

فصل اول: کلیات

ماده ۱- اساس بیمه نامه:

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و سایر قوانین و مقررات مرتبط، عرف بیمه‌گری و پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار (که جزء لاینفک بیمه‌نامه است) تنظیم گردیده و مورد توافق است. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر نبوده و همزمان با صدور بیمه‌نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه‌گذار اعلام گردیده است جزء تعهدات بیمه‌گر محسوب نمی‌شود.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات:

تعاریف و اصطلاحات زیر صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشند در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته‌اند:

۱- **بیمه‌گر:** شرکت بیمه‌ای است که مشخصات آن در بیمه‌نامه درج شده است و در ازای دریافت حق بیمه، جبران خسارات مالی احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه‌نامه بر عهده می‌گیرد.

۲- **بیمه‌گذار:** هر شخص حقیقی یا حقوقی است که نام وی در جدول مشخصات بیمه‌نامه قید شده است و قرارداد بیمه را با بیمه‌گر منعقد نموده و متعهد به پرداخت حق بیمه است.

۳- **ذینفع:** شخص بیمه‌گذار یا هر شخص حقیقی یا حقوقی است که طبق درخواست بیمه‌گذار، مشخصات وی در بیمه‌نامه درج شده و قانوناً در تمام یا قسمتی از مورد بیمه نفع داشته و بر اساس مندرجات بیمه نامه تمام یا بخشی از خسارت مالی به وی پرداخت می‌شود.

۴- **شخص استفاده کننده:** بیمه‌گذار، ذینفع و یا بستگان درجه یک بیمه‌گذار شامل فرزند / همسر / پدر / مادر، که مشخصات آنها طبق درخواست بیمه‌گذار در پرسشنامه و جدول مشخصات بیمه‌نامه درج گردیده و با اطلاع و موافقت بیمه‌گذار و یا ذینفع قانونی بیمه نامه، از ساعت و یا جواهرات موضوع بیمه استفاده می‌نماید.

۵- **جواهرات:** به گروهی از اشیاء ارزشمند اطلاق می‌گردد که از فلزات ارزشمند مثل طلا، نقره، پلاتین یا به همراه سنگهای با ارزش مانند عقیق، زمرد، فیروزه، برلیان و ... و یا ترکیبی از آنها ساخته شده و به منظور زیبایی و آراستگی شخص استفاده کننده، به طور مستمر و یا در موقعیت یا مراسم خاصی پوشیده شده و یا مورد استفاده قرار می‌گیرند و شامل ساعت مچی یا جیبی، انگشتر، گردنبند، دستبند، زنجیر، گوشواره، دگمه سردست، انواع سنجاق تزئینی و ... می‌باشد.

نکته: انواع سکه، شمش، سنگهای قیمتی سوار نشده بعنوان جواهرات تلقی نشده و تحت پوشش این بیمه‌نامه قرار نخواهد گرفت.

۶- **مورد بیمه:** ساعت و جواهرات که مشخصات و ارزش آنها به صورت مجزا در پرسشنامه و جدول مشخصات بیمه نامه درج گردیده است و بیمه‌گذار یا ذینفع مالک قانونی آن می‌باشد.

۷- **حق بیمه:** وجهی است که بیمه‌گذار در مقابل تعهدات بیمه‌گر می‌پردازد و انجام تعهدات بیمه‌گر منوط به پرداخت حق بیمه به نحوی است که در بیمه نامه توافق شده است.

۸- **سرمایه بیمه:** حداکثر تعهد بیمه‌گر برای هر مورد (یا مجموعه ای از موارد) بیمه که بر اساس درخواست بیمه‌گذار و موافقت بیمه‌گر تعیین و در جدول مشخصات بیمه‌نامه درج می‌گردد.

۹- **خسارت مالی:** زیان‌هایی که به مورد بیمه در اثر وقوع خطرات و حوادث تحت پوشش وارد می‌شود.

۱۰- **فرانشیز:** کسر و یا قسمی از خسارت مالی تحت پوشش بیمه می‌باشد که پرداخت آن به عهده بیمه‌گذار بوده و میزان آن مطابق مندرجات بیمه‌نامه و شرایط خصوصی منضم تعیین می‌گردد.

شرایط عمومی بیمه ساعت و جواهر

۱۱- مدت بیمه: بازه زمانی مابین شروع و انقضای بیمه نامه است که بطور معمول یک سال بوده و طبق شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.

ماده ۳- موضوع بیمه

جبران خسارت وارده به مورد بیمه در اثر وقوع حوادث و خطرات تحت پوشش (موضوع ماده ۴ این شرایط)، که بر اساس آن بیمه گر متعهد می گردد که مطابق با چارچوب شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه صادره، خسارت مالی وارده به بیمه گذار یا ذینفع بیمه نامه را به مقدار محقق شده و تا حداکثر سقف سرمایه مندرج در بیمه نامه جبران نماید.

فصل دوم- خطرات و حوادث تحت پوشش

ماده ۴- خطرات و حوادث تحت پوشش برای مورد بیمه به شرح زیر است:

۱- سرقت مسلحانه و غیر مسلحانه با شکست حرز (که مقامات انتظامی ذیربط، وقوع آن را تایید نموده باشند)

نکته ۱- وجود اسناد و مدارکی دال بر وقوع هر یک از حوادث زیر، سرقت با شکست حرز تلقی می شود:

- شکستن هر گونه مانع برای ورود به منزل یا محل نگهداری و یا استقرار مورد بیمه
- ورود به منزل یا محل نگهداری و یا استقرار مورد بیمه به شکل مخفیانه و یا خارج از مسیر معمول
- ورود هر شخصی به غیر از شخص استفاده کننده از مورد بیمه به منزل یا محل استقرار مورد بیمه بوسیله کلید اصلی سرقت شده
- خشونت (مسلحانه یا غیر مسلحانه) علیه شخص استفاده کننده برای از بین بردن مقاومت آنان برای تسلیم مورد بیمه.
- واگذاری مورد بیمه به سارق / سارقین توسط شخص استفاده کننده، جهت جلوگیری از جراحت جسمی یا مرگ.

۲- آتش سوزی، انفجار و صاعقه

۳- حوادث طبیعی شامل زلزله، رانش زمین، سیل، طوفان و طغیان رودخانه ها

فصل سوم: وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۵- رعایت اصل حد اعلای حسن نیت

بیمه گذار مکلف است پرسشهای کتبی بیمه گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه گذار در پاسخ به پرسش های بیمه گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید، حتی اگر مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده است هیچگونه تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد باطل و بلااثر خواهد بود. در این صورت علاوه بر آنکه وجوه پرداختی بیمه گذار به وی مسترد نخواهد شد، بیمه گر می تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید.

در صورت قسطی بودن بیمه نامه، بیمه گر می تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید. همچنین هرگاه بیمه گذار به قصد تقلب در خصوص خسارت و کیفیت وقوع حادثه به صورت کتبی اظهارات نادرست بنماید و یا مدارک جعلی تسلیم کند، بیمه گر می تواند وی را از دریافت خسارت محروم نماید.

اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد عقد بیمه باطل نمی شود در این صورت هرگاه مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع قبل از وقوع حادثه معلوم شود بیمه گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه گزار در صورت رضایت او دریافت داشته قرارداد را ابقاء کند و یا قرارداد بیمه را فسخ کند. در صورت فسخ بیمه گر باید مراتب را به موجب اظهارنامه یا نامه سفارشی دو قبضه به بیمه گذار اطلاع دهد اثر فسخ ده روز پس از ابلاغ مراتب به بیمه گذار شروع می شود و بیمه گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه گذار مسترد دارد.

شرایط عمومی بیمه ساعت و جواهر

در صورتیکه مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع بعد از وقوع حادثه معلوم شود خسارت به نسبت وجه بیمه پرداختی و وجهی که بایستی در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع پرداخته شده باشد تقلیل خواهد یافت.

ماده ۶- پرداخت حق بیمه

شروع پوشش و اجرای تعهدات بیمه‌گر منوط به انعقاد قرارداد بیمه و پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در شرایط خصوصی بیمه نامه پیش بینی شده است. ملاک پرداخت حق بیمه وصول آن است که از سوی بیمه‌گر به موجب مستندات پرداختی صادر می‌گردد. چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه‌گذار یک یا چند قسط از اقساط موعد رسیده را پرداخت نکند، بیمه‌گر می‌تواند بیمه نامه را فسخ کند. چنانچه بیمه‌گر بیمه‌نامه را فسخ نکرده باشد، در صورت وقوع حادثه، پرداخت خسارت تابع ضوابط پیش بینی شده در شرایط خصوصی بیمه نامه خواهد بود.

ماده ۷- اعلام تشدید خطر

هرگاه بیمه‌گذار در نتیجه عمل خود خطری را که به مناسبت آن عقد بیمه منعقد شده است، تشدید کند یا یکی از کیفیت‌ها یا وضعیت موضوع بیمه را طوری تغییر دهد که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد موجود بود، بیمه‌گر حاضر به انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرارداد نمی‌شد می‌بایست بیمه‌گر را بلافاصله از آن مطلع کند. مصادیق تشدید خطر شامل هرگونه تغییر در محل و یا نحوه نگهداری مورد بیمه بهنگام عدم استفاده از آن، هر گونه تغییر در تواتر استفاده از مورد بیمه، انتقال مالکیت، واگذاری یا به امانت گذاشتن مورد بیمه نزد اشخاص متفرقه می‌باشد.

در صورتیکه تشدید خطر یا تغییر وضعیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد، مشارالیه باید مراتب را در ظرف ده روز از تاریخ اطلاع خود به صورت رسمی به بیمه‌گر اعلام کند. در همه موارد ذکرشده، بیمه‌گر حق دارد اضافه حق بیمه را معین کرده و به بیمه‌گذار پیشنهاد کند و در صورتی که بیمه‌گذار حاضر به قبول و پرداخت آن نشود، می‌تواند قرارداد را فسخ کند و اگر تشدید خطر در نتیجه عمل خود بیمه‌گذار باشد خسارات وارده را نیز از مجرای محاکم عمومی از او مطالبه کند. در صورتی که بیمه‌گر پس از اطلاع خود از تشدید خطر به نحوی از انحاء رضایت به بقای قرارداد داده باشد. بیمه‌گر دیگر نمی‌تواند به مراتب مذکور استناد کند. وصول و قبول اقساط حق بیمه بعد از اطلاع از تشدید خطر یا پرداخت خسارت پس از وقوع حادثه، دلیل بر رضایت به بقای قرارداد است.

ماده ۸- اعلام خسارت

بیمه‌گذار موظف است به محض اطلاع از وقوع هر یک از خطرات و حوادث تحت پوشش این بیمه، مراتب را بلافاصله به بیمه‌گر و (در صورت وقوع سرقت) مقامات انتظامی و قضایی ذیصلاح اطلاع داده و طرح شکایت کند و کلیه اسناد و مدارک مربوط به وقوع حادثه و میزان خسارت وارده را تهیه کند و حداکثر ظرف مدت پنج روز کاری از تاریخ اطلاع از وقوع حادثه یا خسارت به یکی از مراکز پرداخت خسارت بیمه‌گر مراجعه و به صورت کتبی وقوع حادثه را اعلام نماید و یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طریق پست سفارشی به اطلاع بیمه‌گر برساند و هرگونه مدارک درخواستی بیمه‌گر و سایر اطلاعاتی را که راجع به حادثه و تعیین میزان خسارت از او خواسته می‌شود در اختیار وی قرار دهد.

ماده ۹- در صورت وقوع هر گونه خطر تحت پوشش بیمه‌نامه بیمه‌گذار/ ذینفع موظف خواهد بود کلیه اطلاعات و اسناد لازم در جهت اثبات وقوع خطر تحت پوشش بیمه نامه مشتمل بر گزارشات مقامات انتظامی و یا قضایی ذیصلاح، سازمان آتش نشانی، بانک مربوطه (در صورت سرقت مورد بیمه از صندوق امانات بانکی) و همچنین مدارک مثبته جهت احراز مالکیت و تعیین ارزش اعم از فاکتور و اسناد خرید اقلام مورد بیمه را به بیمه‌گر ارائه نماید.

شرایط عمومی بیمه ساعت و جواهر

ماده ۱۰- بیمه‌گذار از زمان وقوع خطرات و حوادث تحت پوشش این بیمه‌نامه تا زمان حضور نماینده قانونی بیمه‌گر نباید هیچگونه تغییری در وضعیت محل وقوع حادثه که تعیین علت حادثه یا ارزیابی خسارت را دچار مشکل کند، ایجاد نماید مگر به منظور جلوگیری از توسعه خسارت یا به دستور مقامات انتظامی/قضایی.

ماده ۱۱- بیمه‌گذار موظف است جهت بازدید از محل حادثه و انجام امور کارشناسی، همکاری لازم را با بیمه‌گر به عمل آورد.

ماده ۱۲- بیمه‌گذار موظف است:

- کلیه احتیاط‌های لازم و معمول را در حفظ، مراقبت و نگهداری از مورد بیمه به عمل آورد.
- اطلاعات مربوط به ارقام مورد بیمه مشتمل بر فاکتورهای خرید و رسیدهای تراکنشهای مالی مربوطه را ثبت و نگهداری کند و اطلاعات مذکور را در هر زمان و بنا به درخواست بیمه‌گر در اختیار وی قرار دهد.
- کلیه اطلاعات به منظور بازیافت خسارات احتمالی ناشی از خطرات تحت پوشش بیمه‌نامه را در هر زمان که بیمه‌گر لازم بداند در اختیار وی قرار دهد و مساعدت‌های لازم را نماید.
- به منظور شناسایی و تعقیب مقصر/مقصّرین، سارق یا سارقین و شرکای جرم و نیز کشف و استرداد مورد بیمه مسروقه با بیمه‌گر همکاری لازم را داشته باشد.

ماده ۱۳- خودداری از مصالحه:

بیمه‌گذار نباید بدون موافقت قبلی و کتبی بیمه‌گر در مورد مسئولیت‌هایی که ناشی از عمل دیگران است، توافقی را بدون اطلاع و موافقت بیمه‌گر به عمل آورد. بیمه‌گذار موظف است در کلیه مراحل رسیدگی، نهایت همکاری را با بیمه‌گر برای تبیین موضوع و پیگیری ادعاها به عمل آورد. در صورت عدم رعایت این شرط بیمه‌گر می‌تواند به نسبت تأثیر از پرداخت تمام یا بخشی از خسارت خودداری نماید.

ماده ۱۴- جلوگیری از وقوع حادثه و توسعه خسارت:

در صورتیکه مورد بیمه بهنگام عدم استفاده در گاو صندوق نگهداری میشود، بیمه‌گذار / ذینفع / شخص استفاده کننده موظف است از رمز و یا کلید آن محافظت نموده و از فاش کردن یا ارائه نمودن آن به اشخاص ثالث و یا هر فردی به جز افراد مجاز طبق مفاد بیمه نامه یا شرایط خصوصی اعم از شخص بیمه‌گذار، ذینفع و یا شخص استفاده کننده اکیدا خودداری نماید.

ماده ۱۵- چنانچه مفاد بیمه نامه یا الحاقیه صادره با پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار منطبق نباشد مبنای تعهدات بیمه‌گر فرم پیشنهاد بیمه/درخواست الحاقیه جهت تغییرات تکمیل شده توسط بیمه‌گذار خواهد بود مگر آنکه مراتب توسط بیمه‌گر و به صورت کتبی به بیمه‌گذار اعلام شده باشد.

ماده ۱۶- بیمه‌گذار موظف است مدارک و مستندات اعلامی بیمه‌گر مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه را (حسب مورد) در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

ماده ۱۷- در صورت عدم اجرای هریک از وظایف مندرج در شرایط عمومی و خصوصی از سوی بیمه‌گذار/بیمه شده، بیمه‌گر می‌تواند به نسبت تأثیر آن‌ها در وقوع حادثه یا افزایش خسارت، از مقدار خسارت مالی قابل پرداخت کاسته و یا از انجام تعهدات خود خودداری نماید، مگر اینکه بیمه‌گذار ثابت کند که به واسطه امور غیرقابل اجتناب از عهده انجام آنها بر نیامده است.

شرایط عمومی بیمه ساعت و جواهر

ماده ۱۸- آدرس و اقامتگاه قانونی بیمه‌گذار:

نشانی است که در فرم پیشنهاد بیمه و متن این بیمه‌نامه درج گردیده است. بیمه‌گذار موظف است تغییر اقامتگاه قانونی خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه‌گر برساند در غیر این صورت نشانی و اقامتگاه قبلی بیمه‌گذار برای ارسال اطلاعات، مکاتبات، اخطار و ابلاغ معتبر شناخته می‌شود.

فصل چهارم- وظایف و تعهدات بیمه‌گر:

ماده ۱۹- حداکثر تعهد بیمه‌گر در جبران خسارت مالی وارده به مورد بیمه، معادل سرمایه بیمه و یا هزینه تعمیر و جایگزینی مورد بیمه (هر کدام که کمتر باشد) است.

نکته: برآورد خسارت براساس مستندات لازم از جمله گزارش کارشناس، اسناد خریداری یا ارزشگذاری مورد بیمه و سایر مستندات که طبق مواد ۸ و ۹ بیمه‌گذار موظف به ارائه آن می‌باشد انجام خواهد گرفت. در فرم بیمه‌نامه می‌بایست اطلاعات درج گردد.

ماده ۲۰- مهلت و نحوه پرداخت خسارت:

بیمه‌گر مکلف است حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز پس از دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آنها میزان خسارت مالی وارده را تشخیص دهد، خسارت وارده را مطابق با شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه به بیمه‌گذار/ ذینفع پرداخت نماید.

ماده ۲۱- اختیارات بیمه‌گر در خصوص اموال خسارت دیده:

بیمه‌گر می‌تواند اموال خسارت دیده و نجات داده شده را تصاحب، تعمیر یا تعویض نماید که در این صورت بایستی تمایل خود را کتباً و حداکثر ظرف سی روز پس از دریافت مدارک به بیمه‌گذار ابلاغ نماید. بهای اموال تصاحب شده بر اساس توافق و یا ارزیابی تعیین خواهد شد. تعمیر و یا تعویض اموال مورد بیمه خسارت دیده توسط بیمه‌گر می‌بایستی ظرف مدتی که عرفاً کمتر از آن مقدور نمی‌باشد انجام پذیرد.

ماده ۲۲- اصل جانشینی (قائم مقامی)

در مواردی که خسارت موضوع بیمه مقصر مشخصی داشته باشد، خسارت مالی توسط بیمه‌گر پرداخت و حقوق بیمه‌گذار در مقابل مسئول حادثه به بیمه‌گر واگذار می‌گردد و بیمه‌گر می‌تواند اقدام‌های لازم را جهت وصول مبلغ خسارت از مسئول حادثه به عمل آورد.

فصل پنجم- استثنائات و خسارت‌های غیر قابل جبران

ماده ۲۳- استثنائات: خسارت‌های ناشی از حوادث و خطرات زیر تحت پوشش این بیمه‌نامه نیست مگر آنکه در بیمه‌نامه یا الحاقیه آن به نحو دیگری توافق شده باشد:

- ۱- خطرات رادیواکتیو و انرژی هسته‌ای
- ۲- جنگ، جنگ داخلی، هرگونه عمل تروریستی، آشوب، بلوا و خارج شدن کنترل از دست دولت، اعتصاب کارکنان و انقلاب
- ۳- قرض دادن مورد بیمه

ماده ۲۴- خسارت‌های غیر قابل جبران

در موارد زیر جبران خسارات احتمالی در تعهد بیمه‌گر نخواهد بود:

- ۱- چنانچه مورد بیمه به طور قانونی توسط نهادهای دولتی یا قضایی و سایر مراجع ذی ربط مصادره، توقیف، ضبط و تخریب شود.
- ۲- هرگونه خسارت ناشی از عمل عمدی یا سهل انگاری عمدی بیمه‌گذار/ ذینفع / شخص استفاده کننده
- ۳- فقدان غیر قابل توجیه مورد بیمه چنانچه هیچگونه شواهد، آثار، توجیه منطقی و یا مدارک مثبته مثل فیلم، تصاویر ضبط شده و ... مبنی بر اثبات مفقودی اموال مورد ادعا وجود نداشته باشد.
- ۴- خسارت ناشی از فعل و انفعالات فیزیکی، شیمیایی یا بیولوژیکی.

شرایط عمومی بیمه ساعت و جواهر

- ۵- عدم صداقت و امانت شخص استفاده کننده یا تبانی و انجام اعمال مجرمانه
- ۶- هر گونه خسارت ناشی از سرقت یا سوء استفاده توسط شخص استفاده کننده .
- ۷- خسارات و صدمات ناشی از عیب ذاتی (فساد، فرسودگی، زنگ زدگی طبیعی و ...) و خراب مکانیکی (ساعت)
- ۸- هر گونه خسارت ناشی از عدم النفع و یا افت قیمت
- ۹- هرگونه خسارت رخ داده در اثر و یا حین فرآیند اصلاح، پاکسازی، تعمیر، تغییر، رنگ آمیزی مورد بیمه.
- ۱۰- هر گونه خسارت ناشی از ناقص شدن مجموعه، جفت یا ست : تعهد بیمه گر صرفاً و حداکثر معادل خسارت مالی وارده به مورد بیمه بوده و لذا هیچ گونه هزینه اضافی بابت ناقص شدن مجموعه، جفت یا ست قابل پرداخت نخواهد بود .
- ۱۱- وقوع خسارت بهنگام استفاده از مورد بیمه توسط افراد متفرقه که مشخصات آن در بیمه نامه درج نگردیده باشد.

فصل ششم - فسخ بیمه نامه

ماده ۲۵- موارد فسخ بیمه نامه

الف- موارد فسخ از طرف بیمه گر:

- عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای مندرج در بیمه نامه.
- در صورت تشدید خطر مگر آن که توافق خاصی بین طرفین صورت گرفته باشد.
- چنانچه بیمه گذار سهواً از اظهار مطالبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید و مطالب اعلام نشده یا اظهارات خلاف واقع در ارزیابی خطر موثر باشد.
- هرگونه انتقال مالکیت یا واگذاری مورد بیمه نزد افراد متفرقه بدون اطلاع بیمه گر
- ب- موارد فسخ از طرف بیمه گذار:
- فروش/ انتقال مالکیت مورد بیمه توسط بیمه گذار
- عدم تمایل بیمه گذار به ادامه پوشش

ماده ۲۶- نحوه فسخ بیمه نامه و برگشت حق بیمه

هر یک از طرفین بیمه نامه می توانند با اخطار کتبی ۱۵ روزه نسبت به فسخ بیمه نامه اقدام کنند. در صورت فسخ از طرف بیمه گر حق بیمه مدتی که باقیمانده است به صورت روزشمار محاسبه و پس از انقضای ده روز از تاریخ تسلیم اخطار مزبور به بیمه گذار برگردانده می شود و در صورت فسخ از طرف بیمه گذار، حق بیمه مدتی که سپری شده است (تا تاریخ وصول اخطار کتبی بیمه گذار) به ترتیب جدول زیر محاسبه و مابقی برگشت داده می شود.

بازه زمانی	تعرفه کوتاه مدت
تا ۵ روز پس از صدور	۵ درصد حق بیمه سالانه
۶ الی ۱۵ روز	۱۰ درصد حق بیمه سالانه
۱۶ الی ۳۰ روز	۲۰ درصد حق بیمه سالانه
از یکماه تا دو ماه	۳۰ درصد حق بیمه سالانه
از دو ماه تا سه ماه	۴۰ درصد حق بیمه سالانه
از سه ماه تا چهارماه	۵۰ درصد حق بیمه سالانه
از چهارماه تا پنج ماه	۶۰ درصد حق بیمه سالانه
از پنج ماه تا شش ماه	۷۰ درصد حق بیمه سالانه
از شش ماه تا نه ماه	۸۵ درصد حق بیمه سالانه
نه ماه به بالا	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه

جدول ۱

فصل هفتم - سایر مقررات

ماده ۲۷ - بیمه مضاعف

در صورتی که تمام یا قسمتی از مورد بیمه همزمان تحت پوشش سایر بیمه‌گران باشد، بیمه‌گر موظف است بر مبنای این بیمه نامه تعهدات خود را ایفا نماید و سپس می‌تواند برای بازیافت سهم سایر بیمه‌گران به آنها مراجعه نماید.

ماده ۲۸ - حل و فصل اختلافات

در صورت بروز هرگونه اختلاف ناشی از این بیمه نامه، طرفین سعی خواهند کرد موضوع را از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. در غیر این صورت، موضوع با ارجاع امر به داور مرضی الطرفین و یا هیئت داور، با رعایت قانون و متشکل از اشخاص ذیصلاح در موضوع مورد اختلاف مورد حل و فصل قرار خواهد گرفت. چنانچه طرفین در مورد انتخاب داور مرضی الطرفین و یا داور سوم تراضی ننمایند، رسیدگی به اختلاف از طریق داورى بطورکلی منتفی بوده و تحت این شرایط، موضوع، جهت رفع اختلاف به مراجع قضایی ذیصلاح، ارجاع داده خواهد شد.

ماده ۲۹ - مرور زمان

هرگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ و یا انقضای مدت بیمه‌نامه و در صورت وقوع حوادث تحت پوشش، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود و پس از دو سال مذکور ادعای ناشی از این بیمه‌نامه مسموع نخواهد بود.

ماده ۳۰ - قلمرو جغرافیایی پوشش

پوششهای این قرارداد شامل خسارتهایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران واقع شده باشد و بیمه‌گر هیچگونه تعهدی درخصوص خسارات احتمالی واقع شده در خارج از محدوده قلمرو جغرافیایی ج.ا.ا را ندارد، مگر اینکه توافق دیگری بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار صورت گرفته باشد.

ماده ۳۱ - موارد پیش بینی نشده

مواردی که در این قرارداد پیش بینی نشده است، حسب مورد تابع قانون بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور می‌باشد.