

شناخت انواع بیمه (۵)

فصلنامه آسیا به منظور آشنایی هرچه بیشتر خوانندگان محترم با رشته‌های گوناگون بیمه، طی چهار شماره پیش سلسله مطالبی را در مورد اصول و مفاهیم بیمه و همچنین معرفی رشته بیمه مهندسی، مسؤلیت و ریسکهای متنوع ارائه نمود. بدنبال اتمام آن مباحث، از این شماره مطالبی در مورد دو رشته بیمه آتش سوزی و بیمه اشخاص به خوانندگان محترم فصلنامه آسیا تقدیم می‌شود.

اصول بیمه آتش سوزی

(...) مشمول تعهدات بیمه‌نامه نیست. در بیمه‌نامه آتش‌سوزی بیمه‌گر علاوه بر اینکه خسارات مستقیم ناشی از آتش، صاعقه و انفجار را پوشش می‌دهد، خسارت و هزینه ناشی از اقدامات لازم که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت صورت می‌گیرد و همچنین خسارت و هزینه ناشی از نقل مکان ضروری مورد بیمه به منظور نجات آن از خطرات بیمه شده را نیز پوشش می‌دهد. لکن به غیر از درج شرط خلاف، صدمات و غرامات بدنی و جانی در اثر آتش سوزی در بیمه‌نامه مذکور فاقد پوشش است.

نکته قابل توجه اینکه بیمه آتش‌سوزی خسارتهای مادی ناشی از آتش‌سوزی را تأمین می‌کند و برای تسری تأمین به خسارتهای غیرمادی احتیاج به تصریح آن در بیمه‌نامه و به موجب شرط جداگانه می‌باشد. خسارتهای غیرمادی عبارتست از خساراتی که در واقع به وقوع آتش سوزی مربوط می‌شود اما خسارت به ماده و جوهر شیئی وارد نمی‌گردد. مواردی از قبیل: محروم ماندن مالک از مال الاجاره محل خسارت دیده، عدم امکان بهره‌برداری و استفاده از محل خسارت دیده و یا

شرکتهای بیمه، بیمه‌نامه‌های آتش سوزی غالباً علاوه بر خسارات اصلی؛ خسارات ناشی از آتش سوزی، انفجار و صاعقه، خسارات دیگری را نیز که به آنها خسارات تبعی می‌گویند همراه بیمه‌نامه آتش سوزی پوشش می‌دهند، از قبیل: خسارات زلزله، سقوط هواپیما، سرقت، ترکیدن لوله‌های آب و ...

خطر در بیمه آتش سوزی

بیمه آتش سوزی جبران کننده خسارات مالی است که در نتیجه وقوع آتش‌سوزی به طور مستقیم به اموال بیمه شده اعم از منقول و غیرمنقول وارد می‌شود. به موجب شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش سوزی منظور از آتش در این بیمه‌نامه عبارتست از ترکیب هر ماده با اکسیژن به شرط آنکه با شعله همراه باشد. بنابراین آنچه بیمه‌گر را متعهد می‌سازد، در واقع سوختن تند یا شدید است که دارای شعله باشد، نه سوختن کند یا ناقص و به موجب مفاد شرایط عمومی مورد عمل شرکتهای بیمه، خسارات وارده به مورد بیمه در محدوده آتش کنترل شده (مانند آتش بخاری، اجاقهای پخت و پز و

از جمله خطراتی که از زمان پیدایش آتش همواره گریبانگر بشر بوده است، خطر آتش سوزی است. شعله‌های سرکش آتش علاوه بر اموال بشر، صدمات و ضایعات جسمانی فراوانی برای خود او نیز بوجود آورده است.

بیمه در مقابل خطر آتش سوزی یا اصطلاحاً بیمه آتش سوزی از جمله بیمه‌نامه‌هایی است که سابقه تاریخی و طولانی دارد و در مقایسه با بعضی از انواع دیگر بیمه نیز تا حدودی مسیر تکامل را طی نموده است. نکته قابل توجه اینکه در سایر رشته‌های بیمه نیز از جمله مواردی که جزو تعهدات بیمه‌گر قرار گرفته است، جبران خسارات ناشی از حریق می‌باشد، برای نمونه در بیمه اتومبیل یکی از موارد تعهد بیمه‌گر، آتش سوزی وسیله نقلیه و یا خسارات ناشی از حریق می‌باشد و همچنین در بیمه‌های حمل و نقل کالا یا کشتی، خسارات وارده به علت آتش سوزی جزو تعهدات بیمه‌گر قید شده است و یا در بیمه‌های عمر و حوادث نیز فوت و صدمات وارده بر اثر آتش سوزی در شمار تعهدات بیمه‌گر است.

لازم به ذکر است که به موجب رویه

خسارتهای ناشی از تعطیل کارخانه و یا کارگاه پس از آتش سوزی را می‌توان ذکر کرد.

نکته قابل ذکر دیگر اینکه علاوه بر خسارتهای مستقیم مادی، در اثر آتش سوزی بیمه‌گذار ممکن است ناچار به تحمل خسارتهای دیگر نیز گردد که متعاقب وقوع آتش سوزی بوجود می‌آید و می‌بایست خسارت وارد به اشخاص ثالث را نیز جبران نماید و در این صورت نیز می‌تواند مسؤولیت خود را بیمه نماید، مانند: مسؤولیت مستأجر در برابر مالک، مسؤولیت مالک در برابر مستأجر، مسؤولیت همسایه در برابر همسایه.

اموال مورد بیمه در بیمه آتش سوزی

اموال مورد بیمه در بیمه آتش سوزی اعم است از اموال منقول و غیرمنقول. اموالیکه انتقال آنها از محلی به محل دیگر ممکن باشد، بدون اینکه به خود یا محل آنها خرابی وارد شود، منقول و غیرمنقول اموالی است که از محلی به محل دیگر نتوان آنها را نقل نمود. (اعم از اینکه استقرار آن ذاتی باشد یا بواسطه عمل انسان، به نحویکه نقل آن مستلزم خرابی یا نقص خود مال یا محل آن گردد).

اموال منقول

در بیمه آتش سوزی می‌توان اموال منقول را به انواع زیر تقسیم نمود:

۱ - اثاثیه منزل: اثاثیه منزل شامل کلیه اشیاء و ملزوماتی است که در منزل مسکونی قرار داشته و مورد استفاده اعضای خانواده قرار گیرد.

۲ - ماشین آلات و لوازم صنعتی و تجارتي: این اموال در محل مورد بیمه اعم از اینکه نصب شده باشند یا منصوب

نباشند می‌توانند تحت پوشش قرار گیرند.

۳ - مواد و محصول: مواد و محصول از قبیل مواد اولیه و مواد غذایی، کالاهای در حال ساخت و ساخته شده و لوازم بسته‌بندی و ...

به موجب یکی از مواد شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های آتش سوزی، مورد بیمه اموال مندرج در جدول مشخصات بیمه‌نامه است که متعلق به بیمه‌گذار بوده و یا در تصرف وی در محل مورد بیمه باشد. اموال سایر اشخاص تا حدودی که با نوع اشتغال بیمه‌گذار ارتباط دارد و همچنین اثاثیه منزل و سایر اموال متعلق به اعضاء خانواده بیمه‌گذار یا کارگرانی که در منزل وی به سر می‌برند مشروط بر اینکه بهای آنها در سرمایه بیمه شده منظور و در محل مورد بیمه مستقر باشد بیمه شده محسوب می‌شود.

در بیمه آتش سوزی محل مورد بیمه حائز اهمیت بوده و اشیاء مورد بیمه در همان محل دارای پوشش بیمه‌ای می‌باشند و لذا انتقال اموال مورد بیمه از محل مذکور به محل دیگر موجب فقدان پوشش بیمه‌ای می‌گردد. محل مورد بیمه از دو نظر جهت بیمه‌گر حائز اهمیت می‌باشد. اول اینکه بیمه‌گر با توجه به محل مورد بیمه و اطراف آن نرخ حق بیمه را تعیین نموده و در صورت جابجایی معلوم نیست با همان شرایط قبول تعهد نماید و دیگر اینکه محل مورد بیمه از نظر تجمع خطر نیز برای بیمه‌گر مهم است و ممکن است بیمه‌گر (خصوصاً در تعدادی از بیمه‌نامه‌ها که خطرات بخصوصی را شامل می‌شود و یا مبالغ بیمه‌نامه از حدی بیشتر است) حاضر نباشد در محل جدید خطر دیگری را تعهد نماید.

در خصوص اموال مورد بیمه به موجب یکی از مواد شرایط عمومی مصوب شورای عالی بیمه، مسکوکات، پول، اوراق بهادار، اسناد، فلزات قیمتی به هر

شکل، جواهرات و مروارید و سنگهای قیمتی سوار نشده، هرگونه اسناد، نسخ خطی و همچنین هزینه بازسازی نقشه، جمع‌آوری مجدد اطلاعات و یا تنظیم دفاتر بازرگانی مشمول تعهدات بیمه‌گر نمی‌باشد مگر آنکه خلاف آن صراحتاً شرط شده باشد.

در خصوص مورد بیمه غیرمنقول نیز می‌بایست نوع ساختمان با ذکر جزئیات آن تا حدی که شناسایی کامل ایجاد نماید قید گردد و خصوصاً مورد استفاده ساختمان نیز از مسائل مهم است که آیا ساختمان مورد بیمه مسکونی است یا مورد استفاده تجارتي دارد و آیا در آنها ماشین آلات نصب گردیده یا خیر (مانند کارخانه).

پیشنهاد بیمه

پیشنهاد بیمه آتش سوزی که اغلب به صورت پرسشنامه چاپ شده و مقدم بر صدور بیمه‌نامه از طرف بیمه‌گر در اختیار بیمه‌گذار گذاشته می‌شود، حاوی مطالبی است از قبیل: نام و نشانی و سمت بیمه‌گذار، مدت، تاریخ شروع، مبلغ بیمه و خطرات مورد درخواست بیمه‌گذار. اصولاً با توجه به نوع و مورد استفاده مورد بیمه به نظر می‌رسد بهتر است برای هر خطری که دارای ماهیت خاص خود است پرسشنامه جداگانه و متمایز از خطرات دیگر تهیه شود. مثلاً برای ساختمانهای مسکونی پرسشنامه‌ای متفاوت از خطرات و کارخانجات صنعتی مورد نیاز است. به هر صورت هر قدر پیشنهاد بیمه کاملتر تنظیم شود و بیمه‌گذار اطلاعات دقیق‌تر و جامع‌تری در خصوص مورد بیمه به بیمه‌گر ارائه دهد بدیهی است که صدور بیمه‌نامه نیز با صحت و دقت بیشتری صورت می‌پذیرد و خصوصاً اینکه پرسشنامه علی‌الاصول جهت خطرهای معمولی و عادی و متداول تهیه شده و در صورتی که خطری

واجد مختصات ویژه‌ای باشد می‌بایست بیمه‌گذار اطلاعات اضافی و تکمیلی را نیز در پرسشنامه قید نماید.

علاوه بر مطالب فوق غالباً در پرسشنامه‌های آتش سوزی سؤالاتی از قبیل نکات زیر درج شده است:

- در مورد ساختمانها: وضع بنا از حیث مصالح ساختمانی که در آن بکار برده شده، طبقات و مساحت تقریبی زیربنا،

وضع سیم کشی برق، طرز گرم کردن و روشنایی ساختمان، وضع ساختمان از نظر دسترسی و تهیه وسایل آتش نشانی، وسایل آتش نشانی که در ساختمان موجود است، نزدیکی و ارتباط ساختمان با خطرات شدیدتر، سابقه خسارت و بیمه نمودن ساختمان و ...

- در مورد ماشین آلات و دستگاهها: مدل یا نوع ماشین ها، کشور

سازنده، سال ساخت و زمان بهره‌برداری، وضع ظاهری ماشین‌ها و نحوه نگهداری آنها، ذکر میزان صدمه پذیری ماشین‌ها در برابر آتش، نحوه تهیه لوازم یدکی و ...

- در مورد انبارها: مشخصات ساختمان انبارها، تعداد و فاصله انبارها از یکدیگر، نحوه حفاظت انبارها در ساعات کار و تعطیل، نحوه جابجایی کالا در انبار و ...



بیمه‌های اشخاص

که عبارتند از:

را در بررسی بیمه‌های اشخاص داشته‌باشد.

بیمه‌های عمر دارای دو دسته اصلی هستند: (۱) بیمه‌های به شرط فوت که هدف آنها تأمین سرمایه برای پس از فوت بیمه شده است. این سرمایه ممکن است به مصرف تأمین زندگی خانواده‌بازمانده بیمه‌شده برسد و یا صرف پرداخت بدیهی‌های متوفی بشود.

(۲) بیمه‌های به شرط حیات که برای آینده بیمه‌شده سرمایه و یا مستمری تأمین می‌کند. بیمه عمر به شرط حیات که آن را «بیمه سرمایه» نیز می‌نامند بدین ترتیب است که بیمه‌نامه برای مدت معینی صادر می‌شود و در صورتی که بیمه شده در پایان مدت بیمه زنده باشد مبلغ بیمه از طرف بیمه‌گر پرداخت می‌گردد.

انواع این بیمه به دو صورت زیر می‌باشد:

(۱) بیمه عمر به شرط حیات بدون استرداد حق بیمه

(۲) بیمه عمر به شرط حیات با استرداد حق بیمه

در واقع تفاوت بین این دو نوع بیمه آن است که در نوع اول در صورت فوت بیمه شده قبل از سررسید بیمه‌نامه بیمه‌گر

بیمه‌های عمر که خود به «بیمه‌های عمر به شرط حیات» و «بیمه‌های عمر به شرط فوت» تقسیم می‌شوند.

(۲) بیمه‌های حوادث جسمانی که مربوط به فوت، نقص عضو و ازکارافتادگی جزئی و یا کلی بیمه شده است.

(۳) بیمه‌های درمانی که هزینه درمان بیمارها را تأمین می‌کند.

لازم به ذکر است که بیمه‌های اشخاص از نظر تعداد بیمه شده به دو نوع انفرادی و گروهی تقسیم می‌شوند. در بیمه‌نامه انفرادی، یک نفر بیمه‌شده مشخص و در بیمه‌نامه گروهی تعدادی از افراد بیمه می‌گردند. علاوه بر بیمه‌نامه‌های عمر انفرادی و گروهی در بیمه عمر، صدور بیمه عمر مشترک (دونفره) نیز معمول می‌باشد.

بیمه‌های عمر (بیمه‌های زندگی)

از آنجا که در بین بیمه‌های اشخاص، بیمه عمر از اهمیت بیشتری برخوردار است و نیز از نقطه نظر حقوقی مسائلی کاملاً متمایز از سایر انواع بیمه دارد، طبیعی است که مباحث مربوط به آن بیشترین سهم

بیمه‌های اشخاص اصولاً ماهیت متفاوتی با بیمه‌های اموال دارند، در این بیمه‌ها سلامتی و حیات بیمه‌شده مطرح است و لذا فعالیت در این رشته بیمه نکات و رموزی بسیار ظریف‌تر و کاملاً متفاوت با سایر بیمه‌ها دارد، تا آنجا که می‌توان گفت بیمه‌های اشخاص یک رشته تخصصی مستقل است و بیمه‌گری بیمه‌های اشخاص نیاز به دانش و تجربه خاص خود دارد و به همین دلیل در بعضی از کشورها دسته‌ای از شرکت‌های بیمه در بیمه‌های اموال و دسته دیگر در بیمه‌های اشخاص فعالیت می‌کنند.

تعریف بیمه‌های اشخاص

شاید ساده‌ترین تعریف از این بیمه چنین باشد: بیمه‌های اشخاص رشته‌هایی از انواع بیمه هستند که موضوع آنها تأمین بیمه‌گذار در مقابل نگرانی‌های مربوط به معیشت او در دوران کهولت و یا معیشت خانواده او پس از فوت و نیز تأمین هزینه درمان خانواده و خود اوست.

انواع بیمه اشخاص

با توجه به تعریف فوق بیمه‌های اشخاص از سه دسته اصلی تشکیل می‌شود

هیچ گونه تعهدی ندارد لکن در نوع دوم در صورت فوت بیمه شده قبل از انقضاء بیمه‌نامه، حق بیمه‌هایی که تا زمان فوت پرداخت شده، مسترد می‌گردد.

مقایسه با بیمه‌های اموال

بیمه‌عمر از جهات مختلف با بیمه‌های اموال متفاوت است. به همین لحاظ در تولید بیمه‌عمر نیز نکات خاصی است که باید مورد توجه باشد. بعضی از خصوصیات موجب آن می‌شود که تنظیم رابطه بین بیمه‌گر و بیمه‌گزار یا بیمه‌شده در زمان صدور بیمه‌نامه و همچنین در پرداخت غرامت ساده‌تر باشد. مثلاً وجود یک بیمه‌نامه‌عمر برای یک بیمه‌شده اشکال اساسی در صدور بیمه‌نامه دیگری برای همان بیمه‌شده ایجاد نمی‌کند و یا اینکه اساساً تعیین مبلغ بیمه در اختیار بیمه‌گزار است و مسأله ارزیابی خسارت در این بیمه کاملاً منتفی است. در اینجا بعضی از وجوه اختلاف بین بیمه‌عمر و سایر انواع بیمه توضیح داده می‌شود:

(۱) مدت بیمه: معمولاً مدت سایر انواع بیمه، یک سال است ولی در بیمه‌عمر به خصوص اگر انفرادی باشد مدت بیمه به ندرت یک سال است. وقتی بیمه‌گزار قراردادی به منظور تأمین آتیه خود و یا خانواده خود منعقد می‌کند طبیعی است که تعهد بیمه‌گر باید در آینده کم یا زیاد دور و مثلاً ظرف ۲۰ یا ۳۰ سال انجام شود. در نوعی از بیمه‌عمر که به بیمه‌تمام‌عمر معروف است مدت قرارداد تازمانی است که بیمه‌شده فوت کند. بیمه‌های عمر گروهی اکثراً چنین حالتی را ندارند و مدت آنها معمولاً یک سال اما با شرط تمدید خود بخود است.

(۲) مبلغ بیمه: بیمه‌گزار مبلغ بیمه را معین می‌کند و به تناسب آن حق بیمه می‌پردازد. البته عملاً برای مبلغ بیمه از دو

جهت محدودیت وجود دارد. یکی از جهت حق بیمه است، بیمه‌گزار تا حدی می‌تواند حق بیمه را آن هم برای مدت طولانی بپردازد. به عبارت دیگر حق بیمه باید متناسب با درآمد شخص باشد و گرنه از ادامه پرداخت حق بیمه باز خواهد ماند. دیگر، از جهت آمادگی بیمه‌گر است. بیمه‌گر حاضر نیست هر بیمه‌شده‌ای را برای هر مبلغی که بخواهد بیمه کند. بیمه‌گر علاقمند است مبلغ بیمه متناسب با وضع مالی بیمه‌شده (ارزش اقتصادی) باشد تا مبادامبلغ نامتناسب و هنگفت بیمه موجب وسوسه استفاده کنندگان و یا خود بیمه‌شده گردد.

تعیین مبلغ بیمه از این جهت در اختیار بیمه‌گزار است که اصولاً در بیمه‌عمر بحث جبران خسارت به کلی منتفی است. بیمه‌گر به هیچ‌وجه جبران خسارت نمی‌کند بلکه سرمایه‌توافق شده را پرداخت خواهد کرد. به عبارت دیگر مالی برای بیمه‌کردن وجود ندارد که بخواهیم آن مال را به قیمت واقعی بیمه کنیم و به همین دلیل وجهی که بیمه‌گر می‌پردازد ارتباطی با خسارت وارده ندارد. تعهد بیمه‌گر پرداخت همان سرمایه مورد توافق است.

(۳) تعدد بیمه: به دلایلی که ذکر شد، تعدد بیمه که در واقع حالتی از بیمه به مبلغ بیشتر است در بیمه‌عمر ایجاد اشکال نمی‌کند. یک بیمه‌شده می‌تواند چند بیمه‌نامه از یک یا چند بیمه‌گر دریافت کند. در صورت فوت او مجموع سرمایه بیمه‌نامه‌های مختلف به ذینفع پرداخت خواهد شد. البته اگر بیمه‌گر مایل نباشد بیمه‌شده‌ای را برای مبلغ بسیار زیاد بیمه کند، می‌تواند از قبول درخواست برای بیمه‌های بعدی خودداری نماید.

(۴) اعمال قاعده نسبی: در بیمه‌های اموال اگر مبلغ بیمه‌کافی نباشد بیمه‌گر نیز جبران خسارت کامل را نخواهد کرد. اما در

بیمه‌عمر از آنجائی که هم بحث خسارت منتفی است و هم ضابطه مشخصی برای تعیین مبلغ بیمه وجود ندارد، بنابراین در صورت فوت بیمه‌شده (و یا انقضاء مدت اگر بیمه از نوع به شرط حیات باشد) مبلغ بیمه به طور کامل پرداخت می‌شود و قاعده نسبی سرمایه هرگز مورد اجراء پیدا نمی‌کند.

معهداً ممکن است در مواردی اگر به دلایلی از جمله به علت ارائه اطلاعات ناقص و نادرست، نرخ حق بیمه کمتر از میزان مناسب تعیین شود اعمال قاعده نسبی حق بیمه مطرح گردد (و یا در صورت تشدید خطر خصوصاً در بیمه‌های حوادث جسمانی).

(۵) حق رجوع به مسؤل حادثه: در بیمه‌های اموال بیمه‌گر پس از پرداخت خسارت حق دارد مسؤل حادثه را تعقیب و خسارت پرداختی را از او مطالبه کند. در بیمه‌عمر و همچنین در بیمه‌حوادث شخصی (تعهد فوت و یا نقصان) چنین حقی برای بیمه‌گر وجود ندارد، زیرا همان‌طور که گفتیم در بیمه‌های اشخاص اصولاً بحث خسارت منتفی است. بنابراین بازماندگان بیمه‌شده متوفی می‌توانند علاوه بر دریافت سرمایه‌بیمه به مسؤل حادثه نیز مراجعه کنند و طبق قوانین جاریه اگر حقی دارند (نظیر حق دیه) مطالبه نمایند، رجوع به مسؤل حادثه و دریافت وجهی از او موجب تقلیل تعهد بیمه‌گر نمی‌شود.

طرفین قرارداد بیمه‌عمر

قرارداد بیمه‌عمر نیز مانند سایر قراردادهای بیمه بین دو طرف یعنی بیمه‌گر و بیمه‌گزار منعقد می‌شود اما در این قرارداد اشخاص دیگری نیز دخالت دارند که هم در انعقاد و اعتبار قرارداد مؤثرند و هم در اجرای آن. این اشخاص عبارتند از: بیمه‌شده و استفاده‌کننده و یا استفاده‌کنندگان از

قرارداد.

با سرمایه نزولی است.

-وضع فعلی بیمه شده از لحاظ

سلامتی: بیمه شده می‌بایست اوضاع نامناسب مزاجی خود را خصوصاً که ظاهر هم نباشد به بیمه‌گر یا پزشک او اظهار کند.

- سابقه بیماریها: سابقه بیماریها و اعمال جراحی که بیمه‌شده تحمل کرده است بایستی اظهار شود.

-بیماریهای ارثی: بیمه‌گر سؤالاتی در مورد سابقه بعضی بیماریها که حالت ارثی دارند از جمله بیماریهای قلبی یا سرطان در خانواده بیمه شده مطرح می‌کند که بایستی به درستی پاسخ داده شود.

-اعتیادات: اطلاع بیمه‌گر بر اعتیادات بیمه شده از هر قبیل، حائز اهمیت و ضروری است.

- حرفه: بیمه‌گر علاقمند است از فعالیتهای روزانه بیمه‌شده و حرفه او و همچنین اشتغال او به ورزشهای خطرناک مطلع باشد.

عوامل فوق در ارزیابی خطر و تعیین حق بیمه عمر مؤثر است. معمولاً بیمه‌گر به هزینه خود، بیمه شده را مورد آزمایشات پزشکی مختلف قرار می‌دهد و نیز از او می‌خواهد که اجازه‌مراجعه او را به مدارک پزشکی که در محل‌های مختلف دارد، بدهد.

در خصوص انجام معاینات پزشکی جهت صدور بیمه‌نامه عمر باید توجه داشت که موضوع، بسیار ظریف و حساس می‌باشد. از طرفی بیمه‌گر می‌بایست دقت لازم را در خصوص انجام آن بعمل آورد و از طرف دیگر معاینات پزشکی خصوصاً در صورتی که بخواهد کامل انجام شود موجبات نارضایتی بیمه شده و بیمه‌گذار را به دنبال دارد، لذا بیمه‌گران امروزه بدین مطلب توجه داشته و سعی می‌نمایند در نهایت دقت و اختصار آن را انجام دهند. مضافاً اینکه هزینه‌های معاینات پزشکی که در محاسبه نرخ حق بیمه پیش بینی گردیده

(۲)مستمری: در بعضی از قراردادها بیمه‌گر به جای تعهد پرداخت سرمایه، متعهد می‌شود که در صورت فوت بیمه شده به بازمانده او مثلاً همسرش مستمری ماهیانه و یا سالیانه بپردازد و یا برعکس در صورت حیات بیمه شده تا پایان مدت، به خود او مستمری پرداخت کند. مستمری مزبور ممکن است مادام‌العمر یعنی تا زمانی باشد که دریافت کننده آن در حیات است و نیز ممکن است مستمری برای مدت محدودی مثلاً ۱۰ یا ۲۰ سال باشد که پس از آن بیمه‌گر تعهدی ندارد. حالت دیگری از مستمری آن است که تعهد بیمه‌گر پس از گذشتن مدتی از تاریخ فوت یا انقضای مدت بیمه شروع می‌شود. مثلاً بیمه‌گر متعهد می‌شود که ۵ سال پس از فوت بیمه‌شده برای همسر او یک مستمری مادام‌العمر برقرار کند.

تعهدات بیمه‌گذار

بیمه‌گذار کسی است که به عنوان طرف قرارداد بیمه متعهد پرداخت حق بیمه می‌شود. ممکن است بیمه‌شده و ذینفع از قرارداد خود او باشد و یا غیر از او. در قراردادهای گروهی معمولاً بیمه‌گذار کارفرما و یا کسی نظیر اوست. بیمه‌گذار وظایف زیر را دارد:

(۱) اظهار اطلاعات: بیمه‌گذار در بیمه عمر مثل سایر بیمه‌ها وظیفه دارد کیفیت خطر را اعلام کند منظور از کیفیت خطر، اطلاعات مربوط به سلامتی و عواملی است که در ارزیابی احتمال فوت بیمه‌شده مؤثر است. معمولاً بیمه‌گران پرسشنامه‌ای را در اختیار بیمه‌گذار (بایمیه شده) می‌گذارند تا او تکمیل نماید. پاسخ به سؤالات باید درست و با حسن نیت باشد. از جمله اطلاعاتی که علاوه بر سن مورد نظر بیمه‌گر است. عبارتند از:

ممکن است در یک بیمه عمر همسر بیمه‌گذار به عنوان بیمه شده دخالت داشته باشد و استفاده کننده فرزند آنها باشد. در واقع بیمه شده شخصی است که حیات و ممات یا سلامتی او موضوع تعهد بیمه‌گر است.

تعهدات بیمه‌گر

در بیمه عمر در دو حالت کاملاً متضاد بیمه‌گر تعهد دارد. در بعضی از بیمه‌ها تعهد بیمه‌گر این است که در صورت فوت بیمه شده مبلغی بپردازد در بعضی دیگر، تعهد بیمه‌گر برعکس، پرداخت مبلغی است در تاریخ معین به شرط آنکه بیمه‌شده در آن تاریخ حیات داشته باشد. بیمه‌های دیگری نیز هست که در آنها بیمه‌گر متعهد است اگر بیمه‌شده ظرف مدت معین فوت کرد، مبلغ بیمه را بپردازد و ضمناً اگر تا پایان مدت مزبور در حیات بود، مبلغ بیمه را پرداخت کند. این بیمه‌ها به بیمه‌های مختلط و یا عمر و پس‌انداز معروف هستند.

تعهدات بیمه‌گر را می‌توان به صورت زیر خلاصه کرد:

(۱) سرمایه بیمه: سرمایه بیمه وجهی است که از ابتدا بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار توافق می‌شود و حق بیمه نیز بر اساس سرمایه تعیین شده محاسبه می‌گردد. این سرمایه یا در صورت حیات و یا در صورت فوت بیمه‌شده و یا در هر دو حالت قابل پرداخت است.

ممکن است در یک قرارداد بیمه، سرمایه قابل پرداخت در صورت فوت با سرمایه‌ای که در صورت حیات باید پرداخت شود متفاوت باشد. همچنین ممکن است سرمایه بیمه در طول مدت بیمه متفاوت باشد. مثلاً به تدریج افزایش یابد و یا برعکس کاهش پیدا کند. بیمه مانده بدهی یکی از انواع بیمه به شرط فوت

نیز دارای حد و حدودی می‌باشد که بحث مفصل‌تر در این مورد را به آینده موکول می‌نمایم.

۲) پرداخت حق بیمه: حق بیمه در بیمه‌های عمر با فرمولهای ریاضی خاص و بر اساس ارقام مندرج در جدول مرگ و میر محاسبه می‌شود. حق بیمه متناسب با سن بیمه شده است. گاهی عوامل دیگر از قبیل جنسیت، حرفه، محل اقامت نیز در تعیین حق بیمه مؤثر است.

حق بیمه ممکن است به صورت یکجا و در ابتدای مدت بیمه و یا به صورت سالانه پرداخت شود. ممکن است حق بیمه سالانه در تمام مدت پرداخت گردد و یا اینکه در بخشی از مدت مثلاً در ده سال اول آن پرداخت شود. ممکن است حق بیمه سالانه در طول مدت بیمه ثابت باشد و یا متغیر. حق بیمه سالانه قابل تقسیت به حق بیمه سه ماهه و یا ماهانه نیز هست.

۳) تشدید خطر: اصولاً بیمه‌گذار موظف است اگر وضعیت خطر بیمه شده تشدید یافت بیمه‌گر را در جریان بگذارد. اما در بیمه عمر این وظیفه بیمه‌گذار اهمیت بسیار کمتری دارد، زیرا خطر موضوع بیمه

به طور طبیعی در حال تشدید است. احتمال فوت با افزایش سن بالا می‌رود و اعلام بیماریهای جدید بیمه‌شده نیز لازم نیست، چون بروز بیماری در طول مدت بیمه قابل پیش بینی و مورد انتظار است.

۴) اعلام وقوع حادثه: در بیمه عمر نیز بایستی فوت بیمه شده به موقع به بیمه‌گر اعلام و مدارک مورد نیاز او تهیه و در اختیارش گذاشته شود.

وظایف بیمه شده

بطوریکه اظهار شد طرف قرارداد بیمه‌گر، بیمه‌گذار است نه بیمه شده. بنابراین اگر بیمه شده شخصی غیر از بیمه‌گذار باشد قاعدتاً نمی‌توان در قرارداد برای او وظایفی معین کرد. معهداً چون بیمه شده علاقمند به انجام بیمه است آنچه را که مورد انتظار بیمه‌گر است از جمله تحمل معاینات پزشکی و تکمیل پرسشنامه پزشکی انجام می‌دهد.

در صورتی که بیمه‌شده غیر از بیمه‌گذار باشد، رضایت کتبی او که قبل از انعقاد قرارداد اظهار شده باشد ضرورت دارد در غیر این صورت بیمه‌نامه صادره باطل

است. این مطلب در ماده «۲۳» قانون بیمه به شرح زیر تصریح گردیده است:

ماده ۲۳: «در بیمه عمر یا نقص یا شکستن عضوی از اعضای بدن، مبلغ پرداختی بعد از مرگ یا نقصان عضو باید به طور قطع در موقع عقد بیمه بین طرفین معین شود. بیمه عمر یا بیمه نقصان یا شکستن عضو شخص دیگری در صورتی که آن شخص قبلاً رضایت خود را کتباً نداده باشد باطل است. هرگاه بیمه‌گذار اهلیت قانونی نداشته باشد رضایت ولی یا قیم او شرط است.»

با کمی دقت و توجه در متن ماده «۲۳» قانون بیمه متوجه می‌شویم قانونگذار نهایت احتیاط را به عمل آورده است، زیرا اولاً رضایت را به صورت کتبی می‌خواهد ثانیاً رضایت باید قبل از انعقاد عقد حاصل باشد. اگر قرارداد بیمه بدون رضایت بیمه شده، باشد رضایت بعدی او نیز نمی‌تواند عقد را که محکوم به بطلان است، معتبر سازد، بلکه پس از تحصیل موافقت کتبی بیمه‌شده، باید مجدداً عقدی دیگر منعقد شود (بیمه‌نامه‌ای دیگر صادر شود).



ذینفع (استفاده کننده) از قرارداد بیمه

در بیمه‌های اشخاص

آن تعهد بیمه‌گر پرداخت مبلغ بیمه در صورت فوت بیمه‌شده است و واضح می‌باشد که استفاده کننده (گان) از مزایای بیمه می‌بایست شخص (اشخاص) غیر از بیمه شده باشند. لازم به ذکر است در صورتی که بیمه شده و بیمه‌گذار دو نفر باشند، شخص اخیرالذکر (بیمه‌گذار) می‌تواند استفاده کننده قرار گیرد.

است، در اغلب موارد، خود استفاده کننده از مزایای بیمه‌نامه هم می‌باشد، لکن در مواردی بیمه‌گذار تمایل دارد که حق استفاده از مزایای بیمه را به دیگری واگذار نماید و در بعضی از انواع بیمه طبیعت آن چنین اقتضاء می‌کند که استفاده کننده شخص دیگری غیر از بیمه‌گذار (بیمه شده) باشد از جمله در بیمه‌های عمر به شرط فوت که در

اصولاً بیمه‌گر در ازاء حق بیمه‌ای که از بیمه‌گذار دریافت می‌نماید متعهد پرداخت خسارت (غرامت) احتمالی می‌گردد و یا متعهد می‌شود وجه تعیین شده در قرارداد بیمه را بپردازد و به عبارت دیگر می‌توان گفت یکی از وظایف و در واقع وظیفه اصلی بیمه‌گر نیز همین موضوع می‌باشد، طرف تعهد بیمه‌گر که بیمه‌گذار

با توجه به موضوع بیمه، بیمه‌های اشخاص و انواع اصلی آن بحث استفاده کننده در بیمه‌های اشخاص را می‌توان به سه دسته اصلی به شرح زیر تقسیم نمود:

۱ - بیمه هزینه‌های پزشکی (درمان).
۲ - بیمه‌های حوادث جسمانی با پوشش بیمه‌ای نقص عضو و از کارافتادگی.
۳ - بیمه‌های عمر (اعم از بیمه‌های عمر به شرط فوت و یابه شرط حیات) و بیمه‌های حوادث جسمانی با پوشش بیمه‌ای فوت.

* استفاده کننده از مزایای بیمه هزینه‌های پزشکی اعم از اینکه به علت بیماری و یابه علت حادثه باشد در واقع شخصی است که متحمل پرداخت هزینه‌های مذکور گردیده و بیمه‌گر نیز می‌بایست جبران پرداخت هزینه‌های او را بنماید. لازم به ذکر است که در اغلب موارد استفاده کننده از این پوشش بیمه‌ای، بیمه‌گزار (بیمه‌شده) می‌باشد که در صورت عدم پوشش نیز خود او می‌بایست متحمل پرداخت هزینه‌های انجام شده گردد. * در خصوص استفاده کننده از مزایای بیمه‌های حوادث جسمانی با پوشش نقص عضو و از کارافتادگی نیز لازم به ذکر است که مبلغ بیمه متعلقه می‌بایست به بیمه شده پرداخت گردد تا با آن آثار مالی ضایعه‌ای را که در کارآیی او حاصل شده جبران نماید.

*** در خصوص استفاده کننده از بیمه‌های عمر می‌توان در مورد بیمه‌های عمر به شرط حیات با بیمه‌های عمر به شرط فوت، تفکیک قائل شد.

* در بیمه‌های عمر به شرط حیات که تعهد بیمه‌گر پرداخت مبلغ بیمه توافقی شده در صورت حیات بیمه شده در زمان انقضای بیمه‌نامه می‌باشد، معمولاً استفاده کننده از مزایای بیمه، خود بیمه‌گزار (بیمه شده) می‌باشد و در واقع هدف بیمه‌گزار از انعقاد چنین بیمه‌نامه‌ای قصد سرمایه‌گذاری و استفاده از سرمایه بیمه جهت تأمین هزینه‌های زندگی و یا تهیه و خرید مسکن

و.... می‌باشد. معذالک بیمه‌گزار می‌تواند این نفع را به دیگری نیز واگذار نماید. برای مثال استفاده کننده فرزند یا فرزندان خود را قرار دهد و یا مبلغ بیمه را صرف تأمین هزینه‌های تحصیلی فرزند یا فرزندان خود نماید.

* به نظر می‌رسد در خصوص استفاده کننده از مزایای بیمه‌های عمر به شرط فوت مطالب مفصل‌تری قابل بحث باشد.

ماده «۲۴» قانون بیمه

به موجب این ماده: «وجه بیمه عمر که باید بعد از فوت پرداخته شود، به ورثه قانونی متوفی پرداخته می‌شود مگر اینکه در موقع عقد بیمه یا بعد از آن در سند بیمه قید دیگری شده باشد که در این صورت وجه بیمه متعلق به کسی خواهد بود که در سند بیمه اسم برده شده است.»

اصولاً و بنا به متن ماده قانونی فوق‌الذکر، بیمه‌گزار که حق بیمه را می‌پردازد و طرف قرارداد بیمه‌گر است دارای این اختیار می‌باشد که هنگام صدور بیمه‌نامه، استفاده کننده (گان) از مزایای بیمه را نیز معین نماید. به هر صورت همانگونه که بیمه‌گزار حق تعیین استفاده کننده را دارد حق تغییر آن را نیز دارد و لذا تا قبل از فوت می‌تواند چه در میزان مبلغ و چه در تعیین استفاده کننده (گان) از مزایای بیمه، تجدید نظر نماید.

تعیین استفاده کننده در هر زمانی که صورت بگیرد (تا قبل از فوت بیمه شده) معمولاً به یکی از روش‌های زیر می‌باشد:

۱ - **به نام:** دقیق‌ترین و شاید ساده‌ترین روش برای تعیین استفاده کننده ذکر نام و مشخصات او در قرارداد بیمه می‌باشد و در هنگام پرداخت غرامت نیز با مراجعه نامبرده (گان) و یا ارائه شناسنامه مبنی بر حیات ذینفع در زمان فوت بیمه‌شده، پرداخت صورت می‌گیرد.

۲ - **به سمت:** ممکن است بیمه‌گزار استفاده کننده از مزایای بیمه‌نامه را به سمت مشخص کند مانند همسر و یا فرزند ارشد و یا پدر و....

در این صورت شخص یا اشخاصی که در زمان فوت بیمه شده حائز سمت مذکور باشد (باشند) استفاده کننده از مزایای قرارداد بیمه محسوب می‌گردند.

۳ - **به وراثت:** ممکن است در قرارداد بیمه به هر دلیلی استفاده کننده نه به نام و نه به سمت تعیین نشده باشد در این صورت تکلیف چیست؟

بیمه‌گر با تحقق خطر موضوع بیمه و براساس شرایط بیمه‌نامه، مدیون پرداخت مبلغ بیمه است و راه حل منطقی و عملی این است که جمع ورثه بیمه‌گزار را استفاده کننده بدانیم زیرا می‌توان بر این باور بود که انگیزه بیمه‌گزار از انعقاد قرارداد بیمه عمر به شرط فوت جبران نگرانی او از اداره زندگی افراد تحت تکفل و اعضای خانواده‌اش بوده است خصوصاً در صورتی که قصدی غیر از این داشت می‌توانست به صراحت در بیمه‌نامه اظهار نماید.

نکته حائز اهمیت اینکه به موجب روش اجرایی فعلی شرکت‌های بیمه کشورمان در صورتی که استفاده کننده از قرارداد بیمه ورثه قانونی قید شود و یا اینکه استفاده کننده از قرارداد بیمه تعیین نشود که در این صورت نیز وراثت قانونی، ذینفع از مزایای بیمه می‌باشند، مبلغ بیمه بر اساس قاعده و به میزان سهم الارث تقسیم می‌شود.

لکن این بدان معنی نمی‌باشد که سرمایه بیمه جزئی از ماترک است. باید متذکر گردید در صورتی که بیمه‌گزار با روش مذکور موافق نباشد می‌تواند میزان سهم هر یک از ورثه از مبلغ بیمه را خود تعیین نماید که در این صورت بر اساس تقاضا و خواسته او که مندرج در بیمه‌نامه است اقدام می‌شود. برای مثال بیمه‌گزار می‌تواند

استفاده کننده از قرارداد بیمه را وراث قانونی قرار دهد اما میزان سهم فرزندان پسر و دختر را برابر ذکر نماید و یا میزان سهم فرزندان دختر را بیشتر از میزان سهم فرزندان پسر قید نماید.

نکته قابل ذکر دیگر اینکه در صورتی که ذینفع به خصوصی مشخص و معین نگردیده باشد شناسایی وراث قانونی به وسیله برگ انحصار وراثت صورت می‌گیرد در صورتی که اگر ذینفع از طریق ذکر نام مشخص شده باشد احتیاج به ارائه برگ انحصار وراثت نیز نمی‌باشد لکن باید توجه داشت زمانی که استفاده کننده به نام و یا سمت تعیین می‌شود، تغییرات احوال شخصیه بیمه‌گزار نکته مهمی است که قاعدتاً می‌بایست در تعیین استفاده کننده لحاظ گردد. برای مثال موارد متعددی پیش آمده که بیمه‌گزار در زمان تکمیل کارت تعیین استفاده کننده و یا هنگام صدور بیمه‌نامه مجرد بوده و پدر و مادر خود را استفاده کننده از مزایای بیمه‌نامه قرار داده است لکن بعد از مدتی بیمه‌گزار متأهل گردیده و در زمان فوت دارای همسر و چند فرزند شده است و بر اثر سهل‌انگاری و بی‌توجهی، استفاده (گان) خود را نیز تغییر نداده و در هنگام پرداخت غرامت خانواده متوفی (همسر و فرزندان بیمه‌گزار بیمه‌شده) دچار مشکل شده‌اند، واضح است در صورتی که بیمه‌گزار با قصد و نیت قبلی استفاده کننده را پدر و مادر خود قرار داده باشد، که مشکل منتفی است اما اغلب بر اثر سهل‌انگاری مشکل مذکور پیش می‌آید.

همانگونه که قبلاً یادآور گردید عزل و تغییر استفاده کننده حق بیمه‌گزار است و در واقع کلیه استفاده کننده‌های تا قبل از زمان فوت بیمه‌شده استفاده کننده احتمالی‌اند و استفاده کننده (گان) قطعی، کس (کسانی) می‌باشند که در زمان فوت

بیمه‌شده دارای چنین حقی باشند، لکن این امر در صورتی است که صدور بیمه‌نامه در عوض بدهی و دین نباشد و الا در این صورت بستانکار، استفاده کننده از مزایای بیمه‌نامه عمر است و در صورتی که چنین امری در بیمه‌نامه شرط شده باشد تغییر و عزل استفاده کننده مقدور نمی‌باشد که این موضوع در مواد «۲۵» و «۲۶» قانون بیمه تصریح گردیده است.

ماده ۲۶: « در تمام مدت اعتبار قرارداد بیمه‌عمر بیمه‌گزار حق دارد وجه معینه در بیمه‌نامه را به دیگری منتقل نماید. انتقال مزبور باید به امضاء انتقال‌دهنده و بیمه‌گرسد.»

ماده ۲۵: « بیمه‌گزار حق دارد ذینفع در سند بیمه عمر خود را تغییر دهد مگر آنکه آن را به دیگری انتقال داده و بیمه‌نامه را هم به منتقل‌الیه تسلیم کرده باشد.»

۴- بیمه‌گزار می‌تواند شریک خود و یا یک مؤسسه خیریه و عام المنفعه را نیز به عنوان استفاده کننده از مزایای بیمه عمر تعیین کند.

* در واقع تنها در یک صورت بیمه‌گر می‌تواند اختیار بیمه‌گزار را در تعیین استفاده کننده محدود نماید و آن در صورتی است که ثابت شود جهت تعیین استفاده کننده نامشروع و یا قصد سوئی در میان است و نکته آخر اینکه در صورتی که استفاده کننده (گان) عمداً موجب مرگ بیمه شده شوند از دریافت مبلغ بیمه محروم می‌گردند و اگر یکی از آنها موجب مرگ بیمه‌شده شود فقط او از دریافت سهم خود محروم می‌شود.