



### چاپ بیمه نامه عمر گروهی



شرکت سهامی بیمه کوثر به استناد قوانین و مقررات و عرف بیمه در ایران و به موجب شرایط خصوصی مندرج در متن این بیمه نامه و شرایط مکمل و عمومی پیوست که جزء لا ینفک این بیمه نامه می باشد نسبت به تامین پوشش خطرات مشمول بیمه شدگان بیمه گذار اقدام می نماید

شماره بیمه نامه: ۱۴۰۳/۱۱۱۰/۳۱۷	واحد صدور: غرب تهران کد ۱۱۳
شماره بیمه نامه قبلی: ۷۸۳	واحد معرف: کارگزاری رسمی بیمه مستقیم ارژن کد ۴۱۰۱۹ کد بیمه مرکزی ۷۸۳
تاریخ توافقتنامه: ۱۴۰۳/۰۴/۱۱	شماره توافقتنامه: تاریخ توافقتنامه:
تاریخ صدور: ۱۴۰۳/۰۴/۱۱	شماره پیشنهاد: تاریخ پیشنهاد:
کلید ارتباطی: ۳۹۰۳	بیمه گذار: سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران کد ۲۷۱۱۳۸۱
	نشانی: استان تهران، شهر تهران
	کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۹۸۳۷۱۴۸
	شماره ثبت: ۱۲۶۱۷۲/۱۶۱۵۴
	تلفن: ۰۳۵۳۶۲۴۸۳۴۵
	شماره اقتصادی بیمه گذار: ۱۴۰۰۴۱۷۸۱۰۸
	میانگین سنی بیمه شدگان: ۵۰
مدت اعتبار بیمه نامه: ۳۶۶ روز از ساعت صفر تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۳۱ تا ساعت صفر تاریخ ۱۴۰۴/۰۲/۳۱	

#### تعمدات و شرایط طرح اصلی بیمه نامه:

خطرات تحت پوشش	حداکثر سرمایه به ازای هر نفر (ریال)	نرخ سالانه	تعداد بیمه شدگان	سقف سنی
خطرات تحت پوشش	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	--	طی الحاقیه	۷۰
فوت به هر علت				
پوشش اضافی ندارد				
روش پرداخت حق بیمه: اقساط ماهانه	روش محاسبه حق بیمه: ماه شمار	حق بیمه کل: طی الحاقیه		
مالیات ارزش افزوده:	عوارض شهرداری:			
اعتبار بیمه نامه منوط به پرداخت حق بیمه بر اساس روش توافق شده و به صورت مستمر خواهد بود.				
پرداخت قسط اول بیمه نامه همزمان با شروع اعتبار قرارداد می باشد				
و مهلت پرداخت برای سایر اقساط حداکثر ۳۰ روز پس از سررسید هر قسط خواهد بود.				
نحوه وصول حق بیمه	بیمه گذار محترم سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران کد ۲۷۱۱۳۸۱			

#### استفاده کنندگان سرمایه:

پوشش های بیمه ای	ذینفع	درصد سهم
پوشش های بیمه ای	وراث قانونی	۱۰۰
در صورت فوت به هر علت		

#### سایر شرایط

این بیمه نامه با مشخصات فوق الذکر منضم به شرایط مکمل و عمومی در دو نسخه تنظیم و به امضای طرفین رسیده است و هریک از نسخ دارای ارزش یکسان می باشد.

حق بیمه سالانه عمر گروهی با سرمایه ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال به ازای هر نفر برابر ۱/۲۰۰/۰۰۰ ریال

#### شرکت سهامی بیمه کوثر

کد اقتصادی: ۴۱۱۳۷۳۸۷۱۳۹۳  
 شماره اقتصادی بیمه گر: ۱۰۲۲۰۳۵۷۵۹۸  
 سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران (غرب) ۱۱۱۵۴

غرب تهران کد ۱۱۳

#### بیمه گذار

سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی

ایران کد ۲۷۱۱۳۸۱



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران

بزرگراه شهید سپهبد حاج قاسم سلیمانی غرب به شرق، بعد از پل سیدخندان  
پلاک ۱۳۲۴

تلفن: (۰۲) ۸۹۳۸۲

تلفن: (۰۲۱) ۸۸۶۷۰۷۹۲

www.kins.ir





### شرایط مکمل بیمه نامه عمر گروهی

تاریخ شروع: 1403/02/31	شماره بیمه نامه: 1403/1110/317	سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران
تاریخ پایان: 1404/02/31	تاریخ صدور: 1403/04/11	واحد صدور: سرپرستی غرب استان تهران

#### ماده 1- موضوع قرارداد:

عبارت است از پوشش خطرهای مشمول بیمه عمر زمانی بیمه شدگان ( فوت به هر علت ) طبق شرایط عمومی بیمه عمر مورد عمل بیمه گر.

#### ماده 2- بیمه شدگان:

بیمه شدگان عبارتند از کلیه کارکنان شاغل بیمه گذار (اعم از رسمی، ثابت، قراردادی، پیمانی و خرید خدمت که کسورات بازنشستگی آنان ماهانه توسط بیمه گذار پرداخت می گردد) و اعضای سازمان که اسامی و مشخصات آنان طبق بند 3-2 ماده سوم به بیمه گر اعلام و حق بیمه آنان طبق ماده پنجم پرداخت شده باشد.

تبصره 1- کارکنان شاغلی که در طول مدت بیمه نامه بازنشسته شوند و اسامی و مشخصات آنان در شروع اعتبار بیمه نامه ( جهت مستخدمین اولیه ) و یا در طول مدت اعتبار آن ( جهت مستخدمین ثانویه ) طبق مفاد بند (3-1) ماده سوم و با رعایت موارد ذیل به بیمه گر اعلام و تأییدیه مربوطه طی صدور الحاقیه اخذ گردیده باشد، تا پایان اعتبار بیمه نامه تحت پوشش خواهند بود. ادامه پوشش بیمه ای این دسته از کارکنان که قبل از رسیدن به حداکثر سن مورد تعهد بیمه گر بازنشسته و یا از کار افتاده دائم می گردند در صورت عدم ایجاد وقفه در پوشش بیمه ای آنان در حد فاصل زمان اشتغال و بازنشستگی یا از کار افتادگی و با ارائه فهرست اسامی و پرداخت حق بیمه براساس مفاد و شرایط بیمه نامه توسط بیمه گذار پس از اخذ موافقت کتبی بیمه گر طی صدور الحاقیه تا پایان سال بیمه ای امکان پذیر می باشد.

تبصره 2- بیمه گر می تواند به انتخاب خود از تعدادی متقاضی بیمه معاینات پزشکی بعمل آورده و متعاقباً در رد و قبول و همچنین تأیید پوشش بیمه ای بعضی از آنان با اضافه نرخ مورد عمل اقدام کند. به هر حال شروع و اعتبار پوشش هریک از کارکنان پس از تأیید کتبی بیمه گر طی الحاقیه مشمول خواهد شد.

تبصره 3- حداقل 70٪ از کل کارکنان می بایستی جهت اخذ پوشش بیمه ای معرفی گردند.

تبصره 4- حداکثر سن مورد تعهد بیمه گر جهت پوشش خطر فوت به هر علت کارکنان 70 سال تمام و حداقل سن آنان نیز 15 سال تمام می باشد. بدیهی است در صورتیکه حق بیمه ای بابت افراد خارج از حدود سنین مورد تعهد بیمه گر پرداخت شود، عیناً قابل استرداد خواهد بود و در صورت بروز خطر مورد تعهد بیمه گر، خسارت غیرقابل پرداخت بوده و حق بیمه های دریافتی هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و بیمه شده و تعهدی برای بیمه گر ایجاد نخواهد نمود.

تبصره 5- پوشش بیمه ای بیمه شدگانی که از مرخصی استعلاجی و یا بدون حقوق استفاده می نمایند مشروط برآنکه مشخصات آنان از فهرست اسامی بیمه شدگان حذف نگردد و حق بیمه آنان در طول مدت مرخصی استعلاجی و یا بدون حقوق به طور کامل و طبق شرایط مندرج در متن بیمه نامه از سوی بیمه گذار پرداخت گردد، امکان پذیر است. در غیر این صورت جبران خسارتهای احتمالی در دوران مذکور از شمول تعهدات بیمه گر خارج می باشد.

#### ماده 3- تعهدات بیمه گذار:

- 3-1- بیمه گذار متعهد می گردد کلیه مراسلات خود را در رابطه با بیمه نامه صادره، پرداخت حق بیمه، فهرست اسامی، دریافت غرامت و ... منضم به نامه رسمی مهر و امضاء شده برای بیمه گر ارسال نماید.
- 3-2- بیمه گذار متعهد می گردد دو نسخه از فهرست اسامی کلیه بیمه شدگان (مستخدمین اولیه) را که توسط وی مهر و امضاء گردیده است، مشتمل بر نام، نام خانوادگی، تاریخ تولد (روز/ماه/سال)، شماره و محل صدور شناسنامه، کد ملی، جنسیت، ملیت و تاریخ شروع و پایان پوشش را به همراه فایل اکسل لیست مذکور حداکثر ظرف مدت 15 روز به دبیرخانه بیمه گر تحویل نماید.
- 6- دو نسخه فهرست اسامی و مشخصات بیمه شدگان که توسط بیمه گذار تهیه گردیده میبایست به امضاء طرفین رسیده مهیور و مبادله گردد. چنین لیستی برای احراز هویت بیمه شدگان به هنگام پرداخت غرامت، مورد عمل و استناد بیمه گر قرار خواهد گرفت.
- 7- بیمه شدگانی که اسامی و مشخصات آنان در لیست اسامی موضوع تبصره 6 قرارداد درج نباشد باستناد از قلم افتادگی نمی توانند از ابتدای اعتبار بیمه نامه در عداد بیمه شدگان این بیمه نامه قرار بگیرند ( مگر به شرط حیات و با توافق بیمه گر ). پوشش بیمه ای اینگونه افراد با موافقت بیمه گر، از تاریخ دریافت تقاضای کتبی بیمه گذار توسط بیمه گر خواهد بود.
- 8- به هر حال شروع پوشش بیمه ای برای هریک از بیمه شدگان، از تاریخ مندرج در الحاقیه تأیید پوشش بیمه ای صادره توسط بیمه گر خواهد بود.
- 3-3- بیمه گذار متعهد است در طول مدت بیمه نامه تغییرات ماهانه ناشی از "افزایش و کاهش بیمه شدگان" را مطابق مفاد ماده سوم حداکثر تا پایان ماه بعد برای بیمه گر ارسال نماید.
- 9- کارکنانی که در طول مدت بیمه نامه می توانند به عداد بیمه شدگان اضافه گردند کارکنان جدیدالاستخدام، انتقال یافتگان و مأمورین می باشند و موارد حذفی بیمه شدگان عبارتست از کارکنانی که رابطه همکاری یا استخدامی آنان به واسطه فوت، از کارافتادگی دائم و کامل، بازخرید، استعفاء و اخراج با بیمه گذار قطع می شود و یا در طول مدت بیمه نامه به سن 70 سالگی تمام می رسند.
- 10- تاریخ مؤثر برای افزایش یا کاهش بیمه شدگان از تاریخ اضافه و یا حذف بر اساس موارد مندرج در تبصره 9 می باشد منوط به اینکه اسامی آنان با رعایت ضرب الاجل بند 3-3 ماده سوم از طرف بیمه گذار کتباً به بیمه گر اعلام گردد. در غیراینصورت تاریخ مؤثر برای انجام تغییرات اضافه شوندهگان و کاهش یافتگان و خسارت اضافه شوندهگان از تاریخ دریافت تقاضای کتبی بیمه گذار توسط بیمه گر و تاریخ مؤثر برای خسارت کاهش یافتگان از تاریخ حذف بر اساس شرایط مندرج در تبصره 9 می باشد.

#### ماده 4- تعهدات بیمه گر:

- 4-1- بیمه گر متعهد است همزمان با ارسال بیمه نامه و شرایط مکمل، فرم تعیین ذینفع را در اختیار بیمه گذار قرار دهد تا پس از تکمیل و امضاء توسط آنان، بیمه گذار نسبت به مهر و امضاء و نگهداری فرم ها نزد خود اقدام و در صورت وقوع فوت همراه با سایر مدارک مورد نیاز برای بیمه گر ارسال نماید.





متعهد است در اداء انجام وظایف و تعهدات بیمه گذار، در صورت وقوع هر یک از خطرات مشمول بیمه، پس از دریافت کلیه اسناد و مدارک مثبتی ای که بتواند بوسیله آنجا به شرکت خسارت وارده و حدود مسئولیت خود را تشخیص دهد، سرمایه های موضوع این قرارداد را ظرف مدت 30 روز در وجه ذینفع قانونی بیمه شده یا حسب مورد در وجه بیمه گذار پرداخت نماید.

تبصره 11- حداکثر تعهد بیمه گر برای هریک از بیمه شدگان معادل سرمایه فوت به هر علت مندرج در متن بیمه نامه می باشد.

#### ماده 5- نحوه پرداخت حق بیمه :

5-1- بیمه گذار متعهد است حق بیمه بیمه نامه و الحاقیه های منضم به آن را بر اساس مفاد بیمه نامه به شماره حساب اعلام شده در فیش های دریافتی از بیمه گر پرداخت نماید و فیش واریزی را به مدیریت بیمه های زندگی شرکت بیمه کوثر یا نماینده قانونی او تحویل نماید. به هر حال شروع اعتبار بیمه نامه و انجام تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه اصلی و یا اولین قسط حق بیمه در صورت تقسیط آن می باشد.

به هر حال شروع اعتبار بیمه نامه و انجام تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه اصلی و یا اولین قسط حق بیمه در صورت تقسیط آن می باشد.

تبصره 12- در صورت تقسیط، سررسید اول حق بیمه تاریخ شروع اعتبار بیمه نامه و سررسید سایر اقساط ابتدای هر دوره تقسیط می باشد.

تبصره 13- مهلت پرداخت اقساط سررسید شده حداکثر 30 روز پس از سررسید آن می باشد.

تبصره 14- حق بیمه الحاقیه های صادره مربوط به تغییرات طول مدت بیمه نامه اعم از "افزایش و کاهش تعداد بیمه شدگان" بر اساس روز شمار محاسبه خواهد شد.

تبصره 15- حق بیمه مربوط به تغییرات ماهانه بیمه شدگان که بوسیله الحاقیه تعیین می گردد، میبایست حداکثر تا پایان ماه بعد تسویه شود.

تبصره 16- حق بیمه برگشتی متعلق به تغییرات بیمه نامه در پایان سال بیمه ای به طور یکجا محاسبه و به بیمه گذار مسترد خواهد شد.

5-2- در صورت عدم پرداخت اقساط حق بیمه در مهلت تعیین شده، بیمه نامه از تاریخ سررسید آخرین قسط پرداخت شده بحالت تعلیق در خواهد آمد که تبعات تعلیق بشرح ذیل خواهد بود:

5-2-1- از زمان تعلیق به بعد، بیمه گر هیچگونه تعهدی در قبال تأمین و پرداخت خسارتها نخواهد داشت.

5-2-2- بیمه گذار موظف است ظرف مدت 30 روز از تاریخ تعلیق بیمه نامه نسبت به پرداخت حق بیمه دوران تعلیق اقدام نماید در غیر این صورت در پایان مهلت مذکور، بیمه نامه از تاریخ تعلیق فسخ و از درجه اعتبار ساقط می گردد.

5-2-3- تنفیذ اعتبار مجدد بیمه نامه با درخواست کتبی بیمه گذار و موافقت بیمه گر امکان پذیر می باشد که در این صورت بیمه گر جهت اعلام موافقت، مجاز به تعیین زمان شروع اعتبار مجدد در بیمه نامه و اعمال شرایط جدید می باشد.

5-3- حق بیمه هایی که طبق بیمه نامه و ضوابط آن به بیمه گر پرداخت می شود قابل استرداد نیست مگر در مواردی که در محاسبات اشتباهی روی داده و یا مبالغ پرداختی مربوط به افرادی باشد که طبق شرایط و مقررات بیمه نامه و شرایط مکمل نمی توانند مشمول پوشش بیمه ای گردند و یا از گروه بیمه شدگان خارج شده باشند که تشخیص این موضوع بر عهده بیمه گر می باشد.

5-4- بیمه گذار موظف است صرف نظر از تأمین یا عدم تأمین حق بیمه از طرف بیمه شدگان تحت کلیه شرایط از قبیل مرخصی بدون حقوق و غیره، حق بیمه متعلق به آنان را به طور کامل و طبق شرایط بیمه نامه پرداخت نماید. در غیر این صورت خسارات دوران مذکور قابل پرداخت نخواهد بود.

5-5- در هر صورت انجام تعهدات بیمه گذار مقدم بر تعهدات بیمه گر می باشد.

#### ماده 6- استفاده کننده (گان) یا ذینفع (ها) :

در صورت فوت بیمه شده سرمایه مورد تعهد به ترتیبی که از طرف بیمه شده در فرم تعیین ذینفع مشخص گردیده است در وجه ذینفع های تعیین شده پرداخت خواهد شد. چنانچه سهم هریک از ذینفع ها توسط بیمه شده تعیین نشده باشد، سرمایه بیمه به نسبت مساوی بین آنان تقسیم خواهد شد و در صورت عدم تعیین ذینفع و یا عدم تکمیل فرم تعیین ذینفع و یا مخدوش بودن آن سرمایه بیمه براساس قوانین جاری جمهوری اسلامی ایران در وجه وراثت قانونی وی پرداخت خواهد شد.

تبصره 17- در صورت همزمانی فوت بیمه شده اصلی و ذینفع، سهم ذینفع متوفی به نسبت مساوی بین سایر ذینفع های بیمه شده اصلی تقسیم میگردد.

تبصره 18- در صورت فوت بیمه شده و عدم تعیین ذینفع توسط بیمه شده متوفی، مراتب باید کتباً توسط بیمه گذار تأیید گردد.

تبصره 19- در صورتی که ثابت شود ذینفع (ها) و یا استفاده کننده (گان) در قتل بیمه شده عاصداً مباشرت و یا معاونت داشته و یا قتل به سبب تحریک یا تبانی وی (آنها) روی داده است، چنین ذینفع (ها) یا استفاده کننده (گان) از دریافت سرمایه بیمه محروم خواهد (خواهند) شد. در این صورت بیمه گر منحصراً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود.

تبصره 20- چنانچه بنا به درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه گر چک غرامت در وجه بیمه گذار صادر گردد، بیمه گذار موظف است سرمایه بیمه پرداخت شده را حسب مورد در وجه وراثت قانونی یا ذینفع های منتخب بیمه شده پرداخت نماید.

#### ماده 7- مدارک پرداخت سرمایه :

در صورت وقوع خطرات موضوع قرارداد برای هریک از بیمه شدگان، بیمه گذار مکلف است مراتب را حداکثر ظرف مدت سی روز به بیمه گر اعلام و متعاقباً مدارک مستند بشرح زیر را ارسال نماید:

1- کپی برابر با اصل کارت ملی و شناسنامه باطل شده متوفی (کلیه صفحات)

2- کپی برابر با اصل خلاصه رونوشت وفات و یا جواز دفن

3- گواهی پزشکی قانونی مبنی بر تعیین علت فوت (در مواردی که علت فوت نامعلوم باشد).

4- گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح (نظامی- انتظامی- قضایی) تنظیم گردیده باشد. (در صورتی که فوت ناشی از حادثه باشد)

5- اصل برگ تعیین ذینفع به امضاء بیمه شده متوفی و مهر و امضاء بیمه گذار

6- کپی صفحه اول (مشخصات) دفترچه تأمین اجتماعی

7- نامه بیمه گذار مبنی بر اعلام فوت بیمه شده و مدارکی دال بر عضویت بیمه شده در گروه بیمه شدگان بر اساس تعریف بیمه شدگان در ماده دوم زیر صوب مورد تصویر برابر اصل حکم کارگزینی و فیش حقوقی متوفی در زمان شروع پوشش بیمه ای و زمان وقوع غرامت، تصویر برابر اصل قرارداد کاری فیما بین بیمه شده و بیمه گذار نسبت کسورات بازنشستگی در زمان شروع پوشش بیمه ای و زمان وقوع غرامت)







وراثت ( در صورت عدم تعیین ذینفع )

و شناسنامه و شماره حساب یا شماره شبای ذینفع (ها) و استفاده کننده (گان)

10- کپی برابر با اصل گواهینامه رانندگی بیمه شده در صورتی که فوت ناشی از حادثه رانندگی باشد و بیمه شده رانندگی وسیله نقلیه را به عهده داشته است.  
تبصره 21- بیمه گذار متعهد است در صورت وقوع هریک از خطرهای مشمول بیمه عمر زمانی حق بیمه مربوط به سال بیمه ای وی را به طور کامل پرداخت نماید. چنانچه بیمه گذار امکان پرداخت حق بیمه را نداشته باشد، بیمه گر مبلغ مذکور را پس از موافقت کتبی بیمه گذار از محل سرمایه (گرامت) قابل پرداخت کسر می نماید. بدیهی است هرگونه مدارک مورد لزوم جهت تأدیبه و پرداخت گرامت مورد تعهد حسب مورد، کتباً به اطلاع بیمه گذار خواهد رسید.

**ماده 8- شرایط ادامه اعتبار بیمه نامه پس از انقضاء و فسخ بیمه نامه :**

8-1- تغییر در شرایط و مقررات بیمه نامه : در صورتیکه بیمه گذار ظرف مدت یکماه قبل از پایان مدت بیمه نامه کتباً نسبت به اعلام تمایل خود مبنی بر تمدید آن اقدامی به عمل نیاورد، بیمه نامه در پایان مدت اعتبار از سوی بیمه گر مختومه تلقی خواهد گردید و در صورت درخواست کتبی بیمه گذار و اعلام شرایط از سوی بیمه گر و توافق طرفین برای سال بعد تمدید می گردد.

8-2- فسخ بیمه نامه : هریک از طرفین قرارداد می توانند در طول مدت اجرای آن و در مواردی که در شرایط عمومی بیمه های عمر مورد عمل بیمه گر مشخص شده است، تقاضای فسخ بیمه نامه را بنمایند.

**ماده 9- سایر مقررات :**

9-1- پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار و قبول آن از طرف بیمه گر به منزله تنفیذ بیمه نامه از ناحیه طرفین می باشد.  
9-2- عدم انجام تعهدات بیمه گذار ( مندرج در بیمه نامه و شرایط مکمل و شرایط عمومی ) موجب رفع مسئولیت بیمه گر در پرداخت سرمایه بیمه خواهد شد.  
9-3- هرگاه ثابت شود که بیمه شده عمداً بوسیله اظهارات کاذب و یا ارائه مدارک نادرست اقدام به دریافت وجوهی برای خود نموده است، دراین حالت نام بیمه شده از لیست بیمه شدگان خارج شده و بیمه گر محق به دریافت وجوهی است که تحت هر عنوان بابت گرامت به بیمه شده پرداخت نموده است.  
9-4- به منظور تسریع در رسیدگی و پرداخت خسارت بیمه شدگان، حق تحقیق و بررسی حادثه و دفاتر و اسناد بیمه گذار در رابطه با بیمه نامه صادره برای بیمه گر محفوظ می باشد و بیمه گذار موظف است کلیه مدارک و اطلاعات مربوط به بیمه شدگان از قبیل آخرین حکم کارگزینی و لیست حقوق و مزایا و غیره را در صورت تقاضای بیمه گر تسلیم نماید.  
9-5- موارد مسکوت یا پیش بینی نشده در بیمه نامه و شرایط مکمل آن، تابع شرایط عمومی بیمه عمر مورد عمل بیمه گر و قانون و مقررات و عرف بیمه در ایران و سایر قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران خواهد بود .

9-6- اشتباه در محاسبات و پرداخت حق بیمه و گرامات از ناحیه طرفین قابل برگشت می باشد .  
9-7- هر گونه تغییر در شرایط و مقررات بیمه نامه و شرایط مکمل آن در خصوص نحوه اجرای ماده و یا موادی از آنها با توافق کتبی طرفین و طی صدور الحاقیه ای که جزء لاینفک آن محسوب می شود، انجام خواهد شد. چنانچه موارد مذکور در بیمه نامه و یا ملحقاتیکه مبدأ و در صورت لزوم صادر خواهد شد با نظریات بیمه گذار طبق تقاضانامه بیمه مطابقت نداشته باشد، بیمه گذار موظف است حداکثر ظرف مدت 15 روز از تاریخ دریافت، تصحیح آنها را تقاضا نماید. در غیر این صورت مراتب تأیید شده تلقی خواهد شد. هرگونه عملی خلاف این شرط منوط به تأیید کتبی بیمه گر خواهد بود.

9-8- بیمه گذار موظف است تغییر نشانی خود را به اطلاع بیمه گر برساند و در صورت عدم اطلاع، مکاتباتی که به آخرین نشانی بیمه گذار نزد بیمه گر ارسال می گردد، دریافت شده تلقی خواهد شد .

9-9- خسارات مربوط به کارکنان با تابعیت غیرایرانی تنها در صورتی قابل پرداخت می باشد که دارای اقامت با حق کار مشخص بوده و پروانه کار دریافت نموده باشند.  
9-10- با توجه به تعیین نرخ حق بیمه بر اساس تعداد بیمه شدگان اعلام شده از طرف بیمه گذار، کاهش تعداد قابل توجه بیمه شدگان به میزان بیش از 10٪ تعداد اولیه، بیمه گر را مجاز به تعدیل نرخ حق بیمه براساس تعداد بیمه شدگان جدید می نماید.

9-11- شرایط خصوصی مندرج در متن بیمه نامه حاکم به شرایط مکمل و شرایط خصوصی و شرایط عمومی پیوست بیمه نامه می باشد.

**ماده 10- نسخ قرارداد :**

شرایط مکمل بیمه نامه عمر گروهی مشتمل بر 10 ماده و تبصره های مربوطه تنظیم و در دونسخه به امضاء طرفین رسیده که هر یک از نسخ دارای ارزش واحد می باشد.

بیمه گر  
شرکت سهامی بیمه کوثر  
کد اقتصادی 4111-1171-5417

بیمه گذار  
سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران  
کد اقتصادی 411119837148



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران



بزرگراه شهید سیهبد حاج قاسم سلیمانی غرب به شرق، بعد از پل سیدخندان  
پلاک 1224



## شرایط عمومی بیمه نامه عمر زمانی

### فصل اول - کلیات

#### ماده ۱- اساس قرارداد :

این بیمه نامه بر اساس قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزو غیر قابل 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، وگرنه 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.

۱-۲- بیمه گر : شرکت بیمه کوثر است که مشخصات آن در بیمه نامه درج گردیده است و جبران خسارت ناشی از فوت بیمه شده را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه و در ازای انجام تعهدات بیمه گذار به عهده می گیرد.

۲-۲- 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.

۳-۲- بیمه شده : شخصی است که مشخصات وی در بیمه نامه درج شده است و بیمه گر متعهد به پرداخت خسارت او به علت تحقق خطرات مشمول این بیمه نامه است.

۴-۲- ذینفع : ذینفع 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 ذینفع در بیمه نامه تعیین نشده باشد غرامت به نسبت مساوی، به وراث قانونی بیمه شده پرداخت می گردد.

۵-۲- حق بیمه : حق بیمه وجهی است که بیمه گذار موظف است طبق شرایط خصوصی بیمه نامه به بیمه گر بپردازد.

۶-۲- 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 ذینفع (ها) بپردازد.

۷-۲- 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 انتهای آن در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.

ماده ۳- خطرات بیمه شده : تأمین غرامت مورد تعهد از سوی بیمه گر با رعایت استثنائات و محدودیت های مندرج در بیمه نامه و این شرایط عمومی، شامل تحقق خطر (فوت) این بیمه نامه است.

### فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۴- اصل حسن نیت : بیمه گذار و بیمه شده مکلفند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش های 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 از اظهار مطالبی خودداری نمایند و یا عمداً بر خلاف واقع اظهار بنمایند، بیمه نامه باطل و بی اثر خواهد بود، ولو مطالبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده، هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجه پرداختی بیمه گذار مسترد نخواهد شد بلکه بیمه گر می تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید. همچنین چنانچه بیمه گذار در طول مدت اعتبار بیمه نامه و یا هنگام بروز خسارت به عمد از اظهار مطالبی که مؤثر بر تعهدات بیمه گر و وظایف بیمه گذار 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 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 گذار در صورت رضایت او دریافت داشته قرارداد را ابقا کند و یا قرارداد بیمه را فسخ کند. در صورت فسخ، بیمه گر باید مراتب را به وسیله نامه سفارشی به بیمه گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ده روز پس از دریافت نامه سفارشی توسط بیمه گذار شروع می شود و بیمه گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه گذار 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 بیمه ای 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 بیمه شدگان اظهارات خلاف واقع عمدی داشته باشند بیمه نامه نسبت به وی باطل خواهد شد.

#### ماده ۵- پرداخت حق بیمه :

بیمه نامه با تقاضای بیمه گذار و قبول بیمه گر صادر می شود ولی شروع پوشش بیمه ای و اجرای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه نامه پیش بینی شده است. چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه گذار هر یک از اقساط موعد رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند بیمه گر می تواند بیمه نامه را با رعایت ماده ۱۲ این آیین نامه فسخ نماید. چنانچه بیمه گر بیمه نامه را فسخ نکرده باشد در صورت وقوع خطر مشمول بیمه نامه، خسارت را به نسبت حق بیمه پرداخت شده به حق بیمه ای که تا زمان وقوع خطر مشمول بیمه باید پرداخت می شد پرداخت خواهد کرد مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه نامه ضوابط دیگری درج شده باشد.

#### ماده ۶- وظایف بیمه شده، بیمه گذار و ذینفع در صورت وقوع حادثه :

الف- در صورت فوت، بیمه گذار و یا ذینفع باید در اسرع وقت و حداکثر ظرف سی روز از اطلاع از فوت بیمه شده مراتب را کتباً به اطلاع بیمه گر برسانند.

ب- بر حسب مورد بیمه گذار و یا ذینفع باید مدارک لازم را به بیمه گر تسلیم نمایند و به سؤالات او در رابطه با فوت بیمه شده از روی صداقت پاسخ دهند.

ج- بیمه گذار و ذینفع ملزم به قبول هرگونه تحقیقات و یا معاینه پزشکی که هزینه آن بر عهده بیمه گر است، هستند.

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

### فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه گر

ماده ۷- خسارات مورد تعهد : این بیمه نامه غرامت فوت را که به طور مستقیم ناشی از موارد مذکور در ماده ۳ این شرایط عمومی باشد تأمین می نماید.

ماده ۸- مهلت پرداخت خسارت : بیمه گر 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 عدم استحقاق دریافت خسارت مراتب را همراه با ذکر دلایل به طور مکتوب به بیمه گذار یا ذینفع اعلام نماید و در صورت قبول خسارت، آن را پرداخت نماید.

ماده ۹- تعیین میزان غرامت بیمه : در صورتی که بیمه شده به علت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه نامه فوت کند بیمه گر متعهد است سرمایه بیمه را طبق شرایط این بیمه نامه و الحاقیه آن و یا هرگونه توافق کتبی دیگر به ذینفع بپردازد.

### فصل چهارم - خسارتهای خارج از تعهد بیمه گر

ماده ۱۰- موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول بیمه گر خارج است:

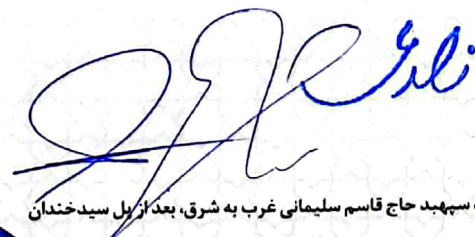
الف- خودکشی بیمه شده و یا اقدام به آن در طول ۲ سال اول بیمه ای.

ب- مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و روانگردان.

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

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

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



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

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

ط- زمین لرزه، سیل، طوفان، آتش فشان و انفجارات اتمی و هیدروژنی و نوتروژنی و مانند آن و فعل و انفعالات هسته ای.

ی- ورزش های رزمی و حرفه ای، شکار، سوار کاری، قایق رانی، هدایت موتور سیکلت، هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی، اکتشافی و غیر تجاری، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی ( مسابقه ای )، هدایت و یا سرنشینی هلی کوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات و هدایت کایت یا سایر وسائل پرواز بدون موتور.

تبصره- خطرات مندرج در بندهای ج، ط و ی با موافقت کتبی بیمه گر و اخذ حق بیمه مربوطه قابل پوشش است و برای پوشش بند ح 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 بند مذکور را لغو نماید.

ک- عمد بیمه گذار و بیمه شده در تحقق خطر.

م- فوت بیمه شده فائده سابقه بیمه ای (فوت به علت غیرحادثه) در طول مدت ۶ ماه اول پوشش بیمه ای در اثر بیماری های ایدز، سکته های قلبی و مغزی، بیماری مزمن کبدی، بیماری مزمن کلیوی و تومور های مغزی، MS، سرطان، هیپاتیت (که به تشخیص پزشک متمهد بیمه گر منشاء آن قبل از تاریخ شروع پوشش بیمه ای بیمه شده باشد) و همچنین سایر بیماریهای خاص و صعب العلاج قلبی بر اساس مصوبات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تبصره- مدت پوشش بیمه ای بیمه شده در بیمه نامه عمر صادره سایر شرکت های بیمه بازرگانی (مشابه) که بیمه نامه حاضر بلافاصله پس از آن صادر گردیده است و حق بیمه آن نیز پرداخت شده است، جزو سابقه بیمه ای بیمه شده محسوب می گردد.

### فصل پنجم- فسخ و انفساخ بیمه نامه :

ماده ۱۱- موارد فسخ بیمه نامه : در موارد زیر هر یک از طرفین 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 مواعید 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 بیمه نامه و عدم موافقت بیمه گذار با تعدیل حق بیمه.

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. ده روز پس از دریافت نامه توسط بیمه گذار بیمه نامه فسخ شده تلقی می گردد.

ب- موارد فسخ از طرف بیمه گذار :

بیمه گذار می تواند با تسلیم درخواست کتبی به بیمه گر بیمه نامه را فسخ بنماید. در این صورت از تاریخ تسلیم درخواست مزبور به بیمه گر، بیمه نامه فسخ شده محسوب می گردد. چنانچه در درخواست بیمه گذار تاریخ مشخصی برای فسخ تعیین شده باشد اثر فسخ از تاریخ اخیر خواهد بود. همچنین بیمه گر حق بیمه تا زمان فسخ را بر اساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه می نماید.

ماده ۱۲- موارد انفساخ بیمه نامه : در صورت فوت بیمه شده به علت تحقق خطری که تحت پوشش این بیمه نامه نباشد بیمه نامه از زمان فوت بیمه شده منفسخ می گردد. در موارد انفساخ، حق بیمه مدت منقضی شده بر اساس تعرفه روزشمار محاسبه می شود.

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

### فصل ششم- سایر موارد

ماده ۱۳- محل اقامت و کتبی بودن اظهارات : بیمه گذار موظف است تغییر محل اقامت و آخرین نشانی کامل خود را کتبا به بیمه گر اطلاع دهد. هر گونه پیشنهاد و اظهار بیمه

گذار و بیمه گر در رابطه با بیمه نامه باید به طور کتبی با رعایت مقررات مربوط به آخرین نشانی اعلام شده طرف مقابل اعلام گردد.

تبصره- هرگاه بیمه گذار خارج از ایران اقامت نماید باید یک نفر مقیم ایران را به بیمه گر معرفی کند که در کار های مربوط به بیمه عمر نماینده او باشد و بیمه گر نامه های مربوط را به عنوان و نشانی نامبرده ارسال نماید.

ماده ۱۴- 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، می توانند از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. در صورت انتخاب روش داوری، طرفین قرارداد می توانند یک نفر داور مرضی طرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی طرفین، هر یک از طرفین باید داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی کند. داوران منتخب، داور سومی را به عنوان سر داور انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف، با اکثریت آراء اقدام به صدور رأی می کنند. در صورتی که هر یک از طرفین تا ۳۰ روز بعد از معرفی داور مقابل، داور منتخب خود را معرفی نکند و یا داوران منتخب، برای انتخاب سرداور به توافق نرسند هر یک از طرفین می تواند حسب مورد تعیین داور یا سرداور را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین در شروع رسیدگی، حق الزحمه داور انتخابی خود و نصف حق الزحمه سرداور را می پردازد و در خاتمه، همه هزینه های داوری بر عهده طرفی خواهد بود که رأی علیه او صادر می شود.

ماده ۱۵- مدت بیمه یک سال است و حق بیمه بیمه نامه هایی که مدت آنها کمتر از یکسال باشد به صورت زیر تعیین می شود :

مدت اعتبار	حق بیمه ر بنای حق بیمه یکساله
تا ۵ روز	۵ درصد حق بیمه سالانه
از ۶ روز تا ۱۵ روز	۱۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۶ روز تا ۳۰ روز	۲۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۳۱ روز تا ۶۰ روز	۳۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۶۱ روز تا ۹۰ روز	۴۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۹۱ روز تا ۱۲۰ روز	۵۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۲۱ روز تا ۱۵۰ روز	۶۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۵۱ روز تا ۱۸۰ روز	۷۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۸۱ روز تا ۲۷۰ روز	۸۵ درصد حق بیمه سالانه
از ۲۷۰ روز به بالا	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه

ماده ۱۶- مرور زمان : مرور زمان دعاوی ناشی از این بیمه نامه دو سال است که از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوا شروع می شود.

ماده ۱۷- قلمرو جغرافیایی : پوشش های این بیمه نامه برای فوت بیمه شده در داخل قلمرو جمهوری اسلامی ایران است مگر آنکه به صورت دیگری توافق شده باشد.

ماده ۱۸- موارد پیش بینی نشده : در موارد پیش بینی نشده در این بیمه نامه، مطابق ضوابط کلی حاکم بر بیمه، عرف بیمه گری و سایر قوانین و مقررات جاری عمل خواهد شد.

