

خدمات تحت پوشش و نحوه استفاده از آن

- ۱ - پرداخت هزینه های پزشکی ، جراحی و درمان مسمومیت ها.
 - ۲ - پذیرش و انتقال پزشکی به نزدیک ترین بیمارستان در ایران.
 - ۳ - بازگرداندن کودکان به کشور متبوع در صورت فوت یا انتقال پزشکی بیمه شده.
- کلیه خدمات موضوع این بیمه نامه بر اساس شرایط عمومی پیوست توسط شبکه خدمت رسانی پزشکی بیمه ایران، در سراسر کشور جمهوری اسلامی ایران تعهد و ارایه می گردد.
- در صورت نیاز به خدمات موضوع این بیمه نامه با مراکز زیر تماس حاصل نموده، نام کامل و شماره بیمه نامه و گذرنامه خود را اعلام نمایید . در هر حال، کلیه شعب بیمه ایران در سراسر کشور آماده خدمت رسانی و ارایه راهنمایی لازم به بیمه شدگان محترم می باشند:
- ۱ - بیمه ایران - واحد اجرایی بیمه مسافران، تلفن --- -- ۰۹۸-۲۱ (۲۰ خط)
 - ۲ - بیمه ایران - تهران، مدیریت شعبه ممتاز فردوسی ۹-۶۶۷۳۲۵۵۸ و ۶۶۷۱۴۴۸۸-۰۲۱
 - ۳ - بیمه ایران - تهران، معاونت اجرایی بیمه های اشخاص ۵-۸۸۷۲۳۱۹۱-۰۲۱
 - ۴ - در صورتی که بیمه شده به هر دلیل موفق به تماس با شعب شهرستان های بیمه ایران و یا دریافت خدمات نشود، مراتب را از طریق دورنگار شماره ۰۰۹۸-۲۱-۶۶۷۰۲۶۳۹ به بیمه ایران اعلام، تا پس از تشکیل پرونده، پیگیری های لازم توسط کارشناسان مرکز صورت پذیرد.

فصل اول : شرایط عمومی

الف - تعاریف

- ۱ - **بیمه شده:** عبارت است از کلیه جهانگردان و گردشگران خارجی تحت پوشش بیمه ایران که به صورت انفرادی و یا گروهی به منظور زیارت ، سیاحت و یا سایر امور به ایران وارد می شوند.
- تصوره یک : ارایه ی خدمات پزشکی - بیمه ای به گردشگران ، خواه به صورت انفرادی و خواه به صورت گروهی در صورت مطابقت مشخصات بیمه نامه و گذرنامه بیمه گذار امکان پذیر خواهد بود.
- ۲ - **صدمات بدنی:** صدمات بدنی ناشی از عوامل قهری ، ناگهانی ، خارجی و قابل رویت غیر از بیماری که پس از ورود بیمه شده به ایران بروز نموده و موجب در خواست امداد از طرف بیمه شده یا نمایندگان وی شود.
- ۳ - **بیماری:** عارضه ناگهانی و غیر قابل پیش بینی که ابتلای به آن یا آغاز و منشا آن پس از ورود بیمه شده به ایران بوده و موجب در خواست امداد از طرف بیمه شده یا نمایندگان وی شود.
- ۴ - **خسارت:** هر واقعه ای که منجر به عرضه ی خدمات طبق مفاد این بیمه نامه شود.
- ۵ - **بستگان:** عبارتند از پدر ، مادر ، فرزندان ، همسر ، برادران و خواهران بیمه شده.
- ۶ - **علت پزشکی حاد:** صدمه بدنی یا بیماری که سلامت بیمه شده را به خطر اندازد.
- ۷ - **یورو:** واحد پول رایج در اتحادیه اروپا.
- ۸ - **فرانشیز:** بخشی از هزینه ها که توسط بیمه شده پرداخت می گردد.

ب - گستره ی پوشش

شامل مزایای مندرج در فصل دوم ، در سراسر کشور جمهوری اسلامی ایران.

پ - مدت پوشش

خدمات مندرج در قرارداد در صورت اقامت حداکثر ۹۲ روز پیوسته در ایران ارایه خواهد شد.

ت - مرور زمان

ادعای خسارت مربوط به این پوشش پس از گذشت دو سال از تاریخ وقوع ، مشمول مرور زمان می شود.

ث - جانشینی

بیمه ایران تا سقف هزینه های متحمل شده یا غرامت پرداختی در قبال حقوق و دعاوی بیمه شده علیه هر کس که مسوول ایجاد حادثه منجر به خسارت مندرج در لیست مزایای مربوط باشد، جانشین بیمه شده خواهد بود. در صورتی که تمام یا بخشی از خدمات ارایه شده از سوی بیمه ایران توسط طرح دیگری تحت پوشش باشد ، بیمه ایران نسبت به حقوق و علل طرح دعوی در مقابل طرح های مذکور جانشین بیمه شده می باشد.

فصل دوم: مزایا

الف - انتقال پزشکی

در صورتی که بیمه شده در مدت اعتبار این قرارداد ، دچار صدمات بدنی ناشی از حادثه یا بیماری ناگهانی و یا قرنطینه ای اجباری گردد ، بیمه ایران خدمات زیر را سازماندهی و هزینه های آن را پرداخت خواهد نمود.

- ۱ - پذیرش و انتقال پزشکی بیمار به نزدیک ترین مرکز درمانی مجهز یا بازگرداندن وی به کشور متبوعه خویش تحت مراقبت های پزشکی.
- ۲ - پرداخت هزینه های فوریت های پزشکی و انتقال بیمار و مصدوم به مراکز پزشکی مربوطه و نیز در صورت نیاز، پذیرش و انتقال ایشان به مراکز درمانی مجهزتر از طرق مختلف قابل دسترس مثل راه های زمینی، هوایی و دریایی.

ب - پرداخت هزینه های پزشکی

تا سقف ۱۰۰۰۰ یورو و یا معادل ریالی آن برای هر خسارت در مدت پوشش به شرح زیر:

۱. پرداخت هزینه های پزشکی شامل هزینه های جراحی بیمه شده.
۲. پرداخت هزینه های فوریت های پزشکی شامل ویزیت اولیه، خدمات تصویربرداری و آزمایشگاهی، هزینه های دارویی، جراحی های سرپایی، فیزیوتراپی و انتقال مصدومان و بیماران به مراکز پزشکی مربوطه ناشی از حوادث از قبیل سوانح و مصدومیت های ناشی از رانندگی.
۳. پرداخت هزینه های پزشکی ناشی از مسمومیت ها، از جمله مسمومیت های ناشی از فاسد شدن مواد غذایی.

فرانشیز: ۲۵ یورو و یا معادل ریالی آن در هر خسارت به استثنای موارد مربوط به صدمات بدنی یا بستری شدن بیمه شده حداقل به مدت ۲۴ ساعت.

بیمه ایران پرداخت هزینه های اورژانس پزشکی، مسمومیت های مواد غذایی و امثالهم، هزینه های درمان طبی در بیمارستان ها و جراحی هایی را که بیمه شده یا نماینده ی وی متحمل شده است، بر اساس گواهی پزشکی در موارد نیاز فوری ناشی از صدمات بدنی یا بیماری ناگهانی تعهد می نماید. این تعهد شامل هیچ یک از انواع پروتژها نمی باشد.

در هر صورت، هزینه های پزشکی تحت پوشش تا هنگامی قابل پرداخت است که طبق تشخیص تیم پزشکی در ایران و پزشک معتمد بیمه ایران وضعیت پزشکی بیمه شده برای بازگرداندن به کشور متبوعه محرز گردد و بیمه شده نیاز به درمان نداشته باشد و به دلیل عدم امتناع بیمه شده هزینه های پزشکی تا سقف هزینه های بازگشت قابل پرداخت خواهد بود.

پ - در موارد فوریت پزشکی، بیمه ایران اطلاعات مورد نیاز بیمه شده از قبیل نشانی بیمارستان ها، مراکز جراحی محدود و دیگر مراکز تخصصی جهت بیماران و مصدومان را در اختیار وی قرار داده و توصیه های لازم را ارائه خواهد کرد.

ت - بازگرداندن جسد متوفی

در صورت فوت بیمه شده، بیمه ایران تمهیدات لازم برای انتقال و یا بازگرداندن جسد را اتخاذ نموده و هزینه های مربوط به آماده سازی و تهیه تابوت لازم برای حمل و انتقال جسد به نزدیک ترین فرودگاه و هزینه های مربوط به انتقال آن به محل اقامت وی در کشور متبوعه را تقبل می نماید.

تبصره: هزینه های مراسم تشییع و تدفین تحت پوشش نمی باشد.

ث - بازگرداندن کودکان بی سرپرست

هرگاه هنگام وقوع حادثه، بیمه شده به موجب خدمات امداد، مربوط به انتقال پزشکی یا بازگرداندن جسد از ایران، قادر به سرپرستی کودک همراه زیر ۱۵ سال خود نباشد، بیمه ایران تمهیدات لازم جهت بازگرداندن کودک مزبور به کشور متبوعه را فراهم خواهد آورد.

ج - معاضدت حقوقی

ارایه ی راهنمایی های لازم و معاضدت در دعاوی حقوقی و کیفری ناشی از حوادث رانندگی در طی اقامت در ایران حداکثر معادل ریالی ۲۵۰ یورو.

چ - گم شدن مدارک

در صورت گم شدن مدارک مهم مسافرتی از جمله گذرنامه، ویزا، بلیط هواپیما، بیمه ایران راهنمایی های لازم جهت اقدام مقتضی برای جایگزین نمودن را تقبل خواهد نمود.

ح - پرداخت هزینه های انتقال همراه از کشور مبدأ در شرایط ویژه

در صورتی که بیمه شده به علت حادثه یا بیماری مشمول این بیمه نامه، بیشتر از ۱۰ روز در بیمارستان بستری شود، بیمه ایران مخارج انتقال یکی از اعضای بلا فصل خانواده وی از کشور محل اقامت بیمه شده (هزینه ی رفت و برگشت به محل بستری بیمه شده) را پرداخت خواهد نمود.

فصل سوم : استثنایات عمومی

الف - بیمه گذارانی که بیشتر از ۹۲ روز متوالی در هر دوره سفر، داخل ایران باشند، مشمول مفاد خدمات موضوع این قرارداد نمی باشند.

ب - هزینه های درمانی که بیمه شده به طور مستقیم و یا به نیابت بدون اعلام و کسب موافقت قبلی از بیمه ایران (موضوع فصل ۴) متحمل شده است مشمول تعهدات بیمه گر نمی باشد.

پ - سایر استثنایات

- ۱ - عوارض ناشی از انرژی درمانی.
- ۲ - عوارض ناشی از معالجات انجام یافته قبلی در کشور محل اقامت بیمه شده.
- ۳ - موارد ناشی از اقدامات پیشگیری یا واکسیناسیون.
- ۴ - عوارض ناشی از فیزیوتراپی، آفتاب درمانی و درمان به منظور زیبایی، معالجه از طریق چشمه های آب معدنی.
- ۵ - موارد ناشی از بیماری موجود، ابتلای مجدد به بیماری مزمن و یا ادامه ی وضعیتی که بیمه شده از آن مطلع بوده و یا برای آن تحت درمان بوده یا می باشد. دوران نقاهت جزئی از دوران بیماری محسوب می شود.

- ۶- موارد ناشی از جنگ، تجاوز نظامی، اقدام دشمن خارجی، عملیات خصمانه (خواه جنگ اعلام شده یا نشده باشد)، یاغی گری و عملیات تروریستی.
- ۷- موارد ناشی از صدمات عمدی وارده به خود یا شرکت در اعمال جنایی.
- ۸- موارد ناشی از شرکت بیمه شده در شرط بندی حرفه ای، مسابقه اسب دوانی، مسابقه دوچرخه سواری و هر نوع مسابقه یا نمایش موتوری.
- ۹- موارد ناشی از شرکت بیمه شده در زد و خورد مگر در حالت دفاع از خود.
- ۱۰- موارد ناشی از تمرینات ورزشی حرفه ای یا تمرین به منظور شرکت در مسابقات رسمی و یا نمایش.
- ۱۱- مواردی که بر اثر یا به واسطه تجزیه مواد رادیو اکتیو یا آلودگی رادیو اکتیو ناشی از تشعشعات سوخت هسته ای یا مواد رادیو اکتیو سمی قابل انفجار حادث شده، یا موارد خطر زا از هر مجتمع هسته ای قابل انفجار یا هر پدیده هسته ای که مستقیماً یا به طور غیر مستقیم ایجاد شده باشد.
- ۱۲- عوارض ناشی از بیماری های مزمن یا ادامه دار یا شرایطی که بیمه شده قبلاً از آن آگاهی داشته و قبل از شروع دوره پوشش بیمه ای به خاطر آن تحت معالجه قرار گرفته و سبب درخواست کمک توسط بیمه شده یا نماینده وی گردد (دوران نقاهت جزو دوران بیماری محسوب می شود).
- ۱۳- عوارض ناشی از بارداری در خلال سه ماه مانده به زمان مورد انتظار زایمان و یا سقط جنین اختیاری.
- ۱۴- عوارض ناشی از بیماری های روانی و جنون.
- ۱۵- عوارض ناشی از آثار جزیبی و یا کلی مصرف مشروبات الکلی و داروهای روان گردان و مواد مخدر به استثنای داروهایی که تحت نظر پزشک صلاحیت دار تجویز و مصرف شده باشد.
- ۱۶- مرگ، جراحات بدنی، یا بیماری ناشی از خودکشی یا هرگونه اقدام به عمل مشابه.
- ۱۷- موارد ناشی از شرکت یا حضور در مسابقات حرفه ای، کوه نوردی (صعود حرفه ای)، غارنوردی، غواصی، ورزش های زمستانی، هوانوردی یا هرگونه پرواز به استثنای مواردی که بیمه شده به عنوان مسافر یک هواپیمای مجاز که توسط متصدی هوایی بازرگانی دارای مجوز اداره می شود یا تحت مالکیت و مدیریت یک شرکت بازرگانی قرار دارد، پرواز نماید.
- ۱۸- هزینه های پزشکی مربوط به حوادث ناشی از انجام کارهای سخت و پر خطر، نظیر کارهای ساختمانی.
- ۱۹- اختلالات مادرزادی و بیماری های ناشی از آن.

فصل چهارم : وظایف بیمه شده

الف - رویه‌ی عمومی

۱ - درخواست کمک

- در موارد اضطراری، بیمه شده باید در اولین فرصت ممکن با نزدیک‌ترین مرکز امداد شبانه روزی بیمه ایران تماس گرفته و اطلاعات زیر را اعلام نماید:
- نام کامل بیمه شده، شماره و مدت اعتبار بیمه نامه ی مسافری.
 - نشانی محل اقامت در ایران و شماره تلفن تماس.
 - شرح مختصر حادثه و بیماری و نوع کمک مورد درخواست.

۲ - عدم قصور در اطلاع رسانی به بیمه ایران

اعلام خسارت:

خسارت باید حداکثر ظرف مدت ۷۲ ساعت پس از شروع بستری و یا مشاوره پزشکی به بیمه گر اعلام شود. خسارت اعلام شده پس از این مدت منتفی تلقی شده و مردود قلمداد می گردد.

ب - موارد مواجهه با خطر جانی

- ۱ - به رغم ماده فوق و مفاد این قرارداد، در شرایط مواجهه با خطر جانی، بیمه شده یا نماینده ی وی باید فوراً ترتیب انتقال به نزدیک ترین بیمارستان را انجام داده و در اولین فرصت مراتب را به اطلاع بیمه ایران برساند.
- ۲ - بستری شدن قبل از اطلاع رسانی

در مورد هر بیماری یا صدمه جانی که نیاز به بستری شدن داشته باشد، بیمه شده یا نماینده ی وی ظرف مدت ۴۸ ساعت از زمان بستری باید مراتب را به اطلاع بیمه ایران برساند. قصور در این امر می تواند بیمه ایران را نسبت به مطالبه ی هزینه‌هایی که در اثر تاخیر بیمه شده در امر اطلاع رسانی ایجاد شده است، محق سازد.

پ - موارد عمومی

۱ - محدودیت

به محض وقوع خسارت، بیمه شده باید هرگونه اقدام لازم را جهت جلوگیری از گسترش آثار و عواقب آن به کار بندد.

۲ - بازیافت خسارت

در موارد مقتضی بیمه شده ملزم به ارائه ی تمام مدارک و مستندات لازم برای بازیافت خسارت از منابع مربوطه به بیمه گر خواهد بود.

بیمه نامه مسافران و گردشگران خارجی در داخل ایران

توجه: چنانچه بیمه گذار بر اساس شرایط پیوست بیمه نامه درصدد فسخ بیمه نامه باشد موظف است ظرف مدت شش ماه از تاریخ صدور، درخواست خود را به بیمه ایران ارائه نماید. در غیر این صورت، بیمه نامه فسخ‌ناپذیر و حق بیمه نیز غیر قابل برگشت خواهد بود.

بیمه ایران سفری خوش و دور از خطری را برای شما آرزومند است .

در صورت بروز هر گونه خسارت جانی و مالی ، بیمه شده موظف است حداکثر ظرف مدت ۷۲ ساعت مراتب را به بیمه ایران اطلاع دهد .

تذکر : مسافر گرامی ، خواهشمند است که محتویات دفترچه و بیمه نامه را به دقت مطالعه فرمایید .

بیمه نامه مسافران و گردشگران خارجی در داخل ایران	
شرکت سهامی بیمه ایران:	نشانی : تلفن : فاکس : E - MAIL
نمایندگی:	نشانی : تلفن : فاکس : E - MAIL

نکات مهم:

۱. آغاز پوشش این بیمه نامه همزمان با تاریخ ورود شما به کشور جمهوری اسلامی ایران به شرح مندرج در گذرنامه می باشد.
۲. هزینه فسخ این بیمه نامه در صورتی که بیمه شده به دلیل عدم اخذ ویزای ایران قادر به انجام سفر خود به ایران نباشد، معادل ۲ یورو و در سایر موارد ۳ یورو می باشد.
۳. پرداخت خسارت در تمامی پرونده ها به ریال یا واحد پول محلی فقط در محل وقوع حادثه و یا بروز بیماری می باشد.
۴. هزینه هایی که مستقیماً توسط بیمه شده و بدون موافقت بیمه ایران پرداخت شده باشند، غیر قابل پرداخت خواهد بود.
۵. بیمه شده موظف است حداکثر تا ۷۲ ساعت بعد از بستری شده در بیمارستان و یا اقدام به مشاوره پزشکی، موضوع را به بیمه ایران اطلاع دهد. مواردی که بعد از مهلت تعیین شده به بیمه ایران اطلاع داده شوند غیر قابل بررسی خواهند بود.
۶. در صورت نیاز به امداد، با نزدیک ترین شعبه بیمه ایران محل اقامت و یا محل وقوع حادثه تماس حاصل نموده و نام و نام خانوادگی، شماره تاریخ اعتبار بیمه نامه، شماره گذرنامه، آدرس ، تلفن و شرح مختصری از مشکل پیش آمده و نوع کمک مورد نیاز خود را اعلام نمایید.
- ۶ ۱ - بیمه ایران - واحد اجرایی بیمه مسافران، تلفن --- -- ۰۰۹۸-۲۱ (۲۰ خط)
- ۶ ۲ - بیمه ایران - تهران، مدیریت شعبه ممتاز فردوسی ۹-۶۶۷۳۲۵۵۸ و ۶۶۷۱۴۴۸۸-۲۱
- ۶ ۳ - بیمه ایران - تهران، معاونت اجرایی بیمه های اشخاص ۵-۸۸۷۲۳۱۹۱-۲۱
- ۶ ۴ - در صورتی که بیمه شده به هر دلیل موفق به تماس با شعب شهرستان های بیمه ایران و یا دریافت خدمات نشود، مراتب را از طریق دورنگار شماره ۰۰۹۸-۲۱-۶۶۷۰۲۶۳۹ به بیمه ایران اعلام، تا پس از تشکیل پرونده، پیگیری های لازم توسط کارشناسان مرکز صورت پذیرد.
۷. بیمه نامه هایی که برای سفرهای بیش از یکبار صادر می شوند برای مدت مشخصی معتبر بوده که مدت هر سفر نباید از ۹۲ روز پیوسته تجاوز کند.
۸. هزینه های پزشکی حوادث ناشی از مشاغل با ریسک بالا مانند عملیات ساختمانی از شمول تعهدات این بیمه نامه خارج می باشد.