



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran
سازمان ملی استاندارد ایران

Iran National Standards Organization



استاندارد ملی ایران

۲۳۳۸۷

چاپ اول

۱۴۰۲

INSO

23387

1st Edition

2023

بیمه خودرو - الزامات خدمات

Car insurance –Services requirements

ICS: 03.080

استاندارد ملی ایران شماره ۲۳۳۸۷ (چاپ اول): سال ۱۴۰۲

سازمان ملی استاندارد ایران

تهران، ضلع جنوب غربی میدان ونک، خیابان ولیعصر، پلاک ۲۵۹۲

صندوق پستی: ۶۱۳۹-۱۴۱۵۵ تهران - ایران

تلفن: ۵-۸۸۸۷۹۴۶۱

دورنگار: ۸۸۸۸۷۰۸۰ و ۸۸۸۸۷۱۰۳

کرج، شهر صنعتی، میدان استاندارد

صندوق پستی: ۱۶۳-۳۱۵۸۵ کرج - ایران

تلفن: ۸-۳۱-۳۲۸۰۶۰۳۱ (۰۲۶)

دورنگار: ۸۱۱۴-۳۲۸۰۸۱۱۴ (۰۲۶)

رایانامه: standard@inso.gov.ir

وبگاه: <http://www.inso.gov.ir>

Iran National Standards Organization (INSO)

No. 2592 Valiasr Ave., South western corner of Vanak Sq., Tehran, Iran

P. O. Box: 14155-6139, Tehran, Iran

Tel: + 98 (21) 88879461-5

Fax: + 98 (21) 88887080, 88887103

Standard Square, Karaj, Iran

P.O. Box: 31585-163, Karaj, Iran

Tel: + 98 (26) 32806031-8

Fax: + 98 (26) 32808114

Email: standard@inso.gov.ir

Website: <http://www.inso.gov.ir>

به نام خدا

آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

سازمان ملی استاندارد ایران به موجب بند یک ماده ۷ قانون تقویت و توسعه نظام استاندارد، ابلاغ شده در دی ماه ۱۳۹۶، وظیفه تعیین، تدوین، به روز رسانی و نشر استانداردهای ملی ایران را بر عهده دارد.

تدوین استاندارد در حوزه‌های مختلف در کمیسیون‌های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب‌نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می‌شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف‌کنندگان، صادرکنندگان و واردکنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان‌های دولتی و غیردولتی حاصل می‌شود. پیش‌نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی‌نفع و اعضای کمیسیون‌های مربوط ارسال می‌شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادهای در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب، به‌عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می‌شود.

پیش‌نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان‌های علاقه‌مند و ذی‌صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می‌کنند، در کمیته ملی طرح، بررسی و در صورت تصویب، به‌عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می‌شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می‌شود که براساس مقررات استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که در سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می‌شود، به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین‌المللی استاندارد (ISO)^۱، کمیسیون بین‌المللی الکتروتکنیک (IEC)^۲ و سازمان بین‌المللی اندازه‌شناسی قانونی (OIML)^۳ است و به‌عنوان تنها رابط^۴ کمیسیون کدکس غذایی (CAC)^۵ در کشور فعالیت می‌کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران، ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی‌های خاص کشور، از آخرین پیشرفت‌های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین‌المللی بهره‌گیری می‌شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می‌تواند با رعایت موازین پیش‌بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف‌کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست‌محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری کند. سازمان می‌تواند به‌منظور حفظ بازارهای بین‌المللی برای محصولات کشور، اجرای استانداردهای کالاهای صادراتی و درجه‌بندی آن را اجباری کند. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده‌کنندگان از خدمات سازمان‌ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی و صدور گواهی سیستم‌های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست‌محیطی، آزمایشگاه‌ها و مراکز واسنجی (کالیبراسیون) وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد این‌گونه سازمان‌ها و مؤسسات را براساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می‌کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأیید صلاحیت به آن‌ها اعطا و بر عملکرد آن‌ها نظارت می‌کند. ترویج دستگاه بین‌المللی یکاها، واسنجی وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گران‌بها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization of Standardization

2- International Electrotechnical Commission

3- International Organization of Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legals)

4- Contact point

5- Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد

«بیمه خودرو – الزامات خدمات»

سمت و/یا محل اشتغال:

رئیس:

انجمن حرفه‌ای صنعت بیمه

سازگار، احمد
(کارشناسی ارشد مدیریت مالی)

دبیر:

سازمان ملی استاندارد ایران

عباسی، سمانه
(کارشناسی مترجمی زبان انگلیسی)

اعضا: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

ابراهیمیان، جواد
(کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی)

سازمان ملی استاندارد ایران

پاکیزه‌وند، حاجیه
(کارشناسی ارشد مهندسی صنایع غذایی - زیست فناوری)

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

جعفری، امراله
(کارشناسی حقوق)

سازمان ملی استاندارد ایران

فراهانی، فرزانه
(کارشناسی ارشد حسابداری)

کارشناس استاندارد – بازنشسته سازمان ملی استاندارد ایران

قادری، هنسا
(کارشناسی ارشد آموزش زبان آلمانی)

ویراستار

اداره کل استاندارد استان سمنان

خدام عباسی، روح اله
(کارشناسی ارشد فیزیک – حالت جامد)

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
و	پیش‌گفتار
ز	مقدمه
۱	۱ هدف و دامنه کاربرد
۱	۲ مراجع الزامی
۱	۳ اصطلاحات و تعاریف
۴	۴ الزامات
۴	۴-۱ اطلاع‌رسانی و تبلیغات
۵	۴-۲ روش‌های درخواست و صدور بیمه‌نامه
۷	۴-۳ محتوای بیمه‌نامه
۷	۴-۴ شعبه‌ها و نمایندگی‌ها
۷	۴-۵ فرآیند پرداخت خسارت
۱۰	۵ رسیدگی به شکایات
۱۱	پیوست الف (آگاهی‌دهنده) مراحل صدور بیمه‌نامه
۱۲	پیوست ب (آگاهی‌دهنده) مراحل پرداخت خسارت مالی خودرو در بیمه شخص ثالث و بدنه
۱۳	کتاب‌نامه

پیش‌گفتار

استاندارد «بیمه خودرو - الزامات خدمات» که پیش‌نویس آن در کمیسیون‌های مربوط تهیه و تدوین شده است، در سیصد و هشتاد و هشتمین کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۱۴۰۲/۰۷/۱۸ تصویب شد. اینک این استاندارد به استناد بند یک ماده ۷ قانون تقویت و توسعه نظام استاندارد، ابلاغ شده در دی ماه ۱۳۹۶، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می‌شود.

استانداردهای ملی ایران بر اساس استاندارد ملی ایران شماره ۵ (استانداردهای ملی ایران - ساختار و شیوه نگارش) تدوین می‌شوند. برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت‌های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در صورت لزوم تجدیدنظر خواهند شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استاندارد ارائه شود، هنگام تجدیدنظر در کمیسیون‌های مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی ایران استفاده کرد.

منبع و مآخذی که برای تهیه و تدوین این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است:

- آیین‌نامه شماره ۷۱ بیمه مرکزی «آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گزاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق مصوب خردادماه»، مصوب سال ۱۳۹۱

مقدمه

استفاده از خدمات بیمه خودرو به عنوان پشتوانه‌ای قابل اتکا در زمان بروز حوادث از ضروریات به حساب می‌آید، از این رو این موضوع به عنوان یکی از اصلی‌ترین عناصر مرتبط با خرید، فروش و نقل و انتقال خودرو مورد توجه قرار دارد. خدمات بیمه خودرو می‌تواند شامل جبران خسارت وارده به خودروی بیمه‌گذار، راننده، سرنشینان همان خودرو، راننده و سرنشینان خودروی دیگر یا عابران باشد. شمول خدمات بیمه‌ای معمولاً در قالب یک قرارداد بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار تعیین می‌شود و می‌تواند شامل تمام یا برخی از موارد یاد شده باشد. در این راستا، شفاف بودن فرایند و آگاهی بیمه‌گذار از موارد تحت پوشش و موارد خارج از پوشش می‌تواند بیمه‌گذار را در خرید آگاهانه خدمات بیمه یاری کند.

این استاندارد، الزامات و توصیه‌هایی را در خصوص فرایند بیمه خودرو و محتویات بیمه‌نامه بیان می‌کند که می‌تواند نتایج زیر را در پی داشته باشد:

- تعهد و اراده مدیریت ارشد نسبت به مشتری‌مداری؛
- درک دقیق نیازها و خواسته‌های مشتری؛
- تعیین میزان نیاز و انتظار مشتری و فراتر رفتن از آن؛
- آموزش و راهنمایی مشتری؛
- آموزش و ارزیابی کارکنان در ارتباط مستقیم با مشتری.

بیمه خودرو - الزامات خدمات

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، تعیین الزامات مربوط به کیفیت ارائه خدمات بیمه خودرو به مشتریان به منظور شفاف‌سازی فرایند صدور بیمه‌نامه، رضایت ذی‌نفع در فرایند پرداخت خسارت و رعایت حقوق ذی‌نفعان در دفاتر بیمه خودرو است.

این استاندارد برای صدور بیمه‌نامه، جبران خسارت بیمه‌های شخص ثالث، بدنه و حوادث راننده کاربرد دارد.

۲ مراجع الزامی

این استاندارد، مراجع الزامی ندارد.

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد، اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می‌رود:

۱-۳

بیمه شخص ثالث

third-party insurance

بیمه‌ای است که در صورت بروز حادثه و ایجاد خسارت جانی و/یا مالی به اشخاص ثالث، مطابق قوانین و مقررات، خسارت حوادث را تا سقف مجاز تحت پوشش خودروی بیمه‌شده، پرداخت می‌کند.

۲-۳

بیمه بدنه

body insurance

بیمه‌ای است که خسارت‌های مالی وارده به وسیله نقلیه موتوری را در مقابل حوادثی از قبیل تصادف، تصادم، سرقت و را جبران می‌کند.

۳-۳

ارزیاب

loss assessor

شخص حقیقی یا حقوقی مستقلی است که دارای پروانه ارزیابی خسارت بیمه‌ای از مراجع ذی‌صلاح بوده و مجاز به بررسی و تحقیق در مورد علت بروز حادثه و تحقق خسارت، تعیین مقدار خسارت و تشخیص میزان تعهد بیمه‌گر طبق شرایط بیمه‌نامه و نیز مذاکره برای تعدیل و تسویه خسارت بیمه‌ای است.

۴-۳

شرکت بیمه

بیمه‌گر

insurance company

insurer

شخصیت حقوقی که دارای پروانه فعالیت از مرجع ذی‌صلاح قانونی بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه است.

۵-۳

کارگزار بیمه

broker

شخص حقیقی یا حقوقی که در مقابل دریافت کارمزد، واسطه انجام معاملات بیمه بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر است و به طور انحصاری در حیطه ارائه خدمات بیمه‌ای فعالیت می‌کند.

۶-۳

بیمه‌گذار

policy holder

شخص حقیقی یا حقوقی که مشخصات وی در بیمه‌نامه یا قرارداد بیمه ذکر می‌شود و متعهد به پرداخت حق بیمه است.

۷-۳

شعبه

Branch

واحد دیگری از شرکت اصلی بیمه است که شخصیت مستقلی ندارد و وظایف شرکت اصلی را انجام می‌دهد.

۸-۳

نماینده بیمه

نمایندگی بیمه

insurance agency

شخص حقیقی یا حقوقی که از طرف یک شرکت بیمه و با نام و علامت تجاری همان شرکت، مجاز به عرضه خدمات بیمه‌ای است.

۹-۳

متقاضی خدمات بیمه‌ای

applicant for insurance services

شخص حقیقی یا حقوقی که برای دریافت خدمات بیمه‌ای از یک شرکت بیمه به شعبه، نمایندگی آن شرکت یا کارگزار به صورت حضوری و/یا غیرحضوری مراجعه می‌کند.

۱۰-۳

بیمه‌نامه

insurance policy

سندی که شامل مشخصات و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار و شرایط عقد بیمه است.

۱۱-۳

حق بیمه

insurance premium

وجهی است که بیمه‌گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه‌گر برای جبران خسارت وارده به موضوع بیمه، در صورت وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه‌نامه، پرداخت می‌کند.

۱۲-۳

برگه پیشنهاد بیمه

application form

برگه‌ای شامل مجموعه پرسش‌هایی است که به منظور اعلام نیازهای بیمه‌ای، اطلاعات موضوع بیمه، ارزیابی خطر و تعیین حق بیمه توسط بیمه‌گر در اختیار بیمه‌گذار قرار داده می‌شود و پس از تکمیل توسط بیمه‌گذار بر اساس آن، بیمه‌نامه تهیه و صادر می‌شود.

یادآوری - برگه پیشنهاد بیمه، فرم پیشنهاد بیمه هم نامیده می‌شود و جزء لاینفک بیمه‌نامه به حساب می‌آید.

۱۳-۳

شرایط عمومی

general condition

شرایطی که بر اساس مجوز مراجع ذیصلاح برای کلیه بیمه‌گذاران و برای تمام رشته‌های بیمه، توسط بیمه‌گر به صورت یکسان تصویب شده است. این شرایط شامل مواردی از قبیل تعاریف و اصطلاحات، مقررات حاکم بر طرفین قرارداد، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار، خطرات اصلی تحت پوشش، خطرات استثنا شده، شرایط فسخ، انفساخ و ابطال بیمه‌نامه و نحوه حل اختلافات احتمالی آتی است که در بیمه‌نامه درج و/یا به آن پیوست می‌شود.

۱۴-۳

شرایط خصوصی

private condition

قسمتی از مندرجات بیمه‌نامه شامل شرایط و اطلاعات خاص یا پوشش‌های اضافی است که بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار، توافق می‌شود.

۴ الزامات

۱-۴ اطلاع‌رسانی و تبلیغات

۱-۱-۴ اطلاع‌رسانی

- تابلوهای شرکت‌های بیمه‌گر باید از محیط خارجی ساختمان به شکل واضح قابل رویت باشد؛
- بخش‌های مختلف شعبه‌ها/نمایندگی‌ها باید با تابلوهای اطلاع‌رسانی مشخص شده باشد؛
- بیمه‌گر باید فهرست نمایندگان و/یا کارگزاران را به همراه ساعات پاسخ‌گویی، راه‌های تماس و نشانی آنها در وب‌گاه اطلاع‌رسانی خود درج کند. این اطلاعات باید پس از هر گونه تغییر و همچنین در دوره‌های زمانی مشخص به‌روز رسانی شوند.
- بیمه‌گر موظف است کلیه اطلاعات ضروری در مورد پوشش‌های بیمه، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار، میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن، استثنائات و محدودیت‌های بیمه، نحوه ارائه خدمات بیمه‌ای و سایر توضیحات لازم را به صورتی مناسب (کاغذی، الکترونیکی و غیره) به متقاضی خدمات بیمه اعلام کند. این اطلاعات باید به گونه‌ای ارائه شود که مقایسه خدمات بیمه‌ای را از نظر قیمت، مدت و شرایط برای متقاضی خدمات بیمه امکان‌پذیر سازد.
- شرایط و مدارک لازم برای درخواست بیمه باید به یکی از روش‌های کاغذی، الکترونیکی، تلفنی و غیره قبل از صدور بیمه‌نامه توسط بیمه‌گر به مشتری ارائه شود. توجه شود اطلاعات ارائه‌شده در

تمامی روش‌ها باید یکسان بوده و در صورت تغییر، به‌روز رسانی شود. این اطلاعات باید دست‌کم شامل موارد زیر باشد:

- الف - فرم پیشنهاد بیمه‌نامه؛
- ب - شرایط عمومی و شرایط خصوصی؛
- پ - نرخ حق بیمه؛
- ت - فرایند صدور بیمه‌نامه؛
- ث - شرایط فسخ / ابطال / انفساخ بیمه‌نامه؛
- ج - فرایند دریافت خسارت؛
- چ - موارد خارج از تعهد؛
- ح - مدارک مورد نیاز برای عقد قرارداد بیمه.

۲-۱-۴ تبلیغات

بیمه‌گر باید از تبلیغات گمراه‌کننده خودداری کند. منظور از تبلیغ گمراه‌کننده تبلیغاتی است که:

- الف - موجب ابهام در تشخیص محصولات بیمه‌ای شود؛
- ب - وعده‌هایی خارج از پوشش‌های مقرر در بیمه‌نامه یا فراتر از عملکرد بیمه‌گر ارائه دهد؛
- پ - با شرایط بیمه‌نامه منطبق نباشد؛
- ت - با قوانین و مقررات بیمه‌ای و عرف بیمه منطبق نباشد.

۲-۴ روش‌های درخواست و صدور بیمه‌نامه

۱-۲-۴ روش حضوری

در این روش، متقاضی با مراجعه به دفاتر بیمه و ارائه مدارک، بر اساس پیوست الف اقدام می‌کند.

بیمه‌گر پس از دریافت مدارک، باید اقدامات زیر را انجام دهد:

- برگه پیشنهاد بیمه را برای تکمیل و امضا به متقاضی بیمه ارائه کند؛
- متقاضی را از فرایند صدور و محتوای بیمه‌نامه آگاه سازد؛
- نرخ دقیق خدمات را به متقاضی اعلام کند؛
- در مقابل مبلغ دریافتی، رسید ارائه کند؛
- بیمه‌نامه مهر شده را به بیمه‌گذار تحویل دهد.

۲-۲-۴ روش غیر حضوری

در این روش، نیاز به مراجعه حضوری به دفاتر بیمه نمی‌باشد و می‌توان از دو روش برخط و تلفنی اقدام کرد.

۱-۲-۲-۴ روش برخط

در این روش، بیمه‌گر باید اقدامات زیر را انجام دهد:

- اطلاعات مربوط به بیمه‌نامه شامل برگه پیشنهاد، حق بیمه، شرایط عمومی و خصوصی و مدارک مورد نیاز را به متقاضی اعلام کند؛
- پیش از صدور نهایی بیمه‌نامه، امکاناتی فراهم آورد تا محتوای آن توسط متقاضی تایید شود؛
- برای دریافت حق بیمه، از درگاه مطمئن بانکی استفاده کند؛
- روش دریافت نسخه نهایی (کاغذی و الکترونیکی) را از طریق وب‌گاه یا سایر روش‌ها به بیمه‌گذار اطلاع دهد؛
- راه‌های تماس و زمان پاسخ‌گویی را به اطلاع بیمه‌گذار برساند.

۲-۲-۲-۴ روش تلفنی

در این روش، بیمه‌گر باید اقدامات زیر را انجام دهد:

- به‌منظور برقراری ارتباط با مشتری/بیمه‌گذار در کمترین زمان ممکن، تعداد کافی خط تلفن را به این موضوع اختصاص دهد؛
- در صورت عدم امکان پاسخ‌گویی، شماره تلفن متقاضی به وسیله پیام‌گیر دریافت شده و در اولین زمان ممکن (بیشینه پس از یک ساعت) با وی تماس برقرار شود؛
- کاربر شرکت بیمه‌گر، باید در ابتدای تماس، نام خود و شرکت بیمه را اعلام کند.
- اطلاعات مربوط به بیمه‌نامه شامل برگه پیشنهاد، حق بیمه، شرایط عمومی و خصوصی و مدارک مورد نیاز را به متقاضی اعلام کند؛
- پیش از صدور نهایی بیمه‌نامه، امکاناتی فراهم آورد تا محتوای آن توسط متقاضی تایید شود؛
- برای دریافت حق بیمه، از درگاه مطمئن بانکی استفاده کند؛
- روش دریافت نسخه نهایی (کاغذی و الکترونیکی) را از طریق وب‌گاه یا سایر روش‌ها به بیمه‌گذار اطلاع دهد؛
- راه‌های تماس و زمان پاسخ‌گویی را به اطلاع بیمه‌گذار برساند.

۳-۴ محتوای بیمه‌نامه

محتوای بیمه‌نامه باید شامل مشخصات بیمه‌گذار (حقیقی/حقوقی)، مشخصات خودرو، موارد تعهد، نام و نشانی دقیق بیمه‌گر و بیمه‌گذار، حق بیمه، شرایط عمومی و خصوصی و موارد تحت پوشش، تخفیف، هزینه‌های اضافی، موارد استثناء، موارد خارج از تعهد بیمه‌گر و تاریخ دقیق شروع و پایان بیمه‌نامه باشد.

۴-۴ شعبه‌ها و نمایندگی‌ها

شعبه‌ها و نمایندگی‌ها باید شرایط زیر را داشته باشند:

- پروانه فعالیت نماینده بیمه باید در مکانی قرار گیرد که برای بیمه‌گذاران/ مشتریان قابل رویت باشد؛
- بیمه‌گر باید از کارکنان آموزش دیده‌ای استفاده کند که اطلاعات کافی در حیطه فعالیت و وظایف و مسئولیت‌های خود داشته باشند؛
- نام، نام خانوادگی و حیطه پاسخگویی کارکنان باید مشخص باشد؛
- کارکنان شعبه/ نمایندگی باید در خصوص قوانین و مقررات و وظایف خود در ارتباط با مشتری، آموزش‌های لازم را دیده باشند؛
- به منظور پیشگیری از تجمع مراجعین در داخل دفاتر باید سامانه‌ای (مانند سامانه نوبت‌دهی) موجود باشد؛
- توصیه می‌شود تسهیلات لازم برای افراد کم‌توان/توان‌خواه در نظر گرفته شود؛
- برای نشستن افراد در نوبت، باید محلی در دفاتر در نظر گرفته شود؛
- بهتر است در فضای انتظار مراجعین، امکانات رفاهی مانند آب سردکن و تهویه مناسب در نظر گرفته شود؛
- در مواردی که برای صدور بیمه‌نامه یا پرداخت خسارت، نیاز به بازدید خودرو باشد، باید محل مناسبی جهت توقف، بازدید و ارزیابی خودرو در نظر گرفته شود.

۵-۴ فرایند پرداخت خسارت

۱-۵-۴ کلیات

به طور کلی در فرآیند پرداخت خسارت باید موارد زیر رعایت شود:

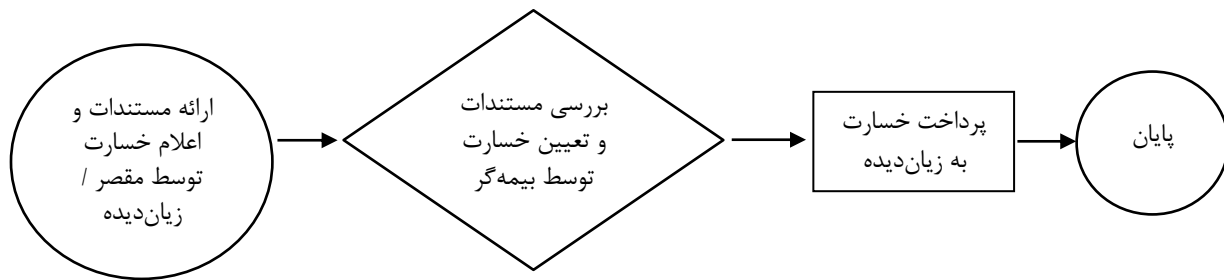
- بیمه‌گر موظف است ضمن اطلاع‌رسانی در خصوص روش‌ها و مراکز پرداخت خسارت، تمهیدات لازم جهت ارزیابی، اعلام مبلغ خسارت و پرداخت به زیان‌دیده را به عمل آورد؛
- بیمه‌گر باید به شیوه‌ای مناسب، فهرست مدارک مورد نیاز جهت رسیدگی و پرداخت خسارت را به زیان‌دیده اعلام کند؛

- بیمه‌گر باید پس از دریافت مدارک مربوط به پرداخت خسارت، طبق شرایط مندرج در بیمه‌نامه، مدارک را بررسی و نتیجه را اعلام کند؛
- بیمه‌گر باید مبلغ خسارت را بر اساس مفاد قانون بیمه شخص ثالث، ظرف مدت مشخص پس از تکمیل مدارک پرداخت کند؛
- در صورت احراز عدم استحقاق دریافت خسارت، بیمه‌گر باید دلایل را به صورت کاغذی به زیان‌دیده اعلام کند؛
- بیمه‌گر باید شرایط پرداخت جریمه در صورت تاخیر را به زیان‌دیده اعلام کند؛
- در مورد خسارت‌های مالی، بیمه‌گر باید نحوه تعیین مبلغ خسارت را به اطلاع زیان‌دیده برساند؛
- در صورت درخواست زیان‌دیده، بیمه‌گر باید در مورد مراحل و جدول زمانی تسویه خسارت، توضیحات لازم را ارائه کند؛
- بیمه‌گر باید جزئیات موارد کسر شده (کسورات) را به اطلاع زیان‌دیده برساند؛
- توصیه می‌شود سامانه‌ای شامل شماره پرونده، مدارک مورد نیاز و نحوه رهگیری مراحل پرداخت خسارت، در دسترس زیان‌دیده باشد.

یادآوری - برای آگاهی از مراحل دریافت خسارت، به پیوست ب مراجعه شود.

۲-۵-۴ پرداخت خسارت حضوری

- در این روش، بیمه‌گذار/زیان‌دیده با مراجعه به دفاتر بیمه و ارائه مدارک مطابق شکل ۱، نسبت به دریافت خسارت اقدام می‌کند.
- بیمه‌گر باید در اولین مراجعه زیان‌دیده و/یا بیمه‌گذار برای دریافت خسارت، فهرست کامل مدارک لازم جهت بررسی و رسیدگی به خسارت، فرایند و مدت زمان رسیدگی و روش‌های جبران خسارت را به آنها اعلام کند؛
 - بیمه‌گر باید فهرست مدارک مورد نیاز، برای پرداخت خسارت را در معرض دید مشتری قرار دهد؛
 - در صورت اخذ اصل مدارک، بیمه‌گر باید پس از بررسی‌های لازم، مدارک را به بیمه‌گذار/زیان‌دیده عودت دهد.



شکل ۱- نمایی از اعلام خسارت حضوری با مراجعه مقصر / زیان دیده برای اعلام و دریافت خسارت

۳-۵-۴ پرداخت خسارت سیار

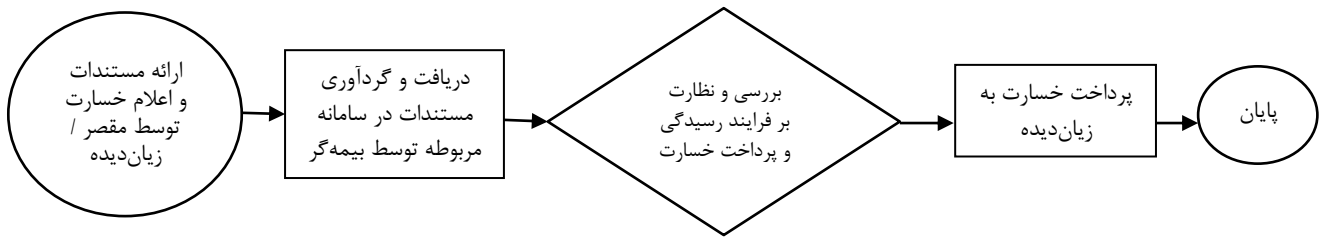
در صورت ارائه خدمات پرداخت خسارت سیار توسط شرکت بیمه‌گر، موارد زیر باید رعایت شود:

- یک خط تلفن جداگانه به این امر اختصاص داده شود؛
- پس از اعلام تصادف، زمان تقریبی حضور ارزیاب در محل، به زیان‌دیده اعلام شود؛
- سامانه‌ای در نظر گرفته شود که مسیر حرکت ارزیاب به محل حادثه قابل مشاهده باشد؛
- پس از ارزیابی، مبلغ، نحوه و زمان پرداخت خسارت به زیان‌دیده اعلام شود.

۴-۵-۴ پرداخت خسارت غیرحضوری

در این روش، نیاز به مراجعه حضوری به دفاتر بیمه نمی‌باشد و فرایند مطابق شکل ۲ انجام می‌شود.

- اعلام غیرحضوری خسارت می‌تواند به روش‌های زیر انجام شود:
- استفاده از برنامه‌های^۱ کاربردی مناسب از طریق تلفن همراه؛
- وارد کردن اطلاعات و بارگذاری مدارک از طریق وب‌گاه؛
- اعلام خسارت از طریق تماس تلفنی؛
- استفاده از سامانه‌ای جهت پاسخ‌گویی به سوالات و مشکلات احتمالی در پرداخت خسارت غیرحضوری؛
- استفاده از سامانه پیامکی برای اعلام مراحل پرداخت خسارت غیرحضوری.



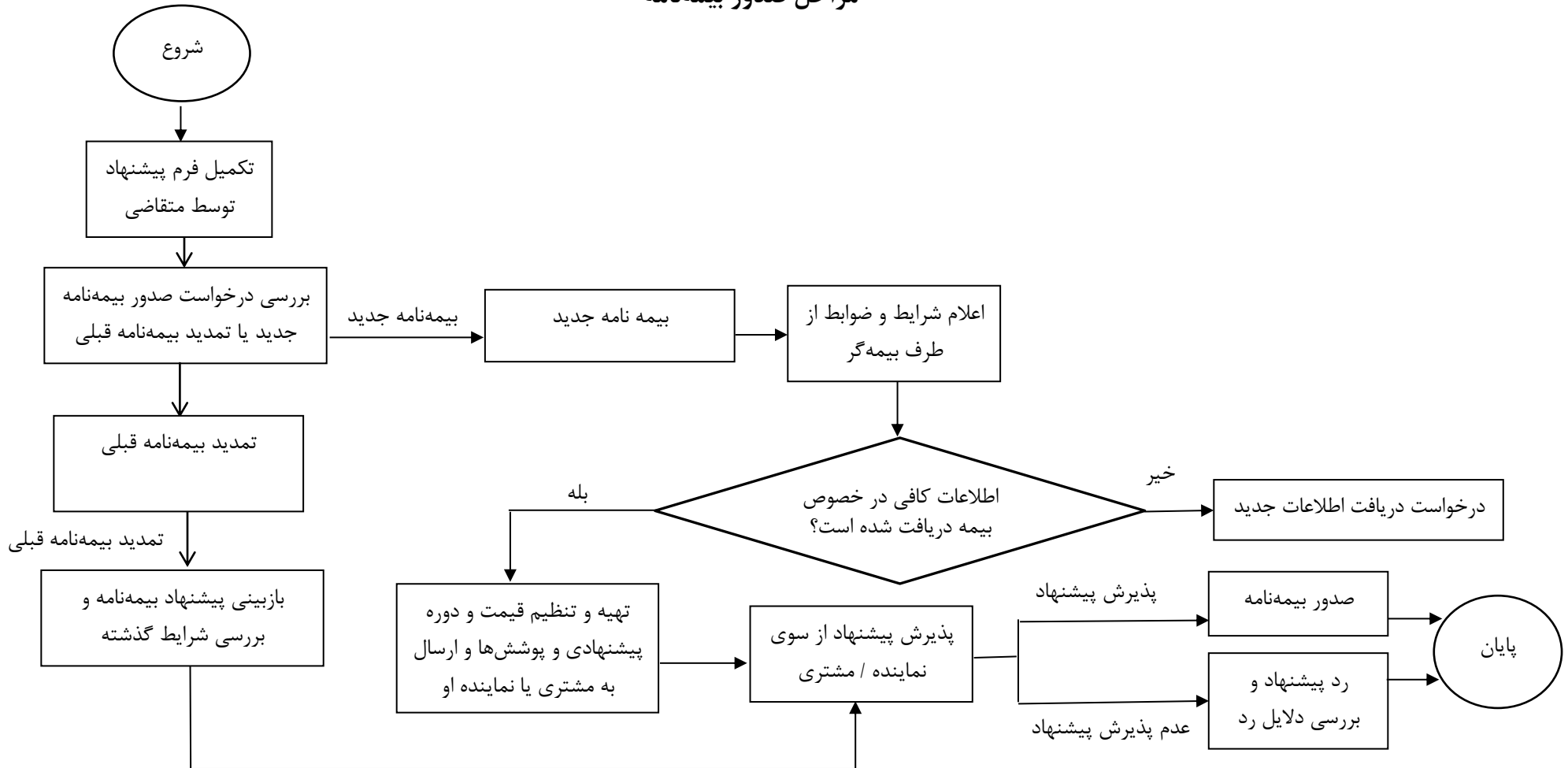
شکل ۲- نمایی از اعلام الکترونیکی خسارت غیرحضوری رسیدگی به شکایات

۵ رسیدگی به شکایات

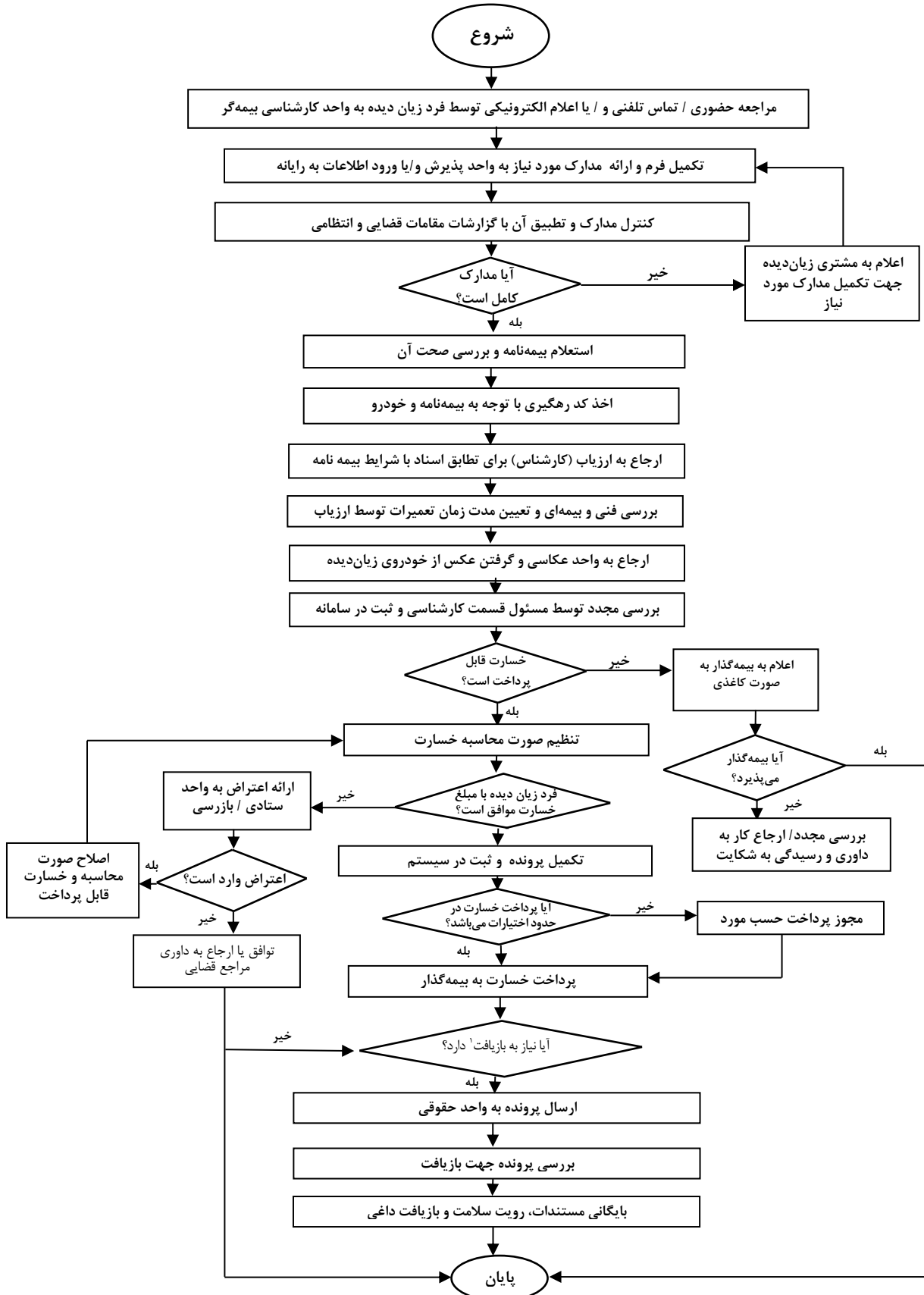
در خصوص فرایند رسیدگی به شکایات باید موارد زیر رعایت شود:

- بیمه‌گر باید با درج اطلاعیه در تمام مراکز صدور و پرداخت خسارت، در خصوص نحوه رسیدگی به شکایات اطلاع‌رسانی کند؛
- بیمه‌گر باید یک واحد رسیدگی و پاسخ‌گویی به شکایات را تحت نظارت و مسئولیت مستقیم مدیر ارشد سازمان ایجاد کرده و امکان دسترسی آسان و طرح شکایات برای همه بیمه‌گذاران را در سطح کشور فراهم کند، تا شکایات در سریع‌ترین زمان ممکن دریافت و به آن‌ها رسیدگی شود؛
- باید سامانه‌ای برای ارائه شکایت و اعلام مراحل رسیدگی به آن وجود داشته باشد؛
- باید وصول شکایت ثبت شده به اطلاع بیمه‌گر/زیان‌دیده برسد و نتیجه رسیدگی به شکایت در مدت زمان معین به آنها اعلام گردد؛
- مستندات و مدارک مربوط به رسیدگی به شکایات باید طبق دستورالعمل‌های مرجع ذی‌صلاح قانونی برای مدت مشخصی نگه‌داری شوند؛
- فرایند رسیدگی به شکایات باید به طور دوره‌ای ارزیابی و بازنگری شود.

پیوست الف
(آگاهی دهنده)
مراحل صدور بیمه نامه



پیوست ب
(آگاهی دهنده)
مراحل پرداخت خسارت مالی خودرو در بیمه شخص ثالث و بدنه



۱- منظور از بازیافت در این استاندارد، دریافت خسارت توسط شرکت بیمه از مقصر حادثه پس از پرداخت خسارت به زیان دیده است.

کتاب‌نامه

[۱] آیین‌نامه شماره ۸۵ بیمه مرکزی «آیین‌نامه تنظیم امور ارزیابی خسارت بیمه‌ای»، مصوب سال ۱۳۹۲

[۲] قانون بیمه اجباری خسارت وارده به اشخاص ثالث مصوب ۱۳۹۵