

## شرایط پوشش تکمیلی معافیت از پرداخت حق بیمه در اثر از کارافتادگی کلی بیمه عمر و سرمایه گذاری

(ضمیمه شماره ۴)

### ماده ۱- اساس قرارداد:

این قرارداد بین شرکت بیمه کوثر بعنوان بیمه گر و بیمه گذار و براساس درخواست کتبی بیمه گذار در فرم پیشنهاد بیمه و بر اساس شرایط عمومی بیمه نامه تنظیم گردیده و مورد توافق بیمه گر و بیمه گذار می باشد.

به موجب شرایط این پوشش، بیمه گر در ازای دریافت حق بیمه مربوطه، متعهد می گردد در صورتی که بیمه شده دچار از کار افتادگی کامل و دائم گردد، پس از بررسی و تایید پزشک معتمد بیمه گر و یا پزشک قانونی و به شرط جاری بودن پوشش، از پرداخت باقیمانده حق بیمه معاف خواهد بود.

### ماده ۲- نقض عضو و از کار افتادگی کلی و دائمی:

از کارافتادگی کلی و دائمی عبارت است از ناتوانی کامل بیمه شده در انجام هرگونه شغل و یا فعالیت متناسب با تجربه و تحصیلات و آموزش وی در اثر بیماری و یا حادثه می باشد. معافیت از پرداخت حق بیمه شامل از کارافتادگی هایی می گردد که پس از شروع پوشش بیمه و قبل از پایان سن ۵۵ سالگی شروع گردیده و درجه کاهش قدرت کار بیمه شده حداقل شصت و شش درصد بوده و به تأیید پزشک یا پزشکان معتمد بیمه گر رسیده باشد.

**تبصره ۱:** ناتوانی کامل بیمه شده باید از زمان شروع حداقل شش ماه بلاانقطاع ادامه یابد و مراتب از طرف پزشک یا پزشکان معتمد بیمه گر تأیید شود.

**تبصره ۲:** شروع بیماری منشاء ناتوانی یک سال پس از تاریخ شروع این الحاقیه باشد و یا ناتوانی در اثر حوادث مشمول بیمه بعد از شروع این الحاقیه باشد.

### ماده ۳- خطرات تحت پوشش:

**الف) حادثه:** یک پیشامد ناگهانی است که ناشی از یک عامل خارجی بوده و بدون اراده بیمه شده، منجر به نقض عضو و از کار افتادگی کلی و دائمی وی شود.

**ب) بیماری:** هر گونه عارضه جسمی و یا اختلال در اعمال طبیعی اعضاء و جهاز مختلف بدن در طول مدت که از سوی پزشک معتمد بیمه گر تأیید شده و منجر به نقض عضو و از کار افتادگی کلی و دائمی وی شده باشد.

### ماده ۴- وظایف بیمه شده و بیمه گذار:

الف) به محض وقوع حادثه غیر از فوت و یا ابتلا به بیماری، بیمه شده موظف است به پزشک مراجعه نموده و دستورهای وی را مراعات و خود را تحت معالجه قرار دهد. بیمه شده (بیمه گذار) موظف است حداکثر ظرف یک ماه بعد از وقوع حادثه و یا بیماری، مراتب را کتباً به اطلاع بیمه گر برساند.

ب) بیمه شده (بیمه گذار) موظف است حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز، تغییر شغل خود را اعلام دارد.

### ماده ۵- شرایط خاص پوشش:

الف) این پوشش تنها زمانی قابل اخذ است که بیمه گذار و بیمه شده بیمه نامه، شخص واحدی بوده و یا بیمه نامه بصورت گروهی از طریق سازمان، نهاد یا هر بیمه گذار حقوقی دیگر برای کارکنان خریداری گردد.

ب) حداقل سن بیمه شده جهت دریافت این پوشش ۱۸ سال تمام است و این پوشش حداکثر تا سن ۵۵ سالگی ادامه می یابد.

### ماده ۶- استثنائات:

علاوه بر استثنائات و محدودیتهای مندرج در شرایط عمومی بیمه عمر و سرمایه گذاری، موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است:

الف) خودکشی و یا اقدام به آن .

ب) جرح یا صدمه که بطور عمدی توسط بیمه شده به خود یا توسط ذینفع به بیمه شده وارد شده باشد .

پ) صدمه، جرح یا بیماری که منجر به از کارافتادگی کلی و دائمی گردد و ناشی از خدمت در نیروهای مسلح یا اشتغال در هرگونه سازمان تدافعی غیرنظامی باشد، مشروط بر اینکه این از کارافتادگی در جنگ یا در عملیات شبه جنگی یا برقراری نظم عمومی اتفاق افتد.

ت) مستی یا استعمال هر گونه ماده مخدر و یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک.

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

ج) هر گونه دیسک و یا فتق بیمه شده .

چ) بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آنکه ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.

ح) صدمه و یا جرح ناشی از مسافرت هوایی بجز در مواردی که بیمه شده به عنوان مسافر عادی در خطوط تجاری مجاز مسافرت نماید.

خ) از دست دادن صلاحیت پرواز به علت حادثه یا بیماری در صورتی که شغل بیمه شده خلبانی باشد .

د) صدمه بدنی یا اختلالات روانی که قبیل صدور بیمه نامه به شخص وارد شده باشد.

**تبصره ۱:** شرط اصلی جهت ارائه این پوشش اضافی، شاغل بودن بیمه گذار (بیمه شده) می باشد و لذا افراد بیکار، خانه دار، بازنشسته، محصل و دانشجو در صورتی که شاغل نباشند مشمول این پوشش اضافی نخواهند بود.

**تبصره ۲:** در کلیه موارد موضوع این ماده تشخیص نقض عضو و از کار افتادگی دائم یا موقت، تعیین کلی یا جزئی بودن میزان آن و تعیین مدت از کارافتادگی موقت با پزشک معتمد بیمه گر می باشد. در صورتیکه بیمه گذار نسبت به نظر پزشک معتمد بیمه گر معترض باشد، موضوع در کمیسیونی متشکل از پزشک منتخب بیمه گر و پزشک منتخب بیمه گذار و یک نفر پزشک، به انتخاب دو پزشک مذکور مطرح و نظر اکثریت کمیسیون مزبور برای طرفین در موارد اعتراض، لازم الاجرا خواهد بود.

**تبصره ۳:** نقض عضو و از کار افتادگی جزئی، مشمول این پوشش نخواهد بود.

### ماده ۷- مدارک مورد نیاز جهت تأیید از کار افتادگی بیمه شده:

۱- تأیید پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و غیر قابل علاج بودن اعضاء از کار افتاده بیمه شده.

۲- گزارش حادثه توسط مراجع ذیصلاح (در صورت حادثه)

۳- سایر مدارک که از طرف بیمه گر تعیین می شود.

### ماده ۸- سایر موارد:

در سایر مواردی که در این قرارداد از آن ها ذکر به میان نیامده است، طبق آیین نامه بیمه های حوادث مصوب شورایعالی بیمه، قانون بیمه و سایر قوانین جاری کشور عمل خواهد شد.

### مهر و تأیید شرکت بیمه کوثر