

شماره : ۱۳۹۶/۴/۲۲

تاریخ : ندره

پیوست :

سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس کشور

اداره کل استان اصفهان



لطفاً در پاسخ، به شماره و موضوع نامه اشاره شود.

به : اداره کل آموزش و پرورش استان اصفهان - اداره امور مدارس غیر دولتی و آموزشگاههای علمی آزاد

از : اداره کل نوسازی مدارس استان اصفهان

موضوع : ارسال فرمت بیمه مسئولیت مدنی

باسلام و احترام

پیرو نامه شماره شماره ۸۳۸۰-۹۶/۴۲۴-۳ مورخ ۹۶/۰۴/۱۰ درصد خصوص صدور بیمه نامه مسئولیت مدنی مدارس غیر دولتی و آموزشگاههای علمی آزاد به پیوست فرمت حق بیمه مسئولیت مدنی و فرمت بیمه نامه مسئولیت مدنی شرکت بیمه معلم در خصوص مدارس غیر دولتی و آموزشگاههای علمی آزاد به حضورتان ارسال می گردد مقرر فرمائید، به کلیه نواحی و مناطق آموزش و پرورش با توجه به نامه فوق الذکر ابلاغ گردد بیمه مسئولیت مدنی را با در نظر گرفتن موضوع بیمه نامه و شرایط خصوصی تعیین شده در بیمه نامه (دقیقاً مطابق فرمت پیوست) از شرکت بیمه اخذ و یک نسخه از آن را به اداره کل نوسازی مدارس جهت درج در پرونده مؤسس تحویل گردد از تاریخ این نامه عدم ارائه بیمه مسئولیت مدنی هرگونه حوادث در مدرسه بعهدہ مؤسس می باشد.

محمد حسین سجاد
مدیر کل نوسازی مدارس استان اصفهان

سازمان نوسازی، توسعه و تجهیز
مدارس کشور
اداره کل استان اصفهان

رونوشت :

- معاون فنی جهت اطلاع

- امور حقوقی جهت اطلاع

- شرکت بیمه معلم جهت اطلاع

الگرام کتبه، آذین رمدان



تاریخ ۱۳۹۶/۰۴/۲۲

پیوست : دارد

سازمان محترم نوسازی مدارس اصفهان

احتراما"

پیرو درخواست آن سازمان محترم حق بیمه مسئولیت حرفه ای اداره کل نوسازی مدارس استان اصفهان برای مدارس غیرانتفاعی با تعداد دانش آموزان ۲۰۰ نفره بالا ۲/۴۰۰/۰۰۰ ریال اعلام میگردد که میزان تخفیف برای مدارس با تعداد دانش آموز زیر ۲۰۰ نفر به شرح ذیل می باشد :

برای مدارس با تعداد دانش آموز تا ۵۰ نفر با ۵۰ درصد تخفیف

برای مدارس با تعداد دانش آموز تا ۱۰۰ نفر با ۴۰ درصد تخفیف

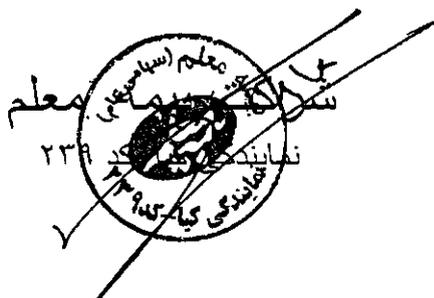
برای مدارس با تعداد دانش آموز تا ۲۰۰ نفر با ۳۰ درصد تخفیف نسبت به حق بیمه اعلام شده بالا اعلام میگردد

کلیه آموزشگاههای علمی استان اصفهان با حق بیمه ۱۵۰۰۰۰۰ ریال

حق بیمه های مذکور بدون احتساب مالیات ارزش افزوده بوده و به مبالغ فوق مالیات ارزش افزوده اضافه میگردد

آدرس نمایندگی بیمه جهت صدور : اصفهان خیابان علامه امینی خیابان خلیل آباد بعد از فلکه پردیس به سمت شهدای کرد آباد خیابان شهید سلمانی مقابل دبستان دخترانه کریم نژاد مجتمع پردیس تلفکس ۳۲۶۱۹۴۲۲ همراه ۰۹۱۳۳۱۵۸۲۳۲ و ۰۹۱۶۲۳۱۴۸۰۴

ضمناً" صدور بیمه نامه در نمایندگی های مستقر در ادارات آموزش و پرورش مناطق نیز هماهنگ گردیده است



کد سند: ۰۹FM۴۴

شماره بازنگری: ۰۰

بیمه نامه مسئولیت مدنی

بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای بازرسی فنی و نظارت

شرکت بیمه معلم (سهامی عام) با توجه به پیشنهاد شماره مورخ بیمه گذار و بر اساس قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ ، قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹ و شرایط خصوصی و عمومی این بیمه نامه و بشرط دریافت حق بیمه مقرر ، مسئولیت مدنی بیمه گذار را در قبال اشخاص ثالث تا حدود تعهدات مندرج در ذیل بیمه می نماید .

کد رایانه بیمه نامه: ۳۵۸۴۱۲	شماره بیمه نامه: شماره بیمه نامه قبلی:														
واحد صدور: فرهاد کیا کد ۲۳۹	واحد معرف: فرهاد کیا کد ۲۳۹														
بیمه گذار: دبیرستان غیر انتظامی مفید کد ۱۰۹۳۶۷	شماره شناسنامه/ شماره ثبت: شماره ملی:														
نشانی: آموزش و پرورش منطقه ۲	تلفن: کد ملی:														
نوع بیمه گذار: حقیقی	محل مورد بیمه: اصفهان														
<p>موضوع بیمه نامه: موضوع این بیمه عبارت است از مسئولیت مدنی موسس مجموعه آموزشی در قبال دانش آموزان که بر اساس آن بیمه گر متعهد می گردد در ازاء انجام تعهدات و وظائف بیمه گذار در طول مدت بیمه نامه خسارات وارد به دانش آموزان را در محدوده مندرج در بیمه نامه پس از احراز مسئولیت بیمه گذار توسط مراجع قضائی و با در نظر گرفتن شرایط و مقررات مندرج در این بیمه نامه جبران نماید .</p>															
<p>شرایط خصوصی علاوه بر مسئولیت بیمه گذار مذکور ، مسئولیت اداره کل بازرسی مدارس استان اصفهان و مسئولیت مدیر کل سازمان توسازی مدارس در زمان حادثه و مسئولیت معاون فنی اداره توسازی مدارس در زمان حادثه و مسئولیت کارشناسان بازرسی کننده مدارس غیر انتظامی و مسئولیت مدیر و موسس مدارس غیر انتظامی نیز تحت پوشش این بیمه نامه می باشد خسارت وارد به کارکنان تحت پوشش بیمه نامه نمی باشد . پرداخت خسارت با رای دادگاه می باشد . حداکثر ظرفیت آموزشگاه فوق : نفر میباشد . بیمه گذار محترم لطفاً به شرایط عمومی مندرج در ظهر بیمه نامه (بازه ماده ۳/۴ مهلت اعلام خسارت) توجه فرمایید.</p>															
<table border="1"> <tr> <td>۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> <td>غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه هادی)</td> </tr> <tr> <td>۲,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> <td>غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)</td> </tr> <tr> <td>۵,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> <td>غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه (ماه حرام)</td> </tr> <tr> <td>۵۰,۰۰۰,۰۰۰</td> <td>هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه</td> </tr> <tr> <td>۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> <td>هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه</td> </tr> <tr> <td>.</td> <td>غرامت مالی هر نفر در هر حادثه</td> </tr> <tr> <td>.</td> <td>غرامت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه</td> </tr> </table>		۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه هادی)	۲,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)	۵,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه (ماه حرام)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	.	غرامت مالی هر نفر در هر حادثه	.	غرامت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه
۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه هادی)														
۲,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)														
۵,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه (ماه حرام)														
۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه														
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه														
.	غرامت مالی هر نفر در هر حادثه														
.	غرامت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه														
<p>فرانشیز پزشکی ۰ درصد هر خسارت حداقل ۰ ریال فرانشیز خسارت مالی ۰ درصد هر خسارت حداقل ۰ ریال</p>															
مدت بیمه: ۳۶۵ روز از ساعت ۲۴ روز	تاریخ: ۱۳۹۶/۰۴/۲۱ لغایت ساعت ۲۴ روز														
حق بیمه: ۲,۴۰۰,۰۰۰ ریال	(دو میلیون و چهارصد هزار) ریال														
مالیات بر ارزش افزوده: ۱۴۴,۰۰۰ ریال	عوارض شهرداری: ۷۳۰,۰۰۰ ریال														
مبلغ قابل پرداخت به عدد: ۲,۶۱۶,۰۰۰ ریال															
مبلغ قابل پرداخت به حروف: دو میلیون و شصت و شانزده هزار ریال															

واحد صدور: فرهاد کیا کد ۲۳۹ تلفن واحد صدور: ۳۲۶۱۹۴۲۳

نشانی واحد صدور: خیابان علامه امینی - خیابان خلیل آباد - بهمدان فلکه پردیس - یخ شهید