

۱۶۴۱۰۲۶۶



واگذاری تجمیعی امور بیمه ای سازمان بهزیستی استان چهارمحال و بختیاری

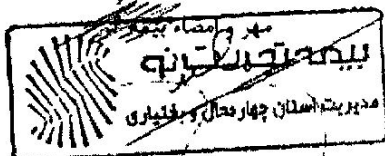


بخش اول: قرارداد

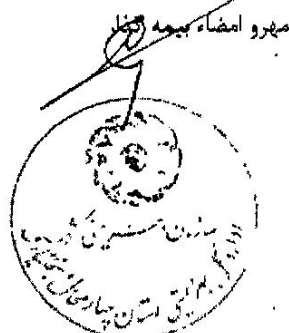
سازمان بهزیستی کشور - تهران - ۲۲۰۲۰

این قرارداد بر اساس استعلام مندرج در سامانه تدارکات الکترونیک دولت به شماره نیاز ۱۱۰۳۱۰۳۶۸۹۰۰۰۱۹ و صورتجلسه بازگشایی استعلام مورخ ۱۴۰۲/۰۳/۲۲ به منظور صدور بیمه نامه های اداره کل بهزیستی استان چهارمحال و بختیاری فی ما بین شرکت بیمه تجارت نو و بهزیستی استان چهارمحال و بختیاری مطابق شرایط ذیل منعقد می گردد.

۱. طرفین قرارداد: این قرارداد فی ما بین شرکت بیمه تجارت نو به نمایندگی جناب آقای مجید کوهی فایق دهمکردی ثبت شده به شماره ۴۸۹۳۴۱ دارای شناسه ملی ۱۴۰۰۵۷۲۵۲۳۷ به نشانی شهرگرد بلوار حافظ شمالی ابتدای خیابان ورزش ساختمان هما که از این پس بیمه گر نامیده می شود و اداره کل بهزیستی استان چهارمحال و بختیاری دارای کد اقتصادی ۴۱۱۴۱۵۳۹۷۶۵۱ و شناسه ملی ۱۴۰۰۰۲۸۷۱۰۶ به نمایندگی سرکار خانم دکتر مهشید سلیمانی به سمت سرپرست بهزیستی استان به نشانی شهرکرد، بلوار شریعتی نیش کوچه ۴۷ که از این پس بیمه گذار نامیده می شود و کارگزاری رسمی بیمه شماره پروانه ۱۴۲۷ از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران که به عنوان معرف بیمه نامه ها نامیده می شود، براساس اسناد استعلام واگذاری امور بیمه ای که ضمیمه و جزء لاینفک این قرارداد می باشد تنظیم، امضاء و مبادله گردیده و در روابط بین طرفین و قائم مقام قانونی آنها قطعی و لازم الاجراست.
۲. موضوع قرارداد: صدور کلیه قراردادهای بیمه نامه های بیمه گذار مطابق با شرایط اعلام شده در اسناد استعلام که پیوست و جزء لاینفک قرارداد می باشد. بدیهی است برای هر مورد، بیمه نامه جداگانه صادر و میزان حق بیمه آن مطابق با اسناد استعلام واگذاری امور بیمه ای بیمه گذار درج خواهد شد.
۳. تعهدات عمومی: مطابق با شرایط اعلام شده در اسناد استعلام بوده و بیمه گر مکلف به درج و انجام کلیه شرایط ذکر شده در اسناد استعلام می باشد. بدیهی است کلیه شرایط درج شده در اسناد استعلام حاکم بر شرایط عمومی و اختصاصی بیمه نامه ها و شرایط داخلی بیمه گر خواهد بود.
۴. تعهدات و شرایط خصوصی هر بیمه نامه: مطابق با شرایط اعلام شده در اسناد استعلام بوده و بیمه گر مکلف به درج و انجام کلیه شرایط ذکر شده در اسناد استعلام می باشد.
۵. روش پرداخت حق بیمه: حق بیمه هر یک از بیمه نامه های این قرارداد به هر صورت که در اسناد استعلام ذکر گردیده است، پرداخت خواهد شد.
۶. مدت قرارداد: مدت قرارداد از تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۳۱ لغایت ۱۴۰۴/۰۴/۳۰ بمدت یکسال شمسی می باشد و یا بر اساس مطالب مندرج در اسناد استعلام، با تشخیص و اعلام بیمه گذار قابل تغییر و تا سه ماه بعد از آن قابل تمدید خواهد بود.
۷. فسخ قرارداد: مطابق با شرایط اعلام شده در اسناد استعلام می باشد.
۸. روش حل اختلاف: هر گونه اختلاف ناشی از تفسیر و یا اجرای این قرارداد، در صورتی که از طریق مذاکره حل و فصل نشود موضوع به مراجع قضایی ذیصلاح ارجاع و مطابق اسناد استعلام عمل خواهد شد.
۹. تعداد مواد و نسخ قرارداد: این قرارداد در ۹ ماده و در ۲ نسخه که هر کدام دارای اعتبار واحد می باشند امضاء و مبادله گردیده است.



۱۴۰۳ / ۸ / ۲۳



Handwritten signature and stamp at the bottom of the document.