

بیمه نامه مسئولیت کارفرما در برابر کارکنان واحدهای خدماتی و صنعتی

شرکت بیمه سینا به موجب پیشنهاد کتبی بیمه گذار، طی این بیمه نامه مسئولیت مدنی وی را در قبال خدمات بدنی ناشی از حوادث کار (مرتبط با نوع فعالیت بیمه گذار) وارده به کارکنان شاغل بیمه گذار که در محدوده مکانی مورد بیمه به وقوع پیوسته باشد، با رعایت قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت بدنی مصوب سال ۱۳۳۹، قانون کار و شرایط خصوصی و عمومی مندرج در متن و ظهر بیمه نامه که جزء لاینفک آن می باشند، تحت پوشش قرار داده و در صورت احراز مسئولیت بیمه گذار با لحاظ موارد فوق الذکر و تا حدود تعهدات مشروحه ذیل نسبت به جبران خسارت اقدام خواهد نمود

کد رایانه بیمه نامه: ۵۲۵۸۳۹۶	شماره بیمه نامه: ۱۴۰۱/۳۱۵/۱۰۲۴/۱۰۲۴/۱۲
واحد معرف: ۱۰۲۴	تاریخ صدور: ۱۴۰۱/۰۸/۱۴
واحد صدور: سنندج کد ۱۰۲۴	
بیمه گذار: استانداری کردستان کد ۱۴۳۷۸	شماره بیمه نامه قبلی: ۱۳۱۱/۱۴۰۰/۰۰۰۰۲۱/۰۱۰۳۱۵
نشانی: سنندج - خ امام خمینی (ره)	کد اقتصادی: ۴۱۱۳۶۸۳۴۹۹۵۳ شماره اقتصادی: ۱۴۰۰۲۰۱۹۴۴۴
نوع بیمه گذار: حقوقی	
ذینفع بیمه نامه:	
مدت اعتبار بیمه ۳۶۵ روز و از ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۱/۰۸/۱۴ شروع و در ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۲/۰۸/۱۴ خاتمه می یابد.	
نوع فعالیت اصلی بیمه گذار: انجام خدمات نظافتی در سطح شهر (با ارتفاع)	نوع فعالیت: حداکثر کارکنان متغیر (قراردادی و روزمزد): ۵ نفر
تعداد کل کارکنان ثابت و دائمی: ۱ نفر	
نشانی محدوده فعالیت: سنندج - خ امام (ره) - استانداری کردستان	
حداکثر تعهدات بیمه گر	حداکثر تعهد
۱- هزینه پزشکی برای هر نفر	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
۲- حداکثر هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه نامه	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
۳- غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در ماههای عادی	۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
۴- غرامت فوت برای هر نفر در ماههای حرام	۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
۵- حداکثر غرامت فوت و نقص عضو برای طول مدت بیمه نامه	۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
۶- حداکثر غرامت تعدد دیابت و دیابت غیر مسری برای طول مدت بیمه نامه	۰ ریال
شرایط خصوص	پوشش های الحاقی پیوست بیمه نامه: پوشش های الحاقی شامل شماره ۴، شماره ۵، شماره ۹، شماره ۱۲، شماره ۱۳
ملاحظات بیمه نامه	فعالیت شغلی انجام خدمات نظافتی در سطح شهر (با ارتفاع)، تعداد کارکنان ثابت ۱ نفر، حداقل تعداد کارکنان متغیر ۳ نفر، حداکثر تعداد کارکنان متغیر ۵ نفر، دارای پوشش کار در شب
سایر شرایط	شرایط خصوصی بیمه نامه پیوست می باشد.
فراانشیز	سهم بیمه گذار در هر خسارت: - فرانشیز هزینه پزشکی: ۰ درصد هر خسارت حداقل ۰ ریال
مجموع پرداخت	حق بیمه: ۱۵,۴۵۶,۶۶۰ ریال (به حروف: پانزده میلیون و چهارصد و پنجاه و شش هزار و شصت و شصت) مالیات بر ارزش افزوده: ۷۷۲,۸۳۳ ریال مبلغ قابل پرداخت به عدد: ۱۶,۸۴۷,۷۵۹ ریال مبلغ قابل پرداخت به حروف: شانزده میلیون و هشتصد و چهل و هفت هزار و هفتصد و پنجاه و نه ریال عوارض شهرداری: ۶۱۸,۲۶۶ ریال پیوست نحوه پرداخت حق بیمه جزء لاینفک بیمه نامه می باشد

شرکت سهامی بیمه سینا

شماره اقتصادی: ۱۰۱۰۲۵۲۹۰۰۶

شعبه سنندج
۱۰۲۴-۳۵

تلفن واحد صدور: ۰۸۷۳۳۶۱۴۷۰۰

رس واحد صدور: سنندج - خیابان ادب - نبش بلوار ناری - پلاک ۳۰۴ طبقه همکف

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی کارفرما در برابر کارکنان

فصل اول - کلیات

ماده ۱- این بیمهنامه بر اساس قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶:۲۰۰۷ و سایر قوانین و مقررات مرتبط و با توجه به پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار که جزء لاینفک این بیمهنامه است، صادر گردیده و مفاد آن مورد توافق طرفین است. آن قسمت از پیشنهاد بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر بوده و همزمان با صدور بیمهنامه بنا قیاس از آن کتبا به بیمه‌گذار اعلام گردیده است، حرج تعهدات بیمه‌گر محسوب نمی‌شود.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات زیر در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته است:

- بیمه‌گر:** ذمه‌دار پروانه فعالیت در بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه در این رشته است.
- حق بیمه:** وجهی که بیمه‌گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه‌گر برای جبران خسارت ناشی از وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه نامه می‌پردازد.
- بیمه‌گذار:** هر شخص حقیقی یا حقوقی که قرارداد بیمه را با بیمه‌گر منعقد نموده و در ازای پرداخت حق بیمه مقرر، مسئولیت خود و در صورت لزوم عوامل اجرایی خود که مشخصات آنها در بیمه نامه و یا الحاقیه آن درج گردیده است را در مقابل کارکنان تحت پوشش قرار داده است.
- کارکنان:** افرادی که طبق قانون کار یا سایر قوانین و مقررات کشور به عنوان کارگر یا کارمند بیمه‌گذار فعالیت می‌نمایند، در صورتی که مسئولیت عوامل اجرایی بیمه‌گذار تحت پوشش بیمه قرار گرفته باشد، کارکنان آن‌ها نیز مشمول این تعریف می‌گردند.

ماده ۳- صدمه بدنی: هر نوع صدمه به بدن که بر اساس قانون مجازات اسلامی مشمول دیه و یا ارش بوده و در اثر وقوع حادثه تحت پوشش این بیمه ایجاد شده باشد.

۶- خسارت: دیه یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت کارکنان و همچنین هزینه پزشکی آنها حداکثر تا میزانی که در شرایط خصوصی بیمه نامه تحت پوشش قرار گرفته است، مشروط بر آنکه طبق رای مراجع قضایی، بیمه‌گر محکوم به پرداخت آن شده باشد.

۷- فرانشیز: درصدی از هر خسارت قابل پرداخت که جبران آن بر عهده بیمه‌گذار باشد.

۸- فعالیت تحت پوشش بیمه: فعالیتی است که بر اساس اظهار کتبی بیمه‌گذار در فرم پیشنهاد بیمه، در کارگاه(مکان فعالیت) انجام می‌شود.

۹- حادثه تحت پوشش: هر نوع رخدادی که حین یا به مناسبت انجام فعالیت تحت پوشش بیمه در مدت بیمه اتفاق افتاده و موجب وارد آمدن صدمه بدنی به کارکنان و یا فوت آنها شود.

۱۰- کارگاه (مکان فعالیت): محدوده‌ای که کارکنان حسب درخواست بیمه‌گذار و به مناسبت انجام فعالیت تحت پوشش بیمه در آن جا انجام وظیفه می‌نمایند و نشانی آن در شرایط خصوصی بیمه نامه درج شده است. محل استراحت، غذایی و نظافت کارکنان و امتثال آن که برای استفاده کارکنان ایجاد شده است نیز جزو محل فعالیت محسوب می‌شود.

۱۱- شرایط پیوست بیمه‌نامه: شرایط پوششهای اضافی بیمه نامه که به تأیید بیمه مرکزی رسیده و پیوست بیمه نامه است.

موضوع بیمه: مسئولیت مدنی بیمه‌گذار و یا عوامل اجرایی وی (که مشخصات آنها در بیمه نامه و یا الحاقیه آن درج گردیده است) در قبال خدمات بدنی که به علت وقوع حادثه تحت پوشش بیمه در کارگاه (مکان فعالیت) به کارکنان وارد شود.

ماده ۴- پس از شروع و نقضای بیمه نامه به ترتیبی است که در شرایط خصوصی بیمهنامه مشخص گردیده است.

فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه‌گذار

ماده ۵- بیمه‌گذار مکلف است با کمال دقت و صداقت، فرم پرسشنامه یا پیشنهاد بیمه را تکمیل نماید و همه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد. در صورتی که بیمه‌گذار در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر عمدتاً از اظهار نطائبی که در ارزیابی خطر موثر است، خودداری نموده یا بر خلاف واقع اظهاری بسماید، بیمه‌نامه نافذ خواهد بود و ثوابتکه مطالبی که گنجان شده یا بر خلاف واقع اظهار شده است هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این گونه موارد به فقط حق بیمه پرداختی بیمه‌گذار به وی مسترد نخواهد شد بلکه بیمه‌گر می‌تواند اقساط حق بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است و نیز اقساط بررسید نشده را از بیمه‌گذار مطالبه نماید.

ماده ۶- اگر خودداری از اظهار مطالب یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد، عقد بیمه باطل نمی‌شود در این صورت هر گاه مطلب اظهار نشده یا اظهارات خلاف واقع، قبل از وقوع حادثه تحت پوشش معلوم شود، بیمه‌گر

حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه‌گذار در صورت رضایت او دریافت و قرارداد بیمه را ایضا منقضی یا قرارداد بیمه را فسخ کند. در صورت فسخ، بیمه‌گر باید مراتب را به موجب اظهارنامه یا نامه سفارشی به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ده روز پس از ابلاغ مراتب به بیمه‌گذار شروع می‌شود و بیمه‌گر باید اصلاح حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه‌گذار مسترد نماید چنانچه بعد از ایجاد خسارت معلوم گردد که بیمه‌گذار مطالبی را اظهار نکرده یا خلاف واقع اظهار کرده است، خسارت به نسبت حق بیمه پرداخت شده به حق بیمه ای که در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع، باید پرداخت می‌شد، محاسبه و پرداخت خواهد شد و پرداخت مابه التفاوت آن تا میزان خسارت واقعی بر عهده بیمه‌گذار است.

ماده ۷- هرگاه بیمه‌گذار در طول مدت بیمه تغییراتی در کیفیت و وضعیت فعالیت تحت پوشش بیمه بوجود آورد که موجب تشدید خطر شود و یا تغییری در کارگاه(مکان فعالیت) و یا تعداد کارکنان به وجود آید، ولو آنکه منجر به تشدید خطر نشود، موظف است بلافاصله موضوع را به اطلاع بیمه‌گر برساند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد، باید مراتب را ظرف ۱۰ روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه‌گر اعلام کند. در صورت تشدید خطر قبل از وقوع خسارت، بیمه‌گر می‌تواند با دریافت حق بیمه اضافی قرارداد بیمه را منقضی کند. خسارت مفاد ماده ۲۰ این آیین‌نامه، بیمه‌نامه را فسخ کند. هرگاه بعد از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطر بوده است، بیمه‌گر می‌تواند خسارت را به نسبت حق بیمه تعیین‌شده به حق بیمه متناسب با خطر منقضی، پرداخت نماید.

ماده ۸- بیمه‌گذار موظف است از تاریخ اطلاع خود از وقوع هرگونه حادثه تحت پوشش بیمه و همچنین در بابت هر نوع ادعا و یا مطالبه خسارت از سوی کارکنان که به این بیمه‌نامه مربوط شود(اعم از کتبی یا شفاهی) اقدامات زیر را انجام دهد:

۱- حداکثر ظرف پنج روز کاری به یکی از شعب بیمه‌گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت، وقوع حادثه و یا ادعای مطروحه را اعلام نماید یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طریق پست سفارشی به اطلاع بیمه‌گر برساند.

۲- «خواسته یا موضوع دعوا، نام و نشانی خواهان و یا اقامه‌کننده دعوا، عنوانی که به موجب آن مطالبه خسارت و یا اقامه دعوا شده است، مشخصات ریاندیده، نام و نشانی شهود احتمالی، مبلغ مورد ادعا و هرگونه اطلاعات، مشخصات و نکات دیگر مربوط به موضوع را که بر آن وقوف دارد و هر نوع اسناد و مدارکی را که بیمه‌گر جهت بررسی موضوع و احراز مسئولیت خود به آن نیاز دارد به وی تسلیم و او را در تحقیقات و رسیدگی و دفاع کمک نماید.

۳- برای بازدید از کارگاه(مکان فعالیت) و انجام امور گرسسی و تحقیقاتی و عملیروم بررسی اسناد و دفاتر، همکاری لازم را با بیمه‌گر به عمل آورد.

ماده ۹- بیمه‌گر می‌تواند در صورت لزوم به هزینه خود دفاع از بیمه‌گذار را به مناسبت مستوفی‌های موضوع این بیمه بر عهده گیرد در این صورت بیمه‌گذار موظف است احتیاج تعیین وکیل را در صورتی که بیمه‌گر تقویض نماید.

ماده ۱۰- چنانچه محرز شود خسارت واقع شده به دلیل عدم رعایت مقررات مصوب شورای عالی حفاظت فنی در خصوص ایمنی و سلامت کارکنان موضوع ماده ۹۱ قانون کار رخ داده است، بیمه‌گر می‌تواند حسب مورد تا ۱۰ درصد فرانشیز اعمال کند.

ماده ۱۱- این بیمهنامه با نقضای بیمه‌گذار و قبول بیمه‌گر صادر شده است ولی شروع پوشش بیمه‌گر 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 هر یک از اقساط موعود رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند، بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را با رعایت ماده ۲۰ این آیین‌نامه فسخ نماید چنانچه بیمه‌گر بیمه‌نامه را فسخ نکرده باشد در صورت وقوع حادثه، خسارت به نسبت حق بیمه پرداخت شده و به شرط آنکه تا زمان وقوع حادثه باید پرداخت می‌شد، پرداخت خواهد شد، مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه‌نامه دیگری توافق شده باشد.

ماده ۱۲- نشانی و آقامتگاه قانونی بیمه‌گذار و آقامتگاه قانونی تغییر نشانی و آقامتگاه قانونی خود را به صورت کتبی به بیمه‌گر برساند. در غیر این صورت نشانی و آقامتگاه قانونی بیمه‌گذار معتبر شناخته می‌شود.

فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه‌گر

ماده ۱۳- با صدور بیمه نامه بیمه‌گر متعهد است در صورت وقوع حادثه تحت پوشش و احراز مسئولیت بیمه‌گذار و یا عوامل اجرایی وی که مسئولیت آنها تحت پوشش این بیمه‌نامه قرار گرفته است، خسارت را ظرف مدت پانزده روز پس از تکمیل مدارک و حداکثر به میزان مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه پرداخت نماید. میزان خسارت قابل پرداخت تا توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار به نسبت بیمه تعیین می‌شود. در صورت عدم توافق، میزان خسارت قابل پرداخت بر مبنای درصد مسئولیت بیمه‌گذار تعیین می‌شود. مراجع قضایی تعیین می‌شود و اعمال آن روی معادل ریالی ارزانه‌ترین نوع دهنه رایج روز پرداخت است. محاسبه و پرداخت می‌شود. هر صورت حداکثر مبلغ خسارت قابل پرداخت در هر حادثه تحت پوشش برای هر نفر، از مبلغ مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه بیشتر نخواهد بود.

تکمیل شده است
شعبه ۳ از ۲
تأیید شده است
۱۰۲۴.۰۴

شماره
تاریخ
پیوست

شعبه سندج ۱۰۲۴ بیمه سینا

بیمه نامه مسئولیت کارفرما در برابر کارکنان واحد های خدماتی و صنعتی

شرکت بیمه سینا به موجب پیشنهاد کتبی بیمه گذار، طی این بیمه نامه مسئولیت مدنی وی را در قبال صدمات بدنی ناشی از حوادث کار (مرتبط با نوع فعالیت بیمه گذار) وارده به کارکنان شاغل بیمه گذار که در محدوده مکانی مورد بیمه به وقوع پیوسته باشد، با رعایت قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹، قانون کار و شرایط خصوصی و عمومی مندرج در متن و ظهر بیمه نامه که جزء لاینفک آن می باشند، تحت پوشش قرار داده و در صورت احراز مسئولیت بیمه گذار با لحاظ موارد فوق الذکر و تا حدود تعهدات مشروحه ذیل نسبت به جبران خسارت اقدام خواهد نمود

کد رایانه بیمه نامه: ۵۲۵۸۳۹۶	شماره بیمه نامه: ۱۴۰۱/۳۱۵/۱۰۲۴/۱۰۲۴/۱۲
واحد معرف: ۱۰۲۴	تاریخ صدور: ۱۴۰۱/۰۸/۱۴
واحد صدور: سندج کد ۱۰۲۴	

بیمه گذار: استانداری کردستان کد ۱۴۳۷۸	شماره بیمه نامه قبلی: ۱۳۱۱/۱۴۰۰/۰۰۰۰۲۱/۰۱۰۳۱۵
نشانی: سندج- خ امام خمینی (ره)	کد اقتصادی: ۴۱۱۳۶۸۳۴۹۹۵۳ شماره اقتصادی: ۱۴۰۰۲۰۱۹۴۴۴
نوع بیمه گذار: حقوقی	
ذینفع بیمه نامه:	

پیوست شرایط خصوصی

۱- اثبات رابطه کاری بین کارکنان و کارفرما به عهده بیمه گذار است. ۲- بیمه گذار یا ذینفع در صورت صدور رای دادگاه از سوی مراجع قضائی ملزم به ارائه آن طرف مهلت ۱۰ روز از تاریخ ابلاغ به نزدیکترین شعبه از شعب بیمه گر در سراسر کشور می باشد. در غیر اینصورت ملاک ایفای تعهدات از جانب بیمه گر زمان ابلاغ رای صادره خواهد بود. ۳- بیمه گذار موظف می باشد نشانی محدوده مکانی فعالیت تحت پوشش بیمه نامه را بطور کامل و دقیق اعلام نماید. در غیر اینصورت بیمه گر جهت جبران خسارت تعهدی نخواهد داشت. ۴- در صورتی که محل مورد بیمه نامه به صورت سیار باشد و بیمه نامه بدون نام صادر گردد تعهد بیمه گر محدود به مواردی است که نشانی محل کار قبل از شروع کار به طور کتبی به بیمه گر اعلام شده باشد. ۵- در صورتی که بیمه گذار دارای شریک، ذینفع و یا نماینده قانونی باشد، موظف است مراتب را کتبا به بیمه گر اعلام نماید. در غیر اینصورت بیمه گر تعهدی جهت جبران خسارت احتمالی در خصوص مسئولیت آنان نخواهد داشت. ۶- در صورتی که بیمه گذار بابت فعالیت مورد بیمه دارای عوامل اجرایی (نظیر: پیمانکاران فرعی و مهندسین ناظر و مشاور و محاسب) باشد اعلام تعداد آنها به همراه ضریب نیروی کار آنان الزامی می باشد. در غیر اینصورت بیمه گر تعهدی جهت جبران خسارت نخواهد داشت.

موضوع فعالیت بیمه گذار:

کار در ارتفاع و نصب داربست، نظافت و نصب وسایل و ریس و بزر و سایر اموات محوله بیمه گذار در محل مورد بیمه.

- حق بیمه بصورت اعلامیه بدهکاری در سررسید ۱۴۰۱/۰۹/۱۴ توسط بیمه گذار پرداخت خواهد شد در غیر اینصورت در صورت بروز خسارت احتمالی بیمه گر تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت.

شرکت سهامی بیمه سینا
شماره اقتصادی: ۱۰۱۰۲۵۲۹۰۰۶
شعبه سندج
کد ۱۰۲۴

تلفن واحد صدور: ۰۸۷۳۳۶۱۴۷۰۰

رس واحد صدور: سندج - خیابان ادب - نیش بلوار ناری - پلاک ۳۰۴ طبقه همکف

نیمصه پوشش‌های اضافی یا درخواست بیمه گذار و موافقت بیمه گر با اخذ حق بیمه مربوط در چدرجوب شرایط پیوست بیمه‌نامه و تغییرات بعدی آن قابل ارایه است.

ماده ۱۴ -در مواردی که پرداخت خسارت نه صورت توافقی انجام نشده و موکول به ارایه رأی دادگاه شده است، حسب مورد بیمه گذار یا زیان‌دیده یا وراث قانونی یا نماینده قانونی آنها مکلفند طرف پانزده روز از تاریخ ابلاغ رأی قلمی یا طرف پانزده روز پس از قلمی شدن رأی ابلاغی با مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه‌گر مراجعه و درخواست خود را نسیم نمایند. بیمه‌گر مکلف است به محض وصول درخواست، آن را ثبت نموده و ضمن تحویل رسیدی به متقاضی مشتتم بر نام متقاضی، تاریخ تسنیم و شماره ثبت، نقصان یا کامل بودن مدارک را بررسی کند. چنانچه مدارک در زمان تقاضا کامل باشد، بیمه‌گر موظف است حداکثر ظرف سی (۳۰) روز از تاریخ ثبت تقاضا، خسارت متعلقه را پرداخت نماید و چنانچه مدارک نسیمی ناقص باشد، مراتب به صورت کتبی به متقاضی اعلام تا حداکثر طی یک هفته رفع نقص کند.

گیر دست دوست

تبصره ۱ - در صورتی که به علت تاخیر بیمه گذار، زیان‌دیده یا ذینفع در ارایه مدارک مورد نیاز بیمه گر جهت رسیدگی و پرداخت خسارت، میزان دینه افزایش یابد، بیمه گر تعهدی نه پرداخت دینه بر اساس مبلغ افزایش یافته نخواهد داشت.

ماده ۱۵ - بیمه‌گر خسارت موضوع این بیمه را با اطلاع بیمه گذار نه زیان‌دیده یا وراث قانونی وی یا نماینده قانونی آنها پرداخت خواهد کرد و به محض پرداخت در مقابل بیمه گذار، زیان‌دیده و دیگر افراد ذینفع بری‌الذمه خواهد شد. چنانچه پس از تکمیل مدارک لازم، بیمه‌گر در مهلت مقرر در ماده ۱۳ به تعهدات خود عمل نکند، افزایش خسارت ناشی از افزایش احتمالی مبلغ دینه بر عهده بیمه‌گر خواهد بود.

ماده ۱۶ - در صورتی که مسئولیت بیمه گذار و یا عوامل اجرایی وی که مسئولیت آنها تحت پوشش این بیمه‌نامه قرار دارد، همزمان تحت پوشش سایر بیمه گران نیز باشد، بیمه‌گر موظف است بر مبنای این بیمه نامه تعهدات خود را ایفا نماید و سپس می‌تواند برای بازماند سهم سایر بیمه گران به آنها مراجعه نماید.

ماده ۱۷ - در صورتی که با توجه به شرایط بیمه نامه و استاد و مدارک ارایه شده، مسئولیت بیمه‌گذار و یا عوامل اجرایی وی، در نظر بیمه‌گر محرز باشد، بیمه گر می‌تواند در صورت توافق با بیمه‌گذار و اخذ رضایت از مدعی یا مدعیان، قبل از صدور رأی مراجع قضایی، خسارت مربوط را پرداخت کند. در این صورت بیمه‌گر در برابر هر گونه ادعای بعدی تعهدی نخواهد داشت.

فصل چهارم - خسارت های خارج از تعهد بیمه گر

ماده ۱۸ - موارد زیر تحت پوشش این بیمه‌نامه نیست مگر آنکه در بیمه‌نامه، الحاقیه و یا شرایط پیوست آن به نحو دیگری توافق شده باشد:

۱ - کلیه امراضی که شخص در اثر فعالیت عادی و به مرور زمان به آن دچار گردیده باشد مگر در مواردی که بنا به رای مراجع ذیصلاح بیمه‌گذار مسئول شناخته شود.

۲ - خسارت‌های ناشی از حوادث وسایل نقلیه موتوری مشمول قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه.

۳ - خسارت‌های مستقیم و یا غیرمستقیم ناشی از تشعشعات رادواکتیو.

۴ - خسارت‌های ناشی از جنگ، اعتصاب، شورش، اغتشاش، بلوا، اعمال تروریستی و تعطیلی کار.

۵ - خسارت‌های ناشی از حوادث طبیعی از قبیل زلزله، سیل، طوفان، صاعقه، گردباد، رانش زمین، بهمین و آتش‌فشان.

ماده ۱۹ - در موارد زیر جبران خسارت در تعهد بیمه‌گر

۱ - در عوامل اجرایی و با کارکنان آنها تا تشخیص مراجع قانونی ذیصلاح.

۲ - حوادث ناشی از دزگیری و ترواح.

۳ - خسارت‌های ناشی از مصرف مسکرات، مواد مخدر یا روان‌گردان کارکنان.

۴ - محکومیت نه جزای نقدی به نفع دولت و مجازات‌های قابل حرید.

۵ - غرامت و خسارت وارده به کارکنانی که سن آنها کمتر از پانزده سال تمام باشد.

۶ - خسارت‌های مستقیم و غیرمستقیم ناشی از انفجار هسته‌ای.

۷ - کلیه حوادثی که طبق تشخیص مراجع قانونی ذیصلاح، بیمه‌گذار و یا عوامل اجرایی وی که مسئولیت آنها تحت پوشش این بیمه نامه قرار گرفته است، مسئول آن شناخته نشوند.

فصل پنجم - سایر موارد

ماده ۲۰ - در موارد زیر هر یک از طرفین بیمه‌نامه می‌تواند با اخطار کتبی ۲۰ روزه بیمه‌نامه را فسخ نماید:

۱- موارد فسخ از سوی بیمه‌گر:

-عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای توافق شده مندرج در بیمه‌نامه.

-تشدید خطر و عدم موافقت بیمه گذار با پرداخت حق بیمه اضافی مربوط

-خوت بیمه‌گذار و عدم انجام وظایف و تعهدات وی در مقابل بیمه گر توسط ورثه قانونی وی یا عوامل اجرایی وی که مسئولیت آنها تحت پوشش این بیمه‌نامه قرار گرفته است.

۲- موارد فسخ از سوی بیمه گذار:

-در صورت توقف فعالیت تحت پوشش بیمه با کاهش سطح آن و عدم موافقت بیمه گر با کاهش حق بیمه.

-عدم تمایل بیمه‌گذار نه ادامه قرارداد قبل از وقوع هرگونه خسارت.

ماده ۲۱ -در صورت فسخ از طرف بیمه‌گر، حق بیمه مدتی که باقی مانده است به صورت روزشمار محاسبه و نه بیمه‌گذار برگشت داده می‌شود. در صورت فسخ بیمه‌نامه از طرف بیمه‌گذار حق بیمه بر مبنای بیمه بر اساس تعرفه کوتاه مدت به شرح ذیل محاسبه و بقیه آن مسترد خواهد شد:

مدت بیمه	حق بیمه بر مبنای حق بیمه یکساله
تا ۵ روز	۵ درصد حق بیمه سالانه
از ۶ روز تا ۱۵ روز	۱۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۶ روز تا ۳۰ روز	۲۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۳۱ روز تا ۶۰ روز	۳۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۶۱ روز تا ۹۰ روز	۴۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۹۱ روز تا ۱۲۰ روز	۵۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۲۱ روز تا ۱۵۰ روز	۶۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۵۱ روز تا ۱۸۰ روز	۷۰ درصد حق بیمه سالانه
از ۱۸۱ روز تا ۲۷۰ روز	۸۵ درصد حق بیمه سالانه
از ۲۷۰ روز به بالا	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه

ماده ۲۲ - مرور زمان این بیمه‌نامه حداکثر دو سال از زمان وقوع حادثه منشأ دعوی است و هر گونه اقدام بیمه گذار، زیان‌دیده یا سایر افراد ذینفع به منظور مطالبه خسارت، قاطع مرور زمان بوده و مدت مرور زمان چندید یکسال خواهد بود.

ماده ۲۳ - هرگونه اختلاف ناشی از تفسیر و یا اجرای این بیمه‌نامه، در صورتی که از طریق مذاکره حل و فصل نشود، به داور مرضی‌الطرفین ارجاع خواهد شد و رأی داور مربوط قلمی و برای طرفین لازم‌الاجراست. در صورتی که طرفین در مورد انتخاب داور مرضی‌الطرفین نه توافق نرسند موضوع به هیأت داور ارجاع و به ترتیب زیر عمل خواهد شد:

۱ - هر یک از طرفین که داور اختصاصی تعیین و به طرف دیگر معرفی می‌نماید.

۲ - داوران اختصاصی قبل از بحث درباره موضوع اختلاف، با توافق طرفین انتخاب خواهند نمود.

۳ - رأی هیأت داورى با اکثریت آراء معتبر و برای طرفین لازم‌الاجراست خواهد بود.

۴ - در صورتی که هر یک از طرفین تا ۳۰ روز بعد از انتخاب و معرفی داور طرف مقابل، داور اختصاصی خود را تعیین نکند و یا داوران اختصاصی تا ۳۰ روز در مورد تعیین سرداور نه توافق نرسند، روش داورى منتفی گردیده و هر یک از طرفین می‌تواند حسب مورد از دادگاه دی‌صاح در حواست رسیدگی نه دعوی را بتماید.

ماده ۲۴ - در مواردی که در این بیمه‌نامه ذکر نشده است بر اساس قانون بیمه، عرف بیمه و سایر قوانین جاری کشور جمهوری اسلامی ایران عمل خواهد شد.

تحرکت بیمه سینا (سهامی عام)
شعبه سندرج
۱۰۳۴،۵۳

شماره
تاریخ
بیوست

شعبه سندج ۱۰۲۴



پوشش های الحاقی مسئولیت مدنی کارفرما در قبال کارکنان

نماینده/کارگزار: سندج کد ۱۰۲۴
تعداد بیمه نامه: ۱۴۰۱/۳۱۵/۱۰۲۴/۱۰۲۴/۱۲
واحد صدور: سندج کد ۱۰۲۴
تاریخ صدور: ۱۴۰۱/۰۸/۱۴

شرایط شماره ۴: پوشش مسئولیت بیمه گذار در قبال اشخاص ثالث

به موجب این پوشش، خسارت های موضوع بند ۶ ماده ۲ شرایط عمومی وارد به اشخاص ثالث در محل کارگاه (مکان فعالیت) تحت پوشش می باشد.
تبصره ۱ - اشخاص ثالث در این پوشش به افرادی اطلاق می شود که جزء کارکنان بیمه گذار و عوامل اجرایی وی و شخص عوامل اجرایی نباشند.
تبصره ۲ - حداکثر تعهد بیمه گر برای هر نفر در هر حادثه و در طول مدت اعتبار بیمه نامه از مبلغ مندرج در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: ریال
حق بیمه پوشش: ۲,۹۵۲,۰۰۰ ریال

شرایط شماره ۵: پوشش بیمه ای افزایش ریالی دبه یکبار (یکسال)

به موجب این پوشش، تعهدات مندرج در بیمه نامه به ازای هر زیان دیده با توجه به افزایش سالانه دبه توسط قوه قضائیه از زمان شروع بیمه نامه و بنا به درخواست بیمه گذار یک بار افزایش (یک سال) می یابد، مشروط به آنکه ناشی از تاخیر در ارائه رای مراجع قضایی توسط بیمه گذار یا زیان دیده نباشد. همچنین، حداکثر تعهد بیمه گر در خصوص کلیه حوادث احتمالی افزایش می یابد.

سرمایه پوشش: ریال
حق بیمه پوشش: ۱,۹۶۸,۰۰۰ ریال

شرایط شماره ۹: پوشش نوسان تعداد کارکنان تا ۲۰ درصد زمان صدور بیمه نامه

به موجب این پوشش، نوسان احتمالی تعداد کارکنان بیمه گذار در مکان فعالیت تحت پوشش حداکثر تا ۲۰ درصد نسبت به تعداد کارکنان اظهار شده توسط بیمه گذار مشروط به اظهار واقعی نیروی کار در زمان صدور بیمه نامه توسط بیمه گذار تحت پوشش می باشد.
تبصره ۱ - در صورت افزایش تعداد کارکنان بیمه گذار در مدت اعتبار بیمه نامه فراتر از پوشش بیمه ای این کلوز، بیمه گذار می بایست نسبت به اعلام کتبی افزایش کارکنان به بیمه گر اقدام نماید. در غیر اینصورت و در صورت بروز حادثه، خسارت وارده نسبت به مازاد، مشمول قاعده نسبی حق بیمه خواهد بود.
تبصره ۲ - تعهد بیمه گر در خصوص کلیه کارکنان زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی از حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت اعتبار بیمه نامه، در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد

سرمایه پوشش: ریال
حق بیمه پوشش: ۳,۹۳۶,۰۰۰ ریال

شرایط شماره ۱۲: مسئولیت بیمه گزار در قبال کارکنان عوامل اجرایی

به موجب این پوشش، چنانچه بیمه گذار مسئولیت عوامل اجرایی خود را در زمان صدور بیمه نامه و یا به موجب الحاقیه های مربوط، پوشش نداده باشد مسئولیت بیمه گذار در قبال کارکنان عوامل اجرایی تحت پوشش میباشد.
تبصره ۱: مسئولیت عوامل اجرایی در قبال کارکنان خود و سایر افراد شاغل در کارگاه تحت پوشش این کلوز نمی باشد.
تبصره ۲: تعهد بیمه گر برای هر نفر در هر حادثه و در خصوص کلیه کارکنان و افراد زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی از حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت اعتبار بیمه نامه در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: ریال
حق بیمه پوشش: ۲,۹۵۲,۰۰۰ ریال

شرایط شماره ۱۳: پوشش مسئولیت بیمه گزار در قبال شخص عوامل اجرایی

به موجب این پوشش، مسئولیت بیمه گذار در قبال شخص عوامل اجرایی تحت پوشش میباشد.
تبصره ۱: مسئولیت بیمه گذار در قبال کارکنان عوامل اجرایی تحت پوشش این کلوز نمی باشد.
تبصره ۲: تعهد بیمه گر برای هر نفر در هر حادثه و در خصوص کلیه کارکنان و افراد زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی از حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت اعتبار بیمه نامه در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: ریال
حق بیمه پوشش: ۱,۹۶۸,۰۰۰ ریال

تایید شده است
۱۰۲۴