



## قرارداد بیمه مسئولیت مدنی برگزار کنندگان برنامه های کوه نوردی و صعودهای ورزشی در قبال شرکت کنندگان

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹

تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی

شماره کد پستی: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴

شماره تلفن: ۰۲۱ - ۸۹۴۳

نمابر: ۰۲۱ - ۸۸۷۰۰۲۰۴

www.si24.ir ورزشگاه

این قرارداد فی مابین شرکت سهامی بیمه سامان به نشانی: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی شماره ۱۱، تلفن: ۰۲۱ - ۸۹۴۳، نمایندگی جناب آقای مهدی فلاح که بعد از این " بیمه گر " نامیده می شود از یک طرف و باشگاه ورزشی کوهنوردی ..... به نشانی: ..... که بعد از " بیمه گزار " نامیده می شود از طرف دیگر، بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۱۶ و سایر قوانین و مقررات مرتبط به شرح ذیل تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می باشد.

### ماده اول - تعاریف و اصطلاحات:

1-1- بیمه گر: موسسه بیمه ای است که دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه در این رشته است.

1-2- بیمه گزار: هر شخص حقیقی یا حقوقی که مجوز رسمی از وزارت ورزش و جوانان را طبق آیین نامه ها و مصوبات فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی دریافت کرده است و قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد می کند و متعهد به پرداخت حق بیمه می باشد.

1-3- بیمه شده/گان: شخص یا اشخاص حقیقی شرکت کننده در برنامه ها، کلاس ها، کارگاه ها، اردوها، آموزش ها، دوره های بازآموزی، همایش ها و پروژه ها (در داخل کلاس یا طبیعت) در رشته های کوهپیمایی و کوهنوردی، غارنوردی، دره نوردی، کوهنوردی با اسکی، سنگ نوردی داخل سالن (صعودهای ورزشی) دوی کوهستان (اسکای رانینگ)، یخ نوردی و درای تولینگ که طبق بند ۱۰ ماده ۹ این تفاهم نامه مشخصات آن ها قبل از برگزاری برنامه به بیمه گر اعلام شده باشد.

1-4- عوامل اجرایی: عوامل اجرایی عبارتند از هر یک از اشخاص حقیقی که برای اجرای برنامه از سوی بیمه گزار به آن ها مسئولیتی تفویض شده باشد. شامل موسسان، مدیران، سرپرستان، مربیان، مربی راهنماها، مسوولان، راهنماها و امدادگران که مشخصات آن ها یک روز قبل از شروع هر برنامه به بیمه گر اعلام می گردد.

### ماده دوم - موضوع بیمه:

بیمه مسئولیت مدنی مدیر و عوامل اجرایی های باشگاه های ورزشی کوهپیمایی و کوهنوردی، غارنوردی، دره نوردی، کوهنوردی با اسکی، سنگ نوردی داخل سالن (صعودهای ورزشی)، دوی کوهستان (اسکای رانینگ)، یخ نوردی و درای تولینگ در قبال شرکت کنندگان، بدین معنا که چنانچه در نتیجه قصور و یا اشتباه بیمه گزار و یا عوامل اجرایی، خسارت های بدنی به شرکت کنندگان در برنامه های باشگاه وارد آید و بیمه گزار و یا عوامل اجرایی بر اساس رای



شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹

تهران، خیابان سیدجمال‌الدین اسدآبادی

شماره کد پستی: ۴۳۳۰-۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴

شماره تلفن: ۸۹۴۳ - ۰۲۱

شماره فاکس: ۸۸۷۰۰۲۰۴ - ۰۲۱

www.si24.ir

مراجع قضایی و یا کارشناس رسمی بیمه گر مسوول جبران خسارت شناخته شوند، بیمه گر با در نظر گرفتن شرایط مندرج در بیمه نامه و حداکثر تا سقف تعهدات مندرج در آن، خسارت وارده را جبران خواهد نمود.

تبصره ۱: خسارت وارد به اتباع خارجی منوط به احراز مسئولیت بیمه گزار بر اساس رای مراجع ذیصلاح قضایی کشور است. مشروط به دارا بودن مجوز اقامت و اعلام نام آن ها قبل از اعزام از طرف بیمه گزار به بیمه گر؛ بر اساس قوانین جمهوری اسلامی ایران تحت پوشش قرار می گیرد.

### ماده سوم - تعهدات بیمه گر:

#### 3-1- در قبال بیمه گزار و عوامل اجرایی:

گرامت وارده به بیمه گزار و عوامل اجرایی ذکر شده در ماده دوم قرارداد حاضر، شامل غرامت فوت، صدمه جسمی، نقص عضو و از کار افتادگی دائم اعم از کلی یا جزئی و هزینه پزشکی ناشی از حوادث تحت پوشش این قرارداد، وفق ماده ۱۰ آیین نامه شماره ۸۴ شورای عالی بیمه که جزء لاینفک این قرارداد می باشد، تا سقف سرمایه مندرج در بندهای ۱-۲-۳ و ۲-۲-۳ تحت پوشش قرار خواهد گرفت.

#### ۲-۳- در قبال بیمه شدگان:

ردیف	تعهدات بیمه گر	طرح یک (ریال)	طرح دو (ریال)	طرح سه (ریال)
۱	گرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه موضوع بیمه در ماه های عادی حداکثر تا مبلغ	۹.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۹.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۹.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۲	گرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه موضوع بیمه در ماه های حرام حداکثر تا مبلغ	۱۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۳	گرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه تا مبلغ	۶۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۹۶.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۹۶.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۴	هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه موضوع بیمه حداکثر تا مبلغ	۱۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۵	هزینه های پزشکی در طول مدت قرارداد بیمه حداکثر تا مبلغ	۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰



پیمان

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹  
تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی  
شماره تلفن: ۱۴۳۴۹۳۵۷۴  
تلفن: ۰۲۱ - ۸۹۴۳  
پست: ۰۲۱ - ۸۸۷۰۰۲۰۴  
www.si24.ir

۳-۲-۱- غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه موضوع بیمه در ماه های عادی حداکثر تا مبلغ / ۹۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال و در ماه های حرام تا مبلغ / ۱۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال تحت پوشش بیمه خواهد بود و در طول مدت بیمه نامه از سقف مبلغ / ۶۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال برای طرح ۱ و مبلغ ۹۶۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال برای طرح ۲ و ۳ تجاوز نخواهد کرد و این سقف برای مجموع افراد تحت پوشش بوده و برای یک نفر قابل استفاده نمی باشد.

تبصره ۲: غرامت فوت و نقص عضو بر مبنای درصد مسئولیت بیمه گزار در مراجع قضایی تعیین و اعمال آن بر روی معادل ریالی ارزان ترین دیه رایج روز محاسبه می شود. در هر صورت حداکثر مبلغ قابل پرداخت در هر حادثه موضوع بیمه برای هر نفر از مبلغ مندرج در بند ۳-۲-۱ این قرارداد بیشتر نخواهد بود.

۳-۲-۲- هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه موضوع بیمه، برای طرح ۱ مبلغ / ۱۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال و حداکثر در طول مدت قرارداد بیمه از مبلغ ۵۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال تجاوز نخواهد کرد. هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه موضوع بیمه، برای طرح ۲ مبلغ ۵۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال و حداکثر در طول مدت قرارداد بیمه از مبلغ ۴۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال تجاوز نخواهد کرد. هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه موضوع بیمه، برای طرح ۳ مبلغ ۲۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال و حداکثر در طول مدت قرارداد بیمه از مبلغ ۱۶۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال تجاوز نخواهد کرد.

۳-۲-۳- بیمه گزار می تواند در صورت درخواست پوشش هزینه پزشکی بیشتر از طرح های اعلام شده، با پرداخت حق بیمه اضافه تا سقف ۵ درصد یک دیه ماه عادی برای هر نفر، از پوشش مربوطه برخوردار شود.

تبصره ۳- در صورتی که زیان دیدگان از خدمات سازمان تامین اجتماعی و یا سایر بیمه ها استفاده نمایند، تعهد بیمه گر به عنوان بیمه گر دوم در مورد هزینه های پزشکی، مازاد بر هزینه های پزشکی دریافتی وی از سایر بیمه گران و تا میزان حداکثر تعهدات مندرج در بند ۳-۲-۲ این قرارداد خواهد بود.

۳-۳- در هنگام خسارت، زیان دیده یا ذینفع یا قائم مقام قانونی آن ها مکلفند ظرف پانزده روز از تاریخ ابلاغ رای قطعی دادگاه یا ظرف پانزده روز پس از قطعی شدن رای ابلاغی با مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه گر مراجعه و درخواست خود را تسلیم نمایند. بیمه گر مکلف است به محض وصول درخواست، آن را ثبت و ضمن تحویل رسیدی به متقاضی مشتمل بر نام متقاضی، تاریخ تسلیم و شماره ثبت، نقصان یا کامل بودن مدارک را در حضور متقاضی بررسی کند. چنانچه مدارک در زمان تقاضا کامل باشد بیمه گر موظف است حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از تاریخ تقاضا، خسارت متعلقه را پرداخت نماید و چنانچه مدارک تسلیمی ناقص باشد، مراتب را حضوراً و به صورت کتبی به متقاضی اعلام تا نسبت به رفع نقص حداکثر ظرف یک هفته اقدام نماید.

تبصره ۴- عدم مراجعه اشخاص مذکور ظرف مهلت مقرر و یا تاخیر در تکمیل مدارک موجب افزایش تعهدات مالی نبوده و در صورت تغییر نرخ دیه، پرداخت دیه به نرخ زمان صدور رای و حداکثر تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه خواهد بود.





بیمارستانی و بیمه

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹

تهران، خیابان سپید جمال الدین اسدآبادی

شماره ثبت: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴

تلفن: ۰۲۱-۸۹۴۳

هزینه های: ۰۲-۸۸۷۰۰۲

www.si24.ir

۴-۳- در خصوص برنامه های خارج از کشور، بررسی مدارک و مستندات مربوط به صورتحساب های بیمارستانی و هزینه های پزشکی انجام شده برای برنامه های دارای مجوز از شورای برون مرزی فدراسیون منوط به تایید مدارک توسط سفارت یا کنسولگری ایران در کشور مقصد و یا فدراسیون کوهنوردی جمهوری اسلامی ایران می باشد. برای سایر موارد، بررسی مدارک و مستندات مربوط به صورتحساب های بیمارستانی و هزینه های پزشکی انجام شده منوط به تایید مدارک توسط سفارت یا کنسولگری ایران در کشور مقصد و یا ارائه کامل گزارش و مستندات حادثه با تایید کارگزار یا نماینده فدراسیون کشور مربوطه در منطقه حادثه می باشد.

۵-۳- خسارات ناشی از بلایای طبیعی (حوادث غیر مترقبه که انسان در به وجود آمدن آن نقشی ندارد) پس از احراز مسئولیت بیمه گزار و یا عوامل اجرایی، بر اساس رای مراجع ذیصلاح قضایی، تحت پوشش این قرارداد است.

۶-۳- برنامه های اکتوریسم، کوپرنوردی، شهرگردی در صورت درخواست بیمه گزار با مجوز وزارت گردشگری پرداخت حق بیمه مربوطه طبق ماده هشتم این قرارداد، تحت پوشش بیمه قرار خواهند گرفت.

۷-۳- برگزاری برنامه ها و کلاس های آموزشی برای هر یک از رشته های ورزشی در صورت پرداخت حق بیمه مربوط به آن رشته طبق ماده هشتم این قرارداد، تحت پوشش بیمه قرار خواهند گرفت.

۸-۳- در صورت وقوع حادثه و پس از احراز مسئولیت بیمه گزار بر اساس رای مراجع ذیصلاح قضایی، چنانچه بیمه گزار با ارائه اسناد و مدارک معتبر درخواست نماید، بیمه گر موظف است هزینه های ضروری را نیز که بیمه گزار برای نجات مصدوم/مصدومان پرداخت نموده تا سقف حداکثر ۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال در هر حادثه و در طول مدت قرارداد جبران کند.

۹-۳- برگزاری مسابقات دارای مجوز از فدراسیون، هیات های کوهنوردی و یا اداره ورزش و جوانان برای هر یک از رشته های ورزشی با حق بیمه برابر با رشته ورزشی طبق جدول ماده هشتم این قرارداد، تحت پوشش بیمه قرار خواهند گرفت.

۱۰-۳- برای پوشش بیمه ای هر برنامه تعداد افراد شرکت کننده در آن برنامه می بایست حداقل ۲ نفر باشند.

۱۱-۳- کارشناسی، بررسی خسارت و پرداخت آن از سوی شرکت بیمه، با توجه به محل قانونی استقرار بیمه گزار از طریق شعب شرکت بیمه سامان انجام خواهد شد.

#### ماده چهارم - پوشش های تکمیلی:

4-1- بیمه گزار می تواند هنگام انعقاد قرارداد درخواست خود را مبنی بر اخذ پوشش افزایش دیات اعلام و با پرداخت ۱۵٪ حق بیمه اضافی در کلیه برنامه ها نسبت به خرید پوشش تکمیلی افزایش دیات در سال های آتی اقدام نماید.



بیمه سامان

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹  
تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی  
پلاک ۱۴۳۳، پلاک ۱۴۳۳  
تلفن: ۰۲۱-۸۹۴۳  
نمابر: ۰۲۱-۸۸۷۰۰۲۰۴  
www.si24.ir

به موجب این پوشش اضافی و با رعایت شرایط بیمه نامه تعهدات بیمه گر به ارزش روز دیه زمان پرداخت خسارت افزایش می یابد. این افزایش به میزان یک بار در طول مدت یکسال از تاریخ شروع بیمه نامه محدود میگردد. در صورتیکه بیمه گذار و یا زیندیده به هر دلیلی در ارائه رای صادره مراجع قضائی به بیمه گر بیشمار و غیرقانونی ۱۴۳۳/۰۳/۲۴  
از تاریخ ابلاغ رای تاخیر نمایند، مشمول افزایش دیات موضوع این پوشش اضافی نمی باشد

4-2- بیمه گزار می تواند هنگام انعقاد قرارداد درخواست خود را مبنی بر اخذ پوشش پرداخت غرامت بیش از یک دیه اعلام نموده و با پرداخت ۴۰٪ حق بیمه اضافی نسبت به خرید این پوشش تکمیلی برای کلیه برنامه ها اقدام نموده و یا با پرداخت حق بیمه دو برابر برای هر نفر، نسبت به خرید آن برای هر یک از برنامه های انتخابی اقدام نماید. حداکثر سقف پوشش برای هر نفر ۹.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال است.

4-3- بیمه گزار می تواند با پرداخت ۱۰ درصد اضافه نرخ، فعالیت های عوامل اجرایی برنامه، خارج از محل برنامه اعلام شده را که در راستای اجرای برنامه باشد تحت پوشش بیمه قرار دهد.

#### ماده پنجم - فرانشیز:

فرانشیز هزینه پزشکی ناشی از حادثه ۱۰٪ هر خسارت و حداقل ۱۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال می باشد.

#### ماده ششم - مدت قرارداد:

مدت این قرارداد یک سال شمسی می باشد که از ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۲/۰۳/۳۰ شروع و در ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۳/۰۳/۳۰ خاتمه می یابد.

#### ماده هفتم - شروع و خاتمه پوشش بیمه:

تعهد بیمه گر از زمان شروع اعتبار الحاقیه به موجب نامه کتبی بیمه گزار آغاز و تا برگشت گروه به مبدا خاتمه می یابد، مشروط به این که در طول مدت قرارداد باشد و بیمه گزار لیست و مشخصات کامل افراد شرکت کننده در برنامه را طبق بند ۱۰-۹ قرارداد همراه با رسید پرداخت حق بیمه، حداکثر تا ساعت ۲۲ روز قبل از حرکت از طریق پست الکترونیک به بیمه گر و مجری قرارداد (کارگزار رسمی بیمه زهرا جاراللهی کد ۵۷۹۷) به نشانی های زیر اعلام نمایند [bimekon1@gmail.com](mailto:bimekon1@gmail.com) و [a.sadeghian@samaninsurance.ir](mailto:a.sadeghian@samaninsurance.ir)

#### ماده هشتم - مبلغ حق بیمه:

8-1 - حق بیمه این قرارداد بر اساس مبالغ مندرج در جدول ذیل می باشد، که بیمه گزار موظف است آن را یک روز قبل از شروع برنامه پرداخت و همراه با لیست اسامی و مشخصات شرکت کنندگان در برنامه برای بیمه گر ارسال نماید.



بیمه سیان

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹  
تهران، خیابان سیدجمال‌الدین‌آبادی  
شماره ۳۳-کدپستی: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴  
تلفن: ۰۲۱-۸۹۴۳  
تمایز: ۰۲۱-۸۸۷۰۰۲۰۴  
www.si24.ir

ردیف	نوع برنامه	مبلغ حق بیمه برای هر نفر در هر سفر یک روزه در ایران (ریال)		
		طرح سه	طرح دو	طرح یک
۱	کوه پیمایی، کوه نوردی	۲۳۹.۰۰۰	۱۳۶.۴۹۰	۸۵.۳۲۰
۲	سنگ نوردی، درای تولینگ، صعودهای ورزشی، اسکای راینینگ، یخ نوردی، کوه نوردی با اسکی صعودهای فنی، صعودهای زمستانی قله های با ارتفاع بیش از ۲۵۰۰ متر	۳۲۴.۳۷۰	۱۹۱.۰۷۰	۱۱۹.۴۳۰
۳	دیواره نوردی، غارنوردی، دره نوردی، دوچرخه سواری کوهستان	۴۴۰.۱۸۰	۲۴۹.۱۱۰	۱۵۵.۷۰۰

8-2- به مبلغ فوق ۹٪ مالیات بر ارزش افزوده و عوارض اضافه می گردد.

8-3- برای پوشش بیمه ای سفرهای خارج از کشور ۵۰٪ به مبلغ جدول فوق اضافه می گردد.

8-4- بیمه گزار موظف است در شروع قرارداد مبلغ ۲.۰۰۰.۰۰۰ ریال به عنوان پیش پرداخت حق بیمه به بیمه گر بپردازد. این مبلغ در صورت فسخ قرارداد بیمه از سوی بیمه گزار، غیر قابل برگشت خواهد بود.

تبصره ۵: در صورتی که تا پایان مدت بیمه نامه مجموع حق بیمه های پرداختی بابت اجرای برنامه ها کمتر از مبلغ پیش پرداخت اولیه باشد، مبلغ پیش پرداخت به عنوان هزینه های صدور و بیمه گری به حساب حق بیمه منظور شده و قابل برگشت نخواهد بود.

### ماده نهم - وظایف و تعهدات بیمه گزار:

9-1- بیمه گزار می بایست دارای مجوز فعالیت قانونی از سوی اداره کل ورزش و جوانان و یا فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی باشد.

9-2- بیمه گزار موظف است مطابق آیین نامه های فدراسیون نسبت به تامین سرپرست و سایر عوامل اجرایی متناسب با هر برنامه اقدام نماید.

9-3- کلیه عوامل اجرایی برنامه می بایست مطابق آیین نامه های فدراسیون متناسب با وظایف خود دارای تخصص یا تجربه و مهارت های لازم باشند.





بیمه سامان

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹

تهران، خیابان سیدجمال‌الدین اسدآبادی

شماره کد پستی: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴

شماره تلفن: ۰۲۱ - ۸۹۴۳

شماره فکس: ۰۲۱ - ۸۸۷۰۰۲۰۴

www.si24.ir

۴-۹- کلیه مربیان و مربی راهنماهای تیم های صعود باید مطابق آیین نامه های فدراسیون دارای مدارک قانونی و معتبر جهت انجام این فعالیت باشند.

۵-۹- بیمه گزار موظف است مطابق آیین نامه های فدراسیون نسبت به تهیه وسایل ایمنی و تجهیزات فنی گروه کوهنوردی متناسب با هر برنامه اقدام نماید.

۶-۹- بیمه گزار موظف است منطقه اجرای برنامه را پیش از شروع برنامه شناسایی و برای اجرای برنامه بررسی نماید.

۷-۹- بیمه گزار موظف است اطلاعات و توضیحات لازم را قبل از شروع هر برنامه برای شرکت کنندگان ارائه نماید. در مورد برنامه های غارنوردی، دره نوردی، یخ نوردی، سنگ نوردی، دری تولینگ، صعودهای ورزشی و برنامه های فنی، شرکت کنندگان می بایست آموزش های لازم را قبل از شرکت در برنامه مطابق آیین نامه های فدراسیون کسب کرده باشند.

۸-۹- بیمه گزار موظف است اقدام های لازم را که هر کس عرفا برای جلوگیری از وقوع حوادث رعایت می نماید، به عمل آورد.

۹-۹- بیمه گزار موظف به مساعدت با بیمه گر در بررسی، برآورد و کارشناسی خسارات اعلام شده تا حصول به نتیجه نهایی می باشد.

۱۰-۹- بیمه گزار موظف است روز قبل از حرکت، موارد ذیل را طبق ماده هفت قرارداد به بیمه گر اعلام نماید: مشخصات برنامه شامل (مدت برنامه، محل برنامه، تاریخ و زمان شروع و پایان، رشته ورزشی) و مشخصات شرکت کنندگان و عوامل اجرایی شامل (نام و نام خانوادگی، نام پدر، شماره شناسنامه، شماره ملی، عنوان و سمت) را تهیه و در اختیار بیمه گر قرار دهد و حق بیمه مربوطه را بر اساس ماده هشتم قرارداد بیمه محاسبه و پرداخت نماید. بدیهی است افرادی که اسامی آن ها به بیمه گر اعلام نگردیده و برای آن ها تاییدیه دریافت نشده باشد تحت پوشش بیمه نخواهند بود.

۱۱-۹- بیمه گزار موظف است از تاریخ اطلاع خود از وقوع هرگونه حادثه موضوع این بیمه نامه و همچنین دریافت هر نوع ادعا و یا مطالبه اشخاص ثالث علیه خود که به این بیمه نامه مربوط می شود (اعم از کتبی یا شفاهی) حداکثر ظرف ۵ روز کاری به یکی از شعب بیمه گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت، وقوع حادثه و یا ادعای مطروحه را اعلام نماید و یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طریق پست سفارشی به اطلاع بیمه گر برساند. همچنین بیمه گزار می تواند فرم اعلام حادثه را از طریق پست های الکترونیک به نشانی های:

[bimekon1@gmail.com](mailto:bimekon1@gmail.com) و [a.sadeghian@samaninsurance.ir](mailto:a.sadeghian@samaninsurance.ir)

به بیمه گر و کارگزار بیمه اعلام نموده و رسید آن را دریافت نماید.



بیمه سی ۲۴

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹

تهران، خیابان سید جمال‌الدین اسدآبادی

شماره ثبت: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴

تلفن: ۸۹۴۳ - ۰۲۱

نمابر: ۸۸۷۰۰۲۰۴ - ۰۲۱

www.si24.ir

9-12- مطابقت برنامه‌هایی که اجرا می‌شوند با مجوزهای باشگاه و سپس اعلام آن‌ها به بیمه‌گر، بر عهده بیمه‌گذار بوده و بیمه‌گر و کارگزار بیمه مسئولیتی در این خصوص نخواهند داشت.

9-13- کلیه شرکت‌کنندگان در برنامه‌ها و مسابقات باید دارای کارت بیمه ورزشی باشند. در صورتی که شرکت‌کننده‌ای در مسابقات شرکت کند که فاقد کارت بیمه ورزشی باشد، سهم مربوط به آن بیمه از خسارت پرداختی کسر خواهد شد.

9-14- مدت زمان اعلام حادثه به شرکت بیمه حداکثر ۵ روز کاری پس از وقوع حادثه است.

تبصره ۶: فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی مسئولیتی در قبال پرداخت حق بیمه از طرف بیمه‌گذار و همچنین مسئولیتی در قبال اهمال کاری یا قصور باشگاه در حوادث احتمالی موضوع این قرارداد نخواهد داشت.

### ماده دهم - استثنائات:

موارد خارج از شمول تعهدات بیمه‌گر عبارتند از:

10-1- کلیه امراضی که شخص بر اثر فعالیت عادی و به مرور زمان به آن دچار شده باشد و یا مادرزادی باشد، مگر در مواردی که بنا به رای مراجع قضایی بیمه‌گذار مسئول شناخته شود.

10-2- هر نوع موافقت بیمه‌گذار برای پرداخت خسارت به اشخاص زیان دیده بدون تایید بیمه‌گر.

10-3- خسارات ناشی از ارتکاب بیمه‌شده به اعمال مجرمانه و مستی.

۱۰-۴- خسارات ناشی از عدم النفع.

۱۰-۵- عمل هر شخص دیگری که به موجب قانون، بیمه‌گذار مسئول اعمال وی شناخته نمی‌شود.

۱۰-۶- خسارت ناشی از استفاده از مسکرات، استعمال مواد مخدر، داروهای نیروزا و داروهای غیر مجاز.

۱۰-۷- هرگونه خسارت مستقیم و غیر مستقیم ناشی از انفجار مین و مهمات و ادوات جنگی و درگیری با نیروهای نظامی داخل و یا خارجی.

۱۰-۸- خسارات ناشی از جنگ، هجوم و عمل دشمن خارجی (خواه جنگ اعلام شده یا نشده باشد) جنگ داخلی، آشوب و بلوا، اعتصاب، قیام، انقلاب، شورش، یاغیگری، اغتشاشات داخلی، اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی و عملیات تروریستی و امثال آن.

۱۰-۹- خسارت‌های ناشی از واکنش‌های هسته‌ای و نوترونی یا آلودگی‌های مربوط به تشعشعات هسته‌ای و رادیواکتیو چه به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم.

10-10- خسارات جانی و مالی ناشی از انفجار و مواد منفجره.

10-11- فوت ناشی از خودکشی و یا صدمات بدنی ناشی از اقدام به خودکشی و خسارت‌های تبعی ناشی از آن.





بیمه‌سازان

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹  
تهران، خیابان سیدجمال‌الدین اسدآبادی  
شماره ۴۳۳-کدپستی: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴  
تلفن: ۰۲۱-۸۹۴۳  
نمابر: ۰۲۱-۸۸۷۰۰۲۰۴  
www.si24.ir

10-12- بخشی از خسارت که به عنوان فرانشیز (سهام خسارت) بیمه به عهده بیمه گزار می باشد.

۱۰-۱۳ هر گونه خسارت ناشی از حوادث غرق شدن در دریا.

۱۰-۱۴ هرگونه خسارت وارد به اتباع خارجی (غیر مجاز) که به صورت غیر قانونی وارد کشور شده باشند.

۱۰-۱۵ خسارت ناشی از نزاع ها و زد و خوردها.

۱۰-۱۶ خسارت های ناشی از عمد و تقلب بیمه گزارو کارکنان وی و یا سایر افراد در ایجاد حادثه موضوع بیمه با

تشخیص مراجع ذیصلاح یا قضایی.

۱۰-۱۷ خسارات ناشی از حوادث ورزشی که در آن مسئولیت بیمه گزار و یا عوامل اجرایی محرز نشده باشد، به استثناء

موضوع بند ۱-۳ قرارداد.

### ماده یازدهم - فسخ قرارداد:

در موارد ذیل هر یک از طرفین بیمه نامه می توانند با اخطار کتبی ۲ روزه قرارداد را فسخ نمایند:

11-1- موارد فسخ از سوی بیمه گر:

11-1-1- عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای مندرج در اعلامیه های بدهکار صادره.

11-1-2- تشدید خطر و عدم موافقت بیمه گزار با پرداخت حق بیمه اضافی مربوطه.

11-1-3- فوت بیمه گزار و عدم انجام وظایف بیمه گزار توسط ورثه و یا منتقل الیه.

11-2- موارد فسخ از سوی بیمه گزار:

11-2-1- در صورتی که خطر تشدید شده برطرف شده و یا کاهش یابد و بیمه گر حق بیمه را کاهش ندهد.

11-2-2- متوقف شدن فعالیت بیمه گر به هر دلیل.

11-2-3- عدم تمایل بیمه گزار به ادامه پوشش بیمه ای.

### ماده دوازدهم - مرور زمان:

تعهدات بیمه گر منحصر به مسئولیت بیمه گزار برای خساراتی است که در مدت اعتبار بیمه نامه رخ دهد و مسئولیت

بیمه گذار توسط بیمه گر و یا مراجع ذیصلاح قضائی محرز گردد. مرور زمان این بیمه نامه حداکثر دو سال از زمان

وقوع حادثه منشاء دعوی است، هر گونه اقدام بیمه گذار، زیان دیده یا سایر افراد ذینفع به منظور مطالبه خسارت ،

قاطع مرور زمان بوده و مدت مرور زمان جدید یکسال خواهد بود

### ماده سیزدهم - نحوه رفع اختلاف:



بیمه سامان

شماره ثبت: ۲۴۱۰۵۹  
تهران، خیابان سید جمال‌الدین اسدآبادی  
شماره ۴۳۳-کدپستی: ۱۴۳۴۹۳۳۵۷۴  
تلفن: ۰۲۱-۸۹۴۳  
نمابر: ۰۲۱-۸۸۷۰۰۲۰۴  
www.si24.ir

هرگونه اختلاف ناشی از تفسیر و یا اجرای این بیمه نامه، در صورتی که از طریق مذاکره حل و فصل نشود باین طرفین  
سوی طرفین به داور ثالث ارجاع شود و رای داور مزبور قطعی و برای طرفین لازم الاتباع است. در صورتی که طرفین  
برای انتخاب داور ثالث به توافق نرسند موضوع به هیات داوری ارجاع و به ترتیب زیر عمل خواهد شد:

۱-۱۳ هر یک از طرفین یک نفر داور اختصاصی تعیین و به طرف دیگر معرفی می نماید.  
۲-۱۳ داوران اختصاصی قبل از بحث درباره موضوع مورد اختلاف، به اتفاق، داور دیگری را به عنوان سرداور  
انتخاب خواهند نمود.

۳-۱۳ رای هیات داوری با اکثریت آراء، معتبر و برای طرفین لازم الاتباع خواهد بود.  
۴-۱۳ در صورتی که هر یک از طرفین تا ۳۰ روز بعد از انتخاب و معرفی داور طرف مقابل، داور اختصاصی  
خود را تعیین نکند و یا داوران اختصاصی تا ۳۰ روز در مورد تعیین سرداور به توافق نرسند، هر یک از طرفین  
می توانند حسب مورد از دادگاه ذی صلاح درخواست تعیین داور یا سرداور نموده و یا درخواست دادرسی نمایند.

**ماده چهاردهم- موارد پیش بینی نشده:**

برای مواردی که در این بیمه نامه ذکر نشده است بر اساس قانون بیمه، عرف بیمه و سایر قوانین جاری کشور جمهوری  
اسلامی ایران عمل خواهد شد.

**ماده پانزدهم- مواد قرارداد:**

این قرارداد در ۱۵ ماده و ۶ تبصره تنظیم گردیده و در سه نسخه تهیه و طرفین قرارداد با قصد و اراده آزاد و با علم  
و آگاهی به تمام مواد، آن را امضا نموده اند.

این قرارداد جزو شرایط خصوصی بیمه نامه مسئولیت مدنی های باشگاه های ورزشی کوهپیمایی و کوهنوردی  
، غارنوردی، دره نوردی، کوهنوردی با اسکی، سنگ نوردی داخل سالن (صعودهای ورزشی) ، دوی کوهستان (اسکای  
رانینگ)، یخ نوردی و درای تولینگ بوده و از طریق درگاه الکترونیک فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی به  
نشانی [www.msfi.ir](http://www.msfi.ir) و درگاه الکترونیکی مجری قرارداد؛ کارگزاری رسمی بیمه کد ۵۷۹۷ به نشانی  
[www.bimekon.com](http://www.bimekon.com) برای ایشان قابل دسترسی می باشد.

کارگزار رسمی بیمه  
جاراللهی  
بیمه سامان  
کارگزاری جاراللهی - کد ۵۷۹۷

بیمه گر  
شرکت بیمه سامان  
اداره صدور

ناظر

فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی

