

آیین نامه شماره ۶۵

ضوابط نحوه تعیین میزان حق بیمه رشته‌های بیمه غیرزندگی مستقیم

شورای عالی بیمه به استناد ماده ۱۷ قانون تاسیس بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و بیمه‌گری و در راستای اجرای برنامه اصلاح نظام تعرفه بازار بیمه کشور و به منظور تعیین میزان حق بیمه رشته‌های بیمه، "ضوابط نحوه تعیین میزان حق بیمه رشته‌های بیمه غیر زندگی مستقیم" را در جلسه مورخ ۱۳۸۹/۱۲/۲۵ به شرح زیر تصویب نمود:

ماده ۱- کلیه مؤسسات بیمه اعم از دولتی و غیردولتی با رعایت مقررات این آیین‌نامه حق بیمه رشته‌های بیمه غیرزندگی را تعیین و اعمال می نمایند.

ماده ۲- مؤسسات بیمه موظفند مبانی و روش تعیین حق بیمه و یا نرخ بیمه رشته‌های بیمه غیر زندگی و تغییرات بعدی آن را قبل از اجرا باتوجه به موازین فنی، ارزیابی ریسک و محاسبات اکچوئری؛ در هیات مدیره خود تصویب و یک نسخه از آن را به بیمه مرکزی ارسال نمایند. صدور بیمه‌نامه خارج از چارچوب مصوبه هیات مدیره مؤسسه بیمه ممنوع است.

تبصره: در مواردی که مؤسسه بیمه برای سهامداران عمده خود (سهام دار بیش از پنج درصد) بیمه‌نامه با حق بیمه‌ای خارج از چارچوب مصوبه هیات مدیره صادر نماید، موظف است گزارش توجیه فنی و مالی آن را برای بیمه مرکزی و حسابرس یا بازرس شرکت ارسال نماید.

ماده ۳- مؤسسات بیمه موظفند مبانی و روش تعیین حق بیمه و یا نرخ بیمه هر یک از رشته‌های بیمه غیرزندگی را بر اساس شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه تعیین نمایند.

تبصره ۱: مبانی و روش تعیین حق بیمه و یا نرخ بیمه رشته‌های بیمه غیر زندگی فاقد شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه باید در چارچوب شرایط متعارف بازار بیمه کشور و یا کلوزهای متعارف بین المللی مربوط تعیین شود.

ماده ۴- مؤسسات بیمه موظفند فرم بیمه‌نامه و شرایط چاپی هر یک از رشته‌های بیمه غیرزندگی را قبل از اجرا به تایید بیمه مرکزی برسانند. بیمه مرکزی ظرف پانزده روزنظر خود را اعلام می نماید، عدم اعلام نظر به منزله تایید است.

ماده ۵- مؤسسات بیمه موظفند فهرست رشته‌های بیمه غیر زندگی که تحت مسوولیت مدیر فنی اداره می شود را به بیمه مرکزی اعلام نمایند.

تبصره ۱: چنانچه مسوولیت اداره یک یا چند رشته بیمه غیرزندگی را افرادی غیر از مدیران فنی تأیید صلاحیت شده عهده دار شوند، صلاحیت آنها به تأیید بیمه مرکزی می‌رسد.

تبصره ۲: در صورت استعفاء، عزل، قطع همکاری یا فوت مدیر فنی تایید صلاحیت شده و یا سلب صلاحیت او توسط بیمه مرکزی، مؤسسه بیمه موظف است حداکثر ظرف مدت سه ماه فرد واجد صلاحیت دیگری را به بیمه مرکزی معرفی نماید. تا زمان جایگزینی فرد جدید، انجام وظایف وی بر عهده مدیر عامل یا قائم مقام مدیر عامل مؤسسه بیمه خواهد بود.

ماده ۶- مؤسسات بیمه موظفند مبانی و روش تعیین حق بیمه و یا نرخ بیمه هر یک از رشته‌های بیمه غیرزندگی را به نحوی تعیین نمایند که میانگین سه سال متوالی ضریب خسارت عملیات بیمه ای مؤسسه در رشته‌های غیرزندگی (خسارت واقع شده تقسیم بر حق بیمه عاید شده) بیش از ۹۰ درصد نباشد.

چنانچه میانگین سه سال متوالی ضریب خسارت مؤسسه بیمه از ۹۰ درصد بیشتر باشد، بنا به درخواست بیمه مرکزی، مؤسسه بیمه موظف است برنامه اصلاح مبانی و روش تعیین حق بیمه و یا نرخ بیمه خود را ارایه نماید.

ماده ۷- مؤسسه بیمه موظف است حساب عملیات بیمه ای هر یک از رشته‌های بیمه غیر زندگی را جداگانه نگهداری نماید.

ماده ۸- در صورت عدم اجرای مفاد این آیین‌نامه توسط مؤسسه بیمه و همچنین در صورتی که مصوبه هیات مدیره موضوع ماده ۲ به لحاظ فنی واجد اشکال باشد، بیمه مرکزی می‌تواند حسب مورد هر یک از اقدامات زیر را انجام دهد:

۱- تذکر شفاهی به مدیران فنی، مدیر عامل و هیأت مدیره شرکت بیمه

۲- اخطار کتبی به مدیران فنی، مدیر عامل و هیأت مدیره شرکت بیمه

۳- اعلام سلب صلاحیت مسئول فنی، مدیر فنی، معاون فنی یا مدیر عامل شرکت بیمه

۴- تعلیق پروانه فعالیت مؤسسه بیمه در یک یا چند رشته بیمه باتصویب شورای عالی بیمه

۵- لغو پروانه فعالیت مؤسسه بیمه در یک یا چند رشته بیمه باتایید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی

ماده ۹- بیمه مرکزی هر شش ماه یک بار گزارشی از نحوه اجرای این آیین‌نامه توسط هر یک مؤسسات بیمه را تهیه و به شورای عالی بیمه ارایه خواهد نمود.