



شماره سند :
GN-LF-06_01

شرایط عمومی بیمه نامه عمر به شرط فوت

شماره صفحه	شماره تجدید نظر	تاریخ	شرح تغییرات
کلید صفحات	۰۱	۱۴۰۲/۰۴/۰۳	صدور اولیه

تهیه کننده / بازنگری کننده	تأیید کننده	تصویب کننده / ابلاغ کننده
مدیریت بیمه‌های زندگی	مدیریت طرح و توسعه	معاونت فنی اشخاص

این سند ممهور به مهر آبی "اعتبار دارد" مدیریت طرح و توسعه دارای اعتبار است.





شرایط عمومی بیمه نامه عمر به شرط فوت

شماره سند: GN-LF-06/01

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۳/۳۱

صفحه: ۱ از ۳

فصل اول - کلیات

ماده ۱- اساس بیمه نامه

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، عرف بیمه گری و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء لاینفک این بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر نبوده و همزمان با صدور بیمه نامه یا قبل از آن به نحو مضبوط به بیمه گذار اعلام گردیده است، جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات

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

۱- بیمه گر: موسسه بیمه ای است که مجاز به انجام فعالیت در رشته بیمه های زندگی و مستمری می باشد.

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- بیمه شده: شخص حقیقی است که مشخصات وی در بیمه نامه درج شده و فوت او موضوع بیمه نامه است.

۴- ذینفع: شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی که مشخصات وی در بیمه نامه درج شده و توسط بیمه گذار و با موافقت کتبی بیمه شده تعیین می شود و وجه بیمه مقرر در بیمه نامه به ایشان پرداخت می گردد.

۵- حق بیمه: مبلغی 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- سال بیمه ای: یک سال بیمه ای برابر با یک سال تمام خورشیدی از تاریخ شروع بیمه نامه است و هر ساله به همان ترتیب تا پایان مدت بیمه نامه ادامه خواهد یافت.

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

۸- وجه بیمه: مبلغی است که بیمه گر در بیمه نامه تعهد می کند در صورت فوت بیمه شده در طول مدت بیمه به ذینفع پرداخت کند.

۹- فرم پیشنهاد: مجموعه پرسش هایی است که بیمه گر به منظور شناسایی شرایط بیمه شده از قبیل مشخصات فردی و وضعیت سلامتی وی، کسب اطلاعات جهت ارزیابی خطر موضوع بیمه و تعیین حق بیمه از متقاضی خدمات بیمه یا نماینده قانونی وی می پرسد و پس از پاسخ متقاضی و تکمیل فرم و امضاء آن توسط بیمه گذار و بیمه شده (حسب مورد) یا نماینده قانونی آنها، جزء لاینفک بیمه نامه محسوب می شود.

۱۰- موضوع بیمه:

نوعی از بیمه عمر است که به موجب آن بیمه گر متعهد می شود چنانچه بیمه شده در طول مدت اعتبار بیمه فوت نماید سرمایه مندرج در قرارداد را به استفاده کننده (گان) بپردازد لذا چنانچه بیمه شده در انقضای مدت بیمه نامه در قید حیات باشد حق بیمه های پرداختی قابل استرداد نخواهد بود.

ماده ۳- موضوع بیمه

عبارت از تعهدات بیمه گر مبنی بر پرداخت وجه بیمه در صورت فوت بیمه شده در طول مدت بیمه نامه و در ازاء انجام تعهدات بیمه گذار است.

فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۴- رعایت اصل حد اعلائی حسن نیت بیمه گذار و بیمه شده

بیمه گذار / بیمه شده حسب مورد موظف اند به کلیه پرسشهای مندرج در فرم پیشنهاد از قبیل مشخصات فردی و وضعیت سلامتی خود در کمال حسن نیت به بیمه گر پاسخ دهند و هر زمان معلوم گردد پاسخ های مذکور عمداً 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 بود، بیمه نامه باطل و بیمه گر هیچ گونه تعهدی در قبال پوششهای 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 کامل و درست خطر، پرداخت شده باشد، کاهش می یابد.

ماده ۵- نفع بیمه ای

بیمه گذار باید نسبت به موضوع بیمه نفع بیمه ای داشته باشد. در صورتیکه بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند، اخذ رضایت کتبی بیمه شده به منظور احراز نفع بیمه ای ضروری است. در مواردی که بیمه شده اهلیت قانونی نداشته باشد، ولی یا قیم قانونی وی به نمایندگی اعلام رضایت می نماید.

ماده ۶- تعیین و تغییر ذینفع بیمه نامه

۱- تعیین ذینفع: بیمه گذار باید با موافقت کتبی بیمه شده، ذینفع یا ذینفعان در صورت فوت بیمه شده و نیز ذینفع جدید در صورت فوت ذینفع قبلی را در فرم پیشنهاد یا فرم مربوطه تعیین نموده و مشخصات، نسبت، اولویت و سهم هر یک از ذینفعان را کتباً به بیمه گر اعلام نماید. بیمه گر موظف است ذینفع تعیین شده توسط بیمه گذار را در بیمه نامه درج نماید.

تبصره - در صورت عدم تعیین ذینفع و فوت بیمه شده و یا عدم تعیین ذینفع جدید پس از فوت ذینفع قبلی، وراث قانونی بیمه شده به عنوان ذینفع محسوب می شود.

در اینگونه موارد بیمه گر موظف است در شرایط خصوصی بیمه نامه نحوه تسهیم وجه بیمه عمر را بین وراث قانونی تعیین نماید.

۲- تغییر ذینفع: هرگونه تغییر در ذینفع، اولویت و یا سهم آنها در مدت بیمه نامه، با درخواست کتبی بیمه گذار و موافقت کتبی بیمه شده و یا نماینده قانونی وی امکان پذیر است.

ماده ۷- تغییر بیمه گذار و انتقال بیمه نامه

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 بستناکار وی نباشد.

تبصره ۱- کلیه دیون بیمه نامه تا تاریخ انتقال، به عهده انتقال دهنده می باشد.

تبصره ۲- در صورت انتقال بیمه نامه، بیمه شده قابل تغییر نمی باشد.

حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز، مدارک را بررسی و نتیجه را اعلام نماید. در صورت احراز عدم استحقاق دریافت خسارت، مراتب را همراه با ذکر دلایل به طور مکتوب به بیمه گذار یا ذینفع یا نماینده قانونی آنها اعلام نماید و در صورت قبول خسارت، حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز پس از قبول خسارت، آن را پرداخت نماید.

تبصره - در صورت حیات بیمه شده تا سررسید بیمه نامه، وجهی به بیمه گذار تعلق نمی گیرد.

ماده ۱۶ - پس از احراز تعهد بیمه گر و مشخص شدن میزان آن، در مواردی که به هر دلیل، شناسایی ذینفع ظرف مدت ۳۰ روز پس از احراز فوت بیمه شده یا سررسید بیمه نامه امکان پذیر نباشد، بیمه گر موظف است نحوه سرمایه گذاری مزایای قابل پرداخت را در شرایط خصوصی با بیمه گذار تعیین نماید.

ماده ۱۷ - بیمه گر موظف است شرایط عمومی را به رویت بیمه گذار برساند و تایید کتبی وی را در این خصوص در بیمه نامه اخذ نماید.

فصل چهارم - استثنائات و خسارتهای غیر قابل جبران

ماده ۱۸ - استثنائات

در موارد زیر در صورت فوت بیمه شده، بیمه گر تعهدی نسبت به پرداخت وجه بیمه خطر فوت ندارد مگر آنکه با پرداخت حق بیمه اضافی توافق دیگری صورت گرفته باشد:

۱- جنگ

۲- اعزام به عملیات جنگی

ماده ۱۹ - خسارتهای غیر قابل جبران

در موارد زیر، در صورت فوت بیمه شده، بیمه گر تعهدی نسبت به پرداخت وجه بیمه خطر فوت ندارد.

۱- هر گاه بیمه شده در دو سال اول بیمه ای خودکشی نماید و این موضوع به تایید مراجع ذیصلاح برسد.

۲- در صورتی که به تایید مراجع ذیصلاح اثبات شود که بیمه گذار عمداً بیمه شده را به قتل رسانده است.

۳- در صورتی که به تایید مراجع ذیصلاح اثبات شود ذینفع عمداً بیمه شده را به قتل رسانده است، ذینفع مذکور از دریافت وجه بیمه محروم و وجه بیمه پس از کسر سهم ذینفع خاطی به سایر ذینفعان بیمه نامه پرداخت خواهد شد.

۴- فوت ناشی از سوء مصرف مواد مخدر یا روانگردان و مشروبات الکلی به تایید مراجع ذیصلاح.

۵- مسافرت غیرعادی و فعالیت های خطرناک: 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 تحت پوشش نخواهد بود.

همچنین فوت بیمه شده ناشی از هدایت یا سرنشینی وسایل نقلیه (هوایی، ریلی و دریایی) در مسابقات و پروازهای اکتشافی و هر نوع تمرین، آموزش و حرفه غواصی، پرواز هوایی، پرش با چتر نجات، سقوط آزاد،

۳- گواهی فوت تایید شده از سوی ادارات ثبت احوال و یا کنسولگری های سفارت ایران در خارج از کشور؛

۴- نظریه و مدارک پزشکی مرکز درمانی یا پزشک قانونی در مورد علت فوت؛

۵- در صورت فوت ناشی از حادثه، گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع قانونی ذیصلاح آماده شده باشد؛

۶- گواهی انحصار وراثت (در مواردی که ذینفع در بیمه نامه و اوراق الحاقی مشخص نشده باشد وجه بیمه به وراثت قانونی تعلق می گیرد).

تبصره ۱- بیمه گر می تواند سایر اسناد و مدارک تکمیلی علاوه بر موارد فوق را مطالبه یا خود تهیه نماید.

تبصره ۲- چنانچه بیمه گر ثابت کند به دلیل عدم ارائه اسناد و مدارک لازم در مهلت مقرر در این ماده، ضرر و زبانی متوجه وی شده است، می تواند ذینفع را از دریافت تمام یا بخشی از خسارت محروم نماید.

ماده ۱۳ - اقامتگاه قانونی

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

- در صورتی که 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 و 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.

فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه گر

ماده ۱۴ - رعایت اصل حداکثری حسن نیت بیمه گر

بیمه گر موظف است کلیه اطلاعات ضروری در مورد 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 ارایه 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 ارایه شود که مقایسه خدمات بیمه ای را از نظر قیمت، مدت و شرایط برای متقاضی خدمات بیمه امکان پذیر سازد.

ماده ۱۵ - مهلت و نحوه پرداخت وجه بیمه

در صورت اعلام فوت بیمه شده به بیمه گر و ارایه کلیه اسناد و مدارک لازم توسط بیمه گذار یا ذینفع یا نماینده قانونی آنها، بیمه گر موظف است بعد از دریافت کلیه مدارک مربوط به خسارت،

تبصره ۳- در شرایطی که بیمه گذار و بیمه شده شخص واحدی نباشند و بیمه گذار بیمه نامه را به دیگری منتقل نماید، چنانچه منتقل الیه تعهدات بیمه گذار به موجب بیمه نامه را اجرا کند، بیمه نامه معتبر باقی می ماند. با این حال، منتقل الیه می تواند بیمه نامه را طبق شرایط عمومی بیمه نامه فسخ نماید.

تبصره ۴- در صورت انتقال بیمه نامه، اگر منتقل الیه متعدد باشند، هر یک از آنها نسبت به تمام اقساط حق بیمه های باقیمانده از تاریخ انتقال، در مقابل بیمه گر مسئول خواهد بود.

ماده ۸ - انصراف از خرید بیمه نامه

بیمه گذار می تواند حداکثر تا ۳۰ روز پس از تاریخ صدور بیمه نامه انصراف خود را کتباً به اطلاع بیمه گر برساند و بیمه گر موظف به استرداد حق بیمه دریافتی با کسر هزینه های پرداختی بیمه گر در صورت معاینه و آزمایش زمان انعقاد بیمه نامه، می باشد.

ماده ۹ - اصلاح و تغییر شرایط بیمه نامه

چنانچه مفاد بیمه نامه یا الحاقیه صادره با پیشنهاد کتبی بیمه گذار منطبق نباشد مبنای تعهدات بیمه گر فرم پیشنهاد بیمه تکمیل شده بیمه گذار است.

ماده ۱۰ - مهلت و نحوه پرداخت حق بیمه

حق بیمه می تواند به صورت یکجا و یا اقساط محاسبه و پرداخت شود. در صورت قسطی بودن بیمه نامه، اقساط حق بیمه باید حداکثر تا مهلت توافق شده پرداخت گردد. در صورت عدم پرداخت، بعد از گذشت یکماه از آخرین مهلت پرداخت حق بیمه، بیمه نامه به حالت تعلیق در می آید.

ماده ۱۱ - مهلت اعلام خسارت

در صورت فوت بیمه شده، بیمه گذار یا ذینفع یا نماینده قانونی آنها موظفند مراتب را با ذکر علت حداکثر ظرف ۳۰ روز از تاریخ فوت کتباً به اطلاع بیمه گر برسانند.

تبصره - در صورتی که بیمه گذار، بیمه شده و یا ذینفع، تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند؛ بیمه گر می تواند به نسبت تأثیر قصور در افزایش خسارت، خسارت قابل پرداخت را کاهش دهد مگر اینکه ثابت نمایند به علت خارج از اراده خود قادر به انجام تکلیف نبوده اند.

ماده ۱۲ - اسناد و مدارک لازم برای پرداخت وجه بیمه

بیمه گذار، ذینفع یا نماینده قانونی آنها موظفند با رعایت ماده ۱۱ این شرایط، اسناد و مدارک لازم را به بیمه گر ارایه نمایند. حداقل اسناد و مدارک لازم به شرح زیر است:

۱- بیمه نامه و اوراق الحاقی پیوست آن؛

۲- مدارک رسمی فوت نظیر شناسنامه و کارت ملی باطل شده بیمه شده یا خلاصه رونوشت وفات؛



شرایط عمومی بیمه نامه عمر به شرط فوت

شماره سند: GN-LF-06/01

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۳/۳۱

صفحه: ۳ از ۳

یک از طرفین با اظهارنامه رسمی قطع شود. در صورت قطع شدن مرور زمان، به مدت باقیمانده مرور زمان یک سال اضافه خواهد شد.

ماده ۲۵- قلمرو جغرافیایی پوشش

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

ماده ۲۶- موارد پیش بینی نشده

موارد مسکوت در این قرارداد حسب مورد تابع قانون بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور می‌باشد.

شرایط عمومی مذکور و آثار ناشی از آن، صرفاً با مهر و تأیید بیمه‌گر و بیمه‌گذار، قابل استناد می‌باشد.

بیمه‌گر:

شرکت بیمه آرمان (سهامی عام)

بیمه‌گذار:

ج- موارد فسخ از طرف بیمه‌شده:

بیمه‌شده باید مراتب را به‌وسیله نامه سفارشی یا سایر روش‌های اطلاع‌رسانی به بیمه‌گر اطلاع دهد. اثر فسخ بلافاصله پس از دریافت نامه سفارشی یا سایر روش‌های اطلاع‌رسانی توسط بیمه‌گر و یا از تاریخی که در نامه بیمه‌شده درج شده است، شروع می‌شود و بیمه‌گر باید مراتب را کتباً به بیمه‌شده اطلاع دهد.

ماده ۲۱- ابطال، موارد و آثار آن

هرگاه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذب بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذب طوری باشد که موضوع خطر را تغییر دهد یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد، عقد بیمه باطل خواهد بود حتی اگر مراتب مذکوره تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجوهی که بیمه‌گذار پرداخته است قابل استرداد نیست بلکه بیمه‌گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه‌گذار مطالبه کند.

فصل ششم- سایر مقررات

ماده ۲۲- ارجاع به داوری

طرفین قرارداد می‌توانند اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند.

چنانچه اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه حل و فصل نمایند. در صورت انتخاب روش داوری طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی‌الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی‌الطرفین هریک از طرفین داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌کند. داوران منتخب داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رای داوری می‌کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هریک از طرفین قرارداد می‌توانند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شوند. هریک از طرفین حق‌الزحمه داور انتخابی خود را می‌پردازد و حق‌الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می‌شود.

اختلافاتی که به موجب قانون قابل داوری نمی‌باشد، در دادگاه‌های عمومی و مطابق با قواعد صلاحیت محلی مندرج در قانون آئین دادرسی مدنی مورد رسیدگی قرار می‌گیرد.

ماده ۲۳- اعتبار بیمه‌نامه

اعتبار این بیمه‌نامه از ساعت ۲۴ روز پرداخت اولین قسط حق‌بیمه که در بیمه‌نامه درج شده است شروع می‌شود.

ماده ۲۴- مرور زمان دعاوی

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. مرور زمان می‌تواند یک‌دفعه توسط هر

اهدایت کایت و یا سایر وسایل پرواز بدون موتور باشد.

۶- مشاغل خطرناک: بیمه‌شده موظف است هرگونه تغییر شغل و تغییرات در شغل فعلی را به بیمه‌گر، به صورت کتبی اعلام نماید و بیمه‌گر می‌تواند شرایط بیمه‌نامه را با توجه به شغل اعلام‌شده تغییر دهد.

۷- اعمال خلاف قانون: چنانچه بیمه‌شده در اثر شرکت در فعالیت‌های مجرمانه فوت کند، بیمه‌گر هیچگونه تعهدی برای پرداخت سرمایه‌فوت نخواهد داشت.

تبصره: چنانچه در مراجع قانونی اثبات شود که بیمه‌شده به قصد دفاع از خود، در این فعالیت شرکت کرده و یا شروع فعالیت مجرمانه به وی تحمیل شده باشد، مندرجات بند ۱۷ این ماده اعمال نخواهد شد.

۸- تشعشعات هسته‌ای: چنانچه بیمه‌شده در اثر انفجار یا تشعشعات هسته‌ای و یا آلودگی‌های شیمیایی و بیولوژیکی ناشی از آن فوت نماید.

فصل پنجم- فسخ و ابطال بیمه‌نامه

ماده ۲۰- فسخ، موارد و آثار فسخ

الف- موارد فسخ از طرف بیمه‌گر:

۱- عدم پرداخت حق‌بیمه در سررسیدهای توافق شده در بیمه‌نامه

۲- چنانچه بیمه‌گذار 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 و این موضوع حداکثر دو سال پس از شروع پوشش بیمه محرز شود.

ترتیبات فسخ: در این صورت بیمه‌گر باید مراتب را به‌وسیله نامه سفارشی یا سایر روش‌های اطلاع‌رسانی توافق شده بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار، به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ده روز پس از دریافت نامه سفارشی می‌باشد.

ب- موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار:

۱- در صورت عدم رعایت موارد مندرج در ماده ۴ این شرایط، بیمه‌گذار می‌تواند نسبت به فسخ قرارداد اقدام نماید. در این صورت بیمه‌گذار باید مراتب را به‌وسیله نامه سفارشی یا سایر روش‌های اطلاع‌رسانی به بیمه‌گر اطلاع دهد. اثر فسخ بلافاصله پس از دریافت نامه سفارشی یا سایر روش‌های اطلاع‌رسانی توسط بیمه‌گر و یا از تاریخی که در نامه بیمه‌گذار درج شده است، شروع می‌شود و بیمه‌گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را بدون کسر کارمزد و هزینه‌های اداری به بیمه‌گذار مسترد دارد. در غیر اینصورت بیمه‌گر یا هر یک از وراثت قانونی حق فسخ بیمه‌نامه را دارند.

۲- در صورت تیکه فعالیت بیمه‌گر در رشته بیمه‌های زندگی تا دلیل متوقف شود، بیمه‌گذار می‌تواند نسبت به فسخ قرارداد اقدام نماید.