

## دستورالعمل مبارزه با پولشویی در حوزه ارائه خدمات بیمه الکترونیکی

به منظور مبارزه با پولشویی و جلوگیری از تأمین مالی تروریسم و همچنین فراهم آوردن تمهیدات لازم برای اجرای آیین نامه اجرایی قانون مبارزه با پولشویی موضوع تصویب نامه شماره ۱۸۱۴۳۴/ت/۴۳۱۸۲ ک مورخ ۱۳۸۸/۹/۱۴ وزیران عضو کارگروه تصویب آیین نامه‌های مربوط به قانون مبارزه با پولشویی، «دستورالعمل مبارزه با پولشویی در حوزه ارائه خدمات بیمه الکترونیکی» به شرح ذیل ابلاغ می‌شود:

ماده (۱) اصطلاحات و عبارات به کار رفته در این دستورالعمل به شرح زیر تعریف می‌شوند:

- ۱-۱- قانون: قانون مبارزه با پولشویی - مصوب ۱۳۸۶/۱۱/۲ مجلس شورای اسلامی.
- ۱-۲- آیین نامه: آیین نامه اجرایی قانون مبارزه با پولشویی مصوب ۱۳۸۸/۰۹/۱۴ و اصلاحات بعدی آن.
- ۱-۳- شورا: شورای عالی مبارزه با پولشویی موضوع ماده ۴ قانون.
- ۱-۴- دبیرخانه: دبیرخانه شورای عالی مبارزه با پولشویی موضوع تبصره ۱ ماده ۴ قانون.
- ۱-۵- بیمه مرکزی: بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.
- ۱-۶- مؤسسه بیمه: هر یک از مؤسسات بیمه مستقیم یا اتکایی که دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی می باشند.
- ۱-۷- شرکت: بیمه مرکزی و هر یک از مؤسسات بیمه موضوع بند ۶-۱.
- ۱-۸- واحد اطلاعات مالی: واحدی ملی، متمرکز و مستقل که مسئولیت دریافت، تجزیه و تحلیل و ارجاع گزارش‌های عملیات مشکوک به مراجع ذی‌ربط را به عهده دارد؛ به شرح مذکور در ماده ۳۸ آیین نامه.
- ۱-۹- واحد مبارزه با پولشویی: واحدی است مستقر در شرکت که به عنوان متولی مبارزه با پولشویی، عهده‌دار تکالیف مقرر در مواد ۱۸ و ۱۹ آیین نامه می باشد.
- ۱-۱۰- بیمه نامه یا قرارداد بیمه: سندی کتبی مشتمل بر مشخصات و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار و شرایط عقد بیمه.
- ۱-۱۱- بیمه‌گذار: شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات وی در بیمه نامه یا قرارداد بیمه ذکر گردیده و متعهد پرداخت حق بیمه است.
- ۱-۱۲- الحاقیه: سندی که هر گونه تغییر در بیمه نامه یا قرارداد بیمه از طریق آن صورت می گیرد و جزء لاینفک بیمه نامه محسوب می‌شود.

- ۱۳-۱- خدمات بیمه‌ای: شامل عرضه بیمه مستقیم و اتکایی، خدمات واسطه‌گری بیمه و خدمات ارزیابی خسارت بیمه‌ای.
- ۱۴-۱- عرضه کننده خدمات بیمه‌ای: شامل بیمه مرکزی، موسسات بیمه مستقیم و اتکایی، نمایندگان بیمه، دلالان رسمی بیمه و ارزیابان خسارت بیمه‌ای.
- ۱۵-۱- متقاضی خدمات بیمه‌ای: هر شخص حقیقی یا حقوقی یا نماینده قانونی ایشان که برای استفاده از خدمات بیمه‌ای، به عرضه کننده خدمات بیمه‌ای مراجعه می‌کند.
- ۱۶-۱- شناسایی: تطبیق و ثبت مشخصات اظهارشده توسط متقاضی خدمات بیمه‌ای با مدارک شناسایی و در صورت اقدام توسط نماینده یا وکیل وی علاوه بر ثبت مشخصات وکیل یا نماینده، ثبت مشخصات اصیل در فرم‌های مربوط به متقاضی خدمات بیمه‌ای به هنگام ارائه خدمات.
- ۱-۱۶-۱- شناسایی اولیه: تطبیق و ثبت مشخصات اظهار شده توسط متقاضی خدمات بیمه‌ای با مدارک شناسایی و در صورت اقدام توسط وکیل یا نماینده قانونی، علاوه بر ثبت مشخصات وکیل رسمی یا نماینده قانونی، ثبت مشخصات اصیل.
- ۲-۱-۱۶-۱- شناسایی کامل: شناسایی دقیق متقاضی خدمات بیمه‌ای به هنگام ارائه خدمات پایه به شرح مذکور در “دستورالعمل شناسایی متقاضیان خدمات بیمه‌ای”.
- ۱۷-۱- شناسه ملی اشخاص حقوقی: شماره منحصر به فردی که بر اساس تصویب‌نامه شماره ۱۶۱۶۹/ت/۳۹۲۷۱ هـ مورخ ۱۳۸۸/۱/۲۹ هیات محترم وزیران به تمامی اشخاص حقوقی اختصاص می‌یابد.
- ۱۸-۱- شماره فراگیر اشخاص خارجی: شماره منحصر به فردی که مطابق تصویب‌نامه شماره ۱۶۱۷۳/ت/۴۰۲۶۶ هـ مورخ ۱۳۸۸/۱/۲۹ هیات محترم وزیران به تمامی اتباع خارجی مرتبط با جمهوری اسلامی ایران توسط پایگاه ملی اطلاعات اتباع خارجی اختصاص می‌یابد.
- ۱۹-۱- ساها (سامانه احراز هویت اشخاص): سامانه‌ای مستقر در وزارت امور اقتصادی و دارایی است که از طریق ارتباط با پایگاه‌های ذی‌ربط (از قبیل سازمان ثبت احوال کشور، سازمان ثبت اسناد و املاک کشور، شرکت پست، سازمان امور مالیاتی) پاسخ به استعلام شرکت‌ها در مورد احراز هویت اشخاص مختلف و نشانی آن‌ها را تسهیل می‌نماید.
- ۲۰-۱- معاملات و عملیات بیمه‌ای مشکوک: معاملات و عملیاتی که عرضه‌کنندگان خدمات بیمه‌ای با در اختیار داشتن اطلاعات و با قرائن و شواهد منطقی ظن پیدا می‌کنند که این عملیات به منظور پولشویی انجام می‌شود.
- تبصره: منظور از قرائن و شواهد منطقی عبارت است از شرایط و مقتضیاتی که یک انسان متعارف را وادار به تحقیق در خصوص منشاء مال و انگیزه انجام عملیات بیمه‌ای می‌نماید.

۱-۲۱- خدمات بیمه الکترونیکی: امکانی است که طی آن ارایه خدمات بیمه‌ای به متقاضی از طریق زیرساخت‌های الکترونیکی به صورت مراجعه غیرحضوری انجام می‌شود.

۱-۲۲- موسسات اعتباری: بانک‌ها (اعم از بانک‌های ایرانی و شعب و نمایندگی بانک‌های خارجی مستقر در جمهوری اسلامی ایران)، موسسات اعتباری غیربانکی، تعاونی‌های اعتبار، صندوق‌های قرض‌الحسنه که با مجوز بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران فعالیت دارند.

۱-۲۳- کارت پرداخت: عبارت است از انواع کارت‌های فیزیکی یا مجازی صادر شده توسط موسسات اعتباری که به دارنده آن امکان پرداخت و یا انتقال وجه به شخص دیگر را فراهم می‌سازد.

۱-۲۴- ابزار شناسایی: عبارت است از شناسه اطلاعاتی (الکترونیکی)، فیزیکی یا ترکیبی از هر دو که با استفاده از آن مشتری نسبت به اخذ خدمات الکترونیکی از درگاه‌های غیرحضوری اقدام می‌نماید.

۱-۲۵- ابزار پذیرش: عبارت است از دستگاهی فیزیکی یا سامانه‌ای الکترونیکی که می‌توان با استفاده از یک یا چند نوع ابزار شناسایی نسبت به انجام عملیات و اخذ خدمات اقدام نمود. ابزار پذیرش می‌تواند فیزیکی (مانند خودپرداز و یا پایانه‌های فروش) و یا مجازی (مانند درگاه‌های اینترنتی شرکت‌های بیمه) باشد.

۱-۲۶- مراجعه حضوری: عبارت است از مراجعه متقاضی به عرضه‌کنندگان خدمات بیمه‌ای برای دریافت خدمات بیمه‌ای.

۱-۲۷- مراجعه غیرحضوری: عبارت است از مراجعه متقاضی با انواع ابزارهای پذیرش از طریق ابزار شناسایی و بدون مرادده با نیروی انسانی.

ماده (۲) صدور هرگونه ابزار شناسایی باید پس از شناسایی کامل متقاضی و ثبت تطبیقی مشخصات هویتی با مشخصات ابزار شناسایی صورت پذیرد.

ماده (۳) به منظور دریافت ابزارهای شناسایی، حضور متقاضی و شناسایی اولیه وی ضرورت دارد.

ماده (۴) مسئولیت استفاده و حفاظت از ابزارهای شناسایی صرفاً به عهده متقاضی است. وی باید تعهد دهد که هیچ شخصی غیر از وی، از ابزار شناسایی استفاده نخواهد کرد. در غیر این صورت علاوه بر توقف ارایه خدمات، مطابق قوانین با وی برخورد خواهد شد.

ماده (۵) واریز وجوه در خدمات الکترونیکی، منحصراً از طریق حساب معرفی شده متقاضی نزد یکی از مؤسسات اعتباری امکان‌پذیر است.

ماده ۶) سامانه الکترونیکی مورد استفاده برای انجام معاملات و ارائه خدمات الکترونیکی، باید امکان ثبت، نگهداری و تهیه گزارش از سابقه تمامی عملیات متقاضیان را داشته باشد.

ماده ۷) شرکت موظف است سیستم‌های نرم‌افزاری خود را بگونه‌ای طراحی و پیاده‌سازی نماید تا امکان استفاده از سامانه‌ها برای استعلام صحت اطلاعات هویتی و کدپستی محل سکونت اشخاص حقیقی و حقوقی وجود داشته باشد.

ماده ۸) شرکت موظف است در تمامی نرم‌افزارهای کاربردی (صدور و پرداخت خسارت)، سامانه‌ها و سیستم‌های اطلاعاتی که عملیات بیمه‌ای و مالی در آنها ثبت می‌شود، محل لازم برای درج شماره‌های معتبر (شماره ملی، شناسه ملی و شماره فراگیر اتباع بیگانه) و کد پستی را پیش‌بینی نموده و امکان جستجو بر اساس شماره‌های مذکور را در نرم‌افزارها فراهم نماید.

ماده ۹) شرکت موظف است در مراجعات غیرحضورى متقاضى خدمات بیمه‌ای، هویت وی را از طریق ابزارهای شناسایی با اطلاعات شناسایی متقاضی خدمات بیمه‌ای تطبیق دهد.

تبصره: شناسایی اولیه متقاضی خدمات بیمه‌ای به صورت الکترونیکی در مواردی که وی از گواهی‌های امضای دیجیتال صادرشده توسط مراکز گواهی دیجیتال معتبر دارای مجوز از مرکز صدورگواهی ریشه وزارت صنعت، معدن و تجارت و یا ارسال اسناد و مدارک لازم برای شناسایی استفاده نماید، بلامانع است.

ماده ۱۰) موسسات بیمه موظفند تمهیدات لازم را به منظور طراحی و اجرای سامانه‌های اطلاعاتی زیر فراهم نمایند:

- بانک جامع اطلاعات بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان.

- بانک اطلاعاتی جامع مؤسسين، سهامداران شرکت‌های بیمه، نمایندگان و دلالان رسمی آنها.

ماده ۱۱) شرکت موظف است سامانه جامع اطلاعاتی بیمه‌نامه‌ها را به گونه‌ای فراهم نماید تا امکان استعلام برخط مراجع ذی‌ربط از این سامانه وجود داشته باشد.

ماده ۱۲) بیمه مرکزی موظف است بانک‌های اطلاعاتی طراحی شده در مواد ۱۰ و ۱۱ را در اختیار واحد اطلاعات مالی قرار دهد. شرکت نیز موظف است اطلاعاتی را که واحد اطلاعات مالی در راستای مبارزه با پولشویی از آنها تقاضا می‌نماید در اختیار آن واحد قرار دهد.

این دستورالعمل در دوازده ماده و دو تبصره در دوازدهمین جلسه شورای عالی مبارزه با پولشویی مورخ ۱۳۹۰/۱۰/۱۲ به تصویب رسید و از تاریخ ابلاغ، لازم الاجراست.