



بیمه البرز
سهامی عامل

بیمه نامه مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی حرفه ای مهندسین ناظر

با تأثیر الحقایق های شماره ۱ نا ۲ و با تاریخ اثر آخرین الحقایق ۱۴۰۰/۰۶/۰۶

این بیمه نامه براساس و اعتبار قوانین و مقررات و عرف بیمه در ایران و شرایط خصوصی و عمومی مندرج در متن و پیوست این بیمه نامه که جزء لاینک آن تلقی می گردد صادر شده است.

کد رایانه بیمه نامه: ۲۶۸۲۵۶۲۳	مشخصات بیمه نامه
شماره بیمه نامه: ۴۶۱/۵۴۷۹/۸۰۴۰	واحد معرف: نوبد رفاه ایرانیان کد ۵۴۷۹
تاریخ صدور: ۱۴۰۰/۰۵/۳۱	واحد صدور: نوبد رفاه ایرانیان کد ۵۴۷۹
شماره بیمه نامه قبلی: ۴۶۱/۵۴۷۹/۵۸۴۳	بیمه گذار: سازمان نظام مهندسی ساختمان استان خوزستان کد ۴۴۷۶۵۶
تلفن(فاکس): ۳۳۷۹۸۰۳-۰۶۱۱	نشانی: کیانپارس- خیابان موحدین غربی- پلاک ۴۸
کد اقتصادی: ثبت نشده، شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۶۱۴۲۲	محدوده مکانی فعالیت بیمه گذار: سطح استان خوزستان
مدت اعتبار بیمه ۳۶۵ روز و از ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ شروع و در ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۱/۰۵/۳۱ خاتمه می یابد.	مدت سمه
موضوع بیمه عبارت است از مسئولیت حرفه ای بیمه گذار و اعضا سازمان نظام مهندسی ساختمان استان خوزستان در قبال کارگران ساختمانی، کارفرما، مالک، ساکنین، پیمانکاران و اشخاص ثالث و همسایگان مجاور در سطح استان خوزستان، بدین مضمون چنانچه در نتیجه سهل انگاری، قصور، خطأ، غفلت و یا اشتباه حرفه ای بیمه گذار و بیمه شدگان (مهندسين عضو) منجر به خسارات جسمانی یا مالی شود و مسئولیت وی توسط مراجع ذیصلاح قضایی احراز گردد بیمه گر با رعایت مفاد شرایط خصوصی، عمومی و استثنایات این بیمه نامه و تا سقف تعهدات مندرج در جدول ذیل نسبت به جبران خسارت اقدام خواهد نمود.	همه ممکن می باشد

تعهدات بیمه گر:

نوع پوشش	سرمایه به ریال
هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه	۴۸۰,۰۰۰,۰۰۰
هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۹,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰
غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه عادی)	۴,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
غرامت فوت هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)	۶,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۹۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
غرامت فوت در طول مدت اعتبار بیمه نامه (ماه حرام)	۱۲۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
خسارت مالی در هر حادثه	۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

پوشش های الحاقی پیوست بیمه نامه:
پوشش های الحاقی ندارد

"شرایط خصوصی بیمه نامه پیوست بیمه نامه می باشد"	همه اتفاقی
-------------------------------------------------	------------

سهم بیمه گذار در هر خسارت: فرانشیز هزینه پزشکی: ۱۰ درصد هر خسارت حداقل: ۵۰۰,۰۰۰ ریال فرانشیز خسارت مالی: ۲۰ درصد هر خسارت حداقل: ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	هر خسارت
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

حق بیمه: مالیات بر ارزش افزوده: مبلغ قابل پرداخت به عدد: مبلغ قابل پرداخت به حروف:	بیمه نامه
---------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

شرکت بیمه البرز (سهامی عالم)

شناسه ملی بیمه گر: ۱۴۷۷۶

کد اقتصادی: ۱۱۳۷-۱۱۴۶-۱۱۳۷



بیمه البرز
سهامی عام

بیمه نامه مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی حرفه ای مهندسین ناظر

این بیمه نامه براساس و اعتبار قوانین و مقررات و عرف بیمه در ایران و شرایط خصوصی و عمومی مندرج در من و پیوست این بیمه نامه که جزو لاینک آن تلقی می گردد صادر شده است.

کد رایانه بیمه نامه: ۲۶۸۲۵۶۲۳	کد ملی بیمه نامه: ۴۶۱/۵۴۷۹/۸۰۴۰	واحد معرف: نوید رفاه ایرانیان کد ۵۴۷۹	واحد صدور: نوید رفاه ایرانیان کد ۵۴۷۹	نامه ملی
	تاریخ صدور: ۱۴۰۰/۰۵/۳۱			

شماره بیمه نامه قبلی: ۴۶۱/۵۴۷۹/۵۸۴۳	بیمه گذار: سازمان نظام مهندسی ساختمان استان خوزستان کد ۴۴۷۶۵۶	نامه ملی
تلفن(فاکس): ۳۳۷۹۸۰۳-۰۶۱۱	نشانی: کیانپارس- خیابان موحدین غربی- پلاک ۴۸	
محدوده مکانی فعالیت بیمه گذار: سطح استان خوزستان		
کد اقتصادی: ثبت نشده، شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۶۱۴۲۲	نوع بیمه گذار: حقوقی	

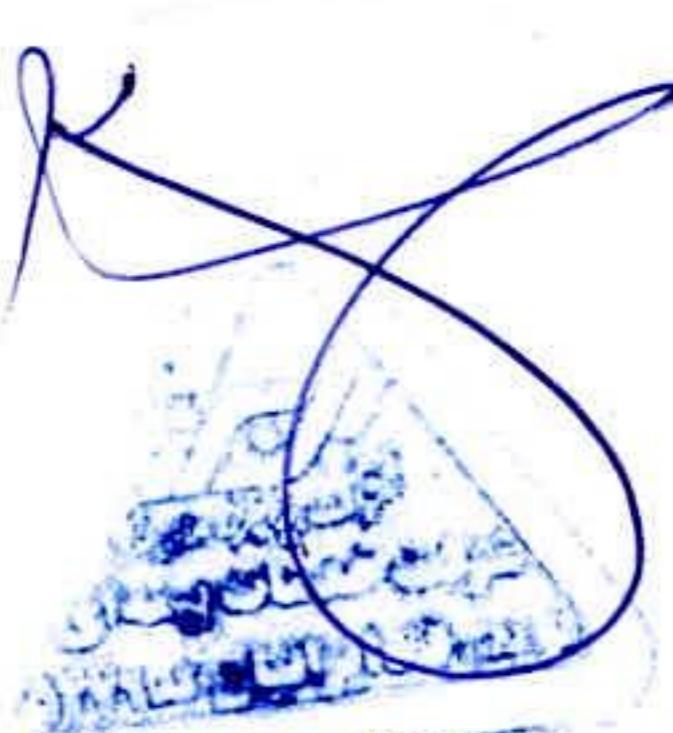
این بیمه نامه با تقاضای بیمه گذار و قبول بیمه گر صادر شده است ولی شروع پوشش بیمه ای و اجرای تعهدات بیمه گر متوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه نامه با الحاقیه های آتی پیش بینی شده است . چنانچه پرداخت حق بیمه بصورت قسطی باشد و بیمه گذار هریک از اقساط موعد رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند، بیمه گر می تواند بیمه نامه را فسخ نماید . چنانچه بیمه گر بیمه نامه را فسخ نکرده باشد در صورت وقوع حادثه ، خسارت به نسبت حق بیمه پرداخت شده به حق بیمه ای که نا زمان وقوع حادثه باید پرداخت می شد، پرداخت خواهد شد ، مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه نامه با الحاقیه آتی به نحو دیگری توافق شده باشد.	نامه ملی
- موارد تحت پوشش این بیمه نامه شامل :مسئولیت حرفه ای بیمه گذار و مهندسین طراح و محاسب و دفتر طراحی در رشته های هفتگانه ساختمان شامل رشته های عمران، معماری، برق، مکانیک، نقشه برداری، ترافیک، شهرسازی و کلیه مهندسین دارای پروانه اشتغال و مهندسانی که در مدت بیمه نامه پروانه اشتغال اخذ می نمایند طبق موضوع و مشخصات این بیمه نامه تحت پوشش می باشد.	
- بیمه گر پس از احراز مسئولیت بیمه گذار (سازمان نظام مهندسی ساختمان استان خوزستان) و همچنین مهندسین عضو بیمه گذار، بدون رای دادگاه توسط ارزیاب رسمی خسارت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران (با هزینه بیمه گر) و یا در صورت مراجعه هر یک از زبان دیدگان به دادگاه طبق رای مراجع صلاح قضایی نسبت به جبران خسارت اقدام نماید.	
ضمیناً کلیه حوادث جدید از تاریخ شروع این بیمه نامه در کلیه ی پروژه های قبلی که طی سنت گذشته نوسط بیمه گذار وفق بند فوق اعم از اعضای حقیقی و حقوقی سازمان نظام مهندسی در رشته های هفتگانه ساختمان و مرتبط بالامور حرفه ای مهندسان به شرح فوق اعم از پروژه های تکمیل شده و یا نتکمیل نشده که دارای پایان کار بوده یا فاقد پایان کار باشند و یا هم اکنون در حال بهره برداری مبیاشند، و نیز پروژه های جدیدی را که در مدت اعتبار این بیمه نامه تحت پوشش قرار داده و وفق تعهدات فوق الذکر جبران خسارت نماید.	
کلیه خسارت های دیه براساس يوم الادا و نیم عشر دولتی که بیمه گذار و بیمه شدگان وفق بند فوق، محکوم به پرداخت آن می گردند بدون افزایش حق بیمه در سنت گذشته از طرف بیمه گر میباشد.	

سابر شرایط مشمول این بیمه نامه:	
- در صورت ادعای خسارت جانی یا مالی از سوی افراد حقیقی یا حقوقی بر علیه بیمه گذار و بیمه شدگان (سازمان و اعضاء)، در صورت درخواست بیمه گر، سازمان نظام مهندسی موظف به ارائه گزارش و مشاوره های فنی و حقوقی و همکاری های لازم از طریق گروه تخصصی و خبرگان آن سازمان به بیمه گر می باشد.	
- پرداخت خسارت بدون رای دادگاه انجام می گردد (حتی خوادت منجر به فوت یا خوادت بیش از یک دیه کامل)	
- خسارات های بیش از یک دیه حداقل نا سقف ۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال تحت پوشش این بیمه نامه می باشد.	
- کلیه اختلافات ناشی از این بیمه نامه با ارجاع به هیات داوری و با رعایت قانون مربوطه موردن حل و فصل قرار خواهد گرفت.	
- روش پرداخت حق بیمه به صورت ۴ قسط مساوی که قسط اول پیش قسط، ۳ قسط متوالی یک ماه از طرف بیمه گذار پرداخت می شود، می باشد.	
- مرور زمان این بیمه نامه پنج سال می باشد.(درصورتیکه اعتبار بیمه نامه منقضی گردد، کلیه ادعاهایی که بعد از انقضای بیمه نامه ، (تا پنج سال) در مراجعت قضایی مطرح و منجر به محکومیت بیمه گذار گردد درصورتیکه منشاء حادثه در زمان اعتبار بیمه نامه باشد مراتب در تعهد بیمه گر می باشد.)	
- ثبت شماره پروانه اشتغال بیمه شدگان (مهندسان) الزامی می باشد.	
- مسئولیت های کیفری افراد، جرایم قانونی و مجازات های قابل خرید تحت پوشش این بیمه نامه نمی باشد.	
- برخلاف ماده ۱۲ شرایط عمومی بیمه نامه ، محدوده فعالیت بیمه گذار سطح استان خوزستان می باشد.	

شرکت بیمه البرز (سهامی عام)

شناسه ملی بیمه گر: ۱۰۱۰۳۱۴۷۷۶

کد اقتصادی: ۱۱۳۷-۱۱۴۶-۱۱۱۱





شرایط عمومی بیمه‌نامه مسئولیت حرفه‌ای مهندسین طراح، محاسب، ناظر ساختمان

۳-۳ عدم رعایت تعهدات مندرج در بند ۴ از ماده چهارم شرایط عمومی

بیمه البرز

۳-۴ خسارات بدنی و مالی ناشی از مسئولیت های صاحبکار، پیمانه‌گار و هماهنگ

کارفرما در قبال کارکنان و اشخاص ثالث.

۳-۵ خسارات ناشی از حوادث طبیعی از قبیل (سیل، زلزله، طوفان و ...)

غیرطبیعی که بیمه‌گزار مسئول جبران آن نیست.

۳-۶ خسارات ناشی از جرائم تخلفات و مطالبات شهرداری

۳-۷ خسارات ناشی از تاخیر در انجام کار

۳-۸ خسارات ناشی از عدم صلاحیت فنی مهندس طراح، محاسب و ناظر

ماده ۴. وظایف و تعهدات بیمه‌گزار:

۱-۱ رعایت اصل حسن نیت: بیمه‌گزار مکلف است با رعایت دقت و

صادقت در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گزار همه اطلاعات راجع به موضوع

بیمه را در اختیار وی قرار دهد. اگر بیمه‌گزار در پاسخ به پرسش‌های

بیمه‌گزار به عمد از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا به عمد برخلاف واقع

اظهاری بنماید بیمه‌نامه باطل خواهد بود ولو مطلبی که کتمان شده یا بر

خلاف واقع اظهار شده است هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته

باشد. به علاوه نه فقط وجود پرداختی بیمه‌گزار به وی مسترد نخواهد شد

بلکه بیمه‌گزار می‌تواند اقساط حق بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است

نیز از بیمه‌گزار مطالبه نماید

۱-۲ تشدید خطر: هرگاه در طول مدت بیمه تغییراتی در کیفیت و

وضعیت کار موضوع بیمه بوجود آید که موجب تشدید خطر شود و یا

تغییری در محدوده مکانی موضوع بیمه به وجود آید ولو آنکه منجر به

تشدید خطر نشود بیمه‌گزار موظف است بلافاصله موضوع را به اطلاع

بیمه‌گزار برساند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت موضوع بیمه در نتیجه

عمل بیمه‌گزار نباشد مشارکیه باید مراتب را ظرف ۱۰ روز از تاریخ اطلاع

خود رسماً به بیمه‌گزار اعلام کند. در صورت تشدید خطر قبل از وقوع

خسارت، بیمه‌گزار می‌تواند حق بیمه اضافی را متناسب با خطر برای مدت

باقیمانده مطالبه و در صورت عدم پرداخت آن توسط بیمه‌گزار بیمه‌نامه را

فسخ نماید. هرگاه بعد از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از

تشدید خطر بوده است بیمه‌گزار می‌تواند خسارت را به نسبت حق بیمه

تعیین شده به حق بیمه متناسب با خطر مشدد، پرداخت نماید.

۱-۳ نحوه پرداخت حق بیمه: بیمه‌نامه با تقاضای بیمه‌گزار و قبول بیمه‌گزار

صادر می‌شود ولی شروع پوشش بیمه ای و اجرای تعهدات بیمه‌گزار منوط

به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه‌نامه پیش‌بینی شده است.

چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه‌گزار هر یک از

اقساط موعد رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند بیمه‌گزار می‌تواند بیمه‌نامه را

با رعایت ماده ۷ فسخ نماید. چنانچه بیمه‌گزار بیمه‌نامه را فسخ نکرده باشد

در صورت وقوع حادثه، خسارت به نسبت حق بیمه پرداخت شده به

حق بیمه‌ای که تا زمان وقوع حادثه باید پرداخت می‌شد پرداخت خواهد

شد مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه‌نامه ضوابط دیگری درج شده باشد.

۱-۴ بیمه‌گزار موظف است با توجه به نوع فعالیت خود، طراحی، محاسبه

یا نظارت پروژه‌های جدیدی را که اخذ می‌نمایند با ذکر مشخصات

پرونده به انتضام حق بیمه و مالیات متعلقه حداکثر تا پانزدهم هرماه به

بیمه‌گزار تحويل نماید.

۱-۵ بیمه‌گزار موظف است کلیه اقدامات احتیاطی لازم را براساس مقررات

و دستورالعمل های شهرداری و سازمان نظام مهندسی استان مربوطه به

منظور جلوگیری از وقوع و توسعه خسارت انجام دهد.

۱-۶ بیمه‌گزار موظف است از تاریخ اطلاع خود از وقوع هرگونه حادثه

موضوع این بیمه‌نامه و همچنین دریافت هر شرعاً ادعا و یا مطالبه از سوی

اشخاص ثالث علیه خود که به این بیمه‌نامه مربوط می‌شود (اعتراف و مدعای

شفاهی) اقدامات زیر را انجام دهد:

ماده ۱. اساس بیمه نامه:

این بیمه‌نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و سایر قوانین و مقررات مرتبط و پیشنهاد کتبی بیمه گزار (که جزو لاینک این بیمه‌نامه می‌باشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می‌باشد. آن قسمت از پیشنهاد بیمه‌گزار که مورد قبول بیمه‌گزار نبوده و همزمان با صدور بیمه‌نامه یا قبل از آن کتاباً به بیمه‌گزار اعلام گردیده است، جزء تعهدات بیمه‌گزار محسوب نمی‌شود.

ماده ۲. تعاریف و اصطلاحات:

اصطلاحات زیر در این شرایط عمومی با تعریف مقابله آن به کار رفته است:

۲-۱ بیمه‌گزار: مؤسسه بیمه‌ای است که دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه در این رشته است.

۲-۲ حق بیمه: وجهی که بیمه‌گزار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه‌گزار برای جبران خسارت ناشی از وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه‌نامه می‌پردازد.

۲-۳ بیمه‌گزار: هر شخص حقیقی یا حقوقی که قرارداد بیمه را با بیمه‌گزار منعقد می‌کند و متعهد به پرداخت حق بیمه می‌باشد.

۲-۴ ذینفع (زیاندیده/گان): کلیه اشخاصی که در اثر فعالیت حرفه‌ای بیمه گزار در محدوده مکانی قید شده در شرایط خصوصی بیمه دچار صدمه جسمی، نقص عضو (کلی یا جزئی) یا فوت و یا خسارات مالی گردیده‌اند.

۲-۵ حادثه موضوع بیمه: رویدادی است که حین و به مناسبت انجام کار موضوع بیمه و در مدت اعتبار بیمه‌نامه وفق شرح وظایف تعیین شده مهندسان ناظر، طراح، محاسب ساختمانی، ناظر گازرسانی و تاسیسات مکانیکی به وقوع پیوندد.

۲-۶ محدوده مکانی موضوع بیمه: محدوده ای است بیمه گزار حسب درخواست کارفرما یا نماینده او در آنجا کار می‌کند و و از طریق درج نشانی یا تعیین حدود آن در شرایط خصوصی بیمه‌نامه مشخص می‌گردد.

۲-۷ نقص عضو: قطع، تغییر شکل و یا از دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضای بدن که ناشی از حادثه موضوع بیمه بوده و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد.

۲-۸ غرامت فوت و نقص عضو: وجهی است که بیمه‌گزار متعهد می‌گردد در صورت بروز صدمات جسمی یا فوت کارکنان ناشی از وقوع حادثه مشمول بیمه طبق شرایط این بیمه‌نامه به زیاندیده یا ذینفع پردازد.

۲-۹ خسارت مالی: حادثه‌ای که منجر به بروز خسارت به ملک مورد نظارت، ساختمان‌ها و اموال مجاور و حاشیه پروژه ساختمانی می‌گردد.

۲-۱۰ موضوع بیمه: عبارت است از بیمه مسئولیت مدنی حرفه‌ای بیمه‌گزار که براساس آن بیمه‌گزار متعهد می‌شود در ازاء انجام وظایف بیمه‌گزار خسارات مالی و جانی واردہ به مالک، کارکنان پروژه ساختمانی و اشخاص ثالث در محل ملک مورد بیمه را که از خططا، اشتباه و غفلت یا قصور بیمه گزار ناشی شده باشد پس از احراز مسئولیت بیمه‌گزار با توجه به مفاد شرایط عمومی و خصوصی این بیمه‌نامه جبران نماید.

۲-۱۱ فرانشیز: مبلغی از خسارت که به عهده بیمه‌گزار بوده و بیمه‌گزار نسبت به آن تعهدی ندارد.

۲-۱۲ مدت بیمه نامه:

شروع و انقضای مدت بیمه نامه به ترتیبی خواهد بود که در شرایط خصوصی بیمه‌نامه مشخص می‌گردد.

۳. استثنای:

در موارد زیر بیمه‌گزار تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت:

۳-۱ خسارات ناشی از عمد یا تقلب بیمه‌گزار

۳-۲ خسارات ناشی از جنگ، انقلاب، سورش، بلوا، اعتراض و عوامل دیگری از این قبیل.



تعیین شده توسط مراجع مذکور کسر و مابه التفاوت مطابق بند (۵-۲)

بیمه البرز

۵-۶ در صورتی که هزینه های پزشکی توسط بیمه گزار پرداخت شده باشد، مطابق با عادت چک خسارت در وجه وی و در غیر این صورت در وجه زیان دیده صادر می گردد.

۶-۶ در صورتی که زیان دیده از خدمات سازمان تأمین اجتماعی یا سازمان های مشابه استفاده نماید تعهد بیمه گر در جبران هزینه های پزشکی عبارت است از مازاد غرامت پرداخت شده توسط سازمان مذکور تا میزان خسارت قابل پرداخت در این بیمه نامه.

۶-۷ در صورتی که مسئولیت موضوع این بیمه نامه به موجب بیمه نامه های دیگر تأمین شود تعهد بیمه گر به تناسب مبلغی که خود بیمه نموده به مجموع مبالغ بیمه شده است.

ماده ۷. فرانشیز :

فرانشیز براساس میزان مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین میگردد.

ماده ۸. فسخ بیمه نامه :

هر یک از طرفین می توانند با اختصار کتبی یک ماهه نسبت به فسخ بیمه نامه اقدام نمایند. در صورت فسخ بیمه نامه از جانب بیمه گزار حق بیمه براساس تعریف کوتاه مدت و در صورت فسخ از جانب بیمه گر حق بیمه مدت باقی مانده به صورت روزشمار محاسبه خواهد گردید.

ماده ۹. حل و فصل اختلاف :

اختلاف طرفین قرارداد بیمه از طریق مذاکره حل و فصل خواهد شد. در صورت عدم حصول نتیجه از طریق مذاکره، طرفین قرارداد می توانند از طریق داوری، موضوع را حل و فصل کنند. در این صورت طرفین قرارداد می توانند یک داور مشترک انتخاب کنند که مورد قبول هر دو طرف باشد. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مشترک، هر یک از طرفین، داور انتخابی خود را حداکثر ظرف پانزده روز به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می کند. داوران منتخب، داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء رای داوری را صادر می کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هر یک از طرفین قرارداد می توانند تعیین داور سوم را به عنده دادگاه صالح گذارند. هر یک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می پردازند و حق الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می شود.

ماده ۱۰. مرور زمان :

مرور زمان دعوی ناشی از این بیمه نامه دو سال است که از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوی شروع می شود و خسارتی که پس از دو سال از تاریخ حادثه به بیمه گر اعلام گردد از شمول تعهدات بیمه نامه خارج است.

ماده ۱۱. موارد پیش بینی نشده :

نسبت به موارد پیش بینی نشده در این بیمه نامه، بر اساس قوانین، مقررات و عرف بیمه در ایران رفتار خواهد شد.

ماده ۱۲. محدوده جغرافیایی:

این بیمه نامه فقط در استان تهران معتبر است و در خصوص مسئولیت حرفه ای بیمه گزار در خارج از محدوده مذکور بیمه گر هیچگونه تعهدی ندارد.

ماده ۱۳. نشانی و اقامتگاه بیمه گزار :

نشانی و اقامتگاه قانونی بیمه گزار همان است که در این بیمه نامه درج شده و بیمه گزار موظف است تغییر نشانی و اقامتگاه قانونی خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند؛ در غیر این صورت نشانی و اقامتگاه قبلی بیمه گزار معتبر خواهد بود.

ماده ۱۴. مواد شرایط عمومی :

این شرایط عمومی که مشتمل بر چهارده ماده و سه ماده است جزو لاینک بیمه نامه است.

- حداکثر طرف پنج روز کاری به یکی از شعب بیمه گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت و قوع حادثه و یا ادعای مطروحه را اعلام نماید و یا مرائب را ظرف مدت مذکور از طریق پست سفارشی به اطلاع بیمه گر برساند.

- خواسته با موضوع دعوا، نام و نشانی خواهان و یا اقامه کننده دعوا و عنوانی که به موجب آن مطالبه خسارت و یا اقامه دعوا شده است، مشخصات زیان دیده، نام و نشانی

شهود احتمالی، مبلغ مورد ادعا و هرگونه اطلاعات، مشخصات و نکات دیگر مربوط به موضوع را که برآن وقوف دارد و هر نوع اسناد و مدارکی را که در این باره در اختیار دارد به بیمه گر تسلیم و بیمه گر را در تحقیقات و رسیدگی و دفاع کمک نماید.

۷- برای بازدید از محل حادثه و انجام امور کارشناسی همکاری لازم را با بیمه گر به عمل آورد.

۸- بیمه گزار نمی باشد بدون اخذ موافقت بیمه گر توافقی با اشخاص زیان دیده به عمل آورد. در غیر این صورت بیمه گر تعهدی در قبال آن نخواهد داشت مگر آنکه بنا به تشخیص وی اولاً خسارت وارد در شمول تعهدات بیمه نامه بوده، ثانیاً توافق بیمه گزار موجب جلوگیری از تشدید خطر و به مصلحت بیمه گر بوده است.

ماده ۵. وظایف و تعهدات بیمه گر :

بیمه گر متعهد است در صورت احراز مسئولیت بیمه گذار حداکثر طرف مدت ۱۵ روز پس از دریافت اسناد و مدارک مورد نیاز نسبت به پرداخت خسارت طبق جدول مندرج در شرایط خصوصی اقدام نماید.

تبصره ۱: ملاک تشخیص مسئولیت بیمه گذار رای مراجع ذیصلاح قضایی است. با این وجود در صورتی که مسئولیت بیمه گذار از نظر بیمه گر محرز تشخیص داده شود، بیمه گر می تواند قبل از صدور رای از سوی مراجع قضایی براساس نظر کارشناس و پزشک معتمد خود نسبت به جبران خسارت اقدام و یا با تحصیل موافقت بیمه گذار با زیان دیدگان مصالحه نماید.

تبصره ۲: سلسله حوادث ناشی از یک منشاء یا اعلت اصلی واحد، در مجموع یک حادثه تلقی می گردد.

ماده ۶. پرداخت خسارت :

۱-۶ غرامت فوت براساس رأی مراجع قضایی و حداکثر تاسقف تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه یا معادل ارزان ترین نوع دیه رایج هر کدام که کمتر باشد پرداخت می گردد.

تبصره: در صورت تأخیر در ارائه حکم قطعی دادگاه افزایش نرخ احتمالی دیه مشمول این بیمه نامه نخواهد بود.

۶-۲ غرامت نقص عضو بر اساس درصد تعیین شده در مراجع قضایی و یا ذیصلاح و حداکثر تاسقف تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه یا معادل ارزان ترین نوع دیه رایج هر کدام که کمتر باشد پرداخت می گردد.

۶-۳ در صورت وقوع حادثه منجر به جرح اشخاص ثالث چنانچه صدمات وارده مشمول نقص عضو قرار نگیرد هزینه های پزشکی زیان دیده بر اساس اصل اسناد و مدارک معتبر پزشکی و با تأیید پزشک معتمد و کارشناس بیمه گر حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه (پس از کسر فرانشیز) پرداخت می گردد.

۶-۴ در صورتی که قبل از صدور رأی توسط مراجع قضایی و یا ذیصلاح بیمه گر مبلغی بابت هزینه پزشکی پرداخت نموده باشد مبلغ پرداختی از مبلغ