

## قانون جمهوری ازبکستان در خصوص فعالیت بیمه

### ماده ۱. هدف قانون مزبور

هدف قانون مزبور تنظیم مناسبات حوزه فعالیت بیمه می باشد.

### ماده ۲. اسناد قانونی در خصوص فعالیت بیمه

اسناد قانونی در خصوص فعالیت بیمه از قانون مزبور و سایر اسناد قانونی عبارت است.

اگر در قرارداد بین المللی جمهوری ازبکستان قواعد و مقررات دیگر از اسناد قانونی فعالیت بیمه جمهوری ازبکستان تعیین گردیده است، بر قواعد قرارداد بین المللی اعمال می شود.

### ماده ۳. بیمه و فعالیت بیمه

بیمه حمایت از منافع اشخاص حقوقی و یا حقیقی از طریق پرداخت پوشش بیمه بر اساس قرارداد بیمه از محل صندوق های پولی تشکیل شده از محل پول های بیمه پرداخت شده و همچنین سایر منابع مالی بیمه کننده، موقع بروز حوادث خاص بیمه می باشد.

(بخش اول ماده ۳ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ اوریل سال ۲۰۱۲ - مجموعه قوانین، سال ۲۰۱۲، شماره ۱۵، ماده ۱۶۵ ویرایش شده است)

فعالیت بیمه فعالیت شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه را در نظر دارد.

### ماده ۴. حوزه و انواع بیمه

بیمه به حوزه های ذیل تقسیم می شوند:

بیمه عمر (بیمه منافع مربوط به عمر، سلامتی، قابلیت کاری و تأمین پولی اشخاص حقیقی که مدت حد اقل بیمه آنها طبق قرارداد یک سال می باشد و شامل

پرداخت های موردی (یک بار) و پرداخت های دوره ای درصد افزایش یافته مندرج در قرارداد بیمه مبالغ بیمه می باشد)؛

بیمه عمومی (بیمه شخصی، ملکی، بیمه مسولیت و همچنین سایر نوع بیمه به غیر از بیمه عمر)

بنابر مشخصات کلی ریسک های بیمه و یا گروه های آن و تعهدات مربوطه حوزه های بیمه به نوع بیمه تقسیم می شوند. نوع بیمه از طرف هیئت وزیران جمهوری ازبکستان تعیین می گردد.

طبقه بندی فعالیت بیمه در پیوست شماره یک بخشنامه صدور مجوز به فعالیت بیمه کنندگان و کارگذاران بیمه آورده شده است که با مصوبه به شماره ۴۱۳ مورخ ۲۷ نوامبر سال ۲۰۰۲ تصویب شده است.

## ماده ۵. کارگذاران فعالیت بیمه

شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه کارگذاران فعالیت بیمه محسوب می شوند.

شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه از بیمه کنندگان، رابط های بیمه، آدجاستورها (ADJUSTER) بیمسنج ها، مأمور بیمه که املاک و اموال مورد بیمه را معاینه می کند و دستیار بیمه عبارت است.

جهت اطلاعات اضافی به بخشنامه در خصوص شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه که با مصوبه رئیس جمهوری ازبکستان به شماره ۶۱۸ مورخ ۱۰ آوریل سال ۲۰۰۷ تصویب شده است، مراجعه نمایید

(بخش دوم ماده ۵ با قانون به شماره ۱۰۸ جمهوری ازبکستان مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اصلاح شده است)

رابط و واسطه های بیمه کارگزار بیمه، کارگزار بیمه اتکایی و مأمور بیمه محسوب می شوند.

## **ماده ۶. بیمه کننده**

بیمه کننده شخص حقوقی و شرکت تجاری می باشد که مجوز انجام فعالیت بیمه را دارد.

بیمه کنندگان نمی توانند با فعالیت کارآفرینی که ربطی به انجام فعالیت بیمه ندارد، بجز موارد ذکر شده در ماده ۶-۱ قانون مزبور مشغول به کار باشند.

(متن ماده ۶ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اصلاح شده است)

## **ماده ۶-۱.**

بیمه کننده حق دارد:

- قرارداد بیمه (بیمه اتکایی) در نحو و شرایط تعیین گردیده در قوانین و مقررات جمهوری ازبکستان انعقاد کند؛
- در نحو تعیین گردیده تعهدات خود را هم داخل ازبکستان و هم در خارج ازبکستان بیمه اتکایی کند
- فعالیت سرمایه گذاری را طبق نحو و شرایط تعیین گردیده از طرف نهاد ویژه تام الاختیار دولتی انجام دهد
- انجام فعالیت حرفه ای در بازار اوراق بهادار به عنوان رابط سرمایه گذاری . در این صورت برای بیمه کننده لازم نیست مجوز انجام این فعالیت را بگیرد.

(بخش اول ماده ۶-۱ با سرسطر پنجم بر اساس قانون به شماره ۱۹۲ مورخ ۲۲ دسامبر سال ۲۰۰۸ تکمیل شده است)

- انجام فعالیت مربوط به مهارت افزایشی کارشناسات و متخصصان در حوزه بیمه (بیمه اتکایی) و همچنین واسطگی بیمه گری به عنوان مأمور بیمه

- تأمین مالی مراسم و تدابیر از بین بردن و آگاه ساختن از بروز حوادث بیمه در نحو و شرایط تعیین گردیده در قوانین

(سرسطر هفتم پاراگراف اول ماده ۶-۱ با قانون به شماره ۳۷۳ مورخ ۴ سپتامبر سال ۲۰۱۴ اصلاح شده است)

- مقررات و شرایط فعالیت خود را طبق قوانین کشور تعیین نماید

- در نحو تعیین گردیده از نهاد و اداره های انتظامی، دادگاه ها، سازمان های پزشکی، زلزله شناسی، دامپزشکی، آب و هواشناسی و سایر سازمان مربوطه اطلاعات، اسناد و مدارک را جهت مشخص نمودن علت و حالات بروز حادثه بیمه، و همچنین مشخص نمودن میزان خسارات وارد شده، درخواست و دریافت می نماید.

(سرسطر نهم پاراگراف اول ماده ۶-۱ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ اوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

- قراردادهای مربوطه را با رابط های بیمه، کارگزاران بیمه و بیمه اتکایی، سایر شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه انعقاد کند

- امتناع از پرداخت پوشش بیمه، لغو قبل از مدت موعود قرارداد بیمه (بیمه اتکایی) در موارد و شرایط مجاز با قوانین کشور و شرایط قرارداد بیمه (بیمه اتکایی)

(سرسطر یازدهم بخش اول ماده ۶-۱ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

- در نحو تعیین گردیده در قرارداد بیمه (بیمه اتکایی) اطلاعات ارائه شده از طرف بیمه کننده را چک کند، بر اجرای درخواست و شرایط قرارداد بیمه (بیمه اتکایی) را نظارت می کنند
- ارائه خدمات ارزیابی بیمه (surveyor) و آدجاستوری (adjuster) به بیمه کنندگان خارجی؛
- اموال غیرمنقول را که قبلاً از طرف بیکه کننده جهت تأمین نیازهای شخصی خریداری شده است و در اثر اجرای قرارداد بیمه به تصرف و اختیار او واصل شده است، بفروشد و یا به اجاره بدهد.
- رطبه بندی سازمان های رطبه بندی جمهوری ازبکستان و سازمان های رطبه بندی کشورهای خارجی را دریافت نماید؛
- شعبه ویژه (جدا شده) خود را افتتاح نماید؛
- بیمه کننده می تواند سایر حقوق را براساس قوانین و مقررات و قرارداد امضا شده داشته باشد.
- بیمه کننده متعهد می شود:
- بر قوانین فعالیت بیمه رعایت کند؛
- تأمین محرمانه بودن اطلاعات دریافت شده هنگام انجام فعالیت بیمه طبق قوانین و مقررات؛
- فهرست نمایندگان تام الاختیار شرکت بیمه را تنظیم بکند؛
- از طریق قانونی اطلاعاتی را بنابر درخواست نهاد تام الاختیار ویژه دولتی به آن نهاد ارائه کند
- در صورت بروز حادثه بیمه در مدت های تعیین گردیده در قوانین و یا قرارداد بیمه (بیمه

اتکایی) تمام پرداخت های لازم و پوشش بیمه را انجام دهد.

(سرسطر ششم پاراگراف سوم ماده ۶-۱ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

- در صورت تغییر نام شرکت، شکل مالکیت حقوقی و سازماندهی و تغییر آدرس شرکت، در این خصوص باید به تمام بیمه شدگان از طریق انونی اطلاع رسانی کند

- ذخایر بیمه را در شرایط و ترتیب قانونی تشکیل دهد

(سرسطر هشتم پاراگراف سوم ماده ۶-۱ با قانون ۳۷۳ مورخ ۴ سپتامبر سال ۲۰۱۴ اصلاح شده است)

\*در نحوه تعیین گردیده از طریق قانونی سالیانه حسابرسی مالی الزامی انجام شود. سالی حد اقل یک بار سازمان بیم سنج را جهت انجام خدمات بیم سنج طبق مقررات قانونی جلب نماید.

(سرسطر دهم پاراگراف سوم ماده ۶-۱ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

در مدت، شکل و نحو تعیین گردیده از طرف نهاد ویژه دولت گزارش های مالی سالیانه خود را چاپ منتشر کند

- حسابداری را انجام دهد، گزارش های مالی، آماری، مالیاتی و سایر گزارش هارا از طریق قانونی تنظیم کند

- بیمه کننده ممکن است طبق قوانین و مقررات و قراردادهای از طریق قانونی امضا شده سایر مسولیت هارا داشته باشد.

(ماده ۶-۱ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ ایجاد شده است)

## ماده ۷. کارگزار بیمه

کارگزار بیمه شخص حقوقی بوده فعالیت سازماندهی انعقاد و اجرای قرارداد بیمه از نام و به دستور بیمه کننده را انجام می دهد. فعالیت کارگزار بیمه نمی تواند با سایر نوع فعالیت بیمه بجز فعالیت کارگزار بیمه اتکایی توأم کند.

کارگزار بیمه نمی تواند سهم در سرمایه اولیه بیمه کننده داشته باشد.

کارگزار بیمه بر اساس قرارداد انعقاد شده بین او و بیمه کننده خدمات خود را ارائه می دهد.

(ماده هفت با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اضافه شده است)

## ماده ۸. کارگزار بیمه اتکایی

کارگزار بیمه شخص حقوقی بوده فعالیت مربوط به تشکیل انعقاد و اجرای قراردادهای بیمه اتکایی از نام خود و یا به دستور بیمه کننده انجام می دهد که طبق قرارداد بیمه اتکایی به عنوان بیمه کننده می باشد.

کارگزار بیمه اتکایی نمی تواند سهامدار سرمایه اولیه بیمه کننده باشد.

کارگزار بیمه اتکایی خدمات خود را بر اساس قرارداد انعقاد شده بین او و بیمه کننده ارائه می دهد.

(ماده ۸ با پاراگراف های دوم و سوم قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اضافه شده است)

## ماده ۸-۱. حقوق و تعهدات کارگزار بیمه و بیمه اتکایی

کارگزار بیمه و کارگزار بیمه اتکایی حق دارند امور ذیل را انجام دهند:

\*فعالیت واسطه را در چهارچوب اختیارات خود در هر گونه نوع بیمه و بیمه اتکایی انجام دهد  
\*موقع انعقاد قرارداد بیمه و بیمه اتکایی بیمه کننده را انتخاب کند

(سرسطر سوم پاراگراف اول ماده ۸-۱ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

- از بیمه کننده اطلاعات مربوط به موجود بودن مجوز فعالیت، میزان سرمایه اولیه، ذخایر بیمه و تعهدات بر عهده گرفته شده و همچنین سایر شاخص های قابلیت پرداخت و ثبات مالی دریافت نماید.

- خدمات کارشناسی و مشاوره ای ارائه نماید
- کارگزاران بیمه و بیمه اتکایی می توانند طبق قوانین و قراردادهای انعقاد شده سایر حقوق را داشته باشند.

- کارگزاران بیمه و بیمه اتکایی متعهد می شوند:
- بر قوانین فعالیت بیمه باید رعایت کنند
- بنابر درخواست مشتری اطلاعات کامل، قابل اعتماد و واقعی مربوط به انعقاد و اجرای قرارداد بیمه و بیمه اتکایی را ارائه نمایند.

(سرسطر سوم پاراگراف سوم ماده ۸-۱ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

- نباید اطلاعات مربوط به اسرار تجاری و سایر اسرار مشتری را افشاء کند
- بنابر درخواست نهاد مخصوص تام الاختیاری دولت از طریق قانونی اطلاعاتی را ارائه نماید.
- در صورت تغییر نام، شکل سازماندهی- حقوقی و آدرس شرکت، در این خصوص به نهاد مخصوص تام الاختیاری دولت و بیمه شدگان اطلاع رسانی کند.

- حسابداری را انجام دهد، گزارش های مالی، آماری، مالیاتی و سایر گزارش هارا طبق قوانین و مقررات تنظیم نماید.  
(پاراگراف سوم ماده ۸-۱ با سرسطرهای پنجم، ششم و هفتم قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ تکمیل داده شده است)  
کارگزاران بیمه و بیمه اتکایی می توانند تعهدات دیگری بر اساس قوانین و مقررات و قراردادهای انعقاد شده را داشته باشند.  
(ماده ۸ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ وارد شده است)

#### ماده ۹. نماینده بیمه

نماینده بیمه شخص حقوقی و یا حقیقی بوده فعالیت سازماندهی انعقاد و اجرای قرارداد بیمه از نام و به دستور بیمه کننده را انجام می دهد.  
نماینده بیمه نمی تواند مسولین نهادهای مدیریتی بیمه کننده باشد.  
نماینده بیمه فعالیت خود را بر اساس قراردادهای انعقاد شده با بیمه کنندگان انجام دهد.  
نماینده بیمه فعالیت خود را تنها بعد از وارد کردن آن به فهرست بیمه کننده که با آن قرارداد نمایندگی انعقاد کرده است، انجام می دهد.

مجاز نمی باشد:

- انعقاد قرارداد بیمه از طرف نماینده بیمه از نام بیمه کننده که مجوز فعالیت بیمه ندارد
- فعالیت واسطگی نماینده بیمه در حوزه بیمه گری در قلمرو جمهوری ازبکستان که به انعقاد قرارداد بیمه از نام شرکت های خارجی بیمه کننده ارتباط دارد و از طریق قانونی در

قلمرو ازبکستان ثبت نشده است، ولی به شرطی که سایر موارد با قراردادهای بین المللی جمهوری ازبکستان در نظر گرفته نشده است

- نماینده بیمه اگر شخص حقیقی باشد، حق ندارد از روی قراردادهای بیمه اسنادی را به اسم خود و موقع پرداخت پوشش ها پول های نقد را به اسم اقوام و خویشان نزدیک (مادر، پدر، همسر، پسر، دختر، خواهر و برادر) بنویسد و همچنین به نفع خود قراردادهای بیمه را انعقاد کند و در این صورت نماینده بیمه قرارداد مزبور باشد.

به بخشنامه در خصوص نمایندگان بیمه به شماره ۱۲۱۳ مورخ ۱ فوریه سال ۲۰۰۳ نگاه بیاندازید  
(پاراگراف سوم ماده ۹ با پاراگراف های سوم و ششم قانون جمهوری ازبکستان به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ تعویض شود)

## **ماده ۹-۱. حقوق و تعهدات نماینده بیمه**

نماینده بیمه حق دارد:

- \* فعالیت واسطگی در هر نوع بیمه در چهارچوب اختیارات ارائه از طرف بیمه کننده، از جمله از روی بیمه الزامی انجام دهد؛
- \* انجام مساعدت لازم در ارزیابی ریسک بیمه که برای بیمه قبول می شود و در بروز حادثه بیمه و پرداخت کامل و بموقع پوشش بیمه
- \* از بیمه کننده اطلاعات مربوط به موجودی مجوز فعالیت، میزان سرمایه اولیه، ذخایر بیمه و تعهدات برعهده گرفته شده و همچنین سایر مشخصات قابلیت پرداخت و ثبات مالی دریافت نماید.
- \* اسناد لازم را جهت انعقاد قرارداد بیمه ثبت بکند.

\* از منابع دسترسی کلی بدون دخالت به زندگی شخصی بیمه شونده، اطلاعات مربوط به ریسک و خود بیمه شونده جهت ارائه اطلاعات کامل در خصوص ریسک های پذیرفته شونده از طرف بیمه شونده، جمع آوری کند.

\* نماینده بیمه می تواند سایر حقوق را بر اساس قوانین و قراردادهای انعقاد شده داشته باشد  
\* نماینده بیمه متعهد می شود:

\* به درخواست های قانون فعالیت بیمه رعایت کند

\* به ثبت بموقع اسناد در انعقاد قرارداد بیمه و پرداخت پوشش بیمه مساعدت کند

(سر سطر سوم پاراگراف سوم ماده ۹-۱ با قانون ۳۲۳ مورخ ۱۱ اوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شد)

\* اطلاعاتی را در خصوص تعرفه های بیمه، شرایط بیمه، موجود بودن مجوز فعالیت، میزان سرمایه اولیه شرکت بیمه، ذخایر بیمه و تعهدات بیمه و همچنین سایر شاخص های قابلیت پرداخت و ثبات مالی باید داشته باشد.

\* موقع انعقاد قرارداد بیمه باید اطلاعاتی در خصوص بیمه شونده را داشته باشد، به بیمه شونده پیشنهادی جهت کاهش ریسک بیمه و کاهش واقعی بروز حادثه بیمه ارائه نماید

\* به بیمه شونده بنابر درخواست او اطلاعاتی در خصوص شرایط بیمه ارائه شود

\* از طریق قانونی قرارداد بیمه را انعقاد کند و قرارداد بیمه را برای مدت جدید تمدید کند

\* آمار قراردادهای منعقد شده (بیمه) و حق بیمه دریافت شده را تنظیم کند

\* نگه داری و محرمانه بودن اسناد بیمه را تأمین کند

\* محرمانه بودن اطلاعات دارای اسرار تجاری و سر مشتری را تأمین نماید

\* دریافت بموقع اطلاعات مربوط به تغییر و اصلاح واقعی شرایط ریسک طی مدت اعتبار قرارداد بیمه و همچنین مبادله بموقع اطلاعات بین بیمه شونده و بیمه کننده در جریانات پیدا شدن اختلافات بیمه و حل و فصل آنها

\* انجام پرداخت های بیمه به دستور بیمه کننده و از محل منابع مالی او در صورت موجود بودن همچنین موافقتنامه ای

\* نماینده بیمه بر اساس قوانین و مقررات و قراردادهای امضا شده می تواند سایر تعهدات را داشته باشد

### ماده ۹-۲. بازرسی خسارت

بازرس خسارت باید شخص حقوقی دارای پرسنل مربوطه باشد و یا شخص حقیقی مسلط دانش و تجربه انجام خدمات ذیل به دستور بیمه کننده و یا سایر سفارش دهنده باید باشد:

(سرسطر اول پاراگراف اول ماده ۹-۲ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ اوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

- بازدید و تحقیق از واحد مورد بیمه بعد از بروز حادثه بیمه؛
  - دلایل و تعهدات ریسکی حادثه بیمه را تحقیق نماید
  - عوامل ورود خسارت به موضوع (واحد) بیمه و موجود بودن حادثه بیمه را مشخص کند
  - در صورت بودن حادثه بیمه میزان خسارت را که در اثر حادثه بیمه وارد شده است، مشخص کند
  - میزان مبلغ پوشش بیمه را جهت پرداخت تعیین نماید
  - صورتجلسه حادثه بیمه را تنظیم نماید
- (سرسطر هفتم پاراگراف یک ماده ۹-۲ با قانون ۳۲۳ مورخ ۱۱ اوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

بازرس خسارت فعالیت خود را طبق قرارداد منعقد شده با بیمه کننده و یا سایر سفارش دهنده انجام دهد

(پاراگراف دوم ماده ۹-۲ با قانون ۳۲۳ مورخ ۱۱ اوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شد)

\_بازرس خسارات حق ندارد اقدامات ذیل را انجام دهد:

\* عملیات بیمه و بیمه اتکایی را به عنوان بیمه کننده انجام دهد

\* انجام فعالیت واسطگی در حوزه بیمه

\* در شکلگیری سرمایه اولیه شرکت بیمه کننده مشارکت کند

\* نتایج امور بازرسی خسارت به شکل گزارش و یا صورتجلسه تنظیم می شود که بیمه کننده جهت پوشش خسارات و حل و فصل اختلافات می تواند از آن استفاده کند.

\* خلاصه های نوشته شده در گزارش بازرسی خسارات ممکن است هنگام بازرسی مستقل بیمه تجدید نظر شوند.

### ماده ۹-۳. حقوق و تعهدات بازرسی خسارت

بازرس خسارت حق دارد:

• بیمه کننده و سایر سفارش دهندگان را به طور آزاد می تواند انتخاب کند که به آنها خدمات بازرسی خسارت را انجام می دهد

(سر سطر دوم پاراگراف اول ماده ۹-۳ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ اوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

• از بیمه کننده و یا سایر سفارش دهندگان اطلاعات لازم جهت بررسی حادثه بیمه را درخواست و دریافت نماید.

(سرسطر سوم پاراگراف اول ماده ۹-۳ با قانون  
به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده  
است)

- واحد بیمه را بعد از روی دادن حادثه بیمه بازرسی و تحقیق نماید
- بعد از بازرسی عینی (فیزیکی)، اگر لازم باشد بوسیله وسایل و تجهیزات فنی واحد صورتجلسه مربوطه تنظیم کند
- از طریق قانونی از اداره های انظامی، دادگاه ها، سازمان های پزشکی، زلزله شناسی، دامپزشکی، آب و هواشناسی و سایر نهادهای مربوطه اطلاعات و اسناد لازم را جهت مشخص نمودن عوامل و حالات روی دادن حادثه بیمه و همچنین میزان پوشش (مبلغ) بیمه درخواست و دریافت نماید

(سرسطر ششم پاراگراف اول ماده ۹-۳ با قانون  
به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح  
شده است)

- بازرس خسارت حادثه بیمه می تواند طبق قوانین و مقررات و قراردادهای منعقد شده سایر حقوق را داشته باشد
- بازرس خسارت متعهد می شود:
- بر قوانین و مقررات فعالیت بیمه رعایت نماید
- نگه داری اسناد بیمه را باید تأمین نماید
- باید محرمانه بودن اطلاعات مربوط به سر تجاری و یا سایر سر مشتری را تأمین کند
- اقداماتی جهت تحقیق بموقع اطلاعات مربوط به حادثه بیمه را انجام دهد
- اطلاعاتی را بنابر درخواست نهاد ویژه تام الاختیار دولتی از طریق قانونی ارائه کند

(پاراگراف سوم ماده ۹-۳ با سرسطر ششم قانون  
به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ تکمیل  
شده است)

بازرس خسارت می تواند طبق قوانین و مقررات و  
یا قراردادهای امضا شده سایر تعهداتی را  
داشته باشد.

### **ماده ۹-۴. سازمان بیم سنجی (آمار و یا ریاضیات بیمه)**

(نام ماده ۹-۴ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱  
آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

سازمان بیم سنجی شخص حقوقی می باشد که خدمات  
بیم سنجی ذیل را انجام می دهد:

(سرسطر پاراگراف اول ماده ۹-۴ با قانون به  
شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده  
است)

\* انجام برآورد و محاسبه های ریاضی بروز حادثه  
بیمه، بسامد و میزان سنگینی عوارض ورود خسارت  
هم در گروه های ویژه ریسکی و هم کلاً در مجموع  
بیمه

\* استدلال ریاضی و برآورد ذخایر لازم بیمه و  
صندوق های بیمه کننده، تهیه و تدوین اصول  
های شکلگیری آنها

(سرسطر سوم پاراگراف اول ماده ۹-۴ با قانون  
به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح  
شده است)

(سرسطر چهارم پاراگراف اول ماده ۹-۴ با قانون  
به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح  
شده است)

• ثابت کردن مخارج لازم جهت تشکیل جریانات بیمه  
و برآورد هزینه خدمات بیمه

- تعیین تعرفه برای نوع بیمه (بیمه اتکایی) با توجه به جنبه بلند مدت و کوتاه مدت برگزاری آن برای بیمه کننده

- ارزیابی نتایج فعالیت سرمایه گذاری بیمه کننده با کاربرد برآوردهای بیم سنج (سرسطر هفتم پاراگراف اول ماده ۹-۴ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

\*درآمد بیمه کننده در حوزه های مختلف بیمه (بیمه اتکایی) طراحی و برنامه ریزی کند (سرسطر هشتم پاراگراف اول ماده ۹-۴ با قانون ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

- تهیه نرم افزارها برای انجام فعالیت بیم سنجی
- انجام سایر خدمات بیم سنجی مربوط به بیمه

(پاراگراف اول ماده ۹-۴ با سرسطرهای نهم و دهم قانون به شماره ۲۶۷ مورخ ۱۶ دسامبر سال ۲۰۱۰ تکمیل شده است)

سازمان بیم سنجی فقط می تواند بر اساس قرارداد، خدمات بیم سنجی پولی را ارائه نماید

سازمان بیم سنج شخص حقیقی بوده باید سرتیفیکت حرفه ای بیم سنجی که از طرف نهاد ویژه دولتی دریافت نماید، و یا زیر نظر سازمان بیم سنجی کار کند و یا با سازمان بیم سنج قرارداد مدنی و حقوقی امضا کرده باشد.

به فرمایش به شماره ۸۲ مورخ ۶ سپتامبر سال ۲۰۰۷ وزیر دارایی جمهوری ازبکستان در خصوص تأیید بخشنامه نحو صدور سرتیفیکت حرفه ای بیم سنج نگاه بیاندازید.

بیم سنجی نزد سازمان بیم سنج مسئولیتی بابت خسارت وارد شده در اثر ارائه غیرکیفیتی خدمات بیم سنج، افشا کردن سر تجاری و یا سر تحت حفاظت قانون و سایر اقداماتی که باعث ورود خسارت به سازمان بیم سنج می شود، دارد.

سازمان بیم سنج حد اقل یک سازمان بیم سنج باید داشته باشد.

(پاراگراف دو و شش ماده ۹-۴ با پاراگراف دو و پنج قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ تعویض شده است)

#### بیم سنج حق ندارد:

- انجام عملیات بیمه و بیمه اتکایی به عنوان بیمه کننده
- انجام فعالیت واسطگی در حوزه بیمه
- در تشکیل سرمایه اولیه شرکت بیمه کننده مشارکت کند
- نتایج فعالیت بیم سنج به شکل گزارش تنظیم می شود
- خلاصه های ارائه شده در گزارش بیم سنج ممکن است هنگام بازرسی مستقل بیمه تجدید نظر شوند

**ماده ۹-۵. حقوق و تعهدات سازمان بیم سنج**  
(نام ماده ۹-۵ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

سازمان بیم سنج حق دارد:  
\* بیمه کننده و یا سایر سفارش دهنده به طور آزاد انتخاب کند که به آن خدمات بیم سنج ارائه می دهد.

\* اگر اطلاعات لازم برای تنظیم خلاصه بیم سنج از طرف بیمه کننده و یا سایر سفارش دهنده ارائه

نمی شوند، از ارائه خدمات بیم سنج صرف نظر کند.

(سطرهای اول، دوم و سوم پاراگراف اول ماده ۹-۵ با قانون ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شود)

• از طریق قانونی می تواند سایر سازمان های بیم سنج و سایر متخصصان را جهت مشارکت در ارائه خدمات بیم سنج جلب نماید

(سطر چهارم پاراگراف اول ماده ۹-۵ با قانون ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

سازمان بیم سنج می تواند طبق قوانین و مقررات و قراردادهای منعقد شده سایر حقوق را داشته باشد.

(پاراگراف دوم ماده ۹-۵ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

سازمان بیم سنج متعهد می شود:

(سطر اول پاراگراف سوم ماده ۹-۵ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

• بر قوانین و مقررات فعالیت بیمه رعایت نماید  
• بر محرمانه بودن اطلاعات دریافت شده موقع ارائه خدمات بیم سنج رعایت کند

• در گزارش بیم سنج دلایل کمبود محاسبه و برآوردهای بیم سنج و پیشنهادات برطرف نمودن آنها منعکس شود

• بنابر درخواست نهادهای مخصوص تام الاختیار دولت از طریق قانونی اطلاعاتی را ارائه نماید

• (پاراگراف سوم ماده ۹-۵ با سطر پنجم قانون به شماره ۲۶۷ مورخ ۱۶ دسامبر سال ۲۰۱۰ تکمیل داده شده است)

• سازمان بیم سنج می تواند سایر تعهدات را طبق قوانین و مقررات و قراردادهای منعقد شده داشته باشد

(پاراگراف چهارم ماده ۹-۵ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)  
به فرمایش وزیر دارایی جمهوری ازبکستان به شماره ۴۲ مورخ ۷ آوریل سال ۲۰۰۹ در خصوص تأیید و تصویب نحو ارائه خدمات بیم سنج نگاه بیاندازید

**ماده ۹-۶. بازبین و ارزیاب واحد (موضوع) بیمه**  
بازبین و ارزیاب موضوع بیمه باید شخص حقوقی دارای متخصصان مربوطه و یا شخص حقیقی مسلط دانش و تجربه های حرفه ای باشد که خدمات ذیل را انجام دهند:

\*بازدید و تحقیق موضوع بیمه (بیمه اتکایی) قبل از انعقاد قرارداد بیمه (بیمه اتکایی)  
(سطر دوم پاراگراف اول ماده ۹-۶ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

\*تمام دلایل و تعهدات ریسکی را تحلیل نماید، میزان ریسک را تا انعقاد قرارداد بیمه (بیمه اتکایی) مشخص کند.

(سطر سوم پاراگراف اول ماده ۹-۶ با قانون ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

• خلاصه (صورتجلسه) بازدید و ارزیابی واحد مورد بیمه را باید تنظیم کند

• نحو وساعت کاری متخصصات (کارشناسان) از طرف بازبین و ارزیاب بیمه تعیین می گردد

• ارزیاب و بازبین بیمه فعالیت خود را طبق قرارداد انعقاد شده با بیمه کننده انجام می دهد

ارزیاب و بازبین بیمه حق ندارد:

- عملیات بیمه و بیمه اتکایی را به عنوان بیمه کننده انجام دهد
  - انجام فعالیت واسطگی در حوزه بیمه
  - مشارکت در تشکیل سرمایه اولیه
- طبق نتایج کار ارزیاب و بازبین بیمه گزارشی ارائه می شود که ممکن است از طرف بیمه کننده در انعقاد قرارداد بیمه و بیمه اتکایی استفاده شود.
- خلاصه های ارائه شده در گزارش ارزیاب بیمه ممکن است هنگام بازرسی مستقل بیمه تجدید نظر شوند

## ماده ۹-۷. حقوق و تعهدات ارزیاب و بازبین بیمه

- ارزیاب بیمه حق دارد:
- به طور آزاد بیمه کننده را انتخاب کند که به آن خدمات ارزیابی و بازبینی را انجام می دهد؛
  - اطلاعات لازم را از نهادهای دولتی، سایر سازمان ها که موضوع (واحد) بیمه به آنها تعلق دارد، درخواست و دریافت نماید
  - ارزیاب و بازبین بیمه می تواند طبق قوانین و مقررات و قراردادهای منعقد شده سایر حقوق را نیز داشته باشد
- ارزیاب و بازبین بیمه متعهد می شود:
- \* بر قوانین و مقررات فعالیت بیمه رعایت کند
  - \* نگه داری اسناد طرف ها را تأمین کند که جهت بازرسی ارائه شده است
  - \* محرمانه بودن اطلاعات شامل سر تجاری و یا سایر سر متشری را نگه دارد
  - \* از طریق قانونی اطلاعاتی را بنابر درخواست نهاد تام الاختیار ویژه دولت ارائه نماید

(پاراگراف سوم ماده ۹-۷ با سطر پنجم قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ تکمیل شده است)

ارزیاب و بازبین بیمه می تواند طبق قوانین و قراردادهای منعقد شده سایر تعهدات را داشته باشد.

#### **ماده ۹-۸. دستیار (assistance) بیمه**

دستیار بیمه می تواند شخص حقوقی و یا حقیقی باشد و در چهارچوب قرارداد بیمه، به بیمه کننده خدمات دستیاری و همچنین خدمات فنی، پزشکی و سایر خدمات، از جمله مساعدت مالی را ارائه می دهد.

دستیار بیمه فعالیت خود را طبق قرارداد منعقد شده با بیمه کننده را انجام می دهد هزینه خدمات دستیاری فقط از طرف بیمه کنندگان بدون مشارکت اشخاص بیمه شده پرداخت خواهد شد دستیار بیمه حق ندارد:

\* عملیات بیمه و بیمه اتکایی را به عنوان بیمه کننده انجام دهد

\* انجام فعالیت واسطگی در حوزه بیمه

\* مشارکت در شکل سرمایه اولیه شرکت های بیمه

#### **ماده ۹-۹. حقوق و تعهدات دستیار بیمه**

دستیار بیمه حق دارد:

\* قرارداد ارائه خدمات دستیاری به طور مستقل با بیمه کننده انعقاد کند

\* در صورت عدم ارائه اطلاعات لازم جهت انجام فعالیت دستیاری از انجام خدمات دستیاری صرف نظر کند

\* جلب از طریق قانونی متخصصان مربوطه جهت مشارکت در ارائه خدمات دستیاری

\*دستیار بیمه طبق قوانین و قراردادهای امضا شده می تواند سایر حقوق را نیز داشته باشد  
دستیار بیمه متعهد می شود:

\*بر قوانین و مقررات فعالیت بیمه رعایت کند  
\* دریافت شبانه روز اطلاعات (خبر، پیامک) مربوط به حوادث بیمه از بیمه کننده را تشکیل دهد و به اشخاص بیمه شده در چهارچوب قرارداد بیمه، کمک های لازم را بر اساس بیمه نامه ارائه شده  
\* اقدامات لازم جهت بررسی و راه حل حوادث بیمه را انجام دهد

\*اطلاعاتی را بنابر درخواست نهاد مخصوص تام الاختیار دولت از طریق قانونی ارائه نماید  
(پاراگراف سوم ماده ۹-۹ با سطر پنجم قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ تکمیل داده شد)

دستیار بیمه طبق قوانین و مقررات و قراردادهای امضا شده می تواند سایر تعهدات را نیز داشته باشد.

(ماده های ۹-۱-۹-۹ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ وارد و یا اضافه شده است)

### **ماده ۱۰. نهاد مخصوص تام الاختیار دولت**

تنظیم و کنترل فعالیت بیمه از طرف نهاد مخصوص تام الاختیار دولت که از طرف هیئت وزیران جمهوری ازبکستان تعیین می گردد، انجام خواهد شد.

نهاد مخصوص تام الاختیار دولت امور ذیل را انجام می دهد:

- معیارهای لازم اجرای قابلیت پرداخت و نحو مشخص نمودن آن را تعیین می کند، اصول مشخص نمودن میزان تعهدات بیمه کنندگان از روی ریسک های جداگانه و حجم کل تعهدات، نحو و مدت های

ارائه اطلاعات در خصوص قابلیت (توانایی) پرداخت بیمه کنندگان را تعیین می کند

به بخشنامه قابلیت پرداخت بیمه کنندگان و شرکت های بیمه اتکایی به شماره ۱۸۰۶ مورخ ۱۲ مه ۲۰۰۸ نگاه بیاندازید.

\* رعایت قوانین فعالیت بیمه از طرف شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه، تأمین معیارهای قابلیت پرداخت و درخواست های آنها نسبت به ثبات مالی آنها را نظارت می کند.

\* به شرکت های بیمه و کارگزاران بیمه مجوز (پروانه - ليسانس) فعالیت بیمه را صادر می کند

\* نحو و شرایط شکل و مستقر نمودن ذخایر بیمه کنندگان و همچنین نحو حسابداری و تنظیم گزارش ها به استثنای نحو هماهنگی ذخیره کردن ذخایر بیمه در اوراق بهادار دولت کشورهای خارجی تعیین می کند

(سطر پنجم پاراگراف دوم ماده ۱۰ با قانون به شماره ۳۷۳ مورخ ۴ سپتامبر سال ۲۰۱۴ اصلاح شده است)

به بخشنامه ذخایر بیمه بیمه کنندگان به شماره ۱۸۸۲ مورخ ۱۵ دسامبر سال ۲۰۰۸ نگاه بیاندازید

شرایط حرفه ای را نسبت به رئیس و حسابدار کل شرکت بیمه کننده، کارگزار بیمه و مسولین و کارمندان شعبات آنها را تعیین می کند.

(سطر ششم پاراگراف دوم ماده ۱۰ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

\* فرم و اشکال گزارش های مالی، از جمله گزارش های مالی ارائه و منتشر شونده از طرف بیمه

کنندگان، نحو و مدت های ارائه این گزارش ها را تعیین می نماید.

به فرمایش وزیر دارایی جمهوری ازبکستان به شماره ۳۷ مورخ ۱۹ مارس سال ۲۰۰۹ در خصوص تأیید فرم و اشکال گزارش های مالی بیمه کنندگان و مقررات تکمیل آنها و بخشنامه نحو انتشار گزارش های مالی سالیانه از طرف بیمه کنندگان نگاه بیاندازید.

(سطر هفتم پاراگراف دوم ماده ۱۰ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اصلاح شده است)

• فعالیت شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه را بازرسی می کند و توصیه های لازم الاجرا جهت برطرف و از بین بردن تخلف و نواقص مشخص شده را ارائه می کند.

• از طریق قانونی بابت نقض قوانین فعالیت بیمه، از جمله تخلف معیارهای اقتصادی تعیین شده جریمه های به میزان ۰/۱ درصد میزان حد اقل سرمایه اولیه بیمه کننده تعیین می کند  
(پاراگراف دوم ماده ۱۰ با سطر نهم قانون به شماره ۱۹۲ مورخ ۲۲ دسامبر سال ۲۰۰۸ تکمیل داده شد)

• مجوز (لیسانس) فعالیت بیمه کنندگان و کارگزاران بیمه را کاملاً و یا جزاً نسبت به بعضی از انواع بیمه را فاقد اعتبار می کند و همچنین به دادگاه در خصوص فاقد اعتبار کردن آنها مراجعه می کند.

(سط نهم پاراگراف دوم ماده ۱۰ با قانون به شماره ۵۹ مورخ ۱۰ سپتامبر سال ۲۰۰۶ اصلاح شده است)

به بخشنامه صدور مجوز فعالیت به شرکت های بیمه کننده و کارگزاران بیمه که با مصوبه به شماره ۴۱۳ مورخ ۲۷ نوامبر سال ۲۰۰۲ تصویب شده است، نگاه بیاندازید.

• در صورت کشف و یا مشخص شدن نقض قوانین مبارزه علیه پولشوئی (قانونی کردن درآمدهای حاصله از فعالیت جنایتی، تأمین مالی تروریسم و پخش سلاح کشتار جمعی) نسبت به بیمه کنندگان و دلالان (واسطه های) بیمه طبق قوانین و مقررات اقدامات و مجازات تعیین می کند.

(سطر یازدهم پاراگراف دوم ماده ۱۰ با قانون به شماره ۵۱۶ مورخ ۱۵ ژانویه سال ۲۰۱۹ اصلاح شده است)

بعد از اتمام هر سال مالی طبق قوانین و مقررات، طی شش ماه آتی گزارش های سالیانه فعالیت ویژه تنظیم و نظارت فعالیت بیمه، همچنین آمار و ارقام رسمی بازار بیمه طی سال مالی را منتشر می کند.

\*نظم و شرایط انجام فعالیت سرمایه گذاری از طرف بیمه کنندگان و همچنین تأمین مالی و یا اقدامات مربوط به رفع و آگاه ساختن از بروز حوادث بیمه، به استثنای نحو هماهنگی فهرست اقدامات آگاهی که از ذخایر اقدامات آگاهی بیمه کننده تأمین مالی می شوند را تعیین می کند

(سطر سیزدهم پاراگراف دوم ماده ۱۰ با قانون به شماره ۳۷۳ مورخ ۴ سپتامبر سال جمهوری ازبکستان اصلاح شده است)

نحو ارائه خدمات بیم سنج را تعیین می کند:  
به بخشنامه نحو ارائه خدمات بیم سنج به شماره ۱۹۷۵ مورخ ۲۶ ژوئن سال ۲۰۰۹ نگاه بیاندازید.

\*برنامه آموزشی و نحو دادن امتحان حرفه ای برای دریافت سرتیفیکت حرفه ای بیم سنج تهیه و تأیید می کند و امتحانات حرفه ای را جهت حق دریافت سرتیفیکت مزبور برگزار می کند.

\* از طریق قانونی مجوز- ليسانس را صادر می کند، فاقد اعتبار می کند و سرتیفیکت حرفه ای بیم سنج را لغو می کند، فهرست بیم سنج ها را که سرتیفیکت دارند، تنظیم می کند.

(پاراگراف دوم ماده ۱۰ با سطرهای یازده -

چهارده قانون جمهوری ازبکستان به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ تکمیل داده شده است)

- از شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه از طریق قانونی اطلاعاتی را درخواست نماید
- طبق قوانین و مقررات سایر اختیارات را نیز انجام می دهد.

به بخشنامه آژانس توسعه بازار بیمه وزارت

دارایی جمهوری ازبکستان که با مصوبه ۱۰۶۰

مورخ ۳۱ دسامبر سال ۲۰۱۹ هیئت وزیران تصویب شده است، نگاه بیاندازید.

نهاد مخصوص تام الاختیار دولت و کارمندان آن حق ندارند در شکل سرمایه اولیه شرکت و نهادهای مدیریتی شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه مشارکت کند، همچنین به عنوان واسطه بیمه به استثنای مشارکت در شکل سرمایه اولیه و نهادهای مدیریتی شرکت سهامی «اوزاگروسوغورته- سازمان بیمه کشاورزی ازبکستان»، شرکت سهامی «شرکت بیمه کفالت» و شرکت ملی بیمه صادرات و وادرات «ازبک اینوست» مشارکت کنند

(پاراگراف سوم ماده ۱۰ با قانون به شماره ۳۹۶

مورخ ۲۹ دسامبر سال ۲۰۱۵ اصلاح شده است)

## ماده ۱۱. تشکیل و ثبت دولتی شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه

بیمه کنندگان و کارگزاران بیمه و همچنین سایر شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه که شخص حقوقی می باشد و در شکل سازماندهی و حقوقی در نظر گرفته شده در قوانین کشور تشکیل می شوند.

به ماده ۵۸-۷۲ قانون مدنی جمهوری ازبکستان نگاه بیاندازید

ثبت دولتی بیمه کنندگان و کارگزاران بیمه از طرف وزارت دادگستری جمهوری ازبکستان در نحو تعیین گردیده از طرف هیئت وزیران جمهوری ازبکستان انجام می شود. ثبت دولتی سایر شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه در نحو تعیین شده با قوانین کشور انجام خواهد شد.

به بخشنامه نحو ثبت دولتی واحدهای کارآفرینی که از طرف هیئت وزیران با مصوبه ۶۶ مورخ ۹ فوریه سال ۲۰۱۷ تأیید شده است، نگاه بیاندازید

کارگزاران بیمه اتکایی، سازمان های بیم سنج، ارزیاب اشیای بیمه، دستیار بیمه، طی مدت یک هفته از زمان ثبت دولتی به طور کتبی نهاد مخصوص تام الاختیار دولتی را مطلع می سازد.

(ماده ۱۱ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ تکمیل داده شده است)

(ماده ۱۱ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اصلاح شده است)

## ۱۲. سرمایه اولیه بیمه کنندگان

میزان حل اقل سرمایه اولیه بیمه کنندگان با قوانین و مقررات تعیین می گردد.

به بند ۱۰ بخشنامه شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه که با مصوبه ۶۱۸ مورخ ۱۰ آوریل سال ۲۰۰۷ تصویب شده است، نگاه بیاندازید (پاراگراف اول ماده ۱۲ با قانون به شماره ۱۹۲ مورخ ۲۲ دسامبر سال ۲۰۰۸ اصلاح شده است) حد اقل ۹۰ (نود) درصد میزان سرمایه اولیه بیمه کنندگان از منابع پولی- وجه موسسان (شرکت کنندگان) تشکیل می شود. منابع مالی دریافت شده به عنوان اعتبار و وام و سایر منابع برای اصلاح و یا تغییر میزان سرمایه اولیه نمی توانند استفاده بشوند. سرمایه اولیه بیمه کننده باید از طرف موسسان در زمان دریافت مجوز-لیسانس باید تشکیل شود و نباید از میزان سرمایه اولیه تعیین شده با قوانین و مقررات کمتر بشود. (پاراگراف چهارم ماده ۱۲ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اصلاح شده است)

### **ماده ۱۳. ضوابط نامگذاری شرکت بیمه و کارگزاران بیمه**

در نامگذاری شرکت های بیمه کننده و کارگزاران بیمه نباید از لحاظ واژه یکی با شرکت های قبلاً تأسیس شده با این نام باشد (به استثنای نام شعبات و یا شرکت های زیر نظری) (ماده ۱۳ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

### **ماده ۱۴. تغییر نام، شکل سازماندهی و حقوقی و آدرس شرکت بیمه کننده**

در صورت تغییر نام، شکل سازماندهی-حقوقی و یا آدرس، شرکت بیمه کننده متعهد می شود در این خصوص اشخاص و واحدهای بیمه شده را از طریق آگهی های رسانه های گروهی و اشخاص بیمه را که

قرارداد بیمه آنها بیش از یک سال اعتبار دارد، به طور کتبی اطلاع رسانی کند.

### **ماده ۱۵. صدور مجوز فعالیت (لیسانس) برای حوزه فعالیت بیمه**

شرکت های بیمه کننده و کارگزاران بیمه فعالیت خود را بر اساس لیسانس صادر شده از طرف نهاد مخصوص تام الاختار دولت که از طرف هیئت وزیران جمهوری ازبکستان تعیین می شود، انجام می دهند.

به بخشنامه صدور مجوز به فعالیت بیمه و کارگزاران بیمه تصویب شده با مصوبه ۴۱۳ مورخ ۲۷ نوامبر سال ۲۰۰۲ نگاه بیاندازید.

مجوز کار به بیمه کننده جهت انجام فعالیت در حوزه بیمه عمر، یا بیمه کلی، و یا بیمه اتکایی صادر می شوند. بیمه کننده عمر حق ندارد فعالیت خود را در حوزه بیمه عمومی، به استثنای بعضی از انواع بیمه عمومی انجام دهد که از طرف هیئت وزیران جمهوری ازبکستان تعیین می گردد. بیمه کننده حوزه عمومی حق ندارد در حوزه بیمه عمر کار کند. بیمه کننده که فعالیت خود را در حوزه بیمه اتکایی انجام می دهد، حق ندارد قراردادهای بیمه را انعقاد کند.

طبق بند ۸ بخشنامه صدور مجوز فعالیت بیمه کننده و کارگزاران بیمه که با مصوبه به شماره ۴۱۳ مورخ ۲۷ نوامبر سال ۲۰۰۲ تصویب شده است، بیمه کننده دارای مجوز که در حوزه بیمه عمر کار می کند، حق ندارد فعالیت خود را در حوزه بیمه عمومی، به استثنای فعالیت کلاس های ۱ و ۲ (بیمه از حوادث ناگوار) بیمه عمومی انجام دهد.

(پاراگراف دوم ماده ۱۵ با قانون به شماره ۲۶۷ مورخ ۱۶ دسامبر سال ۲۰۱۰ اصلاح شده است)  
در مجوز انواع (کلاس) های بیمه نوشته می شود که بیمه کننده آنها را می خواهد انجام دهد.

### **ماده ۱۶. ویژگی های تعلیق اعتبار مجوز فعالیت بیمه کننده**

تعلیق اعتبار مجوز فعالیت بیمه کننده منع انعقاد قراردادهای جدید بیمه، از جمله تمدید قراردادهای جاری بیمه را دنبال دارد. در این صورت بیمه کننده متعهد می شود از طریق قانونی تعهدات واگذار شده طبق قرارداد قبلاً امضا شده را اجرا نماید.

### **ماده ۱۷. ویژگی های فسخ اعتبار مجوز بیمه کننده**

طی پنج روز بعد از فاقد اعتبار شدن مجوز فعالیت شرکت بیمه، نهاد مخصوص تام الاختیار دولت متعهد می شود در خصوص انحلال بیمه کننده از طریق قانونی به دادگاه مراجعه کند.

به ماده های ۵۳-۵۶ قانون مدنی جمهوری ازبکستان نگاه بیاندازد.

اختیارات نهادهای مدیریتی بیمه کننده که قبلاً کار می کردند، به مدیریت موقت بیمه کننده منتقل می شود. مدیریت موقت تا صدور حکم مربوطه از طرف دادگاه فعالیت خود را انجام می دهد.

گزارش مدیریت موقت بیمه کننده به نهاد مخصوص تام الاختیار و یا به دادگاه ارائه خواهد شد که به آن درخواست نهاد دولتی تام الاختیار در خصوص انحلال بیمه کننده ارسال شده است.

طی فعالیت خود مدیریت موقت بیمه کننده حق ندارد عملیات مخرج، به استثنای حالات مربوط به هزینه های مدیریت (مخرج اداری) بیمه کننده، ریختن پول های واریزی به بیمه کننده و انجام پرداخت پوشش بیمه از روی قراردادهای قبلاً امضا شده را انجام دهد.

نحو و ساعت کاری مدیریت موقت بیمه کننده از طرف نهاد مخصوص تام الاختیار دولت تعیین می گردد.

به بخشنامه مدیریت موقت بیمه کننده (شماره ثبت ۲۰۵۸ مورخ ۲۲ دسامبر سال ۲۰۰۹) نگاه بیاندازید

بخشنامه ماده مزبور نسبت به فاقد اعتبار شدن مدت اعتبار مجوز بنابر درخواست خود بیمه کننده، همچنین در صورت تجدید سازمان و یا انحلال بنابر تصمیم موسسین و یا نهاد مدیریت بیمه کننده اعمال نمی شود.

### **ماده ۱۸. ویژگی های تجدید سازمان بیمه کنندگان**

تجدید سازمان به شکل پیوستن، وصل شدن، تقسیم شدن، جدا شدن، تغییر فقط می تواند با اجازت نهاد مخصوص تام الاختیار دولت که از طرف هیئت وزیران جمهوری ازبکستان تعیین می گردد، انجام بشود.

(پاراگراف اول ماده ۱۸ با قانون به شماره ۳۷۳ مورخ ۴ سپتامبر سال ۲۰۱۴ اصلاح شده است)

برای دریافت مجوز تجدید سازمان همراه با درخواست مربوطه به نهاد مخصوص تام الاختیار دولت اسناد ذیل تحویل داده می شود:

\*مصوبه موسسین یا نهاد مدیریتی بیمه کننده که اختیارات تجدید سازمان با اسناد تأسیس را دارند

\*تراز بیمه کننده و پیشبینی نتایج مالی فعالیت آن  
طرح قرارداد پیوستن (ملحق شدن در صورت تجدید  
سازمان )

درخواست بیمه کننده جهت تجدید سازمان شرکت باید  
از طرف نهاد مخصوص تام الاختیار دولت طی ۱۵ روز  
از ارائه اسناد لازم بررسی شود.

نهاد مخصوص تام الاختیار دولت باید بیمه کننده را  
در خصوص تصمیم - مصوبه خود کتبی مطلع نماید

نهاد مخصوص تام الاختیار دولت حق دارد جهت تجدید  
سازمان شرکت بیمه کننده در موارد ذیل اجازت ندهد:

\*در اثر تجدید سازمان بیمه کنندگان ممکن است  
ضوابط ثبات مالی نقض شوند

(سطر دوم پاراگراف پنجم ماده ۱۸ با قانون به  
شماره ۲۶۷ مورخ ۱۶ دسامبر سال ۲۰۱۰ اصلاح شده است)

\*تجدید سازمان بیمه کننده ممکن است باعث محدود  
کردن و یا از بین بردن رقابت در بازار بیمه شود

\*اگر در بین اسناد ارائه شده جهت صدور مجوز تجدید  
سازمان بیمه کننده اطلاعات غلط و یا غیرقابل  
اعتماد باشد و یا با قوانین مطابقت ندارد

\* تجدید سازمان بیمه کننده مخالف قوانین و مقررات  
کشور باشد

\* در بررسی تکراری درخواست تجدید سازمان بیمه  
کنندگان مجاز نیست بر اساس پایه های جدید جهت  
انجام تجدید سازمان بیمه کننده جواب رد داده شود.

(ماده ۱۸ با پاراگراف شش قانون به شماره ۳۵۲ مورخ  
۳۰ آوریل سال ۲۰۱۳ تکمیل داده شده است)

در تجدید سازمان به شکل جدا و تقسیم کردن اعتبار مجوز بیمه کننده فسخ می شود. صدور مجوز به شرکت های جدید بیمه کننده که در اثر تجدید سازمان تشکیل شده است، از طریق قانونی انجام خواهد شد. در زمان تجدید سازمان به شکل جدا و تقسیم کردن و تا زمان دریافت مجوز به شرکت های جدید بیمه کننده، به آنها انعقاد قراردادهای جدید بیمه و تمدید قراردادهای حاضر، به استثنای انجام تعهدات واگذار شده طبق قراردادهای قبلاً منعقد شده و منتقل شده بوسیله تحویل ممنوع می باشد.

(پاراگراف هفتم ماده ۱۸ با قانون به شماره ۴۲۹ مورخ ۱۸ آوریل سال ۲۰۱۷ اصلاح شده است)

در صورت تجدید سازمان به شکل ملحق شدن، اگر بیمه کننده به بیمه کننده دیگر پیوسته می شود مجوز جاری بشرط عدم تغییر شرایط مجوز بیمه کننده حفظ می شود.

در تجدید سازمان به شکل تغییر و تبدیل مجوز بیمه کننده مجدداً ثبت می شود.

(ماده ۱۸ با پاراگراف هشتم قانون به شماره ۲۶۷ مورخ ۱۶ دسامبر سال ۲۰۱۰ تکمیل داده شده است)

(ماده ۱۸ با پاراگراف دهم قانون به شماره ۴۲۹ مورخ ۱۸ آوریل سال ۲۰۱۷ تکمیل داده شده است)

(ماده ۱۹ با قانون به شماره ۳۵۲ مورخ ۳۰ آوریل سال ۲۰۱۳ حذف شده است)

**ماده ۲۰. ترتیب نوبت تأمین درخواست های اعتباردهندگان بیمه کننده انحلال شوند**

درخواست های اعتباردهندگان بیمه کننده انحلال شونده بعد از پرداخت هزینه های مربوط به انحلال

تولید، و همچنین مخارج ناشی از لزوم تأمین فعالیت های عمده بیمه کننده انحلال شونده در ترتیب ذیل انجام می شود:

- به نوبه اول درخواست های بیمه شدگان طبق قراردادهای بیمه الزامی در حوزه بیمه عمر؛
- به نوبه دوم درخواست های بیمه شدگان طبق سایر قراردادهای بیمه
- به نوبه سوم درخواست های سایر بیمه شدگان (سودآوران)
- به نوبه چهارم درخواست های بر اساس اسناد پرداختی ویژه پرداخت ها به بودجه، به صندوق های خارج از بودجه کشور. بعد از تأمین کامل درخواست های فوق درخواست های بیمه اجتماعی و درخواست های پوشش خسارات وارد شده از طریق انجام جرم و یا تخلف اداری پرداخت خواهند شد.
- به نوبه پنجم - درخواست های سایر اعتباردهندگان بیمه کننده پرداخت خواهد شد.

#### **ماده ۲۱. ذخایر بیمه بیمه کننده**

برای تأمین انجام تعهدات بر عهده گرفته شده، بیمه کنندگان از مبالغ هم به صوم و هم به ارز معتبر دریافت شده به عنوان حق بیمه ذخایر بیمه را در نحو قانونی تشکیل می دهند.

(پارارگراف اول ماده ۲۱ با قانون به شماره

۳۷۳ مورخ ۴ سپتامبر سال ۲۰۱۴ اصلاح شده است)

به بخشنامه ذخایر بیمه (شماره ثبت ۱۸۸۲ مورخ ۱۵ دسامبر سال ۲۰۰۸) نگاه بیاندازید  
دارایی های بیمه کننده که با ذخایر بیمه آن مطابقت دارند، اخذ نمی شوند.

#### **ماده ۲۲. ضمانت های قابلیت پرداخت بیمه کنندگان**

بیمه کنندگان نمی توانند تعهدات بیشتر از میزان ریسک های ویژه و میزان کل مجاز تعهدات، به استثنای مواردی که توانایی انجام این تعهدات با معیارهای تعیین گردیده قابلیت پرداخت و سایر ضوابط ثبات مالی بیمه محکم کاری شده است، بر عهده بگیرد. بیمه کنندگان حق دارند در نحو قانونی تعهدات خود را در خارج از کشور جمهوری ازبکستان نیز بیمه اتکایی کنند.

(پاراگراف اول ماده ۲۲ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

### **ماده ۲۳. ویژگی های انجام حسابداری بیمه کنندگان**

بیمه کنندگان، کارگزاران بیمه و کارگزاران بیمه اتکایی امور حسابداری را طبق قوانین و مقررات با توجه به ویژگی های تعیین شده از طرف نهاد مخصوص تام الاختیار دولتی انجام می دهند.

### **ماده ۲۴. جلوگیری از فعالیت انحصاری**

کارهای محدود کردن و یا از بین بردن رقابت در بازار بیمه، ارائه و یا بهره برداری از مزیت های بی اساس یک بیمه گر نزد بیمه گر دیگر، لطمه زدن حقوق و منافع قانونی بیمه کنندگان و سایر اشخاص مجاز نمی باشد (ممنوع می باشد) به شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه ممنوع شده است از اتحادیه و سایر سازمان های خود جهت دستیابی به موافقتنامه های انحصاری کردن بازار بیمه استفاده کنند.

(پاراگراف دوم ماده ۲۴ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

## ماده ۲۵. حق دریافت اطلاعات

اداره های انتظامی، دادگاه ها، موسسات پزشکی، زلزله شناسی، دامپزشکی، آب و هواشناسی و سایر سازمان ها متعهد می شوند بنابر درخواست بیمه کنندگان و ارزیاب خسارت، اطلاعات و اسناد مربوطه که جهت مشخص نمودن علت، سبب و حالات بروز حادثه بیمه و همچنین تعیین میزان پوشش بیمه خسارات وارد شده لازم می باشد، ارائه نمایند.

(پاراگراف اول ماده ۲۵ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

نهاد تام الاختیار مخصوص دولت حق دارد از شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه اطلاعاتی را در خصوص میزان وجه دریافت شده به عنوان حق بیمه، تعهدات مربوطه و سایر اطلاعات را در چارچوب اختیارات خود درخواست نماید. درخواست دریافت اطلاعات مزبور باید کتبی با اعلام علل درخواست ارائه شود.

(پاراگراف دوم ماده ۲۵ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

نهاد تام الاختیار مخصوص دولت متعهد می شود در برابر محرمانه نگه داشتن اطلاعات دریافت شده مسولیتی داشته باشد. افشای اطلاعات تنها در موارد قانونی مجاز می باشد.

## ماده ۲۶. سر بیمه

افشای اطلاعات مربوط به بیمه کننده، اشخاص بیمه شده، دریافت کنندگان سود، وضع سلامتی بیمه کنندگان و اشخاص بیمه شده، املاک بیمه شده، مبلغ بیمه، موجودی حساب های بانکی، باقی مانده ها و جابجایی در این حساب های بانکی مجاز نمی باشد.

شرایط عمومی انجام فعالیت بیمه، فهرست معاملات و عملیات پیشنهادی بیمه، تعرفه های بیمه، نوع و مدت های بیمه اطلاعات علنی محسوب می شوند و نمی توانند موضوع سر بیمه باشند.

(ماده ۲۶ با قانون به شماره ۱۰۸ مورخ ۱۴ سپتامبر سال ۲۰۰۷ اصلاح شده است)

اطلاعات مندرج در پاراگراف یک ماده مزبور ممکن است بر اساس موافقت کتبی بیمه کننده، اشخاص بیمه شده و سودآوران از طرف شخص ثالث افشا شوند.

گواهی در خصوص اطلاعات مربوط به بیمه الزامی مسولیت مدنی صاحبان وسایط نقلیه، از طرف بیمه کنندگان از طریق قانونی بدون دریافت رضایت و موافقت بیمه شدگان به صندوق ضمانت های پرداخت حق بیمه الزامی مسولیت مدنی صاحبان وسایط نقلیه ارائه می شوند.

(پاراگراف ۵ ماده ۲۶ با قانون به شماره ۱۵۶ مورخ ۲۱ آوریل سال ۲۰۰۸ اصلاح شده است)

گواهی در خصوص اطلاعات مندرج در پاراگراف اول ماده مزبور از طرف بیمه کنندگان از طریق قانونی بدون دریافت موافقت و رضایت بیمه شدگان به دادگاه، دادستان، در صورت بودن پرونده کیفری تشکیل شده به نهادهای بازجویی، در صورت بودن حکم معتبر دادگاه در خصوص ضبط و مصادره املاک بیمه شونده به مجریان دادگاه ارائه می شوند.

(پاراگراف پنجم ماده ۲۶ با قانون به شماره ۴۴۸ مورخ ۱۶ اکتبر سال ۲۰۱۷ اصلاح شده است)

گواهی در خصوص اطلاعات مندرج در پاراگراف اول ماده مزبور، به استثنای اطلاعات در خصوص وضع سلامتی بیمه شدگان و اشخاص بیمه شده، موجودی حساب های بانکی، باقی مانده ها و جابجایی وجه در این حساب های

بانکی، از طرف بیمه کنندگان از طریق قانونی بدون دریافت موافقت و رضایت بیمه شدگان به نهادهای مربوطه مدیریت دولت که بر اجرای تعهدات بیمه الزامی نظارت می کنند، ارائه می شوند.

(ماده ۲۶ با قانون به شماره ۳۵۳ مورخ ۷ اکتبر سال ۲۰۱۳ تکمیل داده شده است)

گواهی در خصوص قراردادهای منعقد شده بیمه و تسویه حساب های انجام شده در صورت فوت شخص حقیقی بیمه شده به افراد ذیل صادر می شوند:

\* به اشخاص ذکر شده در سند وصیتنامه؛

\* به دادگاه و یا مأمور محضرکه پرونده وصیت بر اساس حکم دادگاه و یا درخواست کتبی محضر تأیید شده با مهر صادر می شود. به درخواست کتبی محضر باید کپی گواهی فوت شخص بیمه شده پیوست شود.

\* به کنسول که پرونده وصیت را بررسی می کند

بیمه گران و واسطه های بیمه گر اطلاعاتی در خصوص عملیات منابع مالی و یا املاک دیگر مربوط به مبارزه علیه قانونی گردن درآمدهای دریافت شده از فعالیت جنایتی، تأمین مالی تروریسم و صلاح کشتار جمعی به نهاد تام الاختیار مخصوص دولت در موارد و نحوه های مندرج در قوانین کشور ارائه می کنند.

(پاراگراف هشتم ماده ۲۶ با قانون ۵۱۶ مورخ ۱۵ ژانویه سال ۲۰۱۹ اصلاح شده است)

اطلاعات در خصوص قراردادهای منعقد شده بیمه به دفاتیر تخصیص اعتبار از طریق قانونی ارائه خواهند شد.

(ماده ۲۶ با پاراگراف هشتم قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

## **ماده ۲۷. فعالیت سازمان های خارجی بیمه گری**

سازمان های خارجی بیمه گری می توانند از طریق قانونی موسس (شرکت کننده) شخص حقوقی- شرکت کنندگان حرفه ای بازار بیمه باشند.

انجام بیمه از طرف سازمان های خارجی بیمه گری در قلمرو جمهوری ازبکستان مجاز نمی باشد.

(پاراگراف دوم ماده ۲۷ با قانون به شماره ۳۲۳ مورخ ۱۱ آوریل سال ۲۰۱۲ اصلاح شده است)

## **ماده ۲۸. حل و فصل اختلافات**

اختلافات در حوزه فعالیت بیمه بر اساس قوانین و مقررات تعیین گردیده حل و فصل خواهند شد.

به مصوبه دادگاه عالی به شماره ۴۵ مورخ ۲۹ نوامبر سال ۲۰۱۷ در خصوص بعضی مسایل کاربرد قوانین در حل و فصل اختلافات ناشی از قراردادهای بیمه نگاه بیاندازید.

## **ماده ۲۹. مسولیت در برابر نقض قوانین فعالیت بیمه**

اشخاصی که در نقض قوانین و مقررات فعالیت بیمه مقصر هستند، از طریق قانونی مسولیتی خواهند داشت.

اسلام کریم اف

رئیس جمهوری ازبکستان

شهر تاشکند، ۵ آوریل سال ۲۰۰۲

## شماره قانون ۳۵۸-۲

(خبرنامه مجلس عالی به شماره ۴-۵ سال ۲۰۰۲،  
مجموعه قوانین جمهوری ازبکستان، سال ۲۰۰۶، شماره  
۴۱، ماده ۴۰۵؛ سال ۲۰۰۷، شماره ۳۷-۳۸، ماده ۳۷۶؛  
سال ۲۰۰۸، شماره ۱۷، ماده ۱۲۹؛ شماره ۵۲، ماده  
۵۰۸؛ سال ۲۰۰۹، شماره ۳۹، ماده ۴۲۳؛ سال ۲۰۱۰،  
شماره ۵۰، ماده ۵۰، ماده ۴۷۱؛ سال ۲۰۱۲، شماره  
۱۵، ماده ۱۶۵؛ سال ۲۰۱۳، شماره ۱۸، ماده ۲۳۳، ۴۱،  
۵۴۳؛ سال ۲۰۱۴، شماره ۳۶، ماده ۴۵۲؛ سال ۲۰۱۵،  
شماره ۵۲، ماده ۶۴۵؛ سال ۲۰۱۷، شماره ۱۶، ماده  
۲۶۵؛ بانک اطلاعات ملی قوانین مورخ ۱۶ ژانویه سال  
۲۰۱۹، شماره های ۲۴۸۴/۵۱۶/۱۹/۰۳)