

1) این بیمه نامه بین بیمه گر و بیمه گذار بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال 1316 و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه میباشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین میباشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده باید به بیمه گذار قبل از صدور بیمه نامه اعلام گردد و موارد اعلام شده جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمیگردد.
2)بیمه گر : بیمه گر شرکت بیمه ایست که مشخصات آن در این بیمه نامه قید گردیده و جبران خسارت و پرداخت غرامت ناشی از حوادث احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه بعهده میگیرد.

3)بیمه گذار : بیمه گذار شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات نامبرده در این بیمه نامه ذکر گردیده و پرداخت حق بیمه را تعهد مینماید.
4)بیمه شده : عبارتند از سرپرست خانواده به همراه اعضاء خانواده که احتمال تحقق خطر یا خطرات مشمول بیمه برای نامبردگان موجب انعقاد این بیمه نامه گردیده است و اسامی مشخصات آنان از جانب بیمه گذار به بیمه گر اعلام می گردد .

5)ذینفع : ذینفع شخص یا اشخاص حقیقی یا حقوقی هستند که بیمه نامه بمنفع آنها منعقد شده و در این بیمه نامه وراث قانونی هر یک از بیمه شدگان می باشد.

6)حق بیمه : حق بیمه وجهی است که بیمه گذار در مقابل تعهدات بیمه گر میپردازد.

7)سرمایه بیمه و یا غرامت بیمه : سرمایه بیمه یا غرامت بیمه وجهی است که بیمه گر متعهد میگردد درصورت تحقق خطر یا خطرات مشمول بیمه طبق شرایط این بیمه نامه به ذینفع بپردازد.

8)حادثه : حادثه موضوع این بیمه عبارتست از هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده بروز کرده و منجر به جرح ، نقص عضو ، ازکارافتادگی ویا فوت بیمه شده گردد.

9)نقص عضو و یا ازکارافتادگی دائم وقطعی : نقص عضو و یا ازکارافتادگی دائم و قطعی عبارتست از قطع ، تغییرشکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضاء بدن که ناشی از حادثه بوده و به تایید پزشک بیمه گر و وضعیت دائم وقطعی داشته باشد.

10)مدت بیمه نامه : مدت این بیمه از ساعت 24 روزی که بعنوان تاریخ شروع بیمه نامه قید گردیده است ، آغاز و در ساعت 24 روز انقضاء بیمه نامه خاتمه می یابد. مگرآنکه بین طرفین بنحو دیگری توافق شده باشد.

شرایط:

11) اصل حسن نیت: بیمه گذار و بیمه شده مکلفند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسشهای بیمه گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه گر قرار دهند. اگر بیمه گذار در پاسخ به پرسش بیمه گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نمایند و یا عمداً بر خلاف واقع اظهار بنمایند ، بیمه نامه باطل و بلااثر خواهد بود ولو مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده ، هیچگونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد ، در اینصورت نه فقط وجهه پرداختی بیمه گذار مسترد نخواهد شد ، بلکه بیمه گر میتواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید.
12)خطرات بیمه شده : تأمین بیمه گر با رعایت استثنائات و محدودیتهای مندرج در بیمه

نامه ، شامل تحقق خطر (حادثه) موضوع ماده هشتم این بیمه نامه میباشد.
تحقق خطرات زیر نیز جزو تعهدات بیمه گر محسوب میگردد.
الف - غرق شدن ، مسمومیت ، تأثیرگاز، بخار و یا مواد خوردنده مانند اسید.
ب - ابتلاء به هاری ، کزاز و سیاه زخم .
ج - دفاع مشروع بیمه شده .
د- اقدام به نجات اشخاص و اموال از خطر

13)خسارات قابل تأمین: این بیمه نامه موارد فوت ، ازکارافتادگی و نقص عضو را که مستقیماً ناشی از موارد مذکور در ماده دوازدهم این بیمه نامه باشد ، تأمین مینماید.

14)پرداخت حق بیمه : بیمه گذار موظف است حق بیمه را در مقابل دریافت بیمه نامه نقداً بپردازد و قبض رسیدی که به مهروامضاء بیمه گر رسیده باشد ، اخذ نماید مگر

اینکه طرفین بنحو دیگری نسبت به پرداخت حق بیمه توافق نمایند.

15)کتبی بودن اظهارات: هرگونه پیشنهاد و اظهار بیمه گذار و بیمه گر در رابطه با این بیمه نامه بایستی کتیباً به آخرین نشانی اعلام شده ارسال گردد

16)موارد فسخ بیمه نامه : بیمه گر یا بیمه گذار میتوانند در موارد زیر اقدام به تقاضای فسخ بیمه نامه نمایند:
الف) موارد فسخ از طرف بیمه گر : بیمه گر در موارد زیر میتواند بیمه نامه را فسخ نماید. در این صورت برگشت حق بیمه بصورت روزشمار محاسبه خواهد شد.

1- عدم پرداخت تمام یا قسمتی از حق بیمه ویا اقساط آن در موعد یا مواعد معین.
2- هرگاه بیمه گذار سهواً ویا بدون سوءنیت مطالبی را اظهار نماید ویا از اظهار مطالبی خودداری کند بنحوی که در نظر بیمه گر موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن بکاهد.

3- در صورتیکه بیمه نامه برای مدت بیش از یکسال باشد در پایان هرسال.
ب) موارد فسخ از طرف بیمه گذار : بیمه گذار میتواند بیمه نامه را فسخ نماید در اینصورت ، بیمه گر حق بیمه تا زمان فسخ را براساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه مینماید. مگر درمواردیکه فسخ توسط بیمه گذار مستند به دلیل زیر باشد که در اینصورت حق بیمه تا زمان فسخ بطور روزشمار محاسبه خواهد شد.
انتقال طرفینو بیمه گر.

17) آثار فسخ :

الف) درصورتیکه بیمه گر بخواهد بیمه نامه را فسخ نماید ، موظف است موضوع را بوسیله نمایر بطرف دیگر اطلاع دهد. در اینصورت بیمه نامه یکماه پس از اعلام مراتب به بیمه گذار ، فسخ شده تلقی میگردد.
ب) بیمه گذار میتواند با تسلیم درخواست کتبی به بیمه گر تقاضای فسخ بیمه نامه را بنماید. در اینصورت از تاریخ تسلیم درخواست مزبور به بیمه گر بیمه نامه فسخ شده محسوب میشود. چنانچه در درخواست بیمه گذار تاریخ مشخصی برای فسخ تعیین شده باشد ، اثر فسخ از تاریخ اخیر خواهد بود.

18)وظائف بیمه شده ، بیمه گذار و ذینفع درصورت وقوع حادثه :

الف) بمحض وقوع حادثه غیر از فوت بیمه شده موظف است به پزشک مراجعه نموده و دستوهرای وی را مراعات و خود را تحت معالجه قرار دهد. و سرپرست و یا بیمه گذار موظفند حداکثر ظرف پنج روز بعد از وقوع حادثه مراتب را کتیباً باطالع بیمه گر برسانند.
ب) در صورت فوت هر یک از بیمه شدگان ، بیمه گذار مراتب را باید در اسرع وقت حداکثر ظرف یک هفته از تاریخ فوت کتیباً باطالع بیمه گر برسانند. مگر اینکه ثابت نمایند بعلت خارج از اراده خود قادر به اعلام نبوده اند.

ج) برحسب مورد بیمه گذار ، هر یک از بیمه شدگان یا ذینفع باید مدارک مورد لزوم را به بیمه گر تسلیم نموده و به کلیه سؤالاتی که در رابطه با حادثه از ایشان میشود ، از روی صداقت پاسخ دهند.

د) بیمه شدگان در موارد جرح ویا ذینفع در مورد فوت ملزم به قبول معاینه پزشکی ویا هرگونه تحقیقات میباشد.

تبصره : در صورتیکه بیمه گذار ، بیمه شده ویا ذینفع تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهد بیمه گر میتواند ضرر وزیان وارده به لحاظ عدم اجرای تکالیف مزبور را از تعهدات قابل پرداخت خود کسر نماید.

۱۹)مسئولیت حسن اجرای تکالیف مقرر در این بیمه نامه از طرف بیمه شده یا ذینفع بر عهده بیمه گذار است .
20)تعیین میزان غرامت بیمه :

درصورتیکه هر یک از بیمه شدگان بعلت وقوع یکی از خطرات مشمول این بیمه نامه فوت کند، بیمه گر متعهد است سرمایه بیمه را طبق شرایط این بیمه نامه و اوراق الحاقی منضم به آن ویا هرگونه توافق کتبی دیگر به ذینفع بپردازد.

2- غرامت نقص عضو ویا ازکارافتادگی دائم (کلی وجزئی)
در صورتیکه هر یک از بیمه شدگان بعلت وقوع یکی از خطرات مشمول بیمه دچار نقص عضو ویا ازکارافتادگی دائم شود ، بیمه گر متعهد است غرامت مربوطه را طبق شرایط این بیمه ن امه وضمان آن وجدول نقص عضو بشرح ذیل بپردازد.
الف) نقص عضو وازکارافتادگی دائم کلی :

موارد زیر نقص عضو وازکارافتادگی دائم کلی محسوب میشود و غرامت این موارد معادل صددرصد سرمایه بیمه شده خواهد بود.

1- نابینایی کامل ودائم از دوچشم .
2- از کارافتادگی دائم وکامل یا قطع دودست، حداقل از مج .
3- ازکارافتادگی دائم و کامل یا قطع دویا، حداقل از مج .
4- ازکارافتادگی دائم و کامل یک دست و یک پا ، حداقل از مج .
5- از دست دادن هردو پنجه پا.
6- قطع کامل نخاع.

7- ناشنوایی کامل ودائم هردوگوش.
8- برداشتن فك پائین.
ب) موارد زیر نقص عضو و ازکارافتادگی دائم جزئی محسوب میشود و غرامت این موارد معادل درصدی از سرمایه بیمه میباشد که برای هریک از اعضاء تعیین گردیده است .

1- از دست دادن قدرت توانایی حرف زدن (لالی) اعم از کارافتادگی دائم وکامل حنجره یا قطع زبان 80%
2- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع يك دست از بازو 70%
3- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع يك دست از ساعد 60%
4- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع يك دست از مج 55%
5- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع کامل انگشتان هردست 50%
5/1- انگشت شست 36% - بند اول
24%
5/2- انگشت سبابه 25% - بند اول 12% - بند اول ودوم 20%
5/3- هریک از دو انگشت میانه 15%

5/4- انگشت کوچک 10%
در مراحل حداکثر تعهد بیمه گر بابت مجموع نقص عضو انگشتان هردست از 50% سرمایه بیمه شده تجاوز نخواهد کرد ودر صورتیکه مجموع انگشتان هردودست قطع ویا ازکارافتاده دائم گردد، حداکثر معادل 80 درصد سرمایه بیمه قابل پرداخت خواهد بود.

6- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع يك پا از مفصل ران 70%
7- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع يك پا از ساق 60%
8- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع يك پا از مج 55%
9- ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع انگشتان پا 30%
9/1- شست پا 10%
9/2- هریک از سایر انگشتان 5%

10- نابینا
شدن يك چشم 50%
درصورتیکه بیمه شده قبل از حادثه از بینایی کامل يك چشم محروم بوده باشد ، درجه نقص عضو نابیناشدن چشم دیگر 80% خواهد بود.

۱۱- فقدان دندانهاحداکثر ۲۸٪

۱۲- از دست دادن شنوایی یک گوش ۳۵٪

در صورتیکه بیمه شده قبل از وقوع حادثه مشمول بیمه از شنوایی کامل یک گوش محروم بوده باشد . درجه نقص عضو ناشناا شدن گوش دیگر ۶۵٪ خواهد بود.

۱۳- از دست دادن لاله گوش ۱۰٪

۱۴- از دست دادن حس بویایی ۱۵٪

۱۵- از دست دادن حس چشایی ۱۵٪

۱۶- غرامت نقص عضو سایر اعضای سر (جمعمه) و صورت حداکثر ۴۰٪ سرمایه بیمه تجاوز نخواهد کرد.

۱۷- یک کلیه ۳۰٪

۱۸- طحال ۷٪

۱۹- بیضه ۵٪

تبصره: در مواردی که از کارافتادگی کامل نباشد میزان از کارافتادگی به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر تعیین خواهد شد و بیمه گر غرامت مربوطه را متناسب با درصدهای مذکور پرداخت خواهد نمود.

۲۰- سایر اعضای داخل بدن به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر.
پ) در موارد نقص عضو و از کارافتادگی دائم اعم از کلی یا جزئی غیر از موارد مذکور در بندهای «الف وب » فوق الذکر ، نقص عضو و از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) و همچنین میزان غرامت مربوطه متناسب با درصدهای مذکور در بند «الف وب » به نظر پزشک معتمد بیمه گر تعیین می گردد.

در صورتیکه بیمه گذار نسبت به نظر پزشک معتمد بیمه گر معترض باشد ، موضوع در کمیسویی متشکل از پزشک منتخب بیمه گر و پزشک منتخب بیمه گذار و یک نفر پزشک به انتخاب دو پزشک مزبور مطرح و نظر اکثریت کمیسیون مزبور برای طرفین در موارد اعتراض لازم الاتباع خواهد بود.

۳- جمع مبالغ پرداختی در مدت بیمه بابت فوت ، نقص عضو و از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) موضوع این بیمه نامه نمی تواند از سرمایه بیمه تجاوز نماید.

تبصره: در کلیه موارد موضوع این ماده تشخیص نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی ویا دائم جزئی و همچنین حداکثر میزان آن با پزشک معتمد بیمه گر می باشد

21)مهلت پرداخت خسارت: بیمه گر حداکثر ظرف مدت یکماه پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند بوسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود مسئولیت خود را تشخیص دهد باید خسارات را تسویه و پرداخت نماید.

استثنائات:

22-موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیم گر خارج است:

الف) خودکشی و یا اقدام به آن
ب) صدمات بدنی که بیمه شده عمداً موجب آن می شود.
ج) مستی و یا استعمال هر گونه مواد مخدر و یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک.

د) ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت ، مشارکت و یا معاونت در آن.

ه) هر نوع دیسک و یا فتنک بیمه شده و بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آنکه ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع بیمه باشد.

ز) فوت بیمه شده به علت حادثه عمدی از طرف ذینفع (اعم از مباشرت،مشارکت و یا معاونت) در اینصورت بیمه گور منحصراً متعهد پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود.

23-خطراتی که فقط با موافقت کتبی بیمه گر و پرداخت حق بیمه اضافی قابل پوشش است:

ح) جنگ،شورش،انقلاب،بلوا، آشوب،کودتاو اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی ...

ت) زمین لرزه آتش فشان و فعل و انفعالات هسته ای.

ی) ورزشهای رزمی و حرفه ای ، شکار ، سوارکاری ، قایقرانی ، هدایت موتورسیکلت دنده ای ، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی (مسابقه ای) ، هدایت و یا سرنشینی هواپیما ، آموزشی و اکتشافی و غیر تجاری ، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر ، غواصی ، پرش با چتر نجات (بجز سقوط آزاد که قابل پوشش نمی باشد) و هدایت کایت یا سایر وسائط پرواز بدون موتور.

شرایط بیمه هزینه پزشکی:

تعریف:

هزینه پزشکی عبارت است از هزینه هایی که در صورت تحقق خطرات موضوع بیمه نامه ، بیمه شده مستقیماً در مقابل دریافت خدمات درمانی متحمل می گردد .

هزینه های پزشکی قابل پرداخت توسط بیمه گر:

- ۱- هزینه های پزشکی قابل پرداخت توسط بیمه گر عبارت است از مبلغ مندرج در صورت حساب درمانی بیمه شده با اعمال تعرفه های مقرر و مصوب مخصوص مراجع پزشکی مربوطه و با رعایت حداکثر هزینه پزشکی مورد تعهد بیمه گر می باشد .
- ۲- بیمه گر میتواند به تشخیص خود مدارک پزشکی بیمه شده را بررسی نماید و در مورد چگونگی درمان و معالجه بیمه شده تحقیق بعمل آورد.
- ۳- مجموعه حوادثی که ظرف مدت هفت روز متوالی اتفاق می افتد، یک حادثه محسوب می گردد.
- ۴- هزینه مسافرت بیمه شده بمنظور معالجه در مواردی که طبق تشخیص پزشک معالج جنبه اورژانس داشته و یا امکان معالجه در منطقه وقوع حادثه نباشد ، قابل پرداخت می باشد .

شرکت

بیمه کارآفرین