

فهرست مندرجات

- فصل اول - کلیات
- فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه گذار
- فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه گر
- فصل چهارم - استثنائات
- فصل پنجم - انصراف، تعلیق و فسخ بیمه نامه
- فصل ششم - سایر مقررات

فصل اول، کلیات

ماده ۱- اساس بیمه نامه

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزو غیر قابل تفکیک بیمه نامه است) بین بیمه گر و بیمه گذار تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین است. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که بیمه گر قبول نکرده و قبل از صدور بیمه نامه به بیمه گذار اعلام کرده است جزو تعهدات بیمه گر محسوب نمی گردد.

تبصره، بیمه گذار موظف است هر گونه تغییر در اطلاعات فرم پیشنهاد، از قبیل آدرس محل سکونت و سایر مشخصات را از زمان اطلاع به صورت دقیق بلافاصله به بیمه گر ارائه نماید.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات

تعاریف و اصطلاحات مذکور در بیمه نامه، صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که می تواند داشته باشد، با مفاهیم زیر مورد استفاده قرار گرفته است:

۱-۲- بیمه گر،

شرکت بیمه سامان است که مجاز به انجام فعالیت در رشته بیمه های زندگی و مستمری می باشد.

۲-۲- بیمه گذار،

شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات وی در بیمه نامه درج شده و متعهد به پرداخت حق بیمه و انجام سایر وظایف تعیین شده در بیمه نامه می باشد.

۳-۲- بیمه شده،

شخص حقیقی است که فوت یا حیات او موضوع بیمه نامه است و مشخصات وی در بیمه نامه درج گردیده است.

۴-۲- ذینفع بیمه نامه،

شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی که توسط بیمه گذار تعیین و مشخصات وی در بیمه نامه درج می شود و منافع بیمه مقرر در بیمه نامه به ایشان پرداخت می گردد.

۵-۲- حق بیمه،

حق بیمه وجهی است که با توجه به شرایط بیمه شده و در قبال تعهدات بیمه گر تعیین می شود و ایفای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت آن از سوی بیمه گذار است.

۶-۲- سال بیمه ای،

برابر با یکسال تمام خورشیدی از تاریخ شروع بیمه نامه است و هر ساله به همان ترتیب تا پایان اعتبار بیمه نامه ادامه خواهد یافت.

۷-۲- سرمایه فوت،

سرمایه فوت مبلغی است که بیمه گر تعهد می کند در صورت فوت بیمه شده در طول مدت بیمه به ذینفع پرداخت کند.

۸-۲- مدت بیمه،

عبارت است از مدت زمانی که طبق توافق بیمه گر و بیمه گذار پوشش بیمه ای برای بیمه شده برقرار می باشد.

۹-۲- فرم پیشنهاد،

مجموعه پرسش هایی است که بیمه گر به منظور شناسایی نیازهای بیمه ای، کسب اطلاعات جهت ارزیابی خطر موضوع بیمه و تعیین نرخ حق بیمه از متقاضی خدمات بیمه یا نماینده وی می پرسد و پس از پاسخ متقاضی و تکمیل فرم و امضاء آن توسط بیمه گذار و بیمه شده (حسب مورد) یا نمایندگان ایشان جزء لاینفک بیمه نامه محسوب می شود.

۱-۲- صندوق،

صندوق سرمایه گذاری رشد سامان با مجوز از سازمان بورس و اوراق بهادار به عنوان یک صندوق سرمایه گذاری و با رعایت قوانین و چارچوب های مربوطه فعالیت می کند و آدرس اینترنتی آن www.roshdfund.com است.

۱۱-۲- واحد سرمایه گذاری (یونیت)،

به مبنای حجم خرید و فروش در معاملات صندوق، واحد سرمایه گذاری گفته می شود و برای تشکیل اندوخته مفادیر کمتر از یک واحد سرمایه گذاری نیز به بیمه نامه قابل تخصیص است.

۱۲-۲- اندوخته صندوق،

عبارت است از تعداد واحدهای سرمایه گذاری بیمه گذار، که پس از کسر هزینه های بیمه ای از اقساط حق بیمه و براساس حق بیمه وصولی، تشکیل می شود و این اندوخته پس از پرداخت کامل حق بیمه بر اساس قیمت صدور واحدهای سرمایه گذاری در زمان وصول کامل حق بیمه و پس از صدور بیمه نامه تشکیل خواهد در صورتیکه در زمان پرداخت حق بیمه، ارزش ریالی واحدهای سرمایه گذاری منحص نباشد، ارزش ریالی واحدهای سرمایه گذاری در اولین روز انجام معاملات صندوق رشد سامان مبنای تشکیل اندوخته خواهد بود. سود حاصل از سرمایه گذاری این صندوق به صورت فصلی به آن اختصاص یافته و بلافاصله به تعداد واحدهای سرمایه گذاری بیمه گذار اضافه می شود. در صورتیکه سود سالانه اندوخته کمتر از ۵ درصد باشد، حداقل ۵ درصد معادل سود تضمینی به اندوخته بیمه نامه تعلق خواهد گرفت.

۱۳-۲- سود حاصل از سرمایه گذاری،

سود حاصل از سرمایه گذاری این صندوق به صورت فصلی به واحدهای موجود در صندوق اختصاص یافته و به نسبت ۸۵ و ۱۵ درصد به ترتیب بین بیمه گذار و بیمه گر تقسیم و در قالب واحدهای سرمایه گذاری بر اساس قیمت صدور واحدهای سرمایه گذاری به اندوخته صندوق بیمه نامه اضافه می گردد. در صورتیکه سود سالانه اندوخته کمتر از ۵ درصد باشد، حداقل ۵ درصد معادل سود تضمینی به اندوخته بیمه نامه تعلق خواهد گرفت.

۱۴-۲- قیمت صدور و قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری،

قیمت هر واحد سرمایه گذاری در زمان خرید را قیمت صدور و قیمت هر واحد سرمایه گذاری در زمان فروش را قیمت ابطال می گویند.

۱۵-۲- ارزش بازخریدی،

ارزش بازخریدی این بیمه نامه عبارت از حاصل ضرب تعداد یونیت های تشکیل شده در قیمت ابطال یونیت در روز بازخرید و یا لحاظ ضریب بازخرید است. بیمه گر با رعایت شرایط بیمه نامه متعهد به پرداخت آن به بیمه گذار می باشد چنانچه این حاصل ضرب از قیمت تضمین شده در بیمه نامه کمتر باشد، اندوخته تضمین شده مبنای محاسبه ارزش بازخریدی خواهد بود.

ضریب بازخرید در پایان سال اول بیمه نامه معادل ۹۰ درصد اندوخته، سال دوم معادل ۹۱ درصد اندوخته، سال سوم معادل ۹۲ درصد اندوخته، سال چهارم معادل ۹۳ درصد اندوخته، سال پنجم معادل ۹۴ درصد اندوخته، سال ششم معادل ۹۵ درصد اندوخته، سال هفتم معادل ۹۶ درصد اندوخته و از سال هشتم معادل ۱۰۰ درصد اندوخته تشکیل شده در بیمه نامه می باشد.

۱۶-۲- جدول بیمه نامه،

بیانگر مبالغ تعهدات بیمه گذار و بیمه گر در طول مدت بیمه نامه بوده و جزء لاینفک بیمه نامه می باشد. تحقق تعهدات پیش بینی شده بیمه گر منوط به پرداخت کامل و به موقع حق بیمه های مقرر توسط بیمه گذار در سررسیدهای مندرج در جدول مذکور خواهد بود.

۱۷-۲- اعتبار بیمه نامه،

اعتبار این بیمه نامه از ساعت ۲۴ روز پرداخت اولین قسط حق بیمه که در بیمه نامه درج شده است، شروع می شود.

۱۸-۲- گزارش سالیانه،

گزارش آخرین وضعیت بیمه نامه که حداقل شامل تعهدات بیمه گر نسبت به بیمه گذار، آخرین تغییرات اعمال شده در بیمه نامه و میزان اندوخته صندوق می باشد و بیمه گر موظف است هر ساله آن را به بیمه گذار ارائه نماید.

ماده ۳- موضوع قرارداد بیمه

عبارت از فوت و یا حیات بیمه شده است؛ اجرای تعهدات بیمه گر مبنی بر پرداخت سرمایه فوت و اندوخته صندوق در صورت فوت بیمه شده در طول اعتبار بیمه نامه یا پرداخت اندوخته صندوق در صورت حیات بیمه شده در پایان اعتبار بیمه نامه در اداء انجام تعهدات بیمه گذار است.

فصل دوم، وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۴- رعایت اصل حداکثری حسن نیت بیمه گذار و بیمه شده

بیمه گذار / بیمه شده حسب مورد موظف اند به کلیه پرسش های مندرج در فرم پیشنهاد از قبیل مشخصات فردی وضعیت سلامتی و درآمدی خود در کمال حسن نیت به بیمه گر پاسخ دهند و هر زمان معلوم گردد پاسخ های مذکور عمدتاً یا سهواً مطابق با حقیقت نبوده و یا از ابراز مطالب موثر در صدور بیمه نامه خودداری کرده اند، بیمه گر حق دارد به یکی از طرق زیر عمل نماید:

۱- چنانچه هر زمان مشخص گردد اظهارات خلاف واقع و یا کتمان حقایق از طرف بیمه گذار یا بیمه شده عمدی بوده، بیمه نامه باطل و بیمه گر هیچ گونه تعهدی در قبال پوشش های بیمه ای نداشته و حق بیمه های پرداخت شده قابل استرداد نخواهد بود.

۲- چنانچه اظهارات خلاف واقع و یا کتمان حقایق از طرف بیمه گذار یا بیمه شده سهوی باشد، در این صورت:

۱-۲- چنانچه اظهار خلاف واقع یا کتمان حقایق سهوی قبل از وقوع خطر مشخص شود، بیمه گر حق دارد در صورت درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه گر، با دریافت حق بیمه اضافی متناسب بیمه نامه را ادامه دهد و یا نسبت به فسخ قرارداد اقدام نماید.

۲-۲- چنانچه اظهار خلاف واقع یا کتمان حقایق سهوی بعد از وقوع خطر مشخص شود، تعهدات بیمه گر به نسبت وجه دریافتی به وجهی که باید در صورت اظهار خطر به طور کامل پرداخت شده باشد، کاهش می یابد.

ماده ۵- مهلت و نحوه پرداخت حق بیمه

۵-۱- نحوه پرداخت حق بیمه،

حق بیمه فقط به صورت سالیانه قابل پرداخت است.

تبصیر- هر گونه تغییر در میزان حق بیمه توافق شده، باعث تغییر ارزش ریالی اندوخته صندوق می گردد و با توجه به تغییرات، حق بیمه پرداخت شده ملاک عمل تعهدات بیمه گر خواهد بود.

۵-۲- پرداخت حق بیمه،

در صورت عدم پرداخت حق بیمه در سر رسید اقساط، به جز اولین قسط بیمه نامه که شرط جاری شدن تعهدات بیمه گر می باشد، به یکی از دو صورت زیر اقدام خواهد شد:

۵-۲-۱- چنانچه ارزش ریالی اندوخته صندوق، برای پوشش هزینه های بیمه نامه کفایت کند، بیمه گر پس از ابطال تعداد واحدهای منظر براساس قیمت صدور با هزینه های مربوطه، بیمه نامه را ادامه خواهد داد.

۵-۲-۲- چنانچه ارزش ریالی اندوخته صندوق، برای پوشش هزینه ها کفایت ننماید، بیمه نامه خاتمه می یابد و بیمه گر هیچگونه تعهدی در قبال پوشش های بیمه ای ارائه شده نخواهد داشت.

۵-۳- تعدیل حق بیمه،

بیمه گذار می تواند به انتخاب خود و با تأیید بیمه گر، حق بیمه را حداکثر تا ۲۵ درصد افزایش دهد.

ماده ۶- تعدیل سرمایه فوت

بیمه گذار می تواند به انتخاب خود سرمایه فوت را از تاریخ صدور به طور سالیانه و با تأیید بیمه گر حداکثر تا ۲۰ درصد افزایش دهد.

ماده ۷- مدارک لازم جهت پرداخت منافع فوت و مهلت اعلام خسارت

۷-۱- اسناد و مدارک لازم جهت پرداخت منافع بیمه در صورت فوت که می بایست توسط بیمه گذار / ذینفع بیمه نامه ارائه شوند، عبارتند از:

- فرم درخواست بیمه گذار یا ذینفع یا وراث قانونی
- اصل بیمه نامه و اوراق الحاقیه ضمیمه آن
- گواهی فوت تأیید شده از سوی ادارات ثبت احوال و یا کنسولگری های سفارت ایران در خارج از کشور (کپی برابر اصل)

- جواز دفن و در صورت فوت در اثر حادثه، جواز دفن با تأیید پزشکی قانونی

- گواهی انحصار وراثت (در مواردی که منافع بیمه به وراث قانونی تعلق می گیرد) (کپی برابر اصل)

- کلیه مدارک بیمارستانی و دفترچه های بیمه درمانی بیمه شده (کپی برابر اصل)

- در صورتیکه فوت بر اثر حادثه باشد کپی برابر اصل یا اصل گزارش حادثه جرحی / فوتی، گزارش اورژانس، ختم دادرسی، نظریه پزشکی قانونی و شرح معاینه جسد

- شناسنامه باطل شده و کارت ملی بیمه شده و ذینفعان (کپی برابر اصل)

- چنانچه متوفی راننده وسیله نقلیه بوده کپی برابر اصل گواهی نامه رانندگی ایشان - در صورت نیاز به مدارک بیشتر توسط بیمه گر، پس از اعلام مدارک مورد نیاز بیمه گذار موظف به ارائه آنان می باشد.

۷-۲- مهلت اعلام خسارت در صورت فوت و نقص عضو، حداکثر ۳۰ روز از تاریخ وقوع حادثه و یا فوت می باشد.

ماده ۸- تغییر بیمه گذار

بیمه گذار می تواند با موافقت کتبی بیمه شده و با صدور الحاقیه توسط بیمه گر، بیمه نامه را به بیمه گذار دیگری منتقل نماید مشروط به اینکه ذینفع تعیین شده در بیمه نامه بستانکار وی نباشد. در صورت فوت بیمه گذار، وراثت قانونی بیمه گذار در خصوص تعیین بیمه گذار جدید یا باز خرید آن تصمیم گیری خواهند نمود.

تبصیر: کلیه دیون بیمه نامه تا تاریخ انتقال، به عهده انتقال دهنده است.

ماده ۹- تعیین و تغییر ذینفع

۹-۱- تعیین ذینفع،

بیمه گذار باید ذینفع بیمه نامه را در صورت فوت در فرم پیشنهاد بیمه تعیین نموده و مشخصات، نسبت، اولویت و سهم هر یک از ذینفعان را کتباً به بیمه گر اعلام نماید و ذینفع حیات نیز مشخص بیمه گذار است. بیمه گر موظف است اطلاعات فوق را در بیمه نامه درج نماید.

تبصیر: در صورت عدم تعیین ذینفع فوت بیمه شده و یا عدم تعیین ذینفع جدید پس از فوت ذینفع قبلی، وراثت قانونی بیمه شده به عنوان ذینفع محسوب شده و سهم هر یک از آنان به تساوی تعیین می گردد و ذینفع حیات نیز مشخص بیمه گذار است.

۹-۲- تغییر ذینفع در صورت فوت،

هر گونه تغییر در ذینفع و یا سهم آن ها در مدت اعتبار بیمه نامه با درخواست کتبی بیمه گذار و تأیید بیمه شده (قیم قانونی بیمه شده) امکان پذیر می باشد.

ماده ۱۰- اقامتگاه قانونی

- اقامتگاه قانونی بیمه گذار یا نماینده وی به ترتیبی است که در پیشنهاد بیمه نامه نوشته و امضاء کرده است و مکاتبات بیمه گر به همان نشانی ارسال می شود.

- در صورتیکه بیمه گذار محل اقامت خود را تغییر دهد، موظف است که اقامتگاه جدید خود را کتباً به اطلاع بیمه گر برساند.

- هر گاه بیمه گذار خارج از ایران اقامت نماید، باید یک نفر را که مقیم ایران است به عنوان نماینده به بیمه گر معرفی کند تا نامه ها و اطلاعات مربوط را به عنوان اقامتگاه وی ارسال نماید.

- در صورت عدم توجه بیمه گذار به رعایت این مقررات، آخرین اقامتگاه اعلام شده بیمه گذار در ایران معتبر تلقی می گردد.

ماده ۱۱- مقفود شدن بیمه نامه

در صورت مقفود شدن بیمه نامه یا قبوض رسید حق بیمه، بیمه گذار باید هر چه زودتر مراتب را کتباً به بیمه گر اطلاع دهد تا بیمه گر پس از اطمینان یافتن از فقدان آنها المثنی آن ها را صادر کرده و در اختیار بیمه گذار بگذارد.

ماده ۱۲- تغییر شرایط بیمه نامه

هر گونه تغییر در شرایط بیمه نامه، به موجب اوراق الحاقی خواهد بود که با تقاضای بیمه گذار و پس از موافقت بیمه گر صادر می شود. این اوراق الحاقی جزء لاینفک بیمه نامه محسوب می گردد. شروع اعتبار اوراق الحاقی از تاریخ صدور آن ها و پس از پرداخت حق بیمه مربوطه می باشد. مگر آنکه تاریخ دیگری بین بیمه گذار و بیمه گر توافق شده باشد و در اوراق الحاقی نیز درج شده باشد.

فصل سوم، وظایف و تعهدات بیمه گر

ماده ۱۳- رعایت اصل حداکثری حسن نیت بیمه گر

بیمه گر موظف است کلیه اطلاعات ضروری در مورد بیمه نامه عمر و اندوخته متصل

فصل چهارم استثنائات

ماده ۱۷- موارد زیر در تعهد بیمه گر نیست،

۱۷-۱- خودکشی در صورتیکه بیمه شده در طول دو سال اول از تاریخ شروع قرارداد بیمه و یا از تاریخ برقراری مجدد بیمه نامه خودکشی نماید، صرفاً ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری بیمه نامه به ذینفع پرداخت می گردد.

۱۷-۲- مرگ بیمه شده به وسیله بیمه گذار یا استفاده کننده،

در صورتیکه بیمه گذار تعمداً به طور مستقیم یا غیر مستقیم موجبات مرگ بیمه شده را فراهم آورد، صرفاً اندوخته صندوق به ذینفع پرداخت می گردد و در صورتیکه ذینفع تعمداً به طور مستقیم یا غیر مستقیم موجبات مرگ بیمه شده را فراهم آورد، ذینفع مذکور از مزایای بیمه نامه محروم و سهم سایر استفاده کنندگان پرداخت خواهد شد.

۱۷-۳- مسافرت غیر عادی،

خطرات ناشی از پرواز هوایی به جز مواردی که بیمه شده به عنوان یک مسافر عادی یا 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.

۱۷-۴- فعالیت های خطرناک،

چنانچه فوت بیمه شده ناشی از هدایت یا سرنگی وسایل نقلیه (هوایی، زمینی و دریایی) در مسابقات و پروازهای اکتشافی و هر نوع تمرین، آموزش و حرفه عوایصی، پرواز هوایی، پرش با چتر نجات (سقوط آزاد)، هدایت کایت و یا سایر وسایل پرواز بدون موتور باشد، فقط ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری به ذینفع پرداخت خواهد شد، مگر اینکه با توافق طرفین و پرداخت حق بیمه اضافی موارد مذکور تحت پوشش قرار گرفته باشد.

۱۷-۵- مشاغل خطرناک،

چنانچه شغل بیمه شده به تشخیص بیمه گر، خطرناک محسوب شود، بیمه نامه، صرفاً همراه با الحاقیه استثنائات شغلی و یا اینکه با توافق طرفین و پرداخت حق بیمه اضافی، قابل صدور می باشد.

تبصره ۱- بیمه شده موظف است هر گونه تعویض یا تغییر شغل را به بیمه گر به صورت کتبی اعلام نماید و بیمه گر می تواند شرایط بیمه نامه را با توجه به شغل اعلام شده تغییر دهد.

۱۷-۶- اعمال خلاف قانون،

چنانچه بیمه شده در اثر شرکت در فعالیتهای مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت یا معاونت در آن فوت کند، یا به همین دلیل محکوم به اعدام گردد، بیمه گر هیچگونه تعهدی برای پرداخت سرمایه فوت نخواهد داشت و بیمه گر فقط ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری تا روز حادثه را پرداخت خواهد کرد.

تبصره ۲- چنانچه در مراجع قانونی اثبات شود که بیمه شده به قصد دفاع از خود در این فعالیت شرکت کرده و یا شروع فعالیت مجرمانه به وی تحمیل شده باشد، مندرجات بند ۶ این ماده اعمال نخواهد شد.

۱۷-۷- 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، بیمه گر فقط ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری تا روز حادثه را پرداخت خواهد کرد.

تبصره ۳- چنانچه بیمه شده در محلی فوت کند که رسماً شرایط جنگ اعلام شده است، پرداخت سرمایه فوت منوط به ارائه دلایل کافی مبنی بر عدم تأثیر مستقیم جنگ، بر فوت بیمه شده است. ارائه مدارک و شواهد بر عهده بیمه گذار و یا ذینفع در صورت فوت، می باشد. در صورت عدم ارائه شواهد کافی، بیمه گر فقط ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری را پرداخت خواهد نمود.

به واحد، پوشش های بیمه، وظایف و تعهدات بیمه گر و بیمه گذار، میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن، استثنائات و محدودیت های بیمه نامه، تاریخ شروع و انقضای بیمه نامه و نحوه ارائه خدمات بیمه ای و سایر توضیحات لازم را به متقاضی خدمات بیمه به صورتی مناسب (نظیر مکتوب، الکترونیکی و غیره) اعلام نماید. این اطلاعات باید به گونه ای ارائه شود که مقایسه خدمات بیمه ای را از نظر قیمت، مدت و شرایط برای متقاضی خدمات بیمه امکان پذیر سازد.

ماده ۱۴- منافع بیمه نامه و مهلت و نحوه پرداخت آن

۱۴-۱- منافع بیمه در صورت فوت،

منافع فوت عبارت است از سرمایه فوت بیمه شده در سال جاری، پس از آخرین تغییرات اعمال شده در قالب الحاقیه ها در زمان اعتبار بیمه نامه. به علاوه ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری در روز فوت یا اندوخته تضمین شده (هر کدام که بیشتر باشد) پس از کسر هر گونه بدهی قبلی بیمه گذار که به "ذینفع در صورت فوت بیمه شده" پرداخت خواهد شد. تبصره ۱- در صورتیکه بیمه نامه دارای پوشش اضافی فوت ناشی از حادثه باشد و فوت بیمه شده نیز بر اثر حادثه باشد، سرمایه پوشش اضافی مربوطه به تعهدات بیمه گر، اضافه می گردد.

تبصره ۲- در صورت فوت بیمه شده و ارائه کلیه مدارک لازم توسط بیمه گذار، ذینفع با وکلای قانونی آن ها، بیمه گر موظف است حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ تکمیل مدارک و اطمینان از صحت آن، منافع مربوطه را به ذینفع پرداخت نماید.

۱۴-۲- منافع بیمه نامه در سررسید بیمه نامه (در صورت حیات بیمه شده)

سرمایه قابل پرداخت در زمان سررسید بیمه نامه عبارت است از:

ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری یا اندوخته تضمین شده (هر کدام که بیشتر باشد) پس از کسر بدهی های مربوطه، که این سرمایه به بیمه گذار پرداخت می گردد.

تبصره ۱- در مواردی که پرداخت منافع بیمه نامه پس از تکمیل اسناد و مدارک لازم، از سوی بیمه گر بیش از ۳۰ روز به تأخیر آفتد، طبق حکم ماده ۵۲۲ آیین دادرسی مدنی عمل می شود.

ماده ۱۵- حقوق بیمه گذار نسبت به اندوخته صندوق

۱۵-۱- بازخرید بیمه نامه،

بیمه گذار می تواند در صورت تشکیل اندوخته بعد از پایان سال اول بیمه نامه، درخواست بازخرید بیمه نامه خود را ارائه نماید و بیمه گر موظف است ارزش بازخرید بیمه نامه را که حداقل معادل ۹۰ درصد ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری بیمه نامه است با رعایت شرایط بیمه نامه صادره، مطابق توافقات ذکر شده در شرایط خصوصی، به بیمه گذار پرداخت نماید.

تبصره ۱- در هر صورت اندوخته صندوق با نرخ حداقل ۵ درصد تضمین می شود.

تبصره ۲- در صورت درخواست بازخرید در سال جاری بیمه نامه، کلیه هزینه های بیمه ای تا تاریخ درخواست، کسور و پس از آن ارزش بازخرید به ذینفع در صورت حیات پرداخت می شود.

۱۵-۲- برداشت از اندوخته صندوق،

بیمه گذار می تواند در سال اول پس از تشکیل اندوخته، حداکثر معادل ۱۰ درصد اندوخته بیمه نامه، از ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری را برداشت نماید و این مبلغ به حساب بیمه گذار واریز می شود.

۱۵-۳- واریز مبلغ اضافی به اندوخته،

در صورتیکه در زمان واریز مبلغ اضافی به اندوخته بیمه نامه، ارزش ریالی واحدهای سرمایه گذاری مشخص نباشد، ارزش ریالی واحدهای سرمایه گذاری بر اساس قیمت صدور در اولین روز انجام معاملات صندوق رشد سامان مبنای تشکیل اندوخته خواهد بود. حداکثر مبلغ اضافی به اندوخته در هر سال، معادل سرمایه فوت همان سال است.

ماده ۱۶- پس از احراز تعهد بیمه گر و مشخص شدن میزان آن در مواردی که به هر دلیل، شناسایی ذینفع بیمه زندگی ظرف مدت ۳۰ روز پس از احراز فوت بیمه شده یا سررسید بیمه نامه امکان پذیر نباشد، مؤسسه بیمه موظف است ضمن اطلاع رسانی به روش های کارا و مؤثر، منافع بیمه نامه را در یکی از بانک ها با هدف پرداخت سود به ذینفع، سرمایه گذاری نماید.

۱۷-۸- اعزام به عملیات جنگی.

در صورتیکه بیمه شده، تحت هر عنوان به عملیات جنگی اعزام شود، پوشش خطر فوت، از تاریخ اعزام، به حالت تعلیق درمی آید. بیمه نامه معلق، سه ماه پس از خاتمه عملیات جنگی و یا برگشتست بیمه شده به حالت قبلی، با تأیید بیمه گر، به وضعیت عادی قبل از عملیات جنگی بازمی گردد. فوت و سایر خطراتی که ناشی از فعالیت های مرتبط و یا ناشی از جنگ در مناطق جنگی باشد، تحت پوشش بیمه گر بوده و بیمه گر، تعهدی نسبت به پرداخت سرمایه فوت نخواهد داشت.

۱۷-۹- تشمشمعات هسته ای،

چنانچه بیمه شده در اثر انفجار یا تشمشمعات هسته ای و یا آلودگی های شیمیایی و بیولوژیکی ناشی از آن فوت کند، تنها، ارزش ریالی اندوخته صندوق بر اساس قیمت ابطال واحدهای سرمایه گذاری به ذینفع پرداخت خواهد شد.

۱۷-۱۰- مشروبات الکلی و مواد مخدر،

چنانچه فوت بیمه شده ناشی از مصرف مشروبات الکلی، مواد مخدر، مواد روان گردان یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک و یا حوادث ناشی از مصرف این قبیل داروها باشد از تعهدات بیمه گر مستثنی بوده و تحت پوشش نمی باشد.

۱۷-۱۱- پوشش اتباع غیر ایرانی،

صدور بیمه نامه و پرداخت خسارت مربوط به افراد با تابعیت غیر ایرانی تنها با مجوز اقامت معتبر، امکانپذیر خواهد بود.

فصل پنجم، انصراف، تعلیق و فسخ بیمه نامه

ماده ۱۸- انصراف از بیمه نامه

بیمه گذار می تواند حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ صدور بیمه نامه، درخواست انصراف از بیمه نامه را کتباً به بیمه گر اعلام نماید. در این صورت حق بیمه پس از کسر هزینه آزمایشات و معاینات پزشکی و هزینه صدور معادل یک میلیون ریال، الباقی به بیمه گذار مسترد خواهد شد.

ماده ۱۹- فسخ بیمه نامه

در صورتیکه بیمه گذار پس از صدور بیمه نامه حق بیمه تعهدشده را پرداخت ننماید و در طول یک ماه اول نیز درخواست انصراف بیمه نامه را نداده باشد، با توجه به جاری نشدن بیمه نامه و عدم تشکیل ارزش بازخريد، در صورت عدم انجام هرگونه آزمایش و معاینه پزشکی، بیمه گر پس از کسر هزینه صدور معادل یک میلیون ریال، مازاد مبلغ پرداختی را به بیمه گذار مسترد می نماید و در صورت انجام آزمایش و معاینات، هزینه آن نیز کسر خواهد شد.

فصل ششم، سایر مقررات

ماده ۲۰- خاتمه بیمه نامه

بیمه نامه در صورت تحقق هر یک از شرایط زیر، خاتمه می یابد:

- ۱- دریافت درخواست کتبی بیمه گذار توسط بیمه گر مبنی بر بازخريد یا فسخ بیمه نامه
- ۲- فوت بیمه شده
- ۳- سررسید بیمه نامه
- ۴- در صورت عدم پرداخت حق بیمه، چنانچه ارزش ریالی اندوخته صندوق بیمه نامه کافی نباشد، بیمه نامه خاتمه می یابد.
- ۵- عدم رعایت شرط حداقل حسن نیت طبق ماده ۳
- ۶- ابطال بیمه نامه

ماده ۲۱- فلمر و جغرافیایی پوشش

بیمه شده در ۲۴ ساعت شبانه روز در داخل و خارج از کشور تحت پوشش بیمه ای خواهد بود.

ماده ۲۲- حریم خصوصی

شرکت بیمه تعهد می نماید که از اطلاعات خصوصی بیمه گذار، بیمه شده و ذینفع بیمه نامه جز در موارد فانونی مرتبط با حرفه بیمه گری استفاده نکند.

ماده ۲۳- دعاوی حقوقی

۲۳-۱- رفع اختلاف،

کلیه اختلافات موضوع این بیمه نامه از طریق داوری، حل و فصل خواهد شد. در این صورت، هریک از طرفین، یک نفر را به عنوان داور انتخاب نموده و داوران انتخابی، متعاقباً سر داور را گزینش می نمایند. تصمیم اکثریت برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود. پرداخت هزینه داور اختصاصی بر عهده هریک از طرفین می باشد و هزینه سر داور، بالمناصفه توسط طرفین پرداخت می گردد.

۲۳-۲- مهلت اقامه دعوی،

مدت مرور زمان دعاوی ناشی از این بیمه نامه، دو سال از تاریخ حادثه منشأ دعوی است.

ماده ۲۴- موارد پیش بینی نشده

کلیه موارد درج نشده و یا مبهم در این بیمه نامه تابع قانون بیمه، آئین نامه های مصوب شورای عالی بیمه و سایر قوانین و مقررات مربوط می باشد.

تاریخ ساعت	تاریخ ساعت
مهر و تایید شرکت بیمه سامان	امضای عامل صدور
	