



تفاهم نامه بیمه ای

ماده (۱) طرفین تفاهم نامه :

طرف اول: دانشکده پزشکی به مدیریت جناب آقای دکتر علیرضا طلوعی (معاونت مالی). به نشانی بلوار شهید شیروئی خیابان دانشگاه بلوار پرستار دانشکده پزشکی با شماره تماس..... که از این پس بیمه گذار نامیده می شود.

طرف دوم: شرکت سهامی بیمه کارآفرین به شماره ثبت ۲۰۰۸۳۵ به مدیریت آقای آزاد بایزیدی به نشانی کرمانشاه - چهار راه بسیج و با شماره تماس ۸۲۲۱۸۸۲ و فاکس ۸۲۲۲۷۹۳ که منبعده بیمه گر نامیده می شود.

ماده (۲) موضوع تفاهم نامه :

موضوع قرارداد عبارتست از پوشش بیمه نامه های مورد نیاز دانشکده پزشکی اعم از پرسنل شاغل در مجموعه های اداری و آموزشی آن بیمارستان اعم از رسمی، پیمانی، قراردادی و بازنشسته بشرح زیر:

- ۱-۲- بیمه نامه اتومبیل
 - ۱-۱-۲- بیمه نامه شخص ثالث
 - ۲-۱-۲- بیمه نامه اتومبیل
 - ۲-۲- بیمه نامه مسئولیت
 - ۱-۲-۲- بیمه نامه مسئولیت مسئولین فنی بیمارستان و کلینیک
 - ۲-۲-۲- بیمه نامه مسئولیت حرفه ای پزشکان
 - ۳-۲-۲- بیمه نامه مسئولیت حرفه ای پیراپزشکان
 - ۴-۲-۲- بیمه نامه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان ویژه عملیات ساختمانی
 - ۵-۲-۲- بیمه نامه مسولیت تجاری - بازرگانی
 - ۶-۲-۲- بیمه نامه آتش سوزی (با پوشش های اضافی سیل، زلزله و ...)
 - ۷-۲-۲- بیمه نامه های عمر و حادثه
 - ۸-۲-۲- بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری با بالاترین پوشش ها در ایران
- برای کارکنان بیمه گذار از طرف بیمه گر به معرفی شدگان توسط بیمه گذار.

ماده (۳) مدت قرارداد :

این قرارداد مدت یکسال تمام هجری شمسی از تاریخ ۱۳۹۰/۰۳/.. لغایت ۱۳۹۱/۰۳/.. می باشد و علیهذا در صورتیکه هر یک از طرفین یکماه قبل از تاریخ انقضاء تفاهم نامه مراتب انصراف خود را از تمديد بیمه نامه به

طرف دیگر اعلام ننماید مدت تفاهم نامه خود به خود برای یکسال دیگر با همان شرایط تمدید و برای سالهای آتی نیز به همین ترتیب عمل خواهد شد.

ماده ۴) محدوده جغرافیای قرارداد

محدوده جغرافیای موضوع تفاهم نامه در سطح دانشکده پزشکی شهرستان کرمانشاه می باشد.

ماده ۵- تعهدات بیمه گر :

تعهدات بیمه گر بر اساس مفاد مندرج در متن قرارداد هر رشته بیمه ای، شامل بیمه نامه و کلیه ضمایم پیوست آن شرایط خصوصی، شرایط عمومی و پوشش های الحاقی می باشد .

ماده ۶: تسهیلات بیمه گر

۶-۱- در صورت ارائه بیمه نامه (فاقد خسارت) بیمه نامه ها حسب قانون بیمه و مقررات مشمول تخفیف عدم خسارت، براساس آخرین تعرفه مورد عمل بیمه گر نسبت به صدور هر بیمه نامه اقدام خواهد شد.

۶-۲- تخفیف گروهی بر اساس آنچه در قانون گروه تعریف گشته و برای هر رشته بصورتی جداگانه منظور می گردد.

۵٪ حق بیمه پایه	گروههای متشکل از ۱۵ الی ۵۰ نفر
۱۰٪ حق بیمه پایه	گروههای متشکل از ۵۱ الی ۱۰۰ نفر
۱۵٪ حق بیمه پایه	گروههای متشکل از ۱۰۱ الی ۲۰۰ نفر
۲۰٪ حق بیمه پایه	گروههای متشکل از ۲۰۱ الی ۴۰۰ نفر
۲۵٪ حق بیمه پایه	گروههای متشکل از ۴۰۱ نفر به بالا

۶-۳- صدور هر بیمه نامه در انواع رشته ها تابع قوانین و مقررات و بخشنامه های مربوط به آن رشته خواهد بود.

ماده ۷- تعهدات بیمه گذار :

بیمه نامه ی بیمه گذار، هر یک از کارکنان بیمه گذار و یا مشتریان بیمه گذار به استناد تفاهم نامه گروهی و براساس معرفی نامه صادره از سوی بیمه گذار ، وفق ضوابط بیمه گر، بین بیمه گر و شخص بیمه شده منعقد گردیده بنابراین بیمه گذار هیچگونه مسئولیتی در قبال کارکنان و بیمه گر (به جز موارد مندرج در ماده سه) نخواهد داشت و تمامی شرایط بر اساس قراردادی است که بین طرفین (بیمه گر و متقاضی منعقد) می گردد

**ماده ۸ - نحوه پرداخت حق بیمه :**

محاسبه حق بیمه در هر رشته بیمه ای طبق تعرفه های جاری مورد عمل در شرکت بیمه کارآفرین می باشد. بر اساس این تفاهم نامه بیمه شونده متعهد می گردد تا براساس لیست تنظیمی از سوی بیمه گر و فرم های اعلامیه بدهکار بصورت چک بابت تضمین از طرف بیمه شونده به بیمه گر تحویل داده میشود و در صورت عدم پرداخت اقساط در سر موعد مقرر بیمه گذار از حقوق بیمه شونده کسر کرده و به شماره حساب ۴۹۸۳۰۲۲۹۸ به نام سید سجاد حسنی واریز مینماید.

ضمناً مشتریان بیمه گذار حق بیمه نقدا و در وجه بیمه گر پرداخت می نمایند. مگر در موارد خاص شرایطی بین طرفین اعمال گردد.

تبصره ۱: باستناد قانون بیمه اجباری وسایل نقلیه زمینی بیمه نامه شخص ثالث صادره قابل ابطال نمی باشد و بیمه گذار موظف است حق بیمه را تماماً پرداخت نماید.

تبصره ۲: عدم پرداخت به موقع حق بیمه موجب تعلیق قرارداد بیمه خاص خواهد شد، بر این اساس بیمه گر در زمان تعلیق هیچگونه تعهدی در جبران خسارت نخواهد داشت و بروز هرگونه مشکلی و خسارت احتمالی بعهده بیمه گذار خواهد بود. در صورت ادامه تعلیق (بیش از یکسال) بیمه نامه به صورت فسخ و یا بازخریدی پایان می یابد.

تبصره ۳: چنانچه حق بیمه از سوی بیمه شدگان در سر رسیده های مقرر در وجه بیمه گر پرداخت نشود بیمه گذار موظف است با اعلام کتبی بیمه گر نسبت به پرداخت حق بیمه در اسرع وقت اقدام نماید.

تبصره ۴: در صورت قطع همکاری افراد بیمه شده با بیمه گذار، موضوع از سوی بیمه گذار کتبا به بیمه گر اعلام و در این صورت مسئولیت پرداخت حق بیمه بعهده بیمه شده و بر اساس ضوابط شرکت بیمه گر صورت خواهد پذیرفت.

ماده ۹: خسارت

پرداخت خسارت براساس مقررات و عرف بیمه در ایران و شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه های صادره توسط بیمه گر خواهد بود.

ماده ۱۰: اختلاف نظر

در صورت بروز هر گونه اختلاف در مورد تفسیر و یا تغییر مفاد این قرارداد طرفین سعی خواهند نمود اختلاف نظر از طریق مذاکره و به صورت مسالمت آمیز برطرف گردد و در صورت عدم حل اختلاف بین طرفین مطابق با مقررات مربوطه به آئین نامه های و قوانین جاری بیمه ای کشور از طریق مراجع ذیصلاح اقدام خواهد گردید.

ماده ۱۱: فسخ قرارداد

این قرارداد یک ماه پس از اخطار کتبی هر یک از طرفین قابل فسخ می باشد.

ماده ۱۲: شرایط اعلام سود سالیانه در بیمه های عمر و سرمایه گذاری:

- ۱-۱۲- بیمه گر هر سال هنگام تمدید بیمه نامه طی نامه رسمی میزان سود سرمایه گذاری را به بیمه شدگان اعلام می نماید.
 ۱۲-۲- سود پرداخت شده بر مبنای اقساط پرداختی می باشد.

ماده ۱۳: سایر موارد

کلیه موارد پیش بینی نشده در این قرارداد طبق شرایط خصوصی و عمومی بیمه نامه حل و فصل خواهد شد و تابع قانون بیمه و آیین نامه های اجرائی می باشد.

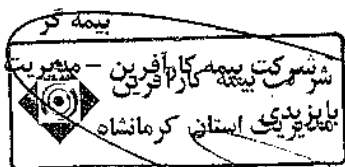
ماده ۱۴:

اجرای قرارداد حاضر با نمایندگی **سید سجاد حسینی (کد ۱۸۷۱)** بوده و این نمایندگی مسئول حسن اجرای قرارداد می باشد.

ماده ۱۵:

این قرارداد در ۱۵ ماده و ۵ تبصره و ۳ نسخه تنظیم و مبادله گردیده و هر یک از نسخ حکم واحد را دارند.

بیمه گذار
 خانم سیده یزید
 دکتر علیرضا طلوعی



استان کرمانشاه
 مدیریت
 حدیث اسدی

(Handwritten signature)