

محتوی آزمون سوم

جزوه دوره آشنایی با امور بیمه و قوانین آن

کیلک مدرسه

@kilikmadrese

بخش دوم : بیمه های مسئولیت

مقدمه :

بیمه های مسئولیت مدنی یکی از سه شاخه اصلی بیمه می باشد که در بیمه های اموال و اشخاص ، قرار دارد . بیمه های مسئولیت از جمله رشته های بیمه ای است که به طور مستقیم در تنظیم روابط اجتماعی افراد جامعه ، شناخت افراد از حقوق ، مسئولیت های یکدیگر و تامین امنیت حرفه ای مشاغل و فعالیت ها تاثیر گذار می باشند .

بر اساس قانون مسئولیت مدنی ایران ، تمامی افراد جامعه اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی در قبال زیان و صدمات وارده به دیگران مسئول بوده و نسبت به جبران آن باید اقدام نمایند بیمه مسئولیت مدنی بر اساس پایه مسئولیت شبه جرمی یا شبه عمدی است که عامل زیان از روی بی احتیاطی و غفلت ، موجب ضرر و زیان جانی و مالی به شخص دیگری می شود .

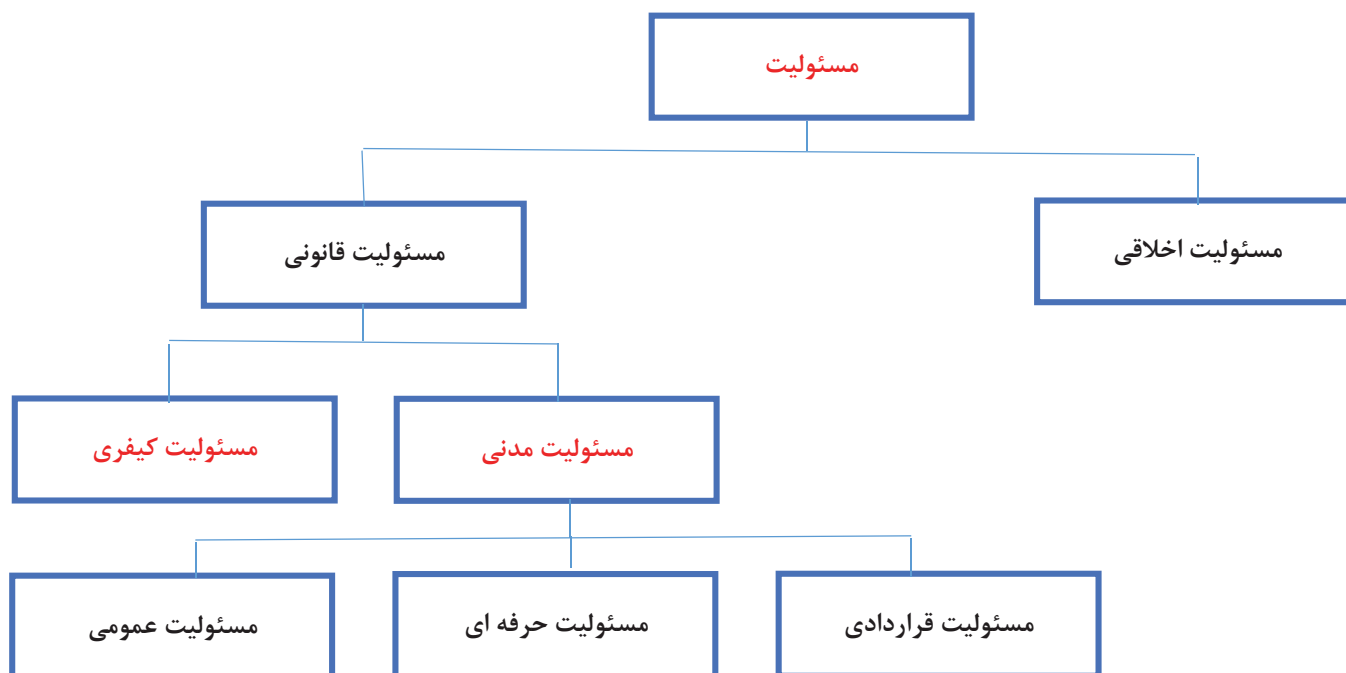
بنابر این مسئولیت مدنی عبارت از تعهد و التزامی است که عامل زیان نسبت به جبران خسارت وارده به دیگران دارد ، خواه زیان وارد شده بر اثر عمل یا فعالیت شخص عامل زیان باشد یا در نتیجه علم اشخاص وابسته به او و یا اموال تحت مالکیت او باشد .

۱-آشنایی با مبانی حقوقی مسئولیت

مسئولیت در فرهنگ لغت به معنای پرسیده شده و خواسته شده آمده است . از مصدر سوال گرفته شده و سوال به معنی پرسیدن ، درخواست کردن و بازخواست کردن است که از این سه معنی ، معنی سوم یعنی بازخواست کردن بیشتر به گفتار ما ارتباط دارد .

مسئولیت گونه های مختلفی دارد که مهم ترین آن ها **مسئولیت اخلاقی و مسئولیت قانونی** است . مسئولیت قانونی خود شامل **مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی** می باشد . که در ادامه تعاریف هر یک از آنها راجع خواهد شد .

این نمودار تقسیم بندی انواع مسئولیت را نشان می دهد که در ادامه به شرح هر کدام می پردازیم



۱-۱- مسئولیت اخلاقی (وجدانی):

شخصی که مرتکب گناه می شود و در مقابل خدا و وجدان خود احساس مسئولیت اخلاقی یا وجدانی می کند که در بحث بیمه مسئولیت، این معنی جایگاهی ندارد.

۱-۲- مسئولیت قانونی:

مسئولیت قانونی وجود خسارت را ایجاب می کند. این خسارت ممکن است متوجه جامعه یا فرد باشد و بر حسب اینکه متوجه فرد باشد یا جامعه دو نوع مسئولیت وجود خواهد داشت. که عبارتند از مسئولیت مدنی و کیفری

۱-۲-۱- مسئولیت مدنی:

هنگامی تحقق پیدا می کند که فرد یا افرادی به دیگری خسارت وارد کنند.

مثال: مسئولیت مدیر مدرسه در مقابل دانش آموزان در صورتی که یکی از دانش آموزان دچار حادثه ای گردد و عمدی نباشد، و مدیر مسئول آن شناخته شود مسئولیت از نوع مدنی است.

مسئولیت مدنی شامل سه بخش مسئولیت قراردادی، مسئولیت حرفه ای، مسئولیت عمومی تقسیم می شود.

الف: مسئولیت قراردادی:

شامل مواردی است که یک طرف قرارداد به علت تخلف از شرایط و تعهد های مندرج در قرارداد باعث زیان طرف دیگر می شود.

به طور مثال در صورتی که متصدی حمل و نقل که موجب قرارداد حمل و نقل متعهد شده است کالا را صحیح و سالم به مقصد برساند موجب تلف یا عیب یا نقص کالا شود مسئول جبران زیان وارده خواهد شد.

ب: مسئولیت حرفه ای :

مسئولیت حرفه ای شامل مسئولیت ناشی از حرفه و مشاغل افراد نسبت به اشخاص ثالث می باشد برای مثال مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان در این دسته از بیمه های مسئولیت قرار دارد.

ج: مسئولیت عمومی :

" مسئولیت عمومی عبارت است از تعهد و التزامی که شخص به جبران زیان وارد به دیگری دارد اعم از این که زیان مذکور بر اثر عمل خود شخص مسئول یا عمل اشخاص وابسته به او و یا اموال تحت مالکیت و تصرف او باشد "

۱-۲-۲- مسئولیت کیفری:

مسئولیت کیفری عبارتست از فرد یا افرادی که بر اثر کردار و یا رفتار خود نظم را مختل و جامعه را متضرر کنند.

نکته: مسئولیت اخلاقی و مسئولیت کیفری قابل بیمه شدن نیست. موضوع بیمه مسئولیت منحصراً مسئولیت مدنی است.

۱-۳- انواع بیمه های مسئولیت از دیدگاه فنی

با توجه به مسئولیت های بیشماری که هر یک از ما در قبال سایر افراد جامعه داریم میتوان تعداد بسیار متنوعی از بیمه های مسئولیت را برشمرد اما با توجه به قوانین حاکم بر جامعه بیمه های مسئولیت را می توان به این گروه های تقسیم بندی کرد:

➤ بیمه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان

➤ بیمه مسئولیت عمومی

➤ بیمه مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان

- بیمه مسئولیت متصدیان حمل داخلی
- بیمه مسئولیت سازندگان ابنیه در مقابل اشخاص ثالث
- سایر انواع بیمه های مسئولیت

۱-۳-۱- مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان :

برطبق آئین نامه شماره ۸۰ شورایی عالی بیمه موضوع بیمه نامه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان عبارت است از مسئولیت مدنی حرفه‌ای بیمه‌گزار در قبال پرداخت هزینه‌های پزشکی و غرامت صدمه جسمی، نقص عضو و فوت کارکنان بیمه‌گذار ناشی از حادثه موضوع بیمه.

بنابر این چنانچه در جریان انجام کار و در محل کار در اثر حادثه، خسارت بدنی به کارکنان شاغل بیمه‌گذار وارد آید و مسئولیت بیمه‌گذار در این ارتباط توسط بیمه‌گذار محرز گردد خسارت وارده جبران خواهد شد.

۱-۳-۱-۱- انواع بیمه نامه های مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان:

بیمه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان بر اساس نوع فعالیت کارفرما به سه دسته تقسیم می شوند:

الف) مسئولیت مدنی کارفرما در مقابل کارکنان خدماتی، صنعتی، بازرگانی:

این بیمه نامه صرفاً مربوط به فعالیت های صنعتی، خدماتی، بازرگانی مانند جوشکاری، نجاری، کارخانجات، صنایع آهن، معدن و می باشد که به طبقات مختلف از کم ریسک ترین مانند فعالیت اداری به پر ریسک ترین مانند فعالیت معدن طبقه بندی می گردد. هر یک از طبقات فعالیت های خدماتی، بازرگانی دارای نرخ مشخص می باشد و حق بیمه این نوع بیمه نامه بر اساس نوع فعالیت شغلی (طبقه شغلی) و تعداد نیروی کار محاسبه می گردد.

در این بیمه نامه با توجه به ماهیت فعالیت مورد بیمه، چنان چه کارکنان بیمه‌گذار متغیر باشند ارائه اسامی پرسنل و همچنین تغییرات احتمالی آنان برای بیمه‌گذار مقدور نمی باشد بنابراین بیمه نامه بدون ذکر اسامی بیمه شدگان به صورت بی نام صادر می گردد و لذا برای فراهم شدن امکان کنترل موضوع، آدرس محل فعالیت مشخص می گردد.

ب) بیمه نامه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان ساختمانی :

این بیمه نامه مربوط به پروژه های ساختمانی می باشد در بیمه نامه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان ساختمانی حق بیمه براساس مترائ کل زیر بنا محاسبه می گردد. هر مترائ یک ضریب نیروی کار و نرخ فنی مورد نظر را دارد که بر این اساس حق بیمه محاسبه می گردد.

ج) بیمه نامه های مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان عمرانی :

این نوع بیمه نامه مربوط به پروژه های عمرانی و زیر ساختی می باشد. در بیمه های مسئولیت مدنی کارفرما در مقابل کارکنان پروژه های عمرانی نیز حق بیمه بر اساس نوع فعالیت پروژه و تعداد نیروی کار محاسبه می شود. نوع فعالیت های عمرانی نیز مانند بیمه نامه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان خدماتی از طبقه کم ریسک به طبقه پرریسک طبقه بندی شده است. هر یک از طبقات دارای نرخ مشخصی می باشند که مستقیماً در محاسبه حق بیمه تاثیر دارد.

۱-۳-۱-۲ پوشش های اضافی بیمه نامه های مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان (خدماتی، ساختمانی، عمرانی)

در صورت درخواست بیمه‌گزار پوشش های تکمیلی جهت افزایش پوشش های بیمه نامه ارائه میشود.

الف : پوشش بدون رای دادگاه :

به موجب این الحاقیه و با رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت مدنی در صورت فوت یا نقص عضو کارکنان بیمه گزار در صورت احراز مسئولیت وی توسط بیمه گر بدون رای دادگاه خسارت جبران می گردد .
منظور از احراز مسئولیت بیمه گزار یعنی بیمه گزار مقصر یا مسبب حادثه شناخته شود .

ب: پوشش هزینه های پزشکی بدون اعمال تعرفه:

به موجب این الحاقیه و با رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ، هزینه های پزشکی تحت پوشش بیمه نامه بدون اعمال تعرفه جبران می گردد .

پ: پوشش اماکن وابسته به کارگاه :

به موجب این الحاقیه و با رعایت شرایط بیمه نامه خسارات جانی وارد به کارکنان بیمه گذار در اماکن وابسته به پروژه که خارج از محل مورد بیمه بوده و فعالیت کاری در آن انجام نپذیرد و توسط بیمه گذار حدود آن تعیین گردد تحت پوشش می باشد.

ت : پوشش ماموریت های خارج از کارگاه :

به موجب این الحاقیه و با رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت مدنی خسارت جانی وارد به کارکنان بیمه گذار حین انجام ماموریت های خارج از کارگاه ، از زمان اعلام اسامی افراد به بیمه گر در تعهد بیمه گر می باشد لازم به ذکر است بیمه گزار موظف است لیست اسامی و مشخصات کارکنانی را که برای ماموریت به خارج از کارگاه عزیمت می کنند را در زمان صدور بیمه نامه به بیمه گر اعلام نماید و توسط بیمه گر مورد تأیید شده باشد .

ث: پوشش حوادث نقلیه موتوری :

به موجب این الحاقیه کلیه خسارت های ناشی از وقوع حوادث وسایل نقلیه موتوری به کارکنان جبران خواهد شد .

ج: پوشش اهمال و قصور غیر عمدی کارکنان:

به موجب این الحاقیه و با رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت مدنی خسارات جانی ناشی از حوادث حین کار به دلیل قصور ، اشتباه و یا اهمال غیر عمدی کارکنان بیمه گذار به سایر کارکنان در محدوده مورد بیمه در تعهد بیمه گر می باشد .

چ : پوشش غرامت دستمزد روزانه :

به موجب این الحاقیه و با رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت غرامت دستمزد روزانه ناشی از وقوع حوادث موضوع مورد بیمه جهت کارکنان بیمه گذار طبق مفاد ماده ۶۳ قانون تأمین اجتماعی به شرح ذیل تحت پوشش بیمه نامه قرار می گیرد.

ح : پوشش خسارت وارده به شخص بیمه گذار :

خسارات جانی وارد به بیمه گذار حقیقی در اثر خطرات موضوع مورد بیمه فقط در محل مورد بیمه با رعایت شرایط بیمه حوادث انفرادی (آئین نامه شماره ۸۴ شورای عالی بیمه) و تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه جبران می گردد.

خ: پوشش خسارات وارد به کارکنان پیمانکاران فرعی :

مسئولیت بیمه گذار در قبال خسارات جانی وارد به کارکنان پیمانکاران فرعی ناشی از حوادث موضوع بیمه که در محل مورد بیمه به وقوع پیوسته باشد در تعهد بیمه گر خواهد بود .

د: پوشش مسئولیت مدنی مهندسين ناظر و مشاور :

به موجب این بیمه نامه مهندسين ناظر و مشاوران پروژه در قبال کارکنان بیمه گزار تحت پوشش قرار میگردند . در واقع در صورتی که حادثه ای برای کارکنان بیمه گزار رخ دهد که به طور کامل یا بخشی از مسبب این حادثه مهندس ناظر یا مشاور پروژه باشد خسارت ناشی از این حادثه در تعهد بیمه گر می باشد .

ذ: پوشش مسئولیت مدنی مجری ذیصلاح :

مسئولیت مدنی مجری ذیصلاح در قبال کارکنان بیمه گذار تحت پوشش قرار می گیرد.

به موجب این بیمه نامه نیز در صورتی که حادثه ای برای کارکنان بیمه گزار رخ دهد که مجری پروژه مسبب آن شناخته شود خسارت ناشی از حادثه در تعهد بیمه گر می باشد .

ر: پوشش خسارت جانی وارده اشخاص ثالث :

به موجب این الحاقی و با رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ، بیمه گر خسارات جانی وارد به اشخاص ثالث ناشی از اجرای فعالیت موضوع بیمه نامه را در حریم کارگاه به عهده می گیرد .

ز: پوشش افزایش ديه :

تعهد بیمه گر جهت افزایش ديه روز از تاریخ شروع پوشش بیمه و حداکثر به میزان یک بار افزایش در یک سال که توسط مراجع قضایی معین می گردد .

ژ : پوشش ديه دوم :

به موجب این الحاقی و با رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ، بیمه گر صدمات جسمانی وارد به کارکنان ناشی از حوادث تحت پوشش بیمه نامه را که بیش از سقف یک ديه کامل باشد تحت پوشش قرار میدهد

س: پوشش مطالبات تامین اجتماعی :

به موجب این الحاقی و با رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ، مطالبات تامین اجتماعی و یا سازمان خدمات درمانی از بیمه گذار بابت هزینه های مربوط به معالجه ، غرامت مستمری تعیین شده به لحاظ فوت ، نقص عضو و بروز جراحت و بیماری کارکنان ، بر اساس مفاد قانون تامین اجتماعی حداکثر تا سرمایه درج شده در ذیل تحت پوشش می باشد .

۱-۳-۲- بیمه های مسئولیت مدنی عمومی :

بر اساس ماده ۶۱۶ قانون مجازات اسلامی در صورتی که فردی به واسطه بی احتیاطی ، بی مبالاتی ، عدم مهارت کافی باعث فوت ، نقص عضو و یا خسارات مالی به شخص دیگر گردد ، محکوم به جبران خسارت خواهد بود . بر همین اساس در مواردی که امکان آسیب رساندن به اشخاص ثالث در حین انجام کار وجود داشته باشد به موجب بیمه مسئولیت مدنی عمومی این خسارت جبران خواهد شد .

این بیمه نامه انواع بسار گسترده ای دارد که عبارتند از :

- مسئولیت مدنی مدیران مراکز آموزشی
- مسئولیت مدنی مدیران سالن ها و مجموعه های ورزشی
- مسئولیت مدنی مدیران هتل ها و اماکن اقامتی
- مسئولیت مدنی نصابان تابلوهای تبلیغاتی در قبال اشخاص ثالث
- مسئولیت مدنی دارندگان ماشین آلات ساختمانی و کارگاهی
- مسئولیت جامع شهرداری

- مسئولیت مدنی دارندگان آسانسور در قبال استفاده کنندگان
- مسئولیت مدنی مدیران پارکینگ ها در قبال مراجعین و اشخاص ثالث
- مسئولیت مدنی مسئولین فنی کلینیک ها و بیمارستان ها
- مسئولیت مدنی مدیران و ناجیان استخر
- مسئولیت مدنی تعمیرگاههای خودرو
- مسئولیت مدنی مدیران شهربازی در قبال اشخاص ثالث

و . . .

۱-۳-۳- مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان:

موضوع این بیمه نامه عبارت است از جبران خسارات ناشی از مسئولیت مدنی حرفه‌ای بیمه‌گذار در قبال اشخاصی است که به علت خطا، اشتباه، غفلت و یا قصور پزشکان و پیراپزشکان در انجام امور درمانی یا پزشکی دچار صدمات جسمی یا روانی گردند و یا فوت شوند.

خسارت های قابل تامین در این بیمه نامه عبارت است از دیه ناشی از نقص عضو و یا فوت زیان دیده و هزینه درمان صدمات جسمی یا روانی که بیمه‌گذار به واسطه اقدام یا دستور وی بر اساس رأی مراجع ذیصلاح مسئول جبران آنها شناخته شود و بر اساس شرایط این بیمه‌نامه، بیمه‌گر متعهد به پرداخت آنها باشد.

۱-۳-۴- بیمه مسئولیت متصدیان حمل داخلی

برای کالاهایی که از مبادی مختلف به مقاصدی در نقاط متنوع کشور حمل می شوند دو نوع پوشش بیمه ای وجود دارد:

۱- بیمه نامه هایی که بیمه گزار آنها صاحبان کالا اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی بوده و نوع پوشش بیمه ای آنها در زمره بیمه های باربری می باشد.

۲- بیمه نامه هایی که بیمه گزار آنها شرکتهای حمل و نقل داخلی بوده و در گروه بندی بیمه ای جزء بیمه های مسئولیت محسوب می گردند.

قبل از شروع به بحث اشاره ای به تفاوت های دو رشته حمل و نقل در قسمت باربری و مسئولیت که در اکثر اوقات کارشناسان مربوطه در خصوص تفکیک و تمایز این دو رشته با مشکل مواجه میشوند، می پردازیم.

تفاوت اول: شایان ذکر است در بیمه نامه های باربری داخلی بیمه گزار صاحب کالا است به بیان بهتر خود صاحب کالا محموله را بیمه میکند. اما در بیمه نامه های مسئولیت متصدیان حمل و نقل بیمه گزار شرکت حمل و نقل کالا می باشد.

تفاوت دوم: در بیمه نامه باربری داخلی در صورت وقوع خسارت احتمالی بیمه گزار می تواند خسارت خود را در صورت هر گونه آسیب دیدگی به محموله از بیمه گزار دریافت نماید (بغیر از استثنائات بیمه نامه)

تفاوت سوم: بیمه نامه باربری داخلی قرارداد مستقیم بین صاحبان کالا و شرکتهای بیمه ای می باشد. بنابراین در این نوع قراردادها مذاکرات رو در رو یکی از عوامل موثر در اجرای بهینه مفاد قرارداد و حفظ منافع بیمه گر و بیمه گذار می باشد.

حال آنکه در قراردادهای بیمه های مسئولیت متصدیان حمل و نقل، صاحبان کالا در انتخاب بیمه گر هیچگونه نقشی نداشته و برای جبران خسارت می بایست به متصدی حمل و نقل مراجعه نماید.

۱-۳-۵- بیمه مسئولیت سازندگان ابنیه در مقابل اشخاص ثالث:

به طور کلی سازندگان ابنیه به هنگام اجرای هر پروژه ساختمانی با سه نوع ریسک اصلی مواجه هستند:

الف) خطراتی که کارگران ساختمانی را تهدید می نماید.

ب) خطرات طبیعی و حوادثی که ساختمان در حال ساخت را تهدید می کند.

ج) خطراتی که اشخاص ثالث را تهدید میکند می توانند منجر به بروز سه نوع خسارت شود:

- خسارت فوت و نقص عضو اشخاص ثالث نظیر عابرین ، همسایگان و سکنه ساختمان های مجاور و حتی بازرسیین و ناظرین ارگانهای نظارتی نظیر شهرداری و ...
- پرداخت هزینه پزشکی ناشی از حوادثی که منجر به وارد آمدن جراحت به اشخاص ثالث می شود.
- خسارت مالی وارد به اموال اشخاص ثالث نظیر خودروهای عبوری ، خودروهای متوقف شده در مجاورت محل پروژه ، ابنیه مجاور محل پروژه و اسباب و اثاثیه متعلق به همسایگان مجاور

۲- خسارت در بیمه های مسئولیت

بیمه گذار موظف است هنگام بروز خطرات مشمول بیمه مراتب را در اسرع وقت ، در صورت وقوع خطر فوت حداکثر ظرف مدت دو هفته از تاریخ وقوع حادثه و در صورت وقوع حادثه غیر از فوت حداکثر ظرف مدت ۵ روز از تاریخ وقوع حادثه) به صورت کتبی به بیمه گر اعلام نموده و متعاقباً ظرف مدت ۳ ماه از تاریخ وقوع خطر مشمول بیمه اصل یا تصویر مصدق مدارک توسط مراجع را به همراه تقاضای کتبی جهت بررسی و اقدام برای بیمه گر ارسال نمایند در غیر اینصورت بیمه گر تعهد و مسئولیتی در پرداخت خسارت ندارد.

۲-۱- مدارک لازم جهت پرداخت خسارت در صورت فوت :

- ۱- تصویر صفحات شناسنامه باطل شده متوفی .
- ۲- برگه انحصار وراثت نامحدود و رونوشت صفحات شناسنامه وراث قانونی.
- ۳- خلاصه رونوشت فوت صادره از طرف اداره آمار .
- ۴- جواز دفن.
- ۵- گواهی فوت پزشکی قانونی/معاینه جسد (در صورت فوت در اثر حادثه) مبنی بر تعیین علت فوت .
- ۶- گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح انتظامی یا قضائی تنظیم و نام بیمه شده متوفی در آن قید شده باشد.
- ۷- نام سرپرست خانواده در سامانه اسکان فرهنگیان درج شده باشد و یا اسکان ایشان به تائید اداره کل آموزش و پرورش برسد

۲-۲- مدارک لازم جهت پرداخت خسارت در صورت نقص عضو و از کارافتادگی دائم ناشی از حادثه

۱. گزارش مشروح حادثه که توسط مقامات ذیصلاح تنظیم گردیده و نام بیمه شده مصدوم در آن قید شده است .
۲. آخرین گواهی پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و احراز نقص عضو و از کارافتادگی دائم (جزئی یا کلی) بیمه شده و در صورت لزوم گزارش پزشکی قانونی..

۲-۳- مدارک لازم جهت پرداخت خسارت هزینه پزشکی ناشی از حادثه

۱. اصل تمامی فاکتور هزینه هزینه های درمانی.
 ۲. مدارک پزشکی و بیمارستانی .
- تبصره: در کلیه موارد اصل یا تصویر تائید شده مدارک توسط مراجع ذیصلاح می بایست همراه با تقاضای کتبی بیمه گذار جهت بیمه گر ارسال گردد.

۳- انواع بیمه های مسئولیت مخصوص فرهنگیان

۳-۱- بیمه مسئولیت طرح جامع مدیران مدارس

۳-۱-۱- موضوع و پوشش های بیمه نامه طرح جامع مدارس :

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارت های جانی وارد به دانش آموزان در داخل مدرسه ، خارج از آن شامل اردوهای درون شهری ، برون شهری ، کاروان های راهیان نور ، کارگاه های آموزشی ، طرح کارورزی دانش آموزان هنرستان های حرفه ای و کارو دانش متعلق به آموزش و پرورش و ادارات آموزش و پرورش و مکانهایی که مسئولیت بیمه شدگان بر عهده بیمه گذار باشد ، به موجب رای مراجع قضایی و در صورتیکه بیمه گذار مسئول جبران آن شناخته شود ، تا حدود تعهدات بیمه نامه مسئولیت طرح جامع مدیران مدارس بر عهده بیمه گر خواهد بود .

۳-۲- بیمه مسئولیت سرویس مدارس :

۳-۲-۱- موضوع و پوشش های بیمه مسئولیت سرویس مدارس :

به موجب این بیمه نامه خسارتهای جانی وارد به دانش آموزان بر اساس رای مراجع قضایی و شرایط قرارداد توسط بیمه گر بر اساس پوشش های ذیل در تعهد بیمه گر است .

- پوشش بیمه ای دانش آموزان در برابر هرگونه خطرات احتمالی از زمان خروج از منزل تا ورود به سرویس
- پوشش بیمه ای دانش آموزان در برابر اتفاقات احتمالی داخل سرویس به شرطی که شامل بیمه شخص ثالث نباشد.
- پوشش بیمه ای دانش آموزان در فاصله زمانی خروج از سرویس تا ورود به مدرسه

۳-۲-۲- خسارات جانی بیمه نامه مسئولیت سرویس مدارس

در صورت بروز حادثه و احراز مسئولیت بیمه گذار پرداخت خسارت ابتدا می بایست از محل بیمه نامه شخص ثالث اتومبیل و مازاد آن از محل بیمه نامه مسئولیت جبران گردد و در صورتیکه در زمان وقوع حادثه وسیله نقلیه به اعتبار بیمه نامه مسئولیت فاقد بیمه نامه شخص ثالث باشد ، شرکت بیمه معلم هیچ گونه تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت.

۳-۳- بیمه مسئولیت ستادهای اسکان مسافریین نوروزی و ایام تابستان در مدارس

۳-۳-۱- موضوع و پوشش های بیمه نامه مسئولیت ستادهای اسکان :

به موجب این بیمه نامه چنانچه در هر یک از مکانهای متعلق به آموزش و پرورش که در اختیار مسافران تابستانی قرار می گیرد حادثه ای رخ دهد که منجر به هزینه های پزشکی ، غرامت فوت و نقص عضو و یا منجر به خسارت مالی گردد و به موجب رای مراجع قضایی بیمه گذار مسئول جبران آن شناخته شود ، بیمه گر تا حدود تعهدات این بیمه نامه نسبت به جبران آن اقدام می نماید.

همچنین کلیه خسارات وارد به اموال مسافران تابستانی ناشی از نقص فنی تاسیسات ، امکانات اقامتگاه تابستانی اعمال عوامل اجرایی و سایر مواردی که بر طبق رای مراجع قضایی بیمه گزار را ملزم به پرداخت خسارت نماید توسط بیمه گر تحت پوشش بوده و قابل پرداخت است .

۳-۴- بیمه های مسئولیت مدیران و عوامل اجرایی

در صورتی که هر گونه از مدیران و عوامل اجرایی در اثر سهل انگاری ، اشتباه ، قصور و اهمال در اندازه گیری باعث نقض اختیارات قانونی و تعهدات خود شوند و از سوی مراجع ذی صلاح قانونی نظیر دیوان محاسبات کشور ، اداره کل تعاون ، سازمان بازرسی ، و یا کار و امور اجتماعی محکوم به پرداخت جریمه شوند مجکومیت مالی توسط این بیمه نامه بر اساس مقررات مندرج در بیمه نامه پوشش داده شده و پرداخت می گردد .

۳-۵- بیمه های مسئولیت درمانگاه های فرهنگیان :

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارات وارد شده به اشخاص ثالث و بیماران تحت مداوا و معالجه در مراکز درمانی که در اثر اهمال و قصور مسئولین فنی درمانگاه باشد در صورت مقصر بودن بیمه گزار بر اساس رای مراجع قضایی و مقررات مندرج در بیمه نامه توسط بیمه گر تحت پوشش و قابل پرداخت است .

۳-۶- بیمه های مسئولیت مدیران مراکز اقامتی (خانه معلم) :

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارات جانی وارد به استفاده کنندگان از خدمات خانه های معلم در صورت مقصر بودن بیمه گزار توسط رای مراجع قضایی، و مقررات مندرج در بیمه نامه توسط بیمه گر تحت پوشش و قابل پرداخت است .

۳-۷- بیمه مسئولیت اماکن ورزشی و اردوگاهها :

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارت های ناشی از خدمات و امکانات ورزشی اردوگاه ها و ورزشگاه های متعلق به آموزش و پرورش که به استفاده کنندگان از این خدمات وارد شود در صورت مقصر بودن بیمه گزار بر اساس رای دادگاه و مطابق با مقررات مندرج بیمه نامه تحت پوشش بیمه گر بوده و قابل پرداخت است .

بخش سوم : بیمه های اشخاص

۱- تعریف بیمه های اشخاص:

منظور از بیمه های اشخاص انواع بیمه هایی است که مربوط به جسم و جان انسان است. انسان در معرض انواع حوادث و بیماری ها است که تحقق هر کدام می تواند علاوه بر تحمیل درد و رنج به انسان آثار زیانبار مالی نیز برای وی و یا خانواده او ایجاد نماید. بنابر این بخش مهمی از بیمه های بازرگانی به بیمه های اشخاص اختصاص یافته است.

تقسیم بندی بیمه های اشخاص

- بیمه های عمر (بیمه های زندگی)
- بیمه های حوادث
- بیمه های درمانی

فصل اول : بیمه های عمر (بیمه زندگی)

۱- آشنایی با بیمه های عمر (بیمه های زندگی)

از نظر حقوقی بیمه عمر یا زندگی قراردادی است که به موجب آن بیمه گر در مقابل دریافت حق بیمه متعهد میشود که در صورت فوت بیمه شده یا زنده ماندن او در زمان معینی مبلغی بصورت یکجا یا مستمری به بیمه شده یا ذینفع او بپردازد. هدف بنیادی گونه های بیمه عمر رویارویی با پیامد خطر فوت یا آثار ناگوار اقتصادی و مالی است که تعادل زندگی و آینده فرد و خانواده را تهدید می کنند.

۱-۱- انواع بیمه های عمر از لحاظ ریسک

۱-۱-۱- بیمه های عمر به شرط فوت:

قرارداد بیمه ای است که در آن بیمه گر تعهد می کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه گذار، در صورت فوت بیمه شده در مدت بیمه، مبلغ بیمه را به ذینفع مندرج در بیمه پرداخت نماید.

انواع بیمه های عمر به شرط فوت:

الف : بیمه عمر زمانی Term Life Insurance:

ریسک فوت، را طی یک دوره معین تحت پوشش قرار داده و در صورت فوت بیمه شده طی این دوره سرمایه بیمه تعیین شده، توسط بیمه گر به ذی نفع او پرداخت می گردد. بیمه عمر زمانی از انواع بیمه های عمر حمایتی و تأمیننی می باشد. بیمه عمر زمانی چون صرفاً یک ریسک مرگ را تحت پوشش قرار می دهد عمر زمانی ساده نیز می گویند و به علت مدت معین پوشش، بیمه عمر موقت Temporary life insurance نیز نامیده می شود.

حق بیمه ارزان و کاهش نگرانی مربوط به تنزل ارزش پول در قراردادهای مدت دار از بیمه های بیمه عمر زمانی است. و عدم وجود حق بازخرید و سرمایه بیمه نامه و فقدان پوشش های مناسب در صورت حیات بیمه گزار تا پایان مدت قرداد از معایب بیمه عمر زمانی است.

خرید بیمه عمر زمانی در سه مورد توصیه می شود:

- وقتی مشتری مبلغ کمی را می خواهد صرف بیمه کند.
- اگر مشتری بخواهد بصورت موقت از پوشش بیمه عمر استفاده نماید.
- فرد در حال حاضر توان مالی مناسب ندارد.

ب: بیمه تمام عمر Whole Life Insurance:

بیمه عمر کامل یا تمام عمر سرمایه بیمه را در هر زمان که فوت بیمه شده اتفاق افتد به استفاده کننده می پردازد.

پ: بیمه عمر اعتبار:

این بیمه در ایران به بیمه عمر مانده بدهکار شهرت دارد این بیمه نامه ها از انواع بیمه نامه ها با سرمایه نزولی بوده که وام گیرندگان در قبال پرداخت حق بیمه خود را به نفع وام دهنده یا بانک تحت پوشش بیمه عمر قرار می دهد تا اگر در طول مدت بازپرداخت وام فوت کند، بیمه گر کل مانده بدهی او را بصورت یکجا به وام دهنده پرداخت نماید.

ت: بیمه عمر جامع Universal Life:

بیمه عمر جامع در برگرفته سرمایه فوت و همچنین ارزش بازخریدی است. تفاوت این بیمه نامه با بیمه نامه های سنتی عمر در این است که در بیمه عمر جامع بخش سرمایه فوت کامل از بخش ارزش بازخریدی جدا می باشد. جامعیت این قراردادها در انعطاف پذیری نوع پرداخت حق بیمه ها، انعطاف پذیری سرمایه فوت و دوره حمایت بیمه نامه است. بیمه نامه عمر جامع از انواع بیمه نامه های عمر کامل می باشد.

ویژگی های این بیمه نامه عبارتست از:

- دو جزء حمایتی و سرمایه گذاری قرارداد از یکدیگر منفکند و با هم بصورت یک بسته معرفی می گردند.
- قرارداد در کاهش و افزایش پرداخت حق بیمه و سرمایه فوت انعطاف پذیر است.
- امکان برداشت از اندوخته وجود دارد.
- از معافیت های مالیاتی قابل توجهی برخوردار است. (معاف از مالیات بر درآمد و معاف از مالیات ارث)
- بیمه گذار خود تناوب حق بیمه و میزان آن را مشخص می کند.
- سرمایه فوت قابل افزایش یا کاهش است.
- امکان اعطای وام از ذخیره و اندوخته ریاضی وجود دارد.
- می توان به استفاده کننده های بیمه نامه افزود و یا تغییرات ایجاد کرد.

۱-۱-۲- بیمه های عمر به شرط حیات:

قرارداد بیمه ای است که در آن بیمه گر تعهد می کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه گذار، در صورت زنده بودن بیمه شده در پایان مدت بیمه، مبلغ بیمه را به ذینفع مندرج در بیمه نامه پرداخت نماید.

اساس کار شبیه بیمه های عمر به شرط فوت است با این تفاوت که در آنجا خطر فوت موضوع بیمه نامه است و در اینجا حیات موضوع بیمه نامه است. یعنی تعهد بیمه گر زمانی است که بیمه شده در انتهای مدت اعتبار بیمه نامه در قید حیات باشد.

۱-۱-۳- بیمه های عمر مختلط:

بر اساس قرارداد بیمه عمر مختلط بیمه گر متعهد می شود که سرمایه بیمه نامه را در صورت فوت بیمه شده طی زمان مقرر به استفاده کنندگان بپردازد. در صورت حیات بیمه شده پس از زمان مقرر سرمایه بیمه نامه را به بیمه گذار پرداخت می کند. در واقع بیمه عمر مختلط ترکیبی از بیمه عمر به شرط فوت و حیات است.

به طور مثال فرض کنید یک فرد بیست ساله یک بیمه نامه عمر مختلط با سرمایه ۵۰ میلیون تومان برای مدت ۳۰ سال خریداری می نماید در صورت فوت این فرد در مدت بیمه نامه (۳۰ سال) ذی نفع مبلغ سرمایه فوت (۵۰ میلیون تومان) به ذی نفع پرداخت می گردد و در صورت حیات تا پایان مدت بیمه نامه نیز ذی نفع و یا بیمه گزار می توانند سرمایه ۵۰ میلیون تومان را دریافت نماید.

معایب این بیمه نامه عبارتند از :

- افزایش حق بیمه و سرمایه وجود ندارد .
- پوشش های اضافی محدود می باشد .

۱-۱-۴- بیمه های مستمری:

اساس محاسبات در قراردادهای مستمری مادام العمر با بیمه های عمر متفاوت است بدین ترتیب که در این نوع بیمه نامه ها حیات و بقای دریافت کننده مستمری موضوع بیمه می باشد . بیمه گر پس از دریافت حق بیمه ها در زمان معین در قرارداد پرداخت مستمری را به صاحب قرارداد یا ذینفع آغاز می کند . در اکثر این قراردادها پرداخت مستمری فقط تا زمانی ادامه می یابد که مستمری بگیر در قید حیات باشد اما قراردادهایی هم هستند که در صورت فوت مستمری بگیر نیز پرداخت مبالغی اندک را تضمین می کنند.

۱-۲-۲- عوامل موثر در تعیین نرخ بیمه عمر :

۱-۲-۱- جدول عمر:

برای به دست آوردن احتمال وقوع مرگ در مورد قراردادهای بیمه عمر از جدولی استفاده می شود که به آن جدول عمر **Life Table** و یا جدول مرگ و میر **Mortality Table** می گویند. همانگونه که برای محاسبه حق بیمه در انواع قراردادهای بیمه ای پیش بینی نرخ خسارت مورد نیاز است در قراردادهای بیمه عمر باید احتمال وقوع مرگ و یا احتمال بقاء برای هر سن و یا هر فاصله سنی به کمک جدول عمر بدست آید.

اولین جدول زندگی که بر اساس علل مرگ و میر دسته بندی شده بود توسط گرانت در سال ۱۶۶۲ میلادی به کمک آمار مرگ و میر لندن ارائه گردید.

۱-۲-۲- عوامل موثر در قیمت گذاری بیمه های عمر:

➤ احتمال مرگ و میر **Mortality Probability**

➤ نرخ بهره **Interest**

➤ هزینه سربار **Loading Factor**

دو عنصر احتمال فوت و نرخ بهره در محاسبه حق بیمه خالص **Net premium** وارد می شوند که تنها هزینه خسارت را محاسبه کرده و هزینه های اجرایی شرکت های بیمه را در نظر نمی گیرند. مجموع حق بیمه خالص و هزینه سربار حق بیمه ناخالص **Gross Premium** یا حق بیمه تجاری را تشکیل می دهند که همان قیمت فروش بیمه نامه می باشد.

۱-۳- نرخ سود فنی علی الحساب بیمه عمر

سودی که شرکت های بیمه موظفند به سپرده بیمه گذاران (ذخیره ریاضی) بدهند را بهره فنی می نامند.

در حال حاضر طبق آخرین مصوبات شورای عالی بیمه آئین نامه ۶۸/۲ نرخ سود فنی علی الحساب بدین صورت است :

حداکثر نرخ سود فنی در بیمه نامه های ذخیره دار دو سال اول ۱۶ درصد و دو سال دوم ۱۳ درصد و از سال چهارم به بعد ده درصد می باشد. بیمه مرکزی موظف است، هر دو سال یکبار نرخ سود فنی را مورد بازنگری قرار دهد و پیشنهاد لازم را به شورای عالی بیمه ارائه کند. بدیهی است سود فوق الذکر علی الحساب بوده و سود دوران مشارکت نیز به آن افزوده می شود.



۱-۴- اندوخته ریاضی:

به مجموع قسمت پس اندازی حق بیمه بعلاوه سود سرمایه گذاری ناشی از آن در هر زمان، ذخیره ریاضی گفته می شود. در نتیجه سرمایه ای که در صورت حیات بیمه شده یا در پایان مدت بیمه پرداخت می شود ناشی از اندوخته ریاضی می باشد.

۱-۵- ارزش بازخریدی :

در انواع بیمه های زندگی بجز بیمه خطر فوت زمانی بیمه گذار می تواند در صورت تشکیل ذخیره ریاضی، درخواست بازخرید کل یا درصدی از بیمه نامه خود را نماید و موسسه بیمه مکلف است ارزش بازخریدی بیمه نامه را که حداقل معادل ۹۰ درصد ذخیره ریاضی بیمه نامه است با رعایت شرایط بیمه نامه صادره پرداخت نماید. (ماده ۱۵ آئین نامه ۶۸)

تبصره- موسسات بیمه موظفند جدول بازخرید بیمه را به بیمه نامه ای صادره ضمیمه و تحویل بیمه گذار نمایند. در جدول مذکور باید مشخص شود که در صورت بازخرید بیمه نامه در انقضای هر سال از مدت بیمه چه مبلغی عاید بیمه گذار خواهد شد. در صورتیکه ذی نفع در بیمه نامه های زندگی بستانکار بیمه گذار باشد و این مطلب در بیمه نامه و یا ظهر آن تصریح شده باشد حق بازخرید بیمه نامه و همچنین دریافت وام از محل ذخیره ریاضی موکول به موافقت کتبی بستانکار است.

نحوه محاسبه ارزش بازخریدی در بیمه های زندگی و سرمایه گذاری بیمه معلم:

در صورتیکه بیمه نامه دارای شرایط بازخریدی باشد:

- در پایان سال اول ۹۴٪ از اندوخته ریاضی
- در پایان سال دوم ۹۵٪ از اندوخته ریاضی
- در پایان سال سوم ۹۶٪ از اندوخته ریاضی
- در پایان سال چهارم ۹۸٪ از اندوخته ریاضی
- و از سال پنجم ۱۰۰٪ اندوخته ریاضی قابل پرداخت است.

۱-۶- وام:

وام حقی است که بیمه گر به بیمه گذار می دهد به شرطی که بیمه نامه او دارای ارزش بازخریدی باشد و حداقل ۲ سال از مدت بیمه نامه سپری و حق بیمه آن پرداخت شده باشد.

سقف وام، معادل ۹۰٪ ارزش بازخریدی می باشد. ترتیب استرداد وام با توافق بین بیمه گر و بیمه گذار تعیین می شود.

نرخ کارمزد وام حداقل ۴ درصد بیشتر از نرخ سود فنی مورد عمل در محاسبه حق بیمه خواهد بود.

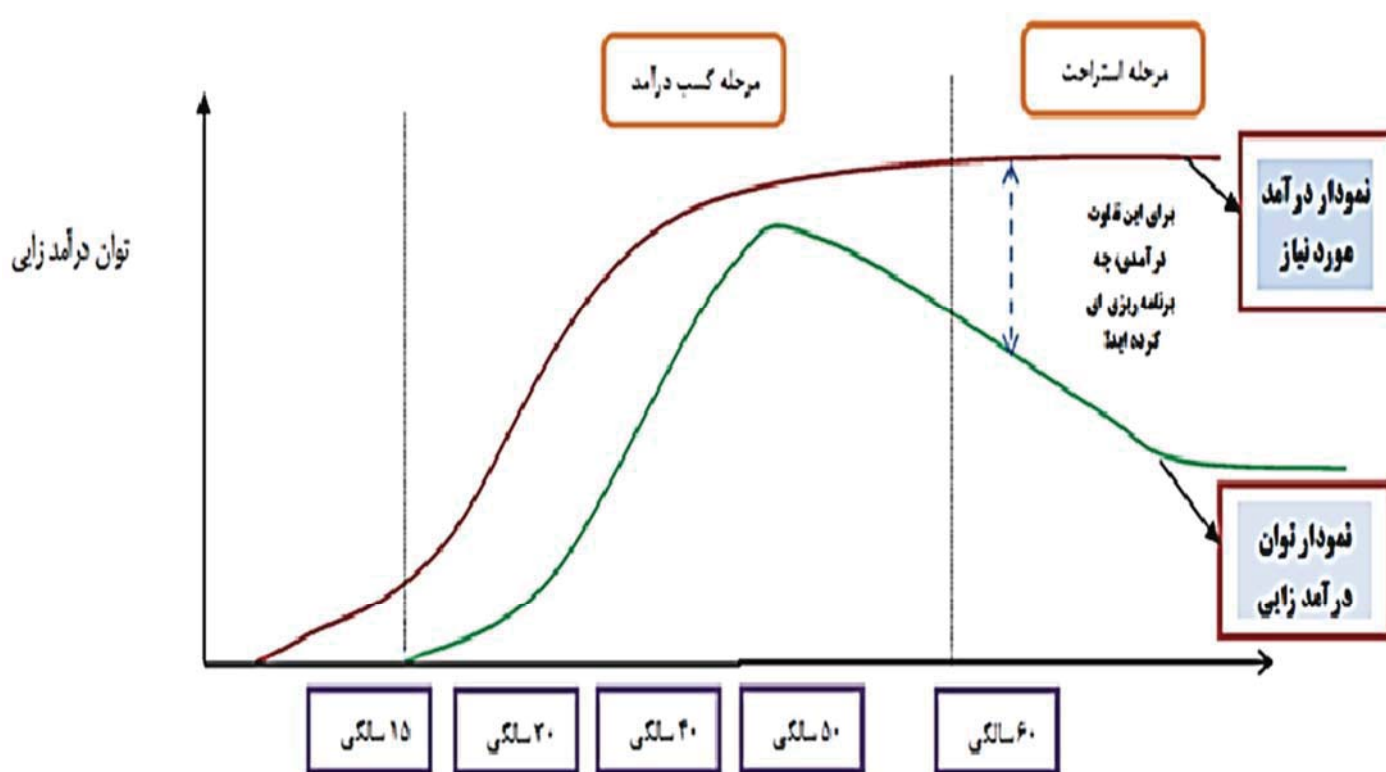
در صورت عدم تسویه وام در زمان سر رسید بیمه نامه یا بازخرید آن، مانده وام دریافتی و کارمزدهای متعلق به آن از سرمایه مورد تعهد بیمه گر کسر می گردد.

۷-۱- مشارکت در منافع

- استفاده کننده یا استفاده کنندگان در منافع احتمالی حاصل از سرمایه گذاری سهیم بوده و در صورت تشکیل منافع مزبور در کلیه موارد فوق سرمایه اصلی بیمه نامه به اضافه سرمایه ای که از محل مشارکت در منافع ایجاد شده است، با معرفی کتبی بیمه گذار قابل پرداخت خواهد بود.
- میزان سود مشارکت پرداختی به بیمه شدگان معادل حد اقل ۸۵ درصد ما به التفاوت سود حاصله از سرمایه گذاری های مجموع معاملات مشمول این قرارداد طبق ماده ۱۱ آیین نامه شماره ۶۸ مصوب شورایی عالی بیمه محاسبه و به بیمه شده پرداخت می شود.
- سود مشارکت بیمه معلم در سال های ۹۰، ۹۱، ۹۲، ۹۳ و ۹۴ به ترتیب ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴/۵ و ۲۵ درصد بوده است.

۸-۱- ضرورت برنامه ریزی مالی - بیمه ای:

توانایی ما در در آمد سازی از سن معینی شروع شده و تا سن بازنشستگی ادامه دارد . منحنی درآمد سازی فعالیت های فردی در طول زندگی با توجه به مراحل زندگی و برنامه های زندگی شبیه به این نمودار می باشد . این نمودار به خوبی ضرورت یک برنامه ریزی مالی بیمه ای را نشان میدهد . همانطور که در این نمودار ملاحظه میکنید حدودا تا اوایل ۵۰ سالگی می توان توان درآمد زایی خود را افزایش داد اما از این پس به دلیل کاهش توان جسمی و آغاز دوره بازنشستگی در آمد ثابت شده و در ادامه در اثر تورم و افزایش هزینه های درمانی میزان درآمد کاهش می یابد ، بنابراین برنامه ریزی و آینده نگری مالی یک ضرورت است .



برای تفاوت در آمدی، چه برنامه ریزی ای دارید؟

۹-۱- بیمه عمر و جایگاه آن در اقتصاد کشور ها :

بیمه عمر با توجه به ویژگی های خاص آن می توان در فعال نمودن بازار سرمایه نقش اساسی ایفا نماید . ذخایر ریاضی تجمیع شده در شرکت های بیمه عمر می توانند باعث فعالیت های اقتصادی سود آور گردند . از آنجا که در بیمه عمر معمولاً فاصله زمانی قابل توجهی بین زمان دریافت حق بیمه توسط شرکت بیمه و زمان پرداخت خسارت وجود دارد . ذخائر ریالی قابل ملاحظه ای در رابطه با هر قرارداد تشکیل می شود که شرکت های بیمه با استفاده بهینه از آنها می توانند بازار سرمایه را فعال نموده و نقش جدی تری در فعالیت های سرمایه گذاری داشته باشند که به نوبه خود باعث افزایش اشتغال و رشد اقتصادی است .

تاثیر رشد بیمه های عمر در اقتصاد بحدی است که بسیاری از تحقیقات کاربردی به یک رابطه یک به یک بین آن و توسعه و رشد اقتصادی معنا دار بالا دست یافته اند .

۱۰-۱- رابطه پس انداز با توسعه اقتصادی

مطالعات نشان می دهد: نسبت پس انداز به تولید ناخالص ملی (GNP: General National Product) در ۱۴ کشور از ۲۰ کشوری که از لحاظ توسعه اقتصادی بالاترین رشد را داشته اند، بالغ بر ۲۵ درصد بوده است. این نسبت در ۱۴ کشور از ۲۰ کشوری که کمترین رشد اقتصادی را داشته اند کمتر از ۱۵ درصد بوده است. این مسئله نشان می دهد که رابطه میان پس انداز و تولید ناخالص رابطه ای مستقیم و تعیین کننده می باشد. از آنجا که بیمه های عمر و پس انداز نیز یکی از محورهای مهم پس انداز را تشکیل می دهند میزان توسعه این بیمه نقش قابل ملاحظه ای را در دستیابی به اهداف توسعه اقتصادی به خود اختصاص می دهند. در سطح خرد نیز این بیمه امکان ایجاد سرمایه برای اعضای جامعه و خانواده آنها را فراهم کرده و موجب تحکیم اقتصاد خانواده می شود.

۲- آشنایی با بیمه های عمر و سرمایه گذاری ویژه فرهنگیان

۲-۱- طرح آرامش ماندگار ویژه فرهنگیان

چگونه یک بیمه زندگی و سرمایه گذاری بخریم؟

شما بر اساس نیازهای خود و خانواده و با توجه به توان مالی خویش، در ابتدا میزان پرداختی خود را اعلام می کنید. شرکت بیمه معلم طرح های مختلف را پیشنهاد می دهد تا بتوانید مناسب ترین را انتخاب نمایید. این بیمه نامه دو عایدی مهم برای شما در بر خواهد داشت:

- سرمایه بیمه نامه
- سود تضمین شده سپرده

۲-۱-۱- تعهدات بیمه زندگی و سرمایه گذاری:

- پوشش فوت ناگهانی بیمه شده برابر با سرمایه بیمه نامه.
- پوشش فوت ناشی از حادثه، جمعاً تا ۴ برابر سرمایه عادی بیمه نامه .
- پوشش غرامت نقص عضو و از کارافتادگی جزئی و کلی دائم ناشی از حادثه.
- پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت فوت یا از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت بیمه شده .
- پوشش هزینه های بیماری های خاص تا ۳۰۰ میلیون ریال .
- پوشش هزینه پزشکی ناشی از حادثه.

۲-۱-۲- مزایا و ویژگی های بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک شرکت بیمه معلم

- امکان انتخاب سرمایه فوت عادی بیمه نامه تا مبلغ ۴ میلیارد ریال.
- امکان انتخاب سرمایه فوت حادثه جمعاً تا مبلغ ۶ میلیارد ریال.
- امکان پرداخت حق بیمه سالانه به صورت اقساط ماهانه و ...
- امکان انتخاب ذینفعان و سهم ایشان به دلخواه.
- اعطای وام از محل اندوخته تا ۹۰٪ ارزش بازر خریدی بیمه نامه.
- امکان تشکیل صندوق سپرده گذاری سرمایه های مازاد بر حق بیمه گذار.
- امکان تعدیل سرمایه و حق بیمه به منظور جبران آثار منفی تورم.
- امکان دریافت اندوخته به صورت مستمری مادام العمر.
- پرداخت سود مشارکت در منافع علاوه بر سود تضمین شده.
- معافیت مالیاتی اندوخته های سرمایه گذاری بیمه زندگی.
- معافیت از مالیات بر ارث سرمایه بیمه زندگی.
- امکان خرید بیمه نامه برای ۲ نفر (بیمه مشترک).
- امکان خرید بیمه نامه برای تمامی اعضای خانواده فرهنگی.

۲-۲- بیمه مستمری و مکمل بازنشستگی :

بازنشستگی مرحله ی دیگری از زندگی مردم است که در آن انجام کار و فعالیت کارگران و کارکنان به صورت روزمره متوقف می شود، تا پس از طی مدت زمانی حداقل ۲۰ سال از انجام کار، افراد بتوانند به امور دیگری مثل ورزش یا فعالیتهای مورد علاقه خود، در چارچوب درآمد و منابعی که در اختیار دارند بپردازند. در این دوره، ممکن است نقدینگی افراد نسبت به دوره های قبلی کاهش و هزینه ها افزایش یابد، بطوریکه هزینه های درمانی، از کارافتادگی و فوت بازنشستگان بر اقتصاد خانواده تاثیر بزرگی داشته باشد. بدین منظور، بیمه مستمری و مکمل بازنشستگی بیمه معلم می تواند انتخاب مناسبی برای اقشار مختلف باشد تا به تامین و جبران هزینه های وارده کمک نماید. این بیمه نامه علاوه بر پشتوانه مالی در دوران بازنشستگی می تواند به صرف هزینه های درمانی، مسکن، تحصیلات فرزندان و... کمک نماید.

"با کنار گذاشتن مبلغ حق بیمه در دوران اشتغال، در قالب پوشش بیمه زندگی و سرمایه گذاری شرکت بیمه معلم می توان دوران بازنشستگی را به یک زندگی همراه با آسایش و آرامش تبدیل نمود"

۲-۱-۲- مزایا و تعهدات دوران تشکیل سرمایه :

- امکان دریافت اندوخته تشکیل شده بصورت یکجا در پایان دوره.
- امکان انتخاب سرمایه فوت عادی تا سقف مبلغ ۴ میلیارد ریال.
- امکان انتخاب سرمایه فوت حادثه تا سه برابر سرمایه فوت عادی جمعاً تا مبلغ ۶ میلیارد ریال.
- پوشش غرامت نقص عضو و از کارافتادگی جزئی و کلی دائم ناشی از حادثه.
- پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت.
- پوشش هزینه پزشکی ناشی از حادثه.
- پوشش هزینه بیماری های امراض خاص بیمه شده تا مبلغ ۳۰۰ میلیون ریال.
- امکان دریافت وام از محل اندوخته بیمه نامه تا ۹۰٪ ارزش بازر خریدی بعد از مدت ۲ سال.
- امکان افزایش سرمایه و حق بیمه به منظور جبران آثار منفی تورم.
- معافیت مالیاتی اندوخته های سرمایه گذاری بیمه زندگی.
- معافیت از مالیات بر ارث سرمایه بیمه زندگی.
- پرداخت سود مشارکت در منافع علاوه بر سود تضمین شده.
- امکان انتخاب ذینفعان و سهم ایشان به دلخواه.

۲-۲-۲- مزایا و ویژگی های بیمه مستمری و مکمل بازنشستگی شرکت بیمه معلم:

- دریافت اندوخته پایان دوره به صورت مستمری مادام العمر تا زمان حیات بیمه شده.
- مدت تضمین پرداخت مستمری از زمان پرداخت به مدت ۳۰ سال در صورت فوت بیمه شده.
- پرداخت مستمری به ذینفع انتخاب شده.
- امکان مشخص نمودن ذینفع دوم و سوم در صورت فوت ذینفع اول در طول مدت تضمین.
- پرداخت یکجای وجه باقی مانده در جدول مستمری در صورت انصراف بیمه شده از دریافت مستمری.
- امکان انتخاب افزایش مبلغ مستمری سالانه تا ۱۰٪ مبلغ مستمری.
- پرداخت سرمایه فوت در صورت فوت بیمه شده در طول مدت مستمری تا حداکثر مبلغ ۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
- پرداخت مبلغ اندوخته مبنای مستمری در پایان مدت تضمین به بیمه شده و تداوم دریافت مستمری مادام العمر.
- پرداخت مبلغ اندوخته مبنای مستمری در پایان مدت تضمین به ذینفع و پایان یافتن پرداخت مستمری در صورت فوت بیمه شده در مدت ۳۰ سال اول.

۲-۳- بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک

امروزه خرید بیمه زندگی دیگر کالایی لوکس محسوب نمی‌شود و در بسیاری از موارد، افرادی که دارای نسبت‌های سببی و یا نسبی می‌باشند اقدام به خرید بیمه‌نامه می‌نمایند؛ که با خرید جداگانه هر بیمه‌نامه، مجبور به پرداخت هزینه‌ها به صورت جداگانه هستند و این در حالی است که بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک، علاوه بر آن که امکان استفاده از پوشش بیمه‌ای دو نفر را به طور همزمان فراهم می‌نماید، با کاهش هزینه‌ها، ذخیره ریاضی بهتری را برای افرادی که با هدف ایجاد پس‌انداز اقدام به خرید بیمه‌نامه می‌نمایند، فراهم می‌کند. بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک بیمه معلم، راهکاری مناسب برای این افراد می‌باشد تا بتوانند با خرید یک بیمه‌نامه و پرداخت یک حق بیمه، به طور همزمان از مزایای بیمه‌نامه زندگی و سرمایه گذاری مشترک برخوردار شوند. قابل توجه است که در این بیمه‌نامه، هزینه‌ها کمتر از حالتی است که دو بیمه‌نامه زندگی و سرمایه‌گذاری به صورت جداگانه خریداری می‌شود.

۲-۳-۱- تعهدات بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک :

- پوشش فوت ناگهانی بیمه شده اصلی و فرعی برابر با سرمایه بیمه نامه.
- پوشش فوت ناشی از حادثه، جمعاً تا ۴ برابر سرمایه عادی بیمه نامه برای هر یک از بیمه شدگان
- پوشش غرامت نقص عضو و از کارافتادگی جزئی و کلی دائم ناشی از حادثه برای هر یک از بیمه شدگان.
- پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت فوت یا از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت بیمه شده اصلی.
- پوشش هزینه های بیماری های خاص تا ۳۰۰ میلیون ریال برای هر یک از بیمه شدگان
- پوشش هزینه پزشکی ناشی از حادثه برای هر یک از بیمه شدگان

۲-۳-۲- مزایا و ویژگی های بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک شرکت بیمه معلم

- قرار گرفتن دو بیمه شده تحت پوشش بیمه ای با پرداخت یک هزینه.
- امکان انتخاب سرمایه فوت عادی برای هر یک از بیمه شدگان تا مبلغ ۴ میلیارد ریال.
- امکان انتخاب سرمایه فوت حادثه برای هر یک از بیمه شدگان جمعاً تا مبلغ ۶ میلیارد ریال.
- امکان انتخاب پوشش های تکمیلی برای هر یک از بیمه شدگان با یک حق بیمه.
- امکان انتخاب بیمه شده اصلی و فرعی به غیر از بیمه گذار.
- پرداخت حق بیمه سالانه به صورت اقساط.
- امکان انتخاب ذینفعان هر یک از بیمه شدگان به صورت مجزا و تعیین سهم ایشان به دلخواه .
- اعطای وام از محل اندوخته تا ۹۰٪ ارزش باخریدی بیمه نامه.

- امکان تشکیل صندوق سپرده گذاری سرمایه های مازاد بر حق بیمه گذار .
- امکان تعدیل سرمایه و حق بیمه به منظور جبران آثار منفی تورم.
- پرداخت سود مشارکت در منافع علاوه بر سود تضمین شده.
- معافیت مالیاتی اندوخته های سرمایه گذاری بیمه زندگی.
- معافیت از مالیات بر ارث سرمایه بیمه زندگی.
- امکان ادامه بیمه نامه در صورت فوت بیمه شده اصلی توسط بیمه شده فرعی بدون پرداخت مجدد هزینه ها.

۲-۴- سود سرمایه گذاری:

شرکت بیمه معلم به عنوان اولین شرکت خصوصی در کشور با کادر مجرب در عرصه سرمایه گذاری ، سپرده های بیمه گزاران را در مناسب ترین بازار های مالی سرمایه گذاری کرده و در پایان مدت بیمه نامه ، اصل سپرده ها را همراه با سود تضمین شده بازپرداخت می نماید .

کلیه فرهنگیان محترم در صورت خرید هر یک از طرح های بیمه عمر و سرمایه گذاری می تواند از سود قطعی سرمایه گذاری بیمه زندگی بهره مند شوند .

سود قطعی سرمایه گذاری بیمه های زندگی شرکت بیمه معلم

سال	۹۰	۹۱	۹۲	۹۳	۹۴
درصد	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵

۲-۵- بهره مندی از تخفیف سایر رشته ها در صورت خرید بیمه نامه زندگی، شامل:

کلیه فرهنگیان محترم در صورت خرید هر یک از طرح های بیمه عمر و سرمایه گذاری می توانند از تخفیف سایر رشته ها بدین شرح استفاده نمایند .

- صدور بیمه نامه شخص ثالث اتومبیل، بصورت اقساطی
- صدور بیمه بدنه با تخفیف ۴۲٪
- صدور بیمه آتش سوزی مسکونی ۷۵٪ و غیرصنعتی ۶۰٪

فصل دوم : آشنای با بیمه های حوادث

مقدمه :

لحظه ای تفکر کافی است تا برای حل مشکلات پیش آمده ، در مورد خطر های گوناگون محیط زندگی که همواره جان و سلامتی ما را تهدید می نماید و نحوه جبران عوارض ناشی از آن خطرات ، بدنبال پوشش های بیمه ای عمر و حوادث برای خود و خانواده باشیم .

وسعت و قلمرو بیمه های اشخاص بسیار وسیع بوده و انواع مختلف آن با برخورداری از تا مین های مناسب ، پشتوانه قوی مالی را سبب می گردد تا در صورت از دست دادن سرپرست خانواده و یا نقص عضو و از کار افتادگی ناشی از حادثه و یا موارد مشابه آن ، با جایگزین کردن یکی از پوشش های بیمه ای ، فرد و خانواده ایشان را حمایت و تکیه گاه مناسب در زمان بروز حوادث باشد و از بهم پاشیدن شیرازه خانواده بدلیل مخاطرات وضعیت اقتصادی جلوگیری کند .

۱- بیمه حوادث Accident Insurance

۱-۱- تعریف حادثه : حادثه به اتفاقی گفته می شود که:

- ناگهانی و جنبه احتمالی داشته باشد.
- شدید باشد.
- مستقیماً بر اثر یک نیروی خارجی و بدون اراده بیمه شده سبب جراحت یا آسیب بدنی وی شود. مانند تصادف، سقوط، آتشسوزی، انفجار، صاعقه، برق، مسمومیت بر اثر رها شدن ناگهانی گازها و بخارها، مارگزیدگی و...
- مواردی مانند ترس و نگرانی و بی خوابی تا جایی که منشاء عضوی نداشته باشد و از طرف پزشک قابل تشخیص نباشد جزء موارد تعهد بیمه گر قرار نمی گیرد.
- در بیمه حوادث اشخاص، حیات و سلامت انسان مورد تامین بیمه گر قرار می گیرد. سرمایه بیمه مربوط به فوت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم بطور مقطوع تعیین می شود و در صورت تحقق خطر یا وقوع حادثه مشمول بیمه بر اساس سرمایه بیمه قابل پرداخت است.

۱-۲- خطرات تحت پوشش

الف : خطرهای اصلی که بیمه میشوند :

- فوت ناشی از حادثه
- نقص عضو و از کار افتادگی دائم ناشی از حادثه (کلی و جزئی)

ب: خطرات اضافی(فرعی) که قابل بیمه هستند:

- پرداخت هزینه پزشکی ناشی از حادثه
- پرداخت غرامت روزانه

۱-۳-انواع بیمه نامه های حوادث

- ۱- بیمه حوادث کوتاه مدت: کمترین : ارائه پوشش برای بازه های کمتر از یک سال . کمترین میزان پوشش برای ۳ روز است که حتی می تواند کمتر هم باشد. نرخ های حق بیمه درصدی از نرخ های سالانه می باشد.
- ۲- بیمه مسافرت یا بیمه حوادث سفر: تنها حوادثی را که در زمان سفر بیمه گذار رخ دهند تحت پوشش قرار می دهد.
- ۳- بیمه حوادث دانش آموزی : حوادثی که در مدرسه برای یک دانش آموز رخ می دهد را تحت پوشش قرار می دهد.
- ۴- بیمه حوادث سفرهای هوایی یا بیمه حوادث مسافران هواپیما: حوادث مربوط به یک پرواز را که معمولاً تجاری است را تحت پوشش قرار می دهد.
- ۵- بیمه حوادث گروهی: اعضاء یک گروه بیمه پذیر را تحت پوشش قرار می دهد.

۱-۴-تعرفه بیمه حوادث

- بیمه های حوادث براساس آئین نامه شماره ۸۴ شورای عالی بیمه مورد عمل بیمه گر می باشد:
- طبقه ۱:** شامل اشخاصی می گردد که در فعالیتهای روزمره خود با حداقل خطر روبرو می باشند . از قبیل کارکنان اداری و دفتری و افرادی که صرفاً در دفتر کار خود به عرضه خدمات می پردازند .
- طبقه ۲:** شامل اشخاصی می گردد که در فعالیتهای روزمره خود در مقایسه با اشخاص موضوع طبقه یک با خطرات نسبی بیشتری روبرو هستند و معمولاً علاوه بر استفاده از نیروی فکری با دستشان کار میکنند ، لیکن کار آنها با ماشین آلات صنعتی نخواهد بود. از قبیل دندان پزشکان ، مهندسیین ناظر ، بازاریابها، دوزندگان و انبارداران.
- طبقه ۳:** شامل اشخاصی میگردد که متخصص یا نیمه متخصص میباشند و اکثر آنها معمولاً با ماشین و ادوات صنعتی کار میکنند از قبیل کشاورزان ، رانندگان و کارکنان ساختمانی.
- طبقه ۴:** شامل اشخاصی میگردد که با ماشین و ادوات صنعتی پرخطر کار میکنند و یا نوع کار آنها پر خطر میباشد . کارگران غیرماهر صنعتی که به کارهای مختلف گمارده شده و با خطرات متعدد روبرو هستند نیز در این طبقه قرار دارند. از قبیل پرس کار فلز ، دکل بند ، مامورین آتش نشانی ، رفتگر و بارانداز .
- طبقه ۵:** شامل اشخاصی میگردد که در فعالیت روزمره خود با بیشترین خطر روبرو هستند . از قبیل خلبانان آزمایشی و کارگران معادن زیر زمینی .
- تبصره : کلیه شغل ها بیش از ۴۰۰۰ شغل در سیستم صدور بیمه نامه ثبت شده و کارشناس صدور با انتخاب شغل طبقه مورد نظر را لحاظ می نماید . در صورتی که شغلی در سیستم تعریف نشده باشد شرکت بیمه گر با هماهنگی بیمه مرکزی شغل مربوطه را به سیستم خود اضافه خواهد نمود .

۱-۵-نکات مهم شرایط عمومی بیمه نامه حوادث اشخاص

۱-۵-۱- حادثه :

حادثه موضوع این بیمه عبارتست از هرواقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد واراده بیمه شده بروز کرده و منجر به جرح ، نقص عضو، ازکارافتادگی و یا فوت بیمه شده گردد .

۱-۵-۲- نقص عضو یا ازکارافتادگی دائم (کلی یا جزئی):

نقص عضو یا ازکارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) عبارتست از قطع ، تغییرشکل و یا از دست دادن توانایی انجام کارعضوی از بدن که ناشی از حادثه بوده و حداکثر تا دو سال بعد از وقوع حادثه بروز نماید و ، وضعیت دائم و قطعی داشته باشد .

۱-۵-۳- غرامت نقص عضو ویا از کارافتادگی دائم (کلی و جزئی) :

در صورتیکه بیمه شده بعلت وقوع یکی از خطرات مشمول بیمه دچار نقص عضو ویا از کارافتادگی دائم شود، بیمه گر متعهد است غرامت مربوطه را طبق شرایط این بیمه نامه بپردازد .

۱-۳-۵-۱- نقص عضو واز کارافتادگی دائم کلی :

۸ مورد به عنوان نقص عضو و از کار افتادگی دائم کلی محسوب می شود و غرامت این موارد معادل صددرصد سرمایه بیمه شده خواهد بود. در واقع در صورت نقص عضو و از کار افتادگی دائم کل مبلغ سرمایه بیمه شده به عنوان غرامت پرداخت می گردد. موارد نقص عضو و از کار افتادگی دائم عبارتند از :

۱- نابینایی کامل ودائم ازدوچشم

۲- از کارافتادگی دائم وکامل و یا قطع دودست ، حداقل از مچ

۳- از کارافتادگی دائم وکامل ویا دوپا، حداقل از مچ

۴- از کارافتادگی دائم وکامل یک دست و یک پا، حداقل از مچ

۵- ازدست دادن هر دو پنجه ها

۶- قطع کامل نخاع

۷- ناشنوایی کامل ودائم هر دو گوش

۸- برداشتن فک پایین

۱-۳-۲- زیرنقص عضو و از کارافتادگی دائم جزئی

همانطور که گفته شد هشت مورد نقص عضو دائم کلی صد درصد سرمایه نقص عضو را تحت پوشش قرا می دهد الباقی نقص عضو ها طبق جدول تعیین شده در آئین نامه شماره ۸۴ بند ب ماده ۱۰ (در بعضی از موارد که در جدول نیامده است تشخیص پزشک معتمد بیمه گر لحاظ می شود) به عنوان نقص عضو دائم جزئی می باشد که در صدی از سرمایه نقص عضو طبق جدول در نظر گرفته خواهد شد به طور مثال :

۱- ازدست دادن قدرت و توانایی حرف زدن (لالی) اعم از، از کارافتادگی دائم وکامل حنجره یا قطع فقط زبان ۸۰٪

۲- از کارافتادگی دائم وکامل یا قطع یک دست از بازو ۷۰٪

۳- از کارافتادگی دائم وکامل یا قطع یک دست از ساعد ۶۰٪

۴- از کارافتادگی دائم وکامل یا قطع یک دست از مچ ۵۵٪

۵- از کارافتادگی دائم وکامل یا قطع کامل انگشتان هر دست ۵۰٪

➤ انگشت شست ۳۶٪

➤ بند اول شست ۲۴٪

➤ سیابه ۲۵٪

➤ بند اول سیابه ۱۲٪

➤ بند اول ودوم سیابه ۲۰٪

➤ هر یک ازدو انگشت میانه ۱۵٪

➤ انگشت کوچک ۱۰٪

در هر حال حداکثر تعهد بیمه گر بابت مجموع نقص عضو انگشتان هر دست ۱۰٪ سرمایه بیمه شده تجاوز نخواهد کرد و در صورتیکه مجموع انگشتان هر دو دست قطع ویا از کار افتاده دائم گردد ، حداکثر معادل ۸۰ درصد سرمایه بیمه قابل پرداخت خواهد بود .

- ۶- فقدان دندانها حداکثر ۲۸٪
- ۷- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک پا از ۷۰٪
- ۸- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک پا از ساق ۶۰٪
- ۹- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک پا از مچ ۵۵٪
- ۱۰- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع انگشتان پا ۳۰٪
- شست پا ۱۰٪
- هریک از سایر انگشتان ۵٪
- ۱۱- نابیناشدن یک چشم ۵۰٪
- در صورتیکه بیمه شده قبل از حادثه از بینایی کامل یک چشم محروم بوده باشد ، درجه نقص عضو نابیناشدن چشم دیگر ۸۰٪ خواهد بود.
- ۱۲- ازدست دادن شنوایی یک گوش ۳۵٪
- در صورتیکه بیمه شده قبل از وقوع حادثه مشمول بیمه از شنوایی کامل یک گوش محروم بوده باشد، درجه نقص عضو ناشنوا شدن گوش دیگر ۶۵٪ خواهد بود .
- ۱۳- ازدست دادن لاله گوش ۱۰٪
- ۱۴- ازدست دادن حس بویائی ۱۵٪
- ۱۵- ازدست دادن حس چشایی ۱۵٪
- ۱۶- غرامت نقص عضو سایر اعضاء سر(جمعمه) و صورت از حداکثر ۴۰٪ سرمایه بیمه تجاوز نخواهد کرد .
- ۱۷- یک کلیه ۳۰٪
- ۱۸- طحال ۷٪
- ۱۹- بیضه ۵٪
- تبصره : در مواردیکه از کارافتادگی کامل نباشد از کارافتادگی به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر تعیین خواهد شد و بیمه گر غرامت مربوطه را متناسب با درصدهای مذکور پرداخت خواهد نمود .

۴-۵-۱- مواردی که تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است (استثناء در بیمه حوادث)

الف) خودکشی و یا اقدام به آن.

ب) صدمات بدنی که بیمه شده عمدا موجب آن میشود.

ج) مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و روان گردان.

د) استفاده از داروهای کاهنده هوشیاری و خواب آور بدون تجویز پزشک.

ه) ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.

و) هر نوع دیسک و یا فتق بیمه شده.

ز) بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آن که ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.

ح) فوت بیمه شده بعثت حادثه ناشی از عمد ذینفع، در اینصورت بیمه‌گر منحصراً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود.

ط) جنگ، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.

ی) زمین لرزه، آتش فشان و فعل و انفعالات هسته‌ای.

ک) ورزشهای رزمی و حرفه‌ای، شکار، سوارکاری، قایقرانی، هدایت موتورسیکلت، هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی، اکتشافی و غیر تجاری، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی (مسابقه‌ای)، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات و هدایت کایت یا سایر وسائل پرواز بدون موتور.

تبصره ۱- خطرات مندرج در بندهای ط، ی و ک با موافقت کتبی بیمه‌گر و اخذ حق بیمه مربوطه قابل پوشش است.

۲- آشنای با بیمه‌های عمر و حوادث آموزش و پرورش

۲-۱- ماهیت بیمه اشخاص و اصول کلی قراردادهای بیمه‌های اشخاص :

در بیمه اشخاص مورد بیمه را انسان تشکیل می‌دهد و موضوع بیمه مخاطراتی است که جان، سلامتی و زندگی شخص را تهدید می‌نماید.

بیمه نامه اشخاص سندی است بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار که بر اساس قانون بیمه مصوب در اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه می‌باشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می‌باشد ، آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر واقع نگردیده باید به بیمه‌گذار قبل از صدور بیمه نامه اعلام گردد و موارد اعلام شده جزء تعهدات بیمه‌گر محسوب نمی‌گردد ، در صورتیکه بیمه شده و بیمه‌گذار شخص واحد نباشد رضایت کتبی بیمه شده و در مورد بیمه شده ایکه اهلیت قانونی نداشته باشد ، موافقت ولی یا قیم او ضروری است وگرنه بیمه نامه باطل است .

۲-۲- بیمه نامه‌های عمر و حوادث آموزش و پرورش

۱. عمر و حوادث مصوب کارکنان دولت
۲. بیمه عمر و حوادث مکمل
۳. بیمه حوادث ایام ماموریت
۴. بیمه عمر مانده بدهکار (سرمایه نزولی)
۵. بیمه حوادث و درمان مازاد و مسئولیت دانش آموزان و کارکنان فرهنگی
۶. بیمه عمر و حوادث همسر و فرزند فرهنگیان

۲-۲-۱- عمر و حوادث مصوب کارکنان دولت

این بیمه نامه بیمه شده را در مقابل خطر فوت به هر علت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزئی یا کلی ناشی از حوادث تحت پوشش قرار می‌دهد. سرمایه تحت پوشش بیمه نامه ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و حق بیمه یکساله هر نفر با احتساب ۹٪ مالیات برارزش افزوده مبلغ ۳۹۲,۴۰۰ ریال می‌باشد که به صورت ماهانه به مبلغ ۳۲,۷۰۰ ریال از هر فرد دریافت می‌شود.

بیمه شدگان این بیمه نامه بدون در نظر گرفتن سقف سنی از مزایای آن بهره مند خواهند شد.

۲-۲-۲- بیمه عمر و حوادث مکمل :

این بیمه نامه بیمه شده را در مقابل خطر فوت به هر علت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزئی یا کلی ناشی از حوادث تحت پوشش قرار می دهد. سرمایه تحت پوشش بیمه نامه در دو سطح ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریالی با حق بیمه یکساله هر نفر با احتساب ۹٪ مالیات (۳۰۰,۸۴۰ ریال (۲۵,۰۷۰ ریال ماهانه) و ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریالی با حق بیمه یکساله هر نفر با احتساب ۹٪ مالیات ۴۵۱,۲۶۰ ریال (۳۷,۶۰۵ ریال ماهانه) می باشد.

سقف سنی بیمه شدگان در بیمه عمر تا ۷۰ سال و در بیمه حوادث تا ۷۵ سال می باشد.

۲-۲-۳- بیمه حوادث ایام ماموریت

این بیمه نامه ، فوت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزئی یا کلی ناشی از حوادث بیمه شده را در زمان ماموریت تحت پوشش قرار می دهد. تاریخ شروع و انقضا پوشش بیمه ای براساس تاریخ مندرج در حکم ماموریت بیمه شدگان است که به بیمه گر اعلام خواهد شد . سرمایه تحت پوشش این بیمه نامه در دو سطح ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال است. حق بیمه به ازای هر روز ماموریت با احتساب ۹٪ مالیات برارزش افزوده در سطح اول مبلغ ۲,۰۰۰ ریال و در سطح دوم مبلغ ۴,۰۰۰ ریال می باشد.

سقف سنی بیمه شدگان در این بیمه نامه تا ۷۵ سال می باشد.

۲-۲-۴- بیمه عمر مانده بدهکار (سرمایه نزولی)

در این بیمه نامه چنانچه وام گیرندگان که از صندوقهای وام ضروری آموزش و پرورش وام دریافت نموده اند در طول مدت بازپرداخت وام فوت کنند، اقساط باقیمانده آنها از تاریخ فوت (به نسبت مدت باقیمانده) بطور یکجا از طرف شرکت بیمه گر در وجه وام دهنده پرداخت و وثیقه مورد رهن آزاد خواهد شد. لذا سرمایه بیمه با توجه به ماهیت بیمه نامه در طول مدت بیمه بصورت نزولی می باشد.

حداکثر مبلغ وام تحت پوشش ۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و حداکثر مدت بازپرداخت وام ۵ سال می باشد.

کارکنان بازنشسته آموزش و پرورش که از صندوق های ضروری، وام دریافت می نمایند نیز می توانند از مزایای این بیمه نامه بهره مند گردند.

۲-۲-۵- بیمه حوادث و درمان مازاد ، دانش آموزان و کارکنان فرهنگی مدارس دولتی ، غیر دولتی و طرح جامع مدیران و عوامل اجرایی آموزش و پرورش :

تعهدات این بیمه نامه در قالب دو بخش بدین شرح ارائه می گردد .

بخش اول : بیمه حوادث و درمان مازاد دانش آموزان و کارکنان

در این بیمه نامه دانش آموزان ، نو آموزان ، هنر جویان و کارکنان وزارت آموزش و پرورش در قبال فوت و نقض عضو یا از کار افتادگی جزئی و کلی دائم در اثر حوادث و همچنین هزینه های پزشکی ناشی از حوادث مشمول بیمه نامه در طول شبانه روز بر اساس جدول تعهدات و پوششهای بیمه نامه در داخل و خارج از کشور تحت پوشش قرار دارند.

تبصره ۱: حادثه عبارتست از : پیشامد ناگهانی از یک عمل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده بروز کرده باشد و منجر به فوت یا صدمه بدنی اعم از جرح ، نقص عضو و از کار افتادگی بیمه شده گردد .

تبصره ۲ : نقص عضو یا از کار افتادگی دائم و قطعی عبارتست از : قطع ، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضاء بدن که ناشی از وقوع حادثه بوده و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد .

تبصره ۳: بیماری عبارتست از : هر گونه عارضه جسمی و اختلال در اعمال طبیعی و جهاز مختلف بدن طبق تشخیص پزشک .

تبصره ۴: افرادی که در طول مدت توافق نامه سن آنها از ۷۰ سال تجاوز نماید کماکان تا پایان قرارداد تحت پوشش خواهند بود.

تبصره ۵: فرزندان دانش آموز خانواده های معظم شهدا ، جانبازان ، مفقودین ، آزادگان و همچنین دانش آموزان تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی از پرداخت حق بیمه معاف بوده و در صورت ارائه اسامی و مشخصات شناسنامه ای ، می توانند از مزایای این توافق نامه به صورت رایگان استفاده نمایند .

جدول تعهدات و پوششهای بیمه نامه حوادث و درمان مازاد مسئولیت دانش آموزان و کارکنان فرهنگی بدین شرح می باشد .

ردیف	موضوع پوشش	تعهدات سالانه (ریال)
۱	جبران غرامت فوت ناشی از حادثه	۷۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	جبران غرامت نقص عضو دائم یا کلی و جزئی ناشی از حادثه (با توجه به میزان نقص عضو)	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	هزینه های درمان سرپایی و بیمارستانی ناشی از هر حادثه	۱۵,۰۰۰,۰۰۰
۴	هزینه درمان اعمال جراحی ناشی از بیماری علاوه بر سهم بیمه گر پایه	۶,۰۰۰,۰۰۰
۵	هزینه خرید و پیوند کلیه	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	جبران هزینه های کاشت حلزون برای ۵۰ نفر (به صورت متمرکز در کل کشور)	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰

لازم به ذکر است علاوه بر تعهدات مذکور بخشی از هزینه های درمانی دانش آموزان مبتلا به بیماری های خاص یا صب العلاج مطابق با شرایط و مفاد این بیمه نامه تامین و پرداخت می گردد .

تبصره ۶: بیمه گزار موظف است به محض وقوع حادثه ، مراتب را کتبا بر اساس فرم شماره ۵ به اطلاع بیمه گر رسانده و نسبت به ارسال مستندات مطابق با نوع هزینه اقدام نماید .

تبصره ۷: حداکثر مدت اعلام و ارسال مدارک خسارت ۳ ماه بعد از انقضای بیمه نامه می باشد .

بخش دوم : بیمه طرح جامع مدیران مدارس و سایر عوامل اجرایی در قبال بیمه شدگان ، اشخاص ثالث ، اردوهای دانش اموزی و راهیان نور :

در این بیمه نامه کلیه خسارت های جانی وارد به دانش آموزان در داخل مدرسه و خارج از آن شامل اردوهای درون شهری ، برون شهری ، کاروان های راهیان نور ، کارگاه های آموزشی ، طرح کارورزی دانش آموزان هنرستان های حرفه ای کار و دانش ، سالن ها و اماکن ورزشی متعلق به آموزش و پرورش ، مسابقات ورزشی ادارت آموزش و پرورش و مکانهایی که مسئولیت بیمه شدگان بر عهده بیمه گزار باشد در صورتیکه به موجب رای مراجع قضایی مسئول جبران خسارت شناخته شود مطابق با شرایط و تعهدات بیمه نامه پرداخت خسارت بر عهده بیمه گر می باشد .

تعهدات بیمه گر در این بخش منوط به این است که نام فرد خسارت دیده و یا مقصر حادثه در لیست مربوطه ثبت شده و حق بیمه در وجه شرکت بیمه معلم پرداخت شده باشد .

جدول تعهدات و پوششهای بیمه نامه جامع مدیران مدارس و سایر عوامل اجرایی در قبال بیمه شدگان ، اشخاص ثالث ، اردوهای دانش آموزی و راهیان نور بدین شرح می باشد .

تعهدات طرح جامع مدیران و کارکنان در قبال بیمه شدگان در فضای آموزشی و اماکن متعلق به آموزش و پرورش ، اردوهای دانش آموزی و راهیان نور		
۱	جبران غرامت فوت و نقص عضو ناشی از حادثه	دیه کامل
۲	جبران غرامت نقص عضو ناشی از حادثه بر مبنای میزان نقص عضو و رای مراجع ذیصلاح	دیه کامل
۳	هزینه درمان سرپایی و بیمارستانی ناشی از حادثه	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰

در پایان پس از معرفی دو بخش مهم طرح بیمه نامه حوادث دانش آموزان اهم مقررات این قرارداد به شرح ذیل ارائه میگردد :

- حوادث مربوط به کاروان های راهیان نور از زمان اعزام از محل سکونت تا زمان برگشت به محل سکونت یا تحصیل تحت پوشش خواهد بود .
- پرداخت خسارت فوت و صدمه جسمی ، نقص عضو و هزینه های پزشکی صرفا برای اردوهای راهیان نور بدون رای دادگاه و طبق نظر پزشک معتمد بیمه گر پرداخت می گردد .
- تعهدات بخش هزینه های پزشکی و درمانی بر اساس تعرفه های مصوب شورای عالی بیمه سلامت در بخش دولتی و خصوصی در زمان حادثه پرداخت می گردد .
- حوادث ناشی از رانندگی بیمه شده وقتی تحت پوشش این قرارداد می باشد که وی دارای گواهینامه رانندگی متناسب با نوع وسیله نقلیه طبق مقررات اداره راهنمایی و رانندگی کشور باشد .
- مدت بیمه نامه یکسال کامل است که از ساعت صفر روز ۳۱ شهریور هر سال آغاز و در ساعت صفر ۳۱ شهریور سال بعد خاتمه می یابد
- دانش آموزان دوزبانه از ساعت صفر یکم شهریور بر اساس مفاد قرارداد تحت پوشش می باشند .
- دانش آموزان کلاس اول مقطع ابتدایی از ساعت صفر ۳۰ شهریور تحت پوشش می باشند .

۲-۶- بیمه عمر و حوادث همسر و فرزند فرنگیان :

این بیمه نامه ، فوت به هر علت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزیی یا کلی ناشی از حواث همسر و فرزندان کارکنان فرنگی را تحت پوشش قرار می دهد. سرمایه تحت پوشش این بیمه نامه در سه طرح بدین شرح می باشد :

نوع طرح	سرمایه فوت به هر علت	سرمایه نقص عضو در اثر حادثه	حق بیمه ماهانه هر نفر	حق بیمه سالانه هر نفر
اول	ریال ۵۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۵۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۸,۳۷۵	ریال ۱۰۰,۵۰۰
دوم	ریال ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱۶,۷۵۰	ریال ۲۰۱,۰۰۰
سوم	ریال ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۲۵,۱۲۵	ریال ۳۰۱,۵۰۰

۲-۳- نحوه اعلام خسارت و تشکیل پرونده در هنگام بروز حوادث تحت پوشش بیمه :

به محض وقوع حادثه غیر از فوت، بیمه شده موظف است به پزشک مراجعه و دستورهای وی را رعایت نماید و بیمه گذار موظف است بعد از وقوع حادثه، در اسرع وقت حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز مراتب را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند و در صورت فوت بیمه شده، بیمه گذار باید در اسرع وقت حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز مراتب را به طور کتبی به اطلاع بیمه گر برساند و سپس مدارک مستند مربوط به حادثه را حداکثر ظرف مدت ۳ ماه از تاریخ وقوع فوت ارسال نماید. بدیهی است هر گونه مدارک مورد لزوم جهت تأییدیه و پرداخت غرامت مورد تعهد به طور کتبی به اطلاع بیمه گذار خواهد رسید.

۲-۳-۱- مدارک لازم جهت پرداخت خسارت در صورت فوت

۱. نامه اعلام خسارت کتبی بیمه گذار
۲. اصل یا کپی برابر اصل خلاصه رونوشت فوت تایید شده توسط مراجع ذیصلاح
۳. گواهی پزشکی قانونی یا آخرین پزشک معالج مبنی بر تعیین علت فوت
۴. گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد (در صورتی که فوت بیمه شده در اثر حادثه باشد).
۵. فرم تعیین ذینفع یا گواهی انحصار وراثت
۶. نامه اداره سرپرستی (در صورت وجود صغیر)
۷. اصل و کپی برابر اصل شناسنامه و کارت ملی ابطال شده متوفی توسط مراجع ذیصلاح
۸. تصویر مصدق حکم استخدامی شاغلین یا حکم بازنشستگی و فیش حقوقی ماه قبل از فوت بیمه شده متوفی
۹. اعلام میزان بدهی وام گیرنده در تاریخ فوت در بیمه عمر مانده بدهکار

۲-۳-۲- مدارک لازم جهت پرداخت خسارت در مورد نقص عضو یا از کارافتادگی دائم کلی یا جزئی

۱. نامه اعلام خسارت کتبی بیمه گذار
۲. گواهی اولین مرجع درمانی مبنی بر شرح صدمات وارده و معالجات انجام شده
۳. گواهی پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و غیر قابل علاج بودن نقص عضو
۴. گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد.
۵. اصل و فتوکپی شناسنامه و کارت ملی
۶. تصویر مصدق حکم استخدامی شاغلین یا حکم بازنشستگی و فیش حقوقی ماه قبل از فوت بیمه شده متوفی

۲-۳-۳- مدارک لازم جهت پرداخت خسارت هزینه پزشکی صرفاً در بیمه حوادث دانش آموزی

۱. نامه اعلام خسارت کتبی بیمه گذار
۲. گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد.
۳. گواهی پزشک معالج همراه با اصل کلیه صورت حساب های پزشکی
۴. اصل و فتوکپی شناسنامه و کارت ملی

۲-۳-۴- مدارک لازم جهت خرید و پیوند کلیه صرفاً در بیمه حوادث دانش آموزی تا سقف ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

۱. نامه کتبی بیمه گذار
۲. تایید هیأت امنای بیماران کلیوی
۳. شرح عمل
۴. کپی صورتحساب بیمارستانی
۵. اصل و فتوکپی شناسنامه و کارت ملی

۲-۳-۵- مدارک لازم جهت کاشت حلزون صرفاً در بیمه حوادث دانش آموزی تا سقف ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
۵۰ مورد در طول سال قراردادی

۱. نامه کتبی ستاد آموزش و پرورش همراه با نامه ی تقاضای استان مربوط
۲. تایید هیات امنای ارزی یا تائید پزشک مبنی بر ضرورت انجام عمل
۳. تائید بیمارستان مربوط مبنی بر انجام عمل جراحی و شرح عمل
۴. کپی صورت حساب بیمارستانی
۵. اصل و کپی شناسنامه و کارت ملی

فصل سوم : بیمه های درمانی (Medical insurance)

یکی از انواع پوشش های بیمه‌ای اشخاص، بیمه درمانی است. با توجه به اینکه بشر همواره در معرض خطر انواع مختلف بیماریها و حوادث بوده است، ناچار برای بهبودی و معالجه متقبل هزینه‌های سنگین پزشکی، دارو و اعمال جراحی ونیز مخارج بیمارستانی می‌شود. به منظور کمک به مردم در چنین مواردی، شرکتهای بیمه طرحهای گوناگون بیمه‌های درمانی را ارائه می‌کنند. همچنین در اغلب کشورها کارکنان دولت و یا واحدهای صنعتی و تولیدی از طرحهای بیمه‌های درمان گروهی استفاده می‌نمایند.

بیماری در قراردادهای بیمه درمانی بدین صورت تعریف می‌شود :

بیماری عبارت است از هرگونه عارضه جسمی و تغییر نامساعد و اختلال در اعمال طبیعی اعضای مختلف بدن که ازسوی مراجع پزشکی قابل تشخیص بوده و ارتباطی با اعمال ارادی بیمه شده نداشته باشد.

بنابراین تعهدات بیمه‌گر عبارت است (تعریف بیمه درمان): تامین و جبران بخشی از هزینه های درمانی اعم از سرپایی یا بستری شدن در بیمارستان، که بر اثر بروز بیماری و یا وقوع حوادث به بیمه شده تحمیل شده است.

۱- انواع بیمه های درمان

➤ تامین جامع درمانی:

تامین جامع درمانی در برگیرنده جبران تمامی هزینه های درمانی اعم از سرپایی و بیمارستانی است. حق بیمه بسیار بالایی دارد به همین دلیل اجرای آن با مشارکت و کمک دولت یا کمک کارفرمایان مقدور و عملی است. بالا بودن حق بیمه این نوع تامین ناشی از تواتر ریسک بیماری و بالا بودن و گران بودن هزینه های درمانی است.

➤ تامین هزینه بستری شدن در بیمارستان و اعمال جراحی

➤ بیمه درمانی مازاد تامین خدمات درمانی

➤ بیمه درمان دائمی Permanent Health insurance :

➤ چنانچه بیمه شده به دلیل بیماری و یا بروز حادثه قادر به کار و فعالیت نباشد، مستمری هفته گی و ماهانه ای معادل مبلغی که بیمه شده به دلیل از کار افتادگی قادر به تامین آن نیست دریافت می دارد. تفاوت اصلی با سایر بیمه های درمانی در این است که این بیمه وضعیت دائمی و همیشگی دارد.

بیمه های درمان تامین اجتماعی و بیمه های همگانی از جمله بیمه های درمان دائمی هستند که در صورت از کارافتادگی موقت یا دائمی فرد ناشی از حادثه یا بیماری به پرداخت مستمری و هزینه های بیماری اقدام می نمایند.

➤ بیمه درمان تکمیلی: شایع ترین نوع بیمه های درمان است که شرکت های بیمه در ایران ارائه می نمایند.

۲-درمان تکمیلی (گروهی)

مبنای اصلی ایجاد درمان تکمیلی گروهی اختلاف فاحش وقابل توجه بین تعرفه هاودستورالعملهای صادره توسط مراکز دولتی و وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی باهزینه هایی است که عملاً درمراکزدرمانی خصوصی وجود دارد.

باتوجه به هدف بیمه گذار بنظر میرسد که مازاد هزینه های درمانی بیمه شدگان یعنی آن قسمت از مخارج درمانی که توسط سازمان خدمات درمانی ویا سازمان تامین اجتماعی قابل جبران و پرداخت نیست، تا سقف تعهدات قرارداد بایستی پرداخت می شود. بیمه درمان با شرایط خاصیرای گروه هایی با حداقل ۵۰ نفر قابل اجرا می باشد.

۳- شرایط عمومی بیمه گروهی مزاد درمان

۳-۱- ماده ۱ - اساس قرارداد :

طبق آئین نامه شماره ۷۴ شورای عالی بیمه، شرایط عمومی بیمه درمان بدین شرح می باشد .

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جز لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده و همزمان یا قبل از صدور بیمه نامه کتباً به بیمه گذار اعلام شده است جز تعهدات بیمه گر محسوب نمی گردد.

۳-۲- ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات درمان تکمیلی (گروهی):

تعاریف و اصطلاحات مذکور در این بیمه نامه صرف نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشد، با این مفاهیم استفاده شده اند:

۱- بیمه گر:

شرکت بیمه دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران که مشخصات آن در این بیمه نامه درج شده است و جبران هزینه های بیمارستانی، جراحی ناشی از بیماری و حوادث و سایر هزینه های تحت پوشش را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.

۲- بیمه گر پایه:

سازمان هایی از قبیل سازمان بیمه خدمات درمانی، سازمان تأمین اجتماعی و... که طبق قانون بیمه درمان همگانی، موظف به ارائه خدمات درمان پایه اند.

۳- بیمه گذار:

شخصی است که مشخصات وی در این بیمه نامه ذکر شده و متعهد به پرداخت حق بیمه است.

۴- گروه بیمه شدگان:

الف- کارکنان رسمی، پیمانی یا قراردادی بیمه گذار و اعضای خانواده شان که بیمه گذار آنها را به عنوان اعضای گروه معرفی نموده است و حداقل پنجاه درصد آنها باید همزمان تحت پوشش بیمه قرار گیرند.

ب- ارائه پوشش بیمه درمان به سایر گروه ها (از قبیل اصناف، اتحادیه ها و انجمن ها) به این شرط مجاز است که با هدفی غیر از اخذ پوشش بیمه موضوع این بیمه نامه تشکیل شده باشند، پرداخت حق بیمه سالیانه توسط بیمه گذار تضمین شده باشد و بیش از ۵۰ درصد اعضای گروه به طور همزمان بیمه شوند.

اعضای خانواده: شامل همسر، فرزندان، پدر، مادر و افراد تحت تکفل بیمه شدگان است.

۵- موضوع بیمه:

جبران بخشی از هزینه های بیمارستانی و جراحی ناشی از بیماری، حادثه و سایر پوشش های اضافی درمانی بیمه شدگان است که در تعهد بیمه گر پایه نیست و طی این بیمه نامه در تعهد بیمه گر قرار گرفته است.

۱- بیماری:

هرگونه عارضه جسمی و اختلال در اعمال طبیعی و جهاز مختلف بدن طبق تشخیص پزشک است.

۷- حق بیمه:

وجهی است که بیمه‌گذار باید در مقابل تعهدات بیمه‌گر بپردازد. انجام تعهدات بیمه‌گر موکول به پرداخت حق بیمه به‌نحوی است که در شرایط خصوصی بیمه‌نامه توافق شده باشد.

۸- دوره انتظار:

مدت زمانی است که در طول آن بیمه‌گر تعهدی به جبران خسارت ندارد.

۹- فرانشیز:

سهم بیمه‌شده یا بیمه‌گذار از خسارت قابل پرداخت است که میزان آن در شرایط خصوصی بیمه‌نامه تعیین می‌شود.

۱۰- مدت:

مدت بیمه‌نامه یک‌سال تمام شمسی است. تاریخ شروع و انقضای آن با توافق طرفین در بیمه‌نامه درج می‌شود.

۳-۳- ماده ۳- هزینه‌های درمانی قابل پرداخت:

هزینه‌های درمانی قابل پرداخت موضوع این آئین‌نامه عبارت است از:

۳-۳-۱- پوشش‌های اصلی (پایه):

الف: جبران هزینه‌های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف و انواع سنگ‌شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day Care.

تبصره- اعمال جراحی Day Care به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد.

ب: هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال (در بیمارستان‌ها)

پ: هزینه آمبولانس و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج.

۳-۳-۲- پوشش‌های اضافی:

بیمه‌گر می‌تواند با دریافت حق بیمه اضافی بیمه‌گذار را تحت پوشش‌های بیشتر قرار دهد. قرار. این پوشش‌ها عبارتند از:

الف: افزایش سقف تعهدات برای اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به‌استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان.

ب: هزینه‌های زایمان اعم از طبیعی و سزارین، تا پنجاه درصد سقف تعهد سالیانه مندرج در پوشش‌های اصلی، سقف تعهد بیمه‌گر در این پوشش نباید از بالاترین هزینه توافق‌شده با بیمارستان‌های طرف قرارداد بیمه‌گر تجاوز کند.

➤ در صورت اخذ پوشش زایمان، ارائه پوشش هزینه‌های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، IUI، ZIFT، GIFT، میکرواینجکشن و IVF احداً کمتر معادل سقف تعهد زایمان و به‌صورت یک پوشش مستقل از آن مجاز است.

➤ دوره انتظار جهت استفاده از پوشش این بند برای گروه‌های زیر ۲۵۰ نفر، ۹ ماه و از ۲۵۰ نفر الی ۱۰۰۰ نفر، ۶ ماه و برای گروه‌های بالای ۱۰۰۰ نفر فاقد دوره انتظار است.

پ: هزینه‌های پاراکلینیکی به‌این ترتیب قابل پوشش است:

- جبران هزینه‌های سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع اندوسکوپی، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی استرس اکو، دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) تا حداکثر ۲۰ درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده.
 - جبران هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری - PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوارمthane (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی‌سنجی، بینایی‌سنجی، هولترمانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم (علاوه بر موارد فوق) با سقف تعهد ۱۰ درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده.
 - جبران هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب‌شناسی و ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب، فیزیوتراپی تا حداکثر ۱۰ درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده.
 - جبران هزینه‌های ویزیت، دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه‌گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیربستری تا حداکثر ۵ درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده.
 - جبران هزینه‌های دندان پزشکی حداکثر تا میزان ۱۰ درصد سقف تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده.
- تبصره -** هزینه‌های دندان پزشکی براساس تعرفه‌ای محاسبه و پرداخت می‌شود که سالیانه سندیکای بیمه‌گران ایران با هماهنگی شرکت‌های بیمه، تنظیم و به شرکت‌های بیمه ابلاغ می‌کند.
- جبران هزینه‌های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماس طبی تا سقف ۲ درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده
 - جبران هزینه‌های مربوط به خرید سمعک تا سقف ۵ درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده
- ت:** جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد، حداکثر تا ۱۰ درصد تعهد پایه سالیانه برای هر چشم بیمه‌شده می‌باشد
- ث:** جبران هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و در رفتگی، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی (ضایعات پوستی)، اکسیژن لیپوم (بافت چربی خوش خیم در بعضی از نقاط بدن)، بیوپسی (تکه برداری و نمونه برداری از بافت زنده بدن)، تخلیه کیست و لیزر درمانی تا سقف ۱۰ درصد تعهدات پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده.
- ج:** جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن (صرفاً برای گروه‌های بالای ۱۰۰۰ نفر) حداکثر به میزان تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه‌شده
- چ:** هزینه تهیه اورتز که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر مورد نیاز باشد حداکثر تا ۲ درصد سقف تعهد پایه سالیانه قابل پرداخت است.
- ح:** هزینه تشخیص بیماری‌ها و ناهنجاری‌های جنین منوط به داشتن پوشش زایمان حداکثر تا ۵۰ درصد تعهد زایمان به‌عنوان پوشش مستقل قابل پرداخت است.

۳-۴- مفاد و شرایط حاکم بر بیمه‌های درمان گروهی

۳-۴-۱- فرانشیز

- الف:** فرانشیز هزینه‌های بیمارستانی، جراحی، زایمان و سایر هزینه‌های تحت پوشش در صورت عدم استفاده از بیمه درمانی بیمه‌گر پایه حداقل ۳۰ درصد کل هزینه‌های درمانی مربوط می‌باشد.
- ب:** بیمه‌گر می‌تواند فرانشیز هزینه‌های تحت پوشش را با دریافت حقیقه اضافی کاهش دهد. در هر صورت حداقل فرانشیز ۱۰ درصد خواهد بود.

۳-۴-۲- استثنائات بیمه درمان گروهی :

هزینه این موارد از تعهدات بیمه‌گر خارج است:

- ۱- اعمال جراحی که به‌منظور زیبایی انجام می‌شود، مگر اینکه ناشی از وقوع حادثه در طی مدت بیمه باشد.
 - ۲- عیوب مادرزادی مگر اینکه طبق تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر، رفع این عیوب جنبه درمانی داشته باشد. (شکاف کام و چسبندگی انگشتان پا)
 - ۳- سقط جنین مگر در موارد قانونی با تشخیص پزشک معالج.
 - ۴- ترک اعتیاد.
 - ۵- خودکشی و اعمال مجرمانه بیمه شده
 - ۶- حوادث طبیعی مانند سیل، زلزله و آتشفشان.
 - ۷- جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی و عملیات خرابکارانه بنا به تأیید مقامات ذی‌صلاح.
 - ۸- فعل و انفعالات هسته‌ای.
 - ۹- هزینه اتاق خصوصی مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر.
 - ۱۰- هزینه همراه بیماران بین ۷ سال تا ۷۰ سال مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر.
 - ۱۱- جنون.
 - ۱۲- جراحی لثه.
 - ۱۳- لوازم بهداشتی و آرایشی که جنبه دارویی ندارند. مگر به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر
 - ۱۴- جراحی فک مگر آنکه به‌علت وجود تومور و یا وقوع حادثه تحت پوشش باشد.
 - ۱۵- هزینه‌های مربوط به معلولیت ذهنی و ازکارافتادگی کلی. رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک‌بینی یا دوربینی به اضافه نصف آستیگمات) کمتر از ۳ دیوپتر باشد.
 - ۱۶- کلیه هزینه‌های پزشکی که در مراحل تحقیقاتی بوده و تعرفه درمانی آن از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین و اعلام نگردیده است.
- تبصره- موارد استثنای مندرج در بندهای ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲ و ۱۴ این ماده با پرداخت حق بیمه اضافی، قابل بیمه‌شدن است.

۳-۴-۳- مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه‌های گروهی درمان

بیمه‌شده در انتخاب هریک از بیمارستان‌های داخل کشور آزاد است و پس از پرداخت هزینه مربوط باید صورت حساب مرکز درمانی را به انضمام نظریه پزشک یا پزشکان معالج در خصوص علت بیماری و شرح معالجات انجام‌شده دریافت و به بیمه‌گر تسلیم کند.

در مواردی که بیمه‌شده با معرفی‌نامه بیمه‌گر از مراکز درمانی طرف قرارداد استفاده کند، صورت‌حساب مرکز درمانی مبنای محاسبه هزینه‌های مورد تعهد بیمه‌گر خواهد بود؛ چنانچه بیمه‌شده بدون اخذ معرفی‌نامه به مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه‌گر مراجعه نماید، هزینه‌های مربوطه حداکثر تا تعرفه مندرج در قرارداد با مرکز درمانی مربوط پرداخت خواهد شد. در صورتی که بیمه‌شده به مراکز غیر طرف قرارداد بیمه‌گر مراجعه نماید هزینه‌های مربوط بر اساس بالاترین تعرفه مندرج در قرارداد بیمه‌گر با مراکز درمانی هم‌درجه محاسبه و پرداخت خواهد شد.

۳-۴-۴- سن بیمه شده :

حداکثر سن بیمه‌شده برای گروه‌های کمتر از ۱۰۰۰ نفر، ۶۰ سال است و برای سن بیش از ۶۰ سال، بیمه‌گر می‌تواند با دریافت حق بیمه اضافی، پوشش بیمه درمانی را ادامه دهد. مضمولین سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی تابع این حکم نبوده و پوشش درمان آنان با پرداخت حق بیمه اضافی امکان‌پذیر است. در صورتی که سن بیمه‌شده در شروع قرارداد کمتر از ۶۰ سال باشد پوشش بیمه‌ای تا پایان مدت قرارداد ادامه خواهد یافت.

۳-۴-۵- معالجات خارج از کشور

در صورتی که بیمه‌شدگانی که به علت عدم امکان معالجه در داخل کشور با تشخیص پزشک معالج بیمه‌شده و با تأیید بیمه‌گر به خارج اعزام شوند و یا هنگام مسافرت به خارج از کشور به دلیل فوریت‌های پزشکی نیاز به تشخیص و معالجه پیدا می‌کنند در صورتی که سفارت یا کنسولگری جمهوری اسلامی ایران در کشور مربوطه، صورت‌حساب‌های هزینه‌های پزشکی و بیمارستانی آنان را تأیید کند تا سقف هزینه‌های مورد تعهد بیمه‌گر مندرج در قرارداد پرداخت خواهد شد. در صورت عدم احراز هر یک از موارد فوق، هزینه‌های انجام‌شده با توجه به بالاترین تعرفه مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه‌گر محاسبه و پرداخت می‌شود.

۳-۴-۶- مهلت پرداخت خسارت:

بیمه‌گر باید حداکثر ظرف مدت پانزده روز کاری پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود تعهد خود را تشخیص دهد، خسارات را پرداخت کند.

۳-۵- تعیین نرخ حق بیمه :

- نرخ حق بیمه با توجه به سن، جنسیت و حرفه تعیین می‌شود. با افزایش سن جسم انسان آمادگی بیشتری برای دریافت بیماری دارد.
- زنان در معرض بیماری و از کارافتادگی بیشتری در مقایسه با مردان قرار دارند و به همین دلیل در زمان اخذ پوشش بیمه ای می‌بایست حق بیمه بیشتری بپردازند.
- شغل و حرفه نقش اساسی و مهمی در تعیین حق بیمه درمان دارد:
 - الف: بعضی از مشاغل می‌توانند باعث بروز از کارافتادگی، هم به دلیل حادثه و هم به دلیل بیماری گردند.
 - ب: در برخی مشاغل امکان بازگشت به کار با درصدی از کارافتادگی، وجود دارد ولی در برخی مشاغل نه.
- در بیشتر حالات ترکیب خطرات باعث رد بیمه شدن افراد و یا حداقل باعث افزایش نرخ حق بیمه خواهد شد .