به صورت نقد و یکجا متناسب با نرخ سود سپرده های بلندمدت بانکی و نرخ تورم تخفیف مناسب را در ابتدای هر سال تعیین و اعلام نماید.^۴ (۲۵/۵-۸۱/۴/۱۸)

۲. نامه ۴۸۰۹- ۷۵/۸/۲۳ بیمه مرکزی ایران: حداکثر کارمزد قابل پرداخت برای انبارها و سراهای موضوع ماده ۲ آیین نامه شماره ۲۵ معادل نرخ واحدهای غیر صنعتی می باشد. انبارهای مستقل یا خاص متعلق به بیمه گذاران صنعتی، حتی در صورت قابل تفکیک بودن نیز صنعتی تلقی می گردد.
- نامه ۱۸۰۰- ۷۰/۱۲/۴ بیمه مرکزی ایران: حداقل نرخ انبارهای اختصاصی که فقط یک نوع کالای ساخته شده و یا مواد اولیه آن در آنجا نگهداری می گردد ۹۰ درصد نرخ های تعیین شده در آیین نامه شماره ۲۵ بر حسب مورد خطر تعیین می گردد.

۳. نامه ۱۵۰۵- ۷۹/۲/۳ بیمه مرکزی ایران: بر اساس ضوابط موجود و عرف بیمه ای مبلغ بیمه این گونه بیمه نامه ها بر اساس حداکثر میزان موجودی انبار که از سوی بیمه گذار در زمان صدور بیمه نامه اعلام می شود تعیین می گردد و حداقل ۷۵ درصد آن به عنوان علی الحساب دریافت می شود. در صورتی که در طول مدت بیمه، مبلغ بیمه به درخواست بیمه گذار افزایش نیابد، در پایان مدت قرارداد با توجه به میانگین ارزش موجودی (که بر اساس اظهارنامه های ارسال شده از سوی بیمه گذار محاسبه می گردد) حق بیمه قطعی محاسبه و با مقایسه آن با مبلغی که به عنوان علی الحساب حق بیمه دریافت شده است نسبت به دریافت حق بیمه اضافی و یا برگشت حق بیمه اضافی اقدام می گردد. در این رابطه نکات زیر می بایستی مورد توجه قرار گیرد:

۱- حداقل حق بیمه قطعی در هیچ شرایطی نمی تواند کمتر از ۵۰ درصد حق بیمه کامل که در زمان صدور بیمه نامه با توجه به نرخ و مبلغ بیمه محاسبه شده است باشد.

۲- در صورتی که بیمه گذار نسبت به ارسال اظهارنامه در یک ماه خاص اقدام ننماید، حداکثر مبلغ بیمه به عنوان موجودی آن ماه در نظر گرفته می شود.

۳- بیمه نامه های اظهارنامه ای نیز مشمول قاعده نسبی بوده و در صورتی که در زمان وقوع آتش سوزی، ارزش موجودی بیشتر از حداکثر مبلغ بیمه شده در زمان صدور بیمه نامه (و یا هر مبلغی که بیمه گر با صدور الحاقیه افزایش سرمایه تایید کرده است) باشد، در این صورت خسارت بر اساس نسبت مبلغ بیمه شده به ارزش واقعی محاسبه خواهد شد.

۴. نامه ۲۷۲۱- ۸۱/۱۰/۱ بیمه مرکزی ایران: حداکثر تخفیف حق بیمه بیمه های بلندمدت در رشته آتش سوزی با شرط پرداخت حق بیمه یکجا (موضوع ماده ۵ آیین نامه شماره ۲۵) برای بیمه های با مدت حداکثر ۱۵ سال معادل ۱۲ درصد در سال و نسبت به مدت مازاد بر آن هر سال ۱۰ درصد می باشد.



ماده ۶- نرخ های موضوع این آیین نامه برای ساختمان و محتویات آن که توأم یا به طور مجزا بیمه می شوند، اعمال خواهد شد.

ماده ۷- نرخ های مقرر در این آیین نامه برای بیمه نامه هایی قابل اعمال می باشد که مدت آنها یک سال باشد.

تبصره: حق بیمه بیمه نامه هایی که مدت اعتبار آنها کمتر از یک سال باشد به شرح زیر تعیین می شود:

کمتر از پانزده روز تا پانزده روز	۱۲ درصد حق بیمه سالانه
بیش از پانزده روز تا یک ماه	۲۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از یک ماه تا دو ماه	۳۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از دو ماه تا سه ماه	۴۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از سه ماه تا چهار ماه	۵۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از چهار ماه تا پنج ماه	۶۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از پنج ماه تا شش ماه	۷۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از شش ماه تا هفت ماه	۷۵ درصد حق بیمه سالانه
بیش از هفت ماه تا هشت ماه	۸۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از هشت ماه تا نه ماه	۸۵ درصد حق بیمه سالانه
بیش از نه ماه تا ده ماه	۹۰ درصد حق بیمه سالانه
بیش از ده ماه	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه

ماده ۸- نرخ های مقرر در این آیین نامه برای موارد بیمه ای که خارج از مناطق تراکم خطر واقع شده اند تعیین گردیده است. در صورتی که مورد بیمه در یکی از مناطق شش گانه تراکم خطر واقع شده باشد نرخ بیمه به میزان مندرج در جدول زیر افزایش می یابد:

مناطق تراکم خطر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
اضافه نرخ (درصد)	۱۰۰	۷۵	۶۰	۴۵	۳۰	۱۵

تبصره ۱: بیمه مرکزی ایران موظف است مناطق تراکم خطر شهرهای درجه یک کشور را مشخص و به شرکت های بیمه ابلاغ نماید.

تبصره ۲: اضافه نرخ موضوع این ماده شامل بیمه ساختمانهای مسکونی نمی باشد.

ماده ۹- مؤسسات بیمه مجاز به صدور بیمه نامه آتش سوزی با نرخ کمتر از نرخ های مقرر در این آیین نامه نیستند مگر در موارد خاص و با جلب موافقت قبلی بیمه مرکزی ایران.



ماده ۱۰- در مواردی که نرخ بیمه در این آیین‌نامه تعیین نشده است مؤسسات بیمه موظفند پس از جلب موافقت بیمه مرکزی ایران در مورد نرخ به صدور بیمه‌نامه مبادرت نمایند.
تبصره: بیمه مرکزی ایران موظف است پس از تعیین نرخ، موضوع را همزمان جهت اطلاع و اجرا به کلیه مؤسسات بیمه اعلام نماید.

ماده ۱۱- مؤسسات بیمه مکلفند در مواردی که موضوعات مختلفی را که دارای نرخ‌های جداگانه‌ای در تعرفه می‌باشد و در یک بیمه‌نامه تحت پوشش قرار می‌دهند، در صورتی که موضوعات مذکور از نظر فنی قابل تفکیک باشد، سرمایه، نرخ و حق بیمه هر موضوع را در بیمه‌نامه مربوطه به صورت تفکیکی درج نمایند.

ماده ۱۲- مؤسسات بیمه در مورد خطراتی که قابل تفکیک نیستند مجاز به صدور بیمه‌نامه‌های جداگانه نمی‌باشند، مگر با نرخ یکسان و درج شماره هر بیمه‌نامه در بیمه‌نامه دیگر، حداقل نرخ یکسان قابل اعمال مربوط به خطرناکترین ریسک می‌باشد.^۵

ماده ۱۳- نرخ‌های موضوع این آیین‌نامه با توجه به پرداخت خسارت تا سقف سرمایه مندرج در بیمه‌نامه در طول اعتبار آن پیش‌بینی شده است. بنابراین در صورت وقوع خسارت سرمایه بیمه به میزان خسارت تقلیل می‌یابد.

تبصره: شرکت‌های بیمه می‌توانند بدون دریافت حق بیمه مجدد از تقلیل سرمایه تا ۵ درصد به موجب این ماده صرف‌نظر نمایند.

ماده ۱۴- در صورتی که مورد بیمه به علت حادثه‌ای غیر از تحقق خطرات بیمه شده از بین برود و یا به طور کلی موضوع خطر منتفی شود، حق بیمه مدت قبل از انتفای خطر به طور روزشمار محاسبه خواهد شد.

ماده ۱۵- حداقل نرخ خطرات اضافی که به انضمام بیمه‌نامه آتش‌سوزی صادر می‌گردد به شرح زیر تعیین می‌شود:

۱- حداقل نرخ خطر زلزله برای ساختمان‌های گلی (سنتی قدیمی)، آجری، اسکلت فلزی، بتون، طراحی و محاسبه و اجرا طبق آیین‌نامه شماره ۲۸۰۰ و یا محتویات آنها واقع در شهرهای مختلف کشور به شرح زیر می‌باشد.

۵. نامه ۲۲۵۴۰- ۸۵/۸/۱۵ بیمه مرکزی ایران: ۱- در مواردی که موضوع بیمه از نظر فنی قابل تفکیک به چند ریسک مستقل نمی‌باشد از صدور بیمه‌نامه‌های متعدد خودداری نمایند و در صورتی که بنا به دلایل قابل توجیه ناگزیر به صدور چند بیمه‌نامه هستند ضوابط تعیین شده در ماده ۱۲ آیین‌نامه شماره ۲۵ را به دقت رعایت نمایند. ۲- در مواردی که موضوع از نظر فنی قابل تفکیک به چند ریسک مستقل می‌باشد با جلب نظر بیمه‌گذار و همکاری و هماهنگی با ایمنی و پیشگیری از خسارت بیمه مرکزی ایران نسبت به تفکیک ریسک اقدام نمایند. بدیهی است تفکیک ریسک ضرورتاً به مفهوم صدور چند بیمه‌نامه برای یک موضوع نیست و می‌توان کلیه ریسک‌های مستقل را به نحوی که در ماده ۱۱ آیین‌نامه شماره ۲۵ مشخص شده است در قالب یک بیمه‌نامه تحت پوشش قرار داد که در این صورت مشخصات کامل، ارزش، نرخ و میزان حق بیمه مربوط به هر ریسک می‌بایستی در بیمه‌نامه یا ضامائم آن درج شود.



تعرفه بیمه خطر زلزله برای موارد صنعتی: (۲۵/۳-۷۳/۷/۱)

ردیف	نرخ و درجه					تقسیم بندی و نرخ حق بیمه مناطق مختلف براساس شدت و ضعف خطر زلزله به سرمایه درهزار
	نوع ساختمان و مصالح					
	۱	۲	۳	۴	۵	
۱	گلی (سنتی قدیمی)					۱
۲	آجری					۰/۸ ۰/۹ ۱ ۱/۴ ۱/۶
۳	اسکلت فلزی					۰/۶ ۰/۷ ۰/۸ ۱/۱ ۱/۴
۴ ^۱	بتون					۰/۴ ۰/۵ ۰/۶ ۰/۸ ۱
۵ ^۲	طراحی و محاسبه و اجرا طبق آیین نامه ۲۸۰۰					۰/۲ ۰/۳ ۰/۴ ۰/۶ ۰/۸

۱- نامه ۲۶۸۱-۷۶/۳/۳ بیمه مرکزی ایران: اعمال نرخ ردیف ۴ (جدول) آیین نامه شماره ۲۵/۳ شورای عالی بیمه مشروط به آنکه ساخت اسکلت سوله توسط سازندگان معتبر و مجاز انجام گرفته باشد بلامانع است.

۲- نامه ۵۳۹۵-۷۶/۴/۲۱ بیمه مرکزی ایران: نرخ حق بیمه خطر زلزله برای فضاهای باز (غیر مسقف) ردیف ۵ جدول مصوب برای ساختمان های مقاوم می باشد.

شرایط:

۱-۱- حداقل سهم بیمه گذار از جبران هر خسارت برای اماکن مسکونی ۵ درصد و برای غیر مسکونی ۱۵ درصد بوده و در صورتی که این میزان را افزایش دهد از تخفیفات زیر برخوردار خواهد بود: [بر اساس بند ۲ آیین نامه شماره ۲۵/۶ که در صفحه بعد درج شده این شرایط برای موارد غیر صنعتی تغییر کرده است].

میزان سهم بیمه گذار از هر خسارت	میزان تخفیف در حق بیمه
۲۵ درصد	۲۰ درصد
۴۰ درصد	۴۵ درصد
۶۰ درصد	۶۵ درصد

۲-۱- طبق آیین نامه ۱-۳-۲۵ این بند حذف گردید.

۳-۱- مؤسسات بیمه در صورت تمایل بیمه گذار می توانند پس از جلب موافقت بیمه مرکزی ایران نسبت به صدور بیمه نامه با نرخ و شرایط دیگری اقدام نمایند.

تبصره: بیمه مرکزی ایران می تواند در مورد طرح های خاص، طبقه بندی ریسک خطر زلزله ساختمان های مسکونی را رأساً تعیین و نرخ مناسب را اعلام نماید. (۸۱/۴/۱۸-۲۵/۵)



تعرفه بیمه خطر زلزله برای موارد غیرصنعتی: (۲۵/۶ - ۸۳/۵/۶)

۱- حداقل نرخ حق بیمه به تفکیک نوع ساختمان و منطقه خطر به شرح زیر تعیین می شود:

نوع ساختمان	مناطق زلزله خیز خفیف	مناطق زلزله خیز شدید
طراحی، محاسبه و اجرا طبق آیین نامه ۲۸۰۰	۰/۲ در هزار	۰/۴ در هزار
اسکلت فلزی یا بتون	۰/۴ در هزار	۰/۷ در هزار
گلی و آجری	۰/۸ در هزار	۱/۲ در هزار

۲- حداقل سهم بیمه گذار از جبران هر خسارت، معادل یک درصد مبلغ بیمه شده تعیین می شود که از مبلغ خسارت قابل پرداخت کسر خواهد شد.

۳- مناطق زلزله خیز خفیف شامل شهرستان های با میزان ریسک ۱، ۲ و ۳ و مناطق زلزله خیز شدید شامل شهرستان های با میزان ریسک ۵ و ۴ براساس جداول میزان خطر (ریسک) زلزله به تفکیک شهرستان ها تعیین می شود. (جدول مذکور ضمیمه آیین نامه است)

۱- شرکت های بیمه در صورت تمایل بیمه گذار می توانند پس از جلب موافقت بیمه مرکزی ایران با نرخ و شرایط دیگری بیمه نامه صادر نمایند.

۲- سیل و طغیان آب دریاها و رودخانه ها نرخ ۰/۲ در هزار

۳- طوفان و گرد باد و تند باد نرخ ۰/۱۵ در هزار

۴- ترکیدگی لوله آب (حداقل فرانشیز ۵۰۰۰ ریال) نرخ ۰/۲ در هزار

۵- ضایعات ناشی از برف و باران نرخ ۰/۲ در هزار

۶- سقوط هواپیما، هلیکوپتر و یا قطعات آن:

۱-۶ مناطق نزدیک به فرودگاه نرخ ۰/۱ در هزار

(شعاع ۵ کیلومتری فرودگاه)

۲-۶ مناطق دور از فرودگاه نرخ ۰/۰۵ در هزار

۷- آشوب، بلوا، اعتصاب، قیام، اغتشاش داخلی و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی (نسبت به مورد از بیمه مرکزی ایران استعلام نرخ گردد).^۶

۸- هزینه پاکسازی: در این مورد حداکثر تا ۲۰ درصد ارزش مورد بیمه سرمایه قابل

۶. نامه ۱۳۰۳۳-۷۱/۴/۱۴ بیمه مرکزی ایران: حداقل نرخ حق بیمه برای پوشش های اعتصاب و شورش و بلوا در رشته آتش سوزی با در نظر گرفتن حق اخطار فسخ و فرانشیز به شرح ذیل ۰/۵ در هزار تعیین گردیده است:

۱- اخطار فسخ: بیمه گر می تواند در هر زمان با اخطار ۷ روزه اقدام به فسخ پوشش نماید.
۲- فرانشیز: ۵ درصد مبلغ خسارت حداقل یک میلیون ریال برای واحدهای صنعتی و یکصد هزار ریال برای واحدهای غیرصنعتی.



افزایش بوده که می‌بایستی تحت عنوان هزینه پاکسازی در بیمه‌نامه درج و حداقل ۵۰ درصد نرخ بیمه مورد بیمه نسبت به آن اعمال گردد.

۱۰- شکست شیشه ۲۰ نرخ در هزار

از هر خسارت شکست شیشه حداقل معادل ۱۰ درصد مبلغ بیمه‌شده که در هر حال از ۲۵,۰۰۰ ریال کمتر نخواهد بود کسر خواهد شد.

۱۲- ظروف تحت فشار صنعتی

۱ در هزار

تبصره: مناطق زلزله خیز شدید و خفیف توسط بیمه مرکزی ایران تعیین و اعلام خواهد شد.

ماده ۱۶- مقررات این آیین‌نامه از تاریخ ۱۳۷۱/۱/۱ برای مؤسسات بیمه لازم‌الاجرا می‌باشد.

ماده ۱۴ قانون تملک آبار تمان ها - مصوب ۱۳۷۶/۱۱/۰۳



ضمیمه شرایط عمومی بیمه آتش‌سوزی
میزان (ریسک) زلزله به تفکیک شهرستان‌های ۲۵ استان کشور

استان آذربایجان شرقی

میزان ریسک	کد	شهرستان
۲	B2	اهر
۴	B10	بستان آباد
۲	B4	بناب
۴	B3	تبریز
۴	B7	سراب
۴	B11	شهبستر
۲	B3	کلیبر
۲	B4	مراغه
۳	B1	مرند
۴	B6	میانه
۴	B9	هریس
۲	B5	هشترود

استان آذربایجان غربی

میزان ریسک	کد	شهرستان
۳	A 1	ارومیه
۱	A 12	بوکان
۴	A 6	پیرانشهر
۱	A 10	تکاب
۵	A 2	خوی
۳	A 7	سردشت
۵	A 3	سلماس
۱	A 9	شاهین دژ
۴	A 1	ماکو
۱	A 8	مهاباد
۱	A 11	میاندوآب
۲	A 5	نقده
۴	13A	بازرگان



استان کرمانشاه

میزان ریسک	کد	شهرستان
۴	K 2	اسلام آبادغرب
۴	K 6	باختران
۳	K 9	پاوه
۳	K 1	جوانرود
۴	K 3	سرپل ذهاب
۴	K 7	سقز
۳	K 4	قصر شیرین
۳	K 8	کنگاور
۴	K 5	گیلان غرب

استان اردبیل

میزان ریسک	کد	شهرستان
۴	C 5	اردبیل
۳	C 2	بيله سوار
۳	C 1	پارس آباد
۴	C 6	خلخال
۳	C 3	گرمی
۲	C 4	مشگین شهر

استان بوییر احمد و کهگیلویه

میزان ریسک	کد	شهرستان
۴	S 2	بوییر احمد
۵	S 1	کهگیلویه
۵	S 3	گچساران
۴	S 4	یاسوج

استان اصفهان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۳	Q 3	اردستان
۱	Q 13	اصفهان
۱	Q 5	برخوارومیمه
۱	Q 12	خمینی شهر
۱	Q 7	خوانسار



۲	Q 15	سمیرم
۱	Q 8	فریدن(داران)
۲	Q 10	فریدونشهر
۱	Q 11	فلا ورجان
۱	Q 9	قمشه
۳	Q 1	کاشان
۱	Q 6	گلپایگان
۱	Q 14	لنجان
۱	Q 16	مبارکه
۳	Q 4	نائین
۱	Q 17	نجف آباد
۳	Q 2	نطنز
۱	Q 18	شاهین شهر

استان ایلام

میزان ریسک	کد	شهرستان
۴	O 1	ایلام
۳	O 5	دره شهر
۳	O 4	دهلران
۳	O 2	شیروان و جرداول
۲	O 3	مهران

استان بوشهر

میزان ریسک	کد	شهرستان
۳	U 3	بوشهر
۳	U 4	تنگستان(اهرم)
۳	U 2	دشتستان
۳	U 5	دشتی
۳	U 6	دیر
۳	U 7	کنگان
۵	U 1	گناوه



استان های تهران و البرز

شهرستان	کد	میزان ریسک
تهران	J 2	۵
دماوند و فیروزکوه	J 10	۵
ری	J 5	۵
ساوجبلاغ	J8	۵
شمیرانات	J 3	۵
شهریار	J 9	۵
قم	J 7	۵
کرج	J 1	۵
ورامین	J 6	۵
کهریزک	J 4	۵

استان چهارمحال و بختیاری

شهرستان	کد	میزان ریسک
اردل	R 5	۳
بروجن	R 3	۳
شهرکرد	R 2	۲
فارسان	R 1	۳
لردگان	R 4	۳

استان خراسان (رضوی-شمالی-جنوبی)

شهرستان	کد	میزان ریسک
اسفراین	H 2	۴
بجنورد	H 1	۵
بیرجند	H 18	۳
تایباد	H 13	۳
تربت جام	H 10	۳
تربت حیدریه	H 11	۵
چناران	H 9	۳
خواف	H 20	۵
درگز	H 6	۳
سبزوار	H 5	۴
سرخس	H 21	۳
شیروان	H 3	۵



طیس	H 17	۵
فردوس	H 16	۵
قائنات	H 15	۴
قوچان	H 4	۵
کاشمر	H 12	۵
گناباد	H 14	۵
مشهد	H 7	۳
نهبندان	H 19	۳
نیشابور	H 8	۴

استان خوزستان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۱	P 11	آبادان
۳	P 1	اندیمشک
۳	P 5	اهواز
۴	P 7	ایذه
۴	P 14	باغ ملک
۱	P 12	ماه شهرو امام
۵	P 13	بهبهان
۱	P 10	خرمشهر
۳	P 15	دزفول
۲	P 6	سوسنگرد
۴	P 8	رامهرمز
۱	P 9	شادگان
۳	P 2	شوش
۴	P 4	شوستر
۴	P 3	مسجدسلیمان

استان زنجان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۲	E 3	ابهر
۵	E 4	تاکستان
۱	E 2	خداپنده
۴	E 1	زنجان
۵	E 5	قزوین



استان سمنان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۴	I 2	دامغان
۴	I 3	سمنان
۴	I 1	شاهرود
۴	I 4	گرمسار
۴	I 5	مهدی شهر

استان سیستان و بلوچستان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۳	Y 4	ایران شهر
۴	Y 7	چابهار
۴	Y 3	خاش
۴	Y 1	زابل
۴	Y 2	زاهدان
۴	Y 5	سراوان
۴	Y 6	نیک شهر

استان فارس

میزان ریسک	کد	شهرستان
۴	T 13	آباده
۳	T 11	استهبان
۲	T 2	اقلید
۴	T 9	چهرم
۳	T 1	داراب
۴	T 4	سپیدان
۴	T 7	شیراز
۳	T 10	فسا
۵	T 8	فیروز آباد
۴	T 6	کازرون
۴	T 14	لار
۴	T 15	لامرد
۲	T 3	مرودشت
۵	T 5	ممسنی
۲	T 12	نیریز



استان کردستان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۲	D 1	بانه
۱	D 5	بیجار
۲	D 2	سقز
۱	D 3	سنندج
۱	D 6	قروه
۳	D 4	مریوان

استان کرمان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۲	X 6	بافت
۴	X 8	بم
۲	X 9	جیرفت
۴	X 2	رفسنجان
۳	X 1	زرند
۲	X 4	سیرجان
۳	X 3	شهربابک
۵	X 7	کرمان
۳	X 10	کهنوج
۴	X 5	مشیز

استان گیلان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۳	F 1	آستارا
۴	F 9	آستانه
۵	F 3	بندرانزلی
۴	F 2	تالش
۴	F 7	رشت
۵	F 8	رودبار
۴	F 6	رودسر
۵	F 4	صومعه سرا
۵	F 5	فومن
۴	F 10	لاهیجان
۴	F 11	لنگرود



استان لرستان

شهرستان	کد	میزان ریسک
الیگودرز	N 3	۴
بروجرد	N 2	۴
خرم آباد	N 1	۴
دلفان	N 5	۴
درود	N 2	۴
کوهدشت	N 4	۴

استان مازندران و گرگان

شهرستان	کد	میزان ریسک
آمل	G 5	۴
بابل	G 6	۴
بابلسر	G 16	۴
بندر ترکمن	G 12	۳
بهشهر	G 10	۴
تنکابن	G 2	۴
رامسر	G 1	۴
ساری	G 9	۴
سوادکوه	G 8	۴
علی آباد	G 14	۴
قائم شهر	G 7	۴
کردکوی	G 11	۴
گرگان	G 13	۴
گنبد کاووس	G 17	۴
مینو دشت	G 15	۴
نور	G 4	۴
نوشهر	G 3	۴
چالوس	G 18	۴



استان مرکزی

میزان ریسک	کد	شهرستان
۱	M 3	آشتیان
۱	4M	اراک
۲	2M	تفرش
۱	M 6	خمین
۱	M 8	دلیجان
۵	M 1	ساوه
۱	M 5	سربند
۱	M 7	محلات

استان هرمزگان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۴	V 2	بندرعباس
۴	V 1	بندرلنگه
۴	V 4	جاسک
۵	V 6	رودان
۴	V 5	قشم
۵	V 3	میناب
۴	V 7	کیش

استان همدان

میزان ریسک	کد	شهرستان
۱	L 6	اسدآباد
۴	L 2	تویسرکان
۱	L 1	کبودرآهنگ
۱	L 3	ملایر
۴	L 4	نهادوند
۱	L 5	همدان
۱	L 7	بهار



استان یزد

شهرستان	کد	میزان ریسک
اردکان	W 1	۳
بافق	W 5	۳
تفت	W 3	۳
مهریز	W 4	۴
میبد	W 6	۳
یزد	W 2	۲

بخش نامه شماره ۹۸/۴۰۱/۲۳۱۰ مورخ ۱۳۹۸/۰۱/۱۹ بیمه مرکزی

درج مهلت ۴۵ روزکاری برای ثبت کدیستی در سامانه جامع انبارها و مراکز

نگهداری کالا جهت مواردی که ثبت نشده اند

در راستای اجرای قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) آن و پیرو نامه شماره ۹۸/۲۰۱/۲۴۸ مورخ ۱۳۹۸/۰۱/۰۷ رئیس محترم مرکزی فناوری اطلاعات و ارتباطات بیمه مرکزی ج.ا.ایران، خواهشمند است دستور فرمایید بر اساس مصوبات صورت جلسه مورخ ۱۳۹۷/۱۲/۲۲، مراتب زیر جهت آگاهی و اجرا به واحدهای اجرایی آن شرکت بیمه ابلاغ گردد.

از تاریخ ۱۳۹۸/۲۰/۰۲ در بیمه نامه های آتش سوزی صادره برای انبارها و مراکز نگهداری کالا که کد پستی محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها ثبت نشده، لازم است اطلاعات انبار و مرکز نگهداری کالای مورد بیمه حداکثر ظرف مدت ۴۵ روز کاری بعد از تاریخ صدور بیمه نامه، توسط بیمه گذار در سامانه مزبور ثبت شود، در غیر این صورت خسارت وارده به مورد بیمه تحت پوشش نخواهد بود. مقتضی است مراتب به عنوان شرط لازم برای پوشش خسارت در شرایط خصوصی بیمه نامه درج و به نحو مقتضی به بیمه گذاران اطلاع رسانی صورت گیرد. بدیهی است مسئولیت صحت اجرای این بخش نامه به عهده مدیر ذی ربط و معاون فنی شرکت متبوع می باشد.

بخش نامه شماره ۹۸/۴۰۰/۴۷۰۱۰ مورخ ۱۳۹۸/۰۴/۲۳ بیمه مرکزی

الزام به صدور بیمه نامه آتش سوزی موارد بیمه انبارها به اطمینان از ثبت کد

پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا

پیرو نامه های متعدد قبلی در راستای اجرای قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) آن به استحضار می رساند طبق صورت جلسه شماره ۵ مورخ ۱۳۹۸/۰۲/۱۴ مقرر گردیده بود؛ شرکت های بیمه از تاریخ ۱۳۹۸/۰۴/۰۱ با اولویت بندی



انبارهای عمومی و از تاریخ ۱۳۹۸/۰۷/۰۱ برای سایر انبارها و مراکز نگهداری کالا، منوط سازی صدور بیمه‌نامه‌ها و الحاقیه‌های رشته بیمه آتش‌سوزی به استعلام کد پستی از سامانه «جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا» را در دستور کار خود قرار دهند. لذا موضوع مورد رصد و پیگیری بیمه مرکزی قرار دارد و در صورتی که حسب بازدیدهای میدانی و یا اطلاعات دریافتی مشخص گردد؛ بدون استعلام و داشتن کد پستی بیمه‌نامه‌ای صادر گردیده است؛ مسئولیت این امر متوجه مدیر و کارکنان کلیدی ذی‌ربط بوده و بیمه مرکزی ناگزیر از اعمال مقررات مربوط خواهد بود.

بخش‌نامه شماره ۹۸/۴۰/۹۳۹۰۳ مورخ ۱۳۹۸/۰۷/۲۱ بیمه مرکزی عدم تخصیص کد یکتا به بیمه‌نامه‌ها و الحاقیه‌های بیمه آتش‌سوزی انبارها و مراکز نگهداری کالا فاقد اطلاعات معتبر

در راستای اجرای قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و آیین‌نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) آن، به استحضار می‌رساند در اجرای بند دو (۲) صورت جلسه شماره ۹۸/۱۵۹/ن.س مورخ ۱۳۹۸/۰۵/۵ ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، از تاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۰۱ در سامانه سنها به بیمه‌نامه‌ها و الحاقیه‌های رشته بیمه آتش‌سوزی که کد پستی انبار و مرکز نگهداری کالا و کد/شناسه ملی بیمه‌گذار نامعتبر باشد، کد یکتا تخصیص داده نخواهد شد. خواهشمند است دستور فرمایید مراتب به واحدهای ذی‌ربط آن شرکت ابلاغ گردد.

نظریه شماره ۶۰۱/۶۶۱ مورخ ۱۳۹۹/۰۱/۲۶ بیمه مرکزی فرانشیز خطر زلزله برای بیمه‌های آتش‌سوزی مسکونی و غیر صنعتی

به موجب ماده ۱ آیین‌نامه مقررات تعیین حق بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای (شماره ۹۴) مؤسسه بیمه موظف است حق بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای را با رعایت مقررات آیین‌نامه مذکور و موازین فنی پیوست آن تعیین و اعمال نماید. ضمناً وفق تبصره این ماده صرفاً تعیین حق بیمه انواع رشته‌های بیمه‌ای که حق بیمه آنها توسط هیأت محترم وزیران، شورای عالی بیمه و یا بیمه مرکزی تعیین شده یا می‌شود، مستثنی شده است. ضمناً مؤسسات بیمه در حال حاضر الزامی به رعایت مفاد آیین‌نامه شماره ۲۵ مصوب شورای عالی بیمه ندارند و می‌توانند حق بیمه این رشته را با رعایت الزامات مصرح در ماده ۲ آیین‌نامه مذکور تعیین نمایند. شایان ذکر است درصد و میزان فرانشیز در خطرات اضافی به عنوان یکی از معیارهای اختصاصی تعیین نرخ حق بیمه رشته آتش‌سوزی در بند ۶ بخش (ج) پیوست آیین‌نامه مذکور (موازین فنی تعیین نرخ‌های بیمه) نیز مشخص شده است و شرکت بیمه می‌تواند پیشنهاد خود را در این چارچوب ارایه کند.



بخش نامه شماره ۱۳۹۹/۰۷/۱۲ مورخ ۹۹/۴۰۱/۸۰۷۱۷ بیمه مرکزی الزام به درج کد پستی، کد ملی و شناسه ملی معتبر در بیمه نامه‌ها و الحاقیه‌های بیمه آتش سوزی

پیرو ابلاغیه‌های قبلی بیمه مرکزی در خصوص اجرای تکالیف مقرر در آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، به استحضار می‌رساند:

۱- از تاریخ ۱۳۹۹/۰۷/۱۵ در سامانه سنها به بیمه نامه‌ها و الحاقیه‌های رشته بیمه آتش سوزی که فاقد کد/شناسه ملی معتبر بیمه گذار باشد؛ کد یکتا تخصیص داده نخواهد شد.

۲- از تاریخ ۱۳۹۹/۰۸/۰۱ در سامانه سنها به بیمه نامه‌ها و الحاقیه‌های رشته بیمه آتش سوزی که کد پستی محل مورد بیمه معتبر نباشد؛ کد یکتا تخصیص داده نخواهد شد.

خواهشمند است مراتب مذکور را جهت اجرا به واحدهای ذی ربط شرکت ابلاغ فرمایید.

بخش نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۸۸۴۰۴ مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۰۵ بیمه مرکزی الزام پرداخت خسارت کالاهای مشمول طرح رصد به ثبت (استعلام) واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها

در راستای اجرای تکالیف مقرر برای شرکت‌های بیمه بازرگانی در آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، ضمن ارسال تصویر نامه شماره ۹۹/۳۲۸۴۶/ص مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۳۰ معاون پیشگیری ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، به استحضار می‌رساند؛ «پرداخت خسارت برای کالاهایی که مشمول طرح رصد (طی اعلام وزارت صمت و ستاد مرکزی از طریق سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا به آدرس www.nwms.ir) می‌باشند؛ منوط به ثبت واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها (پیش از صدور بیمه نامه) است.» لذا خواهشمند است دستور فرمائید مراتب مذکور به صورت شرط لازم برای پرداخت خسارت وارده به کالاهای مورد بیمه در شرایط خصوصی بیمه نامه‌های آتش سوزی درج و به نحو مقتضی به بیمه گذاران اطلاع رسانی صورت گیرد. بدیهی است مسئولیت صحت اجرای این بخش نامه بر عهده مدیران کلیدی ذی ربط شرکت متبوع است.

نامه شماره ۹۹/۳۲۸۴۶/ص مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۳۰ معاون پیشگیری ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز

جناب آقای مفید امینی

معاون محترم نظارت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی

سلام علیکم

با احترام، پیرو نامه شماره ۹۹/۳۲۶۳۶/ص مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۱۴ در خصوص هشتمین جلسه صورت جلسه کمیته فنی تبادل اطلاعات سامانه جامع و سامانه جامع بیمه مرکزی و در راستای اجرای بند ۱۰ صورت جلسه اجرای بند ۱۰ صورت جلسه مذکور مبنی بر «منوط



نمودن پرداخت خسارت برای کالاهایی که مشمول طرح رصد (طی اعلام وزارت صنعت، معدن و تجارت و ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز از طریق سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا به درس www.nwms.ir) هستند به ثبت واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها (پیش از صدور بیمه‌نامه) «مقتضی است اقدامات لازم را جهت گنجاندن ماده‌ای یا بندی با مضمون مزبور در سند بیمه‌نامه و الحاقیه و ابلاغ آن به شرکت‌های بیمه مبذول و نتیجه را به این معاونت منعکس نمایید.

بخش‌نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۱۲۶۰۰۴ مورخ ۱۳۹۹/۰۹/۲۹ بیمه مرکزی
الزام صدور بیمه‌نامه‌های آتش‌سوزی موارد بیمه صنعتی به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) از سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا

با عنایت به تأکیدات مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) و رئیس محترم جمهور و در راستای اجرای تکالیف بیمه مرکزی ج.ا.ایران و شرکت‌های بیمه در آیین‌نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، به استحضار می‌رساند؛ از تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۱۵ صدور بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه و انفجار برای موارد بیمه صنعتی منوط به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل نگهداری موجودی کالاهای مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا است و از تاریخ مذکور در سامانه سنها به بیمه‌نامه‌های فاقد استعلام از سامانه مزبور کد یکتا تخصیص داده نخواهد شد. خواهشمند است دستور فرمایید مراتب مذکور جهت اجرا به واحدهای ذی‌ربط شرکت ابلاغ گردد.

بخش‌نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۱۲۹۶۲۱ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۰۸ بیمه مرکزی
الزام پرداخت خسارت کالاهای مشمول طرح رصد در بیمه‌نامه‌های آتش‌سوزی به ثبت واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها

پیرو بخش‌نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۸۸۴۰۴ مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۰۵، در راستای اجرای آیین‌نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز در خصوص موضوع فوق‌الذکر، خواهشمند است دستور فرمائید موارد ذیل جهت اجرا به واحدهای ذی‌ربط آن شرکت ابلاغ گردد:

۱- تا زمان فراهم شدن امکان استعلام سیستمی از وزارت صمت، لیست کالاهای مشمول طرح رصد بر اساس حداقل حجم تجاری و با درج شناسه عمومی کالا هر سه (۳) ماه یکبار توسط وزارت صمت به بیمه مرکزی اعلام، و از طریق مرکز فناوری اطلاعات و ارتباطات بیمه مرکزی جهت اجرا در اختیار شرکت‌های بیمه قرار خواهد گرفت. در صورت عدم اعلام لیست مذکور، آخرین لیست ارسالی ملاک اعتبار خواهد بود.

۲- عبارت «پرداخت خسارت در مورد کالاهای مشمول طرح رصد (طبق اعلام وزارت



صمت) منوط به ثبت واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا پیش از صدور بیمه‌نامه یا آخرین الحاقیه صادره این بیمه‌نامه خواهد بود.» به عنوان شرط لازم برای پوشش خسارت در شرایط خصوصی بیمه‌نامه درج و جایگزین عبارت مذکور در بخش‌نامه صدرالذکر گردد.

۳- پرداخت خسارت به کالاهای که در زمان صدور بیمه‌نامه در لیست کالاهای مشمول طرح رصد قرار نداشته است؛ بدون نیاز به استعلام از سامانه جامع انبارها در زمان صدور بیمه‌نامه/الحاقیه مجاز می‌باشد.

۴- بندهای (۱) الی (۳) فوق الذکر، شامل انواع موارد بیمه آتش‌سوزی (به استثناء انبار و صنعتی) است. پیرو بخش‌نامه‌های قبلی بیمه مرکزی ج.ا.ایران موکداً اعلام می‌نماید؛ درخصوص موارد بیمه انبار و صنعتی، صدور بیمه‌نامه، الحاقیه و پرداخت خسارت توسط شرکت‌های بیمه منوط به اطمینان از ثبت (استعلام) کد پستی محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها در زمان صدور بیمه‌نامه (فارغ از نوع و میزان موجودی کالاهای مورد بیمه) است.

بخش‌نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۱۵۳۴۰۹ مورخ ۱۳۹۹/۱۱/۱۸ بیمه مرکزی

الزام صدور بیمه‌نامه آتش‌سوزی موارد بیمه غیرصنعتی به اطمینان از ثبت کدپستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا

با عنایت به تأکیدات مقام معظم رهبری (مد ظله العالی) و رئیس محترم جمهور، در راستای اجرای تکالیف مقرر در ماده ۲۷ آیین‌نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، از تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۰۱ صدور بیمه‌نامه آتش‌سوزی برای موارد بیمه غیرصنعتی منوط به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) مرکز نگهداری کالاهای بیمه‌گذار در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا است؛ و از تاریخ مذکور در سامانه سنبه به بیمه‌نامه‌ها و الحاقیه‌های فاقد کد استعلام معتبر از سامانه جامع انبارها کد یکتا تخصیص داده نخواهد شد. ضمناً با توجه به استعلام برخی از شرکت‌های بیمه در خصوص نحوه اجرای بخش‌نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۱۲۶۰۰۴ مورخ ۱۳۹۹/۰۹/۲۹، خاطر نشان می‌سازد؛ تکلیف مذکور شامل واحدهای صنعتی و غیرصنعتی است که در محل مورد بیمه کالا نگهداری می‌شود، ولو اینکه سرمایه موجودی کالا تحت پوشش بیمه قرار نگرفته باشد. خواهشمند است مراتب مذکور را جهت اجرا به کلیه واحدهای ذی‌ربط شرکت متبوع ابلاغ فرمایید.

لازم بذکر است، کلیه مسئولیت‌های قانونی ناشی از عدم اجرای صحیح بخش‌نامه بر عهده مدیران ستادی و عملیاتی ذی‌ربط آن شرکت خواهد بود.



بخش نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۱۶۶۶۳۰ مورخ ۱۳۹۹/۱۲/۱۲ بیمه مرکزی

اجرای الزام صدور بیمه نامه آتش سوزی برای موارد بیمه غیر صنعتی به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا

پیرو بخش نامه های قبلی، در راستای اجرای تکالیف مقرر در ماده ۲۷ آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز به استحضار می رساند؛ صدور بیمه نامه مرهوناتی به واسطه خدمات بانک های عامل مشمول قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و آیین نامه های مربوطه می باشد. بنابراین صدور بیمه نامه آتش سوزی برای موارد بیمه مرهوناتی (فعالیت انبار، صنعتی و غیر صنعتی) منوط به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا است؛ و از تاریخ ۱۴۰۰/۰۲/۱۵ به بیمه نامه ها و الحاقیه های فاقد کد استعلام معتبر از سامانه جامع انبارها کد یکتا تخصیص داده نخواهد شد. خواهشمند است مراتب مذکور به کلیه واحدهای ذی ربط شرکت متبوع به منظور اتخاذ تمهیدات لازم جهت اجرا ابلاغ گردد. لازم بذکر است، کلیه مسئولیت های قانونی ناشی از عدم اجرای صحیح بخشنامه بر عهده مدیران کلیدی و عملیاتی ذی ربط آن شرکت خواهد بود.

بخش نامه شماره ۱۴۰۰/۲۰۱/۲۴۰۹۵ مورخ ۱۴۰۰/۰۲/۱۸ بیمه مرکزی

الزام صدور بیمه نامه آتش سوزی برای موارد بیمه مرهوناتی با فعالیت انبار، صنعتی و غیر صنعتی به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا

پیرو نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۱۶۶۶۳۰ مورخ ۱۳۹۹/۱۲/۱۲ در خصوص «اجرای منوط سازی صدور بیمه نامه آتش سوزی برای موارد بیمه مرهوناتی (با فعالیت انبار، صنعتی و غیر صنعتی) به اطمینان از ثبت کد پستی (استعلام) محل مورد بیمه در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا» به استحضار می رساند با توجه به درخواست های مکرر شرکت های بیمه، آخرین موعد اجرای این بخش نامه از تاریخ ۱۴۰۰/۰۳/۱۵ بوده و این تاریخ قابل تمدید نخواهد بود.

بخش نامه شماره ۱۴۰۰/۴۰۱/۳۷۸۷۸ مورخ ۱۴۰۰/۰۳/۰۸ بیمه مرکزی

عدم اعمال قاعده نسبی سرمایه در بیمه نامه مرهوناتی

نظر به درخواست واصله از برخی شرکت های بیمه در خصوص عدم اعمال قاعده نسبی سرمایه در موارد بیمه مرهوناتی به اطلاع می رساند؛ با توجه به اینکه سرمایه مرهونه (اموال مورد بیمه) در بیمه نامه های مرهوناتی معادل اصل و سود تسهیلات اعطایی توسط ذی نفع (تسهیلات دهنده) بوده و ماده ۱۰ قانون بیمه در خصوص این گونه قراردادهای غیر آمره



می‌باشد، لذا شرکت‌های بیمه مجازند در قراردادهای بیمه آتش‌سوزی و خطرات تبعی مروهونات (اعم از بانکی و غیر بانکی) منعقدۀ با تسهیلات دهندگان از اعمال قاعده نسبی سرمایه حداکثر تا سرمایه مورد بیمه صرف نظر نمایند.

بخش نامه شماره ۱۴۰۰/۲۰۱/۸۶۸۳۷ مورخ ۱۴۰۰/۰۶/۱۰ بیمه مرکزی اعلام امکان بهره‌برداری از سرویس استعلام کدپستی در جهت اجرای تکالیف مقرر در ماده ۲۷ آیین نامه اجرایی مواد ۵ و ۶ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز

همانطور که مستحضرد، با عنایت به تأکیدات مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) و رئیس محترم جمهور و در راستای اجرای تکالیف بیمه مرکزی ج.ا.ایران و شرکت‌های بیمه مقرر در ماده ۲۷ آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و پیرو نامه‌های شماره ۹۸/۴۰۰/۴۷۰۱۰ مورخ ۱۳۹۸/۰۴/۲۳، ۹۹/۴۰۱/۱۲۶۰۰۴ مورخ ۹۹/۰۹/۲۹، ۱۳۹۹/۱۱/۱۸، ۹۹/۲۰۱/۱۵۰۳۸۴ مورخ ۹۹/۱۱/۰۹، ۹۹/۴۰۱/۱۵۳۴۰۹ مورخ ۹۹/۱۱/۱۸ و ۹۹/۴۰۱/۱۶۶۶۳۰ مورخ ۹۹/۱۲/۱۲، استعلام کدپستی محل نگهداری کالا (با استفاده از سرویس استعلام کد پستی انبارها و مراکز نگهداری کالا ارائه شده توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت) در کلیه بیمه‌نامه‌های آتش‌سوزی غیرصنعتی که در محل مورد بیمه کالا نگهداری می‌شود و همچنین کلیه بیمه‌نامه‌های آتش‌سوزی انبارها و آتش‌سوزی صنعتی، الزامی بوده و در رشته‌های مذکور، در صورت عدم استعلام کد پستی محل نگهداری کالا، بیمه نامه / الحاقیه صادره معتبر نبوده و به آن کد یکتای بیمه مرکزی اختصاص داده نمی‌شود. به استحضار می‌رساند، در جهت تکمیل تکالیف مذکور، نسخه شماره ۱ سرویس استعلام کد پستی شرکت ملی پست جمهوری اسلامی برای بکارگیری در زمان صدور سایر بیمه‌نامه‌ها/ الحاقیه‌های آتش سوزی که کد پستی محل مورد بیمه (با توجه به مطالب فوق) ملزم به استعلام از سامانه جامع انبارها نباشد (آتش سوزی مسکونی و آتش سوزی غیر صنعتی که در محل مورد بیمه کالا نگهداری نمی‌شود)، از شرکت پست جمهوری اسلامی دریافت شده و مستندات آن جهت پیاده‌سازی و بکارگیری فوری ایفاد می‌گردد. لازم است شرکت‌های بیمه حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۰/۰۷/۱۵ نسبت به پیاده‌سازی و بکارگیری سرویس مذکور، اقدام نمایند. بدیهی است، از ابتدای آبان ماه ۱۴۰۰، کدپستی‌های محل مورد بیمه در کلیه بیمه‌نامه‌ها/ الحاقیه‌های رشته آتش سوزی (با توجه به مطالب فوق) باید از یکی از دو سرویس مذکور به صورت موفق استعلام شوند (به پیوست نمودار الزامات استعلام کد پستی، جهت اطلاع ایفاد می‌گردد). در صورت بروز مشکل و نیاز به رفع اشکالات فنی کلیه موارد را با ثبت تیکت در سامانه سنهاپ پیگیری فرمایید. بدین منظور شماره تماس ۲۴۵۵۱۸۰۳ جهت پشتیبانی فنی و شماره تماس ۲۴۵۵۱۷۴۵ جهت رفع شبهات و ابهامات احتمالی معرف حضور می‌گردند. خواهشمند است مراتب مذکور را جهت اجرا به



کلیه واحدهای ذی ربط شرکت متبوع ابلاغ فرمایید. لازم بذکر است، کلیه مسئولیت‌های قانونی ناشی از عدم اجرای صحیح بخش‌نامه بر عهده مدیران ستادی و عملیاتی ذی‌ربط آن شرکت خواهد بود.

بخش‌نامه شماره ۱۴۰۰/۴۰۱/۱۳۴۸۸۹ مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۲۵ بیمه مرکزی
الزام صدور تمام بیمه‌نامه/الحاقیه‌های آتش‌سوزی به استعلام کدپستی از سرویس پست

پیرو نامه شماره ۱۴۰۰/۲۰۱/۸۶۸۳۷ مورخ ۱۴۰۰/۰۶/۱۰ و در راستای عمل به تکالیف قانونی بیمه مرکزی و صنعت بیمه مندرج در آیین‌نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز به استحضار می‌رساند؛ از تاریخ ۱۴۰۰/۰۹/۰۱ بکارگیری سرویس استعلام کدپستی از شرکت پست ج.ا.ایران، در زمان صدور بیمه‌نامه/الحاقیه‌های آتش‌سوزی واحدهای غیر صنعتی (فاقد موجودی کالا) و مسکونی نیز الزامی است. بر این اساس از تاریخ مذکور در صدور بیمه‌نامه/الحاقیه‌ها، خطای شماره ۳۱۶ (یکی از کد پستی‌های ارائه شده فاقد استعلام معتبر است) در سامانه سنهاپ بازدارنده می‌شود و از تخصیص کد یکتا به بیمه‌نامه/الحاقیه‌های رشته آتش‌سوزی فاقد کد پستی معتبر (استعلام شده) جلوگیری خواهد شد. لذا خواهشمند است دستور فرمائید اقدامات لازم جهت هماهنگی واحدهای ذی‌ربط در آن شرکت صورت پذیرد.

فصل چهارم

بیمه های باربری





(آیین‌نامه شماره ۷۹)

آیین‌نامه شرایط عمومی بیمه باربری و مجموعه شرایط A, B و C

مصوب ۱۳۹۱/۱۰/۲۶

شورای عالی بیمه در اجرای ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، در جلسه مورخ ۱۳۹۱/۱۰/۲۶ شرایط عمومی بیمه باربری را مشتمل بر ۱۹ ماده و ۱ تبصره به همراه مجموعه شرایط A, B و C آن به شرح ذیل تصویب نمود:

فصل اول - تعاریف

ماده ۱- اساس قرارداد: این بیمه‌نامه بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه، سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار (که جزو لاینفک این بیمه‌نامه می‌باشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می‌باشد. آن قسمت از پیشنهاد بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر نبوده و همزمان با صدور بیمه‌نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه‌گذار اعلام گردیده است جزو تعهدات بیمه‌گر محسوب نمی‌شود.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات: اصطلاحات زیر صرف‌نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشد در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته است:

۱- بیمه‌گر: بیمه‌گر شرکت بیمه‌ای است که مشخصات آن در این بیمه‌نامه درج گردیده است و جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه‌نامه به عهده دارد.

۲- بیمه‌گذار: بیمه‌گذار شخص حقیقی یا حقوقی مذکور در این بیمه‌نامه می‌باشد که پوشش بیمه را اخذ نموده و متعهد به پرداخت حق بیمه آن است.

۳- ذی‌نفع: ذی‌نفع شخص حقیقی یا حقوقی مذکور در این بیمه‌نامه اعم از بیمه‌گذار یا غیر آن است که حق مطالبه و دریافت تمام یا قسمتی از خسارت وارد به کالای مورد بیمه را دارد.

۴- کالای مورد بیمه: کالای مورد بیمه، اموال مندرج در جدول مشخصات این بیمه‌نامه است.

۵- انقضای مدت بیمه: انقضای این بیمه براساس شرط ۸ مجموعه شرایط پیوست است اما در مورد حمل غیردریایی یا ترکیبی، یکی از شرایط زیر جایگزین شرط ۸/۱/۴ مجموعه شرایط A, B و C می‌گردد.

الف - در مورد حمل هوایی، ۳۰ روز پس از تخلیه کامل هر قسمت از کالای مورد بیمه از هواپیمای حامل در فرودگاه کشور مقصد.

ب - در مورد حمل زمینی، ۶۰ روز پس از تحویل کالای مورد بیمه به انبار گمرک کشور مقصد.

مدت‌های یادشده در این ماده با درخواست بیمه‌گذار و موافقت بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه اضافی قابل تمدید است.



فصل اول - شرایط

ماده ۳- حمل کالا با کشتی طبقه بندی شده: حمل دریایی کالای مورد بیمه باید به وسیله کشتی طبقه بندی شده انجام شود. در غیر این صورت، بیمه گذار موظف است مشخصات کشتی و یا شناورهای مورد نظر را قبل از شروع حمل به بیمه گر اعلام و موافقت او را اخذ نماید. چنانچه حمل کالای مورد بیمه با کشتی طبقه بندی نشده بدون اطلاع بیمه گذار انجام شده باشد بیمه گذار موظف است بلافاصله پس از اطلاع، مراتب را به بیمه گر اعلام و شرایط و اضافه نرخ مربوط به حمل کالای مورد بیمه با کشتی طبقه بندی نشده را قبول کند.

ماده ۴- وظیفه بیمه گذار در ارائه اطلاعات به بیمه گر: بیمه گذار موظف است کلیه اطلاعات راجع به حمل کالا و دفعات آن از جمله مشخصات وسیله یا وسایل حمل، حداکثر ارزش کالا در هر حمل، تاریخ حرکت آنها و همچنین بهای هر قسمت از محمولات بیمه شده را قبل یا بلافاصله بعد از حمل و به هرحال قبل از ورود وسیله حمل به مقصد به بیمه گر اعلام نماید. در غیر این صورت، بیمه گر حسب مورد بر اساس مواد ۱۲ و ۱۳ قانون بیمه عمل خواهد نمود.

ماده ۵- ارزش کالای مورد بیمه: چنانچه بین بیمه گذار و بیمه گر توافق خاصی نشده باشد قیمت کالای مورد بیمه، معادل مجموع قیمت خرید کالا، هزینه حمل و سایر هزینه های متعارف خواهد بود.

تبصره: بیمه گر می تواند در صورت تقاضای بیمه گذار، با دریافت حق بیمه متعلقه خسارت عدم النفع مربوط به این بیمه نامه را به مقدار مورد توافق (حداکثر به میزان ده درصد قیمت کالای مورد بیمه مندرج در این ماده) بیمه نماید.

ماده ۶- کالاهایی که به صورت جفت یا دست عرضه می شوند: در مورد کالاهایی که به صورت جفت یا دست عرضه می شوند مسئولیت بیمه گر بدون توجه به ارزش جفت یا دست بودن آن، بیش از نسبت قیمت بیمه شده قسمت خسارت دیده به مبلغ بیمه شده جفت یا دست نخواهد بود مگر آن که بطور صریح توافق دیگری شده باشد.

ماده ۷- حمل مواد مخدر تحت پوشش این بیمه نامه نیست مگر آن که:

۱- نام ماده مخدر و کشورهای صادرکننده و واردکننده آن بطور صریح در بیمه نامه درج شده باشد.

۲- پروانه یا گواهی اجازه ورود محموله از مرجع صلاحیت دار کشوری که ماده مخدر به آنجا وارد می شود یا پروانه یا گواهی مرجع صلاحیت دار کشوری که ماده مخدر از آنجا صادر شده است مبین اینکه کشور گیرنده ماده مخدر، صدور آن محموله به مقصد مندرج در بیمه نامه را تأیید کرده است جزو مدارک خسارت به بیمه گر تسلیم شود.

۳- مسیر حمل ماده مخدر، مسیر معمولی و عادی برای حمل آن نوع مواد تلقی شود.



ماده ۸- وظایف بیمه‌گذار در صورت وقوع خسارت: بیمه‌گذار یا نمایندگان و یا ذی‌نفعان وی ملزم به رعایت موارد ذیل هستند:

۱- برای هر بسته‌ای که مفقود شده است بلافاصله از متصدیان حمل و یا مقام‌های بندر یا متصرفان دیگر کالای مورد بیمه بطور کتبی درخواست خسارت نمایند.

۲- در مورد خسارات مشهود به محض اطلاع و قبل از تحویل گرفتن کالای مورد بیمه از متصدیان حمل و یا سایر متصرفان کالا بطور کتبی تقاضای بازدید کنند و برای خساراتی که هنگام بازدید مشخص می‌گردد گواهی مربوطه را که به امضای آنها رسیده باشد دریافت و از نامبردگان درخواست پرداخت خسارت نمایند.

۳- در مواردی که از سالم بودن کامل کالای مورد بیمه مطمئن نباشند رسید بدون قید و شرط به متصدیان حمل ندهند و با درج موضوع در بارنامه یا رسیدی که به متصدیان حمل می‌دهند حق خود را برای مطالبه خسارت محفوظ نگهدارند.

۴- هرگاه موقع تحویل گرفتن کالای مورد بیمه، زیان یا آسیبی مشهود نباشد بیمه‌گذار یا نمایندگان و یا ذی‌نفعان وی باید حداکثر ظرف سه روز از تاریخ تحویل گرفتن کالا و اطلاع از خسارت، مراتب را بطور کتبی با پست سفارشی یا اظهارنامه به متصدیان حمل اعلام نمایند.

۵- در مواردی که مؤسسه حمل تمام یا قسمتی از کالای مورد بیمه را به بیمه‌گذار یا نمایندگان و یا ذی‌نفعان وی تحویل ندهد نامبردگان موظفند که پس از تنظیم صورت‌مجلس کسر تخلیه، گواهی کتبی عدم تحویل را از مؤسسه مزبور بخواهند. در صورتی که گواهی عدم تحویل در موعدهای زیر صادر نشود بیمه‌گذار یا نمایندگان و یا ذی‌نفعان وی باید حداکثر طی یک هفته با اظهارنامه رسمی از مؤسسه حمل درخواست خسارت بنمایند و مراتب را به بیمه‌گر اطلاع دهند:

- در صورت حمل با کشتی، حداکثر هفت ماه پس از تخلیه کالای مورد بیمه از کشتی.

- در صورت حمل با کامیون و قطار، حداکثر هفت ماه پس از ورود وسیله حمل به مرز کشور مقصد.

- در صورت حمل با هواپیما، حداکثر سه ماه پس از تخلیه کالای مورد بیمه از هواپیما.

۶- بیمه‌گذار یا نمایندگان و یا ذی‌نفعان وی موظفند در مورد خسارت مشهود که به موجب این بیمه‌نامه بیمه‌گر تعهد جبران آن را دارد چنانچه مورد بیمه در ید متصدیان حمل و نقل است قبل و یا بلافاصله پس از تحویل گرفتن کالا از آنها و چنانچه خسارت در انبار گمرک مشاهده شود قبل از تحویل گرفتن از انبار ضمن تنظیم صورت‌مجلس گمرکی مراتب را به بیمه‌گراعلام نموده و درخواست بازدید از کالا را بنماید.



ماده ۹- اختیارات بیمه‌گر در کالای خسارت دیده مورد بیمه: بیمه‌گر در صورت توافق با بیمه‌گذار می‌تواند کالای خسارت دیده و نجات داده شده مورد بیمه را تعمیر، تعویض و یا تصاحب نماید. در صورتی که بیمه‌گر در مقابل پرداخت خسارت کامل (حسب مورد با یا بدون کسر فرانشیز) قسمت آسیب دیده کالای مورد بیمه را تصاحب کند بیمه‌گذار موظف است مالکیت قسمت مربوط را به بیمه‌گر منتقل نماید. همچنین، بیمه‌گر باید تعمیر و یا تعویض کالای مورد بیمه خسارت دیده را در مدتی که عرفاً کمتر از آن میسر نیست انجام دهد.

ماده ۱۰- مدارک درخواست خسارت: برای درخواست خسارت، بیمه‌گذار یا نمایندگان و یا ذی‌نفعان وی موظفند در اسرع وقت اسناد و مدارک لازم از جمله موارد زیر را حسب نوع خسارت به بیمه‌گر تسلیم نمایند:

۱- اصل بیمه‌نامه یا گواهی بیمه.

۲- اصل سیاهه (فاکتور) کالای مورد بیمه با مشخصات کامل و صورت توزین و بسته‌بندی.

۳- اصل بارنامه‌ها و یا قرارداد حمل.

۴- صورت وضعیت کالای مورد بیمه در موقع تحویل گرفتن و صورت وضعیت میزان توزین کالا در آخرین مقصد مندرج در بیمه‌نامه.

۵- مکاتبات متبادله با متصدیان حمل و اشخاص مندرج در ماده ۸.

۶- در صورت عدم تحویل کالای مورد بیمه علاوه بر اسناد و مدارک فوق، برگ رسمی گواهی عدم تحویل که مؤسسه حمل صادر کرده است هم باید با توجه به مقررات مندرج در بند ۵ از ماده ۸ به بیمه‌گر تسلیم گردد.

۷- پروانه گمرکی (برگ سبز) و صورت مجلس کشف اختلاف در صورت صدور.

۸- گواهی مبدأ.

۹- قبض انبار گمرک.

۱۰- گزارش بازدید خسارت که بایستی توسط یکی از اشخاص یا مؤسسات مجازی که توسط بیمه مرکزی ایران معرفی گردیده‌اند تهیه شده باشد.

چنانچه بیمه‌گر علاوه بر اسناد مذکور به مدارک دیگری نیاز داشته باشد باید بلافاصله از بیمه‌گذار مطالبه نماید و بیمه‌گذار موظف است مدارک مورد نیاز را در اختیار او قرار دهد.

ماده ۱۱- مهلت پرداخت خسارت: بیمه‌گر مکلف است حداکثر طی چهار هفته پس از دریافت اسناد و مدارک لازم که به استناد آنها بتواند حدود تعهد خود را احراز و مقدار خسارت وارده را تعیین کند خسارت را پرداخت نماید.

ماده ۱۲- اصل جانشینی: بیمه‌گر در حدودی که خسارات وارده را قبول یا پرداخت می‌کند در مقابل اشخاصی که مسؤول وقوع حادثه یا خسارت هستند جانشین بیمه‌گذار خواهد بود و اگر بیمه‌گذار اقدامی کند که منافی با این اصل باشد بیمه‌گر می‌تواند به نسبت



تأثیر بیمه‌گذار تمام یا قسمتی از خسارت را پرداخت نکند.

ماده ۱۳- بازدیدکنندگان: بازدید نمایندگان بیمه‌گر یا مؤسسات مجاز بازدیدکننده از خسارت و ارائه گزارش بازدید از سوی آنها به منزله قبول تعهد از طرف بیمه‌گر نیست.

ماده ۱۴- کتبی بودن اظهارات: هرگونه پیشنهاد و اظهار بیمه‌گذار و بیمه‌گر باید به صورت کتبی به آخرین نشانی اعلام شده طرف مقابل ارسال گردد.

ماده ۱۵- مهلت حمل کالای مورد بیمه: بیمه‌گذار موظف است کالای مورد بیمه را حداکثر تا دو سال بعد از تاریخ صدور بیمه‌نامه حمل نماید. در غیر این صورت، بیمه‌نامه فاقد اعتبار است و بیمه‌گر تعهدی برای جبران خسارات مربوط به کالاهایی که بعد از مهلت مقرر حمل می‌شود ندارد. حق بیمه مربوط به کالاهای حمل‌نشده با ارایه مستندات لازم توسط بیمه‌گذار قابل استرداد خواهد بود. بیمه‌گر و بیمه‌گذار می‌توانند قبل از پایان مهلت حمل، درباره تمدید آن توافق نمایند.

ماده ۱۶- ارجاع به داوری: طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد می‌توانند از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. در صورت انتخاب روش داوری، طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی‌الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی‌الطرفین، هر یک از طرفین داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌کند. داوران منتخب، داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف، با اکثریت آرا رأی داوری را صادر می‌کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هر یک از طرفین قرارداد می‌تواند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین، حق الزحمه داور انتخابی خود را می‌پردازد و حق الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می‌شود.

ماده ۱۷- مهلت اقامه دعوا: هرگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ و یا انقضای مدت بیمه‌نامه و در صورت وقوع حوادث منجر به خسارت، از تاریخ وقوع آن اقامه شود و پس از دو سال مذکور ادعای ناشی از این بیمه‌نامه مسموع نخواهد بود. مرور زمان می‌تواند یک نوبت توسط هر یک از طرفین با اظهارنامه رسمی قطع شود. در صورت قطع شدن مرور زمان، به مدت باقی‌مانده مرور زمان، یک سال اضافه خواهد شد.

فصل اول - استثنائات

ماده ۱۸- خسارات غیر قابل پرداخت: علاوه بر موارد ذکر شده در شرایط پیوست، خسارات ناشی از تحقق خطرات زیر نیز تحت پوشش این بیمه نخواهد بود.

۱- اشعه یون‌ساز و آلودگی به مواد رادیواکتیو ناشی از هرگونه سوخت یا فضولات هسته‌ای.



۲- عدم قبول بیمه گذار برای ورود کالای مورد بیمه و یا ممانعت مقامات کشور واردکننده از ورود کالا.

۳- کسر از مبدا و یا ارسال کالایی مغایر با اسناد حمل و یا خرید.

ماده ۱۹- این آیین نامه از تاریخ ابلاغ، لازم الاجرا خواهد بود و جایگزین آیین نامه شماره ۳۶ (شرایط عمومی بیمه باربری و مجموعه شرایط A و B و C) مصوب شورای عالی بیمه و مکمل های بعدی آن خواهد شد.

شرایط بیمه گران کالا

مجموعه شرایط (A)

خطرات مشمول بیمه

خطرات تحت پوشش

۱- این بیمه همه خطرهایی را که منجر به تلف شدن یا آسیب دیدن کالای مورد بیمه می شود به جز موارد استثنا شده در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ را پوشش می دهد.

خسارت همگانی

۲- این بیمه نامه خسارات همگانی و هزینه های نجات را که به منظور پیشگیری از خسارت یا در ارتباط با آن به جز موارد مندرج در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ به وجود آمده و طبق قرارداد حمل و یا قانون و عرف حاکم بر آن محاسبه و تعیین شده باشد پوشش می دهد.

مسئولیت مشترک در تصادم

۳- به موجب شرط مندرج در قرارداد حمل در خصوص مسئولیت مشترک دو کشتی در تصادم، بیمه گر جبران این زیان را در قبال خطرات مورد تعهد در این بیمه به عهده می گیرد. بیمه گذار تقبل می نماید که هرگاه حمل کننده بر اساس شرط مذکور مطالبه زیان کند بیمه گر را آگاه نماید. در این صورت، بیمه گر حق دارد به هزینه خود دفاع از بیمه گذار را در دعوا به عهده گیرد.

استثنائات

۴- این بیمه به هیچ وجه شامل خطرات زیر نمی گردد:

۴-۱- تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه قابل انتساب به سوء عمل ارادی بیمه گذار.

۴-۲- نشست و ریزش عادی، کسری عادی وزن یا حجم و یا فرسودگی و پوسیدگی عادی کالای مورد بیمه.

۴-۳- تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از کافی نبودن یا نامناسب بودن بسته بندی یا آماده سازی کالای مورد بیمه مشروط بر اینکه بسته بندی یا آماده سازی قبل از شروع این بیمه انجام شده یا به وسیله بیمه گذار یا کارکنان او انجام شده باشند و تحمل مقابله با حوادث معمول در سفر بیمه شده را نداشته باشد. (در موارد مربوط به



این شرط، بسته بندی شامل چیدن کالای مورد بیمه در کانتینر هم هست و کارکنان جزو پیمانکاران مستقل محسوب نمی شوند.

۴-۴- تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه به علت عیب ذاتی یا ماهیت کالای مورد بیمه.

۴-۵- تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ای که علت آن تأخیر باشد حتی اگر این تأخیر ناشی از خطرات بیمه شده باشد (به استثنای هزینه های قابل پرداخت بر اساس بند ۲).

۴-۶- تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از اعسار یا ورشکستگی مالکان، مدیران، اجاره کنندگان یا گردانندگان کشتی یا قصور در انجام تعهدات مالی از طرف یکی از آنها، به شرط اینکه بیمه گذار در هنگام بارگیری کالای مورد بیمه در کشتی، از این امر مطلع بوده یا بایستی طبیعتاً در جریان معمول تجارت خود از این مسئله آگاه باشد که این اعسار و یا ناتوانی مالی می تواند مانع از ادامه عادی سفر گردد. این استثنا در صورتی که قرارداد بیمه به طرف دیگری (طرف مدعی خسارت) واگذار شده باشد که آن طرف موضوع بیمه را با حسن نیت و تحت قرارداد الزام آور خریداری کرده یا با خرید آن توافق نموده است اعمال نمی گردد.

۴-۷- تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ای که مستقیم یا غیرمستقیم به علت یا ناشی از کاربرد هر نوع سلاح یا وسیله ای باشد که با انرژی اتمی یا شکست هسته ای و یا ترکیب هسته ای یا واکنش مشابه دیگر یا نیرو یا ماده رادیواکتیو کار کند.

۵-

۵-۱- این بیمه به هیچ وجه تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از موارد زیر را پوشش نمی دهد:

۵-۱-۱- عدم قابلیت دریانوردی کشتی یا شناور یا نامناسب بودن کشتی یا شناور برای حمل ایمن کالای مورد بیمه، مشروط بر اینکه هنگام بارگیری کالای مورد بیمه به وسیله حمل، بیمه گذار از فقدان قابلیت دریانوردی یا نامناسب بودن کشتی یا شناور آگاه باشد.

۵-۱-۲- نامناسب بودن کانتینر یا وسیله حمل جهت حمل سالم مورد بیمه، مشروط بر اینکه بارگیری کالا درون یا برون این وسائط قبل از شروع این بیمه نامه انجام شده باشد یا توسط بیمه گذار یا کارکنان او انجام شده باشد و آنها از نامناسب بودن وسائط مذکور در زمان بارگیری کالای مورد بیمه اطلاع داشته باشند.

۵-۲- در مواردی که قرارداد بیمه به طرف دیگری (طرف مدعی خسارت) واگذار شده باشد و ایشان موضوع بیمه را با حسن نیت و تحت قرارداد الزام آور خریداری کرده یا با خرید آن توافق نموده است استثنای بند ۱-۱-۵ اعمال نمی گردد.

۵-۳- بیمه گران حق ادعای نقض تعهدات ضمنی راجع به قابلیت دریانوردی کشتی



و مناسب بودن کشتی برای حمل مورد بیمه را از خود اسقاط می‌کنند.

۶- این بیمه به هیچ عنوان، تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه‌هایی را که علت اصلی آنها یکی از موارد زیر باشد جبران نمی‌کند:

۱-۶- جنگ، جنگ داخلی، انقلاب، شورش، قیام و یا زدوخوردهای داخلی ناشی از این امور یا هرگونه عمل خصمانه توسط یا بر علیه یکی از دو قدرت متخاصم.

۲-۶- توقیف، ضبط، مصادره، تصرف (غیر از دزدی دریایی) یا اثرات ناشی از این امور یا اثرات ناشی از اقدام به شروع آنها.

۳-۶- مین، اژدر و بمب‌های متروکه یا سایر سلاح‌های جنگی به‌جا مانده و متروکه.

۷- این بیمه‌نامه به‌هیچ وجه تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از موارد زیر را پوشش نمی‌دهد:

۱-۷- عمل اعتصاب‌کنندگان، جلوگیری از ورود کارگران یا عمل اشخاصی که در درگیری‌های کارگری، آشوب‌ها یا اغتشاشات داخلی شرکت می‌کنند.

۲-۷- اعتصاب، تعطیل محل کار، درگیری‌های کارگری، آشوب‌ها و یا اغتشاشات داخلی.

۳-۷- هرگونه عمل تروریستی یا اقدام هر شخصی که مستقیماً با هدف براندازی دولتی یا اعمال نفوذ از طریق توسل به زور یا خشونت بر علیه دولت یا از طرف یا در ارتباط با هر سازمانی که قانونی یا غیرقانونی تشکیل شده باشد.

۴-۷- عمل هر شخصی با انگیزه سیاسی عقیدتی یا مذهبی.

مدت اعتبار بیمه نامه

شرط حمل

۸-

۱-۸- مشروط به رعایت بند ۱۱، این بیمه از زمانی که کالای مورد بیمه، انبار یا محل نگهداری مذکور در این بیمه‌نامه را به منظور بارگیری بدون وقفه بر روی وسیله نقلیه یا هر وسیله حمل دیگری برای شروع حمل برای اولین بار ترک می‌نماید آغاز و در طول جریان عادی حمل ادامه می‌یابد و در یکی از حالات زیر، هر کدام زودتر واقع شود منقضی می‌شود:

۱-۱-۸- به مجرد تخلیه کامل کالا از وسیله حمل یا وسیله نقلیه دیگر در انبار یا محل نگهداری نهایی در مقصد مذکور در بیمه‌نامه.

۲-۱-۸- به مجرد تخلیه کامل کالا از وسیله حمل یا وسیله نقلیه دیگر به هر انبار یا محل نگهداری دیگر در مقصد مندرج در بیمه‌نامه یا قبل از آن، که بیمه‌گذار یا کارکنان وی برای نگهداری کالا در خارج از مسیر حمل یا تقسیم و توزیع کالا در نظر گرفته باشد.

۳-۱-۸- هنگامی که بیمه‌گذار یا کارکنان او تصمیم می‌گیرند خارج از مسیر



عادی حمل از هر یک از وسایل حمل زمینی یا سایر وسایل حمل یا کانتینر برای نگهداری کالای مورد بیمه استفاده کنند.

۴-۱-۸- به مجرد انقضای ۶۰ روز از تخلیه کامل کالای مورد بیمه از کشتی در آخرین بندر تخلیه.

۲-۸- هرگاه پس از تخلیه کالای مورد بیمه از کشتی در بندر نهایی تخلیه و قبل از انقضای مدت بیمه‌نامه، قرار باشد که کالا به مقصد دیگری غیر از مقصد تعیین شده در بیمه‌نامه حمل شود در این صورت بیمه طی مدت مقرر در بند ۱-۱-۸ الی ۴-۱-۸ به اعتبار خود باقی است ولی با شروع حمل به مقصد دیگر فاقد اعتبار است.

۳-۸- این بیمه (با توجه به موارد خاتمه مذکور در بند ۱-۱-۸ الی ۴-۱-۸ و مقررات بند ۹ مندرج در زیر) در صورت تأخیر خارج از اختیار بیمه‌گذار، هر نوع تغییر مسیر، تخلیه اجباری، ارسال مجدد یا انتقال کالا به کشتی دیگر و در جریان هر نوع تغییری که در سفر دریایی روی داده و ناشی از اختیاراتی باشد که طبق قرارداد باربری به مالکان یا اجاره‌کنندگان کشتی تفویض شده است دارای اعتبار خواهد بود.

خاتمه قرارداد حمل و نقل

۹- هرگاه قرارداد حمل در اثر رویدادی خارج از اراده و اختیار بیمه‌گذار در بندر یا محلی غیر از مقصد مذکور در آن قرارداد خاتمه یابد یا حمل کالا به نحو دیگری قبل از تحویل کالا در مقصد (به شرح مندرج در شرط ۸ فوق) خاتمه یابد یا حمل کالا به نحو دیگری قبل از تخلیه کالا در مقصد (به شرح مندرج در شرط ۸ فوق) خاتمه یابد این بیمه نیز منقضی می‌شود مگر آنکه مراتب فوراً به بیمه‌گر اطلاع و ادامه بیمه درخواست شود که در آن صورت در ازای حق بیمه اضافی (در صورت درخواست بیمه‌گر) این بیمه تا یکی از مهلت‌های مقرر در زیر به قوت خود باقی می‌ماند:

۱-۹- تا زمانی که کالا در چنین بندر یا محلی به فروش رسیده و تحویل گردد یا چنانچه توافق خاصی دیگری نشده باشد تا انقضای مدت ۶۰ روز بعد از ورود کالای بیمه‌شده به چنین بندر یا محل، هر کدام زودتر واقع شود.

۲-۹- اگر کالای مورد بیمه ظرف همان مدت ۶۰ روز (یا هر مدت اضافی دیگری که توافق شده باشد) به مقصد مذکور در بیمه‌نامه یا هر مقصد دیگری ارسال گردد در این صورت بیمه طبق ضوابط مقرر در بند ۸ منقضی می‌شود.

تغییر سفر

۱۰-

۱-۱۰- هرگاه پس از شروع این بیمه مقصد توسط بیمه‌گذار تغییر نماید بقای اعتبار این بیمه مشروط است به اینکه بیمه‌گذار مراتب را فوراً به بیمه‌گر اعلام کند و شرایط و حق بیمه مورد توافق قرار گیرد. چنانچه خسارتی قبل از توافقات رخ دهد تحت پوشش خواهد بود مشروط به اینکه بر مبنای نرخ و شرایط متعارف بازار باشد.



۲-۱۰- هرگاه حمل کالای مورد بیمه طبق شرایط این بیمه (مطابق بند ۱-۸) آغاز اما کشتی بدون اطلاع بیمه‌گذار یا کارکنان وی به مقصد دیگری حرکت کند با شروع حمل این بیمه به قوت خود باقی است.

خسارات

نفع بیمه‌ای

۱۱-

۱۱-۱- برای جبران خسارت تحت این بیمه، بیمه‌گذار باید هنگام بروز خسارت، نسبت به کالای مورد بیمه نفع بیمه‌ای داشته باشد.

۲-۱۱- مشروط به رعایت بند ۱-۱۱ فوق، بیمه‌گذار حق دارد خسارت ناشی از خطر بیمه‌شده را که در طول مدت این بیمه حادث می‌شود دریافت دارد حتی اگر خسارت قبل از انعقاد قرارداد بیمه اتفاق افتاده باشد مگر آنکه در مورد اخیر، بیمه‌گذار از وقوع خسارت مطلع بوده و بیمه‌گر نسبت به آن بی‌اطلاع باشد.

هزینه حمل تا مقصد نهایی

۲-۱۲- هرگاه در اثر تحقق یکی از خطرات تحت پوشش این بیمه، حمل موضوع بیمه در بندر یا محلی به غیر از مقصد کالای بیمه‌شده خاتمه یابد بیمه‌گر هرگونه هزینه‌های اضافی که به‌طور معقول و متعارف برای تخلیه، نگهداری و ارسال مورد بیمه به مقصد توسط بیمه‌گذار تحمل شده است را جبران خواهد نمود.

مقررات این بند شامل هزینه‌های نجات یا خسارت همگانی نبوده و استثنائات مندرج در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ در مورد آن صادق خواهد بود و نیز شامل هزینه‌های ناشی از تقصیر، غفلت، ورشکستگی یا قصور در انجام تعهدات مالی بیمه‌گذار یا کارکنان وی نمی‌گردد.

خسارت کلی فرضی

۱۳- درخواست خسارت به عنوان خسارت کلی فرضی قابل قبول نیست مگر اینکه بدین لحاظ که تلف مورد بیمه قطعی و غیر قابل اجتناب است و یا هزینه نجات، مرمت و ارسال مجدد آن به مقصد تعیین شده، از قیمت آن کالا در مقصد بیشتر خواهد بود رهاکردن آن معقول و منطقی باشد.

ارزش اضافی

۱۴-

۱-۱۴- اگر بیمه‌گذار برای کالای بیمه‌شده تحت این بیمه‌نامه، بیمه ارزش اضافی تحصیل کند فرض می‌شود که قیمت توافقی کالا تا جمع کل مبلغ بیمه‌شده تحت این بیمه‌نامه و کلیه بیمه‌نامه‌های ارزش اضافی، افزایش یافته است و تعهد بیمه‌گر با توجه به نسبت مبلغ بیمه‌شده این بیمه‌نامه با کل مبالغ بیمه‌شده، تعیین می‌شود. در صورت وقوع خسارت، بیمه‌گذار موظف به ارائه مدارک مربوط به مبالغ بیمه‌شده تحت کلیه بیمه‌نامه‌های دیگر به بیمه‌گر می‌باشد.



۱۴-۲- چنانچه این بیمه به صورت ارزش اضافی باشد شرط زیر رعایت خواهد شد:
فرض می شود که قیمت توافقی کالا برابر با جمع کل مبلغ بیمه شده تحت بیمه نامه اولیه و کلیه بیمه نامه های ارزش اضافی دیگر که توسط بیمه گذار تحصیل شده است می باشد. تعهد بیمه گر با توجه به نسبت مبلغ بیمه شده این بیمه نامه با جمع کل مبلغ بیمه شده، خواهد بود.

در صورت وقوع خسارت، بیمه گذار موظف به ارائه مدارک مربوط به مبالغ بیمه شده تحت کلیه بیمه نامه های دیگر به بیمه گر می باشد.

منافع حاصل از بیمه

۱۵- این بیمه

۱۵-۱- بیمه گذاری را تحت پوشش قرار می دهد که ادعای خسارت می کند اعم از اینکه قرارداد بیمه توسط او یا از سوی او منعقد شده یا بیمه نامه به او منتقل شده باشد.

۱۵-۲- به حمل کنندگان کالا و سایر امانت گیران کالای مورد بیمه تسری نمی یابد و آنان را منتفع نمی کند.

به حداقل رساندن خسارات

وظایف بیمه گذار

۱۶- بیمه گذار، کارکنان و نمایندگان او در مورد خسارت قابل جبران موظفاند:

۱۶-۱- هرگونه اقدام معقول که جهت دفع یا به حداقل رساندن چنین خسارتی مؤثر است را انجام دهند.

۱۶-۲- امکان اقامه دعوا و احقاق حق علیه حمل کنندگان، تحویل گیرندگان کالا یا هر شخص ثالث را کاملاً حفظ کنند.

در مقابل، بیمه گر علاوه بر سایر خسارات قابل پرداخت تحت این بیمه نامه، هزینه های متناسب و معقولی که بیمه گذار جهت انجام این وظایف متحمل شده است را جبران می نماید.

عدم اسقاط حق

۱۷- اقداماتی که توسط بیمه گذار و یا بیمه گر به منظور نجات، حفظ یا مرمت و بازیافتن مورد بیمه به عمل می آید نباید به عنوان اسقاط حق یا قبول ترک مالکیت یا به عنوان هرگونه خدشه در حقوق هر یک از طرفین محسوب گردد.

اجتناب از تأخیر

۱۸- از جمله شرایط این بیمه این است که اقدامات بیمه گذار برای حمل کالا در تمام موارد تا حدی که در کنترل وی می باشد باید با سرعت معقول و به نحو متعارف انجام گیرد.

قانون و عرف

۱۹- این بیمه تابع قانون بیمه و عرف کشور ایران است.



تذکر: بیمه‌گذار موظف است در صورت تقاضای تمدید برای این بیمه‌نامه مطابق بند ۹ و یا اطلاع از تغییر مقصد مطابق بند ۱۰ فوراً بیمه‌گر را مطلع کند. شرط استفاده از چنین پوششی انجام این تعهد می‌باشد.

شرایط بیمه‌گران کالا

مجموعه شرایط (B)

خطرات مشمول بیمه

خطرات تحت پوشش

۱- این بیمه خطرات زیر به جز موارد استثنائشده در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ را پوشش می‌دهد.
۱-۱- تلف شدن یا آسیب دیدن مورد بیمه که به طور منطقی مرتبط با یکی از موارد زیر باشد:

۱-۱-۱- آتش سوزی یا انفجار.

۱-۱-۲- به گل نشستن، زمین گیر شدن و برخورد با کف دریا، غرق شدن یا واژگون شدن کشتی یا شناور.

۱-۱-۳- واژگون شدن یا از راه یا از خط خارج شدن وسیله حمل زمینی.

۱-۱-۴- تصادم یا برخورد کشتی، شناور یا هر وسیله حمل دیگر با هر جسم خارجی بغیر از آب.

۱-۱-۵- تخلیه کالا در بندر اضطراری.

۱-۱-۶- زلزله، آتشفشان یا صاعقه.

۲-۱- تلف شدن یا آسیب دیدن کالای مورد بیمه که علت آن یکی از امور زیر باشد:

۲-۱-۱- فداکردن کالا در جریان خسارت عمومی.

۲-۱-۲- به دریا انداختن کالا جهت سبک سازی کشتی یا به دریا افتادن کالا از روی عرشه کشتی.

۲-۱-۳- ورود آب دریا، دریاچه یا رودخانه به کشتی، شناور، محفظه کالا، کانتینر یا محل انبار.

۳-۱- تلف شدن کلی هر بسته در کشتی یا شناور و یا تلف کلی هر بسته به علت افتادن به هنگام بارگیری و یا تخلیه کشتی یا شناور.

خسارت همگانی

۲- این بیمه‌نامه خسارات همگانی و هزینه‌های نجات راکه به منظور پیشگیری از خسارت یا در ارتباط با آن به جز موارد مندرج در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ به وجود آمده و طبق قرارداد حمل و یا قانون و عرف حاکم بر آن محاسبه و تعیین شده باشد پوشش می‌دهد.



مسئولیت مشترک در تصادم

۳- به موجب شرط مندرج در قرارداد حمل در خصوص مسئولیت مشترک دو کشتی در تصادم، بیمه‌گر جبران این زیان را در قبال خطرات مورد تعهد در این بیمه به عهده می‌گیرد. بیمه‌گذار تقبل می‌نماید که هرگاه حمل‌کننده بر اساس شرط مذکور مطالبه زیان کند بیمه‌گر را آگاه نماید. در این صورت بیمه‌گر حق دارد به هزینه خود دفاع از بیمه‌گذار را در دعوی به عهده گیرد.

استثنائات

۴- این بیمه به هیچ وجه شامل خطرات زیر نمی‌گردد:

۴-۱- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه قابل انتساب به سوء عمل ارادی بیمه‌گذار.

۴-۲- نشت و ریزش عادی، کسری عادی وزن یا حجم و یا فرسودگی و پوسیدگی عادی کالای مورد بیمه.

۴-۳- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه ناشی از کافی نبودن یا نامناسب بودن بسته‌بندی یا آماده‌سازی کالای مورد بیمه مشروط بر اینکه بسته‌بندی یا آماده‌سازی قبل از شروع این بیمه انجام شده یا به وسیله بیمه‌گذار یا کارکنان او انجام شده باشند و تحمل مقابله با حوادث معمول در سفر بیمه‌شده را نداشته باشد. (در موارد مربوط به این شرط، بسته‌بندی شامل چیدن کالای مورد بیمه در کانتینر هم هست و کارکنان جزو پیمانکاران مستقل محسوب نمی‌شوند).

۴-۴- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه به علت عیب ذاتی یا ماهیت کالای مورد بیمه.

۴-۵- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه‌ای که علت آن تأخیر باشد حتی اگر این تأخیر ناشی از خطرات بیمه‌شده باشد (به استثنای هزینه‌های قابل پرداخت بر اساس بند ۲).

۴-۶- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه ناشی از اعسار یا ورشکستگی مالکان، مدیران، اجاره‌کنندگان یا گردانندگان کشتی یا قصور در انجام تعهدات مالی از طرف یکی از آنها، به شرط اینکه بیمه‌گذار در هنگام بارگیری کالای مورد بیمه در کشتی، از این امر مطلع بوده یا بایستی طبیعتاً در جریان معمول تجارت خود از این مسئله آگاه باشد که این اعسار و یا ناتوانی مالی می‌تواند مانع از ادامه عادی سفر گردد. این استثنا در صورتی که قرارداد بیمه به طرف دیگری (طرف مدعی خسارت) واگذار شده باشد که آن طرف موضوع بیمه را با حسن نیت و تحت قرارداد الزام‌آور خریداری کرده یا با خرید آن توافق نموده است اعمال نمی‌گردد.

۴-۷- آسیب عمدی یا تخریب عمدی کالای مورد بیمه یا هر قسمت از آن از سوی هر شخص متخلف.

۴-۸- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه‌ای که مستقیم یا غیرمستقیم به علت یا ناشی از کاربرد هر نوع سلاح یا وسیله‌ای باشد که با انرژی اتمی یا شکست هسته‌ای و یا ترکیب هسته‌ای یا واکنش مشابه دیگر یا نیرو یا ماده رادیواکتیو کار کند.



۵-

۵-۱- این بیمه به هیچ وجه تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از موارد زیر را پوشش نمی‌دهد:

۵-۱-۱- عدم قابلیت دریانوردی کشتی یا شناور یا نامناسب بودن کشتی یا شناور برای حمل ایمن کالای مورد بیمه، مشروط بر اینکه هنگام بارگیری کالای مورد بیمه به وسیله حمل، بیمه‌گذار از فقدان قابلیت دریانوردی یا نامناسب بودن کشتی یا شناور آگاه باشد.

۵-۱-۲- نامناسب بودن کانتینر یا وسیله حمل جهت حمل سالم مورد بیمه، مشروط بر اینکه بارگیری کالا درون یا برون این وسائط قبل از شروع این بیمه‌نامه انجام شده باشد یا توسط بیمه‌گذار یا کارکنان او انجام شده باشد و آنها از نامناسب بودن وسائط مذکور در زمان بارگیری کالای مورد بیمه اطلاع داشته باشند.

۵-۲- در مواردی که قرارداد بیمه به طرف دیگری (طرف مدعی خسارت) واگذار شده باشد و ایشان موضوع بیمه را با حسن نیت و تحت قرارداد الزام‌آور خریداری کرده یا با خرید آن توافق نموده است استثنای بند ۵-۱-۱ اعمال نمی‌گردد.

۵-۳- بیمه‌گران حق ادعای نقض تعهدات ضمنی راجع به قابلیت دریانوردی کشتی و مناسب بودن کشتی برای حمل مورد بیمه را از خود اسقاط می‌کنند.

۶- این بیمه به هیچ عنوان، تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه‌هایی را که علت اصلی آنها یکی از موارد زیر باشد جبران نمی‌کند:

۶-۱- جنگ، جنگ داخلی، انقلاب، شورش، قیام و یا زدوخوردهای داخلی ناشی از این امور یا هرگونه عمل خصمانه توسط یا بر علیه یکی از دو قدرت متخاصم.

۶-۲- توقیف، ضبط، مصادره، تصرف یا اثرات ناشی از این امور یا اثرات ناشی از اقدام به شروع آنها.

۶-۳- مین، اژدر و بمب‌های متروکه یا سایر سلاح‌های جنگی به جا مانده و متروکه.

۷- این بیمه‌نامه به هیچ وجه تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از موارد زیر را پوشش نمی‌دهد:

۷-۱- عمل اعتصاب‌کنندگان، جلوگیری از ورود کارگران یا عمل اشخاصی که در درگیری‌های کارگری، آشوب‌ها یا اغتشاشات داخلی شرکت می‌کنند.

۷-۲- اعتصاب، تعطیل محل کار، درگیری‌های کارگری، آشوب‌ها و یا اغتشاشات داخلی.

۷-۳- هرگونه عمل تروریستی یا اقدام هر شخصی که مستقیماً با هدف براندازی دولتی یا اعمال نفوذ از طریق توسل به زور یا خشونت بر علیه دولت یا از طرف یا در ارتباط با هر سازمانی که قانونی یا غیر قانونی تشکیل شده باشد.

۷-۴- عمل هر شخصی با انگیزه سیاسی عقیدتی یا مذهبی.



مدت اعتبار بیمه نامه

شرط حمل

۸-

۸-۱- مشروط به رعایت بند ۱۱، این بیمه از زمانی که کالای مورد بیمه، انبار یا محل نگهداری مذکور در این بیمه نامه را به منظور بارگیری بدون وقفه بر روی وسیله نقلیه یا هر وسیله حمل دیگری برای شروع حمل برای اولین بار ترک می نماید آغاز و در طول جریان عادی حمل ادامه می یابد و در یکی از حالات زیر، هر کدام زودتر واقع شود منقضی می شود:

۸-۱-۱- به مجرد تخلیه کامل کالا از وسیله حمل یا وسیله نقلیه دیگر در انبار یا محل نگهداری نهایی در مقصد مذکور در بیمه نامه.

۸-۱-۲- به مجرد تخلیه کامل کالا از وسیله حمل یا وسیله نقلیه دیگر به هر انبار یا محل نگهداری دیگر در مقصد مندرج در بیمه نامه یا قبل از آن، که بیمه گذار یا کارکنان وی برای نگهداری کالا در خارج از مسیر حمل یا تقسیم و توزیع کالا در نظر گرفته باشد.

۸-۱-۳- هنگامی که بیمه گذار یا کارکنان او تصمیم می گیرند خارج از مسیر عادی حمل از هر یک از وسایل حمل زمینی یا سایر وسایل حمل یا کانتینر برای نگهداری کالای مورد بیمه استفاده کنند.

۸-۱-۴- به مجرد انقضای ۶۰ روز از تخلیه کامل کالای مورد بیمه از کشتی در آخرین بندر تخلیه.

۸-۲- هرگاه پس از تخلیه کالای مورد بیمه از کشتی در بندر نهایی تخلیه و قبل از انقضای مدت بیمه نامه قرار باشد که کالا به مقصد دیگری غیر از مقصد تعیین شده در بیمه نامه حمل شود، در این صورت بیمه طی مدت مقرر در بند ۱-۱-۸ الی ۴-۱-۸ به اعتبار خود باقی است ولی با شروع حمل به مقصد دیگر فاقد اعتبار است.

۸-۳- این بیمه (با توجه به موارد خاتمه مذکور در بند ۱-۱-۸ الی ۴-۱-۸ و مقررات بند ۹ مندرج در زیر) در صورت تأخیر خارج از اختیار بیمه گذار، هر نوع تغییر مسیر، تخلیه اجباری، ارسال مجدد یا انتقال کالا به کشتی دیگر و در جریان هر نوع تغییری که در سفر دریایی روی داده و ناشی از اختیاراتی باشد که طبق قرارداد باربری به مالکان یا اجاره کنندگان کشتی تفویض شده است دارای اعتبار خواهد بود.

خاتمه قرارداد حمل و نقل

۹- هرگاه قرارداد حمل در اثر رویدادی خارج از اراده و اختیار بیمه گذار در بندر یا محلی غیر از مقصد مذکور در آن قرارداد خاتمه یابد یا حمل کالا به نحو دیگری قبل از تحویل کالا در مقصد (به شرح مندرج در شرط ۸ فوق) خاتمه یابد یا حمل کالا به نحو دیگری قبل از تخلیه کالا در مقصد (به شرح مندرج در شرط ۸ فوق) خاتمه یابد این بیمه نیز منقضی



می‌شود مگر آنکه مراتب فوراً به بیمه‌گر اطلاع و ادامه بیمه درخواست شود که در آن صورت در ازای حق بیمه اضافی (در صورت درخواست بیمه‌گر) این بیمه تا یکی از مهلت‌های مقرر در زیر به قوت خود باقی می‌ماند:

۹-۱- تا زمانی که کالا در چنین بندر یا محلی به فروش رسیده و تحویل گردد یا چنانچه توافق خاص دیگری نشده باشد تا انقضای مدت ۶۰ روز بعد از ورود کالای بیمه‌شده به چنین بندر یا محل، هر کدام زودتر واقع شود.

۹-۲- اگر کالای مورد بیمه ظرف همان مدت ۶۰ روز (یا هر مدت اضافی دیگری که توافق شده باشد) به مقصد مذکور در بیمه‌نامه یا هر مقصد دیگری ارسال گردد، در این صورت بیمه طبق ضوابط مقرر در بند ۸ منقضی می‌شود.

تغییر سفر

۱۰-

۱۰-۱- هرگاه پس از شروع این بیمه مقصد توسط بیمه‌گذار تغییر نماید بقای اعتبار این بیمه مشروط است به اینکه بیمه‌گذار مراتب را فوراً به بیمه‌گر اعلام کند و شرایط و حق بیمه مورد توافق قرار گیرد. چنانچه خسارتی قبل از توافقات رخ دهد تحت پوشش خواهد بود مشروط به اینکه بر مبنای نرخ و شرایط متعارف بازار باشد.

۱۰-۲- هرگاه حمل کالای مورد بیمه طبق شرایط این بیمه (مطابق بند ۸-۱) آغاز اما کشتی بدون اطلاع بیمه‌گذار یا کارکنان وی به مقصد دیگری حرکت کند، با شروع حمل این بیمه به قوت خود باقی است.

خسارات

نفع بیمه‌ای

۱۱-

۱۱-۱- برای جبران خسارت تحت این بیمه، بیمه‌گذار باید هنگام بروز خسارت، نسبت به کالای مورد بیمه نفع بیمه‌ای داشته باشد.

۱۱-۲- مشروط به رعایت بند ۱-۱۱ فوق، بیمه‌گذار حق دارد خسارت ناشی از خطر بیمه شده را که در طول مدت این بیمه حادث می‌شود دریافت دارد، حتی اگر خسارت قبل از انعقاد قرارداد بیمه اتفاق افتاده باشد مگر آنکه در مورد اخیر بیمه‌گذار از وقوع خسارت مطلع بوده و بیمه‌گر نسبت به آن بی اطلاع باشد.

هزینه حمل تا مقصد نهایی

۱۲- هرگاه در اثر تحقق یکی از خطرات تحت پوشش این بیمه، حمل موضوع بیمه در بندر یا محلی به غیر از مقصد کالای بیمه‌شده خاتمه یابد بیمه‌گر هرگونه هزینه‌های اضافی که به‌طور معقول و متعارف برای تخلیه، نگهداری و ارسال مورد بیمه به مقصد توسط بیمه‌گذار تحمل شده است را جبران خواهد نمود.

مقررات این بند شامل هزینه‌های نجات یا خسارت همگانی نبوده و استثنائات مندرج در



بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ در مورد آن صادق خواهد بود و نیز شامل هزینه‌های ناشی از تقصیر، غفلت، ورشکستگی یا قصور در انجام تعهدات مالی بیمه‌گذار یا کارکنان وی نمی‌گردد.

خسارت کلی فرضی

۱۳- درخواست خسارت به‌عنوان خسارت کلی فرضی قابل قبول نیست مگر اینکه بدین لحاظ که تلف مورد بیمه قطعی و غیرقابل اجتناب است و یا هزینه نجات، مرمت و ارسال مجدد آن به مقصد تعیین شده، از قیمت آن کالا در مقصد بیشتر خواهد بود رها کردن آن معقول و منطقی باشد.

ارزش اضافی

۱۴-

۱-۱۴- اگر بیمه‌گذار برای کالای بیمه‌شده تحت این بیمه‌نامه، بیمه ارزش اضافی تحصیل کند فرض می‌شود که قیمت توافقی کالا تا جمع کل مبلغ بیمه‌شده تحت این بیمه‌نامه و کلیه بیمه‌نامه‌های ارزش اضافی، افزایش یافته است و تعهد بیمه‌گر با توجه به نسبت مبلغ بیمه‌شده این بیمه‌نامه با کل مبالغ بیمه شده، تعیین می‌شود. در صورت وقوع خسارت، بیمه‌گذار موظف به ارائه مدارک مربوط به مبالغ بیمه‌شده تحت کلیه بیمه‌نامه‌های دیگر به بیمه‌گر می‌باشد.

۲-۱۴- چنانچه این بیمه به‌صورت ارزش اضافی باشد شرط زیر رعایت خواهد شد: فرض می‌شود که قیمت توافقی کالا برابر با جمع کل مبلغ بیمه شده تحت بیمه‌نامه اولیه و کلیه بیمه‌نامه‌های ارزش اضافی دیگر که توسط بیمه‌گذار تحصیل شده است می‌باشد. تعهد بیمه‌گر با توجه به نسبت مبلغ بیمه‌شده این بیمه‌نامه با جمع کل مبلغ بیمه‌شده خواهد بود.

در صورت وقوع خسارت، بیمه‌گذار موظف به ارائه مدارک مربوط به مبالغ بیمه‌شده تحت کلیه بیمه‌نامه‌های دیگر به بیمه‌گر می‌باشد.

منافع حاصل از بیمه

۱۵- این بیمه

۱-۱۵- بیمه‌گذاری را تحت پوشش قرار می‌دهد که ادعای خسارت می‌کند اعم از اینکه قرارداد بیمه توسط او یا از سوی او منعقد شده یا بیمه‌نامه به او منتقل شده باشد. ۲-۱۵- به حمل‌کنندگان کالا و سایر امانت‌گیران کالای مورد بیمه تسری نمی‌یابد و آنان را منتفع نمی‌کند.

به حداقل رساندن خسارات

وظایف بیمه‌گذار

۱۶- بیمه‌گذار، کارکنان و نمایندگان او در مورد خسارت قابل جبران موظفانند: ۱-۱۶- هرگونه اقدام معقول که جهت دفع یا به حداقل رساندن چنین خسارتی مؤثر است را انجام دهند.



۲-۱۶- امکان اقامه دعوی و احقاق حق علیه حمل کنندگان، تحویل گیرندگان کالا یا هر شخص ثالث را کاملاً حفظ کنند.

در مقابل، بیمه گر علاوه بر سایر خسارات قابل پرداخت تحت این بیمه نامه، هزینه های متناسب و معقولی که بیمه گذار جهت انجام این وظایف متحمل شده است را جبران می نماید.

عدم اسقاط حق

۱۷- اقداماتی که توسط بیمه گذار و یا بیمه گر به منظور نجات، حفظ یا مرمت و بازیافتن مورد بیمه به عمل می آید نباید به عنوان اسقاط حق یا قبول ترک مالکیت یا به عنوان هرگونه خدشه در حقوق هر یک از طرفین محسوب گردد.

اجتناب از تأخیر

۱۸- از جمله شرایط این بیمه این است که اقدامات بیمه گذار برای حمل کالا در تمام موارد تا حدی که در کنترل وی می باشد باید با سرعت معقول و به نحو متعارف انجام گیرد.

قانون و عرف

۱۹- این بیمه تابع قانون بیمه و عرف کشور ایران است.
تذکر: بیمه گذار موظف است در صورت تقاضای تمدید برای این بیمه نامه مطابق بند ۹ و یا اطلاع از تغییر مقصد مطابق بند ۱۰ فوراً بیمه گر را مطلع کند. شرط استفاده از چنین پوششی انجام این تعهد می باشد.

شرایط بیمه گران کالا

مجموعه شرایط (C)

خطرات مشمول بیمه

خطرات تحت پوشش

۱- این بیمه خطرات زیر به جز موارد استثنای در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ را پوشش می دهد.
۱-۱- تلف شدن یا آسیب دیدن مورد بیمه که به طور منطقی مرتبط با یکی از موارد زیر باشد:

۱-۱-۱- آتش سوزی یا انفجار.

۱-۱-۲- به گل نشستن، زمین گیر شدن و برخورد با کف دریا، غرق شدن یا واژگون شدن کشتی یا شناور.

۱-۱-۳- واژگون شدن یا از راه یا از خط خارج شدن وسیله حمل زمینی.

۱-۱-۴- تصادم یا برخورد کشتی، شناور یا هر وسیله حمل دیگر با هر جسم خارجی به غیر از آب.

۱-۱-۵- تخلیه کالا در بندر اضطراری.



۲-۱- تلف شدن یا آسیب دیدن کالای مورد بیمه که علت آن یکی از امور زیر باشد:

۲-۱-۱- فداکردن کالا در جریان خسارت عمومی.

۲-۲-۱- به دریا انداختن کالا جهت سبک‌سازی کشتی.

خسارت همگانی

۲- این بیمه‌نامه خسارات همگانی و هزینه‌های نجات راکه به منظور پیشگیری از خسارت یا در ارتباط با آن به جز موارد مندرج در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ به وجود آمده و طبق قرارداد حمل و یا قانون و عرف حاکم بر آن محاسبه و تعیین شده باشد پوشش می‌دهد.

مسئولیت مشترک در تصادم

۳- به موجب شرط مندرج در قرارداد حمل در خصوص مسئولیت مشترک دو کشتی در تصادم، بیمه‌گر جبران این زیان را در قبال خطرات مورد تعهد در این بیمه به عهده می‌گیرد. بیمه‌گذار تقبل می‌نماید که هرگاه حمل‌کننده بر اساس شرط مذکور مطالبه زیان کند بیمه‌گر را آگاه نماید. در این صورت بیمه‌گر حق دارد به هزینه خود دفاع از بیمه‌گذار را در دعوا به عهده گیرد.

استثنائات

۴- این بیمه به هیچ وجه شامل خطرات زیر نمی‌گردد:

۴-۱- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه قابل انتساب به سوء عمل ارادی بیمه‌گذار.

۴-۲- نشت و ریزش عادی، کسری عادی وزن یا حجم و یا فرسودگی و پوسیدگی عادی کالای مورد بیمه.

۴-۳- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه ناشی از کافی نبودن یا نامناسب بودن بسته‌بندی یا آماده‌سازی کالای مورد بیمه مشروط بر اینکه بسته‌بندی یا آماده‌سازی قبل از شروع این بیمه انجام شده یا به وسیله بیمه‌گذار یا کارکنان او انجام شده باشند و تحمل مقابله با حوادث معمول در سفر بیمه‌شده را نداشته باشد. (در موارد مربوط به این شرط، بسته‌بندی شامل چیدن کالای مورد بیمه در کانتینر هم هست و کارکنان جزو پیمانکاران مستقل محسوب نمی‌شوند).

۴-۴- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه به علت عیب ذاتی یا ماهیت کالای مورد بیمه.

۴-۵- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه‌ای که علت آن تأخیر باشد حتی اگر این تأخیر ناشی از خطرات بیمه‌شده باشد (به استثنای هزینه‌های قابل پرداخت بر اساس بند ۲).

۴-۶- تلف‌شدن، آسیب‌دیدن یا هزینه ناشی از اعسار یا ورشکستگی مالکان، مدیران، اجاره‌کنندگان یا گردانندگان کشتی یا قصور در انجام تعهدات مالی از طرف یکی از آنها، به شرط اینکه بیمه‌گذار در هنگام بارگیری کالای مورد بیمه در کشتی از این امر مطلع بوده یا بایستی طبیعتاً در جریان معمول تجارت خود از این مسئله آگاه باشد که این اعسار و یا ناتوانی مالی می‌تواند مانع از ادامه عادی سفر گردد. این استثناء در صورتی که قرارداد بیمه به طرف دیگری (طرف مدعی خسارت) واگذار شده باشد



که آن طرف موضوع بیمه را با حسن نیت و تحت قرارداد الزام آور خریداری کرده یا با خرید آن توافق نموده است اعمال نمی گردد.

۷-۴- آسیب عمدی یا تخریب عمدی کالای مورد بیمه یا هر قسمت از آن از سوی هر شخص متخلف.

۸-۴- تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ای که مستقیم یا غیرمستقیم به علت یا ناشی از کاربرد هر نوع سلاح یا وسیله ای باشد که با انرژی اتمی یا شکست هسته ای و یا ترکیب هسته ای یا واکنش مشابه دیگر یا نیرو یا ماده رادیواکتیو کار کند.

۵-

۱-۵- این بیمه به هیچ وجه تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از موارد زیر را پوشش نمی دهد:

۱-۵-۱- عدم قابلیت دریانوردی کشتی یا شناور یا نامناسب بودن کشتی یا شناور برای حمل ایمن کالای مورد بیمه، مشروط بر اینکه هنگام بارگیری کالای مورد بیمه به وسیله حمل، بیمه گذار از فقدان قابلیت دریانوردی یا نامناسب بودن کشتی یا شناور آگاه باشد.

۲-۵-۱- نامناسب بودن کانتینر یا وسیله حمل جهت حمل سالم مورد بیمه، مشروط بر اینکه بارگیری کالا درون یا برون این وسائط قبل از شروع این بیمه نامه انجام شده باشد یا توسط بیمه گذار یا کارکنان او انجام شده باشد و آنها از نامناسب بودن وسائط مذکور در زمان بارگیری کالای مورد بیمه اطلاع داشته باشند.

۲-۵- در مواردی که قرارداد بیمه به طرف دیگری (طرف مدعی خسارت) واگذار شده باشد و ایشان موضوع بیمه را با حسن نیت و تحت قرارداد الزام آور خریداری کرده یا با خرید آن توافق نموده است استثنای بند ۵/۱/۱ اعمال نمی گردد.

۳-۵- بیمه گران حق ادعای نقض تعهدات ضمنی راجع به قابلیت دریانوردی کشتی و مناسب بودن کشتی برای حمل مورد بیمه را از خود اسقاط می کنند.

۶- این بیمه به هیچ عنوان، تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه هایی را که علت اصلی آنها یکی از موارد زیر باشد جبران نمی کند:

۱-۶- جنگ، جنگ داخلی، انقلاب، شورش، قیام و یا زدوخوردهای داخلی ناشی از این امور یا هرگونه عمل خصمانه توسط یا بر علیه یکی از دو قدرت متخاصم.

۲-۶- توقیف، ضبط، مصادره، تصرف یا اثرات ناشی از این امور یا اثرات ناشی از اقدام به شروع آنها.

۳-۶- مین، اژدر و بمب های متروکه یا سایر سلاح های جنگی به جا مانده و متروکه.

۷- این بیمه نامه به هیچ وجه تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از موارد زیر را پوشش نمی دهد:



- ۷-۱- عمل اعتصاب‌کنندگان، جلوگیری از ورود کارگران یا عمل اشخاصی که در درگیری‌های کارگری، آشوب‌ها یا اغتشاشات داخلی شرکت می‌کنند.
- ۷-۲- اعتصاب، تعطیل محل کار، درگیری‌های کارگری، آشوب‌ها و یا اغتشاشات داخلی.
- ۷-۳- هرگونه عمل تروریستی یا اقدام هر شخصی که مستقیماً با هدف براندازی دولتی یا اعمال نفوذ از طریق توسل به زور یا خشونت بر علیه دولت یا از طرف یا در ارتباط با هر سازمانی که قانونی یا غیر قانونی تشکیل شده باشد.
- ۷-۴- عمل هر شخصی با انگیزه سیاسی عقیدتی یا مذهبی.

مدت اعتبار بیمه‌نامه

شرط حمل

۸-

۸-۱- مشروط به رعایت بند ۱۱، این بیمه از زمانی که کالای مورد بیمه، انبار یا محل نگهداری مذکور در این بیمه‌نامه را به منظور بارگیری بدون وقفه بر روی وسیله نقلیه یا هر وسیله حمل دیگری برای شروع حمل برای اولین بار ترک می‌نماید آغاز و در طول جریان عادی حمل ادامه می‌یابد و در یکی از حالات زیر، هر کدام زودتر واقع شود، منقضی می‌شود:

۸-۱-۱- به مجرد تخلیه کامل کالا از وسیله حمل یا وسیله نقلیه دیگر در انبار یا محل نگهداری نهایی در مقصد مذکور در بیمه‌نامه.

۸-۱-۲- به مجرد تخلیه کامل کالا از وسیله حمل یا وسیله نقلیه دیگر به هر انبار یا محل نگهداری دیگر در مقصد مندرج در بیمه‌نامه یا قبل از آن، که بیمه‌گذار یا کارکنان وی برای نگهداری کالا در خارج از مسیر حمل یا تقسیم و توزیع کالا در نظر گرفته باشد.

۸-۱-۳- هنگامی که بیمه‌گذار یا کارکنان او تصمیم می‌گیرند خارج از مسیر عادی حمل از هر یک از وسایل حمل زمینی یا سایر وسایل حمل یا کانتینر برای نگهداری کالای مورد بیمه استفاده کنند.

۸-۱-۴- به مجرد انقضای ۶۰ روز از تخلیه کامل کالای مورد بیمه از کشتی در آخرین بندر تخلیه.

۸-۲- هرگاه پس از تخلیه کالای مورد بیمه از کشتی در بندر نهایی تخلیه و قبل از انقضای مدت بیمه‌نامه قرار باشد که کالا به مقصد دیگری غیر از مقصد تعیین شده در بیمه‌نامه حمل شود، در این صورت بیمه طی مدت مقرر در بند ۱-۱-۸ الی ۴-۱-۸ به اعتبار خود باقی است ولی با شروع حمل به مقصد دیگر فاقد اعتبار است.

۸-۳- این بیمه (با توجه به موارد خاتمه مذکور در بند ۱-۱-۸ الی ۴-۱-۸ و مقررات بند ۹ مندرج در زیر) در صورت تأخیر خارج از اختیار بیمه‌گذار، هر نوع تغییر مسیر،



تخلیه اجباری، ارسال مجدد یا انتقال کالا به کشتی دیگر و در جریان هر نوع تغییری که در سفر دریایی روی داده و ناشی از اختیاراتی باشد که طبق قرارداد باربری به مالکان یا اجاره‌کنندگان کشتی تفویض شده است دارای اعتبار خواهد بود.

خاتمه قرارداد حمل و نقل

۹- هرگاه قرارداد حمل در اثر رویدادی خارج از اراده و اختیار بیمه‌گذار در بندر یا محلی غیر از مقصد مذکور در آن قرارداد خاتمه یابد یا حمل کالا به‌نحو دیگری قبل از تحویل کالا در مقصد (به شرح مندرج در شرط ۸ فوق) خاتمه یابد یا حمل کالا به‌نحو دیگری قبل از تخلیه کالا در مقصد (به شرح مندرج در شرط ۸ فوق) خاتمه یابد این بیمه نیز منقضی می‌شود مگر آنکه مراتب فوراً به بیمه‌گر اطلاع و ادامه بیمه درخواست شود که در آن صورت در ازای حق بیمه اضافی (در صورت درخواست بیمه‌گر) این بیمه تا یکی از مهلت‌های مقرر در زیر به قوت خود باقی می‌ماند:

- ۹-۱- تا زمانی که کالا در چنین بندر یا محلی به‌فروش رسیده و تحویل گردد یا چنانچه توافق خاصی دیگری نشده باشد تا انقضای مدت ۶۰ روز بعد از ورود کالای بیمه‌شده به چنین بندر یا محل، هر کدام زودتر واقع شود.
- ۹-۲- اگر کالای مورد بیمه ظرف همان مدت ۶۰ روز (یا هر مدت اضافی دیگری که توافق شده باشد) به مقصد مذکور در بیمه‌نامه یا هر مقصد دیگری ارسال گردد در این صورت بیمه طبق ضوابط مقرر در بند ۸ منقضی می‌شود.

تغییر سفر

۱۰-

- ۱۰-۱- هر گاه پس از شروع این بیمه مقصد توسط بیمه‌گذار تغییر نماید بقای اعتبار این بیمه مشروط است به اینکه بیمه‌گذار مراتب را فوراً به بیمه‌گر اعلام کند و شرایط و حق بیمه، مورد توافق قرار گیرد. چنانچه خسارتی قبل از توافقات رخ دهد تحت پوشش خواهد بود مشروط به اینکه بر مبنای نرخ و شرایط متعارف بازار باشد.
- ۱۰-۲- هرگاه حمل کالای مورد بیمه طبق شرایط این بیمه (مطابق بند ۱-۸) آغاز اما کشتی بدون اطلاع بیمه‌گذار یا کارکنان وی به مقصد دیگری حرکت کند با شروع حمل این بیمه به قوت خود باقی است.

خسارات

نفع بیمه ای

۱۱-

- ۱۱-۱- برای جبران خسارت تحت این بیمه، بیمه‌گذار باید هنگام بروز خسارت، نسبت به کالای مورد بیمه نفع بیمه‌ای داشته باشد.
- ۱۱-۲- مشروط به رعایت بند ۱-۱۱ فوق، بیمه‌گذار حق دارد خسارت ناشی از خطر بیمه شده را که در طول مدت این بیمه حادث می‌شود دریافت دارد حتی اگر خسارت



قبل از انعقاد قرارداد بیمه اتفاق افتاده باشد مگر آنکه در مورد اخیر بیمه گذار از وقوع خسارت مطلع بوده و بیمه گر نسبت به آن بی اطلاع باشد.

هزینه حمل تا مقصد نهایی

۱۲- هرگاه در اثر تحقق یکی از خطرات تحت پوشش این بیمه، حمل موضوع بیمه در بندر یا محلی به غیر از مقصد کالای بیمه شده خاتمه یابد بیمه گر هرگونه هزینه های اضافی که به طور معقول و متعارف برای تخلیه، نگهداری و ارسال مورد بیمه به مقصد توسط بیمه گذار تحمل شده است را جبران خواهد نمود.

مقررات این بند شامل هزینه های نجات یا خسارت همگانی نبوده و استثنائات مندرج در بندهای ۴، ۵، ۶ و ۷ در مورد آن صادق خواهد بود و نیز شامل هزینه های ناشی از تقصیر، غفلت، ورشکستگی یا قصور در انجام تعهدات مالی بیمه گذار یا کارکنان وی نمی گردد.

خسارت کلی فرضی

۱۳- درخواست خسارت به عنوان خسارت کلی فرضی قابل قبول نیست مگر اینکه بدین لحاظ که تلف مورد بیمه قطعی و غیر قابل اجتناب است و یا هزینه نجات، مرمت و ارسال مجدد آن به مقصد تعیین شده، از قیمت آن کالا در مقصد بیشتر خواهد بود رها کردن آن معقول و منطقی باشد.

ارزش اضافی

۱۴-

۱-۱۴- اگر بیمه گذار برای کالای بیمه شده تحت این بیمه نامه، بیمه ارزش اضافی تحصیل کند فرض می شود که قیمت توافقی کالا تا جمع کل مبلغ بیمه شده تحت این بیمه نامه و کلیه بیمه نامه های ارزش اضافی، افزایش یافته است و تعهد بیمه گر با توجه به نسبت مبلغ بیمه شده این بیمه نامه با کل مبالغ بیمه شده، تعیین می شود. در صورت وقوع خسارت، بیمه گذار موظف به ارائه مدارک مربوط به مبالغ بیمه شده تحت کلیه بیمه نامه های دیگر به بیمه گر می باشد.

۲-۱۴- چنانچه این بیمه به صورت ارزش اضافی باشد شرط زیر رعایت خواهد شد: فرض می شود که قیمت توافقی کالا برابر با جمع کل مبلغ بیمه شده تحت بیمه نامه اولیه و کلیه بیمه نامه های ارزش اضافی دیگر که توسط بیمه گذار تحصیل شده است می باشد. تعهد بیمه گر با توجه به نسبت مبلغ بیمه شده این بیمه نامه با جمع کل مبلغ بیمه شده، خواهد بود.

در صورت وقوع خسارت، بیمه گذار موظف به ارائه مدارک مربوط به مبالغ بیمه شده تحت کلیه بیمه نامه های دیگر به بیمه گر می باشد.

منافع حاصل از بیمه

۱۵- این بیمه

۱-۱۵- بیمه گذاری را تحت پوشش قرار می دهد که ادعای خسارت می کند اعم از



اینکه قرارداد بیمه توسط او یا از سوی او منعقد شده یا بیمه‌نامه به او منتقل شده باشد.

۱۵-۲- به حمل‌کنندگان کالا و سایر امانت‌گیران کالای مورد بیمه تسری نمی‌یابد و

آنان را منتفع نمی‌کند.

به حداقل رساندن خسارات

وظایف بیمه‌گذار

۱۶- بیمه‌گذار، کارکنان و نمایندگان او در مورد خسارت قابل جبران موظفند:

۱۶-۱- هرگونه اقدام معقول که جهت دفع یا به حداقل رساندن چنین خسارتی مؤثر

است را انجام دهند.

۱۶-۲- امکان اقامه دعوی و احقاق حق علیه حمل‌کنندگان، تحویل‌گیرندگان کالا

یا هر شخص ثالث را کاملاً حفظ کنند. در مقابل، بیمه‌گر علاوه بر سایر خسارات قابل

پرداخت تحت این بیمه‌نامه، هزینه‌های متناسب و معقولی که بیمه‌گذار جهت انجام

این وظایف متحمل شده است را جبران می‌نماید.

عدم اسقاط حق

۱۷- اقداماتی که توسط بیمه‌گذار و یا بیمه‌گر به منظور نجات، حفظ یا مرمت و بازیافتن

مورد بیمه به عمل می‌آید نباید به عنوان اسقاط حق یا قبول ترک مالکیت یا به عنوان هرگونه

خدشه در حقوق هر یک از طرفین محسوب گردد.

اجتناب از تأخیر

۱۸- از جمله شرایط این بیمه این است که اقدامات بیمه‌گذار برای حمل کالا در تمام

موارد تا حدی که در کنترل وی می‌باشد باید با سرعت معقول و به نحو متعارف انجام گیرد.

قانون و عرف

۱۹- این بیمه تابع قانون بیمه و عرف کشور ایران است.

تذکر: بیمه‌گذار موظف است در صورت تقاضای تمدید برای این بیمه‌نامه مطابق بند ۹ و

یا اطلاع از تغییر مقصد مطابق بند ۱۰ فوراً بیمه‌گر را مطلع کند. شرط استفاده از چنین

پوششی انجام این تعهد می‌باشد.

(آیین‌نامه شماره ۸)

آیین‌نامه تعرفه بیمه باربری

مصوب ۱۳۵۲/۰۶/۲۰

(با اصلاحات مصوب شورای عالی بیمه تا ۸۴/۱۱/۲۵)

ماده ۱- مؤسسات بیمه مکلفند بیمه‌نامه‌های باربری را براساس مقررات و نرخ‌های تعیین

شده در این آیین‌نامه صادر نمایند.



ماده ۲- حداقل نرخ های حق بیمه مربوط به بیمه مستقیم باربری (تعرفه بیمه باربری) به شرح زیر تعیین می شود.^۷

الف - بیمه باربری با شرایط دابلو-ا (W.A) به انضمام خطرهای عدم تحویل، دزدی، قلاب زدگی، آبدیدگی، روغن زدگی، شکست و ریزش، خسارات ناشی از کالاهای دیگر بر حسب نوع کالا و رعایت شرایط مقرر در این آیین نامه به شرح زیر:

با توجه به مصوبات مربوط به واگذاری تعیین نرخ بیمه باربری به شرکت های بیمه، جدول ذیل این بند شامل تعرفه انواع کالاها و همچنین آیین نامه های ۸/۱۰، ۸/۱۱ و ۸/۱۲ با موضوع کاهش همین تعرفه ها حذف شده است.

۲- فرانشیز: در کلیه مواردی که در مقابل نرخ حق بیمه در تعرفه فرانشیز معین نشده است، فرانشیز اجباری در صورت وقوع خسارت سه درصد می باشد و در مواردی که تغییر یا حذف فرانشیز مورد نظر باشد مؤسسات بیمه موظفند نرخ حق بیمه مربوط را از بیمه مرکزی ایران اخذ و سپس به صدور بیمه نامه اقدام نمایند. منظور از فرانشیز مقداری از خسارت است که در هر صورت به عهده بیمه گذار می باشد.

۳- در مورد کالایی که نرخ حق بیمه آن در این تعرفه معین نشده باشد مؤسسات بیمه موظفاند پس از جلب موافقت بیمه مرکزی ایران در مورد نرخ به صدور بیمه نامه مبادرت نمایند. بیمه مرکزی ایران هر سه ماه یک بار نرخ حق بیمه این گونه کالاها را برای تصویب به شورای عالی بیمه گزارش خواهد کرد.^۸

۴- در صورتی که خطری در بیمه نامه استثنا شود برای هر گونه تقلیل نرخ موافقت قبلی بیمه مرکزی ایران باید اخذ شود.

۵- در صورتی که بیمه خطراتی علاوه بر خطرات مذکور در بند الف این ماده مورد نظر باشد نرخ حق بیمه اضافی توسط بیمه مرکزی ایران معین خواهد شد.

ب - بیمه باربری با شرایط اف- پی-ا (F.P.A) از هر طریق به انضمام خطر عدم تحویل
(۸/۶-۵۶/۲/۱) ۳/۵ در هزار

ج - بیمه باربری با شرایط اف- پی-ا (F.P.A) فقط از هر طریق (۸/۶-۵۶/۲/۱) ۳ در هزار

د - بیمه از بین رفتن کلی کالا (Total loss) در یک مرحله و در نتیجه آتش سوزی ۲ در هزار

۷. نامه ۱۱۶۳۶ - ۱۳۷۵/۱۱/۸ بیمه مرکزی ایران: با توجه به اینکه نرخ های مصوب شورای عالی بیمه بر اساس خطرات تحت پوشش کلوزهای W.A، F.P.A و A.R می باشد لذا شرکت های بیمه می توانند خطراتی را که در کلوزهای قدیم بدون حق بیمه اضافی تحت پوشش بوده است کماکان با درج در شرایط خصوصی و بدون دریافت حق بیمه اضافی بیمه نمایند.

۸. نامه ۲۳۲۴۳ - ۱۳۸۴/۹/۲۰ بیمه مرکزی ایران: از تاریخ ابلاغ این نامه حداقل نرخ حق بیمه برای حمل قطعات منفصله اتومبیل (CKD) با احتساب کاهش نرخ های مصوب برای شرایط B معادل ۲/۸ در هزار تعیین می شود.



هـ - بیمه باربری تمام خطر (طبق Clauses All Risk) برحسب نوع کالا نرخ‌های مقرر در بند الف ماده ۲ به اضافه حداقل ۲۰ درصد نرخ‌های همان کالا خواهد بود.
(۸/۶ - ۵۶/۲/۱)

ماده ۳ - نرخ‌های مقرر در ماده دو این آیین‌نامه شامل خطر جنگ نمی‌باشد، نرخ حق بیمه خطر جنگ باید براساس نرخ‌های متداول مراجع صالحه بین‌المللی که توسط بیمه مرکزی ایران ابلاغ می‌گردد به نرخ حق بیمه مقرر اضافه شود.

ماده ۴ - نرخ‌های مقرر در ماده دو این آیین‌نامه در مورد حمل کالا با کشتی‌هایی اعتبار دارد که بیش از ۱۵ سال از تاریخ ساخت آن نگذشته باشد در غیر این صورت باید نرخ حق بیمه اضافی براساس نرخ‌های متداول مراجع صالحه بین‌المللی مربوط به سن کشتی که توسط بیمه مرکزی ایران ابلاغ می‌گردد به نرخ حق بیمه مقرر اضافه شود.

ماده ۵ - نرخ‌های مقرر در ماده دو این آیین‌نامه در مورد حمل کالا با کشتی‌های طبقه‌بندی شده اعتبار دارد. در غیر این صورت نرخ حق بیمه اضافی باید براساس نرخ‌های مراجع صالحه بین‌المللی که توسط بیمه مرکزی ایران ابلاغ می‌گردد به نرخ حق بیمه مقرر اضافه شود.

ماده ۶ - نرخ حق بیمه برای حمل کالا به وسیله بارج (دوبه) و کشتی‌های بادبانی و نظایر آن حداقل سی درصد بیشتر از نرخ‌های مقرر در ماده دو این آیین‌نامه خواهد بود.

ماده ۷ - نرخ حق بیمه برای حمل کالا از هر یک از بنادر و جزایر جنوبی ایران به مقصد یکدیگر و یا در منطقه خلیج فارس و دریای عمان با کشتی‌های طبقه‌بندی شده سی درصد کمتر از نرخ‌های مقرر در ماده ۲ این آیین‌نامه خواهد بود.^۹

ماده ۸ - نرخ حق بیمه برای حمل کالا به وسیله هواپیما بیست و پنج درصد کمتر از نرخ‌های مقرر در ماده دو این آیین‌نامه خواهد بود. (۸/۶ - ۵۶/۲/۱)

ماده ۹ - قبول بیمه تمام‌خطر نصب ماشین‌آلات حمل شده ضمن بیمه‌نامه باربری آن مجاز نیست و برای خطر نصب ماشین‌آلات حمل شده باید بیمه‌نامه جداگانه‌ای صادر شود.

ماده ۱۰ - اعتبار بیمه‌نامه‌های صادره براساس نرخ‌های مذکور در ماده دو این آیین‌نامه به محض رسیدن کالا به مقصد تعیین شده در بیمه‌نامه خاتمه می‌یابد معه‌ذا در صورتی که کالا به مقصد تعیین شده در بیمه‌نامه نرسد اعتبار بیمه‌نامه به ترتیب زیر ادامه خواهد داشت:^{۱۰}

الف - در مورد حمل کالا با وسائط نقلیه آبی لغایت ۴۵ روز پس از تخلیه کالا در بندر مقصد.

ب - در مورد حمل کالا با وسائط نقلیه زمینی لغایت ۴۵ روز پس از ورود کالا به مرز.

ج - در مورد حمل کالا با هواپیما لغایت ۳۰ روز پس از رسیدن هواپیما به فرودگاه مقصد.

۹. نامه ۱۹۲۷۹ - ۷۹/۱۱/۸ بیمه مرکزی ایران: تعمیم تخفیف موضوع ماده ۷ آیین‌نامه شماره ۸ نسبت به نرخ حق بیمه کالاهایی که با کشتی‌های طبقه‌بندی شده در دریای خزر تردد می‌نمایند بلامانع است.

۱۰. مصوبه ۸۲/۷/۸ شورای عالی بیمه: در صورتی که خسارت در دوره اعتبار بیمه نامه واقع شده و بیمه‌گذار طی دوره مذکور یا پس از انقضای آن و در مهلتی که در بیمه نامه یا شرایط پیوست آن تعیین شده است اعلام خسارت نموده باشد پرداخت خسارت با رعایت سایر شرایط بیمه نامه بلامانع است.



د - در مورد حمل کالا در داخل کشور لغایت ۸ روز پس از رسیدن کالا به انبار مؤسسه حمل و نقل در مقصد.

ماده ۱۱- مؤسسات بیمه می توانند با دریافت حق بیمه اضافی به شرح زیر اعتبار بیمه نامه را تمدید کنند مشروط بر اینکه اولاً «کالا به مقصد تعیین شده در بیمه نامه نرسیده باشد ثانیاً» درخواست تمدید قبل از انقضای اعتبار بیمه نامه به مؤسسه بیمه رسیده باشد: (۸/۶ - ۵۶/۲/۱)

الف - بیمه باربری با شرایط دبلیو-۱ (A.W.) و بیمه باربری با شرایط تمام خطر (ALL RISK CLAUSES):

۱- برای پانزده روز اول، ده درصد نرخ های مقرر برای هر کالا مشروط بر این که از دو در هزار مبلغ بیمه شده کمتر نباشد.

۲- برای پانزده روز دوم، پانزده درصد نرخ های مقرر برای هر کالا مشروط بر این که از دو و نیم در هزار مبلغ بیمه شده کمتر نباشد.

۳- برای پانزده روز سوم، بیست درصد نرخ های مقرر برای هر کالا مشروط بر این که از سه در هزار مبلغ بیمه شده کمتر نباشد.

۴- برای پانزده روز چهارم و هر پانزده روز بعدی، بیست و پنج درصد نرخ های مقرر برای هر کالا مشروط بر این که از سه و نیم در هزار مبلغ بیمه شده کمتر نباشد.

ب- بیمه باربری با شرایط اف-پی-۱ (F.P.A.) و بیمه از بین رفتن کلی کالا (TOTAL LOSS) در یک مرحله و در نتیجه آتش سوزی:

۱- برای پانزده روز اول، یک در هزار مبلغ بیمه شده.

۲- برای پانزده روز دوم، یک و نیم در هزار مبلغ بیمه شده.

۳- برای پانزده روز سوم، دو در هزار مبلغ بیمه شده.

۴- برای پانزده روز چهارم و هر پانزده روز بعدی، دو و نیم در هزار مبلغ بیمه شده.

تبصره: در بندهای الف و ب این ماده کسر پانزده روز نیز پانزده روز محسوب می شود.

ماده ۱۲- مؤسسات بیمه مجاز به صدور بیمه نامه باربری با نرخ کمتر از نرخ های مقرر و با مدتی بیشتر از مدت های مقرر در این آیین نامه نیستند مگر در موارد استثنایی و با جلب موافقت قبلی بیمه مرکزی ایران.

ماده ۱۳- در مورد کالایی که بدون افتتاح اعتبار اسنادی در بانک های ایران به کشور وارد می شوند مؤسسات بیمه می توانند در هر مورد با موافقت قبلی بیمه مرکزی ایران بیمه نامه براساس نرخ های کمتری صادر نمایند^{۱۱}.

۱۱. نامه ۱۴۶۷۹ - ۱۳۸۲/۵/۲۷ بیمه مرکزی ایران: از تاریخ ابلاغ این نامه آن شرکت می تواند بیمه نامه های باربری خود را در مورد کالاهایی که بدون افتتاح اعتبار اسنادی در بانک های ایران به کشور وارد می شوند با ۳۰ درصد کاهش در نرخ های تعرفه مصوب صادر نماید.



ماده ۱۴- مقررات این آیین نامه از تاریخ اول دی ماه ۱۳۵۲ قابل اجرا است.^{۱۲}

(آیین نامه شماره ۸/۸)

مصوبه ۱۳۷۳/۰۴/۱۳ شورای عالی بیمه

آیین نامه تعیین نرخ‌های بیمه‌های صادراتی و ترانزیت

شرکت‌های بیمه از این پس می‌توانند بیمه‌نامه‌های صادراتی و ترانزیت (عبوری) از گمرکات ورودی تا گمرکات خروجی کشور را با توجه به آیین نامه شماره ۸ شورای عالی بیمه و منضمات آن، با نرخ‌های زیر صادر نمایند.

۱- برای بیمه‌نامه‌های ریالی در شرایط F.P.A ،W. A و تمام خطر با ۵۵ درصد از تعرفه مورد عمل فعلی.

۲- برای بیمه‌نامه‌های ارزی در شرایط F.P. A ،W. A و تمام خطر با ۳۵ درصد از نرخ‌های تعرفه مورد عمل فعلی.

ضمناً شرکت‌های بیمه می‌توانند در مورد کالاهای ترانزیت خارج از مرزهای ایران ضمن رعایت حداقل نرخ‌های موضوع این مصوبه با نرخ‌های رقابتی بین‌المللی عمل نمایند. بیمه‌نامه‌های کالاهای وارداتی به کشور از شمول این مصوبه خارج می‌باشد.

(آیین نامه شماره ۸/۹)

مصوبه ۱۳۷۴/۰۳/۲۹ شورای عالی بیمه

آیین نامه تعیین مدت اعتبار بیمه‌های باربری و تخفیف ۱۰ درصدی پرداخت نقدی حق بیمه

۱- مدت اعتبار بیمه‌های باربری که برای گشایش اعتبار صادر می‌شود فقط در صورتی از یک سال فراتر خواهد رفت که ظرف این مدت و قبل یا همزمان با گشایش اعتبار حق بیمه آن پرداخت شده باشد. در غیر این صورت بیمه‌نامه از درجه اعتبار ساقط است مگر آن که بیمه‌گذار قبل از انقضای مدت مذکور درخواست تمدید بیمه را نماید که در چنین شرایطی بیمه‌گر موظف است با نرخ و شرایط جاری بیمه را تمدید نماید.

۲- شرکت‌های بیمه مجازند برای بیمه‌های باربری که حق بیمه آن نقداً در زمان صدور بیمه‌نامه دریافت می‌شود حداکثر ده درصد تخفیف نقدی منظور نمایند.

۱۲. جهت کسب اطلاعات بیشتر به آیین نامه‌های شماره ۷۹ (شرایط عمومی بیمه باربری) و شماره ۸۱ (مقررات تعیین حق بیمه کلیه رشته‌های بیمه‌ای) رجوع شود.



بخش نامه ۳۶۶۴ - ۷۴/۴/۲ بیمه مرکزی ایران

نحوه حمل کالا با شناور و موتورلنج، اعمال تخفیفات با ارائه گواهی‌های رسمی

- ۱- حمل کالاهای مورد بیمه با شناورهای فاقد پروانه بهره برداری مجاز نمی‌باشد.
- ۲- برخورداری از تخفیف‌های پیش‌بینی‌شده در حق‌بیمه باربری محمولات در مقابل ارائه گواهی‌ها و مستندات معتبر صادره از سوی مراجع رسمی ذی‌ربط (قبل یا بعد از حمل کالای مورد بیمه) امکان‌پذیر خواهد بود.
- ۳- صدور بیمه‌نامه باربری با پوشش W.A و تمام‌خطر برای کالاهایی که با موتور لنج حمل می‌شوند تنها در صورتی مجاز خواهد بود که موتور لنج مورد نظر برای حمل مورد بیمه علاوه بر پروانه بهره برداری، از تمامی شرایط چهارگانه پیش‌بینی‌شده جهت استفاده از تخفیف‌های مذکور در جدول فوق برخوردار باشد. در این صورت نیز حداقل نرخ حق‌بیمه باربری معادل نرخ پیش‌بینی‌شده در تعرفه مصوب مورد عمل شرکت‌های بیمه بعلاوه ۳۰ درصد خواهد بود.

- ۳-۱- بیمه‌گذار موظف است در مورد کلیه کالاهایی که برای آنها درخواست صدور بیمه‌نامه با شرایط W.A و تمام‌خطر می‌نماید و همچنین محمولاتی که ارزش آنها بیش از ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال می‌باشد، قبل از حمل و در مبدأ گواهی بازدید کمیت و کیفیت مبنی بر صحت و سلامت کالا و انطباق آن با مفاد بارنامه که توسط یکی از مؤسسات بازدیدکننده معتبر بین‌المللی صادر شده باشد اخذ و در صورت بروز خسارت مورد تعهد، همراه با سایر مدارک مورد نیاز به بیمه‌گر تسلیم نماید.
- ۴- نرخ‌های مندرج در جدول فوق فقط برای کالاهای مورد بیمه‌ای می‌باشد که میان بنادر خلیج فارس و همچنین بنادر شمالی دریای عمان جابجا می‌شوند.

بخش نامه شماره ۹۳/۴۰۰/۲۲۳۷۲ مورخ ۱۳۹۳/۰۴/۲۵

الزام به درج شماره و تاریخ ثبت سفارش در بیمه‌نامه‌های باربری وارداتی

با توجه به ماده ۵ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲/۱۰/۰۳ مجلس شورای اسلامی و همچنین مصوبه مورخ ۱۳۹۲/۰۵/۱۶ کارگروه پرتال ارزی، در راستای یکپارچه و نظام‌مندسازی و تسهیل فرایندهای تجاری و صدور بیمه‌نامه‌های باربری کشور که یکی از اهداف آن پیشگیری و مبارزه نظام‌مند با قاچاق کالا می‌باشد، لازم است تا در برخی از فرآیندهای تجاری امکان تبادل سیستمی میان سامانه‌های صنعت بیمه با سازمان‌های دیگر فراهم گردد. بر این اساس و به منظور برقراری امکان تبادل اطلاعات صنعت بیمه با «سامانه شناسایی و مبارزه با کالای قاچاق ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز»، موسسات بیمه موظف‌اند ظرف مدت «یکماه» از تاریخ صدور این بخشنامه نسبت به درج «شماره ثبت سفارش» و «تاریخ صدور آن» در تمامی بیمه‌نامه‌های باربری وارداتی اقدام و آنرا در پایگاه اطلاعاتی خود ثبت نمایند.



لازم به ذکر است امکان استعلام اطلاعات ثبت سفارش برای شرکت‌های بیمه از بستر سامانه سنهاب بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و به صورت وب سرویس نیز مهیا خواهد شد. با استفاده از این سرویس کلیه اطلاعات مربوط به بازرگان (کد ملی، کد اقتصادی، آدرس و ...) و اطلاعات کالا (شماره پروفرما، تاریخ پروفرما، نوع درخواست، مقدار، شناسه کالا و ...) به صورت آنلاین در دسترس خواهد بود.

پیرو مصوبه فوق شرکت‌های بیمه می‌باید کلیه بیمه‌نامه‌ها و الحاقیه‌های صادره را در قالب وب سرویس ارائه شده از طرف بیمه مرکزی و به صورت آنلاین برای بیمه مرکزی ارسال تا امکان استعلام برای پرتال ارزی در فرآیند گشایش اعتبار فراهم گردد.

مستندات فنی مربوط به استعلام ثبت سفارش و همچنین ارسال بیمه‌نامه‌های باربری وارداتی به صورت وب سرویس متعاقباً از طریق مدیریت فاوا بیمه مرکزی ج.ا.ا تهیه و ارسال خواهد شد.

بخش نامه شماره ۹۸/۴۰۱/۱۰۴۲۰۲ مورخ ۱۳۹۸/۰۸/۲۹ بیمه مرکزی

عدم تخصیص کد یکتا به اطلاعات نامعتبر (کد ملی / شناسه ملی)

پیرو نامه‌های شماره ۱۲۰۱۲/م مورخ ۱۳۹۸/۰۵/۰۸، شماره ۱۲۳۲۶/م مورخ ۱۳۹۸/۰۷/۲۳ و شماره ۱۲۴۰۰/م مورخ ۱۳۹۸/۰۸/۱۴ مقام محترم ریاست کل و مکاتبات قبلی در راستای اجرای آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، به استحضار می‌رساند ضمن ارسال تصویر، در اجرای بندهای ۲ و ۳ صورت جلسه شماره ۱۸ مورخ ۱۳۹۸/۰۸/۱۴ ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، از تاریخ ۱۳۹۸/۰۹/۰۱ اختصاص کد یکتا در رشته‌های بیمه (۱) باربری، (۲) مسئولیت متصدیان حمل داخلی، (۳) مسئولیت متصدیان حمل و نقل بین المللی، (۴) تعهد پرداخت حقوق ورودی عبور کالای خارجی و (۵) تامین تعهدات در رویه عبور داخلی کالا منوط به ثبت کد/شناسه ملی معتبر بیمه گذار، زیان دیده و ذی نفع (استعلام شده از «سازمان ثبت احوال کشور» و یا «سازمان ثبت اسناد و املاک کشور»؛) خواهد بود. خواهشمند است دستور فرمایید مراتب جهت اجرا به واحدهای ذی ربط آن شرکت ابلاغ گردد.

بخش نامه شماره ۹۹/۲۰۱/۱۴۵۰۹۸ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۲۵ بیمه مرکزی

عدم تخصیص کد یکتا به بیمه نامه و الحاقیه های فاقد شناسه کالای عمومی در

سرویس حمل کالا

به پیوست تصویر نامه شماره ۶۰/۱۶۳۰۵۶ مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۰۵ سرپرست محترم معاونت بازرگانی داخلی وزارت صنعت، معدن و تجارت در خصوص شناسه کالای عمومی، بر اساس تکالیف مندرج در بند (ث) ماده (۳۷) آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، برای اجرا تا تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۳۰ ابلاغ می‌گردد. لازم به ذکر است آن شرکت بیمه



می بایست جدول پیوست را جایگزین جدول پایه نوع کالا (GdTb) در سرویس حمل کالا (ابلاغی طی نامه شماره ۹۹/۲۰۱/۲۸۵۹۳ مورخ ۱۳۹۹/۰۳/۲۵) نموده و شناسه عمومی را نیز در فیلد کد نوع کالا (GdCod) به صورت اجباری به بیمه مرکزی ارسال نمایند. بدیهی است از تاریخ ۱۳۹۹/۱۱/۰۱ در سرویس حمل کالا به بیمه نامه ها/الحاقیه هایی که فاقد شناسه عمومی کالا باشند کد یکتا تخصیص داده نخواهد شد.

نامه شماره ۹۰/۱۶۳۰۵۶ مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۰۵

شناسه کالای عمومی

احتراماً، با عنایت به تکالیف اجرایی ماده ۱۳ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز در خصوص برقراری امکان اخذ شناسه کالا برای همه گروه های کالایی و بند ث ماده ۳۷ آیین نامه اجرایی مواد ۵ و ۶ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مبنی بر استفاده از آن به عنوان زبان مشترک در حوزه معرفی کالا میان همه سامانه ها «شناسه کالای عمومی» با پوشش کلیه گروه های کالایی و با هدف تسهیل در استفاده دستگاه ها از شناسه کالا تدوین گردیده است.

سیستم کدگذاری شناسه کالای عمومی در بلوک های ساختاری با سیستم کدگذاری شناسه کالا مشترک بوده و عمدتاً در سطح کلی تر کالا را توصیف خواهد کرد و از همین رو پس از برقراری امکان اخذ شناسه کالا، یک «شناسه کالای عمومی» با چندین «شناسه کالا» متناظر خواهد بود و سامانه شناسه کالا امکان برقراری این تناظر را براساس بلوک های ساختاری یکسان فراهم خواهد کرد. با توجه به اینکه زیرساخت شناسه کالای عمومی توسط مرکز توسعه تجارت الکترونیک در سامانه شناسه کالا در حال توسعه می باشد؛ تا آماده سازی کامل آن، شناسه های عمومی تولید شده در قالب فایل اکسل به صورت دوره ای توسط دفتر امور خدمات بازرگانی به نماینده معرفی شده دستگاه های بهره بردار تحویل خواهد شد.

استفاده دستگاه ها از شناسه کالا عمومی در هر گروه کالایی تا زمان مشمولیت و برقراری امکان اخذ شناسه کالا، به علت تشابه ساختار این شناسه با شناسه کالا، چالش های اجرایی استفاده از شناسه کالا را کاهش داده و گامی مهم در تسهیل استقرار شناسه کالا و استفاده دستگاه ها از این شناسه خواهد بود.

محمدرضا کلامی سرپرست معاونت بازرگانی داخلی وزارت صنعت، معدن و تجارت

بخش نامه شماره ۹۹/۲۰۱/۱۴۶۵۹۷ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۳۰ بیمه مرکزی

سرویس صدور بیمه نامه و الحاقیه در بستر سامانه جامع تجارت

همانگونه که استحضار دارید، ماده ۳ آیین نامه اجرایی مواد (۵) و (۶) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، بیمه مرکزی و شرکت های بیمه گر را موظف نموده است تا با همکاری «سامانه جامع تجارت» وزارت صنعت، معدن و تجارت، شرایطی را بوجود آورند که بازرگانان بتوانند تمام امور



خود در خصوص تجارت (از جمله درخواست صدور بیمه نامه/الحاقیه و پیگیری روند صدور آن) را از طریق این درگاه انجام داده و از ورود چند باره اطلاعات جلوگیری شود. در راستای عمل به این تکلیف قانونی، طی چندین جلسه کارشناسی با حضور نمایندگان ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، سامانه جامع تجارت، نظارت و فاوای بیمه مرکزی، سندیکای بیمه گران ایران و شرکت های بیمه، اقلام اطلاعاتی مورد نیاز صنعت بیمه به شرح فرم پیوست نامه، نهایی شده و به همراه سرویس دریافت اطلاعات مذکور (در بیمه مرکزی)، برای پیاده سازی در سایت سامانه جامع تجارت و ارسال اطلاعات به بیمه مرکزی در اختیار وزارت صنعت، معدن و تجارت قرار گرفته است. نسخه ۱ مستند «سرویس تبادل اطلاعات با سامانه جامع تجارت و صدور بیمه نامه/الحاقیه باربری (وارداتی، صادراتی و ترانزیت) در سایت سامانه جامع تجارت»، ایفاد می گردد. لازم است شرکت های بیمه حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۹/۱۱/۳۰ نسبت به پیاده سازی و بکارگیری این سرویس اقدام نمایند. در صورت بروز مشکل و نیاز به رفع ابهامات احتمالی با شماره تماس ۲۴۵۵۱۷۴۵ حاصل فرمایید. یادآور می نماید که کلیه مسئولیت های ناشی از عدم اجرای تکلیف قانونی فوق، با مسئولین ذی ربط در شرکت خواهد بود.

بخش نامه شماره ۱۴۰۰/۲۰۱/۵۹۰۱۳ مورخ ۱۴۰۰/۰۴/۲۸ بیمه مرکزی

پیاده سازی سرویس صدور بیمه نامه و الحاقیه در بستر سامانه جامع تجارت

پیرو مکاتبات قبلی، پیرامون لزوم پیاده سازی فوری سرویس تبادل اطلاعات با سامانه جامع تجارت و صدور بیمه نامه/الحاقیه باربری (وارداتی، صادراتی و ترانزیت) در سایت سامانه جامع تجارت، همانگونه که مستحضرد، آخرین زمان پیاده سازی و بکارگیری سرویس مذکور، تاریخ ۱۴۰۰/۰۳/۳۱ بوده است. با عنایت به عدم بکارگیری سرویس در آن شرکت بیمه، خواهشمند است ضمن پیگیری فوری پیاده سازی سرویس مذکور، نسبت به ارسال آدرس سرویس در بستر MPLS مشترک بین بیمه مرکزی و آن شرکت بیمه، حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۰/۵/۱۰ اقدام نمایید. به استحضار می رساند، بکارگیری سرویس مذکور از تاریخ ۱۴۰۰/۵/۱۰، لازم الاجرا است و تاریخ عملیاتی سازی این سرویس قابل تمدید نیست. خواهشمند است به منظور اتخاذ تمهیدات لازم برای اجرای به موقع، مراتب به کلیه واحدهای ذی ربط شرکت متبوع ابلاغ شود. تأکید می نماید، موضوع فوق تکلیف قانونی بوده و کلیه مسئولیت های قانونی ناشی از عدم اجرای به موقع بر عهده مدیران کلیدی و عملیاتی ذی ربط آن شرکت خواهد بود. در صورت بروز مشکل و نیاز به رفع اشکالات فنی کلیه موارد را با ثبت تیکت در سامانه ستهاب پیگیری فرمایید. بدین منظور شماره تماس ۲۴۵۵۱۷۴۵ جهت رفع شبهات و ابهامات احتمالی سرویس و همچنین شماره تماس ۲۴۵۵۱۵۱۸ برای هماهنگی های لازم در زمینه زیر ساخت و شبکه معرفی می گردند.



بخش نامه شماره ۱۴۰۰/۴۰۱/۹۴۶۴۴ مورخ ۱۴۰۰/۰۶/۲۳ بیمه مرکزی

الزام به ارائه نسخه انگلیسی بیمه‌نامه باربری به بیمه‌گذار در صورت تقاضا

با عنایت به جایگاه بیمه کالا به عنوان یکی از با اهمیت‌ترین ارکان تجارت خارجی به آگاهی می‌رساند به منظور سهولت در انجام مراودات تجاری، پیگیری و مطالبه خسارت توسط بیمه‌گذاران ارائه نسخه انگلیسی بیمه‌نامه، در صورت تقاضای بیمه‌گذار برای بیمه‌نامه‌های باربری و شرایط مربوطه از سوی شرکت‌های بیمه الزامی است. بنابراین خواهشمند است مراتب مذکور به کلیه واحدهای ذی‌ربط شرکت متبوع به منظور اتخاذ تمهیدات لازم جهت اجرا ابلاغ گردد.

فصل پنجم

بیمه های اموال





بخش نامه شماره ۹۷/۶۰۱/۵۳۳۹۱ مورخ ۱۳۹۷/۰۷/۰۴

چارچوب شرایط عمومی بیمه نامه عیوب اساسی و پنهان ساختمان

وفق تبصره ماده (۷) آیین نامه شماره (۹۴) مصوب شورای عالی بیمه موسسات بیمه موظفند در رشته‌های بیمه فاقد شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه، شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های خود را بر اساس چارچوبی که بیمه مرکزی ابلاغ خواهد کرد، صادر نمایند. بر این اساس، چارچوب «شرایط عمومی بیمه عیوب اساسی و پنهان ساختمان» به شرح ذیل ابلاغ می‌گردد. شایان ذکر است این ابلاغیه جایگزین ابلاغیه شماره ۳۷۷۶ مورخ ۱۳۸۷/۰۲/۱۵ بیمه مرکزی، موضوع ابلاغ «شرایط عمومی بیمه عیوب اساسی و پنهان ساختمان» می‌باشد. بدیهی است فعالیت آن شرکت در این رشته مستلزم ارسال درخواست به اداره کل دفتر برنامه ریزی و امور فنی بیمه مرکزی ج.ا. ایران با رعایت موارد زیر است:

- ۱- فعالیت در این رشته مستلزم رعایت چارچوب مذکور و موازین فنی تعیین حق بیمه (ماده (۲) آیین نامه شماره (۹۴) مصوب شورای عالی بیمه) و منوط به تعیین نرخ حق بیمه، جدول تعرفه کوتاه مدت و روز شمار، میزان و موارد تخفیف و یا اضافه نرخ این رشته بیمه‌ای در کمیته‌ای متشکل از آکچوئر داخلی، مسئول فنی این رشته و معاون فنی است که پس از تایید مدیرعامل (یا قائم مقام وی) به تصویب هیأت مدیره برسد و نسخه‌ای از آن به همراه گزارش توجیهی مبانی محاسباتی، حداکثر ظرف ۳۰ روز از تاریخ ثبت این نامه به این دفتر ارسال گردد.
- ۲- کارمزد این رشته به شرح زیر می‌باشد:
 - حداکثر کارمزد نمایندگان و کارگزاران بیمه: ۱۰ درصد.
 - کارمزد اتکایی اجباری: ۱۲ درصد.

فصل اول - کلیات

ماده ۱- اساس قرارداد

این بیمه‌نامه براساس قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ و پیشنهاد بیمه‌گذار (که جزو لاینفک بیمه‌نامه می‌باشد) تنظیم گردیده است و مورد توافق طرفین می‌باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر نبوده و همزمان با صدور بیمه‌نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه‌گذار اعلام گردیده است جزو تعهدات بیمه‌گر محسوب نمی‌شود.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات

اصطلاحات زیر صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشند در این شرایط عمومی برابر تعریف مقابل آن به کار رفته است:

- ۱- **بیمه‌گر:** شرکت بیمه‌ای است که مشخصات آن در این بیمه‌نامه درج گردیده است و در ازای دریافت حق بیمه جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط این بیمه‌نامه به عهده می‌گیرد.
- ۲- **بیمه‌گذار:** شخصی است که قرارداد بیمه را با بیمه‌گر منعقد نموده و متعهد پرداخت حق بیمه می‌باشد.



- ۳- **ذی نفع:** شخصی است که در زمان تحقق خسارت موضوع بیمه مالک ساختمان باشد.
- ۴- **حق بیمه:** مبلغی است که بیمه گذار موظف است در ازای تعهد بیمه گر جهت پرداخت خسارت های مشمول این بیمه نامه در هنگام صدور بیمه نامه یا به ترتیبی که در بیمه نامه مشخص شده است به بیمه گر پرداخت نماید.
- ۵- **مبلغ بیمه شده:** مبلغی است که در بیمه نامه درج شده است و حداکثر تعهد بیمه گر را تعیین می کند.
- ۶- **ارزش واقعی:** هزینه برآوردی ساخت موضوع بیمه شامل هزینه های مربوط به نوسازی یا بازسازی سازه های اصلی و جانبی، هزینه های طراحی مربوط، هزینه اخذ پروانه ساختمان، هزینه های مقاوم سازی، تخریب، پاکسازی و برداشت ضایعات و هزینه اخذ مجوزهای مربوط به نوسازی یا بازسازی.
- ۷- **موضوع بیمه:** کل بنا یا هر ساختمان مسکونی، اداری و یا تجاری که مشخصات آن در این بیمه نامه درج شده است.
- ۸- **گواهی پایان کار کلی ساختمان:** اولین گواهی پایان کاری که مراجع ذی صلاح مبنی بر اتمام کار ساختمان صادر کرده باشند.
- ۹- **مدت بیمه:** دوره پوشش این بیمه است که از تاریخ صدور اولین گواهی پایان کار کلی ساختمان آغاز شده و پایان آن در بیمه نامه تعیین شده است.
- ۱۰- **سازه های اصلی ساختمان:** کلیه سازه های باربر اصلی که برای پایداری و استحکام ساختمان ضروری هستند شامل پی، اسکلت، سقف و سفت کاری ها.
- ۱۱- **سازه های جانبی ساختمان:** کلیه اجزای غیر باربر ثابت ساختمان شامل نمای ساختمان، عایق ها، تجهیزات و تأسیسات مکانیکی، تأسیسات برقی و آسانسورها.
- ۱۲- **عیوب اساسی و پنهان:** هرگونه نقص در سازه های اصلی و جانبی ساختمان ناشی از طراحی نادرست، کاربرد مواد یا مصالح معیوب و اجرای نادرست کار که پس از صدور گواهی پایان کار کلی ساختمان آشکار شود.

فصل دوم - خسارت ها و هزینه های تحت پوشش و نحوه پرداخت خسارت

ماده ۳- خسارت ها و هزینه های تحت پوشش

- تعهد بیمه گر جبران هزینه های مالی وارده به بیمه گذار/ ذی نفع به علت وقوع خسارات فیزیکی ناشی از عیوب اساسی و پنهان ساختمان بر اساس ارزش واقعی به شرح زیر می باشد:
- ۱- ویرانی کل ساختمان یا بخشی از آن از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۱۰ سال.
 - ۲- ویرانی سازه های اصلی ساختمان شامل پی، اسکلت، سقف و سفت کاری از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۱۰ سال.
 - ۳- خرابی تمام یا بخشی از نمای ساختمان از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۵ سال.
 - ۴- خرابی عایق ها از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۵ سال.



۵- خرابی تجهیزات و تأسیسات مکانیکی، تأسیسات برقی و آسانسورها از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۳ سال.

۶- هزینه هایی که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت صورت می گیرد حداکثر تا ۱۰ درصد مبلغ بیمه شده.

۷- هزینه های لازم برای تخریب، پاکسازی محل آسیب دیده و برداشت ضایعات حداکثر تا ۱۰ درصد مبلغ بیمه شده.

ماده ۴- مهلت و نحوه پرداخت خسارت

بیمه گر موظف است حداکثر پانزده روز بعد از تکمیل مدارک و توافق طرفین در خصوص میزان خسارت قابل پرداخت یا اعلام رای هیئت کارشناسی یا دادگاه (موضوع ماده ۲۲) خسارت را پرداخت کند.

حداکثر تعهد بیمه گر در ارتباط با هر قسمت از ساختمان، مبلغی است که در بیمه نامه درج شده است، مگر اینکه سقف تعهد بعداً از طریق الحاقیه تعدیل و حق بیمه اضافی آن نیز پرداخت شده باشد. در هر حال هزینه استهلاک به عهده بیمه گذار / ذی نفع خواهد بود.

ماده ۵- باز یافت خسارت

بیمه گر می تواند خسارت ها و هزینه های تحت پوشش بیمه (موضوع ماده ۳ این آیین نامه) را تا میزان خسارت پرداختی از مسئول خسارت باز یافت نماید.

فصل سوم - خسارت های مستثناء شده

ماده ۶- خسارت های زیر تحت پوشش این بیمه نامه نیست:

۱- خسارت های ناشی از حوادث طبیعی.

تبصره: در صورت توافق بیمه گر و بیمه گذار، خسارت های ناشی از زلزله، سیل و طوفان می تواند تحت پوشش بیمه قرار گیرد.

۲- خسارت های ناشی از تعمیرات، تغییرات و اضافاتی که در مدت بیمه انجام شود.

۳- خسارت هایی که عمداً یا سهواً توسط بیمه گذار / ذی نفع به موضوع بیمه وارد می شود.

۴- خسارت ناشی از ساختمان های مجاور، نشت لوله های آب و فاضلاب عمومی یا آب های زیرزمینی.

۵- خسارت های مربوط به ترک خوردگی متعارف و نازک کاری ساختمان به تنهایی.

فصل چهارم - وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۷- رعایت اصل حد اعلای حسن نیت

بیمه گذار مکلف است پرسش های کتبی بیمه گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه گذار در پاسخ به پرسش های بیمه گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری و یا



عمداً اظهار خلاف واقع بنماید به نحوی که مطالب اظهار نشده و یا اظهارات خلاف واقع، موضوع خطر را تغییر دهد و یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد بیمه نامه از تاریخ انعقاد باطل و بلاثر خواهد بود حتی اگر مطلبی که کتمان شده یا بر خلاف واقع اظهار شده است هیچ گونه تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجوه پرداختی بیمه گذار به وی مسترد نخواهد شد بلکه بیمه گر می تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید.

چنانچه خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد عقد بیمه باطل نمی شود. در این صورت، هرگاه مطالب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع قبل از وقوع حادثه معلوم شود بیمه گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه گذار در صورت رضایت او دریافت داشته قرارداد را ابقا کند و یا قرارداد بیمه را فسخ نماید. در صورتی که مطالب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع، بعد از وقوع حادثه معلوم شود خسارت به نسبت وجه بیمه پرداختی و وجهی که بایستی در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع پرداخته شده باشد تقلیل خواهد یافت.

ماده ۸- بیمه نمودن موضوع بیمه به ارزش واقعی

بیمه گذار موظف است موضوع بیمه را به ارزش واقعی نزد بیمه گر بیمه نماید. در صورتی که در زمان وقوع خسارت، مشخص شود که موضوع بیمه به مبلغی کمتر از ارزش واقعی بیمه شده است، خسارت با رعایت ماده ۱۰ قانون بیمه محاسبه و پرداخت خواهد شد.

ماده ۹- اعلام تشدید خطر

هرگاه در طول مدت بیمه، بیمه گذار / ذی نفع تغییراتی در کیفیت، وضعیت و یا کاربری موضوع بیمه بوجود آورد که موجب تشدید خطر شود، موظف است بلافاصله مراتب را به اطلاع بیمه گر برساند و اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت در نتیجه عمل بیمه گذار / ذی نفع نباشد، مشارالیه باید مراتب را ظرف ده روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه گر اعلام نماید. در هر یک از حالات فوق، بیمه گر می تواند حق بیمه اضافی متناسب با خطر را برای مدت باقیمانده مطالبه و دریافت نموده یا با رعایت ماده ۱۶ قانون بیمه، بیمه نامه را فسخ کند. هرگاه پس از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطری بوده است که ظرف مهلت مقرر به بیمه گر اعلام نشده است، بیمه گر می تواند خسارت را به نسبت حق بیمه تعیین شده به حق بیمه متناسب با خطر مشدد پرداخت کند.

ماده ۱۰- بازرسی و ارزیابی موضوع بیمه

بیمه گر می تواند در طول دوره ساخت، موضوع بیمه را مورد بازرسی و ارزیابی قرار داده و در هر زمان، مستندات مربوط به طراحی و ساخت موضوع بیمه را مطالبه نماید. بیمه گذار موظف است امکان بازدید از موضوع بیمه را برای بیمه گر فراهم نموده و کلیه اطلاعات ضروری مورد درخواست را در اختیار وی قرار دهد.

ماده ۱۱- اعلام خسارت

بیمه گذار / ذی نفع موظف است حداکثر ظرف پانزده روز از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه



یا خسارت به یکی از مراکز پرداخت خسارت بیمه گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت، وقوع حادثه را اعلام نماید یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طرق مقتضی از قبیل مراجعه حضوری، اعلام از طریق پست یا پست الکترونیکی به اطلاع بیمه گر برساند. همچنین بیمه گذار / ذی نفع موظف است مدارک مثبت و سایر اطلاعاتی که راجع به حادثه و تعیین میزان خسارت از او خواسته می شود را در اختیار بیمه گر قرار دهد. در صورتی که بیمه گذار / ذی نفع هر یک از تعهدات فوق را انجام ندهد بیمه گر می تواند ادعای خسارت را رد کند مگر این که بیمه گذار / ذی نفع ثابت کند که به واسطه امور غیر قابل اجتناب از عهده انجام آنها برنیامده است.

ماده ۱۲- جلوگیری از وقوع خطر و توسعه خسارت

بیمه گذار / ذی نفع باید برای جلوگیری از خسارت مراقبتی را که عادتاً هر کس از مال خود می نماید نسبت به موضوع بیمه نیز بنماید و در صورت نزدیک شدن حادثه یا وقوع آن اقداماتی را که برای جلوگیری از سرایت و توسعه خسارت لازم است، به عمل آورد. هزینه هایی که بیمه گذار / ذی نفع برای جلوگیری از توسعه خسارت انجام می دهد، بر فرض که منتج به نتیجه نشود به عهده بیمه گر خواهد بود.

ماده ۱۳- خودداری از مصالحه

بیمه گذار / ذی نفع جز با موافقت قبلی و کتبی بیمه گر مجاز به مصالحه و توافق با اشخاص ثالث در رابطه با حادثه موضوع بیمه نیست. عدم توجه به این شرط می تواند موجب محرومیت بیمه گذار / ذی نفع از دریافت تمام یا بخشی از خسارت گردد. در هر حال بیمه گذار / ذی نفع موظف است از هر عملی که اقدام بیمه گر را علیه مسئول خسارت مشکل و یا نامقدور سازد خودداری نماید.

ماده ۱۴- انتقال حقوق بیمه گذار / ذی نفع به بیمه گر

بیمه گر در حدودی که خسارت وارده را قبول یا پرداخت می کند در مقابل اشخاصی که مسئول خسارت هستند قائم مقام بیمه گذار / ذی نفع خواهد بود.

ماده ۱۵- پرداخت حق بیمه

حق بیمه در زمان صدور بیمه نامه، براساس کل مبلغ بیمه شده محاسبه و طبق توافق بیمه گر و بیمه گذار پرداخت می شود. در هر حال، حق بیمه باید قبل از شروع مدت بیمه پرداخت شده باشد.

فصل پنجم - فسخ و انفساخ بیمه نامه

ماده ۱۶- فسخ بیمه نامه

در موارد زیر بیمه گر یا بیمه گذار می تواند قبل از شروع مدت بیمه این بیمه نامه را فسخ نماید:

الف- موارد فسخ از طرف بیمه گر

۱- در صورتی که بیمه گذار حق بیمه را وفق توافق با بیمه گر نپردازد.



- ۲- در صورت تشدیدخطر با رعایت ترتیبات مقرر در ماده ۹ این آیین نامه.
- ۳- چنانچه بیمه گذار سهواً از اظهار مطالبی خودداری یا اظهارات خلاف واقع بنماید و مطالب اعلام نشده یا اظهارات خلاف واقع در ارزیابی خطر مؤثر باشد.
- ۴- در صورت فوت بیمه‌گذار و یا انتقال مالکیت موضوع بیمه به دیگری و عدم اجرای تعهدات بیمه‌گذار توسط ورثه یا انتقال گیرنده نسبت به بیمه‌گر.
- ۵- در صورت عدم انجام وظایف مقرر در ماده ۱۰ این آیین نامه توسط بیمه گذار.
- ۶- در صورت عدم اصلاح نقص یا اشتباهی که در مراحل طراحی و ساخت کتباً توسط بیمه‌گر به بیمه گذار اعلام گردیده است.

ب- موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار

۱- در صورتی که خطر موضوع بیمه کاهش یابد و بیمه‌گر حاضر به تخفیف در حق بیمه نشود.

۲- در صورتی که فعالیت بیمه‌گر به هر دلیل متوقف شود.

۳- در صورتی که بیمه گذار به هر دلیل مایل به ادامه پوشش نباشد.

تبصره: در تمام موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار، در صورت تعیین ذی نفعی به جز بیمه گذار در بیمه نامه یا الحاقیه‌های صادره، اخذ موافقت کتبی وی ضروری می‌باشد. در این صورت، بیمه‌گر باید مراتب فسخ بیمه نامه را علاوه بر بیمه‌گذار کتباً به اطلاع ذی نفع نیز برساند.

ماده ۱۷- انفساخ بیمه نامه

در صورتی که موضوع بیمه به هر علتی غیر از وقوع خسارات تحت پوشش این بیمه‌نامه از بین برود، بیمه‌نامه منفسخ می‌گردد و حق بیمه مدت باقیمانده به صورت روز شمار محاسبه و به بیمه‌گذار مسترد خواهد شد.

ماده ۱۸- نحوه فسخ بیمه نامه

۱- چنانچه بیمه‌گر بخواهد به استناد ماده ۱۶ بیمه نامه را فسخ کند باید مراتب را کتباً و رسماً به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ در تمام موارد ده روز پس از ابلاغ مراتب به اقامتگاه بیمه‌گذار شروع می‌شود.

۲- در صورت فسخ بیمه‌نامه از طرف بیمه‌گر، حق بیمه مدت باقیمانده به صورت روز شمار محاسبه و به بیمه‌گذار مسترد خواهد شد.

۳- در صورتی که بیمه‌گذار متقاضی فسخ بیمه‌نامه باشد بیمه‌گر حق بیمه مدت استفاده شده از بیمه را براساس تعرفه کوتاه مدت مورد عمل بیمه‌گر محاسبه و باقیمانده را به بیمه گذار پرداخت می‌کند.

ماده ۱۹- انتقال مالکیت موضوع بیمه

در صورت انتقال موضوع بیمه به دیگری قبل از شروع مدت بیمه، اگر انتقال گیرنده کلیه تعهداتی را که به موجب بیمه‌نامه به عهده بیمه‌گذار بوده است در مقابل بیمه‌گر اجرا کند عقد بیمه به نفع انتقال گیرنده به اعتبار خود باقی می‌ماند.



فصل ششم - سایر مقررات

ماده ۲۰- بیمه مضاعف

چنانچه موضوع بیمه در طول مدت بیمه، بدون قصد تقلب به موجب بیمه نامه دیگری در مقابل تمام یا بخشی از خطرات مذکور بیمه شده باشد، در صورت وقوع خسارت های تحت پوشش، مسئولیت بیمه گر به تناسب مبلغی که خود بیمه کرده به مجموع مبالغ بیمه شده می باشد.

ماده ۲۱- تغییر سقف تعهد بیمه گر

۱- پس از پرداخت هر خسارت، مبلغ بیمه شده به میزان خسارت پرداخت شده تقلیل خواهد یافت. در این صورت ذی نفع می تواند پس از تعمیر ساختمان با درخواست کتبی و اخذ موافقت بیمه گر و پرداخت حق بیمه اضافی، مبلغ بیمه شده را به سقف اولیه بازگرداند.

۲- بیمه گذار / ذی نفع می تواند به طور کتبی از بیمه گر درخواست افزایش مبلغ بیمه شده را بنماید. در صورت موافقت بیمه گر با افزایش مبلغ بیمه شده، لازم است مراتب با صدور الحاقیه و دریافت حق بیمه اضافی مورد تایید قرار گیرد.

ماده ۲۲- نحوه حل و فصل اختلافات

طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشود، می توانند از طریق ارجاع به کارشناسی یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. در صورت توافق بر روش کارشناسی، هر یک از طرفین کارشناس منتخب خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می کند. کارشناسان منتخب، کارشناس سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رأی کارشناسی می کنند. در صورتی که کارشناسان منتخب برای انتخاب کارشناس سوم به توافق نرسند، هر یک از طرفین قرارداد می تواند تعیین کارشناس سوم را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین حق الزحمه کارشناس منتخب خود را می پردازد و حق الزحمه کارشناس سوم به تساوی تقسیم می شود.

ماده ۲۳- مهلت اقامه دعوی

هرگونه ادعای ناشی از این بیمه نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ فسخ یا ابطال بیمه نامه و یا انقضای مدت بیمه و در صورت وقوع خسارت تحت پوشش بیمه، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود. پس از گذشت مدت مذکور ادعای ناشی از این بیمه نامه مسموع نخواهد بود. در هر حال، هریک از طرفین می تواند قبل از انقضای مرور زمان با ارسال اظهارنامه رسمی مرور زمان را قطع کند. در صورت قطع مرور زمان، به مدت باقیمانده از مرور زمان یک سال اضافه خواهد شد.

ماده ۲۴- موارد پیش بینی نشده

موردی که در این آیین نامه پیش بینی نشده است، به ترتیب تابع قانون بیمه، عرف بیمه گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.



**موادی از شرایط عمومی پیمان بر اساس بند ج ماده ۲۱ شرایط عمومی پیمان
مصوب شماره ۲۴۵۲۵/ت/۱۴۸۹۸هـ هیأت وزیران مورخ ۷۵/۴/۴**

ج - پیمانکار مکلف است که پیش از شروع کار، تمام یا آن قسمت از کارهای موضوع پیمان را که در اسناد و مدارک پیمان تعیین شده است در مقابل مواردی از حوادث مذکور در اسناد یادشده به نفع کارفرما نزد مؤسسه‌ای که مورد قبول کارفرما باشد بیمه نموده و بیمه‌نامه‌ها را به کارفرما تسلیم کند. بیمه‌نامه‌ها باید تا تاریخ تحویل موقت اعتبار داشته باشد. تا زمانی که تحویل موقت انجام نشده است پیمانکار مکلف است که بیمه‌نامه‌ها را تا مدتی که لازم است تمدید کند. کارفرما هزینه‌های مربوط به بیمه به شرح پیش گفته را در مقابل ارائه اسناد صادرشده از سوی بیمه‌گر، عیناً به بیمه‌گر پرداخت می‌کند. آن قسمت از هزینه بیمه که مربوط به مدت تأخیر غیرمجاز پیمانکار باشد به حساب بدهی پیمانکار منظور می‌شود. در صورت بروز حادثه‌ای که باعث از بین رفتن تمام یا قسمتی از کارهای انجام یافته و مصالح و تجهیزات پای کار شود پیمانکار موظف است که: اولاً مراتب را فوراً به کارفرما و مهندس مشاور و طبق مقررات بیمه به بیمه‌گر اطلاع دهد، ثانیاً طبق دستور کارفرما یا مهندس مشاور، کارها را به حالت اولیه باز گرداند. برنامه زمانی انجام کارهای پیش گفته توسط پیمانکار تهیه می‌گردد و پس از تأیید مهندس مشاور و کارفرما، به اجرا در می‌آید. کارفرما خسارت‌های وارد بر آنچه را که بیمه شده است از بیمه‌گر وصول می‌نماید و مبلغ وصول شده را برای تجدید عملیات به تناسب پیشرفت کار و طبق هزینه تمام شده، اعم از هزینه مستقیم یا غیرمستقیم (بالاسری)، با تأیید مهندس مشاور به تدریج یا اعاده کار به حالت اولیه به پیمانکار پرداخت می‌کند. کارفرما باید کارهای موضوع پیمان را به نحوی بیمه کند که در صورت بروز حادثه، خسارت دریافتی از بیمه‌گر برای اعاده کارها به حالت اولیه کافی باشد. در صورتی که تکلیف بیمه کار در اسناد و مدارک پیمان تعیین نشده باشد پیش از شروع کار، پیمانکار چگونگی بیمه کار را از کارفرما استعلام می‌نماید و کارفرما در مدت ۱۰ روز کارها و حوادث مشمول بیمه را تعیین و به پیمانکار ابلاغ می‌کند تا پیمانکار طبق مفاد این بند، در مورد بیمه کار اقدام کند. اگر کارفرما عملیات موضوع پیمان را بیمه نکند در صورت وقوع حادثه، جبران خسارت‌های واردشده به عهده او می‌باشد.

موادی از قانون برنامه ششم توسعه

ماده ۱۱

بیمه مرکزی ایران موظف است:

الف- در راستای افزایش نقش صنعت بیمه در نظام تامین مالی و ایجاد فضای امن در سایر حوزه‌های اقتصادی از جمله فضای کسب و کار و سرمایه‌گذاری، از طریق شرکت‌های بیمه نسبت به ارتقای نقش اقتصادی بیمه در تامین رفاه و امنیت مردم و افزایش ضریب نفوذ بیمه در کشور تا متوسط جهانی آن در طی سال‌های برنامه



اقدامات لازم را جهت تحقق اهداف زیر به عمل آورد:

- ۱- ضریب نفوذ بیمه های بازرگانی در طول اجرای برنامه به هفت درصد (۷٪) برسد.
 - ۲- سهم بیمه های عمر از حق بیمه تولیدی بیمه های بازرگانی کشور حداقل تا پنجاه درصد (۵۰٪) نسبت به سال پایه اجرای قانون برنامه افزایش یابد.
 - ۳- رشته های بیمه ای در بخش تولیدی و تجاری اقتصاد ملی افزایش و گسترش یابد.
- ب - مقررات و آیین نامه های سرمایه گذاری ذخایر بیمه ای به منظور استفاده مناسب از منابع مذکور در جهت تامین مالی پایدار در اقتصاد ملی توسط شورای عالی بیمه بازنگری گردد.

ماده ۲۱

دولت موظف است در جهت توسعه فعالیت های صنعت بیمه و بهبود محیط کسب و کار و گسترش بخش غیردولتی:

- الف - بر اساس قانون اجرای سیاست های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی، سهام دولت در شرکت های بیمه به استثنای بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و شرکت سهامی بیمه ایران را در دو سال اول اجرای قانون برنامه از طریق عرضه سهام در بازار سرمایه و سازمان خصوصی سازی به بخش غیردولتی واگذار کند.
- ب - به منظور مردمی شدن اقتصاد و کاهش نقش تصدی گری دولت در صنعت بیمه و بر اساس اصلاح نظام نظارت تعرفه ای، بیمه مرکزی مکلف است نسبت به کاهش تدریجی نقش تصدی گری خود و کاهش بیمه اتکایی اجباری در صنعت بیمه بازرگانی اقدام نماید.

ماده ۳۲

ب - دولت مکلف است اقدامات ذیل را به عمل آورد:

- ۱- ایجاد ردیف مستقل پرداخت خسارت به بیمه گذاران محصولات کشاورزی و صندوق بیمه کشاورزی در لویای بودجه سالانه و پیش بینی اعتبار به صورت صد درصد (۱۰۰٪) تخصیص یافته در طول اجرای قانون برنامه
- ۴- اختصاص معادل ریالی ده درصد (۱۰٪) ورودی سالانه صندوق توسعه ملی نزد بانک عامل مطابق ضوابط صندوق جهت پرداخت تسهیلات به متقاضیان غیردولتی سرمایه گذار بخش کشاورزی، صنایع تبدیلی و تکمیلی این بخش، محیط زیست مرتبط با بخش کشاورزی و منابع طبیعی و احداث بندهای انحرافی و سدهای کوچک مطابق بند (۴-۱۰) سیاست های کلی برنامه ششم و در چهارچوب اساسنامه صندوق توسعه ملی.

ماده ۳۳

دولت مکلف است در اجرای بندهای سوم و ششم سیاست های کلی اقتصاد مقاومتی و به منظور متنوع سازی ابزارهای حمایت از بخش کشاورزی، تامین و تجهیز منابع، توسعه و امنیت سرمایه گذاری، افزایش صادرات محصولات کشاورزی و ارزش افزایی و تکمیل زنجیره ارزش محصولات کشاورزی اقدامات ذیل را به انجام برساند:

ث - پوشش بیمه اجباری کلیه دامها در مقابل بیماری های مشترک و واگیردار،



پرداخت حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سهم بیمه‌گر توسط دولت و اجرای برنامه حذف دام در کانون‌های آلوده پس از پیش‌بینی در بودجه سنواتی

ماده ۶۰

به منظور مقاوم‌سازی ساختمان‌ها و اصلاح الگوی مصرف به ویژه مصرف انرژی در بخش ساختمان و مسکن اقدامات زیر انجام گردد:

الف - شهرداری‌ها مکلفند نسبت به درج الزام رعایت مقررات ملی ساختمان در پروانه‌های ساختمانی اقدام نمایند. صدور پایان کار برای واحدهای احداث شده بر مبنای این پروانه‌ها، منوط به رعایت کامل این مقررات است.

ب - کلیه مجریان دولتی موظفند مسئولیت فنی (حرفه‌ای) خود و در صورت نیاز، مسئولیت سایر عوامل مرتبط با طراحی، محاسبه و نظارت بر ساختمان‌های تحت پوشش خود اعم از شهری و روستایی را نزد یکی از شرکت‌های دارای صلاحیت، بیمه نمایند.

ماده ۷۳

الف - از ابتدای اجرای قانون برنامه تولید و واردات انواع سیگار و محصولات دخانی علاوه بر مالیات و عوارض موضوع قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۶۶/۱۲/۳ و قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۳۸۷/۲/۱۷، مشمول مالیات به شرح زیر است:

۱- مالیات هر پاکت انواع سیگار تولید داخلی به میزان ده درصد (۱۰٪) قیمت درب کارخانه و تولید مشترک بیست درصد (۲۰٪)، تولید داخل با نشان بین‌المللی (برند) بیست و پنج درصد (۲۵٪) قیمت درب کارخانه و وارداتی به میزان چهل درصد (۴۰٪) قیمت کالا، بیمه و کرایه تا بندر مقصد (سیف Cif) تعیین می‌گردد.

۲- مالیات انواع توتون پیپ و تنباکوی آماده مصرف تولید داخلی به میزان ده درصد (۱۰٪) قیمت درب کارخانه و وارداتی به میزان چهل درصد (۴۰٪) قیمت کالا، بیمه و کرایه تا بندر مقصد (سیف Cif) تعیین می‌گردد.

جزء‌های (۱) و (۲) بند (الف) ماده (۷۳) در طول اجرای قانون برنامه در بخش‌های مغایرت بر ماده (۵۲) قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۳۸۷/۲/۱۷ حاکم هستند.

ماده ۷۴

خ - کلیه اعضای سازمان‌های نظام پزشکی و نظام دامپزشکی ملزم به تهیه بیمه مسئولیت حرفه‌ای بوده و دستگاه قضائی آن را به‌عنوان وثیقه قرار تامین بپذیرد به‌جز در مواردی که خسارات عمدی است و امکان استیفای حق وجود نداشته باشد و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص لوایح حوزه وظایف و اختیارات این سازمان‌ها، نظر مشورتی آنها را اخذ نماید.

ماده ۱۰۶

ب - دولت موظف است پشتیبانی‌های لازم را به منظور افزایش توان دفاعی کشور در تراز قدرت منطقه‌ای و تأمین منافع و امنیت ملی، با انجام اقدامات اساسی زیر



به عمل آورد:

۲- تقویت کمی و کیفی بسیج مستضعفان و حضور بیشتر نیروهای مردمی در صحنه های امنیت و دفاع از کشور، دفاع از آرمان ها و مبانی اندیشه انقلاب اسلامی و توسعه فرهنگ امر به معروف و نهی از منکر از طریق:

۲-۶- تومین پوشش بیمه ای و جبران خسارت های ناشی از به کارگیری بسیجیان در ماموریت های محوله

پ - به منظور کاهش آسیب پذیری زیرساخت ها و ارتقای پایداری ملی، کلیه دستگاه های اجرائی ملزم به رعایت سیاست های پدافند غیرعامل و انجام اقدامات زیر می باشند:

۱- اجرای کامل پدافند غیرعامل برای کلیه مراکز حیاتی و حساس کشور بر اساس طرح مصوب کمیته دائمی پدافند غیرعامل مبتنی بر گسترش هوشمندانه و مصون سازی آن و تصویب در مراجع قانونی آن

موادی از قانون برنامه پنجم توسعه

ماده ۱۶۸ - به منظور مقاوم سازی ساختمان ها و اصلاح الگوی مصرف به ویژه مصرف انرژی در بخش ساختمان و مسکن اقدامات زیر انجام می شود:

الف - شهرداری ها مکلفند نسبت به درج الزام رعایت مقررات ملی ساختمان در پروانه های ساختمانی اقدام نمایند. صدور پایان کار برای واحدهای احداث شده بر مبنای این پروانه ها، منوط به رعایت کامل این مقررات است.

تبصره: متخلفان از مقررات ملی ساختمان از جمله طراح، ناظر، مجری و مالک بر اساس آئین نامه ای که به تصویب هیأت وزیران می رسد موظف به رفع نقص و جبران خسارت می شوند.

ب - صدور پروانه هرگونه ساختمان منوط به ارائه موافقت اصولی بیمه کیفیت ساختمان احداثی است. شرکت های بیمه مکلفند بر اساس بیمه نامه صادره در صورت ورود هرگونه خسارت در طی ده سال به ساختمان احداثی، خسارت های وارده را ظرف سه ماه جبران نمایند.

ج - کلیه مجریان دولتی موظفند مسئولیت حرفه ای خود و در صورت نیاز، مسئولیت سایر عوامل مرتبط در طراحی، محاسبه و نظارت ساختمانهای تحت پوشش خود اعم از شهری و روستایی را نزد یکی از شرکت های دارای صلاحیت بیمه نمایند.

د - به منظور انجام مطالعات لازم برای کاهش خطرپذیری زلزله:

۱- شبکه ایستگاه های شتاب نگاری و زلزله نگاری و پیش نشانگرهای زلزله توسعه یابد. تبصره: ایستگاه های شتاب نگاری در شهرستان و روستاهای بزرگ به ازای هر بیست و پنج هزار نفر یک ایستگاه توسعه می یابد.



۲- طی برنامه مصالح و روش‌های مؤثر در مقاوم‌سازی ساختمانی، استاندارد و از تولیدکنندگان آنها حمایت شود.

موادی از قانون برنامه چهارم توسعه

ماده ۳۰- دولت موظف است به منظور هویت بخشی به سیمای شهر و روستا، استحکام بخشی ساخت و سازها، دستیابی به توسعه پایدار و بهبود محیط زندگی در شهرها و روستاها، اقدام‌های ذیل را در بخش‌های عمران شهری و روستایی و مسکن به عمل آورد:

ب - ایمن‌سازی و مقاوم‌سازی ساختمان‌ها و شهرها به منظور کاهش خسارات انسانی و اقتصادی ناشی از حوادث غیرمترقبه شامل:

۳- صدور پایان کار برای ساختمان‌های عمومی و مجتمع‌های مسکونی آپارتمانی منوط به ارائه بیمه‌نامه کیفیت ساختمان می‌باشد.

مبنای قانونی صدور بیمه نامه حوادث مشترکین برق و گاز قانون بودجه سال ۱۴۰۰

مفاد آیین نامه های شماره ۸۴ یا ۹۸ مصوب شورای عالی بیمه در صدور بیمه نامه های حوادث ناشی از برق و گاز مشترکین خانگی و تجاری تسری ندارد و مبنای صدور آنها بر اساس مفاد بند (هـ) تبصره (۶) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور به شرح ذیل می باشد:

« مطابق ماده (۱۲) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) به هر یک از وزارتخانه‌های نفت و نیرو از طریق شرکتهای تابعه ذی ربط اجازه داده می شود ماهانه از هر واحد مسکونی مشترکان گاز مبلغ دو هزار (۲۰۰۰) ریال، از هر واحد مسکونی مشترکان برق مبلغ یک هزار (۱۰۰۰) ریال و از هر یک از واحدهای تجاری مشترکان گاز و برق مبلغ ده هزار (۱۰/۰۰۰) ریال أخذ و به حساب درآمد عمومی موضوع ردیف‌های ۱۶۰۱۸۵ و ۱۶۰۱۸۶ جدول شماره (۵) این قانون نزد خزانه داری کل کشور واریز کنند. برای مشترکان روستایی، مبالغ فوق الذکر معادل پنجاه درصد (۵۰٪) می باشد. وجوه فوق، مشمول مالیات بر درآمد و مالیات بر ارزش افزوده نخواهد بود.

منابع حاصله برای موارد مندرج در ماده مذکور به مصرف می رسد. آیین نامه اجرائی این بند متضمن سقف و نحوه برگزاری مناقصه به پیشنهاد مشترک سازمان برنامه و بودجه کشور و وزارت امور اقتصادی و دارایی به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. وزارتخانه‌های نفت و نیرو مکلفند گزارش مبالغ پرداختی شرکت‌های بیمه‌ای محل منابع این بند را از شرکت‌های مذکور اخذ و گزارش آن را به کمیسیون‌های برنامه و بودجه و محاسبات و انرژی مجلس شورای اسلامی ارائه دهند.



شرکت های بیمه گر با هماهنگی وزارتخانه های نفت و نیرو مکلفاند با صدور بیمه نامه، مشترکان را از حقوق خود مطلع و متناسب با مبلغ دریافتی شرکت بیمه مربوط، خسارات وارد شده را جبران نمایند. شرکت های بیمه گر منطقه حوادث ناشی از موضوع این بند را در کمتر از دو ماه بررسی و حداکثر تا سه ماه پرداخت می نمایند، خواه حادثه در بیرون یا داخل منزل اتفاق افتاده باشد.

(متن ماده (۱۲) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت بدین شرح است. به هر یک از وزارتخانه های نفت و نیرو از طریق شرکت های تابعه ذی ربط اجازه داده می شود مبلغی را که طبق قوانین بودجه سنواتی در قبوض گاز و برق برای هر واحد مسکونی و تجاری تعیین می گردد، اخذ و صرفاً جهت بیمه خسارات مالی و جانی اعم از فوت و نقص عضو و جبران هزینه های پزشکی ناشی از انفجار، آتش سوزی و مسمومیت مشترکان شهری و روستایی و سکونت گاهی عشایری گاز و برق از طریق شرکت های بیمه با برگزاری مناقصه اقدام کنند.)

تکالیف بیمه ای در آیین نامه تضمین معاملات دولتی

تصویب نامه شماره ۱۲۳۴۰۲/ت/۵۰۶۵۹هـ مورخ ۱۳۹۴/۰۹/۲۲ هیات وزیران

ماده ۱- هدف و دامنه کاربرد این آیین نامه به شرح زیر می باشد:

الف - هدف: تحکیم تعهدات مناقصه گران یا داوطلبان و طرف های قراردادی، در اجرای قانون برگزاری مناقصات - مصوب ۱۳۸۳ - و قانون آیین نامه معاملات دولتی - مصوب ۱۳۴۹ - از طریق تنظیم تضامین لازم برای معاملات با موضوع خرید انواع کالاها و خدمات و نیز ارجاع کار و تشکیل آن معاملات از جمله قراردادهای خرید خدمات مشاوره، مدیریت طرح، امور پژوهشی و تحقیقاتی، امور نرم افزاری، امور پیمانکاری در زمینه های احداث و ساخت، طرح و ساخت (صنعتی یا غیرصنعتی)، نصب، ساخت و نصب، ترابری و انواع پیمانکاری تعمیر، نگهداری و بهره برداری، خدمات پشتیبانی، امور حمل و نقل، اجاره و استجاره و نیز خرید ماشین آلات، تجهیزات، لوازم، مصالح، مواد و دیگر انواع کالا و همچنین موارد مشابه آنها، به تنهایی یا به صورت ترکیبی از دو یا چند مورد از آنها.

ب - دامنه کاربرد: تمام دستگاه های موضوع بند (ب) ماده (۱) قانون برگزاری مناقصات - مصوب ۱۳۸۳ - و دستگاه های موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری - مصوب ۱۳۸۶ - و نیز مواد (۲) تا (۵) قانون محاسبات عمومی کشور - مصوب ۱۳۶۶ - برای انجام معاملات و ارجاع کار در اخذ تضامین مورد نیاز، تابع ضوابط مندرج در این آیین نامه هستند. **تبصره:** در قراردادهای بیمه، اخذ تضمین از بیمه گر موضوعیت ندارد.



بخش نامه شماره ۹۷/۱۰۰/۱۶۲۹۳ مورخ ۹۷/۳/۱ بیمه مرکزی

دستورالعمل بیمه حوادث ضد امنیتی

بر اساس بند (ب) ماده (۲) مصوبه شماره ۲۰/۷۵۹-ر-س/ت ۴۵۷۹۲ ک مورخ ۱۳۸۹/۱۰/۱۲
وزرای عضو شورای توسعه و امنیت پایدار شرق و غرب کشور

۱- شرکت‌های بیمه مجازند در چارچوب دستورالعمل نحوه بیمه حوادث ضد امنیتی، در مناطق مشمول (موضوع بند «۱» ماده (۲) دستورالعمل)، پوشش خطر حوادث ضد امنیتی را به عنوان خطر اضافی ضمیمه بیمه‌نامه‌های مرسوم از جمله مهندسی، آتش‌سوزی و ... با نرخ حداکثر نیم درصد و در چارچوب شرایط عمومی رشته مربوط عرضه نمایند.

۲- دوره اجرای این بخش نامه تا پایان برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ج.ا.ایران تمدید می‌گردد و شرکت‌های بیمه موظفند یک ماه قبل از اتمام دوره مذکور، گزارش عملکرد بیمه حوادث ضد امنیتی را برای اتخاذ تصمیم به بیمه مرکزی ج.ا.ایران ارسال نمایند.

ماده ۱- هدف

هدف و مقصود از اجرای این دستورالعمل تأمین امنیت روانی و جبران خسارت‌های مالی احتمالی ناشی از حوادث ضد امنیتی است که در مناطق غرب و شرق کشور حادث می‌شود.

ماده ۲- تعاریف

۱-۲- مناطق مشمول: استان‌های غرب و شرق کشور

۲-۲- معاونت: معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری

۳-۲- بیمه مرکزی: بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

۴-۲- حوادث ضد امنیتی: منظور از حوادث ضد امنیتی هرگونه احتمال از دست دادن یا کاهش سرمایه بر اثر حوادث با منشأ سیاسی است که در مناطق مشمول طرح رخ دهد.

۵-۲- بیمه‌گذار: سرمایه‌گذاران بخش خصوصی (اعم از داخلی و خارجی) و بخش تعاونی که در مناطق غرب و شرق کشور فعالیت و سرمایه‌گذاری نموده و یا قصد انجام فعالیت و سرمایه‌گذاری دارند با تشخیص و تأیید شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان مربوط.

۶-۲- بیمه‌گر: کلیه شرکت‌های بیمه که دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی می‌باشند و بیمه‌نامه حوادث ضد امنیتی را به هزینه دولت عرضه می‌نمایند.

۷-۲- بیمه‌نامه حوادث ضد امنیتی: قراردادی است که به موجب آن بیمه‌گر در ازای دریافت حق بیمه، خسارت وارده بر اثر حوادث ضد امنیتی به بیمه‌گذار را جبران می‌کند.

۸-۲- حق بیمه: مبلغی است که توسط معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری تأمین و در ازای صدور بیمه‌نامه به بیمه‌گر پرداخت می‌گردد.

ماده ۳- معاونت مذکور موظف است حق بیمه این بیمه‌نامه را برای مناطق مشمول در بودجه سنواتی تأمین و تخصیص دهد.

ماده ۴- بیمه مرکزی موظف است شرایط عمومی این بیمه‌نامه را تدوین و پس از تصویب



شورای عالی بیمه به شرکت‌های بیمه ابلاغ نماید.

ماده ۵- بیمه‌گر موظف است در چارچوب شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه و قوانین و مقررات بیمه، بیمه‌نامه حوادث ضد امنیتی را برای سرمایه‌گذاران بخش خصوصی صادر نماید.

ماده ۶- هرگونه پرداخت خسارت از محل این بیمه‌نامه منوط به تأیید وقوع حوادث ضد امنیتی از سوی شورای تأمین استان خواهد بود.

ماده ۷- بیمه‌گر موظف است خسارت وارده را با همان ارزی که حق بیمه بر اساس آن دریافت شده پرداخت نماید.

ماده ۸- این آیین‌نامه در ۸ ماده و ۸ بند تنظیم و پس از تأیید معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری، وزارت امور اقتصادی و دارایی و بیمه مرکزی در تاریخ‌های ۹۰/۵/۱۸ و ۹۰/۵/۲۲ در دهمین جلسه شورای توسعه و امنیت پایدار شرق کشور بررسی و به تصویب رسید.

بخش نامه شماره ۲۰۵/۱۰۶۲۴ مورخ ۱۳۹۶/۰۸/۰۱ بیمه مرکزی

غیرقانونی بودن وضع عوارض محلی شرکت‌های بیمه از سوی شوراهای اسلامی شهر و شهرداری‌ها

موضوع غیرقانونی بودن عوارض محلی شرکت‌های بیمه از سوی شوراهای اسلامی شهر و عدم وجهت اخذ این‌گونه عوارض از شعب یا نمایندگی‌های شرکت‌های بیمه توسط شهرداری‌ها قبلاً طی نامه شماره ۹۴/۱۰۰/۴۲۷۳۳ مورخ ۱۳۹۴/۸/۲۵ ریاست کل وقت بیمه مرکزی به وزیر پیشین امور اقتصادی و دارایی اعلام و متعاقباً ایشان طی نامه شماره ۶۲/۱۷۸۳۵۹ مورخ ۱۳۹۴/۹/۲۵ به وزیر کشور خواستار ممانعت از وضع هرگونه عوارض مغایر با قانون بر شرکت‌های بیمه می‌شود. وزیر وقت امور اقتصادی و دارایی همچنین طی نامه شماره ۲۰۰/۱۹۶۷۷/۱۸۷۹۸۱ مورخ ۱۳۹۴/۱۰/۲۶ عنوان معاون اول محترم رئیس‌جمهور تقاضای صدور دستور مقتضی به رئیس شورای عالی استان‌ها و وزارت کشور دایر بر جلوگیری از وضع عوارض خلاف قانون می‌نماید و متعاقباً دفتر معاون اول دستور ایشان به فرمانداران دایر بر «ممانعت از تصویب عوارض جدید مغایر با قانون» را طی نامه شماره ۱۳۸۴۳۵ مورخ ۱۳۹۴/۱۰/۲۶ به وزیر کشور ابلاغ می‌نماید.

بخش نامه شماره ۹۴/۴۰۰/۹۶۲۹ مورخ ۱۳۹۴/۰۳/۰۶ بیمه مرکزی

لزوم اخذ مجوز جهت برگشت بخشی از حق بیمه به بیمه‌گذار و درج صدور در حق بیمه در بیمه‌نامه، الحاقیه و بردرو و حساب‌ها

در اجرای بند ۴ صورت جلسه شماره ۹۴/ه/۶ مورخ ۱۳۹۴/۰۲/۲۰ هیأت محترم عامل بیمه مرکزی ج.ا.ایران، نظر به این که برخی از شرکت‌های بیمه در اجرای تعدادی از قراردادهای عمومی



منعقد شده با بیمه گذاران بزرگ خود، پرداخت درصدی از حق بیمه را تحت عناوینی نظیر هزینه‌های اداری، ... به بیمه گذار تعهد می‌نماید؛ صرف نظر از این که چنین اقدام در هر مورد مستلزم اخذ مجوز قبلی از بیمه مرکزی ج.ا.ایران می باشد؛ در برخی موارد مشاهده می‌شود که درصد پرداختی به بیمه گذار که نوعی هزینه می‌باشد از حق بیمه کسر و خالص آن به عنوان حق بیمه صادره در حساب‌های بیمه‌های مستقیم و اتکایی منظور می‌شود. با توجه به این که چنین امری مغایر مقررات بیمه‌گری و رویه‌های پذیرفته شده حسابداری است و مانع از نشان دادن درست اقلام حق بیمه مستقیم و اتکایی و حذف هزینه‌های مربوط از دفاتر می‌شود، خواهشمند است دستور فرمایند در این خصوص رعایت موارد زیر مورد تأکید و توجه قرار گیرد:

۱- در کلیه اسناد از جمله بیمه‌نامه، الحاقیه و بردرو طبق مقررات و مصوبات، حق بیمه واقعی بر اساس صددرصد درج و در حساب‌ها منظور و از تهاثر حق بیمه و هزینه در اسناد و حساب‌ها خودداری شود.

۲- پرداخت هرگونه وجه به بیمه گذار بابت جبران هزینه‌های اداری یا امکاناتی که بیمه گذار در اختیار بیمه گر قرار می‌دهد پس از اخذ مجوز از بیمه مرکزی ج.ا.ایران باید بصورت جداگانه در حساب هزینه‌های عملیاتی شرکت منظور شود. بدیهی است در مواردی که خلاف بندهای دوگانه فوق عمل شده باشد، بیمه مرکزی طبق مقررات و مصوبات شورای عالی بیمه عمل خواهد نمود.

بخش نامه شماره ۲۰۵/۱۸۵۲ مورخ ۱۳۹۳/۰۲/۱۰ بیمه مرکزی

اخذ سپرده مناقصه و ضمانت در قراردادهای بیمه دستگاه‌های دولتی و نهادهای عمومی

درخصوص پرداخت درصدی از حق بیمه متعلقه به عنوان پیش پرداخت خاطر نشان می‌سازد امکان اخذ حق بیمه به صورت نقد یا اقساط به صورت توافقی وجود دارد و درخصوص اخذ تضمین پیش پرداخت، بر اساس نظر معاونت محترم برنامه ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور، از آنجا که درخصوص معاملات سازمان یا نهادی که قانوناً باید از طریق برگزاری مناقصه انجام شود رعایت مقررات قانون برگزاری مناقصه، الزامی است بنابراین، چنانچه ضوابط مذکور، سازمان یا نهادی را ملزم به اخذ تضمین نموده باشد شرکت بیمه طرف قرارداد ناگزیر از ارائه آن‌هاست.

بخش نامه شماره ۲۰۵/۵۳۹۷ مورخ ۱۳۹۳/۰۴/۰۷ بیمه مرکزی

الزام به اجرای رأی داوری

بر اساس ماده (۵۴) آیین داوری اتاق موضوع ماده ۶ قانون اساسنامه مرکز داوری اتاق بازرگانی ایران مصوب ۱۳۸۰ (در خصوص قطعیت و قابلیت اجرای حکم)، رأی صادره از سوی داور قطعی و پس از ابلاغ طبق مقررات قانونی لازم الاجرا است. در بندهای (پ) و



(ب) ماده فوق الذکر نیز تأکید شده است که با پذیرش داوری از طریق این مرکز، طرفین متعهد می شوند که رأی صادره را لازم الاجرا دانسته و بدون تأخیر اجرا نمایند و این امر در داوری های داخلی تابع مقررات آیین دادرسی مدنی در باب اجرای احکام می باشد. در صورت عدم اجرای رأی، محکوم له می تواند مطابق مقررات باب هفتم قانون آیین دادرسی مدنی، از دادگاه صالح تقاضای اجرای حکم نماید.

بخش نامه شماره ۲۰۵/۵۲۱۷ مورخ ۱۳۹۳/۰۴/۰۳ بیمه مرکزی

بیمه مضاعف

در ماده ۸ قانون بیمه، وضعیت بیمه مضاعف و تکلیف بیمه گران در این خصوص مشخص نگردیده است اما با مراجعه به موارد مشابه در شرایط عمومی بیمه نامه ها بویژه بیمه های مسئولیت می توان ضابطه حاکم بر صنعت بیمه در این مورد را احراز نمود (ماده ۱۴ آیین نامه شماره ۸۲ و ماده ۱۸ آیین نامه شماره ۸۰). بر اساس مقررات مذکور چنانچه پس از وقوع خسارت مشخص گردد که موضوع بیمه نامه همزمان تحت پوشش سایر بیمه گران است (با توجه به اینکه هر یک از بیمه گران در مقابل بیمه گذار و ثالث زیان دیده متعهد به جبران خسارت هستند) بیمه گر موظف است بر مبنای بیمه نامه صادره، تعهدات خود را ایفا نموده سپس می تواند برای بازیافت سهم سایر بیمه گران به آنها مراجعه نماید.

بخش نامه شماره ۲۰۵/۲۱۱۷۶ مورخ ۱۳۹۲/۱۱/۱۵ بیمه مرکزی

تأخیر در اعلام حادثه و تأدیه خسارت

الف - درخصوص ماده ۱۵ قانون بیمه با توجه به دیدگاه حقوق دانان نکات ذیل لازم به ذکر است:

۱- باتوجه به عبارات به کار رفته در ماده ۱۵ قانون بیمه و ظهور آن در بیمه های اموال، استناد به ماده فوق توسط بیمه گر در بیمه نامه هایی موضوعیت دارد که مبنای پرداخت خسارت حادثه ای است که عرفاً خسارت بار تلقی می شود و عدم اطلاع بیمه گر در مدت زمان تعیین شده منجر به بروز ضرر و زیان وی گردد. به عبارت دیگر، در این نوع حوادث بیمه گر بایستی به سرعت در جریان قرار گرفته تا پیش از بین رفتن آثار حادثه، آن را بررسی و از واقعی بودن ادعا اطمینان حاصل نموده و در موارد مقتضی اسناد و مدارک لازم را جهت اجرای اصل جانشینی فراهم آورد. لذا در بیمه هایی که حوادث منجر به تعهد بیمه گر در آنها خسارت بار نیستند مثل بیمه های عمر که مراجعه شرکت بیمه به مسئولین حادثه موضوعیت ندارد و اطمینان از واقعی بودن نیز با رجوع به مراجع رسمی امکانپذیر است الزام بیمه گذار جهت اعلام وقوع حادثه و دخالت بیمه گر جهت حفظ دلایل و قرائن امر، برای اقامه دعوی علیه مسئول حادثه منتفی می باشد.

۲- درخصوص نفی یا تقلیل تعهد بیمه گر، در حوادثی که عرفاً خسارت بار می باشد



بیمه‌گذار مکلف است ظرف مدت تعیین شده از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه، بیمه‌گر را مطلع نماید تا بیمه‌گر در اسرع وقت در جریان وقوع حادثه‌ای که تعهدات او را در پی دارد قرار گیرد و کم و کیف آن را بررسی نماید. لذا چنانچه عدم انجام این تعهد توسط بیمه‌گذار موجب عدم امکان ارزیابی و یا دسترسی به اسناد و مدارکی که برای مراجعه به مقصر لازم است شود بیمه‌گر می‌تواند به میزان تاثیر عدم اطلاع از وقوع حادثه، از خسارت کسر نماید.

خاطر نشان می‌نماید شورای عالی بیمه نیز در شرایط عمومی برخی بیمه‌نامه‌ها ضمانت اجرای عدم اعلام به موقع وقوع حادثه را، تقلیل تعهدات بیمه‌گر به میزان خسارات ناشی از عدم اعلام به موقع اعلام کرده است. به عنوان مثال تبصره ماده ۷ شرایط عمومی بیمه نامه حوادث اشخاص مصوب ۹۲/۰۳/۲۲ و ماده ۹ شرایط عمومی بیمه مسئولیت مدنی حرفه‌ای کارفرما در قبال کارکنان مصوب ۹۱/۱/۳ در این خصوص قابل ذکر است.

ب - ماده ۳۶ قانون بیمه که مرور زمان دعاوی ناشی از بیمه را دو سال از تاریخ وقوع حادثه منشأ دعوی اعلام نموده است در خصوص مطالبه خسارت توسط بیمه‌گذار می‌باشد و ارتباط موضوعی با ماده ۱۵ قانون بیمه مبنی بر اعلام وقوع حادثه ندارد و چه بسا ممکن است بیمه‌گذار طبق ماده ۱۵ وقوع حادثه را اعلام کرده ولی مطالبه خسارت ننموده باشد. لذا دو سال از زمان وقوع حادثه مهلت برای مطالبه خسارت از بیمه‌گر را دارد و بعد از پایان دوسال، بیمه‌گر می‌تواند در صورت طرح دعوا در دادگاه ایراد مرور زمان نموده و در این صورت دعاوی وی در دادگاه مسموع نخواهد بود.

ج - در مورد خسارت تاخیر در تأدیه موضوع ماده ۵۲۲ قانون آیین دادرسی مدنی که در متن آیین نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران (آیین نامه شماره ۷۱) نیز آمده است بیمه‌گر در صورت وقوع حادثه موضوع بیمه مکلف است ظرف مهلت‌های تعیین شده نسبت به ایفای تعهداتی که بر عهده دارد اقدام نماید. لذا در صورت اعلام وقوع حادثه از سوی بیمه‌گذار در مهلت تعیین شده با توجه به شرایط مذکور در بند الف و یا در صورت اعلام حادثه در خارج از مهلت تعیین شده به دلایل خارج از اراده (فورس مازور) بیمه‌گرم‌لزم به انجام تعهدات خود می‌باشد و در صورت تخلف، بیمه‌گذار می‌تواند مطابق ماده ۵۲۲ قانون آیین دادرسی مدنی خسارت تاخیر در تأدیه دین را مطالبه کند. لازم به ذکر است در بیمه‌نامه‌هایی که بیمه‌گر مسئولیت پرداخت دیه دارد و بیمه‌گر به موجب رای دادگاه ملزم به پرداخت دیه در حق زیان‌دیده می‌شود در صورت تخلف و عدم پرداخت به موقع خسارت بیمه‌گر ملزم به پرداخت دیه بر اساس قیمت یوم‌الادا خواهد بود.



بخش نامه شماره ۲۰۵/۲۴۱۵۹ مورخ ۱۳۹۲/۱۲/۲۴ بیمه مرکزی

تاخیر در اعلام خسارت و واریز حق بیمه

در خصوص شناور «ب» با پوشش 1 Protection and indemnity for ship owners, class 1 مراتب ذیل را اعلام می‌دارد:

۱- با عنایت به این که در بیمه مسئولیت با توجه به نوع و ماهیت آن و نیز رابطه بیمه‌گر، بیمه‌گذار و شخص ثالث (زیان‌دیده)، مقصود از حادثه، ادعای خسارت و یا رخدادی است که مبنا و منشاء طرح ادعا و مطالبه خسارت علیه بیمه‌گذار قرار می‌گیرد و بیمه‌گذار مکلف است پس از اطلاع از آن مراتب را به بیمه‌گر اعلام نماید تا بیمه‌گر اقدامات لازم را جهت ارزیابی خسارت و بررسی و کشف علت وقوع، تامین دلیل و فراهم نمودن مقدمات دفاع از خود در برابر ادعای ثالث یا بیمه‌گذار بعمل آورد، بنابراین در پرونده حاضر، ورود خسارت به کالا (افت کیفیت محموله ماهی)، حادثه موضوع بیمه محسوب می‌شود و بیمه‌گذار از تاریخ اطلاع از این امر مکلف به اعلام مراتب به بیمه‌گر می‌باشد. ضمناً تاریخ بروز اشکال در سیستم تبرید را به شرطی می‌توان تاریخ وقوع حادثه تلقی نموده و بیمه‌گذار را موظف به اعلام آن دانست که بیمه‌گر اثبات نماید بین بروز اشکال در سیستم تبرید و ورود خسارت به کالا اقتران زمانی وجود داشته و بیمه‌گذار نیز از این موضوع اطلاع داشته است. در خصوص شرایط عمومی بیمه‌نامه «marine liability policy for ship owners version 1/2010» اشعار می‌دارد: مسئولیت بیمه‌گر مشروط به این است که بیمه‌گذار، بصورت کتبی هر ادعا، اختلاف یا حادثه ای را که ممکن است سبب طرح ادعا تحت این بیمه‌نامه شود به بیمه‌گر اطلاع دهد. 10-2

It is a condition precedent to the Company's liability hereunder that the Assured shall give prompt notice in writing to the Company of any claim, dispute, matter or Event which has arisen or has occurred and which is liable to give rise to a claim under this policy, and shall provide the Company with all relevant facts of which the Assured has knowledge at the time of any notification

۲- در مورد تأخیر در واریز حق بیمه، با عنایت به مفاد بند ۵-۵ شرایط بیمه‌نامه، بیمه‌گر حق اخطار به بیمه‌گذار دائر بر پرداخت حق بیمه (با حداقل هفت روز مهلت) و پس از انقضای آن، حق فسخ بیمه‌نامه را داشته است که این حق را اعمال ننموده ضمن آن که متعاقباً قسط بعدی حق بیمه را مطالبه کرده که خود بیانگر التزام بیمه‌گر به قرارداد منعقد شده است. بنابراین تأخیر در پرداخت حق بیمه از سوی بیمه‌گذار، نمی‌تواند دلیل رد خسارت قرار گیرد. بدیهی است عقد بیمه در عداد عقود رضایی است و با تحقق آن، بیمه‌گذار متعهد به پرداخت حق بیمه و بیمه‌گر متعهد به پوشش خسارات می‌شود و چنانچه هر یک از طرفین از اجرا تعهد خود سر باز زند طرف مقابل می‌تواند آن را مطالبه نماید، که در مورد نحوه مطالبه حق بیمه در پرونده حاضر، مفاد بند ۵ شرایط عمومی فوق‌الذکر حاکم است:



5-5

Where the Assured has failed to pay, either in whole or in part, any premium by a due date notwithstanding that, in relation to installment payments, the Assured may have paid any prior amounts(s) by the due date(s), the Company shall have the right to serve a notice upon the Assured requiring him to pay the premium by any date specified in such notice, not being less than seven days from the date on which notice is given. If the Assured, fails to make such payment in full on or before the date so specified this insurance shall be cancelled forthwith without further notice of any other formality. The effect of such cancellation below. Notwithstanding that the 7.1 shall be as set out in section insurance has been cancelled by virtue of this clause, the Assured shall be liable for all or any amounts which have fallen due under this policy .prior to such cancellation

The Company shall be entitled, once premiums have become due and payable, to commence an action against the Assured or any other liable person, for the recovery of any unpaid premium and other sums

نظریه شماره ۲۰۵/۲۵۹۰ مورخ ۱۳۹۱/۰۲/۲۰ بیمه مرکزی

تضمین اوراق بهادار

طبق ماده ۶۰ قانون تاسیس بیمه مرکزی، اموال موسسات بیمه تضمین حقوق و مطالبات بیمه گذاران، بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنهاست و ورود مؤسسه بیمه به تضمین اوراق بهادار، اموال مؤسسه را به نوعی وثیقه این تضمین قرار می دهد زیرا در صورت حدوث موجبات اجرای ضمانت، بایستی مبالغ مورد ضمانت پرداخت شود. به عنوان مثال در تضمین اوراق مشارکت، «بازپرداخت سود علی الحساب، اصل مبلغ اوراق مشارکت یا بخشی از این وجوه، خرید اوراق مشارکت منتشره که در عرضه عمومی به فروش نرسیده» می باشد. لذا تضمین اوراق بهادار مطابق قانون ارزیابی نمی شود. بدیهی است موضوع اصلی فعالیت شرکتهای بیمه، عملیات بیمه است و تضمین اوراق بهادار عملیات بیمه محسوب نمی شود. از سوی دیگر انواع سرمایه گذاری مجاز شرکت های بیمه در آئین نامه سرمایه گذاری (شماره ۶۰ معین شده و تضمین اوراق بهادار در قبال دریافت کارمزد در عداد آنها نمی باشد.



نظریه شماره ۲۰۵/۶۴۸۵ مورخ ۱۳۹۲/۰۴/۱۱ بیمه مرکزی

تهاتر خسارت و باز یافت

در پرونده‌هایی که احتمال تهاتر بین خسارت پرداختی و باز یافت آن می‌رود تا قبل از اثبات مسئولیت بیمه‌گذار در ایجاد حادثه در دادگاه، آنچه وفق بیمه‌نامه قطعی و مسلم است تعهد بیمه‌گر به جبران خسارت وارده به زیان‌دیده یا بیمه‌گذار حسب مورد می‌باشد و نمی‌توان به امر احتمالی در عدم پرداخت خسارت استناد نمود. بدیهی است در نهایت رأی دادگاه صالحه فصل الخطاب دعوی خواهد بود. بنابراین شرکت بیمه نمی‌تواند بدون وجود حکم قطعی و یا قرار دادگاه از پرداخت خسارت استنکاف نماید.

نظریه شماره ۲۰۵/۱۱۹۷۸ مورخ ۱۳۹۱/۰۷/۱۲ بیمه مرکزی

منع نظارت سازمان حمایت مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان بر شرکت‌های بیمه

طبق ماده ۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب ۱۳۵۰، بیمه مرکزی ج.ا. «به منظور تنظیم و تعمیم و هدایت امر بیمه در ایران و حمایت بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها، همچنین به منظور اعمال نظارت دولت بر این فعالیت تشکیل گردیده» و وفق بند ۷ ماده ۵ قانون مذکور، ارشاد و هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از آنها در جهت حفظ سلامت بازار بیمه و تنظیم امور نمایندگی و دلالتی بیمه و نظارت بر امور بیمه‌اتکایی و جلوگیری از رقابت‌های مکارانه ناسالم از وظایف بیمه مرکزی است. همچنین، در مواد ۴۰ تا ۴۵ این قانون ضمانت اجرای عدم رعایت مقررات از جمله اضرار به حقوق مصرف‌کنندگان خدمات بیمه‌ای (بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان) بیان گردیده است و در برخی مقررات ناظر بر یک رشته بیمه‌ای خاص مانند شخص ثالث، ابزار نظارتی کارآمد و ضمانت اجرای نقض قوانین و عدم رعایت حقوق مصرف‌کننده در نظر گرفته شده است. علاوه بر این، آئین‌نامه شماره ۷۱، موضوع حمایت از بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها به همین منظور به تصویب شورای عالی بیمه رسیده است. لذا، عموم مقررات قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان مصوب ۸۸/۷/۱۵، با توجه به وجود قانون خاص مقدم، شامل شرکت‌های بیمه نمی‌شود. به عبارت دیگر، قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب ۱۳۵۰، (به عنوان قانون خاص مقدم)، مخصص قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان مصوب ۸۸/۷/۱۵ (به عنوان قانون عام مؤخر) است و شرکت‌های بیمه را از شمول قانون مارالذکر خارج می‌نماید. ضمن اینکه نظارت بر عملیات بیمه‌گری مستلزم دانش تخصصی بیمه‌ای بوده و از حوزه نظارت‌های عمومی سازمان حمایت خروج موضوعی دارد و فلسفه تشکیل بیمه مرکزی که یک نهاد نظارتی تخصصی دانش‌محور می‌باشد نیز همین امر بوده است.

بدیهی است در صورت پذیرش شمول قانون مذکور بر شرکت‌های بیمه تجاری، نظارت بیمه مرکزی ایران در این حوزه بلاوجه خواهد بود که این امر قطعاً نمی‌تواند منظور نظر قانون‌گذار باشد. علاوه بر این با پذیرش حاکمیت دو قانون، نظارت موازی سازمان حمایت



از مصرف کنندگان و تولیدکنندگان و بیمه مرکزی بر شرکت‌های بیمه پدید می‌آید و این نظارت دوگانه می‌تواند منشا ایراداتی باشد از جمله اینکه منجر به تحمیل مجازات مضاعف در تخلف واحد خواهد شد که این امر با قاعده منع مجازات مضاعف در تعارض است.

نظریه شماره ۲۰۵/۱۹۹۵۱ مورخ ۱۳۹۱/۱۱/۲۱ بیمه مرکزی

مالکیت معنوی در صنعت بیمه

۱- حقوق مالکیت فکری یا معنوی از آن جهت که موضوع آن اثر فکر و اندیشه انسانی در نتیجه بکارگیری علم، فن و یا هنر است از قلمرو بسیار گسترده‌ای برخوردار بوده و تمام حوزه‌های مربوط به صنایع از جمله صنعت بیمه را شامل می‌شود. بنابر این مبتکران طرح‌های نوین بیمه‌ای همانند سایر پدیدآورندگان آثار علمی در قلمرو حمایتی حقوق مالکیت‌های فکری قرار می‌گیرند و می‌توانند از حقوق مادی و معنوی مربوط به اثر خود به نحو انحصاری بهره‌برداری کنند.

۲- به موجب ماده ۲ قانون حمایت حقوق مولفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ کتاب، رساله، جزوه و هر نوشته عملی و فنی دیگر از جمله اثرهای مورد حمایت این قانون معرفی و در ماده ۳ همان قانون، حقوق پدیدآورنده مشتمل بر حق انحصاری نشر و پخش و عرضه و حق بهره‌برداری مادی و معنوی از نام و اثر پدیدآورنده توصیف شده است. ۳- پدیدآورندگان آثار مورد حمایت قانون مزبور می‌توانند استفاده از حقوق مادی خود را در کلیه موارد بویژه در موارد استفاده از اثر در کارهای علمی و ادبی و صنعتی و ...، ترجمه، نشر و تکثیر و عرضه از راه چاپ و مانند آن را به دیگری واگذار کنند و حقوق مادی اثری که در نتیجه سفارش پدید می‌آید متعلق به سفارش دهنده است. ضمناً اثری که با همکاری دو یا چند پدیدآورنده بوجود آمده باشد و کار هر یک از آنان جدا و متمایز نباشد اثر مشترک نامیده می‌شود و حقوق ناشی از آن حق مشاع پدیدآورندگان است (مواد ۵، ۶، ۱۳ قانون حمایت حقوق مولفان و مصنفان و هنرمندان).

۴- ثبت اثرهای مورد حمایت قانون فوق اختیاری بوده و پدیدآورندگان اثر اعم از حقیقی و یا حقوقی می‌توانند اثر و نام و عنوان و نشانی ویژه‌ای را که معرف آن است در مراکزی که وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی با تعیین نوع آثار آگهی می‌نماید به ثبت برسانند و آئین‌نامه اجرایی قانون حمایت حقوق مولفان و مصنفان و هنرمندان موضوع ماده ۲۱ قانون، چگونگی و نحوه ثبت آثار و اقدامات درخواست کننده و مرجع ثبت آثار را به تفصیل تشریح نموده است. بنابر این ثبت آثار فکری مورد حمایت قانون مزبور در هر مرجع دیگر به جز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی فاقد وجاهت قانونی است.

با توجه به مجموع احکام قانونی مربوط به حقوق مالکیت فکری در ایران و با عنایت به اینکه حمایت از طرح‌های بیمه‌ای در حوزه مالکیت فکری بایستی با ضمانت اجراهای حقوقی و کیفری مربوطه همراه باشد و به دلیل «اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها» وضع ضمانت



اجراهای مذکور صرفاً از طریق قانون امکان پذیراست لذا تدوین و تصویب آئین نامه ای مستقل و خاص ضروری به نظر نمی رسد. همچنین باتوجه به قوانین عام موجود تدوین قانون خاص مالکیت معنوی در صنعت بیمه فاقد دلیل توجیهی و منطقی است. بدیهی است چنانچه نقصی در حمایت قانونی از طرح های مذکور وجود دارد بایستی با اصلاح قوانین موجود قانون حمایت حقوق مولفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ و یا قانون ثبت اختراعات، طرح های صنعتی و علائم تجاری، مصوب ۱۳۸۶ مرتفع شود که در این اصلاحات می توان صلاحیت قانونی برای بیمه مرکزی ج.ا.ا در تشخیص طرح های بیمه ای و تهیه آیین نامه مربوطه را در نظر گرفت.

نظریه شماره ۲۰۵/۴۴۷۳ مورخ ۱۳۹۲/۰۳/۱۲ بیمه مرکزی

لزوم طرح دعوی پیگیری قضائی جرم جعل بیمه نامه

طرح دعوی و پیگیری قضایی ارتکاب جرم جعل بیمه نامه بایستی از سوی ذی نفع یا متضرر جرم جعل که شرکت بیمه و بیمه گذار مربوطه هستند به عمل آید و بیمه مرکزی نیز از طریق ساز و کارهای نظارتی بر انجام تکلیف قانونی شرکت بیمه در این رابطه نظارت می نماید.

نظریه شماره ۲۰۵/۲۰۸۰ مورخ ۱۳۹۳/۰۲/۱۴ بیمه مرکزی

ممنوعیت صدور ضمانت نامه به جای بیمه نامه

الف - به لحاظ موازین حقوقی در ایران، عقد ضمان و عقد بیمه متمایز از یکدیگر بوده و وجوه این تمایز به شرح ذیل است:

۱- از حیث مرجع هریک از عقود (عقد ضمان؛ مقررات قانون مدنی و عقد بیمه؛ قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶).

۲- طرفین عقد (در عقد ضمان؛ ضامن، مضمون عنه و مضمون له و در عقد بیمه؛ بیمه گر و بیمه گذار).

۳- موضوع عقد (در عقد ضمان ضمانت از یک دین قطعی مدنظر است که سبب آن نیز قبلاً ایجاد شده است و ضمان دینی که ایجاد نشده (ضمان مالایجب) باطل است در حالی که انعقاد عقد بیمه (که اساس آن احتمال است) برای دین قطعی و خسارتی که واقع شده و قطعیت یافته باطل است. ماده ۱۸ قانون بیمه).

لذا بنا به مراتب مذکور شرکت های بیمه نمی توانند عقد بیمه را در مقام تضمین منعقد نموده و یا خارج از عملیات بیمه گری با صدور ضمانت نامه برای مضمون عنه، ریسک عدم وصول مطالبات یا تاخیر در وصول مطالبات را در قراردادهای فاینانس کاهش دهند.



بخش نامه شماره ۹۱/۸۲۵۸ مورخ ۱۳۹۱/۰۳/۰۱ بیمه مرکزی

ضرورت استعلام از وزارت نفت در زمان صدور بیمه نامه برای پروژه های عمرانی

در راستای اجرای بخش نامه شماره ۱۳۵۰۲ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۹ معاون اول ریاست محترم جمهوری اسلامی ایران، به منظور رعایت قوانین و مقررات عمومی کشور و نیز پیشگیری از ورود ضرر و زیان های احتمالی به صنعت نفت در اثر فقدان مدیریت ریسک مناسب پروژه های عمرانی جاری و آتی و بروز خسارات به بیت المال و اموال عمومی و دولتی، ترتیبی اتخاذ گردد تا در زمان صدور بیمه نامه برای کلیه پروژه های عمرانی، رونوشت برابر اصل استعلام کتبی به عمل آمده از وزارت نفت قبل از انجام عملیات عمرانی، در خصوص وضعیت حریم و مسیر خطوط لوله های نفت و گاز، از متقاضیان بیمه اخذ گردد. بدیهی است پس از درج موضوع در شرایط اختصاصی بیمه نامه ها، جبران هرگونه خسارت وارده به تأسیسات مذکور به دلیل عدم رعایت مقررات بخش نامه صدرالاشعار که ناشی از کوتاهی، غفلت و قصور بیمه گذاران در شناسایی حریم و مسیر بوده باشد از شمول تعهد مؤسسه بیمه خارج و عنداللزوم بر عهده بیمه گذار، پیمانکار یا مجری پروژه خواهد بود.

بخش نامه شماره ۹۰/۴۰۶۹۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۱/۰۳ بیمه مرکزی

خودداری از ارائه پوشش بیمه ای به سازه های دریایی فاقد تأییدیه سازمان بنادر و دریانوردی

در راستای اجرای مصوبه شماره ۱۰۲/۶۵۳۹۰ مورخ ۱۳۷۸/۱۱/۳ مجلس شورای اسلامی (تبصره بند ۲۲ ماده ۳ آیین نامه سازمان بنادر و دریانوردی مصوب ۱۳۴۸) به منظور جلوگیری از ضرر و زیان احتمالی صنعت بیمه در اثر توقف، قلع یا اصلاح پروژه های فاقد مجوز از سازمان بنادر و دریانوردی، از ارائه پوشش بیمه ای برای سازه های دریایی اعم از موج شکن، اسکله، کارگاه های ساخت و تعمیر شناور و تأسیسات دریایی در حال ساخت و یا بهره برداری که فاقد تأییدیه سازمان بنادر و دریانوردی می باشند خودداری گردد.

آیین نامه اجرایی بند (چ) ماده (۱۳) قانون مدیریت بحران کشور

هیأت وزیران در جلسه ۱۳۹۹/۱۰/۱۷ به پیشنهاد مشترک سازمان مدیریت بحران کشور، وزارت امور اقتصادی و دارایی و سازمان برنامه و بودجه کشور و به استناد بند (چ) ماده (۱۳) قانون مدیریت بحران کشور - مصوب ۱۳۹۸ - آیین نامه اجرایی بند یادشده را به شرح زیر تصویب کرد: آیین نامه اجرایی بند (چ) ماده (۱۳) قانون مدیریت بحران کشور:

ماده ۱- در این آیین نامه، اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می روند:

۱- سازمان: سازمان مدیریت بحران کشور



- ۲- قانون: قانون مدیریت بحران کشور - مصوب ۱۳۹۸ -
- ۳- دستگاه های اجرایی: دستگاه های موضوع ماده (۲) قانون
- ۴- بیمه مرکزی: بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران
- ۵- پوشش بیمه: انواع پوشش های بیمه ای اموال منقول و غیرمنقول که توسط مؤسسات بیمه بازرگانی و صندوق بیمه محصولات کشاورزی و یا سایر مؤسسات و سازمان های قانونی ذی ربط ارایه می شود.
- ۶- اموال منقول: اموالی که انتقال آن از محلی به محل دیگر ممکن باشد، بدون این که به خود یا محل آن خرابی وارد شود.
- ۷- اموال غیر منقول: اموالی را که انتقال آن از محلی به محل دیگر ممکن نباشد، اعم از این که استقرار آن ها ذاتی باشد، یا به واسطه عمل انسان، به نحوی که نقل آن مستلزم خرابی یا نقص خود مال یا محل آن شود.
- ۸- مؤسسه بیمه: شرکت بیمه ای که دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه می باشد.
- ۹- صندوق: صندوق بیمه محصولات کشاورزی در چهارچوب اساسنامه خود و کلیه صندوق هایی که در آینده برای پوشش بیمه اموال منقول و غیرمنقول موضوع این آیین نامه به موجب قوانین مصوب، مانند صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی تشکیل می گردد.
- ۱۰- قیمت کارشناسی: ارزش مورد بیمه که با توجه به اعلام بیمه گذار و بر اساس قیمت واقعی، در زمان عقد قرارداد بیمه تعیین می گردد.
- ۱۱- اموال بیمه پذیر: کلیه دارایی هایی که به موجب قوانین و مقررات بیمه ای می توان آن ها را تحت پوشش انواع بیمه نامه های اموال که توسط مؤسسات بیمه و صندوق ها صادر می شود، قرار داد.
- ۱۲- مخاطره: موضوع بند (الف) ماده (۳) قانون.
- ۱۳- ذی نفع: هر شخص حقیقی یا حقوقی که در تمام یا قسمتی از موضوع بیمه، نفع داشته باشد.
- ۱۴- اموال امانی: اموال منقولی که از طرف وزارتخانه ها، مؤسسات و شرکت های دولتی بر اساس ماده (۱۱۰) قانون محاسبات عمومی کشور - مصوب ۱۳۶۶ - برابر مقررات و به طور موقت در اختیار سایر وزارتخانه ها، مؤسسات و شرکت های دولتی و نیز مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی قرار گرفته یا قرار می گیرند و نیز اموال غیرمنقولی که مطابق ماده (۱۲۰) قانون محاسبات عمومی کشور - مصوب ۱۳۶۶ - و یا در اجرای تبصره (۵) ماده (۶۹) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - به مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی واگذار می شوند.
- ماده ۲- بیمه مرکزی موظف است با همکاری کلیه مؤسسات بیمه و صندوق ها حداکثر تا پایان برنامه ششم توسعه، زمینه توسعه پوشش بیمه ای برای دستگاه های اجرایی موضوع



ماده (۲) قانون از قبیل موارد زیر را فراهم نماید:

۱- اشاعه فرهنگ مدیریت خطر (ریسک) و بیمه

۲- تأمین زیرساخت‌های مالی، سازمانی و انسانی مورد نیاز

۳- تهیه و تدوین محصولات بیمه‌ای متناسب با مدیریت خطر (ریسک) سوانح و حوادث
تبصره: بیمه مرکزی موظف است سند برنامه ملی توسعه پوشش بیمه‌ای را به منظور تحقق اهداف تعیین شده در قانون و اجرایی شدن الزامات این آیین نامه، ظرف شش ماه از تاریخ ابلاغ آن تهیه و به سازمان جهت طرح و تصویب در شورای عالی مدیریت بحران کشور ارائه نماید.

ماده ۳- دستگاه‌های اجرایی موظفند در سقف اعتبارات تأمین شده مربوط به منظور ارتقای سطح تاب‌آوری خود، تمامی اموال بیمه‌پذیرشان را در برابر حوادث و سوانح، به قیمت کارشناسی نزد یکی از مؤسسات بیمه و صندوق‌ها، با رعایت اصول کلی زیر، تحت پوشش بیمه‌ای متناسب قرار دهند:

۱- مدیریت خطر (ریسک) کلیه اموالی را که مالکیت آن‌ها را بر عهده دارند و یا به صورت امانی، قرض و دیگر روش‌های معمول در اختیار و تحت اراده و واپایش (کنترل) آن‌ها بوده و به‌طور کلی نسبت به این اموال ذی‌نفع می‌باشند، با انجام اقدامات زیر بر عهده گیرند:

الف- شناسایی اموال و خطر (ریسک) آن‌ها

ب- تجزیه و تحلیل خطر (ریسک) اموال

پ- اولویت‌بندی خطر (ریسک) اموال

ت- اتخاذ برنامه توسعه بیمه نسبت به مخاطرات طبیعی و انسان‌ساخت به ترتیب اولویت‌بندی انجام شده به‌عنوان بخشی از برنامه مدیریت خطر (ریسک) اموال
۲- آن دسته از اموال از قبیل ساختمان‌ها و ابنیه، تأسیسات، موجودی کالاها، مواد اولیه، لوازم و قطعات، محصولات در حال ساخت و یا ساخته شده، جاده‌ها، پل‌ها، سدها، نیروگاه‌ها که نوعاً توسط شرکت‌های بیمه بازرگانی دارای مجوز از بیمه مرکزی پوشش داده می‌شوند، باید توسط دستگاه‌های اجرایی شناسایی شده و نسبت به تأمین پوشش بیمه‌ای مناسب از مؤسسات بیمه دارای مجوز اقدام شود.

۳- برای اموالی مانند باغات، مزارع، انواع دام، طیور و آبزیان پرورشی، ساختمان، طرح‌های جنگل‌کاری، مرتع‌داری و آبخیزداری، تأسیسات، ماشین‌آلات و عوامل تولید بخش کشاورزی می‌توانند از سازوکار صندوق بیمه محصولات کشاورزی استفاده نمایند.
۴- پوشش بیمه‌ای اموالی که در زمره میراث فرهنگی و آثار هنری محسوب می‌شوند و یا دارای ویژگی‌های خاص و منحصر به فرد می‌باشند، به صورت توافقی فی مابین طرفین قرارداد بیمه انجام پذیرد.

۵- حکم این ماده مانع از استمرار پوشش‌های بیمه‌ای جاری دستگاه‌ها از قبیل بیمه‌های شخص ثالث و حوادث راننده، بدنه اتومبیل، مسئولیت، عمر و حوادث نمی‌باشد.

تبصره ۱: جبران خسارات وارده به اموال دستگاه‌های اجرایی ناشی از وقوع حوادث و سوانح



پس از پایان برنامه ششم توسعه، صرفاً از محل پوشش‌های بیمه‌ای قابل تأمین است.

تبصره ۲: دستگاه‌های اجرایی در صورتی که اموال خود را به‌صورت اجاره و یا در قالب قراردادهای خاص به مؤسسات یا افراد دیگر واگذار نمایند، موظفند پوشش بیمه‌ای موضوع این آیین‌نامه را در قراردادهای فی‌مابین لحاظ کنند.

ماده ۴- دستگاه‌های اجرایی که اعتبارات آنها در بودجه کل کشور منظور می‌شود، موظفاند اعتبارات لازم برای بیمه نمودن اموال بیمه‌پذیر خود را حداکثر تا پایان سه ماهه اول هر سال به منظور درج در بودجه سنواتی خود در لایحه بودجه سالیانه به سازمان ارایه نمایند. سازمان مکلف است ظرف پانزده روز مراتب را بررسی و همراه نظریه خود برای اقدام لازم به سازمان برنامه و بودجه کشور ارسال نماید. دستگاه‌های اجرایی که بودجه آنها از منابع داخلی تأمین می‌گردد از جمله شرکتهای دولتی موظفند سه ماه قبل از پیشنهاد بودجه به مجامع عمومی یا ارکان ذی ربط نحوه تأمین منابع برای بیمه اموال موضوع این آیین‌نامه را به سازمان ارایه نمایند. سازمان مراتب را بررسی و به همراه نظریه خود به دستگاه‌های اجرایی مذکور منعکس می‌نماید تا در مجامع عمومی یا ارکان ذی ربط با توجه به نظر سازمان مورد تصمیم‌گیری قرار گیرد.

تبصره: برآورد اعتبارات مورد نیاز دستگاه‌های اجرایی برای پوشش‌های بیمه‌ای موضوع این آیین‌نامه از طریق استعلام از مؤسسات بیمه و صندوق‌ها انجام می‌گیرد.

ماده ۵- دستگاه‌های اجرایی موظفند کلیه امور و فعالیت‌های مربوط به مبادله موافقت‌نامه در ارتباط با بیمه اموال این آیین‌نامه و اجرای آن را در اولویت قرار دهند.

ماده ۶- شورای عالی بیمه متناسب با سبد (پرتفوی) موضوع این آیین‌نامه حق بیمه و تخفیفات متناسب با درصد خسارت را تعیین می‌نماید.

ماده ۷- دستگاه‌های اجرایی مکلف‌اند امور موضوع این آیین‌نامه را در ساختار سازمانی موجود و بدون توسعه تشکیلاتی پیش‌بینی و در یک واحد معین متمرکز نمایند.

ماده ۸- سازمان با همکاری بیمه مرکزی، دستگاه‌های اجرایی و سایر دستگاه‌های ذی ربط موظف است در خصوص فرهنگ‌سازی و ارتقای سطوح شناخت عمومی دستگاه‌های اجرایی نسبت به انواع مخاطرات طبیعی و انسان‌ساخت و طراحی و ترویج محصولات بیمه‌ای با اولویت بیمه خطرات آتش‌سوزی، سیل، زلزله و سایر پوشش‌های بیمه‌ای متناسب با نیاز بیمه‌گذاران اقدام نماید.

ماده ۹- بیمه مرکزی موظف است در صورت اعلام نیاز مؤسسات بیمه و صندوق‌ها، پوشش بیمه اتکایی مورد نیاز برای بیمه‌نامه‌های موضوع این آیین‌نامه را که در چهارچوب قوانین، مقررات و بخش‌نامه‌های مصوب و ابلاغی بیمه مرکزی صادر شده است، ارایه نماید.

ماده ۱۰- مؤسسات بیمه و صندوق‌ها می‌توانند متناسب با اقدامات بیمه‌گذار به‌منظور کاهش خطر و مدیریت خطر (ریسک) که بالقوه می‌تواند به کاهش احتمال و شدت وقوع مخاطرات تحت پوشش بیانجامد، نرخ و شرایط پوشش‌های بیمه‌ای مربوط را تعدیل نمایند.

ماده ۱۱- اخذ پوشش‌های بیمه‌ای موضوع این آیین‌نامه از شمول آیین‌نامه فعالیت



سامانه تدارکات الکترونیکی دولت موضوع تصویب نامه شماره ۱۶۵۳۸۹/ت/۴۶۸۴۹ مورخ ۱۳۹۰/۸/۲۱ مستثنی است.

ماده ۱۲- دستگاه‌های اجرایی در راستای تحقق الزامات و به منظور پایش و نظارت دقیق بر اجرای این آیین نامه موظف‌اند گزارشی بر اساس سرفصل‌های زیر تهیه و در پایان سال مالی در سامانه جامع مدیریت خطر حوادث و سوانح بارگذاری نمایند:

- ۱- ایجاد و استقرار بانک اطلاعات کلیه اموال.
- ۲- تنظیم گزارش ارزیابی خطر (ریسک).
- ۳- تعیین ارزش اموال به قیمت کارشناسی.
- ۴- ارایه فهرست و درصد اموالی که دارای بیمه نامه هستند.
- ۵- بررسی و تطابق سرمایه و تعهد تحت پوشش بیمه با گزارش ارزیابی خطر (ریسک).
- ۶- تعداد دوره‌های آموزشی و اقدامات انجام شده در زمینه فرهنگ سازی بیمه و مدیریت خطر (ریسک).

تبصره ۱: بیمه اموال منقول و غیرمنقول سازمان‌های نظامی و امنیتی و نظایر آن، که ثبت اطلاعات اموال آن‌ها در سامانه مربوط امکان پذیر نیست، بر اساس توافق شرکت بیمه گر و بیمه گذار انجام می شود.

تبصره ۲: سازمان موظف است امکان دسترسی بیمه مرکزی در حدود نیاز و در چهارچوب این آیین نامه به سامانه جامع مدیریت خطر حوادث و سوانح را فراهم نماید.

ماده ۱۳- مسئولیت اجرای این آیین نامه بر عهده بالاترین مقام دستگاه‌های اجرایی در سطوح استانی و ملی می باشد.

ماده ۱۴- مسئولیت پایش و نظارت بر حسن اجرای این آیین نامه بر عهده سازمان می باشد و سازمان مکلف است پس از اخذ گزارش سالانه میزان پوشش بیمه‌ای دستگاه‌های اجرایی مراتب را به همراه پیشنهادات تکمیلی برای تصمیم گیری به شورای عالی مدیریت بحران کشور ارایه نماید.

بخش نامه شماره ۹۵/۴۰۰/۳۶۱۰۰ مورخ ۱۳۹۵/۰۷/۲۵ بیمه مرکزی

دستورالعمل اجرایی جهت بهره‌مندی دستگاه‌های اجرایی از سود پرتفوی بیمه‌ای

از طریق اعمال حق بیمه‌های قراردادهای آتی

پیرو نامه شماره ۹۱/۴۱۰۶۵ مورخ ۱۳۹۱/۱۰/۰۲ بیمه مرکزی ج.ا.ایران و در اجرای بند «ب» ماده ۵ «آیین نامه الزام دستگاه‌های اجرایی به اخذ پوشش‌های بیمه‌ای لازم» موضوع تصویب نامه شماره ۱۰۵۶۰۰/ت/۴۰۴۸۴ هـ مورخ ۱۳۹۰/۰۵/۲۲ هیأت محترم وزیران، نحوه بهره‌مندی دستگاه‌های اجرایی از سود پرتفوی بیمه‌ای از طریق اعمال حق بیمه‌های قراردادهای آتی را اعلام می دارد:



در مواردی که اموال منقول و غیر منقول مذکور در تصویب نامه فوق الذکر، در برابر خطرات آتش سوزی و حوادث طبیعی از قبیل سیل و زلزله نزد هر یک از شرکت های بیمه به صورت مستقیم و بدون واسطه گری نماینده بیمه و یا کارگزار تحت پوشش بیمه قرار گیرد، شرکت بیمه ذی ربط مکلف است از ابتدای سال دوم در صورتی که ضریب خسارت پرتفوی بیمه های دستگاه اجرایی مربوطه در موارد فوق الذکر کمتر از هشتاد و پنج درصد (۸۵٪) باشد به ازای هر ده درصد (۱۰٪) کاهش نسبت به تخفیف پنج درصدی (۵٪) حق بیمه پرتفوی مربوطه و حداکثر تا سی درصد (۳۰٪) اقدام نماید.

مسئولیت حسن اجرای این بخش نامه با مدیرعامل شرکت بیمه خواهد بود.

بخش نامه شماره ۹۳/۵۰۰/۲۷۶۲۵ مورخ ۱۳۹۳/۰۵/۲۹ بیمه مرکزی

لزوم صدور بیمه نامه به صورت با نام و قیمت واقعی

صدور بیمه نامه به صورت بی نام و کمتر از قیمت واقعی مجموعه اموال تحت پوشش و صرفاً با ذکر سقف تعهدات بیمه های بر خلاف اصول و مبانی بیمه است. ضمناً ماده ۳ و ماده ۱۰ قانون بیمه اشعار می دارند مواردی منجمله موضوع بیمه و میزان تعهد بیمه گر (سرمایه بیمه) باید به طور صریح در بیمه نامه قید شود و در صورتی که مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مسئول خواهد بود. با عنایت به مراتب فوق صدور بیمه نامه های بی نام و بدون ذکر سرمایه واقعی مجموعه اموال بیمه شده، از نظر این سازمان مجاز نمی باشد لذا منبعد چنانچه نرخ و شرایط پیشنهادی آن مؤسسه بیمه مغایر با اصول قانونی فوق باشند نرخ و شرایط مورد تأیید نخواهد بود و در صورت صدور بیمه نامه ماده ۱۹ آیین نامه شماره ۷۶ در خصوص آن اعمال می شود. مراتب فوق جهت استحضار و ابلاغ به مسئولین ذی ربط ایفاد می گردد.

بخش نامه شماره ۹۵/۴۰۰/۲۴۸۸۴ مورخ ۱۳۹۵/۰۵/۱۸ بیمه مرکزی

ممنوعیت بیمه نمودن اموال و دارائی های شرکت های بیمه توسط خود شرکت

طبق ماده ۱ قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ که بیان می دارد «بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران کند» و بر این اساس عقد بیمه لزوماً دارای دو طرف است؛ بیمه گذار و بیمه گر (واگذارنده و پذیرنده ریسک) قابل جمع در یک شخص نیستند و چنانچه یک شخص هم بیمه گذار باشد و هم بیمه گر، اساساً ریسکی واگذار نگردیده و عقدی واقع نمی شود، لذا بیمه نمودن اموال و مسئولیت های یک شرکت بیمه توسط خود فاقد وجاهت قانونی است.



بخش نامه شماره ۹۸/۱۰۰/۲۸۰۶۶ مورخ ۱۳۹۸/۰۳/۰۷ بیمه مرکزی

دستورالعمل طبقه بندی رشته های بیمه

به پیوست دستورالعمل «طبقه بندی رشته های بیمه» جهت اجرا ابلاغ می گردد. مقتضی است؛ آن شرکت ترتیبی اتخاذ نماید که حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۸/۰۷/۰۱ سامانه های بیمه گری و مالی شرکت براساس این طبقه بندی بازطراحی شود به نحوی که پس از تاریخ مذکور، کلیه عملیات بیمه ای اعم از ثبت اطلاعات، گزارش عملکرد و عملیات اتکایی اجباری در قالب طبقه بندی پیوست صورت گیرد.

هیأت عامل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران دستورالعمل «طبقه بندی رشته های بیمه» را مشتمل بر ۵ ماده و ۱ تبصره به شرح زیر تصویب نمود:

ماده ۱- تعاریف: در این دستورالعمل عبارت های زیر در معانی مشروحه مقابل آن به کار می روند:
گروه رشته بیمه: انواع قراردادهای بیمه به دو گروه کلی «زندگی و مستمری» و «غیر زندگی» تفکیک می شود که هر گروه رشته با کد یک رقمی مشخص می شود.

زیر گروه رشته بیمه: هر گروه رشته بیمه با توجه به موضوع و خطر تحت پوشش به چند زیر گروه تقسیم می گردد. گروه بیمه های زندگی و مستمری به دو زیر گروه «زندگی» و «مستمری» و گروه بیمه های غیر زندگی به پنج زیر گروه «اموال»، «مسئولیت»، «مسئولیت دارندگان وسیله نقلیه زمینی درمقابل خسارات وارده به اشخاص ثالث و حوادث راننده»، «حوادث» و «درمان» تقسیم می شود که هر یک با کد دو رقمی مشخص می شود.

رشته بیمه: عنوان کلی قراردادهای بیمه قابل ارائه در هر یک از زیر گروه رشته های بیمه می باشد که برحسب خطرات تحت پوشش یا موضوع بیمه با کد چهار رقمی مشخص می شود.

محصول بیمه ای: عنوان کلی بیمه نامه هایی است که متناسب با پوشش بیمه ای مربوط به یکی از رشته های بیمه تعلق دارد و با کد شش رقمی مشخص می شود.

ماده ۲- گروه رشته ها، زیر رشته ها، رشته ها و محصولات بیمه ای به شرح جدول زیر طبقه بندی می شود:



کد رشته	دسته بندی رشته ها بیمه ای	کد رشته	دسته بندی رشته ها بیمه ای
۱	زندگی و مستمری	۲۱۰۱۰۵	خطر طبیعی سیل
۱۱	زندگی	۲۱۰۱۰۶	سایر خطرات طبیعی
۱۱۰۱	خطر فوت	۲۱۰۲	حمل و نقل کالا
۱۱۰۱۰۱	عمر ساده زمانی (سرمایه ثابت) انفرادی	۲۱۰۲۰۱	وارداتی زمینی ریلی
۱۱۰۱۰۲	عمر ساده زمانی (سرمایه ثابت) جمعی	۲۱۰۲۰۲	وارداتی زمینی غیر ریلی
۱۱۰۱۰۳	عمر مانده بدهکار (سرمایه نزولی) انفرادی	۲۱۰۲۰۳	وارداتی دریایی
۱۱۰۱۰۴	عمر مانده بدهکار (سرمایه نزولی) جمعی	۲۱۰۲۰۴	وارداتی هوایی
۱۱۰۱۰۵	عمر زمانی (سرمایه صعودی)	۲۱۰۲۰۵	وارداتی حمل ترکیبی
۱۱۰۱۰۶	تمام عمر	۲۱۰۲۰۶	وارداتی به نفع بانک
۱۱۰۲	بشرط حیات	۲۱۰۲۰۷	صادراتی زمینی ریلی
۱۱۰۲۰۰	بشرط حیات	۲۱۰۲۰۸	صادراتی زمینی غیر ریلی
۱۱۰۳	مختلط	۲۱۰۲۰۹	صادراتی دریایی
۱۱۰۳۰۱	خطر فوت و بشرط حیات (عمر و پس انداز)	۲۱۰۲۱۰	صادراتی هوایی
۱۱۰۳۰۲	خطر فوت و تشکیل سرمایه (جامع عمر)	۲۱۰۲۱۱	صادراتی حمل ترکیبی
۱۱۰۳۰۳	خطر فوت و مدیریت سرمایه	۲۱۰۲۱۲	داخلی زمینی ریلی
۱۲	مستمری	۲۱۰۲۱۳	داخلی زمینی غیر ریلی
۱۲۰۱	بشرط حیات	۲۱۰۲۱۴	داخلی دریایی
۱۲۰۱۰۱	مدت معین	۲۱۰۲۱۵	داخلی هوایی
۱۲۰۱۰۲	مادام العمر	۲۱۰۲۱۶	داخلی حمل ترکیبی
۱۲۰۲	قطعی (مدت معین)	۲۱۰۲۱۷	ترانزیت زمینی ریلی
۱۲۰۲۰۰	قطعی (مدت معین)	۲۱۰۲۱۸	ترانزیت زمینی غیر ریلی
۱۲۰۳	ترکیبی قطعی و بشرط حیات	۲۱۰۳	وسایل نقلیه زمینی
۱۲۰۳۰۰	ترکیبی قطعی و بشرط حیات	۲۱۰۳۰۱	بدنه ریلی
۲	غیر زندگی	۲۱۰۳۰۲	بدنه غیر ریلی
۲۱	اموال	۲۱۰۴	وسایل نقلیه آبی
۲۱۰۱	آتش سوزی	۲۱۰۴۰۱	بدنه شناور
۲۱۰۱۰۱	صنعتی	۲۱۰۴۰۲	مسئولیت شناور (به جز مسئولیت مالکان شناورها)
۲۱۰۱۰۲	غیر صنعتی	۲۱۰۴۰۳	حوادث خدمه/سرنشین
۲۱۰۱۰۳	مسکونی	۲۱۰۴۰۴	مازاد جنگ
۲۱۰۱۰۴	خطر طبیعی زلزله	۲۱۰۴۰۵	مسئولیت مالکان شناورها



کد رشته	دسته بندی رشته ها بیمه ای	کد رشته	دسته بندی رشته ها بیمه ای
۲۱۰۵	پی اند آی	۲۱۱۱۰۳	وجوه الکترونیکی
۲۱۰۵۰۱	پی اند آی	۲۱۱۲	نوسانات نرخ ارز
۲۱۰۶	وسایل نقلیه زیر دریایی	۲۱۱۱۰۱	نوسانات نرخ ارز
۲۱۰۶۰۱	بدنه زیر دریایی	۲۱۱۳	صداقت و امانت
۲۱۰۶۰۲	مسئولیت زیر دریایی	۲۱۱۳۰۱	صداقت و امانت
۲۱۰۷	وسایل نقلیه هوایی	۲۱۱۴	عدم النفع
۲۱۰۷۰۱	بدنه وسیله نقلیه هوایی	۲۱۱۴۰۱	عدم النفع
۲۱۰۷۰۲	مسئولیت وسیله نقلیه هوایی	۲۱۱۵	دزدی با شکست حرز
۲۱۰۷۰۳	حوادث خدمه / سرنشین	۲۱۱۵۰۱	دزدی با شکست حرز
۲۱۰۷۰۴	از دست دادن گواهی پرواز خلبان	۲۱۱۶	حوادث طبیعی به صورت مستقل
۲۱۰۸	مهندسی	۲۱۱۶۰۰	زلزله
۲۱۰۸۰۱	تمام خطر مقاطعه کاری	۲۱۱۶۰۱	سیل
۲۱۰۸۰۲	تمام خطر نصب	۲۱۱۶۰۲	سایر حوادث طبیعی
۲۱۰۸۰۳	شکست ماشین آلات	۲۱۱۷	شکست شیشه
۲۱۰۸۰۴	تجهیزات الکترونیکی	۲۱۱۷۰۰	شکست شیشه
۲۱۰۸۰۵	ماشین الات و تجهیزات پیمانکاران	۲۱۱۸	کشاوری و دام داری
۲۱۰۸۰۶	جامع پروژه	۲۱۱۸۰۱	دام
۲۱۰۸۰۷	جامع ماشین آلات	۲۱۱۸۰۲	طیور
۲۱۰۸۰۸	فساد کالا در سردخانه	۲۱۱۸۰۳	اسب
۲۱۰۸۰۹	سازه های تکمیل شده	۲۱۱۸۰۴	پرورش زنبور عسل
۲۱۰۸۱۰	عدم النفع ناشی از شکست ماشین آلات	۲۱۱۸۰۵	پرورش آبزیان
۲۱۰۸۱۱	عدم النفع ناشی از توقف در پیشرفت کار	۲۱۱۸۰۶	محصولات زراعی
۲۱۰۸۱۲	عیوب اساسی و پنهان ساختمان	۲۱۱۸۰۷	محصولات باغی
۲۱۰۹	نفت و گاز و پتروشیمی	۲۱۱۹	هزینه های حقوقی
۲۱۰۹۰۱	خشکی - در حال نصب/ ساخت	۲۱۱۹۰۱	اشخاص حقیقی
۲۱۰۹۰۲	خشکی - در حال بهره برداری	۲۱۱۹۰۲	اشخاص حقوقی
۲۱۰۹۰۳	دریایی - در حال نصب/ ساخت	۲۱۲۰	کامپیوتر
۲۱۰۹۰۴	دریایی - در حال بهره برداری	۲۱۲۰۰۰	کامپیوتر
۲۱۱۰	اعتبار	۲۱۲۱	کانتینر
۲۱۱۰۰۱	داخلی	۲۱۲۱۰۰	کانتینر
۲۱۱۰۰۲	صادرات کالا و خدمات	۲۲	مسئولیت
۲۱۱۱	وجوه	۲۲۰۰	مسئولیت
۲۱۱۱۰۱	وجوه در صندوق	۲۲۰۰۰۱	مدنی عمومی
۲۱۱۱۰۲	وجوه در راه (در حال حمل)	۲۲۰۰۰۲	مدنی حرفه ای



کد رشته	دسته‌بندی رشته‌ها بیمه‌ای	کد رشته	دسته‌بندی رشته‌ها بیمه‌ای
۲۲۰۰۰۳	قراردادی (حمل و نقل بین المللی و متصدیان حمل و نقل داخلی)	۲۳۰۳۰۰	کارت سبز
۲۲۰۱۰۴	کارفرما در قبال کارکنان و اشخاص ثالث	۲۳۰۰۴	کارت سفید
۲۲۰۱۰۵	تولیدکنندگان و عرضه کنندگان (کالا و خدمات)	۲۳۰۴۰۰	کارت سفید
۲۳	مسئولیت دارندگان وسیله نقلیه زمینی در مقابل خسارت وارده به اشخاص ثالث و حوادث راننده	۲۴	حوادث
۲۳۰۱	مسئولیت دارندگان وسیله نقلیه زمینی در مقابل خسارت وارده به اشخاص ثالث	۲۴۰۰	حوادث اشخاص
۲۳۰۱۰۱	اجباری ریلی	۲۴۰۰۰۱	انفرادی
۲۳۰۱۰۲	اجباری غیرریلی	۲۴۰۰۰۲	گروهی
۲۳۰۱۰۳	اختیاری ریلی	۲۵	درمان
۲۳۰۱۰۴	اختیاری غیر ریلی	۲۵۰۰	درمان
۲۳۰۲	حوادث راننده	۲۵۰۰۰۱	انفرادی
۲۳۰۲۰۱	اجباری ریلی	۲۵۰۰۰۲	خانواده
۲۳۰۲۰۲	اجباری غیرریلی	۲۵۰۰۰۳	گروهی
۲۳۰۲۰۳	اختیاری ریلی	۲۵۰۰۰۴	مسافران ورودی به ایران
۲۳۰۲۰۴	اختیاری غیر ریلی	۲۵۰۰۰۵	مسافران عازم به خارج
۲۳۰۳	کارت سبز		

ماده ۳- مؤسسه بیمه موظف است عملکرد هر یک از قراردادهای بیمه‌ای خود را در بازه‌های زمانی و چارچوبی که بیمه مرکزی تعیین و ابلاغ می‌کند، طبق طبقه‌بندی مندرج در جدول ماده ۲ این دستورالعمل، ثبت و گزارش نماید.

تبصره: در مواردی که مؤسسه بیمه چند کد رشته بیمه‌ای متفاوت را در قالب یک بیمه‌نامه عرضه می‌کند، موظف است اطلاعات مربوط به هر کد رشته بیمه‌ای را به تفکیک و براساس کد مندرج در جدول ماده ۲ این دستورالعمل ثبت و گزارش نماید.

ماده ۴- مؤسسه بیمه موظف است کد رشته محصولات بیمه‌ای را طبق جدول ماده ۲ این دستورالعمل، در بیمه‌نامه درج نماید.

ماده ۵- درخصوص محصولات نوین بیمه‌ای، بیمه مرکزی همزمان با اعطای مجوز عرضه محصول بیمه‌ای، کد رشته و عنوان آن را تعیین و به مؤسسه بیمه ذی‌ربط اعلام خواهد نمود.



بخش نامه شماره ۹۹/۴۰۱/۳۰۹ مورخ ۱۳۹۹/۰۱/۰۶ بیمه مرکزی

ایجاد وحدت رویه به منظور رفع موانع گمرکی در صدور بیمه محلی موضوع ماده ۲۵ قانون امور گمرکی

با توجه به برخی مشکلات گزارش شده پیرامون بیمه محلی موضوع ماده ۲۵ قانون امور گمرکی (مصوب سال ۱۳۹۰) مبنی بر عدم پذیرش الحاقیه‌های تمدیدی و بیمه‌نامه‌های باربری توسط مراجع تحویل گیرنده کالا (از جمله سازمان بنادر) و یا بیمه‌گر منتخب آن‌ها به آگاهی می‌رساند؛ اداره کل برنامه‌ریزی و امور فنی بیمه مرکزی ج.ا. ایران با هدف ایجاد وحدت رویه و به منظور رفع موانع گمرکی، با بررسی راهکارهای پیشنهادی سندیکای بیمه‌گران ایران، مراتب را به شرح ذیل جمع بندی و ابلاغ نموده است.

الف - بیمه‌نامه‌های باربری وارداتی:

۱- تاریخ صدور بیمه‌نامه باربری می‌تواند مقدم بر تاریخ صدور قبض انبار و یا همزمان با آن تاریخ باشد.

۲- در صورت صدور بیمه‌نامه ریالی، سرمایه بیمه و پرداخت خسارت نیز بر این مبنا محاسبه و تعیین می‌گردد. در غیر این صورت و صدور بیمه‌نامه ارزی، دستورالعمل ابلاغی بیمه مرکزی ایران با عنوان «صدور بیمه نامه ارزی توسط مؤسسات بیمه» ملاک عمل خواهد بود.

۳- در صورت درخواست بیمه‌گذار مبنی بر صدور الحاقیه تمدیدی پس از تاریخ انقضای بیمه‌نامه/ الحاقیه و پذیرش موضوع از سوی بیمه‌گر (مشروط به رؤیت کالا و سالم بودن محموله)، تاریخ صدور الحاقیه ملاک عمل است و حق بیمه محلی صرفاً برای مدتی که کالا فاقد پوشش بیمه‌ای بوده است (حد فاصل زمانی بین تاریخ انقضای بیمه‌نامه/ الحاقیه قبلی تا تاریخ صدور الحاقیه تمدیدی) قابل محاسبه و دریافت خواهد بود.

ب - بیمه‌نامه‌های باربری صادراتی:

شروع تعهد بیمه‌گر از مبداء مندرج در بیمه‌نامه باربری آغاز و در مقصد مندرج در بیمه‌نامه با لحاظ مهلت‌های (انقضای مدت بیمه) مقرر در ماده ۲ شرایط عمومی بیمه‌نامه باربری و شرایط بند ۸ کلوzeهای سه گانه پایان می‌یابد و بیمه‌نامه در مدت زمان نگهداری کالای موضوع بیمه در گمرکات مبدا (یا انبارهای بین راهی) معتبر می‌باشد. در صورتی که مبداء حمل بندر محل بارگیری باشد؛ آغاز تعهد بیمه‌گر پس از بارگیری کالا بر روی وسیله حمل می‌باشد.

خواهشمند است موارد مذکور را جهت رعایت به واحدهای ذی ربط بیمه‌های آتش‌سوزی و باربری آن شرکت ابلاغ فرمایید.



بخش نامه شماره ۹۹/۱۰۰/۱۸۷۱۹ مورخ ۱۳۹۹/۰۲/۲۸ بیمه مرکزی

دستورالعمل صدور بیمه‌نامه‌های ارزی

به پیوست دستورالعمل صدور بیمه‌نامه‌های ارزی که در جلسه مورخ ۱۳۹۹/۰۱/۳۱ هیأت عامل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به تصویب رسیده است، جهت اجرا از ابتدای سال ۱۳۹۹ ابلاغ می‌گردد.

دستورالعمل صدور بیمه‌نامه ارزی توسط مؤسسات بیمه

هیأت عامل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در جلسه مورخ ۱۳۹۹/۰۱/۳۱، دستورالعمل صدور بیمه‌نامه ارزی توسط مؤسسات بیمه را به شرح زیر تصویب نمود:

ماده ۱- تعاریف:

- **واحد پول گزاریگری:** عبارتست از واحد پول مورد استفاده در صورت‌های مالی (ریال)

- **ارز:** عبارتست از هرواحد پولی به غیر از واحد پولی گزاریگری (رایج کشور)

- **بیمه نامه ارزی:** بیمه نامه‌ای است که سرمایه به ارز تعیین و حق بیمه آن به ارز دریافت و و خسارت نیز به ارز پرداخت گردد.

- **ارزهای جهان (Hard Currency):** شامل دلار آمریکا، یورو، پوند آمریکا، یورو، پوند انگلیس، فرانک سوییس و ین ژاپن که قابلیت تبدیل کامل به سایر ارزها را دارند و تقریباً تمامی معاملات ارزی در بازار جهانی ارز به وسیله آنها صورت پذیرفته و تشکیل دهنده ذخایر ارزی کشورها جهان هستند.

ماده ۲- مؤسسه بیمه در صورتی مجاز به صدور بیمه‌نامه ارزی است که حق بیمه آن توسط بیمه‌گذار به ارز تعهد یا پرداخت گردد. ذکر منشأ ارز در بیمه‌نامه صادره الزامی است. در صورت صدور بیمه‌نامه ارزی، چنانچه بیمه‌گذار در زمان پرداخت حق بیمه یا سررسید اقساط، قادر به تأمین ارز نباشد، مؤسسه بیمه موظف است با صدور الحاقیه سرمایه (تعهدات) بیمه‌نامه را به ریال تبدیل نماید. بیمه‌گر موظف است این شرط را در بیمه نامه درج نماید.

تبصره: در بیمه نامه‌های ارزی که با ارزهای غیر جهان روا صادر می‌گردد بیمه‌گر موظف است هزینه‌های تبدیل به ارزهای جهان روا را در نرخ بیمه نامه ملحوظ نماید.

ماده ۳- بیمه‌نامه‌هایی که سرمایه آن ارزی می‌باشد در صورتی که بیمه‌گذار قادر به پرداخت حق بیمه به صورت ارز نباشد، مؤسسه بیمه موظف است نرخ تسعیر مورد توافق را در بیمه نامه درج نماید. این نرخ تسعیر مبنای محاسبه و پرداخت حق بیمه و خسارت مربوطه خواهد بود.

تبصره ۱: چنانچه نرخ تسعیر ارز مورد توافق مندرج در بیمه‌نامه، به نحوی تعیین شود که سرمایه بیمه شده کمتر از ارزش واقعی مورد بیمه باشد، خسارت با اعمال قاعده نسبی



پرداخت می‌گردد. مؤسسه بیمه موظف است این شرط را در بیمه نامه درج نماید.
تبصره ۲: نرخ تسعیر مورد توافق با درخواست کتبی بیمه گذار و توافق بیمه گر با صدور الحاقیه در طول اعتبار بیمه نامه قابل تغییر است.

ماده ۴- به منظور اطلاع از وضعیت سرمایه بیمه شده، مؤسسه بیمه موظف است جزئیات و مبلغ سرمایه هر بخش از مورد بیمه را به تفکیک احصاء و در پیوست بیمه نامه درج نماید.
ماده ۵- در بیمه نامه ارزی که حق بیمه به ارز دریافت شده است، حق بیمه واگذاری اتکایی از محل ارز دریافتی از بیمه گذار تأمین می شود و به واگذاری‌های انجام شده از این محل، ارز بازار ثانویه (نیمایی) تعلق نمی‌گیرد. در این گونه موارد بیمه مرکزی صرفاً تأییدیه انتقال ارز موضوع ماده ۷۳ قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری را صادر می‌نماید.

ماده ۶- در خصوص خسارت بیمه‌نامه‌های مسافران عازم به خارج از کشور که حق بیمه آنها به ریال دریافت شده، مؤسسه بیمه موظف است بردروی خسارت اتکایی اجباری مربوط را بر اساس نرخ ارز تخصیص داده شده توسط بیمه مرکزی به ریال اعلام نماید. میزان خسارات ارزی مذکور باید در یادداشت همراه بردرو در سنبهات ثبت شود.

ماده ۷- به استناد ماده ۸ دستورالعمل تسعیر ارز دارائی‌ها و بدهی‌های مؤسسات بیمه (موضوع بخش‌نامه شماره ۳۳۴۹۶/۱۰۰/۹۳۱ مورخ ۱۳۹۳/۰۶/۳۰)، نرخ مبنای تسعیر دارائی‌ها و بدهی ارزی در تاریخ ترازنامه، نرخ سامانه نیما می‌باشد.

تبصره: بیمه نامه‌های موضوع ماده ۳ این دستورالعمل ریالی بوده و مشمول حکم این ماده نمی‌باشد.

ماده ۸- مدیرعامل و هیأت مدیره مسئول حسن اجرای این دستورالعمل بوده و در صورت تخطی از این دستورالعمل مشمول ضوابط نظارتی پیش‌بینی شده در آیین‌نامه احراز صلاحیت حرفه‌ای کارکنان کلیدی و عملیاتی مؤسسات بیمه (آیین‌نامه شماره ۹۰) خواهند بود.

بخش نامه شماره ۹۹/۴۰۲/۷۷۶۷۴ مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۰۶ بیمه مرکزی

پیاده سازی فرم استعلام بدهکاران بیمه ای در سامانه سنبهات

همانگونه که مستحضرد برخی از بیمه‌گذاران بزرگ به طور متناوب در زمان تمدید بیمه‌نامه‌ها، بیمه‌گران خود را تغییر داده و بعضاً علیرغم دریافت خسارت‌های مربوط به دوره زمانی بیمه‌نامه، بدون پرداخت کامل وجوه حق بیمه‌ها و تسویه حساب با شرکت بیمه قبلی، اقدام به تمدید بیمه‌نامه با سایر شرکت‌های بیمه می‌نمایند. لذا بیمه مرکزی در راستای عمل به وظیفه قانونی مقرر در بند ۷ ماده ۵ قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری و به منظور اطلاع رسانی در خصوص بدهکاران بیمه‌ای، اقدام به طراحی و پیاده‌سازی فرم «استعلام بدهکاران بیمه‌ای» در سامانه نظارت و هدایت الکترونیکی بیمه(سنبهات) نموده است.



بدیهی است شرکت‌های بیمه می‌توانند با درج شناسه ملی بیمه‌گذاران، از وضعیت بدهی آن‌ها به هر یک از مؤسسات بیمه در سنوات مختلف مطلع گردند. لذا، ضروری است مسئولین آن شرکت پیش از صدور بیمه‌نامه، به میزان بدهی هر یک از بیمه‌گذاران بزرگ توجه کافی مبذول نموده تا از انباشت بدهی آن‌ها به صنعت بیمه جلوگیری شود.

(آیین‌نامه بند «چ» ماده (۱۳))

مصوبه ۹۹/۱۰/۱۷ شورای هیأت وزیران

آیین‌نامه اجرایی بند «چ» ماده (۱۳) قانون مدیریت بحران کشور

ماده ۱- در این آیین‌نامه، اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌روند:

- ۱- سازمان: سازمان مدیریت بحران کشور
- ۲- قانون: قانون مدیریت بحران کشور - مصوب ۱۳۹۸
- ۳- دستگاه‌های اجرایی: دستگاه‌های موضوع ماده (۲) قانون
- ۴- بیمه مرکزی: بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران
- ۵- پوشش بیمه: انواع پوشش‌های بیمه‌ای اموال منقول و غیرمنقول که توسط مؤسسات بیمه بازرگانی و صندوق بیمه محصولات کشاورزی و یا سایر مؤسسات و سازمان‌های قانونی ذی ربط ارایه می‌شود.
- ۶- اموال منقول: اموالی که انتقال آن از محلی به محل دیگر ممکن باشد، بدون این‌که به خود یا محل آن خرابی وارد شود.
- ۷- اموال غیرمنقول: اموالی را که انتقال آن از محلی به محل دیگر ممکن نباشد، اعم از این‌که استقرار آن‌ها ذاتی باشد، یا به واسطه عمل انسان، به‌نحوی که نقل آن مستلزم خرابی یا نقص خود مال یا محل آن شود.
- ۸- موسسه بیمه: شرکت بیمه‌ای که دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه می‌باشد.
- ۹- صندوق: صندوق بیمه محصولات کشاورزی در چهارچوب اساسنامه خود و کلیه صندوق‌هایی که در آینده برای پوشش بیمه اموال منقول و غیرمنقول موضوع این آیین‌نامه به‌موجب قوانین مصوب، مانند صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی تشکیل می‌گردد.
- ۱۰- قیمت کارشناسی: ارزش مورد بیمه که با توجه به اعلام بیمه‌گذار و بر اساس قیمت واقعی، در زمان عقد قرارداد بیمه تعیین می‌گردد.
- ۱۱- اموال بیمه‌پذیر: کلیه دارایی‌هایی که به‌موجب قوانین و مقررات بیمه‌ای می‌توان آن‌ها را تحت پوشش انواع بیمه‌نامه‌های اموال که توسط مؤسسات بیمه و صندوق‌ها صادر می‌شود، قرار داد.



۱۲- مخاطره: موضوع بند (الف) ماده (۳) قانون.

۱۳- ذی نفع: هر شخص حقیقی یا حقوقی که در تمام یا قسمتی از موضوع بیمه، نفع داشته باشد.

۱۴- اموال امانی: اموال منقولی که از طرف وزارتخانه‌ها، موسسات و شرکت‌های دولتی بر اساس ماده (۱۱۰) قانون محاسبات عمومی کشور - مصوب ۱۳۶۶ - برابر مقررات و به طور موقت در اختیار سایر وزارتخانه‌ها، موسسات و شرکت‌های دولتی و نیز موسسات و نهادهای عمومی غیردولتی قرار گرفته یا قرار می‌گیرند و نیز اموال غیرمنقولی که مطابق ماده (۱۲۰) قانون محاسبات عمومی کشور - مصوب ۱۳۶۶ - و یا در اجرای تبصره (۵) ماده (۶۹) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - به موسسات و نهادهای عمومی غیردولتی واگذار می‌شوند.

ماده ۲- بیمه مرکزی موظف است با همکاری کلیه موسسات بیمه و صندوق‌ها حداکثر تا پایان برنامه ششم توسعه، زمینه توسعه پوشش بیمه‌ای برای دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۲) قانون از قبیل موارد زیر را فراهم نماید:

۱- اشاعه فرهنگ مدیریت خطر (ریسک) و بیمه

۲- تأمین زیرساخت‌های مالی، سازمانی و انسانی مورد نیاز

۳- تهیه و تدوین محصولات بیمه‌ای متناسب با مدیریت خطر (ریسک) سوانح و حوادث

تبصره: بیمه مرکزی موظف است سند برنامه ملی توسعه پوشش بیمه‌ای را به منظور تحقق اهداف تعیین شده در قانون و اجرایی شدن الزامات این آیین نامه، ظرف شش ماه از تاریخ ابلاغ آن تهیه و به سازمان جهت طرح و تصویب در شورای عالی مدیریت بحران کشور ارائه نماید.

ماده ۳- دستگاه‌های اجرایی موظفند در سقف اعتبارات تأمین شده مربوط به منظور ارتقای سطح تاب‌آوری خود، تمامی اموال بیمه‌پذیرشان را در برابر حوادث و سوانح، به قیمت کارشناسی نزد یکی از موسسات بیمه و صندوق‌ها، با رعایت اصول کلی زیر، تحت پوشش بیمه‌ای متناسب قرار دهند:

۱- مدیریت خطر (ریسک) کلیه اموالی را که مالکیت آن‌ها را بر عهده دارند و یا به صورت امانی، قرض و دیگر روش‌های معمول در اختیار و تحت اراده و واپایش (کنترل) آن‌ها بوده و به‌طور کلی نسبت به این اموال ذی نفع می‌باشند، با انجام اقدامات زیر بر عهده گیرند:

الف - شناسایی اموال و خطر (ریسک) آن‌ها

ب - تجزیه و تحلیل خطر (ریسک) اموال

پ - اولویت‌بندی خطر (ریسک) اموال

ت - اتخاذ برنامه توسعه بیمه نسبت به مخاطرات طبیعی و انسان ساخت به ترتیب



اولویت بندی انجام شده به عنوان بخشی از برنامه مدیریت خطر (ریسک) اموال

۲- آن دسته از اموال از قبیل ساختمان ها و ابنیه، تاسیسات، موجودی کالاها، مواد اولیه، لوازم و قطعات، محصولات در حال ساخت و یا ساخته شده، جاده ها، پل ها، سدها، نیروگاه ها که نوعاً توسط شرکت های بیمه بازرگانی دارای مجوز از بیمه مرکزی پوشش داده می شوند، باید توسط دستگاه های اجرایی شناسایی شده و نسبت به تامین پوشش بیمه ای مناسب از مؤسسات بیمه دارای مجوز اقدام شود.

۳- برای اموالی مانند باغات، مزارع، انواع دام، طیور و آبزیان پرورشی، ساختمان، طرح های جنگل کاری، مرتع داری و آبخیزداری، تأسیسات، ماشین آلات و عوامل تولید بخش کشاورزی می توانند از سازوکار صندوق بیمه محصولات کشاورزی استفاده نمایند.

۴- پوشش بیمه ای اموالی که در زمره میراث فرهنگی و آثار هنری محسوب می شوند و یا دارای ویژگی های خاص و منحصر به فرد می باشند، به صورت توافقی فی مابین طرفین قرارداد بیمه انجام پذیرد.

۵- حکم این ماده مانع از استمرار پوشش های بیمه ای جاری دستگاه ها از قبیل بیمه های شخص ثالث و حوادث راننده، بدنه اتومبیل، مسئولیت، عمر و حوادث نمی باشد.

تبصره ۱: جبران خسارات وارده به اموال دستگاه های اجرایی ناشی از وقوع حوادث و سوانح پس از پایان برنامه ششم توسعه، صرفاً از محل پوشش های بیمه ای قابل تامین است.

تبصره ۲: دستگاه های اجرایی در صورتی که اموال خود را به صورت اجاره و یا در قالب قراردادهای خاص به موسسات یا افراد دیگر واگذار نمایند، موظفند پوشش بیمه ای موضوع این آیین نامه را در قراردادهای فی مابین لحاظ کنند.

ماده ۴- دستگاه های اجرایی که اعتبارات آنها در بودجه کل کشور منظور می شود، موظفند اعتبارات لازم برای بیمه نمودن اموال بیمه پذیر خود را حداکثر تا پایان سه ماهه اول هر سال به منظور درج در بودجه سنواتی خود در لایحه بودجه سالیانه به سازمان ارایه نمایند. سازمان مکلف است ظرف پانزده روز مراتب را بررسی و همراه نظریه خود برای اقدام لازم به سازمان برنامه و بودجه کشور ارسال نماید. دستگاه های اجرایی که بودجه آنها از منابع داخلی تأمین می گردد از جمله شرکتهای دولتی موظفند سه ماه قبل از پیشنهاد بودجه به مجامع عمومی یا ارکان ذی ربط نحوه تامین منابع برای بیمه اموال موضوع این آیین نامه را به سازمان ارایه نمایند. سازمان مراتب را بررسی و به همراه نظریه خود به دستگاه های اجرایی مذکور منعکس می نماید تا در مجامع عمومی یا ارکان ذی ربط با توجه به نظر سازمان مورد تصمیم گیری قرار گیرد.

تبصره: برآورد اعتبارات مورد نیاز دستگاه های اجرایی برای پوشش های بیمه ای موضوع این آیین نامه از طریق استعلام از موسسات بیمه و صندوق ها انجام می گیرد.



ماده ۵- دستگاه‌های اجرایی موظف‌اند کلیه امور و فعالیت‌های مربوط به مبادله موافقت‌نامه در ارتباط با بیمه اموال این آیین‌نامه و اجرای آن را در اولویت قرار دهند.

ماده ۶- شورای عالی بیمه متناسب با سبد (پرتفوی) موضوع این آیین‌نامه حق بیمه و تخفیفات متناسب با درصد خسارت را تعیین می‌نماید.

ماده ۷- دستگاه‌های اجرایی مکلفند امور موضوع این آیین‌نامه را در ساختار سازمانی موجود و بدون توسعه تشکیلاتی پیش‌بینی و در یک واحد معین متمرکز نمایند.

ماده ۸- سازمان با همکاری بیمه مرکزی، دستگاه‌های اجرایی و سایر دستگاه‌های ذی ربط موظف است در خصوص فرهنگ‌سازی و ارتقای سطوح شناخت عمومی دستگاه‌های اجرایی نسبت به انواع مخاطرات طبیعی و انسان‌ساخت و طراحی و ترویج محصولات بیمه‌ای با اولویت بیمه خطرات آتش‌سوزی، سیل، زلزله و سایر پوشش‌های بیمه‌ای متناسب با نیاز بیمه‌گذاران اقدام نماید.

ماده ۹- بیمه مرکزی موظف است در صورت اعلام نیاز موسسات بیمه و صندوق‌ها، پوشش بیمه اتکایی مورد نیاز برای بیمه‌نامه‌های موضوع این آیین‌نامه را که در چهارچوب قوانین، مقررات و بخشنامه‌های مصوب و ابلاغی بیمه مرکزی صادر شده است، ارایه نماید.

ماده ۱۰- موسسات بیمه و صندوق‌ها می‌توانند متناسب با اقدامات بیمه‌گذار به‌منظور کاهش خطر و مدیریت خطر (ریسک) که بالقوه می‌تواند به کاهش احتمال و شدت وقوع مخاطرات تحت پوشش بیانجامد، نرخ و شرایط پوشش‌های بیمه‌ای مربوط را تعدیل نمایند.

ماده ۱۱- اخذ پوشش‌های بیمه‌ای موضوع این آیین‌نامه از شمول آیین‌نامه فعالیت سامانه تدارکات الکترونیکی دولت موضوع تصویب‌نامه شماره ۱۶۵۳۸۹/ت/۴۶۸۴۹۹ ک مورخ ۱۳۹۰/۸/۲۱ مستثنی است.

ماده ۱۲- دستگاه‌های اجرایی در راستای تحقق الزامات و به‌منظور پایش و نظارت دقیق بر اجرای این آیین‌نامه موظفند گزارشی بر اساس سرفصل‌های زیر تهیه و در پایان سال مالی در سامانه جامع مدیریت خطر حوادث و سوانح بارگذاری نمایند:

- ۱ - ایجاد و استقرار بانک اطلاعات کلیه اموال.
- ۲ - تنظیم گزارش ارزیابی خطر (ریسک).
- ۳ - تعیین ارزش اموال به قیمت کارشناسی.
- ۴ - ارایه فهرست و درصد اموالی که دارای بیمه‌نامه هستند.
- ۵ - بررسی و تطابق سرمایه و تعهد تحت پوشش بیمه با گزارش ارزیابی خطر (ریسک).
- ۶ - تعداد دوره‌های آموزشی و اقدامات انجام‌شده در زمینه فرهنگ‌سازی بیمه و مدیریت خطر (ریسک).

تبصره ۱: بیمه اموال منقول و غیرمنقول سازمان‌های نظامی و امنیتی و نظایر آن، که ثبت اطلاعات اموال آن‌ها در سامانه مربوط امکان‌پذیر نیست، بر اساس توافق شرکت بیمه‌گر و بیمه‌گذار انجام می‌شود.



تبصره ۲: سازمان موظف است امکان دسترسی بیمه مرکزی در حدود نیاز و در چهارچوب این آیین نامه به سامانه جامع مدیریت خطر حوادث و سوانح را فراهم نماید.

ماده ۱۳- مسئولیت اجرای این آیین نامه بر عهده بالاترین مقام دستگاه های اجرایی در سطوح استانی و ملی می باشد.

ماده ۱۴- مسئولیت پایش و نظارت بر حسن اجرای این آیین نامه بر عهده سازمان می باشد و سازمان مکلف است پس از اخذ گزارش سالانه میزان پوشش بیمه های دستگاه های اجرایی مراتب را به همراه پیشنهادات تکمیلی برای تصمیم گیری به شورای عالی مدیریت بحران کشور ارایه نماید.

تصویب نامه شماره ۹۹۳۰۷/ت/۵۸۴۷۴ هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۹/۰۲

هیأت وزیران

اساس نامه صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان

وزارت امور اقتصادی و دارایی - وزارت کشور - وزارت راه و شهرسازی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - سازمان برنامه و بودجه کشور - بنیاد مسکن انقلاب اسلامی

هیأت وزیران در جلسات ۱۴۰۰/۴/۶ و ۱۴۰۰/۸/۱۲ به پیشنهاد بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران (با همکاری سازمان مدیریت بحران کشور) و تأیید هیأت امنای صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان و به استناد ماده (۱۵) قانون تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی - مصوب ۱۳۹۹ - اساس نامه صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان را به شرح زیر تصویب کرد:

ماده ۱- صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان که در این اساس نامه به اختصار «صندوق» نامیده می شود، مؤسسه عمومی غیر دولتی و دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی است و طبق مقررات قانون تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی - مصوب ۱۳۹۹ - که از این پس به اختصار «قانون» نامیده می شود و سایر قوانین مربوط و مفاد این اساس نامه اداره می شود.

ماده ۲- وظایف، اختیارات و تعهدات صندوق به عنوان بیمه گر پایه به شرح زیر می باشد:

۱- ارایه پوشش بیمه همگانی حوادث طبیعی به منظور جبران بخشی از خسارت های مالی وارد شده به ساختمان های مسکونی دارای انشعاب قانونی برق در اثر حوادث طبیعی نظیر زلزله، سیل، طوفان، صاعقه و سنگینی برف، رانش زمین، ریزش کوه و دریا لرزه (سونامی) در مناطقی که احتمال وقوع هر یک از این حوادث و خطرات در آنها وجود دارد، مطابق آیین نامه موضوع تبصره (۱) ماده (۱) قانون در قبال دریافت حق بیمه پایه.



۲- سپرده‌گذاری موجودی نقدی مازاد نزد بانک‌های دولتی و یا خرید اوراق بهادار بدون خطر با رعایت مواد (۱۲) و (۱۳) قانون.

۳- تعمیم تدریجی پوشش‌های بیمه‌ای موضوع بند (۱) این ماده به ساختمان‌های غیرمسکونی با رعایت مقررات مربوط.

تبصره: صندوق موظف است با همکاری دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط سامانه‌ای را به خدمات بیمه پایه حوادث طبیعی ساختمان را به صورت برخط با امکان ارتباط با سامانه خدمت‌رسانی این دستگاه‌ها طراحی و ایجاد کند. دستگاه‌های اجرایی موظف‌اند همکاری لازم را به عمل آورند.

ماده ۳- سرمایه اولیه صندوق مبلغ پانصد میلیارد (۵۰۰٫۰۰۰٫۰۰۰٫۰۰۰) ریال است که به عنوان کمک از محل بودجه عمومی دولت فقط در سال اول تأسیس تأمین می‌شود.

ماده ۴- مدت فعالیت صندوق نامحدود و مرکز اصلی آن تهران است. صندوق می‌تواند به منظور تحقق اهداف و انجام وظایف خود با رعایت قوانین و مقررات مربوط و با تصویب هیأت عامل در سایر نقاط کشور نمایندگی ایجاد کند.

ماده ۵- ارکان صندوق به شرح زیر است:

۱- هیأت امناء

۲- هیأت عامل

۳- بازرس قانونی و حسابرس

ماده ۶- اعضای هیأت امنای صندوق به شرح زیر است:

۱- وزیر امور اقتصادی و دارایی (رییس هیأت امناء).

۲- وزیر کشور.

۳- وزیر راه و شهرسازی.

۴- وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی.

۵- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۶- رییس سازمان برنامه و بودجه کشور.

۷- رییس کل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.

۸- رییس سازمان مدیریت بحران کشور.

۹- رییس بنیاد مسکن انقلاب اسلامی.

۱۰- یکی از نمایندگان عضو کمیسیون اقتصادی به انتخاب مجلس شورای اسلامی به عنوان ناظر (بدون حق رأی).

۱۱- رییس شورای عالی استان‌ها (بدون حق رأی).

ماده ۷- جلسه هیأت امنای صندوق حداقل دو بار در سال برگزار می‌شود و در مواقع لزوم، بنا به درخواست رییس هیأت امناء یا حداقل (۳) نفر عضو دارای حق رأی هیأت امناء و یا بازرس برگزار خواهد شد.



تبصره: دعوت از اعضای هیات امناء توسط رئیس آن و با ارسال دعوت نامه کتبی با قید روز، ساعت، محل تشکیل و دستور جلسه انجام می شود. دعوت نامه باید حداقل ده روز قبل از زمان جلسه ارسال شود.

ماده ۸- جلسات هیات امناء با حضور حداقل دوسوم اعضای صاحب رای رسمیت می یابد و تصمیمات آن با رای اکثریت اعضای حاضر دارای حق رای معتبر خواهد بود.

ماده ۹- وظایف و اختیارات هیات امناء صندوق به شرح زیر است:

- ۱- تصویب خط مشی و سیاست های کلان و برنامه عملیاتی صندوق.
- ۲- بررسی و اتخاذ تصمیم نسبت به پیشنهاد هیات عامل در مورد حداکثر حق بیمه سالانه هر واحد مسکونی مشمول قانون و ارایه آن به دولت جهت درج در لوائح بودجه سنواتی و تصویب مجلس شورای اسلامی، حداکثر تا پایان شهریور ماه هر سال.
- ۳- بررسی و اتخاذ تصمیم نسبت به آیین نامه موضوع ماده (۲) قانون و ارایه آن به هیات وزیران جهت تصویب.
- ۴- بررسی و اتخاذ تصمیم در خصوص حداکثر تعهد صندوق به ازای هر واحد مسکونی و حق بیمه پایه متناسب با میزان خطرپذیری مناطق کشور و شهری و روستایی بودن آن به صورت سالانه جهت تصویب هیات وزیران.
- ۵- بررسی و اتخاذ تصمیم در مورد تعمیم تدریجی پوشش بیمه ای موضوع تبصره (۲) ماده (۱) قانون به ساختمان های غیر مسکونی واقع در مناطق حادثه خیز و ارایه آن به هیات وزیران جهت تصویب.
- ۶- بررسی و اتخاذ تصمیم نسبت به عملکرد سالانه هیات عامل و صورت های مالی پس از استماع گزارش بازرس قانونی و حسابرس و تصویب صورت های مالی حداکثر تا پایان شهریورماه هر سال.
- ۷- بررسی و تصویب بودجه سالانه پیشنهادی از سوی هیات عامل حداکثر تا پایان شهریورماه هر سال.
- ۸- تصویب ساختار و تشکیلات کلان و تفصیلی صندوق با رعایت قوانین و مقررات مربوط.
- ۹- تصویب آیین نامه های اداری و استخدامی و مالی و معاملاتی صندوق با رعایت قوانین و مقررات مربوط.
- ۱۰- تصویب آیین نامه های سرمایه گذاری موضوع ماده (۱۲) قانون و نحوه رسیدگی و پرداخت خسارت و سایر آیین نامه ها و دستورالعمل های مورد نیاز در چهارچوب قوانین و مقررات مربوط.
- ۱۱- انتخاب بازرس قانونی و حسابرس صندوق و تعیین حق الزحمه وی.
- ۱۲- بررسی و اتخاذ تصمیم درخصوص تغییر و اصلاح اساسنامه صندوق جهت ارایه آن به هیات وزیران جهت تصویب.
- ۱۳- اتخاذ تصمیم درباره مطالبات مشکوک الوصول و یا غیر قابل وصول با رعایت



قوانین و مقررات مربوط.

۱۴- اتخاذ تصميم نسبت به عضویت يا لغو عضویت صندوق در مجامع و سازمان های داخلی يا بين المللی، با رعايت قوانين و مقررات مربوط.

۱۵- اتخاذ تصميم نسبت به هر موضوعی که از طرف هر یک از اعضای هیات امناء، هیات عامل يا بازرس قانونی و حسابرس در چهارچوب اختیارات قانونی خود پیشنهاد می شود.

۱۶- تعیین حقوق و مزایا و پاداش سالانه اعضای هیات عامل با رعايت قوانين و مقررات مربوط.

۱۷- اتخاذ تصميم نسبت به صلح و سازش و ارجاع به داوری و استرداد دعوی با رعايت اصل (۱۳۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

ماده ۱۰- هیات عامل صندوق متشکل از رئیس هیات عامل و چهار عضو به عنوان معاونان رئیس می باشد.

تبصره: اعضای هیات عامل به صورت موظف و تمام وقت در صندوق اشتغال به کار خواهند داشت.

ماده ۱۱- اعضای هیات عامل باید از میان اشخاص دارای شرط امانت، وثاقت و شرایط زیر انتخاب شوند:

۱- دارندگان حداقل مدرک کارشناسی در یکی از رشته های تحصیلی بیمه، مدیریت، حسابداری، آمار، مالی، حقوق، اقتصاد، علوم اجتماعی و مهندسی ساختمان، سازه، معماری و شهرسازی.

۲- داشتن حداقل ده سال تجربه مدیریتی برای رئیس هیات عامل و پنج سال تجربه در زمینه های کاری مرتبط با رشته های تحصیلی مذکور برای سایر اعضای هیات عامل.

ماده ۱۲- رئیس هیات عامل با پیشنهاد رئیس کل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیات امنای صندوق تعیین و با حکم وزیر امور اقتصادی و دارایی منصوب می شود. معاونان رئیس با پیشنهاد رئیس هیات عامل صندوق و تأیید هیات امنای تعیین و با حکم وزیر امور اقتصادی و دارایی منصوب می شوند.

تبصره: مدت تصدی اعضای هیات عامل چهار سال است و انتخاب مجدد آنها بلامانع است.

ماده ۱۳- هیات عامل باید حداقل دو هفته یک بار با حضور حداقل (۳) نفر جلسه تشکیل بدهد و در هر حال تصمیمات آن با رای حداقل (۳) نفر از اعضا معتبر خواهد بود.

تبصره: رئیس هیات عامل صندوق موظف است یک نسخه از هر یک از صورتجلسات و مصوبات هیات عامل را به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران ارسال نماید.

ماده ۱۴- هیات عامل صندوق در حدود قوانین و مقررات مربوط مسئول حسن اداره امور آن و موظف به اجرای قانون و مفاد این اساسنامه و تصمیمات هیات امناء و آیین نامه های مربوط است و دارای وظایف و اختیارات زیر می باشد:



- ۱- اجرای مصوبات هیات امانا.
- ۲- پیشنهاد حداکثر حق بیمه سالانه هر واحد مسکونی مشمول قانون به هیات امانا.
- ۳- پیشنهاد آیین نامه موضوع ماده (۲) قانون و ارایه آن به هیات امانا.
- ۴- پیشنهاد حداکثر تعهد صندوق به ازای هر واحد مسکونی و حق بیمه پایه متناسب با میزان خطرپذیری مناطق کشور و شهری و روستایی بودن آن به صورت سالانه به هیات امانا.
- ۵- پیشنهاد تعمیم تدریجی پوشش بیمه همگانی حوادث طبیعی به ساختمان های غیرمسکونی واقع در مناطق حادثه خیز جهت تایید هیات امانا.
- ۶- تهیه و ارایه صورت های مالی و گزارش فعالیت هیات عامل به منظور ارایه به بازرس قانونی و حسابرس و هیات امانا و همچنین تدوین و پیشنهاد برنامه عملیاتی و بودجه سالانه صندوق جهت تصویب هیات امانا.
- ۷- پیشنهاد ساختار اداری و تشکیلات تفصیلی صندوق و همچنین آیین نامه ها و دستورالعمل های مورد نیاز برای اجرای وظایف و ماموریت های صندوق جهت تصویب هیات امانا.
- ۸- ارایه گزارش درباره مطالبات مشکوک الوصول و غیرقابل وصول صندوق جهت اتخاذ تصمیم هیات امانا.
- ۹- پیشنهاد صلح دعاوی و ارجاع به داوری در خصوص پرونده های صندوق به هیات امانا.
- ۱۰- اتخاذ تصمیم نسبت به تاسیس یا انحلال شعب در داخل کشور به پیشنهاد رئیس هیات عامل در چهارچوب تشکیلات مصوب.
- ۱۱- پیشنهاد انتخاب بازرس قانونی و حسابرس صندوق به هیات امانا.
- ۱۲- برون سپاری آن بخش از امور اجرایی و کارشناسی که قابلیت واگذاری دارند از طریق انعقاد قرارداد مطابق قوانین و مقررات.
- ۱۳- تهیه و تنظیم خط مشی و سیاست های کلان صندوق جهت ارایه به هیات امانا.
- ۱۴- اتخاذ تصمیم در مورد خرید، فروش و اجاره، قبول ضمانت یا ظهرنویسی تضمینات، توثیق یا رهن اموال غیرمنقول، در چهارچوب آیین نامه های مصوب هیات امانا.
- ۱۵- پیشنهاد سرمایه گذاری های موضوع ماده (۱۲) قانون به هیات امانا با رعایت قوانین مربوط از جمله قانون اجرای سیاست های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی و همچنین مصوبات هیات امانا.
- ۱۶- تعیین دارندگان امضای مجاز و شرایط و نحوه امضای کلیه اوراق، قراردادهای و اسناد تعهدآور براساس آیین نامه مالی و معاملاتی صندوق.
- ۱۷- سایر وظایفی که در چهارچوب این اساسنامه از سوی هیات امانا به هیات عامل تفویض می شود.



ماده ۱۵- رئیس هیأت عامل، رئیس و بالاترین مقام اجرایی صندوق بوده و دارای وظایف و اختیارات زیر است:

- ۱- اجرای مصوبات هیأت عامل و هیأت امناء.
 - ۲- نمایندگی صندوق در کلیه مراجع رسمی و قانونی و در مقابل اشخاص حقیقی و حقوقی با حق تعیین وکیل یا نماینده حقوقی با رعایت قوانین مربوط.
 - ۳- تهیه برنامه عملیاتی و بودجه سالانه صندوق و ارایه آن به هیأت عامل در مهلت مقرر.
 - ۴- تهیه آیین نامه‌ها و دستورالعمل‌های مورد نیاز برای بررسی و تایید هیأت عامل.
 - ۵- به کارگیری نیروی انسانی مورد نیاز صندوق در چهارچوب بودجه مصوب و بر اساس آیین نامه اداری و استخدامی.
 - ۶- نصب و عزل مدیران صندوق با رعایت آیین نامه اداری و استخدامی صندوق.
 - ۷- پیگیری وصول به موقع و صحیح مطالبات و درآمدهای صندوق.
 - ۸- سپرده‌گذاری موجودی نقدی مازاد صندوق نزد بانک‌های دولتی و خرید اوراق بدون خطر در چهارچوب مصوبات هیأت عامل.
 - ۹- افتتاح و بستن حساب‌های جاری صندوق نزد هر یک از بانک‌ها و مؤسسات مالی و اعتباری مجاز با رعایت ضوابط و مقررات مربوط.
 - ۱۰- انجام وظایف و اختیاراتی که هیأت عامل به رئیس هیأت عامل تفویض می‌نماید.
- تبصره:** رئیس صندوق می‌تواند قسمتی از اختیارات خود را به هر یک از معاونان یا مدیران صندوق که در تعیین آنها شرط وثاقت و امانت احراز گردیده است، تفویض کند. این تفویض اختیار رافع مسئولیت وی نخواهد بود.
- ماده ۱۶-** بازرس قانونی و حسابرس از میان سازمان حسابرسی یا مؤسسات حسابداری عضو جامعه حسابداران رسمی کشور به پیشنهاد هیأت عامل توسط هیأت امناء برای مدت یک سال مالی انتخاب می‌شود و انتخاب مجدد آن بلامانع است.
- ماده ۱۷-** وظایف و اختیارات بازرس قانونی و حسابرس صندوق به شرح زیر است:
- ۱- رسیدگی و اظهارنظر درباره صحت گزارش عملکرد سالانه، صورت‌های مالی و صورت وضعیت مالی که هیأت عامل برای تصویب به هیأت امناء ارایه می‌کند.
 - ۲- نظارت بر انجام حسابرسی و ارایه گزارش آن به هیأت عامل و هیأت امناء و مراجع قانونی ذی‌ربط.
 - ۳- بررسی و اظهارنظر نسبت به گزارش مقایسه‌ای بودجه و عملکرد صندوق.
 - ۴- اظهارنظر نسبت به گزارش هیأت عامل در خصوص ارزیابی اثربخشی کنترل‌های داخلی صندوق برای ارایه به هیأت امناء.
 - ۵- سایر وظایف و اختیارات که به موجب قوانین و مقررات مربوط بر عهده بازرس قانونی و حسابرس می‌باشد.



تبصره: بازرس قانونی و حسابرس حق مطالبه اسناد و مدارک و اطلاعات مربوط به صندوق را دارد ولی حق دخالت در امورات اجرایی صندوق را نداشته و انجام وظایف وی نباید مانع جریان امور عادی صندوق شود.

ماده ۱۸- بازرس قانونی و حسابرس صندوق موظف است اظهار نظر درباره عملکرد سالانه و صورت های مالی ارایه شده از سوی رئیس صندوق را حداقل ده روز قبل از برگزاری جلسه سالانه هیأت امنا آماده کند و در اختیار اعضای هیأت مذکور قرار دهد.

ماده ۱۹- در صورتی که بازرس قانونی و حسابرس صندوق در اجرای وظایف قانونی صندوق نقص یا ایراد یا تخلفی را مشاهده نماید باید مراتب را در اسرع وقت به رئیس صندوق اعلام کند و چنانچه ظرف (۱۵) روز اقدامی در جهت رفع نقص یا ایراد و یا تخلف به عمل نیاید، موضوع را کتباً به اطلاع هیأت عامل و هیأت امنا برساند.

ماده ۲۰- منابع درآمدی صندوق عبارتند از:

- ۱- حق بیمه دریافتی (اعم از سهم مالکان و سهم دولت).
- ۲- درآمد حاصل از سرمایه گذاری منابع صندوق.
- ۳- کمک ها و هدایای اشخاص حقیقی و حقوقی داخلی و خارجی که طبق قانون به صندوق اختصاص می یابد.

ماده ۲۱- حق بیمه پایه سهم مالکان از طریق درج در قبوض برق دریافت و به حساب خزانه داری کل کشور واریز می شود و خزانه داری کل کشور طبق قانون موظف است ظرف یک هفته پس از وصول، مبالغ مذکور را به حساب صندوق واریز کند.

ماده ۲۲- حق بیمه پایه سهم دولت از محل اعتبار ماده (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - و اصلاحات بعدی آن با پیش بینی در قوانین بودجه سنواتی جهت انجام تعهدات موضوع قانون در ابتدای هر سال مستقیماً به حساب صندوق پرداخت می شود.

ماده ۲۳- سهم مالکان مسکونی تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) یا سازمان بهزیستی کشور یا مالکان ناتوان از پرداخت حق بیمه پایه از محل اعتبار ماده (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - و اصلاحات بعدی آن و اعتبارات مواد (۱۶) و (۱۷) قانون مدیریت بحران کشور - مصوب ۱۳۹۸ - تأمین و پرداخت می شود.

ماده ۲۴- در اجرای ماده (۱۲) قانون، صندوق مجاز است موجودی نقدی مازاد خود را نزد بانک های دولتی سپرده گذاری و یا اوراق بهادار بدون خطر (ریسک) خریداری کند، مشروط بر این که سرمایه گذاری های مذکور به نحوی برنامه ریزی شود که همواره امکان انجام تعهدات صندوق وجود داشته باشد.

تبصره: سرمایه گذاری های موضوع این ماده با رعایت قوانین مربوطه از جمله قانون اجرای سیاست های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی انجام خواهد شد.

ماده ۲۵- مازاد منابع بر مصارف هر دوره مالی صندوق مشمول پرداخت مالیات بر درآمد



عملکرد نبوده و به عنوان اندوخته به دوره بعد منتقل می‌شود.

ماده ۲۶- سال مالی صندوق از اول فروردین ماه هر سال آغاز و در پایان اسفند ماه همان سال ختم می‌شود. در سال اول، این موضوع از تاریخ ابلاغ این اساسنامه شروع و در آخر اسفندماه سال جاری پایان می‌یابد.

ماده ۲۷- صورت وضعیت مالی و صورت‌های مالی صندوق باید با رعایت استانداردهای حسابداری و طبق نمونه‌های ابلاغی از طرف بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران با هماهنگی سازمان حسابرسی تهیه و تنظیم و حداکثر تا پایان خرداد ماه هر سال مالی جهت رسیدگی و اظهار نظر به بازرس قانونی و حسابرس ارایه شود.

تبصره ۱: صورت‌های مالی حسابرسی شده هر سال مالی، باید ظرف شش ماه پس از انقضای سال مالی صندوق به تصویب هیأت امناء رسیده باشد.

تبصره ۲: موعد مقرر برای تسلیم صورت‌های مالی از طرف هیأت عامل به بازرس قانونی و حسابرس تا دو ماه با ارایه دلایل قابل توجیهی که به تأیید رییس هیأت امناء برسد قابل تمدید می‌باشد.

تبصره ۳: بازرس قانونی و حسابرس موظف است ظرف دو ماه پس از وصول صورت‌های مالی رسیدگی‌های لازم را انجام داده و گزارش خود را به صندوق و هیأت امناء ارسال نماید. مهلت رسیدگی حسابرس تا سه ماه با ارایه دلایل قابل توجیهی که به تأیید وزیر امور اقتصادی و دارایی (رییس هیأت امناء) می‌رسد، قابل تمدید است.

تبصره ۴: در صورتی که پس از تشکیل جلسه هیأت امناء، صورت‌های مالی شرکت به دلایل موجهی قابل تصویب نباشد، هیأت عامل صندوق موظف است در مهلتی که توسط هیأت امناء تعیین می‌شود، نسبت به رفع ایرادات و اشکالات به منظور تشکیل جلسه هیأت امناء برای تصویب صورت‌های مالی اقدام نماید. در هر حال صورت‌های مالی هر سال مالی صندوق باید تا پایان آذرماه سال بعد به تصویب هیأت امناء برسد.

ماده ۲۸- صندوق مکلف است جهت فراهم آوردن امکان ایفای تعهدات قانونی، ذخایر و اندوخته‌های لازم را در پایان سال مالی منظور نماید.

این اساسنامه به موجب نامه شماره ۲۸۳۷۲/۱۰۲ مورخ ۲۶/۸/۱۴۰۰ شورای نگهبان تأیید شده است.

محمد مخبر

معاون اول رئیس‌جمهور



تصویب نامه شماره ۱۱۶۳۳۱/ت ۵۸۸۶۳ هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۹/۲۹

هیأت وزیران

آیین نامه اجرایی قانون تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی

هیأت وزیران در جلسه ۱۴۰۰/۹/۲۴ به پیشنهاد بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران (با همکاری سازمان مدیریت بحران کشور و تأیید هیئت امنای صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان) و به استناد ماده (۱۵) قانون تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی - مصوب ۱۳۹۹ -، آیین نامه اجرایی قانون یادشده را به شرح زیر تصویب کرد:

فصل اول - کلیات و تعاریف

- ماده ۱- در این آیین نامه اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می روند:
- ۱- **قانون:** قانون تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی - مصوب ۱۳۹۹.
- ۲- **صندوق:** صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان.
- ۳- **بیمه مرکزی:** بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.
- ۴- **حوادث طبیعی:** حوادث مندرج در ماده (۱) قانون از جمله زلزله، سیل، طوفان، صاعقه، سنگینی برف، رانش زمین، ریزش کوه و دریالرزه (سونامی).
- ۵- **واحد مسکونی:** هر واحد ساختمانی با کاربری مسکونی که دارای انشعاب قانونی برق برای مصارف خانگی می باشد.
- ۶- **واحد غیر مسکونی:** هر واحد ساختمانی با کاربری غیر مسکونی (تجاری، اداری (عمومی)، صنعتی و کشاورزی) که دارای انشعاب قانونی برق می باشد.
- ۷- **حق بیمه:** وجوهی که به موجب قانون بابت پوشش بیمه پایه توسط بیمه گذاران و دولت حسب مورد پرداخت می شود.
- ۸- **بیمه پایه:** پوشش بیمه ای که صندوق به موجب مقررات مربوط متعهد به ارایه آن به بیمه گذار می باشد.
- ۹- **مالک:** هر شخص حقیقی یا حقوقی که سند یا مدارک اثبات کننده دال بر مالکیت وی باشد.
- ۱۰- **بیمه گذار:** هر شخص حقیقی یا حقوقی مالک واحد مسکونی یا غیر مسکونی که مکلف به پرداخت حق بیمه مندرج در قبض برق خود می باشد.
- ۱۱- **ذی نفع بیمه پایه:** بیمه گذار، وراث قانونی یا قائم مقام قانونی وی که خسارت مالی به او پرداخت می شود.
- ۱۲- **سامانه:** سامانه ارایه خدمات بیمه پایه حوادث طبیعی ساختمان.
- ۱۳- **خسارت مالی:** هزینه های مربوط به بازسازی و یا تعمیر واحد مسکونی یا غیر مسکونی و سهم آنها از مشاعات ناشی از حوادث طبیعی که صندوق با رعایت حداکثر تعهد مقرر در آیین نامه اجرایی ماده (۲) قانون متعهد به جبران آن است.



۱۴- حساب ویژه: حساب ویژه حوادث طبیعی موضوع ماده (۵) قانون که توسط بیمه مرکزی ایجاد و اداره می‌شود.

فصل دوم - تکالیف صندوق و دستگاه‌های ذی ربط در خصوص بیمه پایه

ماده ۲- صندوق موظف است با همکاری دستگاه‌های ذی ربط، سامانه را به صورت برخط با امکان ارتباط با سامانه خدمت‌رسانی این دستگاه‌ها طراحی و ایجاد کند. دستگاه‌های موضوع ماده (۲) قانون مدیریت بحران کشور - مصوب ۱۳۹۸ - موظف‌اند کلیه اطلاعات مورد نیاز صندوق در چهارچوب این آیین‌نامه را از طریق سامانه مذکور برای صندوق ارایه نمایند.

تبصره: صندوق موظف است دسترسی بیمه مرکزی به سامانه را فراهم نماید. بیمه مرکزی دسترسی شرکت‌های بیمه ارایه‌دهنده خدمات بیمه تکمیلی به اطلاعات را از طریق سامانه فراهم می‌کند.

ماده ۳- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی موظف است حداکثر تا نیمه شهریورماه هر سال اطلاعات بیمه‌گذاران تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی(ره)، سازمان بهزیستی کشور و یا سایر افرادی که از پرداخت حق بیمه پایه ناتوان هستند را از طریق سامانه به صندوق ارسال نماید.

ماده ۴- وزارت نیرو و شرکت‌های توزیع نیروی برق موظف‌اند از طریق ایجاد دسترسی به اطلاعات سامانه مشترکین، اطلاعات مربوط به کلیه واحدهای مسکونی و مشاعات که به آنها انشعاب قانونی برق داده شده است و تغییرات بعدی آن را به ترتیبی که بین وزارت نیرو و صندوق توافق می‌شود، از طریق سامانه در اختیار صندوق قرار دهند.

ماده ۵- صندوق موظف است:

۱- پس از دریافت اطلاعات موضوع مواد (۳) و (۴) این آیین‌نامه، حداکثر حق بیمه پایه هر واحد مسکونی را تا پایان شهریورماه هر سال با رعایت آیین‌نامه موضوع ماده (۲) قانون برای پیشنهاد درج در لایحه بودجه سنواتی تعیین و به سازمان برنامه و بودجه کشور اعلام نماید.

۲- براساس اطلاعات موضوع مواد (۳) و (۷) این آیین‌نامه، سهم دولت از حق بیمه پایه واحد مسکونی و همچنین تعهد دولت از محل آیین‌نامه اجرایی تبصره «۲» ماده (۴) قانون را تا پایان شهریورماه هر سال محاسبه و برای درج در لایحه بودجه سنواتی به سازمان برنامه و بودجه کشور اعلام نماید.

۳- حداکثر تعهد صندوق و سهم بیمه‌گذاران واحدهای مسکونی از حق بیمه پایه براساس ارقام مندرج در قوانین بودجه سنواتی را از طریق سامانه به وزارت نیرو و شرکت‌های توزیع نیروی برق اعلام کند. درج اطلاعات مذکور در سامانه و قبض برق هر واحد مسکونی به منزله تعهد صندوق جهت جبران خسارت مالی از محل بیمه



پایه حوادث طبیعی ساختمان است.

ماده ۶- در اجرای تبصره «۱» ماده (۴) قانون، سهم بیمه‌گذار و سهم دولت از حق بیمه پایه واحدهای مسکونی به شرح جدول زیر تعیین می‌شود:

سال	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	ششم	هفتم	هشتم	نهم	دهم و بعد
سهم بیمه‌گذار (%)	۱۰	۱۵	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰
سهم دولت (%)	۹۰	۸۵	۸۰	۷۰	۶۰	۵۰	۴۰	۳۰	۲۰	۱۰

ماده ۷- وزارت نیرو و شرکت‌های توزیع نیروی برق موظف‌اند با رعایت ماده (۶) این آیین‌نامه، صددرصد (۱۰۰٪) حق بیمه پایه سهم بیمه‌گذاران واحدهای مسکونی را ضمن درج در قبوض برق هر واحد مسکونی (اعم از کاغذی و الکترونیکی یا ارسال از طریق پیامک)، بلافاصله پس از وصول، به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز نمایند. خزانه‌داری کل کشور موظف است ظرف یک هفته پس از وصول، مبالغ حق بیمه مذکور را به حساب صندوق واریز کند.

تبصره ۱: وزارت نیرو و شرکت‌های توزیع نیروی برق مکلفند اطلاعات مشترکین برق واحدهای مسکونی را که حق بیمه پایه خود را پرداخت کرده‌اند به ترتیبی که بین وزارت نیرو و صندوق توافق می‌شود، از طریق سامانه به صندوق ارسال نمایند.

تبصره ۲: وزارت نیرو و شرکت‌های توزیع نیروی برق مکلفند نسبت به صدور قبض برق و دریافت حق بیمه سهم بیمه‌گذاران کم‌مصرف که مشمول معافیت پرداخت هزینه برق مصرفی بوده ولی جزء گروه‌های هدف موضوع تبصره «۲» ماده (۴) قانون نمی‌باشند، اقدام و وجوه دریافتی را به ترتیب مقرر در این ماده به خزانه‌داری کل کشور واریز نمایند.

ماده ۸- سهم دولت از حق بیمه پایه واحد مسکونی با رعایت ماده (۶) این آیین‌نامه، در ابتدای هر سال از محل اعتبار موضوع ماده (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - و همچنین کل حق بیمه سالانه مشمولین تبصره «۲» ماده (۴) قانون از محل اعتبار موضوع ماده (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - و اعتبارات موضوع مواد (۱۶) و (۱۷) قانون مدیریت بحران کشور - مصوب ۱۳۹۸ - تأمین و مستقیماً به حساب صندوق واریز می‌شود.

فصل سوم - تکالیف صندوق و بیمه مرکزی در رسیدگی به خسارت مالی

ماده ۹- صندوق موظف است پس از وقوع حوادث طبیعی منجر به خسارت مالی، نسبت به اعزام کارشناس به محل حادثه اقدام و با رعایت دستورالعمل نحوه رسیدگی و پرداخت خسارت مالی، میزان خسارت مالی واردشده به هر واحد مسکونی را تعیین و تعهدات خود را با رعایت حداکثر تعهد تعیین‌شده در آیین‌نامه اجرایی ماده (۲) قانون، ظرف دو هفته از



تاریخ وقوع حادثه به ذی نفع بیمه پایه ایفا کند.

تبصره: دستورالعمل نحوه رسیدگی و پرداخت خسارت مالی ظرف یک ماه از تاریخ تصویب این آیین نامه، توسط صندوق تهیه و به تصویب هیأت امنای می‌رسد.

ماده ۱۰- حداکثر مبلغ ریالی تعهد سالیانه صندوق در قبال هر واحد مسکونی به ازای هر حادثه است و در صورت وقوع مجدد حوادث طبیعی، صندوق تا سقف موضوع ماده (۲) قانون و آیین نامه اجرایی آن تعهد خواهد داشت.

ماده ۱۱- چنانچه یک واحد مسکونی پوشش بیمه تکمیلی حوادث طبیعی موضوع قانون را از یکی از شرکت‌های بیمه داشته باشد، خسارت‌های مالی مربوط تا سقف تعهدات بیمه پایه توسط صندوق جبران و مابه‌التفاوت آن از محل پوشش بیمه تکمیلی مذکور و براساس ضوابط و مقررات مربوط پرداخت خواهد شد.

ماده ۱۲- هیأت عامل صندوق می‌تواند پس از تأیید هیئت امنای و تصویب هیئت وزیران به تدریج پوشش بیمه صندوق را به ساختمان‌های غیرمسکونی تعمیم دهد.

تبصره: پس از تصویب هیئت وزیران درخصوص ارایه پوشش‌های بیمه‌ای صندوق به واحدهای غیرمسکونی، احکام مرتبط با واحدهای مسکونی در متن این آیین نامه به واحدهای غیرمسکونی نیز تعمیم داده می‌شود.

فصل چهارم - نظارت بر انجام تعهدات صندوق

ماده ۱۳- صندوق موظف است در اجرای تکلیف مقرر در ماده (۷) قانون، اطلاعات، گزارش‌ها و مستندات زیر را از طریق سامانه به بیمه مرکزی ارایه نماید:

۱- گزارش بیم‌سنجی (آکچوئری) صندوق مشتمل بر تعیین مجموع تعهدات صندوق، کفایت منابع آن برای ایفای تعهدات و کفایت پوشش‌های اتکایی به صورت سالانه و به‌روزرسانی این گزارش بعد از پرداخت خسارت‌های مالی هر سه ماه یک‌بار.

۲- اطلاعات مربوط به گزارش‌های موضوع ماده (۹) این آیین نامه که مبنای پرداخت خسارت مالی توسط صندوق بوده است، به تفکیک هر حادثه طبیعی و هر واحد مسکونی ظرف یک ماه از تاریخ وقوع هر حادثه.

۳- نسخه‌ای از صورت‌های مالی و گزارش عملکرد هیئت عامل در هر سال مالی حداقل یک ماه قبل از جلسه هیئت امنای با موضوع رسیدگی به صورت‌های مالی و گزارش عملکرد سالانه.

ماده ۱۴- بیمه مرکزی موظف است پس از دریافت گزارش‌ها و مستندات بندهای (۱)، (۲) و (۳) موضوع ماده (۱۳) این آیین نامه، نظرات خود را در رابطه با انجام تعهدات صندوق به هیأت امنای صندوق گزارش نماید.

ماده ۱۵- صندوق موظف است مطابق تبصره «۱» ماده (۱۶) قانون مدیریت بحران



کشور، گزارش نحوه مصرف اعتبارات ماده یادشده را در مقاطع زمانی شش ماهه تهیه و به وزارت کشور (سازمان مدیریت بحران کشور) ارائه دهد.

فصل پنجم - پوشش اتکایی بیمه پایه

ماده ۱۶- صندوق موظف است با پرداخت حق بیمه مربوط پوشش های اتکایی لازم را از حساب ویژه اخذ نماید. بیمه مرکزی از طریق حساب ویژه موظف است پوشش اتکایی مورد نیاز صندوق را تأمین نماید.

تبصره ۱: نحوه واگذاری پوشش اتکایی بیمه پایه صندوق به حساب ویژه، میزان کارمزد و سایر موضوعات مربوط به موجب دستورالعملی خواهد بود که به پیشنهاد مشترک صندوق و بیمه مرکزی به تصویب شورای عالی بیمه می رسد.

تبصره ۲: پس از وقوع حوادث طبیعی، بیمه مرکزی موظف است در چهارچوب قرارداد اتکایی مربوط از محل حساب ویژه، ظرف یک هفته از درخواست صندوق نسبت به پرداخت خسارت مالی سهم حساب ویژه اقدام نماید.

ماده ۱۷- اخذ پوشش اتکایی توسط صندوق از سایر مؤسسات بیمه اتکایی داخل و خارج از کشور بلامانع است. واگذاری به خارج از کشور منوط به اخذ موافقت قبلی از بیمه مرکزی می باشد.

فصل ششم - نحوه اداره حساب ویژه

ماده ۱۸- بیمه مرکزی موظف است پس از تصویب اساسنامه صندوق، حساب ویژه موضوع ماده (۵) قانون را به منظور پوشش اتکایی بیمه پایه ایجاد کند. به منظور استقلال مالی و حقوقی حساب ویژه از بیمه مرکزی، شناسه ملی و کد اقتصادی به این حساب تخصیص می یابد. بیمه مرکزی موظف است از طریق مرجع ثبت شرکت ها اقدامات لازم را در این خصوص به عمل آورد.

ماده ۱۹- هیأت عامل بیمه مرکزی مسئولیت اداره این حساب را برعهده دارد و موظف است گزارش عملکرد سالانه و صورت های مالی این حساب را به طور مستقل تنظیم و همزمان با بررسی صورت های مالی بیمه مرکزی به مجمع عمومی بیمه مرکزی گزارش نماید.

ماده ۲۰- مجمع عمومی بیمه مرکزی مسئول رسیدگی و تصویب بودجه و صورت های مالی سالانه این حساب می باشد.

ماده ۲۱- سازمان حسابرسی مسئول رسیدگی به صورت های مالی سالانه حساب ویژه است. صورت های مالی سالانه حساب ویژه یک ماه قبل از تشکیل مجمع عمومی بیمه مرکزی



تسلیم سازمان مذکور خواهد شد تا آن سازمان گزارش خود را درباره آن تهیه و ضمن اظهار نظر به مجمع عمومی بیمه مرکزی تسلیم کند.

ماده ۲۲- نحوه سرمایه‌گذاری منابع حساب ویژه، تابع ماده (۱۲) قانون است.

ماده ۲۳- منابع حساب ویژه عبارتند از:

۱- دوازده درصد (۱۲٪) از محل اعتبار موضوع ماده (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت با تخصیص صددرصد (۱۰۰٪) که سالانه در این حساب تودیع می‌شود.

۲- مبالغ پرداختی از محل ماده (۸) قانون.

۳- حق بیمه‌های دریافتی از صندوق و کارمزد مربوط به واگذاری‌ها.

۴- درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها.

ماده ۲۴- مازاد درآمد بر هزینه هر دوره مالی حساب ویژه، سود ویژه سالانه بیمه مرکزی تلقی نمی‌شود و مشمول پرداخت مالیات بر درآمد عملکرد نمی‌باشد و به عنوان اندوخته به دوره بعد منتقل می‌شود.

ماده ۲۵- برداشت از منابع بیمه مرکزی بابت تعهدات حساب ویژه ممنوع است و جبران کسری منابع این حساب تابع ضوابط ماده (۸) قانون می‌باشد.

محمد مخبر

معاون اول رئیس‌جمهور



یادداشت



یادداشت



یادداشت



یادداشت