

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای مدیران و ناچیان استخر

۱- موضوع بیمه نامه :

عبارتست از بیمه مسئولیت مدنی بیمه گذار مطابق موضوع مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه .

ماده ۲- استثنائات:

خسارتهای معلول عوامل زیر ولو 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 ، کارکنان ، نمایندگان و شرکاء

۲/۲- خسارت مستقیم و غیر مستقیم ناشی از انفجارهسته ای و تشعشعات رادیواکتیو

۲/۳- خسارت ناشی از جنگ،اعتصاب،انقلاب، شورش و بلوا ، نزاع و درگیری و عوامل دیگری از این قبیل

۲/۴- خسارت ناشی از عواملی که از اختیار بیمه گذار خارج بوده است منجمله حوادث طبیعی ، سیل ، زلزله و ...

۲/۵- خسارت ناشی از تخلف قوانین و نظامات دولتی

۲/۶- محکومیت نقدی به نفع دولت و همچنین مجازاتهای قابل خرید

۲/۷- خسارات وارده خارج از محل کار یا محل مورد بیمه اعلام شده در هر قرارداد .

۲/۸- خسارتهای ناشی از عملکرد اشخاص دیگر به جز بیمه گذار.

۲/۹- خسارتهای غیر مستقیم و عدم النفع .

۲/۱۰- خسارات ناشی از عدم حضور ناچی غریق.

۲/۱۱- در صورتیکه ناچیان غریق دارای کارت اجازه فعالیت از فدراسیون نجات غریق جمهوری اسلامی ایران نباشند و یا اعتبار سالانه آن تمدید نگردیده باشد.

ماده ۳- اشخاص زیر از لحاظ این بیمه نامه ثالث محسوب نمی شوند:

۳/۱- بیمه گذار و کلیه سهامداران و کارکنان بیمه گذار

ماده ۴ - وظایف بیمه گذار :

ایفای تعهدات بیمه گر، منوط و مشروط به انجام وظایف و تعهدات زیر توسط بیمه گذار میباشد

در غیر اینصورت بیمه گر از پرداخت تمام یا بخشی از خسارت خودداری مینماید.

۴/۱- بیمه گذار باید کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه گر قرار داده باشد.

۴/۲- بیمه گذار موظف است در طول قرارداد هرگونه تغییر کمی و کیفی که در وضعیت خطر حاصل شود و همچنین اگر شغل و حرفه بیمه گذار تغییر کند و یا تغییراتی در چگونگی ارتباط بیمه گذار با موضوع بیمه به وجود آید مراتب را فوراً و حداکثر ظرف مدت ده روز به اطلاع بیمه گر برساند.

۴/۳- بیمه گذار موظف است اقدامهای لازم را که هرکس عرفاً برای جلوگیری از وقوع حوادث رعایت می نماید را به عمل آورد.

۴/۴- بیمه گذار مکلف است وقوع هرگونه حادثه موضوع این بیمه نامه و همچنین هر نوع ادعا و مطالبه علیه خود را که به این بیمه نامه مربوط شود اعم از این که مطالبه و ادعائکتبی یا شفاهی و یا بصورت ارسال اظهارنامه و یا اقامه دعوی در مراجع قضایی باشد را بدون فوت وقت در اولین زمان ممکن و حداکثر ظرف مدت پنج روز (به استثنای تعطیلات رسمی) از تاریخ وقوع آن به اطلاع بیمه گر برساند و نیز مکلف است متعاقباً کیفیت مطالبه و ادعوی نام و نشانی مطالبه کننده و اقامه کننده دعوی و عنوانی که به موجب آن مطالبه خسارت و یا اقامه دعوی شده است را به همراه مشخصات زیان دیده، نام و نشانی شهود احتمالی، مبلغ مورد ادعا و هرگونه اطلاعات، مشخصات و نکات دیگر مربوط به موضوع را که از آن اطلاع دارد و نیز هر نوع اسناد و مدارکی را که در این باره در اختیار دارد به بیمه گرتسلیم و بیمه گرا را در تحقیقات و رسیدگی و دفاع کمک نماید.

۴/۵- بیمه گذار متعهد است هرگونه اوراق قضایی مربوط به هر دعوی مرتبط با موضوع این بیمه نامه را اعم از این که از طرف مدعی خسارت یا دستگاههای قضایی دریافت نموده باشد بی درنگ و حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت برای بیمه گراسال دارد در صورت تأخیر مسئول جبران ضرر و زیانهایی که از این طریق به بیمه گر وارد میشود خواهد بود.

۴/۶- بیمه گذار بایستی جهت بازدید از محل حادثه و انجام امور کارشناسی همکاری لازم را با بیمه گر به عمل آورد.

۴/۷- کلیه کارکنان بیمه گذار متناسب با وظایف خود دارای تجربه، تخصص و مهارتهای لازم باشند.

ماده ۵ - تعهدات بیمه گر

۵/۱- در صورت وقوع حادثه ناشی از موضوع بیمه، بیمه گر متعهد است نسبت به پرداخت خسارت براساس برآورد کارشناس یا بر اساس آراء مراجع قضایی و شرایط خصوصی و مدارک مثبت خسارت در وجه زیان دیده اقدام نماید.

۵/۲- قبول هرگونه مسئولیت و سازش در مورد خسارتهای مالی و بدنی از طرف بیمه گذار بدون موافقت کتبی بیمه گر فاقد اعتبار است مگر اینکه عمل او موجب جلوگیری از تشدید خطر و به مصلحت بیمه گر باشد، در غیر اینصورت بیمه گر می تواند از پرداخت خسارت خودداری نموده و یا خسارت پرداختی را از بیمه گذار مطالبه نماید.

۵/۳- حق سازش و حق تعقیب تا میزان تعهد بیمه گر در کلیه مراجع و مراحل قضایی با بیمه گر است و بیمه گذار به موجب این بیمه نامه بیمه گر را وکیل یا حق توکیل غیر ولو کراراً می نماید که پرونده های مربوط را در مراجع قضایی با استفاده از کلیه اختیارات دادرسی تا میزان تعهد این بیمه نامه تعقیب نماید و در طول مدت جریان دعوی نیاید اقدامی به عمل آورد که به حق بیمه گر در تعقیب دعوی لطمه وارد آورد ولی نسبت به مزاد تعهدات این بیمه نامه بیمه گذار حق هرگونه اقدامی خواهد داشت.

۵/۴- 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 تعهد، اقدامات خود را بر هر یک از مراجع قضایی متوقف و از خود سلب مسئولیت نماید 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 خودداری نماید. بنابراین بیمه گر در برابر هرگونه ادعای بعدی مسئولیتی نخواهد داشت.

۵/۵- جمع مبالغ پرداختی در مدت بیمه بابت هزینه های پزشکی و غرامت فوت و نقص عضو به هر یک از زیان دیدگان موضوع این بیمه نامه نمی تواند از حداکثر تعهد بیمه گر ، برای فوت هر نفر مذکور در شرایط خصوصی بیمه نامه تجاوز نماید.

۵/۶- در صورت فوت هر نفر ، کلیه وراثت و ذوی الحقوق وی جمعا در حکم ثالث زیان دیده تلقی می شوند.

ماده ۶- فسخ و بطلان بیمه نامه :

این بیمه نامه ممکن است قبل از انقضای مدت یا اخطار قبلی کتبی ۲۰ روز 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 سررسیدهای 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 غیرعمد درباره وضعیت خطر و احراز این امر قبل از وقوع حادثه .

۴- بعد از پرداخت هر خسارت

۵- فوت بیمه گذار و عدم انجام وظایف بیمه گذار توسط ورثه یا منتقل الیه .

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 روزشمار محاسبه و به بیمه گذار برگشت شود (به استثنای موارد مندرج در قانون بیمه) در صورت فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گذار، حق بیمه برگشتی براساس تعرفه بیمه کوتاه مدت محاسبه خواهد شد.

ماده ۷- در صورتی که مسئولیت موضوع این بیمه نامه بموجب بیمه نامه های دیگری نیز مورد تأمین قرار گرفته باشد تعهد بیمه گر به تناسب مبلغی که خود بیمه نموده با مجموع مبالغ بیمه شده میباشد .

ماده ۸- خسارت موضوع این بیمه نامه با اطلاع بیمه گذار مستقیماً از طرف بیمه گر به شخص زیان دیده و یا ذوی الحقوق او پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه گر در مقابل بیمه گذار و شخص یا اشخاص زیان دیده بری الذمه می گردد.

ماده ۹- نشانی و اقامتگاه قانونی بیمه گذار همان است که در پیشنهادهای بیمه و متن این بیمه نامه درج گردیده و بیمه گذار موظف است تغییرنشانی و اقامتگاه قانونی خود را بصورت کتبی با اطلاع بیمه گر برساند. در صورت تغییر نشانی و عدم اعلام آن به بیمه گر، نشانی و اقامتگاه قبلی بیمه گذار معتبر شناخته می شود.

ماده ۱۰- نحوه حل و فصل اختلاف : هرگونه اختلاف ناشی از تفسیر و یا اجرای این بیمه نامه ، در صورتی که از طریق مذاکره حل و فصل نشود به داور مرضی الطرفین ارجاع خواهد شد و رای داور مزبور قطعی و برای طرفین لازم الاتباع است . در صورتیکه طرفین در مورد انتخاب داور مرضی الطرفین به توافق نرسند موضوع به هیات داور ارجاع و به ترتیب زیر عمل خواهد شد :

۱۰/۱- هر یک از طرفین یک نفر داور اختصاصی تعیین و به طرف دیگر معرفی می نماید.

۱۰/۲- داوران اختصاصی قبل از بحث درباره موضوع مورد اختلاف به اتفاق ، داور دیگری را به عنوان سرداور انتخاب خواهند نمود.

۱۰/۳- رای هیئت داور با اکثریت آرا ، معتبر و برای طرفین لازم الاتباع خواهد بود.

۱۰/۴- در صورتی که هر یک از طرفین تا ۳۰ روز بعد از انتخاب و معرفی داور طرف مقابل ، داور اختصاصی خود را تعیین نکنند و یا داوران اختصاصی تا ۳۰ روز در مورد تعیین سرداور به توافق نرسند هر یک از طرفین می توانند حسب مورد از دادگاه ذی صلاح درخواست تعیین داور یا سرداور بنمایند.

ماده ۱۱- این بیمه نامه بر مبنای اظهارات کتبی بیمه گذار مندرج در پیشنهاد بیمه تنظیم گردیده و هرگونه تغییری در آن به موجب الحاقی صادره از طرف بیمه گر خواهد بود. هرگاه مفاد الحاقی یا موافقتنامه ای 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 و گرنه اوراق مذکور قطعی تلقی خواهد شد.

ماده ۱۲- مرور زمان دعوی ناشی از این بیمه نامه دو سال است که از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوی شروع می شود.

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