



# گواهی اطلاع بیمه گذاران از کلیات شرایط بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری

شماره شناسایی سند: PI31F020  
شماره بازنگری: 03

1. در صورت عدم پرداخت حق بیمه در سررسید تعیین شده، بیمه گر برای تأمین حق بیمه خطر فوت، حق بیمه پوشش های اضافی (در صورت وجود) و سایر هزینه های بیمه نامه، معادل آن ها را از اندوخته سرمایه گذاری بیمه نامه کسر می نماید و تا زمانی که اندوخته سرمایه گذاری بیمه نامه برای تأمین موارد یاد شده کافی باشد، پوشش های بیمه نامه به قوت خود باقی است.
2. در صورتی که اندوخته سرمایه گذاری بیمه نامه جهت تأمین پوشش خطر فوت، پوشش های اضافی و سایر هزینه ها کافی نباشد، بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری به حالت تعلیق درآمده و بیمه گر تعهدی در قبال جبران خطرات تحت پوشش بیمه نامه نخواهد داشت.
3. بیمه نامه تعلیق شده در صورت درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه گر، با ارزیابی مجدد بیمه شده (در صورت صلاح دید بیمه گر) و پرداخت حق بیمه های معوق (به صورت یکجا) توسط بیمه گذار، قابل بازگشت از حالت تعلیق می باشد.
4. نرخ سود فنی علی الحساب در شرکت بیمه پارسیان براساس آئین نامه بیمه های زندگی و مستمری و مکمل های آن، (مصوب شورای عالی بیمه) و به صورت روز شمار اعمال می گردد. لازم به ذکر است که در صورت کسب سود مازاد بر نرخ سود فنی علی الحساب، سود مشارکت در منافع به اندوخته بیمه نامه اضافه خواهد شد.
5. میزان سرمایه فوت با درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه شده و بر اساس ضوابط و قوانین شرکت بیمه پارسیان ارائه می گردد. با توجه به رابطه معکوس میان سرمایه فوت و میزان اندوخته بیمه نامه، در صورت درخواست سرمایه فوت با مبالغ بالا، ارزش باز خرید و اندوخته بیمه نامه کاهش می یابد.
6. پس از بررسی فرم پیشنهاد بیمه عمر انفرادی و اعمال احتمالی اضافه نرخ پزشکی، اندوخته بیمه نامه کاهش یافته و یا طی بررسی سایر ریسک های مرتبط با بیمه نامه، ممکن است سرمایه فوت یا سرمایه پوشش های اضافی، کاسته شود. بنابراین ممکن است تغییراتی در موارد درخواستی بیمه گذار لحاظ گردد. اعلام تغییرات از جانب نماینده به بیمه گذار الزامی بوده و بیمه نامه فقط در صورت اعلام موافقت بیمه گذار هیچگونه درخواست تغییرات مالی تا پایان سال بیمه ای اول قابل انجام نمی باشد.
7. هرگونه تغییر در ارتباط با سرمایه های بیمه نامه (فوت به هر علت، فوت در اثر حادثه، امراض خاص، نقص عضو و ...)، حق بیمه پرداختی، حذف و یا اضافه نمودن پوشش های اضافی و تغییر در نحوه پرداخت حق بیمه، نرخ تعدیل حق بیمه، مدت بیمه نامه و سایر موارد مشابه در ابتدای هر سال بیمه ای امکان پذیر است. بدین منظور ضروری است بیمه گذار نسبت به موارد مندرج در فرم پیشنهاد بیمه نامه دقت کافی را مبذول نماید.
8. تمامی اطلاعات مندرج در فرم پیشنهاد عمر انفرادی بایستی در کمال صحت و صداقت توسط بیمه گذار/ بیمه شده تکمیل گردد. بدیهی است هرگونه اظهار خلاف واقع و کتمان حقایق به موجب قانون بیمه، می تواند مشمول فسخ قرارداد از طرف بیمه گر، اعمال اضافه نرخ، بطلان و ازدست دادن تمام یا بخشی از مزایای بیمه نامه گردد.
9. درخواست بیمه گذار مبنی بر انصراف از قرارداد، در صورتی که کمتر از 30 روز (سی روز) از تاریخ صدور بیمه نامه صورت پذیرد، مشمول ابطال قرارداد بوده که در این حالت کل حق بیمه پرداختی پس از کسر هزینه های پزشکی (در صورت انجام آزمایشات پزشکی) به بیمه گذار برگشت داده می شود. درخواست بیمه گذار مبنی بر انصراف قرارداد، در صورتی که پس از مدت 30 روز (سی روز) از تاریخ صدور بیمه نامه صورت پذیرد، مشمول فسخ از طرف بیمه گذار (باز خریدی) بوده که در این حالت فقط ارزش باز خریدی محاسبه و به بیمه گذار برگشت داده خواهد شد.
10. در بیمه نامه های عمر و سرمایه گذاری لزوماً ارزش باز خریدی با مجموع حق بیمه پرداختی برابر نخواهد بود. بدیهی است حق بیمه های پرداختی پس از کسر حق بیمه پوشش های بیمه ای و هزینه های بیمه نامه، با نرخ سود فنی علی الحساب و سود مشارکت در منافع (در صورت استحقاق) سرمایه گذاری شده و تشکیل اندوخته بیمه نامه را خواهد داد. در صورت باز خرید بیمه نامه، اندوخته بیمه نامه پس از کسر کسورات قانونی تحت عنوان ارزش باز خریدی به بیمه گذار عودت داده می شود.
11. در صورتی که بیمه نامه به مدت 6 ماه بلا انقطاع تعلیق شده باشد، بیمه گر می تواند با اعلام قبلی به بیمه گذار و عدم پیگیری وی جهت تعیین وضعیت بیمه نامه، بیمه نامه را فسخ نماید.
12. آدرس بیمه گذار مندرج در فرم پیشنهاد بیمه نامه به عنوان آدرس قانونی وی محسوب شده و مکاتبات بیمه گر به همان آدرس انجام خواهد شد. لذا به منظور ارائه خدمات بهتر و سریعتر و لازم و ضروری است، هرگونه تغییر در آدرس و شماره تماس بیمه گذار سریعاً از طریق نمایندگی، مجتمع ها و یا شعب بیمه ای به اطلاع شرکت بیمه پارسیان رسانده شود.
13. تمامی درخواست های بیمه گذار شامل، درخواست الحاقیه تغییرات، باز خرید، ابطال، دریافت وام و برداشت از اندوخته، صرفاً از طریق نمایندگی / کارگزاری قابل انجام می باشد. در صورت عدم فعالیت یا لغو کد نمایندگی، این امر توسط مجتمع ها و شعب بیمه پارسیان در سراسر کشور انجام خواهد گردید.
14. در صورت وقوع خسارت متناسب با پوشش های بیمه ای، لازم است مراتب با ذکر علت حداکثر ظرف مدت یک ماه همراه با مدارک و مستندات مورد نیاز به اطلاع بیمه گر برسد. این مهم صرفاً از طریق نمایندگی / کارگزاری قابل انجام می باشد. در صورت عدم فعالیت یا لغو کد نمایندگی، این امر توسط مجتمع ها و شعب بیمه پارسیان در سراسر کشور انجام خواهد گردید.

بدینوسیله گواهی می گردد که اطلاعات مندرج در فرم مزبور را در عین صحت و سلامت، و به طور کامل و دقیق مطالعه نموده ام. همچنین ضمن اطلاع کامل و قبول کلیه شرایط مندرج در این فرم و بعد از استماع توضیحات تکمیلی نماینده، پیشنهاد خود را مبنی بر صدور بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری اعلام می دارم.

نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء بیمه گذار

اینجانب ..... ضمن احراز هویت بیمه گذار محترم آقای/ خانم ..... پیشنهاد وی مبنی بر صدور بیمه نامه عمر انفرادی را تایید و اعلام می دارم. ضمناً توضیحات تکمیلی مطابق با شرایط درخواستی بیمه گذار و اطلاعات مندرج در فرم پیشنهاد عمر انفرادی، متناسب با قوانین و مقررات بیمه ای از جمله (شرایط عمومی، خصوصی، آئین نامه ها و بخشنامه های مدیریت بیمه نامه عمر انفرادی) ارائه گردید.

تاریخ، مهر و امضاء مجتمع بیمه ای / شعبه / باجه بیمه ای / نمایندگی

کارت ملی بیمه گذار به پیوست بوده و در سیستم ثبت گردید.

گواهی بیمه گذار

تایید درخواست و احراز هویت بیمه گذار  
(مجموعه بیمه ای شعبه، باجه نمایندگی)