

شورای عالی بیمه در اجرای ماده (۴) تصویب نامه شماره ۱۰۱۰۶۳/ت/۵۸۹۷۸ هـ مورخ ۱۴۰۲/۰۶/۰۸ هیئت محترم وزیران "شرایط عمومی بیمه مسئولیت مدنی کارکنان فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران (فراجا) در قبال حوادث ناشی از مأموریت و وظیفه" را در جلسه مورخ ۱۴۰۳/۱۰/۱۲ مشتمل بر ۲۳ ماده و ۴ تبصره به شرح زیر تصویب نمود:

فصل اول - کلیات

این بیمه بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹، ماده (۲۰۱) مکرر قانون استخدام نیروی انتظامی مصوب سال ۱۳۹۰ و آیین نامه اجرایی آن و سایر قوانین و مقررات مرتبط و با توجه به پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء غیر قابل تفکیک این بیمه است) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین است.

ماده ۱- تعاریف و اصطلاحات:

اصطلاحات زیر صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشد در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته است:

- ۱- بیمه گر: موسسه بیمه دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی ج.ا.ایران است که مشخصات آن در بیمه نامه درج گردیده و در ازای دریافت حق بیمه، جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط بیمه نامه بر عهده می گیرد.
- ۲- بیمه گذار: فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران (فراجا) است که فرم پیشنهاد بیمه را تکمیل نموده و قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد کرده و متعهد به پرداخت حق بیمه و انجام سایر وظایف تعیین شده در شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه است.



- ۳- بیمه شدگان: کلیه کارکنان فرماندهی انتظامی ج.ا.ایران، موضوع مواد (۹) و (۱۵) مکرر قانون استخدام نیروی انتظامی ج.ا.ایران مصوب سال ۱۳۸۲ و اصلاحات بعدی آن.
- ۴- زیان دیده: هر شخصی که در اثر فعالیت موضوع بیمه به علت بی احتیاطی یا بی مبالاتی بیمه شده در انجام وظایف محوله، دچار خسارت بدنی یا خسارت مالی شود به استثنای بیمه شده مسئول حادثه.
- ۵- حق بیمه: وجهی است که بیمه گذار در ازای تعهد بیمه گر برای جبران خسارت ناشی از مسئولیت بیمه شده، طبق شرایط خصوصی بیمه نامه به بیمه گر می پردازد.
- ۶- خسارت بدنی: هر نوع صدمه به بدن که بر اساس قانون مجازات اسلامی مشمول دیه و یا ارش بوده و در اثر فعالیت موضوع بیمه ایجاد شده باشد.
- ۷- خسارت مالی: زیان هایی که در اثر فعالیت موضوع بیمه به اموال زیان دیده از جمله اموال بیمه گذار وارد آید.
- ۸- مدت بیمه نامه: یک سال است که تاریخ شروع و انقضای آن در شرایط خصوصی بیمه نامه مشخص می گردد.
- ۹- فعالیت موضوع بیمه: کلیه اقدامات و فعالیت های حرفه ای، تخصصی و پشتیبانی کارکنان فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران که حین اجرای عملیات در محل خدمت یا خارج از آن حسب مورد در اجرا یا در ارتباط با وظایف و مأموریت های مصرح در قانون نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران مصوب سال ۱۳۶۹ و اصلاحات بعدی آن و سایر قوانین و مقررات مرتبط، به امر مافوق یا بر اساس حکم مأموریت انجام می شود.
- ۱۰- مراجع ذی صلاح قانونی: حسب مورد مراجع قضایی و سایر مراجعی که بر اساس توافق بین بیمه گر و بیمه گذار در شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین می شوند.



ماده ۲- موضوع بیمه عبارت است از مسئولیت مدنی بیمه شده در قبال زیان دیده. بدین معنا که بیمه گر متعهد می گردد چنانچه در طول مدت اعتبار بیمه نامه در نتیجه بی احتیاطی یا بی مبالاتی بیمه شده در انجام فعالیت موضوع بیمه، خسارت بدنی و یا خسارت مالی به زیان دیده وارد آید، خسارت وارده را تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه، موکول به پذیرش بیمه گر و در غیر این صورت بر اساس رأی مرجع ذی صلاح قانونی، جبران نماید.

فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۳- بیمه گذار مکلف است ضمن رعایت ماده (۱۲) قانون بیمه، کلیه اطلاعات لازم از قبیل تعداد بیمه شدگان را در پاسخ به پرسش های بیمه گر ارائه نماید.

ماده ۴- بیمه نامه با تقاضای بیمه گذار و قبول بیمه گر صادر می شود، شروع پوشش بیمه ای و اجرای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه نامه پیش بینی می شود. چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه گذار هر یک از اقساط موعد رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند، بیمه گر می تواند بیمه نامه را با رعایت ماده (۱۷) این شرایط عمومی، فسخ نماید. چنانچه بیمه گر بیمه نامه را فسخ نکرده باشد در صورت وقوع حادثه، خسارت به نسبت حق بیمه پرداخت شده به حق بیمه ای که تا زمان وقوع حادثه باید پرداخت می شد، پرداخت خواهد شد مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه نامه به نحو دیگری توافق شده باشد.

ماده ۵- بیمه گذار موظف است حداکثر ظرف مدت ده روز کاری از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه، بیمه گر را مطلع سازد در غیر این صورت بیمه گر مسئول نخواهد بود مگر آن که بیمه گذار ثابت کند به واسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده است اطلاع به بیمه گر در مدت مقرر برای او مقدور نبوده است.

تبصره؛ به منظور تسهیل در فرآیند اجرای این بیمه نامه، تبادل اطلاعات، به طرق مقتضی مورد توافق از جمله سامانه الکترونیکی انجام خواهد شد.

ماده ۶- بیمه گذار یا بیمه شده با موافقت کتبی بیمه گر می تواند در رابطه با خسارت های بدنی و مالی ناشی از فعالیت موضوع بیمه با زیان دیده توافق یا مصالحه نماید.

ماده ۷- بیمه گذار و بیمه شده موظف هستند اقدامات و الزامات مربوط به پیشگیری لازم از حوادث را که هر کس عرفاً و قانوناً برای جلوگیری از وقوع حوادث انجام می دهد به عمل آورند.

ماده ۸- بیمه گذار و یا بیمه شده حسب مورد، موظفند مدارک و مستندات درخواستی بیمه گر را در اختیار وی قرار دهند.

ماده ۹- چنانچه بیمه گذار و یا بیمه شده به تشخیص مراجع ذیصلاح، آیین نامه ها، مقررات و دستورالعمل های مرتبط با فعالیت موضوع بیمه و وظایف و تعهدات مندرج در شرایط عمومی و خصوصی این بیمه نامه را رعایت نمایند و این امر منجر به افزایش تعهدات بیمه گر شود و یا مانع تشخیص علت یا ماهیت حادثه گردد، بیمه گر می تواند به نسبت تأثیر قصور بیمه گذار و یا بیمه شده از پرداخت بخشی از خسارت خودداری نماید.

ماده ۱۰- بیمه نامه بر مبنای اظهارات کتبی بیمه گذار مندرج در پیشنهاد بیمه و توافق بیمه گر تنظیم گردیده و هرگونه تغییری در آن به موجب الحاقیه صادره از طرف بیمه گر خواهد بود. هرگاه مفاد بیمه نامه یا الحاقیه با موافقت هایی که بین طرفین به عمل آمده مطابقت نکند، بیمه گذار موظف است ظرف پانزده روز از تاریخ صدور، تغییر و یا تصحیح آن را کتباً خواستار شود در غیر این صورت اوراق مذکور قطعی و مورد پذیرش بیمه گذار تلقی خواهد شد.



ماده ۱۱- اقامتگاه قانونی بیمه گذار، نشانی است که در فرم پیشنهاد بیمه و متن بیمه نامه درج گردیده است. بیمه گذار موظف است تغییر نشانی و اقامتگاه قانونی خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند در غیر این صورت نشانی و اقامتگاه قبلی بیمه گذار معتبر شناخته می شود.

فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه گر

ماده ۱۲- موارد زیر با صدور بیمه نامه، مشروط به احراز مسئولیت بیمه شده طبق نظر بیمه گر یا مراجع ذی صلاح قانونی و با رعایت مقررات مربوط در تعهد بیمه گر خواهد بود:

- ۱- خسارت بدنی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه.
- ۲- خسارت مالی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه.
- ۳- تعدد دیات حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه.

تبصره: حداقل میزان تعهدات ریالی بیمه نامه به ازای هر زیان دیده و مجموع تعهدات در طول مدت بیمه نامه به تفکیک بندهای فوق، هر ساله توسط فرماندهی انتظامی ج.ا.ایران تعیین و بیمه گر مجاز به ارائه پوشش بیمه ای کمتر از حداقل تعهدات مذکور نیست.

ماده ۱۳- پرداخت خسارت موکول به احراز مسئولیت بیمه شده توسط بیمه گر و یا ارائه رأی یا نظریه مراجع ذی صلاح قانونی است. بیمه گذار و یا زیان دیده مکلف است حسب مورد ظرف پانزده روز پس از احراز مسئولیت با ارائه مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه گر مراجعه و درخواست خود را تسلیم نماید. بیمه گر مکلف است به محض وصول درخواست، آن را ثبت و ضمن تحویل رسید به متقاضی، تاریخ تسلیم، شماره ثبت و ناقص یا کامل بودن مدارک را اعلام کند. چنانچه مدارک، به شرح مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه، در زمان تقاضا کامل باشد، بیمه گر

موظف است حداکثر ظرف پانزده روز از تاریخ تقاضا، خسارت متعلقه را پرداخت نماید و چنانچه مدارک تسلیمی ناقص باشد، مراتب را به صورت کتبی به متقاضی اعلام تا نسبت به رفع نقص حداکثر ظرف یک هفته اقدام کند. چنانچه پس از تکمیل مدارک لازم، بیمه‌گر در پرداخت خسارت تأخیر کند، افزایش خسارت ناشی از افزایش احتمالی مبلغ دیه بر عهده بیمه‌گر خواهد بود.

تبصره: تأخیر عمدی بیمه‌گذار یا زیان دیده در تکمیل مدارک که منجر به افزایش دیه مصوب قوه قضاییه گردد، موجب افزایش تعهدات بیمه‌گر نخواهد شد.

ماده ۱۴- خسارت موضوع این بیمه‌نامه با اطلاع بیمه‌گذار مستقیماً از طرف بیمه‌گر به زیان دیده پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه‌گر در مقابل بیمه‌گذار، بیمه‌شده، زیان دیده و قائم‌مقام قانونی آن‌ها بری‌الذمه می‌گردد.

فصل چهارم - استثنائات و خسارت‌های غیر قابل جبران

ماده ۱۵- خسارت‌های ناشی از موارد زیر تحت پوشش این بیمه‌نامه نیست مگر آنکه در بیمه‌نامه یا الحاقیه آن به نحو دیگری توافق شده باشد:

- ۱- جنگ (اعم از اینکه اعلام شده یا نشده باشد)، عملیات خصمانه، اقدامات تروریستی، انقلاب و اقدامات براندازی بر علیه حکومت، اعتصاب، شورش و بلوا.
- ۲- خسارات مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیواکتیو و انفجار هسته‌ای.
- ۳- عدم النفع.
- ۴- مسئولیت شخص بیمه‌گذار.
- ۵- مسئولیت سایر اشخاصی که در شمول تعریف بند «۳» از ماده (۱) شرایط عمومی قرار نمی‌گیرند نظیر پلیس افتخاری.



ماده ۱۶- در موارد زیر، جبران خسارت در تعهد بیمه گر نخواهد بود:

- ۱- حوادث و صدمات ناشی از شوخی با اسلحه، مهمات، ابزار، وسایل و تجهیزات سازمانی در محل خدمت یا مأموریت.
- ۲- حوادث خارج از محیط خدمت که ارتباطی با وظایف و مأموریت بیمه شده نداشته باشد.
- ۳- هر گونه اعمال متقلبانه و حوادث ساختگی برای دریافت خسارت.
- ۴- هر گونه اعمال مجرمانه و غیر قانونی بیمه شده در محیط خدمت و خارج از آن.
- ۵- محکومیت به جزای نقدی به نفع دولت و مجازات‌های قابل تبدیل به جزای نقدی مندرج در قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ و اصلاحات بعدی آن.
- ۶- صدمات بدنی و خسارت‌های ناشی از حوادث وسایل نقلیه موتوری مشمول قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه مصوب سال ۱۳۹۵.
- ۷- کلیه حوادثی که طبق تشخیص مراجع ذیصلاح قانونی، بیمه‌گذار و یا بیمه‌شده که مسئولیت آن‌ها تحت پوشش بیمه قرار گرفته است، مسئول آن شناخته نشوند.

فصل پنجم - فسخ بیمه‌نامه

ماده ۱۷- در موارد زیر هر یک از طرفین بیمه‌نامه می‌تواند با اخطار کتبی سی روزه، بیمه‌نامه را فسخ نماید. در

این گونه موارد، تعهدات طرفین نسبت به امور قبل از فسخ معتبر و لازم الاجراست:

الف) موارد فسخ از طرف بیمه‌گر:

- ۱- عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای توافق شده در بیمه‌نامه.
- ۲- در صورت کتمان یا اظهار خلاف واقع بیمه‌گذار به طور غیرعمد درباره وضعیت خطر و احراز این امر قبل از وقوع حادثه.

ب) موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار:

- ۱- عدم تمایل بیمه‌گذار به ادامه قرارداد قبل از وقوع هر گونه خسارت.

ماده ۱۸- در صورت فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گر، حق بیمه مدتی که باقی مانده است به صورت روز شمار محاسبه و به بیمه گذار برگشت داده می شود. در صورت فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گذار، حق بیمه مدت بیمه براساس تعرفه کوتاه مدت به شرح ذیل محاسبه و بقیه آن مسترد خواهد شد:

مدت بیمه	حق بیمه بر مبنای حق بیمه یکساله
تا سی روز	پانزده درصد حق بیمه سالانه
از سی و یک روز تا نود روز	سی درصد حق بیمه سالانه
از نود و یک روز تا صد و هشتاد روز	شصت درصد حق بیمه سالانه
از صد و هشتاد و یک روز تا دویست و هفتاد روز	هفتاد و پنج درصد حق بیمه سالانه
از دویست و هفتاد و یک روز تا انقضای بیمه نامه	صد درصد حق بیمه سالانه

فصل ششم - سایر مقررات

ماده ۱۹- در صورتی که مسئولیت بیمه شده همزمان تحت پوشش سایر بیمه گران باشد، بیمه گر موظف است بر مبنای این بیمه نامه، تعهدات خود را ایفا نماید و سپس می تواند برای باز یافت سهم سایر بیمه گران به آنها مراجعه نماید.

ماده ۲۰- هر گونه اختلاف ناشی از تفسیر و یا اجرای این بیمه نامه، در صورتی که از طریق مذاکره حل و فصل نشود به مراجع قضایی، ارجاع خواهد شد.



ماده ۲۱- هرگونه ادعای ناشی از این بیمهنامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از زمان وقوع حادثه منشاء دعوی، صورت پذیرد و پس از سپری شدن مدت مذکور، هیچگونه ادعای ناشی از این بیمهنامه مسموع نخواهد بود.

ماده ۲۲- پوشش‌های این بیمهنامه شامل خسارت‌هایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران واقع شده باشد و تعمیم آن به حوادث خارج از کشور، مشروط به توافق خاص است.

ماده ۲۳- موارد پیش‌بینی نشده و مسکوت در این بیمهنامه حسب مورد تابع قانون بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر قوانین و مقررات جاری کشور است.

تبصره؛ توافق بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار در مواردی که ناقض شرایط عمومی نباشد، در شرایط خصوصی بیمهنامه قابل انجام است.