

ترین آنها می توان به بیمه عمر و سرمایه گذاری، بیمه عمر و پس انداز، بیمه مهریه، بیمه جهیزیه، بیمه عمر و تامین آتیه، بیمه عمر مستمری خانوادگی، بیمه عمر و سرمایه فرزندان و از این قبیل اشاره نمود.

۱۲. پوشش های اضافی بیمه عمر و پس انداز را نام ببرید و راجع به هر یک به اختصار توضیح دهید.

پاسخ : الف) پوشش افزایش سرمایه فوت در صورت فوت به علت حادثه

بیمه های عمر و مخصوصا بیمه های عمر ترکیبی مثل بیمه عمر و پس انداز مختص میان سالان نبوده و جوانان نیز می توانند از مزایای آن استفاده نمایند. اتفاقا برخورداری جوانان از پوشش ها و مزایای این بیمه نامه به دلیل شروع زندگی و وجود تامینی مناسب برای خانواده ای که به تازگی تشکیل شده است، لازم و ضروری به نظر می رسد. اما جوانان با توجه به سن پایینی که دارند ریسک فوت را کمتر احساس می کنند و اگر هم فوت را نزدیک و ملموس ببینند وقوع آن را بر اثر حادثه ناگهانی می دانند. پس چه بهتر است که بتوانیم در صورت فوت به علت حادثه که برای جوانان ملموس تر از فوت طبیعی است سرمایه بیشتری را اختصاص دهیم. از طرف دیگر زمانی که فوت به علت حادثه باشد، چون یکی از خصوصیات حادثه ناگهانی بودن آن است و قابل پیش بینی نیست، صدمات مالی که به خانواده و بازماندگان متوفی می رسد بسیار بالاست، چراکه با افزایش سن افراد یا بیمار بودن آنها برای مدت طولانی، می توان منابع مالی مورد اطمینانی برای بازماندگان ایجاد کرد. اما در صورت فوت به علت حادثه بازماندگان متوفی به یکباره با مشکلات عدیده مالی مواجه می شوند. وجود این موارد باعث می شود بیمه گران در صورت فوت به علت حادثه، سرمایه بیمه عمر را تقویت نمایند تا صدمات مالی بازماندگان بیمه شده متوفی به حداقل ممکن برسد. به همین منظور بیمه گر با دریافت حق بیمه اضافی، تعهد می نماید در صورت فوت بیمه شده به علت حادثه تا دو برابر سرمایه فوت را به ذی نفع بپردازد، مثلا در نمونه فوق اگر بیمه شده حتی در ماه اول بیمه نامه به علت حادثه فوت کند، بیمه گر به جای ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال موبوط به این پوشش را پرداخت کرده باشد. این افزایش سرمایه ناشی از فوت به علت حادثه، بیمه نامه را جذاب تر می نماید و افراد را برای خرید بیمه نامه بیش از پیش تهییج می کند.

ب) پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت از کارافتادگی کامل و دائم

شخصیت بیمه گذار جنبه مالی دارد، به این معنا که بیمه گذار، پرداخت کننده حق بیمه به بیمه گر است. در حقیقت، بیمه گذار طرف مالی بیمه گر در پرداخت حق بیمه، دریافت وام از محل اندوخته بیمه نامه و... به حساب می آید. در بیمه های اشخاص، بیمه گذار می تواند بیمه شده هم باشد، یعنی پوشش بیمه ای را برای خودش بخرد. در این صورت هم پرداخت کننده حق بیمه به بیمه گر است و هم کسی است که موضوع بیمه نامه در رابطه با او تنظیم شده است و خطر فوت یا حیات او تحت پوشش قرار گرفته است. در چنین حالتی سوال مطرح می شود و اگر به هر دلیلی در طول مدت بیمه نامه، بیمه شده دچار از کارافتادگی شود، آن هم از نوع کامل و دام، به نحوی که قادر به انجام فعالیت روزانه نباشد و در نتیجه درآمدی هم نداشته باشد، تکلیف حق بیمه اقساط بیمه نامه چیست؟ چه کسی باید مبالغ حق بیمه را به بیمه گر پرداخت نماید؟ برای حل این مشکل، بیمه گران پوششی را به بیمه نامه عمر و پس انداز اضافه نمودند که با استفاده از آن در صورت پرداخت حق بیمه اضافی مربوط به این پوشش و جاری بودن اعتبار آن، اگر بیمه شده (که در اینجا بیمه گذار هم هست) در طول مدت بیمه نامه و البته تا ۶۰ سالگی حتی پس از پرداخت اولین قسط، به طور کامل و دائم از کارافتاده شود، تا پایان مدت بیمه نامه از پرداخت حق بیمه معاف می شود. البته این به معنای حذف پوشش بیمه عمر نیست و سرمایه فوت در صورت فوت بیمه شده به ذی نفع پرداخت می شود. جالب اینجاست که حتی سرمایه

حیات نیز پس از سپری شدن مدت بیمه نامه و در صورت حیات بیمه شده به ایشان (یا ذی نفع، در صورت حیات بیمه شده) تعلق می گیرد. آنچه اتفاق افتاده این است که عملاً بیمه گذار به دلیل ازکارافتادگی و عدم توانایی پرداخت حق بیمه از انجام این امر معاف شده است. البته این به شرطی است که در ابتدا حق بیمه اضافی مربوط به این پوشش را پرداخت کرده باشد. در ضمن ارائه این پوشش در بیمه نامه هایی که بیمه گذار و بیمه شده یکی نیستند، منطقی به نظر نمی رسد زیرا در این بیمه نامه ها در صورت ازکارافتادگی بیمه شده، بیمه گذار که تاکنون حق بیمه را پرداخت کرده از این پس نیز قادر به پرداخت حق بیمه است. به همین علت در این بیمه نامه ها بیمه گر حق بیمه اضافی این پوشش را دریافت نکرده و در نتیجه خود پوشش را نیز ارائه نمی کند، بنابراین پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت ازکارافتادگی، مخصوص آن دسته از بیمه نامه های عمر و پس انداز است که بیمه گذار و بیمه شده در آنها یک نفر باشند. ارائه دو پوشش ذکر شده به بیمه نامه عمر و پس انداز، حق بیمه اضافی داشته که بیمه گذار می تواند با پرداخت آن و خرید این پوشش ها، بیمه نامه کامل تری را به لحاظ پوشش های بیمه ای برای بیمه شده تهیه نماید. حق بیمه اضافی مربوط به این دو پوشش (پرداخت دو برابر سرمایه فوت بر اثر حادثه و معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت ازکارافتادگی) محاسبه و به اصل حق بیمه اضافه می شود.

۱۳. نقاط ضعف بیمه عمر و پس انداز را نام ببرید و هر یک را به اختصار توضیح دهید.

پاسخ :

۱. تورم (افزایش سطح عمومی قیمت ها)

این بیمه محصول زمانی است که تورم به نرخ امروز در جهان اقتصاد وجود نداشت، لذا تعیین یک سرمایه و یک حق بیمه حتی برای مدت طولانی، مثلاً ۱۰ یا ۱۵ ساله نیز جذاب بود اما با وجود تورم امروز دنیا، تعیین یک سرمایه هرچند هم که در حال حاضر جذاب و ارزشمند باشد، پس از گذشت مدت بیمه نامه که عموماً ۱۰ یا ۱۵ سال است ارزش خود را از دست خواهد داد. به بیان دیگر، تورم، اثر بیمه نامه را که همان تامین منابع مالی برای خانواده در صورت فوت بیمه شده یا تشکیل سرمایه برای بیمه شده در انتهای مدت بیمه نامه است، به کلی از بین می برد.

۲. عدم انعطاف پذیری

به محض صدور بیمه عمر و پس انداز، شرایط بیمه نامه بسته شده و بیمه گر امکان اعمال تغییر در مفاد و شرایط بیمه نامه را ندارد. از آنجا که زندگی امروز بشر همواره با تغییرات عمده روبروست، شرایط بیمه نامه باید به نحوی باشد که بیمه گذار بتواند در طول مدت بیمه نامه، بیمه عمر خود را با تغییراتی که در زندگی اش اتفاق افتاده است، همسو نماید. مثلاً بیمه گذاری را در نظر بگیرید که به هر دلیلی قادر به پرداخت میزان حق بیمه ای که تاکنون پرداخت می کرده، نیست. از طرفی مایل به فسخ قرارداد و عقد مجدد آن با شرایط جدید نیز نیست، چراکه ممکن است در ابتدای بیمه نامه بوده و جمع مبالغ پرداختی بابت حق بیمه، از ارزش بازخرید بیمه نامه کمتر باشد.

۳. محدودیت سنی

این مساله را که در بیمه های عمر به دلیل کنترل ریسک، وجود یک سقف سنی الزامی است می توان پذیرفت. مثلاً می توان گفت افراد تا ۷۰ سالگی می توانند تحت پوشش بیمه عمر باشند. این یعنی نهایت سن بیمه شده در انتهای مدت بیمه نامه نباید از ۷۰ سال تجاوز نماید. مثلاً فرد ۶۰ ساله نمی تواند بیش از ۱۰ سال تحت پوشش قرار بگیرد. این موضوع کاملاً طبیعی و منطقی است، البته اینکه این عدد ۷۰ باشد یا عدد دیگری،

بستگی به جداول مرگ و میر و همچنین سایر محاسبات اکچوئران دارد. اما آنچه در بیمه عمر و پس انداز یافت می شود این است که حد پایین محدودیت سنی ۱۵ سال بوده و افراد زیر ۱۵ سال نیم توانند تحت پوشش بیمه عمر قرار گیرند. یکی از مهم ترین دلایل بیمه گران برای عدم ارائه پوشش به کودکان زیر ۱۵ سال این است که این کودکان توانایی مقابله با خطرات را ندارند. دیگر اینکه به دلیل عدم یادگیری در سنین پایین، امکان مواجهه آنان با خطر، نسبت به بزرگسالان بیشتر است. برای مثال یک کودک ۵ ساله امکان دارد با دیدن یک تصویر جذاب با رنگ های تند در آن سوی خیابان به وسط خیابان بدود بدون اینکه به عبور و مرور اتومبیل ها دقت کند. این موارد ریسک بیمه گر را افزایش می دهد.

۴. بیماری

بیمه عمر و پس انداز علیرغم اینکه در زمره بیمه های عمر است، لیکن به جهت برخورداری از جذابیت فزون تر، پوشش هایی را از قبیل حادثه، به خود اضافه کرده که در زمره سایر انواع بیمه اشخاص است. بنابراین می توان برای تکمیل بیشتر بیمه عمر، از سایر بخشهای بیمه اشخاص نیز وام گرفت. با این مقدمه یکی از خطراتی که عمر را تهدید می کند و وجود آن می تواند به تکامل بیشتر بیمه عمر کمک کند، خطر بیماری های صعب العلاج یا امراض خاص است. البته بیماری های این بخش شمول زیادی ندارند و تنها می توانند بیماری هایی باشند که عمر افراد را بیشتر تهدید کرده، خطر فوت را افزایش دهد. از جمله این بیماری ها می توان به سکتة قلبی، سکتة مغزی، سرطان، جراحی قلب و پیوند اعضای اصلی بدن اشاره کرد. در بیمه عمر و پس انداز، پوششی با عنوان بیماری ها وجود ندارد و این موضوع به نوعی این بیمه نمه را با نقصان مواجه ساخته است.

۱۴. مزایای طرح بیمه عمر و سرمایه گذاری را نسبت به عمر و پس انداز توضیح دهید.

پاسخ : همانطور که قبلا اشاره شد، تورم اقتصادی بزرگ ترین و اساسی ترین نقطه ضعف بیمه عمر و پس انداز بود به نحوی که پس از گذشت چندین سال از شروع بیمه نامه، حق بیمه پرداختی بیمه گذار به بیمه گر و نیز سرمایه بیمه نامه ارزش ابتدایی خود را از دست می داد. در بیمه عمر و سرمایه گذاری این معضل با در نظر گرفتن ضرایب تعدیل برای حق بیمه و سرمایه، تا حد زیادی برطرف شده است. به این معنا که بیمه گذار به منظور مقابله با اثر تورم بر بیمه نامه به اختیار خود ضریبی را در بازه ای معین مثلا بین ۰ تا ۲۰ درصد به عنوان ضریب تعدیل حق بیمه و سرمایه در نظر می گیرد. یک مزیت بیمه عمر و سرمایه گذاری این است که انعطاف پذیری اش نسبت به بیمه عمر و پس انداز بسیار بالاست. بیمه گذار در طول مدت اعتبار بیمه نامه می تواند در مفاد آن تغییر ایجاد کند و بیمه عمر خود را با توجه به نیاز خود در هر برهه از زمان بازسازی کند. مثلا حق بیمه و سرمایه را افزایش یا کاهش دهد، در صورت قادر یا مایل نبودن به پرداخت حق بیمه و البته در صورت کافی بودن موجودی اندوخته، می تواند حق بیمه سالانه خود را پرداخت نکند که به نوعی برداشت از محل اندوخته بیمه نامه به حساب می آید، با توجه به شرایط اقتصادی روز و نرخ بهره جاری در نظام اقتصادی کشور می تواند ضرایب تعدیل حق بیمه و سرمایه را در طول مدت بیمه نامه تغییر دهد، مدت زمان بیمه نامه را کاهش یا افزایش دهد، ذی نفعان فوت بیمه شده را با اعلام موافقت کتبی بیمه شده تغییر دهد، حتی خود بیمه گذار را نیز با حضور بیمه گذار در محل بیمه گر و اعلام موافقت تغییر دهد و... همچنین در بیمه عمر و سرمایه گذاری پوشش های اضافی بیمه عمر و پس اندازی وجود داشته و علاوه بر آن پوشش بیماری های خاص نیز اضافه شده است.

۱۵. چرا در بیمه عمر و سرمایه گذاری هرچه سن بیمه شده بالاتر باشد مبلغ ذخیره ریاضی بیمه نامه کاهش می یابد؟

پاسخ : چون خطر فوت فزاینده است و با افزایش سن بیمه شده در طول مدت بیمه نامه، احتمال وقوع این خطر افزایش می یابد لذا حق بیمه در هر سال برای ریسک تشدیدشده بیشتر از سال قبل خواهد بود که این به تنهایی می تواند باعث کاهش ذخیره بیمه نامه شود. این موضوع در کنار افزایش سرمایه فوت سالانه، ذخیره بیمه نامه را کاهش می دهد اما به دلیل اهمیت و ضرورت افزایش سرمایه بیمه نامه معمولا پیشنهاد می شود سرمایه فوت با ضریبی نزدیک به نرخ تورم جاری اقتصاد افزایش یابد.

۱۶. در بیمه عمر و سرمایه گذاری بین ضریب تعدیل حق بیمه با میزان اندوخته بیمه نامه در صورت حیات بیمه شده، در انتهای مدت بیمه نامه چه نسبتی برقرار است؟

۱۷. در بیمه عمر و سرمایه گذاری بین ضریب تعدیل سرمایه با میزان اندوخته بیمه نامه در صورت حیات بیمه شده، در انتهای مدت بیمه نامه چه نسبتی برقرار است؟

پاسخ ۱۷ و ۱۶ : نرخ تعدیل حق بیمه و سرمایه الزاما یکی نیست و می تواند متغیر باشد. گفتیم تعدیل سرمایه فوت بیمه عمر می تواند ارزش بیمه نامه را با ارزش روز جلو ببرد. ضریب تعدیل سرمایه با ارزش اندوخته بیمه نامه نسبت معکوس دارد. به بیان دیگر انتظار می رود هرچه ضریب تعدیل سرمایه افزایش یابد، ارزش اندوخته بیمه عمر کاهش یابد.

۱۸. پوشش های اضافی را در دو بیمه عمر و پس انداز و بیمه عمر و سرمایه گذاری مقایسه کنید.

پاسخ :

۱. پوشش پرداخت چهار برابر سرمایه فوت در صورت فوت به علت حادثه این پوشش همانند عمر و پس انداز است با این تفاوت که تعدیلات سرمایه و افزایش سالانه آن، سرمایه فوت به علت حادثه را نیز به صورت فزاینده افزایش می دهد. این افزایش در جدول بیمه عمر و سرمایه گذاری که در ادامه آورده شده، به خوبی نمایان است. همانطور که قبلا نیز عنوان شد بیمه گر بابت ارائه پوشش های اضافی، حق ماه اضافی نیز دریافت می کند. در این پوشش به دلیل اینکه تعهد بیمه گر ارتباط مستقیم با سرمایه اولیه بیمه نامه دارد، ملاک محاسبه حق بیمه سرمایه اولیه بیمه نامه است.

۲. معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت ازکارافتادگی کامل و دائم

این پوشش همانند بیمه عمر و پس انداز بوده و در صورت بروز ازکارافتادگی کامل و دائم، بیمه گذار از پرداخت حق بیمه های باقیمانده معاف می شود. نکته مهم اینکه ازکارافتادگی در این قسمت باید به صورت کامل و دائم باشد و ازکارافتادگی های ناقص و جزئی شامل این پوشش نمی شوند. منشا بروز ازکارافتادگی آنچنان اهمیتی نداشته و می تواند به علت بیماری یا حادثه باشد. همچنین می تواند به صورت تدریجی به ازکارافتادگی کامل و دائم برسد یا اینکه به صورت ناگهانی دچار این عارضه شود، لیکن زمانی ملاک ایفای تعهد بیمه گر است که بیمه شده به ازکارافتادگی کامل می رسد. چون تعهد بیمه گر در این پوشش مستقیما با میزان حق بیمه ارتباط دارد، لذا ملاک محاسبه حق بیمه اضافی این پوشش همان حق بیمه سالانه است.

۳. پوشش بیماری ها

بیماری هایی که مستقیماً یا عمر افراد را تهدید می کنند یا کیفیت زندگی آنها را کاهش می دهند تحت عنوان بیماری های تحت پوشش این بیمه نامه مورد تعهد بیمه گر قرار می گیرند. این بیماری های ۵ گانه عبارتند از: سکنه قلبی، سکنه مغزی، سرطان ها، جراحی باز قلب (کرونر) و پیوند اعضای اصلی بدن. در صورت خرید این پوشش از سوی بیمه گذار و ابتلای بیمه شده حین مدت بیمه نامه، بیمه گر ۳۰ درصد سرمایه فوت آن زمان را پرداخت می نماید. لازم به ذکر است بیمه گران برای کنترل ریسک این پوشش اضافی، دو راهکار اصلی دارند. برخی از بیمه گران تعداد پرداخت این سرمایه را محدود نموده و در طول مدت بیمه نامه، سرمایه بیماری ها را تنها یکبار یا دو بار پرداخت می کنند. برخی دیگر برای هر پرداخت سقف معینی تعیین می کنند.

۱۹. با ذکر دلیل تعیین کنید بهترین حالت پرداخت حق بیمه در بیمه های عمر دارای ذخیره ریاضی کدام

حالت است؟

پاسخ : عمر به دلیل ماهیتی که داشته و بلندمدت است، قانون گذار در ماده ۵ آیین نامه شماره ۱۳ که مربوط به بیمه عمر است این اجازه را به بیمه گر داده تا در صورت تمایل، اقساط حق بیمه را در بیمه عمر به صورت ماهانه نیز دریافت نماید. از طرفی بیمه گذار مایل است حق بیمه را به صورت ماهانه پرداخت نماید اما پرداخت ماهانه حق بیمه معضلاتی را به همراه دارد که خوشایند بیمه گر و بیمه گذار نیست و اگر بیمه گذار هنگام تکمیل فرم پیشنهاد بیمه نامه از سوی شبکه فروش بیمه گر اعم از نماینده یا بازاریاب با این مشکلات آشنا شود، قطعاً ترجیح می دهد حق بیمه خود را به صورت سالیانه پرداخت کند. برای بیمه گذار نیز بهتر است حق بیمه خود را به صورت سالیانه پرداخت کند. در این صورت اولاً سود بیشتری به اندوخته او پرداخت می شود؛ چون حق بیمه ای را که می توانست در طول ۱۲ ماه بپردازد به صورت یکجا و در ابتدای هر سال پرداخته است؛ لذا بیمه گر کل مبلغ حق بیمه سالیانه را یکجا در چرخه سرمایه گذاری های خود وارد کرده و در نتیجه نسبت به پرداخت ماهانه سود بیشتری می دهد. ثانیاً وقت کمتری از بیمه گذار تضییع می شود؛ چون به جای ۱۲ مرتبه مراجعه به بانک در طی سال، تنها یک بار به بانک مراجعه کرده و حق بیمه را پرداخت می کند که آن هم میتواند به صورت الکترونیکی پرداخت گردد. ثالثاً برخورداری از پوشش بیمه ای، با تعلیق بیمه نامه خدشه دار نخواهد شد. طبق شرایط عمومی بیمه عمر، اگر بیمه نامه اقساط عقب افتاده داشته باشد بیمه نامه به تعلیق می رود، خواه عدم پرداخت حق بیمه به دلیل فراموشی بیمه گذار باشد، خواه تعطیلی بانک و مانند اینها. حال بیمه گذاری را تصور کنید که خود بیمه شده هم هست و ماه ها و سال ها حق بیمه خود را به موقع پرداخت کرده است، اما با تنها دو قسط عقب افتاده فوت می کند. در این صورت چون بیمه نامه به حالت تعلیق درآمده است، بیمه گر نمی تواند سرمایه فوت را به ذی نفع بیمه نامه پرداخت کند و عملاً رسالت بیمه عمر بی سرانجام خواهد ماند. در صورتی که با پرداخت سالیانه حق بیمه این معضلات نخواهد بود و در ضمن خود بیمه گذار نیز سود بیشتری را بابت پرداخت یکجای حق بیمه دریافت می نماید.

۲۰. بیمه عمر و سرمایه گذاری مشترک را توضیح دهید.

پاسخ : در بیمه عمر و سرمایه گذاری مشترک مثلاً شخصی خود را تحت پوشش بیمه عمر و سرمایه گذاری قرار می دهد و این پوشش علاوه بر خود برای همسر و فرزندانش نیز تامین می کند. در این صورت بیمه گذار و بیمه شده اول سرپرست خانواده بوده، بیمه شده دوم نیز همسرش و بیمه شدگان بعدی فرزندانش هستند.

۲۱. عملیات اتکایی بیمه عمر و سرمایه گذاری چگونه انجام می پذیرد؟

پاسخ : عملیات اتکایی در حقیقت پشتوانه ای قوی برای بیمه گران به حساب می آید تا در صورت وقوع خسارات احتمالی، منابع خود را به کلی از دست ندهند. طبق مصوبات شورای عالی بیمه در ماده ۳۴ آیین نامه شماره ۱۳، بیمه گران در بیمه های عمر باید ۵۰٪ حق بیمه دریافتی از بیمه گذاران را به صورت اجباری با بیمه مرکزی اتکایی نمایند. این میزان در سایر رشته های اموال و اشخاص (بیمه های غیرعمر) ۲۵٪ حق بیمه است. به بیان دیگر بیمه گران باید ۵۰٪ حق بیمه مربوط به تمامی رشته های بیمه عمر را نزد بیمه مرکزی اتکایی اجباری کنند. بدیهی است بیمه گر پس از پرداخت غرامت فوت یا سرمایه حیات به ذی نفعان بیمه نامه، ۵۰٪ مبالغ پرداختی خود را از بیمه مرکزی بازپافت مینمایند. اتکایی بیمه های عمر در بیمه های ذخیره دار شامل هر دو بخش بیمه عمر است؛ یعنی هم ۵۰٪ تعهد بیمه گر در قبال فوت بیمه شده و هم ۵۰٪ تعهد او در صورت حیات بیمه شده، در تعهد بیمه مرکزی قرار می گیرد. به بیان دیگر بیمه مرکزی با دریافت ۵۰٪ حق بیمه، کل تعهدات بیمه گر را بیه میزان ۵۰٪ با خود تقسیم می نماید. این تعهدات حتی شامل فسخ بیمه نامه و پرداخت ارزش بازریدی آن نیز میشود.

۲۲. در صورت وجود مغایرت در شرایط عمومی و خصوصی، کدامیک بر دیگری رجحان دارد؟

پاسخ : شرایط خصوصی بر شرایط عمومی مقدم و ارجح است.

۲۳. انعطاف پذیری بیمه عمر و سرمایه گذاری در چه مواردی است؟

پاسخ : انعطاف پذیری بیمه عمر و سرمایه گذاری این امکان را به شما میدهد تا بیمه عمر خود را با تغییراتی که در زندگی تان رخ میدهد هماهنگ سازید. بیمه گذار در طول مدت اعتبار بیمه نامه می تواند در مفاد آن تغییر ایجاد کند و بیمه عمر خود را با توجه به نیاز خود در هر برهه از زمان بازسازی کند. مثلا حق بیمه و سرمایه را افزایش یا کاهش دهد، در صورت قادر یا مایل نبودن به پرداخت حق بیمه و البته در صورت کافی بودن موجودی اندوخته، می تواند حق بیمه سالانه خود را پرداخت نکند که به نوعی برداشت از محل اندوخته بیمه نامه به حساب می آید، با توجه به شرایط اقتصادی روز و نرخ بهره جاری در نظام اقتصادی کشور می تواند ضرایب تعدیل حق بیمه و سرمایه را در طول مدت بیمه نامه تغییر دهد، مدت زمان بیمه نامه را کاهش یا افزایش دهد، ذی نفعان فوت بیمه شده را با اعلام موافقت کتبی بیمه شده تغییر دهد، حتی خود بیمه گذار را نیز با حضور بیمه گذار در محل بیمه گر و اعلام موافقت تغییر دهد و...

۲۴. سود قطعی اندوخته بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری در پایان هر سال مالی چگونه تعیین و با چه

نسبتی بین بیمه گر و بیمه گذار تقسیم می شود؟

پاسخ : محاسبه حق بیمه بر طبق سه عنصر اصلی انجام میشود که عبارتند از: جدول مرگ و میر، محاسبه سود فنی و هزینه های بیمه گری. جدول مرگ و میر ریسک فوت افراد را برای اکچوئر مشخص میکند. محاسبه سود فنی نیز ارزش دریافت و پرداخت های حال و آینده را با در نظر گرفتن ارزش زمانی پول تعیین خواهد کرد. اما هزینه های بیمه گری شامل هزینه های صدور، هزینه ارزیابی ریسک و ... میباشد تا بالاترین هزینه که هزینه

کارمزد نمایندگان است. اکچوئری با انجام محاسبات فنی حول این سه محور اصلی، حق بیمه را تعیین و در نرم افزار صدور بیمه عمر تعریف مینماید.

۲۵. در صورت فوت بیمه شده در بیمه عمر، بیمه گر چه مدارکی را جهت پرداخت غرامت فوت طلب می کند؟

پاسخ : مدارکی که بیمه گر در زمان اعلام خسارت در بیمه های عمر طلب میکند عبارت است از: شناسنامه باطل شده بیمه شده متوفی، گواهی فوت، گزارش معاینه جسد تنظیم شده توسط پزشکی قانونی (در مواردی که بیمه شده بر اثر حادثه از بین رفته باشد)، جواز دفن، اصل بیمه نامه به همراه کپی شناسنامه و کارت ملی ذی نفعان، نامه نمایندگی مبنی بر درخواست پرداخت غرات فوت (الزامی نیست)

۲۶. استثنائات بیمه عمر و سرمایه گذاری را نام ببرید؟

پاسخ : ازکارافتادگی ناقص و جزئی

۲۷. بیماری های تحت پوشش در پوشش اضافی بیمه عمر و سرمایه گذاری کدامند؟

پاسخ : سکته قلبی، سکته مغزی، سرطان ها، جراحی باز قلب (کرونر) و پیوند اعضای اصلی بدن.

۲۸. به کدام دلیل پرداختی بیمه گر در صورت فوت بیمه شده در بیمه های عمر مشمول مالیات بر ارث نمی شود؟

پاسخ : دلیل معافیت سرمایه بیمه عمر از مالیات این است که مالیات بر ارث بر آندسته از مایملک متوفی تعلق میگیرد که در زمان حیات وی وجود داشته و متعلق به خود او بوده است. حال که از دنیا رفته، به عنوان ماترک و به جهت تغییر مالکیت به نفع وراث مشمول مالیات شده و قسمتی از ارزش این دارایی ها تحت عنوان مالیات بر ارث از سوی وراث متوفی به اداره مالیات پرداخت میشود. اما سرمایه بیمه عمر (در صورت فوت بیمه شده) جزو این دارایی ها به حساب نمی آید. به بیان دیگر در زمان حیات بیمه شده اصلا وجود خارجی ندارد و به محض فوت او به نفع ذی نفعان دفعتا به وجود می آید. لذا جزو ماترک متوفی به حساب نیامده و از شمول دارایی هایی که مالیات بر ارث به آنها تعلق می گیرد، خارج میشود. این معافیت مالیاتی یکی از برجسته ترین ویژگی های بیمه عمر است که پرداخت سرمایه را، بدون هرگونه کسری و نیز صرف وقت بابت ارزش گذاری مایملک متوفی از سوی کارشناسان و سپس تعیین میزان مالیات و ... در زمان کوتاه به ذی نفعان، ممکن می سازد.

۲۹. دلایل نیاز مبرم افراد جامعه به برخورداری از پوشش بیمه های عمر را نام ببرید.

پاسخ : جانشینی برای درآمد، پرداخت بدهی های معوق، جبران هزینه های نهایی، تامین هزینه های تحصیلی فرزندان، جبران هزینه های ضروری، نیازهای مخصوص کودکان، استمرار کسب و کار، اطمینان کسب و کار،

۳۰. مواردی که متقاضیان خرید بیمه نامه عمر در هنگام خرید باید مورد توجه قرار گیرد نام ببرید.

پاسخ: نیازهای خود به بیمه عمر را مرور نمایید، میزان پوشش مورد نیاز برای خانواده خود را مشخص نمایید، انواع مختلف بیمه عمر را مقایسه نمایید، از توانایی مالی خود در پرداخت حق بیمه مطمئن شوید، حتما یک مشاور توانا برای بیمه عمر خود داشته باشید، بیمه نامه جاری خود را ارزیابی کنید، بیمه نامه جاری خود را تا حد امکان نگه دارید، شرایط تجدید بیمه نامه خود را به خوبی درک کنید، بیمه نامه خود را با دقت بخوانید، هر از گاهی مزایا، شرایط و پوشش های بیمه عمر خود را مرور کنید.

۳۱. مبانی محاسبه نرخ های حق بیمه مربوط به انواع بیمه عمر را بنویسید.

پاسخ: محاسبه حق بیمه بر طبق سه عنصر اصلی انجام میشود که عبارتند از: جدول مرگ و میر، محاسبه سود فنی و هزینه های بیمه گری. جدول مرگ و میر ریسک فوت افراد را برای اکچوئر مشخص میکند. محاسبه سود فنی نیز ارزش دریافت و پرداخت های حال و آینده را با در نظر گرفتن ارزش زمانی پول تعیین خواهد کرد. اما هزینه های بیمه گری شامل هزینه های صدور، هزینه ارزیابی ریسک و ... میباشد تا بالاترین هزینه که هزینه کارمزد نمایندگان است. اکچوئری با انجام محاسبات فنی حول این سه محور اصلی، حق بیمه را تعیین و در نرم افزار صدور بیمه عمر تعریف مینماید.

۳۲. در چه صورت بیمه مرکزی با انجام عملیات اتکایی اختیاری با بیمه گران خارجی، موافقت می کند؟

پاسخ:

۳۳. موسسات بیمه مکلفند در انواع بیمه های زندگی به جز دو دسته بیمه زندگی، بیمه گذاران بیمه های زندگی خود را در منافع حاصل از مجموع معاملات بیمه ای سهم نمایند. آن دو دسته کدامند؟

پاسخ:

۳۴. پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه را در بیمه های عمر انفرادی و مشترک با هم مقایسه نمایید.

پاسخ:

۳۵. راجع به سیستم صدور بیمه عمر توضیح دهید.

پاسخ: صدور بیمه عمر، همانگونه که از عنوان آن برمی آید یک فرآیند سیستمی است. به این معنا که شامل سه مرحله ورودی داده های بیمه گذار و بیمه شده، پردازش این داده ها و تصمیم گیری در مورد رد یا قبول ریسک و در آخر صدور بیمه نامه و ارائه پوشش به بیمه شده می باشد.

۳۶. نقش دایره ارزیابی ریسک در اداره صدور بیمه عمر چیست؟

پاسخ: بیمه گران در اداره صدور بیمه عمر، واحدی تحت عنوان ارزیابی ریسک دارند که مشخصات و سوابق پزشکی و سلامتی بیمه شده را بررسی می نماید.

۳۷. غرامت فوت ناشی از خودکشی در بیمه های عمر کشورمان با چه شرایطی از سوی بیمه گران پرداخت می شود؟

پاسخ: صاحب نظران علم بیمه در این نیز به آن معتقدند، باید تحت شرایطی ریسک بیمه گر را کاهش داده و پوشش بیمه عمر را، به فوت به علت خودکشی نیز ارائه دهیم. برای انجام این کار، پرداخت سرمایه فوت را در ۲ سال اول بیمه نامه از شمول تعهدات بیمه گر خارج ساخته اند؛ یعنی اگر فردی اقدام به خرید بیمه نامه نماید و در ۲ سال اول خودکشی کند، سرمایه فوت پرداخت نمیشود و تنها اندوخته بیمه نامه پرداخت میشود، اما اگر خودکشی پس از این مدت اتفاق بیفتد، بیمه گر علاوه بر اندوخته بیمه نامه، سرمایه فوت را نیز پرداخت مینماید. دلیل ایجاد این محدودیت در تعهدات بیمه گر این است که بیمه گران معتقدند اگر فردی با قصد قلی برای خودکشی، اقدام به خرید بیمه نامه نماید باید حداقل ۲ سال صبر نماید و پس از آن اقدام به خودکشی کند. از آنجا که اکثر قریب به اتفاق خودکشی ها ناشی از احساسات و عوامل مقطعی بوده و گذشت زمان حتی بعضاً گذشت تنها چند روز، نظر فرد را کاملاً عوض میکند، بنابراین احتمال اینکه این فرد پس از دو سال هنوز مایل به خودکشی باشد، بسیار کاهش می یابد. از طرفی اگر بیمه گذار قبل از خرید بیمه نامه قصد خودکشی نداشته باشد و پس از گذشت ۲ سال به دلایل مختلف اقدام به خودکشی کند و خود را از بین ببرد، این حق او و خانواده اوست که از پوشش بیمه عمر برخوردار باشند، لذا در این موارد بیمه گر حتی فوت ناشی از خودکشی را پس از گذشت ۲ سال از بیمه نامه مستثنا نمیکند. در واقع این دسته از بیمه گران در این بخش به نوعی رسالت اجتماعی صنعت بیمه را لحاظ نموده و بیشتر از در نظر گرفتن سود برای خود، در فکر ارائه پوشش به افراد جامعه بوده اند، به نحوی که برای افراد جامعه سودآور باشد.

۳۸. فرایند پرداخت خسارت بیمه عمر را توضیح دهید.

پاسخ : در بیمه های غیر عمر، بیمه گذار جهت اعلام خسارت به بیمه گر زمان معینی دارد؛ چراکه بیمه گر این حق را دارد که خسارت واقع شده را ارزیابی کند و آن را طبق شرایط بیمه نامه پرداخت نماید، مثلاً در بیمه های آتش سوزی، این مدت پنج روز است، لیکن در بیمه های عمر معمولاً بیمه گران مدت بیشتری را لحاظ می نمایند و یا حتی به طور دقیق زمانی را تعیین نمیکنند. زیرا وقتی خانواده ای دچار مصیبت شده و عضوی از اعضای خود را از دست می دهد، به لحاظ روحی و عرفی شرایط اعلام خسارت و دریافت غرامت فوت را ندارد. این امر باعث شده تا بیمه گر در بیمه عمر یا حادثه، در مورد مهلت اعلام خسارت فوت، رفتار نرمی از خود نشان دهد که البته این مطلب با نفس بیمه های عمر و تامین آسودگی بازماندگان، کاملاً سازگار است. البته این مدت نباید از عرف معمول آن بیشتر باشد؛ مثلاً ذی نفعان نباید پس از ۶ ماه، یکسال یا بیشتر اعلام خسارت نمایند.

۳۹. اهمیت پرسشنامه بیمه عمر در پرداخت غرامت آن در چیست؟

پاسخ: اگر عدم اعلام بیماری سهوی یا خارج از آگاهی بیمه شده و بیمه گذار باشد و این موضوع را ذی نفعان به اثبات برسانند، بیمه گر با توجه به ماده ۱۳ قانون فوق (که متن آن قبلا آورده شده است) ممکن است تنها اندوخته بیمه نامه را پرداخت نماید یا اینکه خسارت را به نسبت حق بیمه پرداختی و حق بیمه ای که باید در صورت اظهار بیماری پرداخته میشود، تقلیل دهد. این موضوع اهمیت بالای تکمیل فرم پرسشنامه را که جزء لاینفک بیمه نامه به شمار میرود، نشان میدهد. ممکن است علت فوت طب شرایط عمومی بیمه عمر، از شمول تعهد بیمه گر خارج بوده و جزو استثنائات باشد. برای نمونه فوت بر اثر شرکت در جنگ یا تشعشعات مواد رادیو اکتیو یا خودکشی در دوسال اول بیمه نامه یا گریز از نیروی های انتظامی و ... باشد که در این صورت نیز بیمه گر غرامت فوت را پرداخت نخواهد کرد (در بیمه های ذخیره دار همچون بیمه عمر و سرمایه گذاری، در این گونه موارد تنها اندوخته بیمه نامه پرداخت میشود) اما اگر مدارک کامل باشد و نقطه ابهامی برای بیمه گر وجود نداشته باشد، میزان غرامت با توجه به شرایط بیمه نامه تعیین شده و طی نامه ای برای اداره امور مالی ارسال میشود. این اداره به محض دریافت نامه دایره خسارت، سابقه مالی بیمه نامه را بررسی میکند. ممکن است بیمه گذار این بیمه نامه، اقدام به دریافت وام از محل اندوخته بیمه نامه نموده و هنوز تمام مبلغ وام را بازپس نداده است. بدیهی است که در چنین شرایطی مبلغ مانده بدهی بیمه گذار بابت اقساط وام (با کسر بهره ماههای سررسید نشده) از کل مبلغ غرامت پرداختی بیمه گر، کسر شده و مابقی طبق اولویتها و مقدار سهم مشخص شده در بیمه نامه به ذی نفعان پرداخت میشود. اما اگر بیمه نامه به لحاظ مالی سابقه بدهی نداشته باشد، اداره امور مالی پس از دریافت نامه واحد خسارت، چک غرامات فوت را طبق اولویت ذی نفعان بیمه نامه در وجه هر کدام جداگانه صادر نموده و در اختیار اداره بیمه های عمر قرار میدهد. این اداره نیز با ذی نفعان تماس میگردد و آنها را جهت دریافت چک به محل خود فرامیخواند. سپس ذی نفعان با در دست داشتن مدارک شناسایی به بیمه گر مراجعه می کنند و سهم خود از غرامت بیمه نامه را دریافت می نمایند.

۴۰. انواع بیمه های مستمری را نام برده و توضیح دهید.

پاسخ : بیمه های مستمری ثابت و متغیر

بیمه مستمری تضمینی

بیمه مستمری مشترک

بیمه مستمری بیماران خاص

بیمه های مستمری ثابت و متغیر