

## شرایط عمومی بیمه نامه عیوب اساسی و پنهان ساختمان

### فصل اول: کلیات

#### ماده ۱- اساس قرارداد

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ و پیشنهاد بیمه گزار (که جزو 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 جزو تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.

#### ماده ۲. تعاریف و اصطلاحات

اصطلاحات زیر صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشند در این شرایط عمومی برابر 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 جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط این بیمه نامه به عهده می گیرد.

۲- **بیمه گزار:** شخصی است که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد نموده و متعهد پرداخت حق بیمه می باشد.

۳- **ذینفع:** شخصی است که در زمان تحقق خسارت موضوع بیمه مالک ساختمان باشد.

۴- **حق بیمه:** مبلغی است که بیمه گزار موظف است در ازای تعهد بیمه گر جهت پرداخت خسارت های مشمول این بیمه نامه در هنگام صدور بیمه نامه یا به ترتیبی که در بیمه نامه مشخص شده است به بیمه گر پرداخت نماید.

۵- **مبلغ بیمه شده:** مبلغی است که در بیمه نامه درج شده است و حداکثر تعهد بیمه گر را تعیین می کند.

۶- **ارزش واقعی:** هزینه برآوردی ساخت موضوع بیمه شامل هزینه های مربوط به نوسازی یا بازسازی سازه های اصلی و جانبی، هزینه های طراحی مربوط، هزینه اخذ پروانه ساختمان، هزینه های مقاوم سازی، تخریب، پاکسازی و برداشت ضایعات و هزینه اخذ مجوزهای مربوط به نوسازی یا بازسازی.

۷- **موضوع بیمه:** کل بنا یا هر ساختمان مسکونی، اداری و یا تجاری که مشخصات آن در این بیمه نامه درج شده است.

۸- **گواهی پایان کار کلی ساختمان:** اولین گواهی پایان کاری که مراجع ذی صلاح مبنی بر اتمام کار ساختمان صادر کرده باشند.

۹- **مدت بیمه:** دوره پوشش این بیمه است که از تاریخ صدور اولین گواهی پایان کار کلی ساختمان آغاز شده و پایان آن در بیمه نامه تعیین شده.

۱۰- **سازه های اصلی ساختمان:** کلیه سازه های باربر اصلی که برای پایداری و استحکام ساختمان ضروری هستند شامل پی، اسکلت، سقف و سفت کاری.

۱۱- **سازه های جانبی ساختمان:** کلیه اجزای غیر باربر ثابت ساختمان شامل نمای ساختمان، عایق ها، تجهیزات و تاسیسات مکانیکی و برقی و آسانسورها.

۱۲- **عیوب اساسی و پنهان:** هرگونه نقص در سازه های اصلی و جانبی ساختمان ناشی از طراحی نادرست، کاربرد مواد یا مصالح معیوب و اجرای نادرست کار که پس از صدور گواهی پایان کار کلی ساختمان آشکار شود.

### فصل دوم: خسارت ها و هزینه های تحت پوشش و نحوه پرداخت خسارت

#### ماده ۳. خسارت و هزینه های تحت پوشش

تعهد بیمه گر جبران هزینه های مالی وارده به بیمه گزار/ ذینفع به علت وقوع خسارت فیزیکی ناشی از عیوب اساسی و پنهان ساختمان براساس ارزش واقعی به شرح زیر می باشد:

۱- ویرانی کلی ساختمان یا بخشی از آن از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۱۰ سال.

۲- ویرانی سازه های اصلی ساختمان شامل پی، اسکلت، سقف و سفت کاری از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۱۰ سال.

۳- خرابی تمام یا بخشی از نمای ساختمان از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۵ سال.

۴- خرابی عایق ها از آغاز مدت بیمه تا حداکثر ۵ سال.

۵- خرابی تجهیزات و تاسیسات مکانیکی، تاسیسات برقی و آسانسورها از آغاز مدت بیمه تا مدت بیمه تا حداکثر ۳ سال.

۶- هزینه هایی که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت صورت می گیرد حداکثر تا ۱۰ درصد مبلغ بیمه شده.

۷- هزینه های لازم برای تخریب، پاکسازی محل آسیب دیده و برداشت ضایعات حداکثر تا ۱۰ درصد مبلغ بیمه شده.

#### ماده ۴. مهلت و نحوه پرداخت خسارت

بیمه گر موظف است حداکثر پانزده روز بعد از تکمیل مدارک و توافق طرفین در خصوص میزان خسارت قابل پرداخت یا اعلام رای هیئت کارشناسی یا دادگاه (موضوع ماده ۲۲) خسارت را پرداخت کند. حداکثر تعهد بیمه گر در ارتباط با هر قسمت از ساختمان، مبلغی است که در بیمه نامه درج شده است، مگر اینکه سقف تعهد بعداً از طریق الحاقیه تعدیل و حق بیمه اضافی آن نیز پرداخت شده باشد. در هر حال هزینه استهلاک به عهده بیمه گزار/ ذینفع خواهد بود.

#### ماده ۵. بازیافت خسارت

بیمه گر می تواند خسارت ها و هزینه های تحت پوشش بیمه (موضوع ماده ۳ این آیین نامه) را تا میزان خسارت پرداختی از مسئول خسارت بازیافت نماید.

### فصل سوم: خسارت های مستثناء شده

#### ماده ۶. خسارت های زیر تحت پوشش این بیمه نامه نیست:

۱- خسارت های ناشی از حوادث طبیعی.

**تبصره-** در صورت توافق بیمه گر و بیمه گزار، خسارت های ناشی از زلزله، سیل و طوفان می تواند تحت پوشش بیمه قرار گیرد.

- ۲- خسارت‌های ناشی از تعمیرات، تغییرات و اضافاتی که در مدت بیمه انجام شود.
- ۳- خسارت‌هایی که عمداً یا سهواً توسط بیمه‌گذار / ذینفع به موضوع بیمه وارد می‌شود.
- ۴- خسارت ناشی از ساختمان‌های مجاور، نشست لوله‌های آب و فاضلاب عمومی یا آب‌های زیر زمینی.
- ۵- خسارت‌های مربوط به ترک خوردگی متعارف و نازک کاری ساختمان به تنهایی.

### فصل چهارم: وظایف و تعهدات بیمه‌گذار

#### ماده ۷. رعایت اصل حد اعلائی حسن نیت

بیمه‌گذار مکلف است پرسش‌های کتبی بیمه‌گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه‌گذار در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر عمداً از اظهار مطالبی 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 بیمه‌گر بکاهد بیمه‌نامه از تاریخ انعقاد باطل و بلااثر خواهد بود حتی اگر مطالبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده است هیچ‌گونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجه پرداختی بیمه‌گذار به وی مسترد نخواهد شد بلکه بیمه‌گر می‌تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید. چنانچه خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد عقد بیمه باطل نمی‌شود. در این صورت، هرگاه مطالب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع قبل از وقوع حادثه معلوم شود بیمه‌گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه‌گذار در صورت رضایت او دریافت داشته قرارداد را ابقا کند و یا قرارداد بیمه را فسخ نماید. در صورتی که مطالب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع، بعد از وقوع حادثه معلوم شود خسارت به نسبت وجه بیمه پرداختی و وجهی که بایستی در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع پرداخته شده باشد تقلیل خواهد یافت.

#### ماده ۸. بیمه نمودن موضوع بیمه به ارزش واقعی

بیمه‌گذار موظف است موضوع بیمه را به ارزش واقعی نزد بیمه‌گر بیمه نماید. در صورتی که در زمان وقوع خسارت، مشخص شود که موضوع بیمه به مبلغی کمتر از ارزش واقعی بیمه شده است، خسارت با رعایت ماده ۱۰ قانون بیمه محاسبه و پرداخت خواهد شد.

#### ماده ۹. اعلام تشدید خطر

هرگاه در طول مدت بیمه، بیمه‌گذار / ذینفع تغییراتی در کیفیت، وضعیت و یا کاربری موضوع بیمه بوجود آورد که موجب تشدید خطر شود، موظف است بلافاصله مراتب را به اطلاع بیمه‌گر برساند و اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت در نتیجه عمل بیمه‌گذار / ذینفع نباشد، مشارالیه باید مراتب را ظرف ده روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه‌گر اعلام نماید. در هر یک از حالات فوق، بیمه‌گر می‌تواند حق بیمه اضافی متناسب با خطر را برای مدت باقیمانده مطالبه و دریافت نموده یا با رعایت ماده ۱۶ قانون بیمه، بیمه‌نامه را فسخ کند. هرگاه پس از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطری بوده است که ظرف مهلت مقرر به بیمه‌گر اعلام نشده است، بیمه‌گر می‌تواند خسارت را به نسبت حق بیمه تعیین شده به حق بیمه متناسب با خطر مشدد پرداخت کند.

#### ماده ۱۰. بازرسی و ارزیابی موضوع بیمه

بیمه‌گر می‌تواند در طول دوره ساخت، موضوع بیمه را مورد بازرسی و ارزیابی قرار داده و در هر زمان، مستندات مربوط به طراحی و ساخت موضوع بیمه را مطالبه نماید. بیمه‌گذار موظف است امکان بازدید از موضوع بیمه را برای بیمه‌گر فراهم نموده و کلیه اطلاعات ضروری مورد درخواست را در اختیار وی قرار دهد.

#### ماده ۱۱. اعلام خسارت

بیمه‌گذار / ذینفع موظف است حداکثر ظرف پانزده روز از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه یا خسارت به یکی از مراکز پرداخت خسارت بیمه‌گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت وقوع حادثه را اعلام نماید یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طرق مقتضی از قبیل حضوری، اعلام از طریق پست یا پست الکترونیکی به اطلاع بیمه‌گر برساند. همچنین بیمه‌گذار / ذینفع موظف است مدارک مثبت و سایر اطلاعاتی که راجع به حادثه و تعیین میزان خسارت از او خواسته می‌شود را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد. در صورتی که بیمه‌گذار / ذینفع هر یک از تعهدات فوق را انجام ندهد بیمه‌گر می‌تواند ادعای خسارت را رد کند مگر این که بیمه‌گذار / ذینفع ثابت کند که به واسطه امور غیرقابل اجتناب از عهده انجام آن‌ها برنیامده است.

#### ماده ۱۲. جلوگیری از وقوع خطر و توسعه خسارت

بیمه‌گذار / ذینفع باید برای جلوگیری از خسارت مراقبتی را که عادتاً هر کس از مال خود می‌نماید 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. هزینه‌هایی که بیمه‌گذار / ذینفع برای جلوگیری از توسعه خسارت انجام می‌دهد، بر فرض که منتج به نتیجه نشود به عهده بیمه‌گر خواهد بود.

#### ماده ۱۳. خودداری از مصالحه

بیمه‌گذار / ذینفع جز با موافقت قبلی و کتبی بیمه‌گر مجاز به مصالحه و توافق با اشخاص ثالث در رابطه با حادثه موضوع بیمه نیست. عدم توجه به این شرط می‌تواند موجب محرومیت بیمه‌گذار / ذینفع از دریافت تمام یا بخشی از خسارت گردد. در هر حال بیمه‌گذار / ذینفع موظف است از هر عملی که اقدام بیمه‌گر را علیه مسئول خسارت مشکل و یا نامقدور سازد خودداری نماید.

#### ماده ۱۴. انتقال حقوق بیمه‌گذار / ذینفع به بیمه‌گر

بیمه‌گر در حدودی که خسارت وارده را قبول یا پرداخت می‌کند در مقابل اشخاصی که مسئول خسارت هستند قائم مقام بیمه‌گذار / ذینفع خواهد بود.

#### ماده ۱۵. پرداخت حق بیمه

حق بیمه در زمان صدور بیمه‌نامه، براساس کل مبلغ بیمه شده محاسبه و طبق توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار پرداخت می‌شود. در هر حال، حق بیمه باید قبل از شروع مدت بیمه پرداخت شده باشد.

### فصل پنجم: فسخ و انفساخ بیمه‌نامه

#### ماده ۱۶. فسخ بیمه‌نامه

در موارد زیر بیمه‌گر یا بیمه‌گذار می‌تواند قبل از شروع مدت بیمه این بیمه‌نامه را فسخ نماید:

**الف) موارد فسخ از طرف بیمه‌گر**

- ۱- در صورتی که بیمه‌گذار حق بیمه را وفق توافق با بیمه‌گر نپردازد.
- ۲- در صورت تشدید خطر با رعایت ترتیبات مقرر در ماده ۹ این آیین نامه.
- ۳- چنانچه بیمه‌گذار سهواً از اظهار مطالبی خودداری یا اظهارات خلاف واقع بنماید و مطالب اعلام‌نشده یا اظهارات خلاف واقع در ارزیابی خطر مؤثر باشد.
- ۴- در صورت فوت بیمه‌گذار و یا انتقال مالکیت موضوع بیمه به دیگری و عدم اجرای تعهدات بیمه‌گذار توسط ورثه یا انتقال‌گیرنده نسبت به بیمه‌گر.
- ۵- در صورت عدم انجام وظایف مقرر در ماده ۱۰ این آیین نامه توسط بیمه‌گذار.
- ۶- در صورت عدم اصلاح نقص یا اشتباهی که در مراحل طراحی و ساخت کتباً توسط بیمه‌گر به بیمه‌گذار اعلام گردیده است.

**ب) موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار**

- ۱- در صورتی که خطر موضوع بیمه کاهش یابد و بیمه‌گر حاضر به تخفیف در حق بیمه نشود.
  - ۲- در صورتی که فعالیت بیمه‌گر به هر دلیل متوقف شود.
  - ۳- در صورتی که بیمه‌گذار به هر دلیل مایل به ادامه پوشش نباشد.
- تبصره -** در تمام موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار، در صورت تعیین ذینفعی به جز بیمه‌گذار در بیمه‌نامه یا الحاقیه‌های صادره، اخذ موافقت کتبی وی ضروری می‌باشد. در این صورت، بیمه‌گر باید مراتب فسخ بیمه‌نامه را علاوه بر بیمه‌گذار کتباً به اطلاع ذینفع نیز برساند.

**ماده ۱۷. انفساخ بیمه‌نامه**

در صورتی که موضوع بیمه به علتی غیر از وقوع خسارات تحت پوشش این بیمه‌نامه از بین برود، بیمه‌نامه منفسخ می‌گردد و حق بیمه مدت باقیمانده به صورت روز شمار محاسبه و به بیمه‌گذار مسترد خواهد شد.

**ماده ۱۸. نحوه فسخ بیمه‌نامه**

- ۱- چنانچه بیمه‌گر بخواهد به استناد ماده ۱۶ بیمه‌نامه را فسخ کند باید مراتب را کتباً و رسماً به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ در تمام موارد ده روز پس از ابلاغ مراتب به اقامتگاه بیمه‌گذار شروع می‌شود.
- ۲- در صورت فسخ بیمه‌نامه از طرف بیمه‌گر، حق بیمه مدت باقیمانده به صورت روزشمار محاسبه و به بیمه‌گذار مسترد خواهد شد.
- ۳- در صورتی که بیمه‌گذار متقاضی فسخ بیمه‌نامه باشد بیمه‌گر حق بیمه مدت استفاده از بیمه را براساس تعرفه کوتاه مدت مورد عمل بیمه‌گر محاسبه و باقیمانده را به بیمه‌گذار پرداخت کند.

**ماده ۱۹. انتقال مالکیت موضوع بیمه**

در صورت انتقال موضوع بیمه به دیگری قبل از شروع مدت بیمه، اگر انتقال‌گیرنده کلیه تعهداتی را که به موجب بیمه‌نامه به عهده بیمه‌گذار بوده است در مقابل بیمه‌گر اجرا کند عقد بیمه به نفع انتقال‌گیرنده به اعتبار خود باقی می‌ماند.

**فصل ششم: سایر مقررات****ماده ۲۰. بیمه مضاعف**

چنانچه موضوع بیمه در طول مدت بیمه، بدون قصد تقلب به موجب بیمه‌نامه دیگری در مقابل تمام یا بخشی از خطرات مذکور بیمه شده باشد، در صورت وقوع خسارت‌های تحت پوشش، مسئولیت بیمه‌گر به تناسب مبلغی که خود بیمه‌کرده به مجموع مبالغ بیمه شده می‌باشد.

**ماده ۲۱. تغییر سقف تعهد بیمه‌گر**

- ۱- پس از پرداخت هر خسارت مبلغ بیمه شده، به میزان خسارت پرداخت شده تقلیل خواهد یافت. در این صورت ذینفع می‌تواند پس از تعمیر ساختمان با درخواست کتبی و اخذ موافقت بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه اضافی، مبلغ بیمه‌شده را به سقف اولیه بازگرداند.
- ۲- بیمه‌گذار / ذینفع می‌تواند به طور کتبی از بیمه‌گر درخواست افزایش مبلغ بیمه‌شده را بنماید. در صورت موافقت بیمه‌گر با افزایش مبلغ بیمه شده، لازم است مراتب با صدور الحاقیه و دریافت حق بیمه اضافی مورد تایید قرار گیرد.

**ماده ۲۲. نحوه حل و فصل اختلافات**

طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشود، می‌توانند از طریق ارجاع به کارشناسی یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. در صورت توافق بر روش کارشناسی، هریک از طرفین کارشناس منتخب خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌کند. کارشناسان منتخب، کارشناس سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رای کارشناسی می‌کنند. در صورتی که کارشناسان منتخب برای انتخاب کارشناس سوم به توافق نرسند، هریک از طرفین قرارداد می‌تواند تعیین کارشناس سوم را از دادگاه صالح خواستار شود. هریک از طرفین حق الزحمه کارشناس منتخب خود را می‌پردازند و حق الزحمه کارشناس سوم به تساوی تقسیم می‌شود.

**ماده ۲۲. مهلت اقامه دعوی**

هرگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ فسخ یا ابطال بیمه‌نامه و یا انقضای مدت بیمه و در صورت وقوع خسارت تحت پوشش بیمه، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود. پس از گذشت مدت مذکور ادعای ناشی از این بیمه‌نامه مسموع نخواهد بود. در هر حال، هریک از طرفین می‌تواند قبل از انقضای مرور زمان با ارسال اظهارنامه رسمی مرور زمان را قطع کند. در صورت قطع مرور زمان، به مدت باقیمانده از مرور زمان یک سال اضافه خواهد شد.

**ماده ۲۴. موارد پیش‌بینی نشده**

مواردی که در این آیین‌نامه پیش‌بینی نشده است، به ترتیب تابع قانون بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.