

شرایط عمومی بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری

- تعاریف
- ماده ۱: اساس قرارداد
- ماده ۲: لزوم اجرای قرارداد
- ماده ۳: پرداخت حق بیمه
- ماده ۴: برقراری مجدد بیمه نامه
- ماده ۵: حقوق بیمه گذار در مورد اندوخته بیمه نامه
- ماده ۶: انتقال بیمه نامه
- ماده ۷: خطرات متمم
- ماده ۸: اختیار بیمه گذار در تغییر استغاه کننده
- ماده ۹: نشانی قانونی محل اقامت بیمه گذار در ایران
- ماده ۱۰: استثنائات
- ماده ۱۱: مدارک لازم برای پرداخت سرمایه فوت
- ماده ۱۲: سایر شرایط

تعاریف:

بیمه گر: شرکت بیمه تعاون (تعاونی سهامی عام) که بیمه نامه را صادر و در اداء انجام تعهدات بیمه گذار، تعهدات خود را طبق شرایط مقرر در بیمه نامه انجام می دهد.

بیمه شده: شخص حقیقی است که فوت یا حیات او موضوع انعقاد بیمه نامه گردیده و مشخصات وی در بیمه نامه ذکر شده است.

بیمه گذار: شخصی حقیقی یا حقوقی است که با بیمه گر قرارداد بیمه را منعقد و پرداخت حق بیمه را تعهد می نماید. در صورتی که بیمه شده و بیمه گذار شخص واحدی نباشند رضایت کتبی بیمه شده و هم چنین در مورد بیمه شده ای که اهلیت قانونی نداشته باشد موافقت ولی یا قیم او ضروری است، در غیر اینصورت بیمه نامه باطل است.

حق بیمه: وجهی است که بایستی بیمه گذار در مقابل تعهدات بیمه گر بپردازد و انجام تعهدات بیمه گر موکول به پرداخت حق بیمه به نحوی که در بیمه نامه و ضوابط و ملحقات آن توافق شده می باشد؛ مبلغ حق بیمه و روش پرداخت آن در بیمه نامه تعیین شده است.

استفاده کننده: شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی هستند که بیمه نامه به نفع آنها منعقد شده و مشخصات آنان در بیمه نامه ذکر گردیده است.

سرمایه فوت: وجهی است که بیمه گر متعهد می گردد در صورت فوت بیمه شده در زمان معین طبق شرایط بیمه نامه به استفاده کننده پرداخت نماید.

اندوخته بیمه نامه: عبارت است از حق بیمه های دریافتی پس از کسر هزینه های بیمه ای (طبق آئین نامه مصوب شورای عالی بیمه)، حق بیمه خطر فوت و پوشش های تکمیلی و سایر هزینه های مستهلک نشده با اعمال نرخ بهره فنی.

سال بیمه ای: برابر با یک سال تمام شمسی از تاریخ شروع بیمه نامه می باشد.

ارزش بازخرید: عبارت است از اندوخته بیمه نامه پس از کسر هزینه های مستهلک شده بیمه گر.

موضوع بیمه: یکی از انواع بیمه های عمر است که در شرایط خصوصی بیمه نامه ذکر شده است.

ماده ۱- اساس قرارداد

۱- اظهارات کتبی بیمه گذار و بیمه شده در برگ پیشنهاد و ضوابط احتمالی آن که مورد توافق بیمه گر و بیمه گذار قرار گرفته است.

۲- بیمه گذار موظف است کلیه اطلاعات مربوط به بیمه شده را در کمال حسن نیت به بیمه گر اطلاع دهد. هرگاه در مورد سوابق روحی و جسمی که به وسیله معاینه پزشکی تشخیص داده نشود و پزشک ناچار باشد به اظهارات بیمه شده اکتفا نماید و سپس معلوم گردد که اظهارات وی در این مورد مطابق با حقیقت نبوده و یا از ابراز مطالبی که در وضع قرارداد بیمه موثر بوده خودداری نموده است، به یکی از طرق ذیل عمل خواهد شد:

الف) در صورتی که بیمه گر قبل از وقوع خطر به اظهار خلاف واقع بیمه شده پی برد می تواند قرارداد را فسخ و یا اینکه با دریافت اضافه نرخ آن را ادامه دهد در صورت فسخ بیمه نامه هزینه های مربوط و حق بیمه خطر فوت تا تاریخ فسخ دریافت و ذخیره ریاضی به بیمه گذار مسترد خواهد شد.

ب) در صورتی که بیمه گر بعد از وقوع خطر به اظهارات خلاف واقع بیمه شده پی برد تعهدات بیمه گر به نسبت مابه التفاوت نرخ حق بیمه پوشش بیمه ای در صورت اظهار حقیقت تقلیل می یابد.

ج) اگر مورد از مواردی باشد که بیمه گر در صورت علم به آن از بیمه کردن خودداری می نمود در این صورت بیمه نامه باطل و حق بیمه های دریافتی مسترد نخواهد شد.

۳- قرارداد بیمه و همچنین آثار مرتبط بر آن پس از امضای بیمه نامه و پرداخت اولین قسط حق بیمه تحقق پیدا می کند مشروط بر آنکه تا آن تاریخ صحت مزاج بیمه شده تغییر نکرده و رضایت بخش باشد.

۴- حدود مسئولیت و تعهدات بیمه گر و بیمه گذار و بیمه شده و هرگونه استفاده از مزایای بیمه در بیمه نامه معین و مشخص شده است و هرگونه تغییری که در بیمه نامه داده شود به موجب اوراق الحاقی خواهد بود که بنا به تقاضای بیمه گذار و پس از موافقت از طرف بیمه گر صادر می شود و این اوراق الحاقی جزء لاینفک قرارداد بیمه است.

۵- در صورتی که شرایط جدیدی توسط بیمه گر به نفع بیمه گذاران وضع شود و بیمه گذاری تقاضای استفاده از آن شرایط را بنماید، بیمه گر در صورت موافقت با تقاضای آن بیمه گذار، با صدور الحاقیه، حق استفاده از آن شرایط را به بیمه گذار می دهد.

ماده ۲- لزوم اجرای قرارداد:

این قرارداد جز در مورد اثبات تقلب موضوع بند (۲) ماده ۱ برای طرفین لازم الاجرا است و به هیچ وجه قابل اعتراض نمی باشد.

ماده ۳- پرداخت حق بیمه:

پرداخت حق بیمه به صورت یکجا یا سالیانه بوده که در صورت درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه گر قابل تقسیط نیز می باشد.

۱- حق بیمه به اقساط سالانه در اول هر سال بیمه ای باید پرداخت گردد.

۲- در حق بیمه یکجا کل حق بیمه باید در شروع قرارداد پرداخت شود.

۳- پرداخت حق بیمه در صورتی معتبر خواهد بود که به حساب بیمه گر واریز و در مقابل اخذ قبض رسمی شرکت انجام شده باشد، و یا به روش دیگری که توسط بیمه گر تعیین گردیده صورت پذیرد.

۴- اقساط حق بیمه می بایست حداکثر تا یک ماه از تاریخ سررسید قسط پرداخت گردد، چنانچه پس از گذشت ۶۰ روز از تاریخ سررسید، اقساط پرداخت نشده باشد، بیمه نامه در وضعیت برداشت از اندوخته قرار می گیرد. مادامی که اندوخته بیمه نامه برای پوشش هزینه های اداری، بیمه گری، وصول، فروش و هزینه خطرات تحت پوشش کفایت کند، بیمه گر با استفاده از آن، بیمه نامه را ادامه خواهد داد. در غیر اینصورت، بیمه نامه خاتمه یافته و فسخ شده تلقی می گردد و بیمه گر تعهدی در مورد این بیمه نامه نخواهد داشت.

ماده ۴- برقراری مجدد بیمه نامه:

۱- چنانچه بیمه نامه ای فسخ و یا بازخرید شده باشد بیمه گذار میتواند در طول مدت بیمه نامه

با رعایت شرایط ذیل تقاضای برقراری مجدد بیمه نامه را بنماید.

الف: در صورت رضایت بخش بودن وضع مزاجی بیمه شده و موافقت بیمه گر

ب: پرداخت هزینه های آزمایشات و معاینات مورد نیاز به عهده بیمه گذار می باشد.

ج: حق بیمه های مقرر می بایست حداقل برای مدت شش ماه از تاریخ برقراری مجدد به صورت یکجا پرداخت گردد.

ماده ۵- حقوق بیمه گذار در مورد اندوخته بیمه نامه

اندوخته ای که از بیمه نامه نزد بیمه گر تشکیل می شود حقوقی برای بیمه گذار ایجاد می کند.

۱- ارزش بازخرید: بیمه گذار از ابتدای ماه هفتم سال اول بیمه ای می تواند تمام یا قسمتی از بیمه خود را به بیمه گر واگذار و ارزش بازخرید بیمه نامه را طبق محاسبه بیمه گر از او دریافت نماید.

۲- دریافت وام: بیمه گذار می تواند پس از سپری شدن دو سال کامل از شروع بیمه نامه و پرداخت کامل حق بیمه های مقرر، تا میزان ۹۰٪ از محل اندوخته بیمه نامه خود از بیمه گر وام دریافت نماید. در این صورت تعهد بیمه گر تا میزان مبلغ وامی که به بیمه گذار داده، یا میزان باقیمانده وام اگر به طور اقساطی بازپرداخت شود، به اضافه سود مربوط به آنها کاهش می یابد. نرخ کارمزد تسهیلات و شرایط و نحوه بازپرداخت آن حسب مورد در قرارداد جداگانه تعیین و منعقد می گردد.

۳- بیمه گر موظف است در پایان هر سال بیمه ای آخرین وضعیت بیمه نامه شامل آخرین تعهدات بیمه گر نسبت به بیمه گذار، آخرین تغییرات اعمال شده در بیمه نامه و عملکرد صندوق سرمایه گذاری را در اختیار بیمه گذار قرار دهد. اطلاعات مندرج در آخرین گزارش سالیانه مبنای تعهدات بیمه گر خواهد بود.

- ۱- بیمه گذار میتواند پس از اخذ موافقت بیمه گر و بیمه شده بیمه نامه را به هر یک از وسایل قانونی به دیگری انتقال دهد.
- ۲- انتقال دهنده مسئول پرداخت کلیه اقساط حق بیمه تا تاریخ انتقال است.
- ۳- چنانچه بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند در صورت فوت بیمه گذار انتقال گیرنده (گان) یا وراث در صورتی می توانند از مزایای بیمه نامه بهره مند شوند که تعهداتی را که بیمه گذار اصلی نسبت به بیمه نامه در مقابل بیمه گر داشته عیناً اجرا نماید.

ماده ۷- خطرات متمم

موارد زیر در صورتی که با شرایط خصوصی بیمه عمر مغایرت نداشته باشد قابل اجرا خواهد بود.

- ۱- خطر مسافرت هوایی: بیمه گر بدون دریافت حق بیمه اضافی و بدون اینکه اطلاع قبلی لازم باشد غرامت فوت ناشی از خطرات مسافرت هوایی بیمه شده را تعهد می کند مشروط بر اینکه بیمه شده به عنوان مسافر عادی و در خطوط حمل و نقل تجاری مجاز مسافرت کند.
- ۲- خطر جنگ: در صورتی که بیمه شده در نتیجه عملیات تعرضی و تدافعی و یا هر نوع حادثه دیگری که جنبه نظامی در مقابل نیروی مهاجم داشته باشد فوت نماید بیمه گر فقط اندوخته ریاضی بیمه را تراز حادثه خواهد پرداخت. چنانچه بیمه شده بعنوان نظامی و یا در تشکیلات نظامی تحت هر عنوان به جنگ فرستاده شود بیمه نامه از تاریخ اعزام بیمه شده به بیمه معلق تبدیل می شود حتی اگر بیمه گر در اثر عدم اطلاع از وضع بیمه شده به دریافت حق بیمه ادامه داده باشد. چنانچه و به هر علت خطری پیش آید بیمه گر فقط اندوخته ریاضی سرمایه فوت را تا روز تعلیق خواهد پرداخت و حق بیمه های اضافی دریافتی احتمالی از تاریخ تعلیق مسترد خواهد شد. بیمه نامه معلق شش ماه پس از ختم عملیات جنگی و یا برگشت بیمه شده به حال عادی و با در نظر گرفتن شرایط ماده ۵ این قرارداد به وضعیت اولیه تبدیل می شود.

۳- عملیات پلیسی، عملیات نظامی محسوب می گردد.

ماده ۸- اختیار بیمه گذار در تغییر استفاده کننده

- ۱- بیمه گذار حق دارد استفاده کننده (گان) حقیقی یا حقوقی از منافع بیمه عمر را با ذکر مشخصات و سهم هر یک در صورت فوت و حیات بیمه شده تعیین نماید. در صورت عدم تعیین، وراث قانونی بیمه شده ذینفع شناخته خواهند شد.
- ۲- هرگونه تغییر در ذینفع و یا سهم آن هادر طول مدت اعتبار بیمه نامه با درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه شده امکان پذیر خواهد بود، مگر آن که حق تعیین ذینفع در بیمه نامه صراحتاً از بیمه گذار سلب شده باشد.

ماده ۹- نشانی قانونی محل اقامت بیمه گذار در ایران

- ۱- نشانی بیمه گذار به ترتیبی که در پیشنهاد بیمه زندگی نوشته و امضاء کرده، قانونی محسوب شده و مکاتبات بیمه گر به همان نشانی ارسال خواهد شد.
- ۲- در صورتی که بیمه گذار محل اقامت خود را تغییر دهد، موظف است نشانی محل اقامت جدید خود را کتباً به اطلاع بیمه گر برساند. در صورت عدم توجه آخرین نشانی بیمه گذار در ایران که به بیمه گر اطلاع داده شده معتبر تلقی خواهد شد.
- ۳- هرگاه بیمه گذار خارج از ایران اقامت نماید باید یک نفر مقیم در ایران راجهت انجام امورات مربوط به بیمه نامه به عنوان نماینده خود معرفی نماید، و بیمه گر مکاتبات مربوط را به عنوان و نشانی وی ارسال خواهد نمود. لازم است در کلیه مکاتبات طرفین شماره بیمه نامه عمر را قید کنند.

ماده ۱۰- استثنائات

- ۱- در صورتی که بیمه شده خودکشی کند و یا در اثر سعی در خودکشی فوت نماید بر اساس شرایط زیر عمل می گردد:
- الف- در صورتی که بیمه شده در طول دو سال اول از تاریخ شروع قرارداد بیمه و یا از تاریخ برقراری مجدد بیمه نامه خودکشی نماید، صرفاً ارزش بازخریدی بیمه نامه به استفاده کننده پرداخت می گردد.

ب- هر گاه دو سال تمام از مدت بیمه گذشته باشد تمام سرمایه فوت به اضافه اندوخته بیمه نامه تا زمان فوت پرداخت خواهد شد.

۲- در صورتیکه استفاده کننده به طور عمدی مسبب مرگ بیمه شده باشد (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت)، در این صورت بیمه گر منحصراً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد استفاده کننده در اندوخته بیمه نامه خواهد بود.

در موارد زیر فقط ذخیره ریاضی بیمه نامه تا تاریخ حادثه قابل پرداخت خواهد بود مگر اینکه با توافق طرفین و پرداخت حق بیمه اضافی، موارد مذکور تحت پوشش قرار گرفته باشد:

۳- چنانچه فوت بیمه شده ناشی از هدایت یا سرنشینی وسایل نقلیه (هوایی، ریلی و دریایی) در مسابقات، پروازهای اکتشافی، هر نوع تمرین و آموزش غواصی، پرواز هوایی، پرش با چتر نجات (سقوط آزاد)، هدایت کایت و یا سایر وسایل پرواز بدون موتور باشد.

- ۴- انفجار و یا تشعشعات هسته ای و یا آلودگی های شیمیایی و بیولوژیکی ناشی از آن
- ۵- ارتکاب بیمه شده به هر نوع اعمال مجرمانه مرتبط با خطرات تحت پوشش اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن
- ۶- تحقق خطرات ناشی از مصرف مواد مخدر، مشروبات الکلی، داروهای محرک بدون تجویز پزشک.

ماده ۱۱- مدارک لازم برای پرداخت سرمایه فوت

سرمایه فوت نامه پس از دریافت اسناد و مدارک مشروح زیر به استفاده کننده پرداخت خواهد شد

۱- بیمه نامه و اوراق الحاقی ضمیمه آن

۲- قبوض رسید حق بیمه های پرداخت شده و یا تائیدی آن

علاوه بر مدارک فوق:

۱- در صورت پرداخت سرمایه در صورت حیات بیمه شده اصل شناسنامه و کد ملی باید ارائه گردد.

۲- در صورت فوت بیمه شده در طول مدت اعتبار بیمه نامه میبایست مراتب کتباً با ذکر علت فوت در اولین فرصت منتهی تا یکماه (مگر در مواردی غیرعادی) از طرف استفاده کننده یا بیمه گذار به اطلاع بیمه گر برسد علاوه مدارک زیر را برای رسیدگی در اختیار بیمه گر قرار دهند:

الف- گواهی رسمی فوت.

ب- گواهی مشروح آخرین پزشک معالج با ذکر علت و شروع و سیر بیماری، در صورتی که معالجه به عمل نیامده باشد مدارک مثبتی حاکی از بیماری و علل فوت و اوضاع و احوالی که فوت در آن اتفاق افتاده باشد تهیه و ارائه گردد.

ج- گواهی انحصار وراثت در مواردی که منافع بیمه به وراثت قانونی تعلق گیرد.

۳- بیمه گر پس از دریافت اسناد و مدارک مزبور و اطمینان از صحت آنها حداکثر ظرف مدت یک ماه تعهدات خود را انجام خواهد داد.

ماده ۱۲- سایر شرایط:

۱- پوشش بیمه نامه در تمام مدت ۲۴ ساعت شبانه روز و در کلیه نقاط جهان می باشد، مگر مناطق حاره و گرمسیری و قطبی.

۲- بیمه گر حق دارد هر گونه اطلاعات و مدارک تکمیلی در ارتباط با پرونده صدور و خسارت را مطالبه یا خود تهیه نماید.

۳- پوشش بیمه اتباع خارجی که در ایران مشغول به کاری باشند، منوط به داشتن پروانه کار معتبر از مراجع ذیصلاح ایران می باشد.

۴- در صورتی که اشتباهی در تاریخ تولد بیمه شده در موقع انعقاد قرارداد بیمه رخ داده باشد حق بیمه های اضافی مسترد و یا از سرمایه بیمه کسر خواهد شد.

۵- چنانچه موارد مندرج در بیمه نامه و ضمایم آن و یا ملحقاتی که بعداً و در صورت لزوم به موجب الحاقیه ها صادر خواهد شد با نظریات بیمه گذار طبق تقاضا نامه بیمه مطابقت نداشته باشد بیمه گذار موظف است حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز از تاریخ صدور، تصحیح آنها را درخواست نماید. در غیر این صورت مراتب تأیید شده تلقی خواهد شد، هرگونه عملی خلاف این شرط منوط به تأیید کتبی بیمه گر خواهد بود.

۶- در صورت مفقود شدن بیمه نامه یا قبوض رسید حق بیمه، بیمه گذار باید سریعاً مراتب را کتباً به بیمه گر اطلاع داده تا بیمه گر پس از اطمینان از فقدان آنها المثنی مستندات را صادر و در اختیار بیمه گذار قرار دهد.

۷- در صورتی که بیمه گذار ظرف ۳۰ روز پس از صدور بیمه نامه نسبت به فسخ بیمه نامه اقدام نماید بیمه نامه فسخ و کلیه هزینه های معاینات و آزمایشهای پزشکی به عهده وی خواهد بود.

۸- در صورت بروز هرگونه اختلاف راجع به بیمه نامه ضمایم و ملحقات آن، طرفین سعی خواهند نمود به صورت مرضی طرفین نسبت به حل اختلاف اقدام نمایند. در غیر این صورت، موارد به مراجع ذیصلاح ارجاع و رأی مراجع اخیرالذکر برای طرفین قطعی و لازم الاجرا می باشد.

۹- مرور زمان تمام دعوی ناشی از بیمه نامه دو سال و ابتدای آن از تاریخ وقوع منشاء دعوی می باشد.

شرکت بیمه تعاون (تعاونی سهام عام)

مهر و امضا