ماده ۱- اساس بیمهنامه

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

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات

بیمهگر: شرکت بیمهای است که مشخصات آن در بیمهنامه درج گردیده است و در ازای دریافت حقبیمه از بیمهگذار، تعهد میکند منافع بیمهنامه را به بیمهشده یا ذینفع در صورت فوت یا حیات بیمه شده در مدت بیمه نامه پرداخت نماید.

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

بیمهشده: شخص حقیقی است که حیات او موضوع بیمهنامه است و سن وی اساس محاسبه حق بیمه، اندوختهی بیمه نامه و صدور بیمهنامه است.

ذینفع در صورت فوت بیمه شده در دورهی 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 دورهی تضمین به وی پرداخت شود.

تبصره ۱: درصورتی 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.

حقبیمه: وجهی است که در قبال تعهدات بیمهگر تعیین میشود و ایفای تعهدات بیمهگر منوط به پرداخت آن از سوی بیمهگذار است.

مستمری : مبلغی است که بعد از پرداخت حق بیمه، بر اساس سن بیمهشده، مدت بیمه و روش پرداخت تعیین شده از سوی بیمه گذار 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 بیمهای: یک سال بیمهای برابر با یک سال تمام خورشیدی از تاریخ شروع بیمهنامه است و هر ساله به همان ترتیب تا پایان اعتبار بیمهنامه ادامه خواهد یافت.

مدت بیمه: عبارت است از مدت زمانی که طبق توافق بیمه گر و بیمه گذار از زمان شروع اولین قسط پرداخت حق بیمه و طی شدن دوره ی انتظار (تعویق)، پرداخت مستمری از سوی بیمه گر به بیمه شده یا ذینفع در صورت فوت بیمه شده در دوره ی تضمین، برقرار است. دوره ی انتظار (تعویق): عبارت از مدت زمانی است که از زمان پرداخت حق بیمه تا آغاز دوره ی دریافت مستمری توسط بیمه شده، ادامه دارد.

دورهی 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.

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

اندوختهی بیمه نامه: عبارت است از تفاضل بین ارزش فعلی تعهدات آتی بیمه گر و تعهدات آتی بیمه گذار.

بازخرید: عبارت است از انصراف بیمه گذار از ادامه بیمهنامه، قبل از تاریخ انقضای آن.

ارزش بازخرید: عبارت است از مبلغی که در موارد بازخرید بیمهنامه، از سوی بیمه گر پرداخت می شود.

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

نرخ سود فنی علی الحساب: عبارت است از حداکثر نرخ سود فنی مورد عمل در محاسبه ی نرخ حقبیمه (براساس صندوق انتخاب شده از سوی بیمه گذار)، ذخایر و ارزش بازخرید در بیمهنامههای زندگی. این سود علی الحساب است و سود حاصل از کارکرد سرمایه ی شرکت (سود مشارکت هر صندوق) نیز به آن افزوده می شود.

مشارکت در منافع: عبارت است از مشارکت بیمه گذار در حداقل ۸۵٪ منافع حاصل از سود قطعی حاصل از سرمایه گذاری در هر یک از صندوق های سرمایه گذاری منتخب به صورت منافع مازاد بر نرخ سود تضمینی

فرم پیشنهاد: فرمی که از سوی بیمه گر در اختیار متقاضیان بیمه قرار می گیرد و در برگیرنده سوالاتی در خصوص اطلاعات فردی، بیمه گذار و بیمه شده، مشخصات بیمه نامه ی مورد درخواست ایشان و تعیین ذینفع است.

ماده ٣- شروع اعتبار بيمهنامه

تاریخ شروع اعتبار بیمهنامه از ساعت ۲۴ روز واریز اولین حقبیمه 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 می یابد. 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 بیمه گذار مطالب مندرج در بیمه نامه با موارد توافق شده منطبق نباشد، بیمه گذار می تواند با موافقت کتبی بیمه شده، در صورت عدم تاثیر مالی موارد، در هر زمانی تغییرات را طی الحاقیه ای اعمال نماید. در صورت تاثیر مالی این موارد، تغییرات باید در سررسید سال بیمه ای اعمال شود.

ماده ۵- انصراف از بیمهنامه

در صورت انصراف بیمه گذار از ادامه بیمه نامه، بیمه گذار می تواند حداکثر تا ۳۰ روز پس از تاریخ شروع اعتبار بیمه نامه، مراتب را به اطلاع بیمه گر برساند و بیمه گر موظف به اعاده ی حقبیمه ی 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 بازخرید تا تاریخ فسخ را به بیمهگذار مسترد دارد.

8-۱-شرط حد اعلای حسن نیت بیمه گر

بیمه گر موظف است با کمال حسننیت تمامی اطلاعات لازم درباره بیمهنامه را به همراه نکات و ویژگیهای آن، چه به صورت کتبی و چه بهصورت شفاهی، در اختیار بیمه گذار قرار دهد.

ماده ۷- نحوه پرداخت حقبیمه

حق بیمه بایستی به صورت یکجا در ابتدای صدور بیمه نامه و یا اقساط طی مدت تعیین شده از سوی بیمه گذار پرداخت شود.

ماده ۸ – منافع بیمه

Λ ا- منافع بیمه در صورت حیات بیمهشده

درصورتی که بیمه شده تا پایان مدت انتظار (تعویق) بیمه نامه در قید حیات باشد، سرمایه ی حیات به صورت مستمری به بیمه شده پرداخت می شود.

تبصره: درصورت تقاضای بیمه گذار برای بازخرید بیمه نامه در مدت بیمه نامه، مبلغ بازخرید معادل ارزش صندوق سرمایه گذاری انتخاب شده از سوی بیمه گذار عودت داده می شود.

Λ -۲- منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در مدت پرداخت حق بیمه و دورهی انتظار (تعویق)

عبارت است از اندوخته بیمه نامه و معادل ارزش روز صندوق سرمایه گذاری انتخاب شده از سوی بیمه گذار به ذینفع در صورت فوت بیمه شده می اشد.

Λ –۳– منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در دورهی تضمین(گارانتی)

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

ماده ۹- مهلت و نحوه پرداخت منافع بیمه

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

در صورت حیات بیمه شده در انتهای مدت انتظار (دوره تعویق)، 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 بیمهشده در دورهی تضمین و ارائه کلیه مدارک لازم توسط بیمهگذار یا ذینفع یا وکلای قانونی آنها، بیمهگر 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 گذاریا 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- بیمهنامه 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 تأییدشده از سوی ادارات ثبت احوال یا کنسولگریهای سفارت ایران در خارج از کشور؛

ماده ۱۰- ذینفع

۱-۱۰ تعیین ذینفع

بیمه گذار باید با ارائهی موافقت کتبی بیمه شده، ذینفع در صورت فوت بیمه شده در مدت بیمه نامه 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، وراث قانونی بیمه شده به عنوان ذینفع محسوب می شوند.

۲-۱۰ تغییر ذینفع

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

ماده ۱۱- حقوق بیمه گذار در استفاده از اندوختهی بیمهنامه

۱۱-۱۱ بازخرید بیمهنامه

بیمه گذار می تواند با ارسال درخواست کتبی به بیمه گر، تقاضای بازخرید بیمه نامه را بنماید. در این صورت بیمه نامه براساس صندوق سرمایه گذاری انتخاب شده از سوی بیمه گذار طبق جدول منضم به بیمه نامه بازخرید می شود.

۱۱-۲- سود مشارکت در منافع

بیمه گر موظف است، بیمه گذار را در حداقل ۸۵ درصد منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه های زندگی سهیم نماید.

ماده ۱۲– انتقال بیمهنامه

بیمه گذار می تواند با موافقت کتبی بیمه شده و بیمه گر، با صدور الحاقیه توسط بیمه گر، بیمهنامه را به بیمه گذار دیگری منتقل نماید. کلیهی دیون بیمهنامه تا تاریخ انتقال، به عهدهی انتقال دهنده است.

تبصره ۱: در صورت انتقال بیمهنامه، بیمهشده قابل تغییر نیست.

تبصره ۲: در شرایطی که بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند، در صورتی که بیمه گذار فوت کند و یا بیمه نامه را به دیگری منتقل نماید، پنانچه ورثه یا منتقل الیه، کلیه ی تعهداتی را که به موجب بیمه نامه به عهده بیمه گذار بوده است، در مقابل بیمه گر اجرا نمایند، با تایید بیمه شده و موافقت بیمه گر، بیمه نامه به نفع ورثه یا منتقل الیه معتبر باقی می ماند. با این حال، ورثه یا منتقل الیه می توانند بیمه نامه را طبق شرایط عمومی بیمه نامه 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، بیمه نامهی المثنی را صادر نماید و در اختیار بیمهگذار بگذارد. در غیر اینصورت عواقب آن برعهده بیمهگذار است.

ماده ۱۴- خاتمه بیمهنامه

بیمهنامه در صورت تحقق هر یک از شرایط زیر خاتمه می یابد:

- ۱- بازخرید بیمهنامه؛
- ۲- فوت بیمه شده و عدم انتخاب دورهی تضمین در ابتدای قرارداد از سوی بیمه گذار؛
 - ۳- سررسید بیمهنامه؛
 - ۴- فسخ بیمهنامه از سوی بیمهگر.

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

نشانی بیمه گذار یا نماینده وی به ترتیبی که در پیشنهاد بیمه ی زندگی نوشته و امضاء کردهاست، نشانی قانونی او محسوب شده و مکاتبات بیمه گر به همان نشانی ارسال می شود.

درصورتی که بیمه گذار محل اقامت خود را تغییر دهد، موظف است که نشانی محل اقامت جدید خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر بر ساند.

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

در صورت عدم توجه بیمه گذار به رعایت این مقررات، آخرین نشانی اعلام شده از سوی بیمه گذار 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

ماده ۱۷ - نحوهی حل و فصل اختلافات

کلیه ی اختلافات موضوع این بیمه نامه ابتدا از طریق مذاکره و سپس داوری حل و فصل می شود. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل نشد، هر یک از طرفین، فردی را به عنوان داور انتخاب می کنند و این دو نیز به نوبه ی خود فرد سومی را به عنوان سرداور برمی گزینند. تصمیم اکثریت لازم الاجرا تلقی می شود. پرداخت هزینه ی داور اختصاصی هر طرف برعهده ی همان طرف استد و هزینه ی سرداور، به تساوی، توسط طرفین پرداخت می شود.

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

بیمه گذار ، بیمه شده و ذینفع می توانند برای اطلاعات بیشتر و طرح سوالات یا ابهامات خود در مورد بیمه نامه با شماره تلفن هایی که به همین منظور از سوی شرکت اعلام می شود، تماس حاصل فرمایند و شرکت بیمه موظف به ارائهی پاسخها و اطلاع رسانی مناسب از طریق سامانه است.