

تاریخ صدور قرارداد: ۱۳۹۳/۰۷/۰۱

تاریخ شروع قرارداد: ۱۳۹۳/۰۷/۰۱

تاریخ انقضاء قرارداد: ۱۳۹۴/۰۷/۰۱

شماره قرارداد: ۱۳۹۳/۱۲۷/۲۱۶۸/۲۱۶۸/۱

تعداد بیمه شدگان: طی الحاقیه تعیین می گردد.

حق بیمه صادره: طی الحاقیه تعیین می گردد.

مالیات بر ارزش افزوده: طی الحاقیه تعیین می گردد.

قرارداد بیمه حوادث تحصیلی گروهی دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه پیام نور

این قرارداد فیما بین دانشگاه پیام نور به نمایندگی آقای محمد صدری معاون اداری، مالی و عمرانی به نشانی: تهران-خیابان مینی سیتی-بلوار ارتش-ابتدای خیابان نخل-سازمان مرکزی دانشگاه پیام نور که در این قرارداد اختصاراً بیمه گزار نامیده میشود از یک طرف و شرکت بیمه سینا (سهامی عام) به نمایندگی آقایان امین شیرکانی مدیر عامل و عضو هیئت مدیره و دکتر کامبیز پیکارجو عضو هیئت مدیره از طرف دیگر به نشانی: تهران-بلوار میرداماد-بعد از نفت شمالی-شماره ۲۲۵ که منبعا در این قرارداد بیمه گر نامیده خواهد شد براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶، مقررات و آئین نامه های شورای عالی بیمه و عرف بیمه در ایران با شرایط خصوصی ذیل که جزء لاینفک این قرارداد میباشد منعقد میگردد:

تعاریف و اصطلاحات این بیمه نامه صرف نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشد با مفاهیم زیر استفاده می شود.

فصل اول - کلیات

ماده ۱: بیمه گر:

شرکت بیمه سینا (سهامی عام) به نشانی: تهران-بلوار میرداماد-بعد از نفت شمالی-شماره ۲۲۵ که جبران خسارت و یا پرداخت غرامت ناشی از حوادث تعیین شده را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.

ماده ۲: بیمه گزار:

دانشگاه پیام نور - سازمان مرکزی با کد اقتصادی: ۴۱۱۳۷۳۸۳۳۷۴ به نشانی: خیابان مینی سیتی - بلوار ارتش - ابتدای خیابان نخل که شخصیت حقوقی آن برای بیمه گر محرز گردیده و متعهد پرداخت حق بیمه در وجه بیمه گر و متعهد پرداخت حق بیمه در وجه بیمه گر و انجام سایر وظایف تعیین شده در بیمه نامه می باشد.



ماده ۳: بیمه شدگان:

عبارتند از دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاههای پیام نور سراسر کشور که مشخصات آنان بر طبق ماده ۱۱ این قرارداد توسط بیمه گزار برای بیمه گر ارسال میگردد.

تبصره یک- دانشجویان شاغل به تحصیل متاهل میتوانند همسر و فرزندان خود را از ابتدای قرارداد با پرداخت حق بیمه مندرج در ماده ۱۳ با ارائه اسامی و مشخصات آنان همزمان با ارائه مشخصات بیمه شده اصلی تحت پوشش این قرارداد قرار دهند.

تبصره دو - بیمه شدگان این قرارداد تا سن ۷۵ سال تمام تحت پوشش بیمه حادثه میباشند، مگر آنکه در شرایط خصوصی توافق دیگری انجام شده باشد.

ماده ۴: موضوع قرارداد:

عبارت است از پوشش بیمه ای کلیه بیمه شدگان در مقابل خطر فوت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) و هزینه های پزشکی بیمه شدگان در اثر حادثه تحت پوشش این بیمه نامه و براساس شرایط مقرر در این قرارداد.

ماده ۵- حق بیمه:

حق بیمه وجهی است که بیمه گزار موظف است طبق شرایط مندرج در بیمه نامه و یا شرایط خصوصی آن به بیمه گزار بپردازد.

ماده ۶- سرمایه بیمه و یا غرامت بیمه:

سرمایه بیمه و یا غرامت بیمه وجهی است که بیمه گر متعهد می گردد در صورت تحقق خطر یا خطرات مشمول بیمه طبق شرایط بیمه نامه به بیمه گزار بپردازد.

ماده ۷- حادثه:

حادثه موضوع این بیمه نامه، هر واقعه ناگهانی ناشی از عامل خارجی است که بدون قصد و اراده بیمه شده در مدت بیمه رخ دهد و منجر به جرح، نقص عضو، از کارافتادگی و یا فوت بیمه شده گردد.

ماده ۸- نقص عضو یا از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی):

منظور از نقص عضو یا از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) قطع، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضای بدن است که به علت حادثه تحت پوشش بیمه نامه به وجود آید و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد.



ماده ۹ - خطرات بیمه شده :

تأمین غرامت مورد تعهد از سوی بیمه گر با رعایت استثنائات و محدودیت های مندرج در بیمه نامه شامل تحقق خطرات موضوع ماده ۴ و همچنین خسارت یا غرامت ناشی از موارد زیر جزو تعهدات بیمه گر محسوب می شود:

الف - غرق شدن ، مسمومیت، تاثیر گاز ، بخار و یا مواد خورنده مانند اسید.

ب - ابتلا به هاری ، کزاز، سیاه زخم و گزیدگی.

ج - دفاع مشروع بیمه شده .

د - اقدام برای نجات اشخاص و اموال از خطر و حادثه.

فصل دوم - وظائف و تعهدات بیمه گزار

ماده ۱۰ : اصل حسن نیت

بیمه گزار و بیمه شده مکلفند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش های بیمه گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه گر قرار دهند اگر بیمه گزار و بیمه شده در پاسخ به پرسش بیمه گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نمایند و یا عمداً برخلاف واقع اظهار بنمایند ، بیمه نامه باطل و بی اثر خواهد بود ولو مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده هیچ گونه تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد در این صورت نه فقط وجوه پرداختی بیمه گزار مسترد نخواهد شد بلکه بیمه گر می تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید . همچنین چنانچه بیمه گزار در طول مدت اعتبار بیمه نامه و یا هنگام بروز خسارت به عمد از اظهار مطالبی که موثر بر تعهدات بیمه گر و وظایف بیمه گزار باشد خودداری نماید به منزله عدم رعایت اصل حسن نیت خواهد بود .

تبصره - در قرارداد گروهی در صورتیکه هریک از بیمه شدگان اظهارات خلاف واقع عمدی داشته باشند بیمه نامه نسبت به وی باطل خواهد شد.

ماده ۱۱ - نحوه اعلام اسامی بیمه شدگان :

بیمه گزار موظف است هنگام عقد قرارداد و حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز پس از شروع قرارداد سی دی حاوی لیست اسامی و مشخصات بیمه شدگان (دانشجویان ثبت نام شده) را مطابق با اطلاعات مورد نظر بیمه گر ارسال نماید و هم چنین این لیست را از طریق پست الکترونیکی رسمی خود به پست الکترونیکی رسمی بیمه گر ارسال نماید، بدیهی است هرگونه جبران خسارت منوط به ارائه لیست و درج نام بیمه شده در لیست مذکور می باشد.



تبصره یک - اطلاعات مورد نیاز بابت تهیه لیست اسامی بیمه شدگان به شرح ذیل می باشد:

شماره ردیف که همان شماره بیمه ای بیمه شده می باشد - نام و نام خانوادگی بیمه شده - نام پدر - تاریخ تولد (روز/ماه/سال) - کدملی هریک از بیمه شدگان (مهمترین شاخص) - شماره دانشجویی - جنسیت بیمه شده - نسبت هریک از اعضای خانواده با بیمه شده اصلی (در مورد بیمه شدگانی که همسر و فرزندانشان نیز در گروه بیمه شدگان قراردارند)

افرادی که در طول مدت قرارداد میتوانند به تعداد بیمه شدگان اضافه شوند عبارتند از دانشجویان جدیدالورود (دانشجویان نیم سال تحصیلی)، انتقالی، مهمان و دانشجویانی که بعد از ارائه لیست اولیه ثبت نام نموده باشند و موارد حذف بیمه شدگان عبارتست از فوت شدگان و دانشجویانی که به دلایل انصراف از تحصیل، اخراج - انتقال - تعلیق، اتمام دوره تحصیل، رابطه آنان با بیمه گزار قطع میشود.

ماده ۱۲: روش پرداخت حق بیمه

بیمه نامه با تقاضای بیمه گزار و قبول بیمه گر صادر می شود ولی شروع پوشش بیمه ای و اجرای تعهدات بیمه گر از تاریخ ۹۳/۰۷/۰۱ و منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیب ذیل می باشد:

بیمه گزار موظف است براساس تعداد کل بیمه شدگان ۱۰ درصد از کل حق بیمه را در هنگام ارائه لیست بیمه شدگان و ۷۰ درصد حق بیمه را حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۳/۱۲/۲۸ و مابقی تا پایان تیرماه سال ۱۳۹۴ در وجه بیمه گر پرداخت نماید.

چنانچه بیمه گزار حق بیمه مقرر را به هر دلیل پرداخت نکند بیمه گر می تواند بیمه نامه را فسخ نماید و چنانچه بیمه نامه را فسخ نکرده باشد در صورت وقوع خطر مشمول بیمه نامه بیمه گر خسارت را به نسبت حق بیمه پرداخت شده به حق بیمه ای که تا زمان وقوع خطر باید پرداخت می شد پرداخت خواهد نمود.

ماده ۱۳: حق بیمه

حق بیمه خالص سالانه هر یک از بیمه شدگان ۳۳.۹۰۰ ریال میباشد که به این مبلغ مالیات برارزش افزوده مصوب هر سال اضافه می شود (در صورت ارائه گواهی نامه معتبر) و بیمه گزار موظف است حق بیمه را به شماره حساب ۴۴۵۰۰۰۳۸۰ نزد بانک ملت شعبه میرداماد-نفت (کد ۶۵۷۳۱۰) بنام شرکت بیمه سینا در وجه بیمه گر پرداخت نماید.

تبصره ۱ - محاسبه حق بیمه در الحاقیه اضافی و یا کاهشی ناشی از تغییر در تعداد بیمه شدگان به صورت کوتاه مدت محاسبه می گردد.



تبصره ۲ - حق بیمه مربوط به تغییرات ماهانه بیمه شدگان (افزایش و کاهش) که بوسیله الحاقی تعیین میگردد میبایست حداکثر تا پانزدهم ماه بعد توسط بیمه گزار تسویه شود.

تبصره ۳ - بیمه گزار موظف است باقیمانده حق بیمه بیمه شدگانی که فوت می نمایند را پس از فوت آنان تا پایان قرارداد محاسبه و به طور یک جا در وجه بیمه گر پرداخت نماید. (به جز استثنائات قرارداد)

تبصره ۴ - هرگونه تغییر در مفاد و شرایط قرارداد در طول مدت اعتبار آن با صدور الحاقیه که جزء لاینفک قرارداد می باشد پس از ارسال درخواست کتبی بیمه گزار از سوی بیمه گر صورت می پذیرد.

فصل سوم - تعهدات بیمه گر

ماده ۱۴:

بیمه گر متعهد است در ازای دریافت حق بیمه از بیمه گزار و انجام وظایف و تعهدات از سوی بیمه گزار، در صورت وقوع هریک از خطرات مشمول این بیمه نامه پس از دریافت کلیه اسناد و مدارک مثبت مندرج در ماده ۱۶ سرمایه های موضوع این قرارداد را مطابق ذیل در وجه بیمه گزار پرداخت می نماید تا بیمه گزار حسب مورد براساس فرم ذینفع و در صورت عدم تکمیل فرم ذینفع از سوی بیمه شده در وجه وراث قانونی بیمه شده پرداخت نماید.

۱۴/۱) پرداخت غرامت فوت در اثر حوادث مشمول این بیمه نامه جهت هریک از بیمه شدگان در مدت اعتبار قرارداد مبلغ ۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال.

۱۴/۲) پرداخت غرامت نقص عضو یا از کارافتادگی دائم کلی در اثر حوادث مشمول بیمه جهت هریک از بیمه شدگان در مدت اعتبار قرارداد مبلغ ۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال.

۱۴/۳) پرداخت غرامت نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزئی در اثر حوادث مشمول بیمه ضربی از مبلغ ۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال طبق جدول نقص عضو مندرج در شرایط عمومی بیمه نامه های حوادث اشخاص در مدت اعتبار قرارداد.

۱۴/۴) جبران هزینه های پزشکی ناشی از حوادث مشمول بیمه در طول مدت قرارداد حداکثر مبلغ ۳۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال می باشد.

تبصره یک - حداکثر تعهدبند ۱۴/۱ با احتساب تعهدات بندهای ۱۴/۲ و ۱۴/۳ و ۱۴/۴ مبلغ ۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال میباشد.

تبصره دو - حداکثر تعهد بیمه گر در یک حادثه واحد برای چند نفر، معادل حاصل ضرب یک صدم تعداد بیمه شدگان در مبلغ غرامت فوت (۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال) خواهد بود.



فصل چهارم - پرداخت خسارت

ماده ۱۵ - مهلت اعلام خسارت :

۱-۱۵- به محض وقوع حادثه غیر از فوت (نقص عضو) بیمه شده موظف است به پزشک مراجعه و دستورات وی را رعایت نماید و حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ وقوع حادثه مراتب را کتباً از طریق بیمه گزار به اطلاع بیمه گر برساند در غیر این صورت بیمه گر تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت.

۲-۱۵- در صورت فوت بیمه شده ، بیمه گزار باید حداکثر ظرف مدت ۶۰ روز از تاریخ فوت بیمه شده مراتب را کتباً به اطلاع بیمه گر برساند در غیر این صورت بیمه گر تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت .

ماده ۱۶- مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارت :

الف - در صورت فوت

اصل یا رونوشت برابر اصل مدارک ذیل :

- ۱- گواهی فوت ، صادره از سوی اداره ثبت احوال و آمار ؛
- ۲- گواهی پزشک قانونی یا آخرین پزشک معالج که در آن علت فوت تعیین شده باشد.
- ۳- گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد ؛(در موارد فوت ناشی از حادثه)
- ۴- رونوشت برابر اصل شناسنامه متوفی ؛
- ۵- رونوشت برابر اصل کارت ملی متوفی.
- ۶- رونوشت برابر اصل آخرین کارت دانشجویی معتبر ماه قبل از فوت متوفی.

۷- هرگونه مدارک موردنیاز مازاد بر موارد فوق حسب مورد کتباً" به اطلاع بیمه گزار خواهد رسید.

ب - در صورت نقص عضو و از کارافتادگی دائم (کلی و جزئی)

اصل یا رونوشت برابر اصل مدارک ذیل :

- ۱- گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد ؛
- ۲- گواهی پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و غیرقابل علاج بودن نقص عضو؛



- ۳- شرح حال و گواهی پذیرش مربوط به اولین مرجع درمانی که پس از وقوع حادثه بیمه شده به آن مراجعه نموده و ممهور به مهر و امضای پزشک می باشد.
 - ۴- رونوشت برابر اصل شناسنامه بیمه شده
 - ۵- رونوشت برابر اصل کارت ملی بیمه شده
 - ۶- رونوشت برابر اصل آخرین کارت دانشجویی معتبر ماه قبل از فوت متوفی.
 - ۷- هرگونه مدارک مورد نیاز مازاد بر موارد فوق حسب مورد کتباً "باطلاع بیمه گزار خواهد رسید.
- تبصره یک -** بیمه گذار متعهد است در صورت وقوع هر یک از خطرهای مشمول حوادث منجر به فوت، نقص عضو و از کارافتادگی دائم کامل هریک از بیمه شدگان، حق بیمه مربوط به سال بیمه ای وی را به طور کامل پرداخت نماید.
- تبصره دو -** چنانچه بیمه گذار از پرداخت حق بیمه موضوع تبصره یک (فوق) امتناع نماید، بیمه گر مجاز است که مبلغ مذکور را از محل سرمایه (گرامت) قابل پرداخت کسر نماید.
- تبصره سه -** عدم انجام تعهدات بیمه گذار (مندرج در قرارداد و شرایط خصوصی) موجب رفع مسوولیت بیمه گر در پرداخت سرمایه بیمه خواهد شد.

ماده ۱۷:

هرگاه ثابت شود که بیمه شده عمداً "بوسیله اظهارات کاذب و یا ارائه مدارک نادرست اقدام به دریافت وجوهی برای خود نموده است در این حالت نام بیمه شده از لیست قرارداد بیمه خارج شده و بیمه گر محق به دریافت مبالغی است که تحت هر عنوان بابت غرامت به بیمه شده پرداخت نموده است.

ماده ۱۸:

حوادث ناشی از رانندگی توسط شخص بیمه شده در صورتی مشمول بیمه حوادث این قرارداد میباشد که بیمه شده دارای گواهینامه معتبر و متناسب با نوع وسیله نقلیه مورد استفاده که در آئین نامه و مقررات اداره راهنمایی و رانندگی کشور پیش بینی شده است باشد.

ماده ۱۹:

حداکثر سن بیمه شده هنگام وقوع خطر مشمول این قرارداد ۷۵ سال تمام پذیرفته میشود. بیمه گر نسبت به کسانی که سن آنها از سنوات اعلام شده بیشتر باشد هیچگونه تعهدی ندارد.



ماده ۲۰:

حق بیمه هائیکه بابت قرارداد به بیمه گر پرداخت شده باشد قابل استرداد نبوده مگر در موارد ذیل:

- ۱- اشتباه در محاسبه.

- ۲- حق بیمه بیمه شدگانی که سن آنان خارج از محدوده سنی مندرج در تبصره یک ماده ۳ این قرارداد باشد و بابت نامبردگان حق بیمه پرداخت شده باشد.

ماده ۲۱:

هرگونه تغییر در شرایط این قرارداد با توافق طرفین و بوسیله صدور الحاقی که جزء لاینفک قرارداد میباشد انجام خواهد گرفت.

ماده ۲۲: خسارت های خارج از تعهدات بیمه گر (استثنائات) بر اساس آئین نامه ۸۴ بیمه مرکزی ج.ا.ا.

- ۱- خودکشی و یا اقدام به آن
- ۲- صدمات بدنی که بیمه شده عمداً موجب آن شود.
- ۳- مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و روان گردان.
- ۴- ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.
- ۵- بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آن که ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه نامه باشد.
- ۶- فوت بیمه شده به علت حادثه ناشی از عمد ذینفع (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت) در این صورت بیمه گر فقط متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذی نفع در سرمایه بیمه خواهد بود.
- ۷- جنگ (به جز انفجار و یا عملکرد ادوات نظامی که بعد از جنگ به جا مانده است) شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.
- ۸- زمین لرزه، آتش فشان و فعل و انفعالات هسته ای.
- ۹- چنانچه بیمه شده هنگام رانندگی دچار حادثه گردد و دارای گواهینامه رانندگی مجاز و متناسب آن وسیله نقلیه نباشد.

ماده ۲۳:

خسارات مربوط به بیمه شدگان با تابعیت غیر ایرانی تنها در صورتی قابل پرداخت می باشد که دارای ویزای تحصیلی معتبر باشند.



ماده ۲۴: به منظور تسریع در رسیدگی و پرداخت خسارت بیمه شدگان، حق تحقیق و بررسی حادثه برای بیمه گر محفوظ می باشد.

ماده ۲۵: حل اختلاف نظر

طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد، بیمه گزار مراتب را به شرکت بیمه گر بصورت مکتوب اعلام نماید. چنانچه از تاریخ اعلام و حداکثر ظرف یکماه بیمه گر نسبت به جلب رضایت بیمه گزار اقدام ننماید، بیمه گزار می تواند رسماً نسبت به فسخ قرارداد صرفاً با رعایت بند ب ماده ۱۲ آئین نامه ۸۴ بیمه مرکزی ج.ا.ا اقدام نماید.

ماده ۲۶: مدت قرارداد

مدت این قرارداد یکسال تمام هجری شمسی است که از ساعت صفر مورخ ۱۳۹۳/۰۷/۰۱ شروع و تا ساعت صفر مورخ ۱۳۹۴/۰۷/۰۱ خاتمه می یابد.

ماده ۲۷ - شرایط تمدید قرارداد

یک ماه قبل از پایان اعتبار قرارداد بیمه گزار با ارسال نامه کتبی درخواست خود را مبنی بر ادامه و یا قطع همکاری جهت انجام اقدام بعدی به بیمه گر اعلام می نماید.

ماده ۲۸:

در کلیه مواردیکه در این قرارداد ذکری به میان نیامده است تابع شرایط عمومی بیمه حوادث اشخاص شرکت بیمه سینا (سهامی عام)، عرف بیمه و قوانین جاری مملکت خواهد بود. مرور زمان دعوای ناشی از بیمه دو سال است و ابتدای آن از تاریخ وقوع خطرات منشاء دعوای خواهد بود.

ماده ۲۹: شرایط فسخ قرارداد:

بیمه گر و بیمه گزار می توانند صرفاً با شرایط تعیین شده در آئین نامه ۸۴ بیمه مرکزی ج.ا.ا، درخواست فسخ در طول مدت بیمه را بنمایند.



شماره:

تاریخ:

پیوست:

ماده ۳۰:

ناظر آماری بیمه شدگان معاونت فرهنگی، دانشجویی و مدیریت امور مالی و ناظر کیفی قرارداد معاونت اداری، مالی و عمرانی دانشگاه میباشد.

ماده ۳۱:

بیمه گر مکلف است هنگام عقد قرارداد ده درصد کل مبلغ قرارداد، ضمانتنامه معتبر بانکی به عنوان ضمانت حسن اجرای تعهدات که تا پایان مدت قرارداد معتبر می باشد را به بیمه گزار تحویل نماید.

ماده ۳۲:

این قرارداد مشتمل بر ۳۲ ماده و ۱۲ تبصره و در دو نسخه که در حکم واحد میباشند تنظیم گردیده و در تاریخ امضاء و مبادله شده است.

بیمه گر
شرکت بیمه سینا (سهامی عام)

بیمه گزار
دانشگاه پیام نور
محمد صدری



مهر
مهر مهر