

فرم پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی کارفرما در قبال کارکنان

الف (مشخصات عمومی :

۱. نام کامل بیمه گذار (حقیقی / حقوقی) :
 نوع بیمه گذار : (دولتی خصوصی) شماره ملی / شناسه ملی : کد اقتصادی (شخص حقوقی) : نام کارگزار / نماینده و کد:

۲. نشانی دقیق ، کد پستی و تلفن بیمه گذار :

۳. عمده ترین پروژه ها و فعالیت هایی که توسط متقاضی بیمه طی پنج سال گذشته انجام شده است :

۴. تعداد حوادث در سه سال گذشته و شرح نوع حوادث :

| ردیف | سال حادثه | تعداد حادثه | نوع حادثه (هزینه پزشکی ، فوت و نقص عضو) | علت | درصد تقصیر | میزان خسارت (ریال) |
|------|-----------|-------------|---|-----|------------|----------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

۵. شماره بیمه نامه سال قبل : نام بیمه گر قبلی

ب) موضوع فعالیت بیمه گذار:

۱. چنانچه نوع فعالیت ساختمانی می باشد موارد زیر را تکمیل فرمایید :
 موضوع کار پروژه ساختمانی :

نوع اسکلت : بتونی فلزی سایر : / مساحت کل زیربنا : متر مربع .
 پروژه شامل : تخریب و احداث بنا احداث بنا میزان پیشرفت کار : (با ذکر درصد پیشرفت و مرحله اجرای کار)
 توجه : چنانچه مورد بیمه صرفا شامل احداث سوله ، بازسازی ساختمان و یا اجرای نما می باشد مشخصات مورد بیمه در بند ۲ (بخش فعالیت خدماتی ، بازرگانی و صنعتی) تکمیل گردد .
 تعداد نیروی کار : حداقل نفر و حداکثر نفر
 نشانی محل کار :

۲. چنانچه نوع فعالیت خدماتی ، بازرگانی و صنعتی می باشد موارد زیر را تکمیل فرمایید :
 موضوع کار :
 تعداد کارکنان ثابت (دایمی) : نفر / تعداد کارکنان متغیر (قراردادی موقت و روزمزد) حداقل : نفر و حداکثر : نفر / تعداد نوبت کاری (شیفت) :
 نشانی محل کار :

۳. چنانچه نوع فعالیت پروژه عمرانی می باشد موارد زیر را تکمیل فرمایید :
 موضوع کار : شماره و تاریخ پیمان (در صورت وجود) : مدت و مبلغ پیمان :
 تعداد کارکنان ثابت (دایمی) : نفر / تعداد کارکنان متغیر (قراردادی موقت و روزمزد) حداقل : نفر و حداکثر نفر
 نشانی محل کار :

ج) مدت بیمه و حداکثر پوشش های بیمه ای مورد درخواست :

۱. مدت زمان بیمه : روز / شروع بیمه نامه : ساعت ۲۴ مورخ انقضاء بیمه نامه : ساعت ۲۴ مورخ

۲. حدود تعهدات درخواستی بیمه گذار:

| | |
|------|---|
| ریال | حداکثر هزینه پزشکی (برای هر نفر در هر حادثه) |
| ریال | حداکثر هزینه پزشکی (برای کلیه کارکنان در طول مدت بیمه) |
| ریال | حداکثر غرامت فوت و نقص عضو ماه های عادی (برای هر نفر در هر حادثه) |
| ریال | حداکثر غرامت فوت ماه های حرام (برای هر نفر در هر حادثه) |
| ریال | حداکثر غرامت فوت و نقص عضو (برای کلیه کارکنان در طول مدت بیمه) |

د) کلوزهای مورد درخواست را مشخص فرمایید :

| | |
|--|--|
| <p>۱- کلوز: اماکن و استانه خارج از محدوده مکانی موضوع بیمه: بر اساس این پوشش، خسارات بدنی کارکنان بیمه گذار در اماکن و استانه که خارج از محدوده مکانی موضوع بیمه با شد و بیمه گذار حدود آن را تعیین کرده باشد، حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه تحت پوشش است.</p> <p>استثنائات: حوادث ناشی از وسایل حرارتی و برودتی غیر استاندارد و یا یا نصب غیر استاندارد تحت پوشش نمی باشد.</p> | |
| <p>۲- کلوز: جبران هزینه های پزشکی با اعمال تعرفه بخش خصوصی: بر اساس این پوشش، بیمه گر متعهد می گردد هزینه های پزشکی ناشی از حادثه موضوع بیمه را بر اساس صورتحساب های معتبر مراکز درمانی (بخش خصوصی) حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه پرداخت نماید.</p> | |
| <p>۳- کلوز: جبران هزینه های پزشکی بدون اعمال فرانشیز: بر اساس این پوشش، بیمه گر متعهد می گردد هزینه های پزشکی موضوع این بیمه نامه را بدون اعمال فرانشیز حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه پرداخت نماید.</p> | |
| <p>۴- کلوز: مأموریت کارکنان: بر اساس این پوشش، مسئولیت مدنی بیمه گذار در قبال خسارت بدنی وارد به کارکنان حین انجام مأموریت های خارج از کارگاه، از زمان اعلام اسامی افراد به بیمه گر در تعهد بیمه گرمی باشد مشروط به آنکه اسامی و مشخصات آنها به صورت کتبی در زمان صدور بیمه نامه به بیمه گر اعلام و در بیمه نامه و یا الحاقیه مورد تایید قرار گرفته باشد. استثنائات: در هر حال خسارات بدنی کارکنان ناشی از حوادث هرگونه وسایل نقلیه موتوری قابل پرداخت نیست.</p> | |
| <p>۵- کلوز: حوادث وسایل نقلیه موتوری زمینی: بر اساس این پوشش، برخلاف بند دو ماده بیست و یکم شرایط عمومی بیمه نامه، خسارات بدنی وارده به کارکنان ناشی از حوادث وسایل نقلیه موتوری چه در زمان استفاده و حرکت یا در زمان سکون و خاموشی، در صورت احراز مسئولیت بیمه گذار حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه و با شرایط ذیل تحت پوشش می باشد:</p> <p>۱-۵ این پوشش جایگزین و مشمول شرایط بیمه نامه شخص ثالث اجباری موضوع "قانون بیمه اجباری خسارت وارد شده به اشخاص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه موتوری (مصوب ۱۳۹۵/۰۲/۲۰) و تعهدات صندوق تأمین خسارت های بدنی نیست و پوشش آن محدود به مواردی است که علیرغم وجود بیمه نامه شخص ثالث، مسئولیت حادثه به عهده بیمه گذار بوده و از محل بیمه نامه اجباری فوق الذکر یا صندوق تأمین خسارت های بدنی قابل پرداخت نباشد. ۲-۵ در خصوص حوادث خارج از محدوده مکانی موضوع بیمه، خسارت در صورتی قابل پرداخت است که علاوه بر احراز مسئولیت بیمه گذار و شرط ۱-۵ فوق، بیمه نامه در زمان وقوع حادثه دارای کلوز پوشش مأموریت کارکنان بوده باشد. تبصره: منظور از وسیله نقلیه موتوری زمینی تمام وسایل دارای چرخ و قدرت حرکت و انتقال نیرو از قبیل سواری، بارکش، صنعتی، کشاورزی و کارگاهی مانند تراکتور، گریدر، لوادر، لیفتراک، دامپر، میکسر، جرثقیل و امثالهم است.</p> | |
| <p>۶- کلوز: مسئولیت متقابل کارکنان: بر اساس این پوشش مسئولیت مدنی کارکنان بیمه گذار در قبال خسارات بدنی ناشی از حوادث حین کارموضوع بیمه که به دلیل قصور، اشتباه و یا اهمال غیرعمدی به سایر کارکنان در محدوده مکانی موضوع بیمه وارد شود، حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه در تعهد بیمه گر می باشد.</p> | |
| <p>۷- کلوز: پوشش افزایش مبلغ ریالی دیه: بر اساس این پوشش، افزایش مبلغ دیه از تاریخ شروع پوشش بیمه برای یک / دو / سه / سال در تعهد بیمه گر خواهد بود. مشروط بر آنکه ناشی از تاخیر در تسلیم رای مراجع قضائی به بیمه گر نباشد.</p> <p>یک سال <input type="checkbox"/> دو سال <input type="checkbox"/> سه سال <input type="checkbox"/></p> | |
| <p>۸- کلوز: پرداخت خسارت بدون رای دادگاه: بر اساس این پوشش، مسئولیت مدنی بیمه گذار در اثر حادثه موضوع بیمه، در صورت احراز مسئولیت وی توسط بیمه گر بدون نیاز به ارائه رای دادگاه جبران می گردد و درصد نقض عضو زیان دیده توسط مراجع قانونی و یا پزشکی معتمد بیمه گر تعیین خواهد شد.</p> | |
| <p>۹- کلوز: کلوز پرداخت مطالبات (مستمری) موضوع تبصره یک ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی: بر اساس این پوشش، مطالبات سازمان تأمین اجتماعی از بیمه گذار فقط بابت مستمری موضوع تبصره یک ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی در اثر حوادث موضوع بیمه برای هر نفر در هر حادثه حداکثر تا مبلغ..... ریال و در طول مدت بیمه نامه حداکثر تا مبلغ..... ریال به نسبت قصور بیمه گذار جبران خواهد شد. استثنائات: بیمه گر هیچگونه تعهدی در قبال مطالبات بابت هزینه های مربوط به معالجه و غرامات (ناشی از بیماری و از کارافتادگی) و غیره ندارد.</p> | |
| <p>۱۰- کلوز: پوشش بیمه ای غرامت روزانه: بر اساس این پوشش، مسئولیت بیمه گذار در قبال پرداخت غرامت دستمزد روزانه ناشی از حوادث موضوع بیمه به کارکنان طبق مفاد ماده ۶۳ قانون تأمین اجتماعی به شرح زیر در تعهد بیمه گر خواهد بود. حداکثر غرامت دستمزد روزانه از روز چهارم بعد از وقوع حادثه و حداکثر به مدت ۹۰ روز برای هر یک از کارکنان حداکثر تا مبلغ..... ریال و در طول مدت بیمه نامه حداکثر تا مبلغ..... ریال در تعهد بیمه گر خواهد بود.</p> | |
| <p>۱۱- کلوز: پوشش بیمه ای افزایش کارکنان تا ۲۰ درصد (در صورت عدم اظهار بیمه گذار): بر اساس این پوشش، در بیمه نامه های بی نام (بیمه نامه هایی که الزامی به دریافت اسامی کارکنان نیست) در صورت تیکه هنگام حادثه تعداد کارکنان تا ۲۰ درصد بیشتر از تعداد واقعی کارکنان مندرج در فرم پیشنهاد بیمه باشد و در مدت اعتبار بیمه نامه نیز به بیمه گر اعلام نشده باشد خسارات بدنی کارکنان، بدون اعمال قاعده نسبی جبران خواهد شد. تبصره: برای پروژه های ساختمانی که منبای محاسبه حق بیمه ضریب نیروی کار بر اساس مترای زیربنا می باشد در کلوز فوق ۲۰ درصد افزایش ضریب نیروی کار متناسب با افزایش زیربنا اعمال می گردد.</p> | |
| <p>۱۲- کلوز: پوشش خسارت بدنی بیمه گذار (حقیقی): بر اساس این پوشش خسارت بدنی بیمه گذار حقیقی در اثر حوادث موضوع بیمه که در محدوده مکانی مورد بیمه رخ داده باشد با رعایت شرایط بیمه حوادث انفرادی (آیین نامه شماره ۸۴ شورای عالی بیمه) و تا سقف مبلغ تعهد مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه برای هر نفر در هر حادثه جبران می گردد.</p> | |
| <p>۱۳- کلوز: پوشش بیمه ای مزاد بر یک دیه (دیه دوم و بیشتر): بر اساس این پوشش، مسئولیت بیمه گذار در قبال جبران مبلغ ریالی خسارات بدنی کارکنان بیش از ۱۰۰ درصد دیه ماه های عادی حداکثر تا سقف..... ریال در تعهد بیمه گر می باشد</p> | |
| <p>۱۴- کلوز: مسئولیت بیمه گذار در قبال کارکنان پیمانکاران اصلی و فرعی: بر اساس این پوشش، مسئولیت بیمه گذار در قبال خسارات بدنی وارده به کارکنان پیمانکاران اصلی و فرعی طرف قرارداد خود ناشی از حوادث موضوع بیمه که در محدوده مکانی موضوع بیمه به وقوع پیوسته باشد حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه در تعهد بیمه گر خواهد بود. به شرط آنکه تعداد کارکنان پیمانکاران اصلی و فرعی به تعداد کارکنان بیمه گذار اضافه گردیده و حق بیمه نفرت اضافه شده توسط بیمه گذار پرداخت شده باشد. در غیر اینصورت پرداخت خسارت مشمول قاعده نسبی حق بیمه خواهد شد.</p> | |
| <p>۱۵- کلوز: مسئولیت پیمانکاران اصلی و فرعی در قبال کارکنان: بر اساس این پوشش، بیمه گر خسارات ناشی از مسئولیت پیمانکاران اصلی و فرعی تحت امر بیمه گذار که اجرای بخش یا بخش هایی از موضوع بیمه را به عهده دارند در قبال خسارت بدنی وارد به کارکنان (اعم از کارکنان بیمه گذار و یا کارکنان پیمانکاران اصلی و فرعی) که ناشی از حوادث موضوع بیمه باشد را جبران خواهد نمود. به شرط آنکه تعداد کارکنان پیمانکاران اصلی و فرعی به تعداد کارکنان بیمه گذار اضافه گردیده و حق بیمه نفرت اضافه شده توسط بیمه گذار پرداخت شده باشد. در غیر اینصورت پرداخت خسارت مشمول قاعده نسبی حق بیمه خواهد شد.</p> | |
| <p>۱۶- کلوز: مسئولیت مهندسین طراح، ناظر و مشاور: بر اساس این پوشش، مسئولیت مدنی مهندسین طراح، ناظر و مشاور در قبال خسارت بدنی کارکنان در اثر حوادث موضوع بیمه حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول تعهدات بیمه نامه تحت پوشش قرار می گیرد</p> | |
| <p>۱۷- کلوز: مسئولیت مجری ذیصلاح (ساختمانی): بر اساس این پوشش، مسئولیت مدنی مجری ذیصلاح در قبال خسارت بدنی کارکنان در اثر حوادث موضوع بیمه حداکثر تا مبلغ تعهدات بیمه نامه تحت پوشش قرار می گیرد.</p> | |
| <p>۱۸- کلوز: پوشش مسئولیت بیمه گذار در قبال شخصی ناظر، طراح، مشاور، مجری ذیصلاح، صاحبکار، کارفرما و پیمانکاران اصلی و فرعی: بر اساس این پوشش، مسئولیت بیمه گذار در قبال خسارات بدنی شخص مهندس ناظر، طراح، مشاور و مجری ذیصلاح و صاحبکار، کارفرمای پروژه و پیمانکاران اصلی و فرعی (غیربیمه گذار) که در اثر حوادث موضوع بیمه در محدوده مکانی موضوع رخ داده باشد حداکثر تا مبلغ تعهد مندرج در جدول تعهدات بیمه نامه جبران می گردد.</p> | |
| <p>۱۹- کلوز: مسئولیت کارفرما در مقابل خسارات بدنی اشخاص ثالث: بر اساس این پوشش، مسئولیت بیمه گذار در قبال جبران خسارات بدنی اشخاص ثالث ناشی از حادثه موضوع بیمه در محدوده مکانی مندرج در بیمه نامه مشروط به رعایت کلیه الزامات ایمنی مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه در تعهد بیمه گر می باشد. حداکثر تعهد بیمه گر در این پوشش از معادل دو دیه ماه عادی سال صدور بیشتر نخواهد بود. توضیح: اشخاص ثالث در این کلوز افرادی هستند که هیچگونه رابطه کاری با بیمه گذار ندارند و برای آنها کلوز مستقل تعریف نشده است.</p> | |
| <p>بدینوسیله اعلام می دارد اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد مفرون به صحت و منطبق با اطلاعات و یقین اینجانب/ این شرکت می باشد و موافقت دارد که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.</p> <p>تاریخ تکمیل فرم پیشنهاد نام و امضاء بیمه گذار</p> | |
| <p>تاییدیه واحد صدور (شعبه / نمایندگی):</p> <p>تاریخ دریافت فرم پیشنهاد امضاء و مهر واحد صدور</p> | |