

# شناخت انواع بیمه (۷)



آموزش

■ در شماره ششم فصلنامه آسیا به منظور معرفی دو رشته بیمه‌های آتش سوزی و اشخاص بخش اول و دوم مطالب مربوط به این دو رشته به خوانندگان محترم ارائه شد. در این شماره بخش سوم مطالب مذکور به خوانندگان فصلنامه آسیا تقدیم می‌شود.

## بیمه‌های آتش سوزی (۳)

دشواری قرار نداده باشد و بیمه‌گر امر غیرممکنی را از او انتظار نداشته باشد مبدأ مهلت اعلام خسارت را اطلاع بیمه‌گذار از وقوع خسارت دانسته است نه تاریخ وقوع خسارت و بعد از اطلاع از وقوع خسارت هم چنانچه عواملی مانع از آن شود که بیمه‌گذار بتواند به موقع خسارت را اعلام کند باز او را در پناه خود قرار داده است. البته در چنین حالتی بیمه‌گذار باید ثابت کند که به علت حوادث خارج از اختیار خود نتوانسته است وقوع خسارت را به موقع به بیمه‌گر اطلاع دهد.

مطلب مهم این که مدت مقرر در ماده «۱۵» از احکام آمره نیست، بلکه بیمه‌گر و بیمه‌گذار می‌توانند مدت زمانی غیر از آنچه در این ماده قید شده توافق و در بیمه‌نامه پیش‌بینی کنند. ماده «۳۵» قانون بیمه به این عبارت که «طرفین می‌توانند در قراردادهای بیمه هر شرط دیگری بنمایند لکن موعدهای مذکور در ماده «۱۶» را نمی‌توانند تقلیل

تعهد خود را ارزیابی کند و با توجه به اوضاع و احوالی که منجر به وقوع خسارت شده است اطمینان حاصل کند که آیا خسارت اصولاً بر عهده او قرار دارد یا خسارت از شمول تعهد او خارج است و بالاخره هرگونه اقدامی را که لازم می‌داند برای حفظ حقوق خود و جلوگیری از ازدیاد تعهدش معمول دارد و حال آنکه تأخیر در اعلام خسارت رسیدگی منطقی و مؤثر را مشکل می‌کند، زیرا مرور ایام اجباراً آثار خسارت را اگر هم به طور کامل از بین نبرد آن را تضعیف می‌کند و لاجرم بیمه‌گذاری که با عدم اعلام به موقع خسارت موجب تضییع حقوق بیمه‌گر و از بین رفتن آثار خسارت می‌شود فاقد حسن نیت لازم است و در نتیجه باید بار این فقدان حسن نیت را نیز تحمل نماید که ضمانت اجرای عدم اعلام به موقع خسارت گاه تا حد محرومیت بیمه‌گذار از دریافت خسارت سنگین می‌شود. البته قانونگذار برای این که بیمه‌گذار را در وضع

### الف - وظیفه بیمه‌گذار

#### در صورت وقوع حادثه

بر طبق ماده «۱۵» قانون بیمه، بیمه‌گذار باید در صورت وقوع حادثه در اولین زمان امکان و منتهی در ظرف پنج روز از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه بیمه‌گر را مطلع سازد والا بیمه‌گر مسؤول نخواهد بود. مگر این که بیمه‌گذار ثابت کند که به واسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده است اطلاع به بیمه‌گر ظرف مدت مقرر برای او مقدور نبوده است.

اجبار بیمه‌گذار به این که وقوع خسارت را به فوریت به بیمه‌گر اعلام دارد. برای این است که قبل از محو آثار و علائم و بقایای خسارت رسیدگی به خسارت و اطلاع از چگونگی و علل وقوع آن را برای بیمه‌گر ممکن ساخته و به بیمه‌گر که احتمالاً عهده‌دار جبران خسارت است امکان دهد که حدود خسارت و میزان



● بر طبق ماده «۱۵» قانون بیمه، بیمه‌گذار باید در صورت وقوع حادثه در اولین زمان امکان و منتهی در ظرف پنج روز از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه بیمه‌گر را مطلع سازد والا بیمه‌گر مسؤول نخواهد بود. مگر این‌که بیمه‌گذار ثابت کند که به واسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده است اطلاع به بیمه‌گر ظرف مدت مقرر برای او مقدور نبوده است.

خسارت احتمالی است اما از آنجا که مورد بیمه در اختیار بیمه‌گذار است و غالباً اوست که قبل از هر کس از وقوع حادثه و شروع خسارت از:

مطلع می‌شود و وظیفه مراقبت و نگهداری از ۱ - خسارت وارده به موضوع بیمه از حریق اگر چه مورد بیمه نیز به عهده او است، لذا منطقی حریق در نزدیکی آن واقع شده باشد. است که موظف به اقدامات لازمه برای ۲ - هر خسارت یا تنزل قیمت وارده به اموال از جلوگیری از سرایت و توسعه خسارت باشد این آب یا هر وسیله دیگری که برای خاموش کردن آتش به کار برده شده است. حکم ماده «۱۵» قانون بیمه است.

البته منظور از اقدامات مذکور اعمالی است ۳ - تلف شدن یا معیوب شدن مال در موقع نجات که در حیطه امکان و اختیار او باشد. هزینه دادن آن از حریق.

این اقدامات که ممکن است تخلیه یک انبار ۴ - خسارت وارده به اموال بیمه‌شده در نتیجه بیمه‌شده باشد و یا تخریب یک ساختمان به عهده بیمه‌گر است. حتی اگر اقداماتی که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت به عمل می‌آید مؤثر واقع نشود و موجب اطفاء حریق ساختمان نگردد.

### همکاری با بیمه‌گر

اگر حادثه واقع و خسارت وارد شد بیمه‌گر

از جهات مختلف نیاز به همکاری و کمک بیمه‌گذار دارد:

#### ۱ - تشخیص علت خسارت:

بیمه‌گر در اولین مرحله باید علت و

دهند ولی ممکن است موعد را به رضایت یکدیگر تمدید کنند... در واقع وجود چنین اختیاری را برای طرفین تصریح می‌کند.

معهدا باید قبول کرد که ضمانت اجراء پیش‌بینی شده در ماده «۱۵» قانون در مورد بیمه‌گذاری که با وجود اطلاع در اعلام حادثه تأخیر کرده است شدید و نامتناسب با تقصیر او می‌باشد، منصفانه نیست که بیمه‌گر به استناد تأخیر جزئی در اعلام حادثه از طرف بیمه‌گذار از پرداخت خسارت معاف شود البته اگر تأخیر در اعلام خسارت موجب عدم امکان تشخیص مسؤول و رجوع بیمه‌گر به او شود منطقی است که بیمه‌گذار را مکلف به جبران زیان او بشناسیم اما اگر تأخیر در اعلام حادثه هیچ‌گونه زبانی متوجه بیمه‌گر نکرده باشد مسؤولیت او معقول و منطقی نیست.

#### ب - تعهد بیمه‌گذار در

#### جلوگیری از توسعه خسارت

شک نیست که بیمه‌گر متعهد جبران

عامل خسارت را تشخیص دهد تا معلوم شود که خسارت ناشی از خطری است که بیمه شده یا علت دیگر داشته است اطلاعات بیمه‌گذار و احیاناً مدارکی که او در اختیار دارد کار بیمه‌گر را تسهیل خواهد کرد و لذا باید این اطلاعات و مدارک در اختیار بیمه‌گر گذاشته شود.

## ۲- بررسی نقش بیمه‌گذار در بروز خسارت :

بیمه‌گر باید اطمینان حاصل کند که عمد و یا تقصیر بیمه‌گذار موجب خسارت نشده است و لذا باید وسایل و امکان تحقیق بیمه‌گر را تا آنجا که مربوط به اوست در اختیارش بگذارد.

## ۳- تعیین میزان خسارت :

برای تعیین میزان خسارت نیاز به اطلاعات و مدارکی است که معمولاً بیمه‌گذار در اختیار دارد از جمله : فاکتور خرید و دفتر موجودی کالا در انبار یا مغازه و دفاتر حسابداری و در صورتی که دفاتر موجود نباشد معرفی فروشنده کالا و یا متصدیان انبار و حسابدار تا تحقیق از آن‌ها کار بیمه‌گر را میسر سازد.

## ۴- شناختن مسؤؤل خسارت :

به موجب ماده «۳۰» قانون بیمه بیمه‌گر در حدودی که خسارت وارده را قبول یا پرداخت می‌کند قائم‌مقام بیمه‌گذار جهت رجوع و تعقیب مسؤؤل حادثه خواهد بود. بنابراین بیمه‌گر باید مسؤؤل حادثه را بشناسد و اگر مدارک احراز مسؤولیت در اختیار بیمه‌گذار است باید در دسترس بیمه‌گر قرار دهد.

## ۵- تعقیب مسؤؤل خسارت :

بیمه‌گذار حق ندارد اقدامی کند که مانع تعقیب مسؤؤل حادثه شود و موجب گردد که خسارتی را که مسؤؤل واقعی آن شخص دیگری است بیمه‌گر او بپردازد. ماده «۳۰» قانون بیمه بیمه‌گزاری که موجب تضییع حقوق بیمه‌گر می‌شود را مسؤؤل شناخته است.

**به موجب ماده «۳۰» :** بیمه‌گر در حدودی که خسارت وارده را قبول یا پرداخت می‌کند در مقابل اشخاصی که مسؤؤل وقوع حادثه یا خسارت هستند قائم‌مقام بیمه‌گذار خواهد بود و اگر بیمه‌گذار اقدامی کند که نافی با عقد مزبور باشد در مقابل بیمه‌گر مسؤؤل شناخته می‌شود.

لازم به ذکر است که در خصوص مطالب فوق‌الذکر شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی مورد عمل بیمه‌گر و به موجب مواد ۲۳، ۲۷ و ۲۹ به شرح زیر اعلام می‌دارد:

**ماده ۲۳ -** وظایف بیمه‌گذار در صورت

حادثه بیمه‌گر را مطلع نماید.  
۲- حداکثر ظرف ۱۰ روز از زمان اطلاع وقوع حادثه بایستی کیفیت حادثه، فهرست اشیاء نجات داده شده، محل جدید آن‌ها و مبلغ تقریبی خسارت را برای بیمه‌گر ارسال دارد.

۳- برای جلوگیری از توسعه خسارت در موقع خسارت یا بعد از وقوع حادثه کلیه اقدامات لازم را به عمل آورد.

۴- بدون اجازه بیمه‌گر در مورد بیمه تغییراتی ندهد که تعیین علت حادثه یا ارزیابی خسارت را دچار اشکال نماید، مگر آنکه



وقوع حادثه : در صورت وقوع حادثه بیمه‌گذار موظف است :

۱- حداکثر ظرف ۵ روز از زمان اطلاع وقوع

تغییرات در جهت تقلیل خسارت و با رعایت منافع عمومی ضروری باشد.

۵ - ضمن همه‌گونه همکاری که بیمه‌گر برای تعیین حدود تعهدات خود بدان نیاز دارد حداکثر تا ۱۵ روز بعد از اطلاع از وقوع حادثه فهرست اموال موجود در روز حادثه، فهرست اموال از بین رفته و آسیب‌دیده و در صورت درخواست بیمه‌گر بهای آن‌ها بلافاصله قبل از تاریخ حادثه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

**ماده ۲۷ -** مواردی که موجب کاهش جبران خسارت می‌شود : در موارد زیر

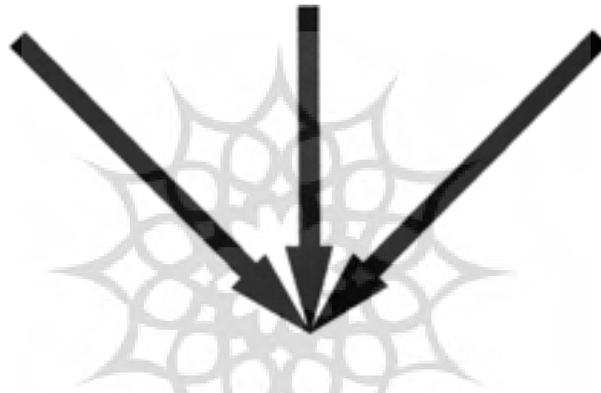
بیمه‌گر می‌تواند پرداخت خسارت را رد نماید یا این‌که آن را به نسبت درجه تقصیر ذوی‌الحقوق اعم از بیمه‌گذار یا قائم‌مقام وی کاهش دهد.

۱ - هرگاه حادثه در اثر تقصیر ذوی‌الحقوق اعم از بیمه‌گذار و یا قائم‌مقام وی روی داده باشد.

۲ - هرگاه بیمه‌گذار به وظایف مندرج در ماده «۲۳» عمل ننموده باشد و در نتیجه میزان خسارت افزایش یافته و یا به حقوق بیمه‌گر خدشه وارد آید.

**ماده ۲۹ -** اصل قائم‌مقامی : کلیه حقوق بیمه‌گذار علیه اشخاص ثالث به لحاظ تقصیر یا مسؤولیت اشخاص مذکور در ایجاد حادثه تا میزان خسارت پرداخت شده توسط بیمه‌گر به شخص اخیر منتقل می‌گردد.

شرکاء کارکنان ، همسر و بستگان نسبی یا سببی درجه اول بیمه‌گذار از لحاظ اجرای مقررات این ماده شخص ثالث تلقی نمی‌گردند مگر آنکه خسارت ناشی از عمد آنان باشد.



## بیمه‌های اشخاص (۳)

### بیمه‌های عمر گروهی

#### مزایای بیمه‌های گروهی

توسعه و گسترش روزافزون مؤسسات تولیدی و خدماتی و ... و توجه پرداختن به مسائل رفاهی و تأمین کارکنان و خانواده‌های آنان از مواردی است که خصوصاً در سال‌های اخیر ضرورت آن به خوبی احساس و با گذشت زمان تأکید و اهمیت بیشتری یافته تا جایی که در بعضی از کشورها تأمین‌های گروهی بیمه‌های اشخاص به صورت پوششی اجباری

درآمده است و حتی در صورتی که کارفرما نسبت به برقراری این مزایا اقدام ننماید در صورت وقوع حادثه می‌بایست مزایای مربوطه را پرداخت کند.

به هر صورت بیمه‌های گروهی اشخاص امروزه درصد قابل ملاحظه‌ای از عملکرد بیمه‌های اشخاص را تشکیل می‌دهد که عده‌ای نیز معتقدند توسعه و گسترش روزافزون بیمه‌های گروهی از طرف دیگر موجب توسعه و آشنایی بیشتر بیمه‌شدگان با بیمه‌نامه‌های انفرادی نیز می‌گردد هر چند که عده‌ای نیز خلاف این عقیده را دارند.

لازم به یادآوری است که در قرارداد گروهی طرف قرارداد بیمه‌گر، بیمه‌گذار است که اغلب شخص حقوقی مانند شرکت، مؤسسه، کارخانه و ... می‌باشد و در واقع بیمه‌گر با بیمه‌گذار طرف است و طبیعی است وظیفه پرداخت حق بیمه نیز به عهده بیمه‌گذار می‌باشد و جهت هر یک از بیمه‌شدگان کارت یا گواهی نامه انفرادی بیمه که در آن به مسائل اصلی مانند نام بیمه‌گر و بیمه‌گذار، نوع پوشش، مبلغ بیمه و مدت بیمه اشاره می‌شود صادر می‌گردد.

بیمه‌های گروهی برای طرفین قرارداد

● بیمه‌های گروهی اشخاص امروزه درصد قابل ملاحظه‌ای از عملکرد بیمه‌های اشخاص را تشکیل می‌دهد که عده‌ای نیز معتقدند توسعه و گسترش روزافزون بیمه‌های گروهی از طرف دیگر موجب توسعه و آشنایی بیشتر بیمه‌شدگان با بیمه‌نامه‌های انفرادی نیز می‌گردد هر چند که عده‌ای نیز خلاف این عقیده را دارند.

دارای مزایای مختلفی است که ذیلاً که به تعدادی از آنها که متوجه بیمه‌گذار و بیمه‌شدگان است به طور مختصر اشاره می‌گردد.

#### ۱- سهولت و ساده‌شدن مراحل صدور:

در بیمه‌های گروهی به علت تعداد زیاد بیمه‌شدگان و در نتیجه احتمال تجانس بسیار گروه و احتمال بسیار کم انتخاب بد به ضرر بیمه‌گر مراحل مربوط به ارزیابی خطر بسیار ساده و در بعضی از مراحل به کلی حذف می‌گردد، خصوصاً در بیمه‌های عمر گروهی حذف معاینات پزشکی که خود یکی از مشکلات صدور بیمه‌نامه‌های عمر انفرادی است تا حد بسیار زیادی موجبات سهولت انعقاد قرارداد و رضایت بیمه‌شدگان را فراهم و از بروز بسیاری مشکلات جلوگیری می‌نماید. البته در بیمه‌های عمر گروهی نحوه انجام یا عدم انجام معاینات و مراحل آن بستگی به تعداد متقاضیان بیمه، میانگین سنی، مبلغ بیمه و خطرات مشمول بیمه نیز دارد، لکن به طور کلی و در صورتی که شرایط احراز گروه رعایت شده باشد در اغلب موارد معاینات

پزشکی حذف می‌گردد.

#### ۲- نازل بودن حق بیمه:

اصولاً نرخ‌های حق بیمه پوشش‌های بیمه عمر گروهی به دلیل سرشکن شدن نرخ‌های حق بیمه بیمه‌شدگان و هزینه اداری کمتر به صورت قابل ملاحظه‌ای از نرخ‌های حق بیمه، بیمه‌های انفرادی نازلتر است، ضمن آن که شرکت‌های بیمه با توجه به تعداد بیمه‌شدگان بیمه‌های گروهی تخفیف تعداد را نیز اعمال می‌نمایند.

#### ۳- وجود مهلت‌های مختلف متناسب با شرایط قرارداد جهت:

پرداخت حق بیمه، افزایش اسامی بیمه‌شدگان و ...

#### ۴- اعتبار و استناد به مدارک مثبتته ۱- بیمه‌گذار شخصی حقیقی و یا حقوقی است که بیمه‌گذار در بعضی از موارد.

#### ۵- تمدید خود به خود قرارداد:

معمولاً قراردادهای گروهی دارای شرط تمدید خود به خود می‌باشند که در صورت فراموشی هر یک از طرفین پوشش مربوطه ۲ ادامه می‌یابد (مگر در صورت عدم تمایل که می‌بایست به صورت کتبی اعلام شود).

#### ۶- ادامه مزایای قرارداد جهت افراد بازنشسته:

در قراردادهای عمر گروهی غالباً چنین شرطی وجود دارد که در صورت بازنشسته شدن هر یک از بیمه‌شدگان مزایا و پوشش‌های قرارداد با همان شرایط و البته تا سن مشخصی ادامه می‌یابد و وجود چنین ۴ شرطی خصوصاً در بیمه‌های عمر و از نظر محفوظ ماندن شرایط سلامتی بیمه‌شدگان که قطعاً در سنین بالایی نیز می‌باشند از اهمیت خاصی برخوردار است (جهت برخورداری از مزایای این شرط می‌بایست مراتب ظرف مهلت

مشخصی که اکثراً یک دوره یک ماهه است اعلام گردد) و به موجب شرایط بعضی از قراردادهای علاوه بر کسانی که به دلایل دیگری هم رابطه استخدامی آنها با بیمه‌گذار قطع می‌گردد می‌توانند پوشش خود را به صورت انفرادی و با محفوظ بودن قابلیت بیمه شدن ادامه دهند.

### شرایط لازم جهت صدور

### قراردادهای گروهی

برای انعقاد قرارداد گروهی لازم است موارد زیر در نظر گرفته شود:

۱- بیمه‌گذار شخصی حقیقی و یا حقوقی است که رابطه‌اش با بیمه‌شدگان به دلیلی غیر از موضوع بیمه قرارداد مورد بحث باشد. بیمه‌شدگان قرارداد گروهی مانند: وام گیرندگان از یک بانک، اعضای اتحادیه‌ها و تعاونی‌های مختلف، دانشجویان دانشگاه و...

۲- تعداد اعضای گروه متقاضی بیمه غالباً نمی‌بایست کمتر از ۳۰ تا ۵۰ نفر باشند.

۳- کلیه افراد سازمان و یا گروه خاصی بیمه شوند

و یا حداقل ۷۵ درصد از کلیه اعضا و یا گروه خاص تحت پوشش قرار گیرند در غیر این صورت با توجه به اینکه احتمال انتخاب بد به ضرر بیمه‌گر وجود دارد تسهیلات قرارداد گروهی مانند حذف معاینات پزشکی ملحوظ نظر قرار نمی‌گیرد.

۴- رعایت هماهنگی‌های لازم در جهت تعیین مبلغ بیمه به نحوی که هیچ یک از بیمه‌شدگان اختیار در تعیین آن نداشته باشند و در صورتی که مبالغ بیمه مختلف و متفاوت در نظر است می‌بایست به این موضوع توجه شده و سرمایه‌های متفاوت نیز جهت طبقات

## در بیمه‌های گروهی

پرداخت حق بیمه در بیمه‌های گروهی به دو صورت تسهیمی و غیرتسهیمی صورت می‌گیرد:

روش پرداخت حق بیمه به صورت غیرتسهیمی در صورتی است که حق بیمه توسط بیمه‌گزار و یا بیمه‌شدگان به تنهایی پرداخت گردد و در صورتی که قسمتی از حق بیمه توسط بیمه‌گزار (کارفرما) و قسمت دیگر توسط بیمه‌شدگان (کارکنان) پرداخت شود روش را تسهیمی گویند. هر چند که تعیین هر یک از روش‌های فوق منوط به وضعیت اقتصادی طرفین و خصوصاً بیمه‌گزار است لکن هر یک از روش‌ها دارای مزایایی است که به صورت بسیار خلاصه محاسن روش تسهیمی عبارت است: امکان به دست آوردن پوشش‌های بیمه‌ای مطلوب‌تر به دلیل امکان پرداخت حق بیمه بیشتر، مشارکت بیشتر بیمه‌شدگان در تعیین شرایط قرارداد، اهمیت بیشتر مزایای بیمه‌ای در نظر بیمه‌شدگان.

## انواع بیمه‌های عمر گروهی

انواع پوشش‌های اصلی بیمه‌های عمر



طبقه خاص به صورت یکنواخت در نظر گرفته می‌شود برای مثال:

**دسته اول:** جهت کلیه کارکنانی که حقوق ماهیانه آنها کمتر از ۵۰۰,۰۰۰ ریال باشد: ۶۰ برابر حقوق ماهیانه حداقل مبلغ ..... ریال

**دسته دوم:** جهت کلیه کارکنانی که حقوق ماهیانه آنها بیشتر از ۵۰۰,۰۰۰ ریال باشد: ۱۲۰ برابر حقوق ماهیانه حداکثر ..... ریال

با توجه به اینکه حقوق کارکنان غالباً با تورم تعدیل می‌شود لذا در صورتیکه مبلغ بیمه بصورت مضربی از حقوق ماهیانه باشد مبلغ بیمه نیز به مرور و با اضافه شدن حقوق اضافه می‌گردد طبیعی است که در حالتی که مبلغ بیمه به صورت مبلغ ثابت نیز باشد امکان افزایش آن موجود است که گاه به فراموشی سپرده می‌شود و یا در مدت‌های طولانی این عمل صورت می‌گیرد که در نتیجه پاسخگوی تورم نخواهد بود.

## روش پرداخت حق بیمه

و گروه‌های مشخص و ضمن برقراری ضابطه‌ای معین منظور گردد مانند این که سرمایه بیمه دانشجویان سال‌های مختلف با هم متفاوت باشد و یا این که سرمایه بیمه کارکنان مشغول در کارخانه و کارگاه با سرمایه بیمه کارکنان دفتری متفاوت باشد در غیر این صورت نیز بعضی از تسهیلات قرارداد عمر گروهی مانند حذف معاینات پزشکی اعمال نمی‌گردد. زیرا ممکن است در صورتیکه تعیین مبلغ بیمه در اختیار بیمه‌شدگان باشد کسانی که اصطلاحاً خطر بد هستند مبلغ بیمه بیشتر را انتخاب کنند.

## نحوه تعیین مبلغ بیمه

### در بیمه‌های گروهی

در بیمه‌های گروهی مبلغ بیمه به دو صورت تعیین می‌شود:

#### الف: به صورت مبلغ ثابت:

برای مثال جهت کلیه دانشجویان سال اول ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و جهت کلیه دانشجویان سال دوم ۱۲,۰۰۰,۰۰۰ ریال

#### ب: بصورت مضربی از حقوق ماهیانه

#### کارکنان:

مناسب‌ترین میزان جهت تعیین مبلغ بیمه به روش اخیرالذکر معادل ۶۰ تا ۱۲۰ برابر حقوق ماهیانه کارکنان است و معمولاً ملاک تعیین مبلغ بیمه حقوق ثابت در نظر گرفته می‌شود (و یا مزایایی که جنبه استمرار دارد مانند مزایای فوق العاده شغل: حقوق ثابت + مزایای شغل).

همانگونه که قبلاً اشاره گردید مبلغ بیمه در بیمه‌های گروهی نمی‌بایست به میل و دلخواه بیمه شده باشد و مبالغ بیمه به صورت گروهی جهت کل افراد گروه و یا جهت هر

گروهی را که در شرکت‌های بیمه عرضه می‌شود می‌توان به شرح زیر تقسیم نمود:

**الف :** بیمه عمر زمانی (بیمه عمر با مدت محدود)

**ب :** بیمه تمام عمر

**ج :** بیمه عمر و پس‌انداز (بیمه عمر زمانی + پس‌انداز)

**د :** بیمه عمر و وام‌مانده بدهکار که در واقع خود شکلی از بیمه عمر زمانی است

با توجه به عملکرد فعلی شرکت‌های بیمه کشور مبنی بر فعال بودن در انواع رشته بیمه‌های عمر از نوع خطر (زمانی) اشاره مختصری به پوشش مذکور و سپس به بیمه عمر زمانی با سرمایه نزولی (بیمه عمر وام مانده بدهکار) می‌گردد.

#### ۱ - بیمه عمر زمانی گروهی :

در بیمه عمر زمانی که عمر شخص بیمه‌شده را در طول مدت معین حمایت می‌نماید تعهد بیمه‌گر عبارت است از : پرداخت مبلغ بیمه به ذینفع بیمه‌نامه در صورت فوت به هر علت بیمه‌شده در طول مدت بیمه حداکثر سنی که بیمه‌گران ایرانی جهت این پوشش اعمال می‌نمایند تا ۶۵ سالگی تمام بیمه‌شده است.

نرخ حق بیمه پوشش مذکور عمدتاً با توجه به سن بیمه‌شده (میانگین سنی بیمه‌شدگان) و با مراجعه به جدول مرگ و میر تعیین و با مدت پوشش نیز ارتباط مستقیم دارد (فعالیت‌های خطرناک شغلی بیمه‌شده را نیز نباید از نظر دور داشت).

در قراردادهای گروهی معمولاً مدت پوشش به صورت یکساله تکراری است و در پایان هر دوره دو یا سه ساله و با ورود و خروج بیمه‌شدگان قاعده‌تاً می‌بایست میانگین سنی جدید محاسبه و نرخ قرارداد با توجه به جدول

نرخ حق بیمه عمر گروهی بر آن مبنا تعدیل شود.

#### ۲ - بیمه عمر زمانی با سرمایه نزولی یکنواخت (بیمه عمر وام‌مانده بدهکار)

در طرح بیمه عمر زمانی با سرمایه نزولی تعهد بیمه‌گر در طول مدت قرارداد مبلغی ثابت نبوده و با توجه به مدت سپری شده از شروع بیمه‌نامه و به صورت یکنواخت کاهش می‌یابد به طوری که در تاریخ انقضاء بیمه‌نامه، تعهد بیمه‌گر نیز صفر می‌گردد لکن تعهد بیمه‌گذار در طول مدت بیمه‌نامه غالباً به صورت اقساط حق بیمه یکنواخت سالیانه و یا ماهیانه می‌باشد که با توجه به جدول نرخ بیمه عمر وام مانده بدهکار محاسبه گردیده که اصولاً نرخ‌های مذکور از نرخ‌های جدول بیمه عمر زمانی ساده نازلتر می‌باشد. از این نوع بیمه‌نامه بیشتر جهت پوشش بیمه وام‌های مختلف استفاده می‌گردد و معمولاً مدت بیمه مساوی و متناسب مدت وام در نظر گرفته می‌شود و یا اینکه حق بیمه در ۳۲ مدت کل بیمه‌نامه مستهلک می‌گردد مثلاً بیمه‌شدگان وام ۱۵ ساله دریافت کرده‌اند و در نتیجه قرارداد ۱۵ ساله نیز با بیمه‌گر منعقد نموده‌اند اما حق بیمه را در ۱۰ سال اول می‌پردازند و صحیح‌ترین نوع این بیمه‌نامه در صورتی است که قرارداد به صورت بلند مدت و متناسب با مدت وام منعقد شود. برای مثال در صورتی که مدت وام ۱۵ سال باشد می‌بایست مبادرت به انعقاد قرارداد بیمه عمر وام مانده بدهکار به مدت ۱۵ سال نمود و بیمه عمر وام مانده بدهکار یکساله قاعده‌تاً بیمه وامی است که مبلغ وام در پایان سال کاملاً مستهلک گردد، در صورت عدم تمایل صدور قراردادهای بلند مدت می‌توان مبادرت به پوشش مبلغ وام از طریق بیمه عمر زمانی ساده نیز نمود که در

● در بیمه عمر زمانی که عمر شخص بیمه‌شده را در طول مدت معین حمایت می‌نماید تعهد بیمه‌گر عبارت است از : پرداخت مبلغ بیمه به ذینفع بیمه‌نامه در صورت فوت به هر علت بیمه‌شده در طول مدت بیمه حداکثر سنی که بیمه‌گران ایرانی جهت این پوشش اعمال می‌نمایند تا ۶۵ سالگی تمام بیمه‌شده است.

این صورت مانده وام در ابتدای هر سال محاسبه و مبنای سرمایه بیمه عمر زمانی قرار می‌گیرد. پرداخت حق بیمه قراردادهای گروهی بیشتر به دو صورت سالیانه و یکجا صورت می‌گیرد که روش معمول در ایران روش پرداخت حق بیمه سالیانه است که به اقساط ماهیانه و ... نیز تقسیم می‌گردد.

حداکثر سنی که بیمه‌گران ایرانی جهت این پوشش اعمال می‌نمایند تا ۷۰ سالگی بیمه‌شده است.

#### ۳ - پوشش از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت :

یکی از پوشش‌هایی که به صورت مکمل و به عنوان ضمیمه پوشش بیمه عمر معمول است پوشش از کارافتادگی کلی به هر علت است که به نظر می‌رسد با رعایت شرایط زیر امکان برقراری و قبول این پوشش نیز می‌باشد :  
**الف :** رعایت و اعمال نرخ حق بیمه واقعی پوشش فوق‌الذکر با عنایت به آمار مبالغ غرامات پرداختی این پوشش در سال‌های

● در طرح بیمه عمر زمانی با سرمایه نزولی تعهد بیمه‌گر در طول مدت قرارداد مبلغی ثابت نبوده و با توجه به مدت سپری شده از شروع بیمه‌نامه و به صورت یکنواخت کاهش می‌یابد به طوری که در تاریخ انقضاء بیمه‌نامه، تعهد بیمه‌گر نیز صفر می‌گردد لکن تعهد بیمه‌گزار در طول مدت بیمه‌نامه غالباً به صورت اقساط حق بیمه یکنواخت سالیانه و یا ماهیانه می‌باشد که با توجه به جدول نرخ بیمه عمر وام مانده بدهکار محاسبه گردیده که اصولاً نرخ‌های مذکور از نرخ‌های جدول بیمه عمر زمانی ساده نازلتر می‌باشد.

خبر بیمه‌گران در اعمال نرخ این پوشش می‌بایست توجه و احتیاط لازم را بنمایند.  
**ب:** برقراری و رعایت دوران انتظار متناسب چه در زمان پرداخت غرامت و چه در زمان صدور بیمه‌نامه.  
**ج:** محدودیت مبلغ بیمه.  
**د:** دقت بیشتر پزشکی در زمان تشخیص و برقراری از کارافتادگی: در این مورد باید توجه داشت با عنایت به وجود سیستم تأمین اجتماعی که اکثر مؤسسات در ایران مشمول قوانین و مقررات آن می‌باشند در صورتی که مؤسسات بیمه بخواهند جهت تشخیص و مرجع تعیین از کارافتادگی از کمیسیون پزشکی مجزائی از کمیسیون مذکور استفاده نمایند بروز مسائل و مشکلاتی اجتناب ناپذیر خواهد بود.  
 در مورد پوشش از کارافتادگی کامل و دائم

به هر علت نیز مانند پوشش بیمه عمر انجام معاینات پزشکی و حتی برقراری اضافه نرخ‌های پزشکی در مواردی ضروری است.  
 به موجب این پوشش و در صورت از کارافتادگی کامل و دائم بیمه‌شده به هر علت (اعم از بیماری و یا حادثه) مبلغ بیمه مورد توافق از طرف بیمه‌گر غالباً به صورت یکجا پرداخت می‌گردد و در این خصوص باید توجه داشت که در قرارداد بیمه دقیقاً از کارافتادگی تعریف گردد که منظور از کارافتادگی چیست؟ آیا از کارافتادگی مورد نظر به شغل و موقعیت شغلی بیمه‌شده نیز ارتباط دارد یا خیر و یا اینکه مواردی مانند قطع دو دست، یا قطع دو پا و یا قطع نخاع و ... به صورت انحصاری نام برده شود. بدیهی است دامنه وسعت پوشش با توجه به اینکه کدامیک از تعاریف مبنا باشد متفاوت است در نتیجه نرخ حق بیمه آن نیز ارتباط به تعریف و مبنای از کارافتادگی موضوع پوشش دارد.

#### ۴ - پوشش‌های مختلف قراردادهای

##### گروهی:

به نظر می‌رسد در صورتیکه قراردادی با پوشش‌های زیر منعقد گردد، تأمین نسبتاً کاملی جهت بیمه‌شدگان و خانواده آنان برقرار گردد:  
**الف:** پوشش بیمه خطر فوت به هر علت (بیمه عمر زمانی)  
**ب:** پوشش بیمه از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت (ضمن توجه به مشکلات ارائه پوشش از کارافتادگی به علت بیماری)  
**ج:** پوشش بیمه از کارافتادگی دائم کلی و جزئی به علت حادثه  
**د:** پوشش هزینه‌های پزشکی به علت حادثه (و یا پوشش کلیه هزینه‌های پزشکی بیمارستانی به هر علت اعم از بیماری و حادثه)  
**ه:** پوشش بیمه حوادث خانواده (جهت همسر و فرزندان بیمه‌شده)

**و:** پوشش بیمه تکمیلی فوت بر اثر حادثه: با داشتن چنین پوششی و در صورتی که بیمه‌شده بر اثر حادثه غیر مترقبه‌ای فوت نماید علاوه بر سرمایه بیمه عمر سرمایه بیمه فوت بر اثر حادثه نیز پرداخت می‌گردد.  
**ز:** پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه بیمه عمر در صورت از کارافتادگی به هر علت: غالباً استفاده از این پوشش نیز دارای شرایطی از جمله توجه به سن بیمه‌شده می‌باشد که بیمه‌گران استفاده از چنین پوششی را تا سنین ۵۵ و یا ۶۰ سالگی و با توجه به جنسیت بیمه‌شده اعمال می‌نمایند و قاعدتاً بیمه‌گزار می‌بایست دارای درآمد و شغل مشخصی باشد به این معنا که در خصوص اشخاصی مانند دانش‌آموزان و یا خانم‌های خانه‌دار ارائه چنین پوششی می‌بایست با دقت کامل انجام شود.

#### ۵ - مشارکت در منافع در بیمه‌های عمر گروهی:

به موجب مفاد (آئین‌نامه بیمه‌های زندگی مصوب شورای عالی بیمه) هرگاه قرارداد گروهی شامل بیمه‌های خطر فوت ساده یکساله باشد بیمه‌گر می‌تواند قسمتی از سود حاصل از قرارداد را به بیمه‌گزار پرداخت نماید، سود قابل پرداخت از این بابت از ۱۵ درصد جمع حق بیمه‌های دریافتی ضمن سال تجاوز نماید. ترتیب و نحوه محاسبه مشارکت در منافع در قرارداد معین می‌شود.  
 در واقع ذکر چنین موضوعی در آئین‌نامه و یا قرارداد بیمه عمر گروهی به منظور ارزیابی بهتر خطر و اعمال نرخ حق بیمه مناسب گروه می‌باشد که مقتضی است بعد از گذشتن دو یا سه سال از شروع پوشش بیمه‌ای گروه و جهت گروه‌های با تعداد بالای بیمه‌شده اعمال گردد و از اعمال این شرط در گروه‌های با تعداد کم و یا در سال‌های شروع قرارداد خودداری شود.

