

شرایط عمومی بیمه زندگی

۱. تعاریف

بیمه گر: یک شخصیت حقوقی است که بیمه نامه را صادر کرده و در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه گزار، پرداخت منافع تعیین شده به استفاده کننده (گان) بیمه نامه را در صورت تحقق موضوع بیمه به عهده دارد.

بیمه گزار: شخصی حقیقی یا حقوقی است که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد و پرداخت حق بیمه مندرج در بیمه نامه و الحاقیه های آن را تعهد می نماید.

بیمه شده: شخص حقیقی است که حیات و فوت او موضوع قرارداد بیمه بوده و سن و وضعیت سلامتی و نوع فعالیت او مبنای محاسبه حق بیمه، صدور بیمه نامه و ذخیره ریاضی قرار می گیرد. **تبصره ۱:** بیمه گزار و بیمه شده ممکن است شخص واحدی باشد.

تبصره ۲: در صورتی که بیمه شده و بیمه گذار یکی نباشد، رضایت کتبی بیمه شده و همچنین در مورد بیمه شده ای که اهلیت قانونی نداشته باشد، موافقت ولی یا قیم او الزامی است.

استفاده کننده (گان) (ذینفع): شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی که بیمه گذار با موافقت بیمه شده قرارداد بیمه را به نفع ایشان منعقد می سازد.

تبصره: در صورت عدم تعیین استفاده کننده (گان)، سرمایه بیمه نامه در صورت حیات بیمه شده به بیمه گذار و در صورت فوت به وراث قانونی بیمه شده (به نسبت سهم الارث) تعلق می گیرد.

بیمه نامه: قراردادی بین بیمه گر و بیمه گزار که موضوع بیمه در آن نوعی از بیمه های زندگی است که در این بیمه نامه با شرایط عمومی و خصوصی مورد تصریح قرار گرفته است.

سال بیمه ای: معادل یکسال شمسی از تاریخ شروع بیمه نامه است.

مدت بیمه نامه: عبارت است از مدت زمانی که طبق توافق بیمه گر و بیمه گزار پوشش بیمه ای برای بیمه شده برقرار می باشد.

حق بیمه: مبلغی است که بیمه گزار مطابق شرایط بیمه نامه در وجه بیمه گر پرداخت می نماید.

سرمایه فوت: مبلغی است که توسط بیمه گزار انتخاب و پس از تایید بیمه گر، در صورت فوت بیمه شده در طول قرارداد با احتساب تعدیلات سالانه (در صورت وجود) به استفاده کننده (گان) بیمه نامه پرداخت می شود.

ذخیره ریاضی: مبلغی است که هر ساله پس از کسر حق بیمه پوششهای بیمه ای و سایر هزینه ها از حق بیمه پرداختی توسط بیمه گزار تشکیل و باذخیره سرمایه گذاری دوره های قبل و همچنین تخصیص سود روز شمار مصوب انباشته می گردد.

جدول بیمه نامه: جدولی است که جزء جدانشدنی بیمه نامه بوده و بیانگر توافقات بیمه گر و بیمه گزار در تعهدات متقابل در طول مدت بیمه نامه می باشد.

ارزش بازخرید: بهای واگذاری بیمه نامه در هر زمان را ارزش بازخرید گویند که میزان آن معادل ۹۵٪ ذخیره بیمه نامه در سال اول و از سال دوم تا چهارم به ترتیب معادل ۹۸٪، ۹۷٪، ۹۹٪ و از سال پنجم ۱۰۰٪ ذخیره ریاضی بیمه نامه می باشد.

۲. حقوق ناشی از قرارداد

ماده (۱) اساس بیمه نامه

بیمه نامه بنا به پیشنهاد کتبی بیمه گزار و بر اساس پرسشنامه تکمیل شده توسط وی و شرایط عمومی بیمه نامه صادر شده است. شرایط خصوصی پوششهای اضافی، جدول بیمه نامه و سایر ضمایم احتمالی پیوست، جزء جدانشدنی بیمه نامه بوده و مورد توافق بیمه گر و بیمه گزار می باشد.

ماده (۲) اعتبار بیمه نامه و اوراق الحاقی

بند ۱. اعتبار بیمه نامه:

پوشش های ارائه شده در بیمه نامه و همچنین آثار مترتبه بر آن از تاریخ شروع بیمه نامه اعتبار پیدا می کند، مشروط بر اینکه حق بیمه پرداخت و تا آن تاریخ وضعیت سلامت بیمه شده نیز رضایت بخش بوده و تغییر نکرده باشد. در صورتیکه وضعیت سلامت بیمه شده نسبت به زمان تکمیل فرم پیشنهاد تغییر کرده باشد، بیمه نامه از درجه اعتبار ساقط می باشد.

بند ۲. اوراق الحاقی:

هر گونه تغییری که در بیمه نامه داده شود، به موجب اوراق الحاقی خواهد بود که با تقاضای بیمه گزار و تایید بیمه شده، پس از موافقت بیمه گر صادر می شود. شروع اعتبار اوراق الحاقی از تاریخ شروع الحاقیه و پرداخت حق بیمه مربوطه می باشد.

بند ۳. تصحیح بیمه نامه:

چنانچه مفاد و مطالب چاپی و غیر چاپی مندرج در بیمه نامه و اوراق الحاقی با شرایط مورد توافق تطبیق نکند بیمه گزار می تواند ظرف مدت ۱ ماه از تاریخ صدور بیمه نامه و برگه های الحاقی تقاضای تصحیح آن را بنماید. پس از سپری شدن این مدت مندرجات اسناد مزبور مورد تصدیق و قبول بیمه گزار تلقی خواهد شد.

ماده ۳) شرط حد اکثر حسن نیت

بیمه گزار مکلف است کلیه اطلاعات مربوط به خود و سوابق جسمی و روحی بیمه شده را در کمال دقت و صداقت به بیمه گر اطلاع دهد. هرگاه این سوابق حتی با معاینه پزشکی به عمل آمده نیز قابل تشخیص نباشد و بیمه گر ناچار به اظهارات بیمه شده اکتفا کرده باشد و سپس معلوم گردد اظهارات بیمه شده و یا بیمه گزار به طور غیر عمد مطابق با حقیقت نبوده و یا از ابراز مطالب موثر در صدور بیمه نامه خودداری نموده، و این امر موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن نزد بیمه گر کاسته باشد، بیمه گر حق و اختیار دارد حسب مورد به یکی از دو روش ذیل عمل نماید.

بند ۱. در صورتیکه بیمه گر قبل از وقوع خطر به اظهارات خلاف واقع بیمه گزار یا بیمه شده پی ببرد، حق دارد قرارداد بیمه را فسخ یا با دریافت حق بیمه اضافی مناسبی آن را ادامه دهد. در صورت فسخ قرارداد، ذخیره بیمه نامه پس از کسر هزینه ها به بیمه گزار قابل پرداخت خواهد بود.

بند ۲. در صورتی که بیمه گر بعد از وقوع خطر به اظهارات خلاف واقع و غیر عمدی بیمه گزار یا بیمه شده پی ببرد، (در صورتی که اظهارات غیر عمدی خلاف واقع به گونه ای نباشد که اگر در ابتدا عنوان می شد باعث رد بیمه نامه می گردید) تعهدات بیمه گر به نسبت مابه التفاوت نرخ بیمه در صورت اظهار حقیقت تقلیل می یابد.

تبصره: چنانچه اظهارات خلاف واقع یا کتمان حقایق از طرف بیمه گزار یا بیمه شده عمدی باشد، به نحوی که مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذب موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نزد بیمه گر بکاهد، (حتی اگر موارد یاد شده تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد) بیمه نامه باطل و بیمه گر حق دارد حق بیمه معوق را تا تاریخ مزبور دریافت نماید و در عین حال ذخیره بیمه نامه به بیمه گزار تعلق نخواهد گرفت.

ماده ۴) تعهدات بیمه گزار در پرداخت حق بیمه

بند ۱. بیمه گزار موظف است حق بیمه را به صورت سالانه و ابتدای هر سال پرداخت نماید. بند ۲- بیمه گزار می تواند با موافقت بیمه گر حق بیمه را در اقساط شش ماهه، سه ماهه، دوماهه و ماهانه مطابق موارد مندرج در قرارداد پرداخت نماید. در اینصورت حق تقسیط محاسبه و از بیمه گزار دریافت می شود.

بند ۳. بیمه گزار می تواند با تایید بیمه گر میزان حق بیمه یا تعدیل آن را در سررسید بیمه ای تغییر دهد.

بند ۴. حق بیمه در صورتی معتبر است که طبق کد شناسه و حساب بانکی تعیین شده از طرف بیمه گر، پرداخت گردد.

بند ۵. اقساط حق بیمه باید در سررسیدهای تعیین شده پرداخت گردد در غیر اینصورت بیمه گر برای تامین حق بیمه پوششهای بیمه ای و سایر هزینه های بیمه نامه معادل آنها را از ذخیره ریاضی بیمه نامه کسر می نماید و تا زمانی که ذخیره بیمه نامه برای تامین موارد یاد شده کفایت کند، پوششهای بیمه ای به قوت خود باقی است.

بند ۶. در صورت تاخیر در پرداخت حق بیمه، سرمایه گذاری حق بیمه با تاخیر مربوطه انجام می شود.

ماده ۵) منافع بیمه

بند ۱. منافع بیمه در صورت حیات بیمه شده:

۱ - ۱. در صورتی که بیمه شده تا سررسید بیمه نامه در قید حیات باشد ذخیره تشکیل شده به استفاده کننده (گان) پرداخت خواهد شد.

تبصره ۱: در صورت کسب مازاد بر سود علی الحساب از طرف بیمه گر ۸۵ درصد سود یاد شده تحت عنوان سود مشارکت در منافع به ذخیره بیمه نامه تعلق خواهد گرفت.

تبصره ۲: بیمه گزار به تناسب موجودی در ذخیره حساب خود می تواند در پایان مدت قرارداد بیمه به جای دریافت یکجای سرمایه، درخواست دریافت مستمری به صورت مدت معین یا مادام العمر نماید.

۱-۲. ذخیره بیمه نامه که نزد بیمه گر تشکیل می شود حقوقی برای بیمه گزار ایجاد می کند که شامل ارزش بازخرید، دریافت وام و کارت اعتباری (مخصوص بیمه های عمر و سرمایه گذاری شرکت بیمه ملت) از محل ذخیره بیمه نامه است.

۱-۳. بیمه گزار می تواند ضمن فسخ قرارداد پس از ۶ ماه از تاریخ شروع بیمه نامه، ارزش بازخرید بیمه نامه را طبق جدول پیوست بیمه نامه با رعایت موارد مندرج در ماده ۴ دریافت نماید.

تبصره ۱: در صورت انصراف بیمه گزار تا ۱ ماه پس از تاریخ شروع بیمه نامه، کل حق بیمه پرداختی عودت داده می شود.

تبصره ۲: امکان درخواست بازخرید قرارداد در بازه زمانی ۱ تا ۶ ماه پس از شروع بیمه نامه، وجود ندارد.

تبصره ۳: در صورت درخواست بیمه گزار مبنی بر بازخرید قرارداد، قبل از ۱۲ ماه از تاریخ شروع، هزینه معاینات پزشکی در زمان صدور از مبلغ بازخرید کسر خواهد شد.

۱-۴. بیمه گزار در صورت گذشت دو سال کامل از شروع بیمه نامه و عدم وجود قسط معوق می تواند. حداکثر تا ۹۰ درصد ارزش بازخریدی بیمه نامه را به عنوان وام (بدون نیاز به ضامن) دریافت نماید. نرخ سود بازپرداخت وام پس از درخواست بیمه گزار اعلام می گردد.

تبصره ۱: در صورت دریافت وام از محل بیمه نامه، مانده ذخیره بیمه نامه نزد بیمه گر مبنای تشکیل ذخیره سنوات آتی خواهد بود.

بند ۲. منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده:

منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده عبارت است از سرمایه فوت به همراه ذخیره بیمه نامه پس از کسر هرگونه بدهی قبلی بیمه گزار که به استفاده کننده (گان) بیمه نامه پرداخت خواهد شد.

ماده ۶) انتقال قرارداد بیمه

بند ۱. بیمه گزار با جلب موافقت بیمه گر و شخص بیمه شده (اگر غیر از بیمه گزار باشد) می تواند قرارداد بیمه خود را به دیگری انتقال دهد. در صورتی که بیمه گزار بیمه خود را به دیگری منتقل کند یا فوت شود و بیمه اش به ورثه اش منتقل شود اگر کسی که بیمه به او انتقال داده شده یا ورثه بیمه گزار متوفی کلیه تعهداتی را که بیمه گزار اصلی بابت آن بیمه در مقابل بیمه گر داشته مانند بیمه گزار اصلی اجرا نماید بیمه به نفع انتقال گیرندگان به اعتبار خود باقی خواهد ماند و انتقال گیرندگان، بر طبق شرایط عمومی بیمه زندگی، حق فسخ قرارداد بیمه را هم خواهند داشت.

بند ۲. انتقال دهنده مسئول پرداخت کلیه تعهدات اعم از اقساط حق بیمه، اقساط معوق کارت اعتباری و ... تا تاریخ انتقال می باشد.

بند ۳. اگر انتقال گیرندگان، اعم از ورثه یا دیگران، متعدد باشند هر یک از آنان، به طور تضامنی، مسئول پرداخت هر قسط سررسید می باشند به طوری که اگر یکی از آنان سهم خود را از قسط به حق بیمه سررسید شده پرداخت نکند هیچ یک از انتقال گیرندگان حق استفاده از مزایای قرارداد بیمه انتقال یافته را نخواهند داشت.

ماده (۷) استثنائات

سرمایه فوت در موارد زیر قابل پرداخت نمی باشد و فقط ذخیره بیمه نامه تازمان فوت به استفاده کننده (گان) بیمه نامه پرداخت می شود.

- ۱- چنانچه بیمه شده در اثر خودکشی و یا اقدام در آن طی دو سال اول بیمه نامه فوت نماید.
- ۲- در صورتی که استفاده کننده (گان) بیمه نامه یا بیمه گزار به صورت مستقیم یا غیرمستقیم سبب فوت بیمه شده شوند. در این صورت فقط سهم سایر استفاده کننده (گان) به نسبت تعیین شده در بیمه نامه پرداخت می شود و در صورت عدم وجود استفاده کننده (گان) دیگر به نسبت سهم الارث به وراث قانونی پرداخت خواهد شد. تبصره: پرداخت به سایر استفاده کننده (گان) مشروط به اثبات عدم همکاری آنها با قاتل می باشد.
- ۳- چنانچه بیمه شده در اثر اعمال مجرمانه اعم از مشارکت، مباشرت و یا معاونت در آن، و یا هرگونه و نزاع، درگیری و اقدام خلاف قانون فوت نماید.
- تبصره: چنانچه در مراجع قانونی اثبات شود که بیمه شده به قصد دفاع از خود در این فعالیت شرکت کرده و با شروع فعالیت مجرمانه به وی تحمیل شده باشد، مندرجات بند ۳ این ماده اعمال نخواهد شد.
- ۴- چنانچه بیمه شده در اثر مصرف هرگونه مواد مخدر، مشروبات الکلی، مواد انرژی زا، مواد روانگردان و دارو بدون تجویز پزشک فوت نماید.
- ۵- چنانچه فوت بیمه شده ناشی از هدایت یا سرنشینی وسایل نقلیه (هوایی، زمینی، دریایی) در مسابقات و پروازهای اکتشافی و اکروباتیک و هر نوع تمرین و آموزش پرواز هوایی، هدایت کایت و

یا سایر وسایل پرواز بدون موتور و یا آموزش و حرفه غواصی و پرش با چتر نجات (سقوط آزاد) باشد.
۶- چنانچه بیمه شده در اثر تشعشعات یا انفجار هسته ای یا آلودگی های شیمیایی و بیولوژیکی ناشی از آن فوت نماید.

۷- در صورتیکه بیمه شده در نتیجه عملیات تعرضی و تدافعی یا هر نوع حادثه دیگری که جنبه نظامی در مقابل نیروی مهاجم داشته باشد فوت نماید.

تبصره: عملیات پلیسی در ردیف عملیات نظامی محسوب می شود.

۸- در صورتیکه بیمه شده در کشوری که در حال جنگ است فوت نماید، پرداخت سرمایه فوت منوط به ارائه دلایل کافی از طرف بیمه گزار و یا استفاده کننده (گان) و یا وراث قانونی بیمه شده مبنی بر عدم تاثیر مستقیم جنگ بر فوت بیمه شده است.

تبصره: چنانچه بیمه شده در اثر هرگونه حادثه تروریستی فوت نماید، تحت پوشش نخواهد بود.

۹- خطرات ناشی از پرواز هوایی به جز مواردی که بیمه شده به عنوان یک مسافر عادی اقدام به پرواز در خطوط هوایی-تجاری مجاز نماید و نام وی به عنوان مسافر عادی در لیست مسافران ثبت شده باشد، تحت پوشش نخواهد بود.

۱۰- چنانچه شغل بیمه شده به تشخیص بیمه گر خطرناک محسوب شود، بیمه نامه صرفا با الحاقیه استثنائات شغلی قابل صدور می باشد. بیمه شده موظف است هرگونه تغییر شغل فعلی را کتبا به بیمه گر اعلام نماید و بیمه گر می تواند شرایط بیمه را با توجه به شغل اعلام شده تغییر دهد.

ماده ۸) تعلیق بیمه نامه

در دو حالت زیر بیمه نامه به حالت تعلیق در می آید و بیمه گر تعهدی نسبت به پرداخت سرمایه فوت و سایر پوشش های تکمیلی ندارد.

بند ۱. عدم پرداخت حق بیمه:

در صورت عدم پرداخت حق بیمه در سررسید مقرر چنانچه ذخیره ریاضی برای پرداخت پوشش های بیمه ای و سایر هزینه ها، کفایت کند بیمه گر از محل ذخیره بیمه نامه حق بیمه و هزینه های مورد

نظر را کسر خواهد کرد و در صورت عدم وجود ذخیره ریاضی بیمه نامه به حالت تعلیق در می آید.
بند ۲. اعزام به عملیات جنگی:

در صورتی که بیمه شده، تحت هر عنوان به عملیات و ماموریت جنگی اعزام شود پوشش خطر فوت و سایر پوشش های تکمیلی، از تاریخ اعزام تا برگشت از مناطق مزبور، به حالت تعلیق در می آید.

ماده ۹) برقراری مجدد بیمه نامه پس از تعلیق

پس از تعلیق بیمه گزار تا ۳ ماه فرصت دارد برقراری مجدد بیمه نامه را درخواست نماید که در صورت موافقت بیمه گر بیمه نامه از تاریخ مذکور مجددا شروع خواهد شد. لازم به ذکر است در صورت رفع تعلیق بیمه نامه از سوی بیمه گر تمامی تعهدات بیمه ای جزء حوادث تا شش ماه در حالت تعلیق خواهد ماند. در صورت عدم مراجعه بیمه گزار طی مهلت اعلام شده، بیمه نامه به صورت یکطرفه ابطال می گردد.

ماده ۱۰) نشانی قانونی بیمه گزار در ایران

نشانی و شماره تماس محل اقامت بیمه گزار به ترتیبی که در فرم پیشنهاد نوشته و امضا شده است، آدرس و شماره تماس قانونی او محسوب شده و مکاتبات بیمه گر به همان نشانی ارسال خواهد شد.
بند ۱. در صورتیکه بیمه گزار محل سکونت و شماره تماس خود را تغییر دهد، موظف است که نشانی و کد پستی و شماره تماس محل سکونت جدید خود و یا نشانی و شماره تماس خود در ایران را کتبا به اطلاع بیمه گر برساند. در صورت عدم اعلام نشانی و شماره تماس جدید، آخرین نشانی و شماره تماس وی معتبر است و در صورت عدم اعلام آدرس جدید و شماره تماس، عواقب آن بر عهده بیمه گذار است.

تبصره: هر گاه بیمه گزار خارج از ایران اقامت نماید موظف است فردی مقیم ایران را به عنوان نماینده قانونی خود کتبا به بیمه گر اعلام نماید تا وی امور مربوط به بیمه نامه را پیگیری کرده و تمام مکاتبات به آدرس نماینده قانونی او ارسال شود.

ماده ۱۱) حل اختلاف نظر

بند ۱. این بیمه نامه بر اساس قوانین و مقررات بیمه گری در ایران و طبق شرایط عمومی و خصوصی مربوط به آن تنظیم شده است و در صورت بروز هرگونه اختلاف، بیمه گر و بیمه گزار سعی خواهند کرد کلیه اختلافات ناشی از قرارداد را از طریق مذاکره حل و فصل نمایند و در صورت عدم توافق، موضوع به داوری ارجاع خواهد شد. در این صورت هر یک از طرفین یک نفر را به عنوان داور انتخاب نموده و داوران انتخابی متعاقباً سرداور را گزینش می نمایند. تصمیم اکثریت برای طرفین لازم الاجرا خواهد شد. هزینه داور اختصاصی بر عهده هریک از طرفین می باشد و هزینه سرداور به منصفه توسط طرفین پرداخت می گردد.

بند ۲. کلیه موارد درج نشده و یا مبهم در این بیمه نامه تابع قانون بیمه، آیین نامه های مصوب شورای عالی بیمه و سایر مراجع قانونی در ایران می باشد.

ماده (۱۲) مرور زمان

مدت مرور زمان تمامی دعاوی ناشی از این بیمه نامه دو سال از تاریخ حادثه یا وقوع موضوع منشا اصلی دعوی است.