

## تفاوت نرخ حق بیمه عمر افراد سیگاری و غیرسیگاری

مترجم: عبدا... آستین<sup>۱۱</sup>

احسان جلالی<sup>۱۲</sup>

### مقدمه

دریافتند که عوامل خاص دیگری که کمتر قابل کمی شدن هستند علاوه بر سیگار کشیدن در ریسک مرگ و میر مؤثرند و از آنجا که این عوامل در طول زمان تغییر می کنند و از گروهی به گروه دیگر متفاوت اند لذا تقسیم بندی حق بیمه بر اساس سیگاری و غیر سیگاری بودن با چالشهایی مواجه می شود.

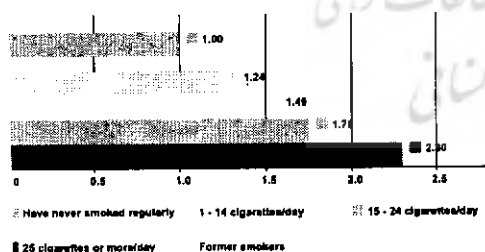
### تأثیر زیاد سیگار کشیدن بر مرگ و میر افراد

سیگار کشیدن عامل اصلی مرگ و میر بزرگسالان در کشورهای غربی است. محققان بریتانیایی دریافته اند که هر سیگاری که کشیده می شود عمر فرد سیگاری را یازده دقیقه کاهش می دهد. با این وجود، خسارتی که به وسیله عادت سیگار

امروزه در این واقعیت که سیگار کشیدن خطری برای سلامتی افراد است تردیدی وجود ندارد. بنابراین بیمه گران نیز نسبت به این موضوع واکنش نشان داده و اولین بیمه نامه عمر متفاوت بر اساس سیگاری بودن یا نبودن افراد در ایالات متحده آمریکا ۲۵ سال پیش عرضه شد. غیر سیگاری ها نرخ مرگ و میر کمتری در مقایسه با سیگاری ها دارند و این بدان معنی است که آنها از حق بیمه بهتری نیز برخوردار خواهند بود. بیمه گرانی که بیمه نامه بر اساس سیگاری و غیر سیگاری بودن را عرضه کردند، متوجه شدند که نتایج آماری پرتفوی آنها مشابه نتایج مطالعات بیماری‌های همه گیر بوده است. آنها همچنین

- ارتباط مستقیمی بین میزان سیگار در هر روز و مرگ و میر وجود دارد. (نمودار یک)
- میزان ریسک در افرادی که سیگار را از سنین بالاتر شروع کرده اند کمتر است.
- میزان ریسک با افزایش میزان دودی که بلعیده می شود، افزایش می یابد.
- نرخ مرگ و میر کسانی که پیپ می کشند کمتر است زیرا آنها دود را نمی بلعند و این موضوع تا حدودی باعث نرخ کمتر مرگ و میر افراد است.
- نرخ مرگ و میر با افزایش سن افزایش می یابد، به استثنای اشخاصی که در بالاترین گروه سنی هستند.

نمودار ۱: نسبت ریسک مرگ و میر گروه پزشکان مرد انگلیسی (۱۹۹۱-۱۹۷۱)



Source: "Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors", R. Doll, I. Peto, K. Wheatley, R. Gray, I. Sutherland, 1994, British Medical Journal, 309:901-911.

یک موضوع مهم برای بیمه گران تفاوت در بین مردان و زنان است. آیا جنسیت فرد به عنوان

ایجاد می شود در مقیاس جهانی به طور کامل شناسایی نشده است. به استثنای سرطان ریه که سیگار عامل اصلی آن است، سیگار کشیدن بیماری نیست اما بیماری های مربوط به تنباکو را افزایش می دهد. برای مثال در افزایش ریسک گرفتگی عروق و ایجاد سایر سرطانها مؤثر است. علاوه بر این، سیگار کشیدن با سایر رفتارهای پر خطر همانند مصرف مشروبات الکلی و افسردگی در ارتباط است. تاثیر بلند مدت سیگار به وسیله پروفسور دال (Doll) و همکارانش بررسی شده است. بر اساس نتایج گروهی از پزشکان بریتانیایی که در سالهای ۱۹۹۱ - ۱۹۵۱ به دست آمده، نرخ مرگ و میر جمعی از سن ۳۵ سالگی تا ۷۰ سالگی در غیر سیگاری ها ۲۰ درصد بوده در حالی که در سیگاری هایی که به صورت منظم و مستمر سیگار کشیده اند ۴۱ درصد و برای سیگاری های شدید (بیشتر از ۲۵ سیگار در روز) ۵۰ درصد بوده است.

### دلایل مرگ و میر افراد سیگاری

نتایج مطالعات اپیدمیولوژیک اطلاعاتی را درباره عوامل مؤثر بر ریسک مرگ و میر و چگونگی توسعه آن در طول زمان نشان می دهد:

- میزان ریسک مرگ و میر افراد سیگاری با افزایش مدت سیگار کشیدن افزایش می یابد.

یگ متغیر بر میزان مرگ و میر مؤثر است؟ برای سال‌های متمادی مطالعات اپیدمیولوژیک نشان دادند که زنان سیگاری ریسک کمتری را در مقایسه با مردان دارند. متخصصان این موضوع را با تفاوت در عادت سیگار کشیدن (میزان دود بلعیده شده و مدت در معرض ریسک بودن) مرتبط می‌دانند. شواهد تاریخی نشان داده که سیگار کشیدن مردان را نسبت به زنان بیشتر تهدید می‌کند اما امروزه در کشورهای صنعتی غربی میزان زنان سیگاری معادل مردان است. بنابراین این سؤال مطرح است که آیا مردان و زنان در مصرف سیگار به یک اندازه در معرض خطر هستند؟ مطالعات اپیدمیولوژیک اخیر نشان می‌دهند که در برخی عوامل، ریسک مرگ برای زنان از مردان بیشتر است اما هر گونه قضاوتی در این زمینه هنوز به میزان کافی قابل اعتماد نیست زیرا داده‌های لازم و کافی درباره سیگاری‌های شدید از هر دو گروه وجود ندارد.

نتایج حاصل از این مطالعات به صورت مستقیم در بیمه قابل استفاده نیست. تعریف غیر سیگاری ممکن است متفاوت باشد و گروه‌های مختلف اقتصادی و اجتماعی با یکدیگر متفاوتند. علاوه بر این، مطالعات انجام شده بر اساس تعداد سیگار مصرف شده عمومیت دارند در حالی که

مرگ و میر در بیمه بر اساس میزان سرمایه بیمه گذاران اهمیت دارد. اهمیت ارزیابی ریسک بر اساس مصرف سیگار در بیمه، کار دشواری است. علاوه بر نتایج مطالعات اپیدمیولوژیک، پرتفوی بیمه گران منبع عمده‌ای از اطلاعات در این مورد است. این داده‌ها بیمه‌گر را قادر می‌سازد ریسک را بهتر ارزیابی کند به گونه‌ای که سبنای صدور بیمه قرار گیرد. پس از بیان تفاوت مختصر نرخ مرگ و میر افراد با ذکر دو مثال به تشریح این‌که چرا توجه خاصی به مطالعات مرگ و میر افراد سیگاری بر غیر سیگاری در پرتفوی بیمه گران لازم است می‌پردازیم.

### سطح مرگ و میر بالا در پرتفوی بیمه گران یافته‌های مطالعات انجام شده را تأیید می‌کند

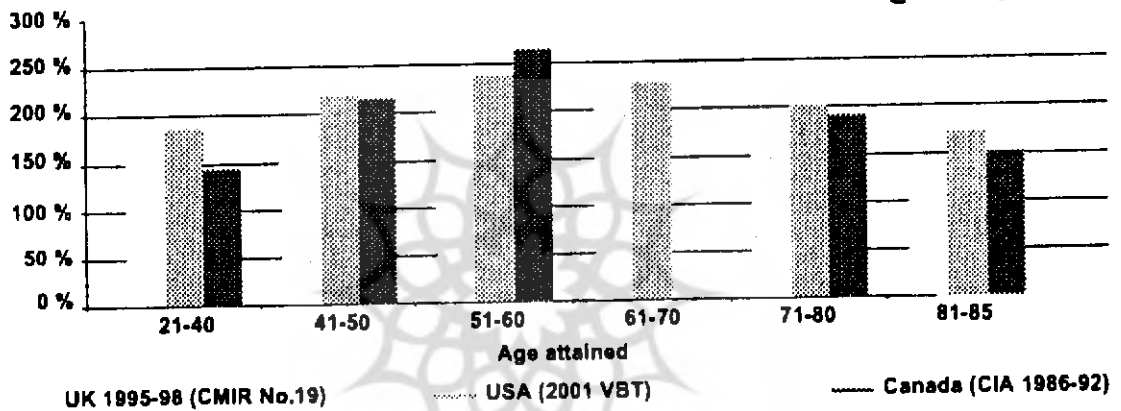
اگر چه ریسک مرگ و میر برای سیگاری‌ها بالاتر از غیر سیگاری‌ها است، اولین بیمه‌گری که بیمه‌نامه جدیدی برای افراد سیگاری و غیر سیگاری ارائه کرد تفاوت بین این دو گروه را کمتر از حد تخمین زده بود. برای مثال در انگلستان تفاوت تخفیف حق بیمه برای افراد سیگاری با غیر سیگاری‌ها بین ۲۰ الی ۳۰ درصد متغیر بود، در حالی‌که تفاوت واقعی میزان ریسک به مراتب بیشتر است.

مطالعات مرگ و میر در پرتفوی بیمه گران

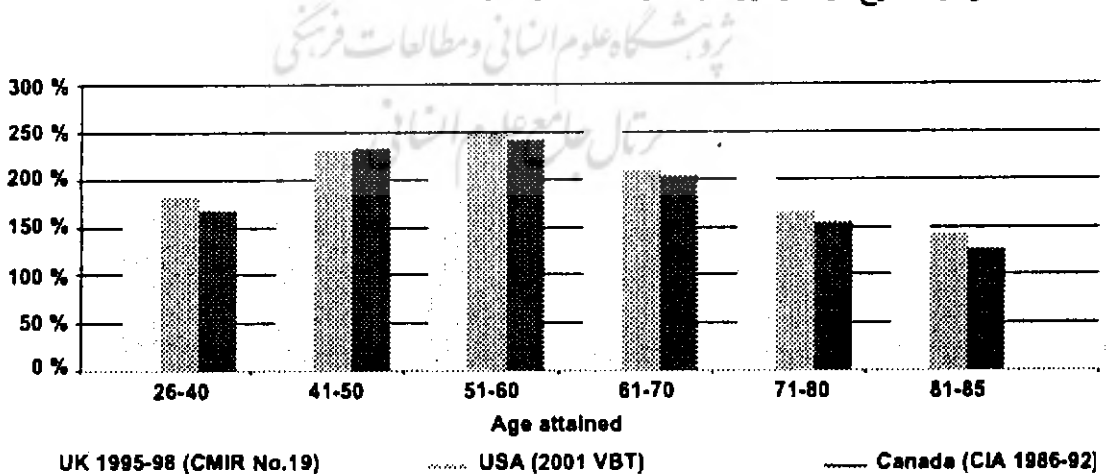
اپیدمولوژیک بدست آمده است، متمایز شده و ریسک مرتبط با سیگاری ها با افزایش سن افزایش می یابد و در سن ۵۰ تا ۷۰ سالگی به حداکثر می رسد و پس از آن کاهش می یابد.

در برخی کشورها همانند مطالعات اپیدمولوژیک منتشر شده است. داده ها عموماً شامل سنین بالاتر از ۸۵ سالگی نیستند. ریسک مرتبط با افراد سیگاری در مقایسه با افراد غیر سیگاری بین سنین ۲۵-۸۵ سالگی ارزیابی شده است. نرخ مرگ و میر سیگاری ها بر اساس سن با آنچه که در مطالعات

نمودار ۲: نرخ مرگ و میر افراد سیگاری و غیر سیگاری (انگلستان، امریکا، کانادا- مردان)



نمودار ۳: نرخ مرگ و میر افراد سیگاری و غیر سیگاری (انگلستان، امریکا، کانادا- زنان)



مرگ و میرها در پرتفوی متشکل از گروههای مختلف می شود.

تغییر در شرایط بازار ممکن است سبب تغییر ناگهانی شود و بر مرگ و میر سیگاریها در پرتفوی بیمه گر تأثیر بگذارد. مثال دوم به یک مورد متمرکز می پردازد. در ایالات متحده امریکا چند سال محصولات بیمه ای متفاوت برای سیگاریها و غیر سیگاریها عرضه شد، حتی محصولات تفکیک شده تری نیز به بازار ارائه شدند. همانند قرار دادهای زندگی ترجیحی انتخاب قراردادهای جاری سبب ترکیب گروههای سیگاری و غیر سیگاری شد، همچنین تعریف غیر سیگاری نیز تغییر کرد. در حال حاضر مرگ و میر مشاهده شده بر اساس نسل قبلی قراردادها است، بنابراین نمی تواند برای نسلهای آتی بکار گرفته شود.

برای بررسی ریسک در یک پرتفوی و ایجاد پیش بینی های لازم همه این عوامل باید مورد توجه قرار گیرند و این موضوع برای بیمه گری که تصمیم به ارائه محصولات بیمه ای جداگانه برای افراد سیگاری و غیر سیگاری دارد صادق است. چالش اصلی جدا کردن اثر سیگار کشیدن از مراحل صدور و تغییرات بازار است. بنابراین بسیار اساسی است که پرتفوی دادههای آماری در

نمودار ۲ و ۳ نرخ مرگ و میر را با توجه به سن برای سیگاریها و غیر سیگاریها نشان می دهد. مشاهدات براساس داده های آماری (CIM) در انگلستان و جدول مرگ و میر کانادا و آمریکا است.

### دشواری جدا کردن ریسک سیگار از سایر

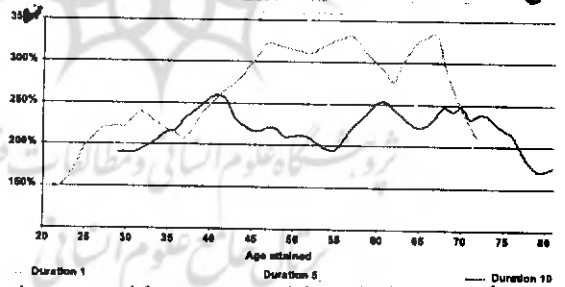
#### ریسک ها از نظر بیمه ای

مطالعه مرگ و میر افراد سیگاری با غیر سیگاری در پرتفوی یک بیمه مقدور است اما سایر عوامل مؤثر بر ریسک که اندازه گیری آنها پیچیده تر است و در ارتباط با سیگار هستند سبب می شوند که سنجش ریسک مرگ و میر دشوار و از یک گروه به گروه دیگر متغیر باشد. بنابراین بسیار مهم است که اثر سیگار کشیدن را بتوان از سایر عوامل جدا کرد. دو مثال زیر نشان می دهند که چگونه سایر عوامل با سیگار کشیدن در ارتباطند و سبب تفاوت مرگ و میر میان افراد سیگاری و غیر سیگاری می شوند. یک مثال نشان می دهد که چگونه مرگ و میر می تواند به مصرف سیگار نسبت داده شود در حالی که متاثر از سبک زندگی است. تفاوت مرگ و میر به علت طبقه اجتماعی می تواند کج کننده باشد. در این حالت، تفاوت مرگ و میر میان گروههای مختلف اقتصادی و اجتماعی سبب افزایش تفاوت

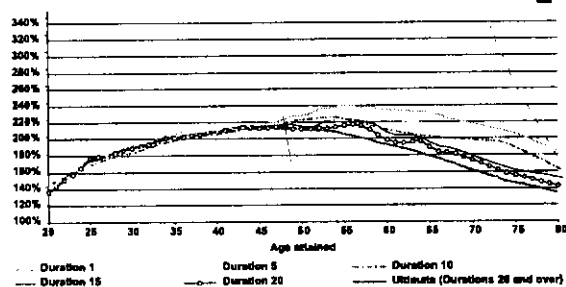
اطلاعات یکدیگر را کامل می کنند. برای ایجاد چنین جدول‌هایی، انجمن اکچوئرها (SOA) از جدول‌های مرگ و میر سال‌های ۹۵-۱۹۹۰ و داده‌هایی که از پرتفوی بیمه گران گردآوری کردند و از نتایج حاصل از مطالعات اپیدمیولوژیک استفاده کردند. چنین تعدیلاتی به ایجاد جدولی که کمتر به مدت زمان بیمه نامه وابسته باشند، انجامید. علاوه بر این، نسبت مرگ و میر سیگاری‌ها و غیرسیگاری‌ها هرگز از ۲۴۰ درصد تجاوز نمی‌کند در حالی که در جدول‌های مرگ و میر اولیه آن حتی برخی مواقع به بیش از ۳۳۰ درصد نیز می‌رسید. این روش مسبب شده است که اشکلات استفاده از ویژگی‌های یک پرتفوی محدود حذف شود.

سطح گسترده‌تر، مورد تحلیل قرار گیرند ضمن اینکه به نتایج مطالعات اپیدمیولوژیک نیز توجه شود. تحلیل ریسک پرتفوی از طریق نتایج بدست آمده از سایر بیمه گران و مطالعات اپیدمیولوژیک نیز بایستی برای مطالعه تأثیرات بلند مدت تغییر ریسک، انجام شود. حتی در کشورهایی که محصولات براساس سیگاری و غیر سیگاری بودن متفاوتند، چنین مطالعاتی بیمه گران را قادر به تأیید مطالعات مرگ و میر در مورد بیمه گذار و داده‌های گم شده می‌کند و روندهای میان مدت را نشان می‌دهند. ایجاد جدول‌های پایه (جدول‌های ایالات متحده بر پایه جدول CSO سال ۲۰۰۱) نشان می‌دهد که چگونه این دو منبع

نمودار ۴: نرخ مرگ و میر افراد سیگاری و غیر سیگاری - مردان (۱۹۹۵-۱۹۹۰)



نمودار ۵: نرخ مرگ و میر افراد سیگاری و غیر سیگاری - جدول پایه مردان آمریکا (۲۰۰۱)



ایجاد یا معرفی محصول بر اساس تمایز بین افراد سیگاری و غیر سیگاری در کشورهایی که اطلاعات کافی در دسترس نیست مستلزم استفاده از داده های آماری سایر کشورها و مطالعات اپیدمیولوژیک است.

برای محاسبه تفاوت نرخ حق بیمه بر اساس سیگاری و غیر سیگاری بودن در بازار بدون دسترسی به داده های لازم بیمه گر بایستی ریسک را بین این دو گروه به صورت مجزا بررسی کند. به بیان دیگر مسئله اصلی تقسیم جدول های "تجمعی" مرگ و میر به دو قسمت است که در صد افراد سیگاری و غیر سیگاری و نرخ مرگ و میر آنها را نشان دهد.

اگر نسبت سیگاری ها در پرتفوی بیمه شناخته شده نباشد، می توان از اطلاعات منتشر شده توسط اداره آمار مرکزی استفاده کرد. نرخ مرگ و میر سیگاری ها مستقیماً از کشوری به کشور دیگر قابل استفاده نیست چرا که به عادات های افراد و ترکیب سیگار مصرفی بستگی دارد. اگر بازار جدید مشابه با کشوری که اطلاعات آن موجود است باشد، نتایج قابل تعمیم خواهند بود. اگر چنین نباشد، بیمه گر بایستی به اطلاعات منتشر شده در مطالعات اپیدمیولوژیک بسنده کند. در بیشتر بازارها محصولات مختلفی برای افراد

سیگاری و غیر سیگاری وجود دارد و نباید از نظر دور داشت که تمایز در ریسک به اطلاعات دقیق و جزیی نیاز دارد. علاوه بر این، ضروری است که کلیه عوامل مؤثر بر این محصولات را نیز بشناسیم. در قیمت گذاری بایستی به عملیات بیمه گری، توزیع و بازار هدف توجه کرد.

**تفاوت مرگ و میر میان دو فرد سیگاری و غیر سیگاری در دو گروه اجتماعی مختلف**

اگر دو بیمه گذار را از دو گروه اجتماعی و اقتصادی متفاوت A و B انتخاب کنیم:

- احتمال مرگ فردی از گروه A ۳۰ درصد کمتر از فردی در گروه B است؛
  - اعضای گروه A کمتر سیگار می کشند، (رواج سیگار ۲۰ درصد) در حالی که در گروه B این نسبت ۴۰ درصد است.
  - نهایتاً این که اعضای گروه A ثروتمندترند بنابراین پوشش بیمه ای بالاتری می خورند (۶۰ درصد پرتفوی بیمه گر را تشکیل می دهند).
- نرخ مرگ و میر بین دو فرد سیگاری و غیر سیگاری در هر گروه ۲۰۰ درصد است. جدول مشخص شده تفاوت گروه های سیگاری و غیر سیگاری را در گروه ها و در پرتفوی بیمه گر را نشان می دهد.

گروهها	سیگاری	غیر سیگاری	کل پرتفوی
درصد بیمه گذاران در گروه طبقه بالاتر (A)	%۴۳	%۶۶	%۶۰
درصد بیمه گذاران در گروه طبقه پایین تر (B)	%۵۷	%۳۴	%۴۰
کل	%۱۰۰	%۱۰۰	%۱۰۰

شرح ذیل مطرح می شود.

#### ولاداری به شرکت را فراموش کنید

زمانی که شاغل هستید داشتن بیمه عمر لازم است اما لزوماً نباید به آن اتکا کنیم زیرا اگر شغل خود را از دست بدهیم یا از کار افتاده شویم، روی پوشش بیمه عمر بدست آمده نمی توانیم حساب چندانی بکنیم. هنوز هیچ قانون جامعی در حمایت از کارکنان وجود ندارد که حتی اگر بیلان کار کارفرما پایین آید کارگران بتوانند تحت پوشش بیمه باقی بمانند. بنابراین ایده خوبی است که از چند نوع بیمه عمر استفاده کنیم.

#### اطمینان داشتن به مذاکره (معامله کردن)

کساریسن کمپل (Karin Campel) در گفتگویی خود با جان آلکلن (Jhon Alclen)، متخصص پزشکی، فکر می کرد که در مورد سیگار کشیدن خود به مدت یک سال، صادق بوده است. او فیزیکیان است و یکبار در هفته فوتبال بازی می کند و به پیاده روی می رود و هیچ سابقه بیماری ندارد. او تصور می کرد که بیمه گر

گروههای سیگاری و غیر سیگاری ترکیب

اجتماعی مختلفی دارند: ۶۶ درصد از غیر سیگاریها از گروه A هستند، در حالی که ۴۳ درصد سیگاری هستند. بنابراین ریسک سیگاریها بیشتر از ۲۱۰ درصد است. ۱۰ واحد بیشتر از نسبتی که تنها از عامل سیگار کشیدن بدست می آید.

#### هفت پیشنهاد برای خرید بیمه زندگی

حق بیمه ای که برای خرید بیمه عمر می پردازید با سن، سلامتی و عادت های شما مرتبط است. به همین دلیل است که می گویند اگر اهل سیگار هستید یا سلامتی شما دچار مشکلاتی است یا از ورزش اسکی لذت می برید باید یک بیمه نام ارزان را فراموش کنید (یعنی تصور داشتن بیمه نام ارزان با اشاره به سه عامل فوق تصور واهی است).

راههایی وجود دارد که می توانید به واسطه آن حق بیمه را کاهش دهید و از بروز مشکلات معمولی اجتناب کنید در این رابطه ۷ پیشنهاد به



تشخیص خواهد داد که سیگاری بودن او چیز مهمی نیست، ولی چنین نبود.

جان آلکلن پزشک متخصص هیچ تفاوتی بین کمپل و کسی که دو بسته سیگار در روز می کشید قائل نشده بود. بنابراین شرکت بیمه برای او حق بیمه سالانه ای معادل ۲/۱۵۰ دلار برای سرمایه ای به میزان ۱/۳ میلیون دلار به مدت ۱۰ سال قائل شد که این حق بیمه ۱/۱۵۰ دلار بیشتر از حق بیمه مربوط به یک شخص غیر سیگاری بود.

اما کمپل نمی توانست این موضوع را بپذیرد او نامه ای به جان آلکلن نوشت و تقاضای تعیین نرخ افراد غیر سیگاری را برای خود کرد. پس از سه هفته مذاکره شرکت بیمه تسلیم شد و نرخ را تا ۵۰ درصد کاهش داد.

هر گاه کسی که سیگار می کشد (بیمه گذار) به بیمه گر اعلام نکند و بعد به دلیل بیماری ناشی از سیگار فوت کند، بیمه گر می تواند سرمایه بیمه (مبلغ تعهد شده در بیمه نامه) را به او نپردازد و یا فقط حق بیمه و بهره حق بیمه را به او برگرداند.

### خرید پوشش بیشتر

اگر قصد دارید بیمه نامه عمری به ارزش ۲۴۰/۰۰۰ دلار خریداری کنید، این امکان وجود دارد که بیمه نامه ای به ارزش ۲۵۰/۰۰۰ دلار را

خریداری کنید. اگر پوششی که ۲۴۰/۰۰۰ دلار ارزش دارد را خریداری کنید، ۲۷۴/۸۰ دلار در سال پرداخت خواهید کرد، در حالی که اگر بیمه نامه با پوشش ۲۵۰/۰۰۰ دلاری را خریداری کنید هزینه شما ۲۶۰ دلار خواهد بود. حال چطور چنین چیزی ممکن است؟

گاهی اوقات داشتن بیمه با پوشش بیشتر دارای هزینه هایی به مراتب کمتر است به خصوص زمانی که شما ضرابی از پوشش ۲۵۰/۰۰۰ دلار کسب کنید. (میزان حق بیمه بر اساس سرمایه بیمه، تصاعدی است).

برای مثال وقتی که یک مرد ۳۵ ساله غیر سیگاری پوشش ۱۰۰/۰۰۰ دلار تا ۲۴۹/۹۹۹ دلار را برای بیمه عمر قابل تعدید از شرکت بیمه عمر USAA خریداری می کند به ازای هر ۱۰۰۰ دلار پوشش خریداری شده ۱/۰۲ دلار پرداخت می کند ولیکن برای اخذ پوشش ۲۵۰/۰۰۰ دلار تا ۴۹۹/۹۹۹ دلاری نرخ بیمه به ازای هر ۱۰۰۰ دلار پوشش تا میزان ۹۲ سنت کاهش می یابد.

### مشکل سلامتی دارید؟ به دنبال متخصص

#### باشید

فاریست لو (Forrest Lutz)، ۳۷ ساله مبتلا به دیابت وقتی تصمیم به خرید بیمه عمر گرفت از نمایندگی بیمه اش موری هافبیش (Murray Halfbush)

(شرکتی که حمایت از دیابتی‌ها را به عهده داشت) سوال کرد.

بهترین حالت یا وضعیتی که به او پیشنهاد شد بیمه عمر شرکت مانهاتن بود که با حق بیمه سالانه ۸۹۱ دلار برای اخذ پوشش ۱۰۰/۰۰۰ دلاری در تمام عمر به او اعلام شد.

شرکت‌های دیگر حق بیمه‌ای بیشتر از ۱۵۰۰ دلار را مطالبه کردند. لو متوجه شد شرکت‌های دیگر در ارتباط با بیماری‌های مشخص نظیر ناراحتی‌های قلبی، سرطان یا خطرات ضعیف شده، نرخ‌های متفاوت و مقایسه‌ای را، اعمال می‌کنند. شرکت‌های Connecticut National و US. Financial دلالاتی را استخدام می‌کنند و به آنها تحلیل مشکلات را آموزش می‌دهند.

این شرکت‌ها به جای پذیرفتن همه دیابتی‌ها در یک گروه، نرخ‌های مختلفی بین آنها تعیین می‌کنند، دیابتی‌هایی که تحت مراقبت هستند، مرضی‌شان غیر قابل کنترل است و شخص بیماری که مرضی‌اش تحت کنترل است می‌تواند تا ۵۰ درصد در پرداخت حق بیمه صرفه جویی کند.

بدون حق بیمه بالاتر متقاعد کند ممکن است به شما لطف نداشته باشد، زیرا شما هم در هنگام حادثه مغبون خواهید شد.

بیشتر اوقات زیان دیدگانی از این دست که فریب خوردگان شناخته می‌شوند، پس از یک یا دو سال، یک صورت حساب در ارتباط با بیمه نامه جدید دریافت می‌کنند و آن موقعی است که اعتبار و ارزش بیمه نامه قدیمی به اتمام رسیده است. در این موارد می‌توانید شکایت کنید.

برای نمونه می‌توانید با کمیسیونر بیمه ایالتی تماس بگیرید. در این خصوص دوازده شرکت از شرکت‌های بیمه نیز برای جبران خسارت این نوع زیان دیدگان، در نظر گرفته شده‌اند و شما می‌توانید اعتراض مستقیم خود را از طریق شرکت بیمه خودتان به اداره مرکزی ارائه کنید.

بیشتر بیمه‌گران خیلی سریع و صادقانه بیمه نامه عمر کامل برای مشتریانی که این چنین توسط نمایندگی‌شان فریب خورده‌اند، تهیه می‌کنند.

#### سود مناسب از عمل شما

شما با ترک سیگار و کاهش وزن می‌توانید حق بیمه‌تان را کاهش دهید. اما ممکن است ندانید که تا چه میزان می‌توانید حق بیمه‌تان را

#### فریب نخورید

نماینده‌ای که شما را به تبدیل بیمه نامه قدیمی‌تان به یک بیمه نامه جدید با پوشش بیشتر،

ازای دریافت ۱ یا ۲ دلار حق بیمه ، پوشش ۱۰۰۰  
دلاری را باید جبران کند.

ساده لوحانه است که تصور شود مرگ  
تصادفی نادر است و به این دلیل اقدام به خرید  
بیمه نکنیم. اگر قصد شرط بندی دارید بهتر است  
بلیت بخت آزمایی بخرید. در واقع خرید پوشش  
کافی تنها راه در امان ماندن از حوادث است.

#### توضیحات

۱. رئیس گروه پژوهشی بیمه های اموال و مسئولیت

۲. پژوهشگر پژوهشکده بیمه مرکزی

#### ولاگان کلیدی:

سیگار، بیمه عمر، جدول های مرگ و میر، مطالبات

ایدمولوژیک

#### منبع:

1- SCOR Technical Newsletters, June 2002

2- WWW. insurancenews. com

نگهداری کنید یا چگونه می شود تا ۵۰ درصد  
حق بیمه را تخمین زد.

این درست است که شرکتهای بیمه برای  
بیمه کردن فرد سیگاری دو برابر حق بیمه فرد  
عادی را مطالبه می کنند ولیکن از طرفی جوایزی  
نیز برای کاهش وزن و قد افراد تعیین کرده اند.  
وقتی که رابرت بلند (Robert Bland) ، از فردی که  
دارای ۵ متر و ۱۱ اینچ و ۲۴۵ پوند بود و برای  
خرید پوشش ۳ میلیون دلاری اقدام کرده بود،  
حق بیمه ای بین ۴۰۰۰ دلار تا ۷۰۰۰ دلار به مدت  
یکسال مطالبه کرد زمانی که او قیمت ها را بررسی  
می کرد به او گفته شد که حق بیمه اش تا ۳۰۰۰  
دلار کاهش خواهد یافت اگر او ۳۵ پوند سبک تر  
شود. در نهایت او تصمیم گرفت بیمه نامه ای با  
حق بیمه ۴۰۰۰ دلار از بیمه های عمر سرمایه گذاری  
از نمایندگی نبراسکا خریداری کند و در همان  
زمان می بایست وزنش را کاهش می داد.

#### بدون بیمه رانندگی نکنید

شرکتهای بیمه در حال توسعه و تنوع  
بخشیدن به بیمه نامه های عمر هستند چرا که اکثر  
آنها هزینه چاپ بیمه نامه ها و تبلیغاتشان هم تأمین  
نمی شود. در نظر بگیرید اگر راننده ای بر اثر  
حادثه فوت کند جبران غرامت برای شرکت بیمه  
دو برابر سرمایه بیمه شده است، زیرا بیمه گر در