

بیمه عمر با سرمایه‌های سعودی

مقالات

● محمدولی جوهریان (اکتوبر)

در کشورهایی که بیمه عمر در آنها از رشد و توسعه مناسبی برخوردار بوده است، شرکت‌های بیمه به منظور توفیق در فروش و توسعه هرچه بیشتر این نوع بیمه، روش‌های گوناگونی را در برابر اثرات تورم ابداع نموده‌اند. متن زیر ترجمه مقاله‌ای از نشریه موسسه سوئیس‌ری در خصوص موضوع مذکور می‌باشد. امید است مورد استفاده خوانندگان محترم قرار گیرد.

ارزش مزایای آن ثابت بماند آن است که وسیله‌ای بیایم که در اثر تنزل قدرت خرید پول لطمه‌ای به ذخیره آن وارد نیاید. این امر تنها در کشورهایی میسر است که ارزش برخی سرمایه‌گذاری‌ها توسط دولت تضمین گردد.

تعدادی از انواع اصلی این نوع بیمه‌ها را که تأمین‌های بیمه‌ای آن در اثر نزول ارزش قدرت خرید پول کاهش یافته و به نحوی جبران گردیده است در زیر می‌آوریم. ترتیب ذکر آنها بر حسب حق بیمه‌ای است که بیمه‌شده می‌پردازد.

۱- بیمه‌های با حق بیمه ثابت و سرمایه سعودی. این بیمه‌ها بر دو نوعند:

۱/۱- افزایش سرمایه با روشی از پیش

مشکل نسبتاً آسانست. کافی است در قرارداد پیش‌بینی شود که افزایش سرمایه را بدون اثبات قابلیت تا حد معینی بپذیرند. ممکن است افزایش سرمایه از حد معینی بیشتر با اضافه‌نرخ همراه باشد.

ب- برای افزایش سرمایه در بیمه‌های دارای ذخیره ریاضی باید یا ذخیره را متناسب با آن افزایش داد یا حق بیمه را در طول مدت باقیمانده، اما با نسبتی بیشتر بالا برد. این امر به ویژه درباره بیمه مختلط صادق است. زیرا فاصله زمانی برای تأمین سرمایه اضافی در پایان مدت به تدریج کاهش می‌یابد. این مسأله تقریباً در تمام بیمه‌هایی که خطر با افزایش سن زیاد می‌شود نیز مشاهده می‌گردد.

مسأله مهم در طرح بیمه عمری که

دوام کاهش قدرت خرید پول، تقریباً در هر یک از کشورهای جهان اثرات نامطلوبی به ویژه در بیمه عمر برای بیمه‌گذاران دارد. از این رو در بسیاری از بازارها اشکال جدیدی شیوع یافته است که منظور از طراحی آن برقراری مجدد کاهش پوشش بیمه‌ای است از طریق افزایش سرمایه که در اثر کاهش قدرت خرید پول روی می‌دهد.

همزمان با بسط این تولیدات جدید بیمه‌گران در برابر دو مشکل قرار داشته‌اند:

الف- اگر هدف فقط سرمایه است نباید این عمل بیمه‌شده را مجبور به اثبات قابلیت بیمه‌شدن خود با آزمایشات پزشکی لازم بنماید. نباید همان تشریفات که برای افزایش سرمایه بیمه در بیمه‌های عادی وجود دارد در اینجا نیز به کار رود. حل این

۱/۲ - افزایش سرمایه بر حسب تغییرات یک شاخص و با یک حداکثر

۲ - بیمه‌های با حق بیمه صعودی. این بیمه‌ها بر سه نوعند:

۲/۱ - تغییرات حق بیمه و سرمایه با روشی از پیش تعیین شده

۲/۲ - تغییرات حق بیمه برحسب یک شاخص است اما سرمایه تا زمانی افزایش می‌یابد که بیمه‌شده به یک سن معین نرسیده باشد.

۲/۳ - افزایش حق بیمه همراه با سود مشارکت موجب افزایش ذخیره ریاضی و بالمآل موجب افزایش سرمایه می‌گردد.

۲/۴ - حق بیمه، ذخیره ریاضی، و سرمایه هر سه به یک شاخص بستگی دارند.

انواع نامبرده در بندهای ۲/۱ و ۲/۲ مشکل الف و انواع ۲/۳ و ۲/۴ هم مشکل الف هم مشکل ب را حل می‌کند.

در مورد هر یک از انواع این بیمه‌ها مثالی در یک کشور می‌آوریم:

مثال ۱ - مربوط است به نوع ۲/۲ که در آلمان مرسوم است.

مثال ۲ - مربوط است به نوع ۲/۳ که در فرانسه شایع است.

مثال ۳ - مربوط است به نوع ۱/۱ که در ایتالیا معمول است.

به علاوه بیمه‌هایی وجود دارند با مزایای مختلف که شامل انواع بیمه‌نامه‌هایی می‌گردند که بستگی به تحولات یک صندوق دارند (- Unit Linked Life Insurance). صندوق شامل سهام، اوراق بهادار، اوراق بهادار با سود ثابت، دارائی‌های غیرمنقول، مستغلات و هرگونه ترکیبی از آنهاست. چند سالی است که بورس اوراق بهادار به نظر

نامطمئن می‌رسد. با این حال بیمه‌نامه‌هایی که تماماً یا بعضاً به سهام و اوراق بهادار بستگی داشته باشند می‌توانند در جبران زیان وارد در اثر کاهش قدرت خرید پول وسیله‌ای رضایت‌بخش باشند.

از انواع بیمه‌های یاد شده در بندهای ۱/۱ و ۲/۱ از دیدگاه بیمه‌گری روش‌های مختلفی وجود دارد. در مثال ۵ یک روش در هر نوع آورده شده است. مشکل الف (اثبات قابلیت) در آمریکا و کانادا کاملاً حل شده است. در مثال ۶ جزئیاتی از آن بیان شده است.

مثال ۱: بیمه عمر دینامیک آلمان

بیمه عمر «دینامیک» در آلمان نیاز به اثبات قابلیت بیمه‌شدن ندارد. حق بیمه و سرمایه هر دو افزایش می‌یابند.

ساختار اصلی

ضابطه در افزایش متفاوت است. قاعده بر این است که افزایش حق بیمه متناسب با افزایش کسور حق بیمه سازمان تأمین اجتماعی باشد. با این حال برخی شرکت‌ها در هر دوره درصد ثابتی که معمولاً ۵٪ یا ۱۰٪ است به حق بیمه اضافی می‌گردانند.

بیمه عمر «دینامیک» معمولاً به صورت بیمه مختلط است. گاهی هم به صورت تمام عمر یا موعد ثابت با یا بدون مزایای تکمیلی (عمر زمانی، حادثه، ازکارافتادگی) صادر می‌گردد. حداقل سرمایه ۱۰۰۰ دوچ مارک است.

غالباً شرط می‌گردد مادام که بیمه‌شده کتباً عدم تمایل خود را به ادامه افزایش حق بیمه اعلام ننموده هر سال حق بیمه طبق شرایط مندرج در بیمه‌نامه افزایش یابد. افزایش مزایا معمولاً طی جدولی هنگام صدور بیمه‌نامه به بیمه‌شده تسلیم می‌گردد. این جدول بر حسب سن بیمه‌شده و مدت

باقیمانده تنظیم گردیده است.

افزایش سرمایه طبق فرمول زیر محاسبه می‌شود:

$$\delta_k = \frac{\varepsilon \cdot p + (\varphi_k - \varphi_{k-1}) \cdot S_{k-1}}{P_{x+t:n-t} - \varphi_k}$$

که در آن:

δ = افزایش مزایا (سرمایه اصلی و مزایای تکمیلی).

ε = درصد افزایش شاخص انتخاب شده.

p = حق بیمه سال قبل.

$P_{x+t:n-t}$ = جدول حق بیمه در هزار برای

سن $x+t$ و مدت باقیمانده $n-t$.

φ_k = تنزیل در هزار سرمایه بیمه‌شده S_k

است که در آن $S_k = S_{k-1} + S_k$

$S = S_0$ سرمایه اولیه.

S_k = وجه اضافه شده به بیمه اصلی.

بیمه‌گر عملاً افزایش حق بیمه را یک یا دو ماه زودتر به اطلاع بیمه‌شده می‌رساند. تاریخ افزایش سررسید حق بیمه آینده است. آخرین افزایش سه سال مانده به پایان قرارداد است یا زمان رسیدن بیمه‌شده به سن ۶۰ سالگی.

حق انصراف

هر بار که بیمه‌گر افزایش حق بیمه را به اطلاع بیمه‌شده برساند بیمه‌شده می‌تواند آن را رد کرده و حق بیمه‌های آینده را برابر با قسط حق بیمه قبلی بپردازد و در این صورت بیمه با سرمایه‌هایی که قبلاً تشکیل یافته بود ادامه می‌یابد. انصراف از افزایش حق بیمه لازم است قبل از سررسید قسط حق بیمه بعدی به بیمه‌گر ابلاغ گردد.

هرگاه بیمه‌شده افزایش را دو یا ۳ بار (بسته به شرایط بیمه‌گر) پیاپی رد کند حق خود را در افزایش‌های بعدی از دست خواهد داد. این حق ممکن است در آینده

دوباره برقرار شود اما مشروط بر آنکه اثبات قابلیت بیمه شدن از جانب بیمه شده به عمل آید.

همین تشریفات هنگامی که بیمه شده بخواهد افزایش های قبلی رد شده را جبران کند باید انجام شود.

از آنجا که مزایای بیمه در آینده به طور منظم افزایش خواهد یافت حداکثر سرمایه بدون معاینه پزشکی از دوسوم حداکثر سرمایه بیمه های عادی بدون افزایش معاینات پزشکی نمیتواند بیشتر باشد.

همچنین شرکت های بیمه، بیمه نامه «دینامیک» را درباره خطرات غیراستاندارد (substandard) با محدودیت هایی صادر می کنند. بنا به عرف خطراتی را که اضافه مرگ و میرشان تا ۱۰۰٪ باشد شرکت های بیمه می پذیرند. حتی در بعضی موارد اضافه مرگ و میر ۱۵۰٪ را نیز می پذیرد. اضافه نرخ مرگ و میری که بیمه شده در ابتدای بیمه دارا بوده است در هنگام محاسبه افزایش مزایا به عنوان پایه در نظر گرفته می شود.

کارمزد

شرکت های بیمه به نمایندگان خود کارمزدی که بابت این بیمه ها می پردازند طبق همان کارمزدیست که در بیمه های عادی می پردازند. نرخ کارمزدها از شرکتی به شرکت دیگر فرق می کند. معمولاً این کارمزد بین ۵۰٪ و ۱۰۰٪ کارمزد سال اول انواع عادی بیمه قرار دارد.

تضمین ارزش ها و وام

زمانی که این بیمه پایان می یابد ارزش تضمین های آن (سرمایه، بازخرید و مخفف) اعم از بیمه نامه اصلی و ارزش های افزوده شده سال های قبل پرداخت می شود.

ممکن است وام تا حد ارزش بازخرید موافقت گردد.

حق انتخاب مستمری

همان گونه که در بیمه های عمر عادی بیمه شده می تواند به جای دریافت سرمایه یک بیمه مستمری از بیمه گر دریافت دارد در بیمه «دینامیک» نیز این قاعده اعمال می گردد. ارزش مستمری ها برابر است با سرمایه بیمه شده در پایان مدت.

مشارکت در منافع

در بیمه نامه «دینامیک» مانند بیمه های عادی مشارکت در منافع پرداخت می گردد که در نتیجه مزایای بیشتری به بیمه شده تعلق می گیرد.

مثال ۲: طرح ارزشیابی مجدد فرانسه (Revalorization)

روش «ارزشیابی مجدد» در اواخر سال ۵۰ توسط برخی شرکت های عمده بیمه وارد بازار فرانسه گردید. انگیزه ایجاد این طرح تورم شدید آن زمان بود. اکنون تقریباً تمام بیمه نامه های جدید، به استثنای عمر زمانی دارای شرط ارزشیابی مجددند. در عمر زمانی غالباً یک شرط عادی شاخص جانشین آن می گردد که اثرش افزایش مزایا و حق بیمه بر حسب افزایش هزینه زندگی یا شاخص دستمزد است.

ساختار اصلی

در بیمه نامه هایی که شرط «ارزشیابی مجدد» پیش بینی شده نرخ حق بیمه بر حسب همان فرمول ها و اصول ریاضی که در بیمه مختلط عادی یا بیمه تمام عمر به کار می رود محاسبه می گردد. با این حال شرکت های بیمه غالباً اضافه نرخ به کار

می برند مشابه با اضافه نرخ که در بیمه نامه های با مشارکت در منافع به کار می برند.

قسمتی از سود فنی (طبق مقررات حداقل ۵۰٪) و قسمتی از سود حاصل از سرمایه گذاری ذخایر ریاضی (طبق مقررات حداقل ۸۵٪) معاملات هر سال با اضافه نرخ بابت هزینه که در بالا اشاره گردید در یک حساب مخصوص (حساب ارزشیابی مجدد) نگاهداری می گردد. وجوه جمع شده در این حساب گهگاه با ذخیره ریاضی تمام بیمه نامه های با ارزشیابی مجدد مقایسه می شود. هر زمان موجودی حساب مثلاً برابر ۴٪ ذخایر رسید تماماً صرف افزایش ذخیره هر بیمه نامه با همان درصد می گردد. حق بیمه های آینده خودبخود به همان نسبت افزایش می یابد به جز بیمه شدگانی که با آن افزایش موافقت ندارند.

بین شرکت های بیمه در نحوه افزایش ذخایر ریاضی عملاً هم شکلی وجود ندارد. رسم بر این است که در هر یک تا سه سال یکبار این افزایش صورت گیرد. هر چند سعی بر این است که این عمل در هر سال انجام گیرد. در نرخ رشد سالانه نیز بین شرکت های بیمه اختلاف وجود دارد. در سال های اخیر نرخ رشد سالانه بین ۳٪ و ۶٪ بوده است. این نرخ رشد طبعاً از باری که شرکت های بیمه به حق بیمه «ارزشیابی مجدد» اضافه می کنند زیادتر است.

برخی از شرکت ها فاصله بین دو افزایش را برابر فاصله برخی از شاخص های رسمی انتخاب می کنند (برای مثال شاخص افزایش مزایای تأمین اجتماعی)

حق انصراف

همانگونه که در بالا بیان گردید حق بیمه خودبخود به نسبت افزایش ذخیره ریاضی

افزایش می‌یابد. مگر اینکه خود بیمه‌شده از افزایش حق بیمه‌های باقی‌مانده منصرف گردد.

در این صورت بیمه‌نامه از آن پس بدون تغییر ادامه می‌یابد و سود متعلقه در حساب «ارزشیابی مجدد» تماماً به عنوان حق بیمه واحد تبدیل به سرمایه قابل پرداخت در پایان مدت می‌گردد و همراه با سرمایه اصلی به بیمه‌شده پرداخت می‌گردد.

هرگاه بیمه‌شده‌ای از افزایش حق بیمه انصراف حاصل نماید نمی‌تواند مجدداً تقاضای افزایش سرمایه کند مگر آنکه قابلیت بیمه‌شدن خود را به اثبات برساند.

نرخ‌گذاری

روش نرخ‌گذاری در شرکت‌های بیمه چه در بیمه‌نامه‌های با «ارزشیابی مجدد» و چه در بیمه‌نامه‌های عادی یکی است. برای صدور بیمه‌نامه‌های با افزایش منظم بدون اثبات قابلیت، هزینه خاصی به کار نمی‌رود.

کارمزد

مقررات خاصی برای پرداخت کارمزد در این نوع بیمه‌های جدید وجود ندارد. این کارمزد معمولاً بر مبنای حق بیمه سال اول تعیین می‌گردد.

اکثریت شرکت‌های بیمه تاکنون هیچ‌گونه کارمزد اضافی در بیمه با افزایش اتوماتیک نپرداخته‌اند. کارمزد سال‌های بعد بر مبنای حق بیمه‌های افزوده شده محاسبه می‌گردد.

تضمین ارزش‌ها و وام

هرگاه بیمه‌نامه‌ای پایان یابد ارزش‌های تضمین شده (ارزش بازخرید، مخفف، سرمایه) طبق قواعد معمول با توجه به وجوه تضمین شده پرداخت می‌شود. در

سرمایه مخفف افزایش ذخیره به عنوان حق بیمه واحد ایجاد سرمایه‌ای را می‌کند که با سرمایه مخفف بیمه اصلی جمع می‌گردد.

وام تا حد بهای بازخرید تضمین می‌گردد. نرخ بهره وام باید بیش از متوسط نرخ بهره‌های به دست آمده توسط شرکت باشد.

حق انتخاب مستمری

شرکت‌های بیمه غالباً موافقت می‌کنند که سرمایه در پایان مدت به یک مستمری تبدیل گردد. سودهای به دست آمده از سرمایه ذخیره ریاضی این مستمری‌ها تشکیل سرمایه جدایی می‌دهد که به تدریج ذخیره ریاضی را افزایش می‌دهد که این خود موجب افزایش مستمری در طول مدت پرداخت می‌گردد.

مطلب قابل توجه آنکه در این کشور براساس قانون، تمام مستمری‌های خصوصی مانند شرکت‌های بیمه باید با نرخ‌ی که گهگاه از طرف دولت تعیین می‌گردد افزایش یابد. ۹۰٪ این افزایش از طرف دولت و ۱۰٪ آن توسط پرداخت کننده مستمری یعنی شرکت بیمه تأمین می‌گردد.

مزایای مکمل

بیمه‌نامه اصلی ممکن است حاوی همان مزایایی باشد که در بیمه‌نامه عادی به صورت مکمل ضمیمه قرارداد می‌گردد هر گاه در بیمه‌نامه این مزایا تضمین گردد مزایا با همان روند بیمه‌نامه اصلی در تمام مدت بیمه افزایش خواهد یافت.

مثال ۳: مدل ایتالیا

در اوایل ۱۹۷۰ بازار ایتالیا بیمه مختلط، تمام عمر و مستمری با فاصله را که

مزایاشان با شاخص هزینه زندگی تطبیق داده می‌شود، عرضه کرد. حداقل مبلغ بیمه ۵ میلیون لیر و حداقل مستمری سالانه ۴۸۰/۰۰۰ لیر است مزایا در هر سال طبق شاخص هزینه زندگی، (Bollettino Mensile di statistica dell' Instituto Centrale di statistica

حقوق و دستمزد افزایش می‌یابد. با این حال حداکثر به ۳٪ محدود است.

در بیمه مختلط یا تمام عمر بیمه شده حق بیمه ثابت سالانه‌ای حدود ۳۰٪ زیادتر از حق بیمه بیمه‌نامه عادی می‌پردازد فقط در مستمری با فاصله به هر نسبتی که مزایا ترقی کند بیمه شده به همان نسبت حق بیمه بیشتری می‌پردازد.

از آغاز عرضه طرح تاکنون رشته بزرگی از این معاملات در بازار ایتالیا پدید آمده است. حدود ۶۰٪ بیمه‌نامه‌های مختلط با شاخص هزینه زندگی منطبق می‌گردد.

برای تضمین افزایش مزایا لازم است ذخیره ریاضی افزایش یابد که این خود لازمه‌اش کسب بهره اضافی و افزایش حق بیمه است. چون نرخ بهره فنی سالانه ۳٪ است به موجب قواعد و اصول تجاری اندوخته ریاضی باید حداقل با ۶٪ سرمایه‌گذاری گردد.

ساختار اصلی

در این قسمت منحصرأ از ساختار بیمه‌نامه مختلط گفتگو می‌کنیم. زیرا اصول آن در بیمه‌های تمام عمر و مستمری با فاصله یکی است در بیمه مختلط وقتی که بیمه‌نامه پایان می‌یابد (فوت یا حیات بیمه شده) شرکت بیمه وجهی که بابت سرمایه می‌پردازد، مبلغی است که به تدریج در طول مدت بیمه متناسب با هزینه زندگی افزایش یافته است. اگر متوسط رشد سالانه کمتر از

۳٪ باشد بیمه‌گر در صورت فوت وجه زیر را می‌پردازد: بهره (K = ۰/۰۳) رابطه زیر را به وجود می‌آورد:

$$Co \cdot (1 + K' + \frac{K - K'}{2})^{t-1} =$$

$$Co \cdot (1 + \frac{K + K'}{2})^{t-1}$$

و در صورت حیات

$$Co \cdot (1 + K' + \frac{K - K'}{2})^n =$$

$$Co \cdot (1 + \frac{K + K'}{2})^n$$

که در آن :

Co = سرمایه اولیه

K' = متوسط افزایش سالانه شاخص در

طول مدت سه ماه قبل از شروع بیمه و سه

ماه قبل از آخرین سررسید

K = ۰/۰۳ (نرخ بهره فنی)

t = سالهایی است که از آغاز بیمه‌نامه تا

فوت بیمه شده می‌گذرد

n = مدت بیمه‌نامه

هر گاه متوسط رشد سالانه شاخص از

۳٪ بیشتر باشد وجه قابل پرداخت در

صورت فوت به صورت زیر می‌باشد:

$$Co (1 + K)^{t-1}$$

و در صورت حیات :

$$Co (1 + K)^n$$

زیرا K' محدود است به ۰/۰۳ در سال

حق بیمه در این نوع ثابت بوده و در

طول مدت بیمه پرداخت می‌شود.

حق بیمه خالص Px:n را می‌توان به

شرح زیر محاسبه کرد:

از آنجا که اضافه نرخ بهره معادل با نرخ

پایه ذخیره ریاضی اختیار شده است ، برای

تأمین مزایای اضافی وجهی لازم است که با

همان درصد افزایش یابد . حق بیمه سالانه

خالص جدید از حق بیمه خالص Px:n

مختلط عادی با سرمایه ثابت به دست

می‌آید (نرخ بهره ۰/۰۳) با این فرض که یک

افزایش در ذخیره ریاضی آن در نتیجه اضافه

$$\bar{a}_{k:n} \cdot P_{x:n} = P_{x:n}^0 \cdot \left[1 + \frac{i_{k+1}}{i_k} \cdot \frac{1+k}{1+i} + \frac{i_{k+2}}{i_k} \cdot \frac{(1+k)^2}{(1+i)^2} + \dots + \frac{i_{k+n-1}}{i_k} \cdot \frac{(1+k)^{n-1}}{(1+i)^{n-1}} \right]$$

$$i = 0.03$$

$$P_{x:n} = P_{x:n}^0 \cdot \frac{e_{k:n}}{\bar{a}_{k:n}}$$

$$e_{x:n} = \frac{i_k + i_{k+1} + \dots + i_{k+n-1}}{i_k}$$

ذخیره ریاضی بدون در نظر گرفتن هزینه‌ها

$${}_t V_{x:n} = {}_t V_{x:n}^0 - (1+k)^t + P_{x:n}^0 (1+k)^t e_{x+1:n-t} - P_{k:n} \cdot \bar{a}_{x+1:n-t}$$

$$= \left[A_{x+1:n-t}^0 + P_{x:n}^0 (e_{x+1:n-t} - \bar{a}_{x+1:n-t}) \right] \cdot (1+k)^t - P_{x:n} \cdot \bar{a}_{x+1:n-t}$$

که در آن ${}_t V_{x:n}^0$ ذخیره ریاضی در بیمه‌نامه غیرمختلط با یک حق بیمه $P_{x:n}^0$ است

کارمزد

نظر به اینکه حق بیمه ثابت است کارمزد سال اول و سال‌های بعد در بیمه جدید مانند بیمه‌های عادی است.

ارزش‌های تضمین شده و وام

شرکت بیمه ایتالیا در بیمه جدید و عادی سرمایه مخفف را طبق فرمول تقریبی زیر محاسبه می‌کنند:

نرخ‌گذاری

بیمه‌نامه‌های مدل ایتالیا با همان اصول بیمه‌نامه‌های عادی، حتی در حالات خطرات غیراستاندارد صادر می‌شود. در تصمیم‌گیری سرمایه اولیه تحت خطر ملاک قرار می‌گیرد، اعم از اینکه آزمایش پزشکی لازم باشد و چه در مورد حداکثر سرمایه قابل تضمین بدون آزمایش پزشکی.

$$Co + W_{x;n} = \left(\frac{t}{n} + (1+k)^t - 1 \right)$$

در مدل جدید سرمایه مخفف ثابت بوده زیاد نمی شود ارزش با خرید با ضرب ارزش مخفف در فاکتور $\sqrt[n]{n-1}$ با نرخ بهره ۴/۲۵٪ به دست می آید. وام تا مبلغ با خرید موافقت می گردد. نرخ بهره آن نباید از ۶٪ کمتر باشد.

حق انتخاب مستمری

مانند بیمه های عادی بیمه شده حق دارد سرمایه خود را در پایان مدت به یک مستمری تبدیل کند.

مشارکت در منافع

بیمه نامه های با افزایش مزایا مانند بیمه های عادی مشمول مشارکت در منافع می باشد که در نتیجه میزان سود را بالا می برد. در ایتالیا مشارکت در منافع معمولاً به عنوان جایزه پایان بیمه یا جایزه خوش حسابی داده می شود زیرا منحصراً در صورت فوت یا در پایان مدت قابل پرداخت است. این جایزه تنها سرمایه را زیاد می کند.

متوسط این افزایش در بیمه های مختلط و تمام عمر در حال حاضر ۴٪ است. ذخیره جایزه با در نظر گرفتن احتمال بیمه نامه های باطل شده افزایش می یابد.

مزایای مکمل

انواع مزایای تکمیلی بیمه نامه عادی ممکن است در این نوع بیمه نیز وارد گردد. این مزایا (از کارافتادگی) که حق بیمه اش درصدی از حق بیمه اصلی است با همان روند افزایش بیمه اصلی افزایش می یابند.

مثال ۴: طرح با فرانشیزهای معین

طرح های زیادی می توان در نظر گرفت

که مزایای آن با نرخ ثابتی افزایش یابد. این نرخ ممکن است ساده یا مرکب باشد. ممکن است در آغاز بیمه افزایش داشته سپس پس از چند سال ثابت گردد. یا آنکه برعکس افزایش بعد از گذشت چند سال آغاز گردد. همچنین ممکن است سرمایه فوت و حیات مساوی یا متفاوت باشد.

بیمه مختلط با افزایش تصاعدی

۱- در صورت فوت بیمه شده در طول مدت بیمه، بیمه گر سرمایه زیر را می پردازد: $Ko \cdot (1+k)^t$

که در آن k نرخ سالانه مرکب است. t سال هایی است که از شروع بیمه می گذرد و Ko سرمایه اولیه است.

۲- در صورت حیات بیمه شده در پایان بیمه نامه شرکت سرمایه زیر را می پردازد. $Ko \cdot (1+k)^n$ مدت بیمه نامه است.

حق بیمه تا زمان فوت یا تا پایان مدت بیمه پرداخت می شود. از سال دوم به بعد هر سال k ٪ به حق بیمه سال قبل افزوده می شود به طوری که بیمه شده در سال t ام حق بیمه زیر را می پردازد:

که در آن $P_{x:n}^1$ حق بیمه در بدو شروع بیمه است

فرمول حق بیمه واحد و خاص:

$$A_{x:n} = \frac{C_x \cdot (1+k) + C_{x+1} \cdot (1+k)^2 + \dots + (C_{x+n-1} + D_{x+n}) \cdot (1+k)^n}{D_x}$$

حق بیمه مسئله خاص در شروع بیمه:

$$P_{x:n}^t = \frac{A_{x:n}}{A_{x:n}}$$

که در آن:

$$A_{x:n} = \frac{\sum_{p=0}^{n-1} (1+k)^p \cdot D_{x+p}}{D_x}$$

فرمول ذخیره خاص:

$$V_{x:n} = (1+k)^t \cdot A_{x+t:n-t} - P_{x:n}^{t+1} - B_{x+t:n-t}$$

مختلط بیست ساله دو برابر به شرط

حیات

شرکت مزایای زیر را می پردازد:

۱- اگر بیمه شده تا پایان مدت ۲۰ سال در حیات باشد بیمه‌گر دو برابر سرمایه مقرر را می پردازد.

۲- اگر بیمه‌شده در ۱۰ سال اول بیمه فوت شود بیمه‌گر سرمایه اصلی را می پردازد.

۳- اگر بیمه‌شده بعد از سپری شدن ۱۰ سال اول فوت شود بیمه‌گر سرمایه تضمین شده اصلی را با افزایش ۱۰٪ به ازاء هر سال بعد از ۱۰ سال می پردازد.

حق بیمه تا زمانی که بیمه‌شده زنده است حداکثر به مدت ۲۰ سال قابل پرداخت است.

مثال ۵: افزایش سرمایه بدون نیاز به اثبات قابلیت بیمه‌شدن

عرضه بیمه عمری که افزایش سرمایه آن نیاز به اثبات قابلیت بیمه‌شدن از جانب بیمه‌شده نداشته باشد نوعی از بیمه با مزایای صعودی است که در آمریکا شیوع دارد.

از سال ۱۹۵۷ شرکت‌های آمریکای

شمالی طرح‌هایی را عرضه داشته‌اند که در آن قابلیت بیمه شده در افزایش سرمایه به صورت بیمه تکمیلی تضمین گردیده است. در واقع این طرح برای نسل جوان تهیه شده است که مایلند در آینده با افزایش درآمدشان که مسئولیتشان نیز افزایش می‌یابد سرمایه بیمه خود را افزایش دهند بدون آنکه وضع سلامتیشان برای بیمه‌گر مطرح باشد.

با اتخاذ این روش در تحصیل پوشش اضافی همچنین می‌توان از آن برای منطبق ساختن مزایای بیمه عمر با افزایش هزینه زندگی استفاده کرد.

این مزایای تکمیلی ممکن است به هر یک از انواع بیمه عمر الحاق شود. (به استثنای عمر زمانی) مشروط به اینکه سن متقاضی در آغاز بیمه از سن معینی بیشتر نباشد (مثلاً ۴۰ یا ۴۵ سال) سرمایه بیمه تکمیلی قاعده‌تاً نباید از سرمایه اصلی بیمه شده بیشتر باشد.

به عنوان مثال جدول زیر نشان می‌دهد تحت چه شرایط بیمه شده می‌تواند اقدام به افزایش سرمایه کند.

حق پوشش اضافی بستگی به سن بیمه شده در زمان درخواست، بقیه مدت بیمه‌نامه و سال‌های پرداخت حق بیمه جدید دارد. هر زمان بیمه اصلی پایان یابد حق انتخاب هم پایان می‌یابد.

شرکت‌های آمریکای شمالی نرخ حق بیمه‌شان را طبق جداول مرگ و میری محاسبه می‌کنند که برای انتخاب چند سال به سنین اضافه شده است. حق بیمه تضمین اضافی «تضمین قابلیت بیمه‌شدن» به نحوی محاسبه می‌گردد که خطر حذف در این انتخاب جبران می‌گردد. و نیز طبق معمول بارهایی برای جبران هزینه‌های اداری و مشارکت در منافع به حق بیمه اضافه

فرمول حق بیمه خاص یکجا:

$$A_{x:20}^D = \frac{M_x + 0.1 \cdot (R_{x+10} - R_{x+20}) - 2M_{x+20} + 2D_{x+20}}{D_x}$$

حق بیمه ساده:

$$p_{x:20}^D = \frac{A_{x:20}^D}{\bar{a}_{x:20}}$$

فرمول نظریه خاص:

$$V_{x:20} = A_{x+1:20:1}^D - p_{x:20}^D \cdot \bar{a}_{x+1:20:1}$$

فرمول:

$$A_{x+1:20:1}^D = \frac{M_{x+1} + 0.1 \cdot (R_{x+10} - R_{x+20}) - 2M_{x+20} + 2D_{x+20}}{D_{x+1}}$$

فرمول:

$$A_{x+1:20:1}^D = \frac{M_{x+1} \cdot (1 + 0.1 \cdot (t-10)) + 0.1 \cdot (R_{x+1} - R_{x+20})}{D_{x+t}} + \frac{-2M_{x+20} + 2D_{x+20}}{D_{x+t}}$$

فرمول:

$$t < 10$$

فرمول:

$$t > 10$$

می‌گردد. این هزینه‌ها بین ۱ تا ۲ در هزار سرمایه اولیه است.

حق انصراف

بیمه شده می‌باید تقاضای افزایش مزایای بیمه خود را بین دوره‌های تعیین شده معمولاً ۶۰ روز قبل از هر سال بیمه‌ای به بیمه‌گر اعلام دارد. بیمه مزایای اضافی همواره از ابتدای سال بیمه‌نامه اصلی آغاز می‌شود.

بیمه‌شده می‌تواند از برخی انتخاب‌ها صرف‌نظر نماید بدون آنکه حق انتخاب‌های بعدی را از دست بدهد.

نرخ‌گذاری

تضمین مزایای اضافی یا تضمین قابلیت بیمه‌شدن تنها درباره خطرات استاندارد یا بعضی حالات خطرات غیراستاندارد سبک امکان پذیر است. اگر تضمین همراه با مزایای اضافی باشد آزمایشات پزشکی مختصرتر خواهد گشت.

سن ورود	دفعات انتخاب	شرط سنی در هر نوبت افزایش
۰ تا ۲۴	۶	۲۵ ۲۸ ۳۱ ۳۴ ۳۷ ۴۰
۲۵ تا ۲۷	۵	۲۸ ۳۱ ۳۴ ۳۷ ۴۰
۲۸ تا ۳۰	۴	۳۱ ۳۴ ۳۷ ۴۰
۳۱ تا ۳۳	۳	۳۴ ۳۷ ۴۰
۳۴ تا ۳۶	۲	۳۷ ۴۰
۳۷ تا ۴۰	۱	۴۰

کارمزد

کارمزد هم در بیمه‌نامه اصلی و هم در افزایش‌های بعدی سرمایه به طور یکسان پرداخت می‌شود. بسیاری از شرکت‌ها در مزایای تکمیلی هم کارمزد می‌پردازند.

تعیین ارزش‌ها و وام

هر افزایشی به منزله یک بیمه مستقل تلقی می‌گردد. تضمین ارزش‌های هر بیمه جداگانه محاسبه می‌شود. در مورد وام نیز

همین رویه اجرا می‌شود.

مزایای تکمیلی

بیمه تکمیلی حادثه در بیمه‌نامه‌هایی که سرمایه آن در اثر حق انتخاب افزایش یافته پذیرفته نمی‌شود. بلکه فقط این مزایا به بیمه‌نامه اصلی الحاق می‌گردد. معافیت حق بیمه در اثر از کارافتادگی در بیمه‌های تکمیلی ممکن است پذیرفته گردد.

