

**قرارداد بیمه حوادث جمعی**

این قرارداد فیما بین شرکت سهامی بیمه دانا شعبه رشت و سازمان آموزش فنی و حرفه ای کشور استان گیلان که بعد از این به ترتیب بیمه گر و بیمه گذار نامیده میشوند بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و آییننامه های مصوب شورای عالی بیمه و عرف بیمه در ایران و همچنین شرایط عمومی بیمه حوادث اشخاص که ضمیمه و جزء لاینفک این قرارداد میباشد، با شرایط خصوصی زیر منعقد میگردد:

**فصل اول - کلیات**

<p>شماره قرارداد: ... سابقه قراردادهای قبل: ... ۱۳۹۷ / ۰۹ / ۰۱</p>	<p>واحد صدور: ۱۳۹۷ / ۰۹ / ۰۱ تاریخ صدور: ۱۳۹۷ / ۰۹ / ۰۱ نماینده/ کارگزاری: ... تاریخ انقضاء: ۱۳۹۸ / ۰۹ / ۰۱</p>	<p><b>قرارداد مشخصات</b></p>
<p>بیمه گذار سازمان آموزش فنی و حرفه ای استان گیلان شماره اقتصادی: ۴۱۱۴۱۵۸۸۵۵۱ نشانی: رشت - گلزار - نبش خیابان ۱۱۵ - اداره کل آموزش فنی و حرفه ای استان گیلان شماره حساب شبا: ۳۳۷۵۱۵۴۰ تلفن: ۳۳۷۵۱۵۴۰</p>	<p>بیمه گر: شرکت بیمه دانا استان گیلان شماره اقتصادی: ۴۱۱۱۱۶۵۵۱۵۹ نشانی: رشت - حافظ - روبروی پارک شهر - پلاک ۱۷۹</p>	<p><b>ماده ۱: مشخصات بیمه گذار</b></p>
<p>شماره حساب شبا:</p>	<p>بیمه شدگان عبارتند از کارکنان شاغل بیمه گذار بر اساس لیست ارسال شده تحت پوشش میباشند (افراد بالای ۷۰ سال نیز بادر نظر گرفتن ده درصد اضافه نرخ درازای هر سال میتوانند تحت پوشش بیمه حادثه قرار گیرند)</p>	<p><b>ماده ۲: مشخصات بیمه گر</b></p>
<p>حداکثر سرماییه به ازای هر نفر (ریال)</p>	<p>خطرات تحت پوشش</p>	<p><b>ماده ۳: بیمه شدگان</b></p>
<p>۳۶۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ۳۶۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال</p>	<p>فوت در اثر حوادث مشمول بیمه نقص عضو و از کار افتادگی دائم و قطعی (کلی و جزئی) در اثر حوادث مشمول بیمه</p>	<p><b>ماده ۴: موضوع قرارداد</b></p>



حق بیمه ماهانه هریک از بیمه شدگان مبلغ -/۱۸۰۰۰۰ ریال میباشد.  
(باعنائت به مفاد ماده ۴ مبلغ ۹۰۰۰۰ ریال از حق بیمه مربوط به پوشش نقص عضو و از کارافتادگی دائم و قطعی (کلی و جزئی) در اثر حوادث مشمول بیمه و مبلغ ۹۰۰۰۰ ریال نیز مربوط به پوشش فوت در اثر حوادث مشمول بیمه می باشد.)  
روش پرداخت حق بیمه: بصورت ماهیانه روش محاسبه حق بیمه: ماه شمار حق بیمه کل: با الحاقیه مشخص می گردد.  
حسب دستورالعمل اجرایی ازسوی امور مالیاتی کشور، درصد مالیات در مدت اعتبار یکساله این قرارداد در ماههای سال ۹۷، ۹ درصد و در ماههای سال ۹۸ براساس قانون تعیین و برپایه حق بیمه اعمال میگردد و بیمه گذار موظف است کل مبلغ حق بیمه قرارداد و مالیات بر ارزش افزوده را بصورت یکجا در وجه بیمه گر پرداخت نماید.  
تبصره ۱: در صورت پرداخت حق بیمه بصورت اقساط، بیمه گذار موظف است باقیمانده حق بیمه سال بیمه شدگانی را که در اثر بروز حوادث مشمول بیمه فوت مینمایند یکجا در وجه بیمه گر پرداخت نماید.  
تبصره ۲: حق بیمه هریک از بیمه شدگان به دلیل اعلام انصراف آنها از ادامه قرارداد بهیچوجه قابل برگشت نمیشود.  
تبصره ۳: حق بیمه مربوط به تغییرات ماهانه بیمه شدگان (افزایش و کاهش) که به وسیله الحاقی تعیین می گردد میبایست تا پایان قرارداد تسویه شود.

ماده ۶) موضوع قرارداد: عبارتست از پوشش بیمه ای کلیه بیمه شدگان در مقابل خطر فوت، نقص عضو و از کارافتادگی دائم و قطعی (کلی و جزئی) ناشی از حوادث مشمول بیمه کلیه بیمه شدگان در تمام اوقات زندگی در داخل و یا خارج از کشور.  
تبصره: حوادث ناشی از رانندگی بیمه شده وقتی تحت پوشش این قرارداد میباشد که وی دارای گواهینامه رانندگی متناسب با نوع وسیله نقلیه طبق مقررات اداره راهنمایی و رانندگی کشور باشد.

#### فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۷) بیمه گذار موظف است هنگام مبادله قرارداد و حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ شروع قرارداد لیست اسامی و مشخصات کامل کارکنان و بیمه شدگان مشمول بیمه را براساس فرمت درخواستی بیمه گر طبق CD پیوست تنظیم نموده و در اختیار بیمه گر قرار دهد و حداکثر ظرف مدت ۵ روز بعد از پایان هر ماه هرگونه تغییرات در تعداد بیمه شدگان را اعم از افزایش یا کاهش به روال فوق کتباً به بیمه گر اعلام نماید در اینصورت تاریخ ثبت نامه بیمه گذار در دبیرخانه بیمه گر ملاک پوشش بیمه ای خواهد بود و در غیر اینصورت ملاک پرداخت غرامت، آخرین اطلاعات دریافتی بیمه گذار قبل از وقوع خطرات و حوادث مشمول بیمه خواهد بود، در صورت عدم ارسال لیست مذکور در موعد مقرر بیمه گر هیچگونه تعهد و مسئولیتی نسبت به پرداخت خسارت افراد مندرج در لیست مزبور ندارد.  
تبصره ۱: لیست اسامی و مشخصات بیمه شدگان که توسط بیمه گذار تهیه گردیده برای احراز هویت بیمه شدگان به هنگام پرداخت غرامت، مورد عمل بیمه گر قرار خواهد گرفت.  
تبصره ۲: کارکنانی که اسامی و مشخصات آنان در لیست اسامی موضوع ماده ۶ قرارداد درج نشده باشد به استناد از قلم افتادگی نمیتوانند از ابتدای



قرارداد در تعداد بیمه شدگان این قرارداد قرار گیرند، پوشش بیمه ای برای اینگونه افراد موکول به ابتدای ماه بعد از اعلام کتبی بیمه گذار خواهد بود. تبصره ۳: شروع پوشش بیمه ای کارکنان جدید بیمه گذار (اعم از جدیدالاستخدام، مأمور، انتقالی) یک روز پس از تاریخ ثبت درخواست بیمه گذار در دبیرخانه بیمه گر خواهد بود. چنانچه اعلام تغییرات در تعداد بیمه شدگان (افزایش) در طول قرارداد به روال فوق نباشد بیمه گری چگونه تعهدی در پرداخت غرامات احتمالی این قبیل کارکنان را نخواهد داشت، در مورد حذف بیمه شدگان زمان مؤثر همان تاریخ قطع همکاری بیمه شده با بیمه گذار است، مگر آنکه از تاریخ قطع همکاری تا اعلام کتبی بیمه گذار بیش از ۳۰ روز گذشته باشد که در این صورت ملاک محاسبه حق بیمه تاریخ وصول نامه بیمه گذار در دبیرخانه بیمه گر میباشد.

تبصره ۴: مقصود از افزایش در تعداد بیمه شدگان عبارتست از استخدام جدید، انتقالی، مأمور و... و در مورد کاهش عبارت است از متوفی، بازنشسته،

از کار افتاده، باز خرید، مستعفی، اخراجی و... تبصره ۵: پوشش بیمه ای بیمه شدگانی که از مرخصی بدون حقوق و غیره استفاده مینمایند مشروط به اینکه مشخصات ایشان از فهرست اسامی بیمه شدگان حذف نگردیده و حق بیمه آنان در طول مدت مرخصی به طور کامل و طبق شرایط مندرج در متن قرارداد قبل از شروع دوران مرخصی توسط بیمه گذار پرداخت گردد، امکانپذیر خواهد بود در غیر این صورت بیمه گر در قبال پرداخت خسارهای احتمالی در دوران مرخصی تعهدی نخواهد داشت.

ماده ۸) بیمه گذار موظف است هنگام بروز خطرات مشمول بیمه مراتب را در اسرع وقت و با رعایت مفاد ماده ۷ شرایط عمومی بیمه حوادث اشخاص اعلام نموده و متعاقباً اصل یا تصویر مصدق مدارک توسط مراجع ذیصلاح را بشرح ذیل به همراه تقاضای کتبی جهت بررسی و اقدام برای بیمه گر ارسال نمایند. الف) در صورت فوت:

۱- تصویر صفحات شناسنامه باطل شده متوفی (برابر اصل شده توسط مراجع ذیصلاح)

۲- خلاصه رونوشت فوت صادره از طرف سازمان ثبت احوال کشور.

۳- گواهی فوت پزشک یا پزشکی قانونی (در صورت فوت حادثه) مبنی بر تعیین علت فوت.

۴- گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح انتظامی یا قضائی تنظیم و نام بیمه شده متوفی در آن قید شده باشد.

۵- چنانچه متوفی راننده وسیله نقلیه باشد ارائه گواهینامه متناسب با وسیله نقلیه و یا تائیدیه آن الزامی است.

۶- آخرین فیش حقوقی و حکم کارگزینی صادره قبل از تاریخ وقوع حادثه. ب) در صورت نقص عضو از کار افتادگی دائم ناشی از حادثه:





- ۱- گزارش مشروح حادثه که توسط مقامات ذیصلاح مأمور رسیدگی به حادثه تنظیم گردیده و نام بیمه شده مصدوم در آن قید شده باشد.
- ۲- گواهی آخرین پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و احراز نقص عضو از کار افتادگی دائم و قطعی ( کلی و جزئی ) بیمه شده .
- ۳- آخرین فیش حقوقی و حکم کارگزینی صادره قبل از تاریخ وقوع حادثه .  
تبصره ۱: در صورتیکه حوادث منجر به نقص عضو بیمه شده بر اثر رانندگی باشد و بیمه شده نیز رانندگی وسیله نقلیه رادرنگام ساخه بعهدہ داشته باشد ، ارائه گواهینامه رانندگی متناسب بانوع وسیله نقلیه و یاتائیدیه از اداره راهنمایی و رانندگی مبنی برداشتن گواهینامه رانندگی الزامی است .
- نکته: در کلیه موارد فوق (بند الف و ب ) اصل یاتصویر تائید شده مدارک توسط مراجع ذیصلاح میبایست همراه باتقاضای کتبی بیمه گذار جهت بیمه گراسال گردد .
- تبصره ۲: ماده ۳۳ قانون بیمه اشعار میدارد، بیمه گر نسبت به حق بیمه در مقابل هر گونه طلبکاری بر مال بیمه شده حق تقدم دارد ، حتی اگر طلب سائیرین به موجب سند رسمی باشد.

#### فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه گر

ماده ۹) بیمه گر متعهد است در صورت وقوع هر یک از خطرات مشمول بیمه ، پس از دریافت اسناد و تکمیل مدارک و اطمینان از صحت آنها ، حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز تعهدات خود را (مشروط به عدم وجود بدهی اقساط حق بیمه) حسب مورد بصورت ذیل انجام دهد.

- ۱- در صورت نقص عضو : به بیمه شده .
- ۲- در صورت فوت : الف ) بر اساس فرم تعیین ذینفع به ذینفع تعیین گردیده از طرف بیمه شده .

ب ) در صورت عدم تکمیل فرم تعیین ذینفع به وراث قانونی بیمه شده بر اساس فرم انحصار وراثت.  
تبصره ۱: یکبرگ نمونه فرم تعیین ذینفع توسط بیمه گر در اختیار بیمه گذار جهت تکثیر و توزیع بین بیمه شدگان قرار خواهد گرفت .  
تبصره ۲: به منظور ایجاد تسهیلات برای خانواده متوفی (بیمه شده) در صورت درخواست کتبی و رعایت مفاد قرارداد از سوی بیمه گذار و ارائه اصل و یا تصویر برابر با اصل خلاصه رونوشت وفات و گواهی پزشک معالج مبنی بر علت فوت





بیمه شده حداکثر معادل ۵۰٪ تعهدات در اسرع وقت ( ظرف مدت ۴۸ ساعت ) به عنوان علی الحساب (تا تعیین تکلیف پرداخت کلی) در وجه بیمه گزار پرداخت می نماید. بدیهی است چنانچه در صورت ارائه مدارک موضوع ماده ۸ قرارداد و بررسی آن توسط بیمه گرمشخص گردد غرامت فوت متوفی برابر مفاد قرارداد غیر قابل پرداخت تلقی و خارج از شمول تعهدات بیمه گری باشد مراتب کتبا" به بیمه گزار ابلاغ و ظرف مدت ۱۵ روز بیمه گزار متعهد به استرداد مبلغ علی الحساب پرداختی می باشد.

ماده (۱۰) استثنائات - علاوه بر موارد مندرج در شرایط عمومی بیمه حوادث اشخاص ، خسارات مربوط به کارکنان با تابعیت غیر ایرانی که فاقد اقامت با حق کار مشخص و یا پروانه کار باشند. نیز از شمول تعهدات بیمه گر خارج است .

#### فصل چهارم - سایر موارد

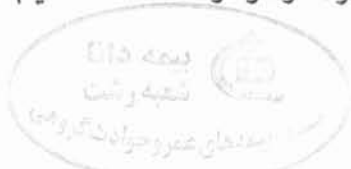
ماده (۱۱) منظور تسریع در انجام امور بیمه ای و پرداخت غرامت ، در صورت نیاز حق بررسی دفاتر و اسناد بیمه گزار در رابطه با این قرارداد جهت بیمه گر محفوظ می باشد و بیمه گزار موظف است در این زمینه همکاریهای لازم را بعمل آورد .

ماده (۱۲) کلیه مفاد این قرارداد با علم و اطلاع طرفین و قوانین و مقررات مربوطه منعقد گردیده و برای طرفین و قائم مقام قانونی ایشان لازم الاجرا است ، نسبت به موارد پیش بینی نشده در این قرارداد طبق قانون و عرف بیمه و قوانین جاری عمل خواهد شد .

ماده (۱۳) حق تجدید نظر در شرایط و مفاد قرارداد در طول مدت اعتبار آن و نیز در پایان هر دوره با توافق طرفین ، برای بیمه گرو بیمه گزار محفوظ است

ماده (۱۴) مدت اعتبار این قرارداد یکسال تمام هجری شمسی است که از صفر بامداد ۱۳۹۷/۹۰/۰۱ شروع و صفر بامداد ۱۳۹۸/۰۹/۰۱ پایان میابد و هر یک از طرفین میتوانند حداکثر یک ماه قبل از انقضای قرارداد نظر خود را مبنی بر تمدید قرارداد کتبا" به طرف دیگر اعلام نمایند ،

ماده (۱۵) این قرارداد در ۴ فصل ، ۱۵ ماده و ۱۴ تبصره و در دو نسخه تنظیم یافته و هر دو نسخه حکم واحد را دارد .





شماره: ۰۱۳۷۷

شماره:

به نام خدا

سربرگ بیمه نامه



بیمه گر

شرکت سهامی بیمه دانا شعبه رشت  
گورش شوقی  
ظاهره سروش

ازم

بیمه گذار

سازمان آموزش فنی و حرفه ای  
گیلان



مهر



بیمه دانا

۸۳۳۲ - سری اول - ۹۷/۳ - ۰۵۰۰/۵۰۰۰ سربرگ

