

قانون بیمه افغانستان

(طرح قانون جدید بیمه افغانستان)

طرح و تسوید: ریاست امور بیمه های افغانستان
ترتیب: آمریت طرح مقررہ و کنترول تخلفات حقوقی

Downloaded From AWK Library
awklibrary.com

فصل اول

احکام عمومی

..... مبنی	ماده اول:
..... هدف	ماده دوم:
..... اصطلاحات	ماده سوم:
..... نام اختصاری	ماده چهارم:
..... همکاری های بین المللی	ماده پنجم:
..... قرارداد ممنوعه	ماده ششم:
..... اصول کلی قرارداد بیمه	ماده هفتم:
..... استقلالیت	ماده هشتم:

فصل دوم

اداره بیمه و تشکیلات آن

..... ترکیب، انتصاب و حقوق شورای عالی اداره بیمه	ماده نهم:
..... جلسات شورای عالی	ماده دهم:
..... شرایط عضویت در شورای عالی	ماده یازدهم:
..... استعفای اعضای شورای عالی	ماده دوازدهم:
..... بست خالی شورای عالی	ماده سیزدهم:
..... وظایف و صلاحیت های شورای عالی	ماده چهاردهم:
..... سلب صلاحیت و برکناری اعضای شورای عالی	ماده پانزدهم:
..... تعیین رئیس اداره بیمه	ماده شانزدهم:
..... شرایط در سمت ریاست اداره بیمه	ماده هفدهم:
..... معاونین ریاست اداره بیمه و کارمندان	ماده هجدهم:
..... وظایف و صلاحیت های رئیس اداره بیمه	ماده نوزدهم:
..... معافیت و مصونیت	ماده بیستم:
..... تمویل اداره بیمه	ماده بیست و یکم:
..... تضاد منافع	ماده بیست و دوم:
..... حقوق و امتیازات	ماده بیست و سوم:

فصل سوم
نظارت، تفتیش و گزارش مالی

صلاحیت های عمومی اداره بیمه	ماده بیست و چهارم:
گزارش شرکت کنترولی	ماده بیست و پنجم:
اجراء تفتیش و نظارت	ماده بیست و ششم:
تفتیش و ارزیابی به منظور رعایت قوانین	ماده بیست و هفتم:
تفتیش امور حسابی فعالین بیمه	ماده بیست و هشتم:
گزارش مالی فعالین بیمه	ماده بیست و نهم:
محتویات گزارش مالی	ماده سی ام:
مدت نگهداری اسناد	ماده سی و یکم:
سایر گزارشات	ماده سی و دوم:
حق نظارت	ماده سی و سوم:

فصل چهارم

شرکت های بیمه و شرایط عمومی جواز دهی

ایجاد شرکت های بیمه	ماده سی و چهارم:
اسم شرکت بیمه	ماده سی و پنجم:
مالکیت شرکت بیمه	ماده سی و ششم:
ثبت جداگانه جواز	ماده سی و هفتم:
شرایط درخواست برای اخذ جواز	ماده سی و هشتم:
استثنائات شرایط جواز دهی	ماده سی و نهم:
میعاد اعتبار جوازنامه و تجدید آن	ماده چهل:
زمان صدور جواز فعالیت	ماده چهل و یکم:
تداوم و تعلیق جواز	ماده چهل و دوم:
شرایط الغای جواز نامه	ماده چهل و سوم:
ساختار و تشکیلات شرکت ها	ماده چهل و چهارم:
جوازنامه فعالیت اشخاص خارجی	ماده چهل و پنجم:
شرکت های بیمه برای مدت زمان کوتاه	ماده چهل و ششم:
حالات عدم اعطای جواز	ماده چهل و هفتم:

فصل پنجم

سهم واجد شرایط و انتقال سهام در شرکت های بیمه

..... منظوری سهم	ماده چهل و هشتم:
..... مدت ارزیابی	ماده چهل و نهم:
..... رد درخواستی	ماده پنجاهم:
..... الغای جواز سهم	ماده پنجاه و یکم:
..... تحصیل بدون جواز	ماده پنجاه و دوم:
..... حالات استثنایی اجازه قبلی	ماده پنجاه و سوم:
..... گزارشات مشارکت واجد شرایط	ماده پنجاه و چهارم:
..... تحقیق در مورد تخلفات مشکوک	ماده پنجاه و پنجم:
..... انتقال سهام	ماده پنجاه و ششم:
..... قرارداد انتقال سهام بیمه	ماده پنجاه و هفتم:
..... اطلاع دهی به بیمه شونده	ماده پنجاه و هشتم:
..... احکام ویژه انتقال سهام	ماده پنجاه و نهم:
..... تصفیه قانونی سهام	ماده شصتم:
..... اطلاعیه قبل از صدور احکام	ماده شصت و یکم:

فصل ششم

شرایط مالی و سرمایه گذاری شرکت های بیمه

..... ذخایر مالی	ماده شصت و دوم:
..... افزایش ذخایر مالی	ماده شصت و سوم:
..... تکافوی سرمایه	ماده شصت و چهارم:
..... اصول سرمایه گذاری شرکت های بیمه و بیمه اتکایی	ماده شصت و پنجم:
..... انواع سرمایه گذاری	ماده شصت و ششم:
..... مسئولیت های اجتماعی	ماده شصت و هفتم:

فصل هفتم

ادغام و تملک شرکت ها

..... ادغام و تملک شرکتهای بیمه	ماده شصت و هشتم:
..... منظوری درخواستی	ماده شصت و نهم:
..... حدود مالکیت یا سهم مجاز	ماده هفتادم:
..... سایر احکام	ماده هفتاد و یکم:

فصل هشتم

روشهای تجارتي و تقلبات

روشهای تجارتي غيرقانونی.....	ماده هفتاد و دوم:
تطهير پول و تمويل فعاليت های غيرقانونی.....	ماده هفتاد و سوم:
نشر تقلبی پالیسی ها.....	ماده هفتاد و چهارم:
گزارش نادرست از وضعیت شرکت.....	ماده هفتاد و پنجم:
فشار، تهديد و تحريم.....	ماده هفتاد و ششم:
منع تبعيض.....	ماده هفتاد و هفتم:
اطلاعیه شرکت بیمه خارجی.....	ماده هفتاد و هشتم:
منع صدور جواز.....	ماده هفتاد و نهم:
تکذيب ادعای سبب یا علیت.....	ماده هشتادم:
ادعاها و مدارک کاذب.....	ماده هشتاد و یکم:
شکایات و تخلفات.....	ماده هشتاد و دوم:
اطلاعیه برای اداره بیمه.....	ماده هشتاد و سوم:
محرمیت اسناد و مصنونیت مامور.....	ماده هشتاد و چهارم:
رد مشتری.....	ماده هشتاد و پنجم:

فصل نهم

احکام جواز دهی سایر فعالین بیمه

لزوم جواز.....	ماده هشتاد و ششم:
فورم های صدورجواز.....	ماده هشتاد و هفتم:
مكلفیت های درخواست کننده.....	ماده هشتاد و هشتم:
شرایط قبلی صدور جواز.....	ماده هشتاد و نهم:
فعاليتهاى ممنوعه.....	ماده نودم:
عدم تجدید و انقضاء جوازنامه.....	ماده نود و یکم:
پرداخت حق الزحمه.....	ماده نود و دوم:
حق الزحمه غير قانونی.....	ماده نود و سوم:
ايجاد فرع شرکت.....	ماده نود و چهارم:
افزایش تضمین.....	ماده نود و پنجم:
تغییر اسم.....	ماده نود و ششم:
اطلاعیه اختتام فعالیت بیمه.....	ماده نود و هفتم:

فصل دهم

قرارداد بیمه

ماده نود و هشتم:	ظرفیت قرارداد
ماده نود و نهم:	مفاد قابل بیمه
ماده صد:	انتقال منفعت به یک شخص دیگر
ماده یکصد و یکم:	تغییر درخواست تجدید قرارداد بیمه
ماده یکصد و دوم:	موضوعات مندرج در بیمه نامه
ماده یکصد و سوم:	لسان بیمه نامه
ماده یکصد و چهارم:	بیمه نامه مشترک
ماده یکصد و پنجم:	بیمه نامه کوتاه مدت
ماده یکصد و ششم:	حق البیمه
ماده یکصد و هفتم:	حق البیمه اضافی
ماده یکصد و هشتم:	جبران خساره

فصل یازدهم

انواع بیمه و بیمه اتکایی

ماده یکصد و نهم:	انواع بیمه
ماده یکصد و دهم:	بیمه مضاعف
ماده یکصد و یازدهم:	بیمه های اجباری
ماده یکصد و دوازدهم:	ایجاد بیمه اتکایی
ماده یکصد و سیزدهم:	قرارداد بیمه اتکایی

فصل دوازدهم

اطلاع رسانی عامه

ماده یکصد و چهاردهم:	پخش عامه اطلاعات مالی
ماده یکصد و پانزدهم:	تجدید اطلاعات قابل انتشار
ماده یکصد و شانزدهم:	طرح پالیسی های لازم

فصل سیزدهم

احیای مجدد

ماده یکصد و هفدهم:	صلاحیت احیای مجدد
ماده یکصد و هجدهم:	تعلیق احکام انحلال
ماده یکصد و نوزدهم:	منظوری یا عدم منظوری
ماده یکصد و بیستم:	تعلیق احیای مجدد

فصل چهاردهم

انحلال شرکت های بیمه

..... نحوه انحلال	ماده یکصد و بیست و یکم:
..... مخالفت با انحلال	ماده یکصد و بیست و دوم:
..... شرایط حکم انحلال	ماده یکصد و بیست و سوم:
..... صلاحیت و مکلفیت های رئیس موقت	ماده یکصد و بیست و چهارم:
..... حقوق و مکلفیت های وام دهنده گان	ماده یکصد و بیست و پنجم:
..... ادعا بر علیه شرکت بیمه تحت انحلال	ماده یکصد و بیست و ششم:
..... حقوق بیمه شونده با توجه به بیمه اتکایی	ماده یکصد و بیست و هفتم:
..... تادیه دیون شرکت بیمه تحت انحلال	ماده یکصد و بیست و هشتم:
..... مسئولیت های اضافی رئیس موقت	ماده یکصد و بیست و نهم:
..... احکام نهایی انحلال	ماده یکصد و سی ام:
..... استرداد جواز نامه	ماده یکصد و سی و یکم:

فصل پانزدهم

احکام مدنی و جزائی

..... تخلفات بیمه ای	ماده یکصد و سی و دوم:
..... تاخیر در تجدید جواز	ماده یکصد و سی و سوم:
..... فعالیت بدون جواز	ماده یکصد و سی و چهارم:
..... تاخیر در اطلاع دهی	ماده یکصد و سی و پنجم:
..... اظهارات نادرست و تبعیض	ماده یکصد و سی و ششم:
..... اجازه قبلی برای خرید سهم	ماده یکصد و سی و هفتم:
..... تخلف از اصول بیمه	ماده یکصد و سی و هشتم:
..... تخلف از شرایط جواز دهی	ماده یکصد و سی و نهم:
..... ارتکاب مکرر	ماده یکصد و چهلم:
..... تخلف از تعلیق، فسخ و رد جواز نامه	ماده یکصد و چهل و یکم:
..... تخلف از اسناد و احکام تقنینی اداره بیمه	ماده یکصد و چهل و دوم:
..... افشای اسرار	ماده یکصد و چهل و سوم:
..... تعلیق بست	ماده یکصد و چهل و چهارم:
..... ارائه معلومات کاذب	ماده یکصد و چهل و پنجم:
..... تخلف موظف خدمات عامه	ماده یکصد و چهل و ششم:
..... عدم تطبیق پلان کار	ماده یکصد و چهل و هفتم:
..... گزارش تقلبی مفتش	ماده یکصد و چهل و هشتم:
..... گزارش تقلبی فعالین بیمه	ماده یکصد و چهل و نهم:

..... فعاليت خلاف جواز	ماده يكصد و پنجاهم:
..... استفاده سوء از جواز	ماده يكصد و پنجاه و يكم:
..... جرایم خاص	ماده يكصد و پنجاه و دوم:

فصل شانزدهم

احكام متفرقه

..... تطبيق ساير قوانين	ماده يكصد و پنجاه و سوم:
..... عدم واگذاري	ماده يكصد و پنجاه و چهارم:
..... قرارداد تمويل	ماده يكصد و پنجاه و پنجم:
..... کارتهای تشخیصیه بیمه ای	ماده يكصد و پنجاه و ششم:
..... حق انتخاب شرکت	ماده يكصد و پنجاه و هفتم:
..... بیمه اسلامی یا تکافل	ماده يكصد و پنجاه و هشتم:
..... وضع اسناد تقنینی اتخاذ تدابیر	ماده يكصد و پنجاه و نهم:
..... انفاذ قانون	ماده يكصد و شصتم:

فصل اول

احکام عمومی

مبنی

ماده اول :

این قانون با تاسی حکم مندرج ماده ۱۰ قانون اساسی جمهوری اسلامی افغانستان به منظور تنظیم امور مربوط به بیمه وضع گردیده است.

اهداف

ماده دوم:

اهداف این قانون عبارت اند از:

- ۱- حمایت، انکشاف و توسعه صنعت بیمه در افغانستان.
- ۲- حصول اطمینان و نظارت درست اداره بیمه افغانستان از نقدینگی، ثبات و موثریت فعالیت های عرضه کنندگان خدمات بیمه.
- ۳- ارتقای سطح عرضه خدمات و نهادینه کردن فرهنگ بیمه.
- ۴- ایجاد یک محیط سالم برای رقابت آزاد در عرضه خدمات بیمه، تامین عادلانه منافع عامه و فعالین بیمه.
- ۵- تامین مصونیت حیات و فعالیت های اقتصادی و اجتماعی افراد جامعه از طریق عرضه خدمات بیمه.
- ۶- تنظیم امور و توانمند سازی اداره بیمه افغانستان.

اصطلاحات

ماده سوم:

- ۱- بیمه: عقدی است میان بیمه کننده و بیمه شونده که طور کتبی صورت گرفته و به موجب آن بیمه کننده در مقابل اخذ حق البیمه معین، جبران خساره طرف مقابل را متعهد میگردد.
- ۲- بیمه نامه: سند حقوقی است که شرایط خاص طرفین قرارداد را تعریف، حقوق و مکلفیت های طرفین قرارداد را مشخص می سازد.
- ۳- موضوع بیمه: عبارت است از حیات انسان، ملکیت اعم از عین ومنفعت و مسولیت اعم از حقوقی ومالی بیمه شونده می باشد که مواجه به خطر و خساره می باشد .
- ۴- جبران خساره: وجه نقد یا عوضی است که در صورت وقوع حادثه و تثبیت خساره به بیمه شونده پرداخته میشود.
- ۵- حق البیمه: وجهی است که بیمه شونده مبنی بر عقد بیمه در مقابل جبران خساره و قبل از جبران خساره به بیمه کننده می پردازد.

۶- فروشنده: شخصی که مجزا از شرکت بیمه بوده و از اداره بیمه جواز اخذ نموده و در برابر فروش و طی مراحل بیمه نامه وجهی را اخذ نماید.

۷- کمیشنکار: عبارت از دارنده جواز که نماینده شرکت بیمه نبوده بلکه به نماینده گی از مشتری در برابر پرداخت کمیشن یا حق الزحمه از مشتری یا بیمه کننده، در طی مراحل خریداری بیمه یا بیمه اتکایی و یا تمدید قرارداد بیمه، بیمه شونده و بیمه کننده را کمک کند، می باشد. ۸- بیمه اتکایی: تقسیم خطرات بیمه به بیمه کننده های مختلف است که به اساس عقد قرارداد یا موافقتنامه صورت میگیرد.

۹- مشاور: عبارت از شخصیکه در برابر اخذ حق الزحمه، بیمه شونده و ذینفع بیمه را در مورد بیمه صحت یا عمر، قرارداد های مستمری و سایر قرار داد های بیمه ای مشوره دهد، می باشد.

۱۰- مفتش: عبارت از شخص حکمی یا حقیقی که بصورت مستقل یا از سوی اداره بیمه بمنظور اجرای تفتیش تحت این قانون تفویض صلاحیت شده، می باشد.

۱۱- شرکت بیمه: عبارت از شخص است که فعالیت اصلی آن جبران خسارات ناشی از حوادث طبق قرارداد بیمه به بیمه شونده می باشد.

۱۲- شرکت کنترولی: عبارت از شرکتی است که شرکت دیگر را در کنترل خویش داشته باشد.

۱۳- شخص: عبارت از شخص حقیقی، حکمی، انجمن، اتحادیه، سازمان می باشد که طبق این قانون فعالیت می نماید.

۱۴- شکایت: عبارت از اطلاعات کتبی یا تحریری اند که اساساً نشاندهنده نارضایتی میباشد.

۱۵- فعالین بیمه: عبارت از تمام اشخاص اعم از دولتی و خصوصی اند که در فعالیت های بیمه طبق قراردادهای بیمه به نحو از انحا تشبث داشته و در نفع و ضرر فعالیت بیمه سهیم باشند و این اشخاص عبارتند از گروپ شرکت های بیمه، شرکت کنترولی، شرکت های بیمه اعم از دولتی و خصوصی، شرکت های بیمه اتکایی، فروع شرکت های بیمه، کمیشنکاران، عرضه کننده های خدمات (مراکز صحتی)، فروشندگان، بازرسان خساره، شرکت های تفتیش، مشاوران، سرویران و بیمه شوندگان .

۱۶- اسناد تفتینی: عبارت از اسناد حقوقی است که توسط اداره بیمه به منظور تسهیل، تنظیم و انسجام وظایف، حقوق، وجایب، صلاحیتهای اداره بیمه، فعالین بیمه و سایر امور مربوط به سکتور بیمه طرح، تسوید، طی مراحل، نهایی و به نشر می رسد.

۱۷- ذخایر مالی: عبارت است از ذخایر که ناشی از حق البیمه ها و عواید سرمایه گذاری شرکت های بیمه جهت مسئولیت تادیباتی شرکت بیمه بوجود می آید.

۱۸- بیمه مضاعف: عبارت است از بیمه نمودن موضوع یک بیمه نامه در چند شرکت بیمه.

۱۹- فروع شرکت: عبارت است از همان شاخه های شرکت بیمه که در ولایات و مرکز به نمایندگی از شرکت بیمه ایجاد شده و ضرورت به اخذ جواز نامه فعالیت ندارد.

۲۰- سرویر: عبارت از شخص حکمی است که به منظور سنجش میزان خطر موضوع قرارداد بیمه از طرف یک نهاد توظیف میگردد .

۲۱- باز رس خساره: عبارت از شخص حکمی است که به منظور سنجش یا مقایسه خساره وارده با خساره جبران شده یا قابل جبران از طرف یک نهاد تعیین میگردد .

نام اختصاری

ماده چهارم:

اداره بیمه افغانستان ازین پس در این قانون بنام اداره بیمه یاد می شود.

همکاری های بین المللی

ماده پنجم:

- ۱- اداره بیمه میتواند با دول خارجی، بیمه مرکزی خارجی، سازمان های بین المللی بیمه و سایر نهاد های بیمه خارجی توافق نامه، تفاهم نامه و سایر اسناد همکاری را امضا نماید.
- ۲- اداره بیمه میتواند همکاری های بین المللی بیمه ای و عضویت سازمان های بین المللی را که هدف آن ثبات بیمه ای و اقتصادی باشد، بدست آورد.
- ۳- اداره بیمه میتواند به نمایندگی از سکتور بیمه افغانستان در جلسات بین دول، گرد هم آیی ها، شوری ها و کنفرانس سازمان های بین المللی بیمه ای اشتراک نموده و مسئولیت ها را به عهده بگیرد.

قرارداد ممنوعه

ماده ششم:

- ۱- هیچ موسسه انتفاعی و غیر انتفاعی اعم از دولتی و خصوصی داخلی و خارجی مجوز که در افغانستان فعالیت می نماید، حق ندارد که از شرکت های خارجی، بیمه نامه خریداری کنند، مگر در حالات که اداره بیمه لازم داند.
- ۲- هیچ فعال بیمه نمی تواند با استفاده از فرصت های قانونی به فعالیت های دست بزند که طبق این قانون و سایر قوانین نافذ کشور جرم تلقی می شود.

اصول کلی قرارداد بیمه

ماده هفتم:

طرفین قرارداد بیمه مکلف به رعایت اصول ذیل در هنگام عقد قرارداد بیمه میباشند:

- ۱- اصل حسن نیت: ابراز مطابق به واقعیت بیمه شونده در مورد آنچه که برای بیمه کننده و قرارداد بیمه اهمیت دارد.
- ۲- اصل نفع پذیری بیمه شونده: بیمه شونده باید بطور قانونی، دارای حق بیمه نمودن اموال، حادثه، یا مسئولیت موضوع بیمه نامه باشد.
- ۳- اصل سبب یا علت قریب: نزدیک ترین عملی که به تنهای خود برای بمیان آمدن حادثه و خساره کافی شمرده شود، عبارت از سبب قریب است که در این صورت فاعل از عمل خود مسئول می باشد.
- ۴- اصل جانشینی: انتقال کلیه حقوق بیمه شونده علیه اشخاص ثالث بعد از اثبات جبران خساره بلحاظ تقصیر یا مسئولیت اشخاص مذکور در ایجاد حادثه تا میزان خساره پرداخت شده به بیمه کننده.
- ۵- اصل جبران خساره: پرداخت خساره از سوی بیمه کننده برای برگرداندن وضعیت مالی بیمه شونده به حالت اولیه و قبل از ایجاد خساره است.

استقلالیت

ماده هشتم:

اداره بیمه افغانستان در چوکات دولت جمهوری اسلامی افغانستان تشکیل و در اجراء فعالیت های خویش از استقلالیت کامل برخوردار بوده و هیچ شخص نمی تواند اعضای هیئت تصمیم گیرنده اداره بیمه را در انجام وظایف که به عهده دارند، تحت تاثیر ناجایز قرارداده و یا طور دیگری در فعالیت های اداره بیمه مداخله نماید.

فصل دوم

اداره بیمه و تشکیلات آن

ترکیب، انتصاب و حقوق شورای عالی اداره بیمه

ماده نهم:

۱- شورای عالی اداره بیمه متشکل از ۵ عضو ذیل میباشد:

الف. ریاست شورای عالی اداره بیمه را رئیس اداره بیمه به عهده دارد.

ب. چهار عضو دیگر.

۲- تمام اعضای شورای عالی اداره بیمه به استثناء رئیس شورای عالی نظر به پیشنهاد رئیس اداره بیمه و به فرمان رئیس جمهور تعیین می گردند.

۳- دوره کاری هر عضو شورای عالی اداره بیمه پنج سال است به استثنای حالاتیکه تاریخ دوره ابتدایی کاری اعضای شورای عالی از پنج سال بیشتر تمدید گردد. اعضای شورای عالی اداره بیمه میتوانند دوباره به این سمت تعیین گردند به استثناء حالات مندرج ماده ۱۵ این قانون.

۴- زمانیکه این اعضا به سمت عضو شورای عالی انتصاب و یا مجدداً منصوب می گردند، حقوق و سایر امتیازات آنها در جریان دوره کاری شان محفوظ میماند.

جلسات شورای عالی

ماده دهم:

۱- شورای عالی مکلف است در ظرف سه ماه یکبار یا نظر به ضرورت بیشتر از یکبار مجالس خویش را تدویر نماید.

۲- جلسات شورای عالی نظر به تصمیم رئیس شورای عالی و یا نظر به پیشنهاد کتبی سه عضو، تدویر شده می تواند.

۳- هر عضو شورای عالی حق یک رای را دارد.

۴- برای اینکه یک حکم در جلسه شورای عالی نهایی تلقی شود نصاب آن دو ثلث اعضای حاضر در مجلس است.

۵- در صورت تساوی آراء، رای رئیس شورای عالی دارای دو ارزش است.

شرایط عضویت در شورای عالی

ماده یازدهم:

هر عضو شورای عالی باید:

۱- فقط شهروند افغانستان باشد.

۲- از اعتبار و شهرت نیک در امانت داری برخوردار باشد.

۳- دارای تحصیلات عالی حد اقل به سویه لسانس در بخش بیمه، اقتصاد و حقوق ویا هم در بخش بیمه دارای تجربه کافی باشد.

۴- حسب حکم ماده ۱۵ این قانون، از عضویت در شورای عالی سلب صلاحیت نگردیده باشد.

۵- به کارمندان ارشد اداره بیمه یا سائر اعضای شورای عالی قرابت درجه یک نداشته باشد.

۶- عضو هیئت مدیره یا کارمند شرکت نباشد که اداره بیمه نظر به این قانون صلاحیت نظارت آنرا به عهده دارد.

۷- هیچ عضو شورای عالی نمیتواند بیشتر از دو دور به سمت عضویت در شورای عالی انتصاب گردد.

استعفای اعضای شورای عالی

ماده دوازدهم:

رئیس و هر عضو شورای عالی میتواند با اطلاع کتبی سه ماه قبل به رئیس جمهور و یا در مدت زمان کمتر از آن حسب موافقه رئیس جمهور از سمت اش استعفا دهد.

بست خالی شورای عالی

ماده سیزدهم:

هر بست خالی موجود در شورای عالی می تواند با انتصاب عضو جدید بر حسب ماده ۱۱ این قانون بخاطر پیشبرد دوره باقیمانده تکمیل گردد.

وظایف و صلاحیت های شورای عالی

ماده چهاردهم:

الف:- شورای عالی اداره بیمه دارای وظایف ذیل می باشد:

۱- تصویب تمام گذارشات و پیشنهادات که اداره بیمه در اختیار رئیس جمهور قرار می دهد.

۲- تصویب بودجه اداره، شرایط استخدام، کار و حقوق تقاعدی کارمندان.

۳- تعیین استراتژی و پالیسی های عمومی برای اداره بیمه و نظارت از تطبیق آنها.

۴- تعیین و تشخیص دیدگاه و سیاست کلی سکتور بیمه.

۵- سایر وظایف و مکلفیت های مندرج این قانون و یا اینکه در آینده برای این شوری ایجاب مینماید.

ب- شورای عالی دارای صلاحیت های ذیل می باشد:

۱. اتخاذ تصمیم در مورد عضویت اداره بیمه مطابق ماده ۵ این قانون در نهاد ها و سازمان های بین المللی بیمه.

۲. تصویب تعديلات و تزئيدات در ساختار تشکيلاتی اداره بیمه نظر به پیشنهاد رئیس اداره بیمه.

۳. تصویب گذارشات مالی اداره بیمه.

۴. تعیین جرایم نقدی و اصدار حکم راجع به جرایم اداری در موارد که اسناد تقنینی سکوت نموده باشد.

۵. تعیین حکم، میانجی و سایر اشخاص که صلاحیت رسیدگی به قضایای بیمه را دارند.

۶. سایر صلاحیت های که در آینده برای این شوری ایجاب میگردد.

سلب صلاحیت و برکناری اعضای شورای عالی

ماده پانزدهم:

اعضای شورای عالی اداره بیمه در حالات ذیل از سوی رئیس جمهور برکنار می گردند و یا وظیفه ایشان در حالت تعلیق قرار میگیرد:

۱- از طرف محکمه با صلاحیت به حبس یک یا بیشتر از یک سال محکوم شده باشد.

۲- نظر به فیصله محکمه، مفلس یا ورشکست اعلام شده باشد.

۳- در جریان (۶) ماه اخیر بدون کدام دلیل موجه در دو یا بیشتر از دو مجلس شورای عالی حاضر نبوده باشد.

۴- در جریان دوره کار ثابت گردد که شرایط مندرج ماده ۱۱ این قانون را تکمیل نکرده و یا حالت آن برخلاف شرایط مندرج ماده ۱۱ واقع شده باشد.

تعیین رئیس اداره بیمه

ماده شانزدهم:

۱- رئیس اداره بیمه توسط رئیس جمهوری اسلامی افغانستان تعیین میگردد.

۲- هر دوره کار رئیس به مدت (۵) سال و تا زمانیکه جانشین او از سوی رئیس جمهور تعیین می گردد ایفای وظیفه می نماید.

۳- رئیس اداره بیمه به این سمت مجدداً تعیین شده می تواند.

۴- رئیس اداره بیمه میتواند مطابق ماده ۱۲ این قانون استعفا دهد.

شرایط در سمت ریاست اداره بیمه

ماده هفدهم:

شرایط نامزدی در سمت ریاست اداره بیمه قرار ذیل است:

- ۱- فقط شهروند افغانستان باشد.
- ۲- دارای تحصیلات عالی در بخش بیمه، اقتصاد و یا حقوق باشد.
- ۳- حد اقل دارای ۴ سال تجربه کاری در بخش های اقتصادی باشد.
- ۴- از شهرت نیک برخوردار باشد.
- ۵- به جرم جنایت محکوم نشده باشد.
- ۶- به مرض صعب العلاج مصاب نباشد.
- ۷- توسط محکمه با صلاحیت مفلس اعلان نشده باشد.
- ۸- توسط محکمه با صلاحیت به حرمان از حقوق مدنی و سیاسی محکوم نشده باشد.
- ۹- از اهلیت و شایستگی خوب برخوردار باشد.

معاونین ریاست اداره بیمه و کارمندان

ماده هجدهم:

- ۱- رئیس اداره بیمه می تواند معاونین ریاست را با منظوری شورای عالی استخدام نماید.
- ۲- معاونین ریاست اداره بیمه میتواند برای یک یا بیشتر از یک دوره تعیین گردد.
- ۳- رئیس اداره بیمه نظر به ضرورت اداره بیمه میتواند کارمندان را استخدام نماید.

وظایف و صلاحیت های رئیس اداره بیمه

ماده نوزدهم:

رئیس اداره بیمه دارای وظایف ذیل است:

- ۱- طرح و ترتیب پلان استراتژی اداره بیمه به منظور تعیین و تشخیص استقامت های کاری سکتور بیمه کشور.
- ۲- رئیس اداره بیمه مکلف است تا تشکیل اداره بیمه را در مطابقت به اهداف تعیین شده تنظیم نماید.
- ۳- رئیس اداره بیمه مکلف است تا اسناد تقنینی اداره بیمه را تطبیق و از آن نظارت نماید.
- ۴- رئیس اداره بیمه مکلف است در اسرع وقت گزارش سالانه سکتور بیمه را بعد از تصویب در اختیار ریاست جمهوری و شورای ملی قرار دهد. این گزارش موارد آتی را در بر می گیرد:

الف. خلاصه فعالیت های سالانه اداره بیمه.

ب. عواید ناشی از فعالیت های بیمه ای و مصارف اداره بیمه.

ج. پیشنهادات رئیس اداره بیمه در مورد تعدیلات در قانون و طرح تسوید اسناد تقنینی بیمه.

د. گذارشات مالی سالانه فعالین بیمه.

ه. سایر معلومات و مواردی را که رئیس اداره بیمه لازم داند.

۵- تعیین خط مشی نظارتی بیمه.

۶- نشر گزارش سالانه فعالیت های سکتور بیمه کشور جهت آگاهی دهی عامه.

ب:- صلاحیت های رئیس اداره بیمه قرار ذیل است :

۱- منظوری پلان های عملیاتی و تدارکاتی سالانه اداره بیمه.

۲- منظوری بودجه (عادی و انکشافی) اداره بیمه.

۳- منظوری استخدام کارمندان.

۴- منظوری طرز العمل و لایحه های تقنینی بیمه.

۵- منظوری جواز فعالین بیمه

۶- رئیس اداره بیمه میتواند نظر به ضرورت خدمات احصائیوی، درجه بندی مالی، خدماتی و اداری فعالین بیمه را تدارک ببیند.

۷- رئیس اداره بیمه با تصویب شورای عالی میتواند تا درمورد استخدام و برکناری رؤسا، سهامداران، هیئات مدیره، آمرین، متخصصین و سایر کارمندان فعالین بیمه تصمیم اتخاذ نماید.

۸- در صورتیکه رئیس اداره بیمه تثبیت کند که آفت یا حادثه ای رخ داده و این حادثه روی فعالیت های فعالین بیمه اثر منفی خواهد گذاشت، موصوف می تواند اقدامات لازم را در مطابقت با این قانون اتخاذ نماید.

معافیت و مصئونیت

ماده بیستم:

۱- رئیس اداره بیمه، اعضای شورای عالی، معاونین، کارمندان ارشد، نماینده و سایر کارمندان اداره بیمه که طبق احکام این قانون مقرر میگرددند، مسئول جبران خساره ناشی از عمل یا اشتباه شان حین اجرای وظیفه نمی باشند، مگر اینکه اعمال شان ناشی از سوء نیت باشد.

۲- این ماده مانع مسئولیت خسارات مدنی ناشی از غفلت، خودسری یا سو استفاده های عمدی اشخاص مندرج فقره ۱ این ماده نمی گردد.

تمویل اداره بیمه

ماده بیست و یکم:

۱- اداره بیمه دارای بودجه مستقل بوده، شروع و ختم سال مالی این اداره در مطابقت با سال مالی جمهوری اسلامی افغانستان می باشد.

۲- اداره بیمه دارای حسابات مالی مشخص بوده و در صورتیکه بیلانس این حسابات از یکسال به سال دیگر منتقل گردد، باید سیستم حسابی اداره بیمه با شفافیت تام تزئید و تنقیص را نشان دهد.

۳- کمک های مالی که از طریق کمک کننده ها (دو نرها) به اداره بیمه صورت میگیرد از طریق وزارت مالیه جمهوری اسلامی افغانستان قابل اجرا می باشد.

تضاد منافع

ماده بیست و دوم:

رئیس اداره بیمه، اعضای شورای عالی، معاونین، مفتشین و کارمندان اداره بیمه نمیتوانند سهم در فعالیت های فعالین بیمه داشته باشند.

حقوق و امتیازات

ماده بیست و سوم:

حقوق و امتیازات رئیس اداره بیمه، اعضای شورای عالی، معاونین و کارمندان اداره بیمه نظر به فیصله شورای عالی تعیین میگردد.

فصل سوم

نظارت، تفتیش و گزارش مالی

صلاحیت های عمومی اداره بیمه

ماده بیست و چهارم:

۱- اداره بیمه میتواند گروپ شرکت های بیمه، شرکت های بیمه، بیمه اتکایی، کمیشنکار، فروشنده، فرع شرکت، سرویر، مشاور و بازرس خساره رامورد نظارت، ارزیابی، تفتیش و بررسی قرار دهد.

۲- اداره بیمه میتواند از تمام فعالیت های فعالین بیمه بصورت ربع وار، سالانه و یا هر موقع که لازم داند (دوامدار) نظارت، بررسی، ارزیابی و تفتیش نموده و از تمام فعالیتها و معاملات شان گزارش بخواهد.

۳- تمام شرکت های تفتیش که نزد اداره بیمه ثبت میباشند، مکلف اند تا پلان تفتیش سالانه خویش را به اداره بیمه در ربع اول سال مالی ارسال نمایند.

۴- بیشتر از دو اداره نمیتوانند همزمان، فعالین دولتی بیمه را مورد تفتیش قرار دهند.

۵- اداره بیمه میتواند برای شفافیت معاملات فعالین بیمه معیار ها را طرح و تطبیق نماید.

گذارش شرکت کنترولی

ماده بیست و پنجم:

- ۱- شرکتهای بیمه کنترولی مکلف اند گذارشات مالی ربعوار و سالانه، تصفیه مشارکت، مقدار مشارکت، حصول اندازه مشارکت و نوع فعالیت تجارتي شان را به اداره بیمه ارایه نمایند.
- ۲- دریک گروپ شرکت های کنترولی اگر چندین شرکت کنترولی شامل باشد، در این صورت شرکت اولی مکلف است تا معلومات مندرج فقره یک این ماده را تهیه نماید.
- ۳- شرکت بیمه کنترولی مکلف است گذارش سالانه مالی شرکت تحت کنترول را در گذارش سالانه مالی تفتیش شده خویش منعکس و به اداره بیمه ارایه نماید.

اجراء تفتیش و نظارت

ماده بیست و ششم:

- ۱- اداره بیمه می تواند امور مالی، حقوقی، معاملات، حسابات، اسناد و دارایی ها از قبیل اسناد بیمه اتکائی، جدول معاشات، قرارداد کرایه تعمیر، اسناد ضمیموی عواید، اسناد حمایوی مصارف و غیره اسناد ضروری تمام فعالین مجوز فعلی و گذشته بیمه را نظر به ضرورت تفتیش و بررسی نماید.
- ۲- اداره بیمه میتواند ناظران، بررسان، ارزیابی کننده ها و مفتشین قرار دادی را به منظور اجرای امور مندرج فقره ۱ ماده ۲۴ این قانون بکار بگمارد.
- ۳- اداره بیمه هر زمانی که ضروری بپندارد، میتواند به منظور تکمیل ارزیابی و بررسی، فعالین بیمه را مورد تفتیش قرار دهد.
- ۴- تمام فعالین بیمه مکلف اند تا اسناد و مدارک لازم را حین نظارت، بررسی، ارزیابی و تفتیش به موظفین در موقع ضرورت تهیه و به دسترس آنها قرار دهند.
- ۵- اداره بیمه میتواند مفتشین داخلی را جهت تفتیش فعالین بیمه توظیف نموده و آنها را در زمینه دساتیر و هدايات لازم دهد.
- ۶- اداره بیمه مکلف است به استثنای حالات که یک فعال بیمه به خطر افلاس مواجه است، فعالین بیمه را حداقل ۲۰ روز قبل کتبا در مورد چگونگی و مرام موارد مندرج فقره ۱ ماده ۲۴ این قانون مطلع سازد.

تفتیش و ارزیابی به منظور رعایت قوانین

ماده بیست و هفتم:

اداره بیمه میتواند به منظور حصول اطمینان از رعایت این قانون و سایر احکام اسناد تقنینی، نظر به لزوم دید از حسابات، اسناد و معاملات بیمه ای اشخاص ذیل تفتیش و ارزیابی به عمل آورده و در زمینه خواستار گذارش کتبی گردد:

۱- شخصیکه در تاسیس و حمایت شرکت بیمه یا شرکت سهامی که به خاطر تمویل فعالیت های شرکت بیمه ایجاد گردیده، دخیل باشد و یا پیشنهاد سهمگیری یا همکاری را در این زمینه داشته باشد.

۲- تمام فعالین بیمه.

تفتیش امور حسابی فعالین بیمه

ماده بیست و هشتم:

۱- امور حسابی فعالین بیمه در اخیر هر سال از طرف مفتشین داخلی و خارجی که در اداره بیمه به ثبت رسیده است، تفتیش و تصدیق میگردد و مفتشین مذکور مکلف اند نتیجه و گذارش تفتیش را ترتیب و به اداره بیمه ارسال نمایند.

۲- تمام فعالین بیمه مکلف اند اسناد و مدارک مورد ضرورت ناظران، بررسان، ارزیابان و مفتشین مندرج فقره ۱ این ماده و فقره ۲ ماده ۲۶ این قانون را در موقع ضرورت ارایه نمایند.

۳- تفتیش امور حسابی فعالین بیمه مندرج این قانون مطابق معیار ها و اصول حسابداری بین المللی، اسناد تقنینی اداره بیمه و اداره مربوطه صورت میگیرد.

گذارش مالی فعالین بیمه

ماده بیست و نهم:

۱- تمام فعالین بیمه به استثنای بیمه شونده شرکتهای تفتیش مکلف اند تا گذارش مالی کامل و واقعی شان را بصورت ربع وار و سالانه به اداره بیمه ارائه نمایند.

۲- گذارش مالی سالانه تفتیش شده در ظرف سه ماه بعد از ختم سال مالی ارائه می گردد.

۳- گذارش ربعوار که تفتیش شده باشد یا بدون تفتیش، میتواند بشکل برقی یا نسخه چاپی در ظرف ده روز بعد از ختم همان ربع به اداره بیمه ارسال گردد.

۴- گذارش مالی مندرج فقره ۱ این ماده که از طرف یک فعال بیمه به اداره بیمه ارائه می شود باید مطابق واقعیت باشد.

۵- تمام گذارشات مالی فعالین بیمه باید مطابق به فورم و معیار های بین المللی که از طرف اداره بیمه تهیه می شود، باشد.

۶- شرکت بیمه، کمیشنکار بیمه، فروشنده بیمه، تفتیش کننده، سرویر بیمه، مشاور بیمه و بازرس خساره مکلف اند، یک کاپی گذارش فعالیت های سالانه خویش را قبل از ختم ربع اول سال بعد به اداره بیمه بسپارند.

۷- شرکت های بیمه مکلف اند تا گذارش مندرج فقره ۶ این ماده را از فروع شرکت مربوطه بصورت واحد یا جدا گانه به اداره بیمه ارائه نمایند.

۸- واحد پولی مورد استفاده در گذارش های مالی سالانه و سایر گذارشات افغانی می باشد.

محتویات گذارش مالی

ماده سی ام:

تمام اشخاص مندرج فقره ۱ ماده ۲۹ این قانون مکلف اند، گذارشهای مالی ربعوار و سالانه خویش را که حاوی مطالب ذیل می باشد به اداره بیمه ارائه نمایند:

۱- بیلانس نامه

۲- بیلانس عواید

۳- وجوه تحت دوران

۴- بیلانس تغییرات در حق سهم داران

۵- یادداشت ها و ضمایم

مدت نگهداری اسناد

ماده سی و یکم:

- ۱- تمام فعالین بیمه مکلف اند تا اسناد بیمه ای شان را حد اقل به مدت ۵ سال نگهداری نمایند.
- ۲- اداره بیمه میتواند اسناد گذشته شرکت های بیمه و سایر فعالین بیمه را که مورد شک قرار گیرند، بررسی و ارزیابی نماید.
- ۳- شرکتهای بیمه مکلف اند تا در مقر اصلی فعالیت خویش، اسناد کامل دارایی ها، معاملات و امور خویش را مطابق با روش و سیستم های معمول و مناسب بیمه طبق حکم مندرج فقره ۱ این ماده نگهداری نمایند.
- ۴- شرکت های بیمه مکلف است تا سیستم نگهداری معلومات اینترنتی را داشته باشند تا اینکه معلوما و اسناد تجارتي به صورت مطمئن نگهداری شده و خطر از بین رفتن و مفقود شدن آن وجود نداشته باشد.

سایر گذارشات

ماده سی و دوم:

- ۱- تمام فعالین بیمه به استثنای بیمه شونده مکلف اند تا پلان اداره خطرات عملیاتی، نقدینگی، اعتباری، تجارتي، بازار یابی و پلان خطرات بازار هر سال بعدی را قبل از آغاز سال جدید به اداره بیمه ارسال نمایند.

حق نظارت

ماده سی و سوم:

- ۱- تمام فعالین بیمه به استثنای بیمه شونده و تفتیش مکلفند یک مبلغ را به عنوان حق نظارت برای اداره بیمه در پلان مالی سالانه خویش در نظر گیرند.

فصل چهارم

شرکت های بیمه و شرایط عمومی جواز دهی

ایجاد شرکت های بیمه

ماده سی و چهارم:

- هیچ شخص نمی تواند بدون داشتن جواز نامه فعالیت، دست به فعالیت های بیمه ای منحیث شرکت بیمه و بیمه اتکایی بزند.
- شرکت های بیمه دولتی به پیشنهاد اداره بیمه و به منظوری شورای وزیران ایجاد میگردد.
- شرکت های بیمه خصوصی و مختلط مطابق احکام این قانون و قانون سرمایه گذاری های خصوصی ایجاد و جوازنامه فعالیت اشخاص مندرج فقره ۲ و ۳ این ماده طبق احکام این قانون با در نظر داشت فقره ۳ ماده ۳۷ فقط از طرف اداره بیمه صادر میگردد.
- شرکت های بیمه برای صدور بیمه نامه های جدید جهت مشروعیت عرضه خدمات شان مکلف اند تا قبل از صدور بیمه نامه سال یک بار اجازه قبلی و کتبی اداره را اخذ نمایند، صدور چنین جواز بدون دلایل موجه به تعویق انداخته نمی شود.
- اساسنامه شرکت های بیمه (اعم از دولتی و خصوصی) نمیتواند در مغایرت با احکام این قانون و سایر اسناد تقنینی اداره بیمه باشد.
- طرز فعالیت شرکت های بیمه با رعایت احکام این قانون و سایر اسناد تقنینی بیمه توسط اساسنامه شرکت مربوطه تنظیم میگردد.

اسم شرکت بیمه

ماده سی و پنجم:

- شرکت بیمه ای که اسم آن با شرکت مجوز بیمه دیگر شباهت داشته باشد و یا این اسم مردم عام را گمراه سازد، نمی تواند در جمهوری اسلامی افغانستان خدمات بیمه ای را عرضه نماید.
- شرکت های بیمه که جدیداً میخواهند جواز فعالیت اخذ نمایند، نمی توانند از اسم مشابه شرکت بیمه عمری و غیر عمری مجوز دیگر که در جمهوری اسلامی افغانستان طی ۱۰ سال گذشته فعالیت داشته و در صورتیکه خدمات بیمه عمری و غیر عمری توسط آن شرکت در جمهوری اسلامی افغانستان تصفیه نشده باشد، استفاده نمایند.
- شرکت بیمه مکلف است ۳۰ روز قبل از آوردن تغییر نام شرکت، اساسنامه و سایر تغییرات موضوع را با اداره بیمه در میان بگذارد.

مالکیت شرکت بیمه

ماده سی و ششم:

- هیچ شرکت بیمه، جز شرکت های ملی افغانستان، که کل یا بخشی اعظم آن در ملکیت دولت دیگر یا اداره دولتی کشور دیگر قرار داشته باشد نمی تواند جواز فعالیت را در جمهوری اسلامی افغانستان اخذ کند.

ثبت جداگانه جواز

ماده سی و هفتم:

- ۱- شرکت دارنده جوازنامه فعالیت بیمه مکلف است معاملات بیمه عمری، غیر عمری و بیمه مجدد را بصورت جداگانه ثبت نماید.
- ۲- شرکت بیمه واجد شرایط می تواند در یکی از انواع بیمه ها یا ترکیبی از انواع بیمه مندرج ماده ۱۰۹ این قانون، جواز فعالیت اخذ نماید، به استثنای اینکه:
 - الف :- شرکت های دارنده جواز فعالیت بیمه عمری، نمی توانند انواع بیمه غیر عمری بشمول بیمه صحتی را عرضه نمایند.
 - ب :- شرکت های دارنده جواز فعالیت بیمه غیر عمری نمیتوانند انواع بیمه عمری را عرضه نمایند.
 - ۳- شرکت های بیمه مکلف اند برای عرضه خدمات بیمه های عمری، غیر عمری و بیمه اسلامی (تکافل) بصورت جدا گانه جواز فعالیت اخذ نمایند.
 - ۴- هیچ فعال بیمه نمیتواند که خارج از حدود فعالیت که طبق جواز نامه جایز دانسته شده فعالیت نماید.

شرایط درخواست برای اخذ جواز

ماده سی و هشتم:

- ۱- شرکت های بیمه مکلف اند قبل از صدور جواز فعالیت توسط اداره بیمه شخصی را بحیث وکیل جهت رسیده گی به قضایای حقوقی استخدام نماید.
- ۲- اشخاص متقاضی برای اخذ جواز فعالیت بیمه ای باید درخواست کتبی خویش را به اداره بیمه ارایه نماید.
- ۳- فورم درخواست ثبت شرکت بیمه در بدل مبلغ ۲۵۰۰ افغانی از طرف اداره بیمه که حاوی مطالب ذیل می باشد، صادر میگردد:
 - الف- اسم و آدرس شرکت.
 - ب:- اسم و آدرس سهم داران (معلومات کافی).
 - ج:- خلص سوانح رئیس، معاون و کارمندان ارشد.
 - د:- اندازه سرمایه و دارائی شرکت.
 - ه:- اساسنامه تصویب شده شرکت.
 - و:- تشکیل و پلان کاری.
 - ز:- نمبر هویت مالیاتی.
 - ح:- سایر اسناد و معلومات مورد ضرورت.
 - ط:- اسناد بیمه اتکایی.
 - ی:- تعداد بیمه نامه های قابل صدور.

۴- درخواست کننده اخذ جواز مکلف است، قبل از صدور جواز، اسناد را که نشان دهنده موجودیت مبالغ ذیل بعنوان سرمایه ابتدایی آنها باشد به اداره بیمه تحویل نماید:

الف: شرکت بیمه عمری (۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰) دو صد میلیون افغانی

ب:- شرکت بیمه غیر عمری (۵۰,۰۰۰,۰۰۰) پنجاه میلیون افغانی

۵- درخواست کننده اخذ جواز مکلف است، قبل از اخذ جواز نامه فعالیت مبالغ ذیل را به عنوان تضمین در حساب خاص اداره بیمه طور امانت تحویل نمایند:

الف:- شرکت بیمه عمری (۴۰,۰۰۰,۰۰۰) چهل میلیون افغانی

ب:- شرکت بیمه غیر عمری (۵۰,۰۰۰,۰۰۰) پنجاه میلیون افغانی

۶- درخواست کننده اخذ جواز فعالیت مکلف است، قبل از اخذ جواز نامه:

الف:- در سال اول مبلغ (۵۰۰,۰۰۰) پنجصد هزار افغانی را به عنوان فیس جوازنامه به حساب واردات اداره بیمه تحویل نماید.

ب:- جواز نامه فعالیت مندرج بند الف فقره در بدل پرداخت مبلغ (% ۸۰) هشتاد فیصد فیس جواز تجدید می گردد.

۷- هیچ شرکت بیمه نمیتواند بدون داشتن قرارداد بیمه اتکایی دست به فعالیت های بیمه ای بزند.

استثنای شرایط جوازدهی

ماده سی و نهم:

در حالات ذیل داشتن جواز برای شرکت بیمه که در افغانستان فعالیت دارد، ضروری نیست:

۱- هرگاه شرکتی در نتیجه فعالیت های مجوز قبلی در افغانستان، بیمه نامه ها را بصورت قانونی به فروش رسانیده باشد در حالات تصفیه دارایی ها و مسئولیت های شرکت باشد. (غیر از جمع آوری حق البیمه های جدید)

۲- بیمه اتکایی به استثنای شرکت بیمه اتکایی داخلی.

میعاد اعتبار جوازنامه و تجدید آن

ماده چهلم:

۱- مدت اعتبار جواز نامه های مندرج این قانون یکسال بوده که از تاریخ صدور آن ها محاسبه میشود.

۲- درخواست تجدید جوازنامه (۳۰) روز قبل از انقضای میعاد آن به اداره بیمه ارائه میگردد.

۳- در صورت موجودیت عذر مؤجه این مدت (۱۵) روز دیگر تمدید میشود.

۴- اداره بیمه فعالیت سالانه دارندگان جوازنامه های مندرج این قانون را ارزیابی نموده در صورت مؤثریت فعالیت، رعایت و تطبیق اسناد تقنینی اداره بیمه و اساسنامه مربوط، جوازنامه فعالیت آنها را تجدید می نماید.

زمان صدور جواز فعالیت

ماده چهل و یکم:

۱- هر گاه یک درخواست کننده جواز شرکت بیمه ای واجد شرایط جواز دهی باشد، اداره بیمه بعد از تکمیل اسناد درخواست کننده مکلف است در مدت (۴۵) روز جواز فعالیت بیمه ای را مطابق احکام اسناد تقنینی بیمه و حسب تقاضا صادر نماید.

تداوم و تعلیق جواز

ماده چهل و دوم:

- ۱- جواز که از طرف اداره بیمه صادر می شود در همه حالات ملکیت اداره بیمه می باشد.
- ۲- تا زمانیکه شرکت بیمه نظر به شرایط این قانون مستحق جواز فعالیت باشد، به استثناء حالات ذیل اعتبار جواز نامه آن نافذ است:
 - الف - هرگاه جواز او در حالت تعلیق قرار گیرد.
 - ب - از طرف رئیس اداره بیمه و یا بنابر درخواست خود شرکت فسخ گردیده باشد.
 - ج - سایر حالات مندرج این قانون و اسناد تقنینی بیمه.
- ۳- در صورتیکه شرکت بیمه جواز فعالیت خویش را فسخ کند مکلف است تا طرح اختتام فعالیت های خویش را به هدف حفظ منافع بیمه شونندگان و ادعا کننده گان خسارات غرض منظوری به اداره بیمه ارائه نماید.
- ۴- در صورتیکه جواز نامه شرکت بیمه بنابر رضایت و عدم رضایت شرکت بیمه فسخ گردد و یا در حالت تعلیق در آید، رئیس اداره بیمه مکلف است تا حکمی را که حاوی شرایط فسخ جواز باشد صادر نماید.
- ۵- به استثنای افلاس یا تنزیل ارزش سرمایه یا مازاد، اداره بیمه در مورد تعلیق و یا فسخ جواز نامه به شرکت بیمه حداقل بیست (۲۰) روز قبل اطلاع دهد.

شرایط الغای جواز نامه

ماده چهل و سوم:

- جواز فعالیت تمام اشخاص حکمی و حقیقی مندرج این قانون، در شرایط ذیل لغو میگردد :
- ۱- عدم استفاده از جواز فعالیت در ظرف شش ماه بعد از اصدار آن و یا انصراف دارنده جواز از پذیرش متقاضی بیمه نامه .
 - ۲- ارائه اطلاعات غلط، فریب آمیز و موجودیت سایر تخطی ها حین ارائه درخواست مندرج ماده ۳۸ این قانون.
 - ۳- طبق قانون ومقررات اداره بیمه، قادر به انجام وظایف و تعهداتی اش نباشد.
 - ۴- دست به فعالیت های جنائی بزند.
 - ۵- احکام قانون ومقررات اداره بیمه را که مکلف به تطبیق آن است اجرا نکرده باشد .
 - ۶- سهم داران تصمیم به انحلال آن شخصیت حکمی اتخاذ کرده باشند.

۷- اقدامات ورشکستگی علیه آن آغاز شده باشد.

۸- در سایر حالات مندرج این قانون.

ساختار و تشکیلات شرکت ها

ماده چهل و چهارم:

۱- شرکت های بیمه و بیمه اتکایی مکلف اند تشکیلات و ساختار های مناسب بیمه ای را قبل از اخذ جواز داشته باشند.

جوازنامه فعالیت اشخاص خارجی

ماده چهل و پنجم:

۱- اشخاص حقیقی و حکمی خارجی میتوانند با رعایت حکم مواد ۳۷ و ۳۸ این قانون در افغانستان فعالیت های بیمه را انجام دهند.

۲- اشخاص مندرج فقره ۱ این ماده مکلف اند، علاوه بر معلومات و اسناد مندرج ماده ۳۸ این قانون، تصدیق نامه و اجازه نامه فعالیت را که از طریق مراجع قونسله ویا دیپلوماتیک کشور متبوع شان تایید شده باشد ارائه نمایند.

۳- اداره بیمه بعد از ارزیابی فورمه های تکمیل شده و اسناد مندرج ماده ۳۸ این قانون برای درخواست دهنده، جوازنامه فعالیت را حسب تقاضا مطابق احکام اسناد تقنینی بیمه صادر می نماید.

شرکت های بیمه برای مدت زمان کوتاه

ماده چهل و ششم:

۱- شرکتهای بیمه و بیمه اتکایی خارجی که دارنده سند تاییده ثبات مالی بیمه از یک اداره بین المللی بیمه باشد میتواند، بصورت موقت بعد از اخذ جواز فعالیت به شکل نمایندگی در کشور فعالیت نماید.

۲- شرکت بیمه مندرج فقره ۱ این ماده مکلف است در مدت (۱) سال تمام شرایط جواز مندرج ماده ۳۸ این قانون را بصورت مکمل رعایت نماید.

حالات عدم اعطای جواز ماده چهل و هفتم

۱- اداره بیمه نمی تواند در موارد آتی برای شرکت بیمه جواز فعالیت را اعطا یا تمدید نماید:

الف. هر شرکت بیمه یا شرکت پیشنهادی بیمه که رئیس، آمر یا کارمندان کلیدی آن بخش عمده مدیریت شرکت را تشکیل می دهند که در نتیجه تحقیق و بررسی، بی کفایت، متقلب، غیر قابل اعتماد ثابت گردد و یا از شهرت ناپسند تجارتي برخوردار باشد.

ب. مدیران شرکت های بیمه که فاقد تجربه اداری در فعالیت های بیمه باشند و یا فعالیت های آنها در تضاد با منافع خرید و فروش بیمه در جمهوری اسلامی افغانستان باشد.

ج. در صورتیکه شرکت بیمه بطور مستقیم یا غیر مستقیم در ملکیت، کنترل، اداره بیمه اتکابی یا سایر روابط تجاری با اشخاصیکه از شهرت ناپسند برخوردار اند قرار داشته باشد.

فصل پنجم

سهم واجد شرایط و انتقال سهام در شرکت های بیمه

منظوری سهم

ماده چهل و هشتم:

۱- هیچ شخص به تنهای نمی تواند سهام، سهم ۲۰ درصد، سهم ۳۰ درصد و یا اضافه تر از آن و یا کنترل کننده شرکت بیمه باشد، مگر به اجازه کتبی اداره بیمه، رعایت شرایط مندرج فقره ۲ این ماده و فقره ۱، ۲ و ۳ ماده ۵۶ این قانون.

۲- جهت اخذ منظوری از اداره بیمه حسب فقره ۱ این ماده، شخص مکلف است معلومات ذیل را نظر به سند تقنینی که توسط اداره بیمه تجویز گردیده ارائه کند:

الف. معلومات در مورد شایسته و مناسب بودن متقاضی.

ب. توضیحات در مورد فعالیت های تجاری متقاضی.

ج. هرگاه متقاضی شخص حکمی باشد، معلومات ذیل باید فراهم گردد:

۱- معلومات مالی در مورد متقاضی.

۲- معلومات مالی در مورد شرایط تحصیل سهم.

۳- هویت اشخاص مرتبط و درجه اول متقاضی سهم.

۴- معلومات راجع به عضویت در گروه بیمه.

۵- اظهار هرنوع برنامه راجع به ادغام شرکت، تغییر در فعالیت های اداره شرکت و یا هرنوع تغییرات قابل ملاحظه در شرکت و ارایه آن بصورت کتبی.

مدت ارزیابی

ماده چهل و نهم:

۱- رئیس اداره بیمه در جریان دو روز کاری از وصول درخواستی تحت ماده ۴۸ این قانون اطمینان می دهد و در ظرف ۶۰ روز کاری از تاریخ وصول درخواستی و اسناد کامل (که منبهد به ارزیابی مسمی خواهد بود) طبق فیصله در مورد آن تصمیم اتخاذ می نماید.

۲- در صورتیکه رئیس اداره بیمه تحصیل پیشنهاد را در جریان مدت ارزیابی بصورت کتبی رد نه نماید، درخواستی منظور شده تلقی می گردد.

رد درخواستی

ماده پنجاهم:

- ۱- رئیس اداره بیمه می تواند براساس یکی از دلایل ذیل، درخواستی تحت ماده ۴۸ را رد نماید:
 - الف. وضعیت مالی متقاضی قناعت بخش نباشد.
 - ب. نظر به قضاوت اداره بیمه، متقاضی شایسته و مناسب نباشد.
 - ج. فعالیت های متقاضی خطرات عمده را متوجه اداره شرکت بیمه سازد.
- ۲- اداره بیمه می تواند هر نوع شرایطی را بخاطر حفظ منافع بیمه شوندهگان وضع نماید.
- ۳- هر متقاضی مندرج ماده ۴۸ این قانون مکلف است تعهد کتبی خویش را به نسبت معلومات مندرج فقره ۲ ماده ۴۸ این قانون به اداره بیمه فراهم سازد.

الغای جواز سهم

ماده پنجاه و یکم:

هر گاه اداره بیمه از حقایق آگاه شود که این حقایق موجب رد جواز شود، اداره بیمه میتواند جواز مندرج ماده ۴۸ این قانون را فسخ نماید.

تحصیل بدون جواز

ماده پنجاه و دوم:

هرگاه یک شخص بدون اجازه کتبی اداره بیمه سهم شرکت را چون سهم ۲۰ در صد، سهم ۳۰ در صد یا کنترل شرکت بیمه را بدست آورد، چنین تحصیل به جز از حالتیکه در ماده ۵۳ ذکر گردیده است، باطل پنداشته می شود.

حالات استثنایی اجازه قبلی

ماده پنجاه و سوم:

۱- در صورتیکه شخص سهم واجد شرایط یا کنترل شرکت بیمه را بدست آورد و یا هرگاه مالکیت نافع سهام شرکت بیمه را در سطح مشخص شده ماده ۴۸ این قانون یا فراتر از آن سطح بنابر دلایل ذیل بدست آورد، شرایط ماده ۴۸ این قانون مبنی بر کسب اجازه قبلی از اداره بیمه قابل اجرا نخواهد بود:

الف. در نتیجه مصادره پیرامون رهن که قبلاً پرداخته شده و سهام منحیث تضمین بکار رفته اند.

ب. از طریق میراث یا سایر حالاتیکه شخص بالای آن کنترل ندارد.

۲- شخص مندرج فقره ۱ این ماده مکلف است:

الف: در ظرف (۳۰) روز بعد از تحصیل اداره بیمه را اطلاع دهد.

ب: قبل از اخذ منظوری کتبی از اداره بیمه هیچ اقدامی را انجام داده نمی تواند.

گزارشات مشارکت واجد شرایط

ماده پنجاه و چهارم:

هر شرکت بیمه گزارشات در مورد مشارکت واجد شرایط را عندالموقع به اداره بیمه اطلاع دهد.

تحقیق در مورد تخلفات مشکوک

ماده پنجاه و پنجم:

اداره بیمه میتواند در هر موقع که لازم داند تحقیقات، ارزیابی و تفتیش را جهت مشروعیت انتقال سهم و سایر حالات مرتبط به سهم و سهامدار را انجام دهد.

انتقال سهام

ماده پنجاه و ششم:

- ۱- شرکت بیمه و یا بیمه اتکایی میتواند تمام و یا قسمتی از سهام بیمه خویش را با در نظر داشت شرایط مندرج ماده ۴۸ و ۵۳ این قانون برای یک شرکت قابل قبول بیمه، انتقال دهد.
- ۲- دریافت کننده مکلف است فوراً بعد از منظوری مندرج ماده ۴۸ این قانون به نسبت نوع یا انواع سهام قابل انتقال، جواز اخذ نماید.
- ۳- دریافت کننده باید یک شرکت بیمه یا بیمه اتکایی مجوز در جمهوری اسلامی افغانستان باشد.

قرارداد انتقال سهام بیمه

ماده پنجاه و هفتم:

- ۱- انتقال دهنده و دریافت کننده مورد نظر قراردادی را به منظور تصریح حقوق و مکلفیتهای طرفین قرارداد منعقد نمایند .
- ۲- در صورتیکه شرکت بیمه در جریان انحلال قرار داشته باشد، مطابق به این قانون سرپرست یا مدیر در مورد انتقال سهام شرکت بیمه و شرایط قرارداد مربوطه تصمیم اتخاذ نموده و قرارداد را امضاً نماید.
- ۳- قرارداد مندرج فقره ۱ این ماده از تاریخ صدور جواز توسط اداره بیمه برای انتقال انفاذ میگردد، مگر اینکه تاریخ دیگری توسط اداره بیمه منحصیث شرط انتقال، تصریح گردیده باشد.

اطلاع دهی به بیمه شونده

ماده پنجاه و هشتم:

۱- شرکت بیمه مکلف است در مورد خطرات سهم که قابل انتقال است، اطلاعیه را به بیمه شونده ها منتشر نماید.

۲- بیمه شونده دارای حق الغا قرارداد بیمه در مدت (۳۰) روز بعد از انتشار اطلاعیه میباشد.

۳- در صورتیکه بیمه شونده از حق الغا قرارداد در مدت (۳۰) روز استفاده ننماید، در آنصورت چنین تلقی خواهد گردید که بیمه شونده اجازه انتقال حقوق و مکلفیت های ناشی از قرارداد بیمه را به دریافت کننده سهم اعطاء نموده است.

احکام ویژه انتقال سهام

ماده پنجاه و نهم:

۱- اداره بیمه میتواند با شرکت های بیمه اتکایی خارجی و داخلی درحالات ذیل مشوره نماید:

الف. اگر انتقال دهنده شرکت بیمه اتکایی واقع در جمهوری اسلامی افغانستان و یا در خارج باشد، و دریافت کننده شرکت بیمه اتکایی خارجی باشد.

ب. سهام قابل انتقال شامل قرارداد های بیمه باشد که در جمهوری اسلامی افغانستان منعقد گردیده باشند و دریافت کننده یک شرکت بیمه اتکایی خارجی که در خارج از کشور فعالیت دارد.

۲- رئیس اداره بیمه منظوری را با در نظر داشت شرایطی مندرج فقره ۱ این ماده اعطاء نماید، البته در صورتی که اداره ذیصلاح خارجی:

الف. بصورت کتبی با انتقال موافقه داشته باشد،

ب. در صورتی که هیچ نوع اعتراض کتبی در مورد انتقال، بعد از تاریخ آغاز مشوره ارائه ننموده باشد.

تصفیه قانونی سهام

ماده شصتم:

در صورتیکه شخص مکلف به فروش یا تصفیه سهام رأی شرکت باشد و این امر را در طی مدت زمان تجویز گردیده انجام ندهد، در اینصورت اداره بیمه میتواند حکم فروش سهام رأی را در یک اقدام علنی و یا به طرز مناسب دیگر صادر نماید.

اطلاعیه قبل از صدور احکام

ماده شصت و یکم:

۱- قبل از اینکه اداره بیمه حکمی را بر اساس احکام مندرج این قانون صادر نماید، باید قبلاً اطلاعیه کتبی و یک موقع به منظور تدویر مجلس استماعیه برای شرکت یا شخص متأثر ارسال گردد، مگر اینکه شرکت یا شخص رضایت خویش مبنی بر صدور حکم را ابراز داشته باشد.

۲- شرط فقره ۱ این ماده میتواند مستثناً قرار گیرد البته در صورتی که اداره بیمه به این نتیجه برسد که طول مدت زمان لازمه برای تکمیل جلسه استماعیه مندرج آن فقره میتواند منجر به موارد ذیل گردد:

الف. عدم ثبات مالی شرکت.

ب. اتلاف قابل ملاحظه دارایی ها یا درآمد شرکت.

ج. ضعف و ناتوانی مالی شرکت.

د. سایر خطرات که متوجه منافع شونندگان، اشخاص ذینفع شرکت و دارایی های عامه گردد.

۳- در اینصورت، حکم صادر شده توسط رئیس اداره بیمه برای مدت حد اکثر (۶۰) روز قابل اجراء میباشد.

فصل ششم

شرایط مالی و سرمایه گذاری شرکت های بیمه

ذخایر مالی

ماده شصت و دوم:

۱- شرکت های بیمه و بیمه اتکایی مکلف اند ذخایر مالی تهیه نمایند تا اطمینان حاصل گردد که آنها می توانند تمام تعهدات بیمه ای و بیمه اتکایی خویش را در برابر بیمه شونندگان و افراد ذینفع بیمه و بیمه اتکایی برآورده سازند.

۲- شرکت های بیمه و بیمه اتکایی مکلف اند:

الف: طرز العمل ها و سایر اسناد را جهت تنظیم و برنامه ریزی ذخایر مالی کافی و حصول اطمینان از تخمینات و فرضیات مورد استفاده مطابق به احکام این قانون و سایر اسناد تقنینی اداره بیمه طرح و تطبیق نمایند.

ب. انحرافات که در نتیجه مقایسه بین تجربه و محاسبه شرکت تشخیص میگردد، در زمینه تعدیلات مناسب را بمیان آورند.

ج. نظر به درخواست اداره بیمه سطح تکافوی ذخایر مالی، موثریت روش های بکار برده شده و ارقام احصائیوی که مورد استفاده قرار میگیرد تثبیت نمایند.

افزایش ذخایر مالی

ماده شصت و سوم:

در صورت اداره بیمه تثبیت نماید که ذخایر مالی شرکت بیمه یا بیمه اتکایی کافی نیست، با در نظر داشت شرایط مندرج اسناد تقنینی بیمه می تواند افزایش ذخایر مالی توسط شرکت را الزامی بداند.

تکافوی سرمایه

ماده شصت و چهارم:

۱- هر شرکت بیمه و بیمه اتکایی مکلف به داشتن سرمایه لازم و توانای مالی مطابق به معیار های بین المللی برای پیشبرد فعالیت های تجاری خویش، در مطابقت با خطراتی که با آن مواجه است، می باشد.

۲- اداره بیمه مکلف است شرایط تکافوی سرمایه و روش های محاسباتی را برای شرکتهای بیمه و بیمه اتکایی، با در نظر داشت معیارهای بین المللی که از طرف انجمن بین المللی ناظران بیمه اعلام گردیده اند، تجویز نماید.

۳- شرکت های بیمه بر علاوه مواد مندرج فقره ۱ این ماده مکلف اند مطابق حکم اداره بیمه، سرمایه خویش را بالاتر از سطح خطرات فعالیت هایشان افزایش دهند.

اصول سرمایه گذاری شرکت های بیمه و بیمه اتکایی

ماده شصت و پنجم :

۱- شرکت های بیمه مکلف اند دارایی های خویش را بشکل محتاطانه و به نفع کامل بیمه شونده گان و اشخاص ذینفع، سرمایه گذاری نمایند.

۲- شرکتهای بیمه میتوانند در موارد که خطرات شان بصورت واضح قابل بررسی، اداره و کنترل باشد، سرمایه گذاری نمایند.

۳- شرکتهای بیمه دارایی های خویش را طوری سرمایه گذاری کنند که در مطابقت با شرایط سرمایه گذاری مندرج قانون و مقررات بیمه در مورد مسئولیت، کیفیت، انحلال و سودمندی سهام اطمینان بخش باشد.

۴- دارایی موجود برای تکافوی ذخایر مالی در مطابقت با ماهیت و دوره مسئولیت های شرکت بیمه به نفع کامل بیمه شونده گان و اشخاص ذینفع سرمایه گذاری شوند.

۵- شرکت های بیمه مکلف اند در صورت بروز تضاد منافع ناشی از سرمایه گذاری ها از نفع بیمه شوندهگان و اشخاص ذینفع اطمینان حاصل نمایند.

۶- استفاده از ابزار اشتقاقی فقط تا جایی که باعث کاهش خطرات یا ایجاد سهولت در اداره سهام گردد، مجاز میباشد.

۷- سرمایه گذاری در موارد که اجازه فعالیت در بازار تنظیم شده مالی را ندارند در یک سطح محتاطانه قرار داده شود.

۸- سرمایه باید طوری تقسیم بندی شوند که از اتکاف اضافی به کدام دارایی مشخص بیمه کننده یا گروه بیمه کننده گان یا ساحه جغرافیایی و بطور کل تراکم اضافی خطر در سهام جلوگیری بعمل آید.

۹- در صورتیکه سرمایه گذاری در یک مورد توسط یک یا چند عضو گروه بعمل میآید، نباید یک شرکت بیمه را در محراق خطرات اضافی قرار گیرد.

انواع سرمایه گذاری

ماده شصت و ششم :

فعالین بیمه مکلف اند تا بصورت دراز مدت و کوتاه مدت طبق این قانون و سایر اسناد تقنینی اداره بیمه سرمایه گذاری نمایند.

مسئولیت های اجتماعی

ماده شصت و هفتم:

فعالین بیمه میتوانند تا یک قسمت از سرمایه خویش را در راستای خدمات اجتماعی به مصرف برسانند.

فصل هفتم

ادغام و تملک شرکت ها

ادغام و تملک شرکتهای بیمه

ماده شصت و هشتم :

- ۱- ادغام و تملک شرکتهای بیمه مطابق قانون اجرا میگردد.
- ۲- شرکتهای دولتی و غیردولتی بیمه و بیمه اتکایی قابل ادغام و تملک میباشند.
- ۳- ادغام و تملک شرکت های بیمه بر اساس منظوری قبلی اداره بیمه اجراء میگردد. شرکت بیمه ای که شامل ادغام و تملک میگردد مکلف اند درخواستی را با تمام گذارشات و اسناد مربوطه به اداره بیمه ارائه نمایند.

منظوری درخواستی

ماده شصت و نهم:

اداره بیمه میتواند پس از بررسی درخواست با گذارشات، اطلاعات و سایر اسناد ادغام و تملک شرکت بیمه را منظور نماید، مگر ثابت شود که این امر در تضاد با منافع بیمه شونده گان یا بازار بیمه باشد.

حدود مالکیت یا سهم مجاز

ماده هفتادم:

اداره بیمه میتواند با استفاده از احکام مندرج ماده ۴۸ این قانون در تعیین حدود مالکیت یا سهم مجاز در ادغام یا تملک تصمیم اتخاذ نماید.

سایر احکام

ماده هفتاد و یکم:

در صورت که احکام صریح در مورد ادغام و تملک در این قانون وجود نداشته باشد، احکام سایر قوانین موضوعی تجارت قابل تطبیق می باشد.

فصل هشتم

روشهای تجارتي و تقلبات

روشهای تجارتي غيرقانوني

ماده هفتاد و دوم:

- ۱- هیچ شخص نمیتواند با استفاده از روش های غیر قانونی تجارتي و تقلب آمیز دست به فعالیت های بیمه ای بزند.
- ۲- شرکت های بیمه نمی توانند تادیه سود سهام یا قسمتی از سود سهام را تابع تمدید یا تجدید قراردادها نمایند، این فقره شامل بیمه نامه های عمری و صحتی نمیگردد.

تطهير پول و تمويل فعالیت های غيرقانوني

ماده هفتاد و سوم:

هیچ فعال بیمه نمی تواند دست به تطهیر پول و تمويل فعالیتهای غیرقانونی با استفاده از منابع مالی ناشی از خدمات بیمه ای بزند.

نشر تقلبي یا لیسى ها

ماده هفتاد و چهارم:

هیچ شخص نمیتواند عنوان بیمه نامه هایکه ماهیت واقعی ندارند مورد استفاده قرار دهد و یا در مورد سود سهام و شرایط مالی شرکت بیمه اظهارات نادرست ارائه نماید.

گذارش نادرست از وضعیت شرکت

ماده هفتاد و پنجم:

- ۱- هیچ شخص نمیتواند اظهارات نادرست از وضعیت مالی یک فعال بیمه را به دسترس کارمند دولتی و یا در معرض عامه قرار دهد.
- ۲- هیچ شخص نمیتواند سرمایه یا دارایی شرکت بیمه را اعلان نماید، مگر اینکه این اعلان شامل دیون نیز باشد.

فشار، تهدید و تحریم

ماده هفتاد و ششم:

هیچ شخص نمیتواند در توافقنامه و یا فعالیتی سهیم باشد که براساس آن مرتکب فشار، تهدید و تحریم گردیده و منجر به ایجاد موانع فعالیت های سکتور بیمه و یا انحصار عرضه خدمات بیمه ای شود.

منع تبعیض

ماده هفتاد و هفتم:

۱- هیچ فعال بیمه نمیتواند بین بیمه شونده گان، موضوعات بیمه، بیمه های مشابه، مشخصات مشابه درحق البیمه یا نرخهای تعیین شده بیمه و سایر امتیازات قابل تادیه مربوطه در سایر شرایط و حالات بیمه تبعیض قایل گردد.

۲- این ماده مانع استفاده حقوق قانونی بیمه کننده، بیمه شونده، سهم دار و سایر فعالین بیمه نمی گردد.

اطلاعیه شرکت بیمه خارجی

ماده هفتاد و هشتم:

۱- در صورتیکه شرکت بیمه خارجی مجوز یا متخصص دارنده جواز بیمه در امور اداری در مخالفت با این قانون عمل نماید، اداره بیمه میتواند شخص خارجی را در رابطه به ساحه صلاحیت و اختیارات وی آگاه سازد.

۲- در صورتیکه شخص مذکور برای بار دوم مرتکب عین جرم شود، موصوف مطابق به احکام این قانون مجازات میگردد.

منع صدور جواز

ماده هفتاد و نهم:

هیچ نهاد مالی یا اداره نمیتواند برای شخص اجازه فعالیت بیمه را در یک دفتر و یا به نمایندگی از نهاد بدهد، مگر اینکه موصوف جواز فعالیت بیمه را طبق این قانون و سایر مقررات اداره بیمه به دست آورده باشد.

تکذیب ادعای سبب یا علیت

ماده هشتادم:

هیچ شرکت بیمه نمیتواند ادعای مربوط به یک خطر و رویداد غیرمترقبه بیمه شده را که علت نزدیک و اساسی خساره است، انکار نماید، مگر اینکه ادعای جبران خساره خارج از شرایط و مقررات پالیسی بیمه بوده و یا هم در ادعا تقلب موجود باشد.

ادعاها و مدارک کاذب

ماده هشتاد و یکم:

هیچ فعال بیمه نمیتواند:

- ۱- طور آگاهانه و یا عمداً اظهارات یا گزارش نادرست را به منظور بدست آوردن پول یا منفعت ارائه نماید.
- ۲- طور آگاهانه یا عمدی تظاهر دروغین نموده و یا موجب ارائه ادعاهای نادرست و تقلب آمیز یا تهیه و ترتیب مدارک کاذب خساره شود.

شکایات و تخلفات

ماده هشتاد و دوم:

- ۱- اداره بیمه میتواند بر اساس شکایات اشخاص، تحقیقاتی را در رابطه به شناسایی اشخاصی که در انجام امور رقابت نادرست و غیرمنصفانه یا اعمال تقلب آمیز و فعالیت‌های ممنوعه بر اساس این قانون سهیم اند، انجام دهد.
- ۲- اداره بیمه میتواند جلسات بررسی را در صورت موجودیت اسناد و مدارک در رابطه به شمولیت کدام شخص در اجرای امور یا فعالیت‌هایی که توسط این قانون و سایر اسناد تقنینی ممنوع قرار داده شده اند، دایر نماید.
- ۳- در صورتیکه کدام شخص از احکام اسناد تقنینی بیمه تخلف ورزد، اداره بیمه موضوع را مورد رسیده گی قرار داده و حکم جلوگیری فعالیت و عملکرد این اشخاص را صادر نماید.

اطلاعیه برای اداره بیمه

ماده هشتاد و سوم:

- ۱- در صورتیکه شرکت بیمه مبنی بر ادعای تقلبی که علیه او صورت گرفته است دلایل موجه داشته باشد، شرکت بیمه باید گزارش حاوی معلومات لازمه را به اداره بیمه ارسال نماید.
- ۲- در صورتیکه شرکت بیمه اسنادی را مبنی بر دست داشتن نماینده و کمیشنکار در خیانت و فعالیت های تقلبی و جرمی داشته باشد، مکلف است که به اداره بیمه گزارش دهد.
- ۳- اداره بیمه حقایق واصله براساس فقره های ۱ و ۲ این ماده را مورد بررسی قرار داده و معلومات حاکی از نقض قانون را برای ارگان ذیربط راجع نماید.

محرمیت اسناد و مصنویت مامور

ماده هشتاد و چهارم:

- ۱- گزارشات، اسناد، اوراق و مدارک واصله به اداره بیمه، بنابر محرم بودن آن در معرض بازدید عامه قرار نمیگیرد مگر اینکه اداره بیمه لازم بداند.
- ۲- کارمند که از طرف اداره بیمه غرض تحقیق و بررسی فعالیت های غیر قانونی بیمه ای تعیین میشود تابع حکم محکمه وسایر ارگان های کشفی و عدلی نمی باشد.

رد مشتری

ماده هشتاد و پنجم:

فعالین بیمه مکلف اند در صورت انکار از عرضه خدمات بیمه برای مشتریان سکتور بیمه، دلایل و توضیحات آنرا بصورت کتبی به مشتری و اداره بیمه فراهم نمایند.

فصل نهم

احکام جواز دهی سایر فعالین بیمه

لزوم جواز

ماده هشتاد و ششم:

- ۱- هیچ شخص نمی تواند بدون اخذ جواز از اداره بیمه به حیث کمیشنکار، فروشنده، مشاور، مفتش، سرویر و بازرس خساره دست به فعالیت های بیمه ای بزند.
- ۲- دارنده جواز شخصاً در برابر هر قرارداد بیمه که خارج از حدود جوازنامه از طرف و یا بوسیله دارنده جواز عقد گردیده باشد، مسوولیت دارد.

فورم های صدورجواز

ماده هشتاد و هفتم:

اداره بیمه خدمات صدور جواز را که توسط رئیس اداره بیمه انتخاب میگردد در مطابقت با شرایط مندرج فقره ۱ و ۲ ماده ۳۸ و ماده ۸۸ این قانون، حکم صادر نموده و تمام فورم های لازمه را در ارتباط با درخواستی های مربوط به صدور جوازنامه ها تهیه نماید.

مکلفیت های درخواست کننده

ماده هشتاد و هشتم:

درخواست کننده اخذ جواز مندرج این ماده مکلف است:

- ۱- تمام اسناد که طبق فورم جواز نامه فعالیت بیمه لازم است ارائه نماید
- ۲- حد اقل سرمایه ابتدایی ذیل را داشته باشد:
 - الف - کمیشن کار مبلغ (۱,۰۰۰,۰۰۰) یک میلیون افغانی
 - ب - فروشنده مبلغ (۵۰۰,۰۰۰) پنصد هزار افغانی
- ۳- درخواست کننده اخذ جواز مکلف است، قبل از اخذ جواز فعالیت مبالغ ذیل را به عنوان تضمین طور امانت در حساب وارداتی اداره بیمه تحویل نماید:
 - الف - کمیشنکار مبلغ (۶۰۰,۰۰۰) ششصد هزار افغانی
 - ب - فروشنده مبلغ (۲۵۰,۰۰۰) دو صد و پنجاه هزار افغانی

ج - بازرس خساره مبلغ (۵۰,۰۰۰) پنجاه هزار افغانی

۴- درخواست کننده جواز فعالیت مکلف است، قبل از اخذ جواز مبالغ ذیل را به عنوان حق جواز به حساب واردات اداره بیمه تحویل بانک نماید:

الف - کمیشنکار مبلغ (۶۰,۰۰۰) شصت هزار افغانی و در صورت تجدید جواز با % ۱۰ تخفیف اجرا میگردد.

ب - سرویر مبلغ (۵۰,۰۰۰) پنجاه هزار افغانی و در صورت تجدید جواز با % ۵ تخفیف اجرا میگردد.

ج - شرکت های تفتیش مبلغ (۲۵,۰۰۰) بیست و پنج هزار افغانی

د - بازرس خساره مبلغ (۱۵,۰۰۰) پانزده هزار افغانی

ه - فروشنده مبلغ (۱۰,۰۰۰) ده هزار افغانی

و- مشاور بیمه ای مبلغ (۷,۰۰۰) هفت هزار افغانی

۵- سایر شرایط مندرج اسناد تقنینی بیمه.

شرایط قبلی صدور جواز

ماده هشتاد و نهم:

۱- درخواست کننده مندرج این فصل مکلف است قبل از ارائه درخواست به اداره بیمه غرض اخذ جواز فعالیت به حیث کمیشنکار، فروشنده، سرویر، مفتش، بازرس خساره و مشاور امتحان تحریری را سپری نماید.

فعالیت های ممنوعه

ماده نودم:

۱- جواز نامه شخص کمیشنکار، فروشنده، مفتش، سرویر، مشاور و بازرس خساره که براساس کدام علت فسخ، رد و یا به حالت تعلیق درآورده شود، نمیتواند دست به فعالیت های بیمه ای بزند.

۲- احکام این ماده، حقوق شخص را غرض دسترسی مجدد به جوازنامه فعالیت فعالین مندرج مواد ۳۴ و ۸۶ این قانون را ممنوع قرار نمی دهد.

عدم تجدید و انقضاء جوازنامه

ماده نود و یکم:

۱- اداره بیمه میتواند جواز دوره آزمایشی فعالین بیمه را تعلیق، فسخ و یا الغاء نماید.

۲- در صورتیکه اداره بیمه درخواست مبنی بر دریافت جواز نامه را تمدید ننموده و یا رد نماید، در این صورت اداره بیمه دلیل رد یا عدم تجدید جواز را بصورت کتبی به درخواست کننده اطلاع دهد.

پرداخت حق الزحمه

ماده نود و دوم:

شرکت بیمه مکلف است حق الزحمه و کمیشن برای فروشنده و کمیشنکار که عرضه خدمات آن را به عهده دارد، نظر به مقدار و روش پرداخت که در قرارداد و سایر اسناد تقنینی بیمه تصریح شده، پرداخت نماید.

حق الزحمه غیر قانونی

ماده نود و سوم:

شرکت بیمه نمیتواند، کمیشن، حق الزحمه فروش و سایر پرداختهای با ارزش را برای شخصیکه جواز فعالیت بیموی ندارد، محول نماید.

ایجاد فرع شرکت

ماده نود و چهارم:

شرکت های مجوز بیمه مکلف اند تا (۳۰) روز قبل از افتتاح فرع شرکت اداره بیمه را کتباً اطلاع دهند.

افزایش تضمین

ماده نود و پنجم:

اداره بیمه مکلف است قبل از صدور مجدد جواز، مبالغ تضمین اشخاص مندرج فقره ۵ ماده ۳۸ و فقره ۲ ماده ۸۸ این قانون را سالانه به نسبت افزایش دارایی آنها افزایش دهد.

تغییر اسم

ماده نود و ششم:

تمام فعالین بیمهکه فعالیتهای بیمه را تحت اسم دیگری غیر از اسم قانونی خویش انجام میدهند، مکلفند تا قبل از استفاده از اسم جدید، مطابق فقره ۳ ماده ۳۵ این قانون اداره بیمه را کتباً اطلاع دهد.

اطلاعیه اختتام فعالیت بیمه

ماده نود و هفتم:

در صورت اختتام فعالیت، فعالین بیمه مکلف اند در مدت (۳۰) روز قبل از اختتام فعالیت، اداره بیمه را به شکل کتبی اطلاع دهند.

فصل دهم

قرارداد بیمه

ظرفیت قرارداد

ماده نود و هشتم:

- ۱- این فصل تمام قراردادهای بیمه ای به استثناء بیمه اتکایی را در برمیگیرد.
- ۲- اشخاصیکه اهلیت و شایستگی مناسب قانونی داشته باشند میتوانند قرارداد بیمه را انجام دهند.

مفاد قابل بیمه

ماده نود و نهم:

در صورتیکه بیمه نامه به نام شخص انعقاد شده باشد، منفعت بیمه به وی تأدیه می گردد و در صورتیکه بیمه نامه در این مورد صراحت نداشته باشد منفعت مندرج بیمه نامه بصورت مساویانه میان ورثه تقسیم میگردد.

انتقال منفعت به یک شخص دیگر

ماده صدم:

در صورت که انتقال منفعت توسط یکی از چندین شرکاء که بصورت مشترک بیمه شده اند برای سایر اشخاص صورت گیرد، ومبنی بر تقسیم موضوع و توقف قرار داد بیمه موافقه هم صورت گرفته باشد، بآن هم این توافق مانع انتقال منفعت نمی گردد.

تغییر درخواست تجدید قرارداد بیمه

ماده یکصد و یکم:

درخواستی تجدید قرارداد بیمه صحت و عمر بشکل کتبی صورت گرفته و شرکت بیمه حق هیچ نوع تغییر را در این درخواستی نداشته و در صورتیکه شرکت بیمه در ذینفع بودن طرف قرارداد شک کند، تا زمانی که شرکت بیمه مدرک را مبنی بر ذینفع بودن بیمه شونده دریافت ننماید قرارداد آغاز نمی گردد.

موضوعات مندرج در بیمه نامه

ماده یکصد و دوم:

۱- در زمان صدور، بیمه نامه شامل تمام موضوعات قرارداد میان طرفین قرارداد و سایر اشخاص ذینفع می باشد. طرفین و سایر اشخاص ذینفع بیمه نامه حق آوردن تغییر در مواد بیمه نامه را ندارند مگر به موجب رضایت اشخاص مندرج این ماده.

۲- این ماده تعدیل بیمه نامه را طبق قانون ممنوع قرار نمی دهد.

۳- هر بیمه نامه دارای موارد ذیل میباشد:

الف. اسم جوانب قرارداد

ب. موضوع بیمه

ج. خطرات بیمه شده

د. زمان اعتبار بیمه نامه

ه. حق البیمه

و. مبلغ بیمه شده

ز. سایر شرایط مربوط به بیمه و موارد که طرفین توافق نموده باشند.

۴- هیچ ماده که تنها هدف آن رساندن نفع به بیمه شونده بوده و یا به جبران خساره یا زیان ارتباط نداشته باشد، نمیتواند در بیمه نامه درج گردد مگر آنکه مبنای قانونی داشته باشد.

لسان بیمه نامه

ماده یکصد و سوم:

۱- تمام بیمه نامه های که در قلمرو جمهوری اسلامی افغانستان صادر میگردد به لسانهای دری، پشتو و یا به یکی از زبان های خارجی تهیه گردند.

۲- ترجمه جامع و مکمل به زبان محلی دیگر نیز میتواند با هر بیمه نامه صادر شده ضمیمه گردد.

۳- در قرارداد های بیمه اتکایی، لسان که معاهده اساسی به آن تهیه میگردد، مورد استفاده قرار گیرد.

بیمه نامه مشترک

ماده یکصد و چهارم:

شرکت های بیمه میتوانند بصورت مشترک و یا جدا گانه بیمه نامه صادر نموده و شرکت های که نام شان درج بیمه نامه است مسوولیت آن را به عهده بگیرند.

بیمه نامه کوتاه مدت

ماده یکصد و پنجم:

۱- شرکت های بیمه میتوانند بیمه نامه های کوتاه مدت را تهیه و صادر نمایند. این بیمه نامه بر علاوه شرایط خاص بیمه نامه های کوتاه مدت تابع شرایط عام بیمه نامه نیز می باشد.

۲- این ماده در مورد بیمه عمر قابل اجرا نمی باشد.

حق البیمه

ماده یکصد و ششم:

- ۱- بیمه شونده طبق بیمه نامه، مکلف به پرداخت حق البیمه میباشد. طرز پرداخت حق البیمه از طرف بیمه کننده تعیین میشود.
- ۲- مسوولیت بیمه کننده در برابر بیمه شونده وقتی آغاز می یابد که یک مبلغ تحت عنوان حق البیمه از طرف بیمه شونده پرداخته شود، مگر اینکه در عقد طور دیگری موافقه صورت گرفته باشد.
- ۳- حق البیمه طبق احکام قانون تابع پرداخت مالیه می باشد.

حق البیمه اضافی

ماده یکصد و هفتم:

- در صورت که در موضوع قرارداد بیمه و یا در ماهیت خطر کدام تغییر وارد شود بیمه کننده حق دارد حق البیمه اضافی وضع نماید و در صورت که بیمه شونده به آن موافقه نکند بیمه نامه فسخ میگردد.

جبران خساره

ماده یکصد و هشتم:

- ۱- در صورت که دعوی جبران خساره بیمه شونده برحق ثابت شود، بیمه کننده مکلف به جبران خساره وارده به بیمه شونده می باشد.
- ۲- بیمه کننده خساره را مطابق بیمه نامه جبران می نماید.

فصل یازدهم

انواع بیمه و بیمه اتکایی

انواع بیمه

ماده یکصد و نهم:

- ۱- شرکت های بیمه مجوز در کشور میتوانند بیمه های اجتماعی و خصوصی، انواع بیمه معمول، بیمه های اسلامی (تکافل) و بیمه های کوچک را طبق این قانون و اسناد تقنینی اداره بیمه در افغانستان عرضه نمایند.
- ۲- انواع بیمه های فوق ذکر با تفکیک نوع آن طی اسناد جدا گانه تنظیم میگردد.

بیمه مضاعف

ماده یکصد و دهم:

بیمه مضاعف صرف شامل بیمه عمری می گردد و بیمه های غیر عمری را در بر نمی گیرد.

بیمه های اجباری

ماده یکصد و یازدهم:

۱- بیمه های ذیل در این قانون اجباری پنداشته می شوند:

الف - بیمه وسایط نقلیه زمینی

ب - بیمه شخص ثالث

ج - بیمه آتش سوزی

د - بیمه هوایی

ه - بیمه مال التجاره

و - بیمه کارفرمایان

۲- اداره بیمه میتواند نظر به مقتضای جامعه انواع دیگر بیمه را نیز اجباری نماید.

ایجاد بیمه اتکایی

ماده یکصد و دوازدهم:

شرکت های بیمه اتکایی مطابق احکام اسناد تقنینی بیمه در کشور ایجاد میگردد.

قرارداد بیمه اتکایی

ماده یکصد و سیزدهم:

۱- شرکت های بیمه مکلف اند جهت اطمینان دهی از پرداخت جبران خساره، با شرکت های بیمه اتکایی داخلی و خارجی قرارداد عقد نمایند.

۲- هیچ شرکت بیمه مجوز نمی تواند خطرات بیمه را که فراتر از ۱۰ درصد اضافه از مجموع حق البیمه باشد، به عهده بگیرد.

۳- زمانی که قرار داد بیمه اتکایی منعقد می شود، سطح خطراتی را که شرکت بیمه به عهده گرفته باید کاهش دهد.

فصل دوازدهم

اطلاع رسانی عامه

بخش عامه اطلاعات مالی

ماده یکصد و چهاردهم:

فعالین داخلی بیمه مکلف اند تا گزارش فعالیت های سالانه خویش را مطابق حکم مندرج فقره ۶ ماده ۲۹ را تهیه نموده، آن را به اداره بیمه ارسال و در رسانه های همگانی منتشر نماید.

تجدید اطلاعات قابل انتشار

ماده یکصد و پانزدهم:

- ۱- در صورت تغییرات عمده در گزارش و یا اطلاعات منتشره مندرج ماده ۱۱۴ این قانون طوری وارد گردد که تا اندازه ماهیت گزارش را تغییر دهد، شرکت موصوف مکلف است تغییرات وارد شده را مجدداً منتشر نماید.
- ۲- معیار مربوط به تغییرات عمده براساس فقره ۱ این ماده توسط اداره بیمه تعیین میگردد.

طرح پالیسی های لازم

ماده یکصد و شانزدهم:

- ۱- شرکت های بیمه و بیمه اتکایی داخلی مکلف اند مطابق اسناد تقنینی اداره بیمه دارای سیستم و ساختار های مناسب بین المللی جهت رسیدگی به نیازمندیهای شرکت و پالیسی های لازم را به منظور نشر و دقت متداوم معلومات دارا باشند.
- ۲- گزارش مالی مندرج ماده ۱۱۴ این قانون بعد از بررسی کمیته تفتیش شرکت بیمه، تصویب هیئت مدیره، بررسی و منظوری آن به نشر میرسد.

فصل سیزدهم

احیای مجدد

صلاحیت احیای مجدد

ماده یکصد و هفدهم:

- ۱- در صورتیکه اداره بیمه به این نتیجه برسد که شرکت بیمه شایستگی شرایط مالی را ندارد، میتواند هیئت اداری شرکت بیمه را فسخ و اختتام فعالیت بعضی یا تمام کارمندان را اعلان نموده و رئیس باتجربه، شایسته، مسلکی را موقتاً به منظور احیای مجدد شرکت استخدام نماید.
- ۲- احیای مجدد شامل تمام بخشهای فعالیتهای شرکت بیمه، بشمول سعی و تلاش جهت حل تمام مشکلات مالی شرکت می باشد. این موضوع شامل مذاکره با وام دهندگان شرکت بیمه به منظور پرداخت قرضه ها و ایجاد یک پلان قابل تطبیق و احیای مجدد میگردد.

تعلیق احکام انحلال

ماده یکصد و هجدهم:

- سراز تاریخ انفاذ حکم احیای مجدد هر نوع توقیف جایداد و دارایی های شرکت بیمه بی اعتبار و فاقد ارزش قانونی می باشد، مگر اینکه یکی از شرایط ذیل وجود داشته باشد:
- ۱- اگر اداره بیمه پلان احیای مجدد، فقره ۲ ماده ۱۱۹ این قانون را منظور ننماید.
 - ۲- در صورت انکار پلان احیای مجدد توسط اداره بیمه.

۳- در صورت انکار پلان احیای مجدد توسط وام دهنده.

۴- اتخاذ تصمیم اداره بیمه مبنی بر تعلیق احیای مجدد.

منظوری یا عدم منظوری

ماده یکصد و نهم:

۱- شرکت بیمه تحت احیاء مجدد مکلف است در رابطه به منظوری و عدم منظوری پلان احیای مجدد گذارشی را با در نظر داشت نظر وام دهنده گان طوریکه این گذارش حد اقل در ۲ روزنامه پخش و برای مدت (۵) روز در اطلاع عامه گذاشته و در مدت (۱۵) روز سر از تاریخ ترتیب تمام ادعاها تهیه نماید.

۲- در صورتیکه پلان احیای مجدد توسط اداره بیمه منظور یا رد گردد، اداره بیمه مکلف است حکمی کتبی را که حاکی از تصمیم و دلایل مربوطه باشد، منتشر نماید.

۳- در صورتیکه کدام اعتراض مبنی بر حکم منظوری یا عدم منظوری پلان احیای مجدد مندرج فقره ۱ این ماده وجود داشته باشد مدعی در مدت (۳۰) روز میتواند درخواست خویش را به اداره بیمه کتباً ارایه نماید. در صورت انقضای این مدت، شکایت هیچ شخص قابل سمع نمی باشد مگر اینکه این مدت از طرف اداره بیمه تمدید گردد.

۴- در صورت منظوری پلان احیای مجدد، هیئت مقننه شرکت بیمه باید هیئت جدید رؤسا را به اساس قوانین و مقررات اداره بیمه و اساسنامه شرکت بیمه به منظور تعیین ساختار شرکت بیمه انتخاب نمایند.

تعلیق احیای مجدد

ماده یکصد و بیستم:

در صورتیکه اداره بیمه در جریان دوره احیای مجدد به این نتیجه برسد که پلان احیای مجدد ناکام و غیر موثر میباشد، اداره بیمه میتواند احیای مجدد را به حالت تعلیق در آورده و اقدامات لازم را جهت حفظ منافع بیمه شوندهگان، اشخاص ذینفع و وام دهنده اتخاذ نماید.

فصل چهاردهم

انحلال شرکت های بیمه

نحوه انحلال

ماده یکصد و بیست و یکم:

۱- در صورت که در این قانون حکم صریح در مورد انحلال وجود نداشته باشد، احکام سایر قوانین نافذه در این مورد تطبیق میگردد.

۲- انحلال شرکت بیمه بعد از منظوری اداره بیمه و تصمیم جلسه هیئت مدیره شرکت بیمه صورت میگردد.

۳- اداره بیمه به منظور اجرای حکم انحلال و تصفیه امور انحلال یک کمیسیون را توظیف می نماید.

۴- اداره بیمه حکم مربوط به انحلال داوطلبانه یا اجباری شرکت بیمه را در یک روزنامه مشهور در جمهوری اسلامی افغانستان به نشر رساند.

۵- به مجرد صدور حکم انحلال، شرکت بیمه منحل گردیده، هیئات عامل و کمیته اداری صلاحیت و مسولیت های خویش را از دست میدهد.

۶- بر علاوه، قرارداد و اسناد مربوط به مشارکت و مقررات شرکت بیمه با صدور حکم انحلال، منحل تلقی می گردد.

مخالفت با انحلال

ماده یکصد و بیست و دوم:

۱- شرکت بیمه منحل شده میتواند بعد از آخرین بار انتشار حکم در یک روزنامه مشهور در خلال (۳۰) روز درخواست مبنی بر مخالفت با انحلال را به اداره بیمه ارائه نماید.

۲- در صورتیکه محکمه حکم اداره بیمه را قبل از آغاز دوباره فعالیتهای شرکت بیمه تغییر دهد، هیئت مدیره شرکت بیمه باید بصورت مکمل با تمام مقتضیات و شرایطی که اداره بیمه بر فعالیتهای بیمه وضع مینماید، موافقت نماید.

۳- درخواست مندرج فقره ۱ نباید اقدامات جاری انحلال را درحالت تعلیق قرار دهد.

شرایط حکم انحلال

ماده یکصد و بیست و سوم:

حکم انحلال دارای شرایط ذیل است:

۱- عبارت "تحت انحلال" را با اسم شرکت بیمه در تمام بیمه نامه ها، مواد بازاریابی، قراردادها، مکاتبات و سایر اسناد الحاق نماید.

۲- تمام صلاحیت یا حقوق توشیح اعضا هیئت مدیره، آمرین، مدیران یا کارمندان شرکت بیمه درحالت تعلیق قرار میگیرند. رئیس موقت بصورت منحصر از صلاحیت اتخاذ تصمیم، یا استفاده از صلاحیت یا حقوق توشیح به منظور انجام اقدامات انحلال بر خوردار میگردد.

۳- اداره بیمه میتواند سر از تاریخ صدور حکم انحلال هر نوع قاعده مرور زمان مربوط به محدودیت یا سایر موعدهای مربوط به رویدست گرفتن اقدامات قانونی بشمول حقوق یا ادعاهای که شرکت بیمه میتواند بر علیه جناح سوم داشته باشد، برای مدت (۱) سال در حالت تعلیق قرار دهد.

۴- اداره بیمه میتواند تمام قواعد مرور زمان و یا قواعد که مبنی بر آن شرکت بیمه استفاده حقوق نماید، در حالت تعلیق قرار دهد.

۵- تمام ادعای های قانونی که علیه شرکت بیمه یا فرع شرکت بیمه صورت میگیرد، برای مدت (۶) ماه به تعلیق قرار گرفته، مگر اینکه رئیس موقت پیش از انقضای این مدت به ادامه ادعا ها موافقه نماید.

۶- صدور حکم انحلال مانع تمام درخواستهای و طرز العمل ها نمی گردد، به استثنای درخواستی های مربوط به حقوق رهنی و اجاره الی مدت تعلیق.

صلاحیت و مکلفیت های رئیس موقت

ماده یکصد و بیست و چهارم:

رئیس موقت به منظور تطبیق حکم انحلال تصامیم ذیل را اتخاذ می نماید:

- ۱- اجرای موجودی دارایی ها و دیون شرکت بیمه تحت انحلال، بشمول ادعا ها و مکلفیت های که درحالت تعلیق قرار دارند.
- ۲- تقرر کارشناسان مناسب و وکیل جهت پیشبرد امور شرکت تحت انحلال.
- ۳- رویدست گرفتن هر نوع اقدامات لازمه به منظور محافظت حقوق و دارایی های شرکت بیمه تحت انحلال.
- ۴- وجوه مورد نیاز برای اقدامات انحلال را بشکل قرضه دریافت نموده، جایداد و حقوق شرکت بیمه را غرض ضمانت قرضه منحصیث وثیقه قرار دهد.
- ۵- به فروش رساندن تمام یا قسمتی از داراییها به یک یا چندین شرکت بیمه از طریق عقد قرار داد یا مزایده، بعد از دریافت منظوری اداره بیمه.
- ۶- به نشر رساندن اطلاعیه صدور حکم انحلال شرکت بیمه در مدت (۳۰) روز سر از تاریخ صدور حکم انحلال شرکت حداقل دو بار در دو روزنامه مشهور در جمهوری اسلامی افغانستان.
- ۷- نشر مجدد اطلاعیه مندرج فقره ۶ این ماده به عین ترتیب در ظرف (۱۴) روز سر از تاریخ آخرین بار چاپ آن.

حقوق و مکلفیت های وام دهنده گان

ماده یکصد و بیست و پنجم:

- ۱- وام دهندگان که در داخل کشور اقامت دارند مکلف اند در مدت (۶۰) روز و وام دهندگان که در خارج از کشور اقامت دارند در مدت (۹۰) روز سر از تاریخ انتشار اطلاعیه مندرج فقره ۶ ماده ۱۲۴ این قانون، شکایت خویش را ارائه دارند.
- ۲- در صورتیکه رئیس موقت به این نتیجه برسد که وام دهندگان دلایل قانونی مبنی بر عدم توانایی برای ارائه ادعا در زمان لازمه دارد، در این صورت زمان ارائه ادعای وام دهنده داخلی را حد اکثر به مدت (۶۰) روز و از خارجی را به (۹۰) روز دیگر تمدید نماید.

ادعا بر علیه شرکت بیمه تحت انحلال

ماده یکصد و بیست و ششم:

بعد از صدور حکم انحلال توسط اداره بیمه، هیچ شرکت بیمه، افراد ذینفع، وام دهنده یا وام دار نمیتواند ادعایی را بر علیه شرکت بیمه تحت انحلال درج نماید، مگر در حالات مندرج فقره ۵ ماده ۱۲۳ این قانون.

حقوق بیمه شونده با توجه به بیمه اتکایی

ماده یکصد و هفتم:

حقوق بیمه شونده و ذینفع با توجه به بیمه اتکایی محفوظ می باشد.

تادیه دیون شرکت بیمه تحت انحلال

ماده یکصد و بیست و هشتم:

دیون و مکلفیتهای شرکت بیمه تحت انحلال به ترتیب ذیل تأدیه می گردند:

- ۱- مصارف، قرضه ها و سایر مصارف قانونی که در جریان سرپرستی و اداره رئیس موقت در پروسه انحلال بعمل آمده اند.
- ۲- معاشات و سایر مکلفیتهای قابل پرداخت برای آنده کارمندان که قبل از صدور حکم نهایی انحلال در شرکت بیمه اجرای وظیفه نموده اند.
- ۳- ادعا ها یا سایر حقوق قابل پرداخت برای مشتریان و اشخاص ذینفع در قرارداد بیمه.
- ۴- وجوه یا سایر حقوق قابل پرداخت برای وام دهنده گان بر حسب اولویتهای آن مطابق به قانون ورشکستگی.
- ۵- وجوه یا سایر حقوق قابل پرداخت برای سهامداران.

مسئولیت های اضافی رئیس موقت

ماده یکصد و بیست و نهم:

- ۱- رئیس موقت مکلف است گذارشهای ماهوار در رابطه به پیشرفت و چگونگی پروسه انحلال و نتایج بدست آمده را به اداره بیمه ارائه نماید.
- ۲- رئیس موقت مکلف است پروسه انحلال را در مدت حداکثر ۲ سال سر از تاریخ صدور حکم انحلال توسط اداره بیمه تکمیل نموده و اداره بیمه میتواند حسب ضرورت این مدت را تمدید نماید.

احکام نهایی انحلال

ماده یکصد و سی ام:

- ۱- اداره بیمه مکلف است حکم نهایی را در رابطه به فسخ و انحلال شرکت بیمه به مجرد تکمیل شدن پروسه انحلال شرکت بیمه صادر نماید.
- ۲- سر از تاریخ انتشار حکم انحلال در روزنامه رسمی توسط اداره بیمه، شرکت بیمه منحل تلقی میگردد.

استرداد جوازنامه

ماده یکصد و سی و یکم:

در صورت انحلال شرکت بیمه، اصل جوازنامه فعالیت به اداره بیمه مسترد میگردد.

فصل پانزدهم

احکام مدنی و جزائی

تخلفات بیمه ای

ماده یکصد و سی و دوم:

در صورتیکه فعالین بیمه تخلف را مرتکب شده باشد که در این قانون و سایر اسناد تقنینی اداره بیمه برای آن مجازات تعیین نشده باشد، در این صورت شوری عالی اداره بیمه صلاحیت دارد، حسب احوال برای آنها مجازات تعیین نماید.

تاخیر در تجدید جواز

ماده یکصد و سی و سوم:

اشخاص که از حکم مندرج فقره ۲ و ۳ ماده ۴۰ این قانون تخلف ورزند در صورت تاخیر در مقابل هر روز به مبلغ (۳,۰۰۰) افغانی جریمه نقدی میگردند.

فعالیت بدون جواز

ماده یکصد و سی و چهارم:

۱- در صورتیکه یک شرکت بیمه حکم مندرج فقره ۱ ماده ۳۴ این قانون را نقض نموده، متخلف مکلف به پرداخت جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از (۵۰۰,۰۰۰) پنجصد هزار افغانی یا به حبس که کمتر از (۶) ماه نباشد و یا به هر دو جزا محکوم میگردد.

۲- هرگاه یک کمیشنکار یا شرکت تفتیش و یا سرویر بیمه حکم مندرج فقره ۱ ماده ۸۶ این قانون را نقض نماید، متخلف به جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از (۳۰,۰۰۰) سی هزار افغانی یا به حبس که کمتر از (۶۰) روز نباشد، و یا به هر دو جزا محکوم میگردد.

۳- هرگاه یک فروشنده یا بازرس خساره و یا مشاور بیمه حکم مندرج فقره ۱ ماده ۸۶ این قانون را نقض نماید، متخلف به جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از (۱۰,۰۰۰) ده هزار افغانی یا به حبس که کمتر از (۴۵) روز نباشد، و یا به هر دو جزا محکوم میگردد.

تاخیر در اطلاع دهی

ماده یکصد و سی و پنجم:

هرگاه شرکت بیمه آگاهی مندرج فقره ۳ ماده ۳۵ در وقت معینه به اطلاع اداره بیمه نرساند، شرکت مذکور مکلف به پرداخت جریمه نقدی که حد اقل آن از (۵,۰۰۰) پنج هزار افغانی کمتر نباشد محکوم میگردد به علاوه مبلغ مذکور در صورت ابا ورزیدن در برابر هر روز مکلف به پرداخت مبلغ (۳,۰۰۰) سه هزار افغانی جریمه نقدی میباشد.

اظهارات نادرست و تبیض

ماده یکصد و سی و ششم:

۱- اشخاص متخلف احکام مندرج ماده ۷۴ و فقره ۱ و ۲ ماده ۷۵ این قانون را به جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از (۱۰,۰۰۰) ده هزار افغانی نباشد، محکوم میگردد.

۲- اشخاص متخلف حکم مندرج ماده ۷۶ این قانون به جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از (۵۰,۰۰۰) پنجاه هزار افغانی نباشد محکوم میگردد.

۳- اشخاص متخلف احکام مندرج مواد ۷۷ و ۸۱ این قانون به جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از (۱۰,۰۰۰) ده هزار افغانی نباشد محکوم میگردد.

اجازه قبلی برای خرید سهم

ماده یکصد و سی و هفتم:

در صورتیکه شرکت بیمه از حالات مشارکت سهم واجد شرایط مندرج ماده ۴۸ این قانون به اداره بیمه گزارش ندهد شخص مذکور به جریمه نقدی که حد اقل آن از (۱۰,۰۰۰) ده هزار افغانی کمتر نباشد محکوم میگردد.

تخلف از اصول بیمه

ماده یکصد و سی و هشتم:

۱- هرگاه ثابت گردد که بیمه شونده و یا بیمه کننده فقره ۱، ۲ و ۵ ماده ۷ این قانون را عمدا رعایت ننموده اند، در صورتیکه متخلف بیمه شونده باشد قرارداد بیمه فسخ و حق البیمه های تادیه شده مسترد نگریده بر علاوه، حق البیمه های باقی مانده نزد بیمه شونده نیز پرداخت می گردد. و در صورت که متخلف بیمه کننده باشد بیمه نامه فسخ و مبلغ بیمه شده به بیمه شونده تادیه می گردد.

۲- در پروسه رسیدگی به جبران خساره ثابت گردد که انجام اعمال عمدی بیمه شونده یا ذینفع، سبب حادثه شده، مرتکب تحت تعقیب عدلی قرار گرفته و جبران خساره تا صدور فیصله نهایی محکمه در حالت تعلیق قرار داده میشود.

۳- در صورتیکه سبب حادثه مندرج فقره ۲ این ماده عمدی ثابت شود، بیمه شونده از مبلغ جبران خساره محروم میگردد.

تخلف از شرایط جواز دهی

ماده یکصد و سی و نهم:

هرگاه در پروسه ارزیابی ثابت گردد که فورم درخواست جوازنامه فعالیت مندرج ماده ۳۸ این قانون حاوی معلومات کاذب و خلاف حقیقت می باشد. مرتکب تحت تعقیب عدلی قرار گرفته و به جریمه نقدی که حد اقل آن حسب احوال از (۱۰۰,۰۰۰) صد هزار افغانی کم نبوده و به حبس که مدت آن کمتر از یک سال نباشد و یا به یکی از این دو جزا محکوم گردیده و جوازنامه فعالیت وی تا صدور حکم نهایی محکمه در حالت تعلیق قرار میگردد.

ارتکاب مکرر

ماده یکصد و چهارم:

تمام فعالین بیمه در صورت که تکراراً مرتکب عین جرم شوند مجازات تصریح شده در مورد دو چند شده و به مدت یک سال از تشبث در همان بخش محروم میگردند.

تخلف از تعلیق، فسخ و رد جواز نامه

ماده یکصد و چهل و یکم:

اشخاص که از فقره ۱ ماده ۹۰ این قانون تخلف ورزند طور ذیل مجازات میگردند:

- ۱- در صورتیکه متخلف شرکت بیمه یا بیمه اتکایی باشد مطابق حکم مندرج فقره ۱ ماده ۱۳۴ این قانون.
- ۲- در صورتیکه متخلف کمیشنکار یا نفتیش ویا سرویر بیمه باشد، مطابق حکم مندرج فقره ۲ ماده ۱۳۴ این قانون.
- ۳- در صورتیکه متخلف فروشنده یا بازرس خساره ویا مشاور بیمه باشد، مطابق حکم مندرج فقره ۳ ماده ۱۳۴ این قانون.

تخلف از اسناد و احکام تقنینی اداره بیمه

ماده یکصد و چهل و دوم:

در صورتیکه یک فعال بیمه بطور آگاهانه مقرر، طرزالعمل یا حکم اداره بیمه را نقض کند، جواز فعالیت موصوف در حالت تعلیق قرار میگیرد و یا فسخ میگردد.

افشای اسرار

ماده یکصد و چهل و سوم:

هرگاه مؤظف خدمات عامه به افشای اسرار واسناد محرم بیمه بپردازد حسب احوال به جریمه نقدی که حد اقل آن از (۵,۰۰۰) پنج هزار افغانی کمتر نباشد، محکوم و تحت تعقیب عدلی و قضائی قرار میگیرد.

تعلیق بست

ماده یکصد و چهل و چهارم:

- ۱- در صورتیکه یک شخص بطور رسمی متهم به اعمال جرمی گردد، اداره بیمه میتواند حکم کتبی را در رابطه به تعلیق موقتی شخص از پست وی در شرکت یا سایر ادارات فعالین بیمه صادر نموده و به ادارات کشفی معرفی و مورد تعقیب عدلی قرار گیرد.
- ۲- در صورتیکه شخص محکوم به جرم جنایی باشد، اداره بیمه میتواند حکم کتبی را مبنی بر برکناری شخص از پست وی صادر نماید.
- ۳- تصمیم مبنی بر عدم تقصیر در محکمه نمیتواند مانع اتخاذ اقدامات اداره بیمه در رابطه به شخص مورد تائید قانون گردد.

ارائه معلومات کاذب

ماده یکصد و چهل و پنجم:

هرگاه بیمه شونده معلومات کاذب را عمداً بمنظور دریافت جبران خساره ارایه نماید یا اعمال خلاف حقیقت را مرتکب گردد حکم فقره ۱ ماده ۱۳۸ بالای مرتکب این ماده تطبیق می گردد.

تخلف موظف خدمات عامه

ماده یکصد و چهل و ششم:

هرگاه موظف خدمات عامه گزارش مالی خلاف حقیقت را در رابطه به وقوع حادثه ترتیب و عمداً امضاً نماید، تحت تعقیب عدلی قرار گرفته و حسب احوال به جریمه نقدی که حد اقل آن از (۱۰,۰۰۰) ده هزار افغانی کم نبوده و به حبس که مدت آن از (۲۰) روز کمتر نباشد و یا به یکی از این دو جزا محکوم میگردد.

عدم تطبیق پلان کار

ماده یکصد و چهل و هفتم:

هرگاه دارندگان جواز نامه فعالیت بیمه نتوانند پلان کار خویش را تکمیل و تطبیق نمایند، اداره بیمه میتواند جواز فعالیت آنها را الی اكمال و تطبیق پلان، در حالت تعلیق قرار دهد .

گزارش تقلبی مفتش

ماده یکصد و چهل و هشتم:

هرگاه ثابت گردد که مفتش مندرج فقره ۱ ماده ۲۸ این قانون عمداً گزارش نادرست را به اداره بیمه ارایه نماید، موصوف به جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از (۱۰,۰۰۰) ده هزار افغانی نباشد محکوم میگردد.

گزارش تقلبی فعالین بیمه

ماده یکصد و چهل و نهم:

در صورت که گزارشات مالی مندرج فقره ۴ ماده ۲۹ این قانون خلاف واقعیت باشد متخلف به جریمه نقدی که حد اقل آن کمتر از حد اکثر فیصدی تخطی نباشد و حسب احوال به حبس و یا به یکی از این دو جزا محکوم میگردد.

فعالیت خلاف جواز

ماده یکصد و پنجاهم:

در صورتیکه دارنده جواز یک فعالیت به فعالیت های دست می زند که طبق جوازنامه حق آن را ندارد موصوف بر حسب احوال مطابق ماده ۱۳۴ این قانون مجازات میگردد.

استفاده سوء از جواز

ماده یکصد و پنجاه و یکم:

در صورتیکه یک شخص از فقره ۲ ماده ۶ این قانون تخلف ورزد، موصوف مطابق احکام این قانون و سایر قوانین نافذ کشور مجازات می گردد.

جرایم خاص

ماده یکصد و پنجاه و دوم:

سایر جرایم که مربوط به یک شخص و یا یک نوع بیمه نامه خاص میگردد در مقرره و طرز العمل مربوطه تنظیم میگردد.

فصل شانزدهم

احکام متفرقه

تطبیق سایر قوانین

ماده یکصد و پنجاه و سوم:

تا جای که احکام سایر قوانین نافذ کشور با این قانون مغایرت صریح نداشته باشد قابل تطبیق می باشد.

عدم واگذاری

ماده یکصد و پنجاه و چهارم:

جواز نامه فعالیت که به اساس احکام این قانون صادر میگردد، منحصر به دارنده آن بوده، قابل انتقال و واگذاری نمی باشد.

قرارداد تمویل

ماده یکصد و پنجاه و پنجم:

شرکت مجوز بیمه می تواند با نهاد مالی غرض سهمگیری در تمویل قرارداد عقد نموده و در این صورت نهاد مالی منحیث فروشنده و کمیشنکار نمیتواند جواز اخذ کند.

کارتهای تشخیصیه بیمه ای

ماده یکصد و پنجاه و ششم:

تمام شرکت های بیمه مکلف اند برای هر یک از بیمه شوندهگان بیمه اجباری کارت تشخیصیه جداگانه جهت شناسایی بهتر آنها صادر نمایند.

حق انتخاب شرکت

ماده یکصد و پنجاه و هفتم:

اشخاص متقاضی بیمه نامه در انتخاب شرکت های مجوز بیمه آزاد اند.

بیمه اسلامی یا تکافل

ماده یکصد و پنجاه و هشتم:

اداره بیمه مکلف است اقدامات لازم و قانونی را جهت ترویج و نهادینه سازی فرهنگ بیمه اسلامی یا تکافل در کشور اتخاذ نماید.

وضع اسناد تقنینی و اتخاذ تدابیر

ماده یکصد و پنجاه و نهم:

۱- اداره بیمه میتواند به منظور تطبیق بهتر احکام این قانون، مقررہ ها، طرز العمل ها، لوایح و سایر اسناد تقنینی را وضع نموده، تحقیقات و برنامه های مناسب را روی دست گیرد.

۲- اداره بیمه مکلف است به منظور ترویج و نهادینه سازی فرهنگ بیمه تدابیر لازم را اخذ و اقدامات لازم را انجام دهد.

۳- نهادهای های بیمه مثل انجمن، اتحادیه و مراکز آموزشی بیمه ای در صورت که با منافع سکنتور بیمه در تضاد نباشد مطابق این قانون و سایر قوانین نافذہ کشور تشکیل شده میتوانند.

انفاد قانون

ماده یکصد و شصتم:

این قانون سر از تاریخ توشیح نافذ و با نشر در جریده رسمی، قانون بیمه منتشره جریده رسمی سال (۱۳۸۷ هـ ش) سایر فرامین و اسناد تقنینی دیگر لغو میگردد.