

شماره:

شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۱۱

مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها

صفحه: ۱ از ۳۳


موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجميع بیمه نامه های شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر  
گروس



### دفتريچه شماره (۱):

شرایط مناقصه عمومی خرید بیمه نامه های مورد نیاز  
شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس ۱۴۰۲-۱۴۰۳  
(۳۲ صفحه)

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۱۱	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۳۲ از ۳۲	موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجميع بیمه نامه های شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس	

**فهرست مطالب**

صفحه	عنوان
«۳»	مقدمه
«۴-۵»	شرایط عمومی
«۱۲-۶»	شرایط اختصاصی و سوالات بیمه درمان تکمیلی کارکنان
«۱۸-۱۳»	شرایط اختصاصی و مدارک بیمه مسئولیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث
«۲۲-۱۹»	شرایط اختصاصی و مدارک بیمه عمر و حادثه پرسنل
«۲۸-۲۷»	شرایط بیمه های بدنه و ثالث کامیونها
«۳۲-۲۹»	شاخص های انتخاب نماینده رسمی بیمه گر. فرم شعبه مرکزی

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر	مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار مدیریت امور قراردادها
---	---

بنام بی همتا



شماره :

شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

مناقصه گزار : مدیریت امور قراردادها

صفحه : ۳ از ۳۳

موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجمیع بیمه نامه های شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس

مقدمه:

شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس در نظر دارد پوشش بیمه نامه های (۱) درمان تکمیلی (مازاد درمان) (۲) مسؤلیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث (۳) عمر و حوادث گروهی پرسنل (۴) بیمه شخص ثالث و بدنه کامیونها از طریق برگزاری مناقصه عمومی به یکی از شرکت های بیمه گردی صلاح و اگذار نماید. شرکت کنندگان در مناقصه ضمن مطالعه دقیق مفاد شرایط مناقصه، باید نسبت به ارایه پاسخ سوالات فنی هر قسمت به تفکیک نوع بیمه نامه و ارائه حق بیمه به تفکیک هر رشته بیمه ایی اقدام نموده و پاسخنامه مربوطه را در برگه های آرم دار و به همراه مستندات مورد نیاز به صورت کامل و شفاف با مهر و امضای اصل و مجاز عالی ترین مقام شعبه مرکزی شرکت بیمه گرو استان در یک پاکت در بسته با رعایت کلیه مفاد مناقصه تا پایان وقت اداری روز شنبه مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۲۱ به آدرس کردستان، بیجار، کیلومتر ۵ جاده بیجار به تکاب جنب کارخانه سیمان کردستان به دبیرخانه مرکزی به صورت حضوری تحویل و رسید دریافت نمایند.

تذکر: چون پاکت اصلی حاوی مدارک و مستندات شرکت در مناقصه می باشد باید روی پاکت عبارت مربوط به «مناقصه عمومی تجمیع بیمه نامه های شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس» قید گردد. به پیشنهادهای مبهم، مشروط، مخدوش و پیشنهادهایی که پس از موعد مقرر واصل گردد، ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۱) موضوع های قرارداد بیمه :

۱- پوشش بیمه درمان تکمیلی (مازاد درمان):

عبارت از پوشش بیمه درمان تکمیل (مازاد درمان) پرسنل و بیمه شدگان شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس طبق قوانین و مقررات جاری و مصوب شورای عالی بیمه و عرف بیمه گری و اسناد مناقصه و توافقات با مناقصه گزار میباشد.

۲- بیمه مسوولیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس:

پوشش بیمه شامل: مسوولیت مدنی جامع شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس در مقابل کلیه کارکنان و عوامل اجرائی که به اشکال گوناگون با مناقصه گزار همکاری نموده و اشخاص ثالث طبق قوانین و مقررات و عرف جمهوری اسلامی ایران و مفاد اسناد مناقصه می باشد.

۳- بیمه (الف) عمر گروهی و (ب) حوادث گروهی { پرسنل شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس:

عبارت از : پوشش بیمه ایی کلیه بیمه شدگان در مقابل خطر فوت بهر علت و نقص عضو و از کارافتادگی دائم و قطعی (کلی و جزئی) ناشی از حوادث مشمول بیمه و نقص عضو و از کارافتادگی کامل و دائم ناشی از بیماری برای کلیه پرسنل شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس می باشد.


۴- بیمه نامه شخص ثالث و بدنه های شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس:

عبارت از بیمه نامه بدنه و شخص ثالث کامیونها ملکی .

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤل واحد مناقصه گزار  
مدیریت قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت قراردادها	
صفحه: ۴ از ۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجمیع بیمه نامه های شرکت سیمان کردستان	

**۲) اسناد و مدارک مورد نیاز:**

**⑧ پاکت الف:**

✓ پیشنهاد دهنده می بایست یک فقره چک صیادی به مبلغ چهارصد میلیون ریال (۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰) ریال، بابت سپرده شرکت در مناقصه به نام شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس و با ثبت تاریخ در سامانه و بدون ذکر بابت روی برگه چک با شناسه ملی ۱۰۸۶۱۶۶۵۴۵۳ و یا واریز به حساب به شماره شبای (۱۰۷۷۷۱۵۲۵۰۰۷ IR ۵۵۰۱۹۰۰۰۰۰۰۰۰) این شرکت نزد بانک صادرات در پاکت مربوطه بصورت درب بسته در هنگام تحویل اسناد به دبیرخانه تحویل نماید.

**⑧ پاکت ب:**

✓ اصل شرایط مناقصه شامل ۳۲ صفحه با اصل امضا و مهر مسؤول واحد مناقصه گزار و اصل امضا و مهر مجاز عالی ترین مقام شعبه مرکزی بیمه گر مستقر در شهر تهران  
 ✓ نمونه فرم ثبت اطلاعات مورد نیاز بیمه گر جهت ثبت نام بیمه شدگان تکمیلی و عمر و حادثه  
 ✓ پاسخنامه مربوط به بخش سؤالات فنی در هر قسمت به تفکیک برای مناقصات مختلف

**⑧ پاکت ج:**

✓ دفترچه شماره (۲) حاوی حق بیمه های رشته های مختلف بیمه ایی براساس اطلاعات اسناد مناقصه  
 ✓ \*\*\*پاکتهای (الف)، (ب)، (ج) بصورت لاک و مهر شده در یک پاکت قرارداد شده و این پاکت لاک و مهر شده تحویل گردد.


**۳) شرایط عمومی:**

- ۱-۳) تمام صفحات شرایط مناقصه باید دارای اصل مهر و امضای مجاز عالی ترین مقام شعبه مرکزی شرکت بیمه گر در استان و مسؤول واحد مناقصه گزار باشد.
- ۲-۳) مناقصه گزار در رد یا قبول هر یک از پیشنهادها مختار است.
- ۳-۳) مدارک ارسالی مسترد نخواهد شد.
- ۴-۳) در صورتیکه برنده مناقصه از تاریخ ابلاغ نتیجه بازگشایی و بررسی مناقصه ظرف مدت پنج روز به استثنای ایام تعطیل نسبت به عقد قرارداد و اجرای مفاد قرارداد ننماید. مراتب به شرکت های بعدی که حایز امتیاز لازم شده اند، ابلاغ می گردد.
- ۵-۳) هرگاه اطلاع حاصل شود که پیشنهاد دهندگان با هم تبانی کرده اند براساس ضوابط قانونی مربوطه با آنان رفتار خواهد شد.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
 مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
 مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره :	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۵ از ۳۲	موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجمیع بیمه نامه های کارخانه سیمان کردستان	

۳-۶) متقاضی تأیید می نماید که هنگام تسلیم پیشنهاد، مطالعه کافی انجام داده و هیچ موردی باقی نمانده است که بعداً در مورد آن استناد به جهل خود نماید.

۳-۷) چنانچه بیمه گر هر یک از شرایط مناقصه را نداشته یا نقض نماید از روند مناقصه خارج می گردد.

۳-۸) شرکت بیمه انتخاب شده متعهد می گردد که مشمول قانون منع مداخله کارکنان دولت در معاملات دولتی مصوب دی ماه ۱۳۳۷ نمی باشد.

۳-۹) به پیشنهادهای مبهم، مشروط، مخدوش و پیشنهادهایی که بعد از انقضای مدت تعیین شده تحویل شود، ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۳-۱۰) پس از بازگشایی مدارک، پیشنهادهای و اعلام امتیازات مرحله دوم مناقصه، سپرده نفرهای اول، دوم و سوم نگهداری و واحد مناقصه گزار اقدام به عقد قرارداد با برنده مناقصه می نماید و در صورت انصراف شرکت برنده مناقصه از شرایط خواسته شده، سپرده او به نفع مناقصه گزار ضبط و با شرکت دوم با نظر کمیته و کارشناسان مربوطه مذاکرات لازم انجام خواهد شد.

۳-۱۱) برنده مناقصه به هیچ وجه حق واگذاری مورد مناقصه را به صورت کلی یا جزئی به سایر شرکت های بیمه گر ندارد.

۳-۱۲) کلیه کسور قانونی اعم از مالیات، مالیات بر ارزش افزوده، عوارض، بیمه، و سایر هزینه های مربوطه و متعلق به قرارداد به عهده شرکت بیمه گر (برنده مناقصه) خواهد بود و شرکت کننده در مناقصه با در نظر گرفتن این موارد قیمت پیشنهادی ارائه نماید.

۳-۱۳) انعقاد قرارداد با برنده مناقصه که حدنصاب امتیازات لازم را کسب نموده است فقط باشعبه مرکزی شرکت بیمه (برنده مناقصه) صورت می گیرد.

۳-۱۴) مدت قرارداد از تاریخ شروع بیمه نامه ها (مسئولیت و قرارداد درمان تکمیلی) و عمر و حوادث گروهی یکسال شمسی می باشد.


۳-۱۵) متقاضیان باید مشخصات آدرس شعبه مرکزی را در فرم شماره یک (پیوست شرایط) ذکر و تأیید نمایند.

۳-۱۶) آخرین مهلت تحویل اسناد مناقصه تکمیل شده توسط شرکت های بیمه گر به دبیرخانه مرکزی به صورت حضوری تا پایان وقت اداری روز مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۲۱ می باشد.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ:	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۶ از ۳۲	موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجمیع بیمه نامه های کارخانه سیمان کردستان	

(۱) بیمه درمان تکمیلی کارکنان



شماره:

شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

مناقشه گزار: مدیریت امور قراردادها

صفحه: ۷ از ۳۲

موضوع: شرایط مناقشه عمومی بیمه درمان تکمیلی حمل و نقل اعتماد ترابر گروس

**۱-۱) موضوع قرارداد بیمه درمان تکمیلی:**

پوشش بیمه درمان تکمیلی (مازاد درمان) پرسنل شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس وبیمه شده گان ایشان طبق قوانین و مقررات جاری و مصوب شورای عالی بیمه و عرف بیمه گری و اسناد مناقشه و توافقات مورد تایید مناقشه گزار می باشد.

**۱-۲) شرایط اختصاصی بیمه درمان تکمیلی:**

**\*\* شرایط اختصاصی جزء لاینفک اسناد بیمه ای صادره می باشد. شرایط براساس روابط بیمه ایی بیمه گذاران مشابه باشرکت های بیمه گردر سطح کشور تنظیم و مسبوق به سابقه است. حق بیمه اعلامی با عنایت به پوشش های مندرج در اسناد و پاسخ سوالات و توافقات اعلام گردد.**

۱-۲-۱) بیمه شده اصلی شامل کارکنان رسمی، قراردادی، پیمانکاری و تمامی پرسنلی که دارای قرارداد با شرکت سیمان کردستان می باشند و بیمه شدگان تبعی شامل همسر، فرزندان، کلیه افراد تحت تکفل قانونی، پدر و مادر بیمه شده اصلی (غیر تحت تکفل) می باشند.

۱-۲-۲) پرداخت حق بیمه ی پرسنل بصورت ماهیانه با کسر از حقوق کارکنان شرکت اعتماد ترابر گروس واریز به حساب شرکت بیمه گر در ماه بعد طی مدت قرارداد انجام خواهد شد.

۱-۲-۳) محاسبه حق بیمه خانواده پرسنل مؤنث یا پرسنل مذکر و پدر و مادر غیر تحت تکفل بصورت یکسان عمل خواهد شد.

۱-۲-۴) محاسبه حق بیمه برای افراد بالاتر از ۶۰ سال سن و خانواده مونث با زیر ۶۰ سال سن برابر خواهد بود.

۱-۲-۵) در راستای انجام تعهدات کمی و کیفی قرارداد، بیمه گروبا نماینده مجری موظف به استقرار کارشناس توانمند و مطلع و متخصص در یک روز هر هفته در محل بیمه گذار و پاسخگویی و انجام عملیات موضوع مناقشه در ساعات در روزاداری می باشد.

۱-۲-۶) جهت تسهیل در رسیدگی امور اجرایی قرارداد، شرکت بیمه موظف است یک نفر مسؤول فنی را جهت پاسخگویی و حضور مستمر در جلسات کمیته مرتبط، به صورت کتبی معرفی نماید.

۱-۲-۷) مسؤولیت مدنی در خصوص نیروهای مطروحه بند ۵-۲-۱ و ۶-۲-۱ و اموال ایشان و بیمه گزار و هرگونه خسارت مرتبط با اجرای قرارداد در این خصوص با بیمه گر می باشد.

۱-۲-۸) بیمه گر موظف به معرفی واحدهای ارائه دهنده خدمات در استان تهران و سایر شعب در کشور که به صورت کامل فرآیند اجرایی شرایط مناقشه و قرارداد را برای واحدهای تابعه بیمه گزار انجام خواهند داد، می باشد.

۱-۲-۹) مهلت تحویل مدارک درمانی پرسنل حداکثر تا ۶ ماه پس از انجام هزینه در طی مدت قرارداد و ۳ ماه پس از اتمام قرارداد می باشد.

مهلت تحویل مدارک درمانی پرسنل حداکثر تا ۶ ماه پس از انجام هزینه در طی مدت قرارداد و ۳ ماه پس از اتمام قرارداد می باشد. ولی در موارد

استثناء و در شرایط خاص اپیدمی ها و غیر مترقبه وبه علت حجم همکاری با مکاتبه مدیریت امور قراردادها ۹ ماه در طول قرارداد میسر می باشد.


مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید

مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقشه گزار

مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۳۲ از ۱۸	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه درمان تکمیلی حمل و نقل اعتماد ترابر گروس	

۱-۲-۱۰) هزینه های درمانی پرسنل توسط بیمه گر به حساب بانکی بیمه شدگان واریز می گردد و بلافاصله می بایست لیست مربوطه حاوی اطلاعات (الف-تاریخ دریافت سند، ب-اسامی، ج- مبالغ ناخالص هزینه، د-علت و مبالغ کسورات، ه- مبالغ نهایی واریز شده، و- تاریخ واریز هزینه) به رابط بیمه ای واحدهای مناقصه گزار تحویل گردد و CD حاوی اطلاعات تا روز پنجم ماه بعدیه دفترمدیریت امور قراردادها ارسال گردد.

۱-۲-۱۱) در صورت عدم کفایت تعهدات و پرداختی از محل بیمه نامه شخص ثالث و ماده ۹۲ مرتبط با هزینه پزشکی حوادث رانندگی (بیمه شده) از این قرارداد هزینه های درمانی تا سقف تعهدات قرارداد قابل پرداخت باشد

۱-۲-۱۲) بیمه گزار در یک مرحله اسامی متقاضیان را طی فرمت نرم افزاری ارائه شده بیمه گر به ایشان ارائه می نماید. (حداکثر تا یک ماه از شروع قرارداد)

۱-۲-۱۴) بیمه گر حداکثر تا روز پنجم ماه بعد تعداد کل بیمه شدگان، و هر دو ماه یکبار وضعیت مالی قرارداد که شامل پرداخت هزینه ها به بیمه شدگان و مبالغ حق بیمه دریافتی می باشد را به مدیریت امور قراردادها به صورت گزارش کامل از کلیه واحد های تابعه اعلام نماید.

تبصره: بیمه گر موظف است صورت وضعیت مالی نهایی قرارداد شامل: حق بیمه دریافتی و خسارت پرداختی را حداکثر تا ۵روز پس از اتمام قرارداد به بیمه گزار اعلام نماید.

۱-۲-۱۶) برنده مناقصه حداکثر ظرف مدت ۵ روز پس از عقد قرارداد به نحو مقتضی و توافق طرفین به افراد موضوع بند ۱-۲-۱ اطلاع رسانی نماید.

۱-۲-۱۷) پرداخت حق بیمه ماه آخر قرارداد منوط به اجرای کامل بند ۱۰-۲-۱ و تسویه حساب کامل با پرسنل تحت پوشش بیمه درمانی تکمیلی (که اسناد خود را تحویل بیمه گر داده اند) می باشد.

۱-۲-۱۸) اسناد مناقصه و توافقات طرفین جزء لاینفک بیمه نامه ها و قراردادهای فیما بین مناقصه گزار ( بیمه گذار ) و بیمه گر است.

۱-۲-۱۹) در صورت انتخاب مجری (نماینده) توسط مناقصه گزار برای تسهیل اجرای قرارداد اعلام حق بیمه تمام رشته های تجمیع بیمه ای بدون ملحوظ نمودن کسورات پرداختی (کارمزد و صدور) به نماینده با کد رسمی بیمه گرو بیمه مرکزی ایران صورت گیرد و صرفا حق بیمه رسمی ارائه شده توسط شعبه مرکزی اصلی بیمه گر به مناقصه گزار ارائه گردد و حق بیمه های کلیه رشته های بیمه ای فقط به حساب رسمی معرفی شده بیمه گراصلی واریز می گردد. هنگام دریافت هزینه های دریافتی توسط بیمه گر باید رسید کامل به رابط بیمه ای تحویل نماید.

۱-۲-۲۰) هزینه دارو خارج از تعهدات پرداختی بیمه گر پایه باکسر فرانشیز قرارداد پرداخت می شود.


۱-۲-۲۱) پرداخت حق بیمه افراد فوت شده در حین قرارداد تا تاریخ فوت بوده و در صورت واریز حواله خسارت هزینه پزشکی پس از فوت ( انجام شده قبل از فوت ) ، دلالت بر دریافت حق بیمه پس از فوت نمی شود.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها



بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۳۲ از ۹	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه درمان تکمیلی کارکنان شرکت سیمان کردستان	

۲۲-۲-۱) حداکثر مهلت پرداخت هزینه درمانی به حساب بیمه شده اصلی توسط بیمه گر پس از دریافت مدارک از بیمه شده ۱۵ روز کاری می باشد و در صورت تاخیر به ۳۰ روز و بیش از ۲ مرتبه، مراتب در کمیته مشترک طرح و چنانچه تکرار شود. طی شکوائیه به بیمه مرکزی ایران ارسال می گردد.

۲۳-۲-۱) بیمه شدگان در سایر استان ها می توانند از انواع روش معرفی نامه استفاده نمایند.

۲۴-۲-۱) لیست مدارک مورد نیاز به تفکیک هزینه های (پارا کلینیکی، بستری، معرفی نامه):

الف) پاراکلینیکی مراکز غیر طرف قرارداد:

۱) ارائه شماره رهگیری فاکتور

۲) کپی جواب هزینه مرتبط

۳) اصل فاکتور هزینه مهمور به مهر مرکز درمانی

ب) بستری:

۱) اصل صورتحساب بیمارستانی مهمور به مهر حسابداری

۲) تصویر برابر اصل خلاصه پرونده بیمار

ج) معرفی نامه:

۱-ج) مراکز آنلاین (الکترونیکی): ارائه کد ملی در مرکز طرف قرارداد

۲-ج) مرکز غیر آنلاین: ارائه شماره رهگیری درمانی - کپی دستور پزشک مبنی بر نوع عمل

۲۵-۲-۱) عیوب مادرزادی قبل از قرارداد جزء تعهدات بیمه گر بشرط تشخیص پزشک معالج می باشد.

۲۶-۲-۱) با توجه به تعداد بیمه شده گان حداقل ۱۰ نفر با معرفی نامه رسمی بیمه گذار در صورت تکمیل سقف قرارداد بیمه شده

بدون سقف از خدمات بیمارستانی، پاراکلینیکی استفاده نمایند.

۱-۳) سوالات فنی مزاد درمان:

\* هر یک از سوالات بر اساس پاسخ بیمه گر بررسی و با توجه به اهمیت فنی دارای امتیاز متفاوتی می باشد و ملاک عملکرد در طول

قرارداد است و در سربرگ بیمه گر با مهر و امضاء تنظیم گردد.

۱-۳-۱) لیست کلیه استثنائات و موارد خارج از تعهد بیمه گر طبق لیست تعهدات به صورت کامل و شفاف ارائه گردد. در صورت

عدم اعلام، موارد مورد قبول بیمه گر تلقی و جزء تعهدات می باشد.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا



شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها
صفحه: ۱۱۰ از ۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه درمان تکمیلی کارکنان سیمان کردستان

۲-۳-۱) یک نسخه کپی پیش نویس قرارداد اجرائی این مناقصه ارائه گردد.

۲-۳-۱) تعرفه های مورد استفاده در آنالیز اسناد هزینه (بستری/پاراکلینیکی/دندانپزشکی) کدام است؟

- ۱) بستری: الف) تعرفه وزرات بهداشت (۲) تعرفه سازمان نظام پزشکی (۳) تعرفه سندیکای بیمه گران (۴) تعرفه بیمه گر
- ۲) پاراکلینیکی: الف) تعرفه وزرات بهداشت (۲) تعرفه سازمان نظام پزشکی (۳) تعرفه سندیکای بیمه گران (۴) تعرفه بیمه گر
- ۳) دندانپزشکی: الف) تعرفه وزرات بهداشت (۲) تعرفه سازمان نظام پزشکی (۳) تعرفه سندیکای بیمه گران (۴) تعرفه بیمه گر

۴-۳-۱) درصد هزینه های درمانی دارو(داخلی و خارجی) و ویزیت پزشکان با تعرفه مورد استفاده آن شرکت در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ به ترتیب چگونه محاسبه می گردد. (برای ردیف باعلامت و ردیف ۲ مبلغ خالص پرداختی بیمه گر تکمیلی به بیمه شده ذکر شود)

عنوان	تعرفه دولتی ۱	تعرفه نظام پزشکی ۲	تعرفه بیمه گر تکمیلی ۳	در صورت وجود ستون ۳ چه نسبتی از ستون ۱ و ۲ است
۱- دارو داخلی و خارجی				
عنوان / پزشک	عمومی	متخصص	فوق تخصص	متخصص روانپزشکی
۲- ویزیت الکترونیکی				
۲- ویزیت غیر الکترونیکی				

\*\*\* تذکر: با افزایش تعرفه پرداختی ویزیت، بیمه گر موظف است. براساس تعرفه جدید عمل نماید.

۵-۳-۱) اطلاعات درخواستی در جدول زیر طبق وضعیت موجود بیمه گر باید تکمیل گردد. (اصل حداعلائی حسن نیت)


عنوان: (مراکز طرف قرارداد غیر آنلاین) (با معرفی نامه بیمه گران) و شعب اصلی شهرهای	نام استان/شهرستان	تعداد مراکز درمانی / بیمارستانی و DAY CAR	تعداد مراکز تشخیصی / پاراکلینیکی	تعداد پزشکان و دندانپزشکی	تعداد شعب اصلی بیمه گر در محل شهر	تعداد مراکز درمانی طرف قرارداد در کشور
	بیجار					
	سنندج					
	قروه					
	دیواندره					
	نهران					
	جمع					

عنوان: (مراکز طرف قرارداد آنلاین) ONLIN	نام استان/شهرستان	تعداد مراکز درمانی / بیمارستانی	تعداد مراکز تشخیصی	تعداد مراکز دندانپزشکی	تعداد مراکز درمانی طرف قرارداد در کشور
	بیجار				
	سنندج				
	قروه				
	دیواندره				
	نهران				
	جمع				

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۱۱/۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه درمان تکمیلی کارکنان سیمان کردستان	

۵-۳-۱) ویژگی های متفاوت آن شرکت اعم موارد تسهیلاتی و سایر در ایجاد تمهیدات و افزایش رضایتمندی برای بیمه شدگان نسبت به سایر بیمه گران را درج نمائید.

۶-۳-۱) در روبه فعلی آن شرکت بیمه، مدت پرداخت هزینه های درمانی پس از تحویل اسناد به بیمه گر حداکثر چه مدت است؟

۱-۳-۷) مبلغ سرمایه صندوق ارفاقی بدون اضافه نرخ چه مقدار خواهد بود؟


جمع امتیازات: ۱۰۰ امتیاز

\*\*\*مدیریت و کارشناس محترم رشته درمان شرکت بیمه گر از اینکه با اختصاص زمان سوالات را پاسخ وما را در اجرای مناقصه و خرید

صحیح و شفاف پوششهای بیمه ای یاری فرمودید سپاسگزاریم.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤل واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	 <p>شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس تهران</p>
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۱۲ از ۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه درمان تکمیلی کارکنان سیمان کردستان	

### ۱-۴) سقف تعهدات قراردادمازاددرمان تکمیلی :

\* درخواست های پوشش بیمه درمان تکمیلی باتوجه به

موارد ذیل به شرح جدول صفحه بعد میباشد

❖ تعداد بیمه شدگان رسمی و قراردادی اصلی در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳: (حدود ۷۵ نفر)

❖ فرانشیز قرارداد ۱۰٪ می باشد. همچنین قیمت بدون فرانشیز نیز ارائه گردد.

\* آدرس مکانهای مورد استفاده مناقصه گزار:

❖ شرکت - استان کردستان - بیجار - شهر بیجار - کیلومتر ۵ جاده تکاب

مبالغ تعهدات	شرح تعهدات	ردیف
<p>۱،۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰</p> <p>- تا ۵۰ درصد کسورات ارزیابی شده بابت حق العمل جراحی، کمک جراح، اتاق عمل و بیهوشی به بیمار پرداخت می گردد)</p>	<p>جبران هزینه بستری، جراحی و day care در بیمارستان یامراکز جراحی محدود (day care) به اعمال جراحی اطلاق می شود که نیازمند مراقبت کمتر از یک شبانه روز باشد (هزینه همراه بیمه شدگان (بدون محدودیت سنی برای همراه)، هزینه داروی انواع بیماری های خاص از جمله هزینه داروهای مربوط به سرطان، ام اس، داروی پلاویکس و روماتیسم (در صورت عدم قرارداد مرکز درمانی با بیمه پایه، حداکثر ۵۰ درصد خسارت آنالیز شده قابل پرداخت از محل بیمه تکمیلی، پس از دریافت مدارک از بیمه شده، به صورت علی الحساب پرداخت می گردد و مابه التفاوت احتمالی بعد از دریافت رسید پرداختی بیمه پایه به بیمه شده پرداخت خواهد شد).</p>	۱
<p>۲،۴۰۰،۰۰۰،۰۰۰</p> <p>- (تا ۵۰ درصد کسورات ارزیابی شده بابت حق العمل جراحی، کمک جراح، اتاق عمل و بیهوشی به بیمار پرداخت می گردد)</p>	<p>جبران هزینه اعمال جراحی مرتبط با سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، کبد، کلیه و مغز استخوان، آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز، شیمی درمانی، رادیوتراپی، خرید عضو مصنوعی بدن - لوازم مصرفی پروتز های مورد استفاده در اعمال جراحی ( مته، دریل و... )، هزینه خرید باطری قلب (در صورت عدم قرارداد مرکز درمانی با بیمه پایه، حداکثر ۵۰ درصد خسارت آنالیز شده قابل پرداخت از محل بیمه تکمیلی، پس از دریافت مدارک از بیمه شده، به صورت علی الحساب پرداخت می گردد و مابه التفاوت احتمالی بعد از دریافت رسید پرداختی بیمه پایه به بیمه شده پرداخت خواهد شد).</p>	۲
<p>۵۰۰،۰۰۰،۰۰۰</p>	<p>جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط GIFT، ZIFT، IUI، میکرواینجکشن و IVF</p>	۳
<p>۳۰۰،۰۰۰،۰۰۰</p> <p>تا ۸۰ درصد هزینه های مازاد بر تعرفه که توسط مراکز از بیمه شده دریافت شود بابت حق العمل جراح، کمک جراح، اتاق عمل و بیهوشی به بیمار پرداخت می گردد)</p>	<p>جبران هزینه زایمان (طبیعی و سزارین)،</p>	4

<p>۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ (با تعرفه حداکثر ۱.۵ برابر)</p>	<p>جبران انواع هزینه فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کار درمانی (OT)، رفتاردرمانی، تحریک الکتریکی مغز (rTMS)، لیزر کم توان و پرتوان، بازتوانی قلبی و ریوی، مگنت تراپی، کایروپراکتیک، دیاترمی، شاک ویو، مانپولاسیون و درمانهای دستی</p>	<p>۵</p>
<p>۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰</p>	<p>جبران هزینه های خدمات دندانپزشکی سرپایی یا بستری مربوط به، جراحی لثه، ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی (تعرفه مطابق دو برابری سندیکای بیمه گران)</p>	<p>۶</p>
<p>۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰ تا ۶۰ درصد هزینه های مازاد بر تعرفه که توسط مراکز از بیمه شده دریافت شود بابت حق العمل جراح به بیمار پرداخت می گردد)</p>	<p>هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری برای یک یا دو چشم و فمتولیزیک (با حداقل دیوپتر ۲ برای هر چشم)</p>	<p>۷</p>
<p>۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰ (تا سقف ۱.۵ برابر تعرفه بخش خصوصی)</p>	<p>جبران هزینه انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکو کاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز، پیس میکر، EECp، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT) خدمات تشخیصی الکترومیولوگرافی و هدایت عصبی (NCV، ENG) الکتروانسفالوگرافی (EEG) خدمات تشخیصی یورو دینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)، نگهداری سلولهای بنیادی (بند ناف)، هزینه اجاره دستگاه فوتوتراپی در منزل با دستور پزشک متخصص اطفال، جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی (پرداخت همزمان کدهای تداخلی)، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری، نوار تست قند خون، دستگاه تست قند خون (با ارائه دستور پزشک متخصص و ارائه آزمایش C1A تا سقف مبلغ ۱۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال)، دستگاه فشار خون (ویژه افراد بالای ۵۰ سال با ارائه دستور پزشک متخصص و تست فشار</p>	<p>8</p>


	<p>خون ، تا سقف مبلغ ۱۵،۰۰۰،۰۰۰ ریال) ،طب سوزنی، حجامت ، فصد خون با دستور پزشک و ذکر علت، ملزومات دارویی مانند سرنگ ،آب مقطر،آنژیوکت،گچ،ست سرم،اسکالپ وین، پنس آندوسکوپي ، کیت آمینوشور، سوزن نوار عصب عضله ، اسپکلوم ، انواع باند و پانسمان ،سونودرمطب به شرط انجام توسط فلوشیپ پریناتولوژی،نوروفیدبک، بیوفیدبک،،استئوپاتیک ، کیسه کلستومی، یورین بگ،اسکن دینامیک کف پا هزینه انواع واکسن در صورت تجویز پزشک متخصص مطابق با شرایط خصوصی بیمه نامه ، انتروپیون ، فلبکتومی، تست ABI ، تست های روان شناختی ، تست خواب،تست پیاده روی ،تست های آلرژیک</p>	
۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰ (تا سقف دوبرابر تعرفه بخش خصوصی )	<p>جبران انواع هزینه های اعمال مجاز سرپائی مانند ) تزریقات،سرم درمانی ،پانسمان شکستگی و در رفتگی ،گچ گیری ، ختنه،بخیه،کرایوتراپی ،اکسیژون لیپوم،بیوبسی ،تخلیه کیست و لیزر درمانی ، تزریقات داخل مفصل ، اوزون تراپی ، تزریق PRP ، میخچه،تزریق ضایعه،کشیدن ناخن،شالازیون،ناخنک چشم، بوتاکس مشروط به اینکه جنبه درمانی داشته باشد.</p>	۹
۱۵۰،۰۰۰،۰۰۰	<p>جبران هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی</p>	۱۰
۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰	<p>جبران هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین</p>	۱۱
۱،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	<p>جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن (به استثنای افراد غیر تحت تکفل)</p>	۱۲
۸۰،۰۰۰،۰۰۰	<p>هزینه تهیه اورتز ،جوراب واریس،عصای طبی،واکر،ویلچر ،کفی طبی،کمربند طبی،زانو بند،قوزبند، مچ بند ، گردنبنند طبی ، کفش طبی ، انواع بریس ، شکم بند طبی ( به استثناء شکم بند بارداری) ، هزینه دوماه اجاره ونتیلاتور و کپسول اکسیژن ،تهیه تشک مواج ،به دستور پزشک متخصص مربوطه</p>	۱۳
۱۵۰،۰۰۰،۰۰۰ (تا سقف ۱.۵ برابر تعرفه بخش خصوصی)	<p>جبران هزینه های ویزیت ، ویزیت حین خدمات، مشاوره های پزشکی و روان درمانی با تجویز متخصص اعصاب و روان ،دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول) ، داروی خارجی با فرانشیز ۲۰ درصد با تجویز پزشک متخصص و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری.داروهای بیماران خاص که در تعهد بیمه پایه نباشد؛داروهای گیاهی و داروهای طب سنتی با تجویز پزشک و ارائه فاکتور داروخانه ،داروهای مکمل و ویتامین و تقویتی با تجویز پزشک متخصص مربوطه و مطابق با شرایط خصوصی بیمه نامه (داروهایی که</p>	۱۴

	توسط بیمه شدگان و بدون نسخه پزشک خریداری شود در تعهد بیمه نمی باشد (OTC)، داروهای پروبیوتیک، پرداخت حق فنی نسخ داروی پوستی بیماران پسوریازیس، اگزما، سوختگی شدید، لیکن پلان، و غیره با تایید پزشک معتمد	
<u>۳۰,۰۰۰,۰۰۰</u>	جبران هزینه های مربوط به خرید عینک و لنز تماس طبی با تجویز چشم پزشک متخصص و ارائه برگه اپتومتری	۱۵
<u>۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰</u>	جبران کلیه هزینه های مازاد بر تعهدات مربوط به انواع سرطان بدون اعمال تعرفه و بدون اعمال فرانشیز با تایید فاکتور هزینه های انجام شده توسط مدیریت درمان شرکت بیمه گر	۱۶
<u>۲۰,۰۰۰,۰۰۰</u> <u>۴۰,۰۰۰,۰۰۰</u>	هزینه های آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج داخل شهری: (شامل انتقال بیمار از مراکز درمانی به منزل با تجویز پزشک معالج) بین شهری:	۱۷
<u>۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰</u>	جبران هزینه مربوط به خرید سمعک به صورت گروهی (به تعداد ۱ درصد بیمه شدگان و حداقل ۲ و حداکثر ۲۵ نفر با نامه بیمه گذار)	۱۸

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر


مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها



شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	 <p>شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سویس</p>
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۱۳ از ۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه درمان تکمیلی کارکنان سیمان کردستان	

۲) بیمه مسؤولیت مدنی مسؤولیت مدنی جامع  
کارفرما در مقابل ۱) کارکنان ۲) اشخاص ثالث

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ:	مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۱۴ از ۳۲	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه مسؤولیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث	

**۱-۲) موضوع بیمه نامه:**

پوشش بیمه نامه شامل: مسؤولیت مدنی جامع شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس در مقابل کلیه کارکنان و عوامل اجرائی که به اشکال گوناگون با این شرکت همکاری نموده و پیمانکاران و اشخاص ثالث طبق قوانین و مقررات و عرف جمهوری اسلامی ایران و مفاد اسناد مناقصه و توافقات مکتوب طرفین می باشد.

**۲-۲) شرایط اختصاصی:**

شرایط اختصاصی جزء لاینفک اصول فنی بیمه نامه صادره بوده و بیمه گر شرکت کننده در مناقصه ملزم به قبول و تأیید شرایط مذکور می باشد.

۲-۲-۱) افراد مورد بیمه شامل کلیه پرسنل و عوامل اجرائی اعم از رسمی، قراردادی، پیمانی، که در تمام رسته ها همکاری داشته و پیمانکاران طرف قرارداد این شرکت و کارکنان ایشان و کلیه افرادی که به دلایل مختلف و بر حسب نیاز به شرکت و واحدهای وابسته مراجعه نموده و کلیه افرادی که به نوعی مشمول مسؤولیت مدنی بیمه گزار می شوند.

۲-۲-۲) بیمه گزار تمام تلاش خود را برای اعلام سریع خسارت به بیمه گر معطوف می دارد، لذا به واسطه پراکندگی جغرافیایی واحد های تابعه بیمه گزار، مهلت اعلام خسارت به بیمه گزار از اطلاع بیمه گذار از ادعای زیان دیده به مدت یکماه قرار می دهد.

۲-۲-۳) چنانچه مسؤولیت بیمه گزار توسط یکی از مراجع ذیصلاح و یا بیمه گر محرز شد، قبل از صدور رأی از سوی مراجع قانونی با کسب موافقت بیمه گزار و مدعی یا مدعیان، بیمه گر نسبت به پرداخت و تسویه خسارت اقدام نماید. (بدون رای دادگاه)

۲-۲-۴) در صورت تحویل مدارک خسارت به بیمه گر، و به علت تاخیر در پرداخت خسارت توسط بیمه گر، افزایش تعهدات بیمه گزار به عهده بیمه گر می باشد.

۲-۲-۵) ملاک تعیین میزان قصور طرفین و میزان خسارت یکی از موارد (مراجع ذیصلاح انتظامی، قضایی و پزشکی قانونی و اسناد معتبر درمانی) و رای هیات داوری منتج از اختلاف بیمه گذار و زیان دیده که توسط دادگاه با دستور ابلاغ نافذ شده است - آئین دادرسی مدنی ماده ۴۵۴ الی ۵۰۱ و ماده ۱۳۹ قانون اساسی در خصوص حاکمیت و فرایند اصل داوری) به اقتضاء نوع خسارت می باشد.

۲-۲-۶) در حوادث و سایل نقلیه موتوری زمینی پوشش تعهدات بیمه نامه قابل اجرا می باشد.

۲-۲-۷) ساعات کار پرسنل در زمان اداری، شیفت های مختلف کاری، اضافه کار، شب کاری و تعطیل کاری و... بوده و ماموریت در (داخل شهر، محدوده شهرستان، داخل استان و یا سایر استان ها) برای انجام عملیات و سایر موارد بصورت صدور برگه مخصوص، دستور مقام مافوق و یا ثبت دستگاه حضور و غیاب و در واحد و بعضاً انجام امور روزمره شرکت با دستور تلفنی و از مبدا به غیر شرکت صورت گرفته مانند: حضور کارپرداز برای خرید کالا با سفارش روزانه و انجام ماموریت مضاعف بدون ثبت ماموریتی و هر نوع جابجایی پرسنل تحت امر در جهت انجام وظایف محوله می باشد.

۲-۲-۸) هزینه پزشکی بدون کسرفرانشیزو تا مبلغ صورت حساب و طبق تعهدات بیمه نامه پرداخت گردد.

۲-۲-۹) در هنگام پرداخت خسارت مبلغ دین تا تعهدات مندرج در بیمه نامه و طبق رأی مراجع ذیصلاح پرداخت گردد.


مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید

مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار

مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ:	مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۱۵ از ۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه مسؤولیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث	

۲-۲-۱۱) پرداخت خسارت در هر صورت با رأی صادره مطروحه در بند ۱۱-۲-۴ قابل پرداخت می باشد. (اعم از قصور، غفلت، اشتباه، نقص و نقض نظامات و قوانین دولتی و...) (با توجه به بند ۴-۲-۴)

۲-۲-۱۲) چنانچه طرفین به هر دلیل تقاضای فسخ قرارداد را داشته باشند با مهلت ۳۰ روزه به صورت کتبی به طرف مقابل اعلام و تقاضای فسخ می نمایند و در هر صورت کلیه تعهدات بر مبنای این مناقصه تا زمان فسخ بیمه نامه و اثرات قانونی تعهدات پس از فسخ برای طرفین لازم الاجرا است.

۲-۲-۱۳) محدوده مکانی تحت پوشش شامل: شرکت حمل نقل اعتماد ترابر گروس

۲-۲-۱۴) صدمات بدنی (فوت و نقص عضو یا هزینه های پزشکی) ناشی از حوادث حین کار به دلیل قصور، اشتباه و یا اهمال غیر عمدی توسط کارکنان بیمه گزار در محدوده زمانی و مکانی بیمه نامه در تعهد بیمه گر می باشد.

۲-۲-۱۵) مسؤولیت بیمه گزار در قبال افراد مورد بیمه حین ایاب و ذهاب از منزل به محل کار و بالعکس، مأموریت ها و امور محوله مرتبط با فعالیت بیمه گزار ( موارد مندرج در بند ۸-۲-۴) و در حوادث رانندگی ناشی از وسایط نقلیه موتوری مسؤولیت بیمه گزار در قبال خسارت های ناشی از آن حوادث برای افراد مورد بیمه (اعم از سرنشین، راننده و سایر افراد) خارج از محدوده مکانی بیمه گزار بطور کامل، تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه و همچنین خسارت جانی و یا هزینه پزشکی وارده به افراد مورد بیمه ناشی از حوادث نقلیه موتوری در محدوده مکانی بیمه گزار با رعایت شرایط زیر تحت پوشش می باشد:

الف - عدم وجود مقصر حادثه ب - امکان استفاده از بیمه نامه دیگری نباشد. ج - در صورت وجود بیمه نامه دیگر تعهد بیمه گر نسبت به مازاد آن انجام می پذیرد.

۲-۲-۱۶) مسؤولیت بیمه گزار در قبال خسارت بدنی (صدمات بدنی، فوت و نقص عضو و هزینه های پزشکی) وارده به کارکنان عوامل اجرایی پیمانکاران اصلی و فرعی و کلیه اشخاص حقیقی یا حقوقی که کار اجرایی بخش یا بخش هایی از عملیات بیمه گزار را به عهده دارند ناشی از حوادث حین کار که در محدوده مکانی بیمه نامه به وقوع پیوسته باشد.

۲-۲-۱۷) پوشش مسؤولیت مدنی پیمانکاران اصلی و یا فرعی و اشخاص حقیقی و یا حقوقی و عوامل اجرایی که کار اجرایی بخش یا بخش هایی از عملیات بیمه گزار را به عهده دارند نسبت به کارکنان خود، کارکنان و اموال طرف اول (کارخانه و یا اشخاص ثالث) می باشد.

۲-۲-۱۸) مطالبات سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی از بیمه گزار بابت هزینه های مربوط به معالجه، غرامت، مستمری و غیره تعیین شده، موضوع تبصره یک ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی تا سقف تعهدات و با شرایط مندرج در جدول مشخصات این بیمه نامه تحت پوشش قرار دارد.

۲-۲-۱۹) صدمات بدنی (فوت و نقص عضو و یا هزینه های پزشکی) وارده به شخص مهندسین ناظر، مشاور و پیمانکار اصلی و فرعی در محدوده مکانی و زمانی بیمه نامه در تعهد بیمه گر می باشد.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید

مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار

مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۱۶ از ۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه مسؤولیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث	

۲-۲۰) خسارت نقص عضو وارده به کارکنان بیمه گزار در محدوده مکانی و زمانی تحت پوشش بیمه نامه جهت دیه پنجم و بر مبنای درصدهای مشخص شده مراجع قضایی مندرج در جدول تعهدات بیمه نامه در تعهد بیمه گر می باشد.

۲-۲۱) بموجب این پوشش با رعایت شرایط بیمه نامه، مسؤولیت بیمه گزار منجر به صدمات جسمانی کارکنان ناشی از حوادثی که ارتباطی با نوع فعالیت بیمه شده ندارد، تحت پوشش بیمه نامه قرار دارد.

۲-۲۲) شرکت های بیمه گر جهت شفاف سازی ابعاد ریسک بیمه گزار می توانند با هماهنگی مدیریت امور قراردادها اطلاعات تکمیلی مورد نیاز را کسب نمایند و صدور بیمه نامه، تایید کننده آگاهی و بینش کامل بیمه گر از دامنه ریسک بیمه گزار می باشد.

۲-۲۳) شرکت اعتماد ترابر گروس دارای بیمه نامه های بیمه مسؤولیت کارفرما در مقابل کارکنان و عمر و حوادث و تکمیل درمان و بعضا سایر بیمه نامه می باشد.

۲-۲۴) در صورت مغایرت مطالب مندرج در اسناد مناقصه با موارد مندرج در (قرارداد بیمه، منضمات و مقررات و قوانین بیمه گری) مفاد شرایط مناقصه قابل اجراء خواهد بود.

۲-۲۵) افزایش افراد تحت پوشش تا ۲۰٪ تعداد اعلام شده در مناقصه در طول مدت قرارداد پوشش دارد.

۲-۲۶) مسؤولیت بیمه گذار در ارتباط با غرامت دستمزد روزانه ناشی از وقوع حوادث موضوع مورد بیمه جهت کارکنان بیمه گذار طبق مفاد ماده ۶۳ قانون تامین اجتماعی به شرح زیر تحت پوشش بیمه نامه قرار می گیرد. غرامت دستمزد روزانه حداکثر تا ۹۰ روز در تعهد بیمه گرمی باشد. حداکثر غرامت دستمزد روزانه کارکنان بیمه گذار به ازاء هر روز ۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد در حق بیمه اعلامی ملحوظ گردد.

۲-۲۷) مسؤولیت کارفرما در برابر حوادث جانی به اتباع بیگانه

۲-۲۸) مسؤولیت کارفرما در قبال پیمانکاران فرعی

۲-۲۹) مسؤولیت کارفرما در قبال پوشش حمله حیوانات و گزنده ها

۲-۳۰) پوشش جبران هزینه انتقال مسدوم و متوفی

۲-۳۱) پرداخت خسارت بدون رای دادگاه و توافقی

۲-۳۲) پوشش حوادث نقلیه موتوری داخل کارگاه

۲-۳۳) مسؤولیت کارفرما در قبال کار موقت در ارتفاع

۲-۳۴) حوادثی که در ارتباطی با نوع فعالیت کارفرما ندارد.

- پوشش بیمه ای بیماریهای ناشی از کار
- پوشش بیمه ای خسارت ماموریت خارج از کارگاه
- پوشش بیمه ای شخص بیمه گذار یا صاحب کار (مدیر عامل)
- پرداخت خسارت بدون رای دادگاه
- میانگین تعداد نیروی متغیر: ۱۰ نفر.
- پرسنل برای حضور در محل فعالیت خود با سرویس ایاب و ذهاب و بعضا خودروهای شخصی اقدام می کنند.

۲-۲۷) مدارک خسارت:

- کپی برابر اصل مدارک مراجع ذیصلاح انتظامی و قضائی (برای دادگاه)
- مدارک هزینه پزشکی - اعلام کتبی خسارت طبق اسناد مناقصه

۲-۲۸) حداکثر مدت پرداخت خسارت پس از تحویل مدارک ۲۰ روز است و در صورت تاخیر و یا هر مشکلی توسط زیان دیده و یا وراث ایشان امکان واریز مبلغ خسارت به حساب بانکی دادگاه میسر است.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر	مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار مدیریت امور قراردادها
---	---



شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

شماره:

مدیریت امور قراردادها

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه مسؤلیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث

صفحه: ۱۷ از ۳۲

۲۹-۲-۲) باتوجه به محاسبه حق بیمه مجزا و خرید تعهدات مندرج در اسناد مناقصه در بیمه نامه بصورت جدا، در صورتیکه زیان دیده دارای الف- هزینه پزشکی ب- دیه فوت و نقص عضو و از کارافتادگی باشد پرداخت خسارت های مربوطه بصورت منفک عنوان و جمعاً تا سقف سرمایه بیمه نامه پرداخت می شود.

۳۰-۲-۲) در صورت اعزام رسمی افراد موضوع این قرارداد بیمه به خارج از کشور با ارسال اسامی قبل از اعزام و باتوجه به قوانین و مقررات داخل کشور خسارت قابل پرداخت است. (در صورت احراز مسؤلیت بیمه گذار)

۳۱-۲-۲) نظر به حذف شرائط محدود کننده برای پوشش تعهدات بیمه نامه برای اتباع خارجی در شرائط عمومی ابلاغی بیمه مرکزی ایران و عملکرد شرکتهای بیمه در پوشش ایشان مطابق اتباع ایرانی لذا در صورت بروز حادثه مبلغ خسارت بنا بر دستور مراجع قضائی واریز گردد.

۳۲-۲-۲) در صورت صدور بیمه نامه بصورت منفک و غیر متمرکز برای ( مسئولیت مدنی کارفرما در مقابل کارکنان و دانشجویان- مسؤلیت مدنی در مقابل اشخاص ثالث ) کلیه مفاد این اسناد جزء لاینفک این بیمه نامه ها خواهد بود.

۳۳-۲-۲) افزایش تعهدات بیمه گزار ناشی از قانون یوالاداء براساس بند ۲-۳-۲ بخش سوالات فنی به تعهد تعدد دیات تعلق می گیرد .

### ۳-۲) سوالات فنی:

\*\*\* هر یک از سوالات و جواب آن با توجه به شرایط اختصاصی مناقصه تدوین و ارسال گردیده و بر اساس اهمیت فنی دارای امتیاز متفاوتی می باشند. پاسخ این قسمت در سرپرگ بیمه گر با مهر و امضاء عالی ترین مقام شعبه مرکزی استان ارائه گردد:

۱-۳-۲) با توجه به نحوه رسیدگی جرائم درمائی و پراکندگی جغرافیایی واحد های تابعه بیمه گزار، محدودیت زمانی جهت «ادعای خسارت زیان دیده» به بیمه گزار و متعاقباً به بیمه گر چه مدت پوشش داده می شود

الف) ۶ سال ( ب ) پس از اطلاع رسمی ستاد دانشگاه از شکایت زیان دیده ( ج ) محدودیت زمانی ندارد

۲-۳-۲) تعهدات بیمه گر نسبت به افزایش ارزش ریالی دیه در سال بعد و نیز افزایش دیات در سنوات آتی ناشی از تأخیر آرای نهائی صادره توسط محاکم قضایی با پرداخت به روزاز تاریخ وقوع حادثه ، حداکثر تا چند سال تحت پوشش می باشد

الف) سه بار افزایش بدون محدودیت زمانی ( ب ) چهار نوبت بدون محدودیت زمانی ( ج ) پنج نوبت بدون محدودیت زمانی

۳-۳-۲) مسؤلیت بیمه گزار جهت خسارت های نقص عضو و از کار افتادگی و یا آراء صادره از مراجع ذیصلاح که بیش از سقف یک فقره دیه ماههای عادی و حداکثر تا سقف چند فقره دیه در تعهدات بیمه گر (تعدد دیات) می باشد

الف) ۵ فقره ( ب ) ۷ فقره ( ج ) ۱۰ فقره

۲-۳-۴) به علت ضرورت قانونی انجام فرآیندهای اداری و مالی برای پرداخت مبالغ حق بیمه، لذا بیمه گر پوشش بیمه نامه ها را از تاریخ مندرج در نامه (ابلاغیه برنده بیمه گر) شروع می نماید و حق بیمه براساس تعرفه روزشمار پس از چند روز قابل پرداخت می باشد کدام مورد از بندهای زیر را آن شرکت بیمه توافق می نماید؟ ( الف ) ۳۰ روز ( ب ) ۴۵ روز ( ج ) ۶۰ روز

مطالب فوق به رویت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤل واحد مناقصه گزار (بیمه گزار)  
مدیریت امور قراردادها



سازمان تامین اجتماعی  
جمهوری اسلامی ایران

شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

شماره :

مدیریت امور قراردادها

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه مسؤولیت مدنی جامع کارفرما در مقابل کارکنان و اشخاص ثالث

صفحه: ۱۸ از ۳۳

۲-۳-۵) آیا پوشش تعهدات ماده ۹۰ قانون تامین اجتماعی با سقف تعهدات هر نفر ۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال در طول مدت ۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال پوشش داده می شود؟ در صورت پوشش در حق بیمه اعلامی در درجدول حق بیمه دفترچه ۲ ثبت گردد.  
۲-۳-۶) با توجه به ارائه بیمه نامه حادثه کرونا با مجوز بیمه مرکزی ایران در صنعت بیمه کشور و قرارداد این بیماری به عنوان «حادثه» ، آیا در صورت محکومیت در مسؤولیت بیمه گذار، در ابتلا به بیماری کرونا در این بیمه نامه پوشش دارد؟  
۲-۳-۷) مهلت اعلام خسارت به بیمه گر کدام مورد توافق بیمه گر است  
الف) پس از رای اولیه توسط مراجع قانونی (ب) پس از ۵ روز از اطلاع از شکایت شاکی (ج) پس از ۳۰ روز از اطلاع از شکایت شاکی

### ۲-۴) تعهدات :

- ۲-۴-۱) خسارت فوت و نقص عضو و از کار افتادگی هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی ۹.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۲) خسارت فوت و نقص عضو و از کار افتادگی هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام ۱۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۳) خسارت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه نامه ۱۲۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۴) هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه حداکثر ۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۵) هزینه پزشکی در طول مدت بیمه حداکثر ۶.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۶) هزینه مالی هر نفر در هر حادثه حداکثر ۳.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۷) هزینه مالی در طول مدت بیمه حداکثر ۹.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۸) تعهد مطالبات تبصره یک ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی در هر حادثه : ۹.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال  
۲-۴-۹) تعهد مطالبات تبصره یک ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی در طول مدت زمان بیمه نامه : ۹۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال

### جمع امتیازات: ۱۰۰ امتیاز

\*\*\*مدیریت و کارشناس محترم رشته مسؤولیت شرکت بیمه گر از اینکه با اختصاص زمان مدارک را تکمیل و ما را در اجرای مناقصه

و خرید صحیح و شفاف پوششهای بیمه ای یاری فرمودید سپاسگزاریم

مطالب فوق به رویت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر


مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار (بیمه گزار)  
مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	 <p>شرکت ملی بیمه و تأمین خسارت جمهوری اسلامی ایران</p>
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۱۹ از ۳۲	موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجميع بیمه نامه های شرکت سیمان کردستان	

۳) قرارداد: { الف } بیمه عمر گروهی ، ب ) ( بیمه حوادث  
گروهی ) { پرسنل

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ:	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۲۰ از ۳۲	موضوع: شرایط مناقصه عمومی قرارداد بیمه عمر و حادثه (فوت به هر علت) پرسنل	

**۳-۱) موضوع قرارداد بیمه:**

عبارت از: پوشش بیمه ایی کلیه بیمه شدگان در مقابل خطر فوت و حوادث ناشی از عوامل: (طبیعی، بیماری و در اثر حادثه) و نقص عضو و از کارافتادگی دائم و قطعی (کلی و جزئی) ناشی از حوادث مشمول بیمه و نقص عضو و از کارافتادگی کامل و دائم ناشی از بیماری برای پرسنل شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس و پیمانکاران می باشد. (دو قرارداد: عمر گروهی - حوادث گروهی)

**۳-۲) شرایط اختصاصی:**

\*\*\* شرایط اختصاصی جزء لاینفک اصول فنی پوشش قراردادهای بیمه است. این شرایط براساس روابط بیمه ایی بیمه گذاران مشابه با شرکتها ی بیمه ای در سطح کشور، تنظیم و مسبوق به سابقه اجرا است.

۳-۲-۱) افراد مورد بیمه شامل کلیه پرسنل اعم از رسمی، قراردادی، پیمانی و ... شاغل می باشند.

۳-۲-۲) میانگین سنی پرسنل ۳۹ سال می باشد.

۳-۲-۳) پوشش در تمام اوقات شبانه روز و داخل و خارج از مرزهای جمهوری اسلامی ایران در کلیه امور زندگی است.

۳-۲-۴) نظر به اینکه جان انسان قابل تقویم به پول نمی باشد. در صورت تعلق دیه و یا دیات از منابع دیگر به غیر از این قرارداد به بیمه شده و یا وراث ایشان تعهدات این قرارداد بدون اولویت بندی و مضافاً عیناً اجرا گردد.

۳-۲-۵) تعهدات قرارداد طبق فرم مخصوص ذینفع بیمه شده این نوع قراردادها در عرف بیمه گری پرداخت و چنانچه به دلیلی فرم مذکور ارائه نشده باشد بر اساس انحصار وراثت و بصورت مساوی بین وراث قانونی پرداخت صورت گیرد.

۳-۲-۶) به منظور ایجاد تسهیلات برای خانواده متوفی بیمه شده (با توجه به بند ۵-۲-۶) و در صورت صلاحدید بیمه گزار با ارائه اصل و یا تصویر برابر با اصل خلاصه رونوشت وفات و گواهی پزشکی معالج مبنی بر علت فوت بیمه شده حداکثر معادل ۵۰٪ تعهدات در اسرع وقت (ظرف مدت ۴۸ ساعت) بیمه گر به عنوان علی الحساب (تاتعیین تکلیف پرداخت کلی) در وجه بیمه گزار پرداخت می نماید.

۳-۲-۷) تعهدات قرارداد برای فوت عیناً و طبق سرمایه های خریداری شده پرداخت میگردد. و در خصوص نقص عضو و از کارافتادگی درصد مورد نظر بر دیه قانونی تا سقف تعهدات اعمال گردد.

۳-۲-۸) افزایش در تعداد بیمه شدگان عبارت از استخدام جدید و در مورد کاهش قطعی صرفاً فوت بیمه شده میباشد و برای سایر موارد تا پایان قرارداد حذف بیمه شدگان صورت نمی پذیرد.

۳-۲-۹) در صورت بازنشسته شدن بیمه شده در طول مدت قرارداد تا پایان قرارداد بیمه، پوشش ادامه یابد.

۳-۲-۱۰) نظریه گستردگی جغرافیائی بیمه گذار در سطح کشور و مراحل اداری هرگونه اعلام خسارت به بیمه گر پس از اطلاع بیمه گزار در طول مدت بیمه نامه با فرجه زمانی ۱۱۵ الی ۹۰ روزه می باشد.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها



بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ:	مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۳۲ از ۳۱	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه عمر و حادثه گروهی و حوادث گروهی پرسنل	

۳-۲-۱۱) اعلام خسارت میتواند یکی از شیوه های نامبر، مکاتبه رسمی، ایمیل، به بیمه گرانجام شود.

۳-۲-۱۲) در صورت تحویل مدارک خسارت بند ۵-۳-۶ به بیمه گر و تأخیر پرداخت خسارت (موارد نقص عضو و از کار افتادگی بیش از ۲۰ روز و در مورد فوت ۱۰ روز) توسط بیمه گر مبلغ ۲۰ درصد سرمایه قرارداد را به عنوان جریمه تأخیر و در صورت تکرار ضمن فسخ قرارداد مراتب طبق قوانین و مقررات جرائم مالی مراجع ذیصلاح عمل خواهد شد.

۳-۲-۱۳) بیمه شدگان در بیمه عمر حداکثر تا سن ۷۵ سالگی تمام و در بیمه حادثه حداکثر تا سن ۷۵ سالگی تمام تحت پوشش می باشند.

۳-۲-۱۴) ملاک حق بیمه بند (۱۳-۲-۶) سن بیمه شده بر اساس زمان تقاضای کتبی بیمه گزار بوده و در صورت تغییر سن بیمه شده از سقف تعیین شده در طول مدت، تا پایان قرارداد، بیمه شده تحت پوشش خواهد بود.

۳-۲-۱۵) حوادث رانندگی بیمه شده تحت پوشش خواهد بود.

۳-۲-۱۶) صدور قرارداد از طرف بیمه گر تأیید کننده آگاهی و اطلاع کامل وی از ریسکهای موجود و مرتبط با موضوع قرارداد می باشد.

۳-۲-۱۷) ملاک تعیین میزان نقص عضو و از کار افتادگی جزئی و کلی (دائم)، پزشکی قانونی، کارشناسان رسمی دادگستری در رشته مربوطه، سایر مراجع ذیصلاح قانونی می باشد.

۳-۲-۱۸) حق بیمه بصورت ماهیانه و حداکثر تا بیست و پنجم ماه بعد قابل پرداخت می باشد.

۳-۲-۱۹) چنانچه طرفین به هر دلیل تقاضای فسخ قرارداد را داشته باشند با مهلت ۳۰ روزه به صورت کتبی به طرف مقابل اعلام و تقاضای فسخ می نمایند و در هر صورت کلیه تعهدات بر مبنای این مناقصه تا زمان فسخ بیمه نامه و آثار تعهدات پس از فسخ برای طرفین لازم الاجرا است.

۳-۲-۲۰) در صورتی که مقصر وقوع فوت و نقص عضو و از کار افتادگی بیمه شده، اشخاص حقیقی و یا حقوقی باشد، تعهدات شرکت بیمه عیناً انجام گردد.

۳-۲-۲۱) اسناد مناقصه و مستندات مورد توافق بین طرفین جزء لاینفک پوشش بیمه ای قرارداد های بیمه است.

۳-۲-۲۲) پوشش خسارت ناشی از سیل، زلزله، طوفان و تند باد و خطرات طبیعی تحت پوشش قرار گیرد.

۳-۲-۲۳) وظایف و مدارک بیمه گزار در هنگام صدور قرارداد بیمه و در طول مدت قرارداد:

وظائف و مدارک: ارسال ابلاغیه صدور قرارداد به بیمه گر - اعلام لیست بیمه شده گان تا ۳۰ روز پس از شروع قرارداد - اعلام تغییرات در لیست در طول قرارداد (جدیدالاستخدام، فوتی)

۳-۲-۲۴) مدارک و وظائف مورد نیاز جهت دریافت خسارت (به تفکیک نوع خسارت) عبارت است از:


فوت: مدارک (اعلام کتبی، گواهی فوت، گواهی پزشکی قانونی (در صورت وجود)، گواهی پزشک معالج، رونوشت شناسنامه باطل شده متوفی، گزارش پزشکی قانونی در صورت صادر شدن)

نقص عضو و از کار افتادگی: مدارک (اعلام کتبی، مدارک پزشکی، گواهی پزشکی قانونی در خصوص تعیین درصد نقص عضو) در صورت وجود - مدارک مراجع انتظامی و قضایی در صورت وجود - گواهی آخرین پزشک معالج - آخرین فیش حقوقی

۳-۲-۲۵) حداکثر مدت پرداخت خسارت پس از تحویل مدارک ۲۰ روز است

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر	مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار مدیریت امور قراردادها
---	---

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقشه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۳۲ از ۳۳	موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه عمرو حادثه گروهی و حوادث گروهی پرسنل	

۲۶-۲-۳) با توجه به پوشش قراردادها در مورد وقوع خسارت‌های نقص عضو از کارافتادگی دائم و کامل ناشی از حادثه و متعاقب آن فوت عادی خسارت به سرمایه منفک پرداخت می‌گردد.

۲۷-۲-۳) در خصوص بیماری بیمه شده قبل از این قرارداد و نظر صریح پزشک و یا مراکز درمانی رسمی معالج وی مبنی بر بهبودی کامل آن و ابتلا به بیماری در طول قرارداد و فوت ناشی از تکرار بیماری، پرداخت خسارت انجام می‌گیرد.

۲۸-۲-۳) برای تحت پوشش قرار گرفتن پرسنل اتباع خارجی (دارای مجوز) اقامت و کار، خسارت در وجه بیمه شده پرداخت می‌شود.

۲۹-۲-۳) نظر به متنهای "اقدامات احتیاطی نیروی انتظامی" و "موارد نقص و نقض مقررات و قوانین و نظامات دولتی" در استثنائات شرایط عمومی در تعدادی از شرکت‌های بیمه گروهی مغایرت و تناقض آن با عرف و بعضی از قوانین و مقررات صنعت بیمه، لذا مصادیق موارد فوق را در صورت درج در شرایط در پوشش این قرارداد حاکم نیست.

۳۰-۲-۳) در صورت پوشش بیمه شده در سایر قراردادهای بیمه عمر و ادامه و یا همگام پوشش در این قرارداد، خسارت ناشی از بیماری مستمر که در حین یکی از قراردادهای قبلی بیمه عمر ایجاد شده در این قرارداد پوشش دارد.

**۳-۳) سؤالات فنی:**

\* پاسخهای زیر مغایر شرایط اختصاصی نباشد. - هر سؤال براساس اهمیت فنی دارای امتیاز جداگانه است.  
تعهدات: استعلام به هدف استفاده از یکی از روشهای (الف/ب) در جدول نرخ به تفکیک اعلام گردد.

**الف: روش سرمایه ثابت:**

۱-۳-۳) در صورت فوت و حوادث (طبیعی، بیماری یا حادثه و نقص عضو و از کار افتادگی کامل و دائم ناشی از بیماری) و (عمر و حوادث گروهی) - سرمایه طبق جدول دفترچه ۲ اسناد مناقصه

۲-۳-۳) در صورت فوت، نقص عضو و از کارافتادگی دائم و قطعی (کلی و جزئی) ناشی از بیماری و حوادث مشمول بیمه حداکثر تا - سرمایه طبق جدول دفترچه ۲ اسناد مناقصه

۳-۳-۳) در صورت فوت و نقص عضو و از کارافتادگی ناشی از حوادث مشمول بیمه مجموع بندهای ۱-۳-۲ و ۳-۲ تا سقف حداکثر - سرمایه طبق جدول دفترچه ۲ اسناد مناقصه

ب: روش تعیین سرمایه و محاسبه حق بیمه براساس روش تعیین درصدی از حداقل حقوق قانونی می‌باشد. (تعهدات در جدول نرخ دهی اعلام شده است)

۲-۴-۳) مدارک ارسالی توسط شرکت بیمه در رشته بیمه (عمر و حادثه گروهی) و (حوادث گروهی):

\* مدارک زیر پیوست پاسخ گردد:

۱-۴-۳) یک نسخه پیش‌نویس قرارداد شامل (شرایط عمومی و لیست استثنائات) قرارداد ارسال گردد.

۲-۴-۳) شرایط مناسب ترین نوع بیمه‌های عمر و زندگی (اندوخته ای) آن شرکت با ذکر مثال به همراه جدول اندوخته بصورت شفاف ارسال نمایند.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر	مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار مدیریت امور قراردادها
---	---

بنام بی همتا

شماره:

شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها

صفحه: ۲۷ از ۳۳

موضوع: شرایط مناقصه عمومی بیمه نامه ماشین آلات و تجهیزات



۶) بیمه بدنه و ثالث کامیونها

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها



شماره:

شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

تاریخ:

مناقشه گزار: مدیریت امور قراردادها

۱۴۰۲/۱۱/۰۸

صفحه: ۲۹ از ۳۲

موضوع: شرایط مناقشه عمومی تجمیع بیمه نامه های شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس

**تعهدات بیمه بدنه:**

- تعداد ۴۹ دستگاه کامیون با اتاق بار شامل جدول ذیل می باشد:

**بیمه بدنه اتاق بار (یدک تریلر)**

ردیف	تعداد	نوع کاربری	ارزش کلی (ریال)
۱	۱۰	کفی	۶۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	۶	بونکر	۶۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	۳۳	کمپرسی	۵۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
<b>جمع کل (ریال)</b>			۶۳۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

**بیمه بدنه کامیونها**

ردیف	تعداد	نوع کامیون	ارزش کلی (ریال)
۱	۸	ایویکو	۳۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	۲۲	اسکانیا	۱,۳۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	۱۹	آکسور	۹۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
<b>جمع کل (ریال)</b>			۲,۶۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

(۱) نحوه پرداخت حق بیمه طی ۱۰ قسط می باشد.

(۲) تخفیف حداقل ۳۰٪ در حق بیمه پوشش مالی شخص ثالث علاوه بر تخفیف عدم خسارت سنواتی

(۳) پوشش بیمه بدنه شامل: الف) پوشش های اصلی ب) شکسته شیشه به تنهایی ج) بلایای طبیعی د) سرقت درجا قطعات

(۴) پوشش نوسانات قیمت ۵۰٪ ارزش خودرو و لوازم جانبی (شامل اتاق بار هم می شود)

**تعهدات بیمه ثالث**


(۱) تعهد مالی برای بیمه شخص ثالث ۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال می باشد.

(۲) نحوه پرداخت حق بیمه طی ۱۰ قسط می باشد.

(۳) تخفیف حداقل ۳۰٪ در حق بیمه پوشش مالی شخص ثالث علاوه بر تخفیف عدم خسارت سنواتی

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گرمهر و امضای مسؤول واحد مناقشه گزار  
مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ:	مناقشه گزار: مدیریت امور قراردادها	
صفحه: ۲۹ / از ۳۲	موضوع: شرایط مناقشه عمومی تجمیع بیمه نامه های شرک حمل و نقل اعتماد تراپر گروس	

تعهد نامه عدم افشاء اطلاعات

به موجب این تعهدنامه آقای / خانم / شرکت ----- به عنوان دریافت کننده اطلاعات دارای ارزش امنیتی، حقوقی، اقتصادی، فنی و مالی متعهد می گردد که ضمن رعایت مقررات حقوقی و کیفری مربوط به حفظ محرمانگی و طبقه بندی اسناد، کلیه اقدامات لازم برای حفظ محرمانگی و عدم افشای کلیه اطلاعات دریافتی را مطابق با مفاد ذیل انجام دهد.

ماده ۱: دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که این اطلاعات تنها در اختیار کارکنانی قرار خواهد گرفت که به این اطلاعات نیاز دارند و دسترسی به این اطلاعات برای سایر کارکنان ممنوع خواهد بود.

تبصره ۱: افشای این اطلاعات به دلیل تقصیر طرف دریافت کننده موجب می شود که امکان دسترسی آتی به اطلاعات دارای ارزش امنیتی، فنی و مالی منتفی گردد.

تبصره ۲: دریافت کننده اطلاعات در صورت نقض مقررات این ماده متعهد به جبران خسارات بر اساس ماده ۱۱ این تعهدنامه خواهد بود.

تبصره ۳: در صورت تعارض مقررات این ماده با سایر مقررات حاکم فیما بین مقررات این ماده اولویت خواهد داشت.

ماده ۲: دریافت کننده اطلاعات به موجب این تعهدنامه متعهد می گردد که:

۱- کلیه اقدامات لازم برای حفاظت اطلاعات دریافتی با شیوه مناسب با نوع اطلاعات اتخاذ نموده و آنها را از دسترس افراد غیر مسئول محفوظ بدارد. این موضوع در خصوص اطلاعات دریافتی از طریق ایمیل، نامبر و یا نامه نیز صدق می نماید.

۲- دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که همان میزان از مراقبت را که برای حفاظت از اطلاعات اختصاصی خود به عمل می آورد برای حفاظت از اطلاعات دریافتی نیز به عمل آورد، مشروط به اینکه ملاحظاتی که از اطلاعات خود به عمل می آورد از لحاظ منطقی برای پیشگیری از افشای غیرمجاز اطلاعات کافی باشد.

۳- طرف دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد، اطلاعات اختصاصی دریافتی را تا زمانی که در اختیار دارد به طور کامل یا جزئی در اختیار طرف ثالث قرار نخواهد داد.

۴- دریافت کننده اطلاعات مسئولیت کامل مغایرت تعهدات مندرج در این تعهدنامه با سایر تعهدات خود به اشخاص ثالث را می پذیرد.

۵- دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که اطلاعات دریافتی را تنها در جهت توافقات فیما بین استفاده نماید و از استفاده از آن بصورت مستقیم یا غیرمستقیم در هر مورد و زمینه دیگری جداً خودداری نماید.

۶- پس از پایان دوره تبادل اطلاعات و یا قبل از آن و با درخواست کتبی ارائه کننده اطلاعات، دریافت کننده متعهد می گردد که ظرف ۱۴ روز کلیه اطلاعات در اختیار را به ارائه کننده عودت و کلیه اطلاعات نزد خود را به نحو مناسبی امحا نماید.

۷- پیش از انجام هر یک از اقدامات پیش گفته، دریافت کننده اطلاعات موظف است به صورت کتبی ارائه دهنده اطلاعات را مطلع نموده و ارائه دهنده جهت معرفی نماینده برای نظارت بر روند عودت و امحاء اطلاعات مختار می باشد.


ماده ۳: دریافت کننده اطلاعات متعهد می گردد که اطلاعات را در مکان مناسب حفاظت نماید تا در ساعات غیر کاری نیز این اطلاعات محفوظ بمانند.

ماده ۴: اگر به هر دلیلی اطلاعات در اختیار شخص ثالث قرار گرفت، دریافت کننده اطلاعات موظف است فوراً این موضوع را به طرف مقابل اطلاع دهد تا اقدامات مقتضی برای کاهش میزان خسارت اتخاذ نماید.

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

مهر و امضای مسؤول واحد مناقشه گزار  
مدیریت امور قراردادها

بنام بی همتا

شماره:	شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳	
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸	مناقشه گزار: مدیریت امور قراردادهای	
صفحه: ۳۰ از ۳۲	موضوع: شرایط مناقشه عمومی تجمیع بیمه نامه های شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس	

ماده ۵: دریافت کننده اطلاعات اذعان میدارد که حقی بر درخواست دریافت اطلاعات توسط شخص ثالث که با طرف ارائه دهنده اطلاعات دارای مراودات مالی، فنی، قراردادی و .... است، ندارد.

ماده ۶: طرف دریافت کننده اطلاعات می بایست در قبال دریافت اطلاعات فرم درخواست اطلاعات را تکمیل نموده و به مهر و امضای خود برساند (پیوست ۲ دستورالعمل). شایان ذکر است ارسال اطلاعات از طریق نامه، نامبر، آدرس الکترونیکی و ..... بدون دریافت فرم مذکور از شمول تعهدات این موافقتنامه خارج نیست.

ماده ۷: ارائه دهنده اطلاعات حق بررسی شیوه های حفظ اطلاعات و درخواست برای اتخاذ تدابیر مناسب و تغییر یا بهبود شیوه نگهداری اطلاعات نزد دریافت کننده اطلاعات را برای خود محفوظ میدارد.

ماده ۸: دوره تبادل اطلاعات از زمان امضاء این تعهدنامه به مدت .... ماه می باشد ( حداقل تا پایان مدت زمان تشخیص از سوی ارائه دهنده اطلاعات)

تبصره اول: با پایان دوره تبادل و یا تحویل اطلاعات و یا درخواست کتبی ارائه دهنده اطلاعات مبنی بر عودت، تعهد به حفظ اطلاعات تا زمان تحویل و یا نابودی اطلاعات باقی است.

تبصره دوم: تعهدات این موافقتنامه در صورت جایگزینی و یا تسویه شرکت در مورد مسئولان جدید نیز قابل اجرا است. در غیر اینصورت طبق تبصره ۱ همین ماده اقدام می گردد.

ماده ۹: چنانچه دریافت کننده اطلاعات در راستای احکام قضایی مکلف به ارائه اطلاعات دریافتی باشد، در آن صورت باید در اسرع وقت مراتب را به واگذار کننده اطلاع دهد، چنانچه واگذار کننده اطلاعات مخالفتی با افشای اطلاعات بر اساس احکام قضایی نداشته باشد، دریافت کننده اطلاعات می تواند نسبت به ارائه آن اقدام کند. در صورتی که واگذار کننده اطلاعات مخالف افشاء اطلاعات باشد خود باید در جهت جلوگیری از اجرای حکم قضایی از مسیره های قانونی مراتب را مورد پیگیری قرار دهد.

ماده ۱۰: کلیه اظهارها به موجب این تعهدنامه باید به موجب نامه ثبت شده کتبی انجام پذیرد.  
تبصره: تاریخ اظهارها از تاریخ دریافت محاسبه می گردد.

ماده ۱۱: جبران خسارت ناشی از نقض مفاد این موافقتنامه و فاش شدن اطلاعات بر اساس نظر کارشناس رسمی دادگستری و یا مراجع قضایی طبق تشخیص ارائه دهنده اطلاعات خواهد بود.

ماده ۱۲: مواد این تعهدنامه به صورت جداگانه نیز دارای اعتبارند اگرچه هر دلیلی یکی از مواد قبل اجرا نباشد این امر لطمه ای به اعتبار سایر مواد وارد نمی آورد.

ماده ۱۳: این تعهدنامه صرفاً با هدف حفاظت از اطلاعات اختصاصی تدوین گردیده و نباید آن را به منزله موافقتنامه همکاری، فعالیت مشترک یا دیگر ترتیبات مبتنی بر قرارداد تلقی کرده یا آن را تعهدی برای عقد قرارداد، پیمانکاری یا دیگر روابط کاری با تشکیل شرکت یا هر گونه نهاد و موسسه ای به شمار آورد.

ماده ۱۴: این تعهدنامه بر اساس مقررات دولت جمهوری اسلامی ایران تنظیم گردیده و هرگونه اختلاف نظر، مناقشه و ادعای مرتبط با نقض، یا عدم اعتبار براساس مقررات جمهوری اسلامی ایران حل و فصل خواهد شد.

ماده ۱۵: دریافت کننده اطلاعات می بایست کلیه صفحات این تعهدنامه را مهر و امضاء نماید.

نام و نام خانوادگی متعهد: شرکت

مهر و امضاء

مهر و امضای مسؤل واحد مناقصه گزار  
مدیریت امور قراردادها

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

بنام بی همتا



شماره:

شرکت حمل و نقل اعتماد تراپر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها

صفحه: ۳۱ از ۳۲

موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجميع بیمه نامه های شرک حمل و نقل  
اعتماد تراپر گروس

(فرم شماره یک)

آدرس شعبه مرکزی شرکت بیمه گر:

کشور	استان
شهر	خیابان
کوچه	فرعی
پلاک	کد پستی
صندوق پستی	پست الکترونیک
تلفن مستقیم ریاست	تلفن همراه ریاست شعبه
شعبه تهران	تهران
وب سایت	

مسؤل مستقیم مذاکره کننده:

نام و نام خانوادگی: ..... سمت: .....

تلفن مستقیم: ..... تلفن همراه: .....

در صورت صورت هرگونه ابهام با شماره تلفن: ..... داخلی تماس حاصل فرمائید.

مهر و امضای مسؤل واحد مناقصه گزار (بیمه گزار)  
مدیریت امور قراردادها

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر

بنام بی همتا



شماره:

شرکت حمل و نقل اعتماد ترابر گروس سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

مناقصه گزار: مدیریت امور قراردادها

صفحه: ۳۲ از ۳۲

موضوع: شرایط مناقصه عمومی تجمیع بیمه نامه های شرک حمل و نقل  
اعتماد ترابر گروس

جناب آقای.....

ریاست محترم شعبه بیمه .....- تهران

موضوع: انتخاب نماینده مجری بوسیله شاخص (در صورت تصمیم به تغییر و یا استفاده از واسطه اجرائی)

احتراماً با عنایت به اهمیت بضاعت نماینده مجری در فرایند عملیاتی و نیاز به وجود شاخص انتخابی موارد زیر ارائه می گردد. تکمیل و ارائه این فرم هیچ حقی را برای نمایندگان معرفی شده ایجاد نمی کند. و بیمه گذار ( مناقصه گزار ) در استفاده از نماینده مجری و یا شعبه مرکزی و یا تغییر نماینده مسبوق به همکاری مخیر می باشد.

\*نمونه جدول ارائه مشخصات ۵ (پنج) نماینده برتر تهران درخواستی برای انتخاب مجری قرارداد تجمیع امور بیمه ای با حاکمیت اصل تضامنی بیمه گر و نماینده مندرج در آئین نامه ۷۵ نمایندگی بیمه مصوب شورای عالی بیمه که توسط شعبه مرکزی شرکت بیمه تکمیل می شود.

ردیف	نام کامل نمایندگی	حقیقی / حقوقی	سال دریافت اولین کد نمایندگی	جمع برتوی (اموال و اشخاص) سال ۹۸ (ریال)	تعداد باجه (حقوقی)	تعداد پرسنل (لیست تأمین اجتماعی)	مجوزهای صدور در رشته های بیمه (رشته درج شود)	محل دفتر مرکزی نمایندگی (شهر)
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								

- تذکر مهم: چنانچه در طول زمان همکاری با نماینده مجری مشخص شود اطلاعات صدرا اشاره دقیق نبوده و در انتخاب نماینده مجری موثر بوده، بیمه گذار حق دارد کلیه همکاریها با نماینده غیر حق را قطع و در خصوص روش همکاری تصمیم گیری نماید.

مهر و امضای مسؤل واحد مناقصه گزار (بیمه گزار)  
مدیریت امور قراردادها

مطالب فوق به رؤیت و تأیید اینجانب رسید  
مهر و امضای مجاز شرکت بیمه گر