

قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه
قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری
آیین / / «شرایط عمومی بی
متقاضی ورود به جمهوری اسلامی ایران»

- کلیات

(
- **بیمه** : هر يك از شرکت‌های بیمه دارای مجوز فعالیت در این رشته از بیمه مرکزی که مشخصات آن در این بیمه پزشکی و غیرپزشکی و سایر خدمات تحت پوشش را طبق شرایط مقرر در این بیمه عهده می‌گیرد.

- **بیمه** : خدمات مشمول این بیمه
بیمه‌نامه ذکر شده و متعهد به پرداخت حق بیمه می

- **حق بیمه**: وجهی است که بیمه‌شده در مقابل تعهدات بیمه پردازد و انجام تعهدات بیمه به نحوی که در بیمه

- **موضوع بیمه**: جبران هزینه‌های پزشکی و غیرپزشکی و ارائه سایر خدمات به اتباع خارجی در مدت اقامت در ایران طبق شرایط بیمه

- : هر واقعه ناگهانی ناشی از يك عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه موجب وارد آمدن صدمه بدنی به بیمه شده گردد.

- : آسیب بدنی است که به واسطه يك عامل قهري، ناگهانی و خارج از اراده و کنترل بیمه‌شده در طی مدت بیمه

- **صدمات یا بیماری حاد**: صدمات یا بیماری است که بنا به نظر پزشک معالج، بیمه ادامه سفر در مدت بیمه باز داشته و یا اینکه با خطر مرگ وي همراه باشد.

- **بیماری**: عارضه ناگهانی و غیرقابل پیش‌بینی که ابتلا به آن یا آغاز و منشاء آن پس از ورود بیمه‌شده به ایران بوده و موجب درخواست امداد از طرف بیمه

- **قرنطینه اجباری پزشکی**: عبارت است از انجام عملیات ایزوله و محدود کردن اجباری به منظور جلوگیری از فراگیرشدن یک بیماری.

- : شامل پدر، مادر، فرزندان، همسر، برادران، خواهران و هر فرد دیگری که توسط بیمه

- **فرانشیز**: سهم بیمه‌شده از هزینه‌های پزشکی غیربستری است که میزان آن در این بیمه درصد مبلغ هزینه‌های پزشکی می

(این قرارداد طبق مقررات جمهوری اسلامی ایران معتبر می
ج) مدت بیمه: پوشش این بیمه‌نامه براساس مدت مندرج در بیمه

خواهد بود که شروع آن از تاریخ ورود بیمه‌شده به کشور جمهوری اسلامی ا
بیمه‌نامه پس از اتمام سفری که بیمه‌نامه به خاطر آن ابتیاع گردیده و یا خروج بیمه
مرزهای قانونی کشور هرکدام که زودتر حادث شود، از درجه اعتبار ساقط می‌گردد. در مواردی
که بیمه‌شده پس از ورود به ایران نسبت به خرید بیمه‌نامه اقدام نماید پوشش بیمه‌ای از زمان
مندرج در بیمه‌نامه شروع خواهد شد.

- تعهدات بیمه

که بیمه‌شده در مدت اعتبار این بیمه‌نامه، دچار بیماری یا صدمات بدنی ناشی از حادثه شود و یا قرنطینه اجباری پزشکی ضروری گردد، بیمه سازماندهی و هزینه‌های مرتبط با آن را پرداخت نماید.

(پذیرش و انتقال بیمه
- ترین بیمارستان یا مراکز درمانی مجهز در کمترین زمان

- انتقال بیمه‌شده در موارد ضروری با نظر پزشک معالج به مراکز درمانی مجهزتر در اسرع

- بازگرداندن بیمه‌شده به کشور متبوع خویش بر اساس نظر پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه‌گر در صورتی که پس از درمان در محل، شرایط جسمی بیمه

- انجام اقدامات لازم در صورت فوت بیمه

- انجام اقدامات لازم جهت بازگرداندن افراد همراه زیر سال بیمه
بیمه‌شده به کشور متبوع در صورتی که بیمه‌شده توانایی ادامه سفر با وسیله نقلیه

شخصی و یا وسیله نقلیه
- انجام اقدامات لازم برای انتقال یکی از بستگان بیمه شده از کشور محل اقامت بیمه
ایران در صورتی که بیمه شده به علت حادثه یا بیماری مشمول این بیمه نامه، در بیمارستان
بستری شود و بر اساس نظر پزشک معالج به همراه نیاز داشته باشد.

(ب) پرداخت هزینه ها

- هزینه های پزشکی و بستری تا سقف
ارز مندرج در بیمه نامه با استناد به گواهی پزشکی مبنی بر نیاز فوری به درمان در مدت
(پس از کسر فرانشیز هزینه های پزشکی غیربستری)، به شرح زیر پرداخت خواهد

- - هزینه های پزشکی شامل ویزیت اولیه و خدمات تصویربرداری و آزمایشگاهی، هزینه های
های سرپایی، فیزیوتراپی و انتقال مصدومان و بیماران به مراکز پزشکی

- - هزینه های پزشکی ناشی از بستری و جراحی در بیمارستان و
Day Care (با بیش از

- - هزینه های غیرپزشکی به شرح زیر پرداخت خواهد شد:

- - هزینه های متعارف مربوط به تهیه تابوت و انتقال جسد بیمه شده متوفی به نزدیکترین
بین المللی محل اقامت وی در کشور مبدأ یا محل اقامت (هزینه های برگزاری
مراسم تشییع و تدفین در تعهد بیمه گر نمی

- - در صورتی که بیمه شده به علت حادثه یا بیماری مشمول این بیمه نامه، در بیمارستان
بستری شود و بر اساس نظر پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر به همراه نیاز
داشته باشد، هزینه های متعارف رفت و برگشت یکی از بستگان بیمه
محل اقامت بیمه شده به محل بستری و نیز مخارج اقامت وی در ایران حداکثر تا
پرداخت خواهد شد.

- - هزینه متعارف بازگشت غیرمنتظره بیمه شده به دلیل صدمات یا بیماری حاد پزشکی در
صورتی که نتواند از بلیط برگشت استفاده نم

- - هزینه های متعارف جهت بازگرداندن افراد همراه زیر سال بیمه
بستگان وی به کشور مبدأ یا محل اقامت در صورت عدم توانایی به سفر با وسیله نقلیه
شخصی و یا وسیله نقلیه

- - هزینه های فور
درد، درمان عفونت و کشیدن دندان می

- - هزینه های لازم جهت تهیه مدارک مهم مسافرتی نظیر گذرنامه، گواهینامه رانندگی و یا

- - هزینه های مربوط به معاضدت قضایی تا سقف
اقامت در ایران علیه بیمه شده دادخواست مطرح شود.

(ج) راهنمایی پزشکی

بیمه گر موظف است اطلاعات مورد نیاز بیمه شده از قبیل نشانی بیمارستانها، مراکز جراحی
ها و دیگر مراکز تخصصی جهت بیماران و مصدومان را در اختیار وی قرار داده و
راهنمایی های لازم را به دو زبان فارسی و انگلیسی ارائه نماید.

بیمه
روز پس از دریافت مدارک مورد نیاز خسارت را به ذینفع

(ه) راهنمایی بیمه

بیمه
شدن مدارک مهم مسافرتی از جمله گذرنامه و ویزا
راهنمایی های لازم را به بیمه

هزینه ها و خسارت های ناشی از موارد زیر مشمول تعهدات بیمه

- بیماری سد دار، ابتلای مجدد به بیماری مزمن یا ادامه دار و یا عوارضی که بیمه
آن آگاهی داشته و قبل از شروع پوشش بیمه

- نقات جزئی از دوران بیماری محسوب می
- جنگ، تجاوز نظامی، اقدام دشمن خارجی، عملیات تروریستی و خصمانه (اعم از اعلام
)

- سواری و هر نوع مسابقه یا نمایش با

- ای نظیر کوه

ای)، هوانوردی و هرگونه پرواز، غارنوردی، غواصی، ورزش های زمستانی یا تمرین به
منظور شرکت در مسابقات رسمی و یا نمایش و یا هرگونه ورزش و تفریحی که بطور معمول

- آلودگی ناشی از تشعشعات هسته ای.

- زایمان در خلال سه ماه مانده به موعد زایمان و سقط جنین اختیاری.
- آثار جزئی و یا کلی ناشی از مصرف مواد مخدر، مشروبات الکلی و داروهای روان استثنای داروهای که با تجویز پزشک ذیصلاح مصرف شده باشد.
- های شغلی بیمه
- اختلالات مادرزادی و بیماری‌های ناشی از آن.
- پیشگیری یا واکسیناسیون.
- عوارض ناشی از فیزیوتراپی.
- های آب
- عوارض ناشی از بیماری‌های روانی و جنون.

- وظایف بیمه

- در صورت نیاز به خدمات، بیمه
- در اولین فرصت ممکن با نزدیک‌ترین مرکز پاسخگویی و راهنمایی شبانه روزی بیمه
- نام کامل بیمه‌شده، شماره و تاریخ اعتبار بیمه
- شرح مختصر حادثه، بیماری و نوع کمک مورد درخواست.
- روز از زمان بستری شدن و قبل از ترخیص موضوع را به بیمه
- از هر عملی که اقدام بیمه‌گر را علیه مسئول حادثه (در صورت وجود) مشکل و نامقدور سازد
- کلیه مدارک و مستندات لازم برای بازیافت خسارت از منابع مربوطه را در صورت درخواست بیمه‌گر تهیه و در اختیار وی قرار دهد.

- داور

- فین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل کنند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد، می‌توانند از طریق داور یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. در صورت انتخاب روش داور، طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی‌الطرفین انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی‌الطرفین هر یک از طرفین داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌نمایند. داوران منتخب، داور سوم را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء اقدام به صدور رای داور می‌کنند. در صورتیکه داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هر یک از طرفین قرارداد می‌تواند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می‌تواند از داور سوم به تساوی تقسیم می‌کند.

- مهلت اقامه دعوی

- هر گونه ادعای ناشی از این بیمه
- انقضای مدت بیمه
- پس از دو سال مذکور ادعای ناشی از این بیمه‌نامه مسموع نخواهد بود. مرور زمان می‌تواند باعث ابطال دعوی شود.
- مدت باقیمانده مرور زمان يك سال اضافه خواهد شد.

- بیمه‌گر موظف است در صورت عدم صدور روادید به درخواست بیمه
- بیمه، بیمه را ابطال و باقیمانده حق بیمه را بازپرداخت نماید.
- بیمه‌گر موظف است در صورت صدور روادید و عدم انجام سفر به درخواست بیمه
- بیمه، بیمه
- مهلت درخواست ابطال بیمه ماه از تاریخ صدور خواهد بود.