

براساس پیشنهاد کتبی بیمه گذار مذکور در جدول مشخصات (پیشنهادی که به شرکت سهامی بیمه ملت که از این پس بیمه گر نامیده می شود تسلیم گردیده) و نیز به استناد پاسخ های مندرج در پرسشنامه تکمیل شده از طرف بیمه گذار و سایر اظهارات کتبی او که به منظور درج در بیمه نامه صورت می گیرد، بیمه گر خسارت وارد به مورد بیمه و متوجه به بیمه گذار را (در صورتی که حق بیمه را در زمان مقرر پرداخت کرده باشد) به موجب این بیمه نامه و با رعایت استثنائات، مقررات و شرایط مندرج در آن و یا مندرج در الحاقی های مربوط تا میزان پیش بینی شده در زیر جبران خواهد کرد.

بدینوسیله بیمه گر با بیمه گذار موافقت می نماید هرگاه تمام یا بخشی از اقلام مذکور در جدول مشخصات به علل زیر با خسارت مادی غیر قابل پیش بینی و ناگهانی مواجه شود:

(الف) آتش سوزی، رعد و برق، انفجار، برخورد وسیله نقلیه زمینی یا آبی .

(ب) برخورد هواپیما و یا هرگونه وسیله نقلیه هوایی و یا اشیایی که از آنها سقوط کند.

(ج) زلزله، آتشفشان و زلزله دریایی .

(د) طوفان (باد با سرعت بیش از ۶۲ کیلومتر بر ساعت) .

(ه) سیل یا طغیان آب ، امواج دریا یا آب .

(و) نشست، زمین لغزه ، لغزش صخره و یا هر گونه حرکت دیگر زمین .

(ز) سرما ، بهمن، یخبندان .

(ح) خرابکاری غیر گروهی .

به نحوی که مستلزم تعمیر و یا تعویض قطعه یا قطعات گردد و حادثه در دوره اعتبار مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه یا تمدیدهای بعدی اتفاق افتاده باشد، در صورت پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار و قبول آن از سوی بیمه گر، بیمه گر متعهد است که اتلاف یا خسارت وارد به مورد بیمه را نقداً و یا به صورت جایگزینی، تعویض یا تعمیر قطعات به شرط آن که در هر حادثه یا مجموع حوادث از مبالغ تعیین شده در جدول مشخصات بیمه نامه یا الحاقیه های منضم به آن تجاوز نکند، جبران نماید.

### استثنائات

بیمه گر در موارد زیر زیان وارد به بیمه گذار را جبران نخواهد کرد :

۱. فرانشیز مذکور در جدول مشخصات در هر حادثه .

۲. اتلاف یا آسیب دیدگی مستقیم یا غیر مستقیم ناشی از :

(الف) جنگ، هجوم، عمل دشمن خارجی، عملیات خصمانه (خواه جنگ اعلام شده یا نشده باشد)، جنگ داخلی، یاگیری ، بلوا، انقلاب یا قیام، شورش ، اعتصاب کارگران یا تعطیلی کارخانه از طرف کارفرما در مقابله با اعتصاب کارگران، جنبش های دسته جمعی، در دست گرفتن قدرت به وسیله قوای نظامی یا از طریق غیر قانونی یا از طرف اشخاصی با سوء نیت که به نام یا با ارتباط با هر گونه تشکیلات سیاسی انجام گیرد، توطئه، توقیف، ضبط و مصادره یا خرابی، یا خسارت وارد به اموال، بنا به دستور دولت عملی یا قانونی (DE JURE OR DE FACTO) یا هر مقام صلاحیتدار عمومی.

(ب) واکنش های هسته ای یا آلودگی های ناشی از تشعشعات هسته ای و رادیواکتیو .

(ج) عمل یا سهل انگاری عمدی بیمه گذار یا کارکنان وی.

چنانچه در جریان مراحل قانونی، تعقیب دعوی یا هرگونه دادرسی دیگر، بیمه گر به اتکاء مقررات بند (الف) مذکور در بالا اعلام دارد که از بین رفتن، خرابی، زیان یا مسئولیت حقوقی مشمول این بیمه نیست، اثبات این که چنین مواردی مشمول بیمه می باشد به عهده بیمه گذار است.

۳. اتلاف، آسیب‌دیدگی یا هزینه‌های ناشی از عیب ذاتی، تخریب تدریجی، انبساط یا انقباض موارد بیمه شده در اثر تغییرات درجه حرارت هوا .
۴. اتلاف یا آسیب‌دیدگی ناشی از قصور بیمه‌گذار در حفظ و نگهداری و انجام تعمیرات مورد بیمه .
۵. اتلاف یا آسیب‌دیدگی غیر مستقیم از هر قبیل و به هر صورت.

### **شرایط عمومی**

- ۱- مسئولیت بیمه‌گر برای هر گونه پرداختی به موجب این بیمه‌نامه مشروط بر این است که بیمه‌گذار مقررات بیمه‌نامه را رعایت کرده و به سئوالات مطرح شده در پرسشنامه به درستی پاسخ داده و کلیه وظایفی را که به عهده دارد انجام داده باشد.
- ۲- جدول مشخصات جزء لاینفک بیمه‌نامه محسوب می‌شود و اصطلاح " این بیمه‌نامه " در هر کجای این قرارداد که به کار رود شامل جدول مشخصات نیز خواهد بود.
- هر واژه یا اصطلاحی که در یک قسمت از بیمه‌نامه یا جدول مشخصات به معنای خاصی به کار برده شود، در سراسر بیمه‌نامه دارای همان معنی خواهد بود.
- ۳- بیمه‌گذار باید به منظور جلوگیری از اتلاف و یا آسیب دیدگی اموال بیمه شده به هزینه خود کلیه احتیاط‌های لازم را به عمل آورد و توصیه‌های معقول بیمه‌گر را انجام دهد و مقررات قانونی و توصیه‌های کارخانه سازنده را رعایت کند .
- ۴- الف) نمایندگان بیمه‌گر می‌توانند در هر زمان مناسب، موضوع بیمه را مورد بازرسی و ارزیابی قرار دهند و بیمه‌گذار موظف است کلیه اطلاعات ضروری را در اختیار نمایندگان بیمه‌گر بگذارد.
- ب) بیمه‌گذار ملزم است هرگونه تغییر در موضوع بیمه را بلافاصله به وسیله فکس یا نامه به آگاهی بیمه‌گر برساند و به هزینه خود کلیه اقدامهای احتیاطی لازم را با توجه به اوضاع و احوال معمول دارد. در صورت لزوم به تبع این تغییرات نسبت به حدود تامین یا حق بیمه تجدید نظر به عمل خواهد آمد.
- بیمه‌گذار نباید در موضوع بیمه تغییراتی ایجاد کند که منجر به تشدید خطر شود مگر آن که موافقت کتبی بیمه‌گر را کسب کرده باشد.
- ۵- در صورت وقوع هر گونه حادثه‌ای که بر طبق این بیمه‌نامه ممکن است موجب طرح ادعای خسارت شود بیمه‌گذار باید :
- الف) بلافاصله بوسیله تلفن یا فکس مراتب را با ذکر نوع و حدود خسارت به آگاهی بیمه‌گر برساند و کتبا" نیز آن را مورد تأیید قرار دهد.
- ب) به منظور جلوگیری از گسترش دامنه اتلاف یا آسیب‌دیدگی، کلیه اقدامهایی را که برای وی امکان دارد به عمل آورد.
- ج) قسمتهای خسارت دیده را به همان حال حفظ کند و به منظور رسیدگی در اختیار نماینده یا کارشناس بیمه‌گر قرار دهد.
- ه) در صورتی که اتلاف یا آسیب‌دیدگی معلول سرقت ساده و یا سرقت با شکست حرز باشد مراجع انتظامی را مطلع سازد. بیمه‌گر در هیچ موردی در قبال اتلاف یا آسیب‌دیدگی که ظرف مدت ۱۴ روز پس از وقوع حادثه به وی اطلاع داده نشده باشد، تعهدی نخواهد داشت.
- پس از آنکه بیمه‌گذار برطبق شرایط بالا وقوع خسارت را به اطلاع بیمه‌گر رساند، در مورد خسارتهای جزئی که حدود آن توسط بیمه‌گر تعیین و ابلاغ می‌شود می‌تواند نسبت به تعمیر و یا تعویض اقدام کند، در سایر موارد باید به نماینده بیمه‌گر فرصت داده شود که قبل از هرگونه تعمیر یا تغییری، خسارت را مورد رسیدگی قرار دهد. هرگاه نماینده بیمه‌گر ظرف مدت معقول پس از وقوع حادثه، خسارت را مورد رسیدگی قرار ندهد، بیمه‌گذار حق دارد نسبت به تعمیر یا تعویض قسمتهای خسارت دیده اقدام کند.
- هیچگونه عاملی نمی‌تواند مانع از انجام هرگونه اقدام ضروری بیمه‌گذار در جهت فعال نگه داشتن مورد بیمه گردد.
- چنانچه موارد خسارت دیده به موقع و به نحو مناسب تعمیر نشود، تامین بیمه‌گر نسبت به آن قطع می‌گردد.

۶- بیمه‌گذار متعهد است به هزینه بیمه‌گر، اقداماتی را که بیمه‌گر به منظور حفظ حقوق خود و دریافت غرامات پرداختی از اشخاص ثالث (بجز کسانی که تحت این بیمه‌نامه بیمه شده‌اند) لازم می‌داند معمول دارد یا اجازه و دستور انجام آن را بدهد. غراماتی که ممکن است جبران آن مورد درخواست بیمه‌گر قرار گیرد اعم است از خسارتهایی که بیمه‌گر مستقیماً پرداخته است یا غراماتی که بر طبق اصل قائم مقامی در نتیجه خسارتهایی که به موجب این بیمه‌نامه پرداخته است حق مطالبه آن را دارد. اقدامات مذکور در این بند ممکن است قبل از پرداخت خسارت به بیمه‌گذار یا بعد از آن لازم تشخیص داده شود یا مورد درخواست قرار گیرد.

۷- الف) هرگاه پیشنهاد یا اظهارات ارائه شده از طرف بیمه‌گذار غیر واقعی باشد و یا خسارتی از روی تقلب یا به طور اغراق‌آمیز اعلام شده باشد و یا در جهت اثبات ادعای فوق اظهارات یا اطلاعات نادرستی ارائه شود، در آن صورت این بیمه‌نامه از درجه اعتبار ساقط است و بیمه‌گر مسئول پرداخت غرامت تحت این بیمه‌نامه نخواهد بود.

ب) هرگاه بیمه‌گر درخصوص خسارتی از خود سلب مسئولیت کند، چنانچه اقامه دعوی ظرف مدت شش ماه و یا در صورت ارجاع موضوع به کارشناس طبق شرایط بند (۹) این بیمه‌نامه، ظرف مدت ۳ ماه پس از اعلام رأی از طرف کارشناس یا سرکارشناس اقدامی قانونی از سوی بیمه‌گذار صورت نگیرد، کلیه حقوق ناشی از بیمه‌نامه منتفی خواهد شد.

۸- بیمه‌گذار می‌تواند این بیمه‌نامه را در هر زمان که مایل باشد فسخ کند، در آن صورت بیمه‌گر حق بیمه را براساس نرخ کوتاه مدت برای مدت اعتبار بیمه‌نامه محاسبه خواهد کرد. بیمه‌گر نیز می‌تواند با اخطار یک هفته‌ای این بیمه‌نامه را فسخ نماید، در آن صورت بیمه‌گر موظف است حق بیمه دریافتی را نسبت به مدتی که مورد بیمه تحت پوشش نمی‌باشد، پس از کسر هزینه‌های کارشناسی به بیمه‌گذار مسترد دارد.

۹- هرگونه اختلاف درباره مبلغی که باید به موجب این بیمه‌نامه پرداخت شود (با فرض معتبر بودن بیمه‌نامه) موضوع به کارشناسی که کتباً با توافق طرفین برگزیده می‌شود ارجاع خواهد شد.

اگر طرفین نسبت به کارشناس واحد به توافق نرسند، موضوع اختلاف به دو کارشناس که توسط طرفین، ظرف مدت یک ماه از تاریخ درخواست کتبی طرف دیگر انتخاب می‌شود ارجاع خواهد گردید.

در صورتی که کارشناسان مزبور به توافق نرسند قبل از بررسی ماهوی موضوع اختلاف، کارشناسان، کارشناس سومی را به عنوان سرکارشناس کتباً انتخاب خواهند کرد. جلسه کارشناسی تحت ریاست سرکارشناس تشکیل خواهد شد. قبل از اعلام نظر کارشناسان هیچ دعوایی علیه بیمه‌گر در مراجع قضایی قابل طرح نمی‌باشد.

۱۰- اگر در زمان ادعای خسارت مشمول این بیمه‌نامه، برای جبران خسارت یا دعاوی اشخاص ثالث، بیمه‌نامه دیگری نیز وجود داشته باشد، بیمه‌گر فقط نسبت به سهم خود مسئول جبران خسارت خواهد بود.

## **مقررات**

### **شرط ۱ - مبلغ بیمه شده :**

به موجب این بیمه‌نامه مبلغ بیمه شده مندرج در جدول مشخصات نبایستی کمتر از ارزش جایگزینی اقلام بیمه شده با اقلام جدید از همان نوع و ظرفیت مشتمل بر مواد، دستمزدها، کرایه، حقوق و عوارض گمرکی باشد.

بیمه‌گذار متعهد است در صورت نوسانات عمده در دستمزدها یا قیمت‌ها مبلغ مورد بیمه را افزایش یا کاهش دهد. این افزایش یا کاهش فقط زمانی نافذ است که به وسیله بیمه‌گر در بیمه‌نامه ثبت شود.

هرگاه در صورت بروز اتلاف یا آسیب مشخص شود که مبالغ بیمه شده کمتر از ارزش واقعی آن می‌باشد، مبلغ قابل جبران تحت این بیمه‌نامه به تناسب مبلغ بیمه شده با مبلغ واقعی کاهش می‌یابد. این شرط نسبت به هر کدام از اقلام مندرج در جدول مشخصات به طور جداگانه اعمال می‌شود ( ماده ۱۰ قانون بیمه).

### شرط ۲ - اساس پرداخت خسارت :

در صورت بروز اتلاف یا آسیب دیدگی، مبنای پرداخت خسارت تحت این بیمه‌نامه به شرح زیر می‌باشد :

**الف)** در صورتی که آسیب وارده قابل تعمیر باشد، هزینه تعمیرات ضروری به منظور بازگرداندن اqlام خسارت دیده به حالت بلافاصله قبل از حادثه پس از کسر بازبافتی (به استثنای هزینه برداشت ضایعات) .

**ب)** در صورت خسارت کلی:

ارزش جایگزینی اqlام مورد بیمه در صورتی که خسارت در طول مدت مندرج در جدول مشخصات اتفاق افتاده باشد.

ارزش واقعی اqlام بلافاصله قبل از وقوع حادثه پس از کسر ارزش بازبافتی و هزینه استهلاک مناسب، محاسبه خواهد شد.

در هر حال جبران آن مقدار از هزینه‌هایی که بیمه‌گذار می‌بایستی متحمل شود و تا اندازه‌ای که مشمول مبلغ مورد بیمه می‌باشد منوط به رعایت شرایط و مقررات مذکور در بیمه‌نامه است.

بیمه‌گر تنها زمانی هزینه‌ها را پرداخت خواهد کرد که صورتحسابها و اسناد و مدارک دریافتی حاکی از انجام تعمیرات یا تعویض و برگرداندن آنها به صورت اولیه بوده و مورد قبول بیمه‌گر قرار گرفته باشد.

آسیب‌هایی که قابل تعمیر است، تعمیر خواهد شد. چنانچه هزینه‌های تعمیر آسیب دیدگی برابر یا بیش از ارزش اqlام بیمه شده بلافاصله قبل از وقوع حادثه باشد خسارت براساس شرط "ب" بالا پرداخت خواهد شد.

بیمه‌گر هزینه‌های برداشت ضایعات متعاقب وقوع هر حادثه را تحت این بیمه‌نامه براساس شرط (۳) مشروط بر آن که مبلغ جداگانه‌ای در جدول مشخصات برای آن در نظر گرفته شده باشد، پرداخت خواهد کرد.

هرگونه هزینه تعمیرات موقت در صورتی مورد قبول بیمه‌گر خواهد بود که جزء هزینه‌های تعمیرات نهایی بوده و از کل هزینه‌های تعمیر تجاوز نکند.

هزینه هرگونه تغییرات، اضافات و یا بهسازی تحت پوشش این بیمه‌نامه نمی‌باشد.

### شرط ۳ - گستره پوشش :

با در نظر گرفتن این که بیمه‌گذار حق بیمه اضافی مورد توافق را پرداخت کرده باشد، جبران اتلاف یا آسیب وارده جز آنچه که تحت پوشش این بیمه‌نامه می‌باشد، هزینه برداشت ضایعات و همچنین قسمت‌هایی که قابل استفاده نبوده و باید تخریب گردد را نیز در بر می‌گیرد. چنانچه بیمه‌گذار طبق قانون و مقررات ملزم به انجام پاکسازی یا تخریب گردد، هزینه‌های مربوط حداکثر تا حد غرامت تعیین شده در جدول مشخصات در هر حادثه تحت پوشش خواهد بود.

### بخش دو - مسئولیت در قبال اشخاص ثالث

ماده ۱ : نوع پوشش : عبارتست از بیمه مسئولیت مدنی بیمه‌گذار مطابق موضوع مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه.

ماده ۲ : استثنائات : در موارد زیر بیمه‌گر تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت:

۲/۱ - عوامل مستقیم یا غیر مستقیم جنگ داخلی و خارجی (اعم از اینکه جنگ اعلان شده یا نشده باشد)، تهاجم، عملیات خصمانه، اعتصاب، شورش، اغتشاش، کودتا، حکومت نظامی، محاصره، تصرف و یا اقدامات احتیاطی دولت و یا هر مقام مملکتی دیگر، مشارکت شخص و یا اشخاص در مناقشات کارگاهی و یا اعتراضات خصمانه توسط شخص و یا اشخاص در رابطه با تشکیلات سیاسی

۲/۲ - عوامل مستقیم یا غیر مستقیم در رابطه با قصد و اقدام هرگونه تشکیلات و یا جماعت و گروه بمنظور براندازی دولت قانونی و یا عملیات تروریستی و مشابه

۲/۳- خساراتی که طبق قانون تحت پوشش شخص ثالث اجباری وسایل نقلیه موتوری قرار می گیرد.

۲/۴- عمد بیمه گذار در تحقق خطر

۲/۵- نزاع و زد و خورد

۲/۶- خسارتهایی که منشاء آن خارج از اختیار بیمه گذار باشد از قبیل لغزش و رانش زمین، آتش سوزی و سیل مگر اینکه عمل بیمه گذار عامل ایجاد و یا تشدید کننده خطر باشد و قانوناً مسؤول شناخته شود.

۲/۷- خسارات ناشی از محکومیت جزائی و پرداخت جرائم آن

۲/۸- صدمات جسمانی یا بیماری وارد به کارکنان یا کارگران پیمانکار یا پیمانکاران یا صاحبکار یا هر موسسه دیگری که در طرح انجام کار مورد بیمه دخالت دارند و همچنین اعضاء خانواده آنان

۲/۹- خسارت های وارد به اموال متعلق به پیمانکار یا پیمانکاران یا صاحبکار یا هر موسسه دیگری که در انجام کار دخالت دارند یا کارکنان یا کارگران این اشخاص و موسسات، همچنین خسارت وارده به اموالی که در اختیار یا در امانت یا تحت مراقبت آنان باشد.  
ماده ۳ : وظایف بیمه گذار :

۳/۱- جلوگیری از وقوع حوادث: بیمه گذار موظف است بمنظور پیشگیری از وقوع حوادث اقدامات احتیاطی لازم را بعمل آورد.

۳/۲- مفاد بیمه نامه و اوراق الحاقی: هرگاه مفاد بیمه نامه و اوراق الحاقی با موافقتهایی که بین طرفین بعمل آمده مطابقت نداشته باشد، بیمه گذار موظف است ظرف مدت پانزده روز مراتب تغییر و تصحیح آنها را کتباً تقاضا نماید. در غیر اینصورت اوراق مذکور در فوق قبول شده تلقی خواهد شد.

۳/۳- توافق بیمه گذار با اشخاص زیان دیده: بیمه گذار نمی بایستی بدون موافقت کتبی بیمه گر هیچگونه توافقی با شخص یا اشخاص زیان دیده بعمل آورد و اینگونه توافقهها بدون اخذ نظر موافق بیمه گر، موجب سلب مسؤولیت بیمه گر در مورد تعهدات خود میگردد.

۳/۴- پرداخت حق بیمه: بیمه گذار موظف است حق بیمه متعلقه را در شروع قرارداد و حق بیمه الحاقیه های صادره را در تاریخ صدور الحاقیه پرداخت نماید.

۳/۵- اعلام خسارت و همکاری با بیمه گر: بیمه گذار موظف است به محض دریافت هر نوع اطلاع از مواردی که حاکی از ادعای غرامت بر علیه او مراتب را فوراً به بیمه گر اعلام نماید و پس از آن نیز ضمن همکاری با بیمه گر اطلاعات و مدارک لازم را در اختیار بیمه گر قرار دهد.

۳/۶- در صورت پرداخت حق بیمه به صورت اقساط بیمه گذار مکلف به پرداخت حق بیمه در سررسیدهای مقرر می باشد، در غیر اینصورت بیمه گر تعهدی نسبت به پرداخت خسارت نخواهد داشت.

ماده ۴ : تعهدات بیمه گر :

۴/۱- میزان خسارت وارد به اشخاص ثالث بر اساس نظر کارشناس بیمه گر و مدارک مثبت تعیین خواهد گردید. در صورتی که مبلغ خسارت تعیین شده مورد موافقت شخص ثالث زیان دیده نباشد. موضوع از طریق کارشناس مرضی الطرفین حل و فصل خواهد گردید.

۴/۲- خسارت موضوع این بیمه نامه با اطلاع بیمه گر به شخص ثالث 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 ثالث بری الذمه می گردد.

۴/۳- منظور از جبران خسارت بدنی مذکور در جدول مشخصات بیمه‌نامه تأمین و جبران غرامت فوت، نقص عضو و هزینه های پزشکی وارد به اشخاص ثالث موضوع این قرارداد می باشد.

۴/۴- جمع مبالغ پرداختی در مدت بیمه ، بابت هزینه های پزشکی و غرامت فوت و نقص عضو به هر یک از زیاندیدگان موضوع این بیمه نامه نمی تواند از حداکثر تعهد بیمه گر، مذکور در شرایط خصوصی بیمه‌نامه تجاوز نماید.

تبصره: در صورت فوت هر نفر، کلیه وراث و ذوی الحقوق وی جمعاً در حکم یک زیان دیده تلقی میشوند.

۴/۵- قبول هرگونه مسؤولیت و سازش در مورد خسارتهای مالی و بدنی از طرف بیمه گزار 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 گزار مطالبه نماید.

ماده: فسخ بیمه نامه : این بیمه نامه ممکن است قبل از انقضای مدت با اخطار قبلی و کتبی بیست روزه از طرف بیمه گر یا بیمه گزار 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 گزار به پرداخت حق بیمه اضافی مربوطه
  - ۳- در صورت کتمان یا اظهار خلاف واقع بیمه گزار به طور غیر عمد درباره وضعیت خطر و احراز این امر قبل از وقوع حادثه.
- از طرف بیمه گزار:

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

ماده ۶: در صورتی که مسئولیت موضوع این بیمه نامه به موجب بیمه های دیگری نیز مورد تأمین قرار گرفته باشد، تعهد بیمه گر به تناسب مبلغی که خود بیمه نموده با مجموع مبالغ بیمه شده می باشد.

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

ماده ۸: نحوه پرداخت خسارت: خسارت جانی (غرامت ناشی از فوت و نقص عضو) بر اساس رای مراجع قضائی حداکثر تا میزان مندرج در جدول مشخصات قرارداد، پرداخت می گردد.

تبصره ۱- در صورت فوت اشخاص ثالث، غرامت تعیین شده از سوی مراجع قضایی (دیه) به وراث قانونی متوفی پرداخت میگردد.

تبصره ۲- در صورت عدم مراجعه زیان دیده به مراجع قضائی بیمه گر موافقت مینماید غرامت ناشی از نقص عضو دائم زیان دیده را پس از تأیید پزشک معتمد و کارشناس بیمه گر و در حدود غرامت تعیین شده از سوی مراجع قضایی (دیه حداکثر) پرداخت نماید.

ماده ۹: بیمه گر و بیمه گزار سعی خواهند کرد کلیه اختلافات ناشی از این بیمه نامه را به طریق کارشناسی حل و فصل کنند. در این صورت هر یک از طرفین کارشناس انتخابی خود را به طرف دیگر معرفی می کند و در صورتی که کارشناسان مزبور به توافق نرسند یک نفر به عنوان سرکارشناس انتخاب می کنند. سرکارشناس و کارشناسان مبادرت به صدور حکم کارشناسی می نمایند. در صورت عدم توافق در موارد کارشناسی، رسیدگی به کلیه اختلافات مذکور در صلاحیت محاکم صلاحیتدار خواهد بود.

ماده ۱۰: این بیمه نامه بر مبنای اظهارات کتبی بیمه گزار مندرج در پیشنهاد بیمه تنظیم گردیده و هر گونه تغییری در آن به موجب الحاقی صادره از طرف بیمه گر خواهد بود و مفاد الحاقی با موافقتهایی که بین طرفین به عمل آمده مطابقت نکند بیمه گر موظف است ظرف پانزده روز از تاریخ صدور، تغییر و یا تصحیح الحاقی را کتباً خواستار شود و گرنه اوراق مذکور قطعی تلقی خواهد شد.

ماده ۱۱: مرور زمان دعاوی ناشی از این بیمه نامه دو سال است که از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوی شروع می شود.

ماده ۱۲: مواردی که در این بیمه نامه ذکر نشده است بر طبق قانون بیمه و سایر قوانین جاری کشور عمل خواهد شد.