



آموزش

شناخت انواع بیمه (۱۲)

اشاره:

در بخش آموزش شماره قبل، قسمت دوم آموزش بیمه اتومبیل و نخستین بخش از مطالب مربوط به آشنایی با بیمه اتکایی مطرح شد. در این شماره و در ادامه آن مباحث، بخش سوم از آموزش بیمه اتومبیل و نیز بخش دوم از آموزش بیمه اتکایی ارایه می‌گردد.

بیمه‌های اتومبیل (۳)

وظایف و تعهدات بیمه‌گزار

از آنجا که قرارداد بیمه بدنه اتومبیل بر اساس اظهارات بیمه‌گزار تنظیم می‌گردد، بیمه‌گزار باید کلیه مواردی را که در سنجش خطر توسط بیمه‌گر موثر می‌باشد اظهار کند هر چند بیمه‌گر در موارد مذکور در پرسشنامه خود سوالی را مطرح ننموده باشد. موارد قابل ذکر توسط بیمه‌گزار شامل کلیه مطالبی است که در زمان صدور بیمه‌نامه موجود می‌باشد و یا اینکه بعدها و در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه پدید خواهد آمد. در صورتی که بیمه‌گزار در زمان انعقاد قرارداد بیمه و صدور بیمه‌نامه مطالبی را که در ارزیابی خطر تاثیرگذار است بیان ننماید یا مطالبی را بر خلاف واقع بیان نماید،

قرارداد بیمه و بیمه‌نامه صادره باطل خواهد بود، هر چند اظهارات خلاف واقع و کتمان مطالب تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، بیمه‌گر ضمن اینکه حق بیمه‌های دریافت شده را مسترد نمی‌نماید، می‌تواند در جهت وصول حق بیمه‌های معوق تا تاریخ وقوع حادثه نیز اقدام نماید.

پرداخت حق بیمه

بیمه‌گزار موظف است به مجرد اینکه بیمه‌نامه صادر شد، حق بیمه را که مدیون می‌باشد به نحوی که در شرایط خصوصی بیمه‌نامه تعیین شده است پرداخت نماید بدیهی است در صورت عدم پرداخت حق بیمه از جانب بیمه‌گزار، بیمه‌گر نیز هیچ‌گونه

تعهدی در جهت جبران خسارات احتمالی نخواهد داشت.

اعلام خسارت توسط بیمه‌گزار

به محض اطلاع بیمه‌گزار از وقوع حادثه او موظف می‌باشد که مراتب را به صورت فوری و شخصاً از طریق تلگراف یا تلفن با ذکر محل وقوع حادثه به اطلاع بیمه‌گر رسانیده و متعاقباً مراتب را توسط نامه تایید نماید. علاوه بر این بیمه‌گزار می‌بایست اطلاعاتی از قبیل نشانی راننده اتومبیل یا رانندگان اتومبیل‌های تصادفی و نام و نشانی خسارت دیدگان، شهود، گزارش مقامات انتظامی محل وقوع حادثه و کلیه



اسناد و مدارکی را که مربوط به حادثه بوده و از او خواسته می‌شود در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

در صورتی که هر یک از موارد فوق توسط بیمه‌گذار انجام نشود بیمه‌گر مجاز خواهد بود که اعلام و ادعای خسارت بیمه‌گذار را نادیده گرفته و آن را مردود بشمار آورد. جز در مواردی که بیمه‌گذار بتواند ثابت نماید که عدم انجام امور و ارائه مدارک مذکور به علت امور غیرقابل پیش‌بینی و جلوگیری (Force Major) بوده و در اراده او تاثیری نداشته است. چنانچه بیمه‌گذار برای دریافت خسارت، اطلاعات و مدارک غیرواقعی و تقلبی را به بیمه‌گر ارائه نماید از دریافت خسارت محروم خواهد شد و مسؤول زیان‌هایی خواهد بود که بواسطه اعمال او به بیمه‌گر وارد آمده است.

جلوگیری از گسترش و توسعه خسارت

از آنجا که بیمه‌گذار می‌بایست در مورد اموال خود حداکثر دقت و مراقبت را به عمل آورد، لذا در صورت وقوع حادثه منجر به خسارت، برای جلوگیری از توسعه و گسترش میزان خسارت و همچنین نجات اشیاء آسیب دیده و آسیب ندیده باید کلیه احتیاط‌ها و مراقبت‌های لازم و ضروری را که هر کسی در مورد اموال متعلق به خود به عمل می‌آورد، مدنظر داشته و انجام دهد بدیهی است در صورت عدم اعمال احتیاط و مراقبت‌های مورد نظر، تعهد بیمه‌گر در جهت پرداخت و جبران خسارت به میزان قصور بیمه‌گذار کاهش خواهد یافت و در این گونه موارد جای اعتراض و ادعائی برای

بیمه‌گذار وجود ندارد.

عدم اقرار و مصالحه بیمه‌گذار

جز در مواردی که قبلاً بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار توافق لازم به عمل آمده، بیمه‌گذار به هیچ عنوان مجاز به اقرار به مسؤولیت، مصالحه و یا توافق با اشخاص ثالث نبوده و در صورت عدم رعایت موارد مذکور هیچ نوع تعهدی برای بیمه‌گر ایجاد نخواهد شد. واضح است کمک و نجات مصدومین حادثه به عنوان اقرار بیمه‌گذار به مسؤولیت تلقی نشده و هزینه‌هایی را که بیمه‌گذار به این منظور متحمل می‌گردد توسط بیمه‌گر جبران و پرداخت خواهد شد.

عدم جایجائی و یا تعمیر اتومبیل خسارت دیده

جز در صورت صدور دستور مقامات انتظامی بیمه‌گذار مجاز به جایجائی اتومبیل حادثه دیده نمی‌باشد و اجازه تعمیر اتومبیل را قبل از توافق بیمه‌گر و جلب رضایت او برای تعمیر نخواهد داشت، چنانچه بیمه‌گذار اقدام به جایجائی یا تعمیر اتومبیل خسارت دیده بدون موافقت بیمه‌گر نماید بیمه‌گر می‌تواند و مجاز خواهد بود خسارت مورد ادعای بیمه‌گذار را مردود اعلام نماید.

حق جانشینی

بیمه‌گر به میزان خسارتی که به بیمه‌گذار پرداخت می‌نماید، جانشین افرادی می‌شود که در قبال حادثه مسؤول بوده و باعث پرداخت خسارت توسط بیمه‌گر

شده‌اند. لازم به توضیح است که بیمه‌گذار موظف است در جهت حفظ حق و حقوق بیمه‌گذار از انجام هر عملی که موجب ایجاد مشکل و یا نامقدور شدن دعوی علیه مسؤول خسارت می‌گردد، شدیداً و اکیداً خودداری نموده و همواره اصل مربوط به عدم از بین بردن حق و حقوق بیمه‌گر را در سر لوحه امور قرار دهد.

برآورد، پرداخت و مهلت پرداخت خسارت

بررسی برآورد و تعیین خسارت در بیمه بدنه توسط کارشناسان بیمه‌گر انجام می‌شود که بنا بر اقتضا این کارشناسان به انحای مختلف تعیین و گمارده شده‌اند، در صورت عدم توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار در میزان خسارت تعیین شده، برابر مقررات موجود و از طریق داوری موضوع مورد رسیدگی و تجدید نظر قرار خواهد گرفت. رسیدگی به خسارت، پس از ارائه کلیه مدارک مورد درخواست توسط بیمه‌گر شروع شده و در این مسیر بیمه‌گر می‌تواند و حق دارد بجای پرداخت خسارت، وسیله نقلیه خسارت دیده را تعمیر و تحویل نماید. ولی در هر حال میزان خسارت قابل پرداخت توسط بیمه‌گر بیشتر از قیمت اتومبیل خسارت دیده در روز وقوع حادثه منهای میزان استهلاک محاسبه شده نخواهد بود. هرچند که مبلغ بیمه شده مندرج در بیمه‌نامه بیشتر از قیمت واقعی اتومبیل بیمه شده باشد. ضمناً در صورتی که در روز وقوع حادثه مبلغ بیمه شده مندرج در بیمه‌نامه کمتر از قیمت اتومبیل در روز

حادثه باشد، بیمه‌گر با توجه به قاعده نسبی فقط به تناسب مبلغ بیمه شده با قیمت روز حادثه اتومبیل مورد بیمه، مسؤول جبران خسارت وارده به بیمه‌گزار خواهد بود. براساس شرایط عمومی بیمه‌های بدنه اتومبیل پانزده روز پس از توافق بیمه‌گر و بیمه‌گزار و با اعلام رأی داوران در مورد میزان خسارت تعیین شده، بیمه‌گر مبادرت به پرداخت خسارت می‌نماید ولی در مورد خسارت مربوط به سرقت مدت پانزده روز مذکور به نود روز افزایش می‌یابد که از تاریخ اعلام خسارت بیمه‌گزار به بیمه‌گر مورد محاسبه قرار می‌گیرد.

در مورد اخیر پس از نود روز چنانچه اتومبیل مسروقه پیدا نشود خسارت وارده براساس شرایط عمومی و خصوصی بیمه‌نامه صادره پرداخت خواهد شد.

انتقال مالکیت

براساس شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های بدنه اتومبیل، با انتقال مالکیت وسیله نقلیه مورد بیمه بدنه اتومبیل به هریک از اشکال حقوقی به مالک دیگر، پوشش و تأمین بیمه‌گر از ظهر روز بعد از انتقال مورد بیمه معلق می‌شود و بدین ترتیب بیمه‌گر تعهدی در جبران خسارات احتمالی وارده نخواهد داشت. مگر اینکه انتقال گیرنده با مالک جدید مورد بیمه از بیمه‌گر تقاضای ادامه پوشش بیمه‌ای را بنماید و بیمه‌گر نیز پس از بررسی تقاضای مالک جدید موافقت خود را با ادامه پوشش بیمه‌ای اعلام نماید که در این صورت تأمین و پوشش بیمه‌ای از تاریخ اعلام موافقت بیمه‌گر مبنی بر

ادامه پوشش مجدداً جاری خواهد شد. بیمه‌گزار موظف است تاریخ انتقال مورد بیمه از نام خود به نام دیگری را به بیمه‌گر اعلام نماید. در غیر این صورت ضمن اینکه متعهد جبران زیان‌های وارده به بیمه‌گر خواهد بود می‌بایست زبانی معادل حق بیمه مربوط به مدت بین تاریخ انتقال مورد بیمه و تاریخ اطلاع به بیمه‌گر را پرداخت نماید.

تخفیف عدم خسارت

هرگاه بیمه‌گر از تاریخ شروع بیمه‌نامه یا ابتدای تمدید آن تا مدت یک سال خسارتی بابت اتومبیل بیمه شده پرداخت ننماید برای سال دوم و سال‌های بعد در مبلغ حق بیمه تخفیفی طبق تعرفه مورد عمل خود اعمال خواهد نمود.

داوری

طرفین قرارداد بیمه بدنه اتومبیل تلاش خواهند نمود تا در صورت بروز اختلاف ناشی از بیمه‌نامه بدنه، موارد را از طریق داوری حل و فصل نمایند.

بدیهی است روش داوری در بیمه بدنه اتومبیل نیز برابر مقررات مربوط به داوری بوده و شرایط خاصی بر آن حاکم نخواهد بود.

مرور زمان

مرور زمان ناشی از دعوی مربوط به بیمه بدنه اتومبیل دو سال می‌باشد که از تاریخ وقوع حادثه منجر به خسارت و در بعضی از موارد از تاریخ طرح دعوی آغاز می‌شود.

اعتبار بیمه‌نامه

بیمه‌نامه بدنه اتومبیل فقط در ایران معتبر می‌باشد و اعتبار آن در خارج از مرزهای ایران منوط به توافق خاص بیمه‌گر خواهد بود.

خسارت کلی

در مواردی که اتومبیل در اثر حادثه منجر به خسارت به کلی از بین برود و غیر قابل استفاده شود، مبلغ بیمه‌شده مذکور در بیمه‌نامه یا قیمت اتومبیل مشابه بیمه‌شده در روز وقوع حادثه، هر کدام کمتر باشد ملاک و اساس محاسبه خسارت خواهد بود و ارزش بازیافتی و فرانشیز از مبلغی که ملاک و اساس محاسبه خسارت می‌باشد، کسر خواهد شد. اتومبیل بیمه شده زمانی به کلی از بین رفته تلقی خواهد شد که هزینه تعمیر و تعویض قطعات خسارت دیده بلافاصله پس از وقوع حادثه از هفتاد درصد قیمت اتومبیل بیمه شده در روز حادثه متجاوز باشد. با پرداخت خسارت کلی برای حوادث ناشی از آتش‌سوزی و سرقت، اعتبار بیمه‌نامه پایان می‌یابد و بیمه‌گزار حقی در مورد حق بیمه مدت بیمه باقی مانده نخواهد داشت.

بدیهی است با این وضعیت اگر بیمه‌نامه برای مدت کمتر از یک سال بوده باشد بیمه‌گزار موظف است، مابه‌التفاوت حق بیمه پرداخت شده و حق بیمه یک ساله را پرداخت نماید. در صورت پرداخت خسارت کلی و تحویل لاشه اتومبیل توسط بیمه‌گر، می‌بایست امکانات انتقال قانونی مالکیت به بیمه‌گر از جانب بیمه‌گزار تدارک دیده شود.



بیمه‌های اتکایی (۲)

روش‌های اتکائی نسبی

(Proportional)

وجه مشترک روش‌های اتکائی نسبی تناسب بین سهم بیمه‌گذار اتکائی و بیمه‌گر اتکائی در بیمه‌نامه‌ها است که نسبت آن از قبل تعیین و توافق شده است. سرمایه بیمه شده، حق بیمه متعلقه و خسارت احتمالی هر بیمه‌نامه به همین نسبت که معمولاً به صورت درصد نشان داده می‌شود، بین طرفین تقسیم می‌شود. قراردادهای اتکائی نسبی متداول عبارتند از: قرارداد مشارکت، قرارداد مزاد سرمایه، قرارداد اختیاری - اجباری، قرارداد اجباری - اختیاری و قرارداد باز.

قرارداد مشارکت (Qouta - Share)

در این نوع قرارداد بیمه‌گذار اتکائی موظف است از هر بیمه‌نامه تا سرمایه معین درصدی را نزد خود نگهداری و درصدی را به بیمه‌گر اتکائی واگذار کند.

بطور مثال طرفین قرارداد توافق کنند در رشته بیمه بدنه اتومبیل از هر بیمه‌نامه که سرمایه بیمه شده آن تا ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال باشد (و تا ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال از هر بیمه‌نامه که سرمایه بیمه‌شده آن بیش از این مبلغ باشد) ۲۰٪ را بیمه‌گذار اتکائی نزد خود نگهداری و ۸۰٪ را به بیمه‌گر اتکائی واگذار کند.

این نوع قرارداد برای رشته‌هایی که تعداد بیمه‌نامه‌های آن زیاد و سرمایه‌های

بیمه‌شده آنها نیز تقریباً همگون باشد مناسب است.

اساسی توافقی است که طرفین قرارداد برای چگونگی واگذاری و قبولی انجام می‌دهند.

قرارداد مزاد سرمایه (Surplus)

در قرارداد اختیاری - اجباری همانطوریکه از نام آن استنباط می‌شود واگذاری بصورت اختیاری بوده ولی قبول آن اجباری است یا به عبارت دیگر بیمه‌گذار اتکائی ریسک‌ها یا مواردی که تمایل به واگذاری قسمتی از آنها را دارد انتخاب و نسبت به واگذاری آنها اقدام می‌کند در حالیکه بیمه‌گر اتکائی موظف به قبول کلیه موارد واگذار شده تحت شرایط قرارداد است.

توافق طرفین در این نوع قرارداد بر این مبناست که بیمه‌گذار اتکائی موظف است تا سرمایه معینی از هر بیمه‌نامه را نزد خود نگهداری و مزاد سرمایه تا مبلغ معینی را متناسب با سهم نگهداری شده به بیمه‌گر اتکائی واگذار کند. مثلاً طرفین قرارداد توافق می‌کنند بیمه‌گذار اتکائی در رشته آتش‌سوزی از هر بیمه‌نامه تا مبلغ ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال را خود نگهداری و حداکثر تا مبلغ ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال مزاد سرمایه آن را به بیمه‌گر اتکائی واگذار کند؛ مشروط بر اینکه سهم واگذار شده هیچگاه از ۲۰ برابر سهم نگهداری تجاوز نکند.

در قراردادهای مزاد سرمایه بیمه‌گذار اتکائی با توجه به کیفیت هر ریسک در انتخاب سهم نگهداری اختیار نسبی دارد؛ ولی نسبت سهم نگهداری به سهم واگذاری هیچگاه از نسبت تعیین شده نپایستی تجاوز نکند.

قرارداد اختیاری - اجباری

(facultative / Obligatory)

در قراردادهای اجباری - اختیاری بر خلاف قرارداد نوع قبل، بیمه‌گذار اتکائی موظف به واگذاری مواردی است که تحت شرایط قرارداد هستند، ولی اختیار قبول آنها با بیمه‌گر اتکائی است.

این نوع قراردادهای عمومی و متداول نیست و انگیزه دریافت پوشش در آنها زیاد مدنظر نمی‌باشد این قراردادهای بیشتر بین شرکت‌های مادر (Holding) و شرکت‌های وابسته منعقد می‌شود و منظور اصلی کنترل سیاست‌های صدور و کنترل بیمه‌نامه‌های صادره در شرکت‌های وابسته توسط شرکت مادر است بیمه‌گذار اتکائی برای بیمه‌نامه‌هایی که مورد قبول بیمه‌گر اتکائی

ساختار این نوع قراردادهای با قراردادهای مزاد سرمایه تفاوت زیادی ندارد و در محدودیت‌های واگذاری از نظر میزان واگذاری و نسبت آن با سهم نگهداری مشابه قراردادهای مزاد سرمایه است. اختلاف



قرار نمی‌گیرند بایستی به روش‌های دیگری دریافت پوشش اتکائی بکند.

قرارداد باز (Open Cover)

قراردادهای باز نوعی از قراردادهای اختیاری - اجباری هستند؛ با این تفاوت که در آنها حدود واگذاری آزاد (باز) بوده و تنها حد رقمی واگذاری تعیین می‌شود. بین سهم نگهداری و سهم واگذاری نسبتی معین نمی‌شود، به همین دلیل بیمه‌گران اتکائی معمولاً به انعقاد این نوع قرارداد تمایلی ندارند مگر در مواردی که بیمه‌گذار اتکائی اختیار چندانی در انتخاب ریسک یا سرمایه بیمه شده نداشته باشد مانند حمل‌های کالا در بیمه‌های باربری دریائی.

شرایط کلی روش‌های اتکائی نسبی

در قراردادهای نسبی بیمه‌گر اتکائی برای جبران هزینه‌های صدور بیمه‌نامه و هزینه‌های اداری بخشی از حق بیمه سهم خود را به‌عنوان کارمزد اتکائی به بیمه‌گذار اتکائی پرداخت می‌کند؛ علاوه بر این، عملیات قرارداد اتکائی سودآور باشد قسمتی از سود حاصل را نیز تحت عنوان مشارکت در سود به بیمه‌گذار اتکائی برگشت می‌دهد.

روشهای اتکائی غیرنسبی

(Non - Proportional)

به‌طوریکه قبلاً نیز اشاره شد در کلیه قراردادهای موجود در این روش میزان خسارت مبنای تعیین تعهدات بیمه‌گر اتکائی بوده و حق بیمه اتکائی نیز به‌صورت

درصدی از کل حق‌بیمه رشته پوشش‌داده شده تحت قرارداد تعیین می‌شود.

قراردادهای موجود در این روش قرارداد مازاد خسارت برای هر ریسک یا بیمه‌نامه، قرارداد مازاد خسارت در هر حادثه و قرارداد مازاد زیان در مدت معین هستند.

قرارداد مازاد خسارت

(Excess of Loss)

۱- قرارداد مازاد خسارت برای هر ریسک (مورد بیمه).

۲- قرارداد مازاد خسارت در هر واقعه. عملکرد هر دو قرارداد تقریباً مشابه بوده و تنها اختلاف آنها این است که قرارداد نوع اول مازاد خسارت واقع شده در یک مورد بیمه یا بیمه‌نامه را تحت پوشش قرار می‌دهد در حالیکه قرارداد نوع دوم مازاد خسارت پرداخت شده در یک واقعه را جبران می‌کند. به عبارتی چنانچه در یک واقعه مثل سیل، تگرگ، زلزله چندین مورد بیمه‌دچار خسارت شوند و مجموع خسارات آنها از رقم معینی تجاوز کند، مازاد خسارت را تا رقمی معین بیمه‌گر اتکائی پرداخت می‌کند.

به دلیل اینکه در قراردادهای مازاد خسارت حق بیمه اتکائی مقرر تنها برای دریافت یک خسارت است یا به عبارتی چنانچه بیمه‌گذار اتکائی یک بار در طول دوره قرار که یکسال است از قرارداد استفاده کند قرار خاتمه می‌یابد، برای جلوگیری از عدم تأمین بیمه‌گذار اتکائی در خسارت احتمالی بعدی طرفین توافق می‌کنند با پرداخت چند (معمولاً دو یا سه) بار حق‌بیمه،

بیمه‌گذار بتواند به همان تعداد از پوشش اتکائی استفاده کند که این شرط ترمیم یا جایگزینی قرارداد (Reinstatement) نامیده می‌شود.

هر چند در هر دو روش اتکائی، هدف ارائه پوشش به بیمه‌گران است علاوه بر اختلاف مبنائی که بین گروه قراردادهای نسبی و غیرنسبی وجود دارد مشخصات عمومی زیر گروه دوم را از گروه اول متمایز می‌کند.

- چون میزان واگذاری مورد به مورد تعیین نمی‌شود، لذا نیازی به ارسال صورت کامل عملیات قرارداد از قبیل صورت بیمه‌نامه‌های صادره، صورت خسارات پرداختی و غیره که اصطلاحاً بردرو نامیده می‌شود وجود ندارد.

-- هرچند عملیات حسابداری آنها خیلی خلاصه و در حداقل ممکن است ولی دقیق‌تر بوده و نیاز به توجه بیشتری دارند.

-- دلیل عملیات اجرائی کم حجم، هزینه اجرائی کمتری در بردارند.

-- حق بیمه اتکائی مورد به مورد محاسبه نشده، بلکه یکجا براساس کل حق بیمه رشته تحت پوشش قرارداد محاسبه می‌شود.

-- چون حق بیمه اتکائی قبلاً تعیین می‌شود هزینه اتکائی بیمه‌گذار قابل پیش‌بینی و تخصیص بودجه است.

-- احتمال تغییر فاحش حق بیمه اتکائی یک دوره نسبت به دوره قبل به دلیل تغییرات حق بیمه رشته تحت پوشش قرارداد، چگونگی و نتیجه قرارداد قبلی یا تغییراتی که ممکن است در بازار اتکائی اتفاق افتاده باشد، بسیار زیاد است.

-- معمولاً بیمه‌گذار اتکائی در سود قرارداد مشارکت داده نمی‌شود.

