

این قرارداد فی مابین شرکت سهامی بیمه آرمان به شماره ثبت ۴۱۹۸۰۱ دارای شناسه ملی ۱۰۳۲۰۷۱۸۲۳۷ و کد اقتصادی ۴۱۱۳۹۳۳۷۴۱۵۱ با امضای آقایان کامبیز پیکارجو به عنوان مدیرعامل و علیرضا بیانیان به عنوان رئیس هیات مدیره به نشانی: تهران، بلوار میرداماد، خیابان شمس تبریزی جنوبی، شماره ۲۴ به شماره تماس ۰۲۱-۲۸۵۶ و دورنگار ۰۲۱-۲۶۴۰۳۹۱۳ از یک طرف که در این قرارداد به اختصار "طرف اول" نامیده می‌شود، و خانم مهتاب بیگ محمدیان به عنوان ارزیاب رسمی خسارت بیمه‌ای رشته درمان دارای کد ملی ۴۵۰۱۱۳۶۵۶۱ و تأییدیه از بیمه مرکزی به شماره پروانه ۷۴۱/۱۴۲۲۰ به نشانی: ایلام، چهار راه رسالت، مجتمع برلیان، طبقه سوم به شماره تماس ۰۹۱۸۳۴۱۸۱۸۹ از طرف دیگر که در این قرارداد به اختصار "طرف دوم" نامیده می‌شود با شرایط زیر منعقد می‌گردد.

ماده یک - موضوع قرارداد:

عبارت است از اظهار نظر کارشناسی و ارزیابی هزینه‌های درمانی و اسناد پزشکی بیمارستانی، پاراکلینیکی و دندانپزشکی مطابق تخصص ارزیاب به تأیید بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران مربوط به بیمه‌شدگان و مراکز درمانی طرف قرارداد براساس دستورالعمل‌ها و شیوه‌نامه‌های ابلاغی طرف اول، تعرفه‌های مندرج در قراردادهای مراکز طرف قرارداد و در چارچوب مقررات و ضوابط بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران با در نظر گرفتن و بررسی تعهدات طرف اول که در بیمه‌نامه‌ها، الحاقیه‌ها و معرفی‌نامه‌های صادره درج گردیده است.

ماده دو - محل اجرای موضوع قرارداد:

بیمه آرمان شعبه ایلام به نشانی ایلام، ۲۴ متری اشرفی اصفهانی، ابتدای خیابان شهید دستغیب به شماره تماس ۰۸۴۳۳۴۳۱۹۱ و سایر محل های اعلام شده که حسب ضرورت از سوی طرف اول به طرف دوم اعلام گردیده و طرف دوم موظف به پذیرش می‌باشد.

ماده سه - مدت قرارداد:

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ ۱۳۹۸/۰۱/۰۱ لغایت ۱۳۹۸/۱۲/۲۹ به مدت یک سال شمسی می‌باشد.
تبصره ۱: در صورت عدم اعلام فسخ قرارداد به صورت کتبی توسط هر یک از طرفین در مدت یک ماه مانده به پایان آن، قرارداد مذکور در صورت اعتبار پروانه ارزیابی بیمه مرکزی قهرأ تمدید خواهد شد. بدیهی است در این صورت دستورالعمل‌های جدید بصورت الحاقیه به طرف دوم بصورت کتبی از سوی طرف اول ابلاغ خواهد شد.
تبصره ۲: انقضای مدت این قرارداد به معنای سلب و خاتمه مسئولیت طرف دوم نبوده و طرف دوم متعهد و مکلف به تکمیل کلیه اقدامات مندرج در ماده یک این قرارداد و پاسخگویی در خصوص ارزیابی‌های انجام شده به مدت مورد نیاز به تشخیص طرف اول از تاریخ پایان خدمت ارائه شده خواهد بود.

ماده چهار - مبلغ قرارداد و نحوه پرداخت آن:

- ۴-۱ حق الزحمه بابت رسیدگی و کارشناسی هر هزینه بیمارستانی خصوصی/خیریه مبلغ ۱۰۰.۰۰۰ ریال می‌باشد.
- ۴-۲ حق الزحمه بابت رسیدگی و کارشناسی هر هزینه بیمارستانی عمومی غیردولتی مبلغ ۷۰.۰۰۰ ریال می‌باشد.
- ۴-۳ حق الزحمه بابت رسیدگی و کارشناسی هر هزینه بیمارستانی دولتی مبلغ ۵۰.۰۰۰ ریال می‌باشد.
- ۴-۴ حق الزحمه بابت رسیدگی و کارشناسی هر هزینه پاراکلینیکی مبلغ ۸.۰۰۰ ریال می‌باشد.
- ۴-۵ حق الزحمه بابت رسیدگی و کارشناسی هر هزینه ویزیت مبلغ ۲.۰۰۰ ریال می‌باشد.
- ۴-۶ حق الزحمه بابت رسیدگی و کارشناسی هر نسخه دارو مبلغ ۹.۵۰۰ ریال می‌باشد.
- ۴-۷ حق الزحمه بابت رسیدگی و کارشناسی هر هزینه دندانپزشکی مبلغ ۵۰.۰۰۰ ریال می‌باشد.

۴- طرف دوم موظف است در صورت تعلق گرفتن مالیات بر ارزش افزوده به خدمات موضوع این قرارداد، نسبت به ثبت نام در نظام مالیات بر ارزش افزوده و ارائه گواهی آن از اداره مالیاتی ذیربط به طرف اول اقدام نماید. در غیراینصورت از این بابت وجهی قابل پرداخت نخواهد بود. بدیهی است چنانچه رقم واقعی محقق شده قرارداد کمتر از رقم برآوردی قرارداد باشد این موضوع هیچگونه حقی برای طرف دوم ایجاد نمی‌نماید.

۵- در صورتیکه طرف دوم به هر دلیل و تحت هر شرایطی از انجام تعهدات قانونی یا عرفی خود در ارتباط با این قرارداد تاخیر، قصور و یا امتناع نموده و یا بطور کلی تخلف نماید علاوه بر آن که برای طرف اول اختیار اعمال مفاد مواد ۱۰ و ۱۱ این قرارداد خواهد بود، طرف دوم مسئول جبران خسارتی است که به طرف اول وارد می‌شود و طرف اول حق دارد خسارت وارده را از محل مطالبات احتمالی طرف دوم و یا از محل تضمین‌های وی کسر و برداشت نموده یا به طرق مقتضی دیگر از او مطالبه و وصول کند و طرف دوم حق هرگونه ایراد و اعتراض را از خود سلب و ساقط نمود.

۶- این قرارداد هیچگونه رابطه استخدامی بین طرف اول و نیروهای تحت امر طرف دوم را از جمله ارزیابان خسارت ایجاد نمی‌نماید.

۷- طرف دوم ملزم است بلافاصله پس از امضای این قرارداد فردی را به عنوان نماینده جهت پاسخگویی و ایجاد هماهنگی‌های لازم در انجام خدمات موضوع قرارداد به صورت کتبی به طرف اول معرفی نماید.

ماده نه - جرائم تاخیر در ارائه خدمات و خطا در محاسبه و ارزیابی خسارت:

چنانچه طرف دوم در محاسبه و ارزیابی میزان خسارت مرتکب خطا گردیده (اعم از آنکه میزان خسارت بیشتر و یا کمتر از رقم واقعی و یا خارج از چارچوب قراردادهای بیمه درمان موضوع این قرارداد شود) و این اشتباه در محاسبه منجر به پرداخت خسارت کمتر و یا بیشتر یا خارج از مفاد قرارداد بیمه درمان مزبور گردد طرف دوم ملزم است علاوه بر پرداخت مبلغی معادل رقمی که به اشتباه به شرح مذکور پرداخت شده به طرف اول، معادل ۱۰ درصد مبلغ اخیرالذکر را نیز بعنوان جریمه خطا در محاسبه به طرف اول بپردازد. در این خصوص طرف اول می‌تواند جرایم مذکور را از محل صورتحساب‌ها، تضامین تودיעی ایشان و هرگونه مطالبات احتمالی طرف دوم کسر و برداشت و یا به طرق مقتضی دیگر وصول نماید.

ماده ده - فسخ قرارداد:

طرف اول علاوه بر اختیار فسخ یکطرفه در هر مقطع از اجرای قرارداد، می‌بایست با اعلام کتبی به طرف دوم از دو ماه قبل اطلاع رسانی نماید در صورت بروز موارد ذیل نیز می‌تواند به تشخیص خود نسبت به فسخ قرارداد اقدام نماید:

۱- تاخیر طرف دوم در شروع عملیات موضوع قرارداد یا تاخیر در انجام هر یک از اموری که طرف دوم انجام و تحویل آن را در مدت معینی تعهد نموده است.

۲- رها یا تعطیل کردن کار بدون اجازه طرف اول.

۳- کشف اشتباهات مکرر و یا عدم توانایی طرف دوم در اجرا و ارائه خدمات و تعهدات موضوع قرارداد.

۴- قصور و سهل انگاری طرف دوم در اجرای قرارداد.

۵- عدم اصلاح کارهای معیوب یا ناقص توسط طرف دوم.

۶- عدم رعایت اصول فنی و حرفه‌ای در انجام موضوع قرارداد از سوی طرف دوم.

۷- در صورتیکه قراردادهای بیمه درمان موضوع قرارداد حاضر که مبنای انعقاد قرارداد حاضر می‌باشد به هر دلیل لغو یا فسخ گردد.

۸- در صورت ورشکستگی و یا انحلال شرکت طرف دوم.

۹- در صورت شمول ممنوعیت قانونی در ادامه اجرای این قرارداد.

ماده یازده - حل اختلاف:

در صورت بروز هرگونه اختلاف در تفسیر شرایط و مسائل اجرایی این قرارداد و ضامنه و ملحقات آن، طرفین سعی خواهند نمود به صورت دوستانه و از طریق مذاکره نسبت به حل اختلاف اقدام نمایند. در غیراینصورت چنانچه در مورد اختلاف با مذاکره و توافق رفع نگردد، حل اختلاف در صلاحیت محاکم دادگستری خواهد بود.

ماده دوازده - اقامتگاه طرفین قرارداد:

نشانی قانونی و محل اقامت مطابق با قرارداد می باشد. در صورتیکه هر یک از طرفین، اقامتگاه خود به شرح مقدمه قرارداد را تغییر دهد، ملزم است مراتب تغییر نشانی خود را کتبا به طرف دیگر اعلام نماید و مادامیکه تغییر نشانی به طرف دیگر اعلام و ابلاغ نگردیده باشد کلیه اوراق و مکاتبات به همان آدرس قبلی ارسال و در آن صورت اوراق مذکور ابلاغ شده تلقی خواهد شد و طرف دیگر نمی تواند به عذر عدم ابلاغ متعذر گردد.

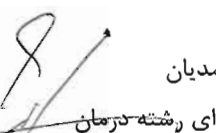
ماده سیزده - نسخ قرارداد:

این قرارداد در سیزده ماده و دو تبصره و در دو نسخه امضاء شده متحدالمتن، متحدالشکل و متداول اعتبار تنظیم که پس از امضاء یک نسخه از آن در اختیار طرفین قرار می گیرد.

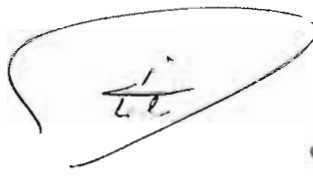
طرف اول
شرکت سهامی بیمه آرمان
کامبیز پیکار (مدیرعامل)
رئیس هیئت مدیره
بیمه آرمان
شماره ثبت ۴۱۹۸۰۱
شناسه ملی ۱۰۳۳۰۷۱۸۲۳۷

طرف دوم
مهتاب بیگ محمدیان
ارزیاب رسمی خسارت بیمه‌ای رشته درمان
بیمه آرمان
ارزیاب خسارت درمان
۷۴۱/۱۴۲۲۰

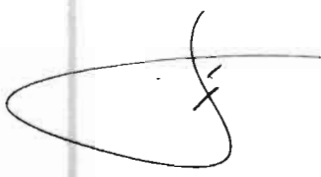
امضاء طرف اول: 

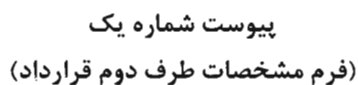
امضاء طرف دوم: 

امضاء طرف اول: 

امضاء طرف دوم: 

امضاء طرف اول: 

امضاء طرف دوم: 



نام ارزیاب: محمد سید محمد

شماره پروانه: ۷۴۱، ۱۴۲۲	تاریخ اعتبار پروانه: ۱۳۹۱/۱/۱۴	نام مدیر:
نام موسس:	نوع فعالیت:	کد ملی صاحب حساب: ۴۵۰۱۱۳۶۵۶۱
شخصیت حقیقی/ نام صاحب حساب:	شخصیت حقوقی/ نام صاحب حساب:	کد اقتصادی:
شناسه ملی:	شماره ثبت:	

استان: (استان)	شهر: (شهر)	کد پستی: ۷۹۳۱۳۱۶۷۵۴
تلفن همراه: ۰۹۱۸۳۴۱۸۱۸۹	تلفن ثابت: ۰۸۴-۲۲۲۲۹۹۲۳	شماره دورنگار: —
ساعت و روز کاری:		

ایمیل:	beig.mohamedian@gmail.com	آدرس وبسایت:
آدرس:	اطلاعات - میران محمد کوفی - ملولار مدرس - کوه مدرس - ۹	

شماره حساب: ۵۱۷۰۸۹۸۷۹۸	شماره شبها حساب: ۵۱۷۰۸۹۸۷۹۸
نام بانک: تجارت	کد شعبه: صاحب حساب: محمد علی محمدی

- ۱- تصویر مدارک مربوط به صاحب/صاحبان امضای مجاز
- ۲- تصویر کارت نظام پزشکی
- ۳- تصویر پروانه ارزیابی معتبر
- ۴- نامه رسمی اعلام شماره حساب بانکی

طرف دوم

مہتاب بیگ محمدیان

ارزیاب رسمی خسارت بیمه‌ای رشته درمان
ارزیاب خسارت درمان
کد ملی: ۷۴۱/۱۴۲۲۰