

## "شرایط عمومی بیمه نامه مستمري و بازنشستگي تکميلي"

### 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.

### ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات

**بیمه گر:** شرکت بیمه ای است که مشخصات آن در بیمه نامه درج شده است و در ازای دریافت حق بیمه از بیمه گذار، تعهد می کند منافع بیمه نامه را به بیمه شده یا استفاده کننده گان پرداخت نماید.

**بیمه گذار:** شخص حقیقی یا حقوقی است که پرداخت حق بیمه را تعهد می نماید.

**تبصره:** در صورتی که بیمه شده و بیمه گذار شخص واحد نباشد، بیمه گذار باید رضایت کتبی بیمه شده و در مورد بیمه شده ای که اهلیت قانونی نداشته باشد، موافقت ولی یا قیم او را به بیمه گر ارایه نماید، در غیر این صورت بیمه نامه باطل است.

**بیمه شده:** شخص حقیقی است که فوت یا حیات او موضوع بیمه نامه است و سن، سلامتی و نوع فعالیت وی اساس محاسبه حق بیمه، ذخیره بیمه نامه و صدور بیمه نامه می باشد.

**ذینفع / ذینفعان مالی:** شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی است که توسط بیمه گذار تعیین می شود و بیمه نامه به نفع ایشان منعقد می 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 / ذینفعان مالی ضروری است.

**تبصره ۲:** در صورتی که ذینفع / ذینفعان مالی بیش از یک نفر باشند می بایست توسط بیمه گذار در فرم پیشنهاد سهم و اولویت هر کدام مشخص شود. در صورت عدم تعیین ذینفع / ذینفعان مالی به شرط فوت بیمه شده، منافع بیمه نامه به وراث قانونی بیمه شده پرداخت خواهد شد.

**موضوع بیمه:** عبارت از فوت یا حیات بیمه شده است؛ اجرای تعهدات بیمه گر مبنی بر پرداخت سرمایه فوت در صورت فوت بیمه شده در طول اعتبار بیمه نامه یا پرداخت اقساط مستمري در طول زمان به صورت مدت محدود (مستمري مدت معین) و یا نامحدود (مستمري تمام عمر) در صورت حیات بیمه شده، پس از اتمام تعهدات بیمه گذار است.

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

**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 پوشش بیمه ای برای بیمه شده برقرار می باشد.

**مدت دریافت مستمري:** عبارت است از مدت زمانی که پس از اتمام مدت بیمه، دریافت مستمري توسط بیمه شده آغاز می شود. این مدت، در صورت تضمین تا زمان معین و در صورت عدم تضمین به طور نامحدود (تا زمانی که بیمه شده در قید حیات است)، ادامه می یابد. مقدار این مدت توسط بیمه گذار در ابتدای قرارداد، تعیین می شود.

**تبصره:** در صورت انتخاب مستمري با مدت معین توسط بیمه گذار، بیمه گر متعهد می شود چنانچه در طول دوره تضمین بیمه شده فوت نماید، اقساط مستمري را تا پایان این دوره به ذینفع / ذینفعان مالی تعیین شده توسط وی، پرداخت نماید.

**سرمایه فوت:** مبلغی است که بیمه گر متعهد می شود در صورت فوت بیمه شده به ذینفع / ذینفعان مالی پرداخت نماید.

**اقساط مستمري:** عبارت است از مبلغی که بیمه گر در ازاء دریافت حق بیمه مقرر از بیمه گذار، نسبت به پرداخت آن متعهد می گردد.

**جدول تعهدات:** جدولی است که تعهدات بیمه گر را در هر یک از موارد مربوط نشان می دهد و جزء غیر قابل تفکیک بیمه نامه می باشد. لازم به ذکر است اعتبار این جدول منوط به درج مهر بیمه گر می باشد.

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

**ذخیره بیمه نامه:** مبلغی است که هر ساله پس از کسر حق بیمه پوشش های فوت و خطرات اضافی و هزینه های بیمه نامه از کل حق بیمه پرداختی، با احتساب نرخ سود فنی، محاسبه و با افزودن سود مشارکت در منافع سالانه به حساب بیمه شده منظور می شود.

## "شرایط عمومی بیمه نامه مستمري و بازنشستگي تکميلي"

**بازخريد:** عبارت است از انصراف بیمه گذار از ادامه بیمه نامه قبل از تاريخ انقضای آن.

**ارزش بازخريد:** عبارت است از مبلغی که در موارد بازخريد بیمه نامه، از سوی بیمه گر پرداخت می گردد. ارزش بازخريد از ذخيره بیمه نامه پس از کسر هزینه های مستهلک نشده بیمه گر تعیین می گردد.

**تعليق:** وضعیت و مدت زمانی از بیمه نامه است که طی آن بیمه گر هیچ گونه تعهدی نسبت به جبران خسارت های احتمالی پوشش های بیمه ای ندارد.

**فسخ:** عبارت است از انصراف بیمه گر از ادامه بیمه نامه قبل از تاريخ انقضای آن.

**نرخ سود فنی علی الحساب:** حداکثر نرخ سود فنی علی الحساب مورد عمل در محاسبه نرخ حق بیمه، ذخایر و ارزش بازخريد در بیمه نامه های زندگی است که سود حاصل از کارکرد سرمایه شرکت (سود دوران مشارکت) نیز به آن افزوده می شود.

**مشارکت در منافع:** عبارت است از مشارکت بیمه گذار در حداقل ۸۵٪ منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه های زندگی.

**فرم پيشنهاده:** از سوی بیمه گر در اختیار متقاضیان بیمه قرار می گیرد و در برگيرنده سوالاتی در خصوص اطلاعات فردی بیمه گذار و بیمه شده، مشخصات بیمه نامه مورد درخواست ایشان، وضعیت سلامتی بیمه شده، بیماریهای فعلی و قبلی وی همچنین اطلاعات ذینفعان مالی است.

**پوشش تکميلي:** عبارت است از پوشش های بیمه ای مزاد بر پوشش فوت که بیمه گذار می تواند با موافقت بیمه گر آن را انتخاب و با پرداخت حق بیمه متعلقه، طبق شرایط اختصاصی پوشش بیمه ای، از مزایای آن بهره مند شود.

### ماده ۳- شروع اعتبار بیمه نامه

تاريخ شروع اعتبار بیمه نامه از ساعت ۲۴ روز واریز اولین حق بیمه تعیین شده در بیمه نامه می باشد.

### ماده ۴- تغییر در شرایط بیمه نامه

هرگونه تغییر در چهارچوب ضوابط و مقررات در بیمه نامه از طریق تقاضای بیمه گذار، تأیید بیمه شده (حسب مورد) و موافقت بیمه گر با درج در اوراق الحاقی رسمیت می یابد. این اوراق الحاقی جزء لاینفک بیمه نامه است. اعتبار اوراق الحاقی از تاريخ شروع آنها می باشد مگر اینکه تاريخ دیگری از سوی بیمه گذار درخواست شده و به تأیید بیمه گر 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 در صورت عدم تأثیر مالی موارد در هر زمانی تغییرات را طی الحاقیه ای اعمال نماید. در صورت تأثیر مالی این موارد، تغییرات باید در سررسید سال بیمه ای اعمال شود.

### ماده ۵- انصراف از بیمه نامه

در صورت انصراف بیمه گذار از ادامه بیمه نامه، بیمه گذار می تواند حداکثر تا ۳۰ روز پس از تاريخ شروع اعتبار بیمه نامه مراتب را به اطلاع بیمه گر برساند و بیمه گر موظف به اعاده حق بیمه ای دریافتی با کسر هزینه های پزشکی می باشد.

**تبصره:** در صورت استفاده از مزایای پوشش های تکميلي طی این ۳۰ روز، امکان فسخ وجود ندارد.

### ماده ۶- شرط حد اعلاي حسن نیت

#### ۶-۱- حداعلاي حسن نیت بیمه گذار و بیمه شده

بیمه گذار و بیمه شده موظف اند کلیه اطلاعات خواسته شده در فرم های بیمه ای، سوابق جسمی و روانی بیمه شده را در کمال حسن نیت به بیمه گر اطلاع دهند. هرگاه این سوابق با چکاپ پزشکی به عمل آمده قابل تشخیص نباشد و بیمه گر به ناچار به اظهارات بیمه شده قناعت کرده باشد، سپس معلوم گردد اظهارات بیمه شده و یا بیمه گذار مطابق با حقیقت نبوده و یا از ابراز مطالب موثر بر ارزیابی ریسک در زمان صدور بیمه نامه خودداری شده است، بیمه گر حق و اختیار دارد حسب مورد به یکی از روش های زیر عمل نماید:

الف- چنانچه موضوع خلاف واقع قبل از تحقق خطر کشف شود و اهمیت موضوع کشف شده به اندازه ای باشد که اگر بیمه گر در زمان عقد بیمه نامه از آن مطلع می شد، اقدام به صدور بیمه نامه نمی نمود، بیمه گر حق دارد:

- (۱) در موارد کتمان حقایق بیمه نامه را فسخ نماید .
- (۲) در موارد کتمان عمدی بیمه نامه را باطل نماید .
- (۳) بنا به صلاح دید خود و در صورت موافقت بیمه گذار، با دریافت حق بیمه متناسب بیمه نامه را ادامه دهد.

## "شرایط عمومی بیمه‌نامه مستمري و بازنشستگي تکميلي"

ب- چنانچه موضوع خلاف واقع پس از تحقق خطر کشف گردد و میان موضوع خلاف واقع با تحقق خطر رابطه‌ای وجود داشته باشد، بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را در موارد کتمان عمدی بیمه‌نامه باطل و در موارد کتمان سهوی فسخ نماید.  
آثار فسخ:

در صورت فسخ، بیمه‌گر باید مراتب را به وسیله نامه سفارشی به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ۱۰ روز پس از تحویل سفارشی و رسمی به بیمه‌گذار شروع می‌شود و بیمه‌گر باید اضافه حق بیمه دریافتی و ارزش بازخرید تا تاریخ فسخ را به بیمه‌گذار مسترد دارد.  
آثار ابطال:

در صورت ابطال، بیمه‌نامه باطل و بلااثر خواهد بود. در این صورت، وجوهی که بیمه‌گذار پرداخته است قابل استرداد نیست و فقط ارزش بازخرید به وی مسترد می‌گردد.  
آثار تعلیق:

در صورت تعلیق بیمه‌نامه، بیمه‌گذار ۳۶۵ روز فرصت دارد برقراری مجدد بیمه‌نامه را درخواست نماید که در صورت موافقت بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه، بیمه‌نامه از تاریخ برقراری مجدد پوشش با شرایط زیر دوباره جاری می‌شود:

۱- بیمه‌گر پس از بررسی پرسش‌نامه تکمیل شده مربوط به رفع تعلیق، عدم تغییر در شرایط روانی و جسمی بیمه‌شده را تأیید کند؛

۲- هزینه‌های احتمالی هر گونه بررسی پزشکی در این حالت بر عهده بیمه‌گذار است.

**تبصره:** مدت زمان ۳۶۵ روز در مورد بیمه‌نامه‌ای که بیمه‌شده آن به عنوان نظامی به جنگ اعزام شده است، صدق نمی‌کند.

### ۲-۶- شرط حد اعلای حسن نیت بیمه‌گر

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

### ماده ۷- حق بیمه

#### ۷-۱- نحوه پرداخت حق بیمه

حق بیمه به صورت سالانه یا یکجا محاسبه و باید در ابتدای هر سال بیمه‌ای پرداخت شود. در صورت انتخاب بیمه‌گذار و موافقت بیمه‌گر، حق بیمه سالانه می‌تواند به صورت اقساط شش ماهه، سه ماهه و یا ماهانه پرداخت گردد.

#### ۷-۲- تعدیل حق بیمه، سرمایه فوت و مستمري

بیمه‌گذار می‌تواند به انتخاب خود و با موافقت بیمه‌گر در ابتدای قرارداد حق بیمه، سرمایه فوت و مستمري را با درصد مشخصی به صورت سالانه افزایش دهد. درصد افزایش سرمایه فوت نمی‌تواند از درصد افزایش حق بیمه تجاوز نماید.

#### ۷-۳- مهلت پرداخت حق بیمه

اقساط حق بیمه باید در سررسید پرداخت شود. در صورت عدم پرداخت، چنانچه ذخیره بیمه‌نامه، برای پوشش حق بیمه فوت، پوشش‌های تکمیلی و هزینه‌های مرتبط کفایت کند، بیمه‌گر مجاز است حق بیمه یا حق بیمه‌های سررسیدشده را از آن برداشت نماید. در صورت عدم کفایت این مبلغ، بیمه‌نامه خود به خود تعلیق خواهد شد.

### ماده ۸- منافع بیمه

#### ۸-۱- منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در دوران پرداخت حق بیمه

عبارت است از سرمایه فوت طبق آخرین جدول تعهدات به علاوه ذخیره بیمه‌نامه که پس از کسر هرگونه بدهی قبلی بیمه‌گذار به ذینفع / ذینفعان مالی پرداخت می‌شود.

#### ۸-۲- منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده در دوران دریافت مستمري

در صورت درخواست بیمه‌گذار مبنی بر دریافت پوشش سرمایه فوت در دوران دریافت مستمري، بیمه‌گر متعهد می‌شود در صورت فوت بیمه شده در دوران دریافت مستمري، سرمایه فوت را طبق آخرین جدول تعهدات پس از کسر هرگونه بدهی قبلی بیمه‌گذار به ذینفع / ذینفعان مالی پرداخت نماید.

#### ۸-۳- منافع بیمه در صورت حیات بیمه‌شده

در صورتی که بیمه‌شده تا پایان مدت بیمه در قید حیات باشد، اقساط مستمري پس از کسر بدهی‌های مربوط تا پایان مدت دریافت مستمري، به وی پرداخت می‌شود.

## "شرایط عمومی بیمه‌نامه مستمري و بازنشستگی تکمیلی"

**ماده ۹- مهلت و نحوه پرداخت منافع بیمه**

**۹-۱- پرداخت منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده**

در صورت فوت بیمه‌شده و ارائه کلیه مدارک لازم توسط بیمه‌گذار یا ذینفع / ذینفعان مالی یا وکلای قانونی آنها، بیمه‌گر موظف است، حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ تکمیل مدارک و اطمینان از صحت آنها، منافع مربوط را به ذینفع / ذینفعان مالی پرداخت نماید.

**تبصره ۱:** در صورت فوت بیمه‌شده، بیمه‌گذار یا ذینفع / ذینفعان مالی باید مراتب را با ذکر علت، حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ فوت به صورت کتبی به اطلاع بیمه‌گر برسانند.

**تبصره ۲:** در خصوص بیمه‌شدگانی که از اتباع خارجی هستند، بیمه‌گر تنها در صورتی متعهد به پرداخت خسارت‌های موضوع این بیمه‌نامه خواهد بود که فوت یا سایر شرایط و عواملی که منجر به ایجاد تعهد برای بیمه‌گر جهت ارائه پوشش‌های تکمیلی می‌شود، صرفاً و تماماً در داخل مرزهای جمهوری اسلامی ایران واقع گردد. همچنین هزینه درمان تنها در صورتی توسط بیمه‌گر پرداخت می‌گردد که فرآیند درمانی به صورت کامل در داخل مرزهای جمهوری اسلامی ایران انجام گیرد.

**۹-۲- مدارک لازم جهت پرداخت منافع بیمه در صورت فوت بیمه شده:**

- ۱- اصل بیمه‌نامه و اوراق الحاقی پیوست آن
- ۲- تصویر برابر اصل شناسنامه باطل شده بیمه شده
- ۳- تصویر برابر اصل کارت ملی بیمه شده
- ۴- تصویر برابر اصل گواهی فوت
- ۵- تصویر برابر اصل جواز دفن
- ۶- تصویر برابر اصل گزارش پزشکی قانونی یا مرکز درمانی در خصوص علت فوت
- ۷- تصویر برابر اصل گزارش پلیس حادثه یا مراجع قانونی ذی صلاح (در صورتی که فوت بر اثر حادثه باشد)
- ۸- تصویر برابر اصل گواهی انحصار وراثت (در صورتی که ذینفع مالی در صورت فوت وراثت قانونی انتخاب شده باشد)
- (در مواردی که ذینفع / ذینفعان مالی در بیمه‌نامه و اوراق الحاقی مشخص نشده باشد، منافع بیمه به وراثت قانونی تعلق می‌گیرد.)

**۹-۳- مدارک شناسایی مربوط به ذینفع / ذینفعان مالی**

**تبصره ۱:** بیمه‌گر حق دارد با هزینه ذینفع / ذینفعان مالی، علاوه بر موارد فوق، هرگونه اطلاعات و مدارک تکمیلی در این زمینه را مطالبه یا خود تهیه نماید.

**تبصره ۲:** در صورتی که بیمه‌گذار یا ذینفع / ذینفعان مالی تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند، بیمه‌گر می‌تواند ضرر و زیان وارده به لحاظ عدم اجرای تکالیف مزبور را از تعهدات قابل پرداخت خود کسر نماید.

**۹-۳- پرداخت منافع بیمه در صورت حیات بیمه شده**

در صورت حیات بیمه‌شده در انتهای مدت بیمه‌نامه، اقساط مستمري درج شده در جدول تعهدات بیمه‌نامه با ارائه اصل شناسنامه و کارت ملی بیمه‌شده به وی پرداخت می‌گردد.

**تبصره ۱:** در صورت فوت بیمه‌شده در دوران دریافت مستمري باید مراتب حداکثر ظرف مدت ۲۰ روز از تاریخ فوت به صورت کتبی به بیمه‌گر اطلاع رسانی شود.

**تبصره ۲:** در صورت عدم اطلاع بیمه‌گر از فوت بیمه‌شده و واریز مستمري به حساب وی، مستمري پرداختی پس از تاریخ فوت بایستی به بیمه‌گر مسترد گردد.

## "شرایط عمومی بیمه‌نامه مستمری و بازنشستگی تکمیلی"

### ماده ۱۰- ذینفعان

#### ۱۰-۱- تعیین ذینفع / ذینفعان مالی در صورت فوت بیمه شده

بیمه‌گذار با اخذ موافقت کتبی بیمه شده باید ذینفع / ذینفعان مالی حقیقی یا حقوقی در صورت فوت بیمه‌شده را تعیین نماید و مشخصات، نسبت، اولویت و سهم هر یک را به صورت کتبی به بیمه‌گر اطلاع دهد.

**تبصره:** در صورت عدم تعیین ذینفع / ذینفعان مالی قبل از فوت بیمه‌شده، وراث قانونی بیمه‌شده به‌عنوان ذینفع / ذینفعان مالی محسوب می‌شوند.

#### ۱۰-۲- تغییر ذینفع / ذینفعان مالی در صورت فوت بیمه شده

هرگونه تغییر در ذینفعان، اولویت و یا سهم آنها در مدت اعتبار بیمه‌نامه، با درخواست کتبی بیمه‌گذار و موافقت بیمه‌شده و یا ولی قانونی وی امکان‌پذیر است.

#### ۱۰-۳- تعیین ذینفع مالی در صورت حیات بیمه شده

ذینفع مالی در صورت حیات بیمه‌شده شخص بیمه‌شده می‌باشد.

#### ۱۰-۴- تعیین ذینفع مالی مستمری در مدت تضمین شده

در صورت تضمین مدت دریافت مستمری، بیمه‌گذار با اخذ موافقت کتبی بیمه شده باید ذینفع مالی مستمری در دوره تضمین را تعیین نماید و مشخصات و نسبت وی را به صورت کتبی به بیمه‌گر اطلاع دهد.

### ماده ۱۱- حقوق بیمه‌گذار در استفاده از اندوخته ریاضی بیمه‌نامه

#### ۱۱-۱- بازخرید بیمه‌نامه

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

**تبصره ۱:** در صورت تقاضای بیمه‌گذار برای بازخرید بیمه‌نامه تا ۶ ماه از تاریخ صدور، هیچگونه مبلغی قابل پرداخت نمی‌باشد.

#### ۱۱-۲- دریافت وام

بیمه‌گذار می‌تواند پس از حداقل دوسال پرداخت حق بیمه، حداکثر تا ۹۰٪ ارزش بازخرید، وام دریافت نماید. اخذ وام مجدد منوط به تسویه وام دریافتی قبلی است.

**نرخ کارمزد وام:** نرخ کارمزد وام حداقل ۴ درصد بیشتر از نرخ سود فنی مورد عمل در محاسبه حق بیمه خواهد بود.

**تبصره:** در زمان سررسید بیمه‌نامه یا بازخرید آن، چنانچه وام تسویه نشده باشد، مانده وام دریافتی و کارمزدهای متعلق به آن از سرمایه مورد تعهد بیمه‌گر کسر می‌گردد.

۱۱-۳- بیمه‌گذار می‌تواند پس از پرداخت حداقل دو سال حق بیمه، قسمتی از ذخیره بیمه‌نامه خود را برداشت نماید.

#### ۱۱-۴- سود مشارکت در منافع

بیمه‌گر موظف است بیمه‌گذار را در حداقل ۸۵ درصد از منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه‌های عمر سهیم نماید. سهم مشارکت بیمه‌گذار بر اساس آیین‌نامه بیمه مرکزی ج.ا.ا. مشخص می‌گردد.

### ماده ۱۲- انتقال بیمه‌نامه

بیمه‌گذار می‌تواند با موافقت کتبی بیمه‌شده و بیمه‌گر، با صدور الحاقیه توسط بیمه‌گر، بیمه‌نامه را به بیمه‌گذار دیگری منتقل نماید. کلیه دیون بیمه‌نامه تا تاریخ انتقال، به عهده انتقال‌دهنده می‌باشد.

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

**تبصره ۲:** در شرایطی که بیمه‌گذار و بیمه‌شده شخص واحدی نباشند، در صورتی که بیمه‌گذار فوت کند و یا بیمه‌نامه را به دیگری منتقل نماید، چنانچه ورثه یا منتقل‌الیه کلیه 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.

## "شرایط عمومی بیمه‌نامه مستمری و بازنشستگی تکمیلی"

**تبصره ۳:** در صورت انتقال بیمه‌نامه، اگر ورثه یا منتقل‌الیه متعدد باشند، هر یک از آنها نسبت به تمام حق بیمه در مقابل بیمه‌گر مسئولیت تضامنی خواهند داشت، به نحوی که هرگاه یکی از آنها حق بیمه سهم خود را نپردازد، هیچ یک از انتقال گیرندگان حق استفاده از مزایای بیمه‌نامه را نخواهند داشت.

### ماده ۱۳- استثنائات:

- موارد زیر مشمول بیمه نمی‌باشد و در صورت تحقق خطر فوت، بیمه‌گر تعهدی نسبت به پرداخت سرمایه فوت بیمه‌نامه ندارد.
- ۱- فوت بیمه‌شده بر اثر خودکشی در طول دو سال اول از تاریخ شروع قرارداد بیمه یا از تاریخ برقراری مجدد بیمه‌نامه
  - ۲- فوت بیمه‌شده توسط بیمه‌گذار که تعمداً به طور مستقیم یا غیر مستقیم موجبات مرگ بیمه‌شده را فراهم آورد، در صورتی که اثبات شود ذینفع / ذینفعان مالی تعمداً به طور مستقیم یا غیر مستقیم در مرگ بیمه‌شده دخالت داشته باشند، سهم ذینفع / ذینفعان مالی از منافع فوت قابل پرداخت نمی‌باشد و سهم سایر ذینفعان به نسبت مندرج در بیمه‌نامه به علاوه اندوخته بیمه‌نامه به ذینفع / ذینفعان مالی واجد شرایط قابل پرداخت می‌باشد.
  - ۳- فوت بیمه‌شده ناشی از اعمال خلاف قانون از جمله مصرف مشروبات الکلی، مواد مخدر، روان‌گردان یا داروهای شیمیایی و محرک بدون تجویز پزشک، استفاده از مواد محترقه و یا متأثر از فعالیت‌های مجرمانه و همچنین هرگونه مسمومیت ناشی از مصرف دارو.
  - ۴- فوت بیمه‌شده ناشی از جنگ و تشعشعات هسته‌ای یا عملیات تعرضی و تدافعی و یا هر نوع حادثه دیگری که جنبه نظامی در مقابل نیروی مهاجم داشته باشد.
- ۴-۱- چنانچه بیمه‌شده به عنوان نظامی یا در تشکیلات نظامی تحت هر عنوان به عملیات جنگی اعزام شود، بیمه‌نامه از تاریخ اعزام تا برگشت بیمه‌شده از مناطق جنگی به حالت تعلیق درخواهد آمد. و پس از خاتمه جنگ و بازگشت بیمه‌شده به وضعیت قبلی، با درخواست بیمه‌گذار و موافقت بیمه‌گر به وضعیت عادی تبدیل می‌گردد.
- بیمه‌گر در زمان تعلیق تعهدی نسبت به پرداخت سرمایه فوت یا پوشش تکمیلی ندارد حتی اگر بیمه‌گر در اثر عدم اطلاع از وضع بیمه‌شده به دریافت حق بیمه ادامه داده باشد.
- ۴-۲- هر نوع عملیات پلیسی در حکم عملیات نظامی محسوب نمی‌گردد.

**تبصره:** چنانچه شغل بیمه‌شده به تشخیص بیمه‌گر خطرناک محسوب شود، بیمه‌نامه صرفاً همراه با الحاقیه استثنائات شغلی قابل صدور می‌باشد. یعنی حوادث حین کار با حق بیمه عادی قابل پوشش نیست و تنها با پرداخت حق بیمه اضافی متناسب با خطر شغلی، قابل پوشش می‌باشند. در صورتیکه بیمه‌شده بعد از تاریخ شروع بیمه‌نامه شغل خود را به یکی از مشاغل خطرناک تغییر دهد، مکلف است موضوع را به شرکت بیمه اعلام نماید. در این صورت، حسب مورد، بیمه‌گر می‌تواند اقدام به افزایش حق بیمه، صدور الحاقیه یا حتی فسخ بیمه‌نامه نماید.

۵- فوت بیمه‌شده ناشی از فعالیت‌های خطرناک شامل خطرات هدایت یا سرنشینی وسایل نقلیه (هوایی، زمینی، ریلی و دریایی) در مسابقات، پروازهای اکتشافی، هر نوع تمرین و آموزش غواصی، پرواز هوایی، پرش با چتر نجات (سقوط آزاد) هدایت کایت و سایر وسایل پرواز بدون موتور، شکار و ورزش‌های رزمی و حرفه‌ای، سوارکاری، قایقرانی.

**تبصره:** در صورت تحقق خطر فوت در موارد مندرج در این ماده، بیمه‌گر صرفاً اندوخته بیمه‌نامه در زمان فوت را به ذینفع / ذینفعان مالی پرداخت خواهد نمود.

### ماده ۱۴- مفقود شدن بیمه‌نامه

در صورت فقدان بیمه‌نامه، بیمه‌گذار می‌بایست بلافاصله و به صورت کتبی مراتب را به بیمه‌گر اطلاع دهد تا بیمه‌گر نسخه المثنی صادر نماید و در اختیار بیمه‌گذار بگذارد. در غیر این صورت عواقب آن برعهده بیمه‌گذار می‌باشد.

### ماده ۱۵- خاتمه بیمه‌نامه

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

- ۱- بازخرید بیمه‌نامه
- ۲- فوت بیمه‌شده
- ۳- پایان مدت دریافت مستمری
- ۴- ابطال بیمه‌نامه

## "شرایط عمومی بیمه‌نامه مستمری و بازنشستگی تکمیلی"

۵- فسخ بیمه‌نامه از سوی بیمه‌گر

### ماده ۱۶- نشانی قانونی، تغییر محل اقامت بیمه‌گذار یا نماینده وی در ایران

نشانی بیمه‌گذار یا نماینده وی به ترتیبی که در پیشنهاد بیمه زندگی نوشته و امضاء کرده‌است، نشانی قانونی او محسوب 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 کتباً به اطلاع بیمه‌گر برساند. هرگاه بیمه‌گذار خارج از ایران اقامت نماید، باید یک نفر را که مقیم ایران است به‌عنوان 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 بیمه‌گذار در ایران معتبر تلقی می‌گردد.

### ماده ۱۷- حریم خصوصی

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

### ماده ۱۸- نحوه حل و فصل اختلافات

کلیه 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 سوم را به‌عنوان سرداور برمی‌گزینند. تصمیم اکثریت لازم‌الاجرا تلقی می‌گردد. پرداخت هزینه داور اختصاصی هر طرف برعهده همان طرف می‌باشد و هزینه سرداور، به تساوی، توسط طرفین پرداخت می‌گردد.

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

### ماده ۱۹- ماده قانون حاکم

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

### ماده ۲۰- مدت مرور زمان

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

### ماده ۲۱- موارد درج نشده یا مبهم

کلیه موارد درج نشده و یا مبهم در این بیمه‌نامه تابع قانون بیمه، آیین‌نامه‌های مصوب شورایعالی بیمه و قوانین و مقررات مصوب سایر مراجع قانونی کشور می‌باشد.

### ماده ۲۲- پاسخگویی به بیمه‌گذار

بیمه‌گذار و یا ذینفع / ذینفعان مالی می‌توانند برای اطلاعات بیشتر و طرح سوالات یا ابهامات خود در مورد بیمه‌نامه با شماره تلفن‌هایی که به همین منظور از سوی شرکت اعلام می‌گردد، تماس بگیرند و شرکت بیمه موظف به ارائه پاسخ‌های مناسب همچنین اطلاع‌رسانی مناسب از طریق سامانه می‌باشد.