

# سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم

## آشنایی با بیمه عمر و سرمایه گذاری

### نگارش ۷



کمیته بررسی بیمه ها

بهمن ۱۳۹۵

## فهرست

- ۵.....فلسفه بیمه عمر و سرمایه گذاری:.....۵
- ۵.....تعریف بیمه های عمر:.....۵
- ۶.....آیا خرید بیمه عمر و سرمایه گذاری مناسب ترین و سود آورترین گزینه سرمایه گذاری می باشد؟.....۶
- ۷.....تفاوت سپرده گذاری در بانک با بیمه عمر و سرمایه گذاری:.....۷
- ۷.....چه الزامی دارد فردی که بیمه تامین اجتماعی دارد، بیمه عمر و سرمایه گذاری خریداری کند؟.....۷
- ۸.....۱ شرایط گروهی:.....۸
- ۸.....۲ شرایط بیمه گذار:.....۸
- ۹.....۳ تعداد بیمه نامه:.....۹
- ۱۰.....۴ ذینفعان:.....۱۰
- ۱۰.....۵ شرایط سنی:.....۱۰
- ۱۱.....۶ مدت بیمه نامه:.....۱۱
- ۱۱.....۷ دوره انتظار:.....۱۱
- ۱۱.....۸ آزمایشات پزشکی :.....۱۱
- ۱۲.....۹ حق بیمه:.....۱۲
- ۱۳.....۱۰ هزینه های بیمه گر:.....۱۳
- ۱۴.....۱۱ تعدیل سنواتی:.....۱۴
- ۱۵.....۱۲ سود :.....۱۵
- ۱۷.....۱۳ بازخرید:.....۱۷
- ۱۸.....۱۴ مالیات:.....۱۸
- ۱۸.....۱۵ سرمایه فوت عادی:.....۱۸
- ۱۹.....۱۶ پوشش فوت بر اثر حادثه:.....۱۹
- ۲۰.....۱۷ پوشش امراض خاص:.....۲۰
- ۲۱.....۱۸ پوشش تشخیص و درمان سرطان:.....۲۱
- ۲۱.....۱۹ پوشش حادثه و نقص عضو :.....۲۱

- ۲۰ پوشش از کار افتادگی: ..... ۲۲
- ۲۱ پوشش مستمری از کار افتادگی: ..... ۲۳
- ۲۲ پوشش مستمری بازنشستگی: ..... ۲۴
- ۲۳ پوشش رایگان اضافی آخرین سال حیات: ..... ۲۵
- ۲۴ هزینه های پزشکی در صورت حادثه: ..... ۲۵
- ۲۵ پوشش تکمیلی معافیت از پرداخت حق بیمه: ..... ۲۶
- ۲۶ پوشش موقت برای فوت ناشی از حادثه: ..... ۲۶
- ۲۷ سرمایه عمر اضافی: ..... ۲۷
- ۲۸ پوشش S.O.S : ..... ۲۷
- ۲۹ بسته عمر : ..... ۲۷
- ۳۰ بیمه نامه مشترک: ..... ۲۷
- ۳۱ خدمات جانبی فردی: ..... ۲۹
- ۳۲ خدمات جانبی (گروهی): ..... ۲۹
- ۳۳ خدمات الکترونیک: ..... ۳۰
- ۳۴ ضمانت نامه بانکی و وام: ..... ۳۱
- ۳۵ تضامین و تعهدات بیمه گر: ..... ۳۲
- ۳۶ نظارت بیمه مرکزی: ..... ۳۳
- ۳۷ بیمه نامه "عمر زمانی گروهی" : ..... ۳۳
- ۳۸ طرح ودیعه گذاری برای آتش سوزی : ..... ۳۳
- ۳۹ انتقال قرارداد: ..... ۳۳
- ۴۰ انتقال از یک شرکت به دیگری: ..... ۳۴
- ۴۱ سوابق بیمه عمر در سازمان: ..... ۳۴

## اعضای محترم سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم

سلام علیکم

با احترام، سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم از دیر باز یکی از استانهای پیشرو در زمینه ارائه خدمات بیمه ای به جامعه مهندسی استان بوده است. در این راستا و به منظور راهنمایی هر چه بیشتر اعضا، پس از دستور هیات مدیره محترم از انتهای سال ۱۳۹۴، کمیته بیمه با حضور تنی چند از همکاران تشکیل شد که نتایج آن در قالب قراردادهای مسئولیت کل اعضا، بیمه بازرسان گاز، بیمه اموال و آتش سوزی سازمان و بیمه مکمل درمان در سال ۱۳۹۵ در اختیار اعضا قرار گرفت.

از ابتدای تشکیل کمیته یکی از محورهای کاری بررسی قراردادهای بیمه عمر و پس انداز بود که به علت گستردگی مطالب، طولانی بودن مدت قرارداد های آن، ابهامات بسیار زیاد در متن مقررات و قراردادهای مورد استفاده بیمه گران و مشخص نبودن نحوه محاسبات آنها و بیش از ده ها سوال مد نظر اعضای کمیته، این کمیته گام به گام نسبت به بررسی و دقت نظر در برگه ها و بروشورها و نظرات بیمه گران اقدام نمود، که حاصل کار بعد از ۳۶۰ نفر ساعت جلسه و بررسی بیش از ۲۱۰۰ برگه توضیحات و بروشورهای بیش از ۱۳ شرکت بیمه معتبر دعوت شده به مناقصه و طراحی قریب به ۲۴۰ سوال در ده صفحه از شرکتهای بیمه و تجزیه و تحلیل سیستمی پاسخها و استخراج آنها، که به شرح متن راهنمای زیر در اختیار قرار می گیرد و امید است در قالب "شرایط خصوصی پیوست قرارداد" با بیمه گران تعامل شود.

**توصیه:** به همه همکاران گرامی سفارش می گردد حتی در صورتی که قصد دارند راساً نسبت به عقد قرارداد با

یکی از شرکتهای بیمه بپردازند، نگه داری و مطالعه این صفحات و توجه به نکات ریز و عبارات فنی آن برای

اضافه نمودن به شرایط خصوصی بیمه نامه، مفید فایده به نظر می رسد.

با تقدیم احترام - کمیته بررسی بیمه

## فلسفه بیمه عمر و سرمایه گذاری:

همان گونه که از نام این بیمه بر می آید اولویت اول این بیمه نامه «عمر» بیمه شده است و بدین معنی که اگر سرپرست خانواده روزی در میان خانواده اش نباشد، با استفاده از این بیمه نامه تبعات اقتصادی فقدان پدر یا مادر به عنوان نان آوران تا حدی جبران شود.

مرگ ناگهانی پدر یا مادر علاوه بر تبعات عاطفی هزینه های سنگینی را به خانواده داغدار تحمیل می کند و تا پایان مراحل اداری انحصار وراثت چند ماهی سپری خواهد شد.

دلیل اصلی بیمه های عمر و سرمایه گذاری حمایت از بازماندگان در چنین شرایطی است و مواردی از قبیل سود سرمایه گذاری، پوشش از کار افتادگی و مستمری بازنشستگی و... موارد جانبی و تشویقی برای جلب بیشتر بیمه گذاران است. نکته حائز اهمیت در این بیمه نامه ها تفاوت آشکار سود حاصله این بیمه نامه با سود حاصل از سپرده های بلند مدت در بانک ها است. با توجه به اینکه کلیه هزینه های بیمه گر و نیز ریسک خسارات و... از حق بیمه کسر می شود و باقیمانده به عنوان سرمایه محسوب می شود بدیهی است سود حاصله در این نوع قراردادهای بسته به نوع بیمه گر گاهاً تا ۳ برابر کمتر از سود بانکی رایج در کشوری باشد.

بیمه عمر و سرمایه گذاری با هدف ایجاد دو نوع تأمین همزمان یعنی «عمر» و «آتیه» مطابق با استانداردهای جهانی بیمه گر طراحی شده است.

## تعریف بیمه های عمر:

این بیمه نامه عقدی است که به موجب آن بیمه گر تعهد می نماید تا در ازای دریافت حق بیمه در صورت فوت یا حیات بیمه گذار مبلغی را به استفاده کننده یا ذینفعان قید شده در قرارداد پرداخت نماید.

این بیمه نامه یک محصول بیمه ای است که در کنار ارائه پوشش بیمه فوت و برخی پوشش های اضافی فرصتی برای بیمه گذار به منظور سرمایه گذاری باقیمانده حق بیمه پرداختی خود فراهم می آورد. این بیمه نامه از ترکیب "بیمه های به شرط فوت" با "بیمه های به شرط حیات" تشکیل یافته است و بیمه گذاران با پرداخت مبلغی تحت عنوان حق بیمه علاوه بر تأمین منابع لازم برای تشکیل سرمایه ای در آتیه، از پوشش بیمه عمر در مقابل خطر این بیمه نامه برخوردار می شوند. خدمات این بیمه نامه به دو بخش سرمایه گذاری و ارائه پوشش های بیمه ای تقسیم می شود.

سرمایه گذاری در این بیمه نامه از روش های زیر کسب سود می نماید:

الف) سود تضمینی فنی قرارداد که به صورت روز شمار و مرکب **به باقیمانده حق بیمه های پرداختی** تعلق می گیرد (حق بیمه پس از کسر کسورات اولیه توسط بیمه گر).

ب) سود مشارکت در منافع بیمه گذار که حداقل ۹۰٪ ما به التفاوت سود قطعی و سود تضمینی (پس از اعلام مجمع بیمه گذار) می باشد و به صورت روز شمار و مرکب به باقیمانده حق بیمه های پرداختی تعلق می گیرد. پوشش ها و حمایت های بیمه ای نیز به شرح زیر می باشد:

الف) پوشش فوت عادی

ب) پوشش فوت در اثر حادثه

ج) پوشش بیماری های خاص

د) پوشش نقص عضو از کار افتادگی - سرمایه از کار افتادگی

ه) پوشش سال آخر حیات

و) پوشش پزشکی در اثر حادثه

ز) پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه

ح) پوشش بیمه آتش سوزی منازل

خ) پوشش دریافت مستمری حین بیمه نامه

در ادامه توضیحات تکمیلی برای اجزای این بیمه نامه ارائه می شود.

**متن زیر حاصل چندین مرحله استعلام از بیمه گران، تشکیل جلسات حضوری با کارشناسان، بررسی دقیق متون واصله، جرح و تعدیل نکات و مقایسه با محدودیتهای قانونی موجود می باشد.**

**آیا خرید بیمه عمر و سرمایه گذاری مناسب ترین و سود آورترین گزینه سرمایه گذاری می باشد؟**

بیمه عمر و سرمایه گذاری قطعاً یکی از مناسب ترین گزینه ها برای تشکیل اندوخته می باشد. ریسک توام با سرمایه گذاری در بورس و نیاز به دسترسی به میزان بالای سرمایه برای سرمایه گذاری در املاک و همچنین نرخ تضمینی تنها برای ۵ سال بانکها و مشکلات بازماندگان در طی مراحل انحصار وراثت و بحث مالیات را می توان برخی از مواردی عنوان کرد که بیمه عمر و بازنشستگی را در بر نمی گیرد. البته باید توجه داشت که این بیمه نامه جایگزین موارد سرمایه گذاری ذکر شده نیست بلکه می تواند به عنوان مکمل سایر گزینه ها مد نظر قرار بگیرد.

## تفاوت سپرده گذاری در بانک با بیمه عمر و سرمایه گذاری:

- برای سرمایه گذاری در بانک، چنانچه فرد بخواهد به سود قابل توجهی دست یابد در ابتدا مبلغ مناسب را پس انداز نماید در صورتیکه برای سرمایه گذاری در بیمه عمر، به مبلغ اولیه نیاز نمی باشد و حتی افراد کم درآمد با پرداخت ماهانه حداقل مقدار، می توانند سرمایه گذاری خود را آغاز کنند.
- در بانک، سود برای مدت کمتری تضمین می شود و در صورت فوت صرفاً پس از ارائه انحصار وراثت اصل پول پرداخت می گردد که البته شامل مالیات بر ارث نیز می باشد.
- با سرمایه گذاری در بانک معمولاً سود تضمین حاصل از آن پرداخت می گردد در حالی که شرکت های بیمه علاوه بر پرداخت سود تضمینی و مشارکت در منافع، روی مبالغ سرمایه گذاری شده، پوشش های بیمه ای را نیز همراه با آن ارائه می دهند.

## چه الزامی دارد فردی که بیمه تامین اجتماعی دارد، بیمه عمر و سرمایه گذاری خریداری کند؟

- بیمه های اجتماعی از جمله تامین اجتماعی و خدمات درمانی، ماهیت درمانی دارند یعنی عمدتاً حق بیمه های پرداختی افراد صرف هزینه های درمانی می شود و این تفاوت بسیاری با بیمه عمر و سرمایه گذاری دارد. افراد می توانند بیمه عمر سرمایه گذاری را به عنوان مکمل بیمه های اجتماعی خریداری کنند.
- در صورت فوت فرد در بیمه تامین اجتماعی غیر از مبلغ ناچیزی بابت هزینه کفن و دفن پولی به بازماندگان پرداخت نمی شود، در حالی که در بیمه عمر و سرمایه گذاری در صورت فوت بیمه شده حتی اگر یک قسط از حق بیمه را هم پرداخت کرده باشد، علاوه بر پرداخت سرمایه فوت، چنانچه پوشش فوت در اثر حادثه را انتخاب کرده باشد تا ۴ برابر سرمایه فوت به بازماندگان پرداخت می گردد، در حالی که در بیمه تامین اجتماعی حقوق به بازماندگان تحت شرایط خاص (از میان فرزندان تنها به فرزند دختر و مجرد) و برای فرزندان ذکور حداکثر تا ۲۵ سالگی به شرط اشتغال به تحصیل قابل پرداخت می باشد.
- حق بیمه های پرداختی افراد به سازمان تامین اجتماعی قابلیت باز خرید ندارد و اگر هم استفاده نکنند، نمی توانند مبالغ پرداختی خود را باز خرید کنند، در حالی که در بیمه عمر و سرمایه گذاری حق

بیمه های پرداختی بیمه گذاران بر خلاف تامین اجتماعی در هر صورت قابل استفاده است<sup>۱</sup>.

## ۱ - شرایط گروهی:

- ۱ - ۱- در صورت حضور ۱۰ نفر به بالا شرایط بیمه نامه "گروهی" تلقی خواهد شد.
- ۱ - ۲- بر خلاف سایر بیمه نامه های موجود، حضور و اقدام همه اعضای سازمان در خرید بیمه نامه اجباری نیست و با حضور حداقل ۱۰ بیمه گذار شرایط گروهی اعمال خواهد شد. بدیهی است در صورت بیشتر شدن تعداد بیمه شدگان امکان مذاکره و دریافت تسهیلات و خدمات جانبی بیشتر امکان پذیر خواهد بود.
- ۱ - ۳- برخی دلایل مزیت بیمه نامه گروهی نسبت به انفرادی به شرح زیر است:

با توجه به کاهش هزینه های اداری، تبلیغاتی و بیمه گری شرکتهای بیمه و نیز تقویت پورتفوی ایشان، **در شرایط گروهی همواره امتیازاتی به بیمه گذاران اعطا می شود.** از قبیل ارائه تخفیفات در حق بیمه (یا افزایش تعهدات) امکان تقسیط حق بیمه، امکان تخفیف در سایر بیمه نامه ها (اعم از ثالث، بدنه، درمان، مسئولیت و ... در حد مجاز از سوی بیمه مرکزی)، حذف آزمایشات پزشکی قبل از صدور، امکان تغییر در محدودیتهای سنی در برخی پوششها (حداقل و حداکثر سن) و امکان مذاکره برای اخذ شرایط خاص برای مهندسين و..... در بسیاری از موارد استثنائات خاصی برای پوششها در نظر گرفته شده است که در حالت گروهی امکان مذاکره با بیمه گر و حذف آنها وجود خواهد داشت.

به صورت کلی تخفیف ها دو دسته هستند:

- مواردی که توسط بیمه گر به بیمه شده تعلق می گیرد.
- مواردی که توسط نمایندگی به بیمه شده اعطا می شود.

در هر دو حالت این موارد اولاً بایستی دقت شود که این موارد در چارچوب ضوابط ابلاغی بیمه مرکزی باشد (و الا تخلف بیمه گر یا مجری محسوب می شود) و دیگر اینکه توجه شود تا این امتیازات صرفاً فقط در سال اول نباشد و در کل سالهای قرارداد اعمال شود.

## ۲ - شرایط بیمه گذار:

- ۲ - ۱- در مورد بیمه شده، بیمه گذار و یا ذینفعان برای تحت پوشش بودن هیچ محدودیت جغرافیایی و یا الزام برای حضور در کشور وجود ندارد و در حین پرداخت پوششها کفایت مدارک به تایید کنسولگری ایران در آن کشور رسیده باشد.

۲ - ۲- در کشورهایی که دارای کنسولگری ایران نمی باشد لازم است از طریق دفتر حافظ منافع اقدام شود.

<sup>۱</sup> بر گرفته از بیمه تکمیلی بازنشستگی ویژه جامعه نظام مهندسی استان گلستان

۲ - ۳- برای بیمه شده در ارائه پوششها هنگام وقوع حادثه محدودیتهایی وجود دارد که در شرایط عمومی بیمه نامه بصورت کامل ذکر می شود (به عنوان مثال بیمه شده - صرفاً بیمه شده - نبایستی به اختیار خود در مناطق جنگی حضور داشته باشد).

۲ - ۴- بیمه گذار اصلی فقط بایستی حین انعقاد قرارداد (جهت انجام امور اداری لازم) در داخل کشور باشد.

۲ - ۵- هیچ یک از پوششها منوط به حضور بیمه شده در داخل کشور نیست.

۲ - ۶- هیچ نیازی به داشتن پروانه اشتغال بکار نظام مهندسی برای افراد متقاضی و یا ذی نفعان وجود ندارد.

۲ - ۷- در صورت ادامه پرداخت حق بیمه (ادامه قرارداد طبق شرایط متن) الزامی به ادامه عضویت فرد در نظام مهندسی قم وجود ندارد و در صورت لغو عضویت و یا انتقال عضویت از استان قم به سایر استانها باز هم مشمول شرایط بیمه گروهی (توافق شده اولیه) قرارداد خواهد بود.

۲ - ۸- پس از تفاهم نامه بین سازمان نظام مهندسی و بیمه گر، اعضای سازمان می توانند برای بستگان سببی و نسبی خود بیمه نامه خریداری نمایند.

۲ - ۹- جنسیت بیمه گذار در شرایط بیمه نامه هیچ تاثیری ندارد.

### ۳ - تعداد بیمه نامه :

در کشورهای توسعه یافته به مردم توصیه می شود تا حدود ۱۰٪ از درآمد خود را برای خرید بیمه نامه های عمر سرمایه گذاری کنند.

۳ - ۱- هر فرد به تعداد نامحدود بیمه نامه تا سقف حداکثر ۴ میلیارد ریال (که حداکثر سقف اعلامی از سوی بیمه مرکزی است) می تواند بیمه نامه خریداری نماید. با توجه به ثابت بودن سقف تعهدات، بجای خرید چند بیمه نامه برای یک نفر بهتر است چند بیمه نامه برای اعضای خانواده به نفع یک نفر خریداری شود.

۳ - ۲- چنانچه فردی قبلاً از شرکت "الف" بیمه نامه خریداری کرده باشد می تواند از شرکت "ب" نیز بیمه نامه جدید خریداری نماید (با در نظر گرفتن سقف تعیین شده توسط بیمه مرکزی).

۳ - ۳- حتی در صورت خرید چندین بیمه نامه (از یک شرکت یا چند شرکت) مجموع چند سرمایه فوت، امراض خاص و ازکارافتادگی صرفاً تا سقف تعیین شده از جانب بیمه مرکزی پرداخت می شود.

۳ - ۴- در صورت خرید چندین بیمه نامه از یک شرکت، چون قراردادهای فرد مجزا از هم هستند هزینه های بیمه گری کمتری با بیمه گذار محاسبه نخواهد شد مگر در حالتی که در شرایط گروهی چنین موضوعی پیش بینی و توافق شده باشد (که تا ۵۰ درصد می تواند تخفیف بگیرد).

هزینه های بیمه گری، هزینه های تعریف شده از سوی بیمه مرکزی می باشد و برای هر بیمه نامه بصورت جداگانه محاسبه خواهد شد.

## ۴ - ذینفعان:

۴ - ۱- روند صدور بیمه نامه بدین شرح است که پس از ثبت فرم و دریافت مدارک (کارت ملی و شناسنامه) که در زمانی کمتر از یک ساعت انجام می گیرد. مدارک توسط پزشک مرکز تایید می گردد که در صورت نیاز به آزمایشات اعلام و در صورت عدم نیاز تایید و صدور بیمه نامه انجام می گیرد. مدت زمان این فرآیند بین یک تا سه روز با توجه به حجم کار متغیر است.

۴ - ۲- نحوه تعیین تعداد نفرات و درصد ذینفعان در اختیار بیمه شده می باشد.

۴ - ۳- الزامی نیست که ذینفع و درصد سهم ایشان از بیمه نامه مشابه نفرات و درصد سهم الارث (طبق قوانین ارث) باشد. چنانچه ذینفع و درصد سهم وی در بیمه نامه قید شده باشد نیازی به انحصار وراثت برای عودت اندوخته وجود ندارد. ذینفع می تواند از بستگان سببی یا نسبی بیمه شده نباشد.

۴ - ۴- امکان جابجایی ذینفعان در بین سال بیمه ای برای بیمه گذار وجود دارد.

۴ - ۵- یک فرد می تواند به عنوان یکی از ذینفعان چندین بیمه نامه باشد.

۴ - ۶- با در نظر گرفتن قوانین قیمومیت برای افراد خردسال یک فرد می تواند به عنوان تنها ذینفع چندین بیمه نامه باشد. به عنوان مثال چنانچه بیمه شده کودک خردسال باشد و بیمه گذار آن مادرش یا فرد دیگر باشد؛ در صورتی که بخواهد به عنوان ذینفع بیمه شده هم باشد، امضاء تایید سرپرست (پدر یا قیم قانونی) در فرم پیشنهاد لازم نیست (قابل بررسی است زیرا برخی بیمه گذاران این تایید را لازم می دانند).

## ۵ - شرایط سنی:

معمولاً بیمه گران برای سن بیمه شده از فرمول زیر استفاده می کنند:

**عدد ثابت < سن بیمه شده حین انعقاد قرارداد + طول مدت بیمه نامه**

این عدد ثابت در بیمه گران متفاوت از یکدیگر است و بین ۷۰ تا ۱۰۶ سال متغیر است.

۵ - ۱- حداقل سن بیمه شدگان در شروع قرارداد از "بدو تولد" می تواند باشد. البته لازم به ذکر است که ریسک افراد و سقف پوششها در سنین مختلف متفاوت است که این امر در اعداد جدول مشخص می شود. مثلاً در برخی بیمه گران برای کودک زیر ۵ سال سرمایه فوت حداکثر تا ۲۰ درصد (یک پنجم) سرمایه فوت بزرگسال تعیین شده است.

۵ - ۲- در برخی بیمه گران حداکثر سن بیمه شدگان در شروع قرارداد ۷۰ سال در نظر گرفته شده است که در شرایط خاص قابلیت افزایش دارد. با بررسی جداول سرمایه گذاری به روشنی مشخص است که در سنین بالای ۶۰ سال، بعلت ریسک بالا و پوششهای جانبی فوت، عملاً سرمایه گذاری سود آنچنانی در بر ندارد.

به عبارت دیگر چنانچه فردی با سن پایین باشد می تواند دید سرمایه گذاری به این بیمه نامه داشته باشد و چنانچه فردی با سن بالا باشد می تواند از منظر سرمایه فوت به بیمه نامه نگاه بنماید.

۵ - ۳- کل خدمات بیمه گر دارای شرط سنی حداقل و یا حداکثر است. در شرایط گروهی با تعداد نفرات بالا می توان با مذاکره این محدودیت ها را تا حدی کاهش داد.

## ۶ - مدت بیمه نامه:

۶ - ۱- تعیین مدت بیمه نامه (قرارداد) در اختیار بیمه گذار است.

۶ - ۲- در صورت تمدید قرارداد، نحوه ارتباط ذخایر ریاضی سالهای قبل و بعد، بسته به **بیمه گران، متفاوت خواهد بود** و باید در قالب جداول بررسی شود.

۶ - ۳- با توجه به اختیاری بودن تعیین مدت زمان بیمه نامه، حداقل و حداکثر مدت زمان پیشنهادی بیمه گران حداقل ۱۰ سال می باشد **(در اکثر بیمه گران زمانهای کمتر از ۵ سال کاملاً به ضرر بیمه شده می باشد - البته بسته به خرید یا عدم خرید پوششها می توان این زمان را به دو هم سال کاهش داد).**

۶ - ۴- در حالت پرداخت اقساطی، زمان شروع پوششهای بیمه ای برای بیمه شده پس از پرداخت اولین قسط است.

۶ - ۵- حتی در صورت کامل نشدن پرداخت اقساط سال، بیمه گر ملزم به ارائه سقف پوششها خواهد بود.

## ۷ - دوره انتظار:

تعدادی از خدمات و پوششها دارای دوره انتظار هستند.

در شرایط گروهی با تعداد نفرات بالا می توان این محدودیت ها را تا حدی کاهش داد.

## ۸ - آزمایشات پزشکی :

در حالت انفرادی، در برخی بیمه گران بسته به سن متقاضی و نیز سرمایه فوت درخواستی به معاینات پزشکی نیاز است. بیمه گر در این حالت متقاضی را به مراکز درمانی طرف قرارداد با خود راهنمایی می کند. ولی در هر صورت هزینه این آزمایشات با بیمه گر خواهد بود **(در شرایط گروهی و با مذاکره امکان حذف این الزام وجود دارد ولی باید دقت نمود که زمان تکمیل فرم، بیماریهای قبلی و فعلی دقیقاً ذکر شود تا هنگام پرداخت خسارت، بیمه شده دچار مشکل نگردد).**

## ۹ - حق بیمه:

حق بیمه مبلغی است که بیمه گذار بنا بر تشخیص و توانایی خود به بیمه گر پرداخت می نماید و بر اساس آن تعهدات بیمه گر شامل سرمایه فوت عادی، پوشش های تکمیلی و ذخیره ریاضی تعریف و با توجه به سن بیمه شده جدول تعهدات ریالی محاسبه می شود. بیمه گذار می تواند روش های مختلف پرداخت حق بیمه اعم از سالانه یکجا در ابتدای قرارداد و یا اقساط (۲، ۴، ۶، ۱۲ عدد در سال) را انتخاب نماید.

۹ - ۱ - بیمه گذار می تواند در حین سال بیمه ای جاری نسبت به کاهش یا افزایش حق بیمه خود اقدام کند.

در صورت انجام بند قبل، تاثیر آن در جدول **ذخیره ریاضی به صورت مستقیم** است.

۹ - ۲ - سن بیمه شده در میزان حق بیمه تاثیر ندارد ولی در میزان سود تاثیر دارد. چون نرخ ریسک متفاوتی برای سنین مختلف توسط بیمه گران از مبلغ حق بیمه پرداختی کسر می شود.

۹ - ۳ - **حداقل حق بیمه سالانه ۱۵۰/۰۰۰ تومان** است.

۹ - ۴ - **با توجه به اینکه سود واریزی به صورت روز شمار است** در صورت تاخیر در پرداخت اقساط، جریمه دیر کرد در نظر گرفته نخواهد شد ولی همین امر موجب کاهش سود نهایی بیمه شده خواهد شد **(ولی همین امر موجب کاهش سود نهایی بیمه شده خواهد شد)**.

۹ - ۵ - در صورت درخواست بیمه گذار، حین تاخیر در پرداخت حق بیمه مبلغ مذکور تحت عنوان وام برای بیمه گذار منظور شده و شرایط و تعهدات بیمه گر به قوت خود باقی خواهد بود. در صورت مراجعه بعدی بیمه گذار این مبالغ با سود (مشابه سود وام) از بیمه گذار دریافت و یا قسط بندی می شود. در صورت فوت و یا نقص عضو و... این مبالغ از پولهای قابل پرداخت به ذینفعان کسر و الباقی پرداخت خواهد شد **(استفاده از این بند به بیمه گذاران توصیه نمی شود)**.

۹ - ۶ - در برخی از شرکتهای بیمه گر در ابتدای سال بیمه گذار می تواند مبلغی نیز جداگانه علاوه بر حق بیمه (تحت عنوان اندوخته) جهت سرمایه گذاری بیشتر به بیمه گر پرداخت نماید. از این مبالغ هیچ عددی بابت هزینه های بیمه گری و ... کسر نشده و کل پول بصورت یکجا وارد محاسبات جدول ریاضی خواهد شد.

**با توجه به اینکه سود واریزی به صورت روز شمار است از زمان پرداخت این مبالغ این اندوخته تشکیل خواهد شد.**

۹ - ۷ - حضور بیمه گذاران به صورت گروهی بسته به تعداد نفرات شرکت کننده می تواند تا ۵۰ درصد تاثیر کاهشی در مقدار حق بیمه نسبت به حالت انفرادی دارد (با خدمات مشابه و یکسان).

۹ - ۸ - در برخی بیمه گران شغل افراد هیچ تاثیری در میزان سود ایشان ندارد ولی گاهی دیده شده برخی بیمه گران ضریب ریسک متفاوتی برای مشاغل مختلف در نظر می گیرند که قابل مذاکره است.

۹ - ۹ - برخی بیمه گران پیشنهاد افزایش مبلغ حق بیمه بدون افزایش سرمایه عمر می دهند. دلیل این امر تاثیر در افزایش سود نهایی دریافتی است. چون در این حالت هزینه های ناشی از پوششها ثابت خواهد ماند و موجب افزایش رقم باقیمانده اولیه در محاسبات سود خواهد شد لذا سود بیشتری عاید بیمه شده خواهد شد. **(برای سنین پائین این بند بیشتر توصیه می شود).**

۹ - ۱۰ - چنانچه فردی تصمیم به پرداخت اقساطی حق بیمه داشته باشد می تواند در حین سال، کل و یا بخشی از حق بیمه را بصورت یکجا پرداخت کند. **با توجه به اینکه سود واریزی به صورت روز شمار است، سود بیشتری به وی تعلق خواهد گرفت.**

۹ - ۱۱ - در صورت انقطاع در پرداخت بخشی از حق بیمه، تا زمانی که فرد دارای اندوخته ریاضی باشد تحت پوشش می باشد، ولی این برداشت از سرمایه موجب کاهش سود اندوخته وی خواهد بود.

۹ - ۱۲ - در صورتی که بیمه گذار پرداخت اقساطی را انتخاب نماید هنگام فوت، حق بیمه باقیمانده از حساب شخص برداشت و سپس تعهدات ریالی اجرایی می گردد.

۹ - ۱۳ - در صورت تاخیر در پرداخت اقساط، جریمه دیر کرد و کارمزد به فرد تعلق نخواهد گرفت. و این امر فقط در **ذخیره ریاضی و سود فرد تاثیر منفی دارد.**

#### ۱۰ - هزینه های بیمه گر:

تعیین حداکثر این هزینه ها در چارچوب بخشنامه های بیمه مرکزی است و بیمه گران معمولاً سعی در کاهش این اعداد دارند (گاهی در بیمه های گروهی حتی این هزینه بیمه گری می تواند وجود نداشته باشد).

به عنوان مثال در مدلی از بیمه گران به شرح زیر است :

الف) حالت بیمه انفرادی با پرداخت اقساطی:

$$\text{حق بیمه سالیانه} * ۱۲\% = (\text{سرمایه فوت} * ۰/۰۰۲) + (\text{حق بیمه سالیانه} * ۰/۰۷)$$

که طی ۵ سال کسر خواهد شد ( یعنی در ۵ قسط)

ب) حالت بیمه انفرادی با پرداخت یکجا:

$$\text{حق بیمه سالیانه} * ۹/۵\% = (\text{سرمایه فوت} * ۰/۰۰۳) + (\text{حق بیمه سالیانه} * ۰/۰۲)$$

که در طی ۵ سال کسر خواهد شد.

**ج) بیمه نامه گروهی :****۵۰٪ مبالغ بند الف و ب (بسته به نوع پرداخت حق بیمه).**

**با توجه** به فرمول محاسبه هزینه ها، به روشنی می توان دریافت که در حالت پرداخت یکجا کسورات ناشی از هزینه های اداری بیمه گر حدود ۲/۵٪ کمتر است که موجب افزایش رقم باقیمانده و در نتیجه افزایش سود نهایی است. از سوی دیگر چون سود به صورت روز شمار به مبالغ باقیمانده تعلق می گیرد از این بابت نیز سود بیشتری به بیمه شده پرداخت می شود که در مجموع نوعی سود آوری مضاعف برای بیمه شده در پی خواهد داشت.

**در برخی بیمه گران رقم بند الف و ب به صورت ثابت ۱٪ سرمایه فوت است که در طی ۵ سال اول قرارداد کسر می شود.**

۱۰ - ۱- هزینه های بیمه گری با توجه به سن بیمه شده، نوع قرارداد انفرادی یا گروهی و نیز نحوه پرداخت پول (یکجا و یا قسطی) محاسبه می شود.

۱۰ - ۲- هزینه ریسک با توجه به سن بیمه شده تقریباً معادل یک درصد می باشد.

۱۰ - ۳- هزینه های عمومی بیمه گر حداکثر تا ۷٪ حق بیمه های دریافتی می تواند باشد این مبلغ جدا از مبالغ کارمزد نمایندگی، مالیات ارزش افزوده، هزینه ریسک و هزینه پوششها می باشد.

**۱۱ - تعدیل سنواتی:**

۱۱ - ۱- تعریف تعدیل سنواتی: درصدی است که بیمه گذار می تواند برای افزایش سنواتی در حق بیمه یا پوششهای خود قایل شود یعنی فرد حق بیمه را با توجه به درصد توانایی خود افزایش دهد، تا بتواند سود دریافتی خود را با توجه به نرخ تورم بهبود ببخشد و یا اینکه پوششهای خود را متناسب با گذر زمان ارتقاء مناسب دهد.

نرخ تعدیل ۱۰٪ در حق بیمه یعنی اگر امسال یک میلیون تومان حق بیمه پرداخت شود سال بعد ۱/۱۰۰/۰۰۰ تومان حق بیمه پرداخت خواهد کرد.

۱۱ - ۲- فرد می تواند برای پوششهای جانبی خود نیز متناسب با نرخ تورم تعدیل سنواتی در نظر بگیرد.

۱۱ - ۳- حداقل و حداکثر تعدیل سنواتی در بیمه گران مختلف متفاوت و به شرح زیر است:

• صفر تا ۸۰ درصد در حق بیمه

• صفر تا ۲۵ درصد در پوششها

۱۱ - ۴- تعدیل در ذخیره ریاضی تاثیر مستقیم دارد. در صورتی که نسبت "تعدیل سرمایه پوششها" به "تعدیل حق بیمه" کمتر باشد سود واریزی به حساب بیمه گذار بیشتر خواهد بود. از سوی دیگر چنانچه نرخ "تعدیل

سرمایه پوششها" به "تعدیل حق بیمه" بیشتر باشد در صورت بروز حادثه و یا فوت، ذی نفع از سرمایه بیشتری استفاده خواهد کرد.

۱۱ - ۵- با توجه به نرخ تورم سالیانه کشور این تعدیل به نوعی موجب حذف اثر تورم خصوصاً در سالهای دهم به بعد قرارداد خواهد بود.

۱۱ - ۶- با توجه به اینکه در برخی موارد سقف ریالی برای پوششها در نظر گرفته شده است، تعدیل سنواتی تا رسیدن به سقف مندرج در قوانین ابلاغی بیمه مرکزی مفید است و بعد از آن استفاده از تعدیل در پوششها اصلاً توصیه نمی شود تا سود بیشتری عاید بیمه شده شود.

## ۱۲ - سود:

به صورت کلی می توان گفت که خرید بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری برای سنین بالا تا ۵ سال اول فاقد سود (و حتی ضرر) است و سود دهی مورد نظر معمولاً از سال پنجم به بعد شروع خواهد شد. در شرایط گروهی گاهی از سال سوم به بعد برای سنین پایین سود دهی آغاز می شود.

دلیل این امر اینست که بیمه گران در سالهای ابتدایی قرارداد بابت موارد زیر مبالغی را از حق بیمه پرداختی فرد کسر می نمایند و **باقیمانده مبالغ** را مشمول فرمولهای ریاضی سود می کنند:

- هزینه های اداری بیمه گر
- هزینه پرداختی به نمایندگی
- مالیات بر ارزش افزوده
- هزینه های ریسک بیمه گر با توجه به سن فرد بیمه شده و مبلغ سرمایه فوت
- سود بیمه گر
- **در برخی بیمه گران حتی اضافه وزن بیمه شده نیز مورد توجه قرار می گیرد.**

سود تخصیصی به **باقیمانده** حق بیمه به دو بخش سود "تضمینی" و "سود مشارکت در منافع" تقسیم می شود. سود تضمینی عددی است که طبق ابلاغیه بیمه مرکزی در ابتدای قرارداد قید شده و بیمه گر تحت هر شرایطی متعهد به پرداخت آن است. این سود نیز دارای دو بخش تضمینی برای ۱۰ سال اول (طبق بخشنامه بیمه مرکزی به صورت پله ای کاهشی) و تضمینی برای بعد از سال دهم می باشد.

"سود مشارکت در منافع" پس از برگزاری مجمع عمومی بیمه گر مشخص می شود. بدین صورت که پس از تصویب سود حاصله کل در مجمع عمومی بیمه گر، سود تضمینی از سود کل کسر می شود (چون قبلاً اعمال شده است) و ۸۵ تا ۹۰ درصد رقم حاصله مجدداً به عنوان ضریب سود به اندوخته بیمه شده به صورت روز شمار اعمال می شود.

تفاوت در رقم ربالی سود حاصله بین شرکتهای مختلف، ناشی از تفاوت مبلغ برداشت از حق بیمه است (کسورات ذکر شده در بالا) و نیز نرخ سود نهایی مجمع عمومی ایشان و نیز درصد تخصیصی از سود مجمع (۸۵٪ یا ۹۰٪) می باشد.

اگر چه درصد سود متعلقه به افراد در یک قرارداد مشابه می باشد ولی رقم ربالی سود حاصله برای هر فرد متفاوت از دیگری است و این موضع تابع مجموع ریسک هر فرد برای بیمه گر است که توسط **فرمولهای پشت پرده بیمه گران** محاسبه شده و از رقم حق بیمه کسر می شود و همچنانکه ذکر شد در برخی بیمه گران حتی به نوع شغل و اضافه وزن افراد هم توجه می شود و در سود بیمه نامه تأثیری داده می شود.

**حق بیمه باقیمانده** وارد فرمولهای اعمال سود می شود. پس هرچه این رقم باقیمانده بیشتر شود سود متعلقه نیز بیشتر خواهد شد.

**۱۲ - ۱ -** کلیه سودها بصورت روزشمار محاسبه می شود و **برای واریزی های زودتر از موعد بصورت مرکب محسوب می شود.**

**۱۲ - ۲ -** به سپرده اولیه (در صورت وجود) سود مشارکت و هم سود تضمینی تعلق می گیرد.

**۱۲ - ۳ -** در برخی بیمه گران سود مشارکت در مجمع عمومی که عمدتاً تا تیرماه سال بعد تشکیل می شود تعیین قطعی می شود.

**۱۲ - ۴ -** زمان اعمال سود قطعی از تاریخ وصول حق بیمه به صورت روز شمار خواهد بود.

**۱۲ - ۵ -** مقدار سود تضمینی متعلقه مبالغ در سالهای مختلف قرارداد بسته به میزان اعلامی از سوی بیمه مرکزی است که طبق آخرین بخشنامه (سال ۱۳۹۵) مقدار آن ۱۶ درصد است.

**۱۲ - ۶ -** چنانچه پس از انعقاد قرارداد، بر اساس اعلام بیمه مرکزی نرخ سود تضمینی کاهش پیدا کند به سال های قبل از ابلاغ اعمال نخواهد شد (عطف ماسبق نمی شود) این بند در حال رایزنی است که کل قراردادهای قبل از ابلاغ جدید تا پایان مدت خود ثبات در نرخ تضمینی داشته باشند.

**۱۲ - ۷ -** با توجه به نرخ تورم کشور بیمه گران معتقدند که مبالغ سود متعلقه متناسب می باشد و مبالغ پرداختی در آینده رقم قابل توجهی خواهند بود. **البته نظر کمیته بیمه مقداری با این بند تفاوت دارد که توصیه می شود بیمه گذاران در این خصوص تامل و محاسبات ویژه داشته باشند.**

**۱۲ - ۸ -** تفاوت های زیر بین سود سپرده گذاری بلند مدت در بانکها و خرید بیمه نامه وجود دارد:

**۱۲-۸-۱ -** چون هزینه بیمه گری و ریسک و حق بیمه پوششها در بانک وجود ندارد لذا سود بانکها در پایان مدت سی سال بسیار بیشتر از سود پرداختی بیمه گران است (تقریباً ۳ برابر).

۱۲-۸-۲- سپرده گذاری در اکثر بانکها شامل پوششهای "فوت عادی و فوت حادثی" نمی شود ولی در بیمه های عمر و سرمایه گذاری در کنار اندوخته ریاضی، سرمایه قابل توجه فوت نیز پرداخت خواهد شد. که گاهاً بین ۲۵ تا ۱۰۰ برابر مجتمع بیمه پرداختی بیمه گذار + سود متعلقه (ذخیره ریاضی) به ذینفعان پرداخت می گردد.

۱۲-۸-۳- در صورت فوت بیمه شده پرداختی بانکها شامل قوانین ارث مشمول و مالیات بر آن می باشد ولی بیمه عمر و سرمایه گذاری مشمول این موارد نیست و تابع مندرجات بیمه نامه است **(از نظر نوع ذینفعان و درصد سهم آنها).**

۱۲ - ۹- موارد عملکرد بیمه گر از طریق کارتابل بیمه گذار قابل رویت مستمر است و نیز بیمه مرکزی بر کار بیمه گران نظارت دارد که این خود نوعی تضمین برای پرداخت سودها است.

۱۲ - ۱۰- با توجه به مبلغ بالای سود دریافتی از اقساط وام، دریافت وام هیچ تاثیری بر مبالغ سود پرداختی نباید داشته باشد. **توصیه می شود بیمه گذاران در این خصوص تامل ویژه داشته باشند.**

۱۲ - ۱۱- به علت روز شمار بودن سود متعلقه، پرداخت حق بیمه بصورت اقساط در میزان سود تاثیر مستقیم دارد. ۱۲ - ۱۲- به علت روز شمار بودن سود متعلقه، چنانچه فردی حق بیمه را زودتر از موعد مقرر پرداخت نماید نتیجه تشویقی در پی دارد (سود بیشتری عاید فرد می شود).

۱۲ - ۱۳- مقادیر سودهای اعلامی از سوی مجمع عمومی بیمه گران به شیوه پیامک و سایت اعلام می شود.

۱۲ - ۱۴- سود نهایی پرداختی در پنج سال اخیر شرکتهای بیمه گر بین ۲۴ تا ۳۰/۷۵ درصد بوده است. یعنی بین ۹ تا ۱۵/۷۵ درصد بیشتر از نرخ تضمینی قرارداد.

۱۲ - ۱۵- چنانچه سود اعلامی مجمع کمتر از نرخ سود قطعی قرارداد باشد، سود قطعی پرداخت خواهد شد.

۱۲ - ۱۶- در حال حاضر احتمال تعیین نوع خاصی از کسورات در آینده توسط دولتها بر این مبالغ وجود ندارد (مگر بخاطر تغییر در قوانین در آینده و تغییر در رویکرد کلی دولتها).

### ۱۳ - بازخرید:

بازخرید مبلغی است که پس از انصراف بیمه گذار، بیمه گر ملزم به پرداخت آن به بیمه گذار است. این مبلغ تابع اندوخته بیمه شده می باشد و در سالهای مختلف متفاوت از یکدیگر خواهد بود.

ارزش بازخرید در اکثر بیمه گران در طی ۵ تا ۸ سال اول حدود ۸٪ تا ۱۰٪ کمتر از مقدار ذخیره ریاضی است و بیمه گران از آن به عنوان اهرمی جهت پایبندی مشتری استفاده می نمایند.

۱۳ - ۱- بیمه شده می تواند حداقل سی روز پس از صدور بیمه نامه نسبت به بازخرید خود اقدام نماید.

۱۳ - ۲- پرداخت مبالغ حین بازخرید توسط بیمه گر بصورت یکجا است.

۱۳ - ۳- مبالغ پرداختی حین بازخرید معاف از مالیات هستند.

## ۱۴ - مالیات:

۱۴ - ۱ - طبق قوانین موجود در ایران و اعلام مکتوب کلیه بیمه گران، تمامی مبالغ پرداختی به بیمه

شده اعم از اندوخته، سرمایه پوششهای جانبی و همچنین سود متعلقه معاف از مالیات هستند. البته

تضمین قطعی برای این امر توسط بیمه گران وجود ندارد و این موضوع تابع قوانین روز کشور اعلام شده است. در صورت تغییر در قوانین جاری کشور امکان تعلق مالیات بر مبالغ مذکور وجود دارد.

شایان ذکر است رویکرد کلی بیمه مرکزی و دولتها تا حال حاضر تشویق مردم به خریداری بیمه عمر می باشد به نحوی که حتی مبالغ هزینه کرد بیمه (حق بیمه ها) در زمینه عمر جزء هزینه های قابل قبول حین اظهارنامه مالیاتی تلقی می شود.

۱۴ - ۲ - بر اساس قوانین موجود مبلغی تحت عنوان مالیات بر ارزش افزوده از حق بیمه های دریافتی کسر می شود.

۱۴ - ۳ - بر طبق قوانین موجود، در پایان قرارداد در صورت تبدیل ذخیره ریاضی به بازنشستگی، باز هم مبالغ معاف از مالیات هستند.

۱۴ - ۴ - چنانچه ذینفعان در بیمه نامه مشخص شده باشند چون نیازی به انحصار وراثت نیست، پس از فوت بیمه شده، مبالغ بدون کسر مالیات بر ارث به ذینفعان پرداخت خواهد شد.

۱۴ - ۵ - علیرغم اینکه شرکتهای بیمه گر تماما اشخاص حقوقی ثبت شده می باشند با توجه به قوانین جاری کشور کلیه پرداختهای ایشان (فقط در رشته بیمه نامه عمر و پس انداز) معاف از مالیات خواهد بود.

۱۴ - ۶ - در صورت تبدیل قرارداد به حالت مستمری (در پایان مدت قرارداد) طبق اظهار بیمه گران باز هم پرداختی های بیمه گران از مالیات معاف خواهد بود.

## ۱۵ - سرمایه فوت عادی:

مبلغی است که بیمه گر متعهد است در صورت فوت طبیعی (بصورت عادی) بیمه شده به ذینفعان قرارداد بپردازد. میزان این مبلغ تابع حق بیمه پرداختی است و ارتباطی به وجود یا عدم وجود ذخیره ریاضی ندارد. یعنی چنانچه فرد پس از انعقاد قرارداد و پرداخت اولین قسط حق بیمه فوت نماید بیمه گر ملزم به پرداخت سرمایه فوت طبق جداول قرارداد می باشد.

۱۵ - ۱ - حق بیمه فنی پوشش فوت بر اساس سن بیمه شده و جدول مرگ و میر TD1988-90 مندرج در آیین نامه ۶۸ مصوب شورای عالی بیمه محاسبه و دریافت می شود.

۱۵ - ۲- حداقل و حداکثر سرمایه فوت عادی (مبالغ قابل پرداخت برای این پوشش) از ۳ تا ۴۰۰ میلیون تومان می باشد. مقدار این عدد در بیمه گران مختلف متفاوت از یکدیگر اعلام می شود. معمولاً این عدد بین ۱ تا ۲۵ (گاهها تا ۳۵) برابر حق بیمه سالانه فرد می باشد. در برخی بیمه گران حداکثر مبلغ سرمایه فوت تابع شرایط سنی در نظر گرفته شده است در صورت تقاضای تعدیل سنواری عدد "۲۵ برابر" قابل افزایش خواهد بود. سقف این مبلغ تابع قوانین ابلاغی بیمه مرکزی است.

۱۵ - ۳- فرد بیمه شده از زمان صدور بیمه نامه تحت پوشش این تعهد قرار می گیرد.

۱۵ - ۴- این مبلغ معاف از مالیات هستند.

۱۵ - ۵- این مبلغ قابل مصادره توسط طلبکاران (حقیقی یا حقوقی یا دولت) نمی باشد.

۱۵ - ۶- برای پرداخت مبلغ فوق، چنانچه در بیمه نامه ذینفعان مشخص شده باشند نیاز به انحصار وراثت نیست.

۱۵ - ۷- لازم نیست فوت بیمه شده در محدوده جغرافیایی کشور باشد.

۱۵ - ۸- بروکراسی اداری کار برای پرداختها بین ۲ تا ۷ روز کاری پس از ارائه مدارک فوت بیمه شده به بیمه گر می باشد. حداکثر این مهلت تا ۳۰ روز می باشد چنانچه پرداخت مبلغ بیش از یکماه به طول بینجامد بیمه گر موظف است حداقل سود تضمینی بیمه نامه های مشابه صادر شده در زمان فوت را بپردازد.

## ۱۶ - پوشش فوت بر اثر حادثه:

تعریف حادثه : هر واقعه ناگهانی ناشی از عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده در مدت بیمه نامه رخ دهد و منجر به فوت بیمه شده شود.

این پوشش بیمه ای، یکی از پوششهای تکمیلی بیمه نامه می باشد و مبلغی است که بیمه گر متعهد است در صورت فوت بیمه شده در اثر حادثه به ذینفعان قرارداد بپردازد. این مبلغ علاوه بر سرمایه فوت عادی است. مواردی از قبیل غرق شدن، مسمومیت، تاثیر گاز، بخار و یا مواد خورنده مانند اسید، ابتلا به هاری، کزاز و سیاه زخم و گزیدگی، دفاع مشروط بیمه شده، اقدام برای نجات اشخاص و اموال از خطر و حادثه هم تحت این پوشش می باشد.

استثنائات این پوشش با موافقت بیمه گر و اخذ حق بیمه جداگانه می تواند تحت این پوشش قرار بگیرد.

۱۶ - ۱- بسته به نوع بیمه گران حداکثر مبلغ این پوشش تا ۴ برابر سرمایه فوت و حداکثر ۴۰۰ میلیون تومان است (برخی بیمه گران مدعی پرداخت حداکثر ۱۲۰۰ میلیون تومان می باشند).

۱۶ - ۲- بعد از فوت بیمه شده مدارک لازم (اعم از جواز دفن، علت فوت و گزارش علت حادثه مورد تایید مراجع انتظامی و قضایی) بایستی به بیمه گر تحویل شود که پس از طی بروکراسی اداری کار برای پرداختها تا ۳۰ روز کاری مبلغ به حساب ذینفعان پرداخت خواهد شد. حداکثر این مهلت تا ۳۰ روز می باشد چنانچه پرداخت مبلغ

بیش از یکماه به طول بینجامد بیمه گر موظف است حداقل سود تضمینی بیمه نامه های مشابه صادر شده در زمان فوت را بپردازد.

۱۶ - ۳- حداقل این مبلغ به اندازه سرمایه فوت عادی و حداکثر آن ۴ برابر سرمایه فوت عادی است.

فرد از زمان صدور بیمه نامه تحت پوشش این تعهد قرار می گیرد.

۱۶ - ۴- این مبالغ معاف از مالیات هستند.

۱۶ - ۵- این مبالغ قابل مصادره توسط طلبکاران (حقیقی یا حقوقی یا دولت) نمی باشد.

۱۶ - ۶- چنانچه در بیمه نامه ذینفعان مشخص شده باشند برای پرداخت مبالغ نیاز به انحصار وراثت نیست.

۱۶ - ۷- تا هر مدت بعد از حادثه که ثابت شود فوت بیمه شده بر اثر حادثه بوده است و مدارک آن ارائه شود، فوت فرد ناشی از حادثه تلقی خواهد شد.

۱۶ - ۸- در برخی بیمه گران محدودیت برای سن بیمه شده و یا نوع حادثه برای این پوشش وجود دارد.

۱۶ - ۹- الزامی نیست که فوت بر اثر حادثه در محدوده جغرافیایی کشور باشد در صورتی که فوت حادثی و در خارج کشور باشد با ارائه مستندات و تایید کنسولگری جمهوری اسلامی ایران پرداخت انجام خواهد شد.

۱۶ - ۱۰- در کشورهایی که دارای کنسولگری ایران نمی باشد لازم است از طریق دفتر حافظ منافع اقدام شود.

## ۱۷ - پوشش امراض خاص:

اگر هر یک از بیمه شدگان دچار بیماری های خاص شود تا درصدی از سرمایه فوت و تا سقف مشخص، به بیمه شده پرداخت می شود.

۱۷ - ۱- امراض خاص شامل سکته قلبی و مغزی، سرطان، پیوند اعضا، جراحی قلب و مغز و اعصاب می باشد.

۱۷ - ۲- سرطان خوش خیم هم جزء امراض خاص محسوب می شود.

۱۷ - ۳- مبلغ پرداختی این پوشش بر اساس اصل غرامت محاسبه می شود و ۵۰ درصد سرمایه فوت تا حداکثر ۵۰ میلیون تومان می باشد.

۱۷ - ۴- در برخی بیمه گران محدودیت سن یا نوع حادثه برای این پوشش وجود دارد .

۱۷ - ۵- امکان استفاده از این پوشش بصورت چند مرحله ای تا سقف مورد تعهد وجود دارد.

۱۷ - ۶- چنانچه تا سقف این پوشش استفاده شود امکان تمدید آن وجود دارد.

۱۷ - ۷- چنانچه به علت تغییر در قوانین درمانی کشور تمام یا بخشی از این امراض تحت پوشش دولت قرارگیرند بازهم این مبالغ به بیمه شده پرداخت خواهد شد.

۱۷ - ۸- چنانچه درمان در خارج از کشور انجام شود در صورت تایید مدارک در کنسولگری ایران در آن کشور، این مبالغ به بیمه گذار پرداخت خواهد شد.

۱۷ - ۹- در کشورهای که دارای کنسولگری ایران نمی باشد لازم است از طریق دفتر حافظ منافع اقدام شود.

۱۷ - ۱۰- چنانچه فردی حادثه ببیند و سپس سکنه کرده و از کار افتاده شود و بعد از مدتی بمیرد ابتدا سرمایه فوت در اثر حادثه، سپس سرمایه امراض خاص، سپس سرمایه از کار افتادگی و در انتها سرمایه فوت عادی پرداخت می شود.

۱۷ - ۱۱- روند اداری پرداخت مبالغ بدین صورت است که بیمه گذار مدارک و نظریات پزشک متخصص بیماری را به بیمه گر ارائه داده و پس از بررسی توسط پزشک بیمه گر و تشخیص قرار گرفتن در زمره بیماریهای تحت پوشش، هزینه به حساب بیمه گذار پرداخت می شود.

### ۱۸ - پوشش تشخیص و درمان سرطان:

سرطان عبارت است از بیماریهایی که بوسیله حضور یک تومور بدخیم نشان داده شده و با رشد و انتشار غیر قابل کنترل سلولهای بدخیم و تهاجم بافتی و یا رفتار یک تومور موضعی (هرچند خوش خیم) که حیات بیمار را ناشی از فشار بر ارگان های حیاتی به مخاطره انداز ،مشخص می شود. اصطلاح سرطان لوسمی (انواع سرطان خون) و بیماریهای بدخیم سیستم لنفاتیک همانند بیماریهای هوچکین را نیز شامل می شود.

۱۸ - ۱- مقدار ریالی این پوشش از ۱۰ درصد تا ۶۲ درصد سرمایه فوت است.

۱۸ - ۲- خرید این پوشش اختیاری است ولی قبل از خرید آن باید پوشش امراض خاص خریداری شود.

۱۸ - ۳- در برخی بیمه گران برای این پوشش محدودیت سن وجود دارد.

۱۸ - ۴- در برخی بیمه گران پس از خرید این پوشش تا سه ماه دوره انتظار وجود دارد.

۱۸ - ۵- در شرایط گروهی توافقی، به این مبالغ فرانشیز تعلق نخواهد گرفت.

۱۸ - ۶- چنانچه به علت تغییر در قوانین درمانی کشور، تمام یا بخشی از این امراض تحت پوشش دولت قرارگیرند بازهم این مبالغ به بیمه شده پرداخت خواهد شد.

### ۱۹ - پوشش حادثه و نقص عضو:

۱۹ - ۱- تعریف "حادثه": حادثه عبارت است از هر گونه واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده بروز کرده و منجر به جرح، نقص عضو، از کار افتادگی و یا فوت وی شود.

۱۹ - ۲- طبق آیین نامه ۸۴ شورای عالی بیمه تعریف "نقص عضو کلی" عبارت است از: قطع، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضاء بدن که به علت حادثه بوجود آید و حداکثر تا دو سال بعد از وقوع حادثه بروز نماید و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد و مراتب مورد تایید پزشک معتمد بیمه گر باشد.

۱۹ - ۳- تعریف "نقص عضو جزئی": عبارت است از قطع، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضاء بدن که به علت حادثه بوجود آید و عضو یا از کار افتادگی جزئی حداکثر تا دو سال بعد از وقوع حادثه بروز نماید و وضعیت دایم و قطعی نداشته باشد. نحوه تشخیص توسط پزشک معتمد بیمه گر می باشد.

۱۹ - ۴- حق بیمه هر یک از پوششها بسته به سن، مبلغ، شرایط بیمه نامه، سابقه خانوادگی و سلامت، تا ۱۵ درصد بیمه پرداختی می باشد. ( این عدد بیمه گران مختلف می تواند متفاوت باشد).

۱۹ - ۵- مبلغ پرداختی این پوشش ۱ تا ۲ برابر سرمایه فوت است حداقل و حداکثر مبالغ این پوشش در بیمه گران مختلف، از صفر تا دو برابر سرمایه فوت می باشد.

۱۹ - ۶- حداقل و حداکثر حق بیمه این پوشش تابع سن فرد و مبلغ قرارداد می باشد.  
در برخی بیمه گران محدودیت سنی خاصی برای این پوشش وضع شده است. مثلا اینکه پوشش فقط شامل افراد بین ۱۰ تا ۷۰ ساله می شود و یا سرمایه فوت تا سن ۱۵ سالگی حداکثر ۴۰ میلیون تومان و بین سنین ۱۵ تا ۷۰ سالگی ۲۰۰ میلیون تومان تعیین شده است.

۱۹ - ۷- روند اداری کار برای دریافت خسارت به شرح زیر است:  
در صورت بروز حادثه و نقص عضو بیمه گذار یا نماینده او جهت اعلام خسارت به بیمه گر مراجعه کرده و پس از ارائه مدارک حادثه، با بررسی پزشک معتمد بیمه گر، مراتب تایید و مبالغ به حساب بیمه شده پرداخت خواهد شد.

## ۲۰ - پوشش از کار افتادگی:

۲۰ - ۱- تعریف از کار افتادگی:

از کار افتادگی کلی و دایمی عبارت است از ناتوانی کامل بیمه گذار در انجام هرگونه شغل و یا فعالیت در اثر بیماری و یا حادثه از قبیل فقدان دید از دو چشم، قطع یا از کار افتادگی کامل و دایمی دو بازو، دو دست، دو ساق پا یا دو پا فقدان یک دست و یک ساق و یا امراض دماغی غیر قابل علاج که باعث اختلال کلی مشاعر می شوند.

معافیت از پرداخت حق بیمه شامل از کار افتادگی هایی می گردد که پس از شروع پوشش بیمه و قبل از سن ۶۰ سالگی شروع گردیده و منطبق با تعاریف فوق باشد. مشروط بر اینکه:

الف) ناتوانی کامل بیمه شده حداقل شش ماه بلا انقطاع ادامه یابد و مراتب از طرف پزشک معتمد بیمه گر تایید شود.

ب) شروع بیماری منشا ناتوانی وی سال بعد از تاریخ صدور بیمه نامه یا الحاقیه باشد و یا ناتوانی در اثر حادثه مشمول بیمه بعد از شروع قرارداد بیمه نامه یا الحاقیه باشد.

در صورت از کار افتادگی، ابتدا مبلغی تحت عنوان سرمایه از کارافتادگی (تا ۱۰۰٪ سرمایه فوت) به بیمه شده پرداخت می شود، سپس بسته به نوع بیمه گر مبلغی سالانه تا ۳ برابر حق بیمه سالانه تا چند سال محدود (تا

۱۵ سال) به وی پرداخت خواهد شد (در برخی بیمه گران این مبلغ تا پایان مدت قرارداد پرداخت می شود نه به صورت محدود).

در صورتی که بیمه شده دارای پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه نیز باشد، بیمه شده معاف از پرداخت حق بیمه خواهد شد و قرارداد تا پایان مدت خود بر اساس حق بیمه پرداختی توسط بیمه گر ادامه پیدا خواهد کرد و بر طبق همین مبلغ ذخیره ریاضی تشکیل خواهد شد.

شایان ذکر است در این حالت برخی بیمه گران حق بیمه پرداختی را بدون در نظر گرفتن نرخ تعدیل پرداخت می کنند **(که نوعی سود کمتر به بیمه شده خواهد بود)** این بند در حال رایزنی با بیمه گران است.

۲۰ - ۲ - مبلغ سرمایه از کار افتادگی تا ۵ برابر حق بیمه سالانه می تواند باشد.

۲۰ - ۳ - دریافت مبالغ این پوشش هیچ تاثیری بر روی جداول ریاضی ندارد.

۲۰ - ۴ - از این مبالغ فرانشیز کسر نمی شود

۲۰ - ۵ - روند اداری پرداخت مبالغ بدین صورت است که طبق نظریه پزشک معتمد بیمه گر از کار افتادگی تشخیص داده شده سپس مبالغ پرداخت خواهد شد.

۲۰ - ۶ - در برخی بیمه گران این پوشش دارای محدودیت سنی بین ۱۵ تا ۶۵ سال است.

۲۰ - ۷ - در برخی بیمه گران این پوشش دارای دارای دوره انتظار است.

۲۰ - ۸ - در صورت از کار افتادگی بیمه شده قرارداد خاتمه پیدا نمی کند و سایر پوشش ها همچنان باقی است.

۲۰ - ۹ - سرمایه از کار افتادگی در حوادث پرداخت می گردد.

۲۰ - ۱۰ - تعدیلهها هنگام از کار افتادگی اعمال می شود.

۲۰ - ۱۱ - هنگام از کار افتادگی پوششها ادامه دارد.

## ۲۱ - پوشش مستمری از کار افتادگی:

۲۱ - ۱ - پس از از کار افتادگی فرد در صورت وجود این پوشش مبلغی به صورت سالانه بین ۱ تا ۵ برابر آخرین حق بیمه سالانه به بیمه شده پرداخت خواهد شد. نکته لازم به ذکر این است که این مستمری دائمی نیست و به اندازه مقدار مدت باقیمانده از قرارداد حداکثر تا ۱۵ سال یا ۶۰ سالگی (هر کدام که کمتر باشد) است (البته برخی بیمه گران مدعی پرداخت آن تا پایان مدت قرارداد هستند).

۲۱ - ۲ - خرید این پوشش مشمول حق بیمه جداگانه است و بودن آن تاثیر منفی در نرخ سود جداول ندارد.

۲۱ - ۳ - در برخی بیمه گران، این پوشش مشمول دوره انتظار است.

۲۱ - ۴ - دلیل از کار افتادگی می تواند حادثه و یا بیماری باشد.

۲۱ - ۵- مستمری دریافتی انتهای قرارداد بستگی به نوع مستمری دارد در برخی مستمری ها که با انتخاب ذی نفع می باشد سود سرمایه + بخشی از سرمایه می باشد و در برخی دیگر تنها سود سرمایه است.

## ۲۲ - پوشش مستمری بازنشستگی:

۲۲ - ۱- در پایان قرارداد بیمه عمر، فرد می تواند نسبت به دریافت کل ذخیره خود اقدام کند در غیر این صورت ذخیره ریاضی قابلیت تبدیل به "مستمری بازنشستگی" را دارد. یعنی فرد در قبال امضای قرارداد جدید کل یا بخشی از اندوخته ریاضی خود را به صورت یکجا در صندوق مستمری بیمه گر قرار می دهد. در این زمان فرد می تواند حالت مستمری وام و مستمری مدت دار را انتخاب نماید.

۲۲ - ۲- این مستمری **مادام العمر (تا زمان زنده بودن بیمه شده)** بصورت سالانه و یا ماهیانه به فرد پرداخت و با فوت وی قطع می شود **(نکته حایز اهمیت در اینست که شرط پرداخت مبالغ، حیات بیمه شده است)**. مبنای مستمری سود همان سال است که به ذخیره ریاضی تعلق خواهد گرفت که مبهم است و تابع شرایط بیمه مرکزی است.

۲۲ - ۳- در صورت فوت فرد مبالغ ذخیره ریاضی باقی مانده به ذینفعان پرداخت می شود.

۲۲ - ۴- نوع مستمری در انتهای قرارداد بیمه عمر قابل انتخاب است.

۲۲-۴-۱- مستمری مادام العمر: در این نوع مستمری تا زمان زنده ماندن بیمه شده به وی

مستمری (سالانه یا ماهیانه) پرداخت و با فوت فرد قطع می شود. نکته حایز اهمیت در این نوع مستمری حیات بیمه شده است و با فوت وی مبالغ قطع خواهد شد یکی از نقاط ابهام این نوع مستمری در اینست که چنانچه فرد حتی پس از دریافت یک قسط هم فوت نماید مبالغ قطع و به بازماندگان فقط اندوخته ریاضی باقیمانده پرداخت خواهد شد. مبلغ مستمری این روش (اعم از سالانه یا ماهانه) کمتر از روش مستمری با مدت معین است کل این مبالغ معاف از مالیات هستند.

۲۲-۴-۲- مستمری با مدت معین: در این حالت بیمه گران با فرمولهای ریاضی خودشان (که در

حال حاضر برای کمیته مبهم است) نسبت به محاسبه سود اندوخته اولیه اقدام می نماید و به نحوی عمل می کنند که در پایان مدت تعیین شده برای مستمری، اندوخته فرد صفر شود یعنی در مدت قرارداد خود، تمامی اصل و سود پولش را دریافت کرده باشد، به همین دلیل در این نوع مستمری معمولاً عدد دریافتی مستمری بیشتر از روش مادام العمر است و در صورت فوت بیمه شده قبل از پایان قرارداد، ذی نفعان می توانند کل مبالغ باقیمانده را دریافت نمایند و

یا این که درخواست ادامه مستمری تا پایان مدت را داشته باشند. طبق اظهار بیمه گران کل این مبالغ معاف از مالیات هستند.

در برخی بیمه گران با دریافت مبلغ حق بیمه جداگانه (که مشمول مالیات نیز می شود) مستمری بگیر را تحت پوشش فوت (فقط فوت عادی و حادثی) قرار می دهند که مقادیر، شرایط و نکات آن برای کمیته بیمه محرز نشده است. طبیعی است که وجود این پوشش موجب کاهش مختصر در سود نهایی بیمه شده خواهد بود.

### ۲۳ - پوشش رایگان اضافی آخرین سال حیات:

۲۳ - ۱- در صورت خرید این پوشش، چنانچه بر اساس اسناد پزشکی ثابت شود که بیمه شده در آخرین سال حیات خود بسر می برد مبلغی از سرمایه فوت به خود فرد پرداخت خواهد شد.

۲۳ - ۲- حداکثر مبلغ قابل پرداخت معادل ۲۵ درصد سرمایه فوت عادی می باشد.

۲۳ - ۳- حداکثر آن از ۲۵ درصد سرمایه فوت تا ۱۰ میلیون تومان متغیر است.

۲۳ - ۴- نحوه تشخیص بر اساس نظر پزشک معتمد بیمه گر خواهد بود.

۲۳ - ۵- بروکراسی برای پرداختها پس از تایید پزشک معتمد ۷ روز کاری خواهد بود.

۲۳ - ۶- پرداخت این مبلغ هیچ تاثیر منفی در اندوخته ریاضی ندارد.

### ۲۴ - هزینه های پزشکی در صورت حادثه:

در این پوشش بیمه گر متعهد به جبران هزینه های پزشکی است که عبارتند از هزینه هایی که بیمه شده و یا بیمه گذار به علت تحقق خطرات موضوع بیمه نامه، بابت خدمات درمانی پرداخت می کند. هزینه پزشکی قابل پرداخت توسط بیمه گر عبارت است از مبلغ مندرج در صورت حساب درمانی مربوط و یا حداکثر هزینه پزشکی (بدون اعمال تعرفه و طبق فاکتور) مورد تعهد بیمه گر هرکدام که کمتر باشد پرداخت می شود (مشروط بر آنکه حداکثر ظرف مدت ۶۰ روز پس از پرداخت هزینه صورت حساب آن به بیمه گر تسلیم شده باشد).

هزینه های انتقال بیمه شده (در موارد اورژانسی) نیز قابل پرداخت در این پوشش است.

در برخی بیمه گران حین پرداختهای این پوشش، مبالغ پرداخت شده توسط بیمه گر اول (مثلا تامین اجتماعی) و یا بیمه گر مکمل درمان، از مبالغ فاکتور کسر می شود.

در برخی بیمه گران محدودیت سنی برای این پوشش وضع شده است.

۲۴ - ۱- سرمایه این پوشش در بیمه گران مختلف و ۱۰ تا ۳۰ درصد سرمایه فوت و حداکثر ۲۰ میلیون تومان است.

۲۴ - ۲- روند اداری پرداخت مبالغ بدین صورت است که مدارک موجود و علت حادثه به بیمه گر ارسال و پس از

بررسی توسط پزشک بیمه گر خسارت به حساب بیمه گذار واریز می گردد.

۲۴ - ۳- برای استفاده از این پوشش محدودیت دفعات وجود ندارد.

۲۴ - ۴- چنانچه درمان در خارج از کشور باشد محاسبات طبق تعرفه داخل کشور محاسبه و پرداخت می گردد. البته امراض در برخی بیمه گران بر مبنای اصل غرامت پرداخت می شود که پس از ارائه مدارک مثبت جهت احراز بیماری مبلغ آن سال قرارداد پرداخت می شود.

۲۴ - ۵- در کشورهایی که دارای کنسولگری ایران نمی باشد لازم است از طریق دفتر حافظ منافع اقدام شود.

۲۴ - ۶- از این مبالغ فرانشیز کسر نمی شود.

## ۲۵ - پوشش تکمیلی معافیت از پرداخت حق بیمه:

۲۵ - ۱- در صورت از کار افتادگی کلی و دایمی فرد، بیمه شده از پرداخت حق بیمه تا پایان مدت قرارداد معاف می شود و بیمه گر رسماً بجای بیمه شده نسبت به پرداخت حق بیمه (طبق سنوات قبل) جهت تشکیل اندوخته ریاضی اقدام می کند.

۲۵ - ۲- این پوشش شامل **شاغلی که از کار افتاده بشود** می گردد. در برخی بیمه گران **خانه داری، دانشجوی بودن و سرباز بودن جزء شغل حساب نمی شود.**

چنانچه فرد تحت این پوشش قرار گیرد هیچ تاثیر منفی در جدول ریاضی ندارد.

حق بیمه این پوشش **بر اساس سن و سرمایه تحت پوشش** محاسبه می شود.

۲۵ - ۳- در عمده بیمه گران شرایط آخرین سال قبل از کارافتادگی ملاک عمل پرداختهای آتی است (حتی در صورت وجود تعدیل ها) ولی در برخی دیگر تعدیل ها در صورت وجود حذف شده و بر مبنای آخرین حق بیمه دریافتی از بیمه گذار برای سالهای بعد پرداخت صورت خواهد گرفت.

## ۲۶ - پوشش موقت برای فوت ناشی از حادثه:

در برخی بیمه گران، بیمه شده پس از امضاء فرم تقاضا و قبل از صدور بیمه نامه تا زمان صدور بیمه نامه (حداکثر دو ماه) تحت پوشش بیمه فوت ناشی از حادثه می باشد.

۲۶ - ۱- پوشش موقت برای فوت ناشی از حادثه از **۵۰ درصد سرمایه فوت حداکثر تا ۱۵ میلیون تومان می باشد.**

۲۶ - ۲- این پوشش شامل کلیه نفراتی که فرم تقاضای بیمه عمر را تکمیل کرده باشند می شود.

حداقل و حداکثر آن از ۵۰٪ سرمایه فوت تا ۱۵ میلیون تومان و یا تا ۴ برابر سرمایه فوت.

۲۶ - ۳- بروکراسی برای پرداختها همانند روش پرداخت خسارت فوت ناشی از حادثه می باشد.

## ۲۷ - سرمایه عمر اضافی:

این اصطلاح که توسط برخی بیمه گران مطرح می شود همان بیمه عمر زمانی است که می توان خریداری شود.

## ۲۸ - پوشش S.O.S:

معدودی از بیمه گران پس از خرید بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری خدمات رایگان پوشش را در قالب تعهد ریالی حد اکثر ۵ و ۱۲ میلیون تومان بابت عمل جراحی عمومی و تخصصی ارائه می نمایند.

## ۲۹ - بسته عمر:

برخی بیمه گران سرمایه گذاری و بازنشستگی به صورت نسبی را با یکدیگر مطابقت و یا تجمیع می کنند و تحت این عنوان ارائه می نمایند.

## ۳۰ - بیمه نامه مشترک:

ارائه خدمات در این نوع از بیمه نامه ها برای دو نفر مجزا از هم بصورت همزمان و با پرداخت یک حق بیمه انجام می شود. در برخی بیمه گران تعداد نفرات تا ۴ نفر هم قابلیت افزایش دارد ولی الزاما از اعضای یک خانواده باید باشند.

۳۰ - ۱- در این بیمه نامه به تعداد نفرات پوشش فوت وجود دارد.

۳۰ - ۲- تفاوت سود در این بیمه نامه با تهیه چند بیمه انفرادی در اینست که در حالت اشتراکی هزینه های بیمه گری کاهش و در نتیجه سود بیشتری نسبت به حالت دو قرارداد انفرادی مجزا قابل پرداخت خواهد بود.

تعهدات بیمه گر در این بیمه نامه در بسیاری موارد مشابه حالت انفرادی است. ولی با بررسی جداول ذخیره ریاضی مشخص می شود که سودها مقداری کمتر از حالت تک نفره (قرارداد انفرادی) است.

۳۰ - ۳- کلیه پوششها نیز بصورت مستقل به تک تک افراد ارائه می شود:

- پوشش اصلی بیمه عمر (فوت عادی)
- پوشش فوت در اثر حادثه
- پوشش نقص عضو و از کارافتادگی دایم (کلی یا جزئی) ناشی از حادثه
- پوشش هزینه پزشکی ناشی از حادثه
- پوشش کمک هزینه بیماریهای خاص
- پوشش تکمیلی معافیت از پرداخت حق بیمه در اثر فوت و یا از کارافتادگی کامل و یا دایم بیمه شده اول

۳۰ - ۴- در حالت اشتراکی ۲ نفره اجباری برای وجود نسبت سببی یا نسبی بین نفرات نیست ولی در شرایط چهار نفره کل افراد بایستی از یک خانواده باشند.

۳۰ - ۵- امکان صدور بیمه نامه برای چند نفر به نفع یکدیگر وجود دارد.

۳۰ - ۶- در برخی بیمه گران در صورت فوت بیمه شده اصلی تعهدات بیمه گر برای نفرات بعدی ادامه پیدا خواهد کرد.

۳۰ - ۷- در صورت فوت بیمه شده اصلی الزاما بیمه نامه پایان نمی یابد و با پرداخت حق بیمه توسط بازماندگان بیمه گذار تا پایان قرارداد ادامه پیدا می کند. بر این اساس برخی بیمه گران پس از فوت بیمه شده اصلی ذخیره ریاضی جدید هم تشکیل می شود و به شرح زیر عمل خواهد شد:

ابتدا سرمایه فوت و اندوخته ریاضی به ذینفعان بیمه شده اصلی پرداخت خواهد شد.

در صورت وجود پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه، بیمه شده فرعی معاف از پرداخت حق بیمه خواهند شد و حق بیمه تا پایان مدت قرارداد (حداکثر ۳۰ سال) با همان شرایط قبلی توسط بیمه گر پرداخت خواهد شد **(البته در**

**حال رایزنی است که چنانچه بیمه نامه دارای تعدیل سنواتی حق بیمه و پوششها باشد هر دوی آن اعمال شود).**

در حالت از کار افتادگی کلیه پوششهای اصلی و تکمیلی برای بیمه شدگان فرعی ادامه پیدا خواهد کرد.

در حالت از کار افتادگی جدول اندوخته ریاضی جدید مثل حالتی که بیمه گذار حق بیمه پرداخت می نماید برای بیمه شده تشکیل خواهد شد.

۳۰ - ۸- پوشش از کار افتادگی برای هر دو نفر خواهد بود (هم بیمه شده اصلی و هم بیمه شده فرعی).

۳۰ - ۹- در صورت از کارافتادگی دایم بیمه شده اول به شرح زیر عمل خواهد شد:

- ابتدا سرمایه از کار افتادگی فرد بیمه شده اول پرداخت خواهد شد.

- در صورت وجود پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه، بیمه شدگان معاف از پرداخت حق بیمه خواهند شد و حق بیمه تا پایان مدت قرارداد (حداکثر ۳۰ سال) با همان شرایط قبلی توسط بیمه گر پرداخت خواهد شد. **(البته**

**در حال رایزنی است که چنانچه بیمه نامه دارای تعدیل سنواتی حق بیمه و پوششها باشد هر دوی آن اعمال شود).**

کلیه پوششهای اصلی و تکمیلی برای بیمه شدگان اصلی و فرعی ادامه پیدا خواهد کرد.

جدول اندوخته ریاضی مثل حالتی که بیمه گذار حق بیمه پرداخت می نماید برای بیمه شده تشکیل خواهد شد.

۳۰ - ۱۰- در این بیمه نامه پوشش نقص عضو برای همه خواهد بود.

۳۰ - ۱۱- در زمان حیات بیمه شده اصلی و در صورت تمایل وی و یا حین فوت نفر دوم امکان جایگزین کردن نفر فرعی جدید وجود دارد.

۳۰ - ۱۲- در این بیمه نامه نیز امکان تعدیل سنواتی **بین صفر تا ۲۰ درصد برای هر دو نفر** وجود دارد.

۳۰ - ۱۳- هر یک از بیمه شدگان می توانند ذینفعان جداگانه ای برای پس از فوت خود انتخاب نمایند.

۳۰ - ۱۴- با توجه به شرایط متفاوت سنی افراد جامعه نحوه تهیه این بیمه نامه مختلف است. یعنی سن بیمه شده اصلی و سن بیمه شده فرعی در میزان سود و ذخیره ریاضی و حق بیمه پوششها موثر است مثلاً وقتی بیمه شده اول ۶۰ ساله و بیمه شده دوم ۳۰ ساله (در بیمه نامه مشترک) بخواهند قرار داد ببندند با حالتیکه فرد بیمه شده اول ۳۰ ساله با بیمه شده دوم ۳۰ ساله بخواهند قرارداد ببندد اعداد و نتایج متفاوت است.

### ۳۱ - خدمات جانبی فردی:

در صورت خرید بیمه نامه عمر خدمات جانبی زیر به افراد داده می شود این خدمات در بیمه گران مختلف متفاوت است و در صورتی است که توسط بیمه مرکزی محدود نشده باشد شامل موارد زیر است:

۳۱ - ۱- ارائه تخفیف در خرید سایر بیمه نامه ها (اعم از ثالث، بدنه، درمان مسافرتی و ...).

ثالث ۱۵٪، بدنه ۴۹-۷۰٪، تخفیف بیمه درمان تکمیلی، بیمه مسافرتی ۲۰٪، بیمه سرقت منزل ۵۰٪.

۳۱ - ۲- ارائه بیمه نامه رایگان حوادث برای کل اعضای خانواده بیمه شده.

۳۱ - ۳- ارائه بیمه نامه رایگان آتش سوزی منازل.

ارائه تخفیف از ۳۰ تا ۷۰ درصد در زمینه بیمه های مسئولیت.

### ۳۲ - خدمات جانبی (گروهی):

با توجه به اینکه سرمایه بیمه گذاران به صورت بلند مدت در اختیار بیمه گر قرار می گیرد خدمات جانبی اضافی نیز در حالت گروهی قابل اخذ است از قبیل کارت اعتباری خرید اقساطی بر اساس درصدی از ذخیره ریاضی حوادث خانواده رایگان و .... (بخاطر تاثیر منفی در جدول، توصیه نمی شود و یا با بررسی دقیق اضافه شود).

۳۲ - ۱- در صورت توافق بیمه گر، درصدی از کارمزد مجری به اندوخته بیمه گذاران (توسط مجری) واریز خواهد شد.

۳۲ - ۲- در صورت توافق بیمه گر، درصدی از حق بیمه اصلی بیمه گر به اندوخته بیمه گذاران (توسط بیمه گر) واریز خواهد شد.

۳۲ - ۳- در برخی بیمه گران درصدی از کل حق بیمه دریافتی به عنوان هزینه مازاد پزشکی ناشی از حادثه برای کل مجموعه در نظر گرفته می شود.

۳۲ - ۴- در برخی بیمه گران درصدی از کل حق بیمه دریافتی به عنوان هزینه مازاد امراض خاص برای کل مجموعه در نظر گرفته می شود.

۳۲ - ۵- بیمه گر متعهد است نسبت به برقراری دوره ها و کلاسهای آموزشی رایگان ویژه بیمه گذاران اقدام خواهد نماید.

۳۲ - ۶- مهمترین بحث در خدمات جانبی این است که بیمه گر بایستی متعهد شود در کل سالهای قرارداد این خدمات را ارائه کند نه فقط در سال اول.

### اعضای محترم لطفا به این بند دقت فرمایند.

### ۳۳ - خدمات الکترونیک:

در حال حاضر بیمه گران خدمات زیر را در بستر الکترونیک ارائه می نمایند:

- ۳۳ - ۱- امکان استعلام جداول محاسبه اولیه و استعلام نرخ از طریق سایت
- ۳۳ - ۲- امکان پرداخت حق بیمه از طریق روشهای مرسوم الکترونیکی (Pc, Android) از طریق سایت
- ۳۳ - ۳- انواع اطلاع رسانی وصول حق بیمه با امکان پرینت رسید از طریق پیامک و سایت
- ۳۳ - ۴- گزارش مالی بیمه نامه شامل اضافه یا کسر واریز اقساط از طریق سایت
- ۳۳ - ۵- اعلام وضعیت بیمه نامه از طریق سیستم اطلاع رسانی از طریق پیامک و سایت
- ۳۳ - ۶- اطلاع رسانی به بیمه گذار بابت زمانهای پرداخت اقساط حق بیمه از طریق پیامک و سایت
- ۳۳ - ۷- اطلاع رسانی به بیمه گذار بابت زمانهای پرداخت اقساط وام دریافتی از طریق پیامک و سایت
- ۳۳ - ۸- اعلام جداول پوششهای مصرف شده و مقادیر باقیمانده از پوششها از طریق سایت و ارسال مکتوب از

### طریق نمایندگی

- ۳۳ - ۹- اعلام تغییرات در شرایط بیمه نامه به موجب صدور الحاقیه های احتمالی از طریق پیامک و سایت
- ۳۳ - ۱۰- صدور کارت الکترونیکی برای بیمه گذار اصلی
- ۳۳ - ۱۱- امکان گزارش گیری از کلیه موارد از طریق کارتابل و سایت
- ۳۳ - ۱۲- تمدید بیمه نامه بصورت الکترونیکی
- ۳۳ - ۱۳- ایجاد دسترسی مدیریت شده برای بیمه گذار اصلی از طریق سایت
- ۳۳ - ۱۴- اخذ گزارش جدول پیش بینی تعهدات بیمه گر و بیمه گذار با آخرین تغییرات از طریق سایت
- ۳۳ - ۱۵- گزارش جدول ارزش باخرید بصورت لحظه ای از طریق سایت
- ۳۳ - ۱۶- گزارش میزان اندوخته بیمه نامه یا ذخیره ریاضی از طریق کارتابل و سایت
- ۳۳ - ۱۷- مشاهده گزارش سود مشارکت در منافع هر سال از طریق کارتابل و سایت
- ۳۳ - ۱۸- در بیمه گرانی که مرتبط با یکی از بانکهای کشور هستند، گاهای ارائه خدمات از طریق خود پردازها و یا شعب ۲۴ ساعته نیز فراهم شده است.

### ۳۴ - ضمانت نامه بانکی و وام:

۳۴ - ۱- از سال دوم به بعد بیمه گذار می تواند به هر تعداد دفعات که بخواهد تمام یا بخشی از اندوخته های خود را به عنوان ضمانت نامه بانکی (جهت شرکت در مناقصه ها یا موارد مشابه) استفاده نماید. این موضوع هیچ تاثیری بر سود مبالغ و تعهدات بیمه گر نخواهد داشت.

۳۴ - ۲- پس از گذشت یک سال از شروع بیمه نامه فرد می تواند تا درصدی از موجودی خود را وام بگیرد.

۳۴ - ۳- برای دریافت وام به ضامن و یا سفته و چک و... نیاز **نیست**.

۳۴ - ۴- روند اداری دریافت وام در حداقل زمان ( کمتر از یک روز کاری) پس از تکمیل فرم تقاضا می باشد.

۳۴ - ۵- در برخی بیمه گران امکان انجام کلیه روند دریافت و پرداخت وام از طریق کارتابل الکترونیکی بیمه گذار وجود دارد.

۳۴ - ۶- باز پرداخت وام مشمول **۲درصد** کارمزد هم خواهد بود و در مجموع می توان گفت سود وام حدود ۴٪ بیشتر از حداکثر سود پرداختی سال قبل خواهد بود. یعنی چنانچه سال قبل سود پرداختی ( تضمینی + مجمع) ۲۴٪ بوده است سود وام ۲۸٪ خواهد بود. در این حالت ذخیره ریاضی فرد کاهش پیدا نمی کند.

۳۴ - ۷- نحوه و مدت بازپرداخت در بیمه گران متفاوت بوده و بین ۲۴ تا ۶۰ ماه اعلام شده است.

۳۴ - ۸- در برخی بیمه گران مقدار سود دریافتی با باز پرداخت یکساله حداقل ۲٪، دو ساله حداقل ۴٪ و سه ساله حداقل ۶٪ دیده شده است. تفاوت این بیمه گران با حالت قبل در این است که ایشان رقم کسر شده از ذخیره ریاضی را نادیده گرفته و فقط به ارقام باقیمانده، سود تخصیص خواهند داد. **یعنی در این روش سود نهایی بیمه**

**شده در پایان قرارداد به مراتب کمتر خواهد بود.**

۳۴ - ۹- نحوه تعیین میزان سود وام و نحوه اعمال آن با در نظر گرفتن مبلغ وام یک میلیون تومان در حالات زیر توضیح داده می شود:

۳۴-۹-۱- وام به مبلغ یک میلیون تومان، با بازپرداخت دوساله **کل سود معادل ۲۰۰ هزار تومان خواهد بود.**

۳۴-۹-۲- وام به مبلغ یک میلیون تومان، با بازپرداخت چهار ساله (۴۸ ماهه) اقساط ماهی صد هزار تومان که در نهایت سود کل آن معادل ۸۰۰ هزار تومان خواهد بود.

۳۴ - ۱۰- با توجه به کارمزد دریافتی، اخذ وام در مبالغ جداول مالی پیوست قرارداد تاثیری ندارد.

۳۴ - ۱۱- سقف مبلغ دریافت وام در ۴ سال اول تا ۹۰درصد ارزش باز خرید و بعد از آن معادل ۹۰درصد ذخیره ریاضی است.

۳۴ - ۱۲- هیچ محدودیتی در تعداد دفعات دریافت وام وجود ندارد فقط لازم است وام قبلی تسویه شده باشد.

۳۴ - ۱۳- چنانچه سود اعلامی مجمع بسیار کمتر از سود تضمینی باشد سود وام **معادل سود تضمینی + ۴٪ خواهد بود.**

۳۴ - ۱۴ - چنانچه سود اعلامی مجمع بسیار بیشتر از سود تضمینی باشد سود وام **معادل سود تضمینی + ۴٪** خواهد بود.

۳۴ - ۱۵ - با توجه به تفاوت در نرخ سود تضمینی در سالهای دهم و یازدهم، چنانچه فردی در روزهای پایانی سال دهم وام بگیرد ملاک محاسبه سود وی نرخ تضمینی سال دهم خواهد بود. به عبارت دیگر سود وام متأثر از سود تضمینی سالی است که در آن اخذ وام شده است نه سال باز پرداخت اقساط.

با توجه به سودهای دریافتی توسط بیمه گران و برخی ابهامات دیگر توصیه اکید **«کمیته بیمه» عدم استفاده اعضا از وامهای بیمه گران است.**

### ۳۵ - تضامین و تعهدات بیمه گر:

۳۵ - ۱ - تفاهم نامه فیما بین شعبه مرکزی بیمه گر و سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم انعقاد خواهد شد.

۳۵ - ۲ - امکان استقرار نمایندگی مستقر در داخل سازمان وجود دارد.

۳۵ - ۳ - پرداخت های صورت گرفته در سالهای قبل و توانگری فعلی شرکت و نیز تعهد شرکت به بیمه مرکزی، تضمینی برای پرداخت سودهای مورد تعهد می باشد.

۳۵ - ۴ - ارائه ریز موارد، انجام حسابرسی توسط بیمه مرکزی ایران و وزارت اقتصاد و دارایی و نظارت بورس، تضمینی در صحت محاسبه سود مجمع می باشد.

۳۵ - ۵ - با توجه به اتفاقات اخیر در صنعت بیمه چنانچه بیمه گر توانایی پرداخت تعهدات خود را نداشته باشد و یا از دست بدهد، با توجه به وجود بیمه اتکایی، طبق ماده ۴۴ قانون بیمه، تعهدات بیمه گر پرداخت خواهد شد.

۳۵ - ۶ - ماده ۱۳۶ و ۱۳۷ قانون مالیات های مستقیم، تضمینی در معافیت از مالیات به مبالغ و ذخایر و پرداختی ها است.

۳۵ - ۷ - به غیر از عملیات نظامی، در صورت خروج فرد از کشور به هر دلیل و هر طریق (حتی خروج غیر قانونی) باز هم تعهدات بیمه گر به قوت خود باقیست.

۳۵ - ۸ - چنانچه واحد پولی کشور عوض شود و یا تعدادی صفر از پول حذف شود اعداد و ارقام طبق محاسبات بانکی آن روز یکسان سازی می شود.

۳۵ - ۹ - در پرداختی ها فرانشیز یا سایر کسورات هم وجود ندارد.

۳۵ - ۱۰ - جریمه و وجه التزام برای پرداختهای بیمه گر وجود ندارد.

### ۳۶ - نظارت بیمه مرکزی:

۳۶ - ۱- نحوه اعمال نظارت بیمه مرکزی بر بیمه گر با روش بازدید دوره ای، بررسی توان مالی و دفاتر و سود دهی و تخلفات و گزارشات شرکتها می باشد.

۳۶ - ۲- جهت اطمینان خاطر بیشتر، پس از انعقاد تفاهم نامه فیما بین سازمان نظام مهندسی و بیمه گر، رونوشت جهت تایید شرایط عمومی و خصوصی قرارداد برای بیمه مرکزی ارسال خواهد شد.

۳۶ - ۳- جهت اطمینان خاطر بیشتر امکان تایید شرایط خصوصی قرارداد در بیمه مرکزی کشور وجود دارد.

### ۳۷ - بیمه نامه "عمر زمانی گروهی":

۳۷ - ۱- در این نوع بیمه نامه ها که بصورت قراردادی با سازمانها، شرکتهای تولیدی و خدماتی و موسسات خصوصی و دولتی و... منعقد می شود، بیمه گذار کارکنان خود (و در صورت تمایل همسران و فرزندان آنان) را برای مدت معمولاً یکسال تحت پوشش بیمه عمر زمانی (فوت به هر علت) قرار می دهد. لازم است حداقل ۱۰ نفر باشند و حداکثر سنی افراد تا ۷۰ سال مورد پذیرش است. بیمه گر نیز متعهد است چنانچه هر یک از بیمه شدگان در طول مدت اعتبار بیمه نامه فوت نماید، (به شرط وصول حق بیمه در سررسیدهای مقرر) سرمایه مندرج در قرارداد را به استفاده کنندگان پرداخت نماید. قابل ذکر است که پس از پایان مدت بیمه نامه، بیمه گر هیچ تعهدی به برگشت سرمایه و حق بیمه دریافتی و یا سود آن ندارد.

۳۷ - ۲- مزیت آن در اینست که حق بیمه آن کمتر است و عیب آن اینست که هیچ پس اندازی ذخیره نخواهد شد حتی در صورت عدم پرداخت خسارت.

### ۳۸ - طرح ودیعه گذاری برای آتش سوزی:

در این طرح ساختمان، تاسیسات و همچنین لوازم و اثاثیه منزل مسکونی بیمه شده در ازای ودیعه گذاشتن مبلغی معین در مقابل خطرات آتش سوزی، انفجار، صاعقه و زلزله تا سقفی متناسب با مبلغ ودیعه تحت پوشش بیمه قرار می گیرد و چنانچه فرد بیمه نامه عمر خریداری نموده باشد همان مبالغ اندوخته وی در حکم این ودیعه خواهد بود.

### ۳۹ - انتقال قرارداد:

بیمه گذار می تواند بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری خود را بوسیله هر یک از وسایل قانونی به دیگری منتقل نماید ولی انتقال مذکور باید با موافقت کتبی بیمه شده و بیمه گر باشد. اگر بیمه گذار و بیمه شده دو نفر مجزا باشند در

صورت فوت بیمه گذار یا انتقال بیمه به دیگری چنانچه ورثه یا منتقل الیه کلیه تعهداتی را که به موجب قرارداد بیمه به عهده بیمه گذار بوده است در مقابل بیمه گر اجرا نمایند قرارداد بیمه به نفع ورثه یا منتقل الیه به قوت خود باقیست، علاوه بر این ورثه و یا منتقل الیه حق فسخ قرارداد را طبق شرایط عمومی این بیمه نامه خواهند داشت. در صورت انتقال بیمه نامه به دیگری، ناقل مسئول پرداخت کلیه اقساط حق بیمه معوق تا تاریخ انتقال در مقابل بیمه گر خواهد بود. اگر ورثه بیمه گذار متعدد باشند هر یک از آنها نسبت به تمام حق بیمه در مقابل بیمه گر مسئولیت تضامنی خواهند داشت به نحوی که هرگاه یکی از آنها حق بیمه سهمی خود را نپردازد هیچکدام نخواهند توانست از قرارداد بیمه استفاده کنند.

#### ۴۰ - انتقال از یک شرکت به دیگری:

در صورتیکه افراد دارای بیمه نامه قبلی باشند و بیمه گر جدید آنها همان بیمه گر قبلی باشد امکان اتصال بین قرارداد قبلی بیمه گذار با قرارداد جدید ممکن است.

#### ۴۱ - سوابق بیمه عمر در سازمان:

برخی شرایط خصوصی بیمه عمر سازمان در سال ۱۳۸۷ به شرح ذیل می باشد.

- چنانچه بیمه شده در اثر تصادف اتومبیل فوت نماید (حتی اگر مقصر هم باشد) فوت بر اثر حادثه تلقی خواهد شد و حتی اگر تحت پوشش سایر بیمه های اتومبیل باشد، باز هم کلیه تعهدات بیمه گر به قوت خود باقیست.
- در بند ۴-۷ شرایط عمومی پیوست قرارداد؛ صرفاً به شرطی این بند برای افراد غیر نظامی اعمال خواهد شد که حضورشان در عملیات جنگی یا عملیات پلیسی به اختیار خودشان صورت گرفته باشد.
- چنانچه بیمه شده در منطقه نظامی بر اثر حوادثی که ناشی از حضور در عملیات جنگی نیست، فوت نماید، کلیه تعهدات بیمه گر به قوت خود باقیست.
- در بند ۲-۷ شرایط عمومی پیوست قرارداد، عبارت «مرگ» به مفهوم «قتل عمد» می باشد.
- چنانچه بیمه شده در خارج از کشور (حتی در صورت خروج غیر قانونی) بر اثر حادثه فوت نماید ..... کلیه تعهدات بیمه گر از جمله سرمایه فوت و حادثه به قوت خود باقیست.