

بیمه شده به هنگام رانندگی در صورت نداشتن گواهینامه مجاز و معتبر تحت پوشش این بیمه نامه نمی باشد. اعتبار این بیمه نامه منوط به پرداخت حق بیمه در تاریخ شروع می باشد. کلیه اختلافات ناشی از این بیمه نامه با ارجاع امر به هیات داور و با رعایت قانون مورد حل و فصل قرار خواهد گرفت.

دوره انتظار برای پوشش فوت، نقص عضو و از کارافتادگی و هزینه پزشکی و غرامت بستری ناشی از حوادث بیماری کروناویروس COVID19 در این بیمه نامه 14 روز از تاریخ صدور آن می باشد و شرط اصلی پرداخت خسارت بستری بیمارستانی ست. شایان ذکر است دوره انتظار، زمانی است که در طول آن بیمه گر تعهدی به جبران خسارت ندارد.

این بیمه نامه مربوط به راکبین دوچرخه های عادی ست.

این بیمه نامه مربوط به حوادث انفرادی با پوشش ورزش های روتین و تحت نظر مربی معتبر می باشد.

موارد خارج از تعهدات بیمه گر در بیمه حوادث اشخاص
موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از تعهدات بیمه گر خارج است:

خودکشی و یا اقدام به آن.

صدمات بدنی که بیمه شده عمدا موجب آن شود.

مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و روان گردان.

استفاده از داروهای کاهنده هوشیاری و خواب آور بدون تجویز پزشک.

ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.

هر نوع دیسک و یا فتق بیمه شده.

بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آن که ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.

فوت بیمه شده به علت حادثه ناشی از عمد ذی نفع (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت). در این صورت بیمه گر فقط متعهد به پرداخت سهم سایر

افراد ذی نفع در سرمایه بیمه خواهد بود.

جنگ (بجز انفجار و یا عملکرد ادوات نظامی که بعد از جنگ بجا مانده است)، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.

زمین لرزه، آتش فشان و فعل و انفعالات هسته ای.

ورزش های رزمی و حرفه ای، شکار، سوارکاری، قایق رانی، هدایت موتورسیکلت، هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی، اکتشافی و غیرتجاری، هدایت و یا سرنشینی خودروهای مسابقه ای، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات و هدایت کایت یا سایر وسائل پرواز بدون موتور.

شماره اقتصادی بیمه گر: ۱۰۱۰۲۸۱۸۱۳۰

شرکت بیمه سامان

1166 کد 1166

واحد صدور:

LIC006	بیمه سامان شرایط عمومی بیمه نامه حوادث	
تجدید نظر: 00		
صفحه: ۱ از ۶		

فصل اول - کلیات

ماده ۱- اساس قرارداد: این بیمه نامه بر اساس قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء غیرقابل 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. در صورتی که بیمه شده و بیمه گذار شخص واحد نباشد بیمه گذار باید رضایت کتبی بیمه شده و در مورد بیمه شده ای که اهلیت قانونی نداشته باشد موافقت ولی یا قیم او را به بیمه گر ارایه نماید و گرنه بیمه نامه باطل است.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات: تعاریف و اصطلاحات مذکور در این بیمه نامه صرف نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشد، با این مفاهیم استفاده شده اند.

۱- بیمه گر: بیمه گر شرکت بیمه ای است که مشخصات آن در بیمه نامه درج گردیده است و جبران خسارت و یا پرداخت غرامت ناشی از حوادث تعیین شده را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.

۲- بیمه گذار: بیمه گذار شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات وی در بیمه نامه درج گردیده و موظف به پرداخت حق بیمه و انجام سایر وظایف تعیین شده در بیمه نامه می باشد.

۳- بیمه شده: بیمه شده شخصی است که مشخصات وی در بیمه نامه درج شده است و بیمه گر متعهد به پرداخت خسارت و یا غرامت بدنی او به علت تحقق خطرات مشمول این بیمه نامه است.

۴- ذی نفع: ذی نفع شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی هستند که مشخصات آنان در بیمه نامه درج گردیده است و خسارت و یا غرامت مربوط به بیمه نامه به آنها پرداخت می شود. در صورتی که ذی نفع در بیمه نامه تعیین نشده باشد غرامت به بیمه شده و در صورت فوت بیمه شده یا ذی نفع، غرامت به نسبت سهم الارث، به وراث قانونی ایشان پرداخت می گردد.

۵- حق بیمه: حق بیمه وجهی است که بیمه گذار موظف است طبق شرایط خصوصی بیمه نامه به بیمه گر بپردازد.

۶- سرمایه بیمه و یا غرامت بیمه: سرمایه بیمه و یا غرامت بیمه وجهی است که بیمه گر متعهد می گردد در صورت تحقق خطر یا خطرات مشمول بیمه طبق شرایط بیمه نامه به ذی نفع بپردازد.

۷- حادثه: حادثه موضوع این بیمه، هر واقعه ناگهانی ناشی از عامل خارجی است که بدون قصد و اراده بیمه شده در مدت بیمه رخ دهد و منجر به جرح، نقص عضو، از کارافتادگی و یا فوت بیمه شده گردد.

۸- نقص عضو یا از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی): منظور از نقص عضو یا از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) قطع، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضای بدن است که به علت حادثه تحت پوشش بیمه نامه به وجود آید و حداکثر تا دو سال بعد از وقوع حادثه، بروز نماید و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد.

۹- مدت بیمه: جز در مواردی که در بیمه نامه به نحو دیگری توافق شده باشد مدت این بیمه نامه یک سال شمسی است و تاریخ شروع و انقضای آن در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.

ماده ۳- خطرات بیمه شده: فوت و یا نقص عضو دائم ناشی از حادثه موضوع ماده ۴ بیمه نامه با رعایت استثنائات و محدودیت های مندرج در بیمه نامه است. همچنین غرامت فوت یا نقص عضو دائم ناشی از موارد زیر نیز حادثه محسوب شده و تحت پوشش می باشد:

الف- غرق شدن، مسمومیت، تاثیر گاز، بخار و یا مواد خورنده مانند اسید.

ب- ابتلا به هاری، کزاز، سیاه زخم و گزیدگی.

ج- دفاع مشروع بیمه شده.

د- اقدام برای نجات اشخاص و اموال از خطر و حادثه.

LIC006	بیمه سامان	
تجدید نظر: 00	شرایط عمومی بیمه نامه حوادث	
صفحه: ۲ از ۶		

فصل دوم- وظایف و تعهدات بیمه‌گذار

ماده ۴- اصل حسن نیت: بیمه‌گذار و بیمه‌شده مکلف‌اند با نهایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهند. اگر بیمه‌گذار و بیمه‌شده در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر عمداً از اظهار مطالبی خودداری نمایند و یا عمداً برخلاف واقع اظهار بنمایند، بیمه‌نامه باطل و بی‌اثر خواهد بود ولو مطالبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده، هیچ‌گونه تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجوه پرداختی بیمه‌گذار مسترد نخواهد شد بلکه بیمه‌گر می‌تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید. همچنین چنانچه بیمه‌گذار در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه و یا هنگام بروز خسارت به عمد از اظهار مطالبی که موثر بر تعهدات بیمه‌گر و وظایف بیمه‌گذار باشد خودداری نماید به منزله عدم رعایت اصل حسن نیت خواهد بود. اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد عقد بیمه باطل نمی‌شود. در این صورت هرگاه مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع قبل از وقوع حادثه معلوم شود بیمه‌گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه‌گذار در صورت رضایت او دریافت داشته قرارداد را ابقا کند و یا قرارداد بیمه را فسخ کند- در صورت فسخ، بیمه‌گر باید مراتب را به وسیله نامه سفارشی به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ده روز پس از دریافت نامه سفارشی توسط بیمه‌گذار شروع می‌شود و بیمه‌گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه‌گذار مسترد دارد. در صورتی که مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع بعد از وقوع حادثه معلوم شود خسارت به نسبت حق بیمه پرداختی و حق بیمه‌ای که بایستی در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع پرداخته شده باشد تقلیل خواهد یافت.

تبصره- در قراردادهای گروهی در صورتیکه هر یک از بیمه‌شدگان اظهارات خلاف واقع عمدی داشته باشند بیمه‌نامه نسبت به وی باطل خواهد شد.

ماده ۵- پرداخت حق بیمه: بیمه‌نامه با تقاضای بیمه‌گذار و قبول بیمه‌گر صادر می‌شود ولی شروع پوشش بیمه‌ای و اجرای تعهدات بیمه‌گر منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در شرایط خصوصی بیمه‌نامه پیش‌بینی شده است. چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه‌گذار هر یک از اقساط موعد رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را با رعایت ماده ۱۲ این آیین‌نامه فسخ نماید. چنانچه بیمه‌گر بیمه‌نامه را فسخ نکرده باشد در صورت وقوع حادثه، خسارت را به نسبت حق بیمه پرداخت‌شده به حق بیمه‌ای که تا زمان وقوع حادثه باید پرداخت می‌شد تسویه خواهد کرد مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه‌نامه ضوابط دیگری شرط شده باشد.

ماده ۶- تغییر (تشدید) خطر: هر گاه در مدت بیمه، در شغل یا فعالیت‌های بیمه‌شده تغییری بوجود آید بیمه‌شده یا بیمه‌گذار موظفند حداکثر ظرف ده روز بیمه‌گر را آگاه سازند. در صورت تغییر خطر، بیمه‌گر حق بیمه متناسب با خطر را برای مدت باقی‌مانده پیشنهاد می‌نماید. در صورتی که طرفین نتوانند درباره میزان حق بیمه تعدیل‌شده توافق نمایند هر یک از طرفین می‌تواند حداکثر ظرف ده روز بیمه‌نامه را فسخ نماید. در صورت عدم اعلام تشدید خطر به بیمه‌گر و وقوع حادثه، غرامت با اعمال قاعده نسبی حق بیمه پرداخت خواهد شد.

ماده ۷- وظایف بیمه‌شده، بیمه‌گذار و ذینفع در صورت وقوع حادثه:

الف- بیمه‌گذار و یا بیمه‌شده موظفند به محض وقوع حادثه (غیر از فوت) حداکثر ظرف پانزده روز بعد از وقوع حادثه مراتب را کتباً به بیمه‌گر اعلام نمایند و بیمه‌شده موظف است در طول این مدت به پزشک مراجعه و دستورات وی را رعایت نماید.

ب- در صورت فوت بیمه‌شده، بیمه‌گذار و یا ذی‌نفع باید در اسرع وقت و حداکثر ظرف سی روز از تاریخ اطلاع از فوت بیمه‌شده مراتب را کتباً به اطلاع بیمه‌گر برسانند.

ج- بر حسب مورد بیمه‌گذار، بیمه‌شده و یا ذی‌نفع باید مدارک لازم را به بیمه‌گر تسلیم نمایند و به سئوالات او در رابطه با حادثه از روی صداقت پاسخ دهند.

د- بیمه‌گذار، بیمه‌شده و یا ذی‌نفع ملزم به قبول و همکاری درباره هرگونه تحقیقات و یا معاینه پزشکی که هزینه آن بر عهده بیمه‌گر است، می‌باشد.

تبصره- در صورتی که بیمه‌گذار، بیمه‌شده و یا ذی‌نفع تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند بیمه‌گر می‌تواند به نسبت تاثیر قصور در افزایش خسارت، خسارت قابل پرداخت را کاهش دهد مگر اینکه ثابت نمایند به علتی خارج از اراده خود قادر به انجام تکالیف نبوده‌اند.

LIC006	بیمه سامان شرایط عمومی بیمه نامه حوادث	
تجدید نظر: 00		
صفحه: ۳ از ۶		

فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه‌گر

ماده ۸- خسارات مورد تعهد: این بیمه‌نامه، غرامت فوت، نقص عضو یا از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) را که بطور مستقیم ناشی از موارد مذکور در ماده ۳ این شرایط عمومی باشد تأمین می‌نماید. در صورت توافق طرفین و پرداخت حق بیمه مربوط، هزینه پزشکی و غرامت روزانه ناشی از حوادث و سایر پوشش‌های اضافی نیز قابل تأمین است.

تبصره- شرکت بیمه مجاز است که در صورت تمایل بیمه‌گذار، خطرات فوت و از کارافتادگی و نقص عضو کامل و دائم (کلی یا جزئی) را به صورت مجزا ارائه نماید.

ماده ۹- مهلت پرداخت خسارت: بیمه‌گر باید بعد از دریافت کلیه مدارک مربوط به خسارت، حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز، مدارک را بررسی و نتیجه را اعلام نماید و در صورت احراز عدم استحقاق دریافت خسارت مراتب را همراه با ذکر دلایل به طور مکتوب به بیمه‌گذار یا ذی‌نفع اعلام نماید و در صورت قبول خسارت، آن را پرداخت نماید.

ماده ۱۰- تعیین میزان غرامت بیمه:

۱- غرامت فوت: در صورتی که بیمه‌شده به علت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه‌نامه فوت کند بیمه‌گر متعهد است سرمایه بیمه را طبق شرایط این بیمه‌نامه و الحاقیه آن و یا هرگونه توافق کتبی دیگر به ذی‌نفع بپردازد.

۲- غرامت نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم (کلی و جزئی): در صورتی که بیمه‌شده به علت وقوع یکی از خطرات مشمول بیمه دچار نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم شود بیمه‌گر متعهد است غرامت مربوطه را طبق شرایط این بیمه‌نامه و ضوابط آن و جدول نقص عضو به شرح ذیل بپردازد.

الف - نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی: موارد زیر نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی محسوب می‌شود و غرامت این موارد معادل صددرصد سرمایه بیمه‌شده خواهد بود.

۱- نابینایی کامل و دائم هر دو چشم.

۲- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع دو دست، حداقل از مچ.

۳- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع دو پا، حداقل از مچ.

۴- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک دست و یک پا، حداقل از مچ.

۵- از دست دادن هر دو پنجه‌ها.

۶- قطع کامل نخاع.

۷- ناشنوایی کامل و دائم هر دو گوش.

۸- برداشتن فک پایین.

ب- موارد جدول زیر نقص عضو و از کارافتادگی دائم و جزئی محسوب می‌شود و غرامت این موارد معادل درصدی از سرمایه بیمه نقص عضو و از کارافتادگی است.

LIC006	بیمه سامان شرایط عمومی بیمه نامه حوادث	
تجدید نظر: 00		
صفحه: ۴ از ۶		

ردیف	عنوان	(ارقام به درصد)
۱	از دست دادن قدرت و توانایی حرف زدن (لالی) شامل از کارافتادگی دائم و کامل حنجره یا قطع زبان	۸۰
۲	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک دست از بازو	۷۰
۳	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک دست از ساعد	۶۰
۴	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک دست از مچ	۵۵
۵	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع کامل انگشتان هر دست	۵۰
۵/۱	انگشت شست	۳۶
۵/۲	بند اول شست	۲۴
۵/۳	سبابه	۲۵
۵/۴	بند اول سبابه	۱۲
۵/۵	بند اول و دوم سبابه	۲۰
۵/۶	هر یک از دو انگشت میانه	۱۵
۵/۷	انگشت کوچک	۱۰
در هر حال حداکثر تعهد بیمه گر بابت مجموع نقص عضو انگشتان هر دست از ۵۰ درصد سرمایه بیمه شده تجاوز نخواهد کرد و در صورتی که مجموع انگشتان هر دو دست قطع و یا از کارافتاده دائم گردد، حداکثر معادل ۸۰ درصد سرمایه بیمه قابل پرداخت خواهد بود.		
۶	از دست دادن دندانها	۲۸
۶/۱	از دست دادن هر دندان	۱
۷	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک پا از مفصل ران	۷۰
۸	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک پا از ساق	۶۰
۹	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک پا از مچ	۵۵
۱۰	از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع انگشتان پا	۳۰
۱۰/۱	شست پا	۱۰
۱۰/۲	هر یک از سایر انگشتان پا	۵
۱۱	نابینا شدن یک چشم (در صورتی که بیمه شده قبل از حادثه از بینایی کامل یک چشم محروم بوده باشد، درصد نقص عضو نابینا شدن چشم دیگر ۸۰ درصد خواهد بود).	۵۰
۱۲	از دست دادن شنوایی یک گوش (در صورتی که بیمه شده قبل از وقوع حادثه مشمول بیمه از شنوایی کامل یک گوش محروم بوده باشد، درصد نقص عضو ناشنوا شدن گوش دیگر ۶۵ درصد خواهد بود).	۳۵
۱۳	از دست دادن لاله گوش	۱۰
۱۴	از دست دادن حس بویایی	۱۵
۱۵	از دست دادن حس چشایی	۱۵
۱۶	غرامت نقص عضو سایر اعضای سر (جمعیه) و صورت، از حداکثر ۴۰ درصد سرمایه بیمه تجاوز نخواهد کرد.	
۱۷	از دست دادن یک کلیه	۳۰
۱۸	از دست دادن طحال	۷
۱۹	از دست دادن بیضه	۵
۲۰	سایر اعضای داخل بدن به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر	۲۰

LIC006	بیمه سامان شرایط عمومی بیمه نامه حوادث	
تجدید نظر: 00		
صفحه: ۵ از ۶		

پ- در موارد غیر از بندهای الف و ب فوق، نقص عضو و از کارافتادگی دائم اعم از کلی یا جزئی و همچنین میزان غرامت مربوط با نظر پزشک معتمد بیمه گر تعیین می گردد.

تبصره- بیمه مرکزی می تواند با بررسی تخصصی لازم، جدول نقص عضو و از کارافتادگی دائم و جزئی را اصلاح یا تکمیل نماید.

فصل چهارم- خسارتهای خارج از تعهدات بیمه گر

ماده ۱۱- موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است:

الف- خودکشی و یا اقدام به آن.

ب- صدمات بدنی که بیمه شده عمداً موجب آن شود.

ج- مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و روان گردان.

د- استفاده از داروهای کاهنده هوشیاری و خواب آور بدون تجویز پزشک.

ه- ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.

و- هر نوع دیسک و یا فتق بیمه شده.

ز- بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آن که ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.

ح- فوت بیمه شده به علت حادثه ناشی از عمد ذی نفع (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت). در این صورت بیمه گر فقط متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذی نفع در سرمایه بیمه خواهد بود.

ط- جنگ (به جز انفجار و یا عملکرد ادوات نظامی که بعد از جنگ بجا مانده است)، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.

ی- زمین لرزه، آتش فشان و فعل و انفعالات هسته ای.

ک- ورزش های رزمی و حرفه ای، شکار، سواری، قایق رانی، هدایت موتورسیکلت، هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی، اکتشافی و غیرتجاری، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی (مسابقه ای)، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات و هدایت کایت یا سایر وسائل پرواز بدون موتور.

تبصره ۱- خطرات مندرج در بندهای ط، ی و ک با موافقت کتبی بیمه گر و اخذ حق بیمه مربوطه قابل پوشش است و برای پوشش بند ط رعایت موارد زیر ضروری است:

۱- بیمه شده نباید در تحقق خطر موضوع بیمه مشارکت داشته باشد.

۲- بیمه گر می تواند با ارسال اخطار کتبی ۱۰ روزه پوشش بیمه ای موضوع بند مذکور را لغو نماید.

تبصره ۲- مؤسسات بیمه می توانند با اخذ موافقت قبلی از بیمه مرکزی خطرات اضافی دیگری را بیمه نمایند.

فصل پنجم- فسخ و انفساخ بیمه نامه

ماده ۱۲- موارد فسخ بیمه نامه: در موارد زیر هر یک از طرفین بیمه نامه می توانند بیمه نامه را فسخ نمایند:

الف- موارد فسخ از طرف بیمه گر: بیمه گر در موارد زیر می تواند بیمه نامه را فسخ نماید. در این صورت حق بیمه مدت اعتبار بیمه نامه به صورت روزشمار محاسبه خواهد شد.

۱- عدم پرداخت تمام یا قسمتی از حق بیمه و یا اقساط آن در موعد یا مواعد معین.

۲- هرگاه بیمه گذار سهواً و یا بدون سوءنیت مطالبی را اظهار نماید و یا از اظهار مطالبی خودداری کند به نحوی که در نظر بیمه گر موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن بکاهد.

۳- در صورت تشدید خطر موضوع ماده ۶ این شرایط و عدم موافقت بیمه گذار با تعدیل حق بیمه و یا تغییر وضعیت بیمه شده به نحوی که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد بود بیمه گر حاضر به انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرارداد فعلی نمی شد.

تبصره- در صورتی که بیمه گر بخواهد بیمه نامه را فسخ نماید موظف است موضوع را به وسیله نامه سفارشی به بیمه گذار اطلاع دهد. در این صورت، ده روز پس از دریافت نامه سفارشی توسط بیمه گذار بیمه نامه فسخ شده تلقی می گردد.

LIC006	بیمه سامان شرایط عمومی بیمه نامه حوادث	
تجدید نظر: 00		
صفحه: ۶ از ۶		

ب- موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار: بیمه‌گذار می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ نماید در این صورت بیمه‌گر حق بیمه تا زمان فسخ را براساس تعرفه کوتاه‌مدت محاسبه می‌نماید. مگر در مواردی که فسخ توسط بیمه‌گذار مستند به یکی از دلایل زیر باشد که در این صورت حق بیمه تا زمان فسخ به طور روز شمار محاسبه خواهد شد:

۱- انتقال پرتفوی بیمه‌گر.

۲- کاهش خطر موضوع بیمه و عدم موافقت بیمه‌گر با تعدیل حق بیمه.

تبصره- بیمه‌گذار می‌تواند با تسلیم درخواست کتبی به بیمه‌گر تقاضای فسخ بیمه‌نامه را بنماید. در این صورت از تاریخ تسلیم درخواست مزبور به بیمه‌گر، بیمه‌نامه فسخ شده محسوب می‌شود. چنانچه در درخواست بیمه‌گذار تاریخ مشخصی برای فسخ تعیین شده باشد اثر فسخ از تاریخ اخیر خواهد بود.

ماده ۱۳- موارد انفساخ بیمه‌نامه: در صورت فوت بیمه‌شده به علت تحقق خطری که تحت پوشش این بیمه‌نامه نباشد، بیمه‌نامه از زمان فوت بیمه‌شده منفسخ می‌گردد. در موارد انفساخ، حق بیمه مدت منقضی شده براساس تعرفه روزشمار محاسبه می‌شود.

تبصره- در قراردادهای گروهی پوشش بیمه‌نامه فقط برای بیمه شده متوفی لغو خواهد شد.

فصل ششم- سایر موارد

ماده ۱۴- کتبی بودن اظهارات: هرگونه پیشنهاد و اظهار بیمه‌گذار و بیمه‌گر در رابطه با بیمه‌نامه باید به طور کتبی با رعایت مقررات مربوط به آخرین نشانی اعلام شده به طرف مقابل اعلام گردد.

ماده ۱۵- در موارد خاص، شرکت بیمه می‌تواند با اخذ مجوز از بیمه مرکزی، سرمایه نقص عضو جزئی یک یا چند عضو را به صورت دیگری تعیین نماید.

ماده ۱۶- در همه موارد، تشخیص نقص عضو و ازکارافتادگی دائم کلی و یا دائم جزئی و همچنین حداکثر میزان آن با رعایت جدول ذیربط یا پزشک معتمد بیمه‌گر می‌باشد و مجموع سرمایه‌های هر یک از موارد مذکور در مدت بیمه بابت فوت، نقص عضو و ازکارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) موضوع این بیمه‌نامه نمی‌تواند از مجموع سرمایه بیمه هریک از پوشش‌های مذکور تجاوز نماید.

ماده ۱۷- 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 می‌توانند از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. در صورت انتخاب روش داوری، طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی‌الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی‌الطرفین، هر یک از طرفین باید داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی کند. داوران منتخب، داور سومی را به عنوان سرداور انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف، با اکثریت آرا اقدام به صدور رأی می‌کنند. 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 می‌تواند حسب مورد تعیین داور یا سرداور را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین در شروع رسیدگی، حق‌الزحمه داور انتخابی خود و نصف حق‌الزحمه سرداور را می‌پردازد و در خاتمه، همه هزینه‌های داوری بر عهده طرفی خواهد بود که رأی علیه او صادر می‌شود.

ماده ۱۸- مدت بیمه یک سال است و حق بیمه بیمه‌نامه‌هایی که مدت آنها کمتر از یک سال باشد به صورت تعرفه کوتاه مدت محاسبه می‌شود.

ماده ۱۹- پوشش‌های این بیمه‌نامه برای حوادث داخل و خارج قلمرو جمهوری اسلامی ایران است مگر آنکه به صورت دیگری توافق شده باشد.