

آیین نامه شماره ۳۷

شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان

شورای عالی بیمه در اجرای بند ۳ ماده ۱۷ قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری در جلسه مورخ ۱۳۷۷/۶/۲۱ شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان را مشتمل بر ۱۲ ماده و ۱۸ بند بشرح زیر تصویب نمود:

ماده ۱ - اساس بیمه نامه :

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ و بنا به پیشنهاد بیمه گذار که جزء لاینفک این بیمه نامه میباشد صادر گردیده است.

آن قسمت از پیشنهاد بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده و هم زمان یا قبل از صدور بیمه نامه کتبا" به بیمه گذار اعلام شده است جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمیشود.

ماده ۲- موضوع بیمه :

موضوع بیمه عبارتست از بیمه مسئولیت مدنی حرفه ای بیمه گذار در قبال اشخاصی که به علت خطا , اشتباه , غفلت و یا قصور بیمه گذار در تشخیص , معالجه , مداوا , اعمال جراحی و بطور کلی انجام امور پزشکی دچار صدمات جسمانی یا روانی گردیده و یا فوت شوند.

ماده ۳- تعاریف :

عناوین مورد استفاده در این بیمه نامه بشرح زیر تعریف می گردد.

۳-۱- بیمه گر: بیمه گر شرکت بیمه ایست که نام و مشخصات آن در این بیمه نامه قید گردیده و جبران خسارات ناشی از مسئولیت مدنی حرفه ای بیمه گذار را بر عهده دارد.

۳-۲- بیمه گذار: بیمه گذار شخصی است که با تکمیل و امضاء پیشنهاد بیمه و پرداخت حق بیمه مقرر , جبران خسارتهای ناشی از مسئولیت حرفه ای خود را به بیمه گر محول می نماید.

ماده ۴- رعایت اصل حد اعلاى حسن نیت :

بیمه گذار مکلف است با رعایت دقت و صداقت فرم پیشنهاد بیمه و پرسشنامه مربوطه را تکمیل نموده و اطلاعات درخواست شده را بطور واقع و کامل در اختیار بیمه گر قرار دهد . در صورتیکه بیمه گذار در پاسخ به سئوالات بیمه گر از اظهار مطالبی خودداری نموده و یا اظهارات خلاف واقع بنماید, حسب مورد مشمول مواد ۱۲ و ۱۳ قانون بیمه خواهد گردید.

ماده ۵- تعهدات بیمه گر:

بیمه گر متعهد است در صورت احراز مسئولیت بیمه گذار ، حداکثر ظرف مهلت ۱۵ روز پس از دریافت اسناد و مدارک مورد نیاز ، نسبت به پرداخت خسارت و هزینه دادرسی متعلقه ، طبق شرایط عمومی و خصوصی این بیمه نامه اقدام کند.

۵/۱- تعهد بیمه گر در قبال هر یک از بیماران ، معادل مبلغی است که از سوی مراجع قانونی ذیصلاح تعیین می گردد و در هر صورت از مبلغ تعیین شده در شرایط خصوصی این بیمه نامه تجاوز نخواهد کرد.

۵/۱/۱- در صورتیکه بیمه گذار از سوی مراجع قانونی ذیصلاح به پرداخت دیه محکوم شود ، تعهد بیمه گر در خصوص میزان خسارت ، محدود به پرداخت معادل ریالی ارزانترین نوع دیه از انواع مجری مذکور در قانون دیات می باشد.

۵/۱/۲- در مواردی که مسئولیت بیمه گذار با توجه به اسناد و مدارک ارائه شده از نظر بیمه گر محرز باشد ، بیمه گر می تواند قبل از صدور رای از سوی مراجع قانونی ذیصلاح با تحصیل موافقت بیمه گذار مدعی یا مدعیان نسبت به پرداخت و تسویه خسارت اقدام کند.

۵/۲- تعهدات بیمه گر منحصر به مسئولیت حرفه ای بیمه گذار در مدت اعتبار بیمه نامه می باشد مشروط به اینکه ادعای خسارت حداکثر ظرف سه سال پس از انقضاء بیمه نامه به بیمه گر اعلام شده باشد.

۵/۳- چنانچه مسئولیت موضوع این بیمه نامه به موجب بیمه نامه دیگری نیز بیمه شده باشد ، مسئولیت بیمه گر حداکثر معادل مازاد خسارت تادیه شده توسط بیمه گر اول می باشد.

ماده ۶- دفاع از دعاوی :

بیمه گر می تواند در صورت لزوم به هزینه خود دفاع از بیمه گذار را به مناسبت مسئولیتهای موضوع این بیمه نامه بر عهده گیرد . در اینصورت بیمه گذار موظف است اختیار تعیین وکیل را رسماً" به بیمه گر تفویض نماید.

ماده ۷- وظایف و تعهدات بیمه گذار

بیمه گذار موظف است :

۷/۱- حق بیمه این بیمه نامه و الحاقیه های بعدی آن را نقدا" بپردازد مگر اینکه در شرایط خصوصی به نحو دیگری توافق شده باشد.

۷/۲- در انجام امور پزشکی کلیه ضوابط و مقررات و موازین حاکم بر این حرفه را رعایت نموده و وظایف خود را با دقت و صداقت انجام دهد.

۷/۳- اسناد و مدارک مربوط به خدمات پزشکی انجام شده در مورد هر بیمار را نگهداری نموده و در صورت درخواست بیمه گر آنها را در اختیار وی قرار دهد.

۷/۴- به محض اطلاع از هرگونه ادعای خسارت در خصوص مسئولیتهای موضوع این بیمه نامه ، مراتب را کتبا" به بیمه گر اعلام نموده و پس از آن نیز در حدود امکانات با بیمه گر همکاری نماید.

۷/۵- بدون موافقت کتبی بیمه گر اقرار به مسئولیت خود نموده و یا متعهد جبران خسارت نشود، در غیر اینصورت بیمه گر تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت.

ماده ۸- استثنائات :

موارد زیر از شمول تعهدات بیمه گر خارج است :

۸/۱- انجام معالجه ، مداوا و یا عمل جراحی خارج از تخصص بیمه گذار .

۸/۲- مسئولیتهای ناشی از انجام هرگونه امور پزشکی که عامل مستقیم آن استفاده از مسکرات و یا استعمال مواد مخدر و یا داروهای خواب آور باشد.

۸/۳- انجام مداوا ، معالجه و اعمال جراحی که خارج از ضوابط پزشکی و یا خلاف قوانین و مقررات جاری باشد.

۸/۴- انجام هرگونه بیهوشی عمومی خارج از درمانگاه یا بیمارستان .

۸/۵- هر نوع خسارتی که منشاء آن تشعشعات یونیزه کننده یا رادیو اکتیو و انرژی هسته ای باشد مگر اینکه استفاده از این قبیل مواد جهت معالجه بیمار ضروری باشد.

۸/۶- هر نوع خسارت ناشی از عدم النفع .

ماده ۹- مدت بیمه نامه :

مدت این بیمه نامه یکسال شمسی است و تاریخ شروع و انقضاء آن در شرایط خصوصی مشخص می گردد.

ماده ۱۰ - نحوه فسخ بیمه نامه :

بیمه گر و بیمه گذار می توانند با اعلام کتبی یکماهه نسبت به فسخ بیمه نامه اقدام نمایند. در صورت فسخ از سوی بیمه گر حق بیمه مدت استفاده شده از بیمه نامه بصورت روز شمار و در صورت فسخ از طرف بیمه گذار ، بصورت کوتاه مدت محاسبه و باقیمانده حق بیمه مسترد خواهد گردید.

ماده ۱۱- تحدید تعهد بیمه گر :

چنانچه پس از صدور حکم دایر بر محکومیت بیمه گذار ، مشارالیه با پرداخت خسارت توسط بیمه گر موافق نباشد و به حکم صادره اعتراض نماید حداکثر تعهد بیمه گر محدود به محکوم به قبلی و هزینه های صرف شده تا تاریخ عدم قبول حکم از طرف بیمه گذار می باشد.

ماده ۱۲- محدوده جغرافیایی :

این قرارداد منحصرًا در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران معتبر بوده و بیمه گر در خصوص مسئولیت حرفه ای بیمه گذار در خارج از محدوده مذکور هیچگونه تعهدی ندارد.

آیین نامه شماره ۳۷/۱

مکمل آیین نامه شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان

شورای عالی بیمه در اجرای بند ۳ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری در جلسه مورخ ۱۳۸۷/۳/۲۸ اصلاح برخی از شرایط عمومی بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان را به شرح زیر تصویب نمود:

- ۱- عبارت زیر جایگزین بندهای ۱ و ۱/۱ از ماده ۵ شود:
- ۲- ۵/۱/۱. اگر مرجع قانونی ذیصلاح بیمه گذار را به پرداخت دیه محکوم کند تعهد بیمه گر در خصوص میزان خسارت، محدود به پرداخت معادل ریالی ارزانه ترین نوع دیه از انواع مذکور در قانون مجازات اسلامی یا حداکثر مبلغ مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه، هر کدام که کمتر باشد، خواهد بود.
- ۳- در بند ۲ از ماده ۵، عبارت "حداکثر ظرف سه سال" به "حداکثر ظرف چهار سال" تغییر کند.
- ۴- بند ۲ از ماده ۸ به شرح زیر تغییر کند:
- ۵- ۸/۲. پزشک به دلیل استفاده از مسکرات و استعمال مواد مخدر یا داروی خواب آور تمرکز و هشیاری لازم برای مداوای بیمار را نداشته باشد و باعث صدمه جسمی او شود.

کاریزما بیمه