

استانداردهای نظارتی بیمه بر پولشویی

فاطمه هارونی^۱

۱. مقدمه

”پولشویی“ یا ”تطهیر پول“ اصطلاحی است که برای توصیف روش ها یا فرآیندهایی به کار می رود که طی آن سرمایه‌هایی که از فعالیت‌های غیرقانونی یا مجرمانه به دست آمده‌اند به سایر دارایی‌ها تبدیل می‌شوند تا منشأ و مالک واقعی آن یا سایر عواملی را که ممکن است غیرقانونی بودن آنها را نشان دهد، پنهان کند. هدف اصلی پولشویی قانونی کردن درآمدهایی است که از این منابع ناشی می‌شوند. مجرمان در تمام دنیا به دنبال حرفه‌ها و فرصت‌هایی برای کسب درآمدهای مجرمانه و غیرقانونی‌اند درحالی که جرایم بین‌المللی رو به افزایش است و افزایش توانایی مراکز اجرایی قانون (پلیس و گمرک) و ناظران بیمه‌ای به منظور پیگیری افراد سودجو و جلوگیری از حوادث آینده امر بسیار مهمی است. مؤسسات مالی که شامل نهادهای بیمه‌ای نیز هستند به دلیل تنوع خدمات و امکانات سرمایه‌گذاری، جزو مهم‌ترین اهداف عملیات پولشویی‌اند. پولشویی، نهادهای بیمه را با ریسک‌های مالی و موقعیتی ویژه مواجه می‌سازد، همان‌گونه که اگر این نهادهای بیمه‌ای با درآمدهای مجرمانه و غیرقانونی درگیر شوند با ریسک پیگیری مجریان مواجه می‌شوند.

۲. سیاست‌ها و اصول اساسی نهادهای بیمه

چهار اصل اساسی که نهادهای بیمه برای مبارزه با پولشویی باید به آن وفادار بمانند عبارتند از:

الف. موافقت با قوانین ضد پولشویی؛

ب. شناخت مشتریان و مسئولین اجرایی؛

۱. کارشناس اداره بررسی و تدوین آیین‌نامه‌ها و مقررات، بیمه مرکزی ایران.

ج. همکاری با مراجع اجرایی قانون، ناظران بیمه و سایر مراجع بازرسی و نظارتی؛
د. اتخاذ سیاست ها و فرآیندهای ضد پولشویی و برنامه های آموزشی؛

۳. مراحل پولشویی

سه مرحله برای پولشویی وجود دارد که به طور عمده به صورت متوالی اتفاق می افتد و اغلب در موارد ذیل مشابه اند:

الف: جایگزینی

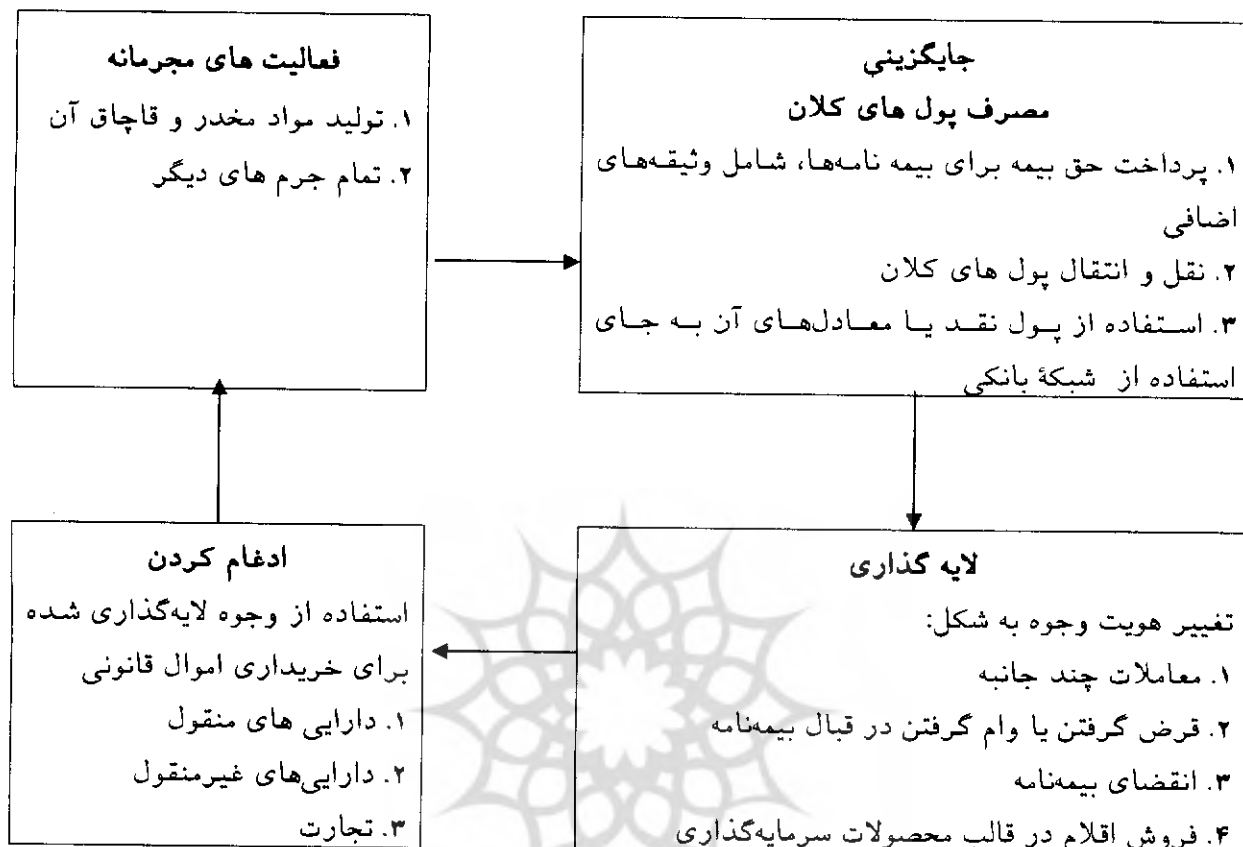
در واقع مصرف فیزیکی درآمدهای مجرمانه است. در این مرحله درآمدها در بسیاری از جرایم جدی (نه فقط قاچاق مواد مخدر) به شکل پول نقد هستند که مجرمان مایل اند تا آنها را در یک سیستم مالی جای دهند. جایگزینی ممکن است با مفاهیم متنوعی بر اساس فرصت های پیش آمده و زیرکی مجرمان، مشاوران آنها و شبکه به دست آید.

ب: لایه گذاری

جداسازی درآمدهای مجرمانه از منشأ اصلی آنها با استفاده از معاملات طراحی شده برای از بین بردن اثر ورود آنها و دادن یک شکل قانونی به این درآمدها است. این مرحله نیز مانند مرحله قبل با مفاهیم متنوعی بر اساس فرصت ها و زیرکی مجرمان، مشاوران و شبکه به دست می آید.

ج: ادغام شدن

مرحله ای است که طی آن درآمدهای مجرمانه شکل قانونی به خود می گیرند. اگر مرحله لایه گذاری با موفقیت انجام شود مرحله ادغام، درآمدهای مجرمانه را به اقتصاد بر می گرداند تا آنها به صورت وجوه و اموال قانونی به نظر برسند.



۴. مثال‌هایی از معاملات مشکوک

۱. درخواست بیمه‌نامه از مشتری در مکانی دور در صورتی که بیمه‌نامه‌را بتوان در همان مکان تهیه کرد.
۲. درخواست برای تجارت یا حرفه‌ای خارج از الگوهای تجارتي رایج بیمه شده.
۳. معرفی نماینده یا واسطه در یک حوزه یا قلمرو قضایی نادرست یا جایی که فعالیت های مجرمانه سازمان یافته (قاچاق مواد مخدر یا فعالیت های تروریستی) رایج است.
۴. خواستن هرگونه اطلاعات یا تأخیر در فراهم کردن اطلاعاتی که باعث به انجام رساندن تحقیقات شود.
۵. هرگونه معامله‌ای که طرف مقابلش نامشخص باشد.
۶. نقل و انتقال سود محصول به حساب شخص ثالثی که ربطی به معامله ندارد.
۷. درخواست برای خرید بزرگ در قالب قرارداد کلی جایی که از سابقه بیمه‌گذار اطلاعات کمی در دسترس است.
۸. مبادرت به استفاده از چک‌های اشخاص ثالث برای اقدام به خرید بیمه نامه.

۹. متقاضی خرید بیمه نامه به عملکرد بیمه نامه توجه ندارد بلکه بیشتر به لغو قرارداد توجه دارد.
 ۱۰. متقاضی خرید بیمه نامه سعی در استفاده از وجه نقد در انجام معامله پیشنهادی دارد در صورتی که این نوع فعالیت تجاری به طور معمول با چک یا سایر ابزارهای پولی یا پرداختی انجام می‌گیرد.
 ۱۱. متقاضی خرید بیمه نامه درخواست پرداخت یک وجه کلی را از طریق حوالجات تلفنی یا ارزهای خارجی می‌کند.
 ۱۲. متقاضی خرید بیمه نامه از دادن اطلاعات اولیه امتناع کند و هنگام تنظیم بیمه نامه اطلاعات ساختگی و یا حداقل اطلاعات یا اطلاعاتی که ناقص است و تغییر آن برای آن موسسه بیمه‌ای گران است را فراهم کند .
 ۱۳. متقاضی خرید بیمه نامه چند بیمه نامه از چند مؤسسه دارد .
 ۱۴. متقاضی خرید بیمه نامه بیمه‌نامه‌هایی با مبالغ بیش از حد تصور سایر مشتریان تهیه می‌نماید.
 ۱۵. متقاضی خرید بیمه نامه یک بیمه‌نامه کلی می‌گیرد و بعد از مدت کوتاهی آنرا فسخ می‌کند و درخواست برگرداندن پولی را که قابل پرداخت به شخص ثالث است، می‌نماید.
 ۱۶. متقاضی خرید بیمه‌نامه می‌خواهد حداکثر وجه بیمه‌نامه انفرادی را بلافاصله پس از پرداخت وام بگیرد.
 ۱۷. متقاضی خرید بیمه نامه از یک آدرس پستی خارج از حوزه قضایی ناظران بیمه استفاده کند که در آن قلمرو ارتباط تلفنی نیز مقدور نیست.
- حذر کردن از کارمندان و نمایندگان بیمه‌ای که :**
۱. وانمود می‌کنند که به زندگی مرفهی دست یافته‌اند و کسانی که از مرخصی استفاده نمی‌کنند.
 ۲. افزایش فروش غیر منتظره‌ای را نشان می‌دهد.
 ۳. حق بیمه‌های انفرادی آنان از سطح عادی بالاتر است.
 ۴. از آدرس تجاریشان برای تحویل مدارک مشتریان استفاده می‌کنند.
 ۵. از تغییر مسئولیت و یا تعهد در هنگام ترفیع امتناع می‌کنند.
- ۵. سیستم های نظارتی برای تسهیل در کشف و ممانعت از پولشویی**
- به منظور تسهیل در کشف و ممانعت از پولشویی در نهادهای بیمه‌ای، دادن مجوز جهت انجام موارد زیر برای سیستم‌های نظارتی بیمه بسیار مهم است :

الف. ناظر بیمه‌ای بتواند امور کاری را که شامل توانایی و بازرسی کلیه اسناد و سوابق نهاد بیمه‌ای است هدایت و کنترل کند.

ب. ناظر بیمه‌ای بتواند با مراجع اجرایی قانون در سطح ملی و بین‌المللی، ناظران بین‌المللی بیمه، سایر ناظران خدمات مالی و دیگر مراجع نظارت و بازرسی تبادل اطلاعات کند.

ج. ناظر بیمه‌ای بتواند در طی اعطای مجوز، جرایمی را که یک بیمه‌گر برای انجام عملیات ضد پولشویی در نظر می‌گیرد بررسی کند. چنین اطلاعاتی باید مطمئن و محرمانه باشد و نباید به اشخاص ثالث اعلام شود. اشخاصی که با حسن نیت سوء ظن خود را نسبت به این که شخصی در حال انجام پولشویی است اعلام می‌کنند بایستی در برابر نظریات و ادعایشان مصونیت داشته باشند.

گزارش‌هایی که می‌تواند به شرکت‌های بیمه در شناخت معاملات مشکوک کمک کند:

گزارش های فسخ بیمه نامه: این گزارش ها بیمه‌نامه‌های فسخ شده در یک محدوده زمانی را مشخص می‌کند. جزئیات گزارش شامل مبلغ حقیقی پول نقد صندوق یا نمایندگی فروش و شرایط حقیقی بیمه‌نامه‌ها است.

۶. تعهدات ناظران بیمه‌ای

ناظران بیمه‌ای هر حوزه قضایی باید :

۱. از ارسال اظهار نامه های پولشویی یا گواهی نامه های پولشویی از نهادهای بیمه‌ای و آمارگیران به مراجع قانونی اطمینان یابند؛
۲. بر نهادهای بیمه‌ای نظارت کنند؛
۳. گزارش‌هایی از بازرسان حسابداری و آمار در ارتباط با عملیات پولشویی دریافت کنند؛
۴. با مراجع اجرای قانون ارتباط منظم داشته باشند .

واژگان کلیدی:

پولشویی، بیمه، نظارت.

منبع: