

LAC ۰۳۶	بیمه سامان	
تجدید نظر: ۰۰	شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران تورهای سیاحتی، زیارتی و	
صفحه: ۱ از ۵	تفریحی در قبال استفاده کنندگان	

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:** افراد و اشخاص ثالث یا وراث قانونی آنها به استثناء کارکنان بیمه گذار که در اثر فعالیت موضوع بیمه دچار خسارت بدنی یا مالی گردیده اند.

۴- **بیمه شده/شدگان:** شهروندان (اشخاص حقیقی)

۵- **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.

۶- **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.

۷- **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 پرداخت خواهد شد.

۸- **خسارت مالی:** زیان هایی که به اموال زیان دیده/گان وارد و بیمه گذار براساس رای مراجع قضایی یا نظریه مراجع ذیصلاح قانونی مسئول جبران آن شناخته شود.

۹- **مدت بیمه نامه:** تاریخ شروع و انقضای مدت اعتبار بیمه نامه است که در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.

۱۰- **محدوده مکانی موضوع بیمه:** محدوده ای که در شرایط خصوصی بیمه نامه درج می گردد.

۱۱- **فعالیت موضوع بیمه:** فعالیت هایی که براساس اظهار بیمه گذار در فرم پیشنهاد بیمه درج و مبنای صدور بیمه نامه می باشد.

ماده ۳- موضوع بیمه: موضوع این بیمه نامه عبارت است از بیمه مسئولیت مدنی بیمه گذار در قبال اشخاص ثالث بدین مضمون که چنانچه در اثر انجام فعالیت های روزمره خسارات جسمانی و مالی به اشخاص ثالث وارد گردد و بیمه گذار به موجب قانون و رای مراجع ذیصلاح مسئول جبران خسارت شناخته شود بیمه گر با رعایت مفاد قانون بیمه و با رعایت شرایط خصوصی و عمومی و استثنائات این بیمه نامه نسبت به بررسی و جبران خسارات زیان دیدگان تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه اقدام می نماید.

فصل دوم: وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۴- رعایت اصل اعلای حسن نیت: بیمه گذار مکلف است، پرسش های کتبی بیمه گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه گذار در پاسخ به پرسش های بیمه گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید، حتی اگر مطلبی که

LAC ۰۳۶	بیمه سامان	
تجدید نظر: ۰۰	شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران تورهای سیاحتی، زیارتی و	
صفحه: ۲ از ۵	تفریحی در قبال استفاده کنندگان	

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.

ماده ۵- پرداخت حق بیمه: شروع پوشش و اجرای تعهدات بیمه گر 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 بیمه گذار موظف است بلافاصله موضوع را به اطلاع بیمه گر برساند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت فعالیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه گذار 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، بیمه گر می تواند حق بیمه اضافی را متناسب با خطر برای مدت باقیمانده مطالبه و در صورت عدم پرداخت آن توسط بیمه گذار، بیمه نامه را فسخ نماید. هرگاه بعد از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطر بوده است بیمه گر می تواند 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 پست سفارشی به اطلاع بیمه گر برساند. همچنین بیمه گذار موظف است، مدارک مثبت و سایر اطلاعاتی را که راجع به حادثه و تعیین میزان خسارت از او خواسته می شود در اختیار بیمه گر قرار دهد. در صورتی که بیمه گذار هر یک از تعهدات فوق را انجام ندهد بیمه گر می تواند ادعای خسارت را رد کند مگر آنکه بیمه گذار ثابت کند به دلیل امور غیر قابل اجتناب از عهده انجام آنها برنیامده است.

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

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

LAC ۰۳۶	بیمه سامان	
تجدید نظر: ۰۰	شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران تورهای سیاحتی، زیارتی و	
صفحه: ۳ از ۵	تفریحی در قبال استفاده کنندگان	

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 مفاد بیمه نامه یا الحاقیه صادره با پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار منطبق نباشد مبنای تعهدات بیمه‌گر فرم پیشنهاد بیمه تکمیل شده بیمه‌گذار است.

ماده ۱۲- چنانچه بیمه‌گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح آیین نامه‌ها، مقررات و دستورالعمل‌های مرتبط با فعالیت موضوع بیمه را رعایت ننماید و این امر منجر به افزایش تعهدات بیمه‌گر شود و یا مانع تشخیص علت یا ماهیت حادثه گردد، بیمه‌گر می‌تواند به نسبت تأثیر قصور بیمه‌گذار از پرداخت بخشی از خسارت خودداری نماید.

ماده ۱۳- بیمه‌گذار موظف است مدارک و مستندات اعلامی بیمه‌گر مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

ماده ۱۴- **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 فعلی بیمه‌گذار معتبر شناخته می‌شود.

فصل سوم: وظایف و تعهدات بیمه‌گر

ماده ۱۵- موارد زیر با صدور بیمه نامه در تعهد بیمه‌گر خواهد بود:

- ۱- خسارتهای بدنی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه و با رعایت مقررات مربوط پرداخت می‌گردد.
 - ۲- هزینه‌های 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 ۱۶-** در مواردی که مسئولیت بیمه‌گذار با توجه به اسناد و مدارک ارائه شده از نظر بیمه‌گر محرز باشد، بیمه‌گر می‌تواند قبل از صدور رای مراجع قضایی، در صورت توافق با بیمه‌گذار و اخذ رضایت نامه از زیان‌دیده، خسارت مربوطه را براساس نظر کارشناس و پزشک معتمد خود پرداخت کند.

ماده ۱۷- **نحوه تعیین و مهلت پرداخت خسارت:** در مواردی که پرداخت خسارت به صورت توافقی انجام نشده و موکول به ارائه رأی مراجع قضایی شده است، حسب مورد بیمه‌گذار 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 نماید و چنانچه مدارک تسلیمی ناقص باشد، مراتب به صورت کتبی به بیمه‌گذار اعلام تا نسبت به رفع نقص حداکثر ظرف یک هفته اقدام کند. چنانچه پس از تکمیل مدارک لازم، بیمه‌گر در پرداخت خسارت تاخیر کند، افزایش خسارت ناشی از افزایش احتمالی مبلغ دیه بر عهده بیمه‌گر خواهد بود. به علاوه، در مواردی که پرداخت خسارت پس از تکمیل مدارک مثبت از سوی بیمه‌گر به تاخیر می‌افتد، طبق حکم ماده ۵۲۲ آیین دادرسی مدنی عمل می‌شود.

تبصره: عدم مراجعه بیمه‌گذار یا زیان‌دیده ظرف مهلت مقرر و یا تاخیر در تکمیل مدارک که منجر به افزایش دیه مصوب قوه قضائیه گردد، موجب افزایش تعهدات بیمه‌گر نخواهد بود.

LAC ۰۳۶	بیمه سامان	
تجدید نظر: ۰۰	شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران تورهای سیاحتی، زیارتی و	
صفحه: ۴ از ۵	تفریحی در قبال استفاده کنندگان	

ماده ۱۸- خسارت موضوع این بیمه نامه با اطلاع بیمه‌گذار مستقیماً از طرف بیمه‌گر به شخص زیان‌دیده پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه‌گر در مقابل بیمه‌گذار و شخص یا اشخاص زیان‌دیده بری‌الذمه می‌گردد.

ماده ۱۹- بیمه‌گر قائم مقام بیمه‌گذار با حق واگذاری به غیر در دعوی مربوط به این بیمه نامه محسوب می‌شود که بتواند پرونده‌های مربوط را در مراجع قضایی تا میزان تعهد این بیمه نامه تعقیب نماید. بیمه‌گذار در طول مدت دعوی نباید اقدامی به عمل آورد که به حقوق بیمه‌گر در تعقیب دعوی لطمه وارد آورد ولی نسبت به مازاد تعهدات این بیمه نامه، بیمه‌گذار حق هرگونه اقدامی خواهد داشت.

فصل چهارم: استثنائات و خسارت‌های غیرقابل جبران

ماده ۲۰ - استثنائات: خسارت‌های 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 هسته‌ای.
- ۳- عدم‌النفع
- ۴- خسارت بدنی وارد به کارکنان بیمه‌گزار و کارکنان تمامی پیمانکاران طرف قرارداد با بیمه‌گزار.
- ۵- خسارات ناشی از حوادث طبیعی مانند سیل، طوفان، صاعقه، باد شدید و دیگر موارد از این قبیل که بیمه‌گزار در ایجاد آن دخالتی ندارد.

ماده ۲۱- خسارت‌های غیر قابل جبران: در موارد زیر جبران خسارت در تعهد بیمه‌گر نخواهد بود:

- ۱- کلیه حوادثی که طبق نظریه مراجع ذیصلاح بیمه‌گذار مسئول آن شناخته نمی‌شود.
- ۲- حوادث ناشی از مصرف مسکرات، مواد مخدر یا روانگردان توسط بیمه‌گذار و کارکنان وی.
- ۳- خسارت ناشی از عمد و تقلب بیمه‌گذار، کارکنان نمایندگان، مباشرین و شرکا یا وراث قانونی وی.
- ۴- حوادث ناشی از درگیری، نزاع و ضرب و شتم.
- ۵- جرایم نقدی و مجازات‌های کیفری، محکومیت نقدی به نفع دولت و مجازات‌های قابل خرید بیمه‌گذار.
- ۶- خسارت‌های ناشی از فعالیت غیر مجاز بیمه‌گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح قانونی
- ۷- صدمات بدنی وارد به بیمه‌گذار و کلیه شرکا، کارکنان، همسر، اجداد، پدر، مادر، اولاد و اولاد وی و هریک از شرکا در محل مورد بیمه

۸- خسارت‌های ناشی از مسئولیت‌های حرفه‌ای (خسارت‌هایی که از عملیات حرفه‌ای و کسب و کار بیمه‌گذار ایجاد شده باشد)

۹- خسارت‌های ناشی از استفاده از وسایل نقلیه موتوری

۱۰- خسارت‌های ناشی از مسئولیت‌های کیفری افراد، جرایم قانونی و مجازات‌های قابل خرید

۱۱- خسارت‌های ناشی از عملیات ساختمانی و مرمت و بازسازی ساختمان‌های مسکونی و اداری از شمول تعهدات بیمه‌گر خارج می‌باشد.

۱۲- خسارت‌های ناشی از قراردادهای منعقد شده با اشخاص ثالث از شمول تعهدات بیمه‌گر خارج است.

۱۳- خسارت‌های ناشی از استفاده از اسلحه‌های شکاری

LAC ۰۳۶	بیمه سامان	
تجدید نظر: ۰۰	شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران تورهای سیاحتی، زیارتی و	
صفحه: ۵ از ۵	تفریحی در قبال استفاده کنندگان	

فصل پنجم: فسخ بیمه نامه

ماده ۲۲- 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.

ماده ۲۳- نحوه برگشت حق بیمه: در صورت فسخ از طرف بیمه گر یا بیمه گذار حق بیمه مدتی که باقی مانده است به ترتیبی که در تعرفه مصوب کمیته موضوع ماده ۲ آیین نامه شماره ۹۴ تعیین شده است برگشت داده می شود.

فصل ششم: سایر مقررات

ماده ۲۴- 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 می تواند برای بازیاخت سهم سایر بیمه گران به آنها مراجعه نماید.

ماده ۲۵- ارجاع به داور: طرفین قرارداد می توانند اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. چنانچه اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد از طریق داور یا مراجعه به دادگاه حل و فصل نمایند. در صورت انتخاب روش داور طرفین قرارداد می توانند 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 می کند. داوران منتخب داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رای داور می کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هریک از طرفین قرارداد می توانند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شوند. هریک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می پردازد و حق الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می شود.

ماده ۲۶- مهلت اقامه دعوی و دوره کشف: هرگونه ادعای ناشی از این بیمه نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ یا انقضای مدت بیمه نامه 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 بیمه نامه مسموع نخواهد شد. در صورت توافق بین بیمه گر و بیمه گذار این مدت تا حداکثر ۶ سال قابل افزایش است.

ماده ۲۷- قلمرو جغرافیایی پوشش: پوششهای این قرارداد شامل خسارتهایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران واقع شده باشد و تعمیم آن به حوادث خارج از کشور مشروط به توافق خاص است.

ماده ۲۸- موارد پیش بینی نشده: موارد مسکوت در این قرارداد حسب مورد تابع قانون بیمه، عرف بیمه گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور می باشد.