

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- آیین‌نامه: آیین‌نامه 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 می‌باشند.

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 آیین‌نامه.

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 آیین‌نامه می‌باشد.

۱-۱۰- بیمه‌نامه 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 بیمه‌نامه یا قرارداد بیمه ذکر گردیده و متعهد پرداخت حق بیمه است.

۱-۱۲- الحاقیه: سندی که هر گونه تغییر در بیمه‌نامه یا قرارداد بیمه از طریق آن صورت می‌گیرد و جزء لاینفک بیمه‌نامه محسوب می‌شود.

۱-۱۳- خدمات بیمه‌ای: شامل عرضه بیمه مستقیم و اتکایی، خدمات واسطه‌گری بیمه و خدمات ارزیابی خسارت بیمه‌ای.

۱۴-۱- عرضه کننده خدمات بیمه ای: شامل بیمه مرکزی، موسسات بیمه مستقیم و اتکایی، نمایندگان بیمه، دلالتان رسمی بیمه و ارزیابان خسارت بیمه ای.

۱۵-۱- متقاضی خدمات بیمه ای: هر شخص حقیقی یا حقوقی یا نماینده قانونی ایشان که برای استفاده از خدمات بیمه ای، به عرضه کننده خدمات بیمه ای مراجعه می کند.

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 فرم های مربوط به متقاضی خدمات بیمه ای به هنگام ارائه خدمات.

۱۶-۱-۱- 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.

۱۶-۲-۱- شناسایی کامل: شناسایی دقیق متقاضی خدمات بیمه‌ای به هنگام ارائه خدمات پایه به شرح مذکور در «دستورالعمل شناسایی متقاضیان خدمات بیمه ای».

۱۷-۱- شناسه ملی اشخاص حقوقی: شماره منحصر به فردی که بر اساس تصویب نامه شماره ۱۶۱۶۹/ت/۳۹۲۷۱ هـ مورخ ۱۳۸۸/۱/۲۹ هیات محترم وزیران به تمامی اشخاص حقوقی اختصاص می یابد.

۱۸-۱- شماره فراگیر اشخاص خارجی: شماره منحصر به فردی که مطابق تصویب نامه 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 می یابد.

۱۹-۱- ساها (سامانه احراز هویت اشخاص): سامانه ای مستقر در وزارت امور اقتصادی و دارایی است که از طریق ارتباط با پایگاه های ذی ربط (از قبیل سازمان ثبت احوال کشور، سازمان ثبت اسناد و املاک کشور، شرکت پست، سازمان امور مالیاتی) پاسخ به استعلام شرکت ها در مورد احراز هویت اشخاص مختلف و نشانی آن ها را تسهیل می نماید.

۲۰-۱- معاملات و عملیات بیمه ای مشکوک: معاملات و عملیاتی که عرضه کنندگان خدمات بیمه‌ای با در اختیار داشتن اطلاعات و با قرائن و شواهد منطقی ظن پیدا می کنند که این عملیات به منظور پولشویی انجام می شود.

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 می نماید.

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

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

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

۲۴-۱- 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 درگاه های غیرحضوری اقدام می نماید.

۲۵-۱- ابزار پذیرش: عبارت است از دستگاهی فیزیکی یا سامانه ای الکترونیکی که می توان با استفاده از یک یا چند نوع ابزار شناسایی نسبت به انجام عملیات و اخذ خدمات اقدام نمود. ابزار پذیرش می تواند فیزیکی (مانند خودپرداز و یا پایانه های فروش) و یا مجازی (مانند درگاه های اینترنتی شرکت‌های بیمه) باشد.

۲۶-۱- مراجعه حضوری: عبارت است از مراجعه متقاضی به عرضه کنندگان خدمات بیمه ای برای دریافت خدمات بیمه ای.

۲۷-۱- مراجعه غیرحضوری: عبارت است از مراجعه متقاضی با انواع ابزارهای پذیرش از طریق ابزار شناسایی و بدون مرآوده 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، منحصرأ از طریق حساب معرفی شده متقاضی نزد یکی از مؤسسات اعتباریامکان پذیر است.

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

ماده ۷) شرکت موظف است سیستم های نرم افزاری خود را بگونه ای طراحی و پیاده سازی نماید تا امکان استفاده از سامانه ساها برای استعمال صحت اطلاعات هویتی و کدپستی محل سکونت اشخاص حقیقی و حقوقی وجود داشته باشد.

ماده ۸) شرکت موظف است در تمامی نرم افزارهای کاربردی (صدور و پرداخت خسارت)، سامانه ها و سیستم های اطلاعاتی که عملیات بیمه ای و مالی در آنها ثبت می شود، محل لازم برای درج شماره های معتبر (شماره ملی، شناسه ملی و شماره فراگیر اتباع بیگانه) و کدپستی را پیش بینی نموده و امکان جستجو بر اساس شماره های مذکور را در نرم افزارها فراهم نماید.

ماده ۹) شرکت موظف است در مراجعات غیرحضور متقاضی خدمات بیمه ای، هویت وی را از طریق ابزارهای شناسایی با اطلاعات شناسایی متقاضی خدمات بیمه ای تطبیق دهد.

تبصره: شناسایی اولیه متقاضی خدمات بیمه ای به صورت الکترونیکی در مواردی که وی از گواهی های امضای دیجیتال صادر شده 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 سامانه های اطلاعاتی زیر فراهم نمایند:

- بانک جامع اطلاعات بیمه گذاران و بیمه شدگان.

- بانک اطلاعاتی جامع مؤسسين، سهامداران شرکت های بیمه، نمایندگان و دلالتان رسمی آنها.

ماده ۱۱) شرکت موظف است سامانه جامع اطلاعاتی بیمه نامه بار را به گونه ای فراهم نماید تا امکان استعمال برخط مراجع ذیربط از این سامانه وجود داشته باشد.

ماده ۱۲) بیمه مرکزی موظف است بانک های 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.