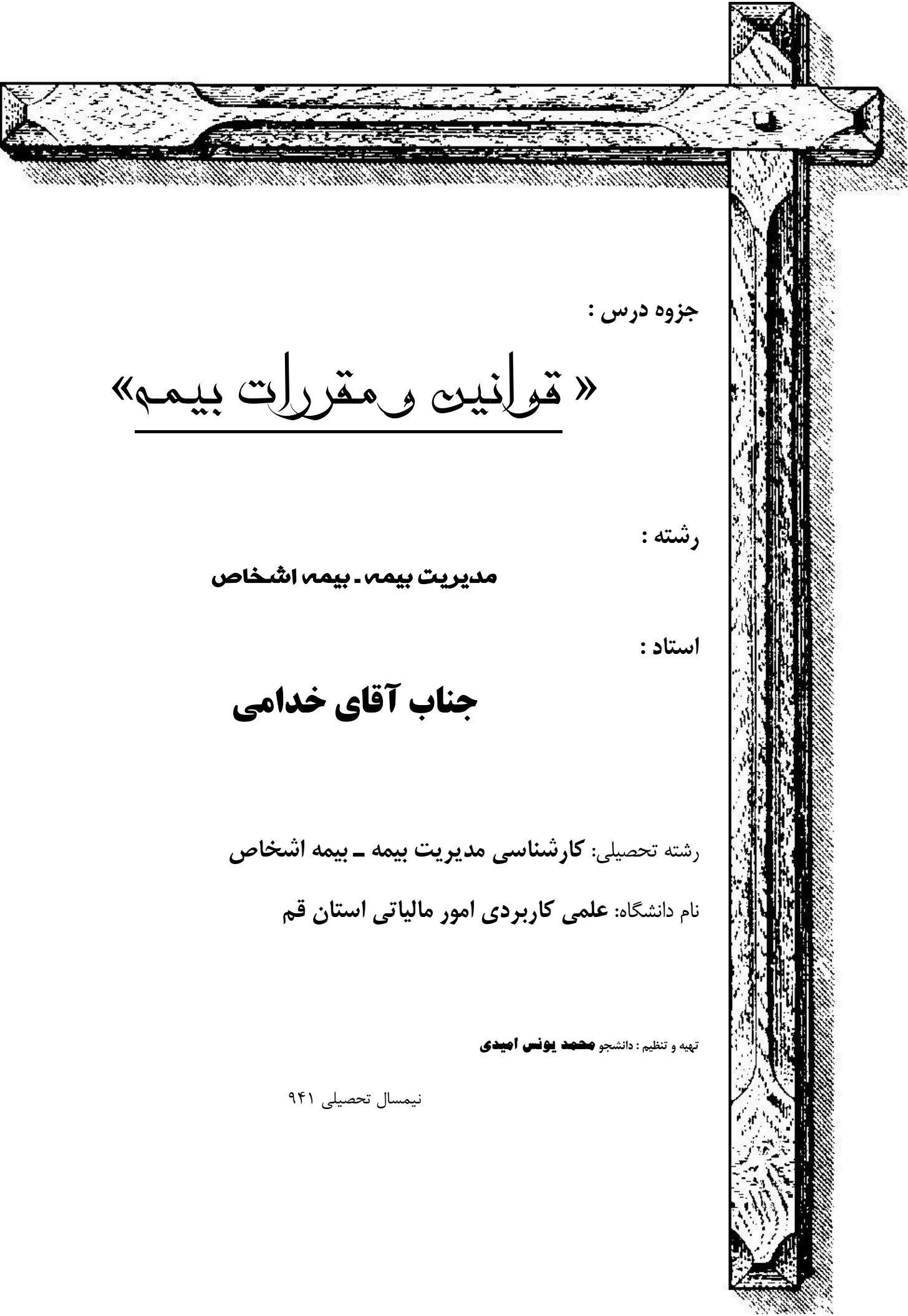




جزوه درس :

« قوانین و مقررات 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 ۹۴۱

* مقدمه *

زندگی افراد در معرض حوادث و بلایای طبیعی قرار دارد. ترس افراد آنها را به پیش‌گیری، پیش‌بینی و مقابله با این بلایا فرا می‌خواند. بیم از واثقه بیمه گرفته شده و به منظور احراز از حوادث می‌بایست. اما در زبان انگلیسی، فرانسه و عربی از تأمین و امنیت گرفته شده است.

در جامعه سنتی و در دوران زندگی روستایی که روابط بر پایه‌ی خانواده و قبیله بود در هنگام ورود خسارت تمام قبیله به همیاری فرد ضرر دیده می‌آمدند. اما امروزه با توجه به تغییر ساختارهای اجتماعی و تبدیل زندگی روستایی به شهری، افزایش جمعیت، کم شدن میزان تعلق و وابستگی به خانواده این روش جوابگو نمی‌باشد با توجه به این موقعیت، نیاز جدیدی به تأمین بیمه شکل گرفت. بیمه حاصل نیازهای زندگی شهری می‌باشد.

برای اولین بار بیمه از قرن ۱۵ میلادی در زمینه حمل و نقل دریایی کالاهای در کشورهای مدیترانه‌ای، مخصوصاً در ایتالیا ظهور کرد.

بیمه حوادث غیر دريایی برای اولین بار در پی آتش سوئی لندن در سال ۱۶۶۶ که منجر به سوختن ۱۳۰۰ خانه و طمس شدن در آن مکان شکل گرفت.

در فرانسه نیز مؤسسات بیمه در زمینه بیمه آتش سوئی از سال ۱۷۵۰ شکل گرفت.

از اواخر قرن ۱۹ با توسعه مالکیت و فعالیت اقتصادی، بیمه‌های جدید در زمینه مسئولیت و خسارت ترش یافت؛ همچنین با پیشرفت علم پزشکی و افزایش امید به زندگی، بیمه‌های عمر و اشخاص توسعه یافت. در ایران، فرایند بیمه از سال ۱۳۱۰ با فعالیت شرکت‌های خارجی آغاز شد. در راستای قانون و نظامنامه ثبت شرکت‌ها، شرکت‌های خارجی بسیاری از جمله الیانس - رویال - مالتینوال سوئیس - گراچ - یورکساکر و... در ایران شعبه یا نمایندگی تأسیس نمودند و به فعالیت پرداختند. بنابراین سابقه فعالیت بیمه در ایران به حدود یک قرن پیش برمی‌گردد.

شرکت بیمه ایران به عنوان اولین شرکت بیمه ایرانی، با سرمایه دولت، در سال ۱۳۱۶ تأسیس شد. قانون بیمه ایران (که بیانگر اصول کلی حاکم بر قراردادهای بیمه است) در سال ۱۳۱۶ در ۳۶ ماده به تصویب رسید و مالتون هم به عنوان قانون اصلی در زمینه روابط بیمه لازم الاجرا است.

از سال ۱۳۲۹، شرکت‌های بیمه خصوصی ایران فعالیت خود را آغاز نمودند و در سال ۱۳۵۰ کنترل و نظارت بر بازار بیمه ایران به نهاری دولتی (بیمه مرکزی ایران) سپرده شد. در سال ۱۳۵۸ تمامی شرکت‌های خصوصی، ملی و تحت اختیار دولت اعلام شد و پیروانه (و شرکت خارجی لغو گردید).

* عقد و توافق اراده ها (و یا چند حرف برای ایجاد عاقبت حقوقی در عالم اعتبار

* انواع عقود :

۱- معین (یا نام) : عقودی که شارع و قانون گذار نام برده است مانند : نكاح - بیع - هبه - اجاره - صلح - جعاله - مضاربه - ماقات - قرض - شرکت - ضمان - وقف

۲- غیر معین (قرار داد) : قراردادهای کاربردی

ماده ۱ * تعریف « بیمه » : بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند در ازای پرداخت وجه یا وجهی از طرف دیگر، در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد.

تعهد - بیمه گر
طرف تعهد - بیمه گذار
وجه پرداختی از طرف بیمه گذار به بیمه گر - حق بیمه
آنچه را که بیمه می شود - موضوع بیمه

ماده ۲ * بیمه نامه : عقد بیمه و شرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مذکور موسوم به بیمه نامه خواهد بود.

ماده ۳ * موضوع بیمه :

حالت - عین : چیزی که قیمنی و قابل لمس باشد
منقولات : مانند اجاره ای یک مغازه

جان اشخاص

مسئولیت حقوقی : بزرگان - مهندسان - کارفرمایان

حادثه یا خطر

حق مالی : مانند سرقتی مغازه

(*) ویژگی‌های عقد بیمه :

- الزام بودن - طرفین حق برهم زدن عقد را نداشته باشند ملزم به حلیم قانون (فائده مورد فسخ و اقاله)
- استمراری بودن - کسب زرفانی بیمه است که وصف احتمالی بودن آن را نیز تبیین می نماید
- دایمیت حسن نیت - یعنی بیمه گر به اعلام بیمه گذار اطمینان می کند و در مقابل بیمه گر موارد را شفاف می نماید
- اضطراری بودن - مجبور به بیمه کردن بودن
- الحاقی بودن - علت الحاقی شمرن عقد بیمه آن است که قرارداد (حقوقي وقتي)، قبل از توسط بیمه گر تهیه و چاپ شده و بیمه گذار به قرارداد از پیش تعیین شده، بدون آنکه بخشی در مورد شرایط عمومی آن کردن باشند و تنها با پر کردن جاهای خالی فرم، ملحق می شود.
- موضوع بودن - یعنی بیمه گر در مقابل دریافت حق بیمه تعهد پرداخت خسارت را دارد، و بیمه گذار که حق بیمه پرداخت می کند انتظار پرداخت خسارت را دارد، و بیمه گر چیزی بیشتر از تعهدش خسارت پرداخت نمی کند.
- عهدهی بودن - یعنی بیمه گر متعهد پرداخت خسارت است و در مقابل بیمه گذار متعهد پرداخت حق بیمه است.
- سرافتمانی بودن - بنابر ماده ۲ قانون بیمه، بیمه نامه باید بصورت سند کتبی صادر شود.

ماده ۳ (*) معادله مندرج در بیمه نامه :

- 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 محل آمده است
- ۶- حق بیمه
- ۷- میزان تعهد بیمه گر در صورت وقوع حادثه

(*) ماده ۵ : بیمه گذار ممکن است اصل یا به یکی از عناوین قانونی، نمایندگی صاحب مال یا شخص ذینفع را داشته یا مسئولیت حفظ آن را از طرف صاحب مال داشته باشد.

- اصل - خود شخص

(*) ماده ۶ : حوالس بیمه می دهد بیمه متعلق به خود اوست مگر آنکه در بیمه نامه تصریح شده باشد که مربوط به دیگری است؛ لیکن در بیمه حمل و نقل ممکن است بیمه نامه بدون ذکر اسم (به نام حامل) تنظیم شود.

(*) ماده ۷: طلبکار می تواند مالی را که در نزد او وثیقه یا رهن است بپیم دهد؛ در این صورت هوکاه حادثه ای نسبت به حال منقول رخ دهد، از خساراتی که بیمه گر باید بپردازد، تا میزان آنچه را که بیمه گذار در تاریخ وقوع حادثه طلبکار است به شخص او وثیقه به صاحب مال تعلق خواهد گرفت.

(*) ماده ۹: در صورتی که مالی به کمتر از قیمت بیمه شده باشد، نسبت به بقیه قیمت می توان آن را بیمه نمود؛ در این صورت حرکت از بیمه گر آن به نسبت مبلغی از حال که بیمه کرده است مسئول خواهد بود.

(*) ماده ۱۰: در صورتی که مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد، بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است، باقیمت واقعی مال، مسئول خسارت خواهد بود.

(*) تعریف «بطالان»: اصطلاحی است که بر آن دسته از اعمال حقوقی مغایر با قانون دلالت دارد که دارای اثر و اعتبار قانونی نیستند؛ خواه آن عمل از آغاز غیر قانونی باشد و خواه به علت امری عارضی، اعتبار قانونی خود را از دست داده باشد.

← بطلان یعنی اینکه آن بیمه نامه به اعتبار بر می گردد.

(*) شرایط عمومی و اختصاصی بطلان عقد بیمه:

الف) شرایط عمومی: (شرایط اساسی صحت معامله)

۱- قصد و رضای طرفین ← استیفاء: شایستگی اجرای حق

۲- اهلیت داشتن طرفین ← تمتع: شایستگی برخورد کردن

۳- معنی بودن موضوع معامله که مورد معامله باشد.

۴- مشروعیت داشتن جهت معامله

* - قصد، عنصر سازنده عقد است.

* - اهلیت: توانایی فرد در انجام دادن امور اجتماعی و قانونی خود و در مورد سه موضوع بلوغ،

رشد و عقل مرتبط است.

ب) شرایط اختصاصی:

① ماده ۸: بیمه نامه مجدد نسبت به یک شی (ها) حال به تفویض شخص و از هر خط

② ماده ۱۱: قصد تعاقب بیمه لذار (در مورد مالی، اضافه بر قیمت عادلانه در موقع عقد قرارداد)

③ ماده ۱۲: اخبارات کاذب یا اخبارات خلاف واقع به صورت عمدی

ا) علاوه بر اینکه حق بیمه قابل استرداد نیست، بیمه گر می تواند اقساط باقی مانده بیمه را نیز وصول کند.

ب) مانند: استفاده از خود روی شخصی به جای مالکسی که حق بیمه کمتر دارد.

یا استفاده از منزل مسکونی در جهت فعالیت های اداری که حق بیمه کمتر دارد.

④ ماده ۱۸: واقع شدن خط قبل از انعقاد قرارداد بیمه

ا) حق بیمه قابل استرداد است با کسر هجده (۱۸٪) از مبلغ حق بیمه پرداختی

⑤ ماده ۲۳: انعقاد قرارداد بیمه عمر، نقض یا سلب استخ عضو بدون رضایت بیمه لذار

* - ضمانت اجرا بطلان عقد بیمه در عدم استرداد حق بیمه است.

* - (در عمل همه موارد بطلان اتفاق نمی افتد و شرکت ها به دنبال منسوخ می روند تا بطلان).

(*) تعریف «منسوخ»: یک عمل ارادی یک طرفه است که بر اساس قانون یا قرارداد، یکی از طرفین

عقد یا قرارداد می توانند آن را برای خود در عقد یا قرارداد شرط کنند.

در منسوخ آثار بیمه نامه به آینده بر می گردد.

(*) موارد منسوخ قرارداد بیمه:

① ماده ۱۳: خودداری بیمه لذار از اخبار حقایق یا اخبارات خلاف واقع به صورت غیر عمدی

الف) قبل از وقوع حادثه :

- ۱- دریافت حق بیمه اضافی با رضایت بیمه گذار - ابقاء قرارداد
- ۲- عدم رضایت بیمه گذار به پرداخت حق بیمه اضافی و فسخ قرارداد توسط بیمه گر
- الف اطلاع به بیمه گذار از حریق نافع رفاشی (واقعه)
- ب اطلاع به بیمه گذار از طریق اخبار نامه رسمی
- نکته - اگر فسخ ده روز پس از اطلاع 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 ۱۶ : تسدید خط

- الف در نتیجه عمل بیمه گذار باشد : خسارات وارده بلا ازجری محاکم عمومی، بیمه گر مطالبه می کند .
- ب در نتیجه عمل بیمه گذار نباشد : تا ۱۰ روز از تاریخ اطلاع به بیمه گر اطلاع دهد .

- در هر دو مورد :

- ۱- دریافت حق بیمه اضافی با رضایت بیمه گذار - ابقاء قرارداد بیمه
- ۲- فسخ قرارداد بیمه

نکته (در صورتی که بیمه گر اقساط باقی مانده را دریافت کرده باشد یا بعد از وقوع حادثه خسارتی به بیمه گذار پرداخت کرده باشد، حق فسخ قرارداد بیمه را نخواهد داشت .

۳) ماده ۱۷ : انتقال قوی (فوت - ورثه) یا ارادی (انتقال - متقبل الیه) موضوع بیمه

* ماده ۱۷ ناظر به پرداخت حق بیمه است .

* حق فسخ با بیمه گر یا ورثه یا متقبل الیه است .

④ ماده ۳۱ و مسئولیتی بیمه گر (حق فسخ یا بیمه گذار)

* و مسئولیتی بیمه گر توقف تاجر (مسئولیت کفالتی بیمه) از پرداخت دیون خود یا وراثت مسئولیتی بپذیرد.

* اعلام و مسئولیتی بیمه گر خود تاجر (مسئولیت کفالتی بیمه) عادی (نیابت سرای بازار)

لاطلبه (درستی الوهم) (دارستان) (عدم تعصیر) (عدم مدیریت درستی و بی اعتباری)

لاطلبه (درستی الوهم) (دارستان) (عدم تعصیر) (عدم مدیریت درستی و بی اعتباری)

⑤ فسخ پس بینی شده در قرارداد یا عقد بیمه - مانند بیمه بدنه اتومبیل (در صورتی که بیمه گذار در موعد مقرر حق بیمه را پرداخت نکند)

(*) وظایف بیمه گذار

۱- مراعات الزام از وسایل یا شیئی مورد بیمه شده طبق روال معمول

۲- جلوگیری از گسترش یا توسعه حوادث توسط بیمه گذار

۳- اعلام وقوع حادثه ظرف مدت ۵ روز از حادثه

(*) برخی از تعهدات و مسئولیت بیمه گر

۱- ماده ۱۳ اعلام مراتب فسخ به بیمه گذار توسط انجمن یا نافع را فاشی (واقعه)

۲- ماده ۱۵: فحاشی به بیمه گذار برای جلوگیری از توسعه خسارت می نماید، حتی اگر منتهی به نفع شود (یعنی نتواند)

یا این اعدادات مانع توسعه خسارت و جلوگیری از سرایت آن شود) به عهده بیمه گر خواهد بود.

۳- ماده ۱۶ استرداد حق بیمه در موارد فسخ نسبت به باقیمانده مدت قرارداد بیمه

۴- ماده ۱۷ استرداد عشر (ه اجز) مبلغ حق بیمه در بطلان عقد بیمه در مواردی که قرارداد بیمه بعد از وقوع

حادثه منقذ شده است. (واقع شدن خطا قبل از انقضاء قرارداد بیمه)

۵- ماده ۱۹ پرداخت خسارت پس از وقوع حادثه تا سقف مبلغ تعیین شده مطابق حق تعهد یا تعویض برای

بیمه گر در سندهای بیمه پس بینی شده باشد.

۶- ماده ۲۰ مسئولیت شرکت بیمه گر تنها محدود به مواردی است که عیناً در قرارداد ذکر شده است.

۷- ماده ۲۶: شرکت بیمه گر در قراردادهای بیمه عمر، مسئول پرداخت وجه موضوع قرارداد به بیمه گذار و در موارد فوت بیمه گذار به ورثه یا ذینفع مقرر داری باشد.

و همچنین در قراردادهای بیمه شخص ثالث و مسئولیت کارفرما یا مسئولیت پزشکان، به شخص ثالث باید خسارت پرداخت نماید و در سایر بیمه نامه ها، مثل بیمه بدنه و حوادث به شخص بیمه گذار.

۸- ماده ۳۰: بیمه گر در حدود قانون و قرارداد و به میزان تعهدات در سند بیمه نامه، قائم مقام بیمه گذار در پرداخت خسارت به ذینفع یا ثالث در هنگام بروز حادثه خواهد بود.

ماده ۳۳- قانون بیمه :

بیمه گر نسبت به حق بیمه در مقابل هرگونه طبعی بر مال بیمه شده حق تقدم دارد حتی اگر طلب سایرین به موجب سند رسمی باشد.

ماده ۳۶- قانون بیمه :

هر روز زمان دعای ناشی از بیمه دو (۲) سال است و ابتدای آن از تاریخ وقوع حادثه منأ (دعوی) خواهد بود. لکن دعای که قبل از اجرای این قانون در محاکم طرح شده باشد مشمول این ماده نخواهد بود.

(*) قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری

ماده ۱ (*) هدف از تسهیل بیمه مرکزی و به منظور تنظیم و تعمیم و هدایت امر بیمه در ایران و حمایت بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها و همچنین به منظور اعمال نظارت دولت بر این نوع فعالیت، مؤسسه اربنما بیمه مرکزی ایران طبق مقررات این قانون به صورت شرکت سهامی تأسیس می گردد.

ماده ۲ (*) سرمایه اولیه و سرمایه بیمه مرکزی ایران پانصد میلیون ریال است که به پنججاه کهم (۴۵ میلیون) ریالی بانام 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 مندرج از محل اندوخته ها شرکت سهامی بیمه ایران تأمین خواهد شد.

ماده ۳ و مرکز اصلی بیمه مرکزی ایران، تهران است و بیمه مرکزی ایران می تواند در هر جا که لازم بداند به شرکت سهامی بیمه ایران نمایندگی بدهد.

ماده ۴ و بیمه مرکزی ایران تابع قوانین و مقررات عمومی مربوط به دولت و دستاوردایی که با سرمایه دولت تشکیل شده اند، نمی باشد مگر آنکه در قانون مربوطه 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 انطائی اجباری و شرکت های بیمه گر موظفند، درصدی از حق بیمه های دریافتی را (حدوداً ۲۵٪) به عنوان بیمه انطائی اجباری نزد بیمه مرکزی ایران پرداخت نمایند.

(*) بیمه انطائی اختیاری و شرکت های بیمه گر می توانند علاوه بر بیمه انطائی اجباری، مسئولیت خود را در زمان پرداخت خسارت بصورت اختیاری و با پرداخت درصدی از حق بیمه های دریافتی به شرکت بیمه مرکزی ایران و یا سایر شرکت های بیمه انطائی در زمان وقوع حادثه، بخشی از خسارت پرداختی به بیمه گذاران و زیان دیدگان را از شرکت بیمه انطائی دریافت نمایند.

ماده ۵ * وظایف و اختیارات بیمه مرکزی ایران :

- ۱- تهیه آیین نامه و مقرراتی که برای حسن اجرای امر بیمه در ایران لازم باشد؛ با توجه به مفاد این قانون.
- ۲- تهیه اطلاعات لازم از فعالیت های کلیه مؤسسات بیمه که در ایران کار می کنند.
- ۳- انجام بیمه های اکتالی اجباری
- ۴- قبول بیمه های اکتالی اختیاری از مؤسسات داخلی یا خارجی
- ۵- واگذاری بیمه های اکتالی به مؤسسات داخلی یا خارجی در مواردی که مقتضی باشد.
- ۶- اداره صندوق تأمین خسارت های بدنی و تنظیم آیین نامه آن (ماده ۱۰ قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی اصلاحی ۸۷)
- ۷- ارساد و هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از آنها در جهت حفظ سلامت بازار بیمه و تنظیم امور نمایندگی و دلالی بیمه و نظارت بر امور بیمه اکتالی و جلوگیری از رقابت های مکررانه و ناسالم.

ماده ۶ * ارکان بیمه مرکزی ایران :

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

ماده ۷ * اعضای مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران :

- ۱- وزیر امور اقتصاد و دارایی
- ۲- وزیر صنعت، معدن و تجارت
- ۳- وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- ۴- هیأت عامل
- ۵- بازرسان بدون داشتن حق رأی

* ماده ۸ - مجمع عمومی عادی به دعوت رئیس کل بیمه مرکزی ایران سالی یک مرتبه حداکثر تا پانزدهم خرداد ماه تشکیل می شود.

- مجمع عمومی فوق العاده به دعوت رئیس کل بیمه مرکزی ایران و یا به پیشنهاد حریف از اعضا مجمع عمومی تشکیل خواهد شد.

ماده ۹ * وظایف مجمع عمومی :

- ۱- تعیین خط مشی کلی
- ۲- رسیدگی و اتخاذ نظر نسبت به گزارش سالانه رئیس کل بیمه مرکزی ایران
- ۳- رسیدگی و تصویب بودجه و گزارشنامه و حساب سود و زیان و ترتیب تقسیم سود
- ۴- تصویب سازمان و آیین نامه های مالی و اداری بیمه مرکزی ایران
- ۵- تصویب مقررات استخدامی با رعایت بند ماده ۲ قانون استخدام کشوری
- ۶- انتخاب بازرسان
- ۷- تعیین حقوق رئیس کل و اعضاء هیأت عامل و حق الزحمه بازرسان
- ۸- تصمیم نسبت به هر موضوعی که از طرف رئیس کل بیمه مرکزی ایران چنانچه دستور قرار داده شده باشد

ماده ۱۰ * اعضاء شورای عالی بیمه :

- ۱- رئیس کل بیمه مرکزی ایران - ریاست شورای عالی بیمه
- ۲- معاون وزارت امور اقتصاد و دارایی
- ۳- معاون وزارت صنعت، معدن و تجارت
- ۴- معاون وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- ۵- رئیس شرکت کهای بیمه ایران
- ۶- مدیر عامل یکی از مؤسسات بیمه به انتخاب سندیکای بیمه گران ایران
- ۷- یک نفر کارشناس امور حقوقی و یک نفر کارشناس در امور بیمه به انتخاب مجمع عمومی
- ۸- یک نفر مطلع در امور بیمه به انتخاب رئیس اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران

ماده ۱۷ * وظایف شورای عالی بیمه :

- ۱- رسیدگی و اتخاذ نظر نسبت به صدور پروانه تأسیس، تغییر و نام مؤسسات بیمه طبق مقررات این قانون و پیشه ران به مجمع عمومی.
- ۲- تصویب نمونه سترگرامه که باید مورد استفاده مؤسسات بیمه قرار گیرد
- ۳- تعیین انواع معاملات بیمه و شرایط عمومی بیمه نامه ها و نظارت بر امور بیمه ها انطای
- ۴- تعیین میزان کارمزد و حق بیمه مربوط به رشته های مختلف بیمه مستقیم

- ۵- تصویب آیین نامه ها لازم برای هدایت امور بیمه و فعالیت مؤسسات بیمه
- ۶- رسیدگی و اخذ نظر نسبت به گزارش بیمه مرکزی ایران درباره عملیات و فعالیت ها مؤسسات بیمه در ایران که حداقل هر ۶ ماه یکبار باید تسلیم شود.
- ۷- اخذ نظر درباره هرگونه پیشنهاد که از طرف رئیس شورای عالی بیمه به آن ارجاع می شود.
- ۸- انجام سایر وظایفی که این قانون برای آن تعیین نموده است.

ماده ۱۸ * (اعضای هیأت عامل)

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

ماده ۱۹ و ۲۰ و ۲۱ و ۲۳ *

- * رئیس کل بیمه مرکزی ایران و قائم مقام او به پیشنهاد وزیر امور اقتصاد و دارایی و تصویب هیأت وزیران و معاونان بیمه مرکزی ایران به پیشنهاد رئیس کل و موافقت وزیر امور اقتصاد و دارایی به موجب تصویب نامه هیأت وزیران منصوب می شوند.
- * رئیس کل و قائم مقام رئیس کل بیمه مرکزی ایران برای مدت چهار سال منصوب می شوند و انتصاب مجدد آنان بلافاصله است.
- * رئیس کل بیمه مرکزی ایران بالاترین مقام اجرایی و اداری بیمه مرکزی ایران می باشد.
- * در غیاب رئیس کل بیمه مرکزی ایران، قائم مقام رئیس کل، دارای کلیه اختیارات و وظائف قانونی او خواهد بود.

ماده ۲۲ * (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 درادارها و سایر مراجع قضایی و غیر قضایی با حق توکل و سازش و سایر اختیارات مندرج در ماده ۶۲ قانون آیین دادرسی مدنی
- ۳- تفویض قسمتی از اختیارات خود و حق امضاء به قائم مقام و یا معاونان و یا رؤسا یا کارمندان و تعیین وظائف آنان
- ۴- تقدیم گزارش وضع حسابها و امور بیمه مرکزی ایران به مجمع عمومی
- ۵- تقدیم گزارش عملیات و فعالیت های مؤسسات بیمه در ایران به شورای عالی بیمه
- * نمایندگی به معنی نمایندگی قانونی بیمه مرکزی ایران می باشد و در مواردی می تواند تفویض اختیار کند.

(*) ماده ۲۴: بیمه مرکزی ایران دارای (دو تفازس) که اطلاعات و تجارب کافی در امور بیمه و حسابداری داشته باشند خواهد بود که یک تفاز 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 بلا مانع است.

(*) ماده ۲۵: بازرسان حق دارند هرگونه اطلاعاتی را از بیمه مرکزی ایران بخواهند ولی حق (ضابطه) مستقیم در امور بیمه مرکزی ایران را ندارند.

* رسیدگی به گزارشنامه سالانه وظیفه اصلی بازرسان می باشد.

(*) ماده ۲۶: رئیس کل و سایر اعضای هیئت عامل در مدت تصدی خود نمی توانند عضویت شرکتها و مؤسسات بازرگانی را قبول نمایند و یا در سایر (شرکتهای) دولتی یا ملی سمتی داشته باشند.

توضیح: تدریس در دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی و قبول سمتهای غیر موظف در مؤسسات ضمیمه و اجتماعی و آموزشی بلا مانع است.

(*) بیمه گری : الف) مؤسسات بیمه
ب) انحلال و ورع گشتی
ج) انتقال عملیات و اراضی
د) مقررات مختلف

الف) مؤسسات بیمه :
فصل ۱ - کلیات :

ماده ۳۱: عملیات بیمه در ایران بوسیله شرکتهای گاهای عام ایرانی که طبقه گاهای آنها با نام بوده و با رعایت قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و طبق قانون تجارت تکلیف و بابت رسیده باشند، انجام خواهد شد. قانونگذار در این بخش و سایر بخشهای این قانون، اصطلاح مؤسسات یا مؤسسات بیمه را بکار برده است؛ ولی همانطور که در ماده ۳۱ آمده است، اصطلاح شرکتهای گاهای عام یا شرکت گاهای، امروزه به جای اصطلاح

مؤسسه یا مؤسسات استفاده می شود.

ماده ۳۲: تدارکات (که همان شرکت بیمه ایرانی نباید کمتر از ۵۰٪ حقیقی یا حقوقی باشد و هر شخص حقیقی یا حقوقی، نمی تواند بیش از ۲۰٪ سهام یک شرکت بیمه ایرانی را دارا باشد.

ماده ۳۴: مؤسسه بیمه ای که دولت صاحب آن باشد، از این موضوع مستثنی است. به شرکت بیمه ایرانی

ماده ۳۵: ولاداری 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 پیشتر به 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 شرکت های بیمه ایرانی را خریداری نمایند.

ماده ۳۷: حرکت از شرکت های بیمه در ایران برای تأسیس و ثبت، ابتدا باید پروانه مربوط به تأسیس را از بیمه مرکزی ایران دریافت نمایند، پس اقدام به ثبت شرکت نمایند.

فصل دوم: صدور پروانه

شرکت های 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 به اسامی شرکت - فیران سرمایه شرکت - صورت کامل اسامی شرکا و مدیران و تابعیت و تعداد سهام حریک از آنها - فیران سهام نقدی و غیر نقدی و نحوه پرداخت آنها - اسناد و مدارک و اطلاعات دیگری که بیمه مرکزی ایران لازم بداند.

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 (برسیدگی و اخراج ترتیب به صدور یا لغو پروانه شرکت های بیمه)، نظر مجمع عمومی را اعم از قبول یا رد تقاضا، کتباً به متقاضی اعلام نماید.

نکته: حوطه متقاضی نسبت به نظر اعلام شده در خصوص صدور پروانه، اعتراضی داشته باشد، می تواند ظرف ۳۰ روز، اعتراض خود را تسلیم هیأت وزیران نماید. نظریات وزیران در این مورد، قطعی است.

- فصل سوم: 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:

۱) در صورت نقضای دارندۀ پروانه

۲) در صورتی که مؤسسه بیمه تا یکسال پس از صدور پروانه بیمه، عملیات خود را شروع نکرده باشد.

۳) در مواردی که به تخص بیمه مرکزی ایران، وضع مالی مؤسسه، طوری باشد که نتواند به تعهدات خود عمل نماید یا پر بیمه مرکزی بابت شود که ادامه فعالیت مؤسسه به زیان بیمه گذاران و یا صاحبان حقوق انحصاری باشد.

* در صورتی که پروانه شرکت بیمه ای باطل شود، شرکت مذکور می تواند ظرف مدت ۳۰ روز به هیأت وزیران مراجعه و لغو تصمیم متخذه را درخواست نماید. نظریات وزیران در این خصوص قطعی است.

نکته: در مورد صدور و ابطال پروانه: - مرجع صدور یا لغو بیمه مرکزی ایران (شورای عالی بیمه و مجمع عمومی) - مرجع اعتراض: هیأت وزیران - مهلت اعتراض: ۳۰ روز پس از تاریخ ابلاغ نظریات بیمه مرکزی

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

* در صورتی که پروانه شرکت بیمه ای برای یک یا چند رشته بطلان دائم لغو شود، بیمه مرکزی ایران با تصویب شورای عالی بیمه، طبق سوابق و اسناد مربوط به حقوق و تعهدات (شرایطی - بدهی ها) شرکت مذکور را به شرکت کفای 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.

فصل چهارم: مقررات مربوط به شرکتهای بیمه خارجی

طبق قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه گری، فعالیت مؤسسات بیمه خارجی در ایران موقوف به پیکربندی بیمه مرکزی ایران و تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی و نهایتاً تصویب هیئت وزیران خواهد بود. همچنین مؤسسات بیمه خارجی باید مبلغی را برای جبران زیان و زیانهای بیمه گران و سایر انواع بیمه در بیمه مرکزی ایران به عنوان ودیعه تودیع نمایند.

* فرق ودیعه و بیمه انکائی اجباری: ودیعه قابل برگشت به مؤسسات بیمه خارجی می باشد. در بیمه انکائی اجباری، وجه پرداختی به بیمه مرکزی قابل برگشت نیست.

(*) مؤسسات بیمه خارجی علاوه بر مقررات این قانون و این ضوابط اجرایی مربوط، مشمول مقررات عمومی مربوط به شرکتهای و مؤسسات خارجی نیز خواهند بود.

بیمه انحلال و ورشکستگی:

ورشکستگی در خصوص شخص مصدق پیدا می کند نه از پرداخت (بون) خود متوقف شده باشد. یکی از موارد انحلال شرکتهای بیمه، 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 کتبا 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 طایفه عملیات بیمه ای باطل شود، شرکت بیمه منحل شده محسوب می شود. و در این صورت، طایفه 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 مخصص می شود می باشد.

* در خصوص شرکت‌های گهائی بیمه، در تقاضای که اداره تصفیه امور ورشکستگی وجود ندارد، دارنده بیمه مرکزی ایران باید عنوان قائم مقام اداره تصفیه امور ورشکستگی تعیین می نماید و در جایی که اداره تصفیه تأسیس شده باشد، اداره تصفیه با معاونت بیمه مرکزی ایران، امر تصفیه را انجام خواهد داد.

عادی: (بابت سرای بازار و تجارت)

* ورشکستگی به تعصیر: (عدم مدیریت درست و رعایت قوانین) (مجازات: ۶ ماه تا ۲ سال حبس)
به تقلب: (بجای کار متقلبانه افزایش داره باشد) (مجازات: ۲ سال تا پنج سال حبس)

تاجر ورشکسته (شرکت بیمه)

معنی العموم (دارستان)

طلبکار (بیمه گذار - زیستجو)

* اشخاصی که می توانند تقاضای ورشکستگی نمایند:

ج) 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 طلب حقوق و تعهدات ناشی از آن به یک یا چند مؤسسه بیمه مجاز دیگر واگذار می کنند.

* تقاضای انتقال پرتفوی یک شرکت بیمه به مؤسسه دیگر بیمه (دو بار به فاصله ۱۵ روز در روزنامه رسمی و در یکی از روزنامه‌ها کثیرالانتشار و یا مجلی به هزینه متقاضی از طرف بیمه مرکزی ایران)، الی خواهد شد.

پس از انقضای سه ماه از تاریخ آخرین آگهی بیمه مرکزی ایران در صورت حصول اطمینان از اینکه در این انتقال هیچ یک از حقوق بیمه شدگان و بیمه گذاران و صاحبان حقوق آنها تضییع نخواهد شد، موافقت خود را با انتقال پرتفوی، کتباً به مؤسسه بیمه متقاضی اعلام خواهد شد.

در صورت موافقت بیمه مرکزی با این انتقال از تاریخ انتقال پرتفوی برای طلبه شدگان و بیمه گذاران معبر خواهد بود.

ماده ۵۹ - بیمه مرکزی ایران به منظور حفظ بیمه گذاران و بیمه شدگان و حمایت از بیمه می تواند با تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران، مؤسسات بیمه ای را که وضع مالی یا اداری آنها رضایت بخش نمی باشد مکلف نماید در یکی از مؤسسات بیمه دیگر که موافق باشد ادغام شوند؛ و در صورتی که ادغام صورت نگیرد سروانه مؤسساتی که وضع مالی یا اداری آن رضایت بخش نیست، طبق مقررات این قانون لغو خواهد شد.

د) مقررات مختلف:

ماده ۶۰ - اموال مؤسسات بیمه همچنین ودایع مذکور در مواد ۳۶ و ۴۶، تضمین حقوق و مطالبات بیمه گذاران، بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها است و در صورت انحلال یا ورشکستگی مؤسسه بیمه، بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنها نسبت به سایر بازکاران حق تقدم دارند، در میان رشته های مختلف بیمه، حق تقدم یا بیمه عمر است.

* اموال شرکتهای بیمه
* ودایع پرداختی به بیمه مرکزی
و قیقه طلب طلبکاران
بیمه گذاران - بیمه شدگان (اولویت یا بیمه عمر و پس از آن است)
صاحبان حقوق
اشخاص عاری

مؤسسات بیمه نمی توانند بدون موافقت قبلی بیمه مرکزی ایران، اموال خود را صلح حقوق نمایند و یا به چنج و الذکر کنند و یا موضوع هر نوع معامله با حق استرداد، قرار دهند.

خاتر اسناد رسمی موظفند هنگام انجام این قبیل معاملات، موافقت نامه بیمه مرکزی را به مطالبه و مفاد آن را در سند منعکس کنند.

ماده ۶۳ - مؤسسات بیمه موظفند هرگز نامه خود را در روزنامه رسمی کشور و یکی از روزنامه های کثیرالانتشار درج نمایند.

ماده ۶۵ - (در صورتی که به حکم دادگاه مسلم شود) ورشکستگی مؤسسه بیمه به علت تقصیر و تقلب مدیر یا مدیران بوده است در صورت عدم کفایت دارایی مؤسسه، مدیران متضامناً مسئول پرداخت طلب بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آنان خواهند بود.

ماده ۶۶ - عرضه بیمه جز بواسطه اشخاص زیر ممنوع است:

- ۱ - مؤسسات بیمه
- ۲ - نمایندگان بیمه
- ۳ - دلالان رسمی بیمه

ماده ۶۸ - پروانه دلالی رسمی بیمه بواسطه بیمه مرکزی ایران صادر خواهد شد و آیین نامه دلالان رسمی بیمه به پیشنهاد بیمه مرکزی ایران به تصویب شورای عالی بیمه خواهد رسید.

(*) قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتور زینتی در مقابل شخص ثالث.

ماده ۱ - کلیه دارندگان وسایل نقلیه موتور زینتی و ریلی اعم از اینکه اشخاص حقیقی یا حقوقی باشند مکلفند وسایل نقلیه مذکور را در مقابل خسارت بدنی و مالی که در اثر حوادث^(۱) و^(۲) وسایل نقلیه مذکور و یا دیگر وسایل متصل به آنها و یا اجزای آنها به اشخاص ثالث^(۳) وارد می شود، حداقل به مقدار مندرج در ماده ۴^(۴) این قانون نزد یکی از شرکت های بیمه که مجوز فعالیت در این رشته را از بیمه مرکزی ایران داشته باشند، بیمه نمایند.

بیمه دین - دارندگان
مالک
متصرف (راهنمای وسیله نقلیه)

بیمه سه چهارم ماده دین - خسارت و
۱) بدنی یا مالی - هر نوع دین یا ارزش ناشی از نقص عضو یا کسالتی یا دین فوت شخص ثالث به سبب حوادث + هزینه های پزشکی و درمانی مشمول قانون ریلی نباشد
جزء تعهدات بیمه موضوع این قانون خواهد بود
ارزش - به حایه تعاد دین عضو سالم یا عضو معیوب
۲) مالی - زیانهای وارده به اموال شخص ثالث

بیمه پنج ماده دین - حوادث و
حوادث ناشی از قبیل ۱- تصادم ۲- تصادف ۳- سقوط ۴- واژگونگی ۵- آتش سوزی
۶- انفجار ۷- خسارت حاصل از اجزای وسایل نقلیه موضوع این ماده.

بیمه شش ماده دین - شخص ثالث: هر شخص غیر از راننده

ماده ۲ - شرکت های بیمه مکلفند طبق مقررات این قانون و این نامه ها مربوط به آن، با دارندگان وسایل نقلیه موضوع ماده یک این قانون، قرارداد بیمه منعقد نمایند.

ماده ۳ - تمام حقوق و تعهدات بیمه نامه از تاریخ انتقال وسیله نقلیه، به منتقل‌الیه منتقل می‌شود.

ماده ۴ - تعهدات :

- ① بدنی یا جانی - به معادل حداقل بالی ریه یک مرد مسلمان در ماه‌های حرام
- ② مالی - به معادل حداقل ۲٫۵٪ تعهدات بدنی

* اخذ بیمه اعتباری - برای جبران خسارت‌های بدنی و مالی پس از حداقل منور
* ماه‌های حرام - زی القعدة - زی الحجه - محرم - رجب

تبصره یک ماده ۴ - محکومیت مسئول حادثه به پرداخت ریه :

- ① افراد داخل خودرو : در حادثه رانندگی، شرکت بیمه بر قسط تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه، خسارت پرداخت می‌کند
اگر ریه راننده از محل بیمه حوادث پرداخت می‌گردد.
- اگر ریه متعلق به سر نشینان (مانند تعهد مندرج در بیمه نامه، بصورت نسبی بین آنها تقسیم می‌شود.
(مثلاً سقف تعهد ۴ نفر باشد و سر نشینان ۴ نفر باشند، ریه متعلق به ۴ نفر بین ۴ نفر بصورت نسبی تقسیم می‌شود)
- ② افراد خارج خودرو : پرداخت خسارت نامحدود می‌باشد.

تبصره دو ماده ۴ - عدم توجه به جنسیت و فذهب زنان (بدگان) :

(به دلیل آنکه حق بیمه بصورت بلیسان برای هر نفر (انسان) پرداخت می‌شود و شرط جنسیت و فذهب ندارد)
بیمه‌گزار موظف است، خسارت وارده به زنان (بدگان) را بدون لحاظ جنسیت و فذهب تا سقف تعهدات بیمه نامه پرداخت کند.
اگر مبلغ غایب از بدنه تقسیمی از طرف محاکم قضایی : به عنوان بیمه حوادث محسوب می‌گردد.

ماده ۵ - تکالیفات رانندگی صادره ساز :

- دری حوادث رانندگی منجر به جرح یا فوت به استناد کارشناس تصادفات راهمایی و رانندگی بایلیس بعثت این گونه تکالیفات :
- ① بیمه‌گزار موظف به پرداخت خسارت زنان (بدنه بدون هیچ شرطی است.
 - ② بیمه‌گزار هیچ باز یافت از خسارت‌های بدنی و ۲٪ از خسارت‌های مالی پرداخت شده، به موجب حادثه مراجع ندارد
 - ③ گواهی نامه رانندگی مسبب حادثه از یک ماهه تا توقف می‌شود.

تجربه حاره ۵ - مصادر حق و عناوین کفالت رانندگی حادثه ساز به پسران وزیر کشور و تصویب هیات وزیران مشخص می شود.

حاره ۶ - در صورت: ۱- اشیاء عمد راننده در ایجا حادثه توسط مراجع قضایی

۲- رانندگی در حالت مستی

۳- استعمال مواد مخدر یا روانگردان مؤثر در وقوع حادثه

۴- راننده مسبب فاعل گواهینامه باشد

۵- گواهینامه راننده مسبب متناسب با نوع وسیله نقلیه نباشد

مکتب بیمه:

۱- موظف است بدو اخذ تضمین خسارت زیان دیده را پرداخت نماید.

۲- می تواند به قائم مقامی زیان دیده از طریق مراجع قانونی برای استرداد کما یا بخشی از وجوه پرداخته شده به شخص که مسبب خسارت شده است مراجعه نماید.

حاره ۷ - موارد زیر از شمول قانون بیمه شخص ثالث خارج است:

۱- خسارت وارده به وسیله نقلیه مسبب حادثه

۲- خسارت وارده به محمولات و وسیله نقلیه مسبب حادثه

۳- خسارت متعلقه و یا غیر متعلقه ناشی از تسخیرات اتمی و رادیو اکتیو

۴- خسارت ناشی از مخلوطیت جزایی و یا پرداخت جریمه.

حاره ۹ - قلمرو پوشش:

پوشش ها بیمه موضوع این قانون محدود به قلمرو جمهوری اسلامی ایران می باشد مگر آنکه در بیمه نامه به نحو دیگری توافق شده باشد.

حاره ۱۰ - موارد پوشش صندوق تأمین خسارهای بدنی:

به منظور حمایت از زیان دیدگان حوادث رانندگی، خسارهای بدنی وارده به اشخاص ثالث به علت:

۱- قتل یا نقص عضو یا بیماری ۲- بطلان حرکات بدنی ۳- تعلیق تأمین بیمه گر

۴- قرار گرفتن و یا مناصه شدن مسئول حادثه ۵- ورشکستگی بیمه گر؛ قابل پرداخت

نباشد به استناد مولد مطرح در حاره ۷، توسط صندوق متعلق به تأمین خسارهای بدنی پرداخت خواهد شد.

① مدیر صندوق به پیشنهاد رئیس کل بیمه مرکزی ایران و تصویب مجمع عمومی و با علم رئیس مجمع عمومی منصوب می گردد.

② مجمع عمومی صندوق با عضویت: - وزیر امور اقتصادی و دارایی
- وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- وزیر دادگستری
- رئیس کل بانک مرکزی
حداقل یک بار در سال تشکیل می شود.

بهره وید ماده ۱۰ - میزان تعهدات صندوق برای جبران خسارهای بدنی:
معادل مبلغ مقرر در ماده ۴ این قانون و بهره ذیل آن خواهد بود.

بهره (و ماده ۱۰ - مرکز صندوق تهران است و در صورت لزوم می تواند با تصویب مجمع عمومی صندوق در مراکز استانها شعب ایجاد یا نمایندگی اعطاء نماید.

بهره سه 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 خسارهای بدنی:

۱ - ۵٪ بیمه نامه های اجباری

۲ - جریمه های عدم بیمه نمودن مربوط به بیمه اجباری

۳ - ریکویری خسارات توسط صندوق

۴ - سود حاصل از سرمایه گذاری وجوه صندوق

۵ - ۲۰٪ از جرایم راضایی و رانندگی در کل کشور

۶ - ۲۰٪ هزینه های دادرسی و جزای نقدی وصولی توسط قوه قضائیه

۷ - جریمه های شرکت های بیمه تر متخلف

۸ - کمک سایر اشخاص (مانند خیرین)

بیمه ۱۱ - در صورت نبود منابع مالی صندوق، دولت موظف است در بودجه سنواتی سال بود
کری منابع صندوق را تأمین نماید.

بیمه ۲ و ۳ ماده ۱۱ - تعافیه های مالی صندوق :
① درآمدهای صندوق از مالیات و عوارض
② پرداخت هزینه های دادرسی و اوراق و حق الاجرا

بیمه ۴ ماده ۱۱ - اسناد لازم الاجرا :
اسناد مربوط به مطالبات و پرداخت های خسارت صندوق تأمین خسارتهای بدنی در حکم اسناد لازم الاجرا است.

بیمه ۵ و ۶ ماده ۱۱ - مولد ری به حکم دخل و تصرف غیر قانونی در وجوه عمومی دارد :
① عدم پرداخت حقوق قانونی صندوق از سوی شرکتهای بیمه
② مصرف درآمدهای صندوق در مولد ری بجز مولد مصرع در آئین قانون ممنوع است

ماده ۱۲ - تعین تکلیف موجودی های نقدی مالدار صندوق :
صندوق مجاز است موجودی های نقدی مالدار خود را :
- نزد بانک ها سپرده گذاری کرده
- خریداری اوراق مشارکت
موضوع بر آنند مولد را بالا به نحوی انجام سود به همواره امکان پرداخت خسارت کامل به زیان رفته گان
شامل تعهدات صندوق وجود داشته باشد.

ماده ۱۴ - اشخاص ثالث زیان رفته حق دارند با ارائه مدارک لازم برای دریافت خسارت بطور مستقیم
حسب مورد به شرکت بیمه مربوط و یا صندوق تأمین خسارتهای بدنی مراجعه نمایند.

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 مالدار در صورت ارتداد از طرف بیمه گر و سلب تعقیب مسبب حادثه یا صندوق
تأمین خسارتهای بدنی :

الف) فوت: در صورت توافق شرکتهای بیمه وراثتده مسبب حادثه و ورثه متوفی بدون نیاز به رأی مراجع قضایی، ریه و سایر خراشهای بدنی وارده را پذیراقت نمایند.

ب) غیر فوت: پس از دریافت گزارش کارشناس راضی وراثتده و با پلیس راه (در صورت لزوم گزارش سایر مقامات انتظامی و پزشکی قانونی)

۱- بلافاصله حداقل ۵۰٪ از ریه تقویتی
۲- مابقی پس از معاینه شدن ویزان قطعی ریه

ماده ۱۷ - پرداخت خسارت مالی: الف) توافق 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 } تعمیر خواهد نمود.

بیمه ماده ۱۷ - عدم حل و فصل اختلاف به صورت: رسیدگی موضوع در کمیسیون حل اختلاف

ماده ۱۸ - پرداخت خسارت مالی بدون اخذ گزارش مقامات انتظامی: شرکتهای بیمه مکلفند در صورتی که وسایل نقلیه مسبب و زیان دیده در زمان حادثه دارای بیمه نامه معتبر باشد و بتبع طریق اختلافی وجود نداشته باشد این امر را محقق سازند و حداکثر تا سقف تعهدات مالی مشروح در ماده ۴ خسارت پرداخت نمایند.

ماده ۱۹ - ممنوعیت حاکمیت وسایل نقلیه موتورکشی زنجینی بدون داشتن بیمه نامه: ۱) همراه داشتن بیمه نامه در نظام رانندگی و ارائه به مأمورین راضی وراثتده و با پلیس راه در صورت درخواست. ۲) در صورت توقف کوتاه پلیس انتقال به پارکینگ و عدم دستبرد خروج تا بیمه شدن خودرو و جریمه شدن

بیمه ماده ۱۹ - محدودیت های دارندگان وسایل نقلیه فاقد بیمه نامه شخص ثالث: ۱) ممنوعیت حملونقل ارائه خدمات باربری و مسافری از سوی شرکتهای حمل و نقل و مسافربری ۲) ممنوعیت ارائه خدمات کوتاه راضی وراثتده، رفتار رسمی و سازشهای مرتبط با امر حمل و نقل

ماده ۲۰ - اجباری بودن بیمه نامه شخص ثالث برای خودروها و ورودی و خروجی از مرز کشور (در صورت دریافت بیمه نامه معتبر مورد قبول بیمه مرکزی ایران).

ماده ۲۱ - مکلف نمودن محاکم قضایی در قبول بیمه نامه شخص ثالث تا فرایند صدور بیمه نامه به مورد تأیید کمی شرکت بیمه زی ربط است، به عنوان وثیقه؛ در حوادث رانندگی منجر به خسارت بدنی.

ماده ۲۲ - مکلف نمودن محاکم قضایی در دعوت نمودن (۱) صندوق تأمین خسارهای بدنی | جهت ارائه تظلمات و خسارهای بدنی

مستندات در جلسات رسیدگی به دعاوی مربوط به حوادث رانندگی و ابلاغ یک نسخه از رأی صادره پس از ختم دادرسی.

ماده ۲۳ - ادارات راهنمایی و رانندگی و پلیس راه موظفند نسخه ای از گزارش مربوط به حوادث رانندگی منجر به خسارات بدنی ناشی از وسائل نقلیه موضوع این قانون را علاوه بر رونق، حسب مورد به بیمه مربوط و یا صندوق تأمین خسارهای بدنی ارسال نمایند.

ماده ۲۴ - نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران موظف است ترتیبی اتخاذ نماید که امکان دسترسی به بانکهای اطلاعاتی آن نیرو در ارتباط با مواردی از قبیل مشخصات و سوابق نقلیه موتورسیکلتی، گواهینامه ها صادر شده و همچنین سوابق تخلفات و تصادفات رانندگان، از طریق سیستم رایانه ای برای بیمه مرکزی ایران و شرکت های بیمه گر فراهم گردد.

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

ماده ۲۸ - حیدرآباد شرکت های بیمه :
بیمه مرکزی ایران موظف است در صورت تخلف شرکت های بیمه مولد زیر بار اعمال نماید ؛
(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 یا تأیید سواری عالی بیمه
(۳) لغو دائم پروانه در یک یا چند رشته بیمه در صورت تأیید سواری عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران

* لایحه ملی شدن موسسات بیمه و موسسات اعتباری :

پس از پیروزی انقلاب اسلامی ایران، شورای انقلاب به منظور حفظ حقوق بیمه گذاران و گسترش صنف بیمه و سازمان بیمه در حقیقت مردم، کلیه شرکت های بیمه در ایران را ملی اعلام کرد و می توان فعالیت بیمه ها خارجی لغو گردید. لایحه ملی شدن شرکت های بیمه، مصوب ۱۳۵۸/۴/۴ می باشد. پس از این لایحه شرکت بیمه ایران و شرکت های بیمه البرز و آسیا به فعال بودند و یک شرکت بیمه بنام بیمه دانا حاصل از غام شرکت های بیمه ملی شده که عملیات آنها، عملاً متوقف مانده بود تکمیل گردید.

* خصوصی سازی در صنف بیمه و مقررات مربوط به تکمیل شرکت های بیمه غیر دولتی :

در خصوص مداخله بخش غیر دولتی در تصدیگری مرتبط با صنف بیمه، ابتدا حسب ماده ۲۸ قانون جلوگیری از ادغام مناطق آزاد تجاری صنعتی جمهوری اسلامی ایران، اجازه داده شد در مناطق آزاد بیمه غیر دولتی تأسیس شود؛ پس به موجب قانون تأسیس بیمه غیر دولتی مصوب ۱۳۸۰/۶/۶ اجازه تأسیس شرکت بیمه غیر دولتی در سراسر کشور اصلی ایران داده شد و به تدریج شرکت های بیمه غیر دولتی بوجود آمدند. مقررات مربوط به تأسیس شرکت بیمه در مناطق آزاد توسط بیمه مرکزی ایران تهیه و در تاریخ ۱۳۷۹/۶/۲ به تصویب هیئت وزیران رسیده است.

و اینج نام شماره ۴ در خصوص شرایط مربوط به نحوه تأسیس و فعالیت شرکت های بیمه غیر دولتی (بیمه ها خصوصی) به تصویب شورای عالی بیمه رسیده و در ۱۳۸۰/۸/۱۳ هیئت وزیران حداقل سرمایه برای تأسیس شرکت های بیمه غیر دولتی ملی اعلام کرد که ابتدا ۸۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال بود.

* مقررات تأسیس و فعالیت بیمه در مناطق آزاد تجاری :

ماده ۲ - عملیات بیمه و بیمه اتکالی در مناطق آزاد توسط موسساتی که بنا به پیشنهاد سازمان حقوق مقررات اینج اینج نامه از بیمه مرکزی ایران مجوز دریافت داشته و به یکی از صورتهای زیر به ثبت برسند انجام خواهد شد.

- ۱ - شرکت هایی با تعاونی بیمه ایرانی
- ۲ - موسسه نمایندگی و یا کارگزاری بیمه

ماده ۳ - ممنوعیت عرضه بیمه توسط شرکت های بیمه مناطق آزاد تجاری :

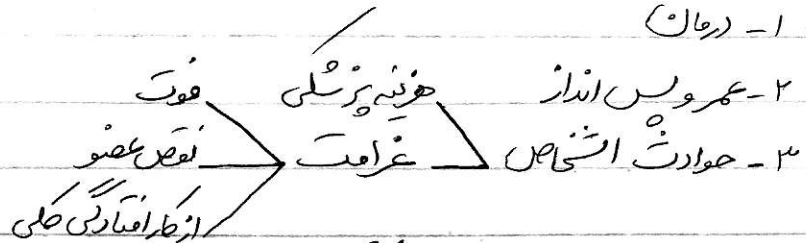
۱ - برای اشخاص مقیمه

۲ - موضوعات و موارد بیمه موجود در سایر نقاط کشور

۳ - بیمه حمل و نقل کالای وارداتی با سایر نقاط کشور در حدود انعقاد خویش آن در ایر و یا امتیاح اعتباری صادر در ایر - عملیات بیمه اتکالی از شمول حکم این ماده مستثنی است.

نصفه ۲ ماده ۳ - مؤسسات بیمه می توانند نسبت به بیمه اموال و مسئولیت (غیر بیمه اشخاص) در چهارچوب این آیین نامه و رعایت قوانین و مقررات مربوط در مناطق ویژه اقتصادی فعالیت کنند.

* انواع بیمه اشخاص؛



موضوع بیمه اشخاص، تمامیت جسمانی بیمه گذاران است. مثل بیمه های (رفاه)، عمر و پس انداز و حوادث.

* بیمه مسئولیت؛

ممکن است بر اثر غفلت یا قصور فردی خساراتی مالی و جانی به اشخاص ثالث وارد شود که در نتیجه آن، شخص محکوم به پرداخت غرامت به اشخاص ثالث شود. (در مواردی نیز مسئولیت و یا خساراتی ناشی از تولید، ساخت، اداره و مدیریت و یا ارائه خدمات سرویس و نگهداری در مورد اشخاص ثالث وجود دارد. ممکن است بواسطه امور شخصی از قبیل تولید و ساخت، پزشکی، حمل و نقل، هتل داری، خسارات جانی و مالی به افراد وارد آید که مسئولیت این موارد متوجه کارفرما، پزشک، مهندس، مقصدی حمل و نقل، و هتلدار می باشد؛ به همین منظور اشخاص مذکور مسئولیت مدنی خود را نسبت به خسارات وارده به جان و مال اشخاص ثالث نزد شرکتهای بیمه گر، بیمه می نمایند.

۱- دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی نسبت به اشخاص ثالث

۲- پزشکان و پرستاران

۳- کارفرمایان نسبت به کارکنان

۴- مهندسی ساختمان

۵- صیادان

۶- حمل و نقل

۷- هتلداران

۸- وکلا

۹- اشخاص حقوقی

انواع

بیمه

مسئولیت

* جزئی از استثنائات بیمه مسئولیت؛

۱- خسارات ناشی از درجا یا عمل جراحی خارج از تخصص پزشکان

۲- غرامت ناشی از عمل جراحی به منظور زیبایی

۳- استفاده از مواد مخدر یا مسمومات الکلی توسط بیمه گذار

* انواع اموال

متنقول (قابل جابجایی و نقل مکان)

غیر متنقول

بیمه آتش سوزی - بیمه بدنه خودرو - حمل و نقل حوادث غیر مترقبه

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 تحریک شیشه 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 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؟

مرور مطالب درس: قوانین و مقررات بیمه

① در مورد حریک از مفاهیم زیر شرح مختصری ارائه دهید:
الف) قسطنج ب) بیمه ج) بیمه اکتائی اختیاری د) ورثه گسطنجی

② موضوع بیمه شامل چه مولدی می تواند باشد؟

③ چهار مورد از ویژگی های عقد بیمه را نام ببرید و هر کدام را مختصر توضیح دهید.

④ پنج مورد از شرایط قسطنج قرار داد بیمه را نام ببرید.

⑤ چهار مورد از تعهدات و مسئولیت های بیمه گر را بنویسید.

⑥ شش مورد از وظائف و اختیارات بیمه مرکزی ایران را بنویسید.

⑦ ارکان بیمه مرکزی ایران را نام ببرید و پنج مورد از وظائف نظارتی عالی بیمه را شرح دهید.

⑧ چهار مورد از وظائف رئیس کل بیمه مرکزی ایران را نام ببرید.

⑨ در مورد «صدور پروانه فعالیت بیمه ای» شرح مختصری ارائه دهید.

⑩ مولد ارتباط پروانه فعالیت بیمه ای را نام ببرید.

⑪ انحلال یک شرکت بیمه در چه صورتی اتفاق می افتد؟ (در صورت منحل شدن وضعیت بیمه گذار چگونه است؟)

⑫ در مورد «انتقال سر تقوی» شرح مختصری ارائه دهید.

⑬ انواع خسارت در بیمه نامه شخص ثالث را نام ببرید و هر کدام را شرح دهید.

⑭ استثنائات قانون بیمه شخص ثالث را نام ببرید.

⑮ مولد پوشش صندوق تأمین خسارت بدنی را نام ببرید.

⑯ منابع مالی صندوق تأمین خسارهای بدنی از کجا می باشد؟

⑰ مجوزیت های دارندگان و سائل نقلیه فاقد بیمه نامه شخص ثالث را نام ببرید.

⑱ نحوه جریمه های یک شرکت بیمه را نام ببرید.

⑲ موارد مسئولیت عرضه بیمه توسط شرکت های بیمه مناطق ازاد تجاری را نام ببرید.

⑳ بیمه مسئولیت را تعریف کرده و چهار مورد از انواع آن را نام ببرید.

مسئله: خودروی A با خودروی B تصادف می کند. مجموع افراد داخل خودروی A، شش نفر

و خودروی B سه نفر بوده است که این تصادف منجر به فوت یکی از نوات خودروی B

و فوت راننده خودروی A می گردد. با فرض داشتن بیمه نامه شخص ثالث با تعهدات کامل برای

هر دو خودرو به سئوال است زیر پاسخ دهید.

① در صورتی که راننده خودرو A بدون گواهینامه یا و تائی افراد خودروی A خارج جرمی دیده باشد و وضعیت

در راجعت به اشخاص خودروی A چگونه است؟ (مقتضای راننده خودرو A)

② مورد بالا را بعلو و حالی در نظر بگیرید که افراد خودروی B نیز صد دیده باشند؟

مسئله: معروف است تصادف خودروی A با خودروی B؛

و خودروی A دارای بیمه شخص ثالث با تعهدات کامل،

و خودروی B دارای بیمه شخص ثالث با تعهدات کامل بدنی اما بدون

پوشش بیمه حوادث و تعهدات مالی؛

و افراد داخل خودروی A شش نفر و افراد داخل خودروی B هفت نفر

مطلوب است پاسخ به سؤالات زیر:

① وضعیت بیمه در حالتی که راننده خودروی A بدون گواهینامه و مقصد داشته برای:

- فوت راننده B - خسارات جرمی تمام افراد خودروی B و A

② وضعیت بیمه در حالتی که راننده خودروی B ضمن مصرف موبایل و مقصد داشته برای:

- فوت راننده A و راننده B - خسارات جرمی تمام افراد خودروی A و B

③ وضعیت بیمه در حالتی که هر دو راننده خودروی A و B بدون گواهینامه و قصد تعهیر

برای هر دو تفرقه پذیر باشند:

- فوت راننده B - فوت یکی از افراد خودروی A

جواب مسأله‌ها مطرح شده در کلاس درس : قوانین و مقررات بیمه

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 ازدست دادن حسن نیت و تغییر حالت کردن با توجه به نظر پزشکی قانونی بعنوان از کار افتادگی جزئی ، بیم خود را به نسبت هر کدام دریافت می نماید و در مورد بقیه خدمات مطرح شده ، بیم ای پرداخت نمی گردد .

۲) با توجه به ماده ۳۶ قانون بیمه ، طرح دعوا شامل مواردی می شود و پیرونده محکوم می باشد ولی در محاکم ، امروزه اینگونه نیست و فرد هر زمانی می تواند با طرح دعوا ، بیم خود را طبق رای قطعی وائمه بیم یوم الادا است ، به نرخ روز دریافت نماید .

۳) در مورد ۲) گفته شده در محاکم فرد می تواند بیم را تحت شرایطی دریافت کند . مبلغ ۱۰ میلیون تومان در ایامی وی ، بر حسب سال ۹۳ محاسبه شده و پرداخت گردیده ولی در سال ۱۳۹۴ می تواند در صورتی که بیم مربوطه هزار بره میلیون تومان باشد ، حائقی آن را به نرخ روز دریافت کند .

مسئله دو :

۱) با توجه به ماده ۳ قانون بیمه شخص ثالث ، از تاریخ انتقال وسیله نقلیه ، طبق تعهدات قرارداد بیمه به اکران نقلیه 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 ای می باشد و زیان ریده باید به وی چه دریافت خسارت بیم مراجعه نماید .

۲) باید بتوان به دلیل اینکه یکی از مصادیق پوشش صندوق مانع خسارت بدنی طبق ماده ۱۰ قانون بیمه شخص ثالث بطلان قرارداد بیمه است گفت بیم از محل صندوق قابل جبران است ولی در عمل بسته به توافق قضایی پیرونده دارد که زیان ریده 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 در این باره نمی توانند .

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 ، راننده مقصر است از محل پوشش تعهدات مالی قابل پرداخت است .

۴) عدم پرداخت بیم فوت به دلیل فقدان پوشش بیمه خود را به اولیای دم بستگی به دانستن لوایح بیمه راننده ندارد . ولی در مورد خسارت مالی ، طبق ماده ۶ زیان وارده تا سقف تعهدات پرداخت می شود و در ادامه به دلیل اینکه راننده موتور سیکل فاقد لوایح بیمه باشد ، بیمه نمی تواند به قائم مقامی از زیان ریده به چه ریکاردی ، یا آ یا بخشی از خسارت را از راننده راننده دریافت نماید .

مسئله چهارم :

بیمه - طبق ماده ۶ قانون بیمه شخص ثالث، بیمه گر ضمن اینکه عمدتاً توسط مراجع قضایی اثبات می شود، می بایست بدون اخذ تصدیق خسارت زیان دیده را پرداخت کرده و به هر چه باز یافت به قائم مقامی از زیان دیده، آگایان محترم از وجوه پرداخت شده را از مقصر صادره دریافت نماید.

مسئله پنجم :

۱) ضربه - اتباع کشورهای دیگر فقط در صورت داشتن گواهینامه رانندگی بین المللی معذور قبول لغو ایراد می توانست با خود رانندگی کند ولی در این حالت حکم فردی را پیدا می کند که مقادیر گواهینامه است.

۲) طبق ماده ۶ قانون بیمه شخص ثالث، بیمه گر در این حالت که راننده فاقد گواهینامه می باشد، بدون اخذ تصدیق خسارت وارده به زیان دیده را پرداخت می کند و به هر چه استرداد آگایان محترم از وجوه پرداخت شده به مقصر صادره به قائم مقامی از زیان دیده مراجعه می نماید.

مسئله ششم :

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 استفاده از بیمه حوادث را ندارند.

۲) طبق ماده ۶ بیمه نامه شخص ثالث، که شرح داده شد بیمه گر در بیمه شخص ثالث ملزم به پرداخت می نماید.

مسئله هفتم -

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