

## آیین نامه شماره ۶۲

### شرایط عمومی بیمه وجوه در صندوق و وجوه در راه (در حال حمل)

شورای عالی بیمه در اجرای بند ۳ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و بیمه گری و به منظور:

- ساماندهی، ضابطه مند نمودن و استاندارد سازی بیمه وجوه در صندوق و وجوه در راه
  - نظارت بر عرضه بیمه وجوه در صندوق و وجوه در راه
  - تأمین حقوق بیمه‌گذاران وجوه در صندوق و وجوه در راه
  - تبیین و تعیین حقوق و تکالیف بیمه گذار و بیمه‌گر رشته بیمه‌ای وجوه در صندوق و وجوه در راه
- در جلسه مورخ ۱۳۸۹/۸/۱۹، «شرایط عمومی بیمه وجوه در صندوق و وجوه در راه (در حال حمل)» را در شش فصل، نوزده ماده و یک تبصره به شرح زیر تصویب نمود:

### فصل اول: کلیات

- ماده ۱- اساس قرارداد:
- این بیمه‌نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۱۶، قوانین و مقررات بیمه، عرف بیمه‌گری و پیشنهاد کتبی مورخ ... بیمه‌گذار (جزء لاینفک بیمه‌نامه) تنظیم شده است. بخشی از پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر نبوده و هم‌زمان با صدور بیمه‌نامه یا قبل از آن به صورت کتبی به بیمه‌گذار اعلام شده است، جزء تعهدات بیمه‌گر نیست.
- ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات :
- این اصطلاحات صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشند، در این قرارداد با تعریف مقابل آن به کاررفته اند.
۱. بیمه‌گر: شرکت بیمه‌ای که مشخصات آن در بیمه‌نامه درج شده است و در ازای دریافت حق بیمه، جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه‌نامه برعهده می‌گیرد.
  ۲. بیمه‌گذار: هر شخص حقیقی یا حقوقی که قرارداد بیمه را با بیمه‌گر منعقد کرده و متعهد پرداخت حق بیمه است
  ۳. ذینفع: بیمه‌گذار یا هر شخص حقیقی یا حقوقی که بیمه‌گذار تعیین کرده و در تمام یا قسمتی از مورد بیمه نفع داشته است و براساس مندرجات بیمه‌نامه، تمام یا بخشی از خسارت به وی پرداخت می‌شود .
  ۴. حق بیمه: وجهی که بیمه‌گذار در مقابل تعهدات بیمه‌گر می‌پردازد و انجام تعهدات بیمه‌گر منوط به پرداخت حق بیمه به نحوی است که در بیمه‌نامه توافق شده است .

۵. مدت بیمه: یک سال شمسی است که شروع و انقضای آن در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می شود. در هر حال پایان مدت قرارداد در صورت نبودن شرط خلاف، تاریخ انقضای مندرج در بیمه نامه است.

۶. شرایط اعتبار بیمه نامه: اعتبار بیمه نامه منوط به پرداخت حق بیمه مقرر، به ترتیبی است که در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص شده است.

۷. فرانشیز: بخشی از هر خسارت که به عهده بیمه گذار است و میزان آن در شرایط خصوصی تعیین می شود.

۸. وجوه: شامل پول (اسکناس ها و مسکوکات رایج داخلی و خارجی)، انواع شمش و سکه (طلا و نقره)، انواع چک های بانکی تضمین شده، انواع اوراق بهادار (اوراق مشارکت، اوراق قرضه دولتی، اوراق سهام، گواهی سپرده و ...)، تمبر، سفته ها و برات های تمبر شده و تحریر شده و چک های واگذاری مشتریان می شود.

۹. محل موضوع بیمه: قسمت داخلی هر ساختمان که نشانی و مشخصات آن در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد بیمه نامه درج شده است و برای نگهداری یا تبادل وجوه در صندوق در اختیار بیمه گذار قرار دارد.

۱۰. وجوه در صندوق: تمامی وجوهی که در محل موضوع بیمه در گاوصندوق (ها)یی که در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد بیمه نامه تعیین شده نگهداری می شوند و یا وجوه روی پیشخوان بیمه گذار که توسط مشتری به تحویل دار مربوطه تحویل شده است. وجوه موجود در دستگاه های خودپرداز (ATM) داخل بانک ها نیز جزء مصادیق وجوه در صندوق محسوب می شوند.

۱۱. مدت زمان حمل وجوه: فاصله زمانی که به محض دریافت وجوه توسط حامل شروع می شود و به محض تحویل در مقصد به صندوقدار و یا هر شخص دیگری که در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد تعیین شده، پایان می یابد.

۱۲. وجوه در راه: تمامی وجوهی که در مدت زمان حمل توسط وسایل نقلیه معین و در مسیرهای اعلام شده در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد حمل می شوند.

▪ ماده ۳- موضوع بیمه:

بیمه وجوه در صندوق و یا وجوه در راه به شرح مندرج در شرایط عمومی و خصوصی و فرم پیشنهاد بیمه نامه که براساس آن بیمه گر متعهد می شود در ازای انجام وظایف بیمه گذار و در صورت تحقق خطرات بیمه شده، خسارات وارده به بیمه گذار یا ذی نفع را جبران کند.

فصل دوم: خطرات و حوادث تحت پوشش

▪ ماده ۴:-

خطرات و حوادث تحت پوشش برای وجوه در صندوق و وجوه در راه به شرح زیر است:

۱. سرقت مسلحانه و غیرمسلحانه با شکست حرز

۲. آتش سوزی، انفجار و صاعقه

۳. تصادف و یا تصرف وسیله نقلیه حامل وجوه؛

۴. تصادف و تصادم شناورهای دریایی و کشتی و غرق آن‌ها و دزدی دریایی و سوانح مربوط به قطار و هواپیماهای حامل وجوه و هواپیماهای.

فصل سوم: استثنائات

▪ ماده ۵-:

خسارت‌های ناشی از حوادث و خطرات زیر تحت پوشش این بیمه‌نامه نیست؛ مگر آنکه در بیمه‌نامه یا الحاقیه آن به‌نحو دیگری توافق شده باشد.

۱. اعتصاب، شورش، اغتشاش و بلوا؛

۲. جنگ (اعم از اینکه اعلام شده یا نشده باشد)، عملیات خصمانه و انقلاب

۳. زلزله، سیل، طوفان و طغیان رودخانه‌ها

۴. حمل وجوه در خارج از قلمرو جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران

۵. وجوه موجود در دستگاه‌های خود پرداز (ATM) خارج از محل موضوع بیمه.

▪ ماده ۶-:

جبران خسارت در این موارد در تعهد بیمه‌گر نخواهد بود

۱. خسارات مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیواکتیو؛

۲. عدم صداقت و امانت بیمه‌گذار، ذی‌نفع، کارکنان وی و همچنین تبانی بیمه‌گذار، کارکنان و یا اختلاس

۳. اشتباهات دفتری، حسابداری و کامپیوتری (عمدی و سهوی)؛

۴. خسارات وارده به دفاتر حسابداری، اسناد و صورت‌حساب‌های مالی

۵. مصادره، توقیف، ضبط و تخریب به امر مقامات دولتی؛

۶. عدم‌النفع

۷. نگهداری وجوه در محل‌هایی غیر از آنچه در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد تعیین شده است؛

۸. به‌جاماندن کلید(ها) و یا برگه‌های حاوی شماره رمز گاو صندوق(ها) در محل قرارگرفتن گاو صندوق(ها)؛

۹. بدون نگهداری و حفاظ گذاشتن وجوه در راه در وسیله حمل؛

۱۰. حمل وجوه با روش‌ها و وسایل نقلیه‌ای غیر از موارد مندرج در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد؛

۱۱. سرقت وجوه از روی پیشخوان قبل از تحویل آن به تحویل‌دار و یا بعد از تحویل به مشتری

۱۲. هک کردن یا سرقت اینترنتی

۱۳. محتویات صندوق امانات؛

۱۴. خسارت وارده به محل موضوع بیمه.

فصل چهارم: وظایف و تعهدات بیمه‌گذا

▪ ماده ۷- رعایت اصل حد‌اعلای حسن‌نیت:

بیمه‌گذار مکلف است پرسش‌های کتبی بیمه‌گر را با دقت و صداقت و به‌طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه‌گذار در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری کند و یا اظهارات خلاف واقع نماید، به‌نحوی که مطالب اظهارنشده یا اظهارات خلاف واقع، موضوع خطر را تغییر دهد و یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد، قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد، باطل و بلااثر خواهد بود؛ حتی اگر مطلبی که کتمان شده یا بر خلاف واقع اظهار شده است، هیچ‌گونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت علاوه بر آنکه وجوه پرداختی بیمه‌گذار به وی مسترد نخواهد شد، بلکه بیمه‌گر می‌تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه کند.

▪ ماده ۸- اعلام تشدید خطر:

هرگاه بیمه‌گذار در نتیجه عمل خود خطری را که به مناسبت آن عقد بیمه منعقد شده است، تشدید کند یا یکی از کیفیت‌ها یا وضعیت موضوع بیمه را طوری تغییر دهد که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد موجود بود، بیمه‌گر حاضر به انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرارداد نمی‌شد باید بیمه‌گر را بلافاصله از آن مطلع کند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد، مشارالیه باید مراتب را در ظرف ده روز از تاریخ اطلاع خود به‌صورت رسمی به بیمه‌گر اعلام کند. در هر دو مورد ذکرشده، بیمه‌گر حق دارد اضافه حق بیمه را معین کرده و به بیمه‌گذار پیشنهاد کند و در صورتی که بیمه‌گذار حاضر به قبول و پرداخت آن نشود، قرارداد را فسخ کند و اگر تشدید خطر در نتیجه عمل خود بیمه‌گذار باشد خسارات وارده را نیز از مجرای محاکم عمومی از او مطالبه کند. در صورتی که بیمه‌گر پس از اطلاع از تشدید خطر به‌نحوی از انحای رضایت به بقای قرارداد داده باشد - به‌عنوان مثال اقساطی از وجه بیمه را پس از اطلاع از مراتب از بیمه‌گذار قبول کرده یا خسارت بعد از وقوع حادثه به او پرداخته باشد - دیگر نمی‌تواند به مراتب مذکور استناد کند. وصول اقساط حق بیمه بعد از اطلاع از تشدید خطر یا پرداخت خسارت پس از وقوع حادثه و نحوه آن دلیل بر رضایت بیمه‌گر به بقای قرارداد است.

▪ ماده ۹- اعلام خسارت:

بیمه‌گذار موظف است به محض اطلاع از وقوع هرگونه حادثه مشمول بیمه، مراتب را بلافاصله به بیمه‌گر و مقامات انتظامی و قضایی (جهت اخذ گزارش نیروی انتظامی و یا دستور مقام قضایی) اطلاع داده و طرح شکایت کند و کلیه اسناد و مدارک مربوطه وقوع حادثه و میزان خسارت وارده را تهیه کند و حداکثر ظرف مدت پنج روز کاری از تاریخ اطلاع از وقوع حادثه یا خسارت به یکی از مراکز پرداخت خسارت بیمه‌گر مراجعه و به صورت کتبی وقوع حادثه را اعلام نماید و یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طریق پست سفارشی به اطلاع بیمه‌گر برساند و هرگونه مدارک درخواستی بیمه‌گر را از قبیل دفاتر مالی و حسابداری در اختیار وی قرار دهد.

▪ ماده ۱۰- بیمه‌گذار موظف است:

۱. کلیه احتیاط‌های لازم و معمول را در نگهداری و حمل وجوه به عمل آورد.
۲. حمل وجوه را در مسیرهای اصلی و معمول، در مدت زمان حمل وجوه مندرج در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد بیمه‌نامه انجام دهد؛
۳. حمل وجوه را باتوجه به شرایط حمل مندرج در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد بیمه‌نامه انجام دهد؛
۴. اطلاعات کلیه وجوه در صندوق(ها) و وجوه در راه و مبالغ حمل شده را در دفاتر قانونی (حسابداری یا کامپیوتر) ثبت و نگهداری کند و اطلاعات مذکور را در هر زمان بنا به درخواست بیمه‌گر در اختیار وی قرار دهد؛
۵. کلیه اطلاعات به منظور بازیافت خسارات احتمالی ناشی از خطرات تحت پوشش بیمه‌نامه را در هر زمان که بیمه‌گر لازم بداند در اختیار وی قرار دهد و مساعدت‌های لازم را نماید.
۶. به منظور پیدا کردن سارق یا سارقین و شرکای جرم و نیز کشف و استرداد وجوه مسروقه با بیمه‌گر تبصره: در صورتی که بیمه‌گذار هریک از تعهدات فوق را انجام ندهد بیمه‌گر می‌تواند به نسبت تأثیر آن‌ها در افزایش خسارت، از مقدار خسارت پرداختی کم کند، مگر اینکه بیمه‌گذار ثابت کند که به واسطه امور غیرقابل اجتناب از عهده انجام آنها بر نیامده است.

▪ ماده ۱۱- پرداخت حق بیمه :

بیمه‌نامه با تقاضای بیمه‌گذار و قبول بیمه‌گر منعقد می‌شود؛ ولی شروع تأمین و اجرای تعهدات بیمه‌گر منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه‌نامه پیش‌بینی شده است. چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه‌گذار یک یا چند قسط از اقساط موعد رسیده را پرداخت نکند، بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ کند. چنانچه بیمه‌گر بیمه‌نامه را فسخ نکرده باشد، در صورت وقوع حادثه، پرداخت خسارت تابع ضوابط پیش‌بینی شده در شرایط خصوصی بیمه‌نامه خواهد بود.

فصل پنجم: وظایف و تعهدات بیمه‌گر

▪ ماده ۱۲- پرداخت خسارت:

بیمه‌گر موظف است در صورت وقوع خطرات تحت پوشش، پس از اخذ کلیه اسناد و مدارک مورد نیاز و انجام بررسی و کارشناسی‌های لازم، خسارات وارده را حداکثر ظرف مدت ۲۰ روز مطابق شرایط عمومی و خصوصی بیمه‌نامه به بیمه‌گذار پرداخت کند.

▪ ماده ۱۳:-

حداکثر تعهد بیمه‌گر در هر صندوق و برای هر مورد بیمه و همچنین در هر حمل، از آنچه در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد بیمه‌نامه تعیین شده، تجاوز نخواهد کرد، مگر آنکه بیمه‌گذار قبل از شروع حمل، موافقت بیمه‌گر را برای مبلغ مازاد جلب کرده باشد.

▪ ماده ۱۴:-

تعهد بیمه‌گر در مورد وجوه در راه، در مدت زمان حمل وجوه به نحوی است که در شرایط خصوصی و فرم پیشنهاد بیمه‌نامه تعیین شده است.

فصل ششم: سایر مقررات

▪ ماده ۱۵- فسخ بیمه‌نامه:

هریک از طرفین بیمه‌نامه می‌تواند با اخطار کتبی ۱۵ روزه نسبت به فسخ بیمه‌نامه اقدام کند. در صورت فسخ از طرف بیمه‌گر، حق بیمه مدت باقی‌مانده به صورت روزشمار و در صورت فسخ از طرف بیمه‌گذار، حق بیمه براساس تعرفه کوتاه‌مدت محاسبه خواهد شد.

▪ ماده ۱۶- نحوه رفع اختلاف

طرفین باید اختلاف خود را تا حد امکان به صورت دوستانه و مرضی‌الطرفین حل کنند؛ ولی چنانچه از طریق مذاکره حل و فصل نشد از طریق داوری و در صورت عدم توافق، موضوع از طریق مراجع ذی‌صلاح قانونی حل و فصل خواهد شد.

▪ ماده ۱۷- مرور زمان:

مرور زمان دعوی ناشی از این بیمه‌نامه دو سال است که از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوی شروع می‌شود.

▪ ماده ۱۸- قلمرو جغرافیایی:

پوشش‌های این قرارداد شامل خسارت‌هایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران ایجاد شود و تعمیم آن به حوادث خارج از کشور، مشروط به توافق خاص است.

▪ ماده ۱۹- موارد پیش‌بینی نشده:

در موارد پیش‌بینی نشده در این بیمه‌نامه، مطابق ضوابط کلی حاکم بر امر بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر قوانین و مقررات جاری عمل خواهد شد.