



شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت حرفه ای سردفتران و دفتریاران

فصل اول - کلیات

ماده ۱- اساس بیمه نامه:

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت حرفه ای سردفتران و دفتریاران بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و قانون مسئولیت مدنی مصوب سال ۱۳۳۹ و عرف بیمه ای کشور تنظیم گردیده است و در کنار پیشنهاد کتبی بیمه گذار و شرایط خصوصی و متن بیمه نامه مورد توافق طرفین بوده و جزء لاینفک این قرارداد بیمه می باشد.

ماده ۲- تعاریف و اصطلاحات:

اصطلاحات زیر در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته است:

۱-۲ بیمه گر:

مؤسسه بیمه ای است که دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه در این رشته است.

۲-۲ حق بیمه:

وجهی که بیمه گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه گر برای جبران خسارت ناشی از وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه نامه می پردازد.

۲-۳ بیمه گذار:

هر شخص حقیقی یا حقوقی که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد و متعهد به پرداخت حق بیمه می باشد.

۲-۴ حادثه موضوع بیمه:

رویدادی است که به مناسبت موضوع بیمه و در مدت اعتبار بیمه نامه اتفاق افتد و منجر به خسارت مالی به مشتریان گردد و بیمه گذار مسئول جبران خسارت یا پرداخت خسارت ناشی از آن شناخته شود.

۲-۵ دوره کشف:

مدت زمان پس از اتمام دوره اعتبار بیمه نامه، که به بیمه گذار اجازه داده می شود خسارت واقع شده را همانند زمان اعتبار بیمه نامه به بیمه گر اعلام نماید، بدین معنی که چنانچه خطای غیر عمد در دوره اعتبار بیمه نامه صورت گرفته باشد و در دوره کشف مشخص گردد، بیمه گر متعهد به رسیدگی به خسارت خواهد بود.

۲-۶ مدت اعتبار بیمه نامه:

مدت اعتبار بیمه نامه در جدول مشخصات بیمه نامه درج می گردد.



شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت حرفه ای سردفتر داران و دفتریاران

ماده ۳: موضوع قرارداد :

عبارت است از بیمه مسئولیت حرفه ای بیمه گذار در قبال مشتریان بابت ورود خسارت مالی ناشی از عملیات ثبت اسناد رسمی به علت اشتباه و اهمال بیمه گذار و تخلف سهوی از مقررات ، بیمه گر پس از احراز مسئولیت بیمه گذار به موجب مفاد قرارداد و در صورت لزوم براساس رای مراجع قضایی، نسبت به جبران خسارات تا سقف تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه اقدام می نماید.

ماده ۴ – وظایف بیمه گذار:

۴-۱- بیمه گذار موظف به تکمیل فرم پیشنهاد یا ارائه درخواست کتبی جهت صدور بیمه نامه می باشد.
۴-۲- بیمه گذار موظف به پرداخت حق بیمه متعلقه طبق شرایط مورد توافق طرفین در زمان صدور بیمه نامه بوده، و اجرای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه نامه پیش بینی شده است. لذا در صورتی که بیمه گذار هر یک از اقساط موعد رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند، بیمه گر می تواند بیمه نامه را با رعایت ماده ۹ فسخ نماید و چنانچه بیمه گر بیمه نامه را فسخ نکرده باشد در صورت هرگونه ادعا یا حادثه، میزان آن به نسبت حق بیمه پرداخت شده به حق بیمه ای که تا زمان وقوع ادعا یا حادثه باید پرداخت می شده، بررسی و تسویه خواهد شد.

۴-۳- بیمه گذار موظف است از تاریخ اطلاع خود از وقوع هر نوع ادعا و یا مطالبه مشتریان علیه خود که به این بیمه نامه مربوط می شود، اقدامات زیر را انجام دهد:

۴-۳-۱- حداکثر ظرف پنج 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، (رسید پست سفارشی را نزد خود نگه دارد) به اطلاع بیمه گر برساند.

۴-۳-۲- خواسته یا موضوع دعوا، نام و نشانی خواهان و یا اقامه کننده دعوا و عنوانی که به موجب آن مطالبه خسارت و یا اقامه دعوا شده است، مشخصات زیان دیده، نام و نشانی شهود احتمالی، مبلغ مورد ادعا و هرگونه اطلاعات، مشخصات و نکات دیگر مربوط به موضوع را که بر آن اطلاعاتی دارد و همچنین هر نوع اسناد و مدارکی را که در این باره در اختیار دارد به بیمه گر تسلیم و بیمه گر را در تحقیقات و رسیدگی و دفاع کمک نماید.

۴-۴- بیمه گذار موظف است برای انجام امور کارشناسی همکاری لازم را با بیمه گر به عمل آورد.

۴-۵- بیمه گذار موظف است حسب مورد، کلیه اصول حرفه ای مرتبط با حوزه فعالیت خود را در زمان اجرای وظایف قانونی خود رعایت نماید.

۴-۶- بیمه گذار موظف است هرگاه در طول مدت بیمه تغییراتی در کیفیت و وضعیت کار موضوع بیمه بوجود آید که موجب تشدید خطر شود و یا تغییری در وظایف قانونی خود بوجود آید ولو آنکه منجر به تشدید خطر نشود، بلافاصله موضوع را به اطلاع بیمه گر برساند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه گذار نباشد مشارالیه باید مراتب را ظرف ۱۰ روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه گر اعلام کند. و در صورتی که تشدید خطر قبل از وقوع خسارت باشد، بیمه گر می تواند حق بیمه اضافی را متناسب با خطر برای مدت باقیمانده مطالبه نماید.



شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت حرفه ای سردفتر داران و دفتریاران

۷-۴- بیمه‌گذار مکلف است با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر همه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار وی قرار دهد. و اگر در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر به عمد از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا به عمد بر خلاف واقع اظهاری بنماید، بیمه‌نامه باطل خواهد بود، ولو آنکه آن مطلب هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، که در این رابطه علاوه بر عدم استرداد وجوه پرداختی بیمه‌گذار به وی، بیمه‌گر می‌تواند اقساط حق بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است را نیز از بیمه‌گذار مطالبه نماید.

۸-۴- قبول هرگونه مصالحه و سازش در مورد خسارات ایجاد شده از طرف بیمه‌گذار بدون موافقت کتبی بیمه‌گر، تعهدی برای بیمه‌گر ایجاد نمی‌کند مگر این که عمل او موجب جلوگیری از تشدید خطر و به مصلحت بیمه‌گر باشد، در غیر این صورت بیمه‌گر می‌تواند از پرداخت خسارت خودداری نموده و یا خسارات پرداختی را از بیمه‌گذار مطالبه نماید.

۹-۴- بیمه‌گذار متعهد است هرگونه اوراق قضایی مربوط به هر دعوی مرتبط با موضوع این بیمه‌نامه را اعم از اینکه از طرف مدعی خسارت یا دستگاه قضایی دریافت نموده باشد، بلافاصله و حداکثر ظرف مدت دو روز کاری برای بیمه‌گر ارسال نماید، در صورت تاخیر، مسئول جبران ضرر و زیان‌هایی که از این طریق، به بیمه‌گر وارد می‌شود خواهد بود.

۱۰-۴- بیمه‌نامه بر مبنای اظهارات کتبی بیمه‌گذار مندرج در فرم پیشنهاد توسط بیمه‌گر صادر شده و هرگونه تغییرات در آن طی الحاقی خواهد بود و چنانچه مفاد اوراق الحاقی مورد موافقت بیمه‌گذار نباشد، بیمه‌گذار موظف است حداکثر ظرف ۱۵ روز از تاریخ صدور بیمه‌نامه یا الحاقی مراتب تغییر یا اصلاح آن را کتباً از بیمه‌گر خواستار گردد، در غیر این صورت مفاد آنها مورد تایید وی تلقی شده و جزء لاینفک بیمه‌نامه خواهد بود.

ماده ۵- تعهدات بیمه‌گر:

- ۱-۵- سلسله حوادث ناشی از یک منشاء یا علت اصلی واحد، در مجموع یک حادثه تلقی می‌شود.
- ۲-۵- خسارات موضوع این بیمه‌نامه با اطلاع بیمه‌گذار توسط بیمه‌گر به مشتریان و یا ذی‌الحقوق ایشان پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه‌گر در قبال بیمه‌گذار و زیان‌دیده بری الذمه می‌گردد.
- ۳-۵- با عنایت به اینکه بیمه‌گر قائم مقام بیمه‌گذار برای امکان پیگیری حقوقی پرونده می‌باشد در صورت درخواست بیمه‌گر، بیمه‌گذار مکلف است وکالت رسمی برای پیگیری پرونده، اخذ وکیل یا هر نوع اقدام حقوقی به بیمه‌گر اعطا نماید. بیمه‌گذار در طول مدت جریان دعوی نباید اقدامی به عمل آورد که به حقوق بیمه‌گر در تعقیب دعوی لطمه وارد آورد ولی نسبت به مازاد تعهدات این بیمه‌نامه بیمه‌گذار حق هرگونه اقدامی خواهد داشت.
- ۴-۵- بیمه‌گذار متعهد به جبران هزینه‌های مربوط به دادرسی، کارشناسی، حق الوکاله و هرگونه هزینه مرتبط با دعاوی مطروحه در چارچوب تعرفه‌های مربوطه و حداکثر تا سقف ده درصد تعهدات بیمه‌نامه خواهد بود.

ماده ۶- رسیدگی به خسارت:

۱-۶- در مواردی که پرداخت خسارت مشروط به ارائه رأی دادگاه شده است، حسب مورد، زیان‌دیده یا ذینفع یا قائم مقام قانونی آنها مکلفند ظرف پانزده روز از تاریخ ابلاغ رأی قطعی یا ظرف پانزده روز پس از قطعی شدن رأی ابلاغی با مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه‌گر مراجعه و درخواست خود را تسلیم نمایند. بیمه‌گر پس از وصول درخواست، چنانچه مدارک در زمان تقاضا کامل باشد بیمه‌گر موظف است حداکثر ظرف سی (۳۰) روز از تاریخ تقاضا و یا حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز پس از قبول خسارت آن را پرداخت نماید، و چنانچه مدارک تسلیمی ناقص باشد، مراتب را بررسی و به صورت کتبی به متقاضی اعلام تا نسبت به رفع



شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت حرفه ای سردفتر داران و دفتریاران

نقص مدلارک حداکثر ظرف یک هفته اقدام کند و عدم مراجعه اشخاص مذکور ظرف مهلت مقرر و یا تاخیر در تکمیل مدارک موجب افزایش تعهدات بیمه گر نخواهد بود.

۶-۲- چنانچه بیمه گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح سهواً وظایف مندرج در این بیمه نامه را انجام نهد و باعث افزایش تعهد بیمه گر و یا مانع تشخیص علت یا ماهیت حادثه شود بیمه گر می تواند به نسبت تأثیر قصور بیمه گذار از میزان خسارت قابل پرداخت بکاهد.

ماده ۷- استثنائات :

خسارت های معلول عوامل ذیل زیر ولو اینکه بیمه گذار مسئول آنها شناخته شود از شمول تعهدات بیمه گر خارج است:

- ۷-۱- خسارات ناشی از جنگ، انقلاب، شورش، اعتصاب، عملیات تروریستی و اقدامات براندازی علیه حکومت.
- ۷-۲- خسارت ناشی از عمد و تقلب بیمه گذار، کارکنان و نمایندگان وی.
- ۷-۳- خسارات ناشی محکومیت جزایی و جرایم مربوطه و محکومیت نقدی به نفع دولت و همچنین مجازاتهای قابل خرید بیمه گذار.

۷-۴- خسارت جانی و مالی وارده به مشتریان در محدوده مکانی بیمه گذار در موارد غیر از موضوع بیمه .

۷-۵- خسارت ناشی از مسئولیت هر شخص دیگری به غیر از بیمه گذار.

۷-۶- خسارات و زیانهای مالی یا از دست دادن درآمد بیمه گذار و زیاندیدگان ناشی از وقوع حادثه و وقفه در کار.

۷-۷- کلیه حوادثی که طبق نظر مراجع ذیصلاح بیمه گذار مسئول آن شناخته نمی شود.

۷-۸- کلیه هزینه های مربوط به تاخیر تادیه.

۷-۹- هر گونه خسارت واقع شده قبل از شروع اعتبار بیمه نامه.

ماده ۸- بیمه مضاعف:

در صورتی که مسئولیت های موضوع این بیمه نامه به موجب بیمه نامه های دیگری مورد تامین قرار گرفته باشد تعهد بیمه گر به تناسب تعهدات خود در این بیمه نامه به مجموع تعهدات بیمه گران در همه بیمه نامه ها خواهد بود، و در صورتی که بیمه گر بر مبنای این بیمه نامه موظف به ایفاد تعهدات خود گردد، می تواند برای بازیافت سهم خود به سایر بیمه گران مراجعه نماید.

ماده ۹- شرایط فسخ:

۹-۱- شرایط فسخ از طرف بیمه گر:

بیمه گر می تواند در صورت تحقق هر یک از پنج مورد ذیل با صدور اخطار به کتبی فسخ (۲ مرتبه) با فاصله ده روزه با اخذ رسید یا ارسال از طریق پست سفارشی به بیمه گذار، اقدام و حداکثر یک روز پس از انقضاء مهلت تعیین شده در اخطار دوم، نسبت به صدور الحاقی فسخ بیمه نامه و ارسال آن از طریق پست سفارشی به بیمه گذار اقدام نماید. و در این صورت حق بیمه مدت باقیمانده به صورت روزشمار محاسبه خواهد گردید.

۹-۱-۱- عدم پرداخت حق بیمه و اقساط مربوطه در موعد مقرر.

۹-۱-۲- در صورت تشدید خطر و عدم موافقت بیمه گذار به پرداخت حق بیمه اضافی .



بیمه ایران

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت حرفه ای سردفتر داران و دفتریاران

۳-۱-۹- در صورت کتمان واقعیت و یا اظهارات خلاف واقع در باره وضعیت خطر توسط بیمه گذار به صورت غیر عمد و احراز و نمایان شدن این امر قبل از وقوع حادثه.

۴-۱-۹- بعد از پرداخت هر خسارت که بیمه گر ملزم به جبران آن می باشد.

۵-۱-۹- فوت بیمه گذار و عدم انجام وظایف بیمه گذار توسط ورثه یا منتقل الیه.

۲-۹- شرایط فسخ از طرف بیمه گذار:

بیمه گذار می تواند در صورت عدم تمایل به ادامه پوشش بیمه با درخواست کتبی پانزده روزه نسبت به فسخ بیمه نامه اقدام ننموده و رسید آنرا نزد خود نگه دارد، که در این صورت حق بیمه براساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه خواهد گردید.

ماده ۱۰- فرانشیز:

فرانشیز درصدی از خسارت قابل پرداخت می باشد که جبران آن براساس شرایط خصوصی بیمه نامه بر عهده بیمه گذار خواهد بوده و میزان آن در شرایط خصوصی بیمه نامه درج می گردد.

ماده ۱۱- چگونگی رفع اختلافات:

طرفین باید اختلاف خود را تا حد امکان به صورت مسالمت آمیز و مرضی الطرفین حل کنند، ولی چنانچه از طریق مذاکره حل و فصل نشد، از طریق داوری و در صورت عدم توافق، موضوع از طریق مراجع ذیصلاح حل و فصل خواهد شد.

شرط داوری- به استثنای خساراتی که به تشخیص بیمه گر به علت عمد بیمه گذار یا ذوی الحقوق وی ایجاد شود و یا در خصوص اصل قرارداد بیمه، بین بیمه گر و بیمه گزار اختلاف وجود داشته باشد، سایر اختلافات بین بیمه گر و بیمه گذار در خصوص این بیمه نامه از طریق داوری براساس شیوه نامه داوری بیمه ایران که جزء لاینفک تمامی بیمه نامه های صادره تلقی می شود و به رویت بیمه گذار رسیده و در سایت رسمی بیمه ایران قابل مشاهده است و در صورت درخواست بیمه گذار به وی ارائه می گردد و بیمه گذار با علم به موضوع مبادرت به خرید بیمه نامه نموده است، حل و فصل خواهد شد.

ماده ۱۲: نشانی و اقامتگاه قانونی:

نشانی و اقامتگاه قانونی بیمه گذار همان است که در فرم پیشنهاد و متن بیمه نامه درج گردیده و بیمه گذار موظف است تغییر نشانی و اقامتگاه قانونی خود را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند، در صورت تغییر نشانی و اقامتگاه بیمه گذار و عدم اعلام آن به بیمه گر، نشانی و اقامتگاه قبلی بیمه گذار معتبر شناخته می شود.

ماده ۱۳- موارد پیش بینی نشده:

نسبت به موارد پیش بینی نشده در این بیمه نامه، براساس قوانین، مقررات و عرف بیمه در ایران رفتار خواهد شد.

مهر و امضاء بیمه گر: