**ماده یک: موضوع بیمه نامه:** عبارت است از بیمه مسئولیت مدنی حرفه ای بیمه گذار در قبال بیمارانی که به علت خطا، قصور، غفلت و کوتاهی پزشکان در انجام امور پزشکی دچار صدمات جسمانی و روانی شده و یا فوت نموده اند.

**ماده دو- تعهدات بیمه گر:**

1. بیمه گر متعهد است در صورت احراز مسئولیت بیمه گذار، حداکثر ظرف مهلت 15 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 و قرارداد اقدام نماید.
2. اگر دادگاهها، هیئت های انتظامی نظام پزشکی و یا اداره کل پزشکی قانونی بیمه گذار را به پرداخت دیه محکوم نماید تعهد بیمه گر در خصوص میزان خسارت، محدود به پرداخت معادل ریالی ارزانترین نوع دیه از انواع مذکور در قانون مجازات اسلامی و حداکثر تا مبلغ مندرج در جدول مشخصات بیمه نامه خواهد بود.
3. در مواردی که مسئولیت بیمه گذار با توجه به اسناد و مدارک ارائه شده از نظر بیمه گر محرز باشد، بیمه گر می‏تواند قبل از صدور رای از دادگاهها و یا هیئت های انتظامی نظام پزشکی و یا اداره کل پزشکی قانونی با تحصیل موافقت بیمه گذار مدعی یا مدعیان (بدون رای دادگاه) نسبت به پرداخت و تسویه خسارت اقدام کند.
4. چنانچه پس از صدور حکم دایر بر محکومیت بیمه گذار از جانب دادگاهها و یا هیئت های انتظامی نظام پزشکی، اداره کل پزشکی قانونی، بیمه گذار با پرداخت خسارت توسط بیمه گر موافق نباشد و به حکم صادره اعتراض نماید حداکثر تعهد بیمه‏گر محدود به محکومیت قبلی و هزینه های صرف شده تا تاریخ عدم قبول حکم از طرف بیمه‏گذار می باشد.
5. چنانچه مسئولیت موضوع این بیمه نامه قبلاً به موجب بیمه نامه دیگری نیز بیمه شده باشد، مسئولیت بیمه گر حداکثر معادل مازاد خسارت تایید شده توسط بیمه گر اول می باشد.

**ماده سه-تعهدات بیمه گذار**:

1. 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.
2. 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.
3. به محض اطلاع از هر گونه ادعای خسارت در خصوص مسئولیت های موضوع این بیمه نامه، مراتب را حداکثر ظرف **90 روز** از اطلاع، کتباً به بیمه گر اعلام نماید.
4. بدون موافقت کتبی بیمه گر اقرار به مسئولیت خود ننموده و یا متعهد جبران خسارت نشود، در غیر اینصورت بیمه‏گر تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت.

**ماده چهار- استثنائات:** موارد زیر از شمول تعهدات بیمه گر خارج است:

1. انجام معالجه، مداوا و یا عمل جراحی خارج از تخصص بیمه گذار حسب تائید و تشخیص دادگاهها و یا هیئت های انتظامی نظام پزشکی و یا اداره کل پزشکی قانونی.
2. بیمه گذار به دلیل استفاده از مسکرات و استعمال مواد مخدر یا داروی خواب آور، تمرکز و هوشیاری لازم را برای مداوای بیمار نداشته باشد و باعث صدمه جسمی و یا روانی وی شود.
3. انجام مداوا، معالجه و اعمال جراحی که خارج از ضوابط پزشکی و یا برخلاف قوانین و مقررات جاری باشد.
4. انجام هر گونه بیهوشی عمومی خارج از درمانگاه یا بیمارستان.
5. هر نوع خسارتی که منشا آن تشعشات یونیزه کننده یا رادیو اکتیو و انرژی هسته ای باشد مگر اینکه استفاده از این قبیل مواد جهت معالجه بیمار ضروری باشد.
6. عمد بیمه گذار.
7. هر نوع خسارت ناشی از عدم النفع.
8. جرائم و جزای نقدی.

**ماده پنجم-شرایط خصوصی قرارداد:**

1. محدوده پوشش بیمه نامه، مراکز و موسسات مجاز و قانونی دولتی خصوصی، خیریه، تعاونی و ... مرتبط با موضوع بیمه در سراسرکشور می باشد.
2. تعهد بیمه گر برای جبران خسارت شامل دیه، ارش، خسارت مازاد بردیه، وغرامات و هزینه های پزشکی می باشد، که مجموع خسارت ها در یک یا چند مورد تا سقف تعهد (سرمایه) بیمه نامه در تعهد بیمه گر می باشد.
3. چنانچه مسئولیت حرفه ای بیمه‏گذار (قصور و اهمال غیر عمدی، خطای تشخیصی، خطای انتظامی) در یکی از مراجع قانونی ذیصلاح (هیئت بدوی و یا تجدیدنظر انتظامی نظام پزشکی، مراجع قضایی، هیئت حل اختلاف نظام پزشکی یا دادگستری) تائیدگردد، بیمه‏گر متعد است تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه نسبت به پرداخت خسارت اقدام نماید.
4. امکان جبران خسارت بدون رای دادگاه : 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 دادگاهها و یا هیئت های انتظامی نظام پزشکی و یا اداره کل پزشکی قانونی با تحصیل موافقت بیمه‏گذار مدعی یا مدعیان (بدون رای دادگاه) نسبت به پرداخت و تسویه خسارت اقدام کند.
5. بیمه گر متعهد می شود کلیه خسارتهای مسئولیتهای فنی و حرفه ای بیمه گذار شامل: محکومیتهای ناشی از قصور، خطای تشخیصی، خطای انتظامی بیمه گذار در محاکم قضائی و هیئت بدوی و تجدیدنظر انتظامی نظام پزشکی و هیئت حل اختلاف دادگستری و یا نظام پزشکی، به صورت موردی یا مستمر تا سقف تعهدات بیمه نامه جبران نماید.
6. پوشش عملکرد پرسنل دارای مهارت تحت نظارت رادیولوژیست، در انجام امور مرتبط با رشته رادیولوژی (تزریق ماده کنتراست و مواردی از این قبیل) در صورت محکومیت پزشک در مراجع ذیصلاح ،تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود.
7. مرور زمان دعاوی با رعایت سقف تعهدات هر بیمه نامه و شرایط و مفاد حاکم بر این قرارداد 6 سال از تاریخ انقضای بیمه نامه می باشد.
8. تعدیل دیات حداکثر 30% نسبت به سال قبل (طی 6 سال) و با رعایت دیه اعلامی از سوی قوه قضائیه هرکدام که کمتر باشد در تعهد بیمه گر می باشد.
9. پرداخت به روز کلیه خسارتهای ناشی از مسئولیت بیمه گذار، در بازده زمانی 6 سال پس از انقضای بیمه نامه، بصورت زیر خواهد بود:

9-1- هر سال به میزان افزایش نرخ دیه مصوب توسط قوه قضائیه حداکثر 30% (هرکدام که کمتر باشد) به سقف مبلغ بیمه نامه اضافه خواهد شد و بیمه گر متعهد به جبران خسارت به روز موضوع بیمه نامه، بدون دریافت حق بیمه اضافه حداکثر تا 6 سال است و بیمه گر متعهد است (تا 6 سال از زمان شروع بیمه نامه، کلیه تعهدات حقوقی وکیفری و مواردی از این قبیل تحت پوشش را متناسب با سقف تعهد و سایر شروط بیمه نامه به روز پرداخت نماید).

1. محدوده زمانی پرداخت خسارت تا 6 سال پس از انقضای بیمه نامه بشرط خرید بدون انقطاع (بیمه نامه پیوسته) بیمه نامه توسط بیمه گذار، ودر صورت تهیه بیمه نامه پیوسته بیش از 6 سال، محدوده زمانی پرداخت خسارت (یک یا چند مورد ) به ازای هر سال یکسال افزایش (با رعایت سقف تعهد بیمه نامه) خواهد داشت.
2. مسئولیت حرفه ای بیمه گذار و محکومیت به پرداخت خسارت موردی و یا مستمر تا "سقف تعهدات بیمه نامه" شامل موارد ذیل در تعهد بیمه گر می باشد:

1/11- قصور و یا خطا تشخیصی مانند عدم تشخیص بیماری و یا ناهنجاری جنین.

2/11-خطای تشخیصی که منجر به تاخیر در شروع درمان یا ایجاد عارضه و یا فوت و یا تحمیل هزینه درمانی و یا هزینه اضافی ناشی از مسئولیت فنی و حرفه ای بیمه گذار طبق رای مراجع ذیصلاح به بیمار گردد.

3/11- عوارض و یا فوت ناشی از روش های رادیولوژی مداخله ای، تزریق ماده حاجب پرتونگاری وسایر موارد مرتبط با رشته رادیولوژی.

1. خسارتهای ناشی از خطاها و قصورهای مرتبط با وظایف مسئولیت فنی بیمه گذار که منجر به خسارت در مراکز و موسسات مجاز و قانونی (بخشهای تصویربرداری بیمارستان، درمانگاه، موسسه، مراکز درمانی) تحت پوشش این بیمه نامه می باشد.
2. درصورت انجام عملیات خارج از تخصص حرفه ای در موارد اضطراری و اورژانسی خسارت وارده بشرط تایید سازمان نظام پزشکی محل قابل پرداخت خواهد بود.
3. مهلت اعلام خسارت به بیمه گر از زمان اطلاع بیمه گذار از وقوع خسارت 90 روز می باشد.
4. در مواقعی که بیمه گذار عازم سفر حج، عتبات عالیات، سمینار و یا همایش خارج از کشور باشد پوشش بیمه مسئولیت حرفه ای بیمه گذار در برابر بیماران، کارکنان و یا اشخاص ثالث در صورت احراز قانونی بیمه گذار تحت پوشش این قرارداد می باشد.
5. آئین نامه شماره 82 مصوب شورای عالی بیمه مرکزی جزء لاینفک این قرارداد می باشد.
6. کلیه خسارتهای مرتبط با بند 11 و موارد ذیل آن (شرایط خصوصی) از محل سرمایه هر بیمه‏نامه به مبلغ **..............................** ریال و با رعایت بند 9 و 10 شرایط خصوصی بیمه نامه پس از احراز قانونی بیمه گذار قابل پرداخت می باشد.
7. حداکثر تعهد بیمه نامه برای جبران هزینه پزشکی در هر حادثه برابر **.........................................** ریال و در طول مدت بیمه نامه برابر با **..........................** ریال می باشد.