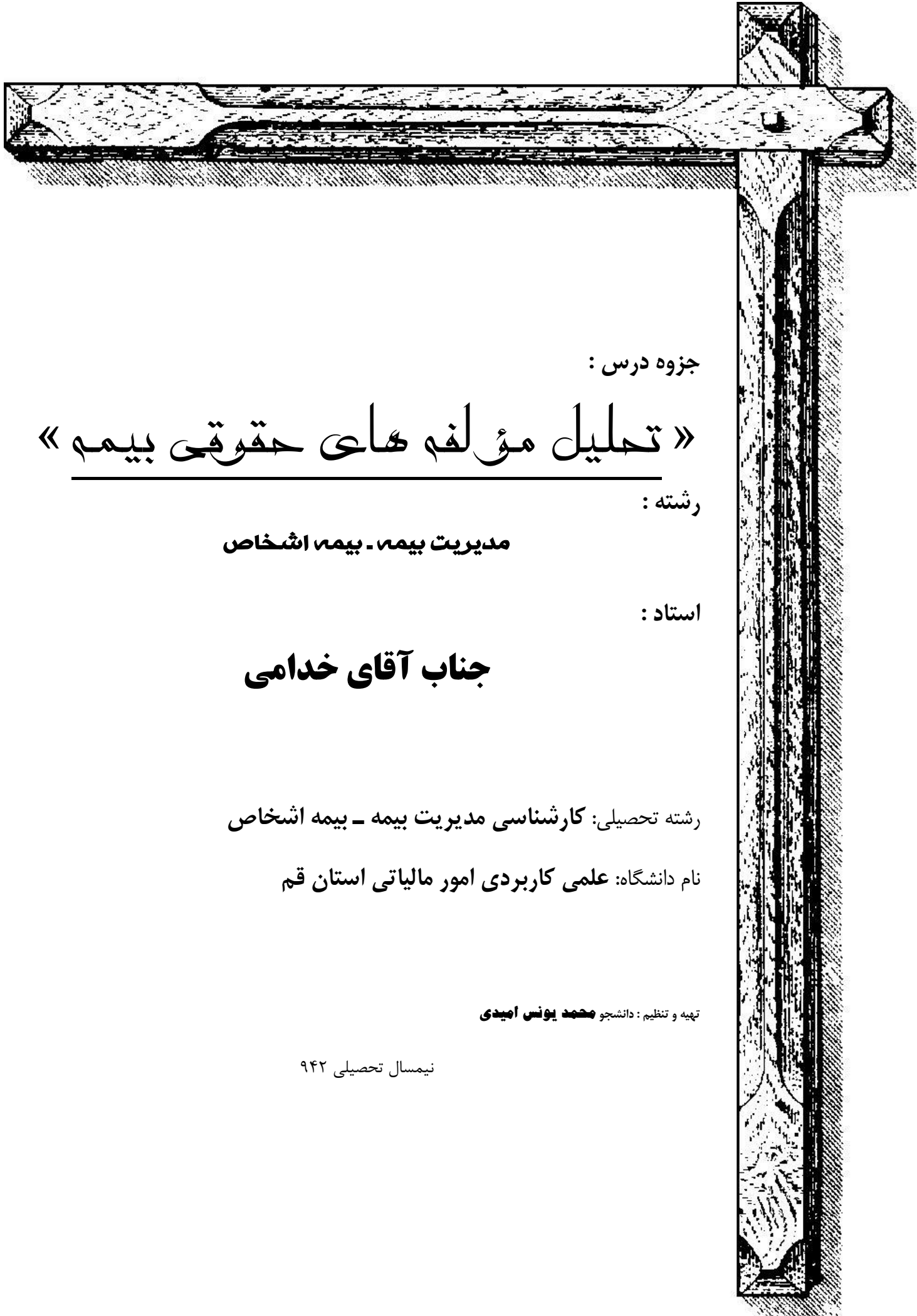




جزوه درس :

« تحلیل مؤلفه های حقوقی بیمه »

رشته :

مدیریت بیمه - بیمه اشخاص

استاد :

جناب آقای خدامی

رشته تحصیلی: کارشناسی مدیریت بیمه - بیمه اشخاص

نام دانشگاه: علمی کاربردی امور مالیاتی استان قم

تهیه و تنظیم : دانشجو محمد یونس امیدی

نیمسال تحصیلی ۹۴۲

قانون بیمه

* تعریف عقد :

توافق اراده های دو یا چند طرف برای ایجاد ماهیت حقوقی در عالم اعتبار

* انواع عقد :

۱- معین (با نام) :

عقودی که شارع و قانون گذار نام برده است .

مانند : نکاح - بیع - رهن - اجاره - صلح - جعاله - مضاربه - مساقات - قرض - شرکت - هبه - ضمان - وقف .

۲- غیر معین (قرارداد) :

مانند : قرارداد کارگری - بیمه

* موارد اساسی صحت معامله :

۱- قصد و رضای طرفین

- مجنون و صغیر غیر ممیز بعلت فقدان قصد شرایط معامله را ندارند.

۲- اهلیت داشتن طرفین

۳- معلوم بودن مورد معامله

۴- مشروعیت داشتن (قانوناً و شرعاً) جهت معامله

* تعریف عقد بیمه : (ماده ۱ قانون بیمه)

بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر، در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد.

متعهد را بیمه گر* - طرف تعهد را بیمه گذار* - وجه پرداختی از طرف بیمه گذار به بیمه گر را حق بیمه* و آنچه را که بیمه می شود موضوع بیمه* می گویند.

* بیمه نامه : (ماده ۲ قانون بیمه)

عقد بیمه و شرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مزبور موسوم به بیمه نامه خواهد بود .

* بیمه گر :

شخصی حقوقی است که در مقابل دریافت حق بیمه از بیمه گذار، تعهد جبران خسارت و یا پرداخت وجه معینی را در صورت وقوع حادثه به عهده می گیرد.

* بیمه گذار :

شخصی حقیقی یا حقوقی است که طرف تعهد بیمه گر است و شخصی است که با پرداخت حق بیمه، جان، مال یا مسئولیت خود و یا دیگری را تحت پوشش بیمه قرار می دهد.

* حق بیمه :

وجهی است که بیمه گذار به بیمه گر می پردازد. حق بیمه را بهای خطر می نامند و مبلغ آن بستگی به شدت و ضعف احتمال وقوع خطر دارد.

* موضوع بیمه :

طبق ماده ۴ قانون بیمه موضوع بیمه می تواند موارد زیر باشد :

۱- مال : (عین: چیزی که فیزیکی و قابل لمس باشد - منفعت : مانند اجاره ی یک مغازه)

۲- جان اشخاص ۳- مسئولیت حقوقی : پزشکان - مهندسان - کارفرمایان

۴- حادثه یا خطر ۵- حق مالی : مانند سرقتی مغازه

*** موارد مندرج در بیمه نامه : (ماده ۳ قانون بیمه)**

- ۱- تاریخ انعقاد قرارداد
- ۲- اسم بیمه گر و بیمه گذار
- ۳- موضوع بیمه
- ۴- ابتدا و انتهای بیمه
- ۵- حادثه یا خطری که عقد بیمه به مناسبت آن به عمل آمده است
- ۶- حق بیمه
- ۷- میزان تعهد بیمه گر در صورت وقوع حادثه

*** ویژگیهای عقد بیمه :**

- ۱- لازم بودن : طرفین حق بر هم زدن عقد را نداشته باشند مگر به حکم قانون.
- ۲- استمراری بودن : همواره برقرار است و تا مواردی مانند فسخ پیش نیاید ادامه دارد.
- ۳- داشتن مسن نیت : بیمه گر و بیمه گذار به اطلاعاتی که در اختیار یکدیگر قرار میدهند اعتماد می کنند.
- ۴- اضطراری بودن : اجبار به بیمه نمودن
- ۵- الماقی بودن : بیمه گذار با پر کردن فرمی که بیمه گر تهیه نموده به قرارداد بیمه ملحق می شود.
- ۶- معوض بودن : بیمه گر در قبال دریافت حق بیمه از طرف بیمه گذار متعهد به جبران خسارت و بیمه گذار انتظار پرداخت خسارت را دارد.
- ۷- عهدی بودن : یعنی بیمه گر متعهد پرداخت خسارت و بیمه گذار متعهد به پرداخت حق بیمه است.
- ۸- تشریفاتی بودن : بنا به ماده ۲ قانون بیمه ، بیمه نامه باید بصورت سند کتبی باشد.

*** تعهدات بیمه گر :**

- ۱- بیمه گر باید تمامی اصطلاحات، مفاهیم، استثنائات و موارد مهم قرارداد بیمه را به بیمه گذار بصورت واضح و روشن توضیح دهد.
- ۲- مسئولیت بیمه گر تنها محدود به مواردی است که عیناً در قرارداد ذکر شده است. (ماده ۲۰ ق.ب)
- ۳- پرداخت خسارت پس از وقوع حادثه تا سقف مبلغ تعیین شده مگر اینکه حق تعمیر یا تعویض برای بیمه گر در سند بیمه نامه پیش بینی شده باشد. (ماده ۱۹ ق.ب)
- ۴- مخارجی که بیمه گذار برای جلوگیری از توسعه خسارت می نماید، حتی اگر منتهی به نتیجه نشود به عهده بیمه گر خواهد بود. (ماده ۱۵ ق.ب)
- ۵- اعلام مراتب فسخ به بیمه گذار توسط اظهار نامه یا نامه سفارشی دو قبضه. (ماده ۱۳ ق.ب)
- ۶- استرداد حق بیمه در موارد فسخ نسبت به باقیمانده مدت قرارداد بیمه. (ماده ۱۶ ق.ب)

*** تعهدات بیمه گذار :**

- ۱- اعلام دقیق مشخصات خطر مورد بیمه به بیمه گر
- ۲- پرداخت به موقع حق بیمه
- ۳- مراقبت از وسایل یا شیء مورد بیمه شده طبق روال معمول
- ۴- اعلام تشدید خطر
- ۵- اعلام به موقع وقوع حادثه ظرف مدت ۵ روز از حادثه
- ۶- جلوگیری از گسترش یا توسعه حوادث

فسخ و بطلان :

*** تعریف بطلان :**

به منزله این است که از ابتدا عقد یا قراردادی بوجود نیامده است و عقد و قرارداد باطل هیچ اثر حقوقی ندارد برعکس فسخ، اقاله و انفساخ که قرارداد و عقد تا زمان فسخ، اقاله و انفساخ ادامه دارد. از لحظه وقوع فسخ، اقاله و انفساخ دیگر اثری ندارد.

*** شرایط بطلان عقد بیمه :**

- ۱- ماده ۸ ق.ب : بیمه نامه مجدد نسبت به یک شی (همان مال به نفع همان شخص و از همان خطر)
- ۲- ماده ۱۱ ق.ب : قصد تقلب بیمه گذار (در مورد مالی اضافه بر قیمت عادلانه در موقع عقد قرارداد)
- ۳- ماده ۱۲ ق.ب : اظهارات کاذبه یا اظهارات خلاف واقع به صورت عمدی (حق بیمه قابل استرداد نیست)
- ۴- ماده ۱۸ ق.ب : واقع شدن خطر قبل از انعقاد قرارداد بیمه (حق بیمه قابل استرداد است با کسر ۱۰٪ از مبلغ حق بیمه دریافتی)
- ۵- ماده ۲۳ ق.ب : انعقاد قرارداد بیمه عمر، نقص یا شکستن عضو بدون رضایت بیمه گذار

*** تعریف فسخ :**

یک عمل ارادی حقوقی یک طرفه است که بر اساس قانون یا قرارداد، یکی از طرفین می تواند آن را برای خود در عقد یا قرارداد شرط کند.

*** موارد فسخ قرارداد بیمه :**

- ۱- ماده ۱۳ ق.ب : خودداری بیمه گذار از اظهار حقایق یا اظهارات خلاف واقع بصورت عمدی
(الف) قبل از وقوع حادثه :
ابقاء قرارداد در صورتی که بیمه گذار رضایت به پرداخت حق بیمه اضافه دهد در غیر این صورت توسط نامه سفارشی دو قبضه یا اظهار نامه رسمی به اطلاع بیمه گذار می رسد و اثر فسخ ۱۰ روز پس از ابلاغ به بیمه گذار می باشد.
(ب) بعد از وقوع حادثه :
پرداخت خسارت به نسبت حق بیمه پرداختی تا سقف تعهد بیمه گر در بیمه نامه
- ۲- ماده ۱۴ ق.ب : تشدید خطر :
ابقاء قرارداد در صورتی که بیمه گذار رضایت به پرداخت حق بیمه اضافه دهد در غیر این صورت توسط نامه سفارشی دو قبضه یا اظهار نامه رسمی به اطلاع بیمه گذار می رسد و اثر فسخ ۱۰ روز پس از ابلاغ به بیمه گذار می باشد.
- ۳- ماده ۱۷ ق.ب :
انتقال قهری (فوت و ورثه) یا ارادی (انتقال به منتقل الیه) موضوع بیمه . این ماده ناظر به پرداخت حق بیمه است.
- ۴- ماده ۳۱ ق.ب :
ورشکستگی بیمه گر
* ورشکستگی : توقف تاجر (شرکت سهامی بیمه) از پرداخت دیون خود.
* اعلام ورشکستگی : ۱- خود تاجر (عادی - به تقصیر - به تقلب)
۲- مدعی العموم
۳- طلبکار

قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری

*** هدف از تشکیل بیمه مرکزی :**

به منظور تنظیم و تمهید و هدایت امر بیمه در ایران و حمایت بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها، همچنین به منظور اعمال نظارت دولت بر این فعالیت، مؤسسه ای بنام بیمه مرکزی ایران طبق مقررات این قانون به صورت شرکت سهامی تأسیس می گردد.

* سرمایه بیمه مرکزی ایران ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال که به ۵۰ سهم ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریالی با نام تقسیم می شود و تمامی آن متعلق به دولت و غیر قابل انتقال است و افزایش آن با تصویب مجمع عمومی امکان پذیر است. مبلغ مزبور از محل اندوخته های شرکت سهامی بیمه ایران تأمین خواهد شد.

* بیمه مرکزی ایران تابع قوانین و مقررات عمومی مربوط به دولت و دستگاه هایی که با سرمایه دولت تشکیل شده اند، نمی باشد مگر آنکه در قانون مربوط صراحتاً از بیمه مرکزی ایران نام برده شده باشد ولی نسبت به مواردی که در این قانون پیش بینی نشده باشد، بیمه مرکزی ایران، تابع قانون تجارت است.

*** بیمه اتکایی :**

۱- **اجباری :** شرکتهای بیمه گر موظفند، درصدی از حق بیمه های دریافتی را (حدوداً ۲۵٪) به عنوان بیمه اتکایی اجباری نزد بیمه مرکزی ایران پرداخت نمایند.

۲- **اختیاری :** شرکتهای بیمه گر می توانند مسئولیت خود را بصورت اختیاری و با پرداخت درصدی از حق بیمه های دریافتی به شرکت بیمه مرکزی ایران و یا سایر شرکتهای بیمه اتکایی بیمه نمایند.

*** ارکان بیمه مرکزی ایران :**

۱- مجمع عمومی ۲- شورای عالی بیمه ۳- هیئت عامل ۴- بازرسان

*** اعضای مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران :**

۱- وزیر امور اقتصاد و دارایی - صنعت، معدن و تجارت - تعاون، کار و رفاه اجتماعی

۲- هیئت عامل

۳- بازرسان بدون داشتن حق رأی

*** اعضای شورای عالی بیمه :**

۱- رئیس کل بیمه مرکزی ایران

۲- معاونین وزیر امور اقتصاد و دارایی - صنعت، معدن و تجارت - تعاون، کار و رفاه اجتماعی

۳- رئیس شرکت سهامی بیمه ایران و مدیر عامل یکی از مؤسسات بیمه

۴- یک نفر کارشناس امور حقوقی و یک نفر کارشناس در امور بیمه به انتخاب مجمع عمومی

۵- یک نفر آگاه به امور بیمه به انتخاب رئیس اتاق بازرگانی

*** اعضای هیئت عامل :**

۱- رئیس کل ۲- قائم مقام رئیس کل ۳- معاونان

*** وظایف و اختیارات بیمه مرکزی ایران :**

۱- انجام بیمه های اتکایی اجباری

۲- اداره صندوق تأمین خسارتهای بدنی و تنظیم آیین نامه آن

۳- تنظیم امور نمایندگی و دلالی بیمه

۴- ارشاد و هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از آنها در جهت حفظ سلامت بازار بیمه

*** وظایف مجمع عمومی :**

۱- تعیین خط مشی کلی

۲- رسیدگی و اظهار نظر نسبت به گزارش سالانه رئیس کل بیمه مرکزی ایران

۳- انتخاب بازرسان

۴- تعیین حقوق رئیس کل و اعضاء هیئت عامل و حق الزحمه بازرسان

*** وظایف شورای عالی بیمه :**

۱- رسیدگی و اظهار نظر نسبت به صدور یا لغو پروانه مؤسسات بیمه و پیشنهاد آن به مجمع عمومی

۲- نظارت بر امور بیمه اتکایی

۳- تعیین انواع معاملات بیمه و شرایط عمومی بیمه نامه ها

۴- تعیین میزان کارمزد و حق بیمه مربوط به رشته های مختلف بیمه

* وظایف و اختیارات رئیس کل بیمه مرکزی ایران :

- ۱- نظارت در اجرای این قانون و آیین نامه های مربوط به آن
- ۲- نمایندگی بیمه مرکزی ایران در مقابل اشخاص و مؤسسات دولتی یا خصوصی و دادگاه ها و سایر مراجع قضایی
- ۳- تفویض قسمتی از اختیارات خود به قائم مقام و یا معاونان و تعیین وظایف آنان
- ۴- تقدیم گزارش وضع حسابها و امور بیمه مرکزی ایران به مجمع عمومی

* نکات :

- ۱- رئیس کل و قائم مقام او به پیشنهاد وزیر امور اقتصاد و دارایی و تصویب هیئت وزیران برای مدت ۴ سال منصوب می شوند و انتصاب مجدد آنها بلامانع است.
- ۲- رئیس کل بالاترین مقام اجرایی و ادارای بیمه مرکزی ایران است.
- ۳- بیمه مرکزی ایران دارای ۲ نفر بازرس و آشنا به امور حسابداری و بیمه خواهد بود که یک نفر از آنان از طرف وزیر امور اقتصاد و دارایی و دیگری از طرف وزیر صنعت، معدن و تجارت پیشنهاد و با تصویب مجمع عمومی برای یک سال تعیین خواهند شد. انتخاب مجدد بازرسان بلامانع است. رسیدگی به ترازنامه سالانه، وظیفه اصلی بازرسان می باشد.
- ۴- رئیس کل و سایر اعضاء هیئت عامل در مدت تصدی خود نمی توانند عضویت شرکتها و مؤسسات بازرگانی را قبول نمایند و یا در سایر دستگاه های دولتی یا ملی سمتی داشته باشند.

* کلیات مؤسسات بیمه (بیمه گری) :

ماده ۳۲ - تعداد سهامداران یک شرکت بیمه ایرانی نباید کمتر از ۱۰ شخص حقیقی یا حقوقی باشد و هر شخص حقیقی یا حقوقی، نمی تواند بیش از ۲۰٪ سهام یک شرکت بیمه ایرانی را دارا باشد.

ماده ۳۵ - واگذاری سهام مؤسسات بیمه ایرانی غیر دولتی به اشخاص حقیقی یا حقوقی تبعه خارج تا ۲۰٪ با موافقت بیمه مرکزی ایران مجاز است و بیش از آن موقوف به پیشنهاد بیمه مرکزی ایران و تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی و تصویب هیئت وزیران می شود. ولی اشخاص خارجی نمی توانند بیش از ۴۹٪ سهام شرکتهای بیمه ایرانی را خریداری نمایند.

* صدور و ابطال پروانه :

۱- صدور پروانه :

شرکتهای بیمه برای انجام عملیات بیمه در تمام رشته ها یا رشته ای معین باید قبلاً از بیمه مرکزی ایران پروانه اخذ نمایند. برای تحصیل پروانه مذکور، متقاضی باید مدارک و اطلاعات لازم را به بیمه مرکزی ایران تسلیم نماید.

- مدارک لازم برای اخذ پروانه :

- // اساسنامه مؤسسه (در مجمع مؤسسين نوشته و تغيير داده ميشود.)
- // میزان سرمایه مؤسسه، رسید یا گواهینامه تعهد پرداخت آن
- // صورت کامل اسامی شرکا و مدیران و تابعیت و تعداد سهام هریک از آنها
- // میزان سهام نقدی و غیر نقدی و نحوه پرداخت آنها
- // اسناد، مدارک و اطلاعات دیگری که معرف صلاحیت مالی - فنی مؤسسه و حسن شهرت مدیران آن می باشد.
- // پرسشنامه مربوطه

پس از تقاضای صدور پروانه، بیمه مرکزی ایران مکلف است حداکثر ظرف مدت ۶۰ روز از تاریخ تسلیم آخرین مدارک و اطلاعات خواسته شده با رعایت مفاد بند یک ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران (رسیدگی و اظهار نظر نسبت به صدور یا لغو پروانه شرکتهای بیمه)، نظر مجمع عمومی را اعم از قبول یا رد تقاضا، کتباً به متقاضی اعلام نماید.

هرگاه متقاضی نسبت به نظر اعلام شده در خصوص صدور پروانه، اعتراضی داشته باشد، می تواند ظرف مدت ۳۰ روز، اعتراض خود را تسلیم هیئت وزیران نماید. نظر هیئت وزیران در این مورد، قطعی است.

نکته : شرکتهای بیمه در غالب شرکت سهامی عام، تأسیس و تشکیل می گردد.

نکته : حداقل سرمایه اولیه برای تأسیس شرکت بیمه (سال ۱۳۹۵) ۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد.

نکته : ودیعه برای هر شاخه از بیمه پرداخت می شود. مثلاً در بیمه شخص ثالث ۱/۶ برابر مبلغ بیمه نامه می باشد.
نکته : شرکتهایی که می خواهند شعبه بزنند، فقط شرکت مادر مجوز تأسیس از بیمه مرکزی ایران می گردد و شعبات با مجوز رسمی شرکت مادر تشکیل می شوند.

۲- ابطال پروانه :

پروانه بیمه برای تمام رشته ها و یا رشته های معینی در موارد زیر، پس از موافقت شورای عالی بیمه با تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران، ابطال خواهد شد :

- * در صورت تقاضای دارنده پروانه
- * در صورتی که موسسه بیمه تا یکسال پس از صدور پروانه بیمه، عملیات خود را شروع نکرده باشد.
- * در مواردی که به تشخیص بیمه مرکزی ایران، وضع مالی موسسه، طوری باشد که نتواند به تعهدات خود عمل نماید یا بر بیمه مرکزی ثابت شود که ادامه فعالیت موسسه به زیان بیمه شدگان و بیمه گذاران و یا صاحبان حقوق آنها می باشد.

- در صورتی که پروانه شرکت بیمه ای باطل شود، شرکت مزبور می تواند ظرف مدت ۳۰ روز به هیئت وزیران مراجعه و لغو تصمیم متخذه را درخواست نماید. نظر هیئت وزیران در این خصوص قطعی است.

- به جهت حفظ حقوق و منافع بیمه گذاران و بیمه شدگان، صدور یا لغو پروانه شرکت بیمه، به هزینه خود شرکت بیمه توسط بیمه مرکزی ایران در روزنامه رسمی و یکی از روزنامه های کثیرالانتشار و محلی در دو نوبت به فاصله یک ماه آگهی خواهد شد.

- در صورتی که پروانه شرکت بیمه ای برای یک یا چند رشته بطور دائم لغو شود، بیمه مرکزی ایران با تصویب شورای عالی بیمه، کلیه سوابق و اسناد مربوطه به حقوق و تعهدات شرکت مذکور را به شرکت سهامی بیمه ایران انتقال خواهد داد و یا ترتیب خاص دیگری را که متضمن منافع بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها باشد، خواهد داد.

* انحلال و ورشکستگی :

یکی از موارد انحلال شرکتهای سهامی، ورشکستگی می باشد. در صورتی که ورشکستگی یک شرکت بیمه اعلام شود، دادگاه مکلف است قبل از اتخاذ هرگونه تصمیم، نظر بیمه مرکزی ایران را جلب نماید. بیمه مرکزی ایران از تاریخ وصول استعلام دادگاه باید ظرف ۱۵ روز، نظریه خود را کتباً به دادگاه اعلام نماید. دادگاه با توجه به نظریه بیمه مرکزی ایران، تصمیم مقتضی خود را اتخاذ خواهد کرد.

- در صورتی که پروانه یک شرکت بیمه برای کلیه عملیات بیمه ای باطل شود، شرکت بیمه، منحل شده محسوب می شود؛ و در این صورت، کلیه سوابق و اسناد مربوط به حقوق و تعهدات به شرکت بیمه ایران منتقل خواهد شد.

- تصفیه شرکت بیمه ورشکسته، طبق قانون تجارت بعمل خواهد آمد. تصفیه امور ورشکسته، با اداره تصفیه امور ورشکستگی و یا مدیر تصفیه که در ضمن حکم دادگاه مشخص می شود، می باشد.

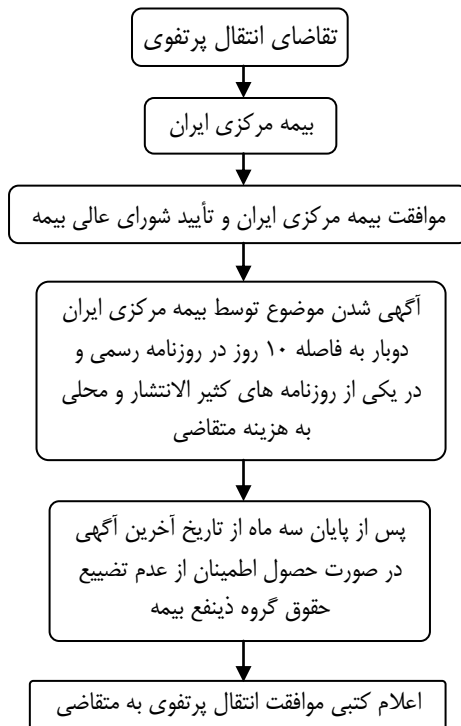
-انواع ورشکستگی:

- * عادی : (بنا به شرایط بازار و تجارت)
- * به تقصیر : (عدم مدیریت درست و رعایت قوانین)
- * به تقلب : (مثلاً افزایش متقلبانه ی بدهی ها)

* انتقال عملیات و ادغام :

شرکتهای بیمه می توانند با موافقت بیمه مرکزی ایران و تصویب شورای عالی بیمه، تمام یا قسمتی از پرتفوی خود را با کلیه حقوق و تعهدات ناشی از آن به یک یا چند موسسه بیمه مجاز دیگر واگذار نمایند.

- فرآیند انتقال پرتفو :



* به منظور حفظ حقوق و منافع بیمه گذاران، بیمه شدگان و حمایت از امر بیمه، بیمه مرکزی ایران با تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی، می تواند موسسات بیمه ای که وضعیت مالی و اداری آنها رضایت بخش نیست مکلف نماید که در یکی دیگر از موسسات بیمه ادغام شوند و در صورتی که ادغام صورت نگیرد، پروانه ی موسسه مربوطه، طبق مقررات این قانون لغو خواهد شد.

* مقررات مختلف مؤسسات بیمه :

۱- اموال شرکتهای بیمه و ودایع پرداختی به بیمه مرکزی وثیقه طلب طلبکاران می باشد. طلبکاران با ترتیب اولویت بیمه گذاران - صاحبان حقوق - اشخاص عادی میباشد. در میان رشته های مختلف بیمه، حق تقدم با بیمه عمر و پس انداز است.

۲- مؤسسات بیمه نمی توانند بدون موافقت قبلی بیمه مرکزی ایران، اموال خود را صلح نمایند و یا به رهن واگذار کنند و یا موضوع هر نوع معامله با حق استرداد، قرار دهند. دفاتر اسناد رسمی موظفند هنگام انجام این قبیل معاملات، موافقت نامه بیمه مرکزی ایران را مطالبه و مفاد آن را در سند منعکس کنند.

۳- مؤسسات بیمه موظفند ترازنامه خود را در روزنامه رسمی کشور و یکی از روزنامه های کثیرالانتشار تهران درج نمایند.

۴- در صورتی که به حکم دادگاه مسلم شود که ورشکستگی موسسه بیمه به علت تقصیر و تقلب مدیر یا مدیران بوده است، در صورت عدم تکافوی دارایی موسسه، مدیران متضامناً مسئول پرداخت طلب بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنان خواهند بود.

۵- عرضه بیمه فقط توسط اشخاص زیر مجاز است :
مؤسسات بیمه - نمایندگاه بیمه - دلالان رسمی بیمه

۶- پروانه دلالی رسمی بیمه بوسیله بیمه مرکزی ایران صادر خواهد شد.

* لایحه ملی شدن موسسات بیمه و موسسات اعتباری :

پس از پیروزی انقلاب اسلامی ایران، شورای انقلاب به منظور حفظ حقوق بیمه گذاران و گسترش صنعت بیمه و گماردن بیمه در خدمت مردم، کلیه شرکتهای بیمه در ایران را ملی اعلام کرد و پروانه فعالیت بیمه های خارجی لغو گردید.
لایحه ملی شدن شرکتهای بیمه مصوب ۱۳۵۸/۰۴/۰۴ می باشد. پس از این لایحه ، شرکت بیمه ایران و شرکتهای البرز و آسیا که فعال بودند و یک شرکت بیمه به نام دانا حاصل ادغام شرکتهای بیمه ملی شده که عملیات آنها، عملاً متوقف مانده بود، تشکیل گردید.

* خصوصی سازی در صنعت بیمه :

در خصوص مداخله بخش غیر دولتی در تصدی گری مرتبط با صنعت بیمه، ابتدا حَسَب ماده ۲۸ قانون چگونگی اداره مناطق آزاد تجاری صنعتی جمهوری اسلامی ایران، اجازه داده شد در مناطق آزاد، بیمه غیر دولتی تأسیس شود، سپس به موجب قانون تأسیس بیمه غیر دولتی مصوب ۱۳۸۰/۰۶/۰۶ ، اجازه تأسیس شرکت بیمه غیر دولتی در سرزمین اصلی ایران داده شد و به تدریج شرکتهای بیمه غیر دولتی بوجود آمدند. مقررات مربوط به تأسیس شرکت بیمه در مناطق آزاد توسط بیمه مرکزی ایران تهیه و در تاریخ ۱۳۷۹/۰۶/۰۲ به تصویب هیئت وزیران رسید.

قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسیله نقلیه در مقابل شخص ثالث

تبصره ۳ و ۴ ماده ۱ - انواع خسارت :

- ۱- بدنی یا جانی : هر نوع دیه یا ارش ناشی از صدمه، شکستگی، نقص عضو و از کار افتادگی یا دیه فوت شخص ثالث به سبب حوادث + هزینه معالجه چنانچه مشمول قانون دیگری نباشد.
- ۲- مالی : زیانهای وارده به اموال شخص ثالث
- ارش : مابه تفاوت دیه عضو سالم با عضو معیوب

تبصره ۵ ماده ۱ - حوادث :

هرگونه سانحه از قبیل تصادم ، تصادف ، سقوط ، واژگونی ، آتش سوزی ، انفجار ، خسارت حاصل از محمولات وسایل نقلیه

ماده ۳ - تمام حقوق و تعهدات بیمه نامه از تاریخ انتقال وسیله نقلیه، به منتقل الیه منتقل می شود.

ماده ۴ - تعهدات :

۱- بدنی یا جانی : معادل حداقل ریالی دیه یک مرد مسلمان در ماه های حرام

۲- مالی : معادل حداقل ۲/۵٪ تعهدات بدنی

* ماه های حرام : ذی القعدة - ذی الحجه - محرم - رجب

تبصره ۱ ماده ۴ :

- دیه راننده از محل بیمه حوادث پرداخت می گردد.
- دیه متعلقه به سرشنیان مازاد تعهد مندرج در بیمه نامه ، بصورت نسبی بین آنها تقسیم می شود.
- پرداخت خسارت به افراد خارج از خودرو بصورت نامحدود می باشد.

ماده ۵ - تخلفات رانندگی حادثه ساز :

- در پی حوادث رانندگی منجر به جرح یا فوت به استناد کارشناس تصادف راهنمایی و رانندگی یا پلیس، به علت این گونه تخلفات :
- بیمه گر موظف به پرداخت خسارت زیان دیده بدون هیچ شرطی است.
- بیمه گر جهت باز یافت ۱٪ از خسارتهای بدنی و ۲٪ از خسارتهای مالی پرداخت شده، می تواند به مسبب حادثه مراجعه نماید.
- گواهینامه رانندگی مسبب حادثه از یک تا سه ماه توقیف می شود.

ماده ۶ - در صورت :

- اثبات عمد راننده در ایجاد حادثه توسط مراجع قضایی
- رانندگی در حالت مستی
- استعمال مواد مخدر یا روانگردان مؤثر در وقوع حادثه
- راننده مسبب حادثه فاقد گواهینامه
- گواهینامه راننده مسبب، متناسب با نوع وسیله نقلیه نباشد

شرکت بیمه :

- موظف است بدون اخذ تضمین، خسارت زیان دیده را پرداخت نماید.
- می تواند به قائم مقامی زیان دیده از طریق مراجع قانونی برای استرداد تمام یا بخشی از وجوه پرداخت شده به شخصی که موجب خسارت شده است مراجعه نماید.

ماده ۷ - استثنائات قانون بیمه شخص ثالث :

- خسارت وارده به وسیله نقلیه مسبب حادثه
- خسارت وارده به محمولات وسیله نقلیه مسبب حادثه
- خسارت مستقیم یا غیر مستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیواکتیو
- خسارت ناشی از محکومیت جزایی و یا پرداخت جرائم

ماده ۹ - پوشش های بیمه موضوع این قانون محدود به قلمرو کشور ایران می باشد مگر آنکه در بیمه نامه به نحو دیگری توافق شده باشد.

ماده ۱۰ - موارد پوشش صندوق تأمین خسارتهای بدنی :

- به منظور حمایت از زیان دیده گان حوادث رانندگی، خسارتهای بدنی وارد به اشخاص ثالث که به علت :
- فقدان یا انقضای بیمه نامه
 - بطلان قرارداد بیمه
 - تعلیق تأمین بیمه گر
 - فرار کردن یا شناخته نشدن مسئول حادثه
 - ورشکستگی بیمه گر
- قابل پرداخت نباشد، به استثناء موارد مصرح در ماده ۷، توسط این صندوق پرداخت خواهد شد.

تبصره ۱ ماده ۱۰ - میزان تعهدات صندوق برای جبران خسارتهای بدنی معادل مبلغ مقرر در ماده ۴ این قانون و تبصره ذیل آن خواهد بود.

تبصره ۳ ماده ۱۰ - هزینه هایی که بیمه مرکزی ایران برای اداره صندوق متحمل می گردد، حداکثر تا ۳٪ از درآمدهای سالانه صندوق از محل منابع درآمد آن پرداخت خواهد شد.

ماده ۱۱ - منابع مالی صندوق تأمین خسارتهای بدنی :

- ۱- ۵٪ بیمه نامه های اجباری
- ۲- ریکاوری خسارت توسط صندوق
- ۳- جریمه های عدم بیمه نمودن مربوط به بیمه اجباری
- ۴- ۲۰٪ از جرایم راهنمایی و رانندگی در کل کشور
- ۵- ۲۰٪ هزینه های دادرسی و جزای نقدی وصولی توسط قوه قضائیه
- ۶- جریمه های شرکتهای بیمه گر متخلف
- ۷- سود حاصل از سرمایه گذاری وجوه صندوق

تبصره ۳ و ۲ ماده ۱۱ - معافیت های مالی صندوق :

- ۱- درآمدهای صندوق از مالیات و هرگونه عوارض
- ۲- پرداخت هزینه های دادرسی و اوراق و حق الاجرا

تبصره ۵ و ۶ ماده ۱۱ - مواردی که حکم دخل و تصرف غیر قانونی در وجوه عمومی دارد :

- ۱- عدم پرداخت حقوق قانونی صندوق از سوی شرکتهای بیمه
- ۲- مصرف درآمدهای صندوق در موارد مصرح در این قانون ممنوع است

تهیه و تنظیم :

دانشجو محمد یونس امیدی

رشته مدیریت بیمه

اردیبهشت ماه ۹۵

ماده ۱۲ - صندوق مجاز است موجودی های نقدی مازاد خود را نزد بانکها سپرده گذاری کرده و یا اوراق مشارکت خریداری نماید مشروط بر اینکه موارد ذکر شده به نحوی انجام شود که همواره امکان پرداخت خسارت کامل به زیان دیده گان مشمول تعهدات صندوق وجود داشته باشد.

ماده ۱۵ - بیمه گر موظف است حداکثر ۱۵ روز پس از دریافت مدارک لازم، خسارت متعلقه را پرداخت نماید.

ماده ۱۶ - نحوه پرداخت خسارتهای بدنی از طرف بیمه گر وسیله نقلیه مسبب حادثه یا صندوق :
(الف) فوت : در صورت توافق شرکتهای بیمه و راننده مسبب حادثه و ورثه متوفی بدون نیاز به رأی مراجع قضایی، دیه و دیگر خسارتهای بدنی وارده را پرداخت نمایند.
(ب) غیر فوت : پس از دریافت گزارش کارشناس راهنمایی و رانندگی و در صورت لزوم گزارش سایر مقامات انتظامی و پزشکی قانونی ، بلافاصله حداقل ۵۰٪ از دیه تقریبی و مابقی پس از معین شدن میزان قطعی دیه پرداخت می شود.

ماده ۱۷ - نحوه پرداخت خسارت مالی :
(الف) توافقی بین زیان دیده و شرکت بیمه : بصورت نقدی پرداخت می شود.
(ب) عدم توافق : شرکت بیمه وسیله نقلیه خسارت دیده را در تعمیرگاه مجاز یا تعمیرگاه مورد قبول زیان دیده تا سقف تعهدات مالی تعمیر می نماید.
نهایتاً در صورت عدم حل و فصل اختلاف به هر صورت ، کمیسیون حل اختلاف به موضوع رسیدگی می نماید.

ماده ۱۹ - ممنوعیت حرکت وسایل نقلیه بدون داشتن بیمه نامه :
۱- همراه داشتن بیمه نامه در هنگام رانندگی و ارائه به پلیس در صورت درخواست
۲- در صورت توقیف توسط پلیس ، انتقال به پارکینگ و عدم دستور خروج تا بیمه شدن خودرو و جریمه شدن

تبصره ۳۰ ماده ۱۹ - محدودیت دارندگان وسایل نقلیه فاقد بیمه نامه شخص ثالث :
۱- ممنوعیت هرگونه ارائه خدمات باری و مسافری از سوی شرکتهای حمل و نقل و مسافربری
۲- ممنوعیت ارائه خدمات توسط راهنمایی و رانندگی ، دفاتر رسمی و سازمانهای مرتبط با امر حمل و نقل

ماده ۲۷ - شرکتهای بیمه موظفند ۲۰٪ از سود عملیات بیمه ای خود را در بخش شخص ثالث وسایل نقلیه موضوع این قانون را به حسابی که از طرف بیمه مرکزی ایران تعیین می شود واریز نمایند.

ماده ۲۸ - جریمه های شرکت های بیمه :
۱- پرداخت جریمه نقدی حداکثر تا مبلغ ده برابر حداقل تعهدات بدنی موضوع ماده ۴
۲- تعلیق حداکثر یک ساله پروانه فعالیت شرکت در یک یا چند رشته بیمه با تأیید شورای عالی بیمه
۳- لغو دائم پروانه در یک یا چند رشته بیمه در صورت تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجموع عمومی

*** شرایط عمومی استخدام در شرکتهای بیمه :**
۱- تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران و تدین به دین اسلام و یا یکی از ادیان رسمی کشور
۲- عدم سوء پیشینه کیفری
۳- داشتن تندرستی و توانایی کامل جسمانی و تأیید طب صنعتی بهداشت و درمان
۴- کارت پایان خدمت یا معافیت دائم غیر پزشکی در زمان ثبت نام
۵- عدم اشتغال و تعهد خدمت در دستگاه های دولتی و مراکز وابسته به آن و نهادهای انقلابی

*** شرایط اختصاصی استخدام در شرکتهای بیمه :**
۱- آشنایی به امور بیمه یا حسابداری یا بازاریابی
۲- شرایط سنی
۳- بومی بودن
۴- سابقه کار مرتبط
۵- شرط معدل
۶- قبولی در آزمون ورودی
۷- آشنایی با رایانه ترجیحاً word , excel

* اصل جانشینی :

بیمه گر در حدودی که خسارت وارده را قبول یا پرداخت می کند از مسئول وقوع حادثه (بیمه گذار یا مقصر دیگر) آن را باز یافت می کند.
- قلمرو اصل جانشینی بیمه های اموال و درمان است.

* اصل جبران غرامت :

به موجب این اصل ، خسارت وارده باید به تمام و به نحو مطلوب جبران شود (جنبه اثبات) ، بدون آنکه این جبران خسارت موجب افزایش دارایی زیان دیده شود (جنبه نفی).
- قلمرو اصل جبران خسارت محدود به بیمه های اموال است.

* برخی از مهمترین آیین نامه های مصوب شرکت بیمه مرکزی ایران :

- ۱- آیین نامه بیمه های زندگی و مستمری
- ۲- آیین نامه حمایت از حقوق بیمه گذاران، بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها
- ۳- آیین نامه شرایط عمومی بیمه نامه حوادث اشخاص
- ۴- آیین نامه تعیین حق بیمه کلیه رشته های بیمه
- ۵- آیین نامه تعرفه بیمه اختیاری شخص ثالث
- ۶- آیین نامه بیمه های درمان
- ۷- آیین نامه شرایط عمومی بیمه مسئولیت مدنی حرفه ای کارفرما در قبال کارکنان
- ۸- آیین نامه کارگزاری رسمی بیمه مستقیم و بیمه اتکایی

ماده ۱۶ آیین نامه حمایت از حقوق بیمه گذاران، بیمه شدگان صاحبان حقوق آنها (مصوب شورای عالی بیمه ۱۳۹۱) :
عرضه کننده بیمه موظف است بیمه نامه صادره را مشتمل بر شرایط عمومی و سایر شرایط به بیمه گذار تسلیم نماید.

- شرایط عمومی :

قسمتی از مندرجات بیمه نامه بصورت چاپی است که برای هر رشته بیمه ای بصورت یکسان برای کلیه بیمه گذاران توسط بیمه گر بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی نوشته می شود.
شرایط عمومی شامل مواردی از قبیل تعاریف و اصطلاحات، مقررات حاکم بر طرفین قرارداد، وظایف و تعهدات بیمه گر و بیمه گذار، خطرات اصلی تحت پوشش، خطرات استثناء شده، شرایط فسخ، انفساخ و ابطال بیمه نامه و نحوه حل اختلافات احتمالی آتی می باشد.

- شرایط خصوصی :

قسمتی از مندرجات بیمه نامه شامل شرایط و اطلاعات خاص و ویژه و یا پوششهای اصلی است که بین بیمه گر و بیمه گذار معین توافق می گردد. در صورت تعارض بین شرایط عمومی و شرایط خصوصی، شرایط خصوصی بیمه نامه بر شرایط عمومی مقدم می باشد.

- الحاقیه : اوراقی که به بیمه نامه ضمیمه شده و جزو لاینفک آن می باشد و هرگونه تغییر در بیمه نامه از طریق آن صورت می گیرد.

- موارد مندرج در بیمه نامه های زندگی و غیر زندگی :

* شرکت بیمه موظف است علاوه بر رعایت ماده ۳ ق.ب. حداقل اطلاعات و موارد زیر را در بیمه نامه های زندگی درج نماید:

- ۱- نام محصول بیمه ای بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی
- ۲- تعریف عبارات و واژه های بکار رفته در بیمه نامه
- ۳- شرایط، پوششها و استثنائات بیمه نامه
- ۴- مشخصات اقامتگاه بیمه گر و بیمه گذار و بیمه شده، ذینفع یا ذینفعان و سهم هر یک و پیامد عدم تعیین ذینفع
- ۵- در صورت وجود شرط مشارکت در منافع، درج آن در بیمه نامه و مشخص کردن شیوه پرداخت آن
- ۶- زمان صدور بیمه نامه و شروع پوشش سررسید بیمه نامه و موعدی که در آن سرمایه بیمه و سایر مزایا قابل پرداخت می شود.
- ۷- مشخص کردن مبلغ سرمایه بیمه خطر فوت یا به شرط حیات و سایر مزایای قابل پرداخت و شرایط پرداخت آنها
- ۸- مدارک لازم برای ایفای تعهدات بیمه گر

- ۹- حداکثر مهلت زمانی انجام تعهدات بیمه گر
- ۱۰- مبلغ اقساط حق بیمه دوره های پرداخت، موعد مهلت پرداخت، زمان پرداخت آخرین قسط حق بیمه، شرایط معافیت از پرداخت حق بیمه و تصریح پیامدهای عدم پرداخت به موقع اقساط حق بیمه
- ۱۱- وجود یا عدم وجود شرط مشارکت در منافع و شیوه پرداخت آن
- ۱۲- شرایط اعطای وام و نرخ سود آن
- ۱۳- هرگونه شرایط خاص مانند محدودیت سنی یا شرط خودکشی
- ۱۴- شرایط تبدیل بیمه نامه به بیمه نامه با سرمایه مخفف، بازخرید، تبدیل و تمدید بیمه نامه

* شرکت بیمه موظف است علاوه بر رعایت ماده ۳ ق.ب. حداقل اطلاعات و موارد زیر را در بیمه نامه های غیر زندگی درج نماید:

- ۱- نام محصول بیمه ای بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی
- ۲- شرایط، تعهدات، خطرات تحت پوشش و استثنائات بیمه
- ۳- تعریف عبارات و واژه های بکار رفته در بیمه نامه
- ۴- مشخصات و اقامتگاه بیمه گر، بیمه گذار و هر ذینفع دیگر
- ۵- تاریخ صدور و ابتدا و انتهای بیمه
- ۶- حداکثر تعهد بیمه گر در هر حادثه و در مدت بیمه
- ۷- مدارک لازم برای ایفای تعهدات بیمه گر
- ۸- سهم بیمه گذار از هر خسارت (فرانشیز)
- ۹- میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن
- ۱۰- فهرست و مشخصات اموال، اشخاص، منافع و یا مسئولیتهای تحت پوشش
- ۱۱- موقعیت مکانی اموال منقول و غیر منقول یا منافع تحت پوشش بیمه نامه با ذکر ارزش هر یک یا محدوده جغرافیایی پوشش بیمه نامه

* استثنائات بیمه :

۱- بیمه آتش سوزی :

- * جنگ، شورش، انقلاب، کودتا و اغتشاشات داخلی
- * زلزله، آتشفشان و سیل در صورت عدم اخذ پوشش اضافی
- * انفجار مواد منفجره، انفجار اتمی، اشعه رادیو اکتیو و یون زا
- * خسارات وارد بر مسکوکات، پول، اوراق بهادار، فلزات قیمتی، جواهرات و سنگهای گرانبها و اسناد و نسخ خطی و هزینه بازسازی و جمع آوری اطلاعات

۲- بیمه مسئولیت :

- * خسارات ناشی از درمان یا عمل جراحی خارج از تخصص پزشک
- * غرامت ناشی از عمل جراحی به منظور زیبایی
- * استفاده از مواد مخدر و مشروبات الکلی توسط بیمه گذار
- * بیمه مسئولیت کارفرما در خارج از کارگاه

۳- بیمه شخص ثالث :

- * خسارت وارده به وسیله نقلیه مسبب حادثه
- * خسارت وارده به محمولات وسیله نقلیه مسبب حادثه
- * خسارت مستقیم و غیر مستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیو اکتیو
- * خسارت ناشی از محکومیت جزایی و یا پرداخت جرائم

۴- بیمه بدنه خودرو :

- * خسارات ناشی از کهنگی و عدم مراقبت صحیح و اسقاط خودرو
- * کاهش ارزش مورد بیمه بر اثر حادثه
- * هرگونه آسیب به لاستیک ها مگر در آتش سوزی

۵- بیمه عمر :

- * خود کشی بیمه گذار
- * قتل بیمه گذار توسط ذینفع و...

تهیه و تنظیم :

دانشجو محمد یونس امیدی

رشته مدیریت بیمه

اردیبهشت ماه ۹۵

مسئله ۴- در وصف دانسته و ندانسته لواهینامه را لب موتور سیکلت برتری کنید.

مسئله ۴- در یک درگیری ایی داشته بین چند نفره را لب موتور سیکلت و اتومبیل می باشند، را لبین موتور سوار با حمله به اتومبیل اقدام به تخریب گشته ها و بدنه اتومبیل می نمایند. راننده اتومبیل با تعقیب موتور سواران به صورت عادی به پلی از را لبین بر خود و منجر به صدمه بدنی عادی می گردد. اتومبیل دارای بیمه نامه شخص ثالث است. آیا شخص آسیب دیده می تواند از بیمه نامه شخص ثالث معصومه استفاده نماید؟

مسئله ۵- شخصی با در اختیار قرار دادن اتومبیل خود به یک تبعه خارجی و استفاده آن تبعه از اتومبیل باعث تصادف با اتومبیل دیگری و نتایجاً ایراد صدمه بدنی غیر عمد به راننده و سرنشین اتومبیل مقابل می گردد. با فرض دانسته بیمه نامه شخص ثالث به سئوالات زیر پاسخ دهید.

- ۱) آیا تبعه خارجی با وصف دانسته لواهینامه مربوط به کشور خود، حق رانندگی در ایران را داشته یا خیر؟
- ۲) پرداخت ریه آسیب دیدگان یا زیان دیدگان بر عهده چه شخص یا اشخاصی می باشد؟ آیا شرکت بیمه گر می تواند خسارت وارده را جبران نماید؟

مسئله ۶- شخصی در اثر استعمال مسروبات الکلی حادثه ای منجر به فوت و جرح ایجاد می نماید و خودش نیز در این حادثه فوت می نماید. وسیله نقلیه دارای بیمه نامه شخص ثالث با تعهدات طاعل می باشد. معصومه حادثه شخص می باشد که در اثر استفاده از مسروبات الکلی باعث بروز حادثه شده است. به سئوالات زیر پاسخ دهید:

- ۱) آیا اولیای دم معصومه می توانند از بیمه حوادث مربوط به بیمه نامه شخص ثالث استفاده نمایند؟
- ۲) ریه شخص ثالث از کجی پرداخت می شود؟

مسئله ۷- در اثر تصادف بین دو اتومبیل، که دارای چهار سرنشین می باشند، افسر راهنمایی و رانندگی حریف از اتومبیل ها را به فیران و معصومه اعلام می نماید. تصادف واقع شده منجر به ایرادات خسارت مالی و جرحی گردیده است. به سئوالات زیر پاسخ دهید:

- ۱) ریه مجروحان حادثه از چه محلی و به چه فیران قابل پرداخت است؟
- ۲) خسارت مالی وارده شده به وسایل نقلیه به چه فیران و از چه محلی پرداخت می گردد؟

مسئله یک :

۱) با توجه به مفاد بیمه نامه حوادث راننده که برای فوت، نقص عضو و از کار افتادگی، بیم پرداخت می شود، فرد مقصر حادثه، صرفاً از باب از دست دادن حسن بویایی و تغییر حالت بدن با توجه به نظر پزشکی قانونی به عنوان از کار افتادگی جزئی، بیم خود را به نسبت حواله ام دریافت می نماید و در مورد بقیه خدمات مطرح شده، بیم ای پرداخت نمی گردد.

۲) با توجه به ماده ۳۲ قانون بیمه، طرح دعا شامل موردی می شود و پیونده محکوم می باشد ولی در محمل، امروزه اینگونه نیست و فرد هر زمانی می تواند با طرح دعا، بیم خود را به نسبت رای قطعی و اینکه بیم یوم الاذا است، به شرح روز دریافت نماید.

۳) در مورد ۲) گفته شد که در محمل فرد می تواند بیم را تحت شرایطی دریافت کند. مبلغ ۱۰ میلیون تومان در زمانی وی، بر حسب سال ۹۳ می باشد شده و پرداخت رزده وی در سال ۱۳۹۴ می تواند در صورتی که بیم مربوطه عازر بر ۱ میلیون تومان باشد، حائز آن را به شرح روز دریافت کند.

مسئله دو :

۱) با توجه به ماده ۳۰ قانون بیمه شخص ثالث، از تاریخ انتقال وسیله نقلیه، طبق تعهدات قرارداد بیمه به اکر الف منتقل می شود و بیمه گذار محسوب می شود.

چون بیمه نامه جعلی است پس باعث بطلان بیمه نامه می شود و پرداخت بیم به عهده شخص الف می باشد و زمان ریزه باید به وی چه دریافت خسارت بیم مراجعه نماید.

۲) باید بتوان به دلیل اینکه یکی از مولد پوش صندوق تأمین خسارت بدنی طبق ماده ۱۰ قانون بیمه شخص ثالث بطلان قرارداد بیمه است لغت بیم از محل صندوق قابل جبران است ولی در محمل بیمه به توافق قضی پیونده دارد که زمان ریزه را به صندوق ارجاع دهد یا خیر.

مسئله سه :

۱) خیر، به دلیل اینکه بیمه شخص ثالث موتور سیکل فاقد پوشش حوادث راننده می باشد، اولیای دم ریزه دریافت نمی کنند.

۲) خیر، چون بیمه نامه فاقد پوشش بیمه حوادث می باشد.

۳) از پوشش بیمه شخص ثالث موتور سیکل که به شخص افسر راهنمایی و رانندگی، رالک مقصر است از محل پوش تعهدات مالی قابل پرداخت است.

۴) عدم پرداخت بیم فوت به دلیل فقدان پوشش بیمه حوادث به اولیای دم بستگی به دانستن لو اهنیه رالک ندارد.

ولی در مورد خسارت مالی، طبق ماده ۱۰۰ زیان وارده تا سقف تعهدات پرداخت می شود و در ادامه به دلیل اینکه رالک موتور سیکل فاقد لو اهنیه می باشد، بیمه نمی تواند به قائم مقامی از زمان ریزه به چه ریکوری، تا آیه کیست از خسارت را از رالک دریافت نماید.

مسئله چهار :

بیمه - طبق ماده ۶ قانون بیمه شخص ثالث، بیمه شخص ثالث باید عمده راننده توسط مراجع قضایی اثبات می شود، می باشد بدون اخذ تصدیق خسارت زیان دیده را پرداخت کرده و به وجه باز یافت به قائم مقامی از زیان دیده، تا آيا تخمس از وجه پرداخت شده را از مقصر حادثه دریافت نماید.

مسئله پنج :

۱) ضربه - اتباع کشورهای دیگر فقط در صورت داشتن گواهینامه رانندگی بین المللی مورد قبول کشور ایران می توانند با خودرو رانندگی کنند ولی در این حالت حکم فردی را پیدا می کنند که مقادیر گواهینامه است.

۲) طبق ماده ۶ قانون بیمه شخص ثالث، بیمه در این حالت که راننده فاقد گواهینامه می باشد، بدون اخذ تصدیق خسارت وارده به زیان دیده را پرداخت می کند و به استرداد تا آيا تخمس از وجه پرداخت شده به مقصر حادثه به قائم مقامی از زیان دیده مراجعه می نماید.

مسئله شش :

۱) با توجه به اینکه «خودکشی - استعمال مواد مخدر - مستی به علت مشروبات الکلی - جنگ و سوراخ و ...» جزو استثنائات بیمه حوادث مربوط به بیمه شخص ثالث می باشد، پس اولیای دم حق استعاده از بیمه حوادث را ندارند.

۲) طبق ماده ۶ بیمه نامه شخص ثالث، که شرح داده شد بیمه فرد شخص ثالث را می پرداخت می نماید.

مسئله هفت -

۱) و ۲) خسارات جرح و مالی هر طرف از زیان دیده همان از محل بیمه نامه شخص ثالث طرف مقابل به نسبت ۵۰٪ تا سقف تعهدات بیمه قابل پرداخت است. هر دو خسارت از یک پوشش بیمه نامه پرداخت می شود.