

آیین نامه شماره ۱۳

آیین نامه بیمه های زندگی

شورای عالی بیمه در اجرای بند ۵ ماده ۱۷ قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری آیین نامه زیر را که مشتمل بر ۴۵ ماده و ۶ تبصره است در جلسه مورخ ۱۳۵۳/۳/۲۶ تصویب نمود:

فصل اول - انواع بیمه های زندگی و نرخ حق بیمه آن

ماده ۱ - موسسات بیمه مکلفند کلیه بیمه نامه های زندگی خود را براساس مقررات این آیین نامه صادر نمایند.

ماده ۲ - نرخ حق بیمه انواع اصلی بیمه های زندگی ذیل بشرح مندرج در جداول پیوست این آیین نامه تعیین میگردد:
الف - بیمه های خطر فوت ساده زمانی .

ب - بیمه های تمام عمر .

ج - بیمه های مختلط خطر فوت و بشرط حیات.

تبصره - موسسات بیمه میتوانند جداول نرخ های بیمه های زندگی را خود براساس مبانی محاسبه جداول نرخهای پیوست این آیین نامه تنظیم و پس از تایید بیمه مرکزی ایران به مورد اجرا بگذارند. بیمه مرکزی ایران میتواند جداولی را تایید نماید که نرخهای آن در بیمه های خطر فوت ساده زمانی بیش از ده درصد و در سایر انواع بیمه های زندگی بیش از ۵ درصد با نرخهای مندرج در جداول پیوست اختلاف نداشته باشد.

ماده ۳ - در صورتیکه موسسه بیمه بخواهد در انواع دیگری از بیمه های زندگی نیز فعالیت کند مکلف است موافقت بیمه مرکزی ایران را در مورد نوع بیمه مورد نظر و همچنین تایید بیمه مرکزی ایران را نسبت به مطابقت نرخهای آن با مبانی محاسبه نرخهای تعیین شده تحصیل نماید. بیمه مرکزی ایران میتواند نرخهایی را تایید نماید که با نرخهای حساب شده براساس مبانی محاسبه موضوع ماده ۴ در بیمه های خطر فوت ساده زمانی بیش از ده درصد و در سایر انواع بیمه های زندگی بیش از ۵ درصد اختلاف نداشته باشد.

ماده ۴ - مبانی محاسبه نرخهای حق بیمه موضوع ماده ۲ این آیین نامه عبارتست از :

الف - جدول مرگ و میر پیوست .

ب - نرخ بهره ۶ درصد در سال .

ج - هزینه ها بترتیب زیر:

۱- برای بیمه های خطر فوت ساده زمانی انفرادی با حق بیمه سالانه ، ۱۰ درصد حق بیمه بعلاوه ۳ درهزار سرمایه .
۲- برای حق بیمه های خطر فوت ساده زمانی جمعی با حق بیمه سالانه ، ۵ درصد حق بیمه بعلاوه ۲ در هزار سرمایه .
۳- برای بقیه انواع بیمه های زندگی با حق بیمه سالانه ، سال اول ۳ درصد حق بیمه بعلاوه ۴۳/۵ درهزار سرمایه و سالهای بعد ۳ درصد حق بیمه بعلاوه ۳/۵ درهزار سرمایه.

۴- برای بقیه انواع بیمه های زندگی با حق بیمه یکجا ، ۴ درصد حق بیمه .

ماده ۵ - موسسات بیمه میتوانند در صورت تمایل بیمه گذار حق بیمه سالانه را به اقساط شش ماهه ، سه ماهه و یا ماهانه تبدیل نمایند. در اینصورت میتوانند حداکثر ۵ درصد حق بیمه برای اقساط ماهانه و ۳ درصد حق بیمه برای اقساط سه ماهه و ۲ درصد حق بیمه برای اقساط شش ماهه به عنوان بهره تقسیط دریافت دارند.

ماده ۶- موسسات بیمه باید قبل از صدور بیمه نامه از بیمه شده معاینه پزشکی به ترتیبی که توسط بیمه مرکزی ایران اعلام خواهد شد بعمل آورند . ترتیب معاینه پزشکی و حد سن و حد مبلغ بیمه برای معافیت از معاینه پزشکی و حداقل تعداد بیمه شده برای اینکه قرارداد جمعی تلقی شود توسط بیمه مرکزی ایران تعیین و اعلام خواهد گردید.
ماده ۷ - هرگاه مبلغ بیمه در یک یا چند بیمه نامه صادره توسط یک یا چند شرکت بیمه برای یک بیمه شده از ده میلیون ریال متجاوز باشد، موسسات بیمه باید پس از جلب نظر بیمه مرکزی ایران صدور بیمه نامه مبادرت نمایند.
ماده ۸- هرگاه در بیمه نامه بیمه های زندگی تعهد پرداخت سرمایه اضافی در صورت فوت ناشی از حادثه پیش بینی شده باشد حق بیمه اضافی برای تعهد مذکور باید براساس حداقل ۱/۲ درهزار سرمایه اضافی در سال محاسبه و در بیمه نامه منعکس شود.

تبصره - قبول تعهد پرداخت سرمایه یا مستمری یا هزینه معالجات در صورت نقص عضو بیمه شده در بیمه نامه های زندگی ممنوع است و موسسات بیمه میتوانند اینگونه تعهدات را ضمن بیمه نامه حوادث قبول کنند.

فصل دوم - کارمزد بیمه های زندگی

ماده ۹ - کارمزد قابل پرداخت برای تحصیل انواع مختلف بیمه های زندگی بشرح زیر تعیین میشود:
الف - برای بیمه های خطر فوت ساده زمانی انفرادی با حق بیمه سالانه ، حداکثر ۱۰ درصد حق بیمه وصولی .
ب - برای بیمه های خطر فوت ساده زمانی جمعی با حق بیمه سالانه ، حداکثر ۵ درصد حق بیمه وصولی .
ج - برای سایر انواع بیمه های زندگی با حق بیمه سالانه حداکثر ۷۵ درصد حق بیمه سال اول مشروط بر این که از ۳۰ درهزار سرمایه تجاوز نکند. نصف این کارمزد پس از وصول حق بیمه سال اول و یک چهارم آن پس از وصول حق بیمه سال دوم و بقیه پس از وصول حق بیمه سال سوم قابل پرداخت است.

د- برای سایر انواع بیمه های زندگی با حق بیمه یکجا ، حداکثر ۲ درصد حق بیمه .

ماده ۱۰ - حداکثر کارمزد قابل پرداخت به نمایندگان بیمه معادل صددرصد کارمزدهای معین شده در ماده ۹ و حداکثر کارمزد قابل پرداخت به دلالان رسمی بیمه معادل ۸۰ درصد آنست .

ماده ۱۱ - در صورتیکه کارمزد پرداختی به نمایندگان یا دلالان رسمی بیمه در مورد یک یا چند بیمه نامه کمتر از میزان کارمزد پیش بینی شده در ماده ۹ باشد موسسه بیمه میتواند از محل مابه التفاوت آن کارمزد تشویقی به نمایندگان خود یا دلالان رسمی بیمه به تناسب اهمیت بیمه هایی که تحصیل کرده اند پرداخت نماید.

ماده ۱۲ - موسسات بیمه میتوانند جز در مورد بیمه های با حق بیمه یکجا حداکثر ۳ درصد حق بیمه را بابت هزینه وصول حق بیمه به نمایندگان بیمه و یا دلالان رسمی بیمه و یا مامورین وصول پرداخت نمایند.

ماده ۱۳ - هرگاه قرارداد بیمه زندگی جمعی از هر نوع توسط موسسه ای برای کارکنان و یا توسط شرکت های تعاونی و یا سندیکاها برای اعضاء و یا توسط بانکها و موسسات اعتباری برای مشتریان خود امضاء و پرداخت حق بیمه آن (اعم از اینکه به حساب امضاء کننده و یا به حساب بیمه شدگان باشد) تقبل شده باشد ، موسسات بیمه میتوانند کارمزد موضوع ماده ۹ را به طرف قرارداد پرداخت نمایند و یا در صورت موافقت طرف قرارداد تا ۵ درصد تخفیف در حق بیمه هر یک از بیمه شدگان منظور نمایند.

ماده ۱۴ - هرگاه قرارداد جمعی موضوع ماده ۱۳ شامل بیمه های خطر فوت ساده یک ساله باشد بیمه گر 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 بیمه های دریافتی ضمن سال تجاوز کند.

ماده ۱۵ - کارمزد و هزینه وصول حق بیمه اضافی برای پرداخت سرمایه اضافی موضوع ماده ۸ مشمول مفاد مواد ۹ تا ۱۴ خواهد بود.

فصل سوم - مشارکت بیمه گذاران در منافع بیمه های زندگی

ماده ۱۶ - موسسات بیمه مکلفند در کلیه انواع بیمه های زندگی جز در بیمه های خطر فوت ساده زمانی و بیمه های با حق بیمه یکجا که براساس نرخ بهره بیش از ۶ درصد در سال محاسبه و صادر شده باشد بیمه گذاران بیمه های زندگی خود را در منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه های مذکور سهیم نمایند.

ماده ۱۷ - منافع قابل تقسیم بین بیمه گذاران مشمول ، حداقل ۷۵ درصد منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه های زندگی هر سال میباشد و منافع حاصل از مجموع معاملات مذکور عبارتست از جمع ارقام بند (الف) پس از کسر جمع ارقام بند (ب) بشرح زیر:

الف :

- ۱- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی قبل .
- ۲- حق بیمه های دریافتی .
- ۳- کارمزد بیمه های اتکایی واگذاری .
- ۴- کارمزد بر منافع (مشارکت در سود) دریافتی بابت بیمه های اتکایی واگذاری .
- ۵- سهم بیمه گران اتکایی بابت بازخرید و سرمایه و مستمریها.
- ۶- بهره وامهای پرداختی به بیمه گذاران .
- ۷- خالص درآمد حاصل از سایر سرمایه گذاریها از محل ذخایر فنی موضوع ماده ۱۸ .

ب :

- ۱- کارمزد پرداختی .
- ۲- مبالغ پرداختی از بابت بازخرید و سرمایه و مستمریها.
- ۳- حق بیمه اتکایی واگذاری .
- ۴- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی.
- ۵ - هزینه های عمومی بیمه گر حداکثر تا ۱۵ درصد حق بیمه های دریافتی که شامل هزینه های وصول موضوع ماده ۱۲ و تبلیغات و ترویج و سایر هزینه های اداری نیز خواهد بود.
- ۶- بهره پرداختی به بیمه مرکزی ایران موضوع وام ماده ۳۸ .
- ۷- سود قابل پرداخت در قراردادهای جمعی موضوع ماده ۱۴ .

ماده ۱۸ - خالص درآمد حاصل از سایر سرمایه گذاریهای از محل ذخایر فنی عبارت خواهد بود از :

- الف - بهره سپرده ها، اوراق قرضه و اسناد خزانه و وامها باستثناء بهره وامهای پرداختی به بیمه گذاران بیمه های زندگی .
- ب - سود سهام و سایر اوراق بهادار و اجاره بهاء مستغلات و نظایر آن .

ج - سود و زیان حاصل از فروش اموال منقول و غیر منقول خریداری شده از محل ذخایر فنی بیمه های زندگی.

تبصره - در صورتیکه به هر یک از انواع درآمدهای فوق هزینه ای تعلق بگیرد هزینه مزبور از اصل درآمد کسر خواهد شد.
ماده ۱۹ - هرگاه نرخ خالص درآمد حاصل از سرمایه گذاریهای از محل ذخایر فنی از ۱۲ درصد ذخایر مذکور ، در سال تجاوز نماید مازاد ۱۲ درصد درآمد و همچنین درآمدهای ناشی از سرمایه گذاری مجدد آن در حساب ذخیره مشارکت در منافع باقی خواهد ماند تا در دوره های بعدی طبق دستور بیمه مرکزی ایران تقسیم شود.

ماده ۲۰ - سهم هر یک از بیمه گذاران از منافع به نسبت ذخیره ریاضی بیمه نامه آنها یا براساس دیگری که بیمه مرکزی ایران تایید کند معین میشود.

ماده ۲۱ - هرگاه نرخ بهره منظور در محاسبه حق بیمه انواع مختلف بیمه های مشمول تقسیم منافع متفاوت باشد باید تفاوت نرخ بهره با کسب نظر بیمه مرکزی ایران در سهم منافع هر یک از بیمه گذاران منظور شود.

ماده ۲۲ - موسسات بیمه باید پس از تعیین منافع قابل تقسیم در آخر هر سال منافع مزبور را بحساب ذخیره مشارکت در منافع منظور نمایند تا با منافع سالهای بعد یکجا تقسیم شود . فاصله بین دو بار تقسیم منافع حداکثر سه سال خواهد بود.

ماده ۲۳ - سهم هر یک از بیمه گذاران از منافع ، بابت حق بیمه یکجا ، بر مبنای نرخهای مقرر در این آیین نامه و بدون احتساب کارمزد محاسبه و برای افزایش سرمایه بیمه نامه آنان منظور خواهد شد.

فصل چهارم - حقوق بیمه گذاران نسبت به ذخیره ریاضی

ماده ۲۴ - در بیمه های مختلط خطر فوت و بشرط حیات و در بیمه های تمام عمر بیمه گذار میتواند پس از پرداخت لااقل حق بیمه دو سال تمام درخواست بازخرید بیمه نامه خود را بنماید و بیمه گر مکلف است ارزش ، بازخرید بیمه نامه را که معادل ۹۰ درصد ذخیره ریاضی بیمه نامه پس از کسر هزینه های انجام شده است با رعایت شرایط بیمه نامه صادره پرداخت نماید.

تبصره - موسسات بیمه موظفند جدول بازخرید بیمه را به بیمه نامه های صادره ضمیمه نمایند. جدول مزبور بایستی معین نماید که در صورت بازخرید بیمه نامه در انقضا هر سال از مدت بیمه چه مبلغ عاید بیمه گذار خواهد شد.
ماده ۲۵ - 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 ۲۶ - بیمه گذار میتواند پس از پرداخت لااقل حق بیمه دو سال تمام تا ۹۰ درصد ارزش بازخرید بیمه نامه درخواست وام نماید و بیمه گر متعهد پرداخت آن است . ترتیب استرداد وام با توافق بین بیمه گر و بیمه گذار تعیین می شود.

ماده ۲۷ - نرخ بهره وام حداکثر ۱۰ درصد در سال است.

ماده ۲۸ - در انواع بیمه های زندگی که بیمه نامه قابل بازخرید باشد هرگاه بیمه گذار پس از پرداخت لااقل حق بیمه دو سال تمام از پرداخت اقساط بعدی خودداری نماید، بیمه نامه با رعایت نرخهای مقرر و بدون احتساب کارمزد، تبدیل به بیمه نامه با سرمایه مخفف خواهد شد.

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

فصل پنجم - تنظیم حسابهای بیمه های زندگی

ماده ۲۹ - موسسات بیمه موظفند حسابهای معاملات بیمه های زندگی را از سایر حسابهای 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 ۳۰ - سرمایه گذاری از محل ذخایر فنی بیمه های زندگی بایستی در حسابها و ترازنامه شرکت مشخص و از سایر سرمایه گذاریها تفکیک شود.

ماده ۳۱ - ذخیره ریاضی بیمه های زندگی براساس مبانی محاسبه نرخهای حق بیمه تعیین خواهد شد. در مواردی که ذخیره ریاضی مذکور برای انجام تعهدات یک یا چند موسسه بیمه کافی نباشد بیمه مرکزی ایران میتواند نرخ بهره منظور در محاسبه ذخیره ریاضی این موسسه یا موسسات را تقلیل دهد و مراتب را به شورای عالی بیمه گزارش نماید. موسسه بیمه مکلف است نرخ تعیین شده توسط بیمه مرکزی ایران را ملاک محاسبه قرار دهد .

فصل ششم - بیمه اتکایی اجباری

ماده ۳۲ - موسسات بیمه موظفند برای هر یک از انواع بیمه های زندگی صورتهای زیر را در اختیار بیمه مرکزی ایران بگذارند:

الف - صورت بیمه نامه های صادره هر ماه .

ب - صورت تغییرات حاصله هر ماه در بیمه نامه های صادره .

ج - صورت بیمه نامه های مخفف و بازخرید شده هر ماه .

د- صورت بیمه نامه های مختومه بعلت انقضا مدت بیمه نامه یا فوت بیمه شده و یا ابطال بیمه نامه .

ترتیب تنظیم این صورتهای بیمه مرکزی ایران معین خواهد کرد.

ماده ۳۳ - بیمه مرکزی ایران میتواند رونوشت کلیه بیمه نامه های صادره بیمه های زندگی را از موسسات بیمه بخواهد.
ماده ۳۴ - حق بیمه اتکایی اجباری معادل ۵۰ درصد حق بیمه سالانه بیمه های زندگی است و هرگاه موسسه بیمه ای ، بیمه نامه زندگی با نرخ کمیتر از نرخهای مقرر در این آیین نامه صادر نماید حق بیمه اتکایی براساس نرخ تعیین شده در این ماده ، در صورتحساب بیمه اتکایی اجباری منظور خواهد شد.

ماده ۳۵ - کارمزد بیمه اتکایی اجباری برای انواع مختلف بیمه های زندگی و برای بیمه نامه های صادره از اول مهرماه ۱۳۵۰ بشرح زیر تعیین میگردد:

الف- برای بیمه های خطرفوت ساده زمانی اعم از انفرادی یا جمعی با حق بیمه سالانه ۱۵ درصد حق بیمه در سال
ب - برای سایر انواع بیمه های زندگی با حق بیمه سالانه در سال اول ۹۰ درصد حق بیمه مشروط بر این که از ۳۶ درهزار سرمایه تجاوز نکند. نصف این کارمزد در سال اول و یک چهارم آن در سال دوم و بقیه در سال سوم بیمه قابل پرداخت است. کارمزد این نوع بیمه ها از سال دوم به بعد ۶ درصد حق بیمه در سال خواهد بود.

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

ماده ۳۶ - صورتحساب بیمه اتکایی اجباری هر سه ماه یکبار توسط بیمه مرکزی ایران تنظیم میشود. در این صورت حسابها سهم بیمه مرکزی ایران بابت بازخرید، فوت ، انقضا مدت بیمه نامه ها و حق بیمه و کارمزد اتکایی بیمه های صادره ظرف آن سه ماه و همچنین حق بیمه سالانه و کارمزد اتکایی اجباری بیمه نامه های موعده رسیده صادره سالهای قبل و حق بیمه های مربوط به الحاقیه های صادره و کارمزد اتکایی اجباری آن منظور خواهد شدو ممکن است در صورت موافقت بیمه مرکزی ایران صورتحساب اتکایی اجباری توسط موسسه بیمه واگذارنده تنظیم شود.

ماده ۳۷ - موسسات بیمه واگذارنده و همچنین بیمه مرکزی ایران موظفند ظرف یکماه از تاریخ ارسال صورتحساب به پرداخت بدهی خود اقدام کنند. تأخیر بیش از یکماه در پرداخت بدهی موجب تعلق بهره با نرخ ۸ درصد در سال خواهد شد.

ماده ۳۸ - بیمه مرکزی ایران در صورت درخواست موسسه بیمه واگذارنده هر سال تا ۵۵ درصد جمع مانده بدهی بیمه گذاران در آخر سال قبل را بابت وامهایی که با رعایت شرایط بیمه نامه های صادره از اول مهرماه ۱۳۵۰ دریافت داشته اند از محل ذخیره ریاضی این بیمه نامه ها بعنوان وام با بهره ۸ درصد در سال در اختیار موسسه بیمه مزبور خواهد گذاشت . بهره مزبور برای هر سه ماه ، در صورتحساب مربوط به همان سه ماه منظور خواهد شد.

ماده ۳۹ - بیمه مرکزی ایران بعد از پایان هر سال ۷۵ درصد منافی را که از معاملات اتکایی اجباری بیمه های زندگی هر یک از موسسات بیمه تحصیل میکند به این موسسات پرداخت خواهد کرد.

ماده ۴۰ - ترتیب محاسبه منافع موضوع ماده ۳۹ عبارتست از جمع ارقام بند (الف) پس از کسر جمع ارقام بند (ب) به شرح زیر:

الف :

۱- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی قبل .

۲- حق بیمه های اتکایی اجباری .

۳- بهره وام موضوع ماده ۳۸.

۴- درآمد حاصل از سایر سرمایه گذاریهای از محل ذخایر فنی .

ب :

۱- کارمزد اتکایی اجباری .

۲- سهم بیمه مرکزی ایران بابت بازخرید , فوت و انقضا مدت بیمه نامه ها.

۳- ذخیره ریاضی در آخر سال مالی .

۴- هزینه اداری معادل ۵ درصد حق بیمه های اتکایی اجباری .

۵- زیان سالهای قبل .

تبصره - درآمد حاصل از سایر سرمایه گذاریهای 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 سرمایه گذاریهای موسسه بیمه واگذارنده موضوع ماده ۱۸ که با رعایت ماده ۱۹ بین بیمه گذاران آن موسسه تقسیم میشود.

فصل هفتم - بیمه اتکایی اختیاری

ماده ۴۱ - موسسات بیمه در صورتی میتوانند در مورد انواع بیمه های زندگی واگذاری اتکایی به خارج از کشور انجام دهند که لزوم واگذاری مزبور مورد تایید بیمه مرکزی ایران باشد.

ماده ۴۲ - بیمه مرکزی ایران میتواند واگذاری اتکایی به خارج از کشور را فقط 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 ده میلیون ریال متجاوز باشد نسبت به مبلغ مازاد.

ب - در صورتیکه وضع سلامت بیمه شده در معاینه پزشکی غیر عادی و مشمول حق بیمه اضافی تشخیص داده شود.
ماده ۴۳ - در صورتیکه واگذاری اتکایی در مورد بیمه نامه های زندگی تا ده میلیون ریال برای موسسه بیمه ای در داخل کشور امکان پذیر نباشد بیمه مرکزی ایران با رعایت شرایط معمول در واگذاری بیمه های اتکایی اختیاری موظف به قبول آن است .

ماده ۴۴ - موسسات بیمه مکلفند واگذاریهای اتکایی مربوط به بیمه نامه های زندگی صادره از اول فروردین ماه ۱۳۵۴ و همچنین بیمه نامه های صادره قبل از تاریخ مذکور را که به موجب قراردادهای اتکایی از نوع حق بیمه خطر منعقد شده قبل از اول سال ۱۳۵۳ واگذار میشود با مفاد مواد ۴۳ و ۴۴ و ۴۵ این آیین نامه تطبیق دهند. موسسات بیمه میتوانند در مورد بیمه نامه های صادره تا پایان سال ۱۳۵۳ که به موجب قراردادهای اتکایی غیر از نوع حق بیمه خطر واگذار میشود این واگذاری اتکایی به خارج را با رعایت شرایط قراردادهای منعقد شده ادامه دهند.
ماده ۴۵ - مقررات این آیین نامه جز در مواردی که مبدأ دیگری برای آن تعیین شده است از اول مرداد ماه ۱۳۵۳ لازم الاجرا است.

آیین نامه شماره ۱۳/۱

در تاریخ ۱۴/۷/۸۲ ملغی شده و ۱۳/۷ جایگزین آن شده است

شورای عالی بیمه در جلسه مورخ ۱۳۵۳/۸/۲۸ تصویب نمود:

یک - به ردیف ۱ بند (ح) از ماده چهار آیین نامه بیمه های زندگی عبارت زیر اضافه شود:

برای بیمه های خطر فوت ساده زمانی انفرادی با حق بیمه یکجا ۳ در هزار سرمایه .

دو - به ردیف ۲ بند (ج) از ماده چهار آیین نامه بیمه های زندگی عبارت زیر اضافه شود:

برای بیمه های خطر فوت ساده زمانی جمعی با حق بیمه یکجا ۲ در هزار سرمایه .

سه - تبصره زیر به آخر ماده چهار آیین نامه بیمه های زندگی اضافه شود:

تبصره - موسسه بیمه میتواند در صورتیکه تعداد بیمه شده در بیمه های خطر فوت ساده زمانی جمعی لااقل پنج هزار نفر باشد هزینه منظور در محاسبه نرخ حق بیمه این بیمه ها را حداکثر به یک و نیم در هزار سرمایه و در صورتیکه تعداد بیمه شده در این بیمه ها لااقل بیست هزار نفر باشد، هزینه مزبور را حداکثر به یک در هزار سرمایه تقلیل دهد.

آیین نامه شماره ۱۳/۲

در تاریخ ۱۴/۷/۸۲ ملغی شده و ۱۳/۷ جایگزین آن شده است

شورای عالی بیمه در جلسه مورخ ۲۵۳۵/۲/۱۱ تصویب نمود ردیف ۵ بند ب ماده ۱۷ آیین نامه شماره ۱۳ به صورت زیر اصلاح و ردیف ۷ بند ب ماده مذکور حذف و ردیف ۷ زیر جایگزین آن گردد:

۵- هزینه های عمومی بیمه گر حداکثر ۱۵ درصد حق بیمه های دریافتی که شامل هزینه های وصول موضوع ماده ۱۲ نیز خواهد بود.

۷- هزینه های مربوط به آموزش بازاریاب و تبلیغ و ترویج بیمه های زندگی حداکثر ۲۰ درصد حق بیمه وصولی مربوط به حق بیمه سال اول بیمه نامه های صادره هر سال منظور خواهد شد.

- همچنین در ماده هفده آیین نامه شماره ۱۳ بعد از عبارت " منافع قابل تقسیم بین بیمه گذاران مشمول " عبارت "موضوع ماده ۱۶" اضافه شود.

آیین نامه شماره ۱۳/۳

در تاریخ ۱۴/۷/۸۲ ملغی شده و ۱۳/۷ جایگزین آن شده است

شورای عالی بیمه در جلسه مورخ ۱۳۵۸/۱۱/۲۸ تصویب کرد که بندهای ب و ج از ماده ۱۸ آیین نامه شماره ۱۳ حذف و به جای آن بند ب به صورت زیر اضافه شود.

ب - معادل بهره اوراق قرضه پنج ساله .

آیین نامه شماره ۱۳/۴

مکمل آیین نامه شماره ۱۳

شورای عالی بیمه در اجرای بندهای ۴ و ۵ ماده ۱۷ قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری در جلسه مورخ ۱۳۷۱/۹/۲ تصویب نمود ماده ۹ و بندهای الف ، ب ، ج و د آن از فصل دوم آیین نامه شماره ۱۳ حذف و با اصلاحاتی به عنوان فصل دوم آیین نامه کارمزد (با شماره ۲۹) افزوده گردد.

آیین نامه شماره ۱۳/۵

اصلاح ماده ۳۷ آیین نامه شماره ۱۳

شورای عالی بیمه در جلسه مورخ ۱۳۷۱/۱۰/۲۱ تصویب نمود که ماده ۳۷ آیین نامه شماره ۱۳ به شرح زیر اصلاح گردد: ماده ۳۷- موسسات بیمه واگذارنده و بیمه مرکزی ایران موظفند حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ دریافت صورتحساب نسبت به تسویه بدهی خود اقدام نمایند. در غیر اینصورت کارمزد های بیمه اتکایی اجباری مصوب قطعیت نخواهد یافت و هر ماه تاخیر در تسویه بدهی از سوی بیمه مرکزی ایران و موسسات واگذارنده به ترتیب موجب افزایش یا کاهش کارمزدهای مصوب به میزان دو درصد مانده صورتحساب 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 می گردد.

وجود اختلاف حساب به هر حال موجب عدم پرداخت آن میزان از بدهی که مورد توافق بدهکار است نمی باشد. تبصره ۲- افزایش یا کاهش مندرج در این ماده در محاسبات مشارکت در منافع منظور نخواهد شد.

آیین نامه شماره ۱۳/۶

مکمل آیین نامه شماره ۱۳

شورای عالی بیمه در اجرای ماده ۷۲ قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری در جلسه مورخ ۱۳۷۴/۸/۲۲ تصویب نمود: کارمزد اتکایی اجباری برای انواع مختلف بیمه های زندگی موضوع بندهای الف و ب ماده سی و پنج آیین نامه شماره ۱۳ به میزان ۳ واحد تقلیل می یابد. این مصوبه از تاریخ ۱۳۷۴/۷/۱ جاری خواهد بود.

آیین نامه شماره ۱۳/۷

مکمل آیین نامه بیمه های زندگی (شماره ۱۳)

جایگزین آیین نامه های ۱۳/۱ - ۱۳/۲ - ۱۳/۳ شده است

شورای عالی بیمه در اجرای بند ۵ ماده ۱۷ قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری در جلسه مورخ ۱۳۸۲/۱۱/۱۴ تصویب نمود:

الف) آیین نامه های شماره ۱۳/۱، ۱۳/۲ و ۱۳/۳ (مکمل های آیین نامه های زندگی) لغو شود.

ب) مواد چهار، پنج، شانزده، هفده، بیست و هفت، سی و هشت آئین نامه بیمه های زندگی (شماره ۱۳) به شرح زیر اصلاح شود:

ماده چهار. مبانی محاسبه نرخ های بیمه موضوع ماده ۲ این آیین نامه عبارتست از:

الف : جدول مرگ و میر ۱۹۸۸-۱۹۹۰- TD به شرح پیوست.

ب : حداکثر نرخ بهره فنی در بیمه نامه های با مدت حداکثر ده سال پانزده درصد و در بیمه نامه های با مدت بیش از ده سال، پانزده درصد برای ده سال اول و ده درصد برای مدت مازاد بر ده سال.

ج : حداقل هزینه ها به ترتیب زیر:

۱. برای بیمه های خطر فوت ساده زمانی انفرادی:

۱/۱- با حق بیمه سالانه: ده درصد حق بیمه به اضافه دو در هزار سرمایه

۱/۲- با حق بیمه یکجا: سه در هزار سرمایه.

۲. برای بیمه های خطر فوت ساده زمانی گروهی:

۲/۱. با حق بیمه سالانه: پنج درصد حق بیمه هر سال به اضافه یک در هزار سرمایه.

۲/۲. با حق بیمه یکجا: دو در هزار سرمایه

۳. برای انواع دیگر بیمه های زندگی:

۳/۱. با حق بیمه سالانه: در سال اول سه درصد حق بیمه به اضافه چهل و دو در هزار سرمایه در سال های بعد سه درصد حق بیمه به علاوه دو در هزار سرمایه.

۳/۲. با حق بیمه یکجا: چهار درصد حق بیمه.

تبصره: در صورتیکه تعداد بیمه شده در بیمه های خطر فوت ساده زمانی گروهی حداقل پنج هزار نفر باشد حداقل هزینه معادل هفتاد و پنج صدم در هزار سرمایه و در صورتیکه تعداد بیمه شده در این بیمه ها حداقل بیست هزار نفر باشد حداقل هزینه معادل نیم در هزار سرمایه منظور می شود.

ماده پنج. مؤسسه بیمه می تواند در صورت تمایل بیمه گذار حق بیمه سالانه را در اقساط شش ماهه، سه ماهه و یا ماهانه دریافت نماید. در این صورت در بیمه نامه های با نرخ بهره فنی ۱۰ درصد در سال به ترتیب برای مدت های فوق حداقل

۲/۸، ۴ و ۵ درصد و در بیمه نامه های با نرخ بهره فنی ۱۵ درصد در سال به ترتیب حداقل ۴، ۵/۸ و ۷ درصد به عنوان سود تقسیمی و هزینه خدمات به حق بیمه سالانه اضافه می شود.

ماده شانزده. مؤسسات بیمه مکلفند در انواع بیمه های زندگی جز در بیمه های خطر فوت زمانی و بیمه های با حق بیمه یکجا که بر اساس نرخ بهره بیش از ده درصد در سال محاسبه و صادر شده باشد بیمه گذاران بیمه های زندگی خود را در منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه های مذکور سهیم نمایند.

ماده هفده. منافع قابل تقسیم بین بیمه گذاران موضوع ماده ۱۶ حداقل هشتادوپنج درصد منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه های زندگی هر سال می باشد و منافع حاصل از مجموع معاملات مذکور عبارتست از جمع ارقام بند (الف) پس از کسر جمع ارقام بند (ب) به شرح زیر:

الف:

۱. ذخیره ریاضی در آخر سال مالی قبل .

۲. حق بیمه های دریافتی.

۳. کارمزد بیمه های اتکایی واگذاری.

۴. کارمزد بر منافع (مشارکت در سود) دریافتی بابت بیمه های اتکایی واگذاری.

۵. سهم بیمه گران اتکایی بابت بازخرید و سرمایه و مستمریها.

۶. بهر هوامهای پرداختی به بیمه گذاران

۷. خالص درآمد حاصل از سایر سرمایه گذاری های از محل ذخایر فنی موضوع ماده هجده.

ب :

۱. کارمزد پرداختی

۲. مبالغ پرداختی از بابت بازخرید و سرمایه و مستمریها.

۳. حق بیمه اتکایی واگذاری.

۴. ذخیره ریاضی در آخر سال مالی.

۵. هزینه های عمومی بیمه گر حداکثر ۱۵ درصد حق بیمه های دریافتی که شامل هزینه های وصول موضوع ماده ۱۲ نیز خواهد بود.

۶. بهره پرداختی به بیمه مرکزی ایران موضوع وام ماده ۳۸.

۷. هزینه های آموزش بازاریاب و تبلیغ و ترویج بیمه های زندگی حداکثر بیست درصد حق بیمه وصولی سال اول ماده بیست و هفت. نرخ بهره وام چهار درصد بیشتر از نرخ بهره فنی مورد محاسبه حق بیمه خواهد بود، نحوه اعمال آن نیز مشابه اعمال نرخ بهره فنی می باشد.

ماده سی و هشت. بیمه مرکزی ایران در صورت درخواست مؤسسه بیمه واگذارنده هر سال تا ۵۵ درصد جمع مانده بدهی بیمه گذاران در آخر سال قبل را بابت وام هایی که با رعایت شرایط بیمه نامه های صادره دریافت داشته اند از محل ذخیره ریاضی این بیمه نامه ها به عنوان وام با نرخ بهره معادل نرخ بهره وام پرداختی به بیمه گذار در اختیار مؤسسه بیمه مزبور خواهد گذاشت. بهره مزبور برای هر سه ماه در صورت حساب مربوط به همان سه ماه منظور خواهد شد. مبلغ بیمه مندرج در مواد هفت، چهل و دو و چهل و سه آیین نامه مزبور از «ده میلیون ریال» به «یک میلیارد ریال» افزایش یابد