

## شرایط عمومی بیمه‌نامه مسئولیت مدنی

### فصل اول - کلیات

**ماده ۱-** این بیمه‌نامه بر اساس قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶/۲/۷ و سایر قوانین و مقررات مرتبط و با توجه به پیشنهاد کتبی بیمه‌گذار که جزء لاینفک این بیمه‌نامه است، صادر گردیده و مفاد آن مورد توافق طرفین است. آن قسمت از پیشنهاد بیمه‌گذار که مورد قبول بیمه‌گر نبوده و همزمان با صدور بیمه‌نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه‌گذار اعلام گردیده است، جزء تعهدات بیمه‌گر محسوب نمی‌شود.

**ماده ۲-** تعاریف و اصطلاحات: اصطلاحات زیر صرف‌نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشد، در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته است:

۱- بیمه‌گر: شرکت بیمه دارای پروانه فعالیت از بیمه مرکزی ج.ا.ایران است که مشخصات آن در بیمه‌نامه درج گردیده و در ازاء دریافت حق بیمه جبران خسارات احتمالی را طبق شرایط بیمه‌نامه به عهده می‌گیرد.

۲- حق بیمه: وجهی است که بیمه‌گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه‌گر برای جبران خسارت ناشی از مسئولیت بیمه‌گذار، طبق شرایط خصوصی بیمه‌نامه به بیمه‌گر می‌پردازد.

۳- بیمه‌گذار: هر شخص حقیقی یا حقوقی که قرارداد بیمه را با بیمه‌گر منعقد کرده و متعهد به پرداخت حق بیمه می‌باشد.

۴- زیان‌دیده/گان: اشخاص ثالث به استثناء کارکنان بیمه‌گذار که در اثر فعالیت موضوع بیمه (وقوع حادثه) دچار خسارت جانی و یا خسارت مالی گردیده‌اند و یا وراث قانونی آنها.

۵- صدمه بدنی: هر نوع دیه و یا ارش ناشی از هر نوع صدمه به بدن مانند شکستگی، نقص عضو و ازکارافتادگی اعم از جزئی یا کلی-موقت یا دائم و دیه فوت است که بیمه‌گر متعهد می‌گردد در صورت بروز حادثه مشمول بیمه به زیان‌دیده بپردازد.

۶- هزینه معالجه: مبالغی است که بابت هزینه‌های درمانی ناشی از حادثه مشمول بیمه و حداکثر تا سقف تعهدات مندرج در بیمه‌نامه و تعرفه مورد توافق طرفین، بر اساس اصل اسناد و مدارک معتبر پزشکی و پس از تایید پزشک معتمد بیمه‌گر و براساس درصد قصور بیمه‌گذار به زیان‌دیده پرداخت خواهد شد.

۷- مدت بیمه‌نامه: تاریخ شروع و انقضاء مدت اعتبار بیمه‌نامه است که در شرایط خصوصی بیمه‌نامه مشخص می‌گردد.

۸- محدوده مکانی موضوع بیمه: محدوده‌ای که در شرایط خصوصی بیمه‌نامه درج می‌گردد.

۹- فعالیت موضوع بیمه: فعالیت‌هایی که بر اساس اظهار بیمه‌گذار در فرم پیشنهاد بیمه درج و مبنای صدور بیمه‌نامه می‌باشد.

۱۰- خسارت مالی: زیان‌هایی که به اموال زیان‌دیدگان وارد و بیمه‌گذار بر اساس رأی مراجع قضایی یا نظریه مراجع ذیصلاح قانونی مسئول جبران آن شناخته می‌شود.

**ماده ۳-** موضوع بیمه: عبارتست از مسئولیت مدنی جبران خسارت‌های جانی یا مالی وارده به زیان‌دیدگان که بر اثر تقصیر، غفلت، اشتباه، مسامحه یا قصور بیمه‌گذار/ بیمه‌شده حین فعالیت موضوع بیمه ایجاد شود، و بیمه‌گذار بر اساس نظریه مراجع ذیصلاح قانونی و در صورت لزوم رأی مراجع قضایی مسئول جبران خسارت شناخته شود، بیمه‌گر نسبت به پرداخت خسارت تا سقف تعهدات مندرج در بیمه‌نامه اقدام خواهد نمود.

### فصل دوم - وظایف و تعهدات بیمه‌گذار

**ماده ۴-** رعایت اصل حد اعلاى حسن‌نیت: 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 مطلبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید، حتی اگر مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده است هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد باطل و بلااثر خواهد بود. در این صورت علاوه بر آنکه وجوه پرداختی بیمه‌گذار به وی مسترد نخواهد شد، بیمه‌گر می‌تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید.

در صورت قسطی بودن بیمه‌نامه، بیمه‌گر می‌تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید. همچنین هرگاه بیمه‌گذار به قصد تقلب در خصوص خسارت و کیفیت وقوع حادثه به صورت کتبی اظهارات نادرست بنماید و یا مدارک جعلی تسلیم کند، بیمه‌گر می‌تواند وی را از دریافت خسارت محروم نماید.

اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد، عقد بیمه باطل نمی‌شود. در این صورت هرگاه مطلب 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 ابقاء کند و یا قرارداد بیمه را فسخ کند. - در صورت فسخ بیمه‌گر باید مراتب را به موجب اظهارنامه یا نامه سفارشی دو قبضه به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ده روز پس از ابلاغ مراتب به بیمه‌گذار شروع می‌شود و بیمه‌گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه‌گذار مسترد دارد.

در صورتیکه مطلب 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 ۵-** پرداخت حق بیمه: شروع پوشش و اجرای تعهدات بیمه‌گر منوط به انعقاد قرارداد بیمه و پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در شرایط خصوصی بیمه‌نامه آمده است.

**ماده ۶-** اعلام تشدید خطر: هرگاه در طول مدت بیمه تغییراتی در کیفیت و وضعیت فعالیت موضوع بیمه بوجود آید که موجب تشدید خطر شود بیمه‌گذار موظف است بلافاصله موضوع را به اطلاع بیمه‌گر برساند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت فعالیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد مشارالیه باید مراتب

قانونی خود را کتباً به اطلاع بیمه‌گر برساند در غیر این صورت نشانی و اقامتگاه مندرج در بیمه‌نامه بیمه‌گذار معتبر شناخته می‌شود.

### فصل سوم - وظایف و تعهدات بیمه‌گر

**ماده ۱۴-** موارد زیر با صدور بیمه‌نامه در تعهد بیمه‌گر خواهد بود:

۱- خسارتهای بدنی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه و با رعایت مقررات مربوط پرداخت می‌گردد.

۲- هزینه‌های معالجه: برای هر نفر در هر حادثه، براساس اسناد و مدارک معتبر پزشکی و پس از تایید پزشک معتمد و کارشناس بیمه‌گر حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه پرداخت می‌گردد.

۳- خسارت مالی حداکثر تا میزان تعهدات مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه پرداخت می‌گردد.

**ماده ۱۵-** در مواردی که مسئولیت بیمه‌گذار با توجه به اسناد و مدارک ارائه شده از نظر بیمه‌گر محرز باشد، بیمه‌گر می‌تواند قبل از صدور رأی مراجع قضایی، در صورت توافق با بیمه‌گذار و اخذ رضایت‌نامه از زیان‌دیده، خسارت مربوطه را براساس نظر کارشناس و پزشک معتمد خود پرداخت کند.

**ماده ۱۶-** نحوه تعیین و مهلت پرداخت خسارت: در مواردی که پرداخت خسارت به صورت توافقی انجام نشده و موکول به ارائه رأی مراجع قضایی شده است، حسب مورد بیمه‌گذار موظف است ظرف پانزده روز از تاریخ ابلاغ رأی قطعی یا ظرف پانزده روز پس از قطعی شدن رأی ابلاغی با مدارک لازم برای دریافت خسارت به بیمه‌گر مراجعه و درخواست خود را تسلیم نماید. بیمه‌گر مکلف است به محض وصول درخواست، آن را ثبت و ضمن تحویل رسیدی به بیمه‌گذار مشتمل بر نام وی، تاریخ تسلیم و شماره ثبت، ناقص یا کامل بودن مدارک را بررسی کند. چنانچه مدارک در زمان تقاضا کامل باشد بیمه‌گر موظف است حداکثر ظرف پانزده (۱۵) روز از تاریخ تقاضا، خسارت متعلقه را پرداخت نماید و چنانچه مدارک تسلیمی ناقص باشد، مراتب به صورت کتبی به بیمه‌گذار اعلام تا نسبت به رفع نقص حداکثر ظرف یک هفته اقدام کند. چنانچه پس از تکمیل مدارک لازم، بیمه‌گر در پرداخت خسارت تأخیر کند، افزایش خسارت ناشی از افزایش احتمالی مبلغ دیه بر عهده بیمه‌گر خواهد بود. به علاوه، در مواردی که پرداخت خسارت پس از تکمیل مدارک مثبته از سوی بیمه‌گر به تأخیر می‌افتد، طبق حکم ماده ۵۲۲ آیین دادرسی مدنی عمل می‌شود.

تبصره: عدم مراجعه بیمه‌گذار یا زیان‌دیده ظرف مهلت مقرر و یا تأخیر در تکمیل مدارک بدون دلیل موجه، که منجر به افزایش دیه مصوب قوه قضائیه گردد، موجب افزایش تعهدات بیمه‌گر نخواهد بود.

**ماده ۱۷-** خسارت موضوع این بیمه‌نامه با اطلاع بیمه‌گذار مستقیماً از طرف بیمه‌گر به شخص زیان‌دیده پرداخت خواهد شد و به محض پرداخت خسارت، بیمه‌گر در مقابل بیمه‌گذار و شخص یا اشخاص زیان‌دیده بری‌الذمه می‌گردد.

را ظرف ۱۰ روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه‌گر اعلام کند. در صورت تشدید خطر قبل از وقوع خسارت، بیمه‌گر می‌تواند حق بیمه اضافی را متناسب با خطر برای مدت باقیمانده مطالبه و در صورت عدم پرداخت آن توسط بیمه‌گذار، بیمه‌نامه را فسخ نماید. هرگاه بعد از وقوع حادثه معلوم شود که خسارت ناشی از تشدید خطر بوده است بیمه‌گر می‌تواند خسارت را به نسبت حق بیمه تعیین‌شده به حق بیمه متناسب با خطر مشدد، پرداخت نماید.

**ماده ۷-** اعلام خسارت: بیمه‌گذار موظف است حداکثر ظرف پنج روز کاری از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه به بیمه‌گر مراجعه و با تکمیل فرم اعلام خسارت، وقوع حادثه و یا ادعای مطروحه را اعلام نماید و یا مراتب را ظرف مدت مذکور از طریق مقتضی (تلفن، ایمیل، فکس و یا هر طریق ممکن که از وصول آن از سوی بیمه‌گر اطمینان یابد) به اطلاع بیمه‌گر برساند. همچنین بیمه‌گذار موظف است، مدارک مثبته و سایر اطلاعاتی را که راجع به حادثه و تعیین میزان خسارت از او خواسته می‌شود در اختیار بیمه‌گر قرار دهد. از آنجا که بیمه‌گذار ملزم به اجرای تعهداتی است که در بالا برای ایشان برشمرده شده است، در صورتیکه به تعهدات خود پایبند نباشد بیمه‌گر می‌تواند نسبت به مردود دانستن خسارت اقدام نماید مگر آنکه بیمه‌گذار اثبات نماید به دلیل امور غیرقابل اجتناب از عهده انجام تعهدات برنیاورده است.

**ماده ۸-** خودداری از مصالحه: بیمه‌گذار جز با موافقت قبلی و کتبی بیمه‌گر مجاز به مصالحه و توافق با زیان‌دیده/گان در رابطه با خسارتهای بدنی و مالی ناشی از فعالیت موضوع بیمه نیست. در صورت عدم رعایت این شرط بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌گذار را از دریافت تمام یا بخشی از خسارت محروم نماید.

**ماده ۹-** بیمه‌گذار موظف است اقدامات و الزامات مربوط به پیشگیری لازم از حوادث را که هرکس عرفاً برای جلوگیری از وقوع حوادث انجام می‌دهد به عمل آورد. همچنین در صورت بروز خسارت ضمن جلوگیری از توسعه آن، بدون اجازه بیمه‌گر تغییراتی را که تعیین حادثه و یا ارزیابی خسارت را دچار اشکال می‌نماید در مواضع خسارت‌دیده ندهد مگر آنکه تغییرات در جهت تقلیل میزان خسارت باشد.

**ماده ۱۰-** بیمه‌گذار موظف است جهت بازدید از محل حادثه و انجام امور کارشناسی همکاری لازم را با بیمه‌گر به عمل آورد و در صورت امکان از ایجاد تغییر در صحنه حادثه خودداری کند.

**ماده ۱۱-** چنانچه بیمه‌گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح آیین نامه‌ها، مقررات و دستورالعمل‌های مرتبط با فعالیت موضوع بیمه را رعایت ننماید و این امر منجر به افزایش تعهدات بیمه‌گر شود و یا مانع تشخیص علت یا ماهیت حادثه گردد، بیمه‌گر می‌تواند به نسبت تأثیر قصور بیمه‌گذار از پرداخت تمام یا بخشی از خسارت خودداری نماید.

**ماده ۱۲-** بیمه‌گذار موظف است مدارک و مستندات اعلامی بیمه‌گر مندرج در شرایط خصوصی بیمه‌نامه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد.

**ماده ۱۳-** نشانی و اقامتگاه قانونی بیمه‌گذار: نشانی است که در فرم پیشنهاد بیمه و متن این بیمه‌نامه درج گردیده است. بیمه‌گذار موظف است تغییر نشانی و اقامتگاه

- چنانچه بیمه‌گذار سهواً از اظهار مطالبی خودداری نماید و یا اظهارات خلاف واقع بنماید و مطالب اعلام نشده یا اظهارات خلاف واقع در ارزیابی خطر موثر باشد.

۲- موارد فسخ از سوی بیمه‌گذار:

- در صورت توقف فعالیت تحت پوشش بیمه یا کاهش سطح آن و عدم موافقت بیمه‌گر با کاهش حق بیمه.

- در صورتی که فعالیت بیمه‌گر به هر دلیل متوقف شود.

- در صورتی که بیمه‌گذار به هر دلیل مایل به ادامه پوشش نباشد.

**ماده ۲۲-** در صورت فسخ از طرف بیمه‌گر، حق بیمه مدتی که باقیمانده است به صورت روزشمار محاسبه و به بیمه‌گذار برگشت داده می‌شود. در صورت فسخ بیمه‌نامه از طرف بیمه‌گذار حق بیمه مدت بیمه بر اساس تعرفه کوتاه مدت به شرح ذیل محاسبه و بقیه آن مسترد خواهد شد:

جدول ۱- نحوه محاسبه فسخ بیمه نامه

| مدت بیمه              | حق بیمه بر مبنای حق بیمه یکساله |
|-----------------------|---------------------------------|
| تا ۵ روز              | ۵ درصد حق بیمه سالانه           |
| از ۶ روز تا ۱۵ روز    | ۱۰ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۱۶ روز تا ۳۰ روز   | ۲۰ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۳۱ روز تا ۶۰ روز   | ۳۰ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۶۱ روز تا ۹۰ روز   | ۴۰ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۹۱ روز تا ۱۲۰ روز  | ۵۰ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۱۲۱ روز تا ۱۵۰ روز | ۶۰ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۱۵۱ روز تا ۱۸۰ روز | ۷۰ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۱۸۱ روز تا ۲۷۰ روز | ۸۵ درصد حق بیمه سالانه          |
| از ۲۷۱ روز به بالا    | ۱۰۰ درصد حق بیمه سالانه         |

### فصل ششم - سایر مقررات

**ماده ۲۳-** این بیمه‌نامه با تقاضای بیمه‌گذار و قبول بیمه‌گر صادر شده است ولی شروع پوشش بیمه‌ای و اجرای تعهدات بیمه‌گر منوط به پرداخت حق بیمه به ترتیبی است که در بیمه‌نامه پیش‌بینی شده است. چنانچه پرداخت حق بیمه به صورت قسطی باشد و بیمه‌گذار هر یک از اقساط موعد رسیده را به هر دلیل پرداخت نکند، بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را با رعایت ماده ۲۱ فسخ نماید. چنانچه بیمه‌گر بیمه‌نامه را فسخ نکرده باشد در صورت وقوع حادثه، خسارت به نسبت حق بیمه پرداخت‌شده به حق بیمه‌ای که تا زمان وقوع حادثه باید پرداخت می‌شد، پرداخت خواهد شد، مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه‌نامه به نحو دیگری توافق شده باشد

**ماده ۲۴-** بیمه مضاعف: در صورتی که مسئولیت بیمه‌گذار همزمان تحت پوشش سایر بیمه‌گران باشد، بیمه‌گر موظف است بر مبنای این بیمه‌نامه تعهدات خود را ایفا نماید و سپس می‌تواند برای بازیافت سهم سایر بیمه‌گران به آنها مراجعه نماید.

**ماده ۱۸-** بیمه‌گر قائم‌مقام بیمه‌گذار با حق واگذاری به غیر در دعاوی مربوط به این بیمه‌نامه محسوب می‌شود که بتواند پرونده‌های مربوط را در مراجع قضایی تا میزان تعهد این بیمه‌نامه تعقیب نماید. بیمه‌گذار در طول مدت دعوی نباید اقدامی به عمل آورد که به حقوق بیمه‌گر در تعقیب دعوی لطمه وارد آورد ولی نسبت به مازاد تعهدات این بیمه‌نامه، بیمه‌گذار حق هرگونه اقدامی خواهد داشت.

### فصل چهارم - استثنائات و خسارت‌های غیرقابل جبران

**ماده ۱۹-** استثنائات: خسارت‌های زیر تحت پوشش این بیمه‌نامه نیست مگر

آنکه در بیمه‌نامه یا الحاقیه آن به نحو دیگری توافق شده باشد:

۱- خسارات ناشی از جنگ (اعم از اینکه اعلام شده یا نشده باشد)، عملیات خصمانه، اقدامات تروریستی، انقلاب و اقدامات براندازی علیه حکومت، اعتصاب، شورش، اغتشاش، بلوا و تعطیلی کار.

۲- خسارات مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیو اکتیو و انفجار هسته‌ای.

۳- عدم‌النفع

۴- خسارات ناشی از حوادث طبیعی مانند سیل، طوفان، صاعقه، باد شدید و دیگر موارد از این قبیل که بیمه‌گذار در ایجاد آن دخالتی ندارد.

**ماده ۲۰-** خسارت‌های غیرقابل جبران: در موارد زیر جبران خسارت در تعهد بیمه‌گر نخواهد بود:

۱- کلیه حوادثی که طبق نظریه مراجع ذیصلاح بیمه‌گذار مسئول آن شناخته نمی‌شود.

۲- حوادث ناشی از مصرف مسکرات، مواد مخدر یا روانگردان توسط بیمه‌گذار و کارکنان وی.

۳- خسارت ناشی از عمد و تقلب بیمه‌گذار، کارکنان، نمایندگان، مباشرین و شرکا یا وراث قانونی وی.

۴- حوادث ناشی از درگیری، نزاع و ضرب و شتم.

۵- جرایم نقدی و مجازات‌های کیفری، محکومیت نقدی به نفع دولت و مجازات‌ها قابل خرید بیمه‌گذار.

۶- خسارت‌های ناشی از فعالیت غیرمجاز بیمه‌گذار به تشخیص مراجع ذیصلاح قانونی.

### فصل پنجم - فسخ بیمه نامه

**ماده ۲۱-** فسخ بیمه‌نامه: در موارد زیر هر یک از طرفین بیمه‌نامه می‌تواند با اخطار کتبی ۲۰ روزه بیمه‌نامه را فسخ نماید. در اینگونه موارد، تعهدات طرفین نسبت به امور قبل از فسخ معتبر و لازم‌الاجراست:

۱- موارد فسخ از سوی بیمه‌گر:

- عدم پرداخت حق بیمه در سررسیدهای توافق شده مندرج در بیمه‌نامه.

- در صورت تشدید خطر مگر آن که توافق خاصی بین طرفین صورت گرفته باشد.

**ماده ۲۵-** ارجاع به داوری: طرفین قرارداد می‌توانند اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. چنانچه اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه حل و فصل نمایند. در صورت انتخاب روش داوری طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی‌الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی‌الطرفین هریک از طرفین داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌کند. داوران منتخب داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رأی داوری می‌کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هریک از طرفین قرارداد می‌توانند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شوند. هریک از طرفین حق‌الزحمه داور انتخابی خود را می‌پردازد و حق‌الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می‌شود.

**ماده ۲۶-** مهلت اقامه دعوی و دوره کشف: هرگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ یا انقضای مدت بیمه‌نامه و در صورت وقوع حادثه مشمول بیمه، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود و پس از سپری شدن دو سال مذکور هیچگونه ادعای ناشی از این بیمه‌نامه مسموع نخواهد شد. در صورت توافق بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار این مدت تا حداکثر ۶ سال قابل افزایش است.

**ماده ۲۷-** قلمرو جغرافیایی پوشش: پوشش‌های این قرارداد شامل خسارت‌هایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران و نشانی مندرج در محدوده مکانی موضوع بیمه‌نامه واقع شده باشد و تعمیم آن به حوادث خارج از کشور مشروط به توافق خاص است.

**ماده ۲۸-** موارد پیش‌بینی نشده: موارد مسکوت در این قرارداد حسب مورد تابع قانون بیمه، عرف بیمه‌گری و سایر مقررات و قوانین جاری کشور می‌باشد.