قرار رقم (۲) لسنة ۲۰۰۹ قرار نماذج خاصة بأعمال التأمين المصرفي صادر عن مدير عام هيئة التأمين بتاريخ ۲۰۰۹/۳/۱۸

استناداً لأحكام الفقرة (أ) من المواد (٢) و(١٠) و(١٩) و(٢٠) والفقرة (ج) من المادة (٢٣) من تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨وتعديلاتها، أقرر اعتماد النماذج التالية:

- انموذج طلب ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة.
- ۲- أنموذج طلب ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في فروع أعمال التأمين على
 الحياة.
 - "-" أنموذج طلب اعتماد مدير قائم على أعمال التأمين المصرفي/ موظف لدى البنك.
- ٤- أنموذج طلب تجديد ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات
 العامة.
- ه- أنموذج طلب تجديد ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمين على
 الحياة.
 - ٦- أنموذج طلب إضافة فرع تأمين إلى ترخيص البنك الذي يمارس أعمال التأمين المصرفي.
 - ٧- أنموذج طلب إعادة قيد بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة.
- ٨- أنموذج طلب إعادة قيد بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمين على
 الحياة.

يعمل بأحكام هذا القرار اعتباراً من تاريخ صدوره.

د. باسل الهنداوي المديــر العـــام



طلب ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة

الجزء الأول: معلومات عامة

البيك طالب الترخيص طاكس: البريد الإلكتروني: عنوان البنك طالب الترخيص فاكس: البريد الإلكتروني: السم شركة التأمين الـتي سيمارس السم المصوفي نيابة عنها البنك أعمال التأمين المصوفي نيابة عنها السم المقترح لمنصب المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصوفي الله السم الموظفين الـدين الـــ الـــ الـــ الـــ المـــ المـــ المـــ المـــ المـــ المـــ المـــ المـــ المـــ الـــ الـــ الـــ الـــ الـــ الـــ الـــ الــــ الــــ الــــ الـــ الــــ الـــ الــــ الـــــ الـــــ الـــــ الـــــ الـــــ الـــــ الـــــ الـــــ الـــــــ الــــــ الــــــ الــــــــ				
عنوان البنك طالب الترخيص فاكس: البريد الإلكتروني: السم شركة التأمين الـتي سـيمارس الـ البنك أعمال التأمين المصوفي نيابة عنها الاسم المقترح لمنصب المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصوفي الـدين الـعـادي السم الموظف/ المـوظفين الـدين الـعـادي السم الموظف/ المـوظفين الـدين الـعـادي السم الموظف/ المـوظفين الـدين الـــادين الـــادين الـــادين الـــادين الـــادين الـــادين الـــادين الـــادين الــــادين الــــادين الــــادين الــــادين الــــادين الــــادين الـــــادين الــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	.1	اسم البنك طالب الترخيص		
الموقع الإلكتروني: اسم شركة التأمين الـتي سيمارس الله البنك أعمال التأمين المصرفي نيابة عنها الاسم المقترح لمنصب المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي الله السلم الموظفن الـذين المالي السلم الموظفن الـذين المالي السلم الموظفن الـذين الــــــــــــــــــــــــــــــــــــ			ص.ب:	هاتف خلوي:
اســم شــركة التــأمين الــتي ســيمارس 1		عنوان البنك طالب الترخيص	فاكس:	البريد الإلكتروني:
 البنك أعمال التأمين المصرفي نيابة عنها الاسم المقترح لمنصب المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي السلم الموظفن الله المدين المصرفي السلم الموظفن الله المدين المصرفي السلم الموظفن الله المدين المحادين المحادين المحادين المحادين المحادين المكن إرفاق المدين ال			هاتف أرضي:	الموقع الإلكتروني:
عنها الاسم المقترح لمنصب المدير القائم العلى المصرفي على إدارة أعمال التأمين المصرفي السلم الموظفن الله الموظفة		اسـم شـركة التـأمين الـتي سـيمارس	-1	
على إدارة أعمال التأمين المصرفي السلم الموظفين السلم الموظفين السلم الموظفين السدين السلم البنك باعتمادهم (يمكن إرفاق ٢-	۲.		-۲	
٤. يرغب البنك باعتمادهم (يمكن إرفاق ٢-	.۳			
ا قائمة اضافية)	3.	يرغب البنك باعتمادهم (يمكن إرفاق قائمة إضافية)	_r _r	

الجزء الثاني: فروع أعمال التأمينات العامة المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها

الرجاء تحديد فروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها وذلك بوضع علامة ($\sqrt{}$) داخل المربع المقابل للفروع المطلوب الترخيص لها.

فروع أعمال التأمينات العامة

تأمين الحوادث	تأمين مسؤولية المركبات الآلية البرية
التأمين الطبي	تأمين مسؤولية الطائرات
تأمين المركبات البرية	تأمين مسؤولية السفن
تأمين قاطرات وحافلات السكك الحديدية	تأمين المسؤولية العامة
تأمين الطائرات	تأمين الائتمان
تأمين السفن	تأمين الكفالات
تأمين البضائح أثناء النقل	تأمين الخسائر المالية المختلفة
تأمين الحريق والأخطار الطبيعية	تأمين المصروفات القانونية
تأمين الأضرار الأخرى للممتلكات	تأمين المساعدة

الجزء الثالث: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	صورة عن عقد التأسيس والنظام الأساسي للبنك طالب الترخيص أو ما يماثلها إذا كان	.1
	البنك طالب الترخيص فرعاً لبنك أجنبي.	
	صورة عن تفويض من يمثل البنك طالب الترخيص في تقديم وتوقيع طلب الترخيص	۲.
	نيابة عنه.	
	صورة مصدقة عن شهادة تسجيل البنك طالب الترخيص لدى الجهات الرسمية في	۳.
	المملكة وعن شهادة تسجيل الاسم التجاري.	
	موافقة البنك المركزي على قيام البنك طالب الترخيص بأعمال التأمين المصرفي.	٤.
	برنامج عمل للسنوات المالية الثلاث الأولى من الترخيص متضمناً البيانات والوثائق	٥.
	المطلوبة بموجب أحكام البند (٥) من الفقرة (ب) من المادة (٧) من التعليمات المشار	
	إليها أعلاه.	
	طلب الاعتماد لكل من المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي والموظفين	۲.
	الذين سيمارسون أعمال التأمين المصرفي وفقاً للأنموذج المعد لهذه الغاية مرفقاً	
	بالوثائق الثبوتية المطلوبة بموجب أحكام المادة (١٠) من التعليمات المشار إليها أعلاه.	
	أنموذج من الاتفاقية التي ستبرم بين البنك طالب الترخيص والشركة منظمة وفقاً لأحكام	٧.
	المادة (١١) من التعليمات المشار إليها أعلاه، على أن يقوم البنك بتزويد الهيئة بنسخة	
	أصلية عنها موقعة حسب الأصول وأي ملاحق لها قبل منحه الترخيص.	
	أي متطلبات أو بيانات أو أوراق ثبوتية أو معلومات أخرى يطلبها المدير العام.	۸.
	تصريح خطي بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة وفقاً لأحكام التعليمات المشار إليها	.٩
	أعلاه، صحيحة.	
	ما يثبت دفع الرسوم والبدلات المقررة.	.1•

ناريخ تقديم الطلب:
اسم وتوقيع مقدم الطلب:
 ملاحظات (للاستعمال الرسمي فقط):

للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني (www.irc.gov.jo).

أنا الموقع أدناه، وبصفتي الممثل القانوني لبنك -----------، أقر بأن كامل البيانات والوثائق الثبوتية المقدمة بموجب طلب ترخيص البنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة صحيحة ومنسجمة مع أحكام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها.

وعليه أوقع في هذا اليوم ------ الموافق / / .

الإسم:



طلب ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في فروع أعمال التأمين على الحياة

الجزء الأول: معلومات عامة

		اسم البنك طالب الترخيص	.1
هاتف خلوي:	ص.ب:		
البريد الإلكتروني:	فاكس:	عنوان البنك طالب الترخيص	۲.
الموقع الإلكتروني:	هاتف أرضي:		
		شركة التأمين التي سيمارس البنك	
		" أعمال التأمين المصرفي نيابة عنها	۳.
		الاسم المقترح لمنصب المدير القائم	٤.
		على إدارة أعمال التأمين المصرفي	.2
	-1	اسم الموظف/ الموظفين الذين	
	- ۲	يرغب البنك باعتمادهم (يمكن إرفاق	ه.
	-٣	قائمة إضافية)	

فيها	المصرفي	التأمين	بة أعمال	طلوب ممارس	الحياة الم	التأمين علي	أعمال	ني: فروع	الجزء الثا
٥			_	1 . 1	- +- ($\overline{}$		1.

الرجاء تحديد فروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها وذلك بوضع علامة ($\sqrt{}$) داخل المربع المقابل للفروع المطلوب الترخيص لها.

فروع أعمال التأمين على الحياة

التأمين على الحياة	التأمين الصحي الدائم
تأمين الزواج والولادة	إدارة صناديق التقاعد الجماعية
التأمين السنهي أو التقاعدي	التأمين الإضافي (الحوادث الشخصية)
التأمينات المرتبطة استثمارياً	التأمين الطبي

الجزء الثالث: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	صورة عن عقد التأسيس والنظام الأساسي للبنك طالب الترخيص أو ما يماثلها إذا	.1
	كان البنك طالب الترخيص فرعاً لبنك أجنبي.	
	صورة عن تفويض من يمثل البنك طالب الترخيص في تقديم وتوقيع طلب	۲.
	الترخيص نيابة عنه.	
	صورة مصدقة عن شهادة تسجيل البنك طالب الترخيص لدى الجهات	۳.
	الرسمية في المملكة وعن شهادة تسجيل الاسم التجاري.	
	موافقة البنك المركزي على قيام البنك طالب الترخيص بأعمال التأمين	٤.
	المصرفي.	
	برنامج عمل للسنوات المالية الثلاث الأولى من الترخيص متضمناً البيانات	٥.
	والوثائق المطلوبة بموجب أحكام البند (٥) من الفقرة (ب) من المادة (٧) من	
	التعليمات المشار إليها أعلاه.	

٦.	طلب الاعتماد لكل من المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي
	والموظفين الذين سيمارسون أعمال التأمين المصرفي وفقاً للأنموذج المعد لهذه
	الغاية مرفقاً بالوثائق الثبوتية المطلوبة بموجب أحكام المادة (١٠) من التعليمات
	المشار إليها أعلاه.
٧.	أنموذج من الاتفاقية التي ستبرم بين البنك طالب الترخيص والشركة منظمة وفقاً
	لأحكام المادة (١١) من التعليمات المشار إليها أعلاه، على أن يقوم البنك بتزويد
	الهيئة بنسخة أصلية عنها موقعة حسب الأصول وأي ملاحق لها قبل منحه الترخيص.
۸.	أي متطلبات أو بيانات أو أوراق ثبوتية أو معلومات أخرى يطلبها المدير العام.
.٩	تصريح خطي بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة وفقاً لأحكام التعليمات
	المشار إليها أعلاه، صحيحة.
.1•	ما يثبت دفع الرسوم والبدلات المقررة.
•	

ريخ تقديم الطلب:
سم وتوقيع مقدم الطلب:
لاحظات (للاستعمال الرسمي فقط):

[•] للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني (www.irc.gov.jo).

أنا الموقع أدناه، وبصفتي الممثل القانوني لبنك----------، أقر بأن كامل البيانات والوثائق الثبوتية المقدمة بموجب طلب ترخيص البنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمين على الحياة صحيحة ومنسجمة مع أحكام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها.

وعليه أوقع في هذا اليوم ------ الموافق / /

الإسم:



طلب اعتماد مدير قائم على أعمال التأمين المصرفي/ موظف لدى البنك

الجزء الأول: معلومات عامة					
	اسم البنك المطلوب الاعتماد لديه	.1			
-1	اسم شركة التأمين الـتي يمـارس				
	البنك أعمال التأمين المصرفي نيابة				
_T	عنها.				
أعمال التأمينات العامة	نوع التأمين المرخص فيه البنك	۲.			
أعمال التأمين على الحياة					
مدير قائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي					
الإسم: الإسم: موظف معتمد لممارسة أعمال التأمين المصرفي الإسم:	اسم المطلوب اعتماده لدى البنك وصفته	.۳			
	جنسية المطلوب اعتماده لدى البنك	٤.			

الهاتف الخلوي:	ص.ب:		
البريد الإلكتروني:	فاكس:	العنوان الرئيسي للمطلوب اعتماده	٥.
الموقع الالكتروني:	الهاتف الأرضي:		

الجزء الثاني: المؤهلات العلمية والخبرات العملية للمطلوب اعتماده

المـؤهلات العلميـة للمطلـوب	.1
اعتماده (مع ذكر مكان وتاريخ	
الحصول عليها)	
الخبرات العملية في مجال ممارسة	٠٢.
أعمال التأمين للمطلوب اعتماده	
(مع ذكر مكان وتاريخ الحصول	
(لهيله	

الجزء الثالث: معلومات أخرى					
اسم البنك:	– نعم	هل سبق وأن تم اعتماد الشخص	.1		
نوع الاعتماد:		المطلوب اعتماده لدى أي بنك			
تاريخ ترك العمل:		آخو:			
	ሃ –				
ب) الإفلاس ولم يرد إليه	أ) جنايـة أو جنحـة مخلـة	هل سبق وأن حكم على المطلوب	۲.		
اعتباره	بالشرف والأمانة والآداب	اعتماده بـ:			
	العامة				
– نعي	– نعي				
ソ -	ソ -				

		هـل سـبق وأن تم إلغـاء أو وقـف	۳.
ソ -	– نعم	ترخيص/تسجيل/اعتماد المطلوب	
		اعتماده لدى أي جهة رقابية و/أو	
		تنظيمية لأعمال التأمين؟ (الرجاء	
		تحديد تلك الجهة)	

الجزء الرابع: نوع وفروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها الرجاء تحديد نوع وفروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها وذلك بوضع علامة $(\sqrt{})$ داخل المربع المقابل للفروع المطلوب الاعتماد فيها. أولاً: فروع أعمال التأمينات العامة $(\sqrt{})$

ولاً : ف	روع أعمال التأمينات العامة	
	تأمين الحوادث	تأمين مسؤولية المركبات الآلية البرية
	التأمين الطبي	تأمين مسؤولية الطائرات
	تأمين المركبات البرية	تأمين مسؤولية السفن
	تأمين قاطرات وحافلات السكك الحديدية	تأمين المسؤولية العامة
	تأمين الطائرات	تأمين الائتمان
	تأمين السفن	تأمين الكفالات
	تأمين البضائع أثناء النقل	تأمين الخسائر المالية المختلفة
	تأمين الحريق والأخطار الطبيعية	تأمين المصروفات القانونية
	تأمين الأضرار الأخرى للممتلكات	تأمين المساعدة
ثانياً:	فروع أعمال التأمين على الحياة	
	التأمين على الحياة	التأمين الصحي الدائم
	تأمين الزواج والولادة	إدارة صناديق التقاعد الجماعية
	التأمين السنهي أو التقاعدي	التـــأمين الإضـــافي (الحـــوادث الشخصية)
	التأمينات المرتبطة استثمارياً	التأمين الطبي

الجزء الخامس: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	صورتان شخصيتان.	.1
	شهادة عدم محكومية، أو ما يماثلها للمطلوب اعتماده الأجنبي صادرة عن البلد	٠٢.
	الذي أقام به خلال السنوات الثلاث السابقة على تاريخ تقديم الطلب.	
	صورة عن جواز السفر أو البطاقة الشخصية للمطلوب اعتماده.	۳.
	صورة مصدقة عن المؤهلات العلمية للمطلوب اعتماده.	٤.
	صورة عن شهادات الخبرات العملية للمطلوب اعتماده.	٥.
	صورة عن شهادات الدورات التدريبية.	٦.
	صورة عن عقد العمل المبرم بين البنك والمطلوب اعتماده، أو ما يماثله.	٧.
	أي متطلبات أو بيانات أو أوراق ثبوتية أو معلومات أخرى يطلبها المدير العام.	۸.
	تصريح خطي موقع من قبل المطلوب اعتماده بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة	.٩
	وفقاً لأحكام التعليمات المشار إليها أعلاه، صحيحة.	
	ما يثبت دفع البدلات المقررة.	.1•
	يعفى المطلوب اعتماده من تقديم المرفقات الواردة في البنود من (١-٦) أعلاه في	.11
	حال كونه انتقل للعمل لدى البنك بعد تركه العمل لدى بنك آخر وكانت مدة	
	وقف اعتماده لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ انتهاء عمله.	

وقف اعتماده لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ انتهاء عمله.	
تقديم الطلب:	ناريخ
توقيع مقدم الطلب:	اسم و
 لات (للاستعمال الرسمي فقط):	للاحظ

[•] للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة (www.irc.gov.jo). وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني (www.irc.gov.jo).

	أنا
ـ	ک
عكام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها.	أح
عليه أوقع في هذا اليومالموافق / / .	وء
(ســــم:	الإ



طلب تجديد ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة

الجزء الأول: معلومات عامة 1. اسم البنك طالب التجديد 2. رقم قيد البنك لدى الهيئة 3. ص.ب: 4. طاتف خلوي: 6. صاب: 6. طاتف خلوي: 6. صاب: 6. طاتف خلوي: 6. طاتف خلوي: 6. طاتف خلوي: 7. طاتف خلوي: 8. طاتف خلوي: 8. طاتف خلوي: 8. طاتف خلوي: 9. طاتف خلوي: 1. طاتف خلوي: 1. طاتف أرضي: 1. طاتف أرضي: 1. طاتف أعمال التأمين المصرفي نيابة 1. طاتف أعمال التأمين المصرفي نيابة 1. طنها

الجزء الثاني: فروع أعمال التأمينات العامة المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها

الرجاء تحديد فروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها وذلك بوضع علامة ($\sqrt{}$) داخل المربع المقابل للفروع المطلوب الترخيص لها.

التأمينات العامة	أعمال	فروع أ
------------------	-------	--------

تأمين مسؤولية المركبات الآلية البرية	تأمين الحوادث	
تأمين مسؤولية الطائرات	التأمين الطبي	
تأمين مسؤولية السفن	تأمين المركبات البرية	
تأمين المسؤولية العامة	تأمين قاطرات وحافلات السكك الحديدية	
تأمين الائتمان	تأمين الطائرات	
تأمين الكفالات	تأمين السفن	
تأمين الخسائر المالية المختلفة	تأمين البضائع أثناء النقل	
تأمين المصروفات القانونية	تأمين الحريق والأخطار الطبيعية	
تأمين المساعدة	تأمين الأضرار الأخرى للممتلكات	

الجزء الثالث: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	ما يثبت سريان الاتفاقية المبرمة بين البنك وشركة التأمين.	.1
	كشف يتضمن اسم المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي والموظفين	۲.
	المعتمدين.	
	إقرار من المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي والموظف المعتمد	۳.
	لدى البنك بأنه لم يحكم بجناية أو جنحة مخلة بالشرف والأمانة والآداب العامة	

من تاريخ اعتماده السابق.	
أي متطلبات أو بيانات أو أوراق ثبوتية أو معلومات أخرى يطلبها مدير عام.	٤.
تصريح خطي بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة وفقاً لأحكام التعليمات المشار	ه.
إليها أعلاه، صحيحة.	
ما يثبت دفع البدلات المقررة.	٦.

ب:	تاريخ تقديم الطلر
الطلب:	اسم وتوقيع مقدم
مال الرسمي فقط):	ملاحظات (للاستعم

للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني (www.irc.gov.jo).

أنا الموقع أدناه، وبصفتي الممثل القانوني لبنك--------، أقر بأن كامل البيانات والوثائق الثبوتية المقدمة بموجب طلب تجديد ترخيص البنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة صحيحة ومنسجمة مع أحكام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها.

وعليه أوقع في هذا اليوم----- الموافق / / .

الإسم:



طلب تجديد ترخيص بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمين على الحياة

الجزء الأول: معلومات عامة

		اسم البنك طالب التجديد	.1
		رقم قيد البنك لدى الهيئة	۲.
هاتف خلوي:	ص.ب:		
البريد الإلكتروني:	فاكس: 	عنوان البنك طالب التجديد	.۳
الموقع الإلكتروني:	هاتف أرضي: 		
		اسـم شـركة التـأمين الـتي يمـارس	
		البنك أعمال التأمين المصرفي نيابة	.٤

الجزء الثاني: فروع أعمال التأمين على الحياة المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها

الرجاء تحديد فروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها وذلك بوضع علامة ($\sqrt{}$) داخل المربع المقابل للفروع المطلوب الترخيص لها.

الحياة	علي	التأمين	أعمال	ف ه عر
٠٠٠	سی	١٠٥٠	، حسو	C_{JJ}

التأمين الصحي الدائم	التأمين على الحياة	
إدارة صناديق التقاعد الجماعية	تأمين الزواج والولادة	
التأمين الإضافي (الحوادث الشخصية)	التأمين السنهي أو التقاعدي	
التأمين الطبي	التأمينات المرتبطة استثمارياً	

الجزء الثالث: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	ما يثبت سريان الاتفاقية المبرمة بين البنك وشركة التأمين.	.1
	كشف يتضمن اسم المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي والموظفين	۲.
	المعتمدين.	
	إقرار من المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي والموظف المعتمد	۳.
	لدى البنك بأنه لم يحكم بجناية أو جنحة مخلة بالشرف والأمانة والآداب العامة	
	من تاريخ اعتماده السابق.	
	أي متطلبات أو بيانات أو أوراق ثبوتية أو معلومات أخرى يطلبها مدير عام.	٤.
	تصريح خطي بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة وفقاً لأحكام التعليمات المشار	ه.
	إليها أعلاه، صحيحة.	
	ما يثبت دفع البدلات المقررة.	٦.

تاريخ تقديم الطلب:
اسم وتوقيع مقدم الطلب:
 ملاحظات (للاستعمال الرسمي فقط):

للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني (www.irc.gov.jo).

أنا الموقع أدناه، وبصفتي الممثل القانوني لبنك---------، أقر بأن كامل البيانات والوثائق الثبوتية المقدمة بموجب طلب تجديد ترخيص البنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمين على الحياة صحيحة ومنسجمة مع أحكام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها.

وعليه أوقع في هذا اليوم ------ الموافق / / .

الإسـم:



طلب إضافة فرع تأمين إلى ترخيص البنك الذي يمارس أعمال التأمين المصرفي

الجزء الأول: معلومات عامة

	اسم البنك	١.
	رقم القيد لدى الهيئة	۲.
أعمال التأمينات العامة أعمال التأمين على الحياة	نوع التأمين المرخص فيه البنك	۳.
مدير قائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي		
الإسم:	وظيفة واسم من سيتقدم للامتحان لغاية إضافة الفرع (يمكن إرفاق قائمة إضافية إذا لزم الأمر)	٤.
موظف معتمد لممارسة أعمال التأمين المصرفي	لرم الامر)	
الإسم:		

الجزء الثاني: نوع وفروع التأمين المطلوب إضافتها للترخيص

الرجاء تحديد نوع وفروع التأمين المطلوب إضافتها للترخيص الممنوح وذلك بوضع علامة $(\sqrt{1})$ داخل المربع المقابل للفروع المطلوب إضافتها للترخيص.

ولاً: فروع أعمال التأمينات العامة	
تأمين الحوادث	تأمين مسؤولية المركبات الآلية البرية
التأمين الطبي	تأمين مسؤولية الطائرات
تأمين المركبات البرية	تأمين مسؤولية السفن
تأمين قاطرات وحافلات السكك الحديدية	تأمين المسؤولية العامة
تأمين الطائرات	تأمين الائتمان
تأمين السفن	تأمين الكفالات
تأمين البضائع أثناء النقل	تأمين الخسائر المالية المختلفة
تأمين الحريق والأخطار الطبيعية	تأمين المصروفات القانونية
تأمين الأضرار الأخرى للممتلكات	تأمين المساعدة
انياً: فروع أعمال التأمين على الحياة	
التأمين على الحياة	التأمين الصحي الدائم
تأمين الزواج والولادة	إدارة صناديق التقاعد الجماعية
التأمين السنهي أو التقاعدي	التأمين الإضافي (الحوادث الشخصية)
التأمينات المرتبطة استثمارياً	التأمين الطبي

الجزء الثالث: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	ما يثبت موافقة شركة التأمين على إضافة فرع التأمين المطلوب إضافته.	.1
	ما يثبت توافر الشروط المنصوص عليها في المادة (٨) والمادة (٩) من التعليمات	۲.
	المشار إليها أعلاه لاعتماد المدير القائم على أعمال التأمين المصرفي أو الموظف	
	المعتمد لممارسة أعمال التأمين المصرفي في الفروع المطلوب إضافتها، وحسب	
	مقتضى الحال.	
	طلب اعتماد المدير القائم على أعمال التأمين المصرفي أو طلب اعتماد الموظف	۳.
	لممارسة أعمال التأمين المصرفي في الفروع المطلوب إضافتها مرفقاً بالبيانات	
	والوثائق الثبوتية المطلوبة بموجب أحكام المادة (١٠) من التعليمات المشار إليها	
	أعلاه، حسب مقتضى الحال.	
	نسخة معدلة عن الاتفاقية المبرمة بين البنك وشركة التأمين أو نسخة عن الملحق	۲.
	الخاص بتعديل الاتفاقية موقعة حسب الأصول.	
	ما يثبت دفع البدلات المقررة.	.۳

ريخ تقديم الطلب:
سم وتوقيع مقدم الطلب:
لاحظات (للاستعمال الرسمي فقط):

[•] للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني (www.irc.gov.jo).

<u>تصريح خطي</u>

لثبوتية المقدمة بموجب أنموذج طلب اعتمادي	أنا الموقع أدناه، أقر بأن كامل البيانات والوثائق ال
ى بنـكوالمرفـق	كـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
	بأنموذج طلب إضافة فرع تأمين
إلى الترخيص الممنـوح للبنك،	
خيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها	هي صحيحة ومنسجمة مع أحكام تعليمات تر-
	ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها.
. /	وعليه أوقع في هذا اليومالموافق /
	الإسم:
	التوقيع:



طلب إعادة قيد بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة

الجزء الأول: معلومات عامة

		الاسم	.1
		رقم القيد لدى الهيئة	۲.
هاتف خلوي:	ص.ب:		
البريد الإلكتروني:	فاكس:	العنوان الرئيسي	۳.
الموقع الإلكتروني:	هاتف أرضي:		
		تاريخ وقف الترخيص وسبب الوقف	.٤

الجزء الثاني: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	إذا لم تتجاوز مدة وقف الترخيص سنة واحدة من تاريخ تقديم طلب وقف	.1
	الترخيص، على البنك تقديم طلب لإعادة قيده في السجل مرفقاً به ما يلي:-	
	 ما يثبت سريان الاتفاقية المبرمة بين البنك وشركة التأمين. 	
	- كشف يتضمن أعمال التأمين المصرفي التي مارسها نيابة عن شركة	
	التأمين خلال السنة التي أوقف فيها الترخيص.	
	- كشف يتضمن اسم المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي	
	والموظفين المعتمدين.	
	- إقرار من المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي والموظف	
	المعتمد بأنه لم يحكم بجناية أو جنحة مخلة بالشرف والأمانة والآداب	
	العامة من تاريخ اعتماده السابق.	
	 تصريح خطي بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة صحيحة. 	
	 ما يثبت دفع البدلات المقررة. 	
	إذا تجاوزت مدة وقف الترخيص سنة واحدة من تاريخ تقديم طلب وقف	۲.
	الترخيص ولم تتجاوز ثلاث سنوات، فعلى البنك بالإضافة إلى ما ورد في البند (١)	
	أعلاه تقديم ما يثبت التحاق المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي أو	
	الموظف المعتمد خلال السنتين السابقتين على تقديم الطلب بدورات متخصصة	
	في أعمال التأمين أو مشاركتهم في مؤتمرات أو ندوات في أعمال التأمين لا تقل	
	مدتها عن خمس عشرة ساعة.	

تاريخ تقديم الطلب:
اسم توقيع مقدم الطلب:
 ملاحظات (للاستعمال الرسمي فقط):

للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨
 وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني(www.irc.gov.jo).

<u>تصریح خطی</u>

أنا الموقع أدناه، وبصفتي الممثل القانوني لبنك -----------، أقر بأن كامل البيانات والوثائق الثبوتية المقدمة بموجب طلب إعادة قيد البنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمينات العامة صحيحة ومنسجمة مع أحكام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٨ وتعديلاتها.

وعليه أوقع في هذا اليوم ------ الموافق / / .

الإسم:



المملكة الأردنية الهاشمية هيئة التأمين هيئة التأمين على الحياة طلب إعادة قيد بنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في أعمال التأمين على الحياة

الجزء الأول: معلومات عامة

		الاسم	.1
		رقم القيد لدى الهيئة	٠٢.
اتف خلوي:	ص.ب:		
· :- "<\N\	-		
بريد الإلكتروني: 	فاكس: ا	العنوان الرئيسي	۳.
موقع الإلكتروني:	هاتف أرضي:		
	-		
		تاريخ وقف الترخيص	۷
		وسبب الوقف	٤.

الجزء الثاني: المرفقات

مرفقة ؟	المرفقات	الرقم
	إذا لم تتجاوز مدة وقف الترخيص سنة واحدة من تاريخ تقديم طلب	.1
	وقف الترخيص، على البنك تقديم طلب لإعادة قيده في السجل مرفقاً به	
	ما يلي:-	
	 ما يثبت سريان الاتفاقية المبرمة بين البنك وشركة التأمين. 	
	- كشف يتضمن أعمال التأمين المصرفي التي مارسها نيابة عن	
	شركة التأمين خلال السنة.	
	- كشف يتضمن اسم المدير القائم على إدارة أعمال التأمين	
	المصرفي والموظفين المعتمدين.	
	- إقرار من المدير القائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي	
	والموظف المعتمد بأنه لم يحكم بجناية أو جنحة مخلة بالشرف	
	والأمانة والآداب العامة من تاريخ اعتماده السابق.	
	 تصريح خطي بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة صحيحة. 	
	 ما يثبت دفع البدلات المقررة. 	
	إذا تجاوزت مدة وقف الترخيص سنة واحدة من تاريخ تقديم طلب وقف	۲.
	الترخيص ولم تتجاوز ثلاث سنوات، فعلى البنك بالإضافة إلى ما ورد في	
	البند (١) أعلاه تقديم ما يثبت التحاق المدير القائم على إدارة أعمال	
	التأمين المصرفي أو الموظف المعتمد خلال السنتين السابقتين على	
	تقديم الطلب بدورات متخصصة في أعمال التأمين أو مشاركتهم في	
	مؤتمرات أو ندوات في أعمال التأمين لا تقل مدتها عن خمس عشرة	
	ساعة.	

ناريخ تقديم الطلب:
اسم توقيع مقدم الطلب:
ملاحظات (للاستعمال الرسمي فقط):

للاطلاع على تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (١) لسنة
 ٢٠٠٨ وتعديلاتها يرجى مراجعة موقع الهيئة الإلكتروني(www.irc.gov.jo).

، أقر بأن كامل	القانوني لبنك	الممثل	، وبصفتي	ِقع أدناه	أنا المو
قيد البنك لممارسة أعمال التأمين المصرفي في	وجب طلب إعادة	مقدمة بم	، الثبوتية اا	، والوثائق	البيانات
كام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي	: ومنسجمة مع أح <i>ـّ</i>	ة صحيحة	على الحياة	التأمين د	أعمال
	. ۲۰۰۸ وتعدیلاتها.	م (١) لسنة	مراقبتها رق	ننظيمها و	وأسس ا

وعليه أوقع في هذا اليوم ------الموافق / / .

الإسم: