قائمة الوثائق اللازمة لممارسة
مهام الاختبار في التأمين ومُعاينة الأضرار

I. الوثائق العامة:

☐ **1.**نسخة من بطاقة التعريف الوطنية.

☐ **2.**بطاقة إرشادات طبقا للأنموذج المصاحب.

☐ **3.**سيرة ذاتية.

☐ **4.**بطاقة عدد 3 لم يمض على تسلمها أكثر من ثلاثة (03) أشهر (الأصل).

☐ **5.**التصريح على الشرف في عدم صدور حكم ضدكم في التحجير على إدارة الأملاك مع التعريف بالإمضاء لدى السلط المختصة طبقا للأنموذج المصاحب.

☐ **6.**شهادة في عدم الإفلاس مسلمة من المركز الوطني لسجل المؤسسات **(RNE)** لم يمض على تسلمها أكثر من ثلاثة (03) أشهر (الأصل).

☐ **7.**التزام بعدم الجمع بين تعاطي أي نشاط يتعلق بعمليات التأمين وتعاطي الاختبار أو معاينة الأضرار لفائدة مؤسسات التأمين مع التعريف بالإمضاء لدى السلط المختصة طبقا للأنموذج المصاحب.

☐ **8.**الترخيص بمعالجة المعطيات الشخصية طبقا للأنموذج المصاحب.

☐ **9.**التزام بتحيين المعطيات الشخصية كلما اقتضى الأمر ذلك طبقا للأنموذج المصاحب.

II. الوثائق المثبتة للكفاءة المهنية:

☐ **10.**نسخة مطابقة للأصل من الشهادة العلمية تتلاءم مع الاختصاص المطلوب مصحوبة بنسخة مطابقة للأصل من قرار معادلتها مصادق عليه من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وذلك بالنسبة للشهائد العلمية الأجنبية والشهائد العلمية المتحصل عليها من قبل مؤسسات جامعية خاصة أو مصحوبة بقرار تنظير صادر عن وزارة التكوين المهني والتشغيل بالنسبة للشهائد المتحصل عليها من معاهد التكوين المهني.

☐ **11.** وثيقة ممضاة ومختومة من المؤجر تثبت الخبرة المهنية الميدانية في الاختصاص المطلوب لمدة لا تقلّ عن خمس سنوات ويجب أن توضّح هذه الوثيقة بدقة مجالات الاختصاص.

☐ **12.**كشف أجور مثبت عن الحياة المهنية مسلمة من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للمنخرط بهذا الصندوق.

☐ **13.**نسخة مطابقة للأصل من بطاقة التعريف الجبائية المنتصبين لحسابهم الخاص.

☐ **14.**مضمون من السجل الوطني للمؤسسات بالنسبة للأشخاص المنتصبين لحسابهم الخاص لم يمض على تسلمه أكثر من ثلاثة (03) أشهر (الأصل).

☐ **15.**كراسي (02) شروط مع التعريف بالإمضاء

III. وثائق أخرى:

☐ 16. بالنسبة للذوات المعنوية يتعين تقديم الوثائق الإضافية التالية:

- نسخة مطابقة للأصل من النظام الأساسي للذات المعنوية محين ومسجل يتضمن تنصيصا على أن نشاطها الأساسي في الاختبار.
- مضمون للذات المعنوية من السجل الوطني للمؤسسات لا يتجاوز تاريخ الحصول عليه أكثر من 03 أشهر.

يضمن الملف في فلاش Flash و يسلم مع الأصل

الرجاء توفير الوثائق المسبوقة بعلامة [X]

ملحق يتضمن قائمة الوثائق اللازمة
لممارسة مهام الإختبار الإكتواري

I. الوثائق العامة:

☐ 1.نسخة من بطاقة التعريف الوطنية.

☐ 2.بطاقة إرشادات طبقا للأنموذج المصاحب.

☐ 3.سيرة ذاتية.

☐ 4.بطاقة عدد 3 لم يمض على تسلمها أكثر من ثلاثة (03) أشهر (الأصل).

☐ 5.شهادة في عدم الإفلاس مسلمة من المركز الوطني لسجل المؤسسات (RNE) لم يمض على تسلمها أكثر من ثلاثة (03) أشهر (الأصل).

☐ 6.التصريح على الشرف في عدم صدور حكم ضدكم في التحجير على إدارة الأملاك مع التعريف بالإمضاء لدى السلط المختصة طبقا للأنموذج المصاحب.

☐ 7.الترخيص بمعالجة المعطيات الشخصية طبقا للأنموذج المصاحب.

☐ 8.التزام بتحيين المعطيات الشخصية كلما اقتضى الأمر ذلك طبقا للأنموذج المصاحب.

II. الوثائق المثبتة للكفاءة المهنية:

☐ 9. شهادة الأستاذية في اختصاص العلوم الإكتوارية أو شهادة معادلة لها مصحوبة بنسخة مطابقة للأصل من قرار معادلتها مصادق عليه من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وذلك بالنسبة للشهائد العلمية الأجنبية والشهائد العلمية المتحصل عليها من قبل مؤسسات جامعية خاصة.

☐ 10. وثيقة رسمية تثبت الخبرة المهنية لمدة لا تقلّ عن خمس سنوات في اختصاص العلوم الاكتوارية.

☐ 11.كشف أجور مثبت للحياة المهنية مسلمة من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للمنخرط بهذا الصندوق.

☐ 12.نسخة مطابقة للأصل من بطاقة التعريف الجبائية المنتصبين لحسابهم الخاص.

☐ 13.مضمون من السجل الوطني للمؤسسات بالنسبة للأشخاص المنتصبين لحسابهم الخاص لم يمض على تسلمه أكثر من ثلاثة (03) أشهر (الأصل).

☐ 14.كراسي (02) شروط مع التعريف بالإمضاء

III. وثائق أخرى:

☐ 15.بالنسبة للذوات المعنوية يتعين تقديم الوثائق الإضافية التالية:

- نسخة مطابقة للأصل من النظام الأساسي للذات المعنوية محين ومسجل يتضمن تنصيصا على أن نشاطها الأساسي في الاختبار.
- مضمون للذات المعنوية من السجل الوطني للمؤسسات لا يتجاوز تاريخ الحصول عليه أكثر من 03 أشهر.
- نسخة من النشر بالجريدة الرسمية للسجل الوطني للمؤسسات.

يضمن الملف في فلاش Flash و يسلم مع الأصل

الرجاء توفير الوثائق المسبوقة بعلامة [X]

بطاقة إرشادات

الاسم واللقب (أو اسم الممثل القانوني):..... .....

عدد بطاقة تعريف الوطنية.....الصادرة بتاريخ ..... / ...../ .....

إسم الشركة:.....

عنوان التراسل:.....

.....

.....ص.ب.....

Nom et Prénom (ou Représentant de la Société): .....

Carte d'identité nationale :..... délivrée le ...../...../.....

Nom de la Société : .....

Adresse :.....

.....

..... Code Postal :.....

Téléphones :

- Fixe : .....
- Portable : .....
- Fax : .....

E-mail : .....
Site Web : .....
Code TVA :.....

Fédération Tunisienne des Sociétés d'Assurances
FTUSA

Adresse : 9 Bis Rue de la Nouvelle Delhi - 1002 Tunis-Belvédère

Tél : (+216) 70 148 820

Fax : (+216) 71 908 422

E-mail : contact@ftusa.tn

Site Web : www.ftusanet.org

تصريح على الشرف

إني الممضي أسفله.....، تونسي الجنسية

صاحب بطاقة التعريف الوطنية عدد.....الصادرة بتاريخ.....بـ.....

أصرح على الشرف بعدم صدور حكم ضدي في التحجير على إدارة الأملاك.

الإمضاء (معرّف به)

التزام

إني الممضي أسفله.....، تونسي الجنسية

صاحب بطاقة التعريف الوطنية عدد.....الصادرة بتاريخ.....بـ.....

ألتزم بعدم الجمع بين تعاطى أي نشاط يتعلق بعمليات التأمين وتعاطي نشاط الاختبار أو معاينة الأضرار لفائدة مؤسسات التأمين.

الإمضاء (معرّف به)

ترخيـــــــــــــص بمعالجة معطيات شخصية

(قانون عدد 63 مؤرخ في 27 جويلية 2004 المتعلق بحماية المعطيات الشخصية :فصل 27)

إني الممضي أسفله:

السيد(ة).....صاحب(ة) بطاقة تعريف وطنية عدد.....الصادرة بتاريخ...../...../.....:

1- مترشح :

- ☐ لنشاط الإختبار (خبير)
- ☐ لمعاينة الأضرار (معاين أضرار)
- ☐ للإشهاد بصحة تعريفات التأمين على الحياة (خبير إكتواري)

2- مرسم بالسجل تحت عدد ..... :

- ☐ خبير
- ☐ معاين أضرار
- ☐ خبير إكتواري

أرخص بمقتضى هذا المكتوب إلى الجامعة التونسية لشركات التأمين بمعالجة واستعمال المعطيات الشخصية المتعلقة بي ضمن قائمة الخبراء بهدف إدراجها بالموقع الإلكتروني للجامعة.

الإمضاء(معرف به)
"بالنسبة للشخص الطبيعي"

إمضاء الممثل القانوني (معرف به)
" بالنسبة للشخص المعنوي"

التزام بتحيين مُعطيات شخصية

إنّي المُمضي أسفله:

السيّد(ة):.....صاحب(ة) بطاقة تعريف وطنية عدد.....

الصادرة بتاريخ.....

1- مُترشّح:

☐ لنشاط الاختبار (خبير) في اختصاص.....

☐ لنشاط مُعاينة الأضرار (مُعاين الأضرار)

☐ لنشاط الاختبار الاكتواري (خبير اكتواري)

2- مُرسّم بالسجّل:

☐ خبير في اختصاص.....

☐ مُعاين أضرار

☐ خبير اكتواري

تحت عدد.....

ألتزم بمُقتضى هذه الوثيقة بمدّ الجمعية المهنية لمؤسسات التأمين بكل تحيين يطرأ على المُعطيات الشخصية المُتعلّقة بي.

الإمضاء (مُعرّف به)