

بیمه نامه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان پروژه های ساختمانی

این بیمه نامه بر اساس پیشنهاد کتبی مورخ بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه محسوب میگردد) صادر گردیده و بیمه گر (شرکت بیمه سامان) متعهد می گردد به ازاء دریافت حق بیمه مندرج در این بیمه نامه، خسارتهای بدنی وارد به کارکنان بیمه گذار ناشی از احراز مسئولیت بیمه گذار توسط کارشناس معتقد بیمه گر یا رای مراجع ذیصلاح قضائی و با رعایت قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، قانون مجازات اسلامی، شرایط خصوصی و عمومی بیمه نامه و عرف بیمه گری در ایران، جبران نماید.

<< شرایط خصوصی >>

کد رایانه بیمه نامه: _____ واحد معرف: پویا شفیعیون کد ۶۰۲ واحد صدور: پویا شفیعیون کد ۶۰۲	شماره بیمه نامه: _____ بازار یاب: _____ تاریخ صدور: _____
مشخصات بیمه گذار نام بیمه گذار: _____ شماره شناسنامه: _____ نشانی: _____ نوع بیمه گذار: حقیقی نام پدر: _____ کد ملی: _____ تلفن (فاکس): _____	مشخصات و موضوع بیمه موضوع بیمه: _____ نوع اسکلت: _____ مرحله پیشرفت کار: _____ آدرس محل اجرای پروژه: _____ تعداد بلوک: _____ پلاک ثبتی: _____
مدت بیمه مدت بیمه ۳۶۶ روز است که از ساعت ۲۴ مورخ _____ شروع و در ساعت ۲۴ مورخ _____ خاتمه می یابد.	فرانشیز فرانشیز _____ فرانشیز هزینه پزشکی: ۰ در صد حداقل مبلغ فرانشیز هزینه های پزشکی ۰ ریال
نوع تعهدات - حداکثر هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه - حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت بیمه نامه - حداکثر غرامت فوت و نقض عضو هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی - حداکثر غرامت فوت هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام - حداکثر غرامت فوت و نقض عضو در طول مدت اعتبار بیمه - حداکثر غرامت دیه دوم و مازاد بر دیه اول هر نفر در هر حادثه - حداکثر غرامت دیه دوم و مازاد بر دیه اول در طول مدت بیمه نامه - حداکثر مطالبات سازمان تامین اجتماعی یا سازمان خدمات درمانی از بیمه گذار برای هر نفر در هر حادثه - حداکثر مطالبات سازمان تامین اجتماعی یا سازمان خدمات درمانی از بیمه گذار در طول مدت بیمه نامه حق بیمه پایه پوشش های اصلی: ۵۸,۴۰۴,۵۰۰ ریال	تعدادات بیمه گر - حداکثر مبلغ تعهد (به ریال) ۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۴۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۲۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۷۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ۳۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
پوشش های اضافی تحت پوشش بیمه نامه عبارتند از کلوز ها به شماره: ۱, ۲, ۳, ۴, ۵, ۶, ۷, ۸, ۱۰ (طبق لیست پیوست)	
<h3>شرایط خصوصی پیوست بیمه نامه می باشد</h3>	
حق بیمه حق بیمه پایه: حق بیمه قابل پرداخت: مالیات بر ارزش افزوده: مبلغ قابل پرداخت به عدد: مبلغ قابل پرداخت به حروف:	عوارض شهرداری: _____

مهر و امضاء بیمه گر

شرکت بیمه سامان

شماره اقتصادی:

کد اقتصادی:

بیمه نامه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان پروژه های ساختمانی

این بیمه نامه بر اساس پیشنهاد کتبی مورخ بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه محسوب میگردد) صادر گردیده و بیمه گر (شرکت بیمه سامان) متعهد می گردد به ازاء دریافت حق بیمه مندرج در این بیمه نامه، خسارتهای بدنی وارد به کارکنان بیمه گذار ناشی از احراز مسئولیت بیمه گذار توسط کارشناس معتقد بیمه گر یا رای مراجع ذیصلاح قضائی و با رعایت قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، قانون مجازات اسلامی، شرایط خصوصی و عمومی بیمه نامه و عرف بیمه گری در ایران، جبران نماید.

<< شرایط خصوصی >>

کد رایانه بیمه نامه: _____ واحد معرف: پویا شفیعیون کد ۶۰۲ واحد صدور: پویا شفیعیون کد ۶۰۲	شماره بیمه نامه: _____ بازار یاب: _____ تاریخ صدور: _____
نام بیمه گذار: _____ شماره شناسنامه: _____ نشانی: _____ نوع بیمه گذار: حقیقی	نام پدر: _____ تلفن (فاکس): _____ کد ملی: _____

مشخصات بیمه گذار

سایر شرایط خصوصی

- ۱- باتوجه به ماده ۱۱ شرایط عمومی بیمه نامه مصوب شورایعالی بیمه بیمه نامه با تقاضای بیمه گذار و قبول بیمه گر صادر می شود ولی شروع پوشش بیمه ای و اجرای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه نامه پیش بینی شده است. حق بیمه دین مسلم بیمه گذار است که متعهد به تادیه آن طبق شرایط بیمه نامه می باشد. در صورت عدم پرداخت حق بیمه علاوه بر آنکه بیمه گر مستحق و مجاز به مطالبه آن از هر طریق ممکن می باشد.
- تعهدی نیز نسبت به پرداخت خسارت احتمالی نخواهد داشت چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه گذار هریک از اقساط موعد رسیده را به دلیل پرداخت نکند بیمه گر می تواند بیمه نامه را فسخ نماید. چنانچه 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 می شد پرداخت خواهد شد مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه نامه ضوابط دیگری درج شده باشد، ضمناً عدم وصول وجه چک که بابت حق بیمه داده شده به منزله عدم وصول حق بیمه می باشد.
- ۲- حق بیمه این بیمه نامه بر اساس مترائز زیربنای اظهار شده توسط بیمه گذار مندرج در فرم پرسشنامه تکمیل شده که فرم مذکور جزء لاینفک بیمه نامه می باشد محاسبه گردیده است بیمه گذار موظف است مترائز واقعی زیربنارابه بیمه گر اعلام نماید چنانچه بعد از صدور بیمه نامه معلوم گردد مترائز واقعی اجرا شده زیربنای ساختمان مورد بیمه از مترائز اعلام شده توسط بیمه گذار بیشتر است،
- و در این حالت و قبل از مراجعه و دریافت الحاقیه اصلاحی حادثه ای واقع شود، تعهدات بیمه گر در رابطه با خسارت به نسبت درصد حق بیمه محاسبه شده بر اساس زیربنای اظهار شده به حق بیمه قابل احتساب بر اساس زیربنای واقعی کاهش می یابد. در اینصورت پرداخت مابه التفاوت خسارت زیان دیده و یاز یانندگان برعهده بیمه گذار خواهد بود.
- ۳- خسارت هایی که قبل از تاریخ صدور بیمه نامه و یا بعد از تاریخ انقضاء بیمه نامه واقع شوند از شمول تعهدات بیمه نامه خارج می باشد.
- ۴- استثنائات:
 - ۱-۴- خسارت ناشی از انفجار مهمات جنگی و سایر مواد آتش زا از پوشش بیمه نامه مستثنی می باشد.
 - ۲-۴- تمامی خسارتهای ناشی از حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی مانند سیل، طوفان، زلزله، طغیان رودخانه و... از شمول تعهدات این بیمه نامه مستثنی می باشد.
 - ۳-۴- هرگونه ادعای خسارت تحت عنوان عدم النفع و هزینه های مشابه اعم از توقف در تولید، اجاره، افت قیمت، سود و زیان، توقف در کسب و کار، حقوق و دستمزد، ادعاهای ناشی از خسارات وارده به محیط زیست، محکومیت های جزایی نقدی و یا قابل خرید و سایر محکومیت های نقدی به نفع دولت و از شمول تعهدات این بیمه نامه خارج است. مگر آنکه میان بیمه گر و بیمه گذار توافق کتبی دیگری صورت گرفته باشد.
 - ۵- در این بیمه نامه صرفاً مسئولیت بیمه گذار مندرج در بیمه نامه در قبال کارکنان خود به شرح مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه، تحت شمول بوده و در صورت انتقال قهری یا ارادی مورد بیمه به دیگر اشخاص حقیقی یا حقوقی، بیمه گر در صورتی مسئولیت کارفرمای جدید را می پذیرد که انتقال مذکور ظرف سه روز کاری از تاریخ انتقال توسط طرفین معامله (انتقال دهنده و انتقال گیرنده) به صورت کتبی قبل از وقوع حادثه احتمالی به بیمه گر اعلام گردیده باشد
 - و بیمه گر در صورت پذیرفتن پوشش بیمه مسئولیت کارفرمای جدید در قبال کارکنان (با صدور الحاقیه) مراتب را مورد تایید قرار داده باشد. بیمه گر متعهد است ظرف دوروز کاری پس از وصول نامه انتقال دهنده نظر خود مبنی بر پذیرش بیمه مسئولیت کارفرمای جدید یا عدم پذیرش آنرا به انتقال گیرنده اعلام دارد. در صورت عدم وصول تقاضا از سوی طرفین معامله و یا عدم پذیرش درخواست توسط بیمه گر، بیمه نامه منفسخ تلقی می شود و باقی مانده حق بیمه (بدهکار و یا بستانکار) مطابق شرایط فسخ محاسبه و تسویه حساب بعمل می آید.
- ۶- شرایط عمومی بیمه نامه پیوست آن بوده که جزء لاینفک بیمه نامه محسوب می شود و همزمان با صدور بیمه نامه تحویل بیمه گذار گردیده است.
- ۷- در صورت وجود هرگونه مغایرت بین شرایط خصوصی این بیمه نامه با شرایط درخواستی مندرج در پرسشنامه ارائه شده بیمه گذار می تواند حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز از تاریخ صدور بیمه نامه مراتب اعتراض خود را به صورت کتبی به بیمه گر اعلام دارد در غیر اینصورت عدم اعتراض بیمه گذار به منزله پذیرش قطعی بیمه نامه به نحو صادر شده می باشد.
- ۸- کلیه اختلافات ناشی از این بیمه نامه مطابق ماده ۲۶ شرایط عمومی بیمه نامه (مصوب شورایعالی بیمه) با ارجاع امر به هیئت داوری و با رعایت مقررات حاکم بر موضوع، مورد حل و فصل قرار خواهد گرفت.
- ۹- محدوده تحت پوشش این بیمه نامه، محل اجرای پروژه می باشد.
- ۱۰- پرداخت خسارت بر اساس ارزشترین نوع دیه محاسبه میشود و تاسقف تعهدات بیمه نامه قابل پرداخت می باشد.
- ۱۱- حوادث ناشی از وسایل حرارتی و برودتی غیر استاندارد و یا نصب غیر استاندارد تحت پوشش نمی باشد.
- ۱۲- مسئولیت تمامی عوامل اجرایی در محل احداث ساختمان و در حین انجام کار ساختمانی در قبال کارکنان شاغل در پروژه تحت پوشش این بیمه نامه می باشد.
- ۱۳- مسئولیت بیمه گذار در قبال شخص عامل اجرایی و کارکنان عوامل اجرایی تحت پوشش این بیمه نامه می باشد.
- ۱۴- ایفای تعهدات بیمه گر منوط به رعایت کلیه مفاد مندرج در شرایط خصوصی و عمومی بیمه نامه می باشد.

مهر و امضاء بیمه گر

شرکت بیمه سامان

شماره اقتصادی:

کد اقتصادی:

بیمه نامه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان پروژه های ساختمانی

این بیمه نامه بر اساس پیشنهاد کتبی مورخ بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه محسوب میگردد) صادر گردیده و بیمه گر (شرکت بیمه سامان) متعهد می گردد به ازاء دریافت حق بیمه مندرج در این بیمه نامه، خسارتهای بدنی وارد به کارکنان بیمه گذار ناشی از احراز مسئولیت بیمه گذار توسط کارشناس معتقد بیمه گر یا رای مراجع ذیصلاح قضائی و با رعایت قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، قانون مجازات اسلامی، شرایط خصوصی و عمومی بیمه نامه و عرف بیمه گری در ایران، جبران نماید.

<< شرایط خصوصی >>

کد رایانه بیمه نامه: _____ واحد معرف: پویا شفیعیون کد ۶۰۲ واحد صدور: پویا شفیعیون کد ۶۰۲	شماره بیمه نامه: _____ تاریخ صدور: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲
--	--

۱ پوشش حوادث ناشی از وسایل نقلیه موتوری

به موجب این پوشش، جبران خسارت های وارده به کارکنان ناشی از حوادث وسایل نقلیه موتوری زمینی که بر اساس رای مراجع ذیصلاح در شمول تعهدات موضوع قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه و صندوق تامین خسارت های بدنی نباشد و مسئولیت بیمه گذار در بروز حادثه محرز شده است، متناسب با درصد مسئولیت وی، تحت پوشش می باشد.

تبصره ۱- خسارت وارده به کارکنان در خارج از کارگاه در صورتی قابل پرداخت می باشد که علاوه بر احراز مسئولیت بیمه گذار، پوشش ماموریت خارج از کارگاه (مکان فعالیت) قبل از بروز حادثه توسط بیمه گذار خریداری شده باشد.

تبصره ۲- تعهد بیمه گر در خصوص کلیه کارکنان زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی از حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت قرارداد مندرج در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: ریال _____	حق بیمه پوشش: _____
-------------------------	---------------------

۲ پوشش جبران هزینه های پزشکی

به موجب این پوشش، هزینه های پزشکی موضوع این بیمه نامه در صورتیکه مشمول تعریف بند ۶ ماده ۲ آیین نامه نباشد و مطابق رای مراجع قضایی بیمه گذار محکوم به پرداخت آن نشده باشد، بر اساس صورتحساب های معتبر ارائه شده، تحت پوشش می باشد.

تبصره- تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی در خصوص کلیه کارکنان زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی از حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت قرارداد، مندرج در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: ریال _____	حق بیمه پوشش: _____
-------------------------	---------------------

۳ پوشش تبصره ۱ ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی

به موجب این پوشش، صرفاً پرداخت مستمری موضوع تبصره ۱ ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی که ناشی از حادثه منجر به فوت و یا از کارافتادگی کارکنان باشد، با پرداخت یکجای مطالبات وفق تبصره مذکور، تحت پوشش می باشد.

حداکثر تعهد بیمه گر برای هر نفر از مبلغ ۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و در طول مدت اعتبار بیمه نامه برای کلیه افراد از مبلغ ۳۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: _____	حق بیمه پوشش: _____
--------------------	---------------------

۴ پوشش مسئولیت بیمه گذار در قبال اشخاص ثالث

به موجب این پوشش، خسارت های موضوع بند ۶ ماده ۲ آیین نامه وارد به اشخاص ثالث در محل کارگاه (مکان فعالیت) تحت پوشش می باشد.

تبصره ۱- اشخاص ثالث در این پوشش به افرادی اطلاق می شود که جزء کارکنان بیمه گذار و عوامل اجرایی وی و شخص عوامل اجرایی نباشند.

تبصره ۲- حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت قرارداد از مبلغ مندرج در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: ریال _____	حق بیمه پوشش: _____
-------------------------	---------------------

۵ پوشش بیمه ای افزایش ریالی دیه (دوسال)

به موجب این پوشش، تعهدات مندرج در بیمه نامه به ازای هر زیان دیده با توجه به افزایش سالانه دیه توسط قوه قضائیه از زمان شروع بیمه نامه و بنا به درخواست بیمه گذار دوبار افزایش می یابد، مشروط به آنکه ناشی از تاخیر در ارائه رای مراجع قضایی توسط بیمه گذار یا زیان دیده نباشد. همچنین، حداکثر تعهد بیمه گر در خصوص کلیه حوادث احتمالی افزایش می یابد.

سرمایه پوشش: ریال _____	حق بیمه پوشش: _____
-------------------------	---------------------

مهر و امضاء بیمه گر

شرکت بیمه سامان

شماره اقتصادی:

کد اقتصادی:

بیمه نامه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان پروژه های ساختمانی

این بیمه نامه بر اساس پیشنهاد کتبی مورخ بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه محسوب میگردد) صادر گردیده و بیمه گر (شرکت بیمه سامان) متعهد می گردد به ازاء دریافت حق بیمه مندرج در این بیمه نامه، خسارتهای بدنی وارد به کارکنان بیمه گذار ناشی از احراز مسئولیت بیمه گذار توسط کارشناس معتقد بیمه گر یا رای مراجع ذیصلاح قضائی و با رعایت قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، قانون مجازات اسلامی، شرایط خصوصی و عمومی بیمه نامه و عرف بیمه گری در ایران، جبران نماید.

<< شرایط خصوصی >>

کد رایانه بیمه نامه: _____ واحد معرف: پویا شفیعیون کد ۶۰۲ واحد صدور: پویا شفیعیون کد ۶۰۲	شماره بیمه نامه: _____ تاریخ صدور: _____
--	---

۶ پوشش تعدد دیات و دیات غیرمسری

به موجب این پوشش، در صورتیکه در یک حادثه تحت پوشش، طبق رای مراجع قضایی بیمه گذار به پرداخت بیش از یک دیه و یا دیات غیرمسری به هر یک از کارکنان محکوم گردد، بیمه گر مکلف به پرداخت خسارت حداکثر تا سقف تعهد پذیرفته شده در شرایط خصوصی بیمه نامه می باشد.

تبصره ۱- تعهد بیمه گر در خصوص کلیه کارکنان زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی در طول مدت قرارداد از حداکثر تعهد بیمه گر مندرج در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

تبصره ۲- در صورت خریداری پوشش بیمه ای افزایش ریالی دیه، تعهدات پوشش تعدد دیات و دیات غیرمسری به همان میزان افزایش خواهد یافت.

سرمایه پوشش: _____

حق بیمه پوشش: _____

۷ پوشش مأموریت خارج از کارگاه (مکان فعالیت) کارکنان

به موجب این پوشش، صدمات بدنی وارد به کارکنان، حین انجام مأموریت های خارج از کارگاه (مکان فعالیت)، براساس اعلام کتبی اسامی افراد توسط بیمه گذار تحت پوشش می باشد. در هر حال خسارت بدنی وارده به کارکنان ناشی از حوادث وسیله نقلیه موتوری استثناء می باشد، مگر آنکه پوشش مربوط، خریداری شده باشد.

تبصره- تعهد بیمه گر در خصوص کلیه کارکنان زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی از حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت قرارداد در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: _____

حق بیمه پوشش: _____

۸ پوشش مسئولیت مجری ذیصلاح ساختمان

به موجب این پوشش، مسئولیت مجری ذیصلاح ساختمان در قبال خسارت های موضوع بند ۶ ماده ۲ این آیین نامه وارد به کارکنان پروژه های ساختمانی تحت پوشش می باشد.

تبصره ۱- منظور از مجری ذیصلاح ساختمان، فردی است که طبق آیین نامه اجرایی ماده ۳۳ قانون نظام مهندسی و کنترل ساختمان و اصلاحات بعدی آن دارای پروانه اشتغال به کار از وزارت مسکن و شهرسازی باشد.

تبصره ۲- تعهد بیمه گر در خصوص کلیه کارکنان زیان دیده و کلیه حوادث احتمالی از حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت قرارداد در شرایط خصوصی تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: _____

حق بیمه پوشش: _____

۱۰ پوشش غرامت دستمزد روزانه

به موجب این پوشش، مسئولیت بیمه گذار در ارتباط با غرامت دستمزد روزانه کارکنان ناشی از حوادث تحت پوشش، مشروط به اینکه بیمه گذار به موجب رای مراجع ذیصلاح، ملزم به پرداخت و جبران خسارت شده باشد، به ازای هر روز معادل دستمزد روزانه پرداختی به افراد زیان دیده، با رعایت شرایط ذیل تحت پوشش می باشد:

۱- پرداخت غرامت دستمزد روزانه از روز چهارم وقوع حادثه شروع و حداکثر از مدت ۹۰ روز تجاوز نخواهد کرد.

۲- مدت زمان استفاده از پوشش بیمه ای غرامت دستمزد روزانه، طبق نظر پزشک معتمد بیمه گر تعیین می گردد.

۳- حداکثر تعهد بیمه گر بابت دستمزد روزانه هر نفر و در طول مدت اعتبار بیمه نامه برای کلیه افراد از مبلغ مندرج در الحاقیه تجاوز نخواهد کرد.

سرمایه پوشش: _____

حق بیمه پوشش: _____

مهر و امضاء بیمه گر

شرکت بیمه سامان

شماره اقتصادی: _____

کد اقتصادی: _____