

شماره:

تاریخ:

پیوست:

قرارداد بیمه حوادث دانشجویان دانشگاهها، موسسات آموزش عالی سراسر کشور

تاریخ صدور: ۱۴۰۱/۰۷/۲۴

شماره : ۳۲.۱/۶.۱۲.۲۸۱/۱۴.۱/۱

تاریخ شروع: صفریامداد ۱۴۰۱/۰۷/۰۱

پیمیه گسزار : دانشگاه جامع علمی - کاربردی

تاریخ انقضاء: صفریامداد ۱۴۰۲/۰۷/۰۱

نماینده گی : عزیزیان ۶۰۱۲۰۲۸۱

این قرارداد فی مابین شرکت سهامی بیمه دانا - به نشانی: نشانی: خیابان دماوند تقاطع خیابان آیت روبروی سینما ماندانا شعبه امام حسین (ع) و دانشگاه جامع علمی کاربردی با شناسه ملی ۱۴۰۰۲۸۱۱۸۲۸ به نمایندگی آقای دکتر حامد باقری فراهانی معاون اداری مالی، مدیریت منابع که من بعد به ترتیب بیمه گر و بیمه گذار نامیده میشوند براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و آئین نامه های مصوب شورای عالی بیمه (۸۴) و عرف بیمه در ایران با شرایط خصوصی زیر منعقد میگردد:

ماده (۱) موضوع بیمه: بیمه حوادث دانشجویان در تمام اوقات شبانه روز بدون قید زمان و مکان در داخل و خارج از کشور.

ماده ۲) بیمه شدگان: دانشجویان شاغل به تحصیل، (اعم از دانشجویان با تابعیت ایرانی و غیر ایرانی)

تیمبره ۱: کلیه امور صدور قرارداد توسط واحد صادر کننده قرارداد و پرداخت خسارت توسط کلیه شعب سراسر کشور انجام خواهد گرفت .

ماده ۳) مدت قرارداد: از تاریخ صفر بامداد ۱۴۰۱/۰۷/۰۱ آغاز و در صفر بامداد ۱۴۰۲/۰۷/۰۱ خاتمه می یابد، که شامل دو ترم

تخصیصی بشرح ذیل می باشد :

۱- نیمسال اول تحصیلی از تاریخ ۱۴۰۱/۰۷/۰۱ لغایت ۱۴۰۱/۱۱/۳۰ با حق بیمه ۲۴۹۶۱/- ریال با مالیات به ازای هر نفر

می باشد .

۲- نیمسال دوم تحصیلی از تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۰۱ لغایت ۱۴۰۲/۰۷/۰۱ با حق بیمه -/۲۴۹۶۱ ریال با مالیات به ازای هر نفر

می باشد .



شماره:

تاریخ:

پیوست:

ماده ۴) حق بیمه : حق بیمه ترم اول هر یک از بیمه شدگان با احتساب ۹٪ مالیات مبلغ -/۲۴۹۶۱ ریال از تاریخ ۱۴۰۱/۰۷/۰۱ لغایت ۱۴۰۱/۱۱/۳۰ و حق بیمه ترم دوم هر یک از بیمه شدگان با احتساب ۹٪ مالیات مبلغ -/۲۴۹۶۱ ریال از تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۰۱ لغایت ۱۴۰۲/۰۷/۰۱ (طبق طرح ماده ۵ در جدول پیشنهادی) تعیین می گردد و بیمه گذار موظف است کل مبلغ حق بیمه را پس از ثبت نام دانشجویان و اعلام لیست اسامی در وجه بیمه گر بپردازد . بابت دانشجویانی که در طول مدت قرارداد اضافه می شوند ، با درخواست کتبی بیمه گذار از ابتدای قرارداد تحت پوشش می گیرند .

ماده ۵) تعهدات بیمه گر

موضوع قرارداد	خطرات تحت پوشش تمام اوقات شبانه روز	حداکثر سرمایه به ازای هر نفر (ریال)
	فوت در اثر حوادث مشمول بیمه	۸۰۰٫۰۰۰٫۰۰۰
ماده ۴:	نقص عضو و از کار افتادگی دائم و قطعی (کلی و جزئی) در اثر حوادث مشمول بیمه	۸۰۰٫۰۰۰٫۰۰۰
	جبران هزینه های پزشکی ناشی از حوادث مشمول بیمه در هر مورد همتراز با بیمارستانهای طرف قرارداد (سیاه زخم ، گزاز و آپاندیسیت نیز جزو تعهدات این قرارداد میباشد.)	۲۰۰٫۰۰۰٫۰۰۰

بیمه گر متعهد میگردد در صورت بروز هر گونه حادثه موضوع قرارداد که منجر به دریافت خسارت گردد پس از تکمیل کلیه مدارک لازم بشرح جدول ذیل، نسبت به تسویه غرامت یا خسارت اقدام نماید :

الف - هزینه پزشکی	ب - نقص عضو	ج - فوت
۱- معرفی نامه دانشگاه یادانشکده مربوطه مبنی بر اعلام حادثه و تحت پوشش بودن دانشجو	۱- معرفی نامه دانشگاه یادانشکده مربوطه مبنی بر اعلام حادثه و تحت پوشش بودن دانشجو	۱- معرفی نامه دانشگاه یادانشکده مربوطه مبنی بر اعلام حادثه و تحت پوشش بودن دانشجو
۲- اصل یا تصویر برابر اصل شده گزارش حادثه توسط مراجع ذیصلاح	۲- اصل یا تصویر برابر اصل شده گزارش حادثه توسط مراجع ذیصلاح	۲- اصل یا تصویر برابر اصل شده گزارش حادثه توسط مراجع ذیصلاح



مطـمئن و توانا

۱۳۵۳

شماره:

تاریخ:

پیوست:

۳- در صورت انجام اعمال جراحی بیمارستانی ناشی از حادثه اصل صورتحسابهای بیمارستانی به همراه ریز داروها و لوازم مصرفی ، فاکتورهای انجام آزمایش ورادیولوژی و...	۳- اصل یا تصویر برابر اصل شده گزارش اولین مرجع درمانی و مدارک بیمارستانی (شرح عمل و...)	۳- اصل یا تصویر برابر اصل شده خلاصه رونوشت وفات .
۴- در صورت استفاده از سازمانهای بیمه ای تصویر صورت حسابها به همراه تصویر چک دریافتی از سازمانهای مذکور	۴- عکسهای رادیو گرافی انجام شده از عضو حادثه دیده بنا به نوع حادثه و در صورت نیاز .	۴- اصل یا تصویر برابر اصل شده گواهی فوت پزشکی قانونی و جواز دفن .
۵- گواهی پزشک معالج مبنی بر نوع عمل و میزان حق العمل دریافتی و گواهی پزشک بیهوشی	۵- گواهی پزشک معالج مبنی بر اتمام معالجات و نقص عضو .	۵- اصل یا تصویر برابر اصل شده صفحات شناسنامه باطل شده متوفی .
۶- تصویر صفحه اول شناسنامه بیمه شده .	۶- تصویر صفحه اول شناسنامه بیمه شده .	۶- تصویر صفحه اول شناسنامه بیمه شده و وراثت .
۷- در صورت معالجه سرپایی گواهی پزشک مبنی بر اعمال انجام شده و وسایل مصرفی ، فاکتورهای انجام آزمایش و رادیولوژی ، نسخ داروهای مصرفی ممهور به مهر داروخانه و...		۷- اصل یا تصویر برابر اصل شده گواهی انحصار وراثت بیمه شده .

توضیح ۲) بیمه گر به موجب ماده ۱۱ شرایط عمومی حوادث اشخاص موافقت می نماید که غرامت فوت و نقص عضو و ازکارافتادگی (جزیی و کلی) دائم و هزینه پزشکی ناشی از وقوع خطر زلزله ، سیل و حوادث ورزشی را طبق تعهدات مندرج در هر یک از طرحهای انتخابی ماده ۴ جبران نماید .

تبصره ۳) بمنظور ایجاد تسهیلات برای خانواده متوفی (بیمه شده) در صورت رعایت مفاد قرارداد از سوی بیمه گذار و با درخواست کتبی ایشان به همراه اصل ویا تصویر برابر اصل خلاصه رونوشت وفات و گواهی پزشک معالج مبنی بر تعیین علت فوت بیمه شده ، حداکثر معادل ۵۰٪ سرمایه مورد تعهد را ظرف مدت ۴۸ ساعت به عنوان علی الحساب (تا تعیین تکلیف پرداخت نهایی) در وجه بیمه گذار پرداخت می نماید. لذا چنانچه پس از پرداخت مبلغ علی الحساب ، مشخص گردد غرامت غیر قابل پرداخت و خارج از شمول تعهدات بیمه گر بوده باشد ، بیمه گذار موظف است ظرف مدت یکماه پس از ابلاغ بیمه گر ، نسبت به برگشت مبلغ مذکور اقدام نماید .

تبصره ۴) حوادث ناشی از رانندگی بیمه شده، وقتی تحت پوشش این قرارداد می باشد که وی دارای گواهینامه رانندگی متناسب با نوع وسیله نقلیه باشد. لیکن خسارت سر نشینان اتومبیل در صورت بیمه بودن قابل پرداخت می باشد.

ماده ۶ (تعهدات بیمه گذار :

۱- بیمه گذار مکلف است نسبت به ارسال لیست تمامی بیمه شدگان حداکثر تا ۴۵ روز پس از تاریخ شروع قرارداد (۱۴۰۱/۰۷/۰۱) اقدام نماید.

(۱۴۰۱/۰۷/۱۴) اقدام نماید در صورت کاهش یا افزایش قیمت نفت تا ۲۵ درصد پس از تاریخ شروع قرارداد

همان ترم می بایست جهت بیمه گر ارسال و یا مستقیماً تحویل نماید.

5



..... پیوست:



ماده ۱۰) این قرارداد در ۱۰ ماده و ۵ تبصره و در چهار نسخه تنظیم شده و هر نسخه حکم واحد را دارد.

پیامہ گر

شرکت بیمه دانا - شعبه امام حسین (ع)
مدیر شعبه
مسئول دایره بازاریابی

مدير شعبه

پیمه گذار
دانشگاه جامع علمی - کاربردی
معاون اداری و مالی
ناظر قرارداد:
مدیر کل امور دانشجویی

مدیر کل امور دانشجویی

۸۷- سری دوم - ۱۴۰۰/۷ - ۵۰۰۵ برگ