

ساختمان مرکزی: تهران، خیابان گاندی، خیابان پانزدهم، پلاک ۲
کد پستی ۱۵۱۷۸۹۱۱۹۷ - تلفن: ۸۰ - ۸۸۷۷۰۹۷۱ - نامبر ۸۸۷۹۲۹۹۷
ساختمان شماره دو: تهران، خیابان انقلاب، پلاک ۸۳۲
کد پستی ۱۱۳۱۸۵۶۱۱۱ - تلفن: ۹ - ۶۶۷۰۹۰۴۱ - نامبر ۶۶۷۲۶۳۴۸

قرارداد بیمه درمان جمعی

این قرارداد فیما بین شرکت سهامی بیمه دانا... که بعد از این به ترتیب بیمه گر و بیمه گذار نامیده میشوند بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و مصوبات شورای عالی بیمه و عرف بیمه در ایران و شرایط زیر منعقد میگردد:

بخش اول (شرایط خصوصی)

ماده (۱) مشخصات قرارداد

شماره سریال قرارداد: 3301/35/95/1499/00	تاریخ صدور: 1395/08/01
تعداد بیمه شدگان: با الحاقیه تعیین می گردد .	تاریخ شروع: 1395/08/01
شماره سریال قرارداد دوره قبل: بیمه ایران	تاریخ انقضاء: 1396/08/01
	نمایندگی آقای رجبی: کد 1499

ماده (۲) مشخصات بیمه گذار

نام بیمه گذار: دانشگاه گنبد کاووس (طرح یک)	نشانی بیمه گذار: استان گلستان - گنبد کاوس - خیابان شهید فلاحی - بلوار بصیرت
تلفن: 33225021	فاکس: 33224060
شماره اقتصادی: 411394853394	کد پستی: 1633815739
	شناسه ملی: 14003083070

ماده (۳) مشخصات بیمه گر

نام بیمه گر: شرکت سهامی بیمه دانا (شعبه گرگان)	نشانی بیمه گر: گرگان - خیابان ۵ آذر جنب سازمان انتقال خون شرکت سهامی بیمه دانا شعبه گرگان
تلفن و فاکس: 32231026	کد پستی: 4917636175
	32224546

ماده (۴) وضعیت حق بیمه

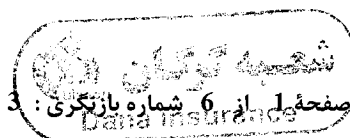
حق بیمه ماهانه هریک از بیمه شدگان با احتساب ۹٪ مالیات بر ارزش افزوده مبلغ ۵۶۱/۳۵۰ ریال تعیین میگردد که از مبلغ مذکور به تفکیک ۵۱۵/۰۰۰ ریال بابت حق بیمه مصوب و ۴۶/۳۵۰ ریال بابت ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده خواهد بود بدین ترتیب حق بیمه صادره یکساله با توجه به تعداد بیمه شدگان در بدو قرارداد با احتساب ۹٪ مالیات بر ارزش افزوده با الحاقیه تعیین میگردد که از مبلغ مذکور به تفکیک با الحاقیه بابت حق بیمه صادره یکساله و با الحاقیه بابت ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده می باشد (در صورت تغییر در تعداد بیمه شدگان نرخ حق بیمه تعدیل می یابد).

ماده (۵) نحوه پرداخت حق بیمه

بیمه گذار موظف است مبلغ با الحاقیه به هنگام امضاء مبادله قرارداد و مابقی را در الحاقیه قسط مساوی هریک به مبلغ الحاقیه ریال در سررسیدهای الحاقیه لغایت الحاقیه در وجه شرکت بیمه دانا به شماره حساب ۰۰۴۶۰۱۹۳۱۶ بانک ملت به تفکیک حق بیمه مصوب و ۹٪ مالیات بر ارزش افزوده پرداخت نماید.

ماده (۶) دوره انتظار

دوره انتظار برای زایمان (اعم از طبیعی و سزارین) ۶ ماه و بیماریهای مزمن ۳ ماه می باشد.



DD-FR-722-14 صفحه ۱ از ۶ شماره بازنگری: ۳

