

آدرس محل صدور: تی ریز- بلوار سرداران سمت شرقی بالاتر  
ازسالن آریشی حنا  
تلفن واحد صدور: ۰۷۱۵۳۸۲۱۱۴  
فکس: ۰۷۱۵۳۸۲۱۱۴۰  
کدپستی: ۷۴۹۱۶۴۵۴۷۸

تاریخ اخذ چاپ: ۱۴۰۰/۰۲/۰۷

شماره بیمه نامه: ۵۱۰۴/۸۸۲۷/۱۴۰۰/۱

**بیمه نامه مسئولیت مدنی  
شهرداری در قبال شهروندان**

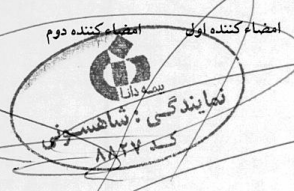
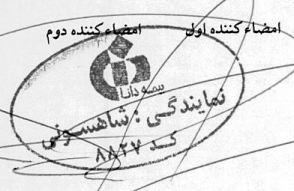
شرکت بیمه دانا بر اساس پیشنهاد شماره موخ شرایط خصوصی و عمومی مندرج در متن و ظهر و شرایط پیوست این بیمه نامه و در ازای دریافت حق بیمه مقرر، متعهد است خسارتهای ناشی از مسئولیت بیمه گذار که مرتبط با موضوع این بیمه نامه و ضمیمات آن باشد را جبران نماید.

شماره بیمه نامه: ۵۱۰۴/۸۸۲۷/۱۴۰۰/۱	کد رایانه بیمه نامه: ۱۳۶۱۳۲۰۵	تاریخ صدور: ۱۴۰۰/۰۲/۰۶
مدت بیمه: ۳۶۵ روز از ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۰/۰۲/۰۶ تا ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۱/۰۲/۰۶	نماینده / کارگزار: محسن شاهسونی کد ۸۸۲۷	سرپرستی: حافظ شیراز - بیمه های اموال کد ۶۱
شماره بیمه نامه سال قبل:	تاریخ انقضاء:	شرکت بیمه: ندارد
بیمه گذار: شهرداری تی ریز کد ۴۵۵۹۶۵۹	کد اقتصادی: ۴۱۱۴۱۴۵۸۹۷۴۷	شناسه ملی: ۱۴۰۰۲۳۰۹۵۳۱
نشانی: استان فارس-شهرستان تی ریز- بخش مرکزی- شهر تی ریز- خ طالقانی - شهرداری	شماره پستی: ۷۴۹۱۶۱۴۳۴۴	
موضوع بیمه: مسئولیت مدنی بیمه گذار در قبال شهروندان، بدین معنی که هرگاه در نتیجه فعل و یا ترک فعل بیمه گذار یا کارکنان وی در اثر بروز حوادث خسارت جانی و مالی به آنها وارد آید و مسئولیت بیمه گذار توسط مراجع قضایی محرز شود، بیمه گر براساس مفاد و شرایط این بیمه نامه و شرح وظایف شهرداری (قانون مصوب ۱۳۳۴/۱۱/۴) و حداکثر تا سقف تعهدات مندرج در جدول مشخصات خسارت وارده را جبران خواهد نمود.		
نشانی محل مورد بیمه: شهر تی ریز		
ردیف	شرح تعهدات بیمه گر	حداکثر تعهد بیمه گر - ریال
۱	غرامت فوت و نقص عضو در ماه های عادی در هر حادثه	۴,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	غرامت فوت و نقص عضو در ماه های عادی در طول مدت بیمه نامه	۲۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	غرامت فوت و نقص عضو در ماه های حرام در هر حادثه	۶,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	غرامت فوت و نقص عضو در ماه های حرام در طول مدت بیمه نامه	۳۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه نامه	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	خسارت مالی در هر حادثه	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه	۱,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
پوشش های الحاقی پیوست بیمه نامه: پوشش های الحاقی شامل پوشش بیمه ای مازاد بر یک دیه (دیه دوم و بیست) با سرمایه ۴,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال		
فرانشیز: فرانشیز هزینه پزشکی ۱۰ درصد هر خسارت و حداقل ۵۰۰۰۰۰ ریال		
فرانشیز خسارت مالی ۱۰ درصد هر خسارت و حداقل ۱۰۰۰۰۰۰ ریال		
حق بیمه: ۱۷۸,۴۸۱,۰۰۰ ریال + مالیات بر ارزش افزوده: ۱۰,۷۰۸,۸۶۰ ریال + عوارض شهرداری: ۵,۳۵۴,۴۳۰ ریال		
حق بیمه کل: ۱۹۴,۵۴۴,۲۹۰ ریال (به حروف): یکصد و چهار میلیون و پانصد و چهل و چهار هزار و دویست و نود ریال		
سایر شرایط:		
<b>"شرایط خصوصی پیوست بیمه نامه می باشد"</b>		

**شرکت بیمه دانا**

کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۶۵۵۱۵۹

۸۸۲۷ - ۰۷۱۵۳۸۲۱۱۴۰ - ۰۷۱۵۳۸۲۱۱۴

اعضاء کننده اول:   
اعضاء کننده دوم: 

واحد صدور: محسن شاهسونی کد ۸۸۲۷

شناسه ملی: ۱۰۱۰۶۴۱۹۶۶

کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۶۵۵۱۵۹

آدرس: تهران، خیابان گاندی، خیابان پانزدهم، پلاک ۲

کد پستی: ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷

تلفنخانه: ۸۸۷۰۹۷۱-۸۰

نماینده: شاهسونی  
کد: ۸۸۲۷  
بیمه دانا  
صدور انواع بیمه های اشخاص و اموال  
آدرس: فارس / تی ریز / ابتدای خ ون صراج / روزی کوچه شماره ۱۱  
تلفن: ۰۹۱۷۲۱۹۹۷۵۳ - ۵۲۲۱۱۴۵

صفحه ۱ از ۵



تلفن گویا: ۸۲۴۶۸ - ۰۲۱

www.dana-insurance.com

ساختمان مرکزی: تهران، خیابان گاندی، خیابان ۱۵، پلاک ۲ - کد پستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷

شماره بیمه نامه: ۵۱۰۴/۸۸۲۷/۱۴۰۰/۱

تاریخ اخذ چاپ: ۱۴۰۰/۰۲/۰۷

آدرس محل صدور: نی ریز- بلوار سرداران سمت شرقی بالاتر  
ازسالن آریشی حنا  
تلفن واحد صدور: ۰۷۱۵۳۸۲۱۱۴  
فکس: ۰۷۱۵۳۸۲۱۱۴  
کدپستی: ۷۴۹۱۶۴۵۴۷۸

### بیمه نامه مسئولیت مدنی شهرداری در قبال شهروندان

شرکت بیمه دانا بر اساس پیشنهاد شماره مورخ  
شرایط خصوصی و عمومی مندرج در متن و ظهر و شرایط پیوست این بیمه نامه و در ازای دریافت حق بیمه مقرر، متعهد است خسارتهای ناشی از مسئولیت بیمه گذار که مرتبط با موضوع این بیمه نامه و ضماائم آن باشد را جبران نماید.

شماره بیمه نامه: ۵۱۰۴/۸۸۲۷/۱۴۰۰/۱	کد رایانه بیمه نامه: ۱۳۶۱۳۲۰۵	تاریخ صدور: ۱۴۰۰/۰۲/۰۶
مدت بیمه: ۳۶۵ روز از ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۰/۰۲/۰۶ تا ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۰/۰۲/۰۶	نماینده/کارگزار: محسن شاهسونی کد ۸۸۲۷	سرپرستی: حافظ شیراز - بیمه های اموال کد ۶۱
شماره بیمه نامه سال قبل:	تاریخ انقضاء:	شرکت بیمه: ندارد
بیمه گذار: شهرداری نی ریز کد ۴۵۵۹۶۵۹	کد اقتصادی: ۴۱۱۴۱۴۵۸۹۷۴۷، شناسه ملی: ۱۴۰۰۲۳۰۹۵۳۱	
نشانی: استان فارس-شهرستان نی ریز- بخش مرکزی- شهر نی ریز- خ طالقانی - شهرداری	شماره پستی: ۷۴۹۱۶۱۳۳۴۴	

#### سایر شرایط:

- شرایط عمومی این بیمه نامه که به مهر و امضاء بیمه گر رسیده است ، پیوست و جزء لاینفک بیمه نامه می باشد .

۱- مسئولیت بیمه گذار صرفاً در رابطه با خطرات زیر تحت پوشش می باشد:

۱-۱- سقوط درختان متعلق به شهرداری بر روی وسائط نقلیه ، منازل ، اماکن و افراد عبوری.

۲-۱- سقوط افراد و وسائط نقلیه در گردال ها ، کانال ها و ترانشه های شهری.

۳-۱- برق گرفتگی افراد از پایه های روشنایی مربوط به شهرداری ها (منصوبه در پارک ها).

۴-۱- آب افتادگی در منازل و واحدهای تجاری.

۵-۱- مسمومیت افراد در اثر سمپاشی توسط شهرداری.

۶-۱- فرغ شدن افراد در آبیگرها ، دریاچه ها و استخرهای اماکن عمومی شهری که تحت نظارت شهرداری می باشد.

۷-۱- عدم ریزش شن و نمک در معابر و پل ها هنگام بارندگی و ریزش برف.

۸-۱- طعمه گذاری و معدوم نمودن حیوانات موزی و ولگرد.

۹-۱- رفع سد معبر.

۱۰-۱- جلوگیری از تخلیه ضایعات ساختمانی در مکان های غیرمجاز.

۱۱-۱- عدم رفع خطر از دیوارها و طاق های قدیمی.

۱۲-۱- اجرای رفع خطر از دیوارها و طاق های قدیمی.

۱۳-۱- سقوط اجسام از ارتفاعات و پشت بام ها بر روی افراد و غیره به شرط احراز مسئولیت شهرداری.

۱۴-۱- سقوط تابلوهای راهنمایی و تبلیغاتی که تحت مالکیت یا نظارت شهرداری قرار دارند.

۲- علاوه بر استثنائات موضوع ماده ۲۰ شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی عمومی خسارات ناشی از عوامل زیر نیز از شمول تعهدات بیمه گر خارج است:

۱-۲- حوادث طبیعی مثل طوفان ، زلزله ، سیل و حوادثی از این قبیل که خارج از اختیارات و مسئولیت های شهرداری باشد.

۲-۲- مسئولیت پیمانکارانی که با شهرداری قرارداد دارند.

۳-۲- حفاری های شرکت مخابرات ، برق ، گاز و سازمان آب و ...

۴-۲- خسارت وارده به کارکنان بیمه گذار، پیمانکاران و کارکنان و عوامل اجرایی آنها در حین انجام وظیفه.

۵-۲- خسارات وارده به سازمان ها و اموال تحت مالکیت و تابعه بیمه گذار.

۶-۲- مسئولیت بیمه گذار در پروژه های عمرانی در حال اجرا

۷-۲- مسئولیت های قراردادی (مسئولیت ناشی از عدم انجام تعهدات قراردادی بیمه گذار)

۳- جمعیت شهر تحت فعالیت بیمه گذار ۵۰۰۰ نفر می باشد.

- غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی (بر اساس دیه سال صدور بیمه نامه) مبلغ ۴.۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال می باشد.

- غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام ۶.۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال و غرامت نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه حرام ۴.۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال می باشد.

- این بیمه نامه با تقاضای کتبی بیمه گذار و قبول بیمه گر صادر گردیده، لیکن شروع پوشش بیمه ای و اجرای تعهدات بیمه گر، منوط به پرداخت حق بیمه طبق مفاد بیمه نامه خواهد بود. چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه گذار به هر یک از اقساط سررسید شده را به هر دلیل پرداخت ننموده باشد، بیمه گر میتواند بیمه نامه را با رعایت ماده ۲۲ شرایط عمومی پیوست بیمه نامه 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 تا زمان وقوع حادثه باید پرداخت میشد، پرداخت خواهد کردید، مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه نامه ضوابط دیگری درج شده باشد.

واحد صدور: محسن شاهسونی کد ۸۸۲۷

شناسه ملی: ۱۰۱۰۰۶۴۱۹۶۶

کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۱۶۵۵۱۵۹

آدرس: تهران، خیابان گاندی، خیابان پانزدهم، پلاک ۲

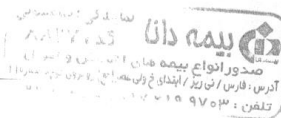
کد پستی: ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷

تلفنخانه: ۸۸۷۷۰۹۷۱-۸۰

#### شرکت بیمه دانا

کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۱۶۵۵۱۵۹

امضاء کننده اول امضاء کننده دوم



## « شرایط عمومی بیمه نامه - مسئولیت مدنی عمومی »

### فصل اول: کلیات

ماده ۱- اساس بیمه نامه: این بیمه نامه براساس قانون مصوب اردیبهشت سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹ و پیشنهادهای 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 دچار خسارت بدنی 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 سنده به بدن مانند شکستگی، نقص عضو و ازکارافتادگی 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: مسأله ای 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.

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

۸- مدت بیمه نامه: شروع و انقضای بیمه نامه است که در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.

۹- محدوده مکانی موضوع بیمه: محدوده ای که در بیمه نامه درج می گردد.

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

۱۱- فرانشیز: مبلغی از خسارت که بر عهده بیمه گذار بوده و بیمه گر نسبت به آن تعهدی ندارد.

ماده ۳- موضوع بیمه: عبارت از جبران خسارتهای بدنی و یا مالی (تلسقف تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه) وارد به زیان دیده/گان که در نتیجه خطا، تقصیر، غفلت، مسامحه یا قصور بیمه گذار حین فعالیت موضوع بیمه ایجاد شود و بیمه گذار براساس نظریه کارشناس بیمه گر و در صورت لزوم رای مراجع قضایی، مسئول جبران خسارت شناخته شود.

### فصل دوم: وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۴- رعایت اصل اعلای 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 تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد باطل و باطلتر خواهد بود. در این صورت علاوه بر آنکه وجوه پرداختی بیمه گذار به وی مسترد نخواهد شد، بیمه گر می تواند مدانه حق بیمه را نیز مطالبه نماید.

در صورت قسمتی بودن بیمه نامه، بیمه گر می تواند اقساط موق 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، در این صورت بیمه گر اعهده به پرداخت خسارت نخواهد داشت.

اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد عقد بیمه باطل نمی شود در این صورت هرگاه مطالب 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 قضا 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 مقتضی 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.

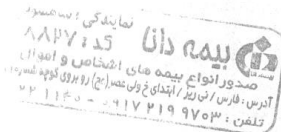
ماده ۸- خودداری از مصالحه: بیمه گذار جز با موافقت قبلی و کتبی بیمه گر مجاز به مصالحه و توافق با زیان دیده/گان در رابطه با خسارت های بدنی و مالی ناشی از فعالیت موضوع بیمه نیست. در صورت عدم رعایت این شرط بیمه گر می تواند بیمه گذار را از دریافت تمام یا بخشی از خسارت محروم نماید.

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.

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

ماده ۱۱- هرگاه مفاد بیمه نامه و اوراق الحاقی با موافقت هایی که بین طرفین به عمل آمده است مطابقت نداشته باشد بیمه گذار موظف است ظرف ۱۵ روز از تاریخ دریافت بیمه نامه یا الحاقیه بطور کتبی تقاضای اصلاح نماید وگرنه اوراق مذکور قطعی تلقی خواهد شد.

ماده ۱۲- چنانچه بیمه گذار 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 بیمه گذار از پرداخت بخشی از خسارت خودداری نماید.



## « شرایط عمومی بیمه نامه - مسئولیت مدنی عمومی »

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

ماده ۱۴- نشانی و آقامتگاه قانونی بیمه گذار: نشانی است که در فرم پیشنهاد بیمه و متن این بیمه نامه درج گردیده است. بیمه گذار موظف است تغییر نشانی و آقامتگاه قانونی خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند. در غیر این صورت نشانی و آقامتگاه قبلی بیمه گذار معتبر شناخته می شود.

### فصل سوم: وظایف و تعهدات بیمه گر

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

۱- خسارت های بدنی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه و با رعایت مقررات مربوط پرداخت می گردد.  
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 می گردد.

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

ماده ۱۶- در مواردی که مسئولیت بیمه گذار با توجه به اسناد و مدارک ارائه شده از نظر بیمه گر محرز باشد، بیمه گر می تواند قبل از صدور رای مراجع قضایی، در صورت توافق با بیمه گذار و اخذ رضایت نامه از زیان دیده، 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 رای مراجع قضایی شده است، حسب مورد بیمه گذار یا زیان دیده مکلفند ظرف پانزده روز از تاریخ اطلاع رای قطعی یا ظرف پانزده روز پس از قطعی شدن رای ابلاغی یا مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه گر مراجعه و درخواست خود را تسلیم نمایند. بیمه گر مکلف است به محض وصول درخواست، آن را ثبت و ضمن تحویل رسیدی به متقاضی مشتمل بر نام متقاضی، تاریخ تسلیم و شماره ثبت، ناقص یا کامل بودن مدارک و بررسی کند. چنانچه مدارک در زمان تقاضا کامل باشد بیمه گر 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 متقاضی اعلام تا نسبت به رفع نقص حداکثر ظرف یک هفته اقدام کند. چنانچه پس از تکمیل مدارک لازم، بیمه گر در پرداخت خسارت تاخیر نکند، 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 متبینه از سوی بیمه گر به تاخیر می افتد، طبق حکم ماده ۵۲۲ قانون آیین دادرسی مدنی عمل می شود.

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

ماده ۱۸- خسارت موضوع این بیمه نامه با اطلاع بیمه گذار مستقیماً از طرف بیمه گر به شخص زیان دیده یا نماینده یا قائم مقام قانونی ایشان پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه گر در مقابل بیمه گذار و شخص یا اشخاص زیان دیده بری القمه می گردد.

ماده ۱۹- بیمه گر قائم مقام بیمه گذار با حق واگذاری به غیر در دعوی 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 مزایای تعهدات این بیمه نامه، بیمه گذار حق هرگونه اقدامی خواهد داشت.

### فصل چهارم: استثنائات و خسارت های غیر قابل جبران

ماده ۲۰- 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- جنگ (همه از اینکه اعلام شده یا نشده باشد)، عملیات خصمانه، اقدامات توریستی، انقلاب و اقدامات براندازی بر علیه حکومت، انقباض، شورش، اغتشاش، بلوا و تعطیلی کار.
- ۲- خسارت مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیو اکتیو و انفجار هسته ای.
- ۳- خسارت غیر مستقیم و عدم النفع.
- ۴- خسارت موضوع قانون بیمه اجباری وسایل نقلیه موتوری زمینی مصوب ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
- ۵- بلایای طبیعی
- ۶- فرانسیر

ماده ۲۱- 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.
- ۳- خسارت ناشی از عمد و تقلب بیمه گذار، نمایندگان، مباحثین و با وراث قانونی وی.
- ۴- حوادث ناشی از درگیری، نزاع و ضرب و شتم.
- ۵- جرم نقدی و مجازات های کیفری، محکومیت نقدی به نفع دولت و مجازات های قابل خرید بیمه گذار.
- ۶- خسارت های ناشی از فعالیت غیر مجاز بیمه گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح قانونی.

### فصل پنجم: فسخ بیمه نامه

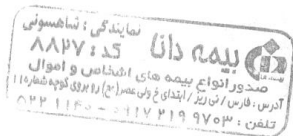
ماده ۲۲- فسخ بیمه نامه: در موارد زیر هر یک از طرفین بیمه نامه می تواند با اخطار کتبی ۲۰ روزه بیمه نامه را فسخ نماید. در اینگونه موارد، تعهدات طرفین نسبت به امور قبل از فسخ معتبر و لازم الاجراست؛ الف- موارد فسخ از طرف بیمه گر:

- ۱- عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای توافق شده در بیمه نامه.
- ۲- در صورت تشدید خطر بیمه گر آن که توافقی 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 گذار به دلایلی از جمله ابطال، لغو یا تعلیق یا عدم تمدید پروانه فعالیت از سوی مرجع قانونی ذیربط 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، باید حق بیمه مدتی که باقی مانده است به صورت روزشمار محاسبه و به بیمه گذار برگشت داده شود. در صورت فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گذار، حق بیمه مدت بیمه براساس تعرفه کوتاه مدت به شرح ذیل محاسبه و بقیه آن مسترد خواهد شد.



« شرایط عمومی بیمه نامه - مسئولیت مدنی عمومی »

مدت اعتبار	در صورت عدم وجود سابقه خسارت پرداختی و معوق	در صورت وجود سابقه خسارت پرداختی و معوق
تا ۵ روز	۵ درصد حق بیمه سالانه	۵ درصد مانده حق بیمه
از ۶ روز تا ۱۵ روز	۱۰ درصد حق بیمه سالانه	۱۰ درصد مانده حق بیمه
از ۱۶ روز تا ۳۰ روز	۲۰ درصد حق بیمه سالانه	۲۰ درصد مانده حق بیمه
از ۳۱ روز تا ۶۰ روز	۳۰ درصد حق بیمه سالانه	۳۰ درصد مانده حق بیمه
از ۶۱ روز تا ۹۰ روز	۴۰ درصد حق بیمه سالانه	۴۰ درصد مانده حق بیمه
از ۹۱ روز تا ۱۲۰ روز	۵۰ درصد حق بیمه سالانه	۵۰ درصد مانده حق بیمه
از ۱۲۱ روز تا ۱۵۰ روز	۶۰ درصد حق بیمه سالانه	۶۰ درصد مانده حق بیمه
از ۱۵۱ روز تا ۱۸۰ روز	۷۰ درصد حق بیمه سالانه	۷۰ درصد مانده حق بیمه
از ۱۸۱ روز تا ۲۷۰ روز	۸۵ درصد حق بیمه سالانه	۸۵ درصد مانده حق بیمه
از ۲۷۰ روز به بالا	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه	۱۰۰ درصد مانده حق بیمه

نکته: منظور از مانده حق بیمه، حق بیمه یکساله پس از کسر مبالغ خسارت پرداختی و معوق از محل بیمه نامه می باشد.

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 بازیافت 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 مراجع 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- انتقال: این بیمه نامه و منافع ناشی از آن غیر قابل انتقال به غیر می باشد، مگر آنکه مراتب با نامه کتبی به بیمه گر اعلام و موافقت بیمه گر طی الحاقیه ای اخذ شده باشد. در صورتی که در طول مدت اعتبار بیمه نامه، بیمه گذار محدوده مکانی یا مورد موضوع بیمه را به سبب یکی از عقود اسلامی اعم از فروش، رهن، اجاره، قرارداد پیمانکاری و... به اشخاص دیگری واگذار نماید، پوشش این بیمه نامه متوقف می گردد. مگر اینکه مراتب قبلاً به صورت کتبی به بیمه گر اعلام و با دریافت حق بیمه اضافی، توافق جدیدی طی الحاقیه به عمل آید.

ماده ۲۹- 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.

