

تهران، میدان ونک، ابتدای خیابان ونک، پلاک ۹
تلفن: ۰۲۱-۸۶۹۰
نماینر: ۰۲۱-۸۸۱۹۲۷۰۶
<http://www.bimehma.com/>
شماره اقتصادی: ۱۰۳۲۰۵۹۱۶۵۲

بیمه نامه مسئولیت مدنی

حرفه ای مهندسین ناظر، محاسب، طراح و مجری

شرکت بیمه ما بنا به پیشنهاد بیمه گذار و با رعایت قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹، سایر شرایط و شرایط عمومی مندرج در متن و ظهر این بیمه نامه و در ازای پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار، متعهد است خسارت های جانی و مالی وارد به اشخاص ثالث، در محدوده فعالیت موضوع بیمه و در بازه زمانی بیمه نامه ناشی از مسئولیت بیمه گذار را جبران نماید.

مشخصات بیمه نامه	کد رایانه بیمه نامه: ۱۰۳۹۴۲۱۲ شماره بیمه نامه: ۱۴۰۳/۲۲۱۹/۱۰۶/۷۱۵۹/۴۱ شماره بیمه نامه سال قبل:																
معرف:	کارگزاری رسمی بیمه مستقیم مسعود پرور کریم مزبانی کد پستی ۷۱۵۹۱۶۵۲ کد پستی مرکزی ۴۰۴۴																
تاریخ صدور:	۱۴۰۳/۱۱/۰۷																
کد رهگیری:	۱۰۳۹۴۲۱۲																
تاریخ انقضای بیمه نامه سال قبل:																	
بیمه گذار:	سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان کد ۵۵۳۱۵۹۲ کد اقتصادی: ۴۱۱۵۹۶۶۸۵۴۴۴ شماره اقتصادی: ۱۴۰۱۰۰۷۲۱۶۹																
نشانی:	استان گیلان، شهرستان رشت، بخش مرکزی، شهر رشت، محله چهارسرا (بخش ساری)، کوچه گلشن، بلوار شهدای گمنام، پلاک ۰، طبقه همکف																
ذینفع بیمه نامه:	تلفن: شماره همراه:																
محدوده فعالیت موضوع بیمه	استان گیلان																
موضوع بیمه	موضوع بیمه: عبارت است از بیمه مسئولیت مدنی اعضای بیمه گزار (سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان) در قبال مالکان، اشخاص ثالث و کارکنان اجرایی پروژه ساختمانی، بدین معنی که چنانچه در نتیجه سهل انگاری، قصور، خطا، غفلت و یا اشتباه حرفه ای بیمه گزار و کلیه حوادث در محل ملک مورد محاسبه، طراحی و نظارت و اجرا خسارت بدنی و مالی به مالکان، اشخاص ثالث، ساختمان های مجاور و کارگران می باشد. بدین معنی که هرگونه ادعایی علیه بیمه گزار claim base پروژه ساختمانی وارد آید که پوشش بیمه ای بر مبنای claim base در طول مدت بیمه اعتبار بیمه نامه (به گونه ای که بیمه گزار از قبل شروع این بیمه نامه از آن مطلع نباشد) مطرح گردد. صرف نظر از اینکه منشأ ادعا مربوط به فعل بیمه گزار در کدام مقطع زمانی می باشد، تحت پوشش این بیمه نامه می باشد. بیمه شدگان این قرارداد عبارت است از کلیه مهندسین عضو سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان اعم از اینکه در طول مدت بیمه نامه یا سال های قبل تحت عنوان ناظر یا مجری فعالیت داشته و دارند.																
شرح تعهدات بیمه گر	<table border="1"> <tr> <th>تعهدات</th> <th>سرمایه به ریال</th> </tr> <tr> <td>هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه</td> <td>۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه</td> <td>۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه عادی)</td> <td>۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>غرامت فوت هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)</td> <td>۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه</td> <td>۶۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>خسارت مالی در هر حادثه</td> <td>۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه</td> <td>۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> </tr> </table>	تعهدات	سرمایه به ریال	هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه عادی)	۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)	۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۶۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	خسارت مالی در هر حادثه	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
تعهدات	سرمایه به ریال																
هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰																
هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰																
غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه عادی)	۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰																
غرامت فوت هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)	۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰																
غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۶۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰																
خسارت مالی در هر حادثه	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰																
خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰																
پوشش های اضافی	پوشش های الحاقی پیوست بیمه نامه: پوشش های الحاقی شامل پوشش بیمه ای دیه دوم و مازاد بر تعهدات غرامت نقص عضو مندرج در بیمه نامه با سرمایه ۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال، شماره ۸، شماره ۹، پوشش بیمه ای پرداخت مطالبات تبصره یک ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی با سرمایه ۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال، شماره ۱۳																
فرانشیز	فرانشیز هزینه پزشکی: ۱۰٪ در صد حداقل مبلغ فرانشیز هزینه های پزشکی ۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال - فرانشیز خسارت مالی: ۱۰٪ در صد هر خسارت حداقل ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال																
مدت	۳۶۶ روز و از ساعت ۲۴ مورخ ۱۴۰۳/۱۱/۱۵ شروع و در ساعت ۲۴ مورخ ۱۴۰۴/۱۱/۱۵ خاتمه می یابد.																

شرکت بیمه ما
مهر و امضاء
شعبه کرج
کد ۱۰۶

بنام خدا
حسابداری جهت اقدام
دبیر محترم ثبت اطلاع
ناجانی

نام واحد صدور: شعبه کرج
کد واحد صدور: ۱۰۶
تلفن واحد صدور: ۰۲۶۳۳۵۰۳۵۸۱-۲
آدرس واحد صدور: کرج، گلشهر، انتهای گلزار غربی، قبل از پل مهرشهر

تاریخ: ۱۴۰۳/۱۱/۱۳
شماره: ۱۴۰۳/۱۱/۲۹۱۵

B1۰۳۹۴۲۱۲Ushrm۱۰۶hosseinpourD۱۴۰۳/۱۱/۰۸T ۹:۴۳AMM

تهران، میدان ونک، ابتدای خیابان ونک، پلاک ۹
تلفن: ۰۲۱-۸۶۹۰
نمابر: ۰۲۱-۸۸۱۹۲۷۰۶
<http://www.bimehma.com/>
شماره اقتصادی: ۱۰۳۲۰۵۹۱۶۵۲

بیمه نامه مسئولیت مدنی

حرفه ای مهندسین ناظر، محاسب، طراح و مجری

شرکت بیمه ما بنا به پیشنهاد بیمه گذار و با رعایت قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹، سایر شرایط و شرایط عمومی مندرج در متن و ظهر این بیمه نامه و در ازای پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار، متعهد است خسارت های جانی و مالی وارد به اشخاص ثالث، در محدوده فعالیت موضوع بیمه و در بازه زمانی بیمه نامه ناشی از مسئولیت بیمه گذار را جبران نماید.

کد رایانه بیمه نامه: ۱۰۳۹۴۲۱۲ شماره بیمه نامه: ۱۴۰۳/۲۲۱۹/۱۰۶/۷۱۵۹/۴۱ معرف: کارگزاری رسمی بیمه مستقیم مسعود پورکریم دژبهي کد بیمه مرکزی (۲۱۱۲) کد بیمه مرکزی ۴۰۲۴ تاریخ صدور: ۱۴۰۳/۱۱/۰۷ تاریخ انقضای بیمه نامه سال قبل: کد رهگیری: ۱۰۳۹۴۲۱۲	بیمه نامه
بیمه گذار: سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان کد ۵۵۳۱۵۹۲ کد اقتصادی: ۴۱۱۵۹۶۶۸۵۴۴۴ شماره اقتصادی: ۱۴۰۱۰۰۷۲۱۶۹ نشانی: استان گیلان، شهرستان رشت، بخش مرکزی، شهر رشت، محله چهارسرا (پخشازی)، کوچه گلشن، بلوار شهدای گمنام، پلاک ۰، طبقه همکف ذینفع بیمه نامه: تلفن: شماره همراه:	مشخصات بیمه گذار
شرایط خصوصی پیوست بیمه نامه می باشد	تذکرات

شرکت بیمه ما

مهر و امضاء

نام واحد صدور: شعبه کرج

کد واحد صدور: ۱۰۶

تلفن واحد صدور: ۰۲۶۳۳۵۰۳۵۸۱-۲

آدرس واحد صدور: کرج، گلشهر، انتهای گلزار غربی، قبل از پل مهرشهر



تهران، میدان ونک، ابتدای خیابان ونک، پلاک ۹
تلفن: ۰۲۱-۸۶۹۰
نمابر: ۰۲۱-۸۸۱۹۲۷۰۶
<http://www.bimehma.com/>
شماره اقتصادی: ۱۰۳۲۰۵۹۱۶۵۲

بیمه نامه مسئولیت مدنی

حرفه ای مهندسین ناظر، محاسب، طراح و مجری

شرکت بیمه ما بنا به پیشنهاد بیمه گذار و با رعایت قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹، سایر شرایط و شرایط عمومی مندرج در متن و ظهر این بیمه نامه و در ازای پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار، متعهد است خسارت های جانی و مالی وارد به اشخاص ثالث، در محدوده فعالیت موضوع بیمه و در بازه زمانی بیمه نامه ناشی از مسئولیت بیمه گذار را جبران نماید.

توضیحات بیمه گذار	کد رایانه بیمه نامه: ۱۰۳۹۴۲۱۲ شماره بیمه نامه: ۱۴۰۳/۲۲۱۹/۱۰۶/۷۱۵۹/۴۱ تاریخ صدور: ۱۴۰۳/۱۱/۰۷ تاریخ انقضای بیمه نامه سال قبل: ۱۰۳۹۴۲۱۲ معرف: کارگزاری رسمی بیمه مستقیم سود پیرکریم مزبانی کد پیکه مرکزی (۲۲۱۴) کد پیکه مرکزی ۲۰۴۴ کد رهگیری: ۱۰۳۹۴۲۱۲	کد بیمه نامه
مشخصات بیمه گذار	بیمه گذار: سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان کد ۵۵۳۱۵۹۲ کد اقتصادی: ۴۱۱۵۹۶۶۸۵۴۴۴ شماره اقتصادی: ۱۴۰۱۰۰۷۲۱۶۹ نشانی: استان گیلان، شهرستان رشت، بخش مرکزی، شهر رشت، محله چهارسرا (پخش سازی)، کوچه گلشن، بلوار شهدای گمنام، پلاک ۰، طبقه همکف کد پستی: ۴۱۵۶۶۳۶۱۷۱ تلفن: شماره همراه:	شماره بیمه نامه سال قبل
شرایط خصوصی مورد نظر بیمه نامه مسئولیت گروهی مهندسی اعضاء:	بیمه گزار موظف است حق بیمه و هر یک از اقساط آنرا در سررسید تعیین شده به حساب شرکت بیمه ما واریز و فیش واریزی را تحویل واحد صدور و رسید وصول حق بیمه را اخذ نماید؛ در صورت پرداخت به وسیله چک، الزاما چک در وجه بیمه ما صادر و تحویل واحد صدور گردد. بدیهی است در صورت عدم پرداخت حق بیمه در سررسید مقرر و وقوع حادثه، تعهدات بیمه گر به نسبت حق بیمه پرداختی و حق بیمه ای که می بایست تا زمان وقوع حادثه پرداخت می گردیده مورد رسیدگی قرار می گیرد. بیمه گزار موظف است حق بیمه و یا اقساط حق بیمه را در سر رسید تعیین شده به حساب بیمه گر، واریز و فیش واریزی را تحویل واحد صدور و رسید وصول را اخذ نماید، در صورت پرداخت به وسیله چک، حتما چک در وجه بیمه گر صادر و تحویل واحد صدور گردد. در صورت عدم پرداخت حق بیمه در سررسید مقرر وقوع حادثه، خسارت با توجه به نسبت حق بیمه پرداختی و حق بیمه ای که می بایست پرداخت گردد، مورد رسیدگی قرار می گیرد. * بیمه مسئولیت مدنی گروهی مهندسی اعضا ناظر، طراح محاسب/ مجری سازمان نظام کاردانی استان گیلان صدور بیمه نامه به صورت claim base بدون نام بوده و ارائه لیست بیمه شدگان و مترائ طبق مترائ اعلام شده از طرف سازمان می باشد. برای یکسال مترائ ۵۵۰.۰۰۰ متر مربع پروژه خواهد بود. در صورت مترائ اضافه پس از اعلام سازمان طی نامه در سال بعد پرداخت می شود. تبصره ۱: کارگر از نظر این بیمه نامه شخصی است که در مقابل دریافت حق السعی اعم از مزد، حقوق، سهم سود و سایر مزایای محل کار مشغول به انجام وظیفه می باشد. تبصره ۲: احراز مسئولیت بیمه گزار منحصر "توسط کارشناس بیمه و در صورت لزوم توسط رای مراجع قضایی مشخص می شود. تبصره ۳: بیمه شدگان این قرارداد عبارتند از کلیه مهندسان عضو سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان اعم از اینکه در طول مدت بیمه و یا سالهای قبل (از زمان صدور پروانه اشتغال عضو حقیقی و حقوقی سازمان) تحت مجری، ناظر، طراح و محاسب فعالیت داشته و دارند. توضیح اینکه ادعا محور بودن claim base در این بیمه نامه شامل صدمات جانی و مالی می باشد فلذا در صورت بروز هر گونه حادثه جانی و یا مالی که ادعای خسارت آن در زمان اعتبار (یکسال) این بیمه نامه صورت گیرد و مراتب منجر به صدور حکم از سوی مراجع قضایی شود و طی آن بیمه گزار محکوم به پرداخت خسارت به واسطه فعالیتهای اجرا، نظارت و با طراحی و محاسباتی خود چه در زمان احداث و چه در زمان بهره برداری از بنا گردد تحت پوشش کامل این بیمه نامه خواهد بود. محکومیت بیمه گزار در محاکم قضایی به نیم عشر دولتی تحت پوشش این بیمه نامه می باشد. صدور بیمه نامه بر اساس مترائ اظهار شده در اسناد مناقصه و به میزان ۵۵۰ هزار متر مربع به همراه ۱۰٪ + می باشد.	شرایط خصوصی مورد نظر بیمه نامه مسئولیت گروهی مهندسی اعضاء:

شرکت بیمه ما

نام واحد صدور: شعبه کرج

کد واحد صدور: ۱۰۶

تلفن واحد صدور: ۰۲۶۳۳۵۰۳۵۸۱-۲

آدرس واحد صدور: کرج، گلشهر، انتهای گلزار غربی، قبل از بل مهرشهر

B1۰۳۹۴۲۱۲Ushrm1۰۶hosseinpourD1۴۰۳/۱۱/۰۸T ۹:۴۳AMM



تهران، میدان ونک، ابتدای خیابان ونک، پلاک ۹
تلفن: ۰۲۱-۸۶۹۰
نمابر: ۰۲۱-۸۸۱۹۲۷۰۶
<http://www.bimehma.com/>
شماره اقتصادی: ۱۰۳۲۰۵۹۱۶۵۲

بیمه نامه مسئولیت مدنی

حرفه ای مهندسین ناظر، محاسب، طراح و مجری

شرکت بیمه ما بنا به پیشنهاد بیمه گذار و با رعایت قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹، سایر شرایط و شرایط عمومی مندرج در متن و ظهر این بیمه نامه و در ازای پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار، متعهد است خسارت های جانی و مالی وارد به اشخاص ثالث، در محدوده فعالیت موضوع بیمه و در بازه زمانی بیمه نامه ناشی از مسئولیت بیمه گذار را جبران نماید.

مشخصات بیمه نامه	کد رایانه بیمه نامه: ۱۰۳۹۴۲۱۲	معرف: کارگزاری رسمی بیمه مستقیم مسعود پرکریم مرادی کد بیمه مرکزی (۲۲۱۲) کد ۷۱۵۹ کد بیمه مرکزی ۴۰۴۴	تاریخ صدور: ۱۴۰۳/۱۱/۰۷
	شماره بیمه نامه: ۱۴۰۳/۲۲۱۹/۱۰۶/۷۱۵۹/۴۱	تاریخ انقضای بیمه نامه سال قبل:	کد رهگیری: ۱۰۳۹۴۲۱۲
مشخصات بیمه گذار	بیمه گذار: سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان کد ۵۵۳۱۵۹۲ کد اقتصادی: ۴۱۱۵۹۶۶۸۵۴۴۴ شماره اقتصادی: ۱۴۰۱۰۰۷۲۱۶۹	نشانی: استان گیلان، شهرستان رشت، بخش مرکزی، شهر رشت، محله چهارسرا (پخشازی)، کوچه گلشن، بلوار شهدای گمنام، پلاک ۰۰، طبقه همکف	کد پستی: ۴۱۵۶۶۳۶۱۷۱
	ذینفع بیمه نامه:	تلفن:	شماره همراه:
پوششهای تکمیلی ۱- پوشش تعدد دیات و دیات غیر مسری (سرمایه ۱۲۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال) ۲- پوشش مابه التفاوت افزایش دیه در سه سال آتی (یک بار) در مدت پوشش بیمه نامه ۳- پوشش پرداخت هزینه پزشکی بدون اعمال تعرفه ۴- پوشش حوادث و نقص عضو فوت بیمه شده (مهندسین مجری، ناظر) تا سقف ۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال در محل پروژه مورد بیمه بر اساس آیین نامه ۸۴ ۵- پوشش خسارت بدون رای دادگاه ۶- مطالبات تامین اجتماعی در هر حادثه ۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال و در طول مدت ۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال ۷- پوشش مسئولیت بیمه گذار در قبال اشخاص ثالث ۸- نوسان مترائ تا سقف (۲۰ درصد) بدون افزایش حق بیمه ۹- هزینه کارشناسی تا سقف ۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال قابل پرداخت می باشد. مبنای محاسبه این بیمه نامه: الف: مترائ تقریبی بنا در یکسال ۵۵۰.۰۰۰ متر مربع ب: تعهد دیه جانی در ماه عادی معادل ۴ دیه ماه عادی در سال ۱۴۰۳ برای هر پروانه ساختمان می باشد. ج: تعهد دیه جانی در ماه حرام معادل ۴ دیه ماه حرام در سال ۱۴۰۳ برای هر پروانه ساختمان می باشد. حد اکثر تعهد بیمه گر برای تعهد جانی و بدنی هر پروانه ساختمان ۳ دیه کامل می باشد. د: خسارت مالی ۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال در هر حادثه برای هر پروانه ساختمان می باشد. و: خسارت مالی ۱۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال در طول مدت برای هر پروانه ساختمان می باشد. ه: فرانشیز ۱۰٪ ک: دوره تامین بیمه نامه: بدین معنا که پروژه هایی اجرای آن در طول مدت اعتبار بیمه نامه صادره به بیمه گذار واگذار می گردد برای مدت ۱۰ سال تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود. ل: در صورتیکه خسارت و غرامت در مراجع قضایی، رسیدگی و رای آن در سالهای بعد از اعتبار بیمه نامه صادر گردد، خسارت مربوطه با توجه به زمان صدور رای و مشروط به عدم تاخیر در ارائه مدارک و مستندات مورد نیاز به صورت یوم الادا تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود. موارد ذیل تحت پوشش نمی باشد: - کلیه حوادثی که طبق نظر کارشناس بیمه گر یا مراجع ذیصلاح بیمه گذار مسئول آن شناخته نمی شود. - غرامت و خسارت وارده به کارکنانی که سن آنها کمتر از پانزده سال تمام باشد. - خسارت مالی و جانی ناشی از مسئولیت صاحبکار و پیمانکار			

شرکت بیمه ما



نام واحد صدور: شعبه کرج

کد واحد صدور: ۱۰۶

تلفن واحد صدور: ۰۲۶۳۳۵۰۳۵۸۱-۲

آدرس واحد صدور: کرج، گلشهر، انتهای گلزار غربی، قبل از پل مهرشهر

B1۰۳۹۴۲۱۲Ushrm۱۰۶hosseinpourD۱۴۰۳/۱۱/۰۸T ۹:۴۳AMM

تهران، میدان ونک، ابتدای خیابان ونک، پلاک ۹
تلفن: ۰۲۱-۸۶۹۰
نمابر: ۰۲۱-۸۸۱۹۲۷۰۶
<http://www.bimehma.com/>
شماره اقتصادی: ۱۰۳۲۰۵۹۱۶۵۲

بیمه نامه مسئولیت مدنی

حرفه ای مهندسین ناظر، محاسب، طراح و مجری

شرکت بیمه ما بنا به پیشنهاد بیمه گذار و با رعایت قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹، سایر شرایط و شرایط عمومی مندرج در متن و ظهر این بیمه نامه و در ازای پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار، متعهد است خسارت های جانی و مالی وارد به اشخاص ثالث، در محدوده فعالیت موضوع بیمه و در بازه زمانی بیمه نامه ناشی از مسئولیت بیمه گذار را جبران نماید.

مشخصات بیمه نامه	کد رایانه بیمه نامه: ۱۰۳۹۴۲۱۲
شماره بیمه نامه: ۱۴۰۳/۲۲۱۹/۱۰۶/۷۱۵۹/۴۱	معرف: کارگزاری رسمی بیمه مستقیم مسعود پورکریم مژدگی گد بیمه مرکزی (۲۲۱۴) کد بیمه مرکزی ۷۱۵۹ گد بیمه مرکزی ۲۰۲۱
شماره بیمه نامه سال قبل:	تاریخ انقضای بیمه نامه سال قبل:
تاریخ صدور: ۱۴۰۳/۱۱/۰۷	کد رهگیری: ۱۰۳۹۴۲۱۲
مشخصات بیمه گذار	بیمه گذار: سازمان نظام کاردانی ساختمان استان گیلان کد ۵۵۳۱۵۹۲ کد اقتصادی: ۴۱۱۵۹۶۶۸۵۴۴۴ شماره اقتصادی: ۱۴۰۱۰۰۷۲۱۶۹
نشانی: استان گیلان، شهرستان رشت، بخش مرکزی، شهر رشت، محله چهارسرا (بخساز)، کوچه گلشن، بلوار شهدای گمنام، پلاک ۰، طبقه همکف	کد پستی: ۴۱۵۶۶۳۶۱۷۱
ذینفع بیمه نامه:	تلفن: شماره همراه:
- جرائم، تخلفات و مطالبات شهرداری. - خسارتهای غیر مستقیم و عدم النفع. - خساراتی که مربوط به قبل از صدور پروانه ساختمانی باشد. - علاوه بر استثنائات مندرج در شرایط عمومی بیمه نامه خسارات زیر نیز تحت پوشش نمی باشد: - کلیه حوادثی که طبق نظر کارشناس بیمه گر یا مراجع ذیصلاح بیمه گذار مسئول آن شناخته نمی شود. - خسارت مالی و جانی ناشی از مسئولیت صاحبکار و پیمانکار - محکومیت جزائی، جرائم، تخلفات، مطالبات شهرداری، تامین اجتماعی، واگذاری مسئولیت حرفه ای بیمه گذار به غیر و ... تحت پوشش این بیمه نامه نمی باشد. - خسارتهای غیر مستقیم و عدم النفع. - خساراتی که مربوط به قبل از صدور پروانه ساختمانی باشد. - هرگونه ادعای خسارت قبل از صدور این بیمه نامه و خساراتی که بیمه گذار قبل از صدور این بیمه نامه از آنها مطلع بوده است و یا قبلا تحت پوشش بیمه دیگری بوده است. - خسارات ناشی از حوادث و بلایای طبیعی وارد به ساختمان که بیمه گذار مسئول جبران آن شناخته نشود.	

شرکت بیمه ما

نام واحد صدور: شعبه کرج

کد واحد صدور: ۱۰۶

تلفن واحد صدور: ۰۲۶۳۳۵۰۳۵۸۱-۲

آدرس واحد صدور: کرج، گلشهر، انتهای گلزار غربی، قبل از پل مهرشهر

مهر و امضاء



شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی مهندسين ناظر ، طراح و محاسب و مجری

۴/۴- در صورت فوت هر یک از زیاندیدگان موضوع بیمه نامه جمع مطالب پرداختی نمی تواند از حداکثر تعهد بیمه گر، مذکور در بندهای ۲ یا ۳ «تعهدات بیمه گر» مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه حسب مورد تجاوز نماید.

۴/۵- قبول هر گونه مسئولیت و سازش در مورد خسارتهای مالی و بدنی از طرف بیمه گذار بدون موافقت کتبی بیمه گر فاقد اعتبار است مگر اینکه عمل اوموجب جلوگیری از تشدید خطر و به مصلحت بیمه گر باشد، در غیر این صورت بیمه گر می تواند از پرداخت خسارت جلوگیری و یا خسارت پرداختی را از بیمه گذار مطالبه نماید.

۴/۶- حق سازش و حق دعوی تا میزان تعهد بیمه گر در کلیه مراجع و مراحل قضایی یا بیمه گر است و بیمه گذار به موجب این بیمه نامه بیمه گر را وکیل یا حق توکیل غیر ولو کرار می نماید که پرونده های مربوط را در مراجع قضایی یا استفاده از کلیه اختیارات دادرسی تا میزان تعهد این بیمه نامه تعقیب نماید و در طول مدت جریان دعوی نباید اقدامی به عمل آورد که به حق بیمه گر لطمه وارد آورد ولی نسبت به مازاد تعهدات بیمه این بیمه نامه بیمه گذار حق هر گونه اقدامی خواهد داشت.

۴/۷- بیمه گر می تواند با پرداخت حداکثر مبلغی که طبق این بیمه نامه برای هر حادثه متعهد است و یا این که اگر مبلغی قبلاً پرداخت نموده یا پرداخت مابه التفاوت آن تا میزان حداکثر تعهدات خود را در هر یک از مراحل قضایی متوقف و از خود سلب مسئولیت بنماید و در آن صورت رهبری و کنترل مذاکرات و جریانهای حقوقی و اقدامات قانونی مربوط به هر دعوی مرتبط با موضوع این بیمه نامه را به بیمه گذار واگذار و از ادامه مداخله خوداری نماید، بنابراین بیمه گر در برابر هر گونه دعوی بعدی مسئولیتی نخواهد داشت.

ماده ۵- فسخ وبطال بیمه نامه :

این بیمه نامه ممکن است قبل از انقضای مدت یا اخطار قبلی و کتبی بیست روزه از طرف بیمه گر یا بیمه گذار در موارد زیر فسخ شود :

از طرف بیمه گر :

- ۱- در صورت عدم پرداخت حق بیمه و حق بیمه اضافی در سر رسید های معین
- ۲- در صورت تشدید خطر و عدم موافقت بیمه گذار به پرداخت حق بیمه اضافی مربوط.
- ۳- در صورت کتمان یا اظهار خلاف واقع بیمه گذار به طور غیر عمد درباره وضعیت خطر و احراز این امر قبل از وقوع حادثه .

از طرف بیمه گذار :

در صورتی که کیفیت تشدید خطر کاهش یافته و یا از بین رفته و بیمه گر به تخفیف حق بیمه راضی نشود، تبصره : در صورت فسخ از طرف بیمه گر باید حق بیمه مدتی که باقی مانده است به صورت روز شمار محاسبه و به بیمه گذار برگشت شود و در صورت فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گذار، حق بیمه برگشتی بر اساس تعرفه کوتاه مدت طبق جدول ذیل محاسبه خواهد شد.

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 ۲۷۰ روز به بالا	۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه

ماده ۶- در صورتی که مسئولیت موضوع این بیمه نامه به موجب بیمه های دیگری نیز مورد تأمین قرار گرفته باشد، تعهد بیمه گر به تناسب مبلغی که خود بیمه نموده یا مجموع مطالب بیمه شده می باشد.

ماده ۷- خسارت موضوع این بیمه نامه با اطلاع بیمه گذار مستقیماً از طرف بیمه گر به شخص زیان دیده و یا ذی الحقوق او پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه گر در مقابل بیمه گذار و شخص یا اشخاص زیان دیده بری الذمه میگردد.

ماده ۸- نشانی و اقامتگاه قانونی بیمه گذار همان است که در پیشنهاد بیمه و متن این بیمه نامه درج گردیده و بیمه گذار موظف است تغییر نشانی و اقامتگاه قانونی خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند، در غیر این صورت نشانی و اقامتگاه قبلی بیمه گذار معتبر شناخته می شود.

ماده ۹- بیمه گر و بیمه گذار سعی خواهند نمود کلیه اختلافات ناشی از این قرارداد را به طریق داوری حل و فصل نمایند، در این صورت هریک از طرفین داور انتخابی خود را به طرف دیگر معرفی می کنند، در صورتی که داوران مذکور به توافق نرسند یک نفر را به عنوان سرداور انتخاب می کنند، سرداور و داوران میادرت به صدور حکم داوری می نمایند، در صورت عدم توافق در موارد داوری رسیدگی به کلیه اختلافات مذکور در صلاحیت محاکم صلاحیتدار خواهد بود.

ماده ۱۰- این بیمه نامه بر مبنای اظهارات کتبی بیمه گذار مندرج در پیشنهاد بیمه تنظیم گردیده و هر گونه تغییری در آن به موجب الحاقی صادره از طرف بیمه گر خواهد بود، هرگاه مفاد الحاقی با موافقتی که بین طرفین به عمل آمده مطابقت نکند بیمه گذار موظف است ظرف پانزده روز از تاریخ صدور، تغییر یا تصحیح الحاقی را کتباً خواستار شود وگرنه اوراق مذکور قطعی تلقی خواهد شد.

ماده ۱۱- محدوده مکانی موضوع بیمه :

کلیه اماکنی که بیمه گذار برای انجام امور نظارت ، طراحی ، محاسبات ساختمانی را به انجام برساند (مطابق پروانه ساختمان صادره)

ماده ۱۲- مرور زمان :

مرور زمان دعاوی ناشی از این بیمه نامه دو سال است که از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوی شروع می شود.

ماده ۱۳- در مواردی که در این بیمه نامه ذکر نشده است بر طبق قانون بیمه و سایر قوانین جاری کشور عمل خواهد شد.

ماده ۱- موضوع قرارداد: عبارت است از مسئولیت مدنی بیمه گذار در قبال مالک، اشخاص ثالث و کارکنان اجرای پروژه (به استثناء کارکنان بیمه گذار) ، بدین معنی که چنانچه خسارت جانی و مالی ناشی از مسئولیت حرفه ای بیمه گذار در محل فعالیت به مالک ، اشخاص ثالث و کارگران پروژه در بازه زمانی این بیمه نامه وارد آید و ادعایی علیه بیمه گذار مطرح شود ، پس از احراز مسئولیت بیمه گذار توسط کارشناس بیمه گر و در صورت لزوم طبق رای مراجع قضایی، بیمه گر نسبت به جبران آن تا سقف تعهدات این بیمه نامه اقدام خواهد نمود.

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

۱. بیمه گر : مؤسسه بیمه ای که دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه در این رشته است.
۲. حق بیمه : وجهی که بیمه گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه گر برای جبران خسارت ناشی از وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه نامه می پردازد.
۳. بیمه گذار : هر شخص حقیقی یا حقوقی که قرارداد بیمه را با بیمه گر 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.
۴. 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.
۵. خسارت جانی: دیه یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت زیان دیده/زیان دیده گان 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، بیمه گذار محکوم به پرداخت آن شده باشد.
۶. خسارت مالی: منظور از خسارت مالی در این بیمه نامه هزینه های تعمیر، جایگزینی، آماده سازی، تجهیز و یا بازسازی تأسیسات و تجهیزات اموال آسیب دیده اشخاص ثالث ناشی از حوادث موضوع این بیمه نامه و بیمه گذار قانوناً مسئول آن شناخته شود ، مسئولیت بیمه گذار است
۶. فرانشیز: درصدی از هر خسارت قابل پرداخت که جبران آن بر عهده بیمه گذار باشد.
۷. فعالیت تحت پوشش بیمه : فعالیتی است که بر اساس اظهار کتبی بیمه گذار در فرم پیشنهاد بیمه، در کارگاه (مکان فعالیت) انجام می شود.
۸. حادثه تحت پوشش : هر نوع رخدادی که حین یا به مناسبت انجام فعالیت تحت پوشش بیمه در مدت بیمه و در بازه زمانی دوره تأمین مطابق شرایط خصوصی بیمه نامه اتفاق افتاده و موجب وارد آمدن صدمه بدنی به کارکنان و یا فوت آنها شود.

ماده ۲ - استثنائات : خسارتهای معلول عوامل زیرولو این که بیمه گذار مسئول آنها شناخته شود از شمول تعهدات بیمه گر خارج است :

- ۲/۱- خسارت ناشی از عمد و تقلب بیمه گذار.
- ۲/۲- خسارت ناشی از انفجار هسته ای و تشعشعات رادیو اکتیو.
- ۲/۳- خسارت ناشی از جنگ، انقلاب، شورش، اعتصاب و عوامل دیگری از این قبیل .
- ۲/۴- خسارت ناشی از مسکرات و مواد مخدر
- ۲/۵- محکومیت نقدی به نفع دولت و همچنین مجازاتهای قابل خرید بیمه گذار از شمول تعهدات بیمه گر خارج است.
- ۲/۶- خسارت ناشی از عدم النفع
- ۲/۷- خسارت های که به تشخیص مراجع ذیصلاح قانونی و یا هیئت انتظانی سازمان نظام مهندسی فارغ از تخصص و حیطه وظایف بیمه گذار باشد.

ماده ۳- وظایف بیمه گذار:

- ۳/۱- بیمه گذار باید پیشنهاد بیمه را با رعایت دقت و صداقت تکمیل و کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه گر قرار دهد.
- ۳/۲- بیمه گذار موظف است در طول مدت اعتبار بیمه نامه هر گونه تغییر کسی و کیفی را که در وضعیت خطر حاصل شود و یا تغییراتی که در چگونگی ارتباط بیمه گذار با موضوع بیمه به وجود آید، ظرف ده روز به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند.
- ۳/۳- بیمه گذار موظف است اقدامات لازم را که هر کس عرفاً برای جلوگیری از وقوع حوادث رعایت می نماید به عمل آورد.
- ۳/۴- بیمه گذار مکلف است وقوع هر گونه حادثه موضوع این بیمه نامه و همچنین هر نوع ادعا و یا مطالبه اشخاص ثالث علیه خود را که به این بیمه نامه مربوط شود اعم از این که مطالبه و ادعا کتبی یا شفاهی و یا بصورت ارسال اظهار نامه و یا اقامه دعوی در مراجع قضایی باشد، بدون فوت وقت در اولین زمان ممکن و حداکثر ظرف مدت پنج روز (به استثنای تعطیلات رسمی) از تاریخ اطلاع خود از آن به اطلاع بیمه گر برساند و نیز مکلف است متقابلاً کلیات مطالبه و یا دعوی، نام و نشانی مطالبه کننده و یا اقامه کننده دعوی و عنوانی که به موجب آن مطالبه خسارت و یا اقامه دعوی شده است، مشخصات زیان دیده، نام و نشانی شهود احتمالی، مبلغ مورد ادعا و هر گونه اطلاعات مشخصات و نکات دیگر مربوط به موضوع را که بر آن وقوف دارد و هر نوع اسناد و مدارکی را که در این باره در اختیار دارد به بیمه گر تسلیم و بیمه گر را در تحقیقات و رسیدگی و دفاع کمک نماید.
- ۳/۵- بیمه گذار متعهد است هر گونه اوراق قضایی مربوط به هر دعوی مرتبط با موضوع این بیمه نامه را اعم این که از طرف مدعی خسارت یا مرجع قضایی دریافت نموده باشد بی درنگ و حداکثر ظرف ۲۴ ساعت جهت بیمه گر ارسال دارد و در صورت تأخیر مسؤول جبران ضرر و زیانهایی که از این طریق به بیمه گر وارد می شود خواهد بود.
- ۳/۶- بیمه گذار بایستی جهت بازدید از محل حادثه و انجام امور کارشناسی همکاری لازم را با بیمه گر به عمل آورد.

۴- تعهدات بیمه گر :

- ۴/۱- در صورت وقوع حادثه ناشی از خطرهای مورد بیمه، بیمه گر متعهد است نسبت به پرداخت خسارت بر اساس برآورد کارشناس خود و مدارک مثبته خسارت اقدام نماید.
- ۴/۲- غرامت فوت، صدمه جسمی یا نقص عضو یا توافق بیمه گر و بیمه گذار یا بر مبنای درصد مسئولیت بیمه گذار در مراجع قضایی تعیین می شود و اعمال آن بر روی معادل ریالی ارزانترین دیه رایج روز محاسبه می شود. در هر صورت حداکثر مبلغ قابل پرداخت در هر حادثه موضوع بیمه برای هر نفر از مبلغ مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه بیشتر نخواهد بود.
- ۴/۳- جمع مطالب پرداختی در مدت بیمه، بابت هزینه های پزشکی و غرامت فوت و نقص عضو به هر یک از زیاندیدگان موضوع این بیمه نامه نمی تواند از حداکثر تعهد بیمه گر، مذکور در شرایط خصوصی بیمه نامه تجاوز نماید.

