

آیین نامه شماره ۷۶

شورای عالی بیمه در اجرای ماده ۷۲ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، در جلسه مورخ ۹۱/۰۷/۱۱

" آیین نامه نحوه واگذاری بیمه‌های اتکایی اجباری و میزان کارمزد و مشارکت در سود آن " را مشتمل بر ۲۰ ماده و ۱۱ تبصره به شرح ذیل تصویب نمود:

ماده ۱- مؤسسات بیمه موظفند تا یک ماه پس از انقضای هر ماه صورت‌های زیر را برای بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران (که در این آیین نامه بیمه مرکزی نامیده می‌شود) ارسال کنند:

۱- صورت بیمه‌نامه‌های صادره ظرف ماه.

۲- صورت تغییرات حاصله ظرف ماه در بیمه‌نامه‌های موجود.

۳- صورت خسارات پرداخت شده.

صورت‌های فوق طبق نمونه و به شیوه‌ای که بیمه مرکزی معین می‌کند تنظیم و ارسال خواهد شد. در صورت درخواست بیمه مرکزی، مؤسسه بیمه موظف است سایر اطلاعات و اسناد درخواست شده را هم ارسال نماید.

تبصره- در مواردی که مؤسسه بیمه، چند بیمه با کارمزدهای اتکایی اجباری متفاوت را در قالب یک بسته بیمه‌ای صادر کند موظف است اطلاعات مربوط به هر یک از بیمه‌ها را جداگانه و در رشته بیمه مربوط به بیمه مرکزی ارسال نماید. در غیر این صورت کارمزد بسته بیمه‌ای با توجه به کارمزد بیمه‌های موجود در آن توسط بیمه مرکزی تعیین خواهد شد.

ماده ۲- مؤسسات بیمه موظفند تا یک ماه پس از انقضای هر سه ماه صورت خسارات معوقه (اعلام شده و پرداخت نشده) تا آخر آن سه ماه را طبق نمونه و به شیوه‌ای که بیمه مرکزی تعیین می‌کند برای این سازمان ارسال کنند.

ماده ۳- صورت حساب‌های مربوط به واگذاری‌های اتکایی اجباری برای هر ماه به طور جداگانه براساس صورت‌های رسیده از مؤسسات بیمه توسط بیمه مرکزی تهیه خواهد شد. هر یک از مؤسسات بیمه می‌توانند در صورت موافقت بیمه مرکزی تنظیم صورت حساب‌های مربوط به واگذاری‌های اتکایی اجباری را خود به عهده بگیرند.

ماده ۴- مؤسسات بیمه واگذارنده و بیمه مرکزی موظفند حداکثر ظرف یک ماه از تاریخ دریافت صورت حساب، بدهی خود را تسویه نمایند. در غیر این صورت کارمزدهای بیمه اتکایی اجباری مصوب قطعیت نخواهد یافت و هر ماه تأخیر در تسویه بدهی از سوی بیمه مرکزی یا مؤسسات واگذارنده به ترتیب موجب افزایش یا کاهش کارمزدهای مصوب به میزان دو درصد مانده صورت حساب خواهد بود.

تبصره ۱- چنانچه حق بیمه تقسیط شده باشد مؤسسه بیمه موظف است اطلاعات مربوط از قبیل شماره بیمه‌نامه، مبلغ کل حق بیمه، تاریخ سررسید و مبلغ هر قسط را به بیمه مرکزی ارسال نموده و سهم این سازمان از هر یک از اقساط حق بیمه را تا یک هفته پس از وصول و حداکثر تا پانزده روز پس از سررسید پرداخت کند. در صورت عدم ارسال اطلاعات بیمه‌نامه‌های اقساطی، کلیه بیمه‌نامه‌های موضوع صورتحساب نقدی محسوب خواهد شد.

تبصره ۲- اختلاف حساب تا ده درصد بدهی موجب عدم پرداخت مانده صورت حساب نمی شود و این گونه موارد پس از قطعیت در اولین صورت حساب ماهانه منظور می گردد.

تبصره ۳- افزایش یا کاهش مندرج در این ماده در محاسبات مشارکت در منافع منظور نخواهد شد.

تبصره ۴- در مواقعی که مؤسسات بیمه پس از اعمال مفاد این ماده بدهی خود را پرداخت نموده و یا برای تسویه با بیمه مرکزی به تفاهم رسیده باشند بیمه مرکزی می تواند تمام یا قسمتی از وجوه حاصل از اعمال این ماده را برگشت دهد و یا مهلت را تمدید نماید.

ماده ۵- مؤسسات بیمه باید کلیه خسارات بیش از دو میلیارد ریال را در اسرع وقت به اطلاع بیمه مرکزی برسانند. هرگاه مؤسسه بیمه ای ناگزیر به پرداخت خسارتی بیش از پنج میلیارد ریال شود می تواند، از بیمه مرکزی درخواست کند که سهم خود در خسارت فوق را قبل از انقضای یک ماه پرداخت نماید. در این صورت بیمه مرکزی پس از کسر مطالبات خود از مؤسسه بیمه متقاضی، سهم خود در خسارت را حداکثر ظرف یک هفته پرداخت خواهد کرد

ماده ۶- مؤسسات بیمه سرزمین اصلی و مناطق آزاد تجاری - صنعتی موظفند ضمن ارسال اطلاعات مربوط به بیمه نامه هایی که نسبت به مازاد سهمیه بیمه اتکایی اجباری، واگذاری دارند قبل از صدور بیمه نامه با تعهدات/ سرمایه آنها بیش از مبالغ ذیل، موافقت بیمه مرکزی را در مورد نرخ و شرایط جلب نمایند. در غیر این صورت بیمه مرکزی می تواند از قبول تمام یا قسمتی از سهم خود از خسارت مربوط به آن بیمه نامه خودداری کند و عدم قبول خسارت توسط بیمه مرکزی در تعهد مؤسسه بیمه صادر کننده بیمه نامه در مقابل بیمه گذار و افراد ذینفع در بیمه تأثیری نخواهد داشت.

- بیمه نامه های آتش سوزی، مهندسی و نفت، گاز و پتروشیمی: با سرمایه/ تعهد بیش از ۲۵۰۰ میلیارد ریال.

- بیمه نامه های کشتی: با تعهد بیش از ۲۰۰ میلیارد ریال برای هر کشتی و ۱۰۰۰ میلیارد ریال برای هر ناوگان.

- بیمه نامه های هواپیما: با مجموع تعهدات بدنه و مسئولیت بیش از ۴۰ میلیارد ریال برای هر هواپیما و ۱۸۰ میلیارد ریال برای هر ناوگان هواپیمایی.

- بیمه نامه های باربری: با سرمایه بیش از ۳۰۰ میلیارد ریال برای هر حمل.

تبصره ۵- بیمه مرکزی حسب مورد می تواند مبالغ مندرج در این ماده را تغییر دهد و مراتب را به شرکت های بیمه اعلام نماید.

ماده ۷- خسارت مندرج در صورت حساب های ماهانه برای هر مورد بر اساس مبالغ خسارات پرداخت شده به بیمه گذاران و یا صاحبان حقوق آنها احتساب می شود. مؤسسه بیمه واگذارنده می تواند هزینه های متعارف مربوط به خسارت از قبیل

حق الزحمه کارشناسان، هزینه دادرسی، حق الوکاله طبق تعرفه مربوط و هزینه داوری را نیز جداگانه اعلام و به حساب خسارت منظور کند ولی احتساب حقوق و مزایای کارمندانی که در ساعات اداری به امر رسیدگی پرونده های خسارات اشتغال دارند به حساب خسارت ممنوع است.

ماده ۸- بیمه مرکزی می تواند بر امر رسیدگی به پرونده خسارت و برآورد میزان آن نظارت نماید

ماده ۹- هرگاه مؤسسه بیمه در صورت‌های ماهانه، صدور یک یا چند بیمه‌نامه را طبق ماده ۱ به بیمه مرکزی اعلام نکند و یا ده روز پس از اخطار بیمه مرکزی از ارسال صورت‌های ماهانه خودداری کند کارمزد واگذاری بیمه اتکایی اجباری این بیمه‌نامه‌ها فقط به میزان ده درصد آن قابل پرداخت خواهد بود.

ماده ۱۰- در مورد بیمه‌هایی که مؤسسه بیمه صادرکننده بیمه‌نامه، کلیه هفتادوپنج درصد مازاد سهمیه اتکایی اجباری را در تعهد خود نگه می‌دارد نرخ کارمزد اتکایی قابل پرداخت به شرح زیر تعیین می‌شود:

ردیف	رشته‌های بیمه	درصد
۱	بیمه آتش‌سوزی و خطرات تابعه آن	۲۷
۲	بیمه باربری کالا	۲۷
۳	بیمه حوادث اعم از انفرادی و گروهی	۵/۲۴
۴	بیمه حوادث رانندگان و سرنشینان اتومبیل بیمه شده	۲۲
۵	بیمه حوادث تکمیلی عمر انفرادی	۵/۲۴
۶	بیمه درمانی اعم از انفرادی و جمعی	۱۵
۷	بیمه اتومبیل (بدنه)	۲۲
۸	بیمه دام و طیور	۱۷
۹	بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسائل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث	۷
۱۰	بیمه وسائط نقلیه آبی و مسئولیت‌های مدنی مربوط به آن	۱۲
۱۱	بیمه هواپیما و مسئولیت‌های مدنی مربوط به آن	۱۲
۱۲	بیمه‌های مسئولیت مدنی عمومی	۲۲
۱۳	بیمه‌های مسئولیت‌های مدنی حرفه‌ای	۱۷
۱۴	بیمه‌های مسئولیت‌های حمل و نقل بین‌المللی	۱۲
۱۵	بیمه‌های مهندسی	۱۷
۱۶	بیمه پول در صندوق و در حین حمل	۱۷
۱۷	بیمه صداقت و امانت کارمندان	۱۷
۱۸	بیمه عدم‌النفع (به صورت بیمه مستقل)	۱۷
۱۹	بیمه‌نفت، گاز و پتروشیمی	۸
۲۰	بیمه دزدی با شکست حرز (به صورت بیمه مستقل)	۱۷
۲۱	بیمه شکست شیشه (به صورت بیمه مستقل)	۲۷

۷	بیمه‌های اعتباری	۲۲
۱۵	بیمه مسئولیت متصدیان حمل و نقل داخلی	۲۳

تبصره ۱- بیمه‌های مهندسی مربوط به موارد زیر است:

بیمه‌های تمام خطر مقاطعه‌کاری، نصب و شکست ماشین‌آلات، تجهیزات الکترونیک، ماشین‌آلات پیمانکاری، عیوب اساسی و پنهان ساختمان، بیمه جامع پروژه، بیمه جامع ماشین‌آلات، فساد کالا در سردخانه و سازه‌های تکمیل شده.

تبصره ۲- بیمه نفت، گاز و پتروشیمی مربوط به موارد زیر است:

الف) بخش خشکی (ساحلی) Onshore: عملیات مربوط به اکتشاف و استخراج نفت و گاز (شامل چاه‌ها، تأسیسات، عملیات و دستگاه‌های حفاری)، پالایشگاه‌های نفت، توسعه پالایشگاه‌های نفت، پالایشگاه‌های گاز، توسعه پالایشگاه‌های گاز، تأسیسات پتروشیمی در حال بهره‌برداری، ساخت و نصب تأسیسات نفت، گاز و پتروشیمی، کارخانه‌های تولید روغن موتور، مخازن نفت و خطوط لوله در حال بهره‌برداری.

ب) بخش دریایی (فرا ساحلی) Offshore: عملیات مربوط به اکتشاف و استخراج نفت و گاز (شامل چاه‌ها، تأسیسات، عملیات و دستگاه‌های حفاری دریایی)، ساخت سکوهای حفاری دریایی، بارگذاری جکت‌ها، Deck ها و ... بر روی Barge و حمل و استقرار آنها در محل نصب در دریا جهت ساخت سکوهای حفاری دریایی، بازسازی سکوهای حفاری دریایی، سکوهای حفاری دریایی در حال بهره‌برداری، لوله‌گذاری در دریا و خطوط لوله در حال بهره‌برداری در دریا و سایر موارد مرتبط با عملیات اکتشاف و استخراج نفت و گاز در دریا.

ماده ۱۱- در مورد بیمه‌هایی که مؤسسه بیمه صادرکننده بیمه‌نامه نسبت به مازاد سهمیه بیمه اتکایی اجباری، واگذاری اتکایی انجام می‌دهد نرخ کارمزد قابل پرداخت معادل هفتاد و پنج درصد نرخ کارمزدی است که در این واگذاری اتکایی به دست می‌آورد. در هر حال، کارمزد اتکایی اجباری قابل پرداخت، بیش از مقادیر مندرج در جدول ماده ۱۰ نخواهد بود.

ماده ۱۲- کارمزد منافع (مشارکت در سود) هر مؤسسه بیمه معادل ۱۵ درصد منافع بیمه مرکزی از مجموع بیمه‌های اتکایی اجباری موضوع این آیین‌نامه مؤسسه بیمه خواهد بود.

ماده ۱۳- در مواردی که نرخ کارمزد اتکایی اجباری و نرخ کارمزد منافع در این آیین‌نامه و سایر مصوبات شورای عالی بیمه یا در مجوز عرضه بیمه، تعیین نشده است بیمه مرکزی با توجه به موارد مشابه نرخ کارمزد و کارمزد منافع را تعیین خواهد نمود.

ماده ۱۴- منافع بیمه مرکزی از واگذاری بیمه‌های اتکایی اجباری هر یک از مؤسسات بیمه که پس از پایان هر سال مالی محاسبه خواهد شد عبارتست از جمع ارقام مندرج در بند الف) پس از کسر جمع ارقام مندرج در بند ب) به شرح زیر:

الف:

۱- ذخیره حق بیمه برای خطرات جاری نقل از سال مالی قبل.

۲- ذخیره خسارات معوق نقل از سال مالی قبل.

۳- حق بیمه بیمه‌های اتکایی اجباری سال مالی مورد عمل.

ب:

۱- کارمزدهای اتکایی اجباری سال مالی مورد عمل.

۲- خسارات پرداختی سال مالی مورد عمل.

۳- ذخیره حق بیمه برای خطرات جاری در آخر سال مالی مورد عمل.

۴- ذخیره خسارات معوق در آخر سال مالی مورد عمل.

۵- پنج درصد حق بیمه بیمه‌های اتکایی اجباری بابت هزینه‌های اداری.

۶- زیان سال‌های قبل.

۷- پنج درصد حق بیمه بیمه‌های اتکایی اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص

ثالث به عنوان سهم صندوق تأمین خسارتهای بدنی

۸- سایر عوارض قانونی.

تبصره ۱- ذخیره حق بیمه برای خطرات جاری طبق آیین‌نامه ذخایر فنی مصوب مجمع عمومی بیمه مرکزی و مکمل‌های

آن محاسبه می‌شود.

تبصره ۲- حق بیمه‌های اتکایی اجباری سال مالی مورد عمل عبارتست از حق بیمه بیمه‌های اتکایی اجباری واگذاری به

اضافه حق بیمه‌های اضافی مربوط منهای حق بیمه‌های برگشتی مربوط.

تبصره ۳- خسارت پرداختی سال مالی مورد عمل عبارتست از سهم بیمه مرکزی در خسارات و هزینه‌های کارشناسی

پرداخت شده توسط مؤسسه بیمه پس از کسر سهم بیمه مرکزی از خالص بازیافتی‌های خسارات.

ماده ۱۵- چنانچه ضریب خسارت سالانه مؤسسه بیمه در هر یک از رشته‌های غیرزندگی (به جز شخص ثالث) بین ۷۰ درصد تا

۸۵ درصد باشد کارمزد بیمه اتکایی اجباری آن رشته معادل ۸۰ درصد کارمزد مصوب و چنانچه ضریب خسارت هر رشته

بیشتر از ۸۵ درصد باشد کارمزد بیمه اتکایی اجباری آن معادل ۶۰ درصد کارمزد مصوب خواهد بود.

ماده ۱۶- چنانچه ضریب خسارت سالانه رشته شخص ثالث در هر مؤسسه بیمه بین ۹۰ درصد تا ۱۰۰ درصد باشد کارمزد بیمه

اتکایی اجباری این رشته معادل ۹۰ درصد کارمزد مصوب و چنانچه ضریب خسارت سالانه این رشته بیشتر از ۱۰۰ درصد

باشد کارمزد بیمه اتکایی اجباری آن معادل ۸۰ درصد کارمزد مصوب خواهد بود.

ماده ۱۷- ضریب خسارت طبق فرمول مندرج در آیین‌نامه ذخایر فنی بیمه مرکزی و بر اساس آمار عملکرد بیمه‌های اتکایی

اجباری محاسبه خواهد شد.

ماده ۱۸- مؤسسات بیمه موظفند بدهی‌های معوق ناشی از عملیات اتکایی اجباری خود را تا پایان سال ۱۳۹۱ به بیمه مرکزی

بپردازند مگر آن که در خصوص پرداخت، موافقت بیمه مرکزی را به نحو دیگری جلب نمایند. در غیر این صورت بیمه

مرکزی می‌تواند از تاریخ ۱/۱/۱۳۹۲ صورت‌حساب‌های بیمه اتکایی اجباری را بر اساس ۷۵ درصد کارمزدهای مصوب شورای عالی بیمه تهیه و در محاسبات منظور نماید.

ماده ۱۹- بیمه مرکزی می‌تواند در صورت عدم اجرای مفاد این آیین‌نامه توسط هر یک از مؤسسات بیمه، با تأیید هیئت عامل یک یا چند مورد از اقدامات ذیل را اعمال نماید:

۱- تذکر کتبی به مؤسسه بیمه.

۲- عدم پرداخت تمام یا قسمتی از کارمزد و یا کارمزد منافع به تشخیص بیمه مرکزی

۳- انجام سایر اقدامات پیش‌بینی شده در قوانین و مقررات مربوطه از قبیل سلب صلاحیت، تعلیق فعالیت شرکت بیمه در یک یا چند رشته بیمه‌های معین و ...

ماده ۲۰- این آیین‌نامه از تاریخ ۰۱/۰۷/۱۳۹۱ لازم‌الاجرا است و جایگزین آیین‌نامه‌های شماره ۱، ۵، ۷، ۱۴، ۱۶ و ۳۰ و مکمل‌های آنها و مصوبه‌های مورخ ۱۶/۱۲/۷۸ و ۱۳/۱۱/۷۶ شورای عالی بیمه خواهد بود. در مواردی که مفاد این آیین‌نامه با سایر آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه از تاریخ لازم‌الاجرا شدن تعارض داشته باشد آیین‌نامه حاضر ملاک عمل خواهد بود.



Insuranceinfo.ir

پایگاه جامع اطلاعات بیمه (اینشورنس اینفو)