

ساختمان مرکزی: تهران - خیابان گاندی - خیابان پانزدهم - پلاک ۲۵
کدپستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷۰۹۷۱ - ۸۸۷۹۲۹۹۷
ساختمان شماره ۲: تهران - خیابان انقلاب - پلاک ۸۵۰
کدپستی: ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - ۶۶۷۲۶۲۴۸

قرارداد بیمه عمر و حادثه تکمیلی و مسئولیت حرفه ای کارفرما در حوادث ناشی از کار کارکنان صنعت آب و برق و آب و فاضلاب کشور (وزارت نیرو)

به منظور ارائه پوشش بیمه عمر و حادثه تکمیلی کارکنان وزارت نیرو و شرکتهای تابعه و وابسته صنعت آب و برق و آب و فاضلاب کشور، این قرارداد فیما بین شرکت آب منطقه ای استان سمنان، از یک طرف و شرکت سهامی بیمه دانا - شعبه سمنان از طرف دیگر بر اساس درخواست بیمه گذار و در چهارچوب قانون بیمه و مصوبات شورای عالی بیمه با شرایط ذیل تنظیم و مبادله می گردد.

شماره قرارداد: ۳۴۲۲۰۲۰/۸۹/۵۵۱۲ تاریخ صدور: ۱۳۸۹/۰۴/۱۳

بیمه گذار: شرکت آب منطقه ای استان سمنان تاریخ شروع: ساعت صفر بامداد ۱۳۸۹/۰۴/۰۱

تعداد بیمه شدگان: با الحاقی تعیین می گردد تاریخ انقضاء: ساعت صفر بامداد ۱۳۹۰/۰۴/۰۱

حق بیمه صادره: با الحاقی تعیین می گردد

۳٪ مالیات: با الحاقی تعیین می گردد

بر ارزش افزوده:

فصل اول - تعاریف و اصطلاحات

ماده ۱ - بیمه گر: شرکت بیمه دانا - شعبه سمنان به نشانی: سمنان - خیابان سعدی - جنب فرودگاه ایران مریوس - تلفن: ۷ - ۳۳۳۶۷۸۹ - ۳۳۳۱۵۹۶

ماده ۲ - بیمه گذار: شرکت آب منطقه ای استان سمنان به نشانی: سمنان - بلوار ۱۷ شهریور - تلفن: ۶ - ۳۳۶۱۹۱۳

ماده ۳ - بیمه شدگان: عبارتند از کلیه کارکنان (کارمندان - کارگران) شاغل بیمه گذار شامل رسمی - ثابت - پیمانی و عناوین مشابه و افرادی که بصورت خرید خدمت اشتغال دارند، بازنشستگان و سربازان وظیفه.

تبصره ۱: بازنشستگان با در نظر گرفتن وضعیت جسمانی (سن و سلامتی) بر اساس معاینات پزشکی (در صورت ضرورت) و تأیید پزشک معتمد بیمه گر تحت پوشش قرار خواهند گرفت.

تبصره ۲: بیمه شدگانی که به هر دلیل از کار افتاده شوند و قبلاً "از مزایای این نوع بیمه نامه استفاده نموده اند از شمول این قرارداد خارج میباشند.

تبصره ۳: بیمه شدگان در بیمه عمر حداکثر تا اتمام سن ۷۰ سالگی و در بیمه حادثه تکمیلی بعد از ۷۰ سالگی بر اساس مفاد این قرارداد تحت پوشش می باشند.

تبصره ۴: بیمه شدگانی که در طول مدت قرارداد در بیمه عمر سن آنها از ۷۰ سال تمام تجاوز نماید کماکان تا پایان این قرارداد تحت پوشش بیمه حوادث خواهند بود.

ماده ۴ - تعریف حادثه: عبارت است از پیشامد ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده منجر به فوت یا صدمه بدنی وی گردد.

ساختمان مرکزی: تهران - خیابان گاندی - خیابان بانزدهم - پلاک ۲۵
کدپستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷۰۹۷۱ - ۸۸۷۹۲۹۹۷
ساختمان شماره ۲: تهران - خیابان انقلاب - پلاک ۸۵۰
کدپستی: ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - ۶۶۷۲۶۳۴۸

ماده ۵- تعریف نقص عضو و ازکارافتادگی: عبارت است از قطع، یا تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی کارعضوی از اعضای بدن که ناشی از حادثه بوده و طبق تشخیص پزشک متخصص وضعیت دائم و قطعی داشته باشد.

ماده ۶- موضوع قرارداد: عبارت است از بیمه عمر و حادثه تکمیلی و نقص عضو (کلی و جزئی) دائم ناشی از حوادث مشمول بیمه، بیمه شدگان در تمام اوقات شبانه روز و مأموریت در مقابل خطرات ناشی از کار و خدمت و حوادث ناشی از رانندگی و سرنشین بودن وسائط نقلیه (هوایی - زمینی - دریایی) در داخل و خارج از کشور و پوشش بیمه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان ناشی از حوادث کاری تاسقفهای مقرر در این قرارداد.

فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۷ - بیمه گذار موظف است حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ عقد قرارداد یک نسخه لیست حاوی مشخصات کامل کلیه پرسنل مشمول بیمه خود را شامل: نام و نام خانوادگی - نام پدر - تاریخ تولد (روز/ ماه / سال) - شماره شناسنامه و محل صدور کد ملی را تهیه و جهت بیمه گراسال دارد و در پایان هر ماه تغییرات در تعداد بیمه شدگان (اعم از افزایش یا کاهش) را به روال فوق اعلام نماید.
ضمناً " بیمه گذار موظف است آمار و اطلاعات درخواستی طبق جدول پیوست را تهیه و ماهیانه در اختیار بیمه گر قرار دهد.

تبصره: شروع پوشش بیمه ای کارکنان جدید بیمه گذار (اعم از جدیدالاستخدام - مأمور - انتقالی) تاریخ ورود آنان به شرکت خواهد بود. چنانچه اعلام تغییرات در تعداد بیمه شدگان (افزایش) در طول قرارداد بیش از مدت تعیین شده (موضوع ماده ۷) باشد بیمه گر هیچگونه تعهدی در پرداخت غرامات احتمالی نخواهد داشت، درمورد حذف بیمه شدگان زمان مؤثر همان تاریخ قطع همکاری بیمه شده با بیمه گذار است.

ماده ۸- حق بیمه: حق بیمه ماهیانه هر یک از بیمه شدگان (شاغلین) معادل ۱/۹۲ درصد حقوق و مزایای مشمول کسور حق بیمه تاسقف تعیین شده در مورد مشمولین قانئون تأمین اجتماعی و درمورد سایر کارکنان مجموع حقوق و مزایای مستمر مشمول کسر بازنشستگی بموجب قانون مربوطه خواهد بود.
حق بیمه (بازنشستگان) صرفاً بالیست اولیه ماهیانه -/۷۰۰۰ ریال تا سن ۷۰ سالگی بابت پوشش بیمه عمر و حادثه و از سن ۷۰ سالگی ماهیانه -/۳۰۰۰ ریال بابت پوشش بیمه حادثه محاسبه و اعمال خواهد شد.
تبصره ۱: ملاک محاسبه حق بیمه کسراسال، ماهیانه میباشد. بدیهی است درمورد بیمه شدگانیکه کارکرد ماهیانه آنها کمتر از ۳۰ روز باشد حق بیمه بر مبنای کارکرد یک ماه محاسبه و پرداخت میگردد.

تبصره ۲: ترتیب و مهلت پرداخت حق بیمه: حق بیمه هر ماه بیمه شدگان، موضوع ماده (۸) قرارداد بر اساس لیستهای حقوق و مزایای مشمول کسور حق بیمه و تعداد بیمه شدگان به همراه یک نسخه از لیست

ساختمان مرکزی، تهران - خیابان گاندی - خیابان پانزدهم - پلاک ۲۵
کدپستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷-۹۷۱-۸۸۷۲۹۹۷
ساختمان شماره ۲: تهران - خیابان انقلاب - پلاک ۸۵۰
کدپستی: ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - ۶۶۷۲۳۴۸

پرداخت حق بیمه که به سازمان تأمین اجتماعی و یا سازمان بازنشستگی کشور ارسال می گردد می بایست حداکثر تا پانزدهم ماه بعد در وجه بیمه گران ارسال و پرداخت شود.

تبصره ۳: تفاوت حق بیمه های ناشی از افزایش حقوق از تاریخ اجرای احکام با رعایت مفاد ماده ۷ قرارداد در وجه بیمه گر پرداخت خواهد شد.

تبصره ۴: غرامت بیمه شدگانی که در مدت اعتبار قرارداد فوت نموده و یا به دلیل حوادث ناشی از کار و غیرناشی از کار، از کار افتاده می شوند پس از کسر حق بیمه باقیمانده سال، به آنان پرداخت خواهد شد.

تبصره ۵: بیمه گذار مکلف است لیست بیمه شدگانی که در مرخصی استعلاجی به سر می برند و یا بازنشسته میشوند و از لیست حقوقی حذف شده اند را ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ اجرا به بیمه گر اعلام نموده و متعاقباً طی لیست جداگانه ای همراه با حق بیمه مربوطه در وجه بیمه گر پرداخت نماید و در غیر اینصورت و همچنین در صورت عدم رعایت مفاد تبصره ۹ همین ماده بیمه گر نسبت به افراد مذکور تعهدی نخواهد داشت.

تبصره ۶: کارکنانی که در طی اعتبار قرارداد از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند در صورت پرداخت حق بیمه دوران مرخصی بدون حقوق بصورت یکجا، تعهدات بیمه گر در طول مدت قرارداد بقوت خود باقیست. ضمناً بیمه گزار موظف است لیست و حق بیمه این دسته از بیمه شدگان را در اسرع وقت به بیمه گر اعلام و پرداخت نماید.

تبصره ۷: کارکنانی که در طول قرارداد بازنشسته می شوند می توانند با پرداخت حق بیمه یک جا تا انتهای قرارداد و مطابق با آخرین لیست ارسالی حق بیمه زمان اشتغال از طریق بیمه گذار از مزایای قرارداد همانند شاغلین بهره مند شوند.

تبصره ۸: تعهدات بیمه گذار طبق مفاد قرارداد مقدم بر تعهدات بیمه گر می باشد.

تبصره ۹: علاوه بر حق بیمه مقرر موضوع این ماده، بیمه گذار متعهد است مبلغ چهل میلیون ریال (-/۴۰۰۰۰۰۰۰ ریال) به عنوان سپرده جهت حق بیمه افراد جدید الاستخدام که اسامی آنان به اطلاع بیمه گر نرسیده است و همچنین افرادی که به سبب مرخصی استعلاجی از لیست حقوقی حذف شده اند در وجه بیمه گر پرداخت نماید. بدیهی است در طول مدت قرارداد و در صورت بروز خطرات مشمول بیمه، با ارائه مدارک مثبت دال بر اشتغال یا وضعیت استعلاجی افراد مذکور بیمه گر متعهد به جبران خسارت خواهد بود.

تبصره ۱۰: در صورت عدم تمدید قرارداد سپرده فوق الذکر عیناً به بیمه گذار مسترد میگردد.

ماده ۹- بیمه گذار متعهد است هنگام بروز خطرات مشمول بیمه مراتب را ظرف مدت دو ماه از تاریخ وقوع حادثه کتبا به بیمه گر اعلام نموده و متعاقباً اصل یا فتوکپی تأیید شده مدارک مشروحه ذیل را برای بیمه گر ارسال نماید.

ساختمان مرکزی: تهران - خیابان گاندی - خیابان پانزدهم - پلاک ۲۵
کدپستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷۰۹۷۱ - ۸۸۷۹۲۹۹۷
ساختمان شماره ۲: تهران - خیابان انقلاب - پلاک ۸۵۰
کدپستی: ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - ۶۶۷۲۶۳۴۸

تبصره: بیمه گذار موظف است مدارک مورد نیاز ذیل را در صورت وقوع حادثه به همراه درخواست کتبی جهت بیمه گر ارسال نماید. در غیر این صورت بیمه گر حداکثر تا دو سال از گذشت وقوع حادثه متعهد به جبران غرامت متعلقه می باشد.
الف: در صورت فوت:

۱- اصل یا تصویر مصدق رونوشت خلاصه مرگ صادره توسط اداره آمار سازمان ثبت احوال.
۲- اصل یا تصویر مصدق گواهی پزشکی قانونی یا آخرین پزشک معالج مبنی بر تعیین علت فوت و تاریخ آن.

۳- اصل یا تصویر مصدق گزارش مشروح در صورت فوت ناشی از حادثه که توسط مراجع ذیصلاح انتظامی یا قضائی تنظیم و نام بیمه شده متوفی در آن قید شده باشد.

۴- تصویر مصدق کلیه صفحات شناسنامه باطل شده متوفی.

۵- تصویر مصدق فیش حقوقی ماه قبل از فوت با رعایت تبصره ۴ ماده ۸. (به استثناء بازنشستگان موضوع ماده ۸).

۶- در مورد بازنشستگان تصویر مصدق اولین حکم بازنشستگی صادره توسط سازمان تأمین اجتماعی یا سازمان بازنشستگی کشوری. (کسانی که در طول این قرارداد بازنشسته می شوند).

۷- تصویر مصدق اعلام مراتب بیمه گذار به سازمان تأمین اجتماعی و یا ابلاغ بازنشستگی صادره توسط شرکت در مورد مشمولین بازنشستگی کشوری (کسانی که در طول این قرارداد بازنشسته می شوند).

۸- در مورد حوادث ناشی از کار یا مأموریت مدارک مربوط به احراز مسئولیت کارفرما توسط مراجع ذیصلاح قانونی.

ب: در صورت نقص عضو و از کار افتادگی دائم (جزئی و کلی) 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 پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه گر و یا پزشک قانونی مبنی بر زمان شروع و پایان معالجات و احراز نقص عضو و یا از کار افتادگی دائم بیمه شده.

۳- تصویر شناسنامه بیمه شده.

۴- تصویر دفترچه بیمه درمانی، بیمه شده.

۵- اصل یا تصویر گزارش حادثه تهیه و تکمیل شده توسط کارفرما در صورتیکه حادثه در محل کار اتفاق افتاده باشد به همراه گزارش تهیه شده توسط اداره بازرسی کار وزارت کار و امور اجتماعی.

۶- فیش حقوقی ماه قبل از حادثه و حکم کارگزینی صادره قبل از حادثه با ذکر تاریخ استخدام با رعایت تبصره ۳ ماده ۸ فوق.

ساختمان مرکزی: تهران - خیابان گاندی - خیابان پانزدهم - پلاک ۲۵
کدپستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷۰۹۷۱ - ۸۸۷۹۲۹۹۷
ساختمان شماره ۲: تهران - خیابان انقلاب - پلاک ۸۵۰
کدپستی: ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - ۶۶۷۲۶۳۴۸

تبصره: در صورتیکه حوادث منجر به فوت و نقض عضو بیمه شده بر اثر رانندگی باشد و بیمه شده نیز رانندگی وسیله نقلیه را در هنگام سانحه بعهدده داشته باشد، در اینصورت ارائه گواهینامه رانندگی متناسب بانوع وسیله نقلیه ویا تأییدیه از اداره راهنمایی و رانندگی مبنی برداشتن گواهینامه رانندگی مذکور الزامی است.

فصل سوم - تعهدات بیمه گر

ماده ۱۰- بیمه گر متعهد است در صورت وقوع هر یک از خطرات مشمول بیمه که منجر به فوت یا نقض عضو دائم (جزئی یا کلی) بیمه شده گردد پس از دریافت کلیه اسناد و مدارک مثبت، موضوع ماده ۹ فوق، غرامت ذیل را حسب مورد صرفاً در وجه بیمه شده یا ذینفع و در صورت عدم تعیین ذینفع به وراثت قانونی وی پرداخت نماید.

الف - شاغلین:

۱- در صورت فوت بیمه شده بهر علت معادل ۴۰ برابر میانگین حقوق و مزایای مشمول کسور حق بیمه ماههای قبل از فوت تاسقف تعیین شده در مورد مشمولین قانون تامین اجتماعی و در مورد سایر کارکنان مجموع حقوق و مزایای مستمر مشمول کسر بازنشستگی.

۲- در صورت فوت ناشی از حادثه غیر کار با احتساب بند ۱ حداکثر معادل $50 = (40 + 10)$ برابر میانگین حقوق و مزایای مشمول کسور حق بیمه ماههای قبل از فوت تاسقف تعیین شده در مورد مشمولین قانون تامین اجتماعی و در مورد سایر کارکنان مجموع حقوق و مزایای مستمر مشمول کسر بازنشستگی.

۳- در صورت نقض عضو دائم (کلی و جزئی) ناشی از حادثه تمام اوقات زندگی تعهدات بیمه گر معادل ۶۰ برابر میانگین حقوق و مزایای مشمول کسورات حق بیمه ماههای قبل از حادثه تاسقف تعیین شده در مورد مشمولین قانون تامین اجتماعی و در مورد سایر کارکنان مجموع حقوق و مزایای مستمر مشمول کسور بازنشستگی (در خصوص نقض عضو جزئی با رعایت بند ۴)

۴- در صورت نقض عضو دائم جزئی ناشی از حوادث مشمول بیمه، درصدی از مبلغ غرامت نقض عضو دائم کلی براساس جداول نقض عضو مورد عمل بیمه گر، مصوب شورای عالی بیمه (تصویر پیوست) و با تأیید پزشک معتمد پرداخت میگردد.

تبصره: حداکثر حقوق ملاک محاسبه برای تعیین غرامت، میانگین حقوق (به ماخذ لیست های پرسنل شده به بیمه گر، تامین اجتماعی و تطابق آنها) پنج ماه آخر، از ماههای اشتغال بکار بیمه شده میباشد.

۵- چنانچه فوت بعلت حوادث ناشی از کار (بارعایت مساده ۶۰ قانون تامین اجتماعی) و یا مأموریت باشد (در صورت وقوع حادثه در حین مأموریت و احراز مسئولیت مدنی کارفرما) علاوه بر مبلغ غرامت فوت موضوع بند یک همین ماده، تعهدات بیمه گر در رابطه با مسئولیت کارفرما حداکثر تاسقف

ساختمان مرکزی: تهران - خیابان گاندی - خیابان پانزدهم - پلاک ۲۵
کدپستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷۰۹۷۱ - ۸۸۷۹۲۹۹۷
ساختمان شماره ۲: تهران - خیابان انقلاب - پلاک ۸۵۰
کدپستی: ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - ۶۶۷۲۶۳۴۸

تعهدات دیه سال وقوع حادثه و نهایتاً " سال انقضا قرارداد به نسبت میزان مسئولیت هر نفر در طول سال صرفاً" با رای دادگاه خواهد بود.

۶- در صورتی که نقص عضو دائم (کلی یا جزئی) بعثت حادثه ناشی از کار و یا مأموریت ایجاد شده باشد (در صورتی که مسئولیت قانونی کارفرما توسط دادگاه محرز گردد) علاوه بر مبلغ غرامت موضوع بند سه همین ماده، تعهدات بیمه گر در رابطه با مسئولیت کارفرما، حداکثر تا سقف تعهدات دیه سال وقوع حادثه یا نهایتاً " سال انقضا قرارداد به نسبت میزان مسئولیت ایجاد شده صرفاً" با رای دادگاه خواهد بود.

۷- به منظور ایجاد تسهیلات برای خانواده متوفی (بیمه شده) در صورت رعایت مفاد قرارداد از سوی بیمه گزار و با در خواست کتبی بیمه گزار و ارائه اصل و یا تصویر برابر با اصل خلاصه رو نوشت و فسات و گواهی پزشک معالج مبنی بر علت فوت، بیمه گر حداکثر مبلغ بیست میلیون ریال (-/۰۰۰/۲۰۰ ریال) ظرف مدت یک هفته به عنوان علی الحساب (تا تعیین تکلیف پرداخت کلی) در وجه ذینفع پرداخت می نماید. بدیهی است در صورتی که طبق اسناد ارائه شده موضوع ماده ۹ قرارداد و بررسی آن توسط بیمه گر مشخص گردد غرامت فوت متوفی غیر قابل پرداخت بوده است، مراتب از شمول تعهدات بیمه گر خارج خواهد بود. ضمناً بیمه گزار موظف است ظرف مدت ۱۵ روز نسبت به استرداد مبلغ دریافتی (علی الحساب) در وجه بیمه گر اقدام نماید.

ب- بازنشستگان :

غرامت فوت و نقص عضو بازنشستگان بشرح ذیل می باشد.

- ۱- فوت عادی (بیماری، کهولت سن) -/۰۰۰/۱۰۰ ریال
- ۲- فوت ناشی از حادثه -/۰۰۰/۲۰۰ ریال
- ۳- نقص عضو دائم کلی ناشی از حوادث مشمول بیمه -/۰۰۰/۲۰۰ ریال
- ۴- نقص عضو دائم جزئی ناشی از حوادث مشمول بیمه درصدی از مبلغ -/۰۰۰/۲۰۰ ریال براساس شرایط عمومی بیمه حوادث.

ماده ۱۱- بیمه گر موظف است آمار و اطلاعات مورد درخواست بیمه گزار براساس جدول پیوست تهیه و در اختیار قرارداد دهد

ماده ۱۲- بیمه گر موظف است نسبت به ارسال رونوشت برای بیمه گزاران در صورت سایر دستورات عملی و بخشنامه های مرتبط به اجرای این بخشنامه از قرارداد که به شعب و واحدهای اجرایی ارسال می نماید اقدام نماید.

فصل چهارم - مقررات گوناگون

ماده ۱۳- بیمه گر و بیمه گذار سعی خواهند نمود، هرگونه اختلاف ناشی از تفسیر یا اجرای این قرارداد را از طریق مذاکره حل و فصل نمایند.

ساختمان مرکزی: تهران - خیابان کاندی - خیابان پانزدهم - پلاک ۲۵
کدپستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷۰۹۷۱ - ۸۸۷۹۲۹۹۷
ساختمان شماره ۲: تهران - خیابان انقلاب - پلاک ۸۵۰
کدپستی: ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - ۶۶۷۲۶۳۴۸

ماده ۱۴- به منظور تسریع در انجام امور بیمه گر و بیمه گذار محفوظ میباشد طرفین موضوع این قرارداد جهت بیمه گر و بیمه گذار محفوظ میباشند.

ماده ۱۵- در مواردی که در این قرارداد ذکری از آن میان نیامده است ، حسب ضرورت موضوع در کمیسیونی مشترک متشکل از نمایندگان بیمه گر و بیمه گذار مطرح و پس از توافق انجام ، و یا در صورت لزوم مراتب جهت اخذ مجوز به بیمه مرکزی ایران اعلام خواهد شد .

ماده ۱۶- موارد مسکوت یا پیش بینی نشده در این قرارداد تابع شرایط عمومی بیمه های عمر و حوادث و قانون ، مقررات و مصوبات بیمه در ایران خواهد شد .

ماده ۱۷- مدت اعتبار این قرارداد یکسال تمام هجری شمسی از ساعت صفر بامداد ۸۹/۴/۱ شروع و در ساعت صفر بامداد ۹۰/۴/۱ منقضی میگردد و تمدید یا تجدید نظر در شرایط و مفاد آن برای دوره یکساله بعد بر اساس قرارداد جدید عملی خواهد بود .

ماده ۱۸- در صورت فسخ یا عدم تمدید قرارداد در پایان هر دوره یکساله اعم از اینکه بیمه گذار و یا بیمه گر مایل به تمدید آن نباشند مسئولیت طرفین در مورد انجام تعهدات و تسویه حسابهای فی مابین و با توجه به کلیه مفاد این قرارداد و توافقنامه کماکان به حال و قوت خود باقی است .

ماده ۱۹- بیمه گذار و بیمه گر مکلف هستند حداکثر ظرف مدت ۴ ماه پس از انقضاء مدت مقرر ، نسبت به تسویه حساب قرارداد اقدام نمایند .

ماده ۲۰- حق تجدید نظر در شرایط و مفاد قرارداد در طول مدت اعتبار آن با توافق طرفین امکانپذیر میباشند .

ماده ۲۱- این قرارداد در ۲۱ ماده و ۱۸ تبصره و در ۲ نسخه تنظیم گردیده است ، بدلیل اجرای سراسری این قرارداد در کل کشور هیچ یک از شعب بیمه گر و بیمه گذاران مشمول این قرارداد مجاز به تغییر در مفاد آن

نمیباشند . نیرو / امضا ۸۸

بیمه گر

بیمه گذار

شرکت سهامی بیمه دانا - شعبه بیمه های

شرکت آب منطقه ای استان سمنان

لیلا معیادی

عباس نصیری پور

شرکت مدیریت منابع آب ایران
شرکت سهامی آب منطقه ای
سمنان