





# دستورالعمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۱ از ۱۲

## ۱- هدف:

این دستورالعمل به منظور صدور صحیح بیمه نامه های حوادث انفرادی و دفترچه ای و تعریف فرآیند صدور بیمه نامه در شرکت بیمه آرمان تدوین گردیده است .

## ۲- دامنه کاربرد:

کارشناسان شعب و نمایندگان شرکت بیمه آرمان .

## ۳- مسئولیت ها:

مسئولیت اجرای این دستورالعمل به عهده کارشناس صدور بیمه حوادث می باشد و مسئولیت نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل بر عهده روسای شعب و مدیریت بیمه های عمر و حوادث بیمه آرمان می باشد.

## ۴- مدارک ذیربط:

۴-۱- آیین نامه شماره ۸۴ شورای عالی بیمه، آیین نامه بیمه حوادث اشخاص

۴-۲- فرم پیشنهاد حوادث انفرادی به شماره کد FM-LF-01-02

## ۵- تعاریف :

۵-۱- **حادثه :** عبارتست از هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده بروز کرده و موجب جرح، نقص عضو یا فوت بیمه شده گردد.

۵-۲- **شرایط بیمه نامه :** شرایطی است که موجبات یک عقد قرارداد دوطرفه را فراهم و روابط بین دو سوی قرارداد را معین و مشخص می نماید. لذا لازم است که شرایط قرارداد به صورت ساده، گویا و روشن بیان گردد.

۵-۳- **اساس قرارداد :** معمولاً اساس قرارداد پیشنهاد کتبی بیمه گزار و موافقت بیمه گر برای صدور بیمه نامه است .چنانچه بیمه گزار و بیمه شده شخص واحدی نباشد و بدون رضایت کتبی بیمه شده قرارداد تنظیم شود، این قرارداد باطل محسوب می شود.

۵-۴- **بیمه گر:** شرکت بیمه ای است مشخصات آن در این بیمه نامه قید گردیده و جبران خسارت و پرداخت غرامت ناشی از حوادث احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.

در صورت فوت و یا نقص عضو و از کارافتادگی بیمه شده به علت یکی از خطرهای مشمول بیمه ، سرمایه بیمه نامه را طبق شرایط خصوصی و اوراق الحاقی و یا هرگونه توافق کتبی دیگر به ذی نفع پرداخت نماید.

چنانچه یکی از افراد ذی نفع مسئول بروز حادثه باشد، سهم شخص مسئول حادثه را از غرامت کسر و بقیه سرمایه بیمه به وراثت پرداخت می گردد.

۵-۵- **بیمه گذار:** شخص حقیقی و یا حقوقی است که مشخصات نامبرده در بیمه نامه ذکر می گردد و پرداخت حق بیمه را متعهد می باشد. علاوه بر پرداخت حق بیمه بیمه گزار ملزم به اعلام تغییر شغل، تغییر نشانی و همچنین در زمان بروز خسارت مدارک مورد نیاز جهت جبران خسارت را به موقع به بیمه گر، ارسال نماید.

۵-۶- **بیمه شده:** شخصی است که احتمال تحقق خطر یا خطرات مشمول بیمه نامه های حوادث برای او موجب انعقاد قرارداد گردیده و مشخصات نامبرده در بیمه نامه ذکر می گردد.



## دستورالعمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳

پیوست: دارد

صفحه: ۲ از ۱۲

**۷-۵- ذینفع :** شخص و یا اشخاص حقیقی و یا حقوقی هستند که بیمه نامه به نفع آنها منعقد شده و مشخصات آنها در بیمه نامه قید می گردد.

**۸-۵- حق بیمه:** وجهی است که بیمه گزار در مقابل تعهدات بیمه گر می پردازد. عوامل مؤثر در نرخ گذاری بیمه های حادثه عبارتند از:

- سن بیمه شده
- شغل و حرفه بیمه شده
- وضعیت جسمانی بیمه شده
- سوابق پزشکی بیمه شده
- سوابق اخلاقی بیمه شده
- سرمایه 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.

### ۹-۵- انواع پوشش های حوادث :

**۱. فوت :** در صورت فوت بیمه شده به علت حادثه ای تحت پوشش، سرمایه بیمه نامه به ذی نفع و یا ذی نفع های قید شده در بیمه نامه پس از بررسی پرداخت می گردد.

**۲. نقص عضو و از کارافتادگی:** عبارت است از قطع و یا تغییر شکل عضوی از بدن به صورت دائم به علت حادثه، اگر نقص عضو کلی باشد، سرمایه بیمه نامه به بیمه شده (با توجه به جدول و شرایط بیمه نامه شرکت) پرداخت می شود و اگر نقص عضو جزئی و دائم باشد درصدی از سرمایه متناسب با نقص عضو پیش آمده به شخص بیمه شده، پرداخت می گردد.

**۳. هزینه های پزشکی:** بیمه شده در صورت داشتن پوشش هزینه های پزشکی و در صورت بروز حادثه هزینه های درمان ناشی از آن را حداکثر تا مبلغ تعهد شده در بیمه نامه از شرکت بیمه دریافت می نماید. (جبران هزینه های پزشکی در هر حادثه می باشد ولی مجموع حوادثی که در طی ۷ روز متوالی اتفاق افتد یک حادثه محسوب می شود).

**۴. غرامت روزانه بستری شدن در بیمارستان:** اگر بیمه شده این پوشش را داشته باشد و در اثر حادثه دچار صدمات و یا جراحاتی شود که منجر به بستری شدن او در بیمارستان گردد، شرکت بیمه مبلغ تعهد شده در بیمه نامه را که معمولاً معادل درآمد روزانه اوست به او پرداخت می نماید.

مبلغ پوشش غرامت روزانه بستری شدن در بیمارستان نمی تواند از ۵ در هزار سرمایه فوت و نقص عضو تجاوز نماید. مدت پوشش غرامت روزانه بستری شدن در بیمارستان از چهارمین روز بستری شدن بیمه شده در بیمارستان شروع و حداکثر به مدت نود روز ادامه می یابد. (اخذ این پوشش اختیاری می باشد)

**۵. غرامت روزانه عمومی:** اگر بیمه شده این پوشش را بخواهد و بروز حادثه منجر به صدمات یا جراحات وی شود که با تأیید پزشک معتمد، بیمه شده را از انجام وظایف شغلی باز دارد، بیمه گر مبلغ تعهد شده در بیمه نامه را که معمولاً برابر درآمد روزانه بیمه شده می باشد را به وی پرداخت خواهد کرد.

مبلغ پوشش غرامت روزانه عمومی در بیمه نامه نمی تواند از ۵ در هزار سرمایه فوت و نقص عضو تجاوز نماید. مدت پوشش غرامت روزانه عمومی از چهارمین روز از کارافتادگی موقت شروع و حداکثر تا ۱۸۰ روز ادامه خواهد داشت.



# دستور العمل صدور بیمه حوادث انفرادی

## و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳

پیوست: دارد

صفحه: ۳ از ۱۲

با توجه به اینکه پوشش غرامت روزانه عمومی، بستری شدن در بیمارستان را هم پوشش می دهد. بنابراین از دو پوشش غرامت روزانه و بیمارستانی یک مورد پوشش کافی است. (اخذ این پوشش اختیاری می باشد)

ارائه پوشش غرامت روزانه عمومی و غرامت روزانه بستری شدن می بایست با اخذ مجوز قبلی از مدیریت بیمه های عمر و حوادث صورت بگیرد.

### ۵-۱۰- خطرات در بیمه حوادث

۱. **خطرات مشمول بیمه حوادث:** خطراتی هستند که به طور عادی مشمول بیمه نامه حوادث می باشند و در صورت وقوع آنها، بیمه گر متعهد پرداخت غرامت و یا هزینه های پزشکی می باشد. این خطرات عبارتند از خطرات ناشی از تصادف با وسایل نقلیه خصوصی و عمومی که نتیجه برخورد، یا به هم خوردن یا غرق شدن، سقوط و یا انفجار هرگونه وسایل نقلیه موتوری و غیرموتوری زمینی و آبی که در خطوط مجاز دریایی و هواپیمای مسافربری که در خطوط مجاز هوایی کار می کنند، باشد

۲. **خطرات اضافی:** خطراتی هستند که بیمه شده علاوه بر فعالیت های عادی حرفه ای خویش به طور متناوب و یا مستمر به امور زیر مبادرت نماید و چنانچه از طرف بیمه گزار در برگ پیشنهاد بیمه ذکر گردد، مستلزم پرداخت حق بیمه اضافی علاوه بر حق بیمه معمولی و توافق در شرایط خصوصی باشد. این خطرات عبارتند از رانندگی حرفه ای، کوهنوردی، شکار، سوار کاری، قایقرانی و....

۳. **خطرات بیمه شده:** تأمین غرامت مورد تعهد از سوی بیمه گر با رعایت استثنائات و محدودیت های مندرج در بیمه نامه، شامل تحقق خطر (حادثه) موضوع این بیمه نامه است. همچنین خسارت یا غرامت ناشی از موارد زیر جزو تعهدات بیمه گر محسوب می شود:

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.

۴. **استثنائات بیمه حوادث:** 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 می شود

ج) مستی و استعمال هر گونه 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 ابتلاء به جنون بیمه شده مگر آنکه ابتلاء به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.

ح) فوت بیمه شده به علت حادثه عمدی از طرف ذینفع (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت) در این صورت بیمه گر منحصرأ متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود.



# دستورالعمل صدور بیمه حوادث انفرادی

## و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۴ از ۱۲

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، آتشفشان و فعل و انفعالات هسته ای.  
ک) 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 اتومبیل کورسی (مسابقه ای) هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات و هدایت کایت یا سایر وسائل پرواز بدون موتور.

**تبصره:** 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 بیمه شده مشارکت داشته باشد.

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

### ۵-۱۱- طبقه بندی مشاغل

**طبقه ۱)** 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 ۲)** این طبقه شامل اشخاصی می گردد که در فعالیت های روزمره خود در مقایسه با اشخاص طبقه ۱ با خطرات نسبی بیشتری مواجه هستند و معمولاً علاوه بر استفاده از نیروی فکری با دستشان کار می کنند اما کار آنها با ماشین آلات صنعتی نخواهد بود. از قبیل دندانپزشکان، مهندسی ناظر، بازاریابها، دوزندگان، انبارداران، دانشجویان و دانش آموزان.

**طبقه ۳)** 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 و رانندگان، کارکنان ساختمانی، فیلم برداران.

**طبقه ۴)** این طبقه شامل اشخاصی می گردد که با ماشین آلات و ادوات صنعتی پرخطر کار می کنند و یا نوع کار آنها پرخطر می باشد. کارگران غیرماهر صنعتی که به کارهای مختلف گمارده شده و با خطرات متعدد روبرو هستند نیز در این طبقه قرار دارند. از قبیل پرس کار فلز، دکل بند، مأمورین آتش نشانی، رفتگر، بارانداز و تحصیلداران.

**طبقه ۵)** این طبقه شامل اشخاصی می گردد که در فعالیت روزمره خود با بیشترین خطر مواجه هستند از قبیل خلبانان آزمایشی، کارگران معادن زیرزمینی، هنرپیشه ها.

حداقل نرخ بیمه حوادث انفرادی به شرح زیر می باشد:

طبقه شغلی	خطرات فوت و نقص عضو دائم برای هر ۱۰۰۰ ریال	هزینه پزشکی برای هر ۱۰۰ ریال	غرامت روزانه برای هر ۱۰۰ ریال	غرامت روزانه بستری شدن در بیمارستان برای هر ۱۰۰ ریال
یک	۱	۰/۹	۲۰۰	۶۵
دو	۱/۳	۱/۲	۳۰۰	۸۵
سه	۲	۱/۶۵	۶۰۰	۱۴۵
چهار	۲/۵	۲/۷۵	۸۰۰	۲۷۰
پنج	۳/۲	۳/۳	۱۰۰۰	۳۲۵



# دستور العمل صدور بیمه حوادث انفرادی

## و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۵ از ۱۲

- چنانچه شغل متقاضی مطابق با ۵ طبقه مشاغل مذکور نباشد برای صدور بیمه نامه با مدیریت بیمه های عمر و حوادث هماهنگی های لازم را انجام دهید.
  - چنانچه بیمه شده بیش از یک شغل داشته باشد حق بیمه وی براساس طبقه شغل بالاتر (پرخطر) محاسبه می شود.
  - حداکثر هزینه پزشکی مورد تعهد بیمه گر برای هر حادثه نمی تواند از ۲۰ درصد سرمایه بیمه تجاوز نماید.
  - برای تفکیک نرخ فوت و نقص عضو (ستون اول جدول) می توان برای هر یک ۵۰ درصد از نرخ کلی را محاسبه کرد.
- ۵-۱۲- تعرفه کوتاه مدت بیمه حوادث انفرادی به شرح ذیل می باشد :

ردیف	مدت بیمه	ضریب حق بیمه سالانه
۱	تا ۵ روز	۰.۰۵
۲	بیشتر از ۵ روز تا ۱۵ روز	۰.۱
۳	بیشتر از ۱۵ روز تا ۱ ماه	۰.۲
۴	بیشتر از ۱ ماه تا ۲ ماه	۰.۳
۵	بیشتر از ۲ ماه تا ۳ ماه	۰.۴
۶	بیشتر از ۳ ماه تا ۴ ماه	۰.۵
۷	بیشتر از ۴ ماه تا ۵ ماه	۰.۶
۸	بیشتر از ۵ ماه تا ۶ ماه	۰.۷
۹	بیشتر از ۶ ماه تا ۹ ماه	۰.۸۵
۱۲	بیشتر از ۹ ماه تا ۱۲ ماه	۱

**تبصره:** با توجه به حق بیمه اندک بیمه حوادث، صدور بیمه نامه کوتاه مدت بجز در موارد خاص و تعداد زیاد توصیه نمی گردد. بنابراین دریافت مجوز از ستاد، قبل از صدور بیمه نامه کوتاه مدت ضروری است.

۶- نحوه اجراء:

۶-۱- مراحل صدور بیمه نامه های حوادث انفرادی :

۶-۱-۱ پیشنهاد باید شخصاً توسط بیمه شده پر شود و به کلیه سؤالات مطرح شده به درستی و با رعایت صداقت پاسخ دهد. در پایان بیمه شده باید پیشنهاد را امضا نماید. اگر بیمه شده و بیمه گزار دو نفر مختلف باشند بیمه گزار نیز باید قسمت مربوط به خود را تکمیل و امضا نماید.

۶-۱-۲ بررسی پیشنهاد بیمه نامه توسط کارشناس شعبه ویا نماینده دارای مجوز صدور و رفع نواقص و پس از آن اعلام قبول و صدور بیمه نامه (چنانچه پیشنهاد به هر دلیل مورد قبول بیمه گر نباشد باید به اطلاع بیمه گزار برسد)

۶-۱-۳ محاسبه حق بیمه مربوطه براساس مندرجات پیشنهاد و جداول تعرفه حوادث که در بخش های بعدی به آن اشاره شده است.

۶-۱-۴ حق بیمه به بیمه گزار و پس از آن واریز حق بیمه توسط بیمه گزار به بانک.

۶-۱-۵ صدور بیمه نامه: هنگام صدور بیمه نامه، شروع اعتبار بیمه نامه باید حداقل یک روز بعد از تاریخ صدور بیمه نامه و به مدت یکسال

از همان تاریخ باشد. به عنوان مثال صدور بیمه نامه ۱۴۰۳/۱۰/۱۱ می باشد. تاریخ شروع و انقضای آن باید ۱۴۰۳/۱۰/۱۲ تا ۱۴۰۴/۱۰/۱۲

باشد.



## دستورالعمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۱۶ از ۱۲

### ۶-۲- تشریح مراحل صدور:

۱. کلیه واحد های صدور شرکت مکلف اند ترتیبی اتخاذ نمایند که برای کلیه بیمه نامه های حوادث انفرادی فرم پیشنهاد حوادث توسط بیمه گذار/ بیمه شده و معرف تکمیل گردد. هرکدام از سوالات درج شده در فرم پیشنهاد، بدلائل خاصی پرسیده می شود که در پذیرش و یا رد شخص بیمه شده موثر است. بنابراین، تکمیل کلیه سوالات فرم پیشنهاد الزامی است.
  ۲. پیشنهاد پس از تکمیل بایستی به امضا بیمه گزار برسد. طبیعتاً بدین منظور احراز هویت با کارت شناسایی معتبر الزامی است.
  ۳. در صورت خط خوردگی در فرم پیشنهاد، لازم است که مورد تصحیح شده، همراه با امضای شخص بیمه گذار در فرم پیشنهاد درج شود. در صورت اصلاح موارد فرم پیشنهاد با لاک غلط گیر که فاقد امضاء شخص بیمه گذار باشد و یا تکمیل فرم پیشنهاد با مداد فرم مذکور ابطال محسوب شده و به هیچ وجه مورد پذیرش نمی باشد.
  ۴. در قسمت امضا بیمه گذار و بیمه شده در صورتی که بیمه شده شخصی غیر از بیمه گزار باشد، اعلام رضایت و امضا پیشنهاد توسط وی و پس از آن احراز هویت انجام گیرد. (در صورتیکه سن بیمه شده زیر ۱۸ سال باشد امضای قیم بیمه شده در فرم پیشنهاد الزامی است).
  ۵. درج تاریخ (ترجیحاً با ذکر ساعت) به همراه امضا بیمه گذار و بیمه شده الزامی می باشد.
  ۶. حضور بیمه گذار و بیمه شده در هنگام تکمیل فرم پیشنهاد الزامی می باشد.
  ۷. شغل و حرفه بیمه شدگان و بیمه گزاران یکی از مهمترین عوامل ارزیابی ریسک محسوب می شود و نوع فعالیت شغلی در تعیین حق بیمه متاثر می باشد، نوع فعالیت و شغل بیمه گذار و بیمه شده به طور دقیق شرح داده شود.
  ۸. کلیه اطلاعات درخواستی باید توسط متقاضی تکمیل شود.
  ۹. آدرس بیمه گزار بایستی آدرس دائمی باشد، مواردی مانند هتل اماکن موقت مسافرخانه و نظایر آن معتبر نیست.
  ۱۰. سرمایه انتخابی توسط متقاضی با موقعیت شغلی وی و توان پرداخت حق بیمه بایستی مطابقت داشته باشد و حداکثر سرمایه قابل فروش براساس دستورالعمل مربوطه انجام پذیرد.
  ۱۱. حدود سنی تعیین شده برای صدور بیمه نامه حوادث انفرادی و دفترچه ای ۴ تا ۷۰ سال می باشد.
- تبصره:** برای سنین بالاتر از ۷۰ سال، بیمه نامه حوادث انفرادی با اضافه نرخ به شرح جدول ذیل قابل صدور می باشد.

حداقل سن	حداکثر سن	درصد اضافه نرخ
۷۰	۷۱	۱۰
۷۱	۷۲	۲۰
۷۲	۷۳	۳۰
۷۳	۷۴	۴۰
۷۴	۷۵	۵۰
۷۵	۷۶	۶۰
۷۶	۷۷	۷۰
۷۷	۷۸	۸۰
۷۸	۷۹	۹۰
۷۹	۸۰	۱۰۰



# دستور العمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۷ از ۱۲

۱۲. در صورتی که براساس پاسخ های داده شده توسط بیمه گزار در فرم پیشنهاد نیاز به اعلام نظر پزشک معتمد بود فرم جهت اعلام نظر پزشک معتمد از طریق شعبه ذیربط به ستاد ارجاع گردد .

۱۳. افراد با شرایط ذیل قابل بیمه شدن نمی باشند:

- ✓ افراد نابینا و ناشنوایی یک طرفه و یا دوطرفه
- ✓ افرادی که مبتلا به بیماری اعصاب و روان نظیر غش ، تشنج و صرع ... می باشند.
- ✓ افرادی که دارای نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم و کلی می باشند.
- ✓ بیماران شدید قلبی و عروقی
- ✓ بیماران و با امید زندگی ۲ سال و کمتر از آن .
- ✓ بیماری های عفونی مانند:ایدز، هیپاتیت فعال، بیماری هایی صعب العلاج، کلیه کانسرها و بد خیمی ها
- ✓ بیماران دیالیزی،هموفیلی،تالاسمی ماژور و بیماریانی که مرتباً خون یا فاکتورهای خونی دریافت می نمایند.
- ✓ افراد مبتلا به بیماری هایی نظیر دیابت، صرع، سرطان، بیماران عفونی و ...
- ✓ کلیه بیماریانی که نسبت به بیماری خود بینش ندارند (سایکلوتیک) همچنین افراد دو قطبی.

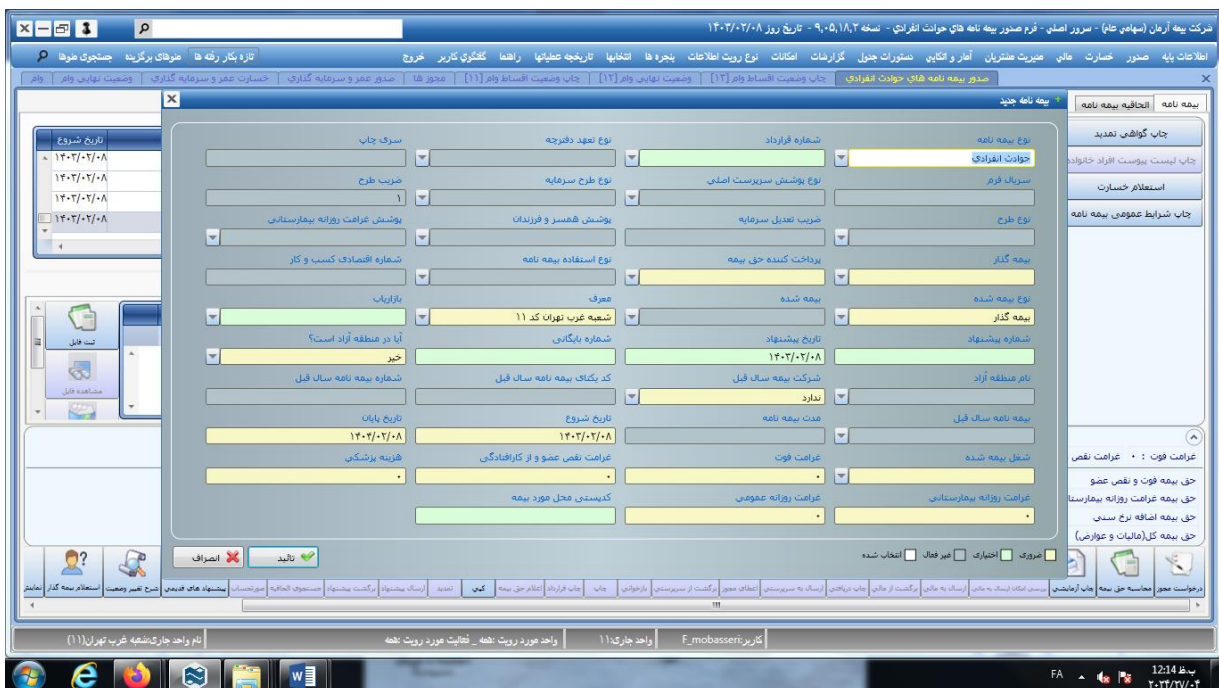
۱۴. در مجموع از اطلاعات مندرج در قسمت اطلاعات مورد نیاز برگ پیشنهاد و با توجه به جوانب مدیریت ریسک برای اعطای پوشش بیمه ای تصمیم گیری می شود. چون در مواردی هر چند نادر این امکان را فراهم می نماید که بیمه نامه فروخته نشود.

۱۵. ملاک تعیین نرخ حق بیمه در بیمه های حوادث انفرادی شغل بیمه شده می باشد.

## ۶-۳- ثبت بیمه نامه حوادث انفرادی در برنامه فناوران :

۱. ابتدا در برنامه بیمه، به ترتیب منوی صدور، گزینه حوادث انفرادی انتخاب و در قسمت بیمه نامه پنجره رکورد جدید باز می گردد. بر اساس نوع بیمه نامه: حوادث انفرادی را انتخاب مینماییم.

۲. در صورتیکه بیمه نامه تحت عنوان قرارداد باشد ، شماره قرارداد مربوطه را انتخاب می نمایم.







## دستور العمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۸ از ۱۲

۳. نام بیمه‌گذار در سیستم جستجو در صورت عدم وجود روی گزینه بیمه‌گذار insert کرده و نام بیمه‌گذار جدید را با مشخصات خواسته شده وارد می‌کنیم.
۴. پرداخت کننده حق بیمه را انتخاب می‌نماییم.
۵. نوع بیمه شده بیمه‌گذار و یا غیر از بیمه‌گذار انتخاب و در صورتی که نوع بیمه شده غیر از بیمه‌گذار باشد، نام بیمه شده وارد سیستم می‌گردد.
۶. کد نماینده (معرف) در سیستم انتخاب می‌گردد.
۷. تاریخ پیشنهاد را براساس تاریخ امضا بیمه‌گذار در فرم پیشنهاد تکمیل مینماییم.
۸. در صورت دارا بودن بیمه نامه سال قبل این گزینه را تکمیل نموده شرکت بیمه سال قبل با توجه به سوابق بیمه‌ای انتخاب می‌گردد.
۹. تاریخ شروع و پایان قرارداد : باتوجه به اینکه مدت بیمه نامه یکسال تمام شمسی می باشد که از ساعت ۲۴ روز بعد از تاریخ صدور شروع خواهد بود .و سیستم در حال حاضر این موضوع را کنترل نمی نماید تاریخ شروع بیمه نامه به تاریخ فردا ثبت نمایید . به این ترتیب چنانچه بیمه نامه فرضاً در تاریخ ۱۴۰۳/۰۸/۲۹ صادر شود تاریخ شروع بیمه نامه مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۳۰ لحاظ گردد.
۱۰. شغل بیمه شده طبق فرم پیشنهاد از مشاغل موجود در سیستم انتخاب می‌گردد.
۱۱. غرامت فوت و نقص عضو و هزینه پزشکی، را طبق اعلام بیمه‌گذار / بیمه شده وارد سیستم می‌گردد.
۱۲. در قسمت تخفیف ها و خطرات اضافی در صورتی که بیمه شده دارای فعالیت دیگری اعم از ورزشی و یا غیرورزشی ( بیماری) به صورت خطر اضافی وارد می‌گردد.
۱۳. در قسمت استفاده کنندگان، ذینفع متناسب با نوع پوشش و سهم هر یک از تک تک وارد سیستم می‌گردد. سپس گزینه تأیید انتخاب می‌گردد.
- تبصره ۱: در سیستم به صورت پیش فرض استفاده کننده در صورت فوت وراث قانونی و استفاده کننده در صورت نقص عضو و هزینه پزشکی بیمه شده لحاظ شده است .
۱۴. در صورتیکه بیمه نامه با شرایط خصوصی قابل صدور باشد در قسمت شرایط خصوصی شرح را لحاظ مینماییم.
۱۵. در قسمت فایل پیوست فرم پیشنهاد و مدارک شناسایی بارگزاری می شود .
۱۶. سپس گزینه تأیید انتخاب می‌گردد و محاسبه حق بیمه نیز اعمال گردد.
۱۷. در مرحله بعدی چاپ آزمایشی گرفته و کنترل نهائی می‌گردد .
۱۸. در صورت تایید مبلغ حق بیمه توسط متقاضی ، لازم است حق بیمه به حساب شرکت واریز و فیش واریزی تحویل کارشناس صدور بیمه نامه گردد.
۱۹. پس از دریافت فیش واریز حق بیمه و انجام عملیات مالی ، بیمه نامه صادر می‌گردد و در این مرحله می بایست از بیمه نامه روی فرم مخصوص ( فرم قرارداد) پرینت تهیه شود.
۲۰. توجه شود بیمه نامه و قبض رسید حق بیمه با دو امضا و مهور شدن به واحد صدور دارای اعتبار می باشد ( در شعبه امضا کارشناس صدور و مسئول شعبه همراه با مهر شعبه و در نمایندگی امضا کارشناس صدور و نماینده همراه با مهر نمایندگی)
۲۱. پس از مهر و امضا یک نسخه از بیمه نامه به همراه شرایط عمومی بیمه حوادث پیوست بیمه نامه ، تحویل بیمه‌گذار می‌گردد .



## دستورالعمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳

پیوست: دارد

صفحه: ۹ از ۱۲

**تبصره ۲:** قبل از دریافت حق بیمه، بیمه نامه به بیمه گذار تحویل نگردد.

۲۱. بایگانی نسخه از بیمه نامه، فرم پیشنهاد بیمه، قبض رسید حق بیمه و هرگونه مکاتبه در ارتباط با صدور بیمه نامه و الحاقیه به ترتیب شماره بیمه نامه و به تفکیک هر سال بایگانی گردد.

### ۷- صدور بیمه نامه حوادث دفترچه ای :

طرح جامع و فراگیر صدور بیمه نامه های حوادث انفرادی دفترچه ای جدید با هدف آسان سازی فرایند تکمیل و ارزیابی فرمهای پیشنهاد و همچنین صدور آبی بیمه نامه که در نهایت موجب رضایتمندی بیمه گذاران، جلوگیری از اتلاف وقت و افزایش چشم گیر صدور می گردد، جهت استفاده و بهره برداری شعب و نمایندگان محترم آماده گردیده و اکنون پیش روی شماست. بیمه نامه حوادث دفترچه ای تابع کلیه شرایط و مقررات بیمه نامه حوادث انفرادی می باشد.

### ۷-۱- شرایط بیمه نامه حوادث دفترچه ای :

**خطرات تحت پوشش:** فوت حادثه / نقص عضو واز کارافتادگی دائم (کلی و جزئی) حادثه / هزینه های پزشکی ناشی از حادثه معادل درصدی پوشش فوت

**مدت بیمه نامه:** مدت بیمه نامه یکسال تمام شمسی می باشد که از ساعت ۲۴ روز بعد از تاریخ صدور شروع خواهد بود. به این ترتیب چنانچه بیمه نامه فرضاً در تاریخ ۹۸/۰۸/۲۹ صادر شود تاریخ شروع بیمه نامه ساعت ۲۴ مورخ ۹۸/۰۸/۳۰ خواهد بود.

- ✓ هر فرد به عنوان بیمه شده، تنها می تواند دارای یک فقره بیمه نامه حوادث انفرادی دفترچه ای باشد.
- ✓ این بیمه نامه در طول مدت شبانه روز (۲۴ ساعت) در تمام نقاط ایران معتبر می باشد.
- ✓ استفاده کنندگان از سرمایه بیمه در صورت فوت بیمه شده ((وراث قانونی)) و در صورت نقص عضو، از کارافتادگی و هزینه های پزشکی شخص بیمه شده می باشد.
- ✓ در صورتیکه بیمه شده در هنگام رانندگی با وسایل نقلیه موتوری دچار حادثه ناشی از رانندگی گردد، در صورتی خسارت وی مشمول تعهدات بیمه گر قرار خواهد گرفت که بیمه شده در تاریخ وقوع حادثه دارای گواهینامه معتبر و مرتبط با همان وسیله نقلیه باشد.
- ✓ حدود سنی تعیین شده برای صدور بیمه نامه حوادث دفترچه ای ۴ تا ۷۰ سال می باشد.
- ✓ در این بیمه نامه تعیین کننده نرخ حق، شغل بیمه شده می باشد. برای بیمه شدگان با طبقات شغلی بیش از ۴ بیمه نامه قابل صدور نمی باشد.
- ✓ ارائه بیمه نامه های حوادث انفرادی دفترچه ای، به متقاضیان دارای مشاغل پر خطر توصیه نمی گردد. بهتر است از پوشش های بیمه نامه حوادث انفرادی غیر دفترچه ای با شرایط کامل استفاده نمایند.
- ✓ در صورت تمایل بیمه گذار/ بیمه شده به داشتن سرمایه های بالاتر و پوششهای کامل تر، پیشنهاد صدور بیمه نامه حوادث انفرادی غیر دفترچه ای با شرایط کامل ارائه گردد.
- ✓ این بیمه نامه رami توان برای بیمه گذاران با تعداد کارکنان بسیار هم صادر نمود با این توضیح که برای هریک از بیمه شدگان می بایست یک فقره بیمه نامه جداگانه بدون هر گونه تغییری صادر نمود. در اکثر مواقع متقاضی این بیمه نامه بصورت گروهی کارگاه های کوچک صنعتی و تولیدی هستند.
- ✓ بیمه نامه حوادث دفترچه ای در دو نسخه می باشد. نسخه اصلی که سفید رنگ است با جلد بیمه نامه تحویل بیمه شده / بیمه گذار میگردد و نسخه دوم که زرد رنگ است به همراه فرم پیشنهاد نزد واحد صدور به ترتیب شماره بیمه نامه بایگانی می گردد.



## دستور العمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۱۰ از ۱۲

۲-۷- نمونه ای از بیمه نامه حوادث دفترچه ای :

بیمه نامه حوادث دفترچه ای			
خطرات تحت پوشش	سرمایه مورد تعهد (الف)	سرمایه مورد تعهد (ب)	سرمایه مورد تعهد (ج)
فوت ناشی از حادثه	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰
نقص عضو واز کارافتادگی دائم حادثه	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰
هزینه های پزشکی ناشی از حادثه	۵.۰۰۰.۰۰۰	۱۲.۵۰۰.۰۰۰	۲۵.۰۰۰.۰۰۰
حق بیمه سالانه با احتساب مالیات و عوارض طبقات شغلی یک و دو و سه	۲۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰	۱.۰۰۰.۰۰۰

۱- باتوجه به انتخاب نوع طرح توسط بیمه گذار، حق بیمه مربوطه انتخاب و سایر ستون هایی که در جدول دفترچه آورده شده با \* علامت گذاری شود. ستون علامت گذاری نشده موید سرمایه و حق بیمه موردنظر خواهد بود.

تبصره یک : در صورتیکه ثابت شود شغل بیمه شده در گروه شغلی بالاتر از آنچه در بیمه نامه علامت گذاری شده قرارداد خسارت طبق قاعده نسبی اعمال می شود.

تبصره دو : بیمه نامه فاقد پوشش خطرات اضافی می باشد.

۲- حداکثر تعداد بیمه نامه های صادره برای هر بیمه شده ۱ فقره می باشد.

۳- کلیه بیمه نامه های صادره طی هر روز میبایست در همان روز و حداکثر ظرف مدت ۴۸ ساعت ثبت شود. بعد از گذشت مهلت مقرر سیستم از ثبت آنها جلوگیری خواهد نمود.

تبصره سه : چنانچه بهر علت ثبت سیستم در موعد مقررانجام نپذیرد سیستم از ثبت آنها جلوگیری خواهد نمود، در این گونه موارد لازم است مراتب به شعبه اعلام تا بر حسب مورد تصمیم مقتضی اتخاذ گردد.

تبصره چهار : واحد صادر کننده تحت هیچ شرایطی نمی تواند تاریخ شروع بیمه نامه را به تاریخ قبل از تاریخ دریافت فرم پیشنهاد تسری دهد .

۴- روش دریافت حق بیمه به صورت یکجا وهمزمان با صدور بیمه نامه است و نیاز به صدور قبض رسید حق بیمه ندارد لذا صدور بیمه نامه در حکم وصول حق بیمه محسوب می شود.

چنانچه وجوه حق بیمه ظرف مهلت تعیین شده به حساب بیمه گر واریز نشود ضمن پیگیری حقوقی ، خسارات دوران مذکور به حساب نمایندگی منظور می گردد.

تبصره پنج : مبلغ و حق بیمه مندرج در بیمه نامه ثابت بوده و قابل افزایش و کاهش نمی باشد.

۵- کلیه بیمه نامه هایی که به هر علت غیرقابل استفاده گردیده نظیر قلم خوردگی، چرک شده، اشتباه در ثبت اطلاعات و .... بصورت جداگانه نگهداری و تحویل شعبه ذیربط گردد.

کلیه بیمه نامه های ابطالی و فسخ شده میبایست نزد واحد صادرکننده نگهداری شود.



## دستور العمل صدور بیمه حوادث انفرادی و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۱۱ از ۱۲

۶- در صورتیکه دفترچه ایی به علت اشتباه در ثبت و یا... غیرقابل استفاده باشد و یا مفقود شود علاوه بر اینکه مسئولیت آن متوجه واحد صدور است مبلغ ۱۰۰۰۰۰۰ ریال از بابت هر فقره هزینه دریافت خواهد شد، و در صورت تکرار مجوز صدور لغو خواهد شد.

۷. تعرفه های حوادث دفترچه ای جاری :

شماره تعرفه (۴..۱)	سرمایه فوت و نقص عضو	هزینه های پزشکی	حق بیمه	از تاریخ	نوع
1	50,000,000	2,500,000	80,000	1392/12/01	دفترچه حوادث انفرادی طرح ۱ جدید
2	70,000,000	3,500,000	112,000	1392/12/01	دفترچه حوادث انفرادی طرح ۱ جدید
3	100,000,000	5,000,000	160,000	1392/12/01	دفترچه حوادث انفرادی طرح ۱ جدید
4	50,000,000	2,500,000	147,500	1392/12/01	دفترچه حوادث انفرادی طرح ۲ جدید
5	70,000,000	3,500,000	206,500	1392/12/01	دفترچه حوادث انفرادی طرح ۲ جدید
6	100,000,000	5,000,000	295,000	1392/12/01	دفترچه حوادث انفرادی طرح ۲ جدید
24	100,000,000	5,000,000	183,486	1399/10/01	حوادث دفترچه ای ( طبقات شغلی ۱.۲.۳)
25	250,000,000	12,500,000	458,716	1399/10/01	حوادث دفترچه ای ( طبقات شغلی ۱.۲.۳)
26	500,000,000	25,000,000	917,431	1399/10/01	حوادث دفترچه ای ( طبقات شغلی ۱.۲.۳)
28	250,000,000	12,500,000	467,889	1400/10/15	حوادث دفترچه ای ۲ (طبقات شغلی ۱.۲.۳)
29	500,000,000	25,000,000	802,752	1400/10/15	حوادث دفترچه ای ۲ (طبقات شغلی ۱.۲.۳)
30	700,000,000	35,000,000	1,128,440	1400/10/15	حوادث دفترچه ای ۲ (طبقات شغلی ۱.۲.۳)
31	1,000,000,000	50,000,000	1,605,504	1400/10/15	حوادث دفترچه ای ۲ (طبقات شغلی ۱.۲.۳)
49	700,000,000	35,000,000	1,348,623	1402/09/01	حوادث دفترچه ای ۳ ( طبقات شغلی ۱.۲.۳) سال ۱۴۰۲
50	1,000,000,000	50,000,000	1,926,605	1402/09/01	حوادث دفترچه ای ۳ ( طبقات شغلی ۱.۲.۳) سال ۱۴۰۲
51	2,000,000,000	100,000,000	3,853,211	1402/09/01	حوادث دفترچه ای ۳ ( طبقات شغلی ۱.۲.۳) سال ۱۴۰۲
48	500,000,000	25,000,000	963,302	1402/09/01	حوادث دفترچه ای ۳ ( طبقات شغلی ۱.۲.۳) سال ۱۴۰۲

### ۸- ثبت بیمه نامه حوادث انفرادی دفترچه ای در برنامه فناوران :

ابتدا در برنامه بیمه، به ترتیب منوی صدور، گزینه حوادث انفرادی انتخاب و در قسمت بیمه نامه پنجره رکورد جدید باز می گردد.

۱- بر اساس نوع بیمه نامه: حوادث دفترچه ای را انتخاب می نماییم.

۲- نوع تعهد دفترچه با توجه به انتخاب بیمه گذار / بیمه شده لحاظ می گردد.

۳- سریال چاپ و سریال فرم را براساس سریال بیمه نامه که تکمیل شده است را وارد می نماییم .

۴- باتوجه به اینکه مدت بیمه نامه یکسال تمام شمسی می باشد که از ساعت ۲۴ روز بعد از تاریخ صدور شروع خواهد بود و سیستم

در حال حاضر این موضوع را کنترل نمی نماید لذا تاریخ شروع بیمه نامه به تاریخ فردا ثبت نماید . به این ترتیب چنانچه بیمه نامه فرضا در تاریخ ۹۸/۰۸/۲۹ صادر شود تاریخ شروع بیمه نامه مورخ ۹۸/۰۸/۳۰ لحاظ گردد.

۵- خطرات اضافی / تخفیف / در این بیمه نامه قابل ارائه نمی باشد.



# دستور العمل صدور بیمه حوادث انفرادی

## و حوادث دفترچه ای

شماره سند: IN-LF-05/02  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳  
پیوست: دارد  
صفحه: ۱۲ از ۱۲

۶- فرم پیشنهاد در قسمت فایل های پیوست بارگزاری گردد.

۷- سایر موارد ذکر نشده مطابق با بیمه نامه حوادث انفرادی می باشد.

### ۹- صدور الحاقیه بیمه های حوادث انفرادی و دفترچه ای: (جهت کلیه بیمه نامه ها یکسان می باشد)

۱. چنانچه پس از صدور بیمه نامه بیمه گذار تقاضای تغییر در شرایط بیمه نامه را داشته باشد، تقاضای تغییر می بایست به صورت کتبی توسط بیمه گذار و بیمه شده اعلام گردد.
۲. در صورت عدم موافقت بیمه گر با تغییرات مورد درخواست، مراتب به صورت کتبی به بیمه گذار و بیمه شده و معرفی اعلام گردد.
۳. در صورت تایید و موافقت بیمه گر با تغییرات مورد درخواست، انجام تغییرات در سیستم فناوران با صدور الحاقیه امکان پذیر می باشد.

### ۹-۱- الحاقیه ها چهار نوع می باشند:

۱. تغییر در مفاد بیمه نامه: الحاقیه که هر نوع تغییرات در بیمه نامه توسط آن انجام می شود. الحاقیه تغییر در مفاد ممکن است بار مالی داشته باشد (برگشتی / اضافی) و در صورتیکه بار مالی نداشته باشد از نوع اصلاحی خواهد بود.
۲. فسخ به صورت کوتاه مدت: الحاقیه ای که پس از صدور آن بیمه نامه ارزش و اعتباری ندارد. الحاقیه فسخ در صورتیکه از طرف بیمه گذار باشد فسخ کوتاه مدت محاسبه می شود.
۳. فسخ به صورت روز شمار: الحاقیه ای که پس از صدور آن بیمه نامه ارزش و اعتباری ندارد. الحاقیه فسخ در صورتیکه از طرف بیمه گر باشد فسخ به صورت روز شمار محاسبه می شود.
۴. ابطال بیمه نامه - برگشت کل حق بیمه بیمه نامه: الحاقیه ای که بیمه نامه را از تاریخ صدور آن ابطال و بلا اثر می کند.

### ۹-۲- صدور الحاقیه در فناوران:

- در هنگام صدور الحاقیه ابتدا در برنامه بیمه، به ترتیب منوی صدور، گزینه صدور بیمه نامه حوادث انفرادی و در قسمت الحاقیه با insert پنجره رکورد جدید باز می گردد.
۱. شماره بیمه نامه انتخاب مینماییم.
  ۲. نوع تغییر: قابل توضیح می باشد که کلیه تغییرات نیاز به اعطای مجوز از سوی ستاد می باشد.
  ۳. علت الحاقیه را انتخاب مینماییم.
  ۴. تاریخ طبق تاریخ درخواست بیمه گذار لحاظ میگردد.
  ۵. خلاصه الحاقیه و شرح بر اساس نوع تغییر توضیح داده شود.
  ۶. سپس پس از دریافت مجوز از ستاد الحاقیه ارسال به مالی و چاپ گرفته می شود.
- تبصره: چنانچه الحاقیه از نوع اضافی باشد حق بیمه می بایست توسط بیمه گذار به حساب شرکت واریز و فیش واریز تحویل کارشناس صدور شده و قبض رسید حق بیمه صادر می شود.
۷. یک نسخه از الحاقیه مهر و امضا شده تحویل بیمه گذار می گردد.
  ۹. بایگانی مدارک الحاقیه در واحد صدور: شامل یک نسخه از الحاقیه بیمه نامه و نامه درخواست بیمه گذار و در صورت فسخ اصل بیمه نامه، در بایگانی همان بیمه نامه لحاظ گردد.