

قرارداد بیمه عمر و حوادث گروهی ۱۴۰۵

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم و شرکت بیمه

شماره قرارداد : -----
شماره قرارداد سال قبل: -----
بیمه گذار: سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم
شناسه ملی/ کد اقتصادی بیمه گذار: 411393379717/14009703295
تعداد بیمه شدگان: طی الحاقیه
شناسه ملی/ کد اقتصادی بیمه گر: -----
حق بیمه صادره: طی الحاقیه
صدور بیمه نامه: شعبه سرپرستی قم
واحد معرف بیمه نامه: شعبه سرپرستی قم

این قرارداد بین شرکت بیمه به عنوان بیمه گر و سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم به عنوان بیمه گذار براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال 1316 و آئین نامه های مصوب شورای عالی بیمه و عرف بیمه در ایران و همچنین شرایط عمومی بیمه عمر و حوادث اشخاص که ضمیمه و جزء لاینفک این قرارداد می باشد با شرایط زیر تنظیم و منعقد می گردد.

فصل اول: کلیات

ماده (1) تعاریف

تعاریف و اصطلاحات مذکور در این قرارداد منحصرأ با مفاهیم زیر مورد استفاده قرار میگیرند:

1.1. بیمه گر:

شرکت سهامی به نشانی قانونی ----- کدپستی: ----- تلغن : -----
که جبران خسارت ناشی از وقوع خطر را بر طبق شرایط این قرارداد بعهده دارد.

1.2. بیمه گذار :

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم، به نشانی قانونی قم، پردیسان، بلوار امام علی (علیه السلام)، میدان شهدای
منا، کدپستی ----- که متعهد به ارائه لیست متقاضیان به بیمه گر می باشد.

1.3. بیمه شدگان:

عبارتند از کلیه مسئولین و اعضای (فعلی، گذشته و آینده) سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم و نظام کاردانی و کارکنان فعلی، گذشته و آینده بیمه گذار که مشخصات آنان در شروع قرارداد و یا در طول مدت اعتبار آن (جهت اعضا و کارکنان جدید) توسط بیمه گذار به بیمه گر معرفی می شود .

1.4. کارکنان و اعضا جهت اخذ پوشش بیمه ای به بیمه گر معرفی گردند.

1.5. هیچ محدودیت سنی برای بیمه شدگان وجود ندارد.

ماده (2) موضوع بیمه

2.1. عبارتست از پوشش بیمه عمر ساده زمانی (فوت به هر علت) و بیمه حادثه (فوت و نقص عضو کلی و جزئی دائم ناشی از حادثه مشمول بیمه) در طول 24 ساعت شبانه روز طبق شرایط مقرر در این قرارداد .

2.2. حادثه موضوع این قرارداد عبارتست از هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده بروز کرده و منجر به نقص عضو و از کارافتادگی و یا فوت بیمه شده گردد .

2.3. نقص عضو یا از کارافتادگی دائم و قطعی عبارتست از قطع ، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضاء بدن که ناشی از حادثه بوده و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد .

2.4. در صورتیکه بیمه شده ای قبل از شروع پوشش بیمه ای دچار نقص عضو جزئی و یا نقص عضو و از کار افتادگی کلی و دائم باشد و در طول مدت بیمه بر اثر حادثه دچار نقص از همان عضو گردد در مورد نقص عضو جزئی بیمه گر نسبت به مابه التفاوت نقص عضو بوجود آمده اخیر متعهد است و در مورد نقص عضو و یا از کار افتادگی کلی تعهدی نخواهد داشت.

فصل دوم- وظایف و تعهدات بیمه گذار

ماده (3) وظایف و تعهدات بیمه گذار

3.1. بیمه گذار موظف است هنگام عقد قرارداد و حداکثر ظرف مدت سی روز پس از امضاء و مبادله قرارداد دو نسخه فهرست اسامی و مشخصات بیمه شدگان را ، بدون قلم خوردگی و با خط خوانا ترجیحاً بوسیله رایانه ، تهیه نموده و برای بیمه گر ارسال نماید. بدیهی است ملاک پرداخت خسارت ، اسامی مندرج در لیست مذکور می باشد .

3.2. لیست اسامی و مشخصات بیمه شدگان می بایست حاوی اطلاعات زیر باشد :
نام ، نام خانوادگی، شماره پرسنلی یا شماره عضویت، نام پدر، شماره شناسنامه، کد ملی ، تاریخ تولد (روز/ ماه/ سال) و محل تولد .

3.3. بیمه گذار مکلف است در طول مدت قرارداد تغییرات فصلی ناشی از افزایش و کاهش تعداد بیمه شدگان را برای بیمه گر ارسال نماید .

3.4. افرادی که در طول مدت قرارداد می توانند به لیست بیمه شدگان اضافه شوند عبارتند از : اعضای جدیدالورود ، کارکنان جدید الاستخدام، اعضا انتقالی (منوط به اعلام بیمه گذار پس از تاریخ استخدام، عضویت و انتقال) ،

3.5. تاریخ حذف بیمه شدگان همان تاریخ قطع رابطه بیمه شده با بیمه گذاری می باشد . (موارد قطع ارتباط شامل فوت و بازخرید می باشد) ، حداکثر مهلت اعلام کاهش در گروه بیمه شدگان 30 روز از تاریخ تغییرات می باشد که در اینصورت تاریخ مؤثر برای حذف نامبردگان همان تاریخ قطع رابطه کاری خواهد بود و در غیر اینصورت تاریخ نامه بیمه گذار (نامه اعلام تغییرات) ملاک حذف بیمه شدگان خواهد بود. بدیهی است این دسته از بیمه شدگان از تاریخ قطع رابطه حق مطالبه هیچ گونه خسارتی را نخواهند داشت . در صورت عدم ارائه نامه اعلام تغییرات توسط بیمه گذار ، جهت قطع ارتباط بیمه شده گان تا پایان قرارداد با پرداخت حق بیمه کامل تحت پوشش خواهند بود

ماده (4) شرایط و نحوه اعلام غرامت:

4.1. در صورت وقوع حادثه غیر از فوت بیمه گذار موظف است وقوع حادثه را حداکثر ظرف مدت 50 روز بعد از اطلاع وقوع حادثه و در صورت فوت بیمه شده، بیمه گذار موظف است مراتب را حداکثر ظرف 50 روز بعد از اطلاع وقوع حادثه کتباً به اطلاع بیمه گر برساند و متعاقباً مدارک مربوطه را مطابق با ماده یازدهم قرارداد ارسال نماید.

4.2. بیمه گذار متعهد است در صورت وقوع هر یک از خطرات منجر به فوت یا نقص عضو و از کار افتادگی کلی/جزئی دائم بیمه شدگان، حق بیمه مربوط به سال بیمه ای وی را به طور کامل پرداخت نماید .

4.3. عدم انجام تعهد مالی بیمه گذار بر اساس مفاد قرارداد موجب رفع مسئولیت بیمه گر در پرداخت غرامت خواهد بود.

ماده (5) حق بیمه

5.1. حق بیمه سالانه هر یک از بیمه شدگان بابت پوشش فوت به هر علت و پوشش فوت و نقص عضو دائم (کلی و جزئی) در اثر حادثه، با احتساب 10٪ مالیات بر ارزش افزوده، مالیات سلامت و عوارض شهرداری مجموعاً به ازای هر بیمه شده به صورت مقطوع ----- ریال می باشد، که بیمه گذار موظف است حق بیمه مربوطه را، بر اساس تعداد کل بیمه-

- شدگان، بطور اقساط در هنگام شروع قرارداد در وجه بیمه‌گر پرداخت نماید.
- 5.2. امتناع یا تاخیر در پرداخت و همچنین عدم انجام تعهدات بیمه‌گر بعثت تاخیر یا امتناع بیمه‌گذار از پرداخت حق بیمه به هیچ وجه رافع مسئولیت بیمه‌گذار در پرداخت حق بیمه نمی‌باشد و بیمه‌گذار در هر حال موظف و مکلف است حق بیمه متعلقه را در موعد مقرر به بیمه‌گر پرداخت نماید.
- 5.3. حق بیمه الحاقیه‌های صادره مربوط به تغییرات طول قرارداد اعم از افزایش و یا کاهش تعداد بیمه‌شدگان براساس روزشمار محاسبه خواهد شد.
- 5.4. بیمه‌گذار موظف است باقیمانده حق بیمه سال بیمه شدگانی را که به هر علت (به جز ماده استثنائات) فوت می‌نمایند یکجا در وجه بیمه‌گر پرداخت نماید در غیر اینصورت حق بیمه باقیمانده از مبلغ فوت کسر می‌گردد.
- ماده (6) ترتیب پرداخت حق بیمه**
- 6.1. بیمه‌گذارموظف است حق بیمه متعلق به این قرارداد را در سررسیدهای معین پرداخت نماید در غیر این صورت قرارداد از تاریخ سررسید حق بیمه پرداخت نشده بصورت تعلیق در می‌آید. بهر حال شروع اعتبار این قرارداد منوط به پرداخت اولین قسط حق بیمه از طرف بیمه‌گذار می‌باشد. در صورت عدم فسخ از جانب بیمه‌گر، بیمه‌گذارموظف به پرداخت حق بیمه دوران تعلیق خواهد بود.
- 6.2. حق بیمه‌های اضافی متعلق به تغییرات این قرارداد به صورت یکجا و حداکثر ظرف مدت 30 روز از تاریخ صدور الحاقیه می‌بایست پرداخت شود و در غیر اینصورت تاریخ موثر الحاقیه ظهر روز دریافت حق بیمه اضافی خواهد بود.
- 6.3. حق بیمه برگشتی متعلق به تغییرات قرارداد در پایان هر ماه بیمه‌ای بطور یکجا محاسبه و به بیمه‌گذارمسترد خواهد شد.

فصل سوم- شرایط و میزان تعهدات بیمه‌گر

ماده (7) تعهدات بیمه‌گر

- 7.1. بیمه‌گر متعهد است در ازاء انجام وظایف و تعهدات بیمه‌گذار، در صورت وقوع هریک از خطرات مشمول بیمه حداکثر ظرف 15 روز پس از دریافت کلیه اسناد و مدارک مثبت مندرج در قرارداد، سرمایه‌های ذیل را در وجه ذینفع تعیین شده در بیمه‌نامه پرداخت نماید.
- 7.2. الف) غرامت بیمه عمر زمانی (فوت به هر علت)، جهت هر یک از بیمه‌شدگان در طول مدت قرارداد مبلغ 700.000.000 ریال.
- 7.3. ب) غرامت فوت ناشی از حوادث مشمول بیمه برای هر یک از بیمه‌شدگان در طول مدت قرارداد، مبلغ 1.000.000.000 ریال.
- 7.4. ج) غرامت نقص عضو و ازکارافتادگی کلی و دائم در اثر حوادث مشمول بیمه در طول مدت قرارداد، مبلغ 700.000.000 ریال.
- 7.5. د) غرامت نقص عضو و ازکارافتادگی جزئی و دائم در اثر حوادث مشمول بیمه در طول مدت قرارداد، از مبلغ 700.000.000 ریال.
- 7.6. جمع مبالغ پرداختی در مدت قرارداد، در صورت بروز فوت در اثر حادثه، مجموع سرمایه‌های الف و ب برای هر یک از بیمه‌شدگان به مبلغ 1.000.000.000 ریال.

ماده (8) استثنائات

موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است :

- 8.1. خودکشی و یا اقدام به آن.
- 8.2. صدمات بدنی که بیمه شده عمداً "موجب آن می شود.
- 8.3. مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک.
- 8.4. ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.
- 8.5. قتل بیمه شده به علت حادثه عمدی از طرف ذینفع (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن) ، در این صورت بیمه گر منحصرأً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود و سهم مجرم نیز قابل پرداخت نمی باشد.
- 8.6. حوادث ناشی از رانندگی توسط شخص بیمه شده در صورتی مشمول این قرارداد می باشد که بیمه شده دارای گواهینامه معتبر و متناسب با نوع وسیله نقلیه مورد استفاده که در آئین نامه و مقررات اداره راهنمایی و رانندگی کشور پیش بینی شده است باشد.
- 8.7. بیماری و ابتلاء به جنون بیمه شده مگر آن که ابتلاء به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.
- 8.8. شرکت در مسابقات سرعت اتومبیل یا هواپیما و پروازهای آزمایشی و آکروباسی.
- 8.9. افرادی که در اولین تاریخ پوشش بیمه ای خود از کار افتاده کامل و دائم باشند نمی توانند مشمول بیمه قرار گیرند.
- 8.10. فوت ناشی از حوادثی که تاریخ وقوع آن قبل از تاریخ شروع پوشش بیمه باشد مشمول تعهدات بیمه گر نخواهد بود.
- 8.11. فوت بیمه شده در قبل از انقضاء سال اول بیمه ای در اثر بیماری هایی که منشاء قبلی داشته و به جهت صعب العلاج بودن غیر قابل درمان تشخیص داده شود.
- 8.12. کلیه خسارات ناشی از جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات نظامی و انتظامی، انفجار بمب و هر گونه اقدامات تروریستی و عملکرد ناشی از ادوات جنگی.
- 8.13. خسارت ناشی از زمین لرزه، آتشفشان، فعل و انفعالات هسته ای، سیل و طوفان.
- 8.14. سایر موارد طبق شرایط عمومی بیمه نامه عمر و حوادث گروهی خواهد بود.

ماده (9) اصل حسن نیت

- 9.1. اعضای بیمه گذار مکلف هستند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسشهای بیمه گر کلیه اطلاعات خود را در اختیار بیمه گر قرار دهند ، اگر در پاسخ به پرسشهای بیمه گر عمداً "از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا عمداً" برخلاف واقع اظهار بنماید ، و این موارد موثر در وقوع حادثه یا بیماری باشند، قرارداد آن فرد باطل و بلااثر خواهد بود.
- 9.2. هرگاه ثابت شود که بیمه شده عمداً "بوسیله اظهارات کاذب و یا ارائه مدارک نادرست اقدام به دریافت وجوهی برای خود نموده است دراین حالت نام بیمه شده از لیست قرارداد بیمه خارج شده و بیمه گرمحق به دریافت وجوهی است که تحت هرعنوان بابت غرامت به بیمه شده پرداخت نموده است .

فصل چهارم-سایر مقررات

ماده (10) مدارک پرداخت خسارت

- 10.1. در صورت فوت هر یک از بیمه شدگان، بیمه گذار مکلف است مراتب را پس از وقوع حادثه، حداکثر ظرف مدت 50

روز و در موارد غیر فوت حداکثر ظرف مدت 50 روز کتباً به بیمه‌گر اعلام و متعاقباً مدارک مستند به شرح ذیل را ارسال نماید. بدیهی است هر گونه مدارک مورد لزوم جهت تأیید و پرداخت غرامت مورد تعهد حسب مورد کتباً به اطلاع طرف قرارداد خواهد رسید.

10.2. الف: در صورت فوت بیمه شده:

- ✓ شناسنامه باطل شده متوفی (اصل یا تصویر برابر اصل شده)
- ✓ گواهی فوت (ارائه شده از سوی پزشکی قانونی و یا پزشک تأیید کننده فوت بیمه شده)
- ✓ گواهی وفات (صادره توسط اداره ثبت و احوال)
- ✓ در صورت فوت ناشی از بیماری در پوشش بیمه عمر کلیه مدارک بستری و بیمارستانی (در صورتی که به متقاضی تحویل شود) در خصوص علت فوت بیمه شده.
- ✓ در صورت فوت ناشی از حادثه علاوه بر موارد فوق گزارش حادثه نیروی انتظامی و مراجع قضایی
- ✓ گواهینامه رانندگی بیمه شده مرتبط با نوع وسیله نقلیه در حوادث رانندگی در صورتیکه شخص بیمه شده رانندگی وسیله نقلیه را برعهده داشته است.

✓ در صورتیکه ذینفع قرارداد وراث قانونی باشد ارسال برگ انحصار وراثت نامحدود و فتوکپی شناسنامه وراث.

✓ فیش حقوقی زمان فوت و ماه قبل از آن (صرفاً کارکنان)

✓ آخرین حکم کارگزینی (صرفاً کارکنان)

✓ مدارک نمایانگر عضویت در سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم یا نظام کاردانی استان قم

✓ ارائه حکم بازنشستگی صرفاً جهت بازنشستگان

10.3. ب: در صورت نقص عضو کلی و جزئی:

- ✓ گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد.
- ✓ گواهی پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و غیر قابل علاج بودن عضو یا اعضاء حادثه دیده بیمه شده.
- ✓ کپی شناسنامه بیمه شده
- ✓ رادیوگرافی عضو آسیب دیده (در صورت وجود)
- ✓ در صورت تصادف گواهینامه رانندگی مرتبط با نوع وسیله نقلیه (در صورتیکه شخص بیمه شده رانندگی وسیله نقلیه را برعهده داشته است)

10.4. ج: هزینه پزشکی:

- ✓ گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد.
- ✓ گواهی اولین مرجع درمانی که بیمه شده بلافاصله پس از وقوع حادثه به آن مراجعه نموده است.
- ✓ 3 گواهی تأیید پزشک معالج همراه با اصل کلیه صورتحساب‌های پزشکی با تأیید مراجع پزشکی.

ماده 11) وظایف بیمه‌شده، بیمه‌گذار و ذینفع در صورت وقوع حادثه

11.1. بمحض وقوع حادثه غیر از فوت، بیمه‌شده موظف است به پزشک مراجعه نموده و دستورات وی را مراعات و خود را تحت معالجه قرار دهد و بیمه‌شده یا بیمه‌گذار موظفند حداکثر ظرف مدت 50 روز بعد از وقوع حادثه، مراتب را کتباً به اطلاع بیمه‌گر برسانند.

11.2. در صورت فوت بیمه‌شده، بیمه‌گذار و یا ذینفع موظفند مراتب را حداکثر ظرف 50 روز از تاریخ فوت، مراتب را کتباً به

اطلاع بیمه‌گر برسانند. مگر در مواردی که به علت خارج از اراده خود قادر به اعلام نبوده‌اند.

11.3. برحسب مورد، بیمه‌گذار، بیمه‌شده و یا ذینفع باید مدارک مورد لزوم را به بیمه‌گر تسلیم نموده و به کلیه سئوالاتی که در رابطه با حادثه از ایشان می‌شود از روی صداقت پاسخ دهند.

11.4. بیمه‌شده و یا ذینفع ملزم به قبول هر گونه تحقیقات و یا معاینات پزشکی تعیین شده توسط بیمه‌گر هستند. بدیهی است پرداخت هزینه‌های انجام شده بعهده بیمه‌گر می‌باشد.

11.5. در صورتیکه بیمه‌گذار، بیمه‌شده و یا ذینفع تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند، بیمه‌گر می‌تواند به نسبت تاثیر قصور در افزایش خسارت، خسارت قابل پرداخت را کاهش دهد مگر اینکه ثابت نمایند به علت خارج از اراده خود قادر به انجام تکالیف نبوده است.

ماده 12) تعیین میزان غرامت بیمه

12.1. غرامت فوت:

در صورتیکه بیمه‌شده به علت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه‌نامه فوت کند، بیمه‌گر متعهد است سرمایه بیمه را طبق شرایط این بیمه‌نامه و الحاقیه آن و یا هرگونه توافق کتبی، در وجه استفاده‌کنندگان و یا بیمه‌گذار بپردازد، تا حسب مورد به ذینفع قانونی بیمه‌شده تادیه نماید.

12.2. غرامت نقص عضو و یا ازکارافتادگی دائم (کلی و جزئی):

در صورتیکه بیمه‌شده به علت وقوع یکی از خطرات مشمول بیمه دچار نقص عضو و یا ازکارافتادگی دائم شود، بیمه‌گر متعهد است غرامت مربوطه را طبق شرایط این بیمه‌نامه و جدول نقص عضو مندرج در شرایط عمومی پیوست بپردازد.

12.3. مرجع مورد تایید جهت رسیدگی به پرونده‌های غرامت، پزشک معتمد بیمه‌گر می‌باشد.

ماده 13) تغییرات در قرارداد

هرگونه تغییرات در شرایط این قرارداد با توافق طرفین و توسط صدور الحاقیه که جزو لاینفک قرارداد می‌باشد، انجام می‌گیرد.

ماده 14) حق تحقیق

به منظور تسریع در رسیدگی و پرداخت خسارت بیمه‌شدگان، حق تحقیق و بررسی حادثه برای بیمه‌گر محفوظ می‌باشد.

ماده 15) نحوه حل و فصل اختلافات

طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل نمایند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد می‌بایست از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. در روش داوری، طرفین قرارداد باید یک نفر داور مرضی‌الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی‌الطرفین، هر یک از طرفین باید داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی کند. داوران منتخب، داور سومی را به عنوان سرداور انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف، با اکثریت آرا اقدام به صدور رأی می‌کنند. در صورتیکه هریک از طرفین تا 2 روز بعد از معرفی داور طرف مقابل، داور منتخب خود را معرفی نکند و یا داوران منتخب، برای انتخاب سرداور به توافق نرسند هر یک از طرفین باید حسب مورد تعیین داور یا سرداور را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین در شروع رسیدگی، حق‌الزحمه داور انتخابی خود و نصف حق‌الزحمه سرداور را می‌پردازد و در خاتمه، همه هزینه‌های داوری بر عهده طرفی خواهد بود که رأی علیه او صادر می‌شود.

ماده 16) مرور زمان دعاوی ناشی از بیمه

مرور زمان دعاوی ناشی از بیمه دو سال است و ابتدای آن از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوی خواهد بود.

قرارداد بیمه عمر و حوادث گروهی ۱۴۰۵

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم و شرکت بیمه

ماده ۱۷) موارد پیش‌بینی نشده در قرارداد

در کلیه مواردی که در این قرارداد ذکری به میان نیامده اختلافات به داوری ارجاع خواهد شد.

ماده ۱۸) مدت قرارداد

مدت این قرارداد یکسال تمام هجری شمسی است که از ساعت ۲۴ مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۰۱ شروع لغایت ساعت ۲۴ مورخ ۱۴۰۶/۰۳/۳۱ خاتمه می‌یابد.

ماده ۱۹) شرایط تمدید قرارداد

تمدید قرارداد برای سالهای بعد با توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار به شرط پرداخت حق بیمه و با صدور الحاقیه انجام خواهد شد.

ماده ۲۰) شمار نسخ

این قرارداد مشتمل بر ۲۰ ماده و در ۲ نسخه که هر یک در حکم واحد می‌باشند تنظیم گردیده و در تاریخ ۱۴۰۵/۰۴/۰۱ امضاء و مبادله شده است.

بیمه‌گذار

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم

بیمه‌گر

سرپرستی شرکت بیمه استان قم (سهامی عام)