

"شرایط عمومی بیمه نامه مستمری آنی"

ماده ۱- اساس بیمه نامه

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزو غیرقابل تفکیک بیمه نامه است) بین بیمه گر و بیمه گذار تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین است. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که بیمه گر قبول نکرده و قبل از صدور بیمه نامه به بیمه گذار اعلام کرده است، جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات

بیمه گر: شرکت بیمه ای است که مشخصات آن در بیمه نامه درج گردیده است و در ازای دریافت حق بیمه از بیمه گذار، تعهد می کند منافع بیمه نامه را به بیمه شده یا ذینفع در صورت فوت بیمه شده در دوره ی تضمین پرداخت نماید.

بیمه گذار: شخص حقیقی یا حقوقی است که با بیمه گر بیمه نامه منعقد می کند و پرداخت حق بیمه را تعهد می نماید.

بیمه شده: شخص حقیقی است که حیات او موضوع بیمه نامه است و سن وی اساس محاسبه حق بیمه، اندوخته ی بیمه نامه و صدور بیمه نامه است.

ذینفع در صورت فوت بیمه شده در دوره ی تضمین: شخص حقیقی است که توسط بیمه گذار و با موافقت کتبی بیمه شده تعیین می شود تا در صورت فوت بیمه شده در این دوران، مبلغ مستمری تا پایان دوره ی تضمین به وی پرداخت شود.

تبصره ۱: در صورتی که بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند، رضایت کتبی بیمه شده از طریق فرم پیشنهاد جهت تعیین یا تغییر ذینفع ضروری است.

موضوع بیمه: عبارت است از حیات بیمه شده یا به عبارت دیگر، اجرای تعهدات بیمه گر مبنی بر پرداخت مستمری در صورت حیات بیمه شده در طول اعتبار بیمه نامه و در ازاء انجام تعهدات بیمه گذار.

حق بیمه: وجهی است که در قبال تعهدات بیمه گر تعیین می شود و ایفای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت آن از سوی بیمه گذار است.

مستمری : مبلغی است که یکسال بعد از پرداخت حق بیمه، بر اساس سن بیمه شده، مدت بیمه و روش پرداخت تعیین شده از سوی بیمه گذار به صورت ماهانه و تا پایان مدت بیمه به وی پرداخت می شود.

بیمه گذار می تواند به انتخاب خود و با موافقت بیمه گر در ابتدای قرارداد، مبلغ مستمری را با درصد مشخصی به صورت سالانه افزایش دهد.

سال بیمه ای: یک سال بیمه ای برابر با یک سال تمام خورشیدی از تاریخ شروع بیمه نامه است و هر ساله به همان ترتیب تا پایان اعتبار بیمه نامه ادامه خواهد یافت.

مدت بیمه: عبارت است از مدت زمانی که طبق توافق بیمه گر و بیمه گذار پس از پرداخت حق بیمه و طی شدن دوره ی انتظار، پرداخت مستمری از سوی بیمه گر به بیمه شده یا ذینفع در صورت فوت بیمه شده در دوره ی تضمین، برقرار است.

تبصره: مدت دریافت مستمری برای سنین ۳۰ الی ۵۲ سال، حداقل ۲۵ سال و برای سنین ۵۳ الی ۷۵ سال، حداقل ۱۵ سال می باشد.

دوره ی انتظار : عبارت از مدت زمانی است که از زمان پرداخت حق بیمه تا آغاز دوره ی دریافت مستمری توسط بیمه شده، ادامه دارد.

دوره ی تضمین : عبارت است از مدت زمانی که بیمه گذار در ابتدای قرارداد و در صورت تمایل انتخاب می نماید تا در صورت فوت بیمه شده طی این مدت، مبلغ مستمری تا پایان مدت تضمین به ذینفع پرداخت شود.

"شرایط عمومی بیمه نامه مستمری آنی"

تبصره: حداکثر مدت تضمین برابر با ۱۰ سال به شرطی که سن بیمه شده از ۷۵ سالگی تجاوز نکند. حداکثر دوره‌ی تضمین برای سنین ۷۰ الی ۷۵، ۵ سال می‌باشد.

انتقال: عبارت است از واگذاری حق استفاده از بیمه‌نامه به بیمه‌گذار دیگر.

اندوخته‌ی بیمه نامه: عبارت است از تفاضل بین ارزش فعلی تعهدات آتی بیمه‌گر و تعهدات آتی بیمه‌گذار.

بازخريد: عبارت است از انصراف بیمه‌گذار از ادامه بیمه‌نامه، قبل از تاریخ انقضای آن.

ارزش بازخريد: عبارت است از مبلغی که در موارد بازخريد بیمه‌نامه، از سوی بیمه‌گر پرداخت می‌شود.

فسخ: عبارت است از انصراف بیمه‌گر از ادامه بیمه‌نامه قبل از تاریخ انقضای آن.

نرخ سود فنی علی‌الحساب: عبارت است از حداکثر نرخ سود فنی مورد عمل در محاسبه‌ی نرخ حق بیمه، ذخایر و ارزش بازخريد در بیمه‌نامه‌های زندگی. این سود علی‌الحساب است و سود حاصل از کارکرد سرمایه‌ی شرکت (سود دوران مشارکت) نیز به آن افزوده می‌شود.

مشارکت در منافع: عبارت است از مشارکت بیمه‌گذار در حداقل ۸۵٪ منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه‌های زندگی.

فرم پیشنهاد: فرمی که از سوی بیمه‌گر در اختیار متقاضیان بیمه قرار می‌گیرد و در برگیرنده سولاتی در خصوص اطلاعات فردی، بیمه‌گذار و بیمه‌شده، مشخصات بیمه‌نامه‌ی مورد درخواست ایشان و تعیین ذینفع است.

ماده ۳- شروع اعتبار بیمه‌نامه

تاریخ شروع اعتبار بیمه‌نامه از ساعت ۲۴ روز واریز اولین حق بیمه‌ی تعیین شده در بیمه‌نامه است.

ماده ۴- تغییر در شرایط بیمه‌نامه

هرگونه تغییر در چارچوب ضوابط و مقررات در بیمه‌نامه، از طریق تقاضای بیمه‌گذار، تأیید بیمه‌شده (حسب مورد) و موافقت بیمه‌گر با درج در اوراق الحاقی رسمیت می‌یابد. این اوراق الحاقی جزء غیرقابل تفکیک بیمه‌نامه است. اعتبار اوراق الحاقی از تاریخ شروع آنها است مگر اینکه تاریخ دیگری از سوی بیمه‌گذار درخواست شده و به تأیید بیمه‌گر رسیده و در اوراق الحاقی درج شده باشد.

تبصره: چنانچه از نظر بیمه‌گذار مطالب مندرج در بیمه‌نامه با موارد توافق شده منطبق نباشد، بیمه‌گذار می‌تواند با موافقت کتبی بیمه‌شده، در صورت عدم تأثیر مالی موارد، در هر زمانی تغییرات را طی الحاقیه‌ای اعمال نماید. در صورت تأثیر مالی این موارد، تغییرات باید در سررسید سال بیمه‌ای اعمال شود.

ماده ۵- انصراف از بیمه‌نامه

در صورت انصراف بیمه‌گذار از ادامه بیمه‌نامه، بیمه‌گذار می‌تواند حداکثر تا ۳۰ روز پس از تاریخ شروع اعتبار بیمه‌نامه، مراتب را به اطلاع بیمه‌گر برساند و بیمه‌گر موظف به اعاده حق بیمه‌ی دریافتی است.

ماده ۶- فسخ بیمه نامه:

در صورت فسخ، بیمه‌گر باید مراتب را به وسیله‌ی نامه سفارشی به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ۱۰ روز پس از تحویل سفارشی و رسمی به بیمه‌گذار شروع می‌شود و بیمه‌گر باید ارزش بازخريد تا تاریخ فسخ را به بیمه‌گذار مسترد دارد.

۶-۱- شرط حد اعلاي حسن نیت بیمه‌گر

بیمه‌گر موظف است با کمال حسن نیت تمامی اطلاعات لازم درباره بیمه‌نامه را به همراه نکات و ویژگی‌های آن، چه به صورت کتبی و چه به صورت شفاهی، در اختیار بیمه‌گذار قرار دهد.

ماده ۷- نحوه پرداخت حق بیمه

حق بیمه بایستی به صورت یکجا در ابتدای صدور بیمه‌نامه از سوی بیمه‌گذار پرداخت شود.

"شرایط عمومی بیمه نامه مستمری آنی"

ماده ۸- منافع بیمه

۸-۱- منافع بیمه در صورت حیات بیمه شده

در صورتی که بیمه شده تا پایان مدت انتظار بیمه نامه (در این بیمه نامه یکسال تعیین شده است) در قید حیات باشد، سرمایه‌ی حیات به صورت مستمری به بیمه شده پرداخت می شود.

تبصره: در صورت تقاضای بیمه گذار برای بازخرید بیمه نامه در دوره‌ی انتظار، حق بیمه‌ی دریافتی منهای کسورات بیمه نامه و با احتساب سود تضمینی عودت داده می شود.

۸-۲- منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در مدت انتظار

عبارت است از پرداخت کل مبلغ حق بیمه‌ی پرداخت شده از سوی بیمه گذار به ذینفع در صورت فوت بیمه شده.

۸-۳- منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در دوره‌ی تضمین

عبارت است از مبلغ مستمری که در صورت تعیین مدت تضمین از سوی بیمه گذار در ابتدای صدور بیمه نامه تا پایان مدت تضمین شده به ذینفع مستمری پرداخت می شود.

تبصره: بازخرید بیمه نامه در دوران تضمین فقط تا شروع سال دهم امکان پذیر است.

ماده ۹- مهلت و نحوه پرداخت منافع بیمه

۹-۱- پرداخت منافع بیمه در صورت حیات بیمه شده

در صورت حیات بیمه شده در انتهای مدت انتظار، مبلغ مستمری با ارائه اصل شناسنامه و کارت ملی همچنین استعلام شماره‌ی شبای حساب بانکی بیمه شده به وی پرداخت می شود.

۹-۲- پرداخت منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در دوره‌ی تضمین

در صورت فوت بیمه شده در دوره‌ی تضمین و ارائه کلیه مدارک لازم توسط بیمه گذار یا ذینفع یا وکلای قانونی آنها، بیمه گر موظف است، حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ تکمیل مدارک و اطمینان از صحت آنها، منافع مربوط را به ذینفع پرداخت نماید.

تبصره: در صورت فوت بیمه شده، بیمه گذار یا ذینفع باید مراتب را با ذکر علت، حداکثر ظرف یک ماه از تاریخ فوت به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برسانند مگر اینکه ثابت نمایند به علت خارج از اراده خود، قادر به اعلام نبوده اند.

۹-۳- مدارک لازم جهت پرداخت منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در دوره‌ی تضمین

اسناد و مدارک لازم جهت پرداخت منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در دوره‌ی تضمین عبارتند از:

- ۱- بیمه نامه و اوراق الحاقی پیوست آن؛
- ۲- مدارک رسمی فوت نظیر شناسنامه و کارت ملی باطل شده‌ی بیمه شده یا خلاصه رونوشت وفات؛
- ۳- گواهی فوت تأیید شده از سوی ادارات ثبت احوال یا کنسولگری‌های سفارت ایران در خارج از کشور؛

ماده ۱۰- ذینفع

۱۰-۱- تعیین ذینفع

بیمه گذار باید با ارائه‌ی موافقت کتبی بیمه شده، ذینفع در صورت فوت بیمه شده در دوره‌ی تضمین را تعیین نماید و به همراه مشخصات وی به صورت کتبی به بیمه گر اطلاع دهد.

تبصره: در صورت عدم تعیین ذینفع فوت بیمه شده در دوره‌ی تضمین، وراثت قانونی بیمه شده به عنوان ذینفع محسوب می شوند.

۱۰-۲- تغییر ذینفع

هرگونه تغییر در ذینفع، در مدت اعتبار بیمه نامه، با درخواست کتبی بیمه گذار و موافقت کتبی بیمه شده امکان پذیر است.

"شرایط عمومی بیمه نامه مستمري آني"

ماده ۱۱- حقوق بیمه‌گذار در استفاده از اندوخته‌ی بیمه‌نامه

۱۱-۱- باز خرید بیمه‌نامه

بیمه‌گذار می‌تواند با ارسال درخواست کتبی به بیمه‌گر، تقاضای باز خرید بیمه‌نامه را بنماید. در این صورت بیمه‌نامه براساس آخرین جدول تعهدات، باز خرید می‌شود.

۱۱-۲- سود مشارکت در منافع

بیمه‌گر موظف است، بیمه‌گذار را در حداقل ۸۵ درصد منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه‌های زندگی سهمیم نماید.

ماده ۱۲- انتقال بیمه‌نامه

بیمه‌گذار می‌تواند با موافقت کتبی بیمه‌شده و بیمه‌گر، با صدور الحاقیه توسط بیمه‌گر، بیمه‌نامه را به بیمه‌گذار دیگری منتقل نماید. کلیه‌ی دیون بیمه‌نامه تا تاریخ انتقال، به عهده‌ی انتقال‌دهنده است. تبصره ۱: در صورت انتقال بیمه‌نامه، بیمه‌شده قابل تغییر نیست.

تبصره ۲: در شرایطی که بیمه‌گذار و بیمه‌شده شخص واحد نباشند، در صورتی که بیمه‌گذار فوت کند و یا بیمه‌نامه را به دیگری منتقل نماید، چنانچه ورثه یا منتقل‌الیه، کلیه‌ی تعهداتی را که به موجب بیمه‌نامه به عهده بیمه‌گذار بوده است، در مقابل بیمه‌گر اجرا نمایند، با تایید بیمه‌شده و موافقت بیمه‌گر، بیمه‌نامه به نفع ورثه یا منتقل‌الیه معتبر باقی می‌ماند. با این حال، ورثه یا منتقل‌الیه می‌توانند بیمه‌نامه را طبق شرایط عمومی بیمه‌نامه فسخ نمایند.

ماده ۱۳- مفقود شدن بیمه‌نامه

در صورت فقدان بیمه‌نامه، بیمه‌گذار می‌بایست بلافاصله و به صورت کتبی مراتب را به بیمه‌گر اطلاع دهد تا بیمه‌گر پس از اطمینان یافتن از مفقود شدن آنها، بیمه‌نامه‌ی المثنی را صادر نماید و در اختیار بیمه‌گذار بگذارد. در غیر این صورت عواقب آن برعهده بیمه‌گذار است.

ماده ۱۴- خاتمه بیمه‌نامه

بیمه‌نامه در صورت تحقق هر یک از شرایط زیر خاتمه می‌یابد:

۱- باز خرید بیمه‌نامه؛

۲- فوت بیمه‌شده و عدم انتخاب دوره‌ی تضمین در ابتدای قرارداد از سوی بیمه‌گذار؛

۳- سررسید بیمه‌نامه؛

۴- فسخ بیمه‌نامه از سوی بیمه‌گر.

ماده ۱۵- نشانی قانونی، تغییر محل اقامت بیمه‌گذار یا نماینده وی در ایران

نشانی بیمه‌گذار یا نماینده وی به ترتیبی که در پیشنهاد بیمه‌ی زندگی نوشته و امضاء کرده‌است، نشانی قانونی او محسوب شده و مکاتبات بیمه‌گر به همان نشانی ارسال می‌شود.

در صورتی که بیمه‌گذار محل اقامت خود را تغییر دهد، موظف است که نشانی محل اقامت جدید خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه‌گر برساند.

هرگاه بیمه‌گذار خارج از ایران اقامت نماید، باید یک نفر را که مقیم ایران است به عنوان نماینده به بیمه‌گر معرفی کند تا نامه‌ها و اطلاعات مربوط را به عنوان و نشانی وی ارسال نماید.

در صورت عدم توجه بیمه‌گذار به رعایت این مقررات، آخرین نشانی اعلام شده از سوی بیمه‌گذار در ایران، معتبر تلقی می‌شود.

ماده ۱۶- حریم خصوصی

شرکت بیمه تعهد می‌نماید که از اطلاعات خصوصی بیمه‌گذار، بیمه‌شده و ذینفع جز در موارد قانونی مرتبط با حرفه بیمه‌گری استفاده نکند.

ماده ۱۷- نحوه‌ی حل و فصل اختلافات

"شرایط عمومی بیمه نامه مستمری آنی"

کلیه‌ی اختلافات موضوع این بیمه‌نامه ابتدا از طریق مذاکره و سپس داوری حل و فصل می‌شود. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل نشد، هر یک از طرفین، فردی را به‌عنوان داور انتخاب می‌کنند و این دو نیز به‌نوبه‌ی خود فرد سومی را به‌عنوان سرداور برمی‌گزینند. تصمیم اکثریت لازم‌الاجرا تلقی می‌شود. پرداخت هزینه‌ی داور اختصاصی هر طرف برعهده‌ی همان طرف است و هزینه‌ی سرداور، به تساوی، توسط طرفین پرداخت می‌شود.

اختلافاتی که به موجب قانون قابل داوری نیست، در دادگاه‌های عمومی و مطابق با قواعد صلاحیت محلی مندرج در قانون آیین دادرسی مدنی، مورد رسیدگی قرار می‌گیرد.

ماده ۱۸- ماده قانون حاکم

برای حل و فصل اختلافات ناشی از این بیمه‌نامه یا موارد مربوط به آن، به ترتیب به بیمه‌نامه‌ی مابین طرفین، قانون و مقررات بیمه‌ای، عرف مسلم بیمه‌ای و قوانین ایران استناد می‌شود.

ماده ۱۹- مدت مرور زمان

مدت مرور زمان تمام دعاوی ناشی از این بیمه‌نامه، دو سال از تاریخ حادثه منشاء دعوی است.

ماده ۲۰ - موارد درج نشده یا مبهم

کلیه‌ی موارد درج نشده و یا مبهم در این بیمه‌نامه، تابع قانون بیمه، آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه و قوانین و مقررات مصوب سایر مراجع قانونی کشور است.

ماده ۲۱- پاسخگویی به بیمه‌گذار

بیمه‌گذار، بیمه شده و ذینفع می‌توانند برای اطلاعات بیشتر و طرح سوالات یا ابهامات خود در مورد بیمه‌نامه با شماره تلفن‌هایی که به همین منظور از سوی شرکت اعلام می‌شود، تماس حاصل فرمایند و شرکت بیمه موظف به ارائه‌ی پاسخ‌ها و اطلاع‌رسانی مناسب از طریق سامانه است.