

فصل اول: کلیات

ماده ۱. اساس قرارداد

این بیمه نامه بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۱۶ و پیشنهاد بیمه گزار (که جزء لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده است و مورد توافق طرفین می باشد .
آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گزار که مورد قبول بیمه گر نبوده و همزمان با صدور بیمه نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه گزار اعلام گردیده است جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.

ماده ۲. تعاریف و اصطلاحات

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

۱. **بیمه گر** : شرکت بیمه ای است که مشخصات آن در این بیمه نامه درج گردیده است و در ازای دریافت حق بیمه جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط این بیمه نامه به عهده می گیرد .

۲. **بیمه گزار** : شخص حقیقی یا حقوقی است که عملیات ساخت و ساز برای او انجام می شود و ساختمان را پس از اتمام تحویل می گیرد یا بعداً مالک خواهد شد یا نماینده قانونی هر یک از اشخاص مذکور که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد می کند و متعهد پرداخت حق بیمه آن می باشد .

۳. **ذینفع** : مالک ساختمان یا هر شخصی که بنا به درخواست مالک نام وی در این بیمه نامه درج گردیده است و تمام یا بخشی از خسارت به وی پرداخت می گردد و یا هر شخص دیگری که بعداً مالک خواهد شد.

۴. **حق بیمه** : مبلغی است که در بیمه نامه مشخص شده و بیمه گزار موظف است آن را هنگام عقد بیمه نامه یا به ترتیبی که در بیمه نامه مشخص می شود به بیمه گر پرداخت نماید .

۵. **سرمایه بیمه شده یا مبلغ بیمه** : سرمایه نهایی است که توسط بیمه گزار پس از تأیید بازرس فنی اعلام می شود و شامل هزینه های مربوط به کارهای سازه ای ، سایر کارهای ساختمان ، تخریب ، پاکسازی و برداشت ضایعات و هزینه های حرفه ای می باشد .

۶. **موضوع بیمه** : کل بنا یا هر ساختمان از بنا که مشخصات آن در این بیمه نامه درج شده است .

۷. **فرانشیز** : بخشی از هر خسارت که به عهده بیمه گزار است و میزان آن حداقل ۵ و حداکثر ۱۰ درصد تعیین می گردد .

۸. **گواهی پایان کار کلی ساختمان** : گواهی یا گواهی های پایان کاری که مراجع ذیصلاح مبنی بر اتمام کار ساختمان صادر کرده باشند .

۹. **مدت اعتبار بیمه نامه** : پوشش این بیمه نامه از تاریخ صدور گواهی پایان کار کلی ساختمان آغاز و ده سال پس از آن تاریخ پایان خواهد یافت . مگر اینکه توافق دیگری صورت گیرد.

۱۰. **سازه های اصلی ساختمان** : کلیه سازه های باربر اصلی برای پایداری یا استحکام ساختمان مانند پی ها ، ستونها ، کف ها ، تیرها ، بادبندها و تمام دیوارها و سقف ها .

۱۱. **سازه های جانبی ساختمان** : اجزای غیر باربر ساختمانها مانند پنجره ها ، گچ کاریها ، کاشی کاریها ، کف پوشها ، درها ، نازک کاریها ، فاضلابهای داخلی و تأسیسات الکتریکی و مکانیکی ثابت به استثنای مواردی که تحت عنوان سازه های اصلی تعریف شده اند .

۱۲. **بازرس فنی** : اشخاص حقیقی یا حقوقی هستند که از طرف بیمه گر وظیفه کنترل ، بررسی و صدور گواهی تأیید آزمایشات ، نقشه ها ، مقادیر کار و اسناد مشابه مربوط به ساختمان و یا هر موضوع مورد نیاز بیمه گر و دیگر مدارک مربوط به ساختمان به منظور ارزیابی و تعیین میزان ریسک تحت پوشش این بیمه نامه را به عهده دارد .

۱۳. **عیوب اساسی و پنهان** : هر گونه نقص در سازه های اصلی ساختمان ناشی از طراحی نادرست ، ساخت معیوب ، به کارگیری مواد و مصالح معیوب که در طی مدت اعتبار بیمه نامه به بیمه گر اعلام می شود و در زمان صدور گواهی پایان کار و گواهی تأیید بازرس فنی آشکار نشده باشد .

فصل دوم: خسارت ها و هزینه های تحت پوشش

ماده ۳. خسارت و هزینه های تحت پوشش

این بیمه نامه خسارات مالی ناشی از عیوب پنهان را به شرح زیر تأمین می نماید :

۱. ویرانی کل ساختمان یا خسارت وارده به ساختمان .
۲. هزینه هایی که به منظور جلوگیری از تخریب یا توسعه خسارت صورت می گیرد .
۳. هزینه های لازم برای پاکسازی محل و برداشت ضایعات.

تبصره - پوشش این بیمه نامه منوط به نظارت بازرس فنی منتخب بیمه گر بر عملیات اجرایی ساختمان است . این نظارت از زمان شروع عملیات ساختمان آغاز می شود . نحوه نظارت ، وظایف بازرس فنی و شرایط فنی ساختمان ها به موجب دستورالعملی به شرح پیوست خواهد بود .

فصل سوم: خسارت های مستثنی شده

ماده ۴. خسارت های زیر تحت پوشش این بیمه نامه نیست

۱. خسارت هایی که عمداً یا سهواً توسط بیمه گزار یا ذینفع به موضوع بیمه وارد می شود .
۲. آسیبهای ناشی از آتش سوزی یا انفجار به استثنای مواردی که آتش سوزی یا انفجار به طور مستقیم ناشی از خسارت تحت پوشش این بیمه نامه باشد .
۳. خسارت ناشی از سیل ، آتشفشان ، طوفان ، صاعقه و همچنین زلزله مگر اینکه توافق دیگری صورت گرفته باشد .
۴. جنگ ، تجاوز ، عملیات تروریستی یا خراب کاری ، انقلاب ، شورش ، توقیف ، غصب (چه نظامی و چه غیر آن) و مصادره .
۵. خسارات مستقیم یا غیر مستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیو اکتیو .
۶. خسارات ناشی از رانش یا جابجایی زمین و همچنین نشست مگر اینکه ناشی از عیوب پنهان باشد .
۷. خسارت ناشی از ساختمانهای مجاور ، نشت لوله های آب و فاضلاب عمومی یا آبهای زیرزمینی .
۸. هر گونه خطا ، نقص یا اشتباه در طرح ، اجرا یا مصالح مربوط به سازه های جانبی ، تجهیزات ، لوازم و اثاث یا اجزای خارجی ساختمان و نازک کاری .
۹. هر گونه تغییر در رنگ ، نما ، لکه شدن یا خرابی ظاهری و سطحی .
۱۰. خسارتهای ناشی از تعمیرات ، تغییرات و اضافات پس از تکمیل ساختمان مگر با اطلاع قبلی و موافقت کتبی بیمه گر .
۱۱. هر نوع خسارت ناشی از عایق کاری ساختمان ، پشت بام ، لوله های فاضلاب ، مخزن یا تجهیزات تحت پوشش . مگر اینکه توافق دیگری صورت گرفته باشد .
۱۲. هر گونه مالیات ، عوارض ، هزینه و جریمه ناشی از افزایش ارزش موضوع بیمه .
۱۳. خسارات ناشی از هر موضوعی که بازرس فنی کتباً به بیمه گزار ابلاغ نموده و یا در گواهی تأیید مقید به شرطی شده است ، مگر اینکه متعاقباً اصلاح شده و مورد تأیید بیمه گر نیز قرار گرفته باشد یا مستقیماً ناشی از آن نباشد .
۱۴. خسارت های ناشی از فرسودگی .

فصل چهارم: وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده ۵. رعایت اصل حد اعلاای حسن نیت

بیمه گزار مکلف است پرسش های کتبی بیمه گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد . هرگاه بیمه گزار در پاسخ به پرسش های بیمه گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری و یا عمداً اظهار خلاف واقع بنماید به نحوی که مطالب اظهار نشده و یا اظهارات خلاف واقع ، موضوع خطر را تغییر دهد و یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد بیمه نامه از تاریخ انعقاد باطل و بلااثر خواهد بود حتی اگر مطلبی که کتمان شده یا بر خلاف واقع اظهار شده است هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد . در این صورت نه فقط وجوه پرداختی بیمه گزار به وی مسترد نخواهد شد بلکه بیمه گر می تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید .

ماده ۶. اعلام تشدید خطر

هر گاه در طول مدت بیمه تغییراتی در کیفیت ، وضعیت و یا کاربری موضوع بیمه به وجود آید که موجب تشدید خطر شود بیمه گزار موظف است به محض اطلاع ، بیمه گر را آگاه سازد . در صورت تشدید خطر قبل از وقوع خسارت ، بیمه گر می تواند حق بیمه اضافی متناسب با خطر را برای مدت باقیمانده مطالبه و در صورت عدم پرداخت آن توسط بیمه گزار ، بیمه نامه را فسخ نماید .

هر گاه بعد از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطر بوده است بیمه گر می تواند خسارت را به نسبت حق بیمه تعیین شده به حق بیمه متناسب با خطر مشدد پرداخت کند .

ماده ۷. همکاری با بازرس فنی

بیمه گزار موظف است در چار چوب وظایف خود طبق " دستورالعمل نحوه بازرسی ، نظارت و ارزیابی بازرس فنی منتخب شرکت بیمه بر عملیات طراحی و ساخت و ساز ساختمانهای مسکونی " با بازرس فنی منتخب بیمه گر همکاری نماید .

ماده ۸. اعلام خسارت

بیمه گزار موظف است حداکثر ظرف پنج روز از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه یا خسارت به یکی از مراکز پرداخت خسارت بیمه گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت ، وقوع حادثه را اعلام نماید یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طریق پست سفارشی به اطلاع بیمه گر برساند .

همچنین بیمه گزار موظف است مدارک مثبت و سایر اطلاعاتی که راجع به حادثه و تعیین میزان خسارت از او خواسته می شود را در اختیار بیمه گر قرار دهد . در صورتی که بیمه گزار هر یک از تعهدات فوق را انجام ندهد بیمه گر می تواند ادعای خسارت را رد کند مگر اینکه بیمه گزار ثابت کند که به واسطه امور غیر قابل اجتناب از عهده انجام آنها برنیاوده است .

ماده ۹. جلوگیری از وقوع خطر و توسعه خسارت

بیمه گزار باید برای جلوگیری از خسارت مراقبتی را که عادتاً هر کس از مال خود می نماید نسبت به موضوع بیمه نیز بنماید و در صورت نزدیک شدن حادثه یا وقوع آن اقداماتی را که برای جلوگیری از سرایت و توسعه خسارت لازم است ، به عمل آورد . در اولین زمان ممکن و حداکثر در ظرف پنج روز از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه بیمه گر را مطلع سازد والا بیمه گر مسئول نخواهد بود ، مگر آن که بیمه گزار ثابت کند که به واسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده است اطلاع به بیمه گر در مدت مقرر برای او مقدور نبوده است .

مخارجی که بیمه گزار برای جلوگیری از توسعه خسارت می نماید ، بر فرض که منتج به نتیجه نشود به عهده بیمه گر خواهد بود ، ولی هر گاه بین طرفین در موضوع لزوم مخارج مزبوره یا تناسب آن با موضوع بیمه اختلافی ایجاد شود ، برای حل اختلاف به حکم یا محکمه رجوع می شود .

ماده ۱۰. خودداری از مصالحه

بیمه گزار جز با موافقت قبلی و کتبی بیمه گر مجاز به مصالحه و توافق با اشخاص ثالث در رابطه با حادثه موضوع

بیمه نیست. عدم توجه به این شرط می تواند موجب محرومیت بیمه گزار از دریافت تمام یا بخشی از خسارت گردد.

ماده ۱۱. انتقال حقوق بیمه گزار به بیمه گر

بیمه گر در حدودی که خسارت وارده را قبول یا پرداخت می کند در مقابل اشخاصی که مسئول وقوع حادثه یا خسارت هستند قائم مقام بیمه گزار خواهد بود و بیمه گزار موظف است از هر عملی که اقدام بیمه گر را علیه مسئول خسارت مشکل و یا نامقدور می سازد خودداری نماید. در غیر اینصورت بیمه گر می تواند خسارت را پرداخت نکند یا در صورت پرداخت خسارت، حق استرداد آن را از بیمه گزار خواهد داشت.

ماده ۱۲. پرداخت حق بیمه

بیمه نامه با تقاضای بیمه گزار و قبول بیمه گر منعقد می شود ولی شروع تأمین و اجرای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه است. حق بیمه در تاریخ شروع پوشش بیمه نامه بر اساس کل سرمایه بیمه شده محاسبه و پس از کسر پیش پرداخت، به بیمه گر پرداخت می شود. در مدت سه ماه از تاریخ شروع بیمه نامه (یا هر مدتی که توافق شده باشد) بیمه گزار باید سرمایه نهایی بیمه شده را به بیمه گر اعلام و هرگونه حق بیمه اضافی را طی ۳۰ روز پس از اعلام بیمه گر پرداخت کند.

فصل پنجم: فسخ و انفساخ بیمه نامه

ماده ۱۳. فسخ بیمه نامه

در موارد زیر بیمه گر یا بیمه گزار می تواند بیمه نامه را فسخ نماید:

الف) موارد فسخ از طرف بیمه گر

۱. در صورتی که بیمه گزار حق بیمه را به موقع نپردازد.
۲. در صورت تشدید خطر مگر آنکه توافق خاصی بین طرفین صورت گرفته باشد.
۳. چنانچه بیمه گزار سهواً از اظهار مطالبی خودداری یا اظهارات خلاف واقع بنماید و مطالب اعلام نشده یا اظهارات خلاف واقع در ارزیابی خطر مؤثر باشد.

ب) موارد فسخ از طرف بیمه گزار

۱. در صورتی که خطر موضوع بیمه کاهش یابد و بیمه گر حاضر به تخفیف در حق بیمه نشود.
۲. در صورتی که فعالیت بیمه گربه هر دلیل متوقف شود.
۳. در صورتی که بیمه گزار به هر دلیل مایل به ادامه پوشش نباشد.

تبصره ۱ - در صورتی که بیمه گزار متقاضی فسخ بیمه نامه باشد بیمه گر حق بیمه مدت استفاده شده از بیمه را به روش کوتاه مدت محاسبه و باقیمانده را پرداخت می کند.

تبصره ۲ - تمام موارد فسخ از طرف بیمه گزار در صورت اخذ موافقت کتبی ذینفع امکان پذیر می باشد. در این صورت، بیمه گر باید مراتب را علاوه بر بیمه گزار کتباً به اطلاع ذینفع نیز برساند.

ماده ۱۴. انفساخ بیمه نامه

در صورتی که موضوع بیمه به علتی غیر از وقوع خسارات تحت پوشش این بیمه نامه از بین برود، بیمه نامه منفسخ می گردد.

ماده ۱۵. نحوه اعلام فسخ و برگشت حق بیمه

۱. چنانچه بیمه گزار یا بیمه گر بخواهند بیمه نامه را فسخ کنند باید مراتب را کتباً و رسماً به طرف مقابل اطلاع دهند. اثر فسخ در تمام موارد ده روز پس از ابلاغ مراتب به اقامتگاه طرف مقابل شروع می شود.

۲. در صورت فسخ بیمه نامه از طرف بیمه گر یا انفساخ بیمه نامه، حق بیمه مدت باقیمانده به صورت روز شمار محاسبه به بیمه گزار مسترد می گردد.

ماده ۱۶. انتقال مالکیت ساختمان

در صورت فوت بیمه گزار یا انتقال موضوع بیمه به دیگری اگر ورثه یا منتقل الیه کلیه تعهداتی را که به موجب بیمه نامه به عهده بیمه گزار بوده است در مقابل بیمه گر اجرا کند عقد بیمه به نفع ورثه یا منتقل الیه به اعتبار خود باقی می ماند. مع هذا هر یک از بیمه گر یا ورثه یا منتقل الیه حق فسخ آن را نیز خواهند داشت.

بیمه گر حق دارد در ظرف ۳ ماه از تاریخی که منتقل الیه قطعی موضوع بیمه تقاضای تبدیل بیمه نامه را به خود می نماید عقد بیمه را فسخ کند.

در صورت انتقال موضوع بیمه به دیگری ناقل مسئول کلیه اقساط عقب افتاده وجه بیمه در مقابل بیمه گر خواهد بود. لیکن از تاریخی که انتقال را به بیمه گر به موجب نامه سفارشی یا اظهارنامه اطلاع می دهد نسبت به اقساطی که از تاریخ اطلاع به بعد باید پرداخت شود مسئول نخواهد بود.

اگر ورثه یا منتقل الیه متعدد باشند هر یک از آنها نسبت به تمام وجه بیمه در مقابل بیمه گر مسئول خواهد بود.

فصل ششم: نحوه تعیین و پرداخت خسارت

ماده ۱۷. نحوه تعیین مقدار خسارت

مقدار خسارت قابل پرداخت توسط بیمه گر به ترتیب زیر تعیین می شود. (در صورت عدم توافق در مورد میزان خسارت طبق ماده ۲۱ عمل خواهد شد.)

الف) مبنای تصفیه خسارت، هزینه تعمیر قسمت صدمه دیده یا نوسازی، تعویض و یا تقویت آن قسمت است به نحوی که در شرایط قبل از وقوع خسارت قرار گیرد. در صورت لزوم هزینه تعمیر قسمت های متأثر از عیوب پنهان نیز جبران خواهد شد. (هزینه های حرفه ای بیمه گزار نیز تحت پوشش می باشد.)

ب) برای هزینه هایی که به منظور جلوگیری از تخریب یا توسعه خسارت صورت می گیرد، مبنای پرداخت عبارت است از هزینه های ترمیم و بازسازی برای جلوگیری از خرابی ساختمان در مدت اعتبار بیمه نامه.

در صورت موافقت بیمه گر در زمان عقد قرارداد، بیمه گر هزینه هر گونه تعمیر اولیه و موقت که بخشی از تعمیرات نهایی

بوده و یا در جهت کاهش توسعه خسارت صورت پذیرفته شده باشد را پرداخت خواهد کرد .

تبصره - هزینه هرگونه تغییرات ، اضافات و اصلاحات انجام گرفته به جز آنچه در بندهای الف و ب فوق نام برده شد در این بیمه نامه تحت پوشش نیست .

ماده ۱۸. مهلت و نحوه پرداخت خسارت

بیمه گر موظف است حداکثر پانزده روز بعد از تکمیل مدارک و توافق طرفین در خصوص میزان آن یا اعلام رأی هیئت داورى یا دادگاه (موضوع ماده ۲۱) خسارت را پرداخت کند .

حداکثر تعهد بیمه گر مربوط به هر قسمت مبلغی است که در بیمه نامه درج شده است ، مگر اینکه سقف تعهد بعداً از طریق الحاقیه تعدیل و حق بیمه اضافی آن نیز دریافت شده باشد . در هر حال فرانشیز و استهلاك به عهده بیمه گزار خواهد بود .

تبصره - در صورتی که سرمایه بیمه شده کمتر از ارزش موضوع بیمه در روز وقوع حادثه باشد بیمه گر فقط به تناسب سرمایه بیمه شده با قیمت واقعی آن در روز حادثه مسئول جبران خسارت خواهد بود .

فصل هفتم: سایر مقررات

ماده ۱۹. بیمه مضاعف

چنانچه ساختمان موضوع این بیمه نامه در طول مدت اعتبار بیمه نامه ، بدون قصد تقلب به موجب بیمه نامه دیگری در مقابل تمام یا بخشی از خطرات مذکور بیمه شده باشد ، در صورت وقوع خسارتهای تحت پوشش ، مسئولیت بیمه گر به تناسب سرمایه بیمه شده که خود بیمه کرده با مجموع سرمایه بیمه شده می باشد .

ماده ۲۰. تغییر سقف تعهد بیمه گر

۱. پس از پرداخت هر خسارت مجموع سرمایه بیمه شده ، به میزان خسارت پرداخت شده تقلیل خواهد یافت . در این صورت بیمه گزار می تواند پس از تعمیر ساختمان با اخذ موافقت کتبی بیمه گر و پرداخت حق بیمه اضافی ، سرمایه بیمه شده را به سقف اولیه بازگرداند .

۲. بیمه گزار می تواند به طور کتبی از بیمه گر درخواست افزایش کل سرمایه بیمه شده را داشته باشد . در صورت موافقت ، پوشش بیمه گر با سرمایه بیمه شده جدید از زمان پرداخت حق بیمه اضافی شروع خواهد شد .

ماده ۲۱. ارجاع به داورى

طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند . اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد می توانند از طریق داورى یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند . در صورت انتخاب روش داورى ، طرفین قرارداد یک داور مرضی الطرفین را انتخاب می کنند . در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی الطرفین هر یک از طرفین داورانتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می کند. داوران منتخب ، داور سومى را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رأی داورى می کنند . در صورتی که برای انتخاب داور سوم داوران به توافق نرسند ، هر یک از طرفین قرارداد می تواند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شود . هر یک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می پردازد و حق الزحمه داور سوم به تساوى تقسیم می شود .

ماده ۲۲. مهلت اقامه دعوى

هرگونه ادعای ناشی از این بیمه نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان ، فسخ و یا انقضای مدت بیمه نامه و در صورت وقوع حوادث تحت پوشش ، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود و پس از دو سال مذکور ادعای ناشی از بیمه نامه مسموع نخواهد بود . مرور زمان می تواند یک دفعه توسط هر یک از طرفین با اظهار نامه رسمی قطع شود .

در صورت قطع شدن مرور زمان ، به مدت باقیمانده مرور زمان یک سال اضافه خواهد شد .

شرکت سهامی بیمه آسیا