

تعمیم



مدیریت بانکداری و بیمه

فصل سوم (بخش اول)

تجزیه و تحلیل قرارداد های بیمه

استاد کوروش بی نیازی

دانشکده فنی و حرفه ای میرزا کوچک صومعه سرا

کریستی ۳۰ ساله، یک دستیار پزشک در اوکلند است. او خانه ای را به قیمت ۵۵۰,۰۰۰ دلار خریداری می کند. کمی پس از اسباب کشی اش به خانه جدید، زلزله ای رخ می دهد که خسارتی بالغ بر ۵۰,۰۰۰ دلار به خانه وارد می کند. وقتی کارگزار بیمه ای او اعلام می کند که بیمه نامه منزلش خسارت را پوشش نخواهد داد، بسیار آشفته می شود. کریستی اشتباه معروف دیگران را تکرار کرده و بیمه نامه را مطالعه نکرده است. به همین دلیل از استثنائات اصلی بیمه نامه که شامل زلزله بوده آگاه نگردیده است. وی در این مورد تنها نیست. بسیاری از مردم تعهداتی را که در بیمه نامه آمده است مطالعه یا درک نمی کنند. افراد نوع بیمه نامه های متعددی شامل بیمه نامه اتومبیل، منازل مسکونی و همچنین بیمه عمر و درمان دارند. این بیمه نامه ها اسناد حقوقی پیچیده ای هستند که اصول قانونی را که در فصل ششم بحث شد، منعکس می کنند. گرچه قراردادهای بیمه کاملاً همانند یا یکسان نیستند، ولی معمولاً تعهدات مشترکی دارند. این فصل اجزای اصلی یک قرارداد بیمه، معنی بیمه شده، الحاقیه ها و اصلاحیه ها و بیمه مشترک و دیگر شرایط یا مقررات بیمه ای را مورد بحث قرار می دهد. درک و فهم این موضوعات، زمینه و پایه درک بهتر قراردادهای خاص بیمه ای که پس از این مطرح خواهد شد را فراهم می کند.

اجزای اصلی یک قرارداد بیمه

علی رغم پیچیدگی آنها، قراردادهای بیمه ای را عموماً به اجزای اصلی زیر می توان تقسیم نمود:

* اعلانات،^۱ * تعاریف،^۲ * توافقات یا تعهدات،^۳ * استثنائات،^۴ * شرایط،^۵ * مواد متفرقه^۶

اعلانات: اولین بخش هر قرارداد بیمه ای اعلانات است. اعلانات مطالبی است که اطلاعاتی را در مورد اموال یا اشخاص یا مسئولیت با فعالیتی که بایستی بیمه شود، ارائه می کند. اطلاعات ارائه شده در بخش اعلانات برای اهداف صدور بیمه، تعیین نرخ و جهت شناسایی اموال یا فعالیتی که قرار است بیمه شود، به کار می رود. بخش اعلانات را معمولاً در صفحه اول بیمه نامه یا روی اصلی آن می توان یافت. در بیمه نامه اموال، صفحه اعلانات برای مثال شامل اطلاعاتی در مورد بیمه گر، نام بیمه گذاری موقعیت اموال، مدت پوشش، مقدار فرانشیز و سایر

^۱ Declarations

^۲ Definitions

^۳ Insuring Agreements

^۴ Exclusions

^۵ Conditions

^۶ Miscellaneous

اطلاعات مربوطه است. در بیمه | عمر اگرچه صفحه اول از لحاظ فنی صفحه اعلانات نامیده نمی شود، ولی شامل نام بیمه گذار، سن، حق بیمه، تاریخ صدور و شماره بیمه نامه است.

تعاریف: قراردادهای بیمه نوعاً شامل یک صفحه یا بخش تعاریف است. کلمات کلیدی با جملات اساسی، داخل کوتیشن، پرانتز، کادر خاص و یا با حروف درشت بیان می شوند. برای مثال، اطلاعات مربوط به بیمه گر به طور مرتب با «ما» و «مال ما» و اطلاعات مربوط به بیمه گذار با «شما» و «مال شما» اشاره می گردد. هدف تعاریف آن است که به طور روشن معنی کلمات کلیدی و جملات را توضیح دهد به گونه ای که پوشش های مورد بیمه نامه و موضوعات مطرح شده کاملاً و به راحتی قابل تشخیص و تعیین و درک باشند.

توافق بیمه ای: توافق بیمه ای قلب، اساس و عصاره یک قرارداد بیمه است که تعهدات اصلی بیمه گر را خلاصه می کند. به عبارت دیگر، در آن، توافق برای انجام کار خاصی مانند پرداخت خسارت برای خطرات تحت پوشش، ارائه خدمات خاصی مانند جلوگیری و کاهش خسارت با توافق حمایت از بیمه گذار در مقابل دعاوی مسئولیت، قول یا تعهدات بیمه گر و شرایطی که طبق آن خسارت پرداخت خواهد شد، توضیح داده می شود.

به طور کلی، دو شکل اساسی برای یک توافق بیمه ای در بیمه اموال و مسئولیت وجود دارد:

۱- پوشش. خطرهای خاص^۷

۲- پوشش تمام خطر ها.^۸

طبق یک بیمه نامه با عنوان خطرات خاص، تنها خطراتی که به طور مشخص در بیمه نامه نام برده شده اند، تحت پوشش می باشند. اگر از خطری نام برده نشود، تحت پوشش نیست.

برای مثال، در بیمه نامه های آتش سوزی منازل مسکونی، اموال شخصی در مقابل آتش سوزی، صاعقه، طوفان و چند خطر تبعی مشخص دیگر تحت پوشش قرار می گیرند. فقط آن دسته از خسارت هایی که توسط این خطر ها به وجود می آیند تحت پوشش هستند. بنابراین، خسارت آتش فشان تحت پوشش نیست زیرا جزء خطرات نام برده شده نمی باشد.

تحت بیمه نامه تمام خطر، همه خسارتهای تحت پوشش قرار می گیرند؛ مگر آنهایی که استثناً شده اند. بیمه نامه های تمام خطر همچنین «بیمه نامه باز»^۹ و «بیمه نامه با پوشش ویژه»^{۱۰} نامیده می شوند. بنابراین اگر خسارتی

^۷ Named Perils Coverage

^۸ All Risk Coverage

استثناء نشده باشد، پوشش دارد. برای مثال، خسارت فیزیکی در بیمه بدنه خودروهای شخصی تحت پوشش قرار می گیرد. پس اگر شخصی با سیگار سوراخی در تودوزی داخل اتومبیل ایجاد کند یا یک فرد مست در پارک ملی به شیشه سقف اتومبیل آسیب برساند، خسارتهای یاد شده تحت پوشش اند چون استثناء نشده اند. بیمه نامه های تمام خطر معمولاً به بیمه نامه های خطرات خاص ترجیح داده می شوند، زیرا حمایت و پوشش های وسیع تری ارائه می کنند و در واقع هر خسارتی که استثناء نشده باشد، مورد پوشش قرار می گیرد. به علاوه برای اینکه بیمه گر بتواند پرداخت خسارتی را انکار کند، مسئولیت اثبات سنگین تری به عهده او قرار می گیرد. برای انکار پرداخت خسارت بیمه گر باید اثبات کند که آن خسارت جزء استثناءها است. در مقابل، در بیمه خطرات خاص وظیفه اثبات به عهده بیمه گذار است تا نشان دهد که خسارت توسط خطر مورد بیمه اتفاق افتاده است. بیمه گران و سازمانهای تعیین نرخ بیمه معمولاً کلمه تمام خطر را در همه بیمه نامه های تمام خطر خود حذف کرده اند یا از واژگان خاصی استفاده می کنند. در بیمه های منازل که توسط اداره خدمات بیمه ای طراحی شده است، جمله ریسک خسارت مستقیم به اموال^۹ در حال حاضر به جای اصطلاح اتمام خطر^{۱۰} به کار می رود. البته این اصطلاح این گونه تعبیر می شود که همه خسارتهای تحت پوشش میباشند بجز آنهایی که مخصوصاً مستثنی شده اند. همچنین اداره خدمات بیمه ای یک فرم خاص عوامل خسارت طراحی کرده است که در بیمه اموال تجاری کاربرد دارد. افزون بر این، این واژه چنین تعبیر می شود که منظور این است که همه خسارتهای تحت پوشش اند، مگر خسارتهایی که مستثنی شده اند. بنابراین، در نظر است به منظور اجتناب از ایجاد هرگونه توقع در بیمه گذاران مبنی بر اینکه این بیمه نامه همه خسارتهای را پوشش میدهد، هرگونه عبارتی راجع به « تمام خطر» از ریسک ها حذف گردد.

بیمه عمر مثال دیگری از بیمه نامه های تمام خطر است. اغلب قراردادهای بیمه عمر مرگ را به هر علتی می پذیرند، چه در نتیجه حادثه باشد یا مرگ ناشی از مریضی. استثنای اصلی شامل خودکشی در طول دو سال اول قرارداد بیمه است. استثنای دیگر مربوط به عملیات هوانوردی خاص مانند پرواز با هواپیماهای جنگی، عملیات پروازی در ارتفاع پایین و عملیات ناوربی، قایقرانی ورزشی در سواستن و در بعضی قراردادهای مرگ در نتیجه جنگ است.

استثنائات: استثناءها یکی دیگر از بخش های اصلی هر قرارداد بیمه است. سه نوع اصلی استثناء وجود دارد:

* خطرهای استثناء شده، * خسارت های استثناء شده، * اموال استثناء شده.

^۹ Open Perils Policy

^{۱۰} Special Coverage Policy

خطرات استثنا شده: قرارداد ممکن است خطرهای یا عوامل ایجاد خسارت خاصی را استثنا کند. در بیمه منازل، خطرهای سیل، زلزله، تشعشع هسته ای با آلودگی رادیو اکتیو مستثنی شده اند. همچنین خسارت های فیزیکی وارده به اتومبیل شخصی، در صورتی که به عنوان تاکسی استفاده شده باشد، مستثنی است. اکثر قراردادهای بیمه اموال و مسئولیت خسارت های ناشی از اقدامات تعمیدی را مستثنی کرده اند.

خسارت های استثنا شده: انواع خاصی از خسارت ها ممکن است مستثنی شده باشند. برای مثال، در بیمه مالکان منازل، خسارت ناشی از کوتاهی بیمه گذار برای حفاظت از اموال به منظور جلوگیری از توسعه خسارت مستثنی شده است. در بخش مسئولیت شخصی بیمه نامه مالکان منازل، دعاوی مسئولیت ناشی از استفاده از اتومبیل تحت پوشش نیست. همچنین خسارتهای مسئولیت حرفه ای نیز در این بیمه نامه مستثنی شده و در واقع یک بیمه نامه مسئولیت حرفه ای خاصی برای پوشش آن نیاز است.

اموال مستثنی شده: قرارداد ممکن است پوشش اموال خاصی را محدود یا مستثنی کند. برای مثال، در بیمه نامه مالکان منازل، انواع خاصی از اموال مشخص تحت پوشش نمی باشند، مانند اتومبیل، هواپیما، حیوانات، پرندگان و ماهی.

دلایل استثنا^{۱۱}: بنا به دلایل زیر استثنا در بعضی موارد ضرورت دارد:

* بعضی از خطرات قابل بیمه شدن هستند؛

* وجود شرایط خطر فوق العاده؛

* پوشش ارائه شده توسط سایر قراردادهای؛

* مسائل مربوط به شرایط خطرهای اخلاقی؛

* پوشش هایی که توسط بیمه گذاران خاصی مورد نیاز نیست.

استثناها ضرورت دارد؛ زیرا خطر ممکن است توسط بیمه گران رشته بیمه های بازرگانی غیر قابل بیمه شدن تشخیص داده شود. خطر ممکن است ضرورتاً از شرایط یک ریسک قابل بیمه شدن برخوردار نباشد. برای مثال، بسیاری از قراردادهای بیمه مسئولیت و اموال، خسارت های فاجعه آمیز ناشی از جنگ یا تشعشعات هسته ای را مستثنی کرده اند. یک قرارداد بیمه درمانی ممکن است خسارت های تحت کنترل مستقیم بیمه گذار مانند

^{۱۱} Reasons For Exclusions

جراحات بدنی عمدی و آگاهانه را مستثنی کند. در نهایت، کاهش قابل پیش بینی در ارزش اموال از جمله کهنه و فرسوده شدن، فساد ذاتی^{۱۲} مربوط به از بین رفتن و یا آسیب دیدن اموال بدون تأثیر عوامل فیزیکی محسوس مانند تمایل میوه به فساد و تمایل الماس به ترک خوردن مستثنی شده است. همچنین استثنایا به این دلیل که شرایط خطرزای استثنایی وجود دارد، لازم می باشند. شرایط خطرزا که احتمال وقوع خسارت با شدت وقوع آن را افزایش می دهد. به دلیل یک افزایش فوق العاده در شرایط خطرزا، آن خسارت ممکن است استثنا شود. برای مثال، حق بیمه ای که برای بیمه مسئولیت بیمه نامه اتومبیل شخصی در نظر گرفته می شود برای شرایط استفاده شخصی از یک اتومبیل است و نه برای استفاده از آن به عنوان تاکسی؛ زیرا احتمال حادثه و ایجاد دادخواست مسئولیت هنگامی که اتومبیل به عنوان تاکسی استفاده می شود، بسیار افزایش می یابد. بنابراین، ارائه پوشش برای یک تاکسی به نرخ یکسان با وسیله نقلیه شخصی، منجر به حق بیمه نامناسب برای بیمه گر و نرخ ناعادلانه و غیرمنصفانه، برای دیگر بیمه گذارانی می شود که از وسایل نقلیه خود به عنوان تاکسی استفاده نمی کنند.

استثنایا به این دلیل نیز لازم اند که بعضی از پوشش ها به نحو مطلوب تری توسط قراردادهای بیمه دیگر ارائه میشود و استثنا باعث جلوگیری از مضاعف شدن و پوشش ها توسط دو قرارداد می گردد. از طرفی، باعث محدود شدن این پوشش به همان منظوری می گردد که طراحی شده است. برای مثال، اتومبیلی که طبق بیمه منازل تحت پوشش نیست، طبق بیمه نامه اتومبیل شخصی یا سایر بیمه های اتومبیل تحت پوشش مناسب است. اگر هر دو بیمه نامه خسارت را پوشش دهند، یک دوباره کاری و غیر ضروری به وجود می آید. سرانجام استثنایا به این دلیل به کار می روند که ممکن است بعضی پوشش های خاص توسط بیمه گذار درخواست نگردد. برای مثال، اکثر مالکان در منزل هواپیمای خصوصی ندارند. بنابراین، پوشش هواپیما به عنوان یک وسیله شخصی طبق بیمه نامه منازل به طور فاحش برای اکثریت بیمه گذاران غیر منصفانه خواهد بود؛ زیرا طبیعتاً هزینه بیمه مذکور بسیار بالاتر از بیمه نامه بدون پوشش هواپیمای شخصی است.

شرایط: بخش شرایط یکی دیگر از قسمتهای مهم قرارداد بیمه است. شرایط شامل مواردی است که با توضیحاتی را ارائه می دهد با محدودیت هایی برای تعهدی که بیمه گر بایستی انجام دهد، ایجاد می کند. در واقع، بخش شرایط وظایف خاصی را به بیمه گذار محول می کند. اگر شرایط بیمه نامه رعایت نگردد، بیمه گر می تواند از پرداخت خسارت خودداری کند. شرایط عمومی بیمه نامه شامل توضیح در مورد اینکه اگر خسارتی اتفاق بیفتد،

^{۱۲} Inherent Vice

بایستی به بیمه گر اطلاع داده شود، از اموال خسارت دیده مراقبت گردد، یک لیست موجودی از اموال خسارت دیده تهیه شود و با بیمه گر برای یافتن مسئول حادثه همکاری گردد، است.

مواد متفرقه: قراردادهای بیمه همچنین شامل تعدادی مواد متفرقه است. در بیمه اموال و مسئولیت، مواد متفرقه شامل فسخ، جانشینی، الزاماتی در مورد وقوع خسارت، امضای بیمه نامه و سایر موارد بیمه ای است. در بیمه عمر و درمان به عنوان نمونه، موارد متفرقه عبارت اند از: دوره مهلت یا فرجه قانونی، تجدید قرارداد فسخ شده و اظهارات نادرست در مورد سن.

تعریف بیمه گذار^{۱۳}: قرارداد بیمه به طور خاص شامل یک تعریف در مورد فرد تحت پوشش است. قرارداد باید نشان دهد که شخص یا اشخاصی که پوشش به آنها ارائه گردیده است، چه کسانی اند. چند احتمال در مورد کسانی که تحت پوشش اند وجود دارد: اول، بعضی بیمه نامه ها فقط یک شخص را تحت پوشش قرار میدهند و برای مثال، در اکثر قراردادهای بیمه عمر یک شخص معین با عنوان بیمه گذار تحت پوشش بیمه است. دوم، ممکن است بیمه نامه شامل تعریف روشنی از بیمه گذار با ذکر نام باشد. بیمه شده با نام کسی یا کسانی است که در بخش اعلانات بیمه نامه از آنها نام برده شده است. برای مثال، در یک بیمه نامه منازل، بیمه گذار با نام کسی ست که در صفحه اعلانات نام وی و همسرش که مقیم خانه است، برده شده است. بنابراین، اگر نام شخصی به عنوان بیمه شده در بیمه نامه برده شده است، همسر او نیز تا زمانی که در آن خانه زندگی می کند، تحت پوشش است.

بیمه نامه ممکن است همچنین سایر افرادی که حتی نامی از آنها در بیمه نامه نیامده باشد را تحت پوشش قرار دهد. برای مثال، علاوه بر بیمه شده نام برده شده؛ بیمه منازل بستگان، همسر و هر شخص زیر ۲۱ سال که تحت مراقبت بیمه گذار است را تحت پوشش قرار میدهد. بیمه نامه منازل همچنین بستگان زیر ۲۴ سالی که به طور دائم دانش آموز و دور از خانه هستند را پوشش می دهد. بیمه نامه اتومبیل شخصی، بیمه گذار نام برده شده، همسرش و هر کسی که از اتومبیل با اجازه د. موافقت. بیمه گذار استفاده می کند را تحت پوشش قرار میدهد. به طور خلاصه یک قرارداد بیمه ممکن است پوشش بسیار وسیعی با در نظر گرفتن تعداد اشخاصی که نام آنها به عنوان بیمه گذار در بیمه نامه آمده است، ارائه کند. (اندیشه ۱-۱۰).

^{۱۳} Definition of Insured

اندیشه ۱- ۱۰ آیا هنگامی که شما با خودرو شخص دیگری رانندگی می کنید، بیمه اتومبیل، شما را پوشش می دهد؟

دانشجویان دانشگاه به طور مرتب با خودروهای دوستان و یا همکلاسی های خود رانندگی میکنند. با هنگامی که شما با خودرو شخص دیگری رانندگی میکنید بیمه اتومبیل تان شما را پوشش می دهد؟ همینط... شما ممکن است به دوست و یا همکلاسی خود اجازه دهید که خودروی شما را براند. آیا دوست شما می تواند تحت پوشش بیمه اتومبیل شما باشد؟ برای پاسخ به این سوالات باید تعریف بیمه شده را در پوشش مات. مسئولیت که در بیمه نامه های اتومبیل شخصی در سال ۲۰۰۵ آمده است، بررسی کنیم. معنی بیمه شده چنانند، در این بخش مورد استفاده قرار می گیرد عبارت است از:

۱- شما با هر یک از اعضای خانواده تان، آنان که به عنوان مالک یا جهت تعمیر یا استفاده از هر وسیله . نقلیه یا بدک، آن را در اختیار بگیرد.

۲- هر شخصی که از خودروی تحت پوشش استفاده میکند.

۳- برای خودروی بیمه شده شما، هر شخص با سازمانی که مسئولیت قانونی انجام اقدامات یا کونامی او در این بخش مورد پوشش قرار گرفته است.

۴- برای هر خودرو یا پدی غیر از خودرو بیمه شده شما، هر شخص یا سازمان دیگری مشروط به اینکه جهت انجام اقدامات یا کوتاهی شما با یکی از اعضای خانواده ای که طبق این بخش بیمه برای آنها ارائه گردیده است، مسئولیت قانونی داشته باشید. این ماده فقط در مورد شخص یا سازمانی که خودرو یا یدک در مالکیت و اجاره ای نباشد، قابل اعمال است.

برای مثال، کریس و کارن بیمه شدگان تعیین شده در بیمه خودروی شخصی هستند که شامل ماده فوق می گردد. فرزند آنها پاتریک در یک خوابگاه دانشجویی زندگی میکند که دور از خانه است. گرچه او در حال حاضر در خانه زندگی نمی کند، ولی تا زمانی که در دانشگاه است، جزء خانواده محسوب میشود و نشانی دائمی از خانه | است. پاتریک خودرو هوندای خانواده را می راند. از آنجایی که او یک عضو خانواده است، به شکل مستقیم یکی از افراد بیمه شده طبق بیمه نامه است. اگر پاتریک به نامزدش اجازه دهد که هوندای خانواده را براند، چه خواهد شد؟ گرچه از جزء خانواده نیست، ولی با وجود این، تحت با عنوان «هر شخص استفاده کننده از خودروی تحت پوشش، مجاز است. بنابراین، او نیز به عنوان یک بیمه شده تلقی می شود. اگر پاتریک به طور اتفاقی با خودرو

همکلاسیش رانندگی کند، چه خواهد شد؟ خودرو به طور معمول برای استفاده از تهیه نشده است. فرض کنید که پاتریک یک عضو خانواده است که طبق بیمه نامه خانواده اش بیمه است بنابراین او با هر خودرویی که رانندگی کند، بیمه است؛ حتی اگر خودرو همکلاسیش باشد. سرانجام فرض کنید پاتریک در یک حادثه تصادف اتومبیل هنگامی که بسته های غذا را برای یک مؤسسه خیریه منتقل می کرد، گرفتار شود. افراد آسیب دیده علیه پاتریک و مؤسسه خیریه اقامه دعوا می کنند. پاتریک به طور مسلم یک بیمه شده و تحت پوشش است. آیا مؤسسه خیریه نیز طبق شرایط بیمه نامه پاتریک بیمه است؟ پاسخ مثبت است. تعریف بیمه شده پوشش را به هر شخص با سازمان که قانون برای هر اقدام با کوتاهی از اقدام بیمه شده مسئول باشند، تسری می بخشد. بنابراین، مؤسسه خیریه نیز بیمه شده است و بیمه گر پاتریک باید مؤسسه خیریه را حمایت کند.

اداره خدمات بیمه ای بیمه اتومبیل شخصی، سال ۲۰۰۵.

الحاقیه ها و اصلاحیه ها^{۱۴}:

قراردادهای بیمه معمولاً دارای الحاقیه ها و اصلاحیه های متعددی هستند. در واژه و الحاقیه» و «اصلاحیه» معمولاً به جای هم به کار می روند و منظور از آنها یک چیز است. در بیمه اموال و مسئولیت، الحاقیه یک مورد مکتوب است که به مفاد قرارداد اصلی اضافه یا از آن کم می شود با تغییراتی در آن به وجود می آورد. در بیمه عمر و درمان، اصلاحیه شامل موادی است که بیمه نامه اصلی را اصلاح می کند یا تغییر می دهد. در بیمه اموال و مسئولیت، الحاقیه های متعددی وجود دارد که مواد اصلی مندرج در قرارداد بیمه را تغییر یا توسعه می دهد و یا حذف می کند. برای مثال، یک قرارداد بیمه منازل، پوشش زلزله را مستثنی می کند. البته الحاقیه زلزله می تواند این پوشش را به بیمه نامه اصلی بیفزاید. به بیمه نامه عمر و درمان، اصلاحیه های متعددی می توان اضافه نمود که مزایای آن را کم یا زیاد و یا مواد مندرج در قرارداد اصلی را منتفی کند. برای مثال، چشم پوشی از دریافت حق بیمه پس از گذشت یک دوره شش ماهه پرداخت حق بیمه صورت می گیرد؛ یعنی در صورتی که بیمه گذار دچار از کارافتادگی شود، طبق اصلاحیه از پرداخت باقیمانده اقساط حق بیمه معاف می گردد. اصلاحیه ای که به قرارداد اصلی پیوست می شود، معمولاً بر همه شرایط مورد اختلاف مقدم است؛ مگر آنکه قانون و مقرراتی حکم نماید که بیمه نامه استاندارد ملاک عمل قرار گیرد با مقادیر در قرارداد آمده باشد که یک

^{۱۴} Endorsements And Riders

الحاقیه نمی تواند جهت مدول و انحراف از هدف اصلی قانونی به کار رود و اگر الحاقیه های خلاف قانون و مقررات باشد مطابق شرایط قانونی عمل خواهد شد حتی اگر در الحاقیه چیزی غیر از آن قید شده باشد.

فرانشیزها^{۱۵}:

فرانشیز یک شرط عمومی بیمه نامه است که بیمه گذار را ملزم می کند پرداخت بخشی از خسارت را به عهده بگیرد. فرانشیز شرطی است که به وسیله آن میزان مشخصی از خسارت قابل پرداخت به بیمه گذار، کسر می گردد. فرانشیزها معمولاً در قراردادهای بیمه اموال، درمان و اتومبیل وجود دارند. فرانشیز در قرارداد بیمه عمر به کار نمی رود؛ زیرا مرگ بیمه گذار یک خسارت کلی تلقی می شود و فرانشیز به سادگی باعث کاهش مقدار سرمایه تعیین شده می گردد که مجاز نیست. فرانشیز در بیمه های مسئولیت فردی نیز کاربرد ندارد؛ زیرا بیمه گر بایستی یک حمایت قانونی از بیمه گذار انجام دهد، حتی برای یک خسارت کوچک. بیمه گر می خواهد خود را از دلار اول درگیر کند تا مسئولیت نهایی اش در پرداخت خسارت به حداقل برسد. از طرفی کاهش در حق بیمه ای که از اندک فرانشیز در بیمه های مسئولیت فردی حاصل می گردد، بسیار کم خواهد بود.

اهداف فرانشیز: فرانشیزها چند هدف عمده دارند که عبارت اند از:

۱- محدود نمودن طرح ادعاهای خسارت جزئی؛

۲- کاهش حق بیمه؛

۳- کاهش شرایط خطرزای اخلاقی و غیر اخلاقی

فرانشیز ادعاهای خسارت جزئی را که اداره آن و فرایند رسیدگی به آن گرانتر از خسارت وارده است، محدود می کند. برای مثال، فرض کنید یک بیمه گر هزینه ای معادل ۵۰۰ دلار یا بیشتر برای یک خسارت ۱۰۰ دلاری متحمل می گردد. از طرفی، به دلیل محدود شدن خسارت های جزئی در نتیجه فرانشیز، هزینه های کارشناسی خسارت توسط بیمه گر کاهش خواهد یافت. فرانشیزها همچنین برای کاهش حق بیمه پرداختی توسط بیمه گذار کاربرد دارند. از آنجایی که فرانشیزها خسارت های جزئی را محدود می کنند، ضرورت حق بیمه های مربوطه نیز کاهش می یابد. بیمه روش مناسبی برای پرداخت خسارت های جزئی که به راحتی به کمک درآمد شخصی یا تجاری قابل تأمین است، نمی باشد. بیمه باید برای پوشش حوادث فاجعه انگیزی مانند هزینه های پزشکی ۵۰,۰۰۰ دلاری یا بیشتر که از یک بیماری ناشی می شود، به کار رود. بیمه ای که برای حوادث فاجعه

^{۱۵} Deductibles

انگیز به کار می رود را می توان با فرانشیز به شکل مقرون به صرفه تری مورد استفاده قرار داد. این مفهوم کاربرد بیمه برای خسارت های فاجعه آمیز به جای خسارت های جزئی را اصل **خسارتهای بزرگ**^{۱۶} می نامند. هدف از این اصل، پوشش خسارتهای بزرگی است که می تواند شخصی را از لحاظ اقتصادی ورشکسته کند و خسارت های جزئی که از طریق درآمد شخصی قابل پوشش است، مستثنی است.

با ثابت در نظر گرفتن سایر عوامل، فرانشیز بزرگتر به فرانشیز کمتر ترجیح داده میشود. برای مثال، بسیاری از فروشندگان وسایل نقلیه بیمه نامه هایی دارند که ۲۵۰ دلار فرانشیز دارد، به جای آنکه ۵۰۰ دلار یا بیشتر داشته باشد. آنها ممکن است از این که بیمه اضافی چقدر بیشتر است، اطلاعی نداشته باشند. برای مثال، فن کنید می توانید ۲۵۰ دلار فرانشیز برای حق بیمه سالانه ۶۰۰ دلاری برای اتومبیل خود داشته باشید. در حالی که یک بیمه نامه با فرانشیز ۵۰۰ دلاری دارای حق بیمه سالانه ای معادل ۵۲۵ دلار است. اگر به جای فرانشیز ۵۰۰ دلاری فرانشیز ۲۵۰ دلاری را انتخاب کنید، در واقع خسارتی معادل ۲۵۰ دلار اضافه برای حوادث دریافت می کنید؛ اما باید حق بیمه اضافه ای معادل ۷۵ دلار پرداخت کنید با یک محاسبه سرانگشتی متوجه میشوید ۷۵ دلار حق بیمه اضافه برای ۲۵۰ دلار خسارت پرداخت می کنید که بسیار گران است. وقتی به این شکل تجزیه و تحلیل می کنید، فرانشیز بیشتر را به کمتر ترجیح می دهید.

سر انجام آنکه فرانشیزها توسط بیمه گر برای کاهش شرایط خطرزای روحی و اخلاقی به کار می رود. بعضی از بیمه گذاران نادرست، ممکن است برای دریافت خسارت و بهره مند شدن از آن، خسارتی را ایجاد کنند. فرانشیزها شرایط خطرزای روحی را نیز کاهش می دهند. شرایط خطرزای روحی در واقع بی احتیاطی یا بی تفاوتی ذاتی فرد به علت بیمه کردن خطر است که احتمال وقوع خسارت را افزایش میدهد. فرانشیزها مردم را تشویق می کنند مراقبت بیشتری از اموال خود کنند تا از وقوع خسارت جلوگیری شود.

فرانشیزها در بیمه اموال: فرانشیزهای زیر معمولاً در قراردادهای بیمه اموال دیده می شود:

۱- فرانشیز مستقیم؛

۲- فرانشیز. تجمعی.

^{۱۶} Large - Loss Principle

در **فرانشیز مستقیم**، بیمه گذار باید مقدار مشخصی از خسارت را قبل از آنکه از بیمه گر مبلغی دریافت کند، به عنوان فرانشیز پرداخت کند. نمونه آن را می توان در بیمه حوادث اتومبیل یافت. برای مثال، فرض کنید شخصی بیمه حوادثی برای اتومبیل خود خریداری می کند که ۵۰۰ دلار فرانشیز دارد. اگر خسارت حادثه ۷,۰۰۰ دلار باشد، او ۶,۵۰۰ دلار خسارت دریافت خواهد کرد و مجبور است ۵۰۰ دلار باقیمانده را خودش پرداخت کند.

فرانشیز تجمعی: قراردادهای بیمه بازرگانی گاهی دارای فرانشیز تجمعی اند. یعنی آنکه همه خسارت هایی که در طول دوره مشخصی اتفاق می افتد، جمع گردد تا به میزان فرانشیز تعیین شده برسد. وقتی به سقف تعیین شده رسید، مازاد آن را بیمه گر پرداخت می کند. برای مثال، فرض کنید بیمه نامهای دارای فرانشیز تجمعی معادل ۱۰,۰۰۰ دلار باشد. همچنین فرض کنید به ترتیب خسارتهایی معادل ۱,۰۰۰ دلار و ۲,۰۰۰ دلار در طول دوره بیمه اتفاق می افتد. در این صورت بیمه گر هیچ مبلغی پرداخت نمی کند؛ زیرا به سقف فرانشیز تعیین شده نرسیده است. البته اگر خسارت سوم به مبلغ ۸,۰۰۰ دلار در طول همان دوره رخ دهد، بیمه گر فقط مبلغ ۲,۰۰۰ دلار را پرداخت می کند و هرگونه خسارت دیگری که بعد از آن اتفاق بیفتد، کلاً پرداخت می گردد.

فرانشیزها در بیمه درمانی: در بیمه های درمانی، فرانشیز می تواند به شکل مقدار هزینه یا زمان نشان داده شود. فرانشیز در بیمه درمانی شامل موارد زیر است:

* فرانشیز دوره یک ساله،^{۱۷}

* فرانشیز مرحله ای؛^{۱۸}

* فرانشیز دوره انتظار.^{۱۹}

فرانشیز دوره یک ساله: نوعی از فرانشیز است که در هزینه های پزشکی اساسی و قراردادهای بیمه پزشکی اصلی وجود دارد. هزینه های پزشکی مورد نظر طی سال مالی جمع می شود تا هنگامی که از سقف فرانشیز تعیین شده تجاوز کند. سپس مزایای تعهد شده در قرارداد پرداخت می گردد. هنگامی که خسارت از سقف تعیین شده در طی سال تجاوز کرد، دیگر فرانشیزی بر موارد بیمه شده اعمال نمی گردد.

فرانشیز مرحله ای: کارفرمایان با طرح های پزشکی اساسی اغلب به دنبال تکمیل مزایای اساسی برای غرامت های عمده پزشکی اند. فرانشیز مرحله ای فرانشیزی است که می تواند برای ترکیب هزینه های پزشکی اساسی

^{۱۷} Calender- Year Deductible

^{۱۸} Corridor Deductible

^{۱۹} Elimination (Waiting) Period

با طرح های هزینه پزشکی تکمیلی به کار رود. این فرانشیز بایستی قبل از آنکه طرح پزشکی اصلی پرداخت شود، اعمال گردد. این فرانشیز فقط به هزینه های پزشکی خاصی که توسط طرح پزشکی اصلی پوشش داده شده اند، اعمال می گردد. برای مثال، فرض کنید شخصی بیمه هزینه پزشکی تا سقف ۲۰,۰۰۰ دلار دارد و از این مقدار ۱۶,۰۰۰ دلار طبق طرح هزینه های پزشکی اصلی اولیه پوشش داده می شود. اگر بیمه تکمیلی هزینه های پزشکی اساسی ۳۰۰ دلار فرانشیز انتخابی داشته باشد، بایستی بیمه شده هنگام وقوع خسارت اساسی که مستلزم استفاده از بیمه تکمیلی باشد، ۳۰۰ دلار پرداخت نماید و طرح تکمیلی فقط مبلغ ۲,۷۰۰ دلار از هزینه ها را پوشش خواهد داد.