

آیین نامه شماره ۶۸

شورای عالی بیمه در اجرای بند ۵ ماده ۱۷ قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری در جلسه مورخ ۲۲/۹/۱۳۹۰ آیین نامه بیمه‌های زندگی و مستمري را به شرح زیر تصویب نمود:

آیین نامه شماره ۶۸

آیین نامه بیمه‌های زندگی و مستمري

فصل اول - کلیات

ماده ۱- مؤسسات بیمه مکلفند کلیه بیمه‌نامه‌های زندگی و مستمري خود را بر اساس مقررات این آیین نامه صادر نمایند.
ماده ۲- انواع اصلی بیمه‌های زندگی و تعریف هر یک از آنها عبارتند از:

الف- بیمه‌های خطر فوت: قرارداد بیمه‌ای است که در آن بیمه‌گر تعهد می‌کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌گذار، در صورت فوت بیمه‌شده در مدت بیمه، مبلغ بیمه را به ذینفع مندرج در بیمه‌نامه پرداخت نماید.

ب- بیمه به شرط حیات: قرارداد بیمه‌ای است که در آن بیمه‌گر تعهد می‌کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌گذار، در صورت زنده بودن بیمه‌شده در پایان مدت بیمه، مبلغ بیمه را به ذینفع مندرج در بیمه‌نامه پرداخت نماید.

ج- بیمه‌های مختلط: قرارداد بیمه‌ای است که در آن بیمه‌گر تعهد می‌کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌گذار در صورت فوت بیمه‌شده در مدت بیمه و یا زنده بودن وی در پایان مدت بیمه، مبلغ بیمه را به ذی‌نفع مندرج در بیمه‌نامه پرداخت نماید.

د- بیمه مستمري: قرارداد بیمه‌ای است که در آن بیمه‌گر تعهد می‌کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌گذار، مبلغ بیمه را به صورت مستمري تا یک مدت معین و یا در زمان حیات بیمه‌شده، به ذینفع مندرج در بیمه‌نامه بپردازد.
تبصره ۱- مؤسسات بیمه می‌توانند پوشش خطرات اضافی را طبق مقررات مربوط، همراه انواع بیمه‌های زندگی عرضه نمایند.

تبصره ۲- قبول تعهد پرداخت سرمایه یا مستمري در صورت نقص عضو بیمه‌شده یا هزینه‌های معالجات در بیمه‌نامه‌های زندگی ممنوع است و مؤسسات بیمه می‌توانند اینگونه تعهدات را ضمن بیمه‌نامه مربوط قبول کنند.

تبصره ۳- مؤسسات بیمه می‌توانند علاوه بر بیمه‌های مستمري، تعهدات سایر انواع بیمه زندگی را هم به صورت مستمري پرداخت نمایند.

فصل دوم - مبانی محاسبه نرخ حق بیمه

ماده ۳- مبانی محاسبه نرخ‌های بیمه موضوع ماده ۲ این آیین نامه عبارتست از:

الف- جدول مرگ و میر به شرح پیوست. بیمه مرکزی موظف است حداقل هر پنج سال یک بار جدول مرگ و میر پیوست را به روز نماید.

ب- نرخ سود فنی علی الحساب :

حداکثر نرخ سود فنی در بیمه‌نامه‌های با مدت حداکثر ده سال، پانزده درصد و در بیمه‌نامه‌های با مدت بیش از ده سال، پانزده درصد برای ده سال اول و ده درصد برای مدت مازاد بر ده سال. بیمه مرکزی موظف است، هر دو سال یکبار نرخ سود فنی را مورد بازنگری قرار دهد و پیشنهاد لازم را به شورای عالی بیمه ارائه کند.

ج- حداکثر هزینه‌های اداری و بیمه‌گری:

۱- در بیمه‌نامه‌های انفرادی- سالانه: حداکثر ۷ درصد حق بیمه هر سال بعلاوه دو درهزار سرمایه فوت در ۵ سال اول
۲- در بیمه‌نامه‌های انفرادی- یکجا: حداکثر ۲ درصد حق بیمه بعلاوه ۳ درهزار سرمایه فوت سال اول
۳- در بیمه‌نامه‌های گروهی: حداکثر به میزان ۵۰ درصد هزینه تعیین شده در بیمه‌نامه‌های انفرادی
د- هزینه کارمزد، حداکثر تا سقف‌های مقرر در ماده ۸ این آیین‌نامه به حق بیمه اضافه می‌شود.
۴- مؤسسات بیمه مکلفند، محاسبات و جداول نرخ‌های حق بیمه و ذخیره مورد عمل شرکت را که به تصویب هیات مدیره رسیده است جهت تایید به بیمه مرکزی ارسال نمایند. عدم اظهار نظر بیمه مرکزی ظرف مدت ۲۰ روز کاری به منزله تایید تلقی می‌شود.

۵- مؤسسات بیمه می‌توانند در صورت تمایل بیمه‌گذار حق بیمه سالانه یا مستمری سالانه را تقسیط نمایند. سود تقسیط، به تناسب دوره تقسیط، بر مبنای سود فنی مورد عمل در محاسبه حق بیمه اعمال و به حق بیمه اضافه می‌شود.
۶- مؤسسات بیمه موظفند قبل از صدور بیمه‌نامه‌های انفرادی شامل خطر فوت از طریق پرسشنامه و یا معاینه پزشکی وضعیت سلامت بیمه شده را مشخص و به تناسب وضعیت سلامت او، حق بیمه را تعیین نمایند.
۷- هرگاه مبلغ بیمه برای خطر فوت در یک یا چند بیمه‌نامه عمر انفرادی صادره توسط یک یا چند شرکت بیمه برای یک بیمه شده از دو میلیارد ریال متجاوز باشد، مؤسسات بیمه باید پس از جلب نظر بیمه مرکزی به صدور بیمه‌نامه مبادرت نمایند. بیمه مرکزی می‌تواند حداکثر مبلغ بیمه مذکور را سالانه تغییر دهد.

فصل سوم- کارمزد

ماده ۸- حداکثر هزینه کارمزد قابل اعمال در حق بیمه برای انواع بیمه‌های زندگی به شرح زیر تعیین می‌شود:
الف- برای بیمه‌های انفرادی خطر فوت زمانی با حق بیمه سالانه، ۲۵٪ حق بیمه وصولی.
ب- برای بیمه‌های گروهی خطر فوت زمانی با حق بیمه سالانه، ۱۰٪ حق بیمه وصولی.
ج- در سایر انواع بیمه‌نامه‌های زندگی با حق بیمه سالانه، ۷۵ درصد حق بیمه سال اول به شرطی که از ۳۰ درهزار سرمایه فوت سال اول تجاوز نکند که ۳۰ درصد آن برای سال اول و ۵/۱۷ درصد برای سال‌های دوم تا پنجم اعمال می‌گردد.
د- در انواع بیمه‌نامه‌های زندگی با حق بیمه یکجا:

۱- در بیمه‌نامه‌های انفرادی، ۵ درصد حق بیمه

۲- در بیمه‌نامه‌های گروهی، ۴ درصد حق بیمه

تبصره ۱- کارمزد بیمه‌های مستمری نیز طبق این ماده و معادل کارمزد بیمه زندگی تشکیل‌دهنده سرمایه اولیه برای پرداخت مستمری محاسبه خواهد شد.

تبصره ۲- مؤسسات بیمه مجازند در بیمه‌نامه‌های عمر مختلط در صورت افزایش یا کاهش حق بیمه سالانه یا سرمایه خطر فوت در ۱۰ سال اول بیمه‌نامه، کارمزد متعلقه را بر اساس ضریبی از حق بیمه سالانه سرمایه فوت هر سال تعدیل و تصحیح نمایند.

ماده ۹ - حداکثر کارمزد قابل پرداخت به نمایندگان بیمه معادل کارمزدهای مقرر در فصل دوم آیین‌نامه کارمزد نمایندگی می‌باشد.

ماده ۱۰- در قراردادهای بیمه خطر فوت ساده یک ساله گروهی که توسط هر مؤسسه برای کارکنان و یا توسط شرکت‌های تعاونی و یا سندیکاها برای اعضاء و یا توسط بانک‌ها و مؤسسات اعتباری برای مشتریان خود امضا و پرداخت حق بیمه آن تقبل شده باشد، بیمه‌گر می‌تواند به ترتیبی که در قرارداد معین می‌شود قسمتی از سود حاصل از قرارداد را به طرف قرارداد پرداخت نماید. سود قابل پرداخت از این بابت نباید از ۱۵ درصد جمع حق بیمه‌های دریافتی طی سال تجاوز کند.

فصل چهارم- مشارکت در منافع

ماده ۱۱- مؤسسات بیمه مکلفند در انواع بیمه‌های زندگی جز در بیمه‌های خطر فوت زمانی، بیمه‌گذاران بیمه‌های زندگی خود را در حداقل ۸۵ درصد منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه‌های مذکور سهیم نمایند.

ماده ۱۲- مؤسسات بیمه مکلفند هر سال منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه‌های زندگی موضوع ماده ۱۱ را از جمع ارقام بند (الف) پس از کسر جمع ارقام بند (ب) به شرح ذیل محاسبه کنند:
الف:

- ۱- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی قبل.
- ۲- حق بیمه‌های دریافتی.
- ۳- کارمزد بیمه‌های اتکایی واگذاری.
- ۴- کارمزد بر منافع (مشارکت در سود) دریافتی بابت بیمه‌های اتکایی واگذاری.
- ۵- سهم بیمه‌گران اتکایی بابت بازخرید و پرداخت سرمایه و مستمری‌ها.
- ۶- کارمزد وام‌های پرداختی به بیمه‌گذاران
- ۷- خالص درآمد حاصل از سایر سرمایه‌گذاری‌های از محل ذخایر ریاضی موضوع تبصره ۱ این ماده.

ب:

- ۱- مبالغ پرداختی از بابت بازخرید و سرمایه و مستمری‌ها.
- ۲- حق بیمه اتکایی واگذاری.
- ۳- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی.
- ۴- هزینه‌های عمومی بیمه‌گر حداکثر تا ۷ درصد حق بیمه‌های دریافتی
- ۵- کارمزد پرداختی به بیمه مرکزی موضوع وام ماده ۳۰.

تبصره ۱- خالص درآمد حاصل از سایر سرمایه‌گذاری‌ها از محل ذخایر ریاضی طبق آیین‌نامه سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه محاسبه و تعیین خواهد شد. در صورتیکه به هر یک از انواع درآمدهای فوق هزینه‌ای تعلق بگیرد هزینه مزبور از اصل درآمد کسر خواهد شد.

تبصره ۲- مؤسسات بیمه می‌توانند برای محاسبه منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه‌های زندگی موضوع این ماده، از روش زیر نیز استفاده نمایند:

در انواع بیمه‌های زندگی جز در بیمه‌های به شرط فوت در پایان هر سال حداقل ۸۵ درصد منافع مازاد بر نرخ سود فنی مورد عمل، حاصل از سرمایه‌گذاری ذخایر ریاضی خود را مستقیماً و به نسبت ذخیره ریاضی پایان سال قبل هر بیمه‌نامه محاسبه و به رقم ذخیره ریاضی بیمه‌نامه مذکور اضافه نمایند و مراتب را طی الحاقی، حداکثر تا قبل از پایان سال بعد به اطلاع بیمه‌گذاران ذریبط برسانند.

ماده ۱۳- سهم هر یک از بیمه گذاران از منافع به نسبت ذخیره ریاضی بیمه نامه آنها از کل ذخایر ریاضی بیمه نامه های موضوع ماده ۱۱ یا بر مبنای دیگری که بیمه مرکزی تایید کند معین می شود.

ماده ۱۴- مؤسسات بیمه باید پس از تعیین منافع قابل تقسیم در آخر هر سال، سهم هر یک از بیمه گذاران از منافع مزبور را بر حسب توافق با بیمه گذار به عنوان حق بیمه یکجا برای افزایش سرمایه بیمه نامه یا افزایش ذخایر ریاضی منظور و یا بصورت نقدی پرداخت نمایند.

فصل پنجم- حقوق بیمه گذاران نسبت به ذخیره ریاضی

ماده ۱۵- در انواع بیمه های زندگی بجز بیمه خطر فوت زمانی بیمه گذار می تواند در صورت تشکیل ذخیره ریاضی، درخواست بازخرید کل یا درصدی از بیمه نامه خود را نماید و موسسه بیمه مکلف است ارزش بازخرید بیمه نامه را که حداقل معادل ۹۰ درصد ذخیره ریاضی بیمه نامه است، با رعایت شرایط بیمه نامه صادره پرداخت نماید.

تبصره- مؤسسات بیمه موظفند جدول بازخرید بیمه را به بیمه نامه های صادره ضمیمه و تحویل بیمه گذار نمایند. در جدول مزبور باید مشخص شود که در صورت بازخرید بیمه نامه در انقضاء هر سال از مدت بیمه چه مبلغی عاید بیمه گذار خواهد شد.

ماده ۱۶- در صورتیکه ذینفع در بیمه نامه های زندگی بستانکار بیمه گذار باشد و این مطلب در بیمه نامه و یا ظهر آن تصریح شده باشد حق بازخرید بیمه نامه و همچنین دریافت وام از محل ذخیره ریاضی موکول به موافقت کتبی بستانکار است.

ماده ۱۷- بیمه گذار می تواند پس از پرداخت لااقل حق بیمه دو سال تمام تا ۹۰ درصد ارزش بازخرید بیمه نامه درخواست وام نماید و بیمه گر متعهد به پرداخت آن است. ترتیب استرداد وام با توافق بین بیمه گر و بیمه گذار تعیین می شود.

ماده ۱۸- نرخ کارمزد وام حداقل چهار درصد بیشتر از نرخ سود فنی مورد عمل در محاسبه حق بیمه خواهد بود. تبصره- در صورت عدم تسویه وام در زمان سررسید بیمه نامه یا بازخرید آن، مانده وام دریافتی و کارمزدهای متعلق به آن

(موضوع همین ماده) از سرمایه مورد تعهد بیمه گر کسر می گردد.

ماده ۱۹- در انواع بیمه های زندگی به جز در بیمه های مختلط خطر فوت و تشکیل سرمایه و بیمه های مختلط خطر فوت و مدیریت سرمایه که دارای ارزش بازخرید شده باشد هر گاه بیمه گذار از پرداخت اقساط بعدی خودداری نماید بیمه نامه با رعایت نرخ های مقرر و بدون احتساب کارمزد، تبدیل به بیمه نامه با سرمایه مخفف خواهد شد.

تبصره ۱- مؤسسات بیمه موظفند جدولی به بیمه نامه های صادره ضمیمه و تحویل بیمه گذار نمایند که میزان سرمایه مخفف بیمه نامه را برای هر سال از مدت بیمه معین کند.

تبصره ۲- در بیمه های مختلط خطر فوت و به شرط حیات، سرمایه مخفف به نسبت سرمایه های موجود بیمه نامه تقسیم خواهد شد مگر آنکه در بیمه نامه، موسسه بیمه و بیمه گذار توافق دیگری نموده باشند.

ماده ۲۰- در بیمه های مختلط خطر فوت و تشکیل سرمایه، هرگاه بیمه گذار از پرداخت هر قسط حق بیمه خودداری نماید، حق بیمه خطر فوت از محل ذخیره ریاضی بیمه نامه تامین می شود و پس از آن که ذخیره ریاضی کمتر از حق بیمه خطر فوت گردد، بیمه نامه معلق می گردد. بیمه گذار می تواند با پرداخت حق بیمه مقرر، بیمه نامه را مجدداً برقرار نماید.

فصل ششم- نحوه تنظیم حساب معاملات بیمه های زندگی

ماده ۲۱- مؤسسات بیمه موظفند حساب های معاملات بیمه های زندگی را از سایر حساب های خود تفکیک نموده و دفاتر خود را به ترتیبی تنظیم نمایند که کلیه اقلام مربوط به معاملات هر یک از انواع بیمه های زندگی به تفکیک مشخص شده

باشد.

ماده ۲۲- سرمایه‌گذاری از محل ذخایر ریاضی بیمه‌های زندگی بایستی در حساب‌ها و ترازنامه شرکت مشخص و از سایر سرمایه‌گذاری‌ها تفکیک شود.

ماده ۲۳- ذخیره ریاضی بیمه‌های زندگی براساس مبانی محاسبه نرخ‌های حق بیمه تعیین خواهد شد. در مواردی که ذخیره ریاضی مذکور در یک یا چند موسسه بیمه کافی نباشد بیمه مرکزی می‌تواند نرخ سود منظور در محاسبه ذخیره ریاضی این موسسه یا مؤسسات را برای بیمه‌نامه‌های سال‌های آتی تقلیل دهد و مراتب را به شورای عالی بیمه گزارش نماید. موسسه بیمه مکلف است نرخ تعیین شده توسط بیمه مرکزی را ملاک محاسبه قرار دهد.

فصل هفتم- بیمه اتکایی اجباری

ماده ۲۴- مؤسسات بیمه موظفند برای هر یک از انواع بیمه‌های زندگی صورت‌های زیر را در اختیار بیمه مرکزی بگذارند:
الف- صورت بیمه‌نامه‌های صادره هر ماه.

ب- صورت تغییرات حاصله هر ماه در بیمه‌نامه‌های صادره.

ج- صورت بیمه‌نامه‌های مخفف و بازخرید شده هر ماه.

د- صورت بیمه‌نامه‌های مختومه به علت انقضای مدت بیمه‌نامه یا فوت بیمه‌شده و یا ابطال و فسخ بیمه‌نامه. ترتیب تنظیم و ارسال این صورت‌ها را بیمه مرکزی معین خواهد کرد.

ماده ۲۵- بیمه مرکزی می‌تواند رونوشت کلیه بیمه‌نامه‌های صادره بیمه‌های زندگی را از مؤسسات بیمه بخواهد. مؤسسات بیمه موظف‌اند امکان دسترسی بیمه مرکزی به پایگاه اطلاعات بیمه‌های زندگی را فراهم نمایند.

ماده ۲۶- حق بیمه اتکایی اجباری معادل ۵۰ درصد حق بیمه وصولی بیمه‌های زندگی است و هرگاه موسسه بیمه‌ای، بیمه‌نامه زندگی بدون رعایت مبنای تعیین نرخ مقرر در ماده ۳ این آیین‌نامه صادر نماید، بیمه مرکزی می‌تواند تمام یا قسمتی از سهمیه اتکایی اجباری این بیمه‌نامه‌ها را قبول ننماید.

تبصره- در صورت درخواست مؤسسه بیمه و‌اگذارنده در خصوص بیمه‌نامه‌های زندگی جز در رشته بیمه عمر زمانی، بیمه مرکزی مکلف است با توجه به ظرفیت قبولی مؤسسه بیمه، تمام یا قسمتی از حق بیمه اتکایی اجباری دریافتی را با همان شرایط نزد خود مؤسسه مذکور و‌اگذاری مجدد نماید.

ماده ۲۷- کارمزد بیمه اتکایی اجباری برای انواع مختلف بیمه‌های زندگی به شرح زیر تعیین می‌گردد:

الف- برای بیمه خطر فوت زمانی با حق بیمه سالانه ۱۲ درصد حق بیمه وصولی.

ب) برای سایر انواع بیمه‌های زندگی با حق بیمه سالانه در سال اول ۸۷ درصد حق بیمه سال اول مشروط بر اینکه از ۳۳ در هزار سرمایه تجاوز نکند. ۴۰ درصد این کارمزد در سال اول به تناسب حق بیمه‌های وصولی سال اول و از سال دوم الی پنجم هر سال ۱۵ درصد به تناسب حق بیمه‌های وصولی آن سال پس از وصول حق بیمه، قابل پرداخت است.

تبصره- کارمزد اتکایی برای بیمه‌های مستمری در زمان تشکیل سرمایه بر اساس این بند محاسبه خواهد شد.

ج- برای سایر انواع بیمه‌های زندگی با حق بیمه یکجا ۳ درصد حق بیمه.

ماده ۲۸- صورت‌حساب بیمه اتکایی اجباری هر سه ماه یکبار توسط بیمه مرکزی تنظیم می‌شود. در این صورت‌حساب‌ها سهم بیمه مرکزی بابت بازخرید، فوت، انقضاء مدت بیمه‌نامه‌ها، پرداخت مستمری و حق بیمه و کارمزد اتکایی بیمه‌های صادره ظرف آن سه ماه و همچنین حق بیمه وصولی و کارمزد اتکایی اجباری بیمه‌نامه‌های موعده رسیده صادره سال‌های قبل و حق بیمه‌های مربوط به الحاقیه‌های صادره و کارمزد اتکایی اجباری آن منظور خواهد شد. در صورت موافقت بیمه مرکزی

صورتحساب اتکایی اجباری می‌تواند توسط موسسه بیمه واگذارنده تنظیم شود.

ماده ۲۹- مؤسسات بیمه واگذارنده و بیمه مرکزی موظفند حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ دریافت صورتحساب نسبت به تسویه بدهی خود اقدام نمایند. در غیر اینصورت هر ماه تاخیر در تسویه بدهی از سوی بیمه مرکزی و مؤسسات واگذارنده، موجب اعمال ۲ درصد جریمه تاخیر تادیه بر مبنای مانده بدهی به ازای هر ماه خواهد شد.

تبصره ۱- اختلاف حساب تا ده درصد مانده بدهی موجب عدم پرداخت مانده صورتحساب نبوده و اینگونه موارد پس از قطعیت در اولین صورتحساب سه ماهه منظور می‌گردد. وجود اختلاف حساب به هر حال موجب عدم پرداخت آن میزان از بدهی که مورد توافق بدهکار است نمی‌باشد.

تبصره ۲- جریمه تاخیر تادیه، موضوع این ماده در محاسبات مشارکت در منافع منظور نخواهد شد.

ماده ۳۰- بیمه مرکزی در صورت درخواست مؤسسه بیمه واگذارنده هر سال تا ۵۵ درصد جمع مانده بدهی بیمه‌گذاران در آخر سال قبل، بابت وام‌هایی که با رعایت شرایط بیمه‌نامه‌های صادره از محل ذخیره ریاضی این بیمه‌نامه‌ها دریافت داشته‌اند را به عنوان وام با نرخ کارمزد معادل نرخ کارمزد وام پرداختی به بیمه‌گذار در اختیار مؤسسه بیمه مزبور خواهد گذاشت. کارمزد مزبور برای هر سه ماه در صورتحساب مربوط به همان سه ماه منظور خواهد شد.

ماده ۳۱- بیمه مرکزی بعد از پایان هر سال ۸۵ درصد منافی را که از معاملات اتکایی اجباری بیمه‌های زندگی هر یک از مؤسسات بیمه تحصیل می‌کند به این مؤسسات پرداخت خواهد کرد.

ماده ۳۲- ترتیب محاسبه منافع موضوع ماده ۳۱ عبارتست از جمع اقلام بند (الف) پس از کسر جمع اقلام بند (ب) به شرح

زیر:

الف:

۱- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی قبل.

۲- حق بیمه‌های اتکایی اجباری.

۳- کارمزد وام موضوع ماده ۳۰

۴- درآمد حاصل از سایر سرمایه‌گذاری‌های از محل ذخایر فنی.

ب:

۱- کارمزد اتکایی اجباری.

۲- سهم بیمه مرکزی بابت بازخرید، فوت و انقضا مدت بیمه‌نامه‌ها.

۳- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی.

۴- هزینه اداری معادل ۵ درصد حق بیمه‌های اتکایی اجباری.

۵- زیان سال‌های قبل.

تبصره- درآمد حاصل از سایر سرمایه‌گذاری‌های از محل ذخایر فنی مذکور در این ماده عبارتست از حاصل ضرب بندهای (الف) و (ب) زیر:

الف- تفاوت ذخیره ریاضی در آخر سال مالی قبل با مانده وام پرداخت شده به موسسه بیمه واگذارنده در آخر سال مذکور.

ب- نرخ خالص درآمد حاصل از سایر سرمایه‌گذاری‌های موسسه بیمه واگذارنده موضوع تبصره ۱ ماده ۱۲.

فصل هشتم - بیمه اتکایی اختیاری

ماده ۳۳- مؤسسات بیمه در صورتی می‌توانند در مورد انواع بیمه‌های زندگی واگذاری اتکایی به خارج از کشور انجام دهند که لزوم واگذاری مزبور مورد تایید بیمه مرکزی باشد.

ماده ۳۴- بیمه مرکزی می‌تواند واگذاری اتکایی به خارج از کشور را در موارد زیر تایید نماید:

الف- در صورتیکه جمع سرمایه بیمه برای خطر فوت یک نفر بیمه شده ضمن یک یا چند بیمه نامه از مبلغ دو میلیارد ریال متجاوز باشد نسبت به مبلغ مازاد.

ب- در صورتیکه وضع سلامت بیمه شده در معاینه پزشکی غیرعادی و مشمول حق بیمه اضافی تشخیص داده شود.

ج- در موارد تجمیع خطر در بیمه‌نامه‌های انفرادی و گروهی

د- سایر موارد به تشخیص بیمه مرکزی

تبصره- در صورتی که واگذاری اتکایی در مورد بیمه‌نامه‌های زندگی تا مبلغ دو میلیارد ریال برای موسسه بیمه‌ای در داخل کشور امکان پذیر نباشد بیمه مرکزی با رعایت شرایط معمول در واگذاری بیمه‌های اتکایی اختیاری موظف به قبول آن است. بیمه مرکزی می‌تواند حداکثر مبلغ مذکور را سالانه تعدیل نماید.

فصل نهم - نظارت

ماده ۳۵- بیمه مرکزی بر حسن اجرای این آیین‌نامه نظارت می‌نماید. در صورت عدم اجرای مفاد این آیین‌نامه توسط مؤسسه بیمه، بیمه مرکزی می‌تواند حسب مورد هر یک از اقدامات زیر را انجام دهد:

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

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

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

۴- تعلیق پروانه فعالیت مؤسسه بیمه با تصویب شورای عالی بیمه

ماده ۳۶- این آیین‌نامه در ۳۶ ماده و ۱۷ تبصره از تاریخ ۱/۱۱/۱۳۹۰ لازم الاجرا بوده و جایگزین آیین‌نامه شماره ۱۳ و اصلاحات بعدی آن می‌شود.

کاربر ما بیمه

جدول زندگی (۸۸-۹۰ TD) موضوع بند الف ماده ۳ آیین نامه بیمه‌های زندگی و مستمری

سن	تعداد زنده‌ها	سن	تعداد زنده‌ها	سن	تعداد زنده‌ها
۰	۱۰۰,۰۰۰	۳۶	۹۵,۶۷۶	۷۲	۶۱,۲۸۵
۱	۹۹,۱۲۹	۳۷	۹۵,۴۶۳	۷۳	۵۸,۹۱۱
۲	۹۹,۰۵۷	۳۸	۹۵,۲۳۷	۷۴	۵۶,۴۱۶
۳	۹۹,۰۱۰	۳۹	۹۴,۹۹۷	۷۵	۵۳,۸۱۸
۴	۹۸,۹۷۷	۴۰	۹۴,۷۴۶	۷۶	۵۱,۰۸۶
۵	۹۸,۹۴۸	۴۱	۹۴,۴۷۶	۷۷	۴۸,۲۵۱
۶	۹۸,۹۲۱	۴۲	۹۴,۱۸۲	۷۸	۴۵,۲۸۴
۷	۹۸,۸۹۷	۴۳	۹۳,۸۶۸	۷۹	۴۲,۲۰۳
۸	۹۸,۸۷۶	۴۴	۹۳,۵۱۵	۸۰	۳۹,۰۴۱
۹	۹۸,۸۵۵	۴۵	۹۳,۱۳۳	۸۱	۳۵,۸۲۴
۱۰	۹۸,۸۳۵	۴۶	۹۲,۷۲۷	۸۲	۳۲,۵۱۸
۱۱	۹۸,۸۱۴	۴۷	۹۲,۲۹۵	۸۳	۲۹,۲۲۰
۱۲	۹۸,۷۹۳	۴۸	۹۱,۸۳۳	۸۴	۲۵,۹۶۲
۱۳	۹۸,۷۷۱	۴۹	۹۱,۳۳۲	۸۵	۲۲,۷۸۰
۱۴	۹۸,۷۴۵	۵۰	۹۰,۷۷۸	۸۶	۱۹,۷۲۵
۱۵	۹۸,۷۱۲	۵۱	۹۰,۱۷۱	۸۷	۱۶,۸۴۳
۱۶	۹۸,۶۶۷	۵۲	۸۹,۵۱۱	۸۸	۱۴,۱۳۳
۱۷	۹۸,۶۰۶	۵۳	۸۸,۷۹۱	۸۹	۱۱,۶۲۵
۱۸	۹۸,۵۲۰	۵۴	۸۸,۰۱۱	۹۰	۹,۳۸۹
۱۹	۹۸,۴۰۶	۵۵	۸۷,۱۶۵	۹۱	۷,۴۳۸
۲۰	۹۸,۲۷۷	۵۶	۸۶,۲۴۱	۹۲	۵,۷۶۳
۲۱	۹۸,۱۲۷	۵۷	۸۵,۲۵۶	۹۳	۴,۳۵۰
۲۲	۹۷,۹۸۷	۵۸	۸۴,۲۱۱	۹۴	۳,۲۱۱
۲۳	۹۷,۸۳۰	۵۹	۸۳,۰۸۳	۹۵	۲,۳۱۵
۲۴	۹۷,۶۷۷	۶۰	۸۱,۸۸۴	۹۶	۱,۶۳۵
۲۵	۹۷,۵۲۴	۶۱	۸۰,۶۰۲	۹۷	۱,۱۱۵
۲۶	۹۷,۳۷۳	۶۲	۷۹,۲۴۳	۹۸	۷۴۰
۲۷	۹۷,۲۲۲	۶۳	۷۷,۸۰۷	۹۹	۴۵۳
۲۸	۹۷,۰۷۰	۶۴	۷۶,۲۹۵	۱۰۰	۲۶۳
۲۹	۹۶,۹۱۶	۶۵	۷۴,۷۲۰	۱۰۱	۱۴۵
۳۰	۹۶,۷۵۹	۶۶	۷۳,۰۷۵	۱۰۲	۷۶
۳۱	۹۶,۵۹۷	۶۷	۷۱,۳۶۶	۱۰۳	۳۷
۳۲	۹۶,۴۲۹	۶۸	۶۹,۵۵۹	۱۰۴	۱۷
۳۳	۹۶,۲۵۵	۶۹	۶۷,۶۵۵	۱۰۵	۷
۳۴	۹۶,۰۷۱	۷۰	۶۵,۶۴۹	۱۰۶	۲
۳۵	۹۵,۸۷۸	۷۱	۶۳,۵۴۳		