

دبیرخانه شورایعالی مناطق آزاد صنعتی-تجاری و ویژه اقتصادی

اسناد فراخوان مناقصه عمومی

تجميع امور بیمه ای

دبیرخانه شورایعالی

و

سازمان های مناطق آزاد تجاری – صنعتی

شماره فراخوان: ۱۴۰۲۲/۲۶/۷۲۷۲

تاریخ برگزاری فراخوان: ۱۴۰۲/۰۹/۰۹

۱۴۰۳-۱۴۰۲

دبیرخانه شورایعالی مناطق آزاد تجاری-صنعتی و ویژه اقتصادی در نظر دارد پوشش بیمه ای کلیه امور بیمه ای مورد نیاز خود و مناطق آزاد تجاری و صنعتی کیش، ماکو، اروند، ارس را مطابق با ضوابط و شرایط اسناد حاضر و ضمائ آن که مجموعاً اسناد فراخوان مناقصه نامیده می شوند از طریق برگزاری فراخوان مناقصه عمومی دو مرحله ای همراه با ارزیابی به مدت یک سال، به شرکت بیمه گر معتبر واجد شرایط واگذار نماید. لذا از آن پیشنهاد دهنده محترم دعوت بعمل می آید، در صورت تمایل به شرکت در این فراخوان، نسبت به مطالعه اسناد، بررسی و تکمیل مدارک پیوست بدون هیچگونه دخل و تصرف و خط خوردگی اقدام نموده و تمامی مدارک پیوست را تکمیل و پیشنهاد خود را در مهلت و ترتیب مقرر در این اسناد به دبیرخانه شورایعالی مناطق آزاد تجاری-صنعتی و ویژه اقتصادی تسلیم نماید.

دستورالعمل و شرایط عمومی:

- ۱- مناقصه گزار: دبیرخانه شورایعالی مناطق آزاد تجاری-صنعتی و ویژه اقتصادی جمهوری اسلامی ایران به نشانی: تهران-خیابان نلسون ماندلا بالاتر از بلوار اسفندیار خیابان شهید رحیمی پلاک ۵۸
- ۲- پیشنهاد دهنده: شرکت های بیمه گر که با توجه به آگهی فراخوان و براساس مفاد این اسناد در مناقصه شرکت کرده و اقدام به ارائه پیشنهاد می نمایند.
- ۳- موضوع مناقصه: عبارتست از شناسایی، ارزیابی و جذب شرکت بیمه گر معتبر واجد صلاحیت جهت تامین پوشش های بیمه ای مورد نیاز دبیرخانه شورایعالی مناطق آزاد تجاری-صنعتی و ویژه اقتصادی و سازمان های مناطق آزاد تابعه مشتمل بر بیمه های اشخاص، بیمه های اموال و بیمه های مسئولیت می باشد.
- ۴- مدت قرارداد پس از ابلاغ: (۱۲) ماه شمسی

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

۵- تضمین شرکت در مناقصه: مبلغ تضمین شرکت در مناقصه ۵۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد که به روش ذیل می بایست ارائه گردد:

۵-۱- ضمانت نامه بانکی غیر مشروط با اعتبار حداقل سه ماه و قابل تمدید برای سه ماه دیگر، مطابق نمونه مندرج در اسناد که به عنوان تضمین شرکت در مناقصه به دستگاه مناقصه گذار تسلیم می شود.

تبصره ۱: تاریخ شروع اعتبار سه ماهه ضمانت نامه می بایست در محدوده زمانی ۱۴۰۲/۰۹/۲۰ لغایت ۱۴۰۲/۱۲/۲۰ باشد. در غیر این صورت پیشنهاد مربوطه در بررسی پاکت "الف" رد می شود.

تبصره ۲: درج صحیح نام مناقصه گزار ، نام پیشنهاد دهنده ، موضوع مناقصه در ضمانت نامه الزامی است در غیر این صورت پیشنهاد مربوطه در بررسی پاکت "الف" رد می گردد.

۶- نحوه تکمیل و ترتیب گشایش پاکت ها:

۶-۱- پیشنهاد دهندگان باید پیشنهاد خود را در یک پاکت که محتوی سه پاکت جداگانه "الف" ، "ب" و "ج" لاک و مهر شده می باشد و به ترتیب بندهای بعدی تنظیم می گردد در موعد مقرر به دستگاه مناقصه گزار تسلیم نماید. لازم است پیشنهاد دهنده بر روی کلیه پاکت دریافتی موضوع مناقصه ، نام و نشانی پیشنهاد دهنده و تاریخ تسلیم پیشنهاد را درج نماید.

تبصره: منظور از پیشنهاد مناقصه تمامی اسناد و مدارک مشروحه در بندهای ذیل است که حسب مورد در داخل یکی از سه پاکت "الف" ، "ب" و "ج" همسان قرار داده شوند.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

۲-۶- کلیه صفحات اسناد و مدارک مناقصه اعم از مواردی که از طرف مناقصه‌گزار در اختیار پیشنهاد دهندگان قرار داده شده است و یا مدارک و مستنداتی که توسط پیشنهاد دهنده ارائه می شود و باید طبق شرایط و دستورالعمل اسناد مناقصه بدون تغییر، حذف و یا قراردادن شرط در آن تنظیم، تکمیل و توسط صاحبان امضاء مجاز پیشنهاد دهنده مهر و امضاء شود و همراه با سایر مدارک درخواستی در پاکت های " الف "، " ب " و " ج " تسلیم گردد. در غیر این صورت پیشنهاد دهنده از مناقصه حذف خواهد شد.

تبصره: در صورتیکه بر اساس اساسنامه و پس از تصویب هیات مدیره بیمه‌گر، صاحبان امضاء مجاز موقتاً مسئولیت حق امضاء خود را به دیگر مسئولین واگذار کرده باشند می بایست رونوشت برابر با اصل این تفویض مسئولیت در پاکت " ب " قرار داده شود.

۳-۶- پاکت " الف " محتوی تضمین شرکت در مناقصه

مدارک و اسنادی که باید در پاکت " الف " قرار داده شوند:

شرح	نوع سند
به شرح مندرج در بند ۵	تضمین شرکت در مناقصه
تبصره: پس از تعیین نفرات اول و دوم مناقصه مطابق ضوابط آئین نامه مالی و معاملاتی مربوط. تضمین شرکت در مناقصه نفر دوم پس از ابلاغ قرارداد نفر اول مسترد و آزاد خواهد شد.	

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه‌گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه‌گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	

۴-۶- پاکت " ب " محتوی اوراق فراخوان ، مدارک مورد نیاز و مستندات ثبتی

بیمه گر باید تمامی اوراق فراخوان و بقیه سوابق مندرج در جدول زیر و مستندات مثبتیه را جهت احراز هویت شخصیت حقوقی و ارزیابی فنی در پاکت " ب " قرارداده و به مناقصه گزار تسلیم نماید:

شرح	نوع سند
-رونوشت اساسنامه و آگهی تاسیس(روزنامه رسمی) -رونوشت برابر با اصل آخرین آگهی تغییرات روزنامه رسمی در مورد دارندگان امضای مجاز پیشنهاد دهنده برای اسناد مالی و تعهد آور در زمان تسلیم پیشنهاد این مناقصه -گواهی امضای دارندگان امضای مجاز توسط دفتر اسناد رسمی	اسناد ثبتی
-ارائه تصاویر قراردادهای بیمه درمان تکمیلی گروه های بالای ۱۰,۰۰۰ نفر در سه سال اخیر -ارائه رضایت نامه های کتبی از بیمه گزاران دولتی مرتبط با خدمات موضوع فراخوان در سه سال اخیر -تمامی مستندات مربوط به جداول ارزیابی فنی مطابق اسناد مناقصه	مستندات فنی و سوابق اجرائی
کلیه صفحات اسناد و مدارک مناقصه که از طرف مناقصه گزار در اختیار پیشنهاد دهندگان قرار داده شده است(به غیر از اسناد مربوط به نرخ قیمت پیشنهادی)	اسناد و مدارک مناقصه

۴-۶-۱- بیمه گر می بایست از درج قیمت در تمام اسناد مربوط به پاکت " ب " جدا خودداری نماید.

۴-۶-۲- بیمه گر می بایست تمامی اسناد مربوط به مشخصات و شرایط مناقصه شامل شرایط عمومی و دستورالعمل مناقصه ، تعهد نامه ها و نمونه ضمانتنامه ها را ممهور و امضاء کرده و داخل پاکت " ب " قرار دهد. لازم به ذکر است در صورتیکه مشخصات پیشنهادی منطبق با مشخصات اسناد نباشد مناقصه گزار در رد پیشنهاد مختار بوده و بیمه گر مورد ارزیابی قرار نگرفته و پاکت " ج " بازگشایی نخواهد شد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای	مهر و امضاء:
عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	

۵-۶- پاکت " ج " محتوی برگ پیشنهاد قیمت:

۱-۵-۶- پاکت محتوی برگ پیشنهاد قیمت و جداول ریز آن در جلسه کمیسیون معاملات بازگشایی خواهد شد و بیمه گر باید مبلغ پیشنهادی خود را به طور کامل و بصورت خوانا، واضح و بدون خط خوردگی با حروف و عدد نوشته و پس از مهر و امضاء تعهد آور پیشنهاد دهنده در داخل پاکت " ج " قرار دهد، در غیر این صورت به پیشنهاد واصله ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۲-۵-۶- ارائه پیشنهاد قیمت فقط از طریق تکمیل فرم پیشنهاد قیمت موجود در اسناد فراخوان امکان پذیر است و ارائه قیمت پیشنهادی توسط فاکتور یا سربرگ شرکت بیمه گر مورد پذیرش نمی باشد.

۳-۵-۶- هیچگونه شرطی از جانب بیمه گر در برگ پیشنهاد قیمت پذیرفته نخواهد شد.

۴-۵-۶- ارائه قیمت پیشنهادی برای تمامی پیشنهاد دهندگان هیچگونه حقی ایجاد نخواهد کرد و پیشنهاد دهندگان حق هرگونه ادعایی در این خصوص را از خود ساقط می نمایند.

۵-۵-۶- هر بیمه گر نمی تواند بیش از یک پیشنهاد تسلیم کند.

۶-۵-۶- نمایندگان و کارگزاران بیمه ، مجاز به شرکت در مناقصه نمی باشند.

۷-۵-۶- قیمت پیشنهادی شامل قیمت کل خدمات موضوع فراخوان و تمامی هزینه هایی است که ممکن است در جریان اجرای کارها واقع شود و نیز با در نظر گرفتن تمامی جوانب ، مخاطره ها ، مسئولیت ها و تعهدهایی است که در اسناد مناقصه به صراحت و یا به صورت ضمنی بیان شده است.

۷-۶- چنانچه هر یک از پیشنهاد دهندگان نسبت به مفهوم اسناد و مدارک مناقصه ابهام داشته باشند باید حداکثر تا (۲) روز کاری پس از پایان مهلت دریافت اسناد و مدارک مناقصه مراتب را کتبا به دستگاه مناقصه گزار اطلاع داده و تقاضای توضیح کتبی نمایند ، در این صورت پاسخ های کتبی در قالب ابلاغیه های تکمیلی برای کلیه پیشنهاد دهندگان ارسال خواهد شد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

هرگونه توضیح یا تجدید نظر یا حذف و اضافه نمودن اسناد و مدارک مناقصه و نحوه تغییر و تسلیم آنها، کتباً از سوی دستگاه مناقصه‌گزار اعلام و جزء اسناد و مدارک قرارداد منظور خواهد شد.

۸-۶- مناقصه‌گزار حق تغییر، اصلاح یا تجدید نظر در اسناد و مشخصات را قبل از انقضای مهلت تسلیم پیشنهادها برای خود محفوظ می‌دارد و اگر چنین مواردی پیش آید مراتب به خریداران اسناد ابلاغ می‌شود و در صورتیکه پیشنهادی قبل از ابلاغ مراتب مزبور تسلیم شده باشد، پیشنهاد دهنده حق دارد تقاضای استرداد آن را بنماید. از آنجا که ممکن است تجدید نظر یا اصلاح در اسناد و مشخصات مستلزم تغییر مقادیر یا قیمت‌ها باشد، در این صورت دستگاه مناقصه‌گزار می‌تواند آخرین مهلت دریافت پیشنهادها را با اعلام کتبی به پیشنهاد دهندگان به تعویق اندازد، به نحوی که آنها فرصت برای اصلاح و تجدید نظر در پیشنهاد خود را داشته باشند.

مناقصه‌گزار به پیشنهادهای ناقص، مخدوش، مبهم با شروط و همچنین پیشنهادهایی که با شرایط فراخوان مغایرت داشته باشند یا بعد از وقت مقرر در ماده (۷) رسیده باشند و یا با مداد نوشته شده باشند ترتیب اثر نخواهد داد.

۷- تاریخ و محل تحویل پاکت‌ها:

پیشنهاد دهنده باید الزاماً تا ساعت ۱۵ روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۲۱، پیشنهاد خود را با اخذ رسید حاوی ساعت و تاریخ وصول به دبیرخانه مناقصه‌گزار واقع در نشانی: تهران - خیابان نلسون ماندلا بالاتر از بلوار اسفندیار - خیابان شهید رحیمی پلاک (۵۸) تحویل نمایند.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	نام بیمه‌گر:
	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
	مهر و امضاء:

۸- تاریخ و محل گشایش پاکت ها:

پیشنهاد های دریافت شده در ساعت ۱۵/۳۰ روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۲۱ در جلسه کمیسیون معاملات که در محل مناقصه گزار واقع در تهران - خیابان نلسون ماندلا بالاتر از بلوار اسفندیار - خیابان شهید رحیمی پلاک (۵۸) برگزار می گردد بازگشایی خواهد شد. حضور یک نفر به عنوان نماینده تام الاختیار پیشنهاد دهندگان در جلسه بازگشایی در صورت ارائه معرفی نامه کتبی ، مجاز می باشد.

تبصره: تعیین برنده مطابق موارد مندرج در دستورالعمل ارزیابی فنی بازرگانی و براساس ضوابط آئین نامه مالی و معاملاتی مربوط انجام خواهد شد.

تبصره: برنده مناقصه باید حداکثر تا یک هفته پس از ابلاغ مناقصه گزار به او، مطابق ضوابط مربوطه، نسبت به انعقاد قرارداد مبادرت نماید. مهلت یاد شده در صورت موافقت مناقصه گزار می تواند تا دو برابر افزایش یابد در غیر این صورت تضمین شرکت در مناقصه پیشنهاددهنده ، بدون هیچگونه تشریفات قضائی به نفع مناقصه گزار ضبط و نام وی در فهرست غیر مجاز مناقصه گزار درج خواهد گردید و نفر دوم به عنوان برنده مناقصه اعلام می شود و چنانچه او نیز با توجه به موارد یاد شده بالا ، از انعقاد قرارداد امتناع نماید ، علاوه بر درج در فهرست غیرمجاز ، تضمین شرکت در مناقصه او هم بدون هیچگونه تشریفات قضائی به نفع مناقصه گزار ضبط می شود.

۹- اعتبار پیشنهاد:

پیشنهادهای ارائه شده از سوی پیشنهاددهندگان تا (۳) سه ماه بعد از آخرین موعد تسلیم پیشنهادها ، اعتبار دارند و برای یک دوره سه ماهه دیگر قابل تمدید می باشد.

۱۰- تضمین انجام تعهدات

به منظور اطمینان از انجام تعهدات موضوع قرارداد، تضمین بانکی به میزان (۵) درصد رقم پیشنهادی از بیمه گر در زمان انعقاد قرارداد در وجه بیمه گزار اخذ می شود.

۱۱- سایر شرایط:

۱۱-۱- پیشنهاد ، مکاتبات و مدارک مربوط به آن باید به زبان فارسی تهیه شود.

۱۱-۲- هزینه درج آگهی مناقصه در روزنامه به عهده برنده مناقصه است.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط	نام بیمه گر:
مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از سوی بیمه	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از	مهر و امضاء:
سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	

۳-۱۱-ارائه هرگونه اسناد و مدارک بعد از بازگشایی پاکات " الف " و " ب " تاثیری در ارزیابی نخواهد داشت.

۴-۱۱-پیشنهاددهنده اقرار می کند که در زمان برگزاری مناقصه و عقد قرارداد مشمول قانون منع مداخله کارمندان در معاملات دولتی مصوب سال ۱۳۳۷ نمی باشد.

۵-۱۱-پیشنهاددهنده با علم به اینکه ، این مناقصه بین شرکت های حقوقی (بیمه گر) با دارا بودن توان مالی و توان اجرایی در خصوص موضوع مناقصه برگزار می شود نسبت به خرید اسناد و شرکت در مناقصه اقدام نموده است.

۶-۱۱-پیشنهاددهندگان اقرار می نمایند از توان کافی مالی برخوردار می باشند و از شرایط ، مقتضیات و موقعیت جغرافیایی موضوع مناقصه اطلاع کامل دارند و در صورتی که به هر علتی نتوانند منافع لازم را از موضوع مناقصه کسب نمایند ، نمی توانند تحت هر عنوان از جمله عدم اطلاع و یا بالا بودن ضریب خسارت از انجام تعهدات خود متعذر شوند و با امضاء قرارداد ، حق طرح دعوای فسخ و ابطال علیه قرارداد های بیمه صادره را از خود سلب و ساقط نمودند.

۷-۱۱-مناقصه گزار ، این حق را برای خود محفوظ می دارد که قبل از انتخاب برنده مناقصه یا واگذاری قرارداد ، صحت و سقم اطلاعات فراهم شده از سوی پیشنهاد دهنده را بررسی کند و پیشنهاد دهنده با تسلیم پیشنهاد این حق بررسی را از سوی مناقصه گزار می پذیرد.

۸-۱۱-پیشنهاد دهندگان اقرار می نمایند ، با مطالعه کلیه اسناد خریداری شده نسبت به شرایط حاکم بر مناقصه ، مطلع گردیده اند و از کم و کیف موضوع مناقصه آگاه می باشند.

۹-۱۱-پیشنهاد دهندگان اقرار می نمایند از اعلام قیمت سایر پیشنهاددهندگان مطلع نبوده اند و در صورت احراز هرگونه تبانی بین شرکت کنندگان ، مطابق ضوابط و مقررات رفتار خواهد شد.

۱۰-۱۱-پیشنهاد دهندگان مطلع گردیدند ، دستگاه مناقصه گزار حسب صرفه و صلاح ، با در نظر گرفتن جمیع شرایط نسبت به انتخاب برنده مناقصه اقدام خواهد نمود و ارائه بهای پیشنهادی خارج از عرف و منطق به تشخیص مناقصه گزار قابل قبول نخواهد بود.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائهم آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

۱۱-۱۱- مناقصه گزار در صورت صلاحدید و نیاز، پس از انتخاب شرکت بیمه‌گر برنده ، اقدام به معرفی کارگزار رسمی بیمه دارای کد از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به عنوان معرف، مجری و پشتیبان قرارداد های صادره به شرکت بیمه‌گر برنده خواهد نمود.

۱۱-۱۲- بدیهی است شرکت در مناقصه و ارائه پیشنهاد به منزله قبول شرایط و تکالیف مقرر در اسناد مناقصه بوده و وصول پیشنهاد ارائه شده ، برای مناقصه گزار تعهدی ایجاد نکرده و پیشنهاددهنده حق ادعای خسارت از مناقصه‌گزار را نخواهد داشت.

۱۱-۱۳- بیمه‌گر برنده می بایست در کلیه مناطق آزاد شعبه داشته باشند و یا بلافاصله شعبه ایجاد نمایند.

۱۱-۱۴- پیشنهاددهندگان مطلع گردیدند، مناقصه گزار در قبول یا رد هریک از پیشنهادات در هر مرحله از فرآیند ، یا کلیه آنها مختار می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه‌گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و	مهر و امضاء:
هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان	
پذیرفته نخواهد شد.	

شرح موضوع مناقصه
(شرایط و تعهدات)



پیوست شماره : یک اسناد مناقصه : ۱۴۰۲۲/۲۶/۷۲۷۲ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۹

بیمه درمان تکمیلی

(لطفا پس از تکمیل و درج مهر و امضاء این برگ و اسناد مربوطه را در پاکت " ج " قرار دهید)

تعداد کل بیمه شدگان اعم از بیمه شدگان اصلی و خانواده ها حدود ۱۶۵۰۰ نفر

"جدول تعهدات مورد درخواست"

ردیف	تعهدات بیمه گر	حداکثر مبلغ تعهد سالانه بیمه گر	فراشیز
۱	پرداخت کلیه هزینه های بستری و اعمال جراحی در بیمارستان ها (تشخیصی ، درمان طبی و جراحی) و مراکز جراحی محدود، (DAY CARE) ، هر نوع آنژیوگرافی ، انواع اعمال جراحی مربوط به چشم ، انواع سلول درمانی ، انواع سنگ شکن و لیزر درمانی در حین عمل و بستری بیمار ، هزینه های درمانی انواع تومورها ، کلیه هزینه های ناشی از سوختگی ، هولتر قلب ، استنت قلب ، باطری قلب ، همراه بیمار (زیر ۷ سال و بالای هفتاد سال) ، کورتاژ تخلیه ای و تشخیصی ، هزینه های درمانی چاقی مفرط ، هزینه نوزادان از بدو تولد و نوزادان نارس ، هزینه لوازم و داروهای پیوندی ، سیتوآنژیوگرافی ، کلیه اعمال جراحی که از طریق لاپاراسکوپی و یا لیزر درمانی و موارد مشابه انجام می گردد ، بستری بیماران روانی و ادواری و اعصاب در تمامی موارد ، هزینه های مربوط به معلولیت ذهنی ناشی از بستری در بیمارستان و هزینه درمان بیماران با سکنه های وسیع مغزی و بیماران در حالت کما ، کاشت حلزون ، جراحی فک و دهان که جنبه درمانی دارد . کلیه هزینه های درمان سرپایی و دارویی و بستری بیماران خاص و صعب العلاج که از طرف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی به عنوان بیماری خاص شناخته می شود . پرداخت هزینه داروها ، تجهیزات و لوازم استفاده شده در اتاق عمل و حین عمل ، انواع پروتز ، تعویض مفصل و لنزهای داخل چشمی در اعمال جراحی چشم و لوازم مورد نیاز برای اعمال جراحی و کلیه لوازم مصرفی در اتاق عمل اعم از اینکه توسط بیمه گر پایه پوشش داده شده باشد یا نباشد .	نامحدود	۱۰
۲	جبران کلیه هزینه های جراحی و بستری تخصصی شامل : جراحی مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ، گامانایف ، جراحی دیسک ستون فقرات ، جراحی قلب باز و عروق و IDC حفره های قلب ، آنژیوپلاستی و والوپلاستی ، پیوندهای کلیه ، کبد ، ریه ، چشم و مغز استخوان ، تزریق سلول های بنیادی ، هزینه های جراحی و بستری انواع سرطان ، عوارض	نامحدود	۱۰

		ناشی از کانسر ، رادیو تراپی (بستری و سرپایی به صورت داروهای خوراکی و تزریقی)،
۳	نامحدود	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین
۴	نامحدود	جبران هزینه های مربوط به پوشش درمان و نازایی زوجین ، هزینه های تشخیص درمانی و دارویی و اعمال جراحی ، IVF,IUI,GIFT,ITSC ZIFT میکرواینجکشن
۵	نامحدود	هزینه پاراکلینیکی گروه اول : جبران هزینه های مربوط به انواع اسکن ، (سی تی اسکن ، گاما اسکن ، کتواسکن ، کانفو اسکن ، پت اسکن) ، انواع سونوگرافی و غربالگری ، ماموگرافی ، انواع رادیولوژی و رادیوگرافی ، ام آر آی ، انواع آندوسکوپی (با بیهوشی و بی حسی در مطب و بیمارستان) کلونوسکوپی ، سیستوسکوپی ، رکتوسکوپی ، گاستروسکوپی ، کولوسکوپی ، نازوفارنگوسکوپی (پرتو بینی) فلورسکوپی ، اکوکاردیوگرافی قلب و مری ، استرس اکو ، آنالیز پیس میکر ، بررسی یورو دینامیک و فلومتری الکترومتوگرافی مثانه ، بیوپسی ، مگنت تراپی ، تصویربرداری ، FNA(تیروئید ، سینه و غدد لنفاوی) ، انواع اکو ، اکوداپلر مغزی ، سنجش تراکم استخوان ، تست کرایو ، پزشکی هسته ای ، باز توانی قلبی و ریوی ، پرداخت هزینه بستری کمتر از شش ساعت ، نوار قلب جنین ، اسکن کف پا ، فیبر اسکن ، ایمونولوژی ، الکترو آنسفالوگرافی ، گفتار درمانی ، کار درمانی ، فیزیوتراپی ، پرداخت کلیه هزینه های PRP که جنبه درمانی دارد .
۶	نامحدود	هزینه پاراکلینیکی گروه دوم : جبران هزینه های انواع تست ها مانند تست ورزش ، تست خواب ، تست آلرژی ، تست استرس ، تست ریه ، تست کرونا ، تست تنفسی ، تست پاپ اسمیر ، تست پوستی ، تست تعادل ، درمان آلرژی و ایمونوتراپی ، اپتومتری ، اسپیرو متری ، ادیو متری ، پریمتری چشم ، OCT و گوش ، نوار مثانه (سیستومتری و سیستوگرام) و موارد مشابه ، شنوایی سنجی ، بررسی عصب شنوایی ، بینایی سنجی ، هولتر مانیتورینگ قلب ، آنژیوگرافی چشم ، استروگرافی و توپوگرافی ، پنتاکم ، کوتر پنتاکم ، انواع تست های بینایی سنجی ، تمپانومتری ، تونومتری ، پاکیمتری چشم ، فوندوسکوپی ، انتروپیون ، ارب اسکن ، انواع اسکوپ با بیهوشی یا بدون بیهوشی ، شستشو و جرم گیری گوش ، تزریق دارو (سرطان مثانه) ، توان بخشی ، هزینه اورژانس ، نوروفیدبک ، تریک مغزی ، نقشه مغزی ، درمان ناتوانی جسمی ، حرکتی ، وسایل کمک درمانی در مبتلایان به اختلالات عضلانی ، مانومتری ، شالازیون ، تزریق داخل ضایعه ، هزینه اکسیژن ، هولتر فشار خون ، پلتیسموگرافی ، ارگواسپیرومتری ، رینوماومتری ، برونکوگرافی ، تیلت ، بادی باکس ، اوزن تراپی ، لارنوگوسکوپی
۷	نامحدود	هزینه جراحی های مجاز سرپایی : جبران کلیه اعمال جراحی مجاز سرپایی و بدون بستری مانند بیوپسی ، بیوپسی مغز ، کرایو تراپی ، اکسیژن لیوم ، تخلیه کیست ، انواع لیزر درمانی (کم توان و پر توان) ، شکستگی ها ، دررفتگی ، گچ گیری ، باز کردن گچ ، لوازم گچ گیری ، آتل

		گذاری ، لوازم آتل ، هزینه لوازم سوند و سوزن بیوپسی ، شکافتن آبسه و آبسه سقف دهان ، ناخنک چشم ، کلیه تزریقات اعم از تزریقات عمومی و تزریق داخل مفاصل و تزریق تخصصی توسط پزشک متخصص ، تزریق داخل چشم مانند آواستین و موارد مشابه ، سرم تراپی ، پانسمان معمولی (بدون تجویز پزشک) انواع پانسمان و پانسمان زخم های بستر ، پانسمان سوختگی ، هزینه سونداژ ، هزینه اتاق عمل جراحی های سرپایی اعم از برداشتن زگیل خال و میخچه ونظیر آن که جنبه درمانی دارد شستشوی گوش ، بخیه نمودن و باز کردن بخیه ، ختنه ، هزینه خارج نمودن اجسام خارجی از گوش ، حلق ، بینی ، چشم و موارد مشابه ، هزینه لوازم تشخیص بیماریهای قلبی ، سوند و یورین بگ و موارد مشابه ، انواع کیسه کلیستومی ، کشیدن ناخن ، آمونیوسنتز ، اسکن ، اکسیژن تراپی ، قوز قرنیه ، پونکسیون مایع نخاع و کمر ، درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و موارد مشابه ، ارزیابی پیس میکر ، پرداخت کلیه هزینه های سرپایی اورژانس بیمارستان ، انواع تزریقات ، سوند گذاری یا برداشتن آن.	
۸	هزینه خرید عینک و لنز طبی	۲۵.۰۰۰.۰۰۰	۱۰
۹	جبران کلیه هزینه های مربوط به آزمایشات از قبیل غربالگری ، آزمایش های قبل و حین بارداری ، آزمایش مفیف سنتز (تعیین نارسایی های جنین) ، پاتولوژی سندروم داون یا آسیب شناسی ، آزمایش ژنتیک شناسی و ژنتیک پزشکی ، آزمایش های تشخیص پزشکی ، بیماریها و ناهنجاری های جنین ، انواع آزمایش مطالعه خون محیطی ، انواع فیزیوتراپی مانند شاک ویوشوک ویوتراپی ، لیزر ، هیدروتراپی و تمرین درمانی ، درای نیدلینگ ، مگنت تراپی ، کایرو پراکتیک ، نوار قلب	نامحدود	۱۰
۱۰	جبران کلیه هزینه های مربوط به انواع ویزیت شامل ویزیت پزشک عمومی ، تخصصی ، فوق تخصص و روان شناس و روانپزشکی ، ایتومتریست ، ادیومتریست ، پرداخت هزینه نسخ دارویی اعم از نسخ دارویی داخلی و خارجی و آزاد (داروهای که دارای شماره ثبت وزارت بهداشت و درمان بوده از طریق داروخانه های به فروش می رسند) انواع داروهای سلول درمانی ، هزینه اسپری بیمارانی که نیاز به رادیو تراپی دارند ، داروهای رفع اختلالات رشد ، داروهای اوتیسم ، سرم تراپی	نامحدود	۱۰
۱۱	جبران هزینه های خرید سمک برای هر گوش	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	
۱۲	جبران هزینه تهیه لوازم کمک توانبخشی مانند واکر ، عصا ، بريس پلاستیکی کوتاه و بلند ، کفش طبی ، گردنبند طبی ، مچ بند ، شانه بند و قوز بند طبی ، شصت بند ، آرنج بند ، کمرست طبی ، شکم بند طبی ، جوراب واریس ، کمر بند طبی ، زانو بند و موارد مشابه ، باتری سمک ، BIPAP , CPAP، ست تراکتوستومی ، تشک مواج ، کپسول اکسیژن و ملحقات آن	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰
۱۳	جبران کلیه هزینه های مربوط به خدمات دندان پزشکی از جمله ارتودنسی ، ایمپلنت ، جراحی لثه ، دست دندان مصنوعی و نیم دست	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰

	دندان مصنوعی و ژله ای ، کشیدن ، عصب کشی، پرکردن ، روت کانال ، جرمگیری ، روکش ، ترمیم ، بروساژ ، جراحی نسج نرم و سخت		
۱۴	جبران هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم برای موارد ۳ و بالای ۳ دیوپتر (از قبیل لیزیک ، لازک ، فمتولیزیک و سایر روشها برای هر دو چشم	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۱۵	پرداخت هزینه آمبولانس از منزل و یا محل وقع حادثه به بیمارستان یا از بیمارستان به بیمارستان و مراکز درمانی و تشخیصی و سایر فوریت های پزشکی که نهایتاً منجر به مراجعه فرد به یکی از مراکز درمانی گردد . پرداخت هزینه آمبولانس از بیمارستان به منزل با تجویز پزشک متخصص	درون شهری	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
		برون شهری	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
	حق بیمه ماهیانه هر نفر	ریال	

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائم آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.(برای چهار صفحه)	نام بیمه گر:
	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
	مهر و امضاء:

شرایط اختصاصی بیمه درمان تکمیلی:

۱- نرخ های اعلام شده برای تمامی بیمه شدگان یکسان است و شرایط سنی لحاظ نمی گردد.

۲- دوره انتظار برای کلیه بیمه شدگان حذف می گردد.

۳- بیمه گر حداکثر ظرف مدت یک هفته از زمان تحویل اسناد درمانی هزینه های پاراکلینیکی و ۱۴ روز از زمان تحویل اسناد بیمارستانی بیمه شدگان را که در مرکز غیر طرف قرارداد انجام می شود پرداخت می نماید در غیر این صورت: در مرتبه اول ضمن اخطار، تأکید می گردد که تعهدات در موعد مقرر انجام شود. در مرتبه دوم، به ازای هر روز تأخیر مبلغ یک درصد حق بیمه ماهیانه به عنوان وجه التزام کسر و به نفع بیمه گزار برداشت خواهد شد. در هر حال بیمه گر مکلف به پرداخت هزینه های معوق خواهد بود و کسر مبلغ یک درصد از حق بیمه ماهیانه دلیلی برای پرداخت هزینه خسارت معوق از سوی بیمه گر نمی باشد.

۴- بیمه گر تقبل می نماید با مراکز درمانی مورد نظر بیمه گزار اعم از بیمارستان ها ، کلینیک ها ، آزمایشگاه ها و سایر مراکز مورد نظر بیمه گزار در مناطق آزاد ، ظرف یک ماه از زمان اعلام بیمه گزار قرارداد همکاری منعقد نماید.

۵- بیمه گر متعهد به ارائه معرفی نامه آنلاین یا دستی جهت استفاده بیمه شدگان از مراکز درمانی طرف قرارداد اعم از بیمارستان ها ، مراکز پاراکلینیکی، آزمایشگاه ها ، دندانپزشکی و عینک سازی می باشد.

۶- بیمه گر متعهد می گردد در صورت استفاده بیمه شدگان از مراکز درمانی طرف قرارداد با بیمه گرهای پایه ، باقیمانده هزینه ها را بدون اعمال فرانشیز و کسورات پرداخت نماید.

۷- هزینه کلیه داروها تحت پوشش بیمه گر پایه بوده و داروی خارجی که مشابه ایرانی دارد (در صورت تجویز پزشک متخصص) قابل پرداخت می باشد.

۸- هزینه های سرنگ، آنژیوکت ، آب مقطر ، ست سرم ، اسکالپ و لوازم مصرفی مانند پد الکلی ، پنبه ، باند ، گاز ، گچ ، نخ پنبه و لوازم مشابه که با توجه به نسخه پزشک مبنی بر تجویز آمپول ، سرم ، پانسمان و غیره مورد نیاز است ، تأیید و پرداخت می گردد.

۹- هزینه داروهای تخصصی (ایرانی و خارجی) و داروهای مکمل و تقویتی در صورت تجویز پزشک متخصص قابل پرداخت می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای	مهر و امضاء:
عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	

۱۰- داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج در صورت تهیه از داروخانه‌های مجاز کشور بدون اعمال فرانشیز، از محل تعهدات بیمارستانی پرداخت می‌گردد.

۱۱- بیمه‌گر موظف می‌باشد در ابتدای قرارداد کلیه مدارک و مستندات لازم جهت پرداخت هر مورد هزینه را به بیمه‌گذار اطلاع‌رسانی نماید در غیر این صورت بیمه‌شدگان موظف به ارائه مستندات نمی‌باشند.

۱۲- در صورت استفاده بیمه‌شده از خدمات بیمه درمان تکمیلی بیمه‌گر دیگر، بیمه‌گر منتخب می‌بایست مازاد هزینه‌های درمانی بیمه‌شده را تا سقف مورد تعهد پرداخت نماید.

۱۳- بیمه‌گر موظف می‌باشد هنگام دریافت اسناد و مدارک از بیمه‌شدگان، به آنان رسید معتبر ارائه دهد.

۱۴- تا زمان نهایی شدن ثبت اسامی بیمه‌شدگان، بیمه‌گر، ملزم می‌باشد بیمه‌شدگان را با ارائه نامه معرفی از طرف بیمه‌گذار، با صدور معرفی‌نامه در مراکز طرف قرارداد پذیرش نماید.

۱۵- در صورت استفاده بیمه‌شدگان از مراکز دندانپزشکی غیر طرف قرارداد، بیمه‌گر هزینه‌های بیمه‌شدگان را حداقل با دو برابر تعرفه مصوب هیات دولت وزیران برای بخش خصوصی محاسبه و پرداخت خواهد کرد.

۱۶- با توجه به اینکه (بیمه‌شدگان منطقه آزاد کیش)، فاقد دفترچه بیمه پایه می‌باشند، بیمه‌گر منتخب بدون هیچگونه قید و شرطی نسبت به پرداخت هزینه درمانی آن اقدام خواهد نمود.

۱۷- بیمه‌گذار حق بیمه‌ی اقساط درمان تکمیلی را حداکثر با مهلت دو ماهه از زمان سررسید اقساط پرداخت خواهد نمود و بیمه‌گر طی این مدت از ایجاد محدودیت در ارائه خدمت به بیمه‌شدگان خودداری خواهد نمود.

۱۸- هزینه خرید اعضاء طبیعی بدن از محل تعهدات بیمارستانی قابل پرداخت می‌باشد.

۱۹- در صورت لغو قرارداد بیمه‌گر با بیمارستان‌های طرف قرارداد و عدم اطلاع آن به بیمه‌گذار یا عدم همکاری جراح با پزشک معالج در مراکز طرف قرارداد از طریق معرفی‌نامه، بیمه‌گر مکلف می‌باشد هزینه‌های پرداختی بیمه‌شدگان را در این مراکز بدون اعمال کسورات پرداخت نماید.

۲۰- بیمه‌شدگان مناطق آزاد قشم، اروند، انزلی و چابهار پس از انقضای اعتبار بیمه‌نامه فعلی مربوطه میتوانند در سال بیمه‌ای به صورت ماه‌شمار به گروه بیمه‌شدگان اضافه شوند.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه‌گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاءکننده:
از سوی بیمه‌گر تلقی می‌گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

۲۱- به منظور جلوگیری از دریافت اشعه های مضر ، بیمه گر تقبل می نماید هزینه های ترمیم سطحی دندان را در طول مدت قرارداد برای هر بیمه شده بدون ارائه عکس قبل و بعد از پرداخت نماید، شرکت بیمه گر برنده موظف می باشد جهت جمع آوری اسناد درمانی بیمه شدگان و همچنین ارائه خدمات مشاوره به بیمه شدگان، هر هفته به مدت (۲) روز نیروی کارشناس در محل مورد نظر مناطق آزاد مستقر نماید، حضور کارشناس در دبیرخانه شورایعالی یک روز در هفته کفایت می کند.

۲۲- مهلت ارائه مدارک درمانی اعم از بستری و پاراکلینیکی، پنج ماه از زمان انجام هزینه خواهد بود.

۲۳- بیمه شدگان ملزم به ارائه پوز بانکی برای دریافت هزینه های مربوطه نمی باشند.

۲۴- پرداخت هزینه های درمانی بیماری هایی که منشا قبلی دارند از جمله خارج ساختن پیچ، پلاک و پلاتین از اعضاء بدن در تعهد بیمه گر منتخب می باشد.

۲۵- سایر بیمه های اموال مناطق آزاد مذکور و شرکت های تابعه از جمله بیمه های بدنه و شخص ثالث خودروهای سازمانی، بیمه های تمام خطر پروژه های عمرانی، خدماتی، بیمه آتش سوزی منازل پرسنل و بیمه های شخص ثالث خودروهای کارکنان شاغل در دبیرخانه شورایعالی و مناطق آزاد در صورت ارائه نرخ و شرایط رقابتی در نزد بیمه گر منتخب متمرکز خواهد شد.

۲۶- بیمه گر متعهد می گردد معادل (۱) یک درصد حق بیمه درمان را حسب درخواست مناقصه گزار بابت هزینه های درمانی مازاد بر تعهدات درمانی بیمه نامه پرداخت نماید.

۲۷- در صورت درخواست مناقصه گزار بومیان کیش و هندورابی هم میتوانند از مزایای نرخ و شرایط اعلامی بهره مند شوند.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

پیوست شماره : دو اسناد مناقصه : ۱۴۰۲۲/۲۶/۷۲۷۲ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۹

بیمه های آتش سوزی

(لطفا پس از تکمیل و درج مهر و امضاء این برگ و اسناد مربوطه را در پاکت " ج " قرار دهید)

الف) مشخصات بیمه آتش سوزی املاک ، اموال ، تاسیسات ، تجهیزات و موجودی انبار

ردیف	کاربری مورد بیمه	محدوده جغرافیایی	ارزش مورد بیمه	تاریخ شروع	محدوده نرخ خطر در هزار	حق بیمه سالیانه به ریال
۱	ساختمان های مسکونی	منطقه آزاد کیش	۳۰,۸۲۷,۱۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲	ساختمان های تجاری	منطقه آزاد کیش	۲,۲۸۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۳	ساختمان های اداری	منطقه آزاد کیش	۳۴,۷۸۸,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۴	ساختمان های آموزشی	منطقه آزاد کیش	۳۶,۵۱۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۵	ساختمان های اقامتی / مهمانسرا	منطقه آزاد کیش	۳,۱۲۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۶	ساختمان های انبار	منطقه آزاد کیش	۱۰,۴۳۹,۰۸۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۷	گیت های ورودی	منطقه آزاد ماکو	۱۰۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۲۷		
۸	فرودگاه	منطقه آزاد ماکو	۱,۷۵۹,۹۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۲۷		
۹	پایانه صادراتی	منطقه آزاد ماکو	۳۷۳,۲۰۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۱۲/۰۲		
۱۰	نمایشگاه بین المللی	منطقه آزاد ماکو	۱۲۲,۳۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۱۲/۰۲		
۱۱	کلیه ساختمان ها	منطقه آزاد ماکو	۴۲۶,۷۳۰,۶۷۷,۹۴۰	۱۴۰۳/۰۴/۱۵		
۱۲	مهمانسرا	منطقه آزاد ماکو	۶۹,۱۱۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۸/۰۶		
۱۳	بوستان امام	منطقه آزاد ماکو	۸۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۱۲/۰۲		
۱۴	اموال سایر دستگاه در فرودگاه	منطقه آزاد ماکو	۶۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۰۲۷		
۱۵	ساختمان های اداری با تاسیسات، تجهیزات منصوبه	منطقه آزاد ارس	۳,۲۷۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		

۱۶	ساختمان، تاسیسات و تجهیزات گیت های ورود و خروج	منطقه آزاد ارس	۱۶۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۱۷	ساختمان ها ، اموال، تاسیسات و تجهیزات مرکز نوردوز	منطقه آزاد ارس	۲۶۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۱۸	ساختمان های پاساژهای صنعتی	منطقه آزاد ارس	۱۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۱۹	کانکس های چوبی ثابت	منطقه آزاد ارس	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲۰	ساختمان و محتویات موزه و ساختمان ها و بناهای تاریخی	منطقه آزاد ارس	۵۸۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲۱	ساختمان های دفتر پارک	منطقه آزاد ارس	۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲۲	ساختمان ها ، تاسیسات، اموال و موجودی انبار	منطقه آزاد ارس	۹۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲۳	مجتمع مسکونی	منطقه آزاد ارس	۳۷۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲۴	ساختمان ها ، تاسیسات و اموال سالن های ورزشی	منطقه آزاد ارس	۱۸۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲۵	ساختمان ها ، تاسیسات و تجهیزات تصفیه خانه فاضلاب صنعتی	منطقه آزاد ارس	۷۳۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۲/۰۹/۳۰		
۲۶	ساختمان دبیرخانه شورای عالی مناطق آزاد	تهران	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۲/۲۷		

۲۷	ساختمان های اداری	سازمان منطقه آزاد اروند	۸,۳۴۸,۸۸۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۰۱	
۲۸	ساختمان های مسکونی	سازمان منطقه آزاد اروند	۵۹۱,۰۰۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۰۱	
۲۹	ساختمان های ورزشی	سازمان منطقه آزاد اروند	۲۴,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۰۱	
۳۰	سایر ساختمان ها	۲۶۹,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۶۹,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۰۱	
۳۱	نمایشگاههای بین المللی	سازمان منطقه آزاد اروند	۱۵۰,۵۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۱/۰۱	

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائم آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد. (برای سه صفحه)	نام بیمه گر: نام و نام خانوادگی امضاء کننده: مهر و امضاء:
---	---

ادامه پیوست شماره : دو اسناد مناقصه : ۱۴۰۲۲/۲۶/۷۲۷۲ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۹

بیمه های آتش سوزی اموال ، املاک ، تاسیسات ، تجهیزات و موجودی انبارها

(لطفا پس از تکمیل جدول مشخصات و درج مهر و امضاء در پاکت " ج " قرار دهید)

(ب) شرایط اختصاصی

موضوع بیمه عبارت از بیمه آتش سوزی کلیه ساختمان ها ، اماکن ، تاسیسات، ماشین آلات ، تجهیزات، اثاثیه ، منصوبات و همچنین موجودی انبار متعلق به بیمه گزاران موضوع مناقصه که شامل کاربری های مختلف بوده و در مقابل خطرات ذیل تحت پوشش بیمه قرار خواهد گرفت.

۱- خطرات تحت پوشش:

الف) خطرات اصلی شامل : حریق، انفجار ، صاعقه

ب) خطرات اضافی شامل : طوفان ، تندباد، سیل ، تگرگ ، گردباد، زلزله ، ترکیدگی لوله آب ، ضایعات ناشی از پدیده شبنم، ضایعات ناشی از آب ، برف و باران، سقوط هواپیما ، خسارات ناشی از اتصالات برق و خسارات ناشی از اغتشاش، آشوب و بلوا ، هزینه های پاکسازی، مسئولیت در قبال همسایگان و شکست شیشه تا سقف ۶۰ میلیارد ریال.

۲- خطرات تحت پوشش در تمامی بیمه نامه ها بدون در نظر گرفتن فرانشیز و استهلاک در هنگام خسارت برای بیمه گزار اعمال می گردد.

۳- کلیه خسارت های ناشی از طوفان اعم از خسارت های مستقیم ناشی از طوفان ، تندباد و گردباد ، و یا خسارت هایی که بر اثر افتادن درخت یا خراب شدن قسمتی از ساختمان یا اشیاء دیگر روی مورد بیمه یا ساختمان که اشیاء بیمه شده در آن قرار دارد ایجاد می شود(در واقع طوفان بصورت مستقیم و غیرمستقیم تاثیر داشته باشند) جزء تعهدات بیمه گر می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید	نام بیمه گر:
تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
ضمائم آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و	مهر و امضاء:
هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان	
پذیرفته نخواهد شد.	

۴- خسارت هایی که ناشی از امواج دریا یا ناشی از نفوذ باران ، تگرگ ، برف و گل و لای از طریق پنجره باز یا راههای غیر مسدود که بر اثر طوفان ایجاد می گردد جزء تعهدات بیمه گر می باشد.

۵- خسارت های مستقیم وارده به مورد بیمه ناشی از طغیان یا بالا آمدن آب دریا ، رودخانه و یا جریان آب خارج مسیر طبیعی خود که به علت ریزش باران و یا طغیان دریا ایجاد شده باشد جزء تعهدات بیمه گر در موقع وقوع سیل می باشد.

۶- ضایعات ناشی از نفوذ آب برف و باران که باعث ایجاد خسارت هایی به مورد بیمه می گردد مانند هزینه تعمیر پشت بام و خسارت به تاسیسات ساختمان و اموال مورد بیمه شده جزء تعهدات بیمه گر می باشد.

۷- کلیه خسارت هایی که بر اثر وقوع مستقیم زلزله ایجاد می شود و همچنین زیان ناشی از توقف یا تعطیل کار یا از دست دادن منافع در تعهدات بیمه گر می باشد.

۸- ترکیدگی لوله های آب و لبریز شدن تانکها ، تاسیسات و سایر دستگاه های آبرسانی که باعث ایجاد خسارت به اموال ، ابنیه و تاسیسات مورد بیمه می گردد و همچنین ترکیدگی لوله آب و نفوذ به ساختمان های مجاور و طبقات پایین جزء تعهدات بیمه گر می باشد.

۹- خطرات مستقیم ناشی از آتش سوزی (حریق ، صاعقه ، انفجار) که باعث ایجاد خسارت به مورد بیمه می گردد جزء تعهدات بیمه گر می باشد.

۱۰- کلیه دعاوی ناشی از این بیمه نامه ها از تاریخ بطلان ، فسخ یا انقضای مدت بیمه نامه تا مدت ۵ سال از طرف بیمه گر لازم الاجرا می باشد.

۱۱- مسئولیت مدنی بیمه گزار در مقابل همسایگان همجوار و اشخاص ثالث ناشی از هر نوع خطرات حریق ، انفجار ، صاعقه و یا سایر خطرات مندرج در بیمه نامه تحت پوشش می باشد.

۱۲- در صورت وقوع حادثه و ایجاد خسارت جهت هر یک از اماکن تحت پوشش ، پرداخت خسارت توسط بیمه گر می بایست حداکثر دو هفته از زمان اعلام کتبی و تکمیل مدارک از طرف بیمه گزار باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائم	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و	مهر و امضاء:
هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان	
پذیرفته نخواهد شد.	

۱۳- قیمت های پیشنهادی بابت حق بیمه ها می بایست بصورت مجزا جهت هریک از موارد بیمه در ستون مربوطه در جدول پیشنهاد قیمت قید گردد و قیمت کل بابت حق بیمه پیشنهادی بصورت خوانا و بدون قلم خوردگی و لاک گرفتگی اعلام گردد.

۱۴- تمامی برگه ها اعم از برگه های پیشنهاد قیمت و برگه شرایط خصوصی و عمومی حتما به امضاء و ممهور به مهر شرکت (بیمه گر) گردد. به برگه های فاقد امضاء و مهر و دارای قلم خوردگی یا لاک گرفتگی ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۱۵- مدت اعتبار بیمه نامه ها یکساله بوده و بر اساس تاریخ شروع و تاریخ انقضاء هر یک از موارد بیمه قید شده در جدول پیشنهاد قیمت صادر گردد.

۱۶- بیمه نامه های جاری سایر مناطق که در طول یک سال منقضی می گردند در صورت درخواست مناقصه گزار مطابق نرخ و شرایط اعلام شده (بیمه های اموال ، مسئولیت و عمر و حوادث به صورت روز شماره و بیمه های درمان به صورت ماه شمار) تا پایان سال بیمه ای سایر بیمه نامه ها اضافه خواهند شد.

۱۷- بیمه گر موظف است قیمت پیشنهادی خود را بابت حق بیمه ها بصورت کارشناسی ، حرفه ای و مطابق با ضوابط و قوانین بیمه ای ارائه نماید که چنانچه بر اثر حوادث احتمالی خسارتی ایجاد گردد بیمه گر توانگری مالی جهت جبران خسارت را داشته باشد ، لازم به ذکر است به قیمت های نامتعارف و غیر کارشناسی و غیر حرفه ای ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۱۸- شرایط قید شده جزء لاینفک پیشنهاد قیمت بوده و از طرف شرکت بیمه گر لازم الاجرا می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و	مهر و امضاء:
هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان	
پذیرفته نخواهد شد.	

پیوست شماره : سه اسناد مناقصه : ۱۴۰۲۲/۲۶/۷۲۷۲ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۹

بیمه های مسئولیت مدنی

(لطفا پس از تکمیل جدول مشخصات تأیید و درج مهر و امضاء در پاکت " ب " قرار داده شود)

بیمه مسئولیت مدنی در قبال کارکنان و اشخاص ثالث

موضوع بیمه ، عبارتست از تامین پوشش بیمه ای مسئولیت مدنی بیمه‌گذار در قبال کلیه کارکنان شاغل ، مراجعه کنندگان ، گردشگران ، بازدید کنندگان ، میهمانان و سایر اشخاص ثالث که در تمامی اماکن ، ساختمان ها و محدوده تحت پوشش بیمه‌گذار تردد می نمایند. بدین معنی که چنانچه در محدوده فعالیت بیمه‌گذار ، خسارت جانی و مالی به افراد موصوف وارد آید بیمه‌گر هزینه ها و غرامات مربوطه را اعم از دیه فوت ، نقص عضو و از کارافتادگی ، ارش ، هزینه های پزشکی و خسارت مالی را جبران می نماید. شرایط و پوشش های بیمه مسئولیت مدنی دبیرخانه شورایعالی مناطق آزاد و سازمان های مناطق آزاد کیش ، ارس ،ماکو و اروند .

تعداد کارکنان حدود : ۶۰۰۰ نفر

ردیف	شرح تعهدات	سرمایه تحت پوشش به ریال
۱	حداکثر تعهد بیمه‌گر برای هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	حداکثر تعهد بیمه‌گر برای هزینه پزشکی در طول اعتبار بیمه نامه	۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	حداکثر تعهد بیمه‌گر برای غرامت فوت،نقص عضو و ارش هر نفر در ماههای عادی	۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	حداکثر تعهد بیمه‌گر برای غرامت فوت،نقص عضو و ارش هر نفر در ماههای حرام	۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	حداکثر تعهد بیمه‌گر برای غرامت فوت،نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	حداکثر تعهد مالی در هر حادثه برای اشخاص ثالث	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	حداکثر تعهد مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
به عدد ریال و به حروف ----- ریال		حق بیمه :

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط	نام بیمه‌گر:
مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از سوی بیمه گر	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
تلقى می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی	مهر و امضاء:
ایشان پذیرفته نخواهد شد.	

شرایط اختصاصی بیمه مسئولیت مدنی در قبال کارکنان و اشخاص ثالث

۱- بیمه مسئولیت مدنی در قبال کارکنان به تعداد تقریبی ۶۰۰۰ نفر و همچنین اشخاص ثالث اعم از مراجعه کنندگان ، گردشگران ، بازدیدکنندگان ، مهمانان و سایر اشخاص در محدوده جغرافیایی تحت پوشش سازمان های مناطق آزاد و دبیرخانه شورای عالی مناطق آزاد با لحاظ کلوز های ذیل می باشد:

-کلوز جبران هزینه های پزشکی بدون اعمال تعرفه

-کلوز پوشش تبصره ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی برای هر نفر ۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و در طول اعتبار بیمه نامه برای ۱۰ نفر

-کلوز پوشش بیمه ای افزایش دیه توسط قوه قضائیه از زمان شروع بیمه نامه به مدت سه بار در طول سنوات آتی

-کلوز پوشش تعدد دیات و دیات غیر مسری

-کلوز پوشش افزایش تعداد کارکنان تا ۲۰ درصد زمان صدور بیمه نامه

-کلوز پوشش هزینه های دستمزد پرداختی به کارشناسان یا هیات کارشناسی

-کلوز مسئولیت بیمه گزار در قبال کارکنان پیمانکاران (به میزان قصور کارفرما)

۲-پرداخت هزینه های پزشکی و مالی در صورت وقوع حادثه و ایجاد خسارت تا سقف های اعلام شده در تمامی موارد بدون نیاز به گزارش وزارت کار یا هر مرجع قضائی و قانونی به جهت رفاه حال زیان دیدگان، صرفا با اعلام کتبی بیمه گزار و رویت بیمه گر جزو تعهدات بیمه گر می باشد.

۳-خسارات و هزینه های پرداختی بدون اعمال فرانشیز خواهد بود.

۴-کلیه خسارات اصلی وارده به افرادی که مرتبط با فعالیت بیمه گزار و در حین فعالیت دچار سانحه و حوادث و خسارت می گردند و مراجع قضائی ، ناظر یا مسئول و یا مسئولین بیمه گزار را مقصر اعلام نماید جزء تعهدات بیمه گر می باشد.

۵-در صورت هرگونه ابهام بیمه گر در مسئولیت بیمه گزار ، نظر محاکم قضائی فصل الخطاب بوده و بیمه گر در صورت محکومیت بیمه گزار در محاکم قضائی ملزم به جبران خسارت از محل بیمه نامه خواهد بود.

ب) بیمه مسئولیت مدنی مدیریت خدمات شهری و روستایی سازمان منطقه آزاد ارس در قبال شهروندان:

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط	نام بیمه گر:
مندرج در اوراق فراخوان و ضمائم آن از سوی بیمه	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از	مهر و امضاء:
سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	

۱- تعداد آمار ساکنین محدوده منطقه آزاد ارس : ۳۰,۰۰۰ نفر

۲- تعهدات درخواستی:

ردیف	شرح تعهدات	سرمایه تحت پوشش به ریال
۱	هزینه پزشکی برای هر نفر	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	غرامت فوت و نقص عضو و ارش برای هر نفر	۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	غرامت فوت در ماه حرام	۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو و ارش در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۵۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	خسارت مالی در هر حادثه برای هر نفر	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

کلوزهای مورد نظر :

-پرداخت هزینه های پزشکی بدون اعمال هزینه

-افزایش دیه در سنوات آتی (۳ بار)

-پوشش تعدد دیات و دیات غیر مسری تا سه برابر دیه اصلی (جمعاً ۴ دیه)

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمانت آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	نام بیمه گر: نام و نام خانوادگی امضاء کننده: مهر و امضاء:
--	---

ج) بیمه مسئولیت مدنی در قبال استفاده کنندگان از آسانسورهای منصوبه در ساختمان های منطقه آزاد
 ارس به تعداد ۹ دستگاه:

ردیف	شرح تعهدات	تعهدات درخواستی برای هر آسانسور	
		برای هر نفر به ریال	در طول مدت بیمه نامه به ریال
۱	هزینه پزشکی	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	غرامت فوت ، نقص عضو و ارش در ماه عادی	۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
۳	غرامت فوت ، نقص عضو و ارش در ماه های حرام	۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
	حق بیمه سالیانه		

کلوزهای مورد نظر: پرداخت هزینه های پزشکی بدون اعمال هزینه

تبصره: بیمه های مسئولیت مدنی در قبال استفاده کنندگان از آسانسورهای دبیرخانه شورایعالی
 مناطق آزاد و سایر مناطق آزاد در نزد بیمه گر منتخب متمرکز خواهد شد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

د) بیمه مسئولیت مدنی در قبال تماشاگران ، ورزشکاران و کارکنان مراکز و مجموعه های ورزشی (تعداد ۴ مرکز) و مجموعه سالن سینمایی پردیس به شرح زیر:

ردیف	نام مجموعه	تماشاگران	ظرفیت ورزشکاران	ساعت کاری
۱	مجموعه ورزشی ورزش های پهلوانی	۷۰ نفر	۳۰ نفر	۷:۳۰-۲۴
۲	مجموعه ورزشی الغدير	۵۰ نفر	۵۰ نفر	۷:۳۰-۲۴
۳	مجموعه ورزشی فجر شجاع	۸۰ نفر	۳۰ نفر	۷:۳۰-۲۴
۴	مجموعه ورزشی تختی	۲۵۵۰ نفر	۷ نفر	۷:۳۰-۲۴
۵	مجموعه سالن سینمایی پردیس ارس	۱۲۰ نفر	-	۸-۲۲

تعهدات درخواستی برای هر مرکز:

ردیف	شرح تعهدات	سقف تعهدات درخواستی	
		برای هر نفر به ریال	در طول مدت بیمه نامه به ریال
۱	هزینه پزشکی	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	حداکثر غرامت فوت ، نقص عضو و ارش در ماه های عادی	۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	حداکثر غرامت فوت ، نقص عضو و ارش در ماه های حرام	۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
۴	حق بیمه برای هر مرکز		
۵	جمع حق بیمه مراکز پنج گانه		

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط	نام بیمه گر:
مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از سوی بیمه	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از	مهر و امضاء:
سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	

پیوست شماره چهار اسناد مناقصه ۱۴۰۲۲/۲۶/۷۲۷۲ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۹

بیمه های عمر و حوادث

(لطفا پس از تکمیل و درج مهر و امضاء آن را در پاکت " ج " قرار دهید)

الف) حق بیمه پیشنهادی بیمه عمر و حوادث کارکنان دولت با سرمایه مصوب سال ۱۴۰۲ برای هر نفر
سالانه مبلغ ریال

- جمع حق بیمه کل سالیانه بیمه شدگان عمر و حوادث طرح کارکنان دولت به تعداد ۶۰۰۰ نفر به
مبلغ ریال

ب) حق بیمه پیشنهادی بیمه عمر و حوادث مزاد طرح مصوب کارکنان با تعهدات ذیل :

ردیف	خطرات تحت پوشش	سرمایه به ازای هر نفر به ریال	نرخ در هزار
۱	فوت به هر علت	۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
۲	فوت به علت حادثه	۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
۳	نقص عضو و از کار افتادگی در اثر حادثه	۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
حق بیمه سالیانه به ازای هر نفر		به عدد ریال و به حروف.....ریال	
جمع کل حق بیمه سالیانه بیمه شدگان		به عدد ریال و به حروف.....ریال	

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

ج) حق بیمه پیشنهادی بیمه عمر و حوادث گروهی ساکنان بومی جزایر کیش و هندورابی (کل اعضاء خانواده) یه تعداد ۷۴۱ خانوار

ردیف	خطرات تحت پوشش	سرمایه به ازای هر نفر به ریال	نرخ در هزار
۱	فوت به هر علت	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
۲	فوت به علت حادثه	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
۳	نقص عضو و از کار افتادگی در اثر حادثه	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
حق بیمه سالیانه هر خانواده		به عدد ریال و به حروف.....ریال	

شرایط اختصاصی بیمه عمر و حوادث:

- ۱- سقف سنی کارکنان تحت پوشش بیمه عمر و حوادث مازاد طرح مصوب ۷۵ سال می باشد.
- ۲- رده سنی طرح بیمه های ساکنان بومی جزایر کیش و هندورابی از بدو تولد تا ۸۰ سال می باشد.
- ۳- در طرح بیمه ای ساکنان بومی جزایر کیش و هندورابی ، بیمه شده اصلی و اعضاء خانواده وی شامل همسر و فرزندان در مقابل خطرات مندرج در جدول ، تحت پوشش قرار می گیرند.
- ۴- تعداد تقریبی کارکنان شاغل در دبیرخانه شورایعالی مناطق آزاد و سازمان های مناطق آزاد کیش، ارس، اروند و ماکو حدود ۶۰۰۰ نفر می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

ارزیابی فنی-بازرگانی



پیوست شماره : پنج اسناد مناقصه : ۱۴۰۲۲/۲۶/۷۲۷۲ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۹

(لطفا پس از تکمیل و درج مهر و امضاء این برگ و اسناد مربوطه را در پاکت " ب " قرار دهید)

ردیف	معیارهای ارزیابی	خوداظهاری بیمه گر	حداکثر امتیاز قابل اعمال
۱	سوابق فعالیت	..... سال (به ازای هر سال یک امتیاز)	۱۰
۲	تعداد شعبه مربوطه در مناطق آزاد هفتگانه	..... شعبه (به ازای هر شعبه دو امتیاز)	۷
۳	تعداد بیمارستان‌های طرف قرارداد در کشور	..... مورد	۱۰
۴	تعداد مراکز پاراکلینیکی و آزمایشگاهی طرف قرارداد	..... مورد	۱۰
۵	تعداد مراکز دندانپزشکی طرف قرارداد	..... مورد	۱۰
۶	داشتن اپلیکیشن پرداخت خسارت آنلاین	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	۶
۷	درصد سهم بازار از تعداد بیمه شدگان درمان تکمیلی صنعت بیمه طبق آخرین سالنامه آماری بیمه مرکزی	..... درصد	۱۰
۸	داشتن رضایت‌نامه کتبی از بیمه‌گذاران دولتی در سه سال اخیر	..... مورد (هر مورد دو امتیاز)	۱۲
۹	نسبت توانگری مالی در سال ۱۴۰۱	..... درصد	۱۰
۱۰	ثبت شده در مناطق آزاد	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱۰
۱۱	ظرفیت نگهداری ریسک	..... میلیارد ریال	۵
			۱۰۰

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائم آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	نام بیمه‌گر: نام و نام خانوادگی امضاء کننده: مهر و امضاء:
--	---

ادامه پیوست شماره پنج:

۱- پیشنهاددهنده اعلام می نماید که اظهارات و اطلاعات مندرج در برگ های استعلام ارزیابی از هر لحاظ صحیح بوده و متعهد می شود که تمام مدارک لازم را ارائه نماید. ضمناً اعلام می دارد که تکمیل و ارائه مدارک مربوطه هیچگونه حق یا تعهدی برای مناقصه گزار ایجاد نخواهد کرد. در ضمن پیشنهاددهنده تحت هیچ شرایطی درخواست استرداد مدارک ارسالی را از دستگاه مناقصه گزار به عمل نخواهد آورد.

۲- ارائه مستندات معیارهای ارزیابی ردیف های ۱، ۷، ۸، ۹، ۱۰ و ۱۱ الزامی می باشد.

۳- مستند پذیرش اسناد مربوط به ردیف های ۲ الی ۶ خوداظهاری پیشنهاددهنده می باشد و بار قانونی و حقوقی ناشی از خوداظهاری بر عهده پیشنهاددهنده می باشد.

۴- حق راستی آزمایی مستندات ارزیابی کیفی برای مناقصه گزار محفوظ می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

((معیارها و نحوه ارزیابی فنی بازرگانی))

۱- ارزیابی بر پایه اطلاعات ارائه شده توسط پیشنهاددهندگان و بر مبنای اسناد و مدارک مثبت پیوست اسناد مناقصه انجام خواهد شد و مناقصه‌گزار می‌تواند در هر زمان خواستار اثبات مطالب ارائه شده گردد.

تبصره ۱: بار قانونی و حقوقی ناشی از موارد خود اظهاری بر عهده پیشنهاد دهندگان می‌باشد.

۲- مناقصه‌گزار ملزم به اعطای فرصت برای ارائه مستندات نیست.

۳- لازم به تاکید است که ذکر هرگونه مطلب، شرط و ... در اسناد ارزیابی فنی بازرگانی نسبت به چارچوب های تعیین شده به عنوان موارد مغایر اسناد محسوب و در ارزیابی برای آن نمره منفی منظور می‌شود و مناقصه‌گزار الزامی به متذکر شدن کتبی یا شفاهی در مورد مذکور به پیشنهاددهنده ندارد و در صورت پذیرش پیشنهاددهنده موارد اشاره شده کمترین سندیتی جهت طرح ادعا از طرف منتخب در هیچ یک از بخش های کارهای موضوع مناقصه را نخواهد داشت.

تبصره ۲: ارائه منظم کلیه اسناد و مدارک هریک از بندهای جدول الزامیست.

تبصره ۳: پاکات " ج " شرکت کنندگانی که حائز حداقل امتیاز ارزیابی کیفی شوند در جلسه بازگشایی پاکات " ج " کمیسیون معاملات بازگشایی می‌گردد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه‌گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

تعهدنامه ها



بسمه تعالی

تعهدنامه اجرا و پذیرش مسئولیت های ناشی از مقررات و اسناد و مدارک عمومی مناقصه و قرارداد آن

الف- بدینوسیله تأیید می نماید که مهر و امضاء مجاز پیشنهاد دهنده در آخر این اوراق نشان دهنده اطلاع کامل پیشنهاد دهنده از متن قوانین، مصوبات، آئین نامه ها، دستورالعمل ها، بخشنامه ها، آئین نامه معاملات و بطور کلی اسناد و مدارک نامبرده شده در بند (ج) ذیل و اصلاحیه ها و ابلاغیه های مربوط به آنها تا این تاریخ می باشد.

ب- همچنین بدینوسیله تأیید می نماید که اسناد و مدارک موضوع بند (ج) ذیل نیز جزو اسناد و مدارک این مناقصه و قرارداد آن محسوب گردیده و متن و مفاد و ترتیبات مقرر شده در آنها در ارتباط با این مناقصه مورد قبول این پیشنهاد دهنده بوده و تمامی مسئولیت های لازم و نیز اجرای کامل آنها نیز توسط این پیشنهاد دهنده تقبل و تعهد می شود.

ج- فهرست مقررات و اسناد و مدارک مناقصه و قرارداد آن:

۱- تصویب نامه شماره ۱۲۳۴۰۲/ت/۵۰۶۵۹ ه مورخ ۱۳۹۴/۰۹/۲۲ در مورد نوع و نحوه و میزان اخذ تضمین برای مناقصه ها و عقد قرارداد .

۲- آخرین دستورالعمل ها، قوانین و مقررات در ارتباط با مالیات های مستقیم (وزارت دارائی) و بیمه (سازمان تامین اجتماعی).

۳- سایر مقررات جاری که به هر نحو در ارتباط با این مناقصه و قرارداد و اجرای آن می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

بسمه تعالی

تعهدنامه پیشنهاد دهنده در مورد عدم شمول قانون منع مداخله کارمندان

در معاملات دولتی (مصوبه مورخ ۱۳۳۷/۱۰/۲۲)

این پیشنهاد دهنده با امضاء ذیل این ورقه ، بدینوسیله تأیید می نماید که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی مصوبه دی ماه ۱۳۳۷ نمی باشد و چنانچه خلاف این موضوع به اثبات برسد، مناقصه‌گزار حق دارد که پیشنهاد ارائه شده برای مناقصه فوق را مردود و تضمین شرکت در مناقصه را به نفع خود ضبط نماید و پیشنهاد دهنده حق هرگونه اعتراضی را از خود سلب و ساقط می نماید.

همچنین قبول و تأیید می گردد که هرگاه این پیشنهاد دهنده برنده مناقصه فوق تشخیص داده شود و به عنوان و قرارداد مربوط را امضاء نماید و خلاف اظهارات فوق در خلال مدت قرارداد به اثبات برسد یا چنانچه افرادی را که مشمول ممنوعیت مذکور در قانون فوق هستند در این قرارداد سهیم و ذینفع نماید و یا قسمتی از کار را به آنها محول کند مناقصه‌گزار حق خواهد داشت که قرارداد را فسخ و ضمانت نامه انجام تعهدات را ضبط و خسارات وارده در اثر فسخ قرارداد و تاخیر اجرای کار را از اموال او اخذ نماید. تعیین میزان خسارت وارده با تشخیص مناقصه‌گزار می باشد.

این پیشنهاد دهنده متعهد می شود چنانچه در حین اجرای قرارداد به دلیل تغییرات و یا انتصابات در دستگاه دولت مشمول قانون مزبور گردد مراتب را بلافاصله به اطلاع مناقصه‌گزار برساند تا طبق مقررات به قرارداد خاتمه داده شود ، بدیهی است چنانچه این پیشنهاد دهنده مراتب فوق را بلافاصله به اطلاع نرساند نه تنها مناقصه‌گزار حق دارد قرارداد را فسخ نموده و ضمانت نامه های مربوط را به نفع خود ضبط نماید بلکه خسارات ناشی از فسخ قرارداد و یا تاخیر در اجرای کار را نیز بنا به تشخیص خود از اموال این پیشنهاد دهنده وصول خواهد نمود.

مضافاً این پیشنهاد دهنده اعلام می دارد که بر مجازات های مترتب بر متخلفین از قانون فوق آگاهی کامل دارد و در صورت تخلف مستحق مجازات های مربوطه می باشد.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه‌گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

بسمه تعالی

تعهدنامه رعایت قانون مبارزه با پولشویی

اینجانب فرزند متولد دارای شناسنامه شماره
صادره از حوزه شهر کد ملی شماره کدپستی شماره

شماره مشتری ساکن در نشانی شاغل به شغل

شرکت / موسسه به شماره ثبت مورخ در اداره ثبت شرکت ها و
مؤسسات غیر تجاری شهر دارای کد شناسه شماره مشتری مقیم
در

با نمایندگی آقا/ خانم فرزند متولد

دارای شناسنامه شماره صادره کد ملی
شماره

با توجه به قانون مبارزه با پولشویی مصوب ۱۳۸۶/۱۱/۰۲ مجلس شورای اسلامی و آئین نامه و دستورالعمل های اجرایی آن متعهد
و ملتزم می شوم/ می شود:

۱- ضمن رعایت مواد قانون یاد شده و مقررات مربوط، از هرگونه اقدامی که منجر به پولشویی گردد، خودداری می نمایم.

۲- به اشخاص ثالث اجازه استفاده از حساب ها و خدمات بانکی و ابزارهای بانکداری الکترونیکی خود را ندهم.

۳- اطلاعات ارائه شده بر اساس آخرین تغییرات می باشد.

۴- هرگونه تغییر در کد و نشانی پستی/ ثبتی و سایر تغییرات را در کوتاه ترین زمان ممکن به مراجع قانونی ذیربط (ثبت احوال و یا
اسناد و املاک) اطلاع داده و مستندات را به مربوطه ارائه نمایم.

۵- به واحد مبارزه با پولشویی بیمه گزار اجازه داده می شود در صورت لزوم از مراجع ذیربط از جمله بانک مرکزی و سایر بانک ها
و مؤسسات مالی و اعتباری، وضعیت اعتبارسنجی و پولشویی را استعلام نماید.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن	نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه	مهر و امضاء:
ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته	
نخواهد شد.	

برگ پیشنهاد قیمت



جدول پیشنهاد قیمت کل مناقصه

(بیمه درمان تکمیلی ، عمر و حادثه کارکنان طرح مصوب دولت ، عمر و حوادث مازاد کارکنان ، عمر و حوادث بومیان ، آتش سوزی و مسئولیت مدنی)

(لطفا در پاکت " ج " قرار داده شود)

اینجانب امضاء کننده زیر پس از بررسی و آگاهی کامل و پذیرش تعهد اجرا و مسئولیت مطالب و شرایط مناقصه ، مشخصات فنی و قبول مقررات و اسناد و مدارک مناقصه و اطلاع از قانون منع مداخله کارکنان در معاملات دولتی و به طور کلی تمامی مدارک و اسناد فراخوان مناقصه تجمیع امور بیمه ای مناقصه گذار ، با اطلاع کامل از جميع شرایط قیمت ، پیشنهاد خود را به شرح جدول ذیل اعلام می نمایم.

ردیف	جدول پیوست	شرح	مبلغ کل پیشنهادی (ریال) به عدد -سالیانه	مبلغ کل پیشنهادی (ریال) به حروف - سالیانه
۱	یک	بیمه درمان تکمیلی		
۲	دو	بیمه های عمر و حوادث		
۳	سه	بیمه های مسئولیت		
۴	چهار	بیمه های آتش سوزی		
۵	جمع کل پیشنهادی برای کل مناقصه			
مبلغ کل پیشنهادی موضوع کل مناقصه (به عدد) ریال طبق ردیف ۵ جدول فوق و (به حروف) مبلغ ریال				

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت " ج " قرار گیرد.

در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط
مندرج در اوراق فراخوان و ضmann آن از سوی بیمه گر
تلقى می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی
ایشان پذیرفته نخواهد شد.

نام بیمه گر:
نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
مهر و امضاء:

جدول شماره یک

برگ پیشنهاد قیمت بیمه درمان تکمیلی (صفحه اول)

اینجانب امضاء کننده زیر پس از بررسی و آگاهی کامل و پذیرش تعهد اجرا و مسئولیت مطالب و شرایط مناقصه ، مشخصات فنی و قبول مقررات و اسناد و مدارک مناقصه و اطلاع از قانون منع مداخله کارکنان در معاملات دولتی و به طور کلی تمامی مدارک و اسناد فراخوان مناقصه تجميع امور بیمه ای مناقصه گذار "عمر و حوادث گروهی"، با اطلاع کامل از جميع شرایط قیمت ، پیشنهاد خود را به شرح جدول ذیل اعلام می نمایم.

ردیف	عنوان	تعداد	قیمت پیشنهادی ماهیانه برای هر نفر (ریال) به عدد	قیمت پیشنهادی ماهیانه برای هر نفر (ریال) به حروف
۱	بیمه درمان تکمیلی	۱۶۵۰۰		
جمع قیمت پیشنهادی به صورت سالیانه برای هر نفر به عدد: .....ریال و (به حروف).....ریال				
مبلغ کل پیشنهادی موضوع مناقصه برای کل بیمه شدگان (به عدد) .....ریال و (به حروف).....ریال				

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت "ج" قرار گیرد.

در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.

<p>امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائم آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.</p>	<p>نام بیمه گر:</p> <p>نام و نام خانوادگی امضاء کننده:</p> <p>مهر و امضاء:</p>
---	--

ادامه جدول شماریک

چنانچه این پیشنهاد مورد قبول قرار گیرد و به عنوان برنده مناقصه انتخاب شوم تعهد می نمایم تضمین انجام تعهدات و مدارک لازم را حداکثر ظرف مدت ۷ روز از تاریخ ابلاغ برنده تسلیم و نسبت به امضاء قرارداد مطابق با فرمت مناقصه گزار اقدام نمایم.

۱-تأیید می نمایم که کلیه ضmann و اسناد و مدارک مناقصه جزء لاینفک این پیشنهاد محسوب می شود.

۲-تأیید می نمایم تضمین سپرده شرکت در مناقصه را به منظور تعهد به امضاء و مبادله قرارداد و تسلیم تضمین اجرای تعهدات موضوع مناقصه به نفع مناقصه گزار در پاکت " الف " ارائه نموده ام.

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت " ج " قرار گیرد. در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.
--

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضmann آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	نام بیمه گر: نام و نام خانوادگی امضاء کننده: مهر و امضاء:
---	---

برگ پیشنهاد قیمت بیمه عمر و حادثه کارکنان و بومیان (صفحه اول)

اینجانب امضاء کننده زیر پس از بررسی و آگاهی کامل و پذیرش تعهد اجرا و مسئولیت مطالب و شرایط مناقصه ، مشخصات فنی و قبول مقررات و اسناد و مدارک مناقصه و اطلاع از قانون منع مداخله کارکنان در معاملات دولتی و به طور کلی تمامی و اسناد فراخوان مناقصه تجميع امور بیمه ای مناقصه‌گذار "بیمه درمان تکمیلی"، با اطلاع کامل از جميع شرایط قیمت ، پیشنهاد خود را به شرح جدول ذیل اعلام می نمایم.

ردیف	عنوان	تعداد	قیمت پیشنهادی سالانه هر نفر / خانوار به (ریال) به عدد	قیمت ک پیشنهادی سالیانه هر نفر به (ریال) به حروف
۱	بیمه عمر و حوادث طرح مصوب	۲,۳۰۶		
۲	عمر و حادثه مازاد طرح مصوب کارکنان	۲,۳۰۶		
۳	عمر و حادثه بومیان	۷۴۱ (خانوار)		
مبلغ کل پیشنهادی موضوع مناقصه برای کل بیمه شدگان (به عدد) ریال و (به حروف)..... ریال				

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت "ج" قرار گیرد.
در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن
نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.
مهر و امضاء:

ادامه جدول شماره دو

برگ پیشنهاد قیمت بیمه عمر و حادثه طرح مصوب و مازاد کارکنان و بومیان (صفحه دوم)

چنانچه این پیشنهاد مورد قبول قرار گیرد و به عنوان برنده مناقصه انتخاب شوم تعهد می نمایم تضمین انجام تعهدات و مدارک لازم را حداکثر ظرف مدت ۷ روز از تاریخ ابلاغ برنده تسلیم و نسبت به امضاء قرارداد مطابق با فرمت مناقصه گزار اقدام نمایم.

۱-تأیید می نمایم که کلیه ضmann و اسناد و مدارک مناقصه جزء لاینفک این پیشنهاد محسوب می شود.

۲-تأیید می نمایم تضمین سپرده شرکت در مناقصه را به منظور تعهد به امضاء و مبادله قرارداد و تسلیم تضمین اجرای تعهدات موضوع مناقصه به نفع مناقصه گزار در پاکت " الف " ارائه نموده ام.

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت " ج " قرار گیرد.
در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی	نام بیمه گر:
شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضmann آن از	نام و نام خانوادگی امضاء
سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای	کننده:
عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	مهر و امضاء:

جدول شماره سه

برگ پیشنهاد قیمت بیمه های مسئولیت

(لطفا پس از تکمیل در پاکت " ج " قرار دهید)

ردیف	شرح	مبلغ پیشنهادی (ریال) به عدد - سالیانه	مبلغ پیشنهادی (ریال) به حروف - سالیانه
۱	بیمه مسئولیت مدنی در قبال کارکنان و اشخاص ثالث		
۲	بیمه مسئولیت منطقه آزاد ارس در قبال شهروندان		
۳	بیمه مسئولیت منطقه آزاد ارس در قبال استفاده کنندگان از آسانسورها		
۴	بیمه مسئولیت منطقه آزاد ارس در قبال مراکز و مجموعه های ورزشی و سالن سینمایی پردیس		
۵	جمع کل حق بیمه پیشنهادی برای یک سال به عدد		
جمع کل حق بیمه پیشنهادی برای همه ردیف ها:			

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت " ج " قرار گیرد.

در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.

نام بیمه گر:
نام و نام خانوادگی امضاء کننده:
مهر و امضاء:

ادامه جدول شماره سه

برگ پیشنهاد قیمت شرایط و پوشش های بیمه مسئولیت مدنی (صفحه دوم)

چنانچه این پیشنهاد مورد قبول قرار گیرد و به عنوان برنده مناقصه انتخاب شوم تعهد می نمایم تضمین انجام تعهدات و مدارک لازم را حداکثر ظرف مدت ۷ روز از تاریخ ابلاغ برنده تسلیم و نسبت به امضاء قرارداد مطابق با فرمت مناقصه گزار اقدام نمایم.

۱-تأیید می نمایم که کلیه ضmann و اسناد و مدارک مناقصه جزء لاینفک این پیشنهاد محسوب می شود.

۲-تأیید می نمایم تضمین سپرده شرکت در مناقصه را به منظور تعهد به امضاء و مبادله قرارداد و تسلیم تضمین اجرای تعهدات موضوع مناقصه به نفع مناقصه گزار در پاکت " الف " ارائه نموده ام.

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت " ج " قرار گیرد. در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.
--

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضmann آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	نام بیمه گر: نام و نام خانوادگی امضاء کننده: مهر و امضاء:
--	--

جدول شماره چهار

برگ پیشنهاد قیمت بیمه های آتش سوزی

(لطفا پس از تکمیل در پاکت " ج " قرار دهید)

اینجانب امضاء کننده زیر پس از بررسی و آگاهی کامل و پذیرش تعهد اجرا و مسئولیت مطالب و شرایط مناقصه ، مشخصات فنی و قبول مقررات و اسناد و مدارک مناقصه و اطلاع از قانون منع مداخله کارکنان در معاملات دولتی و به طور کلی تمامی و اسناد فراخوان مناقصه تجميع امور بیمه ای مناقصه گذار "بیمه آتش سوزی "، با اطلاع کامل از جميع شرایط قیمت ، پیشنهاد خود را به شرح جدول ذیل اعلام می نمایم.

ردیف	شرح	مبلغ کل پیشنهادی (ریال) به عدد - سالیانه	مبلغ کل پیشنهادی (ریال) به حروف - سالیانه
۱	کلیه ساختمان ها ، تاسیسات ، تجهیزات ، اموال و ائاثیه و موجودی		
جمع قیمت کل پیشنهادی به صورت سالیانه (به حروف) ریال			

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائ آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	نام بیمه گر: نام و نام خانوادگی امضاء کننده: مهر و امضاء:
--	---

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت " ج " قرار گیرد.
در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.

ادامه جدول شماره چهار

برگ پیشنهاد قیمت بیمه اموال (صفحه دوم)

چنانچه این پیشنهاد مورد قبول قرار گیرد و به عنوان برنده مناقصه انتخاب شوم تعهد می نمایم تضمین انجام تعهدات و مدارک لازم را حداکثر ظرف مدت ۷ روز از تاریخ ابلاغ برنده تسلیم و نسبت به امضاء قرارداد مطابق با فرمت مناقصه گزار اقدام نمایم.

۱-تأیید می نمایم که کلیه ضمائم و اسناد و مدارک مناقصه جزء لاینفک این پیشنهاد محسوب می شود.

۲-تأیید می نمایم تضمین سپرده شرکت در مناقصه را به منظور تعهد به امضاء و مبادله قرارداد و تسلیم تضمین اجرای تعهدات موضوع مناقصه به نفع مناقصه گزار در پاکت " الف " ارائه نموده ام.

برگ پیشنهاد قیمت بدون قلم خوردگی و هرگونه توضیح اضافی در پاکت " ج " قرار گیرد. در صورت تناقض بین قیمت عددی و حروفی ، قیمت درج شده به صورت حروفی ملاک عمل خواهد بود.
--

امضاء زیر ورقه به منزله قبول و تأیید تمامی شرایط مندرج در اوراق فراخوان و ضمائم آن از سوی بیمه گر تلقی می گردد و هیچگونه ادعای عدم اطلاع از سوی ایشان پذیرفته نخواهد شد.	نام بیمه گر: نام و نام خانوادگی امضاء کننده: مهر و امضاء:
--	--