

# شرکت بیمه سامان

بیمه حوادث انفرادی (دفترچه ای)



LIF111

کد سند :

شماره تجدید نظر: 02

جهت ضمیمه :

شماره صفحه	شماره تجدید نظر	تاریخ	شرح تغییرات
کلیه صفحات	00	1397/05/08	صدر اولیه
1	01	1398/11/20	اصلاح مبالغ حق بیمه یکساله
4	02	1399/09/15	اصلاح عرامت از کار افتادگی "هر یک از سایر انگشتان پا"، اصلاحات جزئی

تصویب کننده	تایید کننده		تهیه کننده/بازنگری کننده
سیاوش بنداریان زاده	شیمیا آراء	نگین فیروز	الناز کیانی
	 1399/09/16	 1399/09/16	 1399/09/16
1399/09/29	امیر هوشمند	عبدالرسول عطائی	
	 1399/09/16	 1399/09/16	





بیمه حوادث انفرادی

Saman Casualty Insurance

(دفترچه‌ای)



نشانی: تهران، خیابان سیدجمال‌الدین اسدآبادی، شماره ۴۳۳

کدپستی: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴

تلفن: ۰۲۱-۸۹۴۳

نمبر: ۰۲۱-۸۸۷۰۰۲۰۴

 si24\_ir

www.si24.ir - info@samaninsurance.ir

شرکت بیمه سامان به موجب این بیمه نامه و بر اساس قانون و مقررات بیمه در کشور و شرایط عمومی بیمه نامه حوادث انفرادی و شرایط خصوصی مندرج در متن و ضمیمه این بیمه نامه در ازای دریافت حق بیمه مقرر، شخصی را که مشخصات او ذیل درج گردیده و بیمه شده اصلی نامیده می شود، بیمه نموده و متعهد می گردد در صورت تحقق خطرات مشمول بیمه، بر حسب انتخاب بیمه گذار مبالغ مندرج در جدول ذیل را به استفاده کنندگان پرداخت نماید.

شماره بیمه نامه: ..... مدت بیمه نامه، یک سال از ساعت ۲۴ روز / / لغایت ساعت ۲۴ روز / /  
 نام و نام خانوادگی بیمه شده: ..... کد ملی: ..... شماره شناسنامه: .....  
 نام پدر: ..... تاریخ تولد: / /  
 نشانی و تلفن بیمه شده: .....  
 نشانی و تلفن بیمه گذار: .....

خطرات مورد پوشش

انتخابها	فوت بیمه شده ناشی از حوادث مشمول بیمه	نقص عضو و از کارافتادگی کلی و جزئی ناشی از حوادث مشمول بیمه (طبق جدول نقص عضو حداکثر)	هزینه پزشکی ناشی از حوادث مشمول بیمه	مبلغ حق بیمه یکساله (طبق قانون، مالیات بر ارزش افزوده به مبلغ حق بیمه اضافه خواهد شد)
انتخاب ۱	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۸۹,۵۰۰
انتخاب ۲	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۷۹,۰۰۰
انتخاب ۳	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۸۷,۵۰۰
انتخاب ۴	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۸,۰۰۰
انتخاب ۵	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۳۷۵,۰۰۰
انتخاب ۶	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۳۷,۰۰۰
انتخاب ۷	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۸۱۵,۰۰۰
انتخاب ۸	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۸۹۵,۰۰۰
انتخاب ۹	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۵۳,۰۰۰
انتخاب ۱۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰

کد بیمه گذار: .....

حق بیمه به مبلغ: ..... ریال بابت انتخاب شماره: .....

نقدی یا به موجب / فیش شماره: ..... مورخ: ..... دریافت گردید.

امضاء بیمه گذار: ..... کد عامل فروش و تاریخ صدور: .....

مهر و امضاء واحد صدور بیمه نامه: .....

این قسمت توسط بیمه شده و بیمه گذار تکمیل می شود.

بیمه گذار	بیمه گذار: .....
	شماره تماس: .....
	کد ملی: .....
بیمه شده	نشانی: .....
	کد پستی: .....
	نام و نام خانوادگی: .....
	تاریخ تولد: .....
	شماره شناسنامه: .....
	محل صدور: .....
	نام پدر: .....
	کد ملی: .....
	تلفن: .....
	شغل اصلی: .....
	مشاغل فرعی: .....
	درآمد ماهیانه: .....
	نشانی: .....

استفاده کننده (گان) از غرامت در صورت فوت بیمه شده

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	تاریخ تولد	کد ملی	محل صدور	نسبت با بیمه شده	سهم
۱							
۲							
۳							

در صورتی که پس از وقوع حادثه مشخص شود که شغل واقعی بیمه شده با آنچه که در پیشنهاد (همین برگه) قید گردیده انطباق ندارد، بیمه گر نسبت موجود بین حق بیمه تعیین شده در بیمه نامه با حق بیمه ای که در صورت اطلاع بیمه گر از شغل واقعی تعلق می گرفت را متعهد می باشد.

آیا در حال حاضر سالم هستید؟  بله  خیر  اگر سالم نیستید به چه نوع بیماری و عوارضی مبتلا هستید؟ .....

آیا تاکنون عمل جراحی داشته اید؟  بله  خیر  نوع جراحی؟ .....

چنانچه دارای هر یک از نقص عضوهای زیر می باشید لطفاً مشخص نمایید:

کری  فلج  خشکی مفاصل  فتق  انحرافات ستون فقرات  نابینایی از یک چشم  نابینایی از دو چشم  تغییر شکل یا قطع اعضا

در صورت مثبت بودن کدام عضو؟ .....

آیا تاکنون در اثر حادثه مجروح شده اید؟  بله  خیر  تاریخ حادثه: .....

علل و اثرات آن: .....

آیا بیمه درمان یا حوادث دارید؟  بله  خیر  نزد کدام سازمان یا شرکت بیمه؟ .....

آیا خدمت سربازی انجام داده اید؟  بله  خیر  در صورت معاف شدن علت آن را توضیح دهید: .....

در صورتی که به هر یک از بیماری های ذیل مبتلا می باشید، پاسخ و توضیح دهید:

صرع  بیماری قلبی  بیماری مغزی  دیابت فلج  فشار خون  سرطان  کم بینایی

چنانچه به بیماری دیگری مبتلا می باشید لطفاً توضیح دهید: .....

اینجانب به کلیه پرسش های فوق کامل و با صداقت پاسخ داده و در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه گر می تواند نسبت به لغو بیمه نامه اقدام نماید.



الف، نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی؛ موارد زیر نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی محسوب می‌شود و غرامت این موارد معادل صد در صد سرمایه بیمه خواهد بود.
۱- نابینایی کامل و دائم از دو چشم.
۲- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع دو دست حداقل از مج. ۳- از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع دو پا حداقل از مج. ۴- از کارافتادگی دائم و کامل یک دست و یک پا حداقل از مج. ۵- از دست‌دادن هر دو پنجه پا.
۶- قطع کامل نخاع.
۷- ناشنوایی کامل و دائم هر دو گوش.
۸- برداشتن فک پایین
ب: موارد زیر نقص عضو و از کارافتادگی دائم جزئی محسوب می‌شوند و غرامات این موارد معادل درصدی از سرمایه بیمه می‌باشد که برای هر یک از اعضاء به شرح ذیل تعیین گردیده است:
۱- از دست‌دادن قدرت توانایی حرف زدن (لالی) اعم از: از کارافتادگی دائم و کامل حنجره یا قطع زبان،
۲.۸۰٪ - از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک دست از بازو،
۳.۷۰٪ - از کار افتادگی دائم و کامل یا قطع یک دست از ساعد،
۴.۶۰٪ - از کارافتادگی دائم و کامل یا قطع یک دست از مج،
۵.۵٪ - از کارافتادگی دائم و کامل انگشتان هر دست،
۵.۵۰٪ - انگشت شست،
۶.۱٪ - بنداول،
۷.۲۴٪ - بنداول و دوم،
۸.۲۵٪ - انگشت سبابه،
۹. بند اول و دوم،
۱۰.۷٪ - هر یک از دو انگشت میانه،
۱۱.۵٪ - انگشت کوچک،
۱۲.۱٪ در هر حال حداکثر تعهد بیمه گر بابت مجموع نقص عضو انگشتان هر دست از ۵۰٪ سرمایه بجا نخواهد کرد و در صورتی که مجموع انگشتان هر دو دست قطع و یا از کار افتاده دائم گردد، حداکثر معادل ۸۰٪ سرمایه بیمه قابل پرداخت خواهد بود.
۶- از کارافتادگی دائم و کامل انگشتان هر پا
۶/۱- شست پا؛
۱۰٪ - ۶/۲- هر یک از سایر انگشتان پا؛
۵٪ - ۷- نابینا شدن یک چشم؛
۵۰٪ در صورتی که بیمه‌شده قبل از حادثه از بینایی کامل یک چشم محروم بوده باشد، درجه نقص عضو نابینا شدن چشم دیگر ۸۰٪ خواهد بود.
۸- از دست‌دادن شنوایی یک گوش؛
۳.۵٪ از دست‌دادن لاله گوش؛
۱۰٪ در صورتی که بیمه‌شده قبل از وقوع حادثه مشمول بیمه از شنوایی کامل یکی گوش محروم شده‌باشد، درجه نقص عضو ناشناا شدن گوش دیگر ۶۵٪ خواهد بود.
۹- از دست‌دادن هر دندان؛
۱٪ و دندان‌ها حداکثر ۲۸.۱۰٪ - از دست‌دادن حس بویایی،
۱۱.۱٪ - از دست‌دادن حس چشایی،
۱۲.۱۵٪ - غرامت نقص عضو سایر اعضاء سر (جمعمه) و صورت از حداکثر ۴۰٪ سرمایه بیمه تجاوز نخواهد کرد.
۱۳- از دست‌دادن یک کلیه؛
۳۰٪ - ۱۴- از دست دادن طحال؛
۷.۱۵٪ - از دست‌دادن بیضه؛
۵٪ - تبصره؛ در مواردی که از کارافتادگی کامل نباشد میزان از کار افتادگی به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر تعیین خواهد شد و بیمه گر غرامت مربوطه را متناسب با درصدهای مذکور پرداخت خواهد نمود.
۱۶- سایر اعضاء داخل بدن به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر؛
۲۰٪ ج. در موارد نقص عضو و از کار افتادگی دائم اعم از کلی و جزئی غیر از موارد مذکور در بندهای (الف و ب) فوق الذکر، نقص عضو و از کار افتادگی دائم (کلی و جزئی) و همچنین میزان غرامت مربوطه متناسب با درصدهای مذکور در بندهای (الف و ب) بنظر پزشک معتمد بیمه گر تعیین می‌گردد. در صورتی که بیمه‌گذار نسبت به نظر پزشک معتمد بیمه‌گر معترض باشد موضوع در کمسیون متشکل از پزشک منتخب بیمه گر و پزشک منتخب بیمه‌گذار و یک نفر پزشکی به انتخاب دو پزشک به انتخاب دو پزشک مذکور مطرح و نظر اکثریت کمیسیون مزبور برای طرفین در موارد اعتراض لازم‌الاجتماع خواهد بود.
۳- جمع مبالغ پرداختی در مدت بیمه بابت فوت، نقص عضو و از کارافتادگی دائم(کلی و جزئی) موضوع این بیمه‌نامه نمی‌تواند از سرمایه بیمه تجاوز نماید. تبصره؛ در کلیه موارد موضوع این ماده تشخیص نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی و یا دائم جزئی و همچنین حداکثر میزان آن با پزشک معتمد بیمه‌گر می‌باشد. ماده بیست و سوم-مهلت پرداخت خسارت؛ بیمه گر حداکثر ظرف یک ماه پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند بوسیله آن‌ها میزان خسارت وارده و حدود مسئولیت خود را تشخیص دهد، باید خسارت را تسویه و پرداخت نماید. ماده بیست و چهارم استثنائات--موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه‌گر خارج است؛
الف: خودکشی و یا اقدام به آن.
ب: صدمات بدنی که بیمه‌شده عمداً موجب آن شود.
ج: مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک.
د: ارتکاب بیمه‌شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.
ه: هرگونه دیسک و یا فتق بیمه‌شده.
و: بیماری و ابتلا به جنون بیمه‌شده مگر آنکه ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع بیمه باشد.
ز: فوت بیمه‌شده به علت حادثه عمدی از طرف ذینفع (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت) در این صورت بیمه‌گر منحصراً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود. ماده بیست و پنجم-خطراتی که فقط با موافقت کتبی بیمه‌گر و پرداخت حق‌بیمه اضافی قابل پوشش است؛
الف: جنگ، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام آشوب، کودتا و اقدام‌های احتیاطی مقام‌های نظامی و انتظامی.
ب: زمین لرزه، آتشفشان و فعل و انفعالات هسته‌ای.
ج: ورزش‌های رزمی و حرفه‌ای، شکار، سوار کاری، قایقرانی، هدایت موتور سیکلت دنده‌ای، هدایت و یا سرنشینی هواپیمایی آموزشی، اکتشافی و غیر تجاری، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی (مسابقه ای)، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات (بجز سقوط آزاد) و هدایت کایت و یا سایر وسائط بدون موتور.

شرایط خصوصی بیمه‌نامه؛

۱- هزینه‌های پزشکی ناشی از حوادث در این بیمه‌نامه مشمول فرانشیز نمی‌باشد.
۲- استفاده‌کننده(گان) از سرمایه بیمه در صورت فوت بیمه‌شده بر اثر حوادث مشمول بیمه، وراث قانونی وی و در صورت نقص عضو و یا از کارافتادگی و یا هزینه‌های پزشکی ناشی از حوادث مششمول بیمه، شخص بیمه‌شده می‌باشد.
۳- در صورتی که بیمه‌شده در هنگام رانندگی با وسیله نقلیه موتوری دچار حادثه ناشی از رانندگی شود، در صورتی خسارت وی در شمول تعهدات بیمه‌گر قرار خواهد داشت که بیمه‌شده در تاریخ وقوع حادثه دارای گواهینامه مجاز رانندگی با همان وسیله نقلیه باشد.
۵- پوشش بیمه‌نامه در تمام ۲۴ ساعت شبانه روز در ایران و کلیه نقاط جهان معتبر می‌باشد.
۶- چنانچه موارد مذکور در بیمه‌نامه و یا ملحقاتی که بعداً و در صورت لزوم صادر خواهد شد با نظریات بیمه‌گذار طبق تقاضانامه بیمه مطابقت نداشته باشد. بیمه‌گذار موظف است حداکثر ظرف مدت دو روز از تاریخ صدور، تصحیح آن‌ها را درخواست نماید در غیر اینصورت، مراتب تأییدشده تلقی خواهد شد.
۷- اعتبار بیمه‌نامه و یا ضمانت آن، منوط به وصول چک حق‌بیمه مورد تعهد در سر رسید می‌باشد، در غیر اینصورت بیمه‌نامه و ضمانت آن بر حسب مورد باطل و یا فسخ‌شده تلقی خواهد گردید. هر گونه عملی خلاف این شرط، مشروط به تأیید کتبی بیمه‌گر خواهد بود.
۸- ارائه مدارک از سوی مقامات ذیصلاح، نیروی انتظامی که با ذکر ساعت تاریخ و چگونگی محل وقوع حادثه و مهپور به مهر برابر اصل باشد، جهت بررسی خسارت ناشی از حادثه مشمول این بیمه‌نامه ضروری است.
۹- مرور زمان دعای ناشی از تعهدات بیمه‌گر دو سال از تاریخ وقوع حادثه می‌باشد.
۱۰- تعهدات بیمه‌گر در صورت وقوع هر یک از خطرات مشمول بیمه طبق جدول تعیین شده و مبالغ مندرج در آن می‌باشد.

- هزینه‌هایی که در صورت تحقق خطر، بیمه‌شده در ازای خدمات درمانی مستقیماً باید متحمل شود هزینه پزشکی نامیده می‌شود. مجموع حوادثی که در مدت هفت روز متوالی اتفاق می‌افتد یک حادثه تلقی می‌شود. به منظور اعلام وقوع حادثه و رسیدگی به موضوع خواهش--مندانست به نزدیکترین شعبه بیمه سامان مراجعه فرمایید. در صورتی که همه یا برخی از خطرات مذکور در این بیمه‌نامه قبل از صدور آن نزد بیمه‌گر دیگری بیمه‌شده باشد، باید تخصصت هزینه‌های پزشکی مورد تعهد بیمه‌گر اول وصول شده و بقیه توسط بیمه‌گر (بیمه سامان) پرداخت می‌گردد.

- قابل توجه واحدهای صدور بیمه‌نامه؛

حداقل سن مششمول بیمه ۴ سال تمام و حداکثر سن ۷۵ سال تمام می‌باشد. در صورت نیاز بیمه‌گذار به بیمه‌نامه با سرمایه ای بالاتر از سرمایه‌های مندرج در دفترچه بیمه‌گذار می‌بایست به مرکز مراجعه نماید. اگر بیمه‌شده در هنگام پر کردن پیشنهاد دارای شرایط غیر طبیعی بود، صدور بیمه‌نامه با مراجعه به مرکز و هماهنگی با مرکز انجام پذیرد.



شرایط عمومی بیمه حوادث شخصی (انفرادی)

ماده یکم: این بیمه‌نامه بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۱۶ و به پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار (که جزء لاینفک بیمه‌نامه می باشد)تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می‌باشد. آن قسمت از پیششهاد کتبی بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر واقع نگردیده است باید به بیمه‌گذار قبل از صدور بیمه‌نامه اعلام گردد و موارد اعلام شده جزء تعهدات بیمه‌گر محسوب نمی‌گردد. در صورتی‌که بیمه‌شده وبیمه‌گذار شخص واحد نباشند رضایت کتبی بیمه‌شده و در مورد بیمه‌شده‌ای که اهلیت قانونی نداشته باشد موافقت ولی یا قیم او ضروری است وگرنه بیمه‌نامه باطل است. ماده دوم-بیمه‌گر: بیمه‌گر شرکت بیمه‌ای است که مشخصات آن در این بیمه‌نامه قید گردیده و جبران خسسارت و پرداخت غرامت ناشی از حوادث احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه‌نامه بعهده می‌گیرد. ماده سوم-بیمه‌گذار: شخص حقیقی و یا حقوقی است که مشخصات وی در این بیمه‌نامه ذکر گردیده و پرداخت حق‌بیمه را تعهد می‌نماید. ماده چهارم- بیمه‌شده: بیمه‌شده شخصی است که احتمال تحقق خطر یا خطرات، مشمول این بیمه‌نامه، برای او موجب انعقاد بیمه‌نامه گردیده و مشخصات وی در این بیمه‌نامه ذکر شده است. ماده پنجم-ذینفع: ذینفع شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی هستند که بیمه‌نامه به نفع آن‌ها منعقد شده و مشخصات آنان در این بیمه‌نامه ذکر گردیده است. ماده ششم-حق‌بیمه: حق‌بیمه وجهی است که بیمه‌گذار در مقابل تعهدات بیمه‌گر می‌پردازد. ماده هفتم-سرمایه بیمه و یا غرامت بیمه: سرمایه بیمه و یا غرامت بیمه وجهی است کهبیمه‌گر متعهد می‌گردد در صورت تحقق خطر یا خطرات مشمول بیمه طبق شرایط این بیمه‌نامه به ذینفع بپردازد. ماده هشتم-حادثه: حادثه موضوع این بیمه‌نامه عبارت است از هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه‌شده بروز کرده و منجر به جرح، نقص عضو، از کار افتادگی و یا فوت بیمه‌شده گردد. ماده نهم-نقص عضو و یا ازکار افتادگی دائم و قطعی: نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم و قطعی عبارت است از قطع، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضای بدن که ناشی از حادثه بوده و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد. ماده دهم-مدت بیمه‌نامه: مدت این بیمه‌نامه یکسال تمام شمسی است و از ساعت ۲۴ روزی که بعنوان تاریخ شروع بیمه‌نامه قید گردیده است و در ساعت ۲۴ روز انقضاضا بیمه‌نامه خاتمه می‌یابد. مگر آنکه بین طرفین بنحو دیگری توافق شده باشد. ماده یازدهم-اصل حسن‌نیت: بیمه‌گذار و بیمه‌شده مکلفند با رعایت دقت و صداقت و پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهند. اگر بیمه‌گذار و بیمه‌شده در پاسخ به پرسش بیمه‌گر عمداً از اظهار مطالبی خودداری نمایند و یا عمداً خلاف واقع اظهار نظر نمایند، بیمه‌نامه باطل و بلااثر خواهد بود ولو مطلبی که کتمان شده و یا خلاف واقع اظهار شده هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در اینصورت نه فقط وجوه پرداختی به بیمه‌گذار مسترد نخواهد شد بلکه بیمه‌گر می‌تواند مانده حق‌بیمه را نیز از وی مطالبه نماید. ماده دوازدهم-خطرات بیمه‌شده: تأمین بیمه‌گر با رعایت استثنائات و محدودیت‌های مندرج در بیمه‌نامه، شامل تحقق خطر حادثه موضوع ماده هشتم این بیمه‌نامه می‌باشد. تحقق خطرات زیر نیز جزو تعهدات بیمه‌گر محسوب می‌گردد: الف: غرق شدن، مسمومیت، تأثیر گاز، بخار و یا مواد خورنده مانند اسید. ب: ابتلاء به هاری، کزاز و سیاه زخم. ج: دفاع مشروع بیمه‌شده. د: اقدام به نجات شخصی و اموال از خطر. ماده سیزدهم-خسارت قابل تأمین: این بیمه‌نامه فوت، از کار افتادگی و نقص عضو را که مستقیماً ناشی از موارد مذکور در ماده دوازدهم این بیمه‌نامه باشد تأمین می‌نماید. در صورت توافق طرفین و دریافت حق‌بیمه اضافی، هزینه پزشکی و غرامت روزانه نیز قابل تأمین می‌باشد. ماده چهاردهم-پرداخت حق‌بیمه: بیمه‌گذار موظف است حق‌بیمه را در مقابل دریافت بیمه‌نامه تقدأ بپردازد و قبض رسیدی را که به مهر و امضاء بیمه‌گر رسیده باشد، اخذ نماید مگر اینکه طرفین به نحو دیگری نسبت به پرداخت حق‌بیمه توافق کرده باشند. ماده پانزدهم-کتبی بودن اظهارات: هر گونه پیششهاد و اظهار بیمه‌گذار و بیمه‌گر در رابطه با این بیمه‌نامه بایستی کتباً به آخرین نشانی اعلام شده ارسال گردد. ماده شانزدهم-تغییر خط: هر گاه در جریان مدت بیمه، در شغل و یا فعالیت‌های دیگر بیمه‌شده تغییری حاصل شود، بیمه‌شده و یا بیمه‌گذار موظفند بیمه‌گر را از تغییرات حاصل‌شده حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز آگاه سازند و در صورت تغییر خطر، بیمه‌گر حق‌بیمه متناسب با خطر را برای مدت باقی‌مانده پیششهاد می‌نماید. در صورتی‌که طرفین نتوانند در میزان حق‌بیمه تعدیل شده، توافق نمایند هر یک از طرفین حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز می‌توانند بیمه‌نامه را فسخ نمایند. ماده هفدهم-موارد فسخ بیمه‌نامه: بیمه‌گر یا بیمه‌گذار می‌توانند در موارد زیر اقدام به تقاضای فسخ بیمه‌نامه نمایند. الف: موارد فسخ از طرف بیمه‌گر: بیمه‌گر در موارد ذیر می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ نماید. در اینصورت بر گشت حق‌بیمه بصورت روز شمار محاسبه خواهدشد. ۱- عدم پرداخت تمام و یا قسمتی از حق‌بیمه و یا اقساط آن در موعد یا مواعد معین. ۲- هر گاه بیمه‌گذار سهواً و یا بدون سسوه نیت مطالبی را اظهار نماید و یا از اظهار مطالبی خودداری نماید به نحوی که در نظر بیمه‌گر موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن بکاهد. ۳- در تشدید خطر موضوع بیمه‌نامه و یا تغییر وضعیت بیمه‌شده به نحوی که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد موجود بود بیمه‌گر حاضر برای انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرار داد نمی‌گشت و عدم موافقت بیمه‌گذار با تعدیل حق‌بیمه. ۴- در صورتی‌که بیمه‌نامه برای مدت بیش از یکسال باشد در پایان هر سال. ب: موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار: بیمه‌گذار می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ نماید در اینصورت بیمه‌گر حق‌بیمه تا زمان فسخ را بر اساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه می‌نماید، مگر در مواردی که فسخ توسط بیمه‌گذار مستند به یکی از دلایل زیر باشد که در اینصورت حق‌بیمه تا زمان فسخ بطور روز شمار محاسبه خواهد شد. ۱- انتقال پرتقوی بیمه‌گر. ۲- کاهش خطر موضوع موضوع بیمه و عدم موافقت بیمه‌گر با تعدیل حق‌بیمه. ماده هجدهم-موارد انفساخ بیمه‌نامه: در صورت فوت بیمه‌شده بعلت تحقق خطری که تحت پوشش این بیمه‌نامه از زمان فوت بیمه‌شده باشد، بیمه‌نامه منفسخ می‌گردد. در موارد انفساخ حق‌بیمه مدت مقتضی شده بر اساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه می‌شود. ماده نوزدهم-آثار فسخ: الف: در صورتی‌که بیمه‌گر بخواهد بیمه‌نامه رافسخ نماید، موظف است موضوع را بوسیله نامه یا تلگراف و یا سایر وسایل مقتضی بطرف دیگری اطلاع دهد. در اینصورت بیمه‌نامه یکماه پس از اعلام مراتب به بیمه‌گذار فسخ‌شده تلقی می‌گردد. ب: بیمه‌گذار می‌تواند با تسلیم درخواست کتبی به بیمه‌گر تقاضای فسخ بیمه‌نامه را بنماید. در اینصورت از تاریخ تسلیم درخواست مذبور به بیمه‌گر، بیمه‌نامه فسخ‌شده محسوب می‌شود. چنانچه در درخواست بیمه‌گذار تاریخ مشخصی برای فسخ تعیین شده باشد، اثر فسخ از تاریخ اخیر خواهد بود. ماده بیستم-وظایف بیمه‌شده: بیمه‌گذار و ذینفع در صورت وقوع حادثه: الف: به محض وقوع حادثه غیر از فوت ، بیمه‌شده موظف است به پزشک مراجعه نموده و دستورهای وی را مراعات و خود را تحت معالجه قرار دهد و بیمه‌شده یا بیمه‌گذار موظفند حداکثر ظرف مدت ۵ روز بعد از وقوع حادثه مراتب را کتباً به اطلاع بیمه‌گر برسانند. ب: در صورت فوت بیمه‌شده، بیمه‌گذار و یا ذینفع مراتب را باید در اسرع وقت و حداکثر دو هفته از تاریخ فوت کتباً به اطلاع بیمه‌گر برساند، مگر اینکه ثابت نمایند بعلت خارج از اراده خود قادر به اعلام نبوده‌اند. ج: برحسب مورد، بیمه‌گذار، بیمه‌شده یا ذینفع باید مدارک مورد لزوم را به بیمه‌گر تسلیم نموده و به کلیه سوالاتی که در رابطه با حادثه از ایشان می‌شود، از روی صداقت پاسخ دهند. د: بیمه‌شده و یا ذینفع ملزم به قبول هر گونه تحقیقات و معاینه پزشکی که هزینه آن مورد قبول بیمه‌گر می‌باشد، هستند. تبصره: در صورتی‌که بیمه‌گذار، بیمه‌شده و یا ذینفع تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند، بیمه‌گر می‌تواند ضرر و زیان وارده به لحاظ عدم اجرای تکالیف مزبور را از تعهدات قابل پرداخت خود کسر نماید. ماده بیست و یکم-مسئولیت حسن اجرای تکالیف مقرر در بیمه‌نامه از طرف بیمه‌شده یا ذینفع برعهده بیمه‌گذار است. ماده بیست دوم-تعیین میزان غرامت بیمه: ۱: غرامت فوت: در صورتی‌که بیمه‌شده بعلت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه‌نامه فوت کند، بیمه‌گر متعهد است سرمایه بیمه را طبق شرایط این بیمه‌نامه و اوراق الحاقی منضم به آن و یا هرگونه توافق کتبی دیگر که بین طرفین صورت گرفته به ذینفع بپردازد. ۲: غرامت نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم(کلی و جزئی): در صورتی‌که بیمه‌شده بعلت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه‌نامه دچار نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم شود، بیمه‌گر متعهد است غرامت مربوطه را طبق شرایط این بیمه‌نامه و ضمامن آن و جدول نقص عضو به شرح زیر بپردازد.

ارائه دهنده کلیه خدمات بیمه‌ای

- بیمه درمان
- بیمه باربری
- بیمه هواپیما
- بیمه اتومبیل
- بیمه اعتباری
- بیمه مهندسی
- بیمه مسافرتی
- بیمه مسئولیت
- بیمه‌های خاص
- بیمه نفت و انرژی
- بیمه حوادث گروهی
- بیمه حوادث انفرادی
- بیمه تحصیلات فرزندان
- بیمه عمر و تشکیل سرمایه
- بیمه آتش‌سوزی منازل مسکونی
- بیمه آتش‌سوزی واحدهای صنعتی
- بیمه تکمیلی و بازنشستگی کارکنان

## بیمه حوادث انفرادی سامان

بیمه‌نامه حوادث انفرادی سامان با جبران خسارت ناشی از بروز حوادث ناگهانی، آسایش و امنیت خاطر شما را تأمین می‌نماید. در صورتی که وقوع حادثه برای افراد دارای این بیمه‌نامه منجر به جراحت، نقص عضو، از کارافتادگی و فوت گردد، بیمه سامان پرداخت خسارت و هزینه‌های پزشکی ناشی از حوادث مذکور را تعهد می‌نماید.