



شرکت آموزش و پژوهش مدیریت غرب

با سلام،

بازگشت به نامه شماره ۷۰/۹۸۰۰۰۴۶ مورخ ۱۳۹۸/۰۳/۲۰ و به استناد دستورالعمل تأیید صلاحیت مؤسسات آموزش بیمه، مصوب مورخ ۱۳۹۲/۰۲/۰۸ هیأت عامل بیمه مرکزی ج.ا.ایران، بدین وسیله «تاییدیه صلاحیت آن شرکت برای برگزاری دوره‌های آموزش بیمه‌ای (حضور) در استان کردستان به مدت ۲ سال» صادر می‌گردد. ضمن آرزوی توفیق، لازم است جهت برگزاری دوره‌های آموزشی موارد زیر رعایت گردد:

۱. مؤسسات آموزش بیمه موظفند، حداقل ۱۰ روز قبل از برگزاری هر دوره آموزشی بیمه‌ای، مراتب به شرح ذیل را کتباً به اداره کل نظارت بر شبکه خدمات بیمه‌ای مرکزی ج.ا.ایران اعلام نمایند.
 - مشخصات دوره شامل؛ عنوان، هدف، تعداد شرکت‌کنندگان، مدت و تاریخ شروع و خاتمه
 - مشخصات شرکت‌کنندگان در دوره آموزشی شامل؛ نام و نام خانوادگی، مدرک تحصیلی (رشته و مقطع)، شماره ملی و شماره تلفن ضروری
 - فهرست مدرسان دوره، قرارداد منعقد شده با آنان و برنامه زمانبندی تدریسبدیهی است، گواهینامه‌های پایان دوره آموزشی که بدون طی فرایند فوق صادره شده باشد، مورد تایید نخواهد بود.
۲. مؤسسات آموزشی بیمه مکلفند، در اجرای دوره‌های آموزشی مورد تقاضای خود، صرفاً از مدرسان بیمه‌ای که صلاحیت تدریس آنان به تایید کمیته ذیربط در بیمه مرکزی ج.ا.ایران رسیده است، استفاده نمایند. لذا مؤسسات آموزش بیمه در صورت نیاز به استفاده از مدرسان فاقد تاییدیه صلاحیت تدریس، باید قبل از طراحی دوره آموزشی، نسبت به اخذ تاییدیه کمیته در خصوص مدرسان پیشنهادی از بیمه مرکزی ج.ا.ایران اقدام نمایند.
۳. لازم است پس از برگزاری هر یک از دوره‌های آموزشی، آزمون پایان دوره برگزار و نمره آزمون در گواهینامه آموزشی صادره درج شود.
۴. به منظور یکپارچه‌سازی گواهینامه‌های پایان دوره آموزشی، باید گواهینامه‌های مزبور طبق نمونه پیوست صادر شود.
۵. چنانچه به هر علت تغییر مدیرعامل یا اعضای هیئت مدیره شرکت آموزش و پژوهش مدیریت غرب که مشخصات آن در جداول ختام این نامه آمده است مد نظر باشد، لازم است قبلاً افراد واجد شرایط



بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

- دیگری به بیمه مرکزی معرفی کردند. همچنین در صورتی که به هر علت تغییرات در اساسنامه مرکز مدنظر باشد، لازم است قبلاً به بیمه مرکزی اعلام شود.
۶. بیمه مرکزی با هدف ارتقاء کمی و کیفی دوره‌های آموزشی در دست برگزاری در مؤسسات آموزشی بیمه، به صورت دوره‌ای یا موردی از مؤسسات مذکور بازدید می‌نماید. ضروری است مسئولان و کارکنان آن شرکت در این خصوص همکاری لازم را داشته باشند.
۷. رعایت اخلاق حرفه‌ای در رقابت با سایر مؤسسات دارای تأییدیه صلاحیت، صداقت، امانت، رازداری و حفاظت از اطلاعات محرمانه ضروری است.
۸. آن شرکت موظف است علاوه بر گزارش‌های موردی به تشخیص بیمه مرکزی، هر شش ماه یکبار نیز گزارش عملکرد دوره‌های برگزار شده را به بیمه مرکزی ارسال نماید.
۹. رعایت کلیه موارد اعلامی از سوی بیمه مرکزی در چارچوب دستورالعمل تأیید صلاحیت مؤسسات آموزش بیمه الزامی است.
۱۰. تمدید مجدد این تأییدیه علاوه بر رعایت الزامات فوق الذکر، مشروط به رعایت موارد زیر است:
- ارسال درخواست تمدید حداقل ۳ ماه قبل از انقضای تاریخ اعتبار این تأییدیه
 - اجرای حداقل ۶ دوره آموزش بیمه‌ای و صدور گواهی‌نامه قبولی پایان دوره برای حداقل ۱۰۰ نفر از شرکت‌کنندگان

مشخصات مدیر عامل:

نام و نام خانوادگی: خالد شبلی	نام پدر: احمد	شماره شناسنامه: ۱۰۵۳۴
تاریخ تولد: ۱۳۳۸/۰۷/۰۱	صادره: سقز	شماره ملی: ۳۷۶۰۱۰۵۳۱۹

مشخصات شرکت/مؤسسه:

شماره ثبت: ۱۹۶۷	شماره شناسه ملی: ۱۰۶۱۰۰۵۶۲۸۷	محل ثبت: سندج
آدرس شرکت: کردستان - سندج - بلوار شهید چمران - خیابان تکیه و چمن جنوبی - جنب پاسگاه نیروی انتظامی - کد پستی: ۶۶۱۸۷۵۸۶۶۹ - شرکت آموزش و پژوهش مدیریت غرب (نماینده سازی مدیریت صنعتی)		
تلفن: ۰۸۷۳۳۶۶۴۶۲۰ فکس: ۰۸۷۳۳۶۶۴۶۲۶		

مهدی نمن الحسینی
مدیر کل پذیرش مؤسسات
و دفاتر بیمه ای