

شرایط عمومی بیمه زندگی مان



ماده (۱) تعاریف

(1-1) بیمه گر: شرکت سهامی بیمه ایران می باشد که بیمه نامه را صادر و در ازاء انجام تعهدات بیمه گذار، تعهدات خود را طبق شرایط مندرج در بیمه نامه انجام می دهد.

(1-2) بیمه گذار: شخص حقیقی یا حقوقی است که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد و پرداخت حق بیمه را تعهد می نماید. بیمه گذار و بیمه شده ممکن است یک نفر باشند. چنانچه بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند، رضایت کتبی بیمه شده ضروری است و امضای وی در فرم پیشنهاد به عنوان رضایت کتبی تلقی می شود.

(1-2-1) در مواردی که بیمه شده اهلیت قانونی نداشته باشد اظهارات کتبی ولی یا قیم او قابل استناد خواهد بود.

(1-3 بیمه شده : شخص حقیقی است که فوت یا حیات او موضوع بیمه بوده و سن، وضعیت سلامت و نوع فعالیت وی اساس محاسبه حق بیمه، ذخیره ریاضی و صدور بیمه نامه می باشد.

(1-4 حق بیمه : وجهی است که بیمه گذار پرداخت آن را طبق شرایط خصوصی مندرج در بیمه نامه تعهد نموده است.

(1-5 موضوع بیمه : عبارت است از تعهد بیمه گر به پرداخت سرمایه فوت و ذخیره ریاضی در صورت فوت بیمه شده در طول اعتبار بیمه نامه یا پرداخت ذخیره ریاضی در صورت حیات بیمه شده در پایان اعتبار بیمه نامه در ازاء انجام تعهدات بیمه گذار.

(1-6 مدت بیمه : مدت زمانی است که از ساعت ۲۴ تاریخ شروع بیمه نامه آغاز و خاتمه آن در ساعت ۲۴ تاریخ انقضا بیمه نامه می باشد.

(1-7 استفاده کننده(گان : (شخص حقیقی یا حقوقی است که توسط بیمه گذار تعیین و قرارداد بیمه به نفع او منعقد می گردد.

(1-7-1 در صورتیکه بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند، رضایت کتبی بیمه شده جهت تعیین یا تغییر استفاده کننده ضروری است و امضای وی در فرم پیشنهاد یا فرم درخواست تغییر استفاده کننده به عنوان رضایت کتبی تلقی می شود.

(1-7-2 استفاده کننده ممکن است بیش از یک نفر باشد که در اینصورت می بایست توسط بیمه گذار در فرم پیشنهاد سهم و اولویت هر کدام مشخص شود.

تبصره : در صورت عدم تعیین استفاده کننده در بیمه نامه، در صورت فوت بیمه شده، منافع بیمه نامه به وراث قانونی بیمه شده پرداخت خواهد شد.

8-1 سرمایه فوت : مبلغی است که بیمه گر متعهد می گردد در صورت فوت بیمه شده در طول مدت بیمه، طبق شرایط خصوصی مندرج در بیمه نامه به استفاده کننده پرداخت نماید.

9-1 ذخیره ریاضی : مبلغی است که هر ساله پس از کسر هزینه ها از حق بیمه دریافتی باقی می ماند و با ذخیره ریاضی بیمه نامه در پایان سال قبل جمع شده و هر ساله سودی با نرخ سود فنی علی الحساب به آن اضافه می شود.

10-1 بازخرید : عبارت است از انصراف بیمه گذار از ادامه بیمه نامه قبل از پایان مدت بیمه نامه.

11-1 ارزش بازخرید : عبارت است از حداقل ۹۰ درصد ذخیره ریاضی بیمه نامه.

12-1 تعلیق : وضعیتی از بیمه نامه است که در آن وضعیت بیمه گر هیچ گونه تعهدی نسبت به پوشش های بیمه ای ندارد.

13-1 سال بیمه ای : برابر با یکسال تمام شمسی است که از تاریخ شروع اعتبار بیمه نامه در سال اول آغاز و هر ساله به همان ترتیب تا پایان اعتبار بیمه نامه ادامه خواهد یافت.

14-1 فرم پیشنهاد : مجموعه ای از سوالات و پرسشهایی است که بیمه گذار و بیمه شده آنرا تکمیل و بیمه گر بر اساس آن نسبت به ارزیابی خطر و در صورت قبول آن نسبت به صدور بیمه نامه اقدام می نماید.

15-1 نرخ سود فنی علی الحساب : نرخ سود سالیانه تعیین شده ای است که بر اساس آیین نامه های مصوب شورای عالی بیمه در ذخیره بیمه نامه اعمال می گردد و در جداول پیوست بیمه نامه نیز درج گردیده است.

16-1 مشارکت در منافع : عبارت است از مشارکت بیمه گذار در حداقل ۸۵ درصد منافع احتمالی حاصل از معاملات بیمه ای ذخیره های ریاضی بیمه های زندگی.

ماده ۲) اساس بیمه نامه

اظهارات کتبی بیمه گذار و بیمه شده در فرم پیشنهاد بیمه و پیوست‌های احتمالی آن، قوانین و مقررات بیمه، آئین نامه های مصوب شورای عالی بیمه، گزارش پزشک معاینه کننده و تایید بیمه گر اساس صدور بیمه نامه می باشد. شرایط عمومی، شرایط خصوصی، شرایط پوششهای اضافی، جدول ارزش بازخرید بیمه نامه جزء لاینفک بیمه نامه بوده و مورد توافق بیمه گر و بیمه گذار می باشد.

ماده ۳) شروع اعتبار بیمه نامه

تعهدات مندرج در بیمه نامه و همچنین آثار مترتب بر آن از تاریخ شروع بیمه نامه منوط به اینکه حق بیمه مقرر پرداخت شده باشد، معتبر خواهد بود.

ماده ۴) اصل حسن نیت

بیمه گذار و بیمه شده موظفند کلیه سوالات مندرج در فرم پیشنهاد را در کمال حسن نیت پاسخ داده و کلیه اطلاعات مربوطه را در اختیار بیمه گر قرار دهند. هر گاه سوابق جسمی و روحی بیمه شده با معاینه پزشکی تشخیص داده نشود و پزشک به ناچار به اظهارات بیمه شده اکتفا نموده باشد و سپس معلوم گردد اظهارات بیمه شده یا بیمه گذار به طور عمد یا سهو مطابق با حقیقت نبوده یا از ابراز مطالب موثر خودداری کرده اند، بیمه گر حق و اختیار دارد حسب مورد به یکی از طرق زیر عمل نماید:

1-4) چنانچه اهمیت موضوع کشف شده به میزانی باشد که اگر بیمه گر در موقع عقد بیمه از آن اطلاع داشت همچنان اقدام به صدور بیمه نامه می نمود:

1-1-4) در صورتی که بیمه گر قبل از وقوع خطر به اظهارات خلاف واقع بیمه گذار یا بیمه شده پی ببرد، می تواند بیمه نامه را فسخ یا با دریافت حق بیمه اضافی آن را ادامه دهد. در صورت فسخ بیمه نامه، ارزش بازخریدی بیمه نامه به بیمه گذار مسترد می گردد.

(4-1-2) چنانچه بیمه گر بعد از وقوع خطر به اظهارات خلاف واقع بیمه گذار یا بیمه شده پی ببرد، در این صورت تعهدات او به نسبت حق بیمه دریافتی بابت پوشش های بیمه ای به حق بیمه واقعی آنها کاهش می یابد.

(4-2) چنانچه اهمیت موضوع کشف شده به درجه ای باشد که اگر بیمه گر در موقع عقد بیمه از آن اطلاع داشت اقدام به صدور بیمه نامه نمی نمود، بیمه نامه باطل و حق بیمه مربوط به پوشش های بیمه ای و هزینه ها قابل برگشت نمی باشد.

ماده (۵) تغییر در شرایط بیمه نامه

هرگونه تغییر در بیمه نامه به موجب برگهای الحاقیه ای خواهد بود که به تقاضای بیمه گذار و پس از موافقت بیمه گر ، صادر می شود و این برگهای الحاقی جزء لاینفک بیمه نامه است.

تبصره : بیمه گر با رعایت ضوابط و مقررات می تواند در موارد خاص مطابق با شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه بدون تقاضای بیمه گذار نسبت به صدور الحاقیه اقدام نماید.

چنانچه مفاد و مطالب مندرج در بیمه نامه و الحاقی با شرایط مورد توافق تطبیق نکند بیمه گذار می تواند ظرف بیست روز از تاریخ صدور بیمه نامه و برگهای الحاقی ، تقاضای تصحیح آن را بنماید . پس از سپری شدن این مدت مندرجات اسناد مزبور مورد تصدیق و قبول بیمه گذار تلقی خواهد شد.

ماده (۶) ارزش بازخرید بیمه نامه

عبارت است از حداقل ۹۰ درصد ذخیره ریاضی بیمه نامه. بیمه گر موظف است جدول ارزش بازخرید را به بیمه نامه صادره ضمیمه و تحویل بیمه گذار نماید.

ماده (۷) پرداخت حق بیمه

(7-1) نحوه پرداخت حق بیمه : حق بیمه بصورت یکجا و یا سالیانه و یا ترکیبی از آن دونوع قابل پرداخت است . در صورت انتخاب حق بیمه سالیانه و موافقت بیمه گر ، حق بیمه مذکور قابل تقسیط نیز می باشد که هزینه آن در محاسبات ذخیره ریاضی لحاظ خواهد شد.

(7-2) تاخیر در پرداخت حق بیمه : در صورت تاخیر در پرداخت اقساط حق بیمه توسط بیمه گذار در سررسیدهای مقرر، حق بیمه خطر فوت و هزینه های مرتبط از محل ذخیره ریاضی بیمه نامه (با احتساب وام های دریافتی)تامین می شود پوشش خطر فوت بیمه نامه تا آخرین روز تکافوی حق بیمه ، از محل ذخیره ریاضی بیمه نامه معتبر خواهد بود و پس از آن بیمه نامه معلق می گردد.

تبصره : در صورت تعلیق بیمه نامه، بیمه گذار می تواند با پرداخت حق بیمه مقرر در مهلت ۶۰ روزه، اقدام به برقراری مجدد بیمه نامه از ساعت ۲۴ روز پرداخت حق بیمه را نماید. برقراری مجدد بیمه نامه پس از سپری شدن مهلت مذکور، صرفا با موافقت بیمه گر امکان پذیر می باشد. بدیهی است در زمان تعلیق، بیمه گر هیچ گونه تعهدی نسبت به پوشش های بیمه ای نخواهد داشت.

ماده ۸) تعهدات بیمه گر

(8-1) تعهدات بیمه گر در صورت حیات بیمه شده : در پایان مدت بیمه نامه، ذخیره ریاضی تشکیل شده به استفاده کننده بیمه نامه پرداخت خواهد شد.

(8-2) تعهدات بیمه گر در صورت فوت بیمه شده : عبارت است از پرداخت سرمایه فوت سال فوت به علاوه ذخیره ریاضی تشکیل شده پس از کسر هر گونه بدهی قبلی از محل بیمه نامه که به استفاده کننده پرداخت خواهد شد.

ماده ۹) حقوق بیمه گذار نسبت به ذخیره ریاضی بیمه نامه

9-1 دریافت وام : بیمه گذار می تواند پس از حداقل دو سال پرداخت حق بیمه، حداکثر تا میزان ۹۰٪

ارزش بازخرید بیمه نامه درخواست وام نماید و بیمه گر متعهد به پرداخت آن می باشد.

تبصره ۱ : در زمان سررسید بیمه نامه یا بازخرید آن یا برداشت از ذخیره ، چنانچه وام تسویه نشده باشد مانده وام دریافتی، کارمزدهای متعلق به آن و جرائم احتمالی از تعهدات بیمه گر کسر می گردد.

تبصره ۲ : نحوه بازپرداخت وام با توافق بین بیمه گر و بیمه گذار تعیین می گردد.

تبصره ۳ : در صورتیکه استفاده کننده (گان) 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.

تبصره ۴ : نرخ کارمزد وام بر اساس آیین نامه های مصوب شورای عالی بیمه اعمال خواهد شد.

9-2 برداشت از اندوخته : در طول مدت بیمه، 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 بازخرید بیمه نامه را با رعایت شرایط بیمه نامه صادره، پرداخت نماید.

9-3 سود مشارکت در منافع : بیمه گر مکلف است بیمه گذار را در سود مازاد بر سود اعمال شده در محاسبات ذخیره ریاضی طبق مفاد آیین نامه بیمه های زندگی سهیم نماید.

ماده ۱۰) استثنائات

موارد زیر مشمول بیمه نمی باشد و در صورت تحقق خطر فوت ، بیمه گر تعهدی نسبت به پرداخت سرمایه فوت بیمه نامه ندارد و بر حسب مورد صرفا ارزش بازخریدی بیمه نامه به استفاده کننده (گان) واجد شرایط پرداخت خواهد شد:

(10-1 خودکشی : در صورتی که بیمه شده در طول دو سال اول از تاریخ شروع قرارداد بیمه و یا از تاریخ برقراری مجدد بیمه نامه خودکشی نماید، صرفاً ارزش بازخریدی بیمه نامه به استفاده کننده (گان) پرداخت می گردد.

(10-2 مرگ بیمه شده بوسیله بیمه گذار : در صورتی که بیمه گذار تعمداً به طور مستقیم یا غیر مستقیم موجبات مرگ بیمه شده را فراهم آورد، صرفاً ارزش بازخریدی ریاضی بیمه نامه به استفاده کننده (گان) پرداخت خواهد شد.

(10-3 مرگ بیمه شده بوسیله استفاده کننده (گان) : (در صورتی که استفاده کننده تعمداً به طور مستقیم یا غیر مستقیم موجبات مرگ بیمه شده را فراهم آورند، استفاده کننده مذکور از مزایای بیمه نامه محروم و سهم سایر استفاده کننده (گان) پرداخت خواهد شد.

(10-4 مسافرت غیرعادی : خطرات ناشی از پرواز هوایی بجز مواردی که بیمه شده بعنوان یک مسافر عادی با خرید بلیط اقدام به پرواز در خطوط هوایی تجاری مجاز نموده و نام وی به عنوان مسافر عادی، در لیست مسافران ثبت شده باشد تحت پوشش نخواهد بود.

(10-5 فعالیتهای خطرناک : چنانچه فوت بیمه شده ناشی از هدایت یا سرنشینی وسایل نقلیه (هوایی، زمینی، ریلی و دریایی) در مسابقات، پروازهای اکتشافی، هر نوع تمرین و آموزش غواصی، پرواز هوایی، پرش با چتر نجات (سقوط آزاد)، هدایت کایت و یا سایر وسایل پرواز بدون موتور باشد، فقط ارزش بازخریدی بیمه نامه به استفاده کننده پرداخت خواهد شد مگر اینکه با توافق طرفین و پرداخت حق بیمه اضافی، موارد مذکور تحت پوشش قرار گرفته باشد.

(10-6 اعمال خلاف قانون : چنانچه بیمه شده در اثر فعالیتهای مجرمانه، اعم از مباشرت، مشارکت یا معاونت در آن فوت کند، بیمه گر هیچ گونه تعهدی برای پرداخت سرمایه فوت نخواهد داشت.

(10-7 جنگ : در صورتیکه بیمه شده در نتیجه عملیات تعرضی و تدافعی و یا هر نوع حادثه دیگری که

جنبه نظامی در مقابل نیروی مهاجم داشته باشد فوت نماید، بیمه‌گر فقط ارزش بازخریدی تا روز حادثه را پرداخت خواهد کرد.

تبصره : عملیات پلیسی از هر قبیل در حکم عملیات نظامی محسوب نمی‌گردد.

(10-8 اعزام به عملیات جنگی : چنانچه بیمه‌شده به عنوان نظامی یا در تشکیلات نظامی تحت هر عنوان

به عملیات جنگی اعزام شود، بیمه‌نامه از تاریخ اعزام بیمه شده به حالت تعلیق در خواهد آمد حتی اگر بیمه‌گر در اثر عدم اطلاع از وضع بیمه شده به دریافت حق بیمه ادامه داده باشد. در این صورت، چنانچه به هر علتی خطری اتفاق بیفتد بیمه‌گر صرفاً ارزش بازخریدی بیمه‌نامه را تا روز تعلیق پرداخت و حق بیمه‌های اضافه دریافتی احتمالی از تاریخ تعلیق مسترد خواهد شد.

بیمه‌نامه معلق، سه ماه پس از خاتمه عملیات جنگی و بازگشت بیمه‌شده به وضعیت قبلی، بر اساس درخواست بیمه‌گذار و موافقت بیمه‌گر به وضعیت عادی تبدیل می‌گردد.

تبصره : چنانچه بیمه‌شده در محلی فوت کند که رسماً شرایط جنگ اعلام شده است، پرداخت سرمایه فوت منوط به ارایه دلایل کافی از سوی بیمه‌گذار یا استفاده‌کننده مبنی بر عدم تاثیر مستقیم جنگ بر فوت بیمه‌شده می‌باشد. در صورت عدم ارائه شواهد کافی، بیمه‌گر فقط ارزش بازخریدی را پرداخت خواهد نمود.

(10-9 تشعشعات هسته‌ای : چنانچه بیمه‌شده در اثر انفجار یا تشعشعات هسته‌ای و یا آلودگیهای

شیمیایی و بیولوژیکی ناشی از آن فوت کند، بیمه‌گر فقط ارزش بازخریدی را پرداخت خواهد نمود.

(10-10 چنانچه بیمه شده در اثر مصرف داروهای محرک بدون تجویز پزشک، مشروبات الکلی، مواد مخدر

و روان گردان فوت نماید، بیمه‌گر فقط ارزش بازخریدی را پرداخت خواهد نمود.

ماده (۱۱) انتقال بیمه نامه

انتقال: عبارت است از واگذاری حق استفاده از بیمه نامه از سوی بیمه گذار به دیگری.

(1-11) بیمه گذار می تواند پس از اخذ موافقت کتبی بیمه شده و همچنین بیمه گر، بیمه نامه را با شرایطی که بیمه گر تعیین می کند به شخص دیگری منتقل نماید.

(2-11) در صورت انتقال بیمه نامه به شخص دیگر، انتقال دهنده مسئول پرداخت کلیه دیون تا تاریخ انتقال در مقابل بیمه گر خواهد بود.

(3-11) در صورت انتقال بیمه نامه، بیمه شده قابل تغییر نمی باشد.

(4-11) اگر بیمه گذار و بیمه شده دو نفر باشند، در صورت فوت بیمه گذار یا انتقال قرارداد بیمه به دیگری، چنانچه ورثه یا منتقل الیه کلیه تعهداتی را که به موجب قرارداد بیمه به عهده بیمه گذار بوده است، در مقابل بیمه گر اجرا نمایند قرارداد بیمه به نفع ورثه یا منتقل الیه به اعتبار خود باقی می ماند. معهذا ورثه و یا منتقل الیه حق فسخ قرارداد را طبق شرایط عمومی این بیمه نامه خواهند داشت.

تبصره: اگر انتقال گیرندگان متعدد باشند هر یک از آنها نسبت به تمام حق بیمه در مقابل بیمه گر مسئولیت تضامنی خواهند داشت به نحوی که هر گاه یکی از آنها حق بیمه سهم خود را نپردازد، هیچ یک از انتقال گیرندگان حق استفاده از مزایای قرارداد بیمه را نخواهند داشت.

ماده (۱۲) مدارک لازم جهت پرداخت منافع بیمه

در صورتیکه که استفاده کننده کلیه مدارک مورد نیاز را به بیمه گر ارائه دهد، بیمه گر موظف است سرمایه بیمه نامه را حسب مورد حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ تکمیل مدارک و اطمینان از صحت آنها و در قبال رسید به استفاده کننده (گان) پرداخت نماید. مدارک لازم عبارتند از:

بیمه نامه و اوراق الحاقی ضمیمه آن

علاوه بر مداک فوق؛

الف) در صورت فوت بیمه شده در مدت اعتبار بیمه نامه:

1) اعلام کتبی فوت بیمه شده : در صورت فوت بیمه شده ، مراتب باید با ذکر علت در اسرع وقت حداکثر ظرف یک ماه از تاریخ فوت کتبا از طرف استفاده کننده یا بیمه گذار به اطلاع بیمه گر برسد . مگر اینکه ثابت نمایند به علت خارج از اراده خود قادر به اعلام نبوده اند.

2) گواهی فوت صادره از سوی سازمان ثبت احوال

3) تصویر برابر اصل کلیه صفحات شناسنامه و کارت ملی باطل شده بیمه شده

4) گواهی آخرین پزشک معالج یا پزشکی قانونی مبنی بر علت فوت که در آن علت بیماری شرح و سیر آن ذکر شده باشد . در صورتیکه معالجه به عمل نیامده باشد مدارک مثبت حاکم از بیماری و علل فوت و اوضاع و احوالی که در آن فوت اتفاق افتاده باید به هزینه استفاده کننده تهیه و ارائه گردد.

5) در صورتی که فوت ناشی از حادثه باشد، گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع قانونی ذیصلاح تهیه شده باشد.

6) گواهی انحصار وراثت در صورتی که استفاده کننده در بیمه نامه و اوراق الحاقی مشخص نشده باشد.

تبصره ۱ : بیمه گر حق دارد با هزینه استفاده کننده هرگونه اطلاعات و مدارک تکمیلی در این زمینه مطالبه و یا خود تهیه نماید.

تبصره ۲ : در صورتی که بیمه گذار یا استفاده کننده تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند ، بیمه گر می تواند ضرر و زیان وارده به لحاظ عدم اجرای تکالیف مزبور را از تعهدات قابل پرداخت خود کسر نماید.

ب) در صورت حیات بیمه شده در انتهای مدت بیمه نامه:

- اصل شناسنامه و کارت ملی استفاده کننده (گان)

تبصره: در صورتیکه اشتباهی در ثبت تاریخ تولد بیمه شده در موقع انعقاد قرارداد رخ داده باشد و این اشتباه حق بیمه پوشش های بیمه ای و هزینه های مترتب به آن را تغییر دهد، جدول ارزش بازخرید پیوست بیمه نامه تعدیل می گردد.

ماده ۱۳) پوشش اتباع غیر ایرانی

خسارت مربوط به کارکنان و کارگران با تابعیت غیر ایرانی تنها در صورتی قابل پرداخت خواهد بود که دارای مجوز اقامت با حق کار مشخص و پروانه کار معتبر باشند

ماده ۱۴) مفقود شدن بیمه نامه

در صورت مفقود شدن بیمه نامه بیمه گذار موظف است بلافاصله مراتب را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند و بیمه گر پس از حصول اطمینان از فقدان آن المثنی بیمه نامه را صادر و در اختیار بیمه گذار قرار خواهد داد.

ماده ۱۵) نشانی قانونی - تغییر محل اقامت - نماینده در ایران

(14-1) اقامتگاه بیمه گذار یا نماینده او در ایران برای بیمه گر نشانی قانونی و رسمی است.

(14-2) بیمه گذار موظف است تغییر محل اقامت و آخرین نشانی کامل خود را کتبا به بیمه گر اطلاع دهد.

(14-3) هر گاه بیمه گذار خارج از ایران اقامت نماید باید یک نفر مقیم ایران را به بیمه گر معرفی کند که در کارهای مربوط به بیمه زندگی نماینده وی باشد و بیمه گر نامه های مربوط را به عنوان و نشانی نامبرده ارسال نماید.

(14-4) در صورت عدم رعایت مقررات فوق، مکاتبات بیمه گر به آخرین نشانی اعلام شده از سوی بیمه گذار در ایران معتبر خواهد بود.

(14-5) کلیه مکاتبات بیمه گذار و نماینده او در رابطه با این قرارداد با ذکر شماره بیمه نامه باید به آدرس واحد صادر کننده بیمه نامه فرستاده شود.

ماده ۱۶) نحوه حل و فصل اختلاف

طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد می توانند از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند.

روش داوری : در صورت انتخاب روش داوری، طرفین قرارداد می توانند یک نفر داور مرضی الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی الطرفین، هر یک از طرفین باید داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی کند. داوران منتخب، داور سوم را به عنوان سرداور انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف، با اکثریت آرا اقدام به صدور رأی می کنند. در صورتی که هریک از طرفین تا ۳۰ روز بعد از معرفی داور طرف مقابل، داور منتخب خود را معرفی نکند و یا داوران منتخب، برای انتخاب سرداور به توافق نرسند هر یک از طرفین می تواند حسب مورد تعیین داور یا سرداور را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین در شروع رسیدگی، حق الزحمه داور انتخابی خود و نصف حق الزحمه سرداور را می پردازد و در خاتمه، همه هزینه های داوری بر عهده طرفی خواهد بود که رأی علیه او صادر می شود.

دعاوی حقوقی: دعاوی حقوقی راجع به این بیمه نامه یا راجع به اجرای آن طبق مقررات به دادگاههای صالحه ایران (دادگاه صلاحیت دار محل اقامت مدعی علیه) ارجاع خواهد شد.

ماده ۱۶) مرور زمان:

مدت مرور زمان کلیه دعاوی حقوقی ناشی از این قرارداد بیمه به مدت دو سال از تاریخ وقوع خطر مورد بیمه می باشد.

ماده ۱۷) سایر موارد:

در مواردی که در این شرایط عمومی نسبت به آن ذکری به میان نیامده است طبق آیین نامه های مصوب شورای عالی بیمه، قانون بیمه وسایر قوانین و مقررات جاری کشور عمل خواهد شد.