

فصل اول: کلیات

ماده ۱- اساس بیمه نامه/قرارداد: این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹ و عرف بیمه گری و پیشنهاد کتبی بیمه گذار که جزء لاینفک این بیمه نامه می باشد تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر نبوده و همزمان با صدور بیمه نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه گذار اعلام گردیده است، جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات: اصطلاحات زیر صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشد، در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته است:

- ۱- بیمه گر: شرکت بیمه دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی ج.ا.ایران است که مشخصات آن در بیمه نامه درج گردیده و در ازای دریافت حق بیمه جبران خسارات احتمالی را طبق شرایط بیمه نامه به عهده می گیرد.
- ۲- بیمه گذار: هر شخص حقیقی یا حقوقی که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد کرده و متعهد به پرداخت حق بیمه می باشد.
- ۳- زیان دیده/گان: اشخاص ثالث به استثناء کارکنان بیمه گذار که در اثر فعالیت موضوع بیمه (وقوع حادثه) دچار خسارت جانی و یا خسارت مالی گردیده اند و یا وراث قانونی آنها
- ۴- حق بیمه: وجهی است که بیمه گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه گر برای جبران خسارت ناشی از مسئولیت بیمه گذار، طبق شرایط خصوصی بیمه نامه به بیمه گر می پردازد.
- ۵- خسارت بدنی: هر نوع دیه و یا ارش ناشی از هر نوع صدمه به بدن مانند شکستگی، نقص عضو و از کارافتادگی اعم از جزئی یا کلی - موقت یا دائم و دیه فوت است که بیمه گر متعهد می گردد در صورت بروز حادثه مشمول بیمه به زیان دیده بپردازد.
- ۶- هزینه معالجه: مبالغی است که بابت هزینه های درمانی ناشی از حادثه مشمول بیمه و حداکثر تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه و تعرفه مورد توافق طرفین، بر اساس اصل اسناد و مدارک معتبر پزشکی و پس از تایید پزشک معتمد بیمه گر و براساس درصد قصور بیمه گذار به زیان دیده پراخت خواهد شد.
- ۷- مدت بیمه نامه: تاریخ شروع و انقضای مدت اعتبار بیمه نامه است که در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.
- ۸- محدوده مکانی موضوع بیمه: محدوده ای که در شرایط خصوصی بیمه نامه درج می گردد.
- ۹- فعالیت موضوع بیمه: فعالیت هایی که بر اساس اظهار بیمه گذار در فرم پیشنهاد بیمه درج و مبنای صدور بیمه نامه می باشد.

۱۰- خسارت مالی: زیان هایی که به اموال زیان دیدگان وارد و بیمه گذار بر اساس رای مراجع قضایی یا نظریه مراجع ذیصلاح قانونی مسئول جبران آن شناخته می شود.

ماده ۳- موضوع بیمه: موضوع بیمه عبارتست از مسئولیت مدنی جبران خسارت های جانی یا مالی وارده به زیان دیدگان که بر اثر تقصیر، غفلت، اشتباه، مسامحه یا قصور بیمه گذار/ بیمه شده حین فعالیت موضوع بیمه ایجاد شود، و بیمه گذار بر اساس نظریه مراجع ذیصلاح قانونی و در صورت لزوم رای مراجع قضایی مسئول جبران خسارت شناخته شود، بیمه گر نسبت به پرداخت خسارت تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه اقدام خواهد نمود.

فصل دوم: وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۴- رعایت اصل حد اعلاای حسن نیت: بیمه گذار مکلف است، پرسشهای کتبی بیمه گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه گذار در پاسخ به پرسشهای بیمه گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید، حتی اگر مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده است هیچگونه تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد باطل و بلااثر خواهد بود. در این صورت علاوه بر آنکه وجوه پرداختی بیمه گذار به وی مسترد نخواهد شد، بیمه گر می تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید.

در صورت قسطی بودن بیمه نامه، بیمه گر می تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید. همچنین هرگاه بیمه گذار به قصد تقلب در خصوص خسارت و کیفیت وقوع حادثه به صورت کتبی اظهارات نادرست بنماید و یا مدارک جعلی تسلیم کند، بیمه گر می تواند وی را از دریافت خسارت محروم نماید.

اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد عقد بیمه باطل نمی شود در این صورت هرگاه مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع قبل از وقوع حادثه معلوم شود بیمه گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه گذار در صورت رضایت او دریافت داشته قرارداد را ابقاء کند و یا قرارداد بیمه را فسخ کند - در صورت فسخ بیمه گر باید مراتب را به موجب اظهارنامه یا نامه سفارشی دو قبضه به بیمه گذار اطلاع دهد اثر فسخ ده روز پس از ابلاغ مراتب به بیمه گذار شروع می شود و بیمه گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه گذار مسترد دارد.

در صورتیکه مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع بعد از وقوع حادثه معلوم شود خسارت به نسبت وجه بیمه پرداختی و وجهی که بایستی در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع پرداخته شده باشد تقلیل خواهد یافت.

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی

ماده ۱۰- بیمه‌گذار موظف است جهت بازدید از محل حادثه و انجام امور کارشناسی همکاری لازم را با بیمه‌گر به عمل آورد و در صورت امکان از ایجاد تغییر در صحنه حادثه خودداری کند.

ماده ۱۱- چنانچه بیمه‌گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح آیین نامه ها، مقررات و دستورالعمل های مرتبط با فعالیت موضوع بیمه را رعایت ننماید و این امر منجر به افزایش تعهدات بیمه گر شود و یا مانع تشخیص علت یا ماهیت حادثه گردد، بیمه گر می تواند به نسبت تأثیر قصور بیمه‌گذار از پرداخت تمام یا بخشی از خسارت خودداری نماید.

ماده ۱۲- بیمه گذار موظف است مدارک و مستندات اعلامی بیمه گر مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه را در اختیار بیمه گر قرار دهد.

ماده ۱۳- نشانی و اقامتگاه قانونی بیمه‌گذار: نشانی است که در فرم پیشنهاد بیمه و متن این بیمه‌نامه درج گردیده است. بیمه‌گذار موظف است تغییر نشانی و اقامتگاه قانونی خود را کتبا به اطلاع بیمه‌گر برساند در غیر این صورت نشانی و اقامتگاه مندرج در بیمه نامه بیمه‌گذار معتبر شناخته می شود.

فصل سوم: وظایف و تعهدات بیمه‌گر

ماده ۱۴- موارد زیر با صدور بیمه نامه در تعهد بیمه گر خواهد بود:

۱- خسارتهای بدنی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه و با رعایت مقررات مربوط پرداخت می‌گردد.

۲- هزینه های معالجه: برای هر نفر در هر حادثه، براساس اسناد و مدارک معتبر پزشکی و پس از تایید پزشک معتمد و کارشناس بیمه گر حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه پرداخت می‌گردد.

۳- خسارت مالی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه پرداخت می‌گردد.

ماده ۱۵- در مواردی که مسئولیت بیمه گذار با توجه به اسناد و مدارک ارائه شده از نظر بیمه گر محرز باشد، بیمه گر می‌تواند قبل از صدور رای مراجع قضایی، در صورت توافق با بیمه گذار و اخذ رضایت نامه از زیان‌دیده، خسارت مربوطه را براساس نظر کارشناس و پزشک معتمد خود پرداخت کند.

ماده ۱۶- نحوه تعیین و مهلت پرداخت خسارت: درموردی که پرداخت خسارت به صورت توافقی انجام نشده و موکول به ارائه رأی مراجع قضایی شده است، حسب مورد بیمه گذار موظف است ظرف پانزده روز از تاریخ ابلاغ رأی قطعی یا ظرف پانزده روز پس از قطعی شدن رأی ابلاغی با مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه‌گر مراجعه و درخواست خود را تسلیم نماید. بیمه‌گر مکلف است به محض وصول درخواست، آن را ثبت و ضمن تحویل رسیدی به بیمه‌گذار مشتمل بر نام وی، تاریخ تسلیم و شماره ثبت، ناقص یا کامل بودن مدارک را بررسی کند. چنانچه مدارک در زمان تقاضا کامل باشد بیمه‌گر موظف است حداکثر ظرف پانزده (۱۵) روز از تاریخ تقاضا، خسارت متعلقه را پرداخت

ماده ۵- پرداخت حق بیمه: شروع پوشش و اجرای تعهدات بیمه‌گر منوط به انعقاد قرارداد بیمه و پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در شرایط خصوصی بیمه نامه آمده است.

ماده ۶- اعلام تشدید خطر: هرگاه در طول مدت بیمه تغییراتی در کیفیت و وضعیت فعالیت موضوع بیمه بوجود آید که موجب تشدید خطر شود بیمه‌گذار موظف است بلافاصله موضوع را به اطلاع بیمه‌گر برساند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت فعالیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد مشارالیه باید مراتب را ظرف ۱۰ روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه گر اعلام کند.

در صورت تشدید خطر قبل از وقوع خسارت، بیمه‌گر می‌تواند حق بیمه اضافی را متناسب با خطر برای مدت باقیمانده مطالبه و در صورت عدم پرداخت آن توسط بیمه‌گذار، بیمه‌نامه را فسخ نماید. هرگاه بعد از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطر بوده است بیمه‌گر می‌تواند خسارت را به نسبت حق بیمه تعیین شده به حق بیمه متناسب با خطر مشدد، پرداخت نماید.

ماده ۷- اعلام خسارت: بیمه گذار موظف است حداکثر ظرف پنج روز کاری از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه به بیمه گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت، وقوع حادثه و یا ادعای مطروحه را اعلام نماید و یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طریق مقتضی (تلفن، ایمیل، فکس و یا هر طریق ممکن که از وصول آن از سوی بیمه گر اطمینان یابد) به اطلاع بیمه‌گر برساند. همچنین بیمه گذار موظف است، مدارک مثبت و سایر اطلاعاتی را که راجع به حادثه و تعیین میزان خسارت از او خواسته می‌شود در اختیار بیمه‌گر قرار دهد. از آنجا که بیمه گذار ملزم به اجرای تعهداتی است که در بالا برای ایشان برشمرده شده است، در صورتیکه به تعهدات خود پایبند نباشد بیمه گر میتواند نسبت به مردود دانستن خسارت اقدام نماید مگر آنکه بیمه گذار اثبات نماید به دلیل امور غیرقابل اجتناب از عهده انجام تعهدات برنیامده است.

ماده ۸- خودداری از مصالحه: بیمه گذار جز با موافقت قبلی و کتبی بیمه‌گر مجاز به مصالحه و توافق با زیان‌دیده/گان در رابطه با خسارت های بدنی و مالی ناشی از فعالیت موضوع بیمه نیست. در صورت عدم رعایت این شرط بیمه گر می‌تواند بیمه گذار را از دریافت تمام یا بخشی از خسارت محروم نماید.

ماده ۹- بیمه‌گذار موظف است اقدامات و الزامات مربوط به پیشگیری لازم از حوادث را که هرکس عرفاً برای جلوگیری از وقوع حوادث انجام می‌دهد به عمل آورد. همچنین در صورت بروز خسارت ضمن جلوگیری از توسعه آن، بدون اجازه بیمه‌گر تغییراتی را که تعیین حادثه و یا ارزیابی خسارت را دچار اشکال می‌نماید در مواضع خسارت دیده ندهد مگر آنکه تغییرات در جهت تقلیل میزان خسارت باشد.

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی

۳- خسارت ناشی از عمد و تقلب بیمه گذار، کارکنان نمایندگان، مباشرین و شرکا یا وراث قانونی وی.

۴- حوادث ناشی از درگیری، نزاع و ضرب و شتم.

۵- جرایم نقدی و مجازات های کیفری، محکومیت نقدی به نفع دولت و مجازاتهای قابل خرید بیمه گذار.

۶- خسارت های ناشی از فعالیت غیر مجاز بیمه گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح قانونی

فصل پنجم: فسخ بیمه نامه

ماده ۲۱- فسخ بیمه نامه: در موارد زیر هر یک از طرفین بیمه نامه می تواند با اخطار کتبی ۲۰ روزه بیمه نامه را فسخ نماید. در اینگونه موارد، تعهدات طرفین نسبت به امور قبل از فسخ معتبر و لازم الاجراست:

الف- موارد فسخ از طرف بیمه گر:

- ۱- عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای توافق شده در بیمه نامه.
- ۲- در صورت تشدید خطر مگر آن که توافق خاصی بین طرفین صورت گرفته باشد.

۳- چنانچه بیمه گذار سهواً از اظهار مطالبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید و مطالب اعلام نشده یا اظهارات خلاف واقع در ارزیابی خطر موثر باشد.

ب- موارد فسخ از طرف بیمه گذار:

- ۱- در صورتی که خطر موضوع بیمه کاهش یابد و بیمه گر حاضر به تخفیف در حق بیمه نباشد.
- ۲- در صورتی که فعالیت بیمه گر به هر دلیل متوقف شود.
- ۳- در صورتی که بیمه گذار به هر دلیل مایل به ادامه پوشش نباشد.

نماید و چنانچه مدارک تسلیمی ناقص باشد، مراتب به صورت کتبی به بیمه گذار اعلام تا نسبت به رفع نقص حداکثر ظرف یک هفته اقدام کند. چنانچه پس از تکمیل مدارک لازم، بیمه گر در پرداخت خسارت تاخیر کند، افزایش خسارت ناشی از افزایش احتمالی مبلغ دیه بر عهده بیمه گر خواهد بود. به علاوه، در مواردی که پرداخت خسارت پس از تکمیل مدارک مثبته از سوی بیمه گر به تاخیر می افتد، طبق حکم ماده ۵۲۲ آیین دادرسی مدنی عمل می شود.

تبصره: عدم مراجعه بیمه گذار یا زیان دیده ظرف مهلت مقرر و یا تاخیر در تکمیل مدارک بدون دلیل موجه، که منجر به افزایش دیه مصوب قوه قضائیه گردد، موجب افزایش تعهدات بیمه گر نخواهد بود.

ماده ۱۷- خسارت موضوع این بیمه نامه با اطلاع بیمه گذار مستقیماً از طرف بیمه گر به شخص زیان دیده پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه گر در مقابل بیمه گذار و شخص یا اشخاص زیان دیده بری الذمه می گردد.

ماده ۱۸- بیمه گر قائم مقام بیمه گذار با حق واگذاری به غیر در دعاوی مربوط به این بیمه نامه محسوب می شود که بتواند پرونده های مربوط را در مراجع قضایی تا میزان تعهد این بیمه نامه تعقیب نماید. بیمه گذار در طول مدت دعوی نباید اقدامی به عمل آورد که به حقوق بیمه گر در تعقیب دعوی لطمه وارد آورد ولی نسبت به مازاد تعهدات این بیمه نامه، بیمه گذار حق هرگونه اقدامی خواهد داشت.

فصل چهارم: استثنائات و خسارت های غیر قابل جبران

ماده ۱۹- استثنائات: خسارت های زیر تحت پوشش این بیمه نامه نیست مگر آنکه در بیمه نامه یا الحاقیه آن به نحو دیگری توافق شده باشد:

- ۱- خسارات ناشی از جنگ (اعم از اینکه اعلام شده یا نشده باشد)، عملیات خصمانه، اقدامات تروریستی، انقلاب و اقدامات براندازی علیه حکومت، اعتصاب، شورش، اغتشاش، بلوا و تعطیلی کار.
- ۲- خسارات مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیو اکتیو و انفجار هسته ای.

۳- عدم النفع

۴- خسارات ناشی از حوادث طبیعی مانند سیل، طوفان، صاعقه، باد شدید و دیگر موارد از این قبیل که بیمه گذار در ایجاد آن دخالتی ندارد.

ماده ۲۰- خسارت های غیر قابل جبران: در موارد زیر جبران خسارت در تعهد بیمه گر نخواهد بود:

- ۱- کلیه حوادثی که طبق نظریه مراجع ذیصلاح بیمه گذار مسئول آن شناخته نمی شود.
- ۲- حوادث ناشی از مصرف مسکرات، مواد مخدر یا روانگردان توسط بیمه گذار و کارکنان وی.

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی

ماده ۲۲- نحوه برگشت حق بیمه: در صورت فسخ از طرف بیمه‌گر یا بیمه گذار حق بیمه مدتی که باقی مانده است به ترتیبی که در تعرفه مصوب کمیته موضوع ماده ۲ آیین نامه شماره ۹۴ به شرح جدول ذیل برگشت داده می‌شود.

نخواهد شد. در صورت توافق بین بیمه گر و بیمه گذار این مدت تا حداکثر ۶ سال قابل افزایش است.

ماده ۲۶- قلمرو جغرافیایی پوشش: پوششهای این قرارداد شامل خسارتهایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران و نشانی مندرج در محدوده مکانی موضوع بیمه نامه واقع شده باشد و تعمیم آن به حوادث خارج از کشور مشروط به توافق خاص است.

ماده ۲۷- موارد پیش بینی نشده: موارد مسکوت در این قرارداد حسب مورد تابع قانون بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور می‌باشد.

مدت اعتبار	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 ۲۷۱ روز تا یکسال	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه

فصل ششم: سایر مقررات

ماده ۲۳- بیمه مضاعف: در صورتی که مسئولیت بیمه گذار همزمان تحت پوشش سایر بیمه گران باشد، بیمه گر موظف است بر مبنای این بیمه نامه تعهدات خود را ایفا نماید و سپس می‌تواند برای باز یافت سهم سایر بیمه گران به آنها مراجعه نماید.

ماده ۲۴- ارجاع به داوری: طرفین قرارداد می‌توانند اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. چنانچه اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه حل و فصل نمایند. در صورت انتخاب روش داوری طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی الطرفین هریک از طرفین داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌کند. داوران منتخب داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رای داوری می‌کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هریک از طرفین قرارداد می‌توانند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شوند. هریک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می‌پردازد و حق الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می‌شود.

ماده ۲۵- مهلت اقامه دعوی و دوره کشف: هرگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ یا انقضای مدت بیمه‌نامه و در صورت وقوع حادثه مشمول بیمه، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود و پس از سپری شدن دو سال مذکور هیچگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه مسموع