

## فهرست مندرجات

### تعاریف

- ماده ۱- اساس بیمه نامه
- ماده ۲- اعتبار قرارداد و اوراق الحاقی
- ماده ۳- شرط حداکثر حسن نیت
- ماده ۴- حق بیمه
- ماده ۵- منافع بیمه
- ماده ۶- استفاده کننده (گان)
- ماده ۷- تشکیل اندوخته صندوق و سرمایه گذاری
- ماده ۸- استفاده از اندوخته صندوق
- ماده ۹- پرداخت منافع بیمه در صورت فوت
- ماده ۱۰- استثنائات
- ماده ۱۱- تطبیق بیمه نامه
- ماده ۱۲- خامنه بیمه نامه
- ماده ۱۳- برقراری مجدد بیمه نامه
- ماده ۱۴- پوشش آخرین سال حیات
- ماده ۱۵- دعای حقوقی

### تعاریف

- بیمه گر** - بیمه سامان یک شخصیت حقوقی است که بیمه نامه را صادر کرده و در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه گذار، پرداخت منافع تعیین شده به استفاده کنندگان بیمه نامه را در صورت تحقق موضوع بیمه بعهده دارد.
- بیمه شده** - شخص حقیقی است که فوت یا حیات او موضوع بیمه نامه است و مشخصات وی در بیمه نامه درج گردیده است.
- بیمه گذار** - شخص حقیقی یا حقوقی است که فرم پیشنهاد را تکمیل می نماید و با بیمه گر قرارداد بیمه را منعقد می کند و پرداخت حق بیمه و یا اقساط آن را بعهده می نماید. بیمه گذار و بیمه شده ممکن است شخص واحدی باشند، در صورتیکه بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند رضایت کتبی بیمه شده ضروری است، مگر در مواردیکه بیمه شده اهلیت قانونی نداشته باشد، که در اینصورت اظهارات ولی و یا قیم قانونی او قابل استناد خواهد بود.
- استفاده کننده یا ذینفع بیمه نامه** - شخص یا اشخاصی هستند که نام آنها به عنوان استفاده کننده در صورت فوت و یا حیات در بیمه نامه قید گردیده است و حق استفاده از مزایای بیمه نامه را دارند.
- موضوع بیمه** - نوعی از بیمه های عمر است که در بیمه نامه یا شرایط خصوصی مورد تصریح قرار گرفته است.
- سال بیمه ای** - یکسال بیمه ای برابر با یکسال تمام شمسی از تاریخ شروع بیمه نامه می باشد.
- سرمایه فوت** - سرمایه فوت عبارت است از مبلغی که بیمه گذار انتخاب نموده و بیمه گر آنرا مورد تمیذ قرار داده است و در صورت فوت بیمه شده به استفاده کنندگان قرارداد پرداخت خواهد شد.
- اندوخته صندوق** - عبارت از حساب سرمایه گذاری بیمه گذار میباشد که پس از کسر هزینه های بیمه گری از اقساط حق بیمه در یافتن تشکیل شده و سود قطعی حاصل از سرمایه گذاری نیز بطور سالیانه به آن اضافه می شود.
- جدول بیمه نامه** - عبارت از جدول مهر و امضاءشده پیوست این قرارداد است که بیانگر تعهدات بیمه گر در مورد هر یک از پوششها و حالتها ی بیمه است.

## ماده ۱- اساس بیمه نامه

بیمه نامه بنا به پیشنهاد کتبی بیمه گذار و بر اساس پرسشنامه تکمیل شده توسط وی و شرایط عمومی زیر صادر شده است. شرایط خصوصی، پوششهای اضافی، جدول بیمه نامه و سایر ضوابط احتمالی پیوست جمهوری به مهر بیمه سامان نیز، جزء لاینفک بیمه نامه بوده و مورد توافق بیمه گر و بیمه گذار میباشد.

## ماده ۲- اعتبار بیمه نامه و اوراق الحاقی

**بند ۱. اعتبار بیمه نامه** - پوشش های ارائه شده در بیمه نامه و همچنین آثار مترتبه بر آن از تاریخ صدور بیمه نامه و یا پرداخت اولین قسط اعتبار پیدا می کند، مشروط بر اینکه تا آن تاریخ وضعیت سلامت بیمه شده نیز نسبت به زمان تکمیل فرم پیشنهاد تغییر نکرده باشد.

تبصره - مهلت پرداخت هر یک از اقساط حق بیمه حداکثر یکماه پس از تاریخ هر سررسید میباشد، به جز اولین قسط بیمه نامه که شرط جاری شدن تعهدات بیمه گر می باشد.

**بند ۲. اوراق الحاقی** - هرگونه تغییری که در بیمه نامه داده شود، به موجب اوراق الحاقی خواهد بود که یا تقاضای بیمه گذار و پس از موافقت بیمه گر صادر می شود. این اوراق الحاقی جزء لاینفک بیمه نامه محسوب می گردد.

شروع اعتبار اوراق الحاقی از تاریخ صدور آنها و پرداخت حق بیمه مربوطه می باشد، مگر آنکه تاریخ دیگری از سوی بیمه گذار درخواست شده و به تأیید بیمه گر رسیده و در اوراق الحاقی نیز درج شده باشد.

**بند ۳. تصحیح بیمه نامه** - چنانچه مفاد و مطالب چاپی و غیر چاپی مندرج در بیمه نامه و اوراق الحاقی با شرایط مورد توافق تطبیق نکند بیمه گذار میتواند طرف یک ماه پس از تاریخ صدور بیمه نامه و بر گهای الحاقی تقاضای تصحیح آنرا بنماید. پس از سبوری شدن این مدت مندرجات اسناد مزبور مورد تصدیق و قبول بیمه گذار تلقی خواهد شد و در صورتیکه اشتباه از طرف بیمه گر صورت پذیرد حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ صدور رسماً نسبت به اصلاح آن اقدام و به بیمه گذار اطلاع دهد.

**بند ۴. گزارش سالیانه** - بیمه گر موظف است هر ساله آخرین وضعیت بیمه نامه شامل تعهدات بیمه گر نسبت به بیمه گذار، تغییرات اعمال شده در بیمه نامه و عملکرد صندوق سرمایه گذاری را در اختیار بیمه گذار قرار دهد. در صورت بروز هرگونه اشتباه احتمالی در گزارش، بیمه گذار می تواند ظرف مدت سه ماه از تاریخ صدور گزارش اعتراض خود را به موارد مندرج در آن گزارش، به طور کتبی اعلام نماید.

چنانچه بیمه گر نیز در هر زمان متوجه اشتباهات احتمالی گردد رسماً نسبت به اصلاح گزارش اقدام خواهد نمود. در هر حال نتیجه بررسی اعتراض و با اصلاح اشتباه به اطلاع بیمه گذار خواهد رسید.

تبصره - گزارش سالیانه به آدرس اعلام شده از سوی بیمه گذار ارسال خواهد شد در صورت تغییر آدرس بیمه گذار، بیمه گذار موظف است آدرس جدید خود را به صورت مکتوب به بیمه گر اعلام نماید.

**بند ۵. فسخ بیمه نامه** - بیمه گذار می تواند با ارسال درخواست کتبی به بیمه گر، تقاضای فسخ بیمه نامه را بنماید. در این صورت بیمه نامه فسخ خواهد شد.

تبصره - اثر فسخ از تاریخ تسلیم درخواست بیمه گذار میباشد مگر آنکه در درخواست مزبور تاریخ دیگری تعیین شده باشد. سابقان ذکر است تاریخ مزبور نمی تواند قبل از تاریخ درخواست باشد.

**بند ۶. ارزش باز خرید بیمه نامه** - ارزش باز خرید بیمه نامه در پایان هر سال بیمه ای معادل مبلغ درج شده در جدول بیمه عمر ضمیمه است که به ترتیب زیر به بیمه گذار برگشت داده خواهد شد.

۶-۱ در صورت فسخ بیمه نامه قبل از پایان سال اول، هیچ مبلغی به بیمه گذار پرداخت نخواهد شد.

۶-۲ در صورت فسخ بیمه نامه از سال دوم به بعد، ارزش بازخرید، بر مبنای آخرین گزارش سالیانه صادر شده و یا توجه به تراکته‌های مالی انجام شده پس از تاریخ صدور گزارش سالیانه، محاسبه و به بیمه گذار مسترد خواهد شد.

**ماده ۳- شرط حداکثر حسن نیت:**

**بند ۱-** شرط حداکثر حسن نیت: بیمه گذار موظف است کلیه اطلاعات مربوط به بیمه شده را در کمال حسن نیت به بیمه گر اطلاع دهد. هر گاه سوابق جسمی و روحی بیمه شده یا معاینه پزشکی به عمل آمده قابل تشخیص نباشد و پزشک به ناچار به اظهارات بیمه شده قناعت کرده باشد و سپس معلوم گردد اظهارات بیمه شده و یا بیمه گذار به طور عمد و یا سهو مطابق با حقیقت نبوده و یا از ابراز مطالب موثر خودداری کرده است، بیمه گر حق و اختیار دارد بر حسب مورد به یکی از طرق زیر عمل نماید:

الف. در صورتیکه بیمه گر قبل از وقوع خطر به اظهار خلاف واقع بیمه گذار یا بیمه شده پی ببرد اما موضوع کشف شده به درجه ای نباشد که اگر بیمه گر در ابتدای عقد بیمه هم از آن مطلع بود، از صدور بیمه نامه متصرف می شد، در اینصورت بیمه گر حق دارد از بیمه نامه را فسخ نماید و یا در صورت رضایت بیمه گذار با دریافت حق بیمه اضافی مناسب آن را ادامه دهد. در صورت فسخ بیمه نامه حق بیمه های دریافت شده پس از کسر هزینه های مربوطه و حق بیمه خطر فوت تا پایان سال بیمه ای به بیمه گذار مسترد می گردد. در این حالت چنانچه بیمه گر بعد از وقوع خطر به اظهارات خلاف واقع بیمه گذار یا بیمه شده پی ببرد تعهدات او به نسبت ما به التفاوت حق بیمه دریافتی به حق بیمه واقعی کاهش می یابد.

ب. چنانچه اهمیت موضوع کشف شده به درجه ای باشد که اگر بیمه گر در زمان عقد بیمه نامه از آن اطلاع داشت اقدام به صدور بیمه نامه نمی کرد، بیمه نامه باطل صرفاً ارزش بازخرید بیمه نامه بعد از محاسبات انجام شده و او مسترد خواهد شد.

**ماده ۴- حق بیمه:**

**بند ۱. حق بیمه:** حق بیمه وجهی است که در قبال تعهدات بیمه گر تعیین می شود و ایفای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت آن به نحو توافق شده از طرف بیمه گذار می باشد.

**بند ۲. میزان حق بیمه:** بیمه گذار می تواند حق بیمه را حداکثر برابر سرمایه زندگی یا تأیید بیمه گر افزایش دهد و یا با موافقت بیمه گر شاخص های دیگری را برای افزایش حق بیمه انتخاب نماید.

**بند ۳. نحوه پرداخت حق بیمه:** مبنای محاسبه حق بیمه و پرداخت آن به صورت سالیانه است لیکن در صورت تمایل بیمه گذار و یا تأیید بیمه گر به صورت شش ماهه، چهار ماهه، سه ماهه، دو ماهه و یا ماهیانه قابل تسطی و پرداخت می باشد.

تبصره یک: بیمه گذار می تواند با موافقت بیمه گر، حق بیمه بیش از یکسال را قبل از سررسید آن، پرداخت نماید.

تبصره دو: هرگونه تغییر در میزان حق بیمه پرداخت شده، باعث تغییر اندوخته صندوق میگردد و جدول بیمه نامه جدید با توجه به تغییرات حق بیمه، ملاک عمل در سال بیمه ای خواهد بود.

**بند ۴. مهلت پرداخت حق بیمه:** اقساط حق بیمه حداکثر تا یک ماه پس از سررسید اقساط، باید پرداخت شود. به جز اولین قسط بیمه نامه که شرط جاری شدن تعهدات بیمه گر می باشد. در غیر اینصورت به یکی از دو صورت زیر اقدام خواهد شد:

۱-۱- چنانچه اندوخته صندوق بیمه گذار، برای پوشش هزینه های مربوطه کفایت کند، بیمه گر با استفاده از آن، بیمه نامه را ادامه خواهد داد.

۲-۲- چنانچه اندوخته صندوق بیمه گذار، برای پوشش کلیه هزینه ها کفایت ننماید، بیمه نامه به حالت تعلیق درآمده و بیمه گر هیچگونه تعهدی در قبال پوشش های بیمه ای ارائه شده نخواهد داشت.

**ماده ۵- منافع بیمه:**

**بند ۱. منافع بیمه در صورت فوت:** عبارت است از سرمایه فوت طبق آخرین

تصصیه یک: مبالغی که پس از صدور آخرین گزارش سالیانه از سوی بیمه گذار پرداخت شده باشد، پس از کسر هزینه های بیمه گری، و یا محاسبه سود روز شمار قابل پرداخت خواهند بود.

تبصره دو: در صورتیکه بیمه شده از پوشش اضافی فوت ناشی از حادثه استفاده نموده باشد، مبلغ تعهد شده بر اساس آخرین گزارش سالیانه پرداخت خواهد شد.

**بند ۲. تعدیل سرمایه فوت:** بیمه گذار میتواند به انتخاب خود سرمایه فوت را از تاریخ صدور به طور سالیانه و یا تأیید بیمه گر حداکثر تا ۱۵٪ افزایش دهد و یا با موافقت بیمه گر شاخص های دیگری را برای افزایش سرمایه انتخاب نماید.

تبصره یک: بیمه گذار مجاز است با درخواست کتبی برای سه نوبت، تقاضای عدم اعمال نرخ تعدیل و یا کاهش آن را نموده و کماکان پس از آن به نرخ تعدیل اولیه باز گردد.

تبصره دو: هرگونه تغییر در روش تعدیل سرمایه صرفاً با تقاضای کتبی بیمه گذار و موافقت بیمه گر، از ابتدای هر سال بیمه ای قابل انجام می باشد.

**بند ۳. منافع بیمه در صورت حیات بیمه شده:** در صورتیکه بیمه شده تا سررسید بیمه نامه در قید حیات باشد اندوخته تشکیل شده، به اضافه سود قطعی حاصل از سرمایه گذاری که بر اساس مفاد ماده ۷ حاصل میشود به استفاده کننده پرداخت خواهد شد.

**ماده ۶- استفاده کننده (گان):**

**بند ۱. تعیین استفاده کننده گان:** بیمه گذار حق دارد استفاده کننده گان حقیقی یا حقوقی را در صورت حیات و فوت بیمه شده تعیین کرده و سهم هر یک را مشخص نماید. بیمه گذار موظف است مشخصات، نسبت و درصد سهم هر یک از استفاده کننده گان را کتباً به بیمه گر اطلاع دهد.

تبصره در صورت عدم تعیین استفاده کننده توسط بیمه گذار، ورثه قانونی بیمه شده به عنوان استفاده کننده در صورت فوت محسوب شده و سهم هر یک از ورثه بر اساس قانون ارث تعیین خواهد شد و چنانچه بیمه شده در پایان سررسید بیمه نامه در قید حیات باشد شخص بیمه گذار به عنوان استفاده کننده، تلقی می شود.

**بند ۲. تغییر استفاده کننده گان:** هرگونه تغییر در استفاده کننده گان و یا سهم آنها در مدت اعتبار بیمه نامه با درخواست کتبی بیمه گذار امکان پذیر خواهد بود، مگر آنکه حق تعیین استفاده کننده در بیمه نامه به صراحت از بیمه گذار سلب شده باشد.

**ماده ۷- تشکیل اندوخته صندوق و سرمایه گذاری آن:**

**بند ۱. اندوخته صندوق:** عبارت از مبلغی است که پس از کسر هزینه پوشش خطر فوت و هزینه های داری، فروش و وصول از مجموع حق بیمه پرداختی بیمه گذار در هر سال بیمه ای تشکیل میشود. این مبلغ در ابتدای هر سال بیمه ای، به اندوخته سالهای قبل اضافه شده و ملاک سرمایه گذاری در آن سال خواهد بود.

**بند ۲. سرمایه گذاری اندوخته:** اندوخته تشکیل شده به انتخاب بیمه گذار در یکی از سه صندوق دارای ریسک کم، متوسط و زیاد، سرمایه گذاری خواهد شد. به هر یک از صندوقهای سرمایه گذاری انتخاب شده، سود تضمینی و سود قطعی به شرح مندرج در بند ۳ و ۴ این ماده پرداخت خواهد شد.

**بند ۳. سود تضمینی:** بیمه گر، سود تضمین شده اندوخته صندوق را برای حداقل ده سال و مشروط بر آنکه بیمه نامه کماکان معتبر باشد، محاسبه و در حساب اندوخته صندوق بیمه گذار منظور می نماید. نرخ سود تضمینی و میزان اندوخته یا احتساب سود تعیین شده در جدول بیمه نامه درج شده است. نرخ تضمین سود پس از دوره ده ساله، بصورت سالیانه اعلام شده و برابر با نرخ تضمینی بیمه نامه های مشابه صادر شده در همان سال، خواهد بود.

گواهی انحصار وراثت (در مواردیکه منافع بیمه به وراثت قانونی تعلق می گیرد).

(کپی برابر اصل)

کلیه مدارک بیمارستانی (کپی برابر اصل)

در صورتیکه فوت بر اثر حادثه باشد کپی برابر اصل یا اصل برگه گزارش تصادف جرحی / قونی

نظریه پزشک معالج و یا پزشک قانونی (کپی برابر اصل)

کپی برابر اصل شناسنامه و کارت ملی بیمه شده و ذینفعان

سایر مدارکی که بیمه گر در هنگام بررسی پرونده به آن نیاز داشته باشد و آثر اعلام نماید.

#### ماده ۱۰ - استثنائات

**بند ۱. خودکشی** - هرگاه بیمه شده در دو سال اول بیمه نامه خودکشی نماید، یعنی معلوم شود که مرگ بیمه شده به هر دلیل، بوسیله خود او بوده است، تنها اندوخته صندوق به استفاده کنندگان پرداخت خواهد شد.

**بند ۲. مرگ بیمه شده به وسیله بیمه گذار یا استفاده کننده** - در صورتیکه اثبات شود استفاده کنندگان یا بیمه گذار در مرگ بیمه شده دخالت داشته اند، سهم آنان از منافع فوت قابل پرداخت نمی باشد. سهم سایر استفاده کنندگان به نسبت مندرج در بیمه نامه قابل پرداخت خواهد بود.

**بند ۳. مسافرت غیر عادی** - خطرات ناشی از پرواز هوایی بجز مواردی که بیمه شده بعنوان یک مسافر عادی یا خرید بلیط اقدام به پرواز در خطوط هوایی تجاری مجاز نموده و نام وی به عنوان مسافر عادی در لیست مسافران ثبت شده باشد، تحت پوشش نخواهد بود.

**بند ۴. فعالیتهای خطرناک** - چنانچه فوت بیمه شده ناشی از هدایت یا سرنشینی وسایل نقلیه (هوایی، ریلی و دریایی) در مسابقات و پروازهای اکتشافی و هر نوع تمرین، آموزش و حرفة غواصی، پرواز هوایی، پرش با چتر نجات (سقوط آزاد)، هدایت کایت و یا سایر وسایل پرواز بدون موتور باشد، فقط اندوخته صندوق به استفاده کنندگان پرداخت خواهد شد.

**بند ۵. مشاغل خطرناک** - چنانچه شغل بیمه شده به تشخیص بیمه گر، خطرناک محسوب شود، بیمه نامه، صرفاً همراه با الحاقیه استثنائات شغلی، قابل صدور می باشد.

لازم به ذکر است که بیمه شده موظف است هرگونه تغییر شغلی و تغییرات در شغل فعلی را به بیمه گر به صورت کتبی اعلام نماید و بیمه گر میتواند شرایط بیمه نامه را با توجه به شغل اعلام شده، تغییر دهد.

**بند ۶. اعمال خلاف قانون** - چنانچه بیمه شده در اثر شرکت در فعالیتهای مجرمانه فوت کند، بیمه گر هیچگونه تعهدی برای پرداخت سرمایه فوت نخواهد داشت.

تبصره: چنانچه در مراجع قانونی اثبات شود که بیمه شده به قصد دفاع از خود در این فعالیت شرکت کرده و یا شروع فعالیت مجرمانه به وی تحمیل شده باشد، مندرجات بند ۶ این ماده اعمال نخواهد شد.

**بند ۷. جنگ** - در صورتیکه بیمه شده در نتیجه عملیات تعرضی و تدافعی و یا هر نوع حادثه دیگری که جنبه نظامی در مقابل نیروی مهاجم داشته باشد فوت نماید، بیمه گر فقط اندوخته صندوق ناروژ حادثه را پرداخت خواهد کرد. عملیات پلیسی از هر قبیل در ردیف عملیات نظامی محسوب خواهد شد.

تبصره یک - چنانچه بیمه شده در محلی فوت کند که رسماً شرایط جنگ اعلام شده است، پرداخت سرمایه زندگی منوط به ارائه دلایل کافی مبنی بر عدم تأثیر مستقیم جنگ، بر فوت بیمه شده است. ارائه مدارک و شواهد بر عهده بیمه گذار و یا استفاده کنندگان در صورت فوت می باشد. در صورت عدم ارائه شواهد کافی، بیمه گر فقط اندوخته صندوق را پرداخت خواهد نمود.

تبصره دو - چنانچه بیمه شده بر اثر هرگونه حادثه تروریستی فوت نماید سرمایه فوت

**بند ۴. سود قطعی** - سود قطعی صندوقهای سرمایه گذاری در هر سال، مالی، پس از تشکیل مجمع عمومی بیمه گر تعیین می گردد. مازاد سود قطعی نسبت به سود تضمینی، به نسبت ۸۵ و ۱۵ درصد بترتیب بین بیمه گذار و بیمه گر تقسیم می گردد. در پایان هر سال، مالی، پس از محاسبه سود قطعی مرتبط با حساب اندوخته صندوق، موجودی آن تعدیل خواهد شد.

تبصره: بیمه گذار مجاز خواهد بود حداکثر ۴ نوبت در طی مدت بیمه نامه هر دو سال یکبار با تأیید بیمه گر برای تغییر صندوق سرمایه گذاری درخواست نماید.

بدین منظور درخواست کتبی بیمه گذار، باید قبل از سررسید سال بیمه ای، به بیمه گر تسلیم گردد.

#### ماده ۸ - استفاده از اندوخته صندوق

**بند ۱. برداشت** - بیمه گذار میتواند از سال دوم به بعد، حداکثر معادل ۹۰٪ ارزش باز خرید بیمه نامه، از اندوخته صندوق، برداشت نماید. ارزش برداشت بیمه نامه در هر سال، بر اساس ارزش باز خرید درج شده در آخرین جدول بیمه نامه و یا گزارش سالیانه منتشره پس از آن تعیین می گردد. بدیهی است در اینصورت باقیمانده موجودی بیمه گذار در صندوق سرمایه گذاری، مبنای تشکیل اندوخته صندوق در سالهای بعدی خواهد بود.

تبصره یک: از سال دوم تا پایان سال هفتم بیمه نامه، هزینه های سرمایه گذاری بلند مدت، در ارزش باز خرید، لحاظ شده است. این هزینه ها در پایان سال اول ۱۰٪، در سال دوم ۹٪، در سال سوم ۸٪، در سال چهارم ۷٪، در سال پنجم ۶٪، در سال ششم ۵٪ و در سال هفتم ۴٪ از اندوخته صندوق، می باشد.

**بند ۲. اخذ وام** - بیمه گذار میتواند از سال دوم بیمه نامه، در هر زمان، با ارائه بیمه نامه عمر و تشکیل سرمایه بعنوان تضمین، تا ۹۰٪ ارزش باز خرید، وام دریافت نماید. اخذ وام مجدد، منوط به تسویه وام قبلی میباشد.

۱-۲ تسویه وام: تسویه اقساط وام هر سال در پایان همان سال بیمه ای، انجام خواهد شد. در صورت دریافت وام و بازپرداخت به موقع اقساط، هیچ مبلغی از اندوخته صندوق کسر نخواهد شد. در صورت عدم بازپرداخت اقساط وام، مانده بدهی وام از محل اندوخته صندوق کسر خواهد شد.

۲-۲ نرخ سود تسهیلات و قرارداد وام: بیمه گر، نرخ سود تسهیلات مناسب را در هر سال اعلام خواهد کرد. شرایط و نحوه بازپرداخت وام حسب مورد در قرارداد وام، که بصورت جداگانه عین بیمه گذار و بیمه گر منعقد می گردد، تعیین می شود.

#### ماده ۹ - پرداخت منافع بیمه در صورت فوت

**بند ۱. پرداخت منافع بیمه** - در صورتیکه استفاده کنندگان در صورت فوت، کلیه مدارک لازم را ارائه دهند، بیمه گر موظف است حداکثر ظرف یک ماه از تاریخ تکمیل مدارک، منافع مربوطه را پرداخت نماید. چنانچه پرداخت این مبلغ بدون دلیل موجه بیش از یکماه به طول بینجامد، بیمه گر موظف است حداقل سود تضمینی بیمه نامه های مشابه صادر شده در زمان فوت را بپردازد.

**بند ۲** - چنانچه بنا به دلایل موجه، فوت بیمه شده یا تاخیر بیش از شش ماه، به اطلاع بیمه گر برسد، به سرمایه زندگی قابل پرداخت در زمان فوت، بر اساس حداقل نرخ پرداختی توسط بیمه گر، سود تعلق گرفته و پس از کسر هزینه های متعلقه، قابل پرداخت خواهد بود.

**بند ۳. مدارک لازم جهت پرداخت منافع بیمه** - اسناد و مدارک لازم جهت پرداخت منافع بیمه در صورت فوت، عبارتند از:

فرم درخواست بیمه گذار

اصل بیمه نامه و اوراق الحاقیه ضمیمه آن

گواهی فوت تأیید شده از سوی ادارات ثبت احوال و یا کنسولگری های سفارت ایران در خارج از کشور (کپی برابر اصل)

گواهی سازمان ثبت احوال (کپی برابر اصل)

**بند ۲. تسویه آخرین سال حیات:** تسویه مبلغ برداختی بابت پوشش آخرین سال حیات، به شرط معتبر بودن بیمه نامه، به یکی از سه حالت زیر، انجام می پذیرد.

۱- ۲- در صورت فوت بیمه شده ظرف ۱۲ ماه از تاریخ دریافت مبلغ برداختی به بیمه شده عیناً از سرمایه زندگی قابل برداخت، به استفاده کنندگان کسر میگردد.

۲- ۲- در صورت فوت بیمه شده پس از ۱۲ ماه از تاریخ دریافت و در مدت اعتبار بیمه نامه، علاوه بر مبلغ برداختی به بیمه شده، سود متعلقه نیز از سرمایه زندگی قابل برداخت به استفاده کنندگان کسر میگردد.

۲- ۳- در صورت حیات بیمه شده در زمان خاتمه بیمه نامه، مبلغ برداختی به بیمه شده، به اضافه سود متعلقه می بایست به بیمه گر، بازپرداخت گردد. در صورت عدم بازپرداخت این مبلغ، وثیقه اخذ شده، به ازای آن، در اختیار بیمه گر قرار خواهد گرفت و بیمه گر میتواند مطالبات خود را از وثیقه ارائه شده برداشت نماید.

**ماده ۱۵ - دعاوی حقوقی:**

**بند ۱. رفع اختلاف:** کلیه اختلافات موضوع این بیمه نامه از طریق داوری، حل و فصل خواهد شد. در این صورت، هر یک از طرفین، یک نفر را به عنوان داور انتخاب نموده و داوران انتخابی، متعاقباً سر داور را گزینش می نمایند. تصمیم اکثریت برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود. برداخت هزینه داور اختصاصاً بر عهده هر یک از طرفین می باشد و هزینه سر داور، بالمناصبه توسط طرفین برداخت می گردد.

**بند ۲. موارد درج نشده یا مبهم:** کلیه موارد درج نشده و یا مبهم در این بیمه نامه تابع قانون بیمه، آیین نامه های مصوب شورایی بیمه و سایر مراجع قانونی در ایران میباشد.

**شرایط عمومی این بیمه نامه و آثار مترتب به آن، صرفاً با مهر و تایید شرکت بیمه سامان، قابل استناد می باشد.**

تاریخ: / / ساعت: /	تاریخ: / / ساعت: /

قابل برداخت نخواهد بود و فقط اندوخته صندوق نا زمان فوت به استفاده کنندگان برداخت خواهد شد.

**بند ۸. تشعشعات هسته ای:** چنانچه بیمه شده در اثر انفجار یا تشعشعات هسته ای و یا آلودگی های شیمیایی و بیولوژیکی ناشی از آن فوت کند، تنها، اندوخته صندوق به استفاده کنندگان برداخت خواهد شد.

**بند ۹:** چنانچه فوت بیمه شده ناشی از مصرف مشروبات الکلی، مواد مخدر، مواد روانگردان یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک و یا حوادث ناشی از مصرف این قبیل داروها باشد از تعهدات بیمه گر مستثنی بوده و تحت پوشش نمی باشد.

**ماده ۱۱ - تعلیق بیمه نامه:**

**بند ۱. عدم برداخت حق بیمه:** در صورت عدم برداخت حق بیمه حداکثر تا یکماه، به جز قسط اول که شرط جاری شدن بیمه نامه می باشد از تاریخ مقرر چنانچه موجودی اندوخته صندوق، برای برداخت حداقل هزینه ها، کفایت نکند، بیمه نامه به حالت تعلیق در می آید و بیمه گر تعهدی نسبت به برداخت پوشش های بیمه ای، سرمایه فوت و منافع بیمه نامه نخواهد داشت.

**بند ۲. اعزام به عملیات جنگی:** در صورتیکه بیمه شده، تحت هر عنوان به عملیات جنگی اعزام شود، پوشش خطر فوت، از تاریخ اعزام، به حالت تعلیق در می آید. بیمه نامه معلق سه ماه پس از خاتمه عملیات جنگی و یا برگشت بیمه شده به حالت قبلی، با تأیید بیمه گر، بیمه نامه به وضعیت عادی قبل از عملیات جنگی باز میگردد. خطرات تحت پوشش اعم از فوت و سایر خطرات صافی فعالیت های مرتبط و یا ناشی از جنگ در مناطق جنگی، تحت پوشش بیمه گر نبوده و بیمه گر، تعهدی نسبت به برداخت سرمایه فوت در این موارد نخواهد داشت.

**ماده ۱۲ - خاتمه بیمه نامه:**

**بیمه نامه در صورت تحقق هر یک از شرایط زیر، خاتمه می یابد.**

۱. دریافت درخواست کتبی بیمه گذار توسط بیمه گر مبنی بر فسخ بیمه نامه.
۲. فوت بیمه شده.
۳. سررسید بیمه نامه.
۴. عدم رفع تعلیق از بیمه نامه تعلیق شده، در مدت زمان مقرر.
۵. عدم رعایت شرط حداکثر حسن نیت طبق ماده ۳.

**ماده ۱۳ - برقراری مجدد بیمه نامه پس از تعلیق و یا فسخ:**

پس از تعلیق یا فسخ بیمه نامه، بیمه گذار تا سه ماه فرصت دارد برقراری مجدد بیمه نامه را درخواست نماید که در صورت موافقت بیمه گر بیمه نامه از تاریخ مذکور در الحاقیه مربوط با شرایط زیر مجدداً شروع خواهد شد. لازم به ذکر است در صورت رفع تعلیق یا رفع ابطال بیمه نامه از تسویه بیمه گر تمامی تعهدات بیمه ای به جز حوادث ناشی ماه در حالت تعلیق خواهد ماند.

۱. بیمه گر پس از بررسی پرسشنامه تکمیل شده مربوط به رفع تعلیق، عدم تغییر در شرایط روحی و جسمی بیمه شونده را تأیید کند. هزینه های احتمالی هر گونه بررسی پزشکی در این حالت بر عهده بیمه گذار خواهد بود.

۲. هزینه های مقرر برای یکسال از تاریخ صدور باید به طور یکجا پرداخت گردد.

**ماده ۱۴ - پوشش آخرین سال حیات:**

**بند ۱. پوشش آخرین سال حیات:** چنانچه بیمه شده، به واسطه بیماری، بنا به تشخیص پزشکان معالج و اعلام کتبی آن به بیمه گر و یا تأیید پزشک معتمد بیمه گر، بیش از ۱۲ ماه عمید به حیات نداشته باشد، میتواند از بیمه گر تقاضای تمایذ تا ۲۵٪ از سرمایه زندگی (حداکثر تا سقف موجودی صندوق) را شخصاً دریافت نماید بیمه گر برای برداخت و تسویه این مبلغ، وثیقه و تضمین لازم را از بیمه گذار خواهد نمود. بیمه گر، بابت این پوشش هیچ گونه حق بیمه اضافی دریافت نخواهد کرد.

توجه: حداکثر سن بیمه شده، جهت استفاده از این پوشش، ۶۵ سال بوده و مبلغ برداختی نمیتواند از یکصد میلیون ریال تجاوز کند.