



بیمه آرمان قابل توجه کلیه روسای محترم شعب بیمه حوادث (حوادث انفرادی)

دستورالعمل شماره ۱

تاریخ : ۱۳۹۲/۰۵/۰۳

ضمن توجه به آیین نامه شماره ۸۴ مصوب شورایعالی بیمه مرکزی ج ا ا ، از همکاران محترم درخواست می گردد که توضیحات و شرایط به شرح زیر را کاملاً مطالعه نمایند .

شرایط عمومی بیمه حوادث انفرادی و فرم پرسشنامه به پیوست می باشد .

تعاریف :

بیمه شده : شخصی است که احتمال تحقق خطر یا خطرات مشمول این بیمه نامه ، برای وی موجب انعقاد بیمه نامه گردیده و مشخصات نامبرده در این بیمه نامه ذکر شده است .

ذینفع : شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی هستند که بیمه نامه به نفع آنها منعقد شده و مشخصات آنان در این بیمه نامه ذکر گردیده است .

سرمایه بیمه 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 ذینفع بپردازد .

حادثه : موضوع این بیمه عبارت است از هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد وارده بیمه شده بروز کرده و منجر به جرح ، نقص عضو ، ازکارافتادگی و یا فوت بیمه شده گردد .

نقص عضو و یا از کار افتادگی دائم و قطعی : عبارت است از قطع ، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضاء بدن که ناشی از حادثه بوده و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد .

هزینه پزشکی : عبارت است از هزینه هایی که در صورت تحقق خطرات موضوع بیمه نامه ، بیمه شده مستقیماً در مقابل دریافت خدمات درمانی متحمل می گردد .

غرامت روزانه عمومی : عبارت است از مبلغی که در ایام از کار افتادگی موقت بیمه شده به علت تحقق خطر موضوع بیمه به وی پرداخت می گردد .

خطرات بیمه شده : تامین غرامت مورد تعهد از سوی بیمه گر با رعایت استثنائات و محدودیت های مندرج در بیمه نامه ، شامل تحقق خطر (حادثه) موضوع بیمه نامه است . همچنین خسارات و غرامت ناشی از موارد زیر جزو تعهدات بیمه گر محسوب می گردد :

الف - غرق شدن ، مسمومیت ، تاثیر گاز ، بخار و یا موارد 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 .

جداول نرخ و طبقه بندی مشاغل :

بیمه نامه	طبقه شغلی	فوت و نقص عضو	هزینه پزشکی	غرامت روزانه عمومی	غرامت روزانه بیمارستانی
انفرادی	یک	۱/۲ در هزار	۰/۸ در صد	۱۸۰ در صد	۵۵ در صد
	دو	۱/۵ در هزار	۱/۱ در صد	۲۷۰ در صد	۷۰ در صد
	سه	۲/۲ در هزار	۱/۵ در صد	۵۴۰ در صد	۱۲۰ در صد
	چهار	۲/۸ در هزار	۲/۵ در صد	۷۲۰ در صد	۲۲۰ در صد
	پنج	۳/۵ در هزار	۳/۱۰ در صد	۹۰۰ در صد	۲۷۰ در صد

- بیمه آرمان
- یاد آوری ۱: حداکثر سقف جبران هزینه های پزشکی ۱۰٪ سرمایه بیمه فوت و نقص عضو می باشد .
- یاد آوری ۲: حداکثر سقف غرامت روزانه عمومی ۰.۱۲٪ سرمایه بیمه فوت و نقص عضو می باشد . (مبلغ مورد درخواست نمی بایستی از حداکثر یک روز درآمد بیمه شده بیشتر باشد) (۱۸۰ روز - از روز ششم)
- یاد آوری ۳: حداکثر سقف غرامت روزانه بیمارستانی ۰.۲۴٪ سرمایه فوت و نقص عضو می باشد . (۹۰ روز - از روز چهارم)
- یاد آوری ۴: اولویت با ارائه پوشش غرامت روزانه بیمارستانی می باشد .
- یاد آوری ۵: پوشش اضافی غرامت روزانه عمومی و غرامت روزانه بیمارستانی ، تحت هیچ شرایطی قبل از هماهنگی با مرکز به بیمه گذار اعلام نگردد .
- یاد آوری ۶: حداقل سن بیمه شده ۱۲ و حداکثر با احتساب مدت بیمه نامه ۷۵ سال می باشد .
- یاد آوری ۷: حتی الامکان بیمه گذار نسبت به تکمیل کلیه اطلاعات مربوط به ذینفع بیمه نامه در فرم پیشنهاد اقدام نماید . در صورت عدم تعیین ذینفع در فرم پیشنهاد ، استفاده کننده از سرمایه در صورت فوت بیمه شده وراثت قانونی خواهند بود .

تعاریف طبقه بندی مشاغل :

- طبقه شغلی یک : این طبقه شامل اشخاصی می گردد که در فعالیت های روزمره خود با حداقل خطر متصوره روبرو می باشند .
- از قبیل کارکنان اداری و دفتری و افرادی که صرفاً در دفتر کار خود به عرضه خدمات می پردازند .
- طبقه شغلی دو : این طبقه شامل اشخاصی می گردد که در فعالیت های روزمره خود در مقایسه با اشخاص موضوع طبقه یک با خطرات نسبی بیشتری روبرو هستند و معمولاً علاوه بر استفاده از نیروی فکری با دستانشان کار می کنند ، لیکن کار آنها با ماشین آلات صنعتی نخواهد بود ، از قبیل دندانپزشکان ، مهندسين ناظر ، بازاریاب ها ، دوزندگان و انبارداران و
- طبقه شغلی سه : این طبقه شامل اشخاصی می گردد که متخصص یا نیمه متخصص می باشند و اکثر آنها معمولاً با ماشین و ادوات صنعتی کار می کنند ، از قبیل کشاورزان ، رانندگان ، کارکنان ساختمانی و
- طبقه شغلی چهار : این طبقه شامل اشخاصی می گردد که با ماشین و ادوات صنعتی پر خطر کار می کنند و یا نوع کار آنها پر خطر می باشد . کارگران غیر ماهر صنعتی که به کارهای مختلف گمارده شده و با خطرات متعدد روبرو هستند نیز در این طبقه شغلی قرار دارند ، از قبیل پرس کار فلز ، دکل بند ، مامورین آتش نشانی ، رفتگر و بارانداز و
- طبقه شغلی پنج : این طبقه شامل اشخاصی می گردد که در فعالیت روزمره خود با بیشترین خطر روبرو هستند ، از قبیل خلبانان آزمایشی ، کارگران معادن زیر زمینی و

تعرفه کوتاه مدت بیمه حوادث

در صورتی که مدت بیمه نامه کمتر از یکسال باشد ، حق بیمه طبق جدول کوتاه مدت زیر که معادل درصدی از حق بیمه سالیانه می باشد محاسبه و اعمال خواهد شد .

مدت	از ۶ تا	از ۱۶ تا	از ۲۱ تا	از ۲ تا ۳	از ۳ تا ۴	از ۴ تا ۵	از ۵ تا ۶	از ۶ تا ۹	از ۹ تا
پوشش	۱۵ روز	۱ ماه	۱ ماه	۱ ماه	۱ ماه	۱ ماه	۱ ماه	۱ ماه	۱۲ ماه
درصد	۵	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۵

یاد آوری : در خواست بیمه نامه کوتاه مدت فقط در شرایط خاص و با کسب مجوز از مرکز امکان پذیر می باشد .

اضافه نرخ پوشش های اضافی

ردیف	خطرات تحت پوشش	نرخ ها
۱	شکار	٪۱۵
۲	سوارکاری	٪۲۰
۳	قایقرانی	٪۳۰
۴	بدنسازي	٪۱۰
۵	کوهنوردی	٪۲۰
۶	فوتبال	٪۲۰
۷	والیبال	٪۱۰
۸	بسکتبال	٪۱۵
۹	ورزش های رزمی	٪۵۰
۱۰	پرش با چتر نجات	٪۳۰۰
۱۱	هدایت موتورسیکلت دنده ای	٪۸۰
۱۲	هدایت هواپیما ، کایت و وسایل پرواز بدون موتور	٪۳۰۰
۱۳	هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی	٪۱۵۰
۱۴	هدایت و یا سرنشینی اتومبیل مسابقه	٪۱۷۰
۱۵	هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر	٪۲۰۰
۱۶	سایر موارد استعلام از بیمه مرکزی	

در مورد سایر خطرات اضافی عنوان نشده روسای محترم شعب بایستی با مرکز هماهنگی های لازم را بعمل آورند .

شرایط صدور بیمه نامه :

- برای صدور بیمه نامه بایستی فرم پیشنهاد بیمه حوادث انفرادی توسط بیمه گذار و بیمه شده با دقت تکمیل و به امضاء آنان برسد . در صورتیکه بیمه شده و بیمه گذار شخص واحدی نباشند و بیمه شده ای که اهلیت قانونی نداشته باشد موافقت والی یا قیم او ضروری است ، بنابر این چنانچه پیشنهادی بدون امضاء بیمه شده تنظیم گردد و بیمه شده از وجود این بیمه نامه بدون اطلاع بوده باشد و آنرا تایید نکرده باشد ، بیمه نامه از تاریخ شروع باطل و خسارت قابل پرداخت نیست .
- فرم پیشنهاد می بایست توسط مسئول صدور دقیقاً کنترل و در صورت وجود هر گونه ابهامی نسبت به رفع آن اقدام نماید و در صورتی که رفع ابهام نگردید بدون هماهنگی با مرکز بیمه نامه را صادر ننماید .
- در صورت وجود نقص عضو و یا از کارافتادگی و یا معاقیت پزشکی قبل از صدور بیمه نامه مجوز مرکز اخذ گردد .
- در صورت وجود بیماری های عنوان شده در فرم پیشنهاد قبل از صدور مجوز مرکز اخذ شود .

نحوه محاسبه حق بیمه و پوشش های اضافی :

مثال : بیمه شده ای که شغلش بازاریابی است یا سرمایه ۱۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال متقاضی بیمه حوادث با هزینه پزشکی و پوشش اضافی کوهنوردی و ورزش های رزمی می باشد .

هزار سرمایه و نرخ حق بیمه هزینه پزشکی (با محدودیت ۱۰٪ سرمایه اصلی) ۱.۱ در صد از میزان تعهد است .
ضمن اینکه اضافه نرخ کوهنوردی ۲۰ در صد و اضافه نرخ ورزش های رزمی ۵۰ درصد است . بنابر این میزان اضافه نرخی که می بایست محاسبه گردد فقط ۵۰ درصد می باشد . (این میزان اضافه نرخ بدون توجه به طبقه شغلی بیمه گذار و صرفاً برای طبقه شغلی اول محاسبه می گردد و به حق بیمه اصلی اضافه می گردد :

$$۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰ * (۱.۵ : ۱۰۰۰) = ۱۵۰.۰۰۰$$

حق بیمه تعهدات اصلی

$$۱۰.۰۰۰.۰۰۰ * (۱.۱ : ۱۰۰) = ۱۱۰.۰۰۰$$

حق بیمه هزینه پزشکی

$$۱۵۰.۰۰۰ + ۱۱۰.۰۰۰ = ۲۶۰.۰۰۰$$

مجموع حق بیمه

نحوه محاسبه پوشش های اضافی :

$$۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰ * (۱.۲ : ۱۰۰۰) = ۱۲۰.۰۰۰$$

حق بیمه طبقه شغلی اول با سرمایه های فوق

$$۱۰.۰۰۰.۰۰۰ * (۰.۸ : ۱۰۰) = ۸۰.۰۰۰$$

حق بیمه هزینه پزشکی با طبقه شغلی اول

$$۱۲۰.۰۰۰ + ۸۰.۰۰۰ = ۲۰۰.۰۰۰$$

مجموع حق بیمه

$$۲۰۰.۰۰۰ * (۵۰ : ۱۰۰) = ۱۰۰.۰۰۰$$

میزان اضافه نرخ برابر است با

$$۲۶۰.۰۰۰ + ۱۰۰.۰۰۰ = ۳۶۰.۰۰۰ \quad \text{حق بیمه با احتساب اضافه نرخ برابر است با :}$$

در صورت نیاز به کسب اطلاعات بیشتر با این مدیریت تماس حاصل فرمایید .

سرپرست معاون صدور بیمه های اشخاص

حاندیری

شرایط عمومی بیمه حوادث

فصل اول - کلیات

ماده ۱- این بیمه نامه بین بیمه گر و بیمه گذار براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده باید به بیمه گذار قبل از صدور بیمه نامه اعلام گردد و موارد اعلام شده جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی گردد. در صورتیکه بیمه شده و بیمه گذار شخصی واحد نباشد رضایت کتبی بیمه شده و در مورد بیمه شدای که اهلیت قانونی نداشته باشد موافقت ولی یا قیم او ضروری است و گر نه بیمه نامه باطل است.

ماده ۲- بیمه گر: بیمه گر شرکت بیمه ای است که مشخصات آن در بیمه نامه قید گردیده و جبران خسارت و پرداخت غرامت ناشی از حوادث احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه بعهده می گیرد.

ماده ۳- بیمه گذار: بیمه گذار شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات نامبرده در این بیمه نامه ذکر گردیده و پرداخت حق بیمه را تعهد می نماید.

ماده ۴- بیمه شده: بیمه شده شخصی است که احتمال تحقق خطر یا خطرات مشمول این بیمه نامه برای او موجب انعقاد بیمه نامه گردیده و مشخصات نامبرده در این بیمه نامه ذکر شده است.

ماده ۵- ذینفع: شخصی یا اشخاص حقیقی یا حقوقی هستند که بیمه نامه به نفع آنها منعقد شده و مشخصات آنان در این بیمه نامه ذکر گردیده است.

ماده ۶- حق بیمه: حق بیمه وجهی است که بیمه گذار در مقابل تعهدات بیمه گر می پردازد.

ماده ۷- سرعایه بیمه 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 این بیمه نامه به ذینفع بپردازد.

ماده ۸- حادثه: حادثه موضوع این بیمه عبارتست از هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده بروز کرده و منجر به جرح، نقص عضو یا کارافتادگی و یا فوت بیمه شده گردد.

ماده ۹- نقص عضو یا کارافتادگی: نقص عضو و یا کارافتادگی دائم و قطعی عبارتست از قطع، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از بدن که ناشی از حادثه بوده، وضعیت دائم و قطعی داشته باشد.

ماده ۱۰- مدت بیمه نامه: مدت این بیمه نامه یکسال تمام شمسی است و از ساعت ۱۲ ظهر روزی که به عنوان تاریخ شروع بیمه نامه قید گردیده است آغاز و در ساعت ۱۲ ظهر روز انقضاء بیمه نامه خاتمه می یابد مگر آنکه بین طرفین بنحو دیگری توافق شده باشد.

فصل دوم - شرایط

ماده ۱۱- اصل حسن نیت: بیمه گذار و بیمه شده مکلفند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسشهای بیمه گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه گر قرار دهند. اگر بیمه گذار و بیمه شده در پاسخ به پرسش بیمه گر عمداً با اظهار مطالبی خودداری نمایند و یا عمداً برخلاف واقع اظهار بنمایند بیمه نامه باطل و بلا اثر خواهد بود ولو مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد در اینصورت نه فقط وجه پرداختی بیمه گذار مسترد نخواهد شد، بلکه بیمه گر میتواند ساند حق بیمه را نیز مطالبه نماید.

ماده ۱۲ - خطرات بیمه شده: تاسمین بیمه گر با رعایت استثنائات و محدودیتهای مندرج در بیمه نامه، شامل تحقق خطر (حادثه) موضوع ماده (۸) این بیمه نامه می باشد. تحقق خطرات زیر نیز جزء تعهدات بیمه گر محسوب می گردد.

(الف) غرق شدن، مسمومیت، تأثیر گاز بخار و یا مواد خورنده مانند اسید.

(ب) ابتلا به هاری، کزاز و سیاه زخم.

(ج) دفاع مشروع بیمه شده.

(د) اقدام به نجات اشخاص و اموال از خطر.

ماده ۱۳- خسارت قابل تاسمین: این بیمه نامه، فوت، از کارافتادگی و نقص عضو را که مستقیماً ناشی از موارد مذکور در ماده ۱۲ این بیمه نامه باشد تاسمین می نماید. صورت توافق طرفین و دریافت حق بیمه اضافی، هزینه پزشکی و غرامت روزانه نیز قابل تاسمین می باشد.

ماده ۱۴- پرداخت حق بیمه: بیمه گذار موظف است حق بیمه را در مقابل دریافت بیمه نامه نقداً بپردازد و قبض رسیدی که به مهر و امضاء بیمه گر رسیده باشد، اخذ نماید مگر اینکه طرفین بنحو دیگری نسبت به پرداخت حق بیمه توافق نمایند.

ماده ۱۵- کتبی بودن اظهارات: هرگونه پیشنهاد و اظهار بیمه گذار و بیمه گر در رابطه با این بیمه نامه بایستی کتبی به آخرین نشانی اعلام شده ارسال گردد.

ماده ۱۶- تغییر خطر: هرگاه در جریان مدت بیمه در شغل یا فعالیتهای دیگر بیمه شده تغییری حاصل شود بیمه شده یا بیمه گذار موظفند بیمه گر را از تغییرات حاصل حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز آگاه سازند در صورت تغییر خطر بیمه گر حق بیمه متناسب با خطر را برای مدت باقیمانده پیشنهاد می نماید. در صورتیکه طرفین نتوانند در میزان حق بیمه تعدیل شده توافق نمایند هر یک از طرفین حداکثر ظرف مدت ۱۰ (ده) روز می توانند بیمه نامه را فسخ نمایند.

ماده ۱۷- موارد فسخ بیمه نامه: بیمه گر با بیمه گذار می توانند در موارد زیر اقدام به نقضای فسخ بیمه نامه نمایند.

(الف) موارد فسخ از طرف بیمه گر:

۱. عدم پرداخت تمام یا قسمتی از حق بیمه و یا اقساط آن در سررسید یا سر رسید های معین.
۲. هرگاه بیمه گذار سهواً یا بدون سوء نیت مطالبی را اظهار نماید و یا از اظهار مطالبی خودداری کند بنحوی که در نظر بیمه گر موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن بکاهد.
۳. در صورت تشدید خطر موضوع بیمه نامه و یا تغییر وضعیت بیمه شده بنحوی که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد موجود بود بیمه گر حاضر برای انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرارداد نمی گشت و عدم موافقت بیمه گذار با تعدیل حق بیمه.
۴. در صورتی که بیمه نامه برای مدت بیش از یکسال باشد در پایان هر سال.

(ب) موارد فسخ از طرف بیمه گذار:

۱. بیمه گذار می تواند بیمه نامه را فسخ نماید در این صورت بیمه گر حق بیمه تا زمان فسخ را براساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه می نماید. مگر در مواردی که فسخ توسط بیمه گذار مستند به یکی از دلایل زیر باشد که در این صورت حق بیمه تا زمان فسخ بطور روز شمار محاسبه خواهد شد:
۱. انتقال پرتفوی بیمه گر.
۲. کاهش خطر موضوع بیمه و عدم موافقت بیمه گر با تعدیل حق بیمه.

ماده ۱۸- موارد انفساخ بیمه نامه: در صورت فوت بیمه شده به علت تحقق خطری که تحت پوشش این بیمه نامه نمی باشد بیمه نامه از زمان فوت بیمه شده منسوخ می گردد در موارد انفساخ حق بیمه مدت منقضی شده براساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه می شود.

ماده ۱۹- آثار فسخ:

الف- در صورتی که بیمه گر بخواهد بیمه نامه را فسخ نماید، موظف است موضوع را بوسیله نامه یا نمابر و یا سایر وسایل مقتضی بطرف دیگر اطلاع دهد. در این صورت بیمه نامه یکماه پس از اعلام مراتب به بیمه گذار، فسخ شده تلقی می گردد.

ب- بیمه گذار می تواند با تسلیم درخواست کتبی به بیمه گر تقاضای فسخ بیمه نامه را بنماید. در این صورت از تاریخ تسلیم درخواست مزبور به بیمه گر بیمه نامه فسخ شده محسوب می شود. چنانچه در درخواست بیمه گذار تاریخ مشخصی برای فسخ تعیین شده باشد از تاریخ اخیر خواهد بود.

ماده ۲۰- وظایف بیمه شده، بیمه گذار و ذینفع در صورت وقوع حادثه:

الف - به محض وقوع حادثه غیر از فوت، بیمه شده موظف است به پزشک مراجعه نموده و دستورات وی را مراعات و خود را تحت مراقبت قرار دهد و بیمه شده یا بیمه گذار موظفند حداکثر ظرف مدت هشتاد و دو روز بعد از وقوع حادثه مراتب را کتبی به اطلاع بیمه گر برسانند.

ب- در صورت فوت بیمه شده، بیمه گذار و یا ذینفع مراتب را باید در اسرع وقت حداکثر ظرف مدت دو هفته از تاریخ فوت کتبی با اطلاع بیمه گر برسانند. مگر اینکه ثابت نمایند به علت خارج از اراده خود قادر به اعلام نبوده اند.

ج- برحسب مورد بیمه گذار، بیمه شده و یا ذینفع باید مدارک مورد لزوم را به بیمه گر تسلیم نموده و به کلیه سولاتی که در رابطه با حادثه از ایشان می شود، از روی صداقت پاسخ دهند.

د- بیمه شده و یا ذینفع ملزم به قبول هرگونه تحقیقات و یا معاینات پزشکی که هزینه آن مورد قبول بیمه گر می باشد، هستند. تبصره: در صورتی که بیمه گذار، بیمه شده و یا ذینفع تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند بیمه گر می تواند ضرر و زیان وارده را به لحاظ عدم اجرای تکالیف مزبور را از تعهدات قابل پرداخت خود کسر نماید.

ماده ۲۱- مسئولیت حسن اجرای تکالیف مقرر در این بیمه نامه از طرف بیمه شده یا ذینفع برعهده بیمه گذار است.

ماده ۲۲- تعیین میزان غرامت بیمه:

۱. غرامت فوت

در صورتی که بیمه شده بعثت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه نامه فوت کند، بیمه گر متعهد است سرمایه بیمه را طبق شرایط این بیمه نامه و اوراق الحاقی منظم به 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 بیمه شده بعثت وقوع یکی از خطرات مشمول بیمه دچار نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم شود، بیمه گر متعهد است غرامت مربوطه را طبق شرایط این بیمه نامه و ضوابط آن و جدول نقص عضو بشرح ذیل بپردازد.

(الف) نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی:

موارد زیر نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی محسوب می شود و غرامت این موارد معادل صد درصد سرمایه بیمه شده خواهد بود.

۱. نابینایی کامل و دائم از دو چشم
۲. از کارافتادگی دائم و کامل و یا قطع دودست، حداقل از مج ۳
۳. از کارافتادگی دائم و کامل و یا دو پا، حداقل از مج ۴
۴. از کارافتادگی دائم و کامل یک دست و یک پا، حداقل از مج ۵
۵. از دست دادن هر دو پنجه پا
۶. قطع کامل نخاع
۷. ناشنوایی کامل و دائم هر دو گوش
۸. برداشتن فک پایین

(ب) نقص عضو و از کارافتادگی جزئی: موارد زیر نقص عضو و از کارافتادگی دائم و جزئی محسوب می شود و غرامت این موارد معادل درصدی از سرمایه بیمه می باشد که برای هر یک از اعضاء تعیین گردیده است:

۱. از دست دادن قدرت و توانایی حرف زدن (لالی) اعم از، از کارافتادگی دائم و کامل حنجره یا قطع فقط 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 مج ۵۵٪
۵. از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع کامل انگشتان هر دست. ۵۰٪
- ۱- ۵ انگشت شست ۲۴٪
- ۲- ۵ بند اول شست ۲۴٪
- ۳- ۵ سیاه ۲۵٪

۴-۵ بند اول سیاه ۱۴٪

۵-۵ بند اول و دوم سیاه ۲۰٪

۶-۶ هر یک از دو انگشت میانه ۱۵٪

۷-۷ انگشت کوچک ۱۰٪

در هر حال حداکثر تعهد بیمه گر بابت مجموع نقص عضو انگشتان هر دو دست ۵۰٪ سرمایه بیمه شده تجاوز نخواهد کرد و در صورتیکه مجموع انگشتان هر دو دست قطع و یا از کار افتاده دائم گردد، حداکثر معادل ۸۰ درصد سرمایه بیمه قابل پرداخت خواهد بود.

۶ فقدان دندانیها حداکثر ۲۸٪

۷ از کار افتادگی دائم و کامل یا قطع یک یا از مفصل ران ۷۰٪

۸ از کار افتادگی دائم و کامل یا قطع یک یا از ساق ۶۰٪

۹ از کار افتادگی دائم و کامل یا قطع یک یا از مع ۵۵٪

۱۰ از کار افتادگی دائم و کامل یا قطع انگشتان پا ۳۰٪

۱-۱۰ شست پا ۱۰٪

۲-۱۰ هر یک از سایر انگشتان ۵٪

۱۱ نابینا شدن یک چشم ۵۰٪

در صورتی که بیمه شده قبل از حادثه از بینایی کامل یک چشم محروم بوده باشد، درجه نقص عضو نابینا شدن چشم دیگر ۸۰٪ خواهد بود.

۱۲ دست دادن ششانی یک گوش ۳۵٪

در صورتی که بیمه شده قبل از وقوع حادثه مشمول بیمه از ششانی کامل یک گوش محروم بوده باشد، درجه نقص عضو ناشی از شدن گوش دیگر ۶۵٪ خواهد بود.

۱۳ از دست دادن لاله گوش ۱۰٪

۱۴ از دست دادن حس بوی ۱۵٪

۱۵ از دست دادن حس چشایی ۱۵٪

۱۶ غرامت نقص عضو سایر اعضاء (سر، جمجمه) و صورت از حداکثر ۴۰٪ سرمایه بیمه تجاوز نخواهد کرد.

۱۷ یک کلیه ۳۰٪

۱۸ طحال ۷٪

۱۹ بیمه ۵٪

تبصره: در مواردی که از کار افتادگی کامل نباشد از کار افتادگی به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر تعیین خواهد شد و بیمه گر غرامت مربوطه را متناسب با درصد های مذکور پرداخت خواهد نمود.

۲۰ سایر اعضاء داخل بدن به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر.

ب: در موارد نقص عضو و از کار افتادگی دائم اعم از کلی یا جزئی غیر از موارد مذکور در بندهای (الف) و (ب) فوق الذکر، نقص عضو و از کار افتادگی دائم (کلی یا جزئی) و همچنین میزان غرامت مربوطه متناسب با درصد های مذکور در بند (الف) و (ب) بنظر پزشک معتمد بیمه گر تعیین می گردد.

در صورتی که بیمه گذار نسبت به نظر پزشک معتمد بیمه گر معترض باشد، موضوع در کمیسیونی متشکل از پزشک منتخب بیمه گر و پزشک منتخب بیمه گذار و یک نفر پزشک به انتخاب دو پزشک مزبور مطرح و نظر اکثریت کمیسیون مزبور برای طرفین در موارد اعتراضی لازم الاتباع خواهد بود.

۳ جمع مبالغ پرداختی در مدت بیمه بابت فوت، نقص عضو و از کار افتادگی دائم (کلی یا جزئی) موضوع این بیمه نامه نمی تواند از سرمایه بیمه تجاوز نماید.

تبصره: در کلیه موارد موضوع این ماده تشخیص نقص عضو و از کار افتادگی دائم کلی و یا دائم جزئی و همچنین حداکثر میزان آن با پزشک معتمد بیمه گر می باشد.

ماده ۲۲- مهلت پرداخت خسارت: بیمه گر حداکثر ظرف مدت یکماه پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند بوسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود مسئولیت خود را تشخیص دهد باید خسارت را تسویه و پرداخت نماید.

فصل سوم - استثنائات

ماده ۲۴- موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است:

الف) خودکشی و یا اقدام به آن

ب) خدمات بدنی که بیمه شده عمداً موجب آن می شود.

ج) مستی و استعمال هر گونه مواد مخدر و یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک و ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.

هـ) هر نوع دیسک و یا فتق بیمه شده

و) بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آنکه ابتلاء به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.

ز) فوت بیمه شده بعلم حادثه عمدی از طرف ذینفع ناعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در این صورت بیمه گر متحصراً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود.

ماده ۲۵- خطراتی که فقط با موافقت کتبی بیمه گر و

پرداخت حق بیمه اضافی قابل پوشش است

الف - جنگ، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام آشوب، کودتا و اقدامات احتیاجی مقامات نظامی و انتظامی.

ب - زمین لرزه، آتشفشان و قتل و اضمالات هسته ای.

ج - ورزشهای رزمی و حرفه ای، شکار، سوار کاری، قایقرانی، هدایت و یا سر نشین هواپیمای آموزشی اکتشافی و غیر تجاری، هدایت موتور سیکلنده ای، هدایت و یا سر نشین اتومبیل کورسی (مسابقه ای)، هدایت و یا سر نشین هلیکوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات (بجز سقوط آزاد) و هدایت کایت با سایر وسائط پرواز بدون موتور.

شرایط بیمه هزینه پزشکی بیمه نامه حوادث

اول: تعریف هزینه پزشکی عبارت است از هزینه هایی که در صورت تحقق خطرات موضوع بیمه نامه، بیمه شده مستقیماً در مقابل در یافت خدمات درمانی متحمل می گردد

دوم: هزینه های پزشکی قابل پرداخت توسط بیمه گر:

۱. هزینه پزشکی قابل پرداخت توسط بیمه گر عبارت است از مبلغ مندرج درمائی مربوطه و یا حداکثر هزینه پزشکی مورد تعهد بیمه گر، هر کدام که کمتر باشد.

۲. هزینه پزشکی که بیمه شده ظرف مدت دو سال از تاریخ تحقق خطر تحت پوشش برای هر حادثه موضوع بیمه متحمل شده است.

سوم: سایر شرایط

۱. بیمه گر می تواند به تشخیص خود مدارک پزشکی بیمه شده را بررسی نماید و در مورد چگونگی درمان و معالجه بیمه شده تحقیق بعمل آورد.

۲. مجموع حوادثی که ظرف مدت هفت روز متوالی اتفاق می افتد، یک حادثه محسوب می گردد.

۳. هزینه مسافرت بیمه شده به منظور معالجه در مواردی که طبق تشخیص پزشک معالج جنبه اورژانس داشته و یا امکان معالجه در منطقه وقوع حادثه نباشد، قابل پرداخت می باشد.

۴. بیمه شده هنگام زندگی در صورت نداشتن گواهینامه رانندگی مجاز و معتبر، تحت پوشش نمی باشد.

شرایط بیمه غرامت روزانه عمومی بیمه نامه حوادث

ماده اول: تعاریف

۱. از کار افتادگی موقت به مفهوم از دست دادن موقت توانایی جسمی و یا روحی بیمه شده است که در اثر تحقق خطر موضوع بیمه به تشخیص پزشک، بیمه شده را از انجام وظایف شغلی باز می دارد.

۲. غرامت روزانه عمومی عبارت است از مبلغی که در ایام از کار افتادگی موقت بیمه شده به علت تحقق خطر موضوع بیمه به وی

پرداخت گردد.

ماده دوم: تعهد بیمه گر در مورد پرداخت غرامت روزانه

۱. تعهد بیمه گر در مورد پرداخت غرامت روزانه عمومی در صورتی است که حادثه در مدت اعتبار بیمه نامه تحقق یافته و حداکثر ظرف مدت یکسال از تاریخ وقوع حادثه منجر به از کار افتادگی موقت بیمه شده گردد. بیمه گر پس از انقضای مدت یاد شده هیچگونه تعهدی نسبت به پرداخت غرامت موضوع این بیمه نخواهد داشت.

۲. بیمه گر در صورتی غرامت روزانه عمومی را پرداخت خواهد کرد که از کار افتادگی موقت به تائید پزشک معتمد بیمه گر رسیده باشد.

۳. تعهد بیمه گر در خصوص غرامت روزانه عمومی از ششمین روز از کار افتادگی موقت شروع و حداکثر به مدت یکصد و هشتاد روز ادامه خواهد داشت.

۴. چنانچه از کار افتادگی موقت موجب بصری بیمه شده در بیمارستان گردد تعهد بیمه گر از چهارمین روز از کار افتادگی شروع و حداکثر به مدت همان یکصد و هشتاد روز ادامه خواهد داشت.

ماده سوم: سایر شرایط

مجموعه حوادثی که ظرف مدت هفت روز متوالی اتفاق می افتد، یک حادثه محسوب می گردد.

شرایط بیمه غرامت روزانه بستری شدن در بیمارستان

بیمه نامه حوادث

ماده اول: تعاریف

۱. از کار افتادگی موقت به مفهوم از دست دادن موقت توانایی جسمی و یا روحی بیمه شده است که در اثر تحقق خطر موضوع بیمه به تشخیص پزشک، بیمه شده را از انجام وظایف شغلی باز می دارد. ۲. غرامت روزانه بستری شدن بیمه شده در بیمارستان عبارت است از مبلغی که در ایام بستری شدن بیمه شده در بیمارستان به علت تحقق خطر موضوع بیمه به وی پرداخت می گردد.

ماده دوم: تعهد بیمه گر در مورد پرداخت غرامت روزانه

بستری شدن در بیمارستان

۱. تعهد بیمه گر در مورد پرداخت غرامت روزانه بستری شدن در بیمارستان در صورتی است که حادثه در طول مدت اعتبار بیمه نامه تحقق یافته و حداکثر ظرف مدت یکسال از تاریخ وقوع حادثه منجر به از کار افتادگی موقت بیمه شده گردد. بیمه گر پس از انقضای مدت یاد شده هیچگونه تعهدی نسبت به پرداخت غرامت موضوع این بیمه نخواهد داشت.

۲. تعهد بیمه گر از چهارمین روز بستری شدن بیمه شده در بیمارستان شروع و به مدت نود روز ادامه خواهد داشت.

ماده سوم: سایر شرایط

مجموعه حوادثی که ظرف مدت هفت روز متوالی اتفاق می افتد، یک حادثه محسوب می گردد.

شرکت بیمه آرمان (سهامی عام)

فرم پیشنهاد بیمه حوادث انفرادی

شرایط کلی	<p>✓ بیمه گذار محترم با عنایت به اینکه بیمه نامه براساس اصل حسن نیت و اطلاعات دریافتی از شما طبق این فرم که جزو لاینفک بیمه نامه می باشد ، صادر میگردد، لطفاً به اطلاعات درخواستی ذیل پاسخ کامل و دقیق دهید.</p> <p>✓ حادثه موضوع بیمه ، عبارت است از هرواقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده ، بروز کرده و منجر به جرح، نقص عضو، ازکارافتادگی و یا فوت بیمه شده گردد (براساس مفاد بیمه نامه و شرایط عمومی بیمه حوادث مورد عمل بیمه گر).</p> <p>✓ توجه: تکمیل این پیشنهاد هیچ گونه تعهدی برای شرکت بیمه و بیمه گذار ایجاد نمی نماید و در صورت عدم صدور بیمه نامه هیچ حق بیمه ای دریافت و هیچ نوع خسارتی قابل مطالبه نخواهد بود.</p>
	مشخصات بیمه گذار / بیمه شده
وضعیت سلامتی بیمه گذار یا بیمه شده	
	<p>سفرها و مأموریت های کاری در ماه چه میزان و به چه مناطقی است ؟ متوسط درآمد ماهانه شما چه مبلغ است ؟ میزان تحصیلات : نشانی منزل: تلفن : تلفن همراه : نشانی محل کار: تلفن : دورنگار :</p> <p>۱) آیا خدمت زیر پرچم رانجام داده اید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (علت عدم انجام :) معاذت پزشکی سایر موارد <input type="checkbox"/> کفالت <input type="checkbox"/> ۲) اگر در حال حاضر از سلامت جسمی کامل برخوردار نیستید، لطفاً "بیماری یا عارضه ای که از آن رنج می برید را تشریح فرمائید.</p> <p>۳) اگر تا به حال سابقه ای از ابتلا به بیماری های صرع، سرگیجه، دیابت، آرترروز، مینسک، انواع دیسک، هموفیلی، هرنی، انواع نوارامی عصبی و عدم تعادل روانی، بیماریهای قلبی، منقرس، آسم و یا هرگونه بیماری مزمنی که ممکن است دوباره ظاهر شود یا بیماری مادرزادی داشته اید، لطفاً "نام بیماری و مدت ابتلا و معالجات انجام شده را با ذکر تاریخ و نام پزشک معالج مرقوم فرمائید.</p> <p>۴) آیا در سال های گذشته تحت پوشش بیمه های عمر و یا حوادث قرار داشته اید؟ در صورت مثبت بودن پاسخ نام شرکت بیمه، سال پوشش و میزان سرمایه را مرقوم فرمائید.</p> <p>۵) اگر دارای نقص عضو، عضو قطع عضو یا محدودیت حرکتی در عضو خاصی و یا ازکارافتادگی هستید، مشخص فرمائید که در کدام قسمت از بدن و به چه میزان ؟ ۶) آیا بابتی شما طبیعی است ؟ در صورتی که از عینک یا لنز طبی استفاده می فرمائید شماره آن را ذکر فرمایید آیا عمل رفع عیوب انکساری چشم را انجام داده اید؟ ۷) آیا شتوانی شما طبیعی است ؟ در صورت منفی بودن پاسخ میزان نا شتوانی را مرقوم فرمائید. ۸) آیا تا به حال علت حادثه و یا بیماری در بیمارستان بستری شده اید، علت بستری، زمان و اقدام به عمل آمده را شرح دهید. ۹) اگر در حال حاضر بیمه عمر (هر نوع) و یا بیمه حوادث در جریان دارید در زیر مرقوم فرمائید. در حال حاضر دارای بیمه از شرکت بیمه شرکت های بیمه جمعاً به مبلغ ریال می باشم ۱۰) اگر تاکنون به علت وقوع حادثه، خسارتی از شرکت های بیمه و یا مراجع دیگر دریافت کرده اید، مبلغ خسارت و شرکت بیمه آن را قید فرمائید. قبلاً، مبلغ ریال از شرکت بیمه دریافت کرده ام. ۱۱) آیا تحت پوشش بیمه های درمانی (سازمان تأمین اجتماعی، خدمات درمانی، نیروهای مسلح، ...) می باشید؟</p>

۱) علاوه بر فعالیت های عادی شغلی، به کدام یک از فعالیت های زیر نیز می پردازید؟ <input type="checkbox"/> شکار <input type="checkbox"/> سوار کاری <input type="checkbox"/> غواصی <input type="checkbox"/> رزمی <input type="checkbox"/> سقوط آزاد <input type="checkbox"/> کایت سواری <input type="checkbox"/> هدایت موتورسیکلت مسابقه <input type="checkbox"/> اسکی <input type="checkbox"/> پرش با چتر نجات <input type="checkbox"/> کوهنوردی <input type="checkbox"/> هدایت و یا سرنشینی هواپیماهای آموزشی، کلایدر، پاراکلایدر <input type="checkbox"/> هدایت و یا سرنشینی اتومبیل مسابقه چنانچه به هریک از فعالیت های فوق الذکر می پردازید، محل انجام تمرینات، دفعات تمرین و یا مسابقه در طول هفته و نام سازمان ناظر را مشخص فرمایید:							
۲) مبادرت به ورزش متناوب و تفریحی شامل: ۳) استفاده مستمر از موتورسیکلت دنده ای به عنوان وسیله نقلیه یا وسیله کار؟ ۴) آیا پوشش خطرات ناشی از زلزله و آتشفشان نیز در بیمه نامه لحاظ گردد؟ ۵) آیا پوشش بیمه حوادث خانواده نیز صادر گردد؟							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر </div> <div style="width: 50%;"></div> </div>							
در صورت فوت	نام و نام خانوادگی	نام پدر	نسبت با بیمه شده	درصد سهم	شماره شناسنامه	سال تولد	محل صدور
سایر	استفاده کننده از سرمایه بیمه برای خطرات نقص عضو، هزینه پزشکی ناشی از حادثه و غرامت روزانه شخص بیمه شده می باشد.						
	۱) حتی الامکان نسبت به تکمیل کلیه اطلاعات مربوط به ذینفع اقدام فرمایند. ۲) در صورت عدم تعیین ذینفع، استفاده کننده از سرمایه بیمه در صورت فوت بیمه شده وراث قانونی خواهند بود.						
تایید بیمه گذار و بیمه شده	بیمه گذار / بیمه شده صحت اطلاعات فوق را تایید و اعلام می نماید که چنانچه پس از دریافت بیمه نامه، مشخصات بیمه گذار یا بیمه شده و همچنین شغل، آدرس و خطرات اضافی مشخص شده در این برگ تغییر کند، مراتب جهت اقدامات لازم به صورت مکتوب به بیمه گر اعلام خواهد شد.						
	نام و امضاء بیمه گذار: نام و امضاء بیمه شده: تاریخ: تاریخ:						
تفصیلات بیمه نامه	این قسمت توسط بیمه گذار تکمیل می گردد						
	نوع پوشش بیمه ای		سرمایه درخواستی (ریال)		این قسمت توسط بیمه گر تکمیل می گردد		
	فوت و نقص عضو و از کار افتادگی به علت حادثه		سرمایه توافق شده با بیمه گذار (ریال)		سرمايه توافق شده با بیمه نامه تعیین می شود.		
	جبران هزینه های پزشکی ناشی از حادثه						
	غرامت روزانه عمومی / بیمارستانی						
حوادث خانواده							
اظهار نظر مقرر / واحد صدور بیمه نامه	۱) اطلاعات مندرج در فرم کنترل گردید.						
	۲) فرم پیشنهاد با ذکر تاریخ به امضاء بیمه گذار و بیمه شده رسیده است. ۳) سلامت ظاهری بیمه شده با توجه به رویت کارشناس واحد صدور / معرفی مورد تایید می باشد.						
تاریخ: نام و امضاء واحد صدور / معرفی:							
تجدید بیمه نامه	یادآوری مهم: چنانچه برای تمدید بیمه نامه از فرم پیشنهاد سال گذشته استفاده می گردد کسب اطمینان از عدم تغییر در اطلاعات موجود ضروری است.						
	۱) بیمه نامه مذکور با شماره و تاریخ صدور تمدید گردید (شماره سریال فرم).						
	۲) بیمه نامه مذکور با شماره و تاریخ صدور تمدید گردید (شماره سریال فرم).						
۳) بیمه نامه مذکور با شماره و تاریخ صدور تمدید گردید (شماره سریال فرم).							