



المملكة الأردنية الهاشمية
البنك المركزي الأردني

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

الجزء الأول : معلومات عامة		
1.	اسم البنك المطلوب الاعتماد لديه	
	اسم شركة التأمين التي يمارس البنك أعمال التأمين المصرفي نيابة عنها.	1 - 2 -
2.	نوع التأمين المرخص فيه البنك	☐ أعمال التأمينات العامة ☐ أعمال التأمين على الحياة
3.	اسم المطلوب اعتماده لدى البنك وصفته	☐ مدير قائم على إدارة أعمال التأمين المصرفي الإسم: ----- ☐ موظف معتمد لممارسة أعمال التأمين المصرفي الإسم: -----
4.	جنسية المطلوب اعتماده لدى البنك	
5.	العنوان الرئيسي للمطلوب اعتماده	ص.ب: فاكس: الهاتف الأرضي: الهاتف الخلي: البريد الإلكتروني: الموقع الإلكتروني:

الجزء الثاني: المؤهلات العلمية والخبرات العملية

1.	المؤهلات العلمية (مع ذكر مكان وتاريخ الحصول عليها)	
2.	الخبرات العملية في مجال ممارسة أعمال التأم (مع ذكر مكان وتاريخ الحصول عليها)	

الجزء الثالث: معلومات أخرى

1.	هل سبق وأن تم اعتماد الشخص المطلوب اعتماده لدى بنك آخر:	- نعم - لا	اسم البنك: نوع الاعتماد: تاريخ ترك العمل:
2.	هل سبق وأن حكم على طالب الاعتماد ب: أ) جنائية أو جنحة مخلة بالشرف والأمانة والآداب العامة ب) الإفلاس ولم يرد إليه اعتباره	- نعم - لا - نعم - لا	- نعم - لا
3.	هل سبق وأن تم إلغاء أو وقف ترخيص/تسجيل /اعتماد المطلوب اعتماده لدى أي جهة رقابية و/أو تنظيمية لأعمال التأمين؟ (مع تحديد جهة الترخيص إن وجدت)	- نعم	- لا

الجزء الرابع: نوع وفروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال الوكالة فيها

الرجاء تحديد نوع وفروع التأمين المطلوب ممارسة أعمال التأمين المصرفي فيها وذلك بوضع علامة (√) داخل المربع المقابل للفروع المطلوب الترخيص لها.

أولاً: فروع أعمال التأمينات العامة

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 الانتمان	☐	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	☐

ثانياً: فروع أعمال التأمين على الحياة

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

الجزء الخامس : المرفقات

لا يعد الطلب مستكماً إلا عند تزويد البنك المركزي بجميع البيانات والأوراق الثبوتية المنصوص عليها في تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها رقم (1) لسنة 2008 وتعديلاتها وهي:-

الرقم	المرفقات	مرفقة ؟
1.	صورتان شخصيتان.	
2.	شهادة عدم محكومية أو ما يماثلها لطالب الترخيص الأجنبي صادرة عن البلد التي أقام بها آخر ثلاث سنوات من تاريخ تقديم الطلب.	
3.	صورة عن جواز السفر أو البطاقة الشخصية للمطلوب اعتماده.	
4.	صورة مصدقة عن المؤهلات العلمية للمطلوب اعتماده.	
5.	صورة مصدقة عن شهادات الخبرات العملية للمطلوب اعتماده.	
6.	صورة مصدقة عن شهادات الدورات التدريبية.	
7.	صورة عن عقد العمل المبرم بين البنك والمطلوب اعتماده أو ما يماثل.	
8.	أي متطلبات أو بيانات أو أوراق ثبوتية أو معلومات أخرى يطلبها المدير العام.	
9.	تصريح خطي موقع من قبل المطلوب اعتماده بأن كامل البيانات والوثائق المقدمة وفقاً لأحكام التعليمات المشار إليها أعلاه، صحيحة.	
10.	ما يثبت دفع الرسوم والبدلات المقررة.	
11.	يعفى المطلوب اعتماده من تقديم المرفقات الواردة في البنود من (1-6) أعلاه في حال كونه انتقل للعمل لدى البنك بعد تركه العمل لدى بنك آخر وكانت مدة وقف اعتماده لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ انتهاء عمله.	

تاريخ تقديم الطلب:----- اسم وتوقيع مقدم الطلب:-----

ملاحظات (للاستعمال الرسمي فقط):

تصريح خطي

أنا الموقع أدناه، أقر بأن كامل البيانات والأوراق الثبوتية المرفقة بأنموذج طلب اعتمادي
كـ _____ لدى بنك _____
صحيحة ومنسجمة مع أحكام تعليمات ترخيص أعمال التأمين المصرفي وأسس تنظيمها ومراقبتها
رقم (1) لسنة 2008 وتعديلاتها.

وعليه أوقع في هذا اليوم _____ الموافق / / .

الاسم:

التوقيع:

مقدم من مدير قائم على أعمال التأمين المصرفي/موظف
*لدى البنك طالب الترخيص

أنا الموقع أدناه أصرح بأنه/ بأنني:-

1. لم يصدر بحقي أي حكم بجنائية، أو حكم بجنحة مخلة بالشرف والأمانة والآداب العامة.
نعم لا

2. صدر بحقي حكم بالإفلاس.
نعم، ورد إلي اعتباري لا

3. لم أكن مسؤولاً وفقاً لتقدير البنك المركزي عن مخالفة جسيمة لأي من أحكام قانون تنظيم أعمال التأمين النافذ أو قانون الشركات النافذ بصفتي مديراً عاماً أو عضواً في مجلس إدارة إحدى الشركات بما في ذلك المسؤولية عن التسبب في تصفية شركة تأمين تصفية إجبارية.
نعم لا

4. لم يسبق أن تم إلغاء أو وقف ترخيصي/تسجيلي أو اعتمادي الخاص بممارسة أعمال وكيل التأمين أو أعمال وسيط التأمين أو وسيط إعادة التأمين أو الاكتواري أو الاستشاري أو المعاین أو مسوي الخسائر أو أي من مقدمي الخدمات التأمينية المساندة، كعقوبة تأديبية، أو لم تتوافر لدي شروط إعادة الترخيص/التسجيل أو الاعتماد من الجهة التي قامت بإلغاء أو وقف الترخيص/التسجيل أو الاعتماد.
نعم لا

كما أتعهد بإعلام البنك المركزي في حال عدم تحقق أي من الشروط الواردة أعلاه خلال السنة.

الاسم:

الوظيفة:

التوقيع:

التاريخ: