

((به نام خدا))

((فرایند پرداخت خسارت))

پوشش هادر بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری در طول ۲۴ ساعت شبانه روزی بیمه شده را تحت پوشش قرار می دهد.

موضوع این بیمه نامه عبارت است از :

- پرداخت غرامت فوت
- پرداخت غرامت فوت بر اثر حادثه
- پرداخت غرامت نقص عضو و ازکارافتادگی کامل ودائم
- پرداخت هزینه پزشکی ناشی از حادثه
- معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت از کار افتادگی کامل ودائم
- پرداخت مستمری از کارافتادگی
- پرداخت غرامت روزانه بستری در بیمارستان (در حال حاضر فعال نمی باشد)
- پرداخت سرمایه اشتغال در صورت از کارافتادگی کامل ودائم (در حال حاضر فعال نمی باشد)
- پرداخت غرامت امراض خاص

((مدارک لازم جهت تشکیل پرونده خسارت فوت عادی وفوت بر اثر حادثه بیمه نامه های عمر و سرمایه گذاری))

- ۱- اعلام کتبی خسارت و تکمیل فرم اعلام خسارت توسط بیمه شده، بیمه گذار و یا ذینفع در مهلت مقرر (مهلت بیمه نامه عمر ۳۰ روز، بیمه نامه فوت حادثی ۳۰ روز، هزینه پزشکی ناشی از حادثه حداکثر ظرف ۱۵ روز و ارسال مدارک ۶۰ روز و امراض خاص ۳۰ روز می باشد)
- ۲- ارائه بیمه نامه معتبر عمر و سرمایه گذاری و اصل مستندات صدور و فرم پیشنهاد
- ۳- رسید اقساط پرداخت حق بیمه
- ۴- رونوشت برابر اصل کلیه اسناد و مدارک پزشکی مربوط به درمانی ناشی از حادثه و یا بیماری، (گزارش اتاق عمل، گزارش اسکن، رادیولوژی، خلاصه پرونده پزشکی)
- ۵- رونوشت برابر اصل کلیه گزارشات نیروی انتظامی مربوط به حادثه که در آن هویت بیمه شده دقیقاً مشخص باشد (جهت فوت بر اثر حادثه)
- ۶- در صورت وجود مقصر حادثه شکایت بیمه شده به مراجع ذیصلاح در غیر اینصورت تایید نیروی انتظامی مبنی بر متواری شدن مقصر حادثه
- ۷- خلاصه رونوشت جواز دفن، گواهی فوت
- ۸- رونوشت گزارش معاینه جسد (پزشکی قانونی)
- ۹- تصویر برابر اصل کلیه صفحات شناسنامه باطل شده متوفی و تصویر برابر اصل کلیه صفحات شناسنامه و کارت ملی ذینفع ها
- ۱۰- گواهی مشروح آخرین پزشک معالج که در آن علت بیماری و سیر آن شرح داده شده باشد " در صورت لزوم ارائه کلیه سوابق پزشکی اعم از سرپایی و بیمارستانی از تاریخ ابتلاء به بیماری تا زمان فوت ضروری است "
- ۱۱- گواهی حصر وراثت در صورتی که استفاده کنندگان وراث قانونی باشند، و قییم نامه جهت استفاده کنندگان صغیر
- ۱۲- گواهینامه معتبر بیمه شده متناسب با وسیله نقلیه مورد استفاده در صورتی که حادثه بر اثر رانندگی باشد .
- ۱۳- سایر مدارک متناسب با نیاز پرونده

((مدارک لازم جهت پرداخت خسارت هزینه های پزشکی حادثه و نقص عضو و از کار افتادگی بر اثر حادثه و بیماری))

الف - نحوه پرداخت هزینه های پزشکی در حادثه (حداکثر ۲۰ درصد سرمایه بیمه عمر تا سقف

۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال)

- فرایند اجرایی تشکیل پرونده : تکمیل و پرداخت خسارت حادثه بر اساس مندرجات بیمه نامه و شرایط عمومی بیمه نامه حادثه و با رعایت موارد ذیل صورت می پذیرد

۱- هزینه های مراکز درمانی:

هزینه های درمانی ناشی از حادثه مشمول بیمه طبق فاکتور ارائه شده قابل پرداخت می باشد و این هزینه ها شامل گواهی پزشک مبنی بر نوع اعمال انجام شده و حق ویزیت ، نسخ دارویی مهمور به مهر داروخانه ، اعمال پاراکلینیک شامل آزمایش ، رادیولوژی ، سونوگرافی ، اسکن های مختلف و می باشد

هزینه های فیزیوتراپی و گرافی های پیگیری و ویزیت های مجدد پزشک معالج اگر در ادامه درمان شخص باشد با نظر پزشک معتمد و بر طبق فاکتور ارائه شده قابل پرداخت می باشد .

استثنائات :

موارد ذیل و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج می باشد و قابل پرداخت نمی باشد :

هر نوع دیسک یا فتق بیمه شده ، هدایت موتورسیکلت ، استعمال هرگونه مواد مخدر ، روانگردان ، مواد نیروزا ، هرگونه داروی کاهنده هوشیاری و همچنین هزینه های پزشکی مربوط به رباطهای صلیبی رباطهای جانبی ، پارگی مینیسک ، شکستگی دندان ، هزینه های پزشکی سرپایی انجام شده در مطب

۲- هزینه های درمان بیمارستانی :

۱/۲ - در بیمارستان های دولتی و دانشگاهی

در صورتیکه هزینه های ناشی از حادثه مشمول بیمه باشد ، پرداخت هزینه ها به طور کامل و با ارائه اصل صورت حساب بیمارستانی و گواهی پزشک مبنی بر اعمال انجام شده ویا برگه شرح عمل بیمارستانی قابل پرداخت می باشد .

۲/۲- در بیمارستان های خصوصی

در این صورت پرداخت هزینه های ناشی از حادثه مشمول بیمه با ارائه مدارک کامل بیمارستانی قابل پرداخت است .

مدارک شامل (اصل صورت حساب بیمارستانی ، گواهی پزشک مبنی بر عمل انجام شده ، گواهی پزشک بیهوشی ، ریز لیست صورت حساب نسخ دارویی ، لوازم مصرفی اتاق عمل ، آزمایش ها ، رادیولوژی ، فیزیوتراپی ، و) می باشد

۱- تبصره : در صورتیکه بیمه شده از بیمه گر اولیه هزینه بیمارستانی دریافت نموده باشد ، علاوه بر مدارک بالا ارائه کپی چک دریافت وجه درمان نیز الزامی است و دراین حالت مابه التفاوت هزینه های پرداختی شخص و هزینه دریافت شده از بیمه گر اولیه تا سقف مورد تعهد قابل پرداخت می باشد .

۲- تبصره ۲ : هزینه های پزشکی از قبیل آزمایش ، پاراکلینیک ، آنژیو گرافی در صورتی قابل پرداخت است که به جهت درمان های فوق الذکر انجام شده باشد و در صورت چک آپ قابل پرداخت نمی باشد .

ب - پرداخت غرامت نقص عضو و یا از کارافتادگی دائم (کلی و جزئی)

۱- پرداخت غرامت موارد نقص عضو دائم جزئی معادل درصدی از سرمایه بیمه عمر می باشد که برای هریک از اعضاء طبق آیین نامه ۸۴ شورای عالی بیمه و شرایط عمومی الحاقیه پوشش از کارافتادگی کامل ودائم و بعد از گذشت مدت ۶ ماه (دوران انتظار) و تا سن ۶۰ سالگی و ارائه تاییدیه معتبر از مراجع ذیصلاح تعیین و پرداخت می گردد.

۱/۱- کلیه مدارک اولیه جهت تشکیل پرونده همان مدارک هزینه های پزشکی ناشی از حادثه می باشد

۱/۲- گواهی پزشکی قانونی ویا کمسیون پزشکی (تامین اجتماعی و....) و مراجع ذیصلاح مبنی بر از کارافتادگی کامل ودائم بیمه شده

۱/۳- تاییدیه پزشک معتمد باتوجه به آییننامه شماره ۸۴ شورای عالی بیمه ومستندات پزشکی

تبصره : پرداخت نقص عضو کامل ودائم بر اساس ۱۰۰ درصد سرمایه فوت می باشد .

ج- پوشش تکمیلی امراض خاص (۳۰ درصد سرمایه فوت حد اکثر تا سقف ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال):

موضوع: به موجب این پوشش بیمه گر متعهد می گردد در ازای دریافت حق بیمه مربوط، در صورت وقوع خطر و یا خطرات مورد بیمه سرمایه تعیین شده برای بیماری های تحت پوشش (سکته قلبی، سکته مغزی، جراحی عروق قلبی (کرونر)، سرطان، پیوند اعضای اصلی بدن) را طبق شرایط عمومی الحاقیه پوشش اضافی بیماری های خاص تا سن ۶۰ سال پرداخت نماید.

(مدارک پرداخت غرامت امراض خاص)

- فرایند اجرایی تشکیل پرونده : تکمیل و پرداخت خسارت امراض خاص بر اساس مندرجات بیمه نامه و شرایط عمومی الحاقیه امراض خاص و با رعایت موارد ذیل صورت می پذیرد
- تکمیل فرم اعلام خسارت و شرح کامل بیماری
- رونوشت برابر اصل کلیه مستندات بیمارستانی و سوابق شروع بیماری
- رونوشت برابر اصل کلیه جوابیه های رادیولوژی، سی تی اسکن، ام آر آی، آزمایش ها، پاتولوژی،
- مستندات پرداخت حق بیمه تا تاریخ خسارت
- دفترچه بیمه، بیمه شده (در صورت موجود بودن)
- گزارش پزشک در خصوص شرح پرونده و نتیجه گیری پزشکی از آن
- اظهار نظر پزشک معتمد بیمه گر در خصوص تایید بیماری
- اولین مستند تشخیصی توسط پزشک معالج
- رونوشت برابر اصل کلیه مستندات پزشکی بستری به هر علت در سال های قبل (حداکثر ۳ سال)

(مراحل تشکیل پرونده)

- بررسی و تایید مدارک و تطبیق آن ها با شرایط بیمه نامه توسط کارشناس
- بررسی و تایید مدارک و اسناد پزشکی بیمه شده توسط پزشک معتمد با رعایت شرایط عمومی و شرایط خصوصی بیمه نامه
- خسارت های ناشی از درمان بیماری در صورتی قابل پرداخت است که منشاء وقوع بیماری قبل از صدور بیمه نامه نباشد . (به عبارت دیگر چنانچه خسارت مشمول ماده ۱۲ قانون بیمه گردد قابل پرداخت نمی باشد)
- در مورد انفار کتوس (قلبی)، سکته ،سرطان ،پیوند اعضا با توجه به تعاریف صورت گرفته در شرایط خصوصی هزینه های تشخیص بیماری شامل آزمایش ها، آنژیوگرافی و اسکن ها ، ویزیت ها ،ودرمان دارویی وکه جهت تشخیص ویا ادامه درمان بیماری لازم است صورت گیرد با تشخیص یا تایید پزشک معتمد قابل پرداخت می باشد .
- اگر شخصی یکبار از غرامت بیمه امراض خاص بیمه نامه عمر خود استفاده کرده باشد این پوشش از بیمه نامه حذف می گردد وجهت استفاده در سال های بعد می بایست مجددا درخواست خرید پوشش را از بیمه گر نماید وبا تایید پزشک معتمد ومدیریت بیمه های عمر و سرمایه گذاری باحذف پوشش استفاده شده با صدور الحاقیه سایر پوشش ها ارائه خواهد شد .