



کد محصول
ES1209



آخرین بروزرسانی
۲۲ دی ۱۴۰۳

سوالات استخدامی

حقوق بیمه

ویژه آزمون های استخدامی ✓

نسخه رایگان شامل ۵۰ سوال (تعداد کمتر و تنها برخی دارای پاسخ) ✓

برای تهیه نسخه اصلی، با ۱۰۰ سوال به همراه پاسخنامه تشریحی، به سایت ایران عرضه مراجعه نمایید. ✓



لینک های مفید آزمون استخدامی بیمه دانا

خرید این محصول	خرید درسنامه دروس عمومی بیمه دانا
خرید سوالات عمومی بیمه دانا	خرید سوالات تخصصی کارشناس امور بیمه‌ای
منابع عمومی آزمون	منابع تخصصی آزمون کارشناس امور بیمه‌ای
فایل اطلاعات آزمون	آشنایی با بیمه دانا
دفترچه راهنمای آزمون	شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)

آخرین بروزرسانی ها:

۱۴۰۳/۱۰/۲۲ اضافه شدن سوالات

۱۴۰۳/۱۰/۱۸ سوالات موجود آپدیت شد.

(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )

۴ سوال ابتدایی این فایل، دارای پاسخنامه تشریحی می باشد. در صورت تمایل به دریافت سوالات بیشتر با جواب تشریحی می توانید این محصول را از سایت ایران عرضه خریداری نمایید.

خرید محصول

❖ سوالات حقوق بیمه تالیف ایران عرضه ۱۴۰۳

۱- کدام گزینه به بهترین شکل تعریف تکنیکی بیمه را توضیح می دهد؟ (منبع ایران عرضه)

(۱) بیمه گر به صورت فردی خسارات بیمه گذاران را جبران می کند.

(۲) بیمه گر با استفاده از حق بیمه ها، از حوادث تحقق یافته رفع خسارت می کند.

(۳) بیمه گر از منابع دولتی برای جبران خسارات استفاده می کند.

(۴) بیمه گر فقط در صورت وقوع حادثه ای خاص خسارت را جبران می کند.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ➡ مطابق تعریف تکنیکی: بیمه عملیاتی است که در آن بیمه گر افرادی (بیمه گذاران) را که در معرض حادثه و ریسک خاصی قرار دارند سازماندهی میکند و از محل مبالغی که از جمع حق بیمه های دریافتی فراهم شده از بیمه گذارانی که این حادثه عملاً برای آنها تحقق می یابد رفع خسارت می نماید.

۲- کدام یک از ویژگی های زیر، به اصطلاح "وارونگی سیر تولید در بیمه" اشاره دارد؟

(۱) فروش خدمات بیمه ای بدون نیاز به تضمین پرداخت خسارت.

(۲) تعیین قیمت فروش محصول هم زمان با پرداخت خسارات.

(۳) محاسبه قیمت تمام شده محصول پس از ارائه خدمات بیمه ای.

(۴) تعیین قیمت محصول قبل از عقد قرارداد بیمه.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ➡ مؤسسات بیمه به تعبیری تولید کننده و فروشنده تأمین و تضمین در جامعه اند. لذا این مؤسسات میبایست قیمت تمام شده محصول خود را تعیین کنند تا متعاقب آن بتوانند قیمت فروش محصول را معین نمایند. ولی بر خلاف دیگر بخشهای تولیدی، که قبل از فروش قیمت تمام شده مشخص است، بیمه ابتدا تأمین را در قالب قرارداد بیمه و بهای حق بیمه می فروشد و متعاقباً، پس از تصفیه و پرداخت خساراتی که تضمین نموده می تواند قیمت تمام شده محصول خود را تعیین کند. به این امر "وارونگی سیر تولید" در بیمه می گویند.

۳- کدام یک از گزینه های زیر مطابق اصل جبران خسارات در بیمه است؟

(۱) ذی نفع بیمه می تواند مبلغی بیشتر از خسارت وارده دریافت کند.

(۲) بیمه خسارات به دو بخش بیمه عمر و بیمه اموال تقسیم می شود.

(۳) بیمه خسارات تضمین کننده ترمیم کسر دارایی مثبت و پرداخت مابه ازای افزایش دارایی منفی است.

(۴) بیمه خسارات باعث افزایش دارایی بیمه گذار می شود.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ⇐ بیمه خسارات بر اصل جبران خسارات استوار است. مطابق این اصل ذی نفع بیمه در هیچ مورد نمیتواند بیش از خسارات وارده مبلغی دریافت نماید و لذا بیمه موجب افزایش دارایی نمیشود. این بیمه تضمین کننده سطح دارایی، به واسطه ترمیم کسر دارایی مثبت و پرداخت ما به ازای افزایش دارایی منفی بیمه گذار است. بیمه خسارات به دو بخش عمده بیمه اموال و بیمه مسئولیت تقسیم می شود.

۴- کدام یک از موارد زیر جزو وظایف بیمه مرکزی ایران نیست؟

(۱) تنظیم آیین نامه بیمه عمر و سرمایه گذاری برای مؤسسات خصوصی.

(۲) انجام بیمه های اتکایی اجباری.

(۳) تهیه اطلاعات لازم از فعالیتهای کلیه مؤسسات بیمه در ایران.

(۴) ارشاد و نظارت بر مؤسسات بیمه و جلوگیری از رقابت های مکارانه و ناسالم.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱ ⇐ بیمه مرکزی ایران دارای وظایف و اختیارات زیر است:

۱. تهیه آیین نامه ها و مقرراتی که برای حسن اجرای بیمه در ایران لازم باشد با توجه به مفاد این قانون.

۲. تهیه اطلاعات لازم از فعالیتهای کلیه مؤسسات بیمه که در ایران کار می کنند.

۳. انجام بیمه های اتکایی اجباری.

۴. قبول بیمه های اتکایی اختیاری از مؤسسات داخلی یا خارجی.

۵. واگذاری بیمه های اتکایی به مؤسسات داخلی یا خارجی در هر مورد که مقتضی باشد.

۶. اداره صندوق تأمین خسارتهای بدنی و تنظیم آیین نامه آن موضوع ماده ۱۰ قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث مصوب دی ماه ۱۳۴۷.

۷. ارشاد و هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از آنها در جهت حفظ سلامت بازار و تنظیم امور نمایندگی و دلالی بیمه و نظارت بر امور بیمه اتکایی و جلوگیری از رقابتهای مکارانه و ناسالم.

۵- مرجع تصویب آیین نامه های مربوط به امور بیمه ای در ایران کدام نهاد است؟

(۱) وزارت اقتصاد و دارایی

(۲) شورای عالی بیمه

(۳) شرکت های بیمه

(۴) بانک مرکزی

۶- در کدام حالت تعهدات بیمه گر از زمان انعقاد قرارداد آغاز می شود؟ (تالیف توسط سایت ایران عرضه)

(۱) در تمام بیمه نامه ها، صرفاً پس از پرداخت اولین قسط حق بیمه.

(۲) در صورت توافق کتبی بر تاریخ شروع مؤخر.

(۳) در بیمه نامه هایی که اعتبار تعهد بیمه گر به پرداخت حق بیمه تعلیق نشده است.

(۴) صرفاً در صورتی که بیمه گذار به تعهدات خود عمل کرده باشد.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ⇨ اعتبار بیمه نامه و تعهد بیمه گر بعد از پرداخت اولین قسط حق بیمه آغاز می گردد و بیمه گذار مدیون باقی مانده حق بیمه خواهد بود مگر آنکه تاریخ شروع مؤخری کتباً مورد توافق قرار گیرد. ولی در هر حال پایان مدت قرارداد در صورت نبودن شرط خلاف تاریخ مندرج در بیمه نامه میباشد.

ولی در بیمه نامه هایی که اعتبار و تعهد بیمه گر به پرداخت حق بیمه تعلیق نشده، تعهدات بیمه گر از زمان انعقاد قرارداد و با تاریخ تعیین شده در قرارداد آغاز می شود و بیمه گذاری که به تعهد پرداخت حق بیمه عمل نکرده، متعهد به پرداخت خواهد بود و بیمه گر میتواند برای الزام او به پرداخت به دادگاه مراجعه کند و یا بر اساس دیگر شروط قراردادی حقوق خود را حفظ نماید.

۷- کدام گزینه درباره اهمیت ریسک در حقوق بیمه صحیح است؟ (تالیف توسط سایت ایران عرضه)

(۱) ریسک تنها عامل تعیین کننده در وقوع حادثه است.

(۲) ریسک نقشی کم اهمیت تر از حق بیمه در عقد بیمه دارد.

(۳) محاسبه حق بیمه و پوشش بیمه ای بر اساس ریسک موضوع بیمه تعیین می شود.

(۴) ریسک صرفاً به معنای وقوع حادثه است و جنبه های دیگری ندارد.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ⇨ در حقوق بیمه ریسک مفهومی کلیدی به شمار می رود. در بین سه عنصر اساسی عقد بیمه (ریسک - حق بیمه و وقوع حادثه) ریسک نقشی اساسی و تعیین کننده تر از بقیه دارد، چون محاسبه حق بیمه و پوشش بیمه ای (موضوع تعهدات بیمه گذار و بیمه گر) بر اساس ریسک موضوع بیمه تعیین میشود. از آنجا که ریسک در تمامی جلوه های بیمه حاضر و مؤثر است، دارای مفهوم و جنبه های گوناگونی است. ریسک مورد توجه بیمه به مفهوم احتمال وقوع یک حادثه است.

۸- کدام مورد باعث بطلان قرارداد بیمه می شود؟

(۱) عدم آگاهی بیمه گذار از شرایط قرارداد

(۲) وقوع خطر موضوع بیمه قبل از انعقاد قرارداد

(۳) عدم پرداخت کامل حق بیمه توسط بیمه گذار

(۴) تعیین نادرست میزان حق بیمه توسط بیمه گر

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ⇨ جنبه واقعی بودن ریسک بدین معنی است که اتفاق موضوع بیمه امکان وقوع داشته باشد. لذا چنانچه مشخص شود که مال موضوع بیمه وجود نداشته یا قبل از انعقاد قرارداد بیمه بر اثر حادثه تلف شده یا اتفاق موضوع بیمه تحقق یافته است، حتی اگر بیمه گذار نیز از این امر آگاه نباشد عقد بیمه باطل خواهد بود. ماده ۱۸ قانون بیمه به این نکته اشاره نموده است. این ماده مقرر می دارد:

هرگاه معلوم شود خطری که برای آن بیمه به عمل آمده قبل از عقد قرارداد واقع شده بوده است، قرارداد بیمه باطل و بی اثر خواهد بود. در این صورت اگر بیمه گر وجهی از بیمه گذار گرفته باشد. عشر از مبلغ مزبور را به عنوان مخارج کسر و بقیه را باید به بیمه گذار مسترد دارد.

۹- کدام گزینه درباره تعیین ریسک در قراردادهای بیمه صحیح است؟

- (۱) ریسک موضوع بیمه همواره به یک نوع خطر محدود می شود.
 - (۲) قراردادهای بیمه نمی توانند ریسک های مختلف و مرتبط را در یک بیمه نامه پوشش دهند.
 - (۳) بیمه نامه شخص ثالث تنها مسئولیت جانی و مالی دارنده وسیله نقلیه را پوشش می دهد.
 - (۴) در برخی بیمه نامه ها، ریسک های مختلف مانند مسئولیت جانی، مالی و سرنشین می توانند پوشش داده شوند.
- ❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۴ ➡ تعیین ریسک موضوع بیمه از پیچیدگی و حساسیت خاصی برخوردار است. در قراردادهای بیمه ریسک موضوع بیمه از لحاظ مختلف مد نظر قرار می گیرد: حادثه پوشش داده شده (آتش سوزی، سرقت، تصادف رانندگی و...)، فعالیت پوشش داده شده به خصوص در مورد بیمه های مسئولیت (تولید کالا، حوادث ناشی از فعالیت های کارگاه، فعالیت پزشکان و...) و خسارت موضوع پوشش (خسارت وارد بر بدنه اتومبیل، خسارات جانی وارد بر افراد معین، خسارات مالی وارد به کالاهای در حال حمل و...) .

در مواردی بیمه نامه واحد ریسک های متفاوت و مرتبط گوناگون را پوشش می دهد. مثلاً در قرارداد بیمه شخص ثالث وسایل نقلیه علاوه بر بیمه مسئولیت جانی و مالی دارنده وسیله نقلیه نسبت به افراد ثالث - که ریسک اصلی این بیمه است. معمولاً بیمه سرنشین که از جمله پوشش دهنده خسارات جانی برای راننده و افراد تحت تکفل دارنده است نیز فروخته میشود.

۱۰- در بیمه مسئولیت اتومبیل، هنگام اعلام ریسک توسط بیمه گذار در هنگام انعقاد قرارداد بیمه، بیمه گذار باید چه مشخصاتی را اعلام کند؟

- (۱) مدل، شماره و کاربری اتومبیل
- (۲) مشخصات فنی، بهای مال
- (۳) قیمت روز ماشین
- (۴) مدت زمان بیمه و مدل ماشین

۱۱- طبق ماده ۱۳ قانون بیمه، در صورت اعلام خلاف یا عدم اعلام تشدید ریسک توسط بیمه گذار، بیمه گر چگونه خسارت را جبران می کند؟ (منبع سوالات سایت ایران عرضه)

- (۱) خسارت را به طور کامل پرداخت می کند.
- (۲) قرارداد را فوراً فسخ می کند.
- (۳) خسارت را به نسبت حق بیمه پرداختی به حق بیمه واقعی جبران می کند.
- (۴) از پرداخت هرگونه خسارت خودداری می کند.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ➡ اعمال حکم ماده ۱۳ قانون بیمه مبتنی بر پرداخت نسبی خسارات در مورد حوادثی که قبل از کشف تشدید رخ داده، راه حل مناسب و متعادلی از لحاظ رعایت حقوق بیمه گذار و بیمه گر و تعادل قراردادی به نظر می رسد. در واقع بنابر تصریح ماده ۱۶ قانون بیمه، بیمه گذار مکلف بوده که ظرف موعده قانونی، تشدید ریسک و تغییر در موضوع بیمه را به اطلاع بیمه گر برساند تا او بتواند با بررسی موقعیت جدید ریسک شرایط و حق بیمه جدیدی برای ادامه بیمه لحاظ کند. در صورت تخلف بیمه گذار در اعلام تشدید، توازن از دست رفته قراردادی با اعمال قاعده جبران خسارت نسبی (یعنی تکلیف بیمه گر به پرداخت خسارت به نسبت حق بیمه پرداختی به حق بیمه ای که در صورت اعلام تعیین می شد) ایجاد خواهد شد.

۱۲- طبق ماده ۲۸ قانون بیمه، بیمه گر تحت چه شرایطی مسئول خسارات ناشی از جنگ و شورش است؟

- ۱) تنها زمانی مسئول است که این امر در بیمه نامه شرط شده باشد.
 - ۲) همواره مسئول است، حتی بدون شرط در بیمه نامه.
 - ۳) تنها در صورت تأیید منشأ خسارت توسط مرجع قضایی مسئول است.
 - ۴) مسئولیت ندارد، حتی اگر در بیمه نامه شرط شده باشد.
- ❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱ ➡ استثنای قانونی ریسک بیمه که طرفین می توانند خلاف آن توافق نمایند: خطر جنگ و شورش

ماده ۲۸ قانون بیمه در این باره مقرر می نماید:

بیمه گر مسئول خسارات ناشی از جنگ و شورش نخواهد بود مگر آنکه خلاف آن در بیمه نامه شرط شده باشد.

قانون و رویه قضایی تعریف مشخصی از جنگ و شورش ارائه نکرده اند و لذا این امر میتواند موجب بروز مشکلاتی در تعیین موارد وجود یا عدم پوشش بیمه شود؛ به عنوان مثال در مواردی که به مال موضوع بیمه خساراتی ناشی از انفجار یا آتش سوزی وارد شود و منشأ این حوادث حرکتها و اغتشاشات یا درگیریهای برون مرزی باشد؛ معلوم نیست که خسارات وارده با توجه به منشأ آن تحت شمول بیمه قرار می گیرد یا خیر.

۱۳- در صورت فوت بیمه شده در عملیات جنگی، بیمه گر چه تعهدی دارد؟

- ۱) تمامی مبلغ بیمه زندگی را پرداخت می کند.
- ۲) هیچ تعهدی در پرداخت ندارد.
- ۳) فقط اندوخته بیمه تا روز حادثه را پرداخت می کند.
- ۴) خسارت را بر اساس شرایط بیمه نامه جنگی پرداخت می کند.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ➡ خطر جنگ در صورت فوت بیمه شده در عملیات تعرضی یا تدافعی یا هر نوع حادثه دیگر که جنبه زد و خورد با نیروی مهاجم داشته باشد، در صورت داشتن بیمه زندگی و اندوخته فقط اندوخته بیمه او تا روز حادثه پرداخت میشود.

۱۴- چرا ریسک جنگ و شورش از پوشش بیمه خارج می‌شود؟

(۱) چون این نوع خطرات به طور عادلانه بین بیمه‌شدگان پخش نمی‌شود.

(۲) زیرا بیمه قادر به پیش‌بینی خسارات جنگی نیست.

(۳) به دلیل اینکه بیمه می‌تواند خسارت‌های ناشی از جنگ را پرداخت کند.

(۴) چون خسارات جنگی به طور ویژه فقط در شرایط جنگی قابل پوشش است.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱ ❖ استثنا شدن ریسک جنگ و شورش به علل تکنیکی و تاریخی است. از نظر تکنیکی،

بیمه نمی‌تواند خطراتی را که به اندازه کافی بین بیمه‌شدگان پخش و توزیع نشده و به تعبیر دیگر تمامی بیمه‌شدگان به

یکسان در مقابل تهدید آنها قرار گرفته اند پوشش دهد. در واقع بیمه باید طیفی از بیمه‌شدگان را شامل شود که به نحوی

متفاوت در معرض وقوع خطرند و عملاً خطر موضوع بیمه در مدت واحد برای همه آنها پیش نخواهد آمد. در این شرایط بیمه

میتواند از محل سرمایه ای که از جمع حق بیمه های دریافتی ایجاد شده افرادی را که عملاً خطر موضوع بیمه برای آنها تحقق

یافته پوشش دهد و اگر برای تمامی بیمه‌شدگان خطر موضوع بیمه به وجود آید، تأمین خسارت ممکن نخواهد بود. تنها در

این شرایط است که با تکیه بر محاسبات آماری و قانون اعداد بزرگ حق بیمه تعیین می‌شود و عملیات بیمه ممکن خواهد

شد. جنگ موجب خرابی و خسارات بسیار وسیع مالی و جانی میشود و اهالی منطقه ای را در عین حال مورد تهدید قرار

میدهد. حجم این خسارات آن چنان وسیع است که بیمه در حالت عادی نمیتواند این خسارات را تحت پوشش قرار دهد و

محاسبه ای در مورد حجم خسارات ممکن الوقوع داشته باشد.

۱۵- چرا خسارات عمدی بیمه‌گذار تحت پوشش بیمه قرار نمی‌گیرد؟

(۱) زیرا این نوع خسارات بر اساس محاسبات آماری و احتمال وقوع غیرممکن است.

(۲) چون بیمه فقط خسارات ناشی از حوادث تصادفی را پوشش می‌دهد.

(۳) چون خسارات عمدی جزء ریسک‌های قابل پیش‌بینی هستند.

(۴) به دلیل اینکه خسارات عمدی از نظر بیمه‌ای به عنوان ریسک‌های قابل محاسبه در نظر گرفته می‌شود.

۱۶- طبق ماده ۲۳۷ قانون مدنی، اگر شخصی از اجرای شرط فعل تخلف کند، طرف مقابل می‌تواند از کجا درخواست اجبار

به وفای شرط نماید؟

(۱) شرکت بیمه (۲) بیمه‌گر (۳) حاکم (۴) کسی که ملتزم به اجرای شرط شده است

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ❖ ماده ۲۳۷. هرگاه شرایط ضمن عقد شرط فعل باشد اثباتاً یا نفیاً کسی که ملتزم به

اجرای شرط شده است باید آن را بجا بیاورد و در صورت تخلف طرف معامله می‌تواند به حاکم رجوع نموده، تقاضای اجبار به

وفای شرط بنماید.

۱۷- در صورتی که بیمه‌گذار اقساط حق بیمه را نپردازد و قرارداد بیمه به حالت تعلیق درآید، بیمه‌گر چه اقدامی می‌تواند انجام

دهد؟ (منبع فروشگاه اینترنتی ایران عرضه)

(۱) مراجعه به دادگاه برای دریافت اقساط پرداخت نشده

(۲) لغو کامل قرارداد بیمه

(۳) پرداخت خسارت به بیمه‌گذار

(۴) ادامه تعهدات بیمه‌گر در صورت پرداخت اقساط

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱ ➡ در مواردی که در عقد شرط تعلیق شده باشد چنانچه بیمه‌گذار در موعد مقرر اقساط حق بیمه را نپردازد، مطابق شرط تعهدات بیمه‌گر از همان زمان معلق خواهد بود و در صورت بروز حادثه موضوع بیمه در مدت تعلیق، تعهدی به جبران خسارت نخواهد داشت. اگر بیمه‌گذار اقساط عقب افتاده را پرداخت نماید از زمان پرداخت مجدداً بیمه برقرار خواهد شد بدون آنکه این پرداخت اثر قهقرایی داشته و تأثیری بر تعلیق تعهدات بیمه‌گر در مدت عدم پرداخت داشته باشد. تعلیق مذکور مانع از آن نیست که تعهد بیمه‌گذار به پرداخت حق بیمه کماکان ادامه یابد. در این شرایط بیمه‌گر میتواند برای دریافت تمامی یا بعض از حق بیمه پرداخت نشده به دادگاه مراجعه و پرداخت حق بیمه را تقاضا نماید، هر چند که در مدت سپری شده با توجه به شرط تعلیق تعهدی به جبران خسارت نداشته است.

۱۸- طبق ماده ۱۵ قانون بیمه، دو وظیفه عمده بیمه‌گذار در صورت وقوع حادثه چیست؟

(۱) جلوگیری از افزایش خسارت و اعلام وقوع حادثه به بیمه‌گر

(۲) پرداخت حق بیمه و تحویل مستندات به بیمه‌گر

(۳) مراجعه به دادگاه و شکایت از حادثه

(۴) تحویل فهرست اموال به بیمه‌گر

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱ ➡ وظایف بیمه‌گذار در صورت وقوع حادثه موضوع بیمه؛ ماده ۱۵ قانون بیمه، دو وظیفه

عمده را بر عهده بیمه‌گذار قرار داده است:

۱. اقدام برای جلوگیری از توسعه و افزایش خسارت.

۲. اعلام وقوع حادثه به بیمه‌گر.

علاوه بر موارد فوق، شرایط قرارداد بیمه میتواند وظایف دیگری را در مورد وقوع حادثه برای بیمه‌گذار تعیین نماید. به عنوان مثال در بیمه اموال، بیمه‌گذار باید فهرست اموال خسارت دیده و برآورد قیمت آنها و مستندات هر یک را به بیمه‌گر تحویل دهد؛ در مورد سرقت، بیمه‌گذار باید قبلاً وقوع سرقت را به مقامات انتظامی و قضایی اعلام کرده شکایت خود را در این باره طرح کرده باشد و گواهی مربوطه را همراه اعلام سرقت به بیمه‌گر تحویل دهد؛ در مورد خسارات بدنی، بیمه‌گذار برای برآورد و تأیید خسارات جانی وارده به پزشک معتمد بیمه مراجعه کند و....

۱۹- قاعده‌ای که حقوقدانان ایرانی آن را از ماده ۱۵ قانون بیمه، برای جلوگیری از توسعه و افزایش خسارت، استنباط کرده‌اند چیست؟

چیست؟

(۲) قاعده جبران کامل خسارت

(۱) قاعده مقابله با خسارت

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱ ← ماده ۱۵ قانون بیمه، بیمه گذار را موظف نموده که مساعی خود را برای عدم تحقق حادثه مبذول دارد و در صورت وقوع حادثه اقدامات شایسته و متعارف را برای جلوگیری از گسترش خسارت انجام دهد. مطابق این ماده بیمه گذار باید برای جلوگیری از خسارت مراقبتی را که عادتاً هر کس از مال خود می نماید نسبت به موضوع بیمه نیز بنماید و در صورت نزدیک شدن حادثه یا وقوع آن اقداماتی را که برای جلوگیری از سرایت و توسعه خسارت لازم است به عمل آورد...

ماده ۱۵ ناظر به اصل کلی در حقوق تعهدات است که حقوقدانان ایرانی از آن به "قاعده مقابله با خسارت" تعبیر نموده اند و ماده فوق تنها موردی است که به صراحت به این قاعده اشاره کرده و آثار آن را بیان نموده است. از این رو با توجهی که در سالهای اخیر به قاعده مقابله با خسارت شده حقوقدانان توجه خاصی به این ماده قانون بیمه نموده اند.

۲۰- اعلام حادثه توسط بیمه گذار چه اهمیتی دارد؟

- ۱) جلوگیری از پرداخت خسارت توسط بیمه گر
- ۲) امکان بررسی خسارت و تحقیق درباره واقعی بودن حادثه
- ۳) اطمینان از پرداخت به موقع اقساط بیمه
- ۴) کاهش هزینه های بیمه گذار

۲۱- وظایف بیمه گر در صورت وقوع حادثه موضوع بیمه شامل کدام موارد است؟

- ۱) تنها پرداخت خسارت تعیین شده در عقد بیمه
- ۲) دفاع از بیمه گذار در تمامی دعاوی حقوقی
- ۳) پرداخت تضمینات و انجام تعهدات تعیین شده در عقد بیمه
- ۴) ارائه خدمات اضافی بدون ذکر در قرارداد

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ← وظایف بیمه گر در صورت وقوع حادثه موضوع بیمه؛ وظیفه عمده بیمه گر پرداخت تضمینی است که مطابق عقد بیمه بر عهده گرفته است. علاوه بر پرداخت ممکن است در عقد بیمه تعهدات دیگری از نوع تعهد به فعل خاص برای بیمه گر لحاظ شده باشد در اختیار قرار دادن وسیله نقلیه برای مدتی که به واسطه حادثه وسیله نقلیه بیمه گذار معطل است، دفاع از بیمه گذار در دعوی مسئولیتی که علیه او طرح شده است.... به هر حال بیمه گر در پی تحقق خطر موضوع بیمه مکلف است از عهده تضمینات و تعهدات تعیین شده بر آید.

۲۲- بروز حادثه موضوع بیمه چه تأثیری بر عقد بیمه دارد؟ ایران عرضه

- ۱) همواره باعث پایان یافتن عقد بیمه می شود.
- ۲) تنها در صورت تلف کلی مال موضوع بیمه، عقد پایان می یابد.
- ۳) به صورت خودکار حق فسخ قرارداد را به بیمه گر می دهد.

۴) تعهدات بیمه‌گذار پس از بروز حادثه متوقف می‌شود.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ➤ بروز حادثه موضوع بیمه سبب پایان یافتن عقد بیمه نمی‌شود (مگر آنکه مال موضوع بیمه کلاً تلف شود) و عقد بیمه و تعهدات ناشی از آن تا پایان مدت ادامه می‌یابد. بروز حوادث موضوع بیمه می‌تواند حقایق را برای بیمه‌گر روشن کند و درسهایی از آن بگیرد که بیمه‌گر را بر اساس دلایل مشروع و منطقی، مایل به اعمال حق فسخ قراردادی برای ادامه مدت نماید.

۲۳- در مواردی که بیمه‌گذار تقلب و سوء نیتی نداشته و بیمه‌گر پس از وقوع حادثه متوجه اشتباه خود در محاسبه میزان واقعی ریسک بیمه‌ای می‌شود، راه‌حل منطقی بیمه‌گر چیست؟

- ۱) بیمه‌گر موظف به پرداخت تمام تعهدات قراردادی است، ولی می‌تواند حق بیمه را افزایش دهد.
 - ۲) بیمه‌گر موظف به پرداخت تمام تعهدات قراردادی است و نمی‌تواند درخواست افزایش حق بیمه کند.
 - ۳) بیمه‌گر می‌تواند تمام تعهدات قراردادی را پرداخت کند، ولی می‌تواند برای ادامه، قرارداد را فسخ کند.
 - ۴) بیمه‌گر می‌تواند قرارداد را فسخ کند و از بیمه‌گذار مبلغ بیشتری دریافت کند.
- ❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ➤ در مواردی که بیمه‌گذار تقلب و سوء نیتی نداشته، بلکه بیمه‌گر پس از وقوع حادثه متوجه اشتباه خود در محاسبه میزان واقعی ریسک بیمه‌ای و افزون بودن ریسک از میزان در نظر گرفته شده و یا عدم توجه به برخی عوامل که در وقوع خطر دخالت داشته می‌گردد، در این مورد با توجه به آنکه اشتباه محاسبه ریسک و تعادل آن با حق بیمه مربوط به خود بیمه‌گر بوده و یا عواملی اساساً برای محاسبه ریسک در نظر گرفته نشده و از بیمه‌گذار سؤالی نشده است، بیمه‌گر باید تمام و کمال تعهدات قراردادی را پرداخت نماید ولی از آنجا که اطلاع از شرایط و ریسک واقعی که از ابتدا وجود داشته ولی مورد توجه او قرار نگرفته، نمی‌تواند موجب تقاضای افزایش حق بیمه توسط بیمه‌گر شود منطقی‌ترین راه حل بیمه‌گر، فسخ عقد نسبت به بقیه مدت است.

۲۴- شاخه‌های بزرگ بیمه خسارت کدام‌اند؟

- ۱) بیمه اموال و بیمه اشخاص
 - ۲) بیمه اموال و بیمه حوادث
 - ۳) بیمه اموال و بیمه مسئولیت مدنی
 - ۴) بیمه مسئولیت مدنی و بیمه سلامت
- ❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ➤ بیمه خسارت شامل دو شاخه بزرگ بیمه اموال و بیمه مسئولیت مدنی است. طبیعتاً این دو شاخه بیمه از طرفی دارای مشخصات و احکام مشترک اند و از طرف دیگر هر یک ویژگی‌هایی دارند که منشأ جدایی دو نوع بیمه و ایجاد احکام و مسائل خاص است. تبیین قواعد حاکم بر بیمه‌های خسارت مستلزم تبیین عوامل مشترک و یا خاص هر یک از این شاخه‌های بیمه است.

۲۵- اصل جبران خسارت در بیمه خسارات چه مفهومی دارد؟

- ۱) جبران خسارت باید به صورت کامل انجام شود، حتی اگر دارایی زیان‌دیده افزایش یابد.
- ۲) جبران خسارت باید به صورت کامل انجام شود، بدون آنکه موجب افزایش دارایی زیان‌دیده شود.

۳) جبران خسارت فقط در صورتی انجام می‌شود که به اموال بیمه‌گذار خسارت وارد شده باشد.

۴) جبران خسارت فقط شامل مسئولیت مدنی بیمه‌گذار می‌شود.

۲۶- کدام یک از موارد زیر، از شرایط تحقق بیمه مضاعف نیست؟

۱) وحدت زمانی ۲) وحدت موضوع بیمه

۳) وحدت خطر ۴) تعدد خسارت

۲۷- در کدام یک از موارد زیر، بیمه مضاعف بدون سوءنیت و قصد تقلب تحقق می‌یابد؟

۱) دریافت غرامت مکرر از بیمه‌گران مختلف برای یک خسارت

۲) پوشش مسئولیت فرزندان دانشجو یا دانش‌آموز در مقابل ثالث توسط چند بیمه‌نامه

۳) انعقاد بیمه‌نامه‌های متعدد با هدف افزایش دارایی بیمه‌گذار

۴) دریافت خسارت بیشتر از میزان واقعی خسارت وارده

۲۸- چنانچه ارزش واقعی مالی ۱۰۰ واحد باشد و بیمه‌گذار آن را به مبلغ ۵۰ واحد بیمه کند، بیمه‌گر در صورت بروز خسارت

به چه نسبتی مسئول پرداخت خسارت خواهد بود؟

۱) به نسبت ۵/۱۰ ۲) به نسبت ۱۰/۵

۳) به نسبت ۱۰/۱۰ ۴) به نسبت ۵/۵

۲۹- در صورت بروز حوادث شدید مانند آلودگی محیط زیست یا انفجارهای عظیم، بیمه‌گر برای جلوگیری از برهم خوردن

تعادل مالی خود، چه اقداماتی انجام می‌دهد؟

۱) افزایش سقف تعهدات خود

۲) محدود کردن تعهدات خود

۳) پرداخت خسارت به طور کامل و بدون محدودیت

۴) تعیین حق بیمه ثابت برای همه شرایط

۳۰- اگر فروشنده انتقال مال را به بیمه‌گر اطلاع دهد، مسئولیت پرداخت اقساط عقب‌افتاده حق بیمه بر عهده چه کسی

است؟

۱) بیمه به مالک جدید منتقل نمی‌شود و فروشنده مسئول پرداخت اقساط می‌باشد.

۲) بیمه‌گر مسئول پرداخت اقساط عقب‌افتاده می‌باشد.

۳) ناقل مسئول کلیه اقساط عقب‌افتاده وجه بیمه در مقابل بیمه‌گر خواهد بود.

۴) فروشنده و خریدار مشترکاً مسئول پرداخت اقساط عقب‌افتاده می‌باشند.

۳۱- پس از جبران خسارت زیان‌دیده توسط بیمه‌گر، چه اقدامی می‌تواند صورت گیرد؟

۱) بیمه‌گر تعهدی نسبت به پیگیری دعوی علیه مسئول حادثه ندارد.

(۲) مسئول حادثه از مسئولیت مدنی رهایی می‌یابد.

(۳) بیمه‌گر می‌تواند به عنوان جانشین زیان‌دیده، دعوی مسئولیت مدنی را علیه مسئول حادثه پیگیری کند.

(۴) حقوق مسئولیت مدنی به دلیل جبران خسارت توسط بیمه‌گر لغو می‌شود.

۳۲- در صورت مصالحه زیان‌دیده با مسئول حادثه به کمتر از خسارت وارده، چه نتیجه‌ای حاصل می‌شود؟

(۱) بیمه‌گذار مسئول جبران خسارت بیمه‌گر می‌شود.

(۲) بیمه‌گر همچنان می‌تواند علیه مسئول حادثه طرح دعوی کند.

(۳) حقوق بیمه‌گر برای بازپس‌گیری مبالغ پرداختی از بین می‌رود.

(۴) بیمه‌گذار تعهدی نسبت به بیمه‌گر ندارد.

۳۳- بیمه مسئولیت مدنی در چه صورتی خسارت بیمه‌گذار را تحت پوشش قرار می‌دهد؟

(۱) در صورتی که بیمه‌گذار شرایط قرارداد را تغییر دهد.

(۲) اگر بیمه‌گذار مطابق قواعد مسئولیت مدنی مسئول شناخته شود.

(۳) تنها در صورت توافق طرفین بر شرایط مسئولیت.

(۴) اگر نظام حقوقی مسئولیت بیمه‌گذار را منتفی اعلام کند.

۳۴- مسئولیت در حادثه رانندگی چگونه توسط دادگاه تعیین می‌شود؟

(۱) بر اساس نظرات رانندگان

(۲) بر اساس شواهد موجود در محل حادثه

(۳) با توجه به اظهارات شاهدان

(۴) بر اساس کروکی تهیه شده و بررسی کارشناسان بیمه

۳۵- مطابق ماده ۴۱۷ قانون آیین دادرسی مدنی، در چه صورتی بیمه‌گر به عنوان شخص ثالث می‌تواند نسبت به رأی صادره

اعتراض کند؟

(۱) وقتی در دادرسی دخالت نداشته باشد و رأی به حقوق او خلل وارد آورد.

(۲) در صورتی که خود شخص ثالث در دادگاه حضور داشته باشد.

(۳) هنگامی که بیمه‌گر اداره دعوی مسئولیت را بر عهده گرفته و وکیل تعیین کرده باشد.

(۴) هنگامی که بیمه‌گر وکیل تعیین نکرده و در دادرسی که منتهی به رأی شده است به عنوان اصحاب دعوا دخالت داشته

باشد.

۳۶- در حقوق بیمه فرانسه، چه ویژگی خاصی در مورد حق مراجعه مستقیم زیان‌دیده به بیمه‌گر وجود دارد؟

(۱) طرفین می‌توانند این حق را در قرارداد بیمه محدود یا منتفی کنند.

(۲) زیان‌دیده باید ابتدا خسارت را از بیمه‌گذار دریافت کند تا بتواند به بیمه‌گر مراجعه کند.

(۳) این حق جزء قواعد آمره است و طرفین نمی‌توانند آن را محدود کنند.

(۴) این حق تنها در حقوق انگلستان به رسمیت شناخته شده است و در فرانسه این حقوق لحاظ نشده است.

۳۷- چه عواملی باعث ایجاد حقوق خاص برای حمایت از زیان دیدگان تصادفات رانندگی در نیمه های قرن بیستم شد؟

(۱) افزایش خسارت حوادث رانندگی و اهمیت حقوقی آنها

(۲) عدم نیاز به قواعد جدید برای حمایت از قربانیان حوادث

(۳) حمایت بیشتر از بیمه گذاران

(۴) عدم کفایت قواعد عمومی مسئولیت مدنی برای حمایت از زیان دیدگان

۳۸- موضع تبصره ۲ ماده یک قانون ۱۳۸۷ درباره مسبب حادثه (راننده یا هر کس دیگری که خسارت مستند به فعل اوست)

و دارنده وسیله نقلیه چیست؟

(۱) دارنده وسیله نقلیه مسئول شناخته می شود.

(۲) راننده مسئول شناخته می شود.

(۳) مسئولیت دارنده وسیله نقلیه و مسبب حادثه به موازات یکدیگر است.

(۴) مسئولیت به عهده دارنده وسیله نقلیه و بیمه گذار است.

۳۹- بیمه تکمیلی سرنشین چه تعهدی را بر عهده بیمه گر قرار می دهد؟

(۱) جبران خسارت مالی راننده مسبب حادثه بدون سقف.

(۲) پوشش خسارت جانی راننده مسبب حادثه و افراد استثنای شده مطابق قانون.

(۳) جبران خسارت جانی اشخاص ثالث عادی.

(۴) جبران خسارت راننده مسبب حادثه بدون نیاز به بیمه نامه.

۴۰- پوشش بیمه ای دیه در ایران بر چه مبنایی مورد پذیرش قرار گرفته است؟

(۱) به دلیل جنبه جزایی دیه (۲) بر اساس مصوبات شورای عالی بیمه

(۳) بر اساس رای دادگاه های عالی (۴) به دلیل ضرورت اجتماعی

۴۱- مطابق قانون مجازات اسلامی قبل از اصلاح ۱۳۸۷، دیه قتل زن یا جراحات وارد بر وی، در چه صورتی نصف دیه مرد

تعیین می شد؟

(۱) اگر از نصف دیه تجاوز کند. (۲) اگر مساوی دیه باشد.

(۳) اگر از ثلث دیه تجاوز کند. (۴) اگر کمتر از ثلث دیه باشد.

۴۲- قانون گذار در خصوص خسارت ناشی از کار افتادگی چه برداشتی ارائه داده است؟

(۱) خسارت ناشی از کارافتادگی به طور کامل در قالب دیه و ارش جبران می شود و نیازی به پرداخت خسارت دیگری وجود

ندارد.

(۲) خسارت ناشی از کارافتادگی بخشی از خسارت بدنی محسوب می شود و شامل جبران هزینه درمان و آسیب های جسمی

است.

۳) خسارت ناشی از کارافتادگی به عنوان خسارت مالی در نظر گرفته می‌شود که به علت عدم توانایی فرد در کسب درآمد طی مدت از کارافتادگی (کلی یا جزئی، دائم یا موقت) به او تعلق می‌گیرد.

۴) خسارت ناشی از کارافتادگی تنها در صورت از کارافتادگی دائم تحت پوشش قرار می‌گیرد و شامل خسارت‌های موقت نمی‌شود.

۴۳- مطابق ماده ۹ آیین دادرسی در امور کیفری، کدام یک از موارد زیر به عنوان ضرر و زیان قابل مطالبه ذکر شده است؟

- ۱) ضرر و زیان مادی ناشی از تصادف رانندگی که به فرد وارد می‌شود.
- ۲) منافع ممکن الحصولی که در اثر ارتکاب جرم فرد از آن محروم شده است.
- ۳) هزینه‌های پزشکی ناشی از جراحات بدنی که در نتیجه جرم ایجاد می‌شود.
- ۴) خسارت‌های ناشی از آسیب‌های روحی که فرد در پی ارتکاب جرم متحمل می‌شود.

۴۴- کدام ویژگی قانون ۱۳۸۷ به بهبود نظام حقوقی و اجتماعی حاکم بر تصادفات در ایران کمک کرده است؟

- ۱) کاهش تعهدات بیمه‌گر در قبال اشخاص ثالث
- ۲) الزام به پرداخت زود هنگام خسارت توسط بیمه‌گر
- ۳) حذف امکان مراجعه بیمه‌گر به مسئول حادثه
- ۴) محدود کردن دامنه پوشش بیمه‌گر

۴۵- در حوادث رانندگی منجر به فوت، مطابق تبصره ماده ۱۶ قانون، شرکت‌های بیمه در چه شرایطی می‌توانند بدون صدور

رأی دادگاه دیه را پرداخت کنند؟

- ۱) در صورت توافق با مسبب حادثه و ورثه متوفی
- ۲) در صورت عدم وجود گزارش رسمی از حادثه
- ۳) تنها پس از تعیین میزان قطعی دیه توسط مراجع قضایی
- ۴) در صورت توافق بین مسبب حادثه و کارشناس راهنمایی و رانندگی

۴۶- پس از پرداخت خسارت توسط بیمه‌گر در حوادث رانندگی، مطابق قواعد عمومی مسئولیت مدنی، بیمه‌گر تنها حق مراجعه

به کدام شخص را دارد؟

- ۱) دارنده وسیله نقلیه که بیمه‌نامه را خریداری کرده است.
- ۲) راننده مسبب حادثه که بر اساس قوانین مسئول شناخته می‌شود.
- ۳) ورثه دارنده وسیله نقلیه در صورت فوت دارنده.
- ۴) مقام قضایی که میزان خسارت را تعیین کرده است.

۴۷- طبق ماده ۱۰ قانون ۱۳۸۷، در چه شرایطی صندوق تأمین خسارت‌های بدنی مسئول پرداخت خسارت‌های بدنی به

اشخاص ثالث است؟

۱) زمانی که بیمه‌گر به دلیل فقدان یا انقضای بیمه‌نامه از پرداخت خسارت خودداری کند.

۲) در صورتی که مسئول حادثه شناخته نشود یا فرار کند.

۳) در صورت ورشکستگی بیمه‌گر.

۴) همه موارد

۴۸- مطابق قانون بیمه اجباری، در حوادث رانندگی، معمول ترین راه برای زیان‌دیده جهت جبران خسارت مراجعه به چه

کسی است؟

۱) راننده مسبب حادثه بر اساس قواعد عمومی مسئولیت

۲) دارنده وسیله نقلیه

۳) بیمه‌گر

۴) همه موارد

۴۹- در چه شرایطی بیمه‌گر مکلف به جبران خسارت تعیین‌شده برای دارنده وسیله نقلیه است؟

۱) تنها در صورت اثبات عمد دارنده وسیله نقلیه در حادثه.

۲) در صورت محکومیت دارنده وسیله نقلیه و پوشش مسئولیت توسط بیمه‌نامه.

۳) زمانی که راننده مسبب حادثه دارای بیمه، و فاقد گواهینامه معتبر باشد.

۴) تنها در صورتی که دارنده وسیله نقلیه به بیمه‌گر مراجعه مستقیم کند.

۵۰- در صورت طرح دعوی علیه دارنده یا راننده، بیمه‌گر چگونه می‌تواند در روند جبران خسارت زیان‌دیده دخیل شود؟

۱) پس از صدور رأی قطعی دادگاه علیه راننده یا دارنده

۲) پس از توافق مستقیم با زیان‌دیده بدون نیاز به رأی دادگاه

۳) تنها در صورتی که دارنده وسیله نقلیه به بیمه‌گر مراجعه مستقیم کند.

۴) با جلب به دعوی بیمه‌گر توسط زیان‌دیده و بررسی تعهدات بیمه توسط دادگاه