



شرایط عمومی بیمه نامه مسافرین عازم به خارج از کشور

فصل اول: تعریف:

۱- بیمه شده: همان بیمه گذار بوده و عبارتست از فرد دارای کد ملی که در گذرنامه وی کشور محل اقامت، جمهوری اسلامی ایران ثبت شده و تحت پوشش بیمه نامه معتبر مسافرتی صادره از سوی شرکت سهامی بیمه آسیا میباشد.

۲- اعضای بلافصل خانواده: شامل همسر، فرزندان (دارای سن ۱۸ سال یا کمتر) ، والدین بیمه گذار.

۳- کشور محل اقامت: همان محل اقامت دائم و یا سکونت بیمه گذار است که در این بیمه نامه کشور ایران می باشد.

۴- محدوده جغرافیایی: کشور یا کشورهایی که بیمه گذار در فرم پیشنهاد بیمه نامه، سفر به آن مناطق را اعلام مینماید و پوششهای این بیمه نامه با موافقت بیمه گر صرفاً در آن مناطق جاری میباشد.

۵- موضوع بیمه نامه: جبران هزینه های پزشکی و غیر پزشکی و ارائه سایر خدمات طبق شرایط بیمه نامه در طی مدت پوشش بیمه ای و در محدوده جغرافیایی مورد توافق.

۵- بیماری: هر گونه تغییر در سلامتی بیمه گذار در طول مدت اعتبار بیمه نامه است که قانوناً "توسط یک پزشک تشخیص و تایید شده و شامل هیچ یک از دو گروه زیر نباشد:

۱- ۵- بیماری مادرزادی که در نتیجه عوامل ارثی یا عوارض دوران بارداری به هنگام تولد وجود داشته باشد.

۲- ۵- بیماری سابقه دار که بیمه شده پیش از اخذ بیمه نامه به آن مبتلا بوده است.

۶- بیماری حاد: هر گونه تغییر در سلامتی بیمه شده که نیازمند بستری شدن در بیمارستان بوده و بنا به نظر گروه پزشکی " شرکت امداد رسان" بیمه گذار را از ادامه سفر در تاریخ برنامه ریزی شده باز داشته و یا این که با خطر مرگ وی همراه باشد.

۷- صدمات جسمانی: عارضه پزشکی است که به واسطه یک عامل ناگهانی، قهری و خارج از اراده و کنترل بیمه گذار در طول مدت اعتبار بیمه نامه پدید آمده باشد.

۸- صدمات جسمانی حاد: صدماتی که بنا به نظر گروه پزشکی " شرکت امداد رسان" بیمه گذار را از ادامه سفر در تاریخ برنامه ریزی شده باز داشته و یا اینکه با خطر مرگ وی همراه باشد.

۹- پوشش و گستره آن: " شرکت امداد رسان" بلافاصله مساعدت های ذکر شده مندرج در فصل دوم بیمه نامه را به علت بیماری و حوادث ناگهانی ناشی از وقایع غیر قابل پیش بینی در طول سفر بیمه گذار و در خارج از کشور محل اقامت وی به بیمه گذار ارائه خواهد نمود، مشروط بر آنکه بیماری یا حادثه مذکور خارج از حوزه جغرافیایی مشخص شده و نیز مدت سفر بیمه گذار مندرج در بیمه نامه (تاریخ اعتبار بیمه نامه) حادث نگردیده باشد. مفاد این بیمه نامه پس از اتمام سفری که در بیمه نامه به خاطر آن اشیاع گردیده و یا ورود بیمه گذار به محل اقامت خود، هر کدام زودتر حادث شود، از درجه اعتبار ساقط میگردد.

تذکر مهم: بیمه نامه های صادره طولانی مدت برای سفرهای متعدد بیمه گذار در طول مدت بیمه نامه در صورتی دارای اعتبار است که مدت هر سفر از ۹۲ روز متوالی بیشتر نباشد.

۱۰- مرور زمان

مرور زمان دعوی مربوط به بیمه موضوع این بیمه نامه از تاریخ وقوع حادثه یکسال میباشد و هر نوع اقدام ذینفع به منظور مطالبه خسارت اعم از ارسال نامه یا اظهارنامه مشمول مرور زمان خواهد بود.

۱۱- جانشینی

" بیمه گر" تا حدود هزینه هایی که متحمل شده یا غراماتی که پرداخت کرده، درمقابل مسئول حادثه که منجر به خسارت شده، جانشین حقوق اقدامات بیمه شده خواهد بود. چنانچه تمام یا قسمتی از خدماتی که " بیمه گر" عرضه نموده به وسیله پوشش بیمه ای دیگری تامین شود، " بیمه گر" جانشین حقوق اقدامات بیمه شده درمقابل آن پوشش خواهد بود.

فصل دوم: مزایا:

" شرکت امداد رسان" خدمات زیر را تنها به هنگام سفر بیمه گذار در خارج از کشور محل اقامت وی ارائه خواهد نمود مشروط بر اینکه مدت هر سفر از ۹۲ روز متوالی بیشتر نباشد.

الف - پوشش ها و مزایای شخصی:

۱- هزینه های پزشکی و بستری در بیمارستان در خارج از کشور:

در صورت بروز بیماری یا صدمات جسمانی بیمه گذار در خارج از کشور محل اقامت وی " شرکت امداد رسان" هزینه های معمول، متداول، لازم و معقول بستری در بیمارستان، جراحی، معاینات پزشکی و داروی تجویزی از سوی پزشک بیمه گذار را، تا سقف مبلغ مندرج در بیمه نامه تقبل خواهد نمود. گروه پزشکی " شرکت امداد رسان" برای نظارت بر ارائه درمان شایسته به بیمه گذار با مراکز درمانی و پزشکان معالج تماس های تلفنی لازم را برقرار خواهد نمود.

فرانشیز: ۲۵ یورو در هر مورد خسارت است (به استثنای صدمات جسمانی حاد و یا بستری شدن در بیمارستان بیش از ۲۴ ساعت).

۲- جابجایی یا بازگرداندن بیمه گذار به کشور در طول سفر در اثر بروز بیماری یا حادثه:

در صورت بروز حادثه یا بیماری ناگهانی بیمه گذار، " شرکت امداد رسان" نسبت به انتقال وی به یک مرکز درمانی مجهز و یا بازگرداندن وی به کشور محل اقامت اقدام خواهد نمود. با توجه به موقعیت یا وخامت حال بیمه گذار، گروه پزشکی " شرکت امداد رسان" در مورد مرکز درمانی که باید بیمه گذار به آن انتقال یابد و یا لزوم بازگرداندن وی به کشورش تصمیم گیری خواهد نمود. سپس گروه پزشکی " شرکت امداد رسان" طی تماس های تلفنی لازم با مراکز درمانی و پزشکان معالج بیمه گذار در مورد انتقال یا بازگرداندن وی با مناسب ترین وسیله، تصمیم گیری می نماید. در مورد حوادث جزئی و یا بیماری هایی که به صورت سریایی مداوا می شوند و به اعتقاد گروه پزشکی " شرکت امداد رسان" بازگشت بیمه گذار به کشورش مورد نیاز نباشد، انتقال وی به مکانی که کمک های پزشکی کافی در دسترس باشد، به وسیله آمبولانس یا سایر وسایل نقلیه انجام خواهد گردید.

هزینه های پزشکی تازمانیکه بیمه شده نیازمند بازگشت به ایران باشد (در صورتیکه این موضوع توسط تیم پزشکی " شرکت امداد رسان" و پزشک معالج تایید گردد) تحت پوشش خواهد بود. در صورتیکه بیمه شده از بازگشت به ایران خودداری نماید، هزینه های پزشکی تنها معادل مبلغ هزینه بلیط بازگشت به ایران (بلیط عادی هواپیما یا قطار درجه یک) تحت پوشش خواهند بود.

۳- پرداخت هزینه های فوری دندانپزشکی:

" شرکت امداد رسان" در صورت نیاز، هزینه های فوری دندانپزشکی را به بیمه گذار در خارج از کشور تا سقف مقرر در بیمه نامه ارائه می نماید. فرانشیز ۲۵ یورو در هر مورد خسارت دندانپزشکی بر عهده بیمه شده می باشد. این هزینه ها به معالجه دندان درد (درمان موقت) و درمان عفونت و کشیدن دندان محدود میگردد (پروتز و یا پر کردن دندان قابل پرداخت نمیشود).

۴- بازگشت اعضای بلافصل خانواده (کمتر از ۱۸ سال) همراه بیمه گذار به کشور:

در صورت بستری شدن بیمه گذار به دلیل بیماری ناگهانی و یا حادثه به مدت بیش از ۱۰ روز و یا فوت وی " شرکت امداد رسان" هزینه متعارف بازگشت به ایران (حداکثر هزینه بلیط عادی هواپیما یا قطار درجه یک) جهت یک نفر از اعضای بلافصل خانواده (کمتر از ۱۸ سال) که همراه بیمه گذار در سفر بوده و فاقد بیمه نامه مسافرتی صادره هر شرکت بیمه ای میباشد را در صورت عدم توانایی به سفر با وسیله نقلیه شخصی خود و یا وسیله نقلیه ای که در ابتدای سفر مورد استفاده قرار گرفته بود، تقبل خواهد نمود.

۵- بازگرداندن جسد متوفی:

بازگرداندن جسد بیمه شده متوفی مشروط به آنکه علت فوت، بیماریهای حاد یا حوادثی باشد که شروع آنها بعد از زمان ورود وی به محدوده جغرافیایی باشد. هزینه بازگرداندن جسد شامل هزینه های متعارف مربوط به تهیه تابوت و انتقال جسد بیمه شده متوفی به یکی از مبادی ورودی بین المللی ایران میباشد.

تبصره: هزینه های برگزاری مراسم تشییع و تدفین و ترحیم در تعهد بیمه گر نمیشود.

شرایط عمومی بیمه نامه مسافریین عازم به خارج از کشور

۶- سفر اضطراری یکی از اعضای بلافضل خانواده (عبادت ضروری):

در صورتی که بیمه گذار به علت حوادث یا بیماری مشمول این بیمه نامه، بیشتر از ۱۰ روز در بیمارستان بستری شود، "شرکت امداد رسان" مخارج انتقال یکی از اعضای بلافضل خانواده وی را از کشور محل اقامت بیمه گذار، شامل هزینه رفت و برگشت (بلیط عادی هواپیما یا قطار درجه یک از مبدأ ایران) به محل بستری شدن و مخارج اقامت تا سقف ۸۵ یورو برای هر روز، حداکثر به مدت ۱۰ روز را پرداخت خواهد نمود. حداکثر تعهد بیمه گر بابت مجموع تعهدات این بند ۸۵۰ یورو میباشد.

۷- بازگشت اضطراری به کشور به دلیل فوت یکی از اعضای نزدیک خانواده:

هنگامی که بیمه گذار به دلیل فوت یکی از اعضای بلافضل خانواده (بستگان درجه اول) خود ناچار به توقف سفر شود، چنانچه وی قادر به سفر به وسیله نقلیه شخصی خود و یا وسیله نقلیه ای که برای سفر اجاره شده است، نباشد، "شرکت امداد رسان" هزینه بازگشت او به کشور ایران را پرداخت خواهد نمود. (این هزینه محدود به مابه التفاوت ارزش بلیط فاقد اعتبار و هزینه بلیط بازگشت با وسیله نقلیه متعارف (بلیط عادی هواپیما یا قطار درجه یک به مقصد ایران) میباشد) بیمه گذار میبایست دلایل، اسناد یا گواهی هایی که موجب توقف سفر وی شده است (گواهی فوت) را به "شرکت امداد رسان" ارائه نماید.

۸- ارسال دارو:

در صورت نیاز پزشکی (دارویی) که لزوم آن توسط گروه پزشکی "شرکت امداد رسان" تایید شده باشد، "شرکت امداد رسان" از سوی بیمه گر داروهای ضروری تجویز شده یا داروهای مشابه آن را در صورت غیرقابل دسترس بودن در محل، برای بیمه شده تعیین، تجویز، تهیه و ارسال خواهد کرد. در هر حال هزینه خرید اینگونه داروها به عهده بیمه شده خواهد بود. حمل دارو موضوعی است که به هر حال به مقررات وقت شرکتهای هواپیمایی یا هر شرکت حمل و نقل دیگر مربوط می شود.

۹- ارسال پیام ها و اطلاعات مراجع درمانی در مواقع اضطراری:

"شرکت امداد رسان" مسئولیت ارسال پیام های اضطراری بیمه گذار را در ارتباط با حوادث مشمول پوشش این بیمه نامه بر عهده خواهد گرفت. به تقاضای بیمه گذار "شرکت امداد رسان" اطلاعات عمومی مراجع درمانی نظیر نام پزشکان، متخصصین، دندانپزشکان، یا پیراپزشکان نزدیک به محل، نشانی بیمارستان ها، مراکز پزشکی، داروخانه ها و آمبولانس ها را به استثنای مراکز تشخیص-درمانی در اختیار بیمه گذار قرار خواهد داد.

۱۰- حواله تضمینی وجوه نقد:

"شرکت امداد رسان" وجوه مربوط به هر نوع وثیقه قانونی از جانب بیمه گذار تا سقف حداکثر ۸۵۰ یورو را حواله خواهد نمود. بیمه گذار می بایست مبلغ مورد تقاضا را از قبل در دفاتر رسمی "شرکت امداد رسان" در ایران به صورت چک بانکی، حواله و یا پول نقد به سپرده گذارد.

۱۱- حواله وجه نقد:

چنانچه بیمه گذار در طول مسافرت خارج از کشور در نتیجه سرفت، مفقود شدن بار، بیماری یا حادثه (که می تواند از طریق مدارک مربوطه نظیر رسید، تاییدیه، شکواییه رسمی و ... به اثبات برسد) پول نقد خود را از دست بدهد، "شرکت امداد رسان" به شرط سپرده گذاری مبلغ مورد تقاضا در قالب چک بانکی، حواله و یا پول نقد در دفتر رسمی خود در ایران نسبت به حواله حداکثر ۸۵۰ یورو اقدام خواهد نمود.

۱۲- فقدان گذرنامه، گواهینامه رانندگی و شناسنامه در خارج از کشور:

در صورت فقدان گذرنامه، گواهینامه رانندگی و شناسنامه بیمه گذار در خارج از کشور، "شرکت امداد رسان" هزینه های لازم برای تهیه گذرنامه، گواهینامه رانندگی، شناسنامه المثنی و یا مدارک کنسولی مشابه تا سقف ۲۰۰ یورو را تقبل خواهد نمود.

۱۳- معاضدت حقوقی:

"شرکت امداد رسان" هزینه های دفاع قانونی در مقابل اشخاص ثالث در دعاوی کیفری و مدنی ناشی از حوادث رانندگی (اتومبیل) در خارج از کشور را تا سقف حداکثر ۱۵۰۰ یورو یا معادل آن (به ارز کشور مورد دعوی) پوشش خواهد داد.

ب- پوشش ها و مزایای مربوط به بار همراه مسافر:

پرداخت هزینه های مربوط به بار و مایملک شخصی بیمه گذاران مطابق فهرست (مندرج در بند ب) و بر اساس شرایط زیر ارائه خواهد گردید:
تذکر مهم: اصل تاییدیه حمل بار یا شکواییه موید وقوع فقدان یا حادثه برای بار در کلیه موارد می بایست به "شرکت امداد رسان" ارائه شود.

۱- جبران خسارت فقدان بار تحویلی به هواپیما:

در صورت فقدان بار در مقصد تعیین شده پرواز (به استثناء کشور ایران)، توسط شرکت هواپیمایی حامل "شرکت امداد رسان" علاوه بر خسارتی که حامل ملزم به پرداخت آن است، مابه التفاوت آن را تا سقف حداکثر ۲۰۰ یورو برای مجموعه بار و لوازم تحویل شده به هواپیما، به بیمه گذار پرداخت خواهد نمود. به همین منظور بیمه گذار باید فهرستی از مشخصات و محتویات، از جمله قیمت و تاریخ خرید تخمینی هر قلم کالا و همچنین میزان خسارت پرداختی توسط شرکت حامل را به "شرکت امداد رسان" ارائه نماید. پرداخت خسارت بر اساس روش توصیه شده به وسیله سازمان های بین المللی حمل بار محاسبه خواهد شد. حداقل زمان لازم برای مفقود دانستن داریم بار همراه مسافر، توسط شرکت حامل تعیین می شود و از ۲۱ روز کمتر نمی باشد.
پول، جواهرات، کارت های اعتباری و نقدی، هر گونه سند، تلفن همراه، تبلت و لب تاپ از شمول این تعهد مستثنی می باشند.

۲- جبران خسارت تاخیر در ورود بار همراه مسافر:

در صورتی که بار همراه مسافر ثبت شده باشد، "شرکت امداد رسان" هزینه تاخیر در ورود بار همراه وی در مقصد تعیین شده پرواز (به استثناء کشور ایران)، را مشروط به آن که شرکت هواپیمایی مربوطه وابسته به "یاتا" باشد پس از گذشت حداقل ۶ ساعت تاخیر، برای خرید ملزومات اساسی (با ارائه فاکتورهای معتبر) و حداکثر تا سقف ۱۰۰ یورو پوشش می دهد.
در کلیه موارد، اسناد موید وقوع حادثه که به تایید شرکت هواپیمایی مربوطه رسیده باشد، می بایست منضم به درخواست خسارت بیمه گذار باشد.
استفاده از مزایای دو بند فوق (جبران خسارت فقدان بار تحویلی به هواپیما و جبران خسارت تاخیر در ورود بار همراه مسافر) منوط به ارائه اصل مدارک و صورتحساب ها بوده و پرداخت توأم تعهدات این دو بند امکانپذیر نمیشد.

۳- یافتن و ارسال بار و ملزومات شخصی:

"شرکت امداد رسان" راهنمایی های لازم در خصوص نحوه گزارش فقدان بار و ملزومات شخصی را به بیمه گذار ارائه نموده و برای یافتن آن همکاری خواهد نمود. در صورت یافته شدن ملزومات مذکور، شرکت حمل کننده، انتقال آن به مقصد موردنظر بیمه گذار یا کشور محل اقامت وی بر عهده خواهد گرفت. در این صورت، بیمه گذار متعهد به عودت خسارت دریافتی در زمینه فقدان بار براساس این بیمه نامه خواهد بود.

شرایط عمومی بیمه نامه مسافرین عازم به خارج از کشور

پ- پوشش تاخیر در حرکت :

در صورتی که وسیله نقلیه عمومی مورد استفاده بیمه گذار حداقل ۶ ساعت تاخیر حرکت داشته باشد، شرکت امداد رسان " به شرط ارایه نسخه اصلی صورت حساب های مربوطه ، هزینه های اضافی تقبل شده به دلیل این تاخیر (از قبیل هزینه های حمل و نقل ، اقامت در هتل و همچنین غذا) تا سقف های مندرج در موارد زیر را به وی جبران خواهد نمود :

۱- در صورتی که تاخیر بیش از ۶ ساعت باشد، تا سقف ۵۰ یورو .

۲- در صورتی که تاخیر بیش از ۱۲ ساعت باشد ، ۵۰ یورو اضافه بر بند ۱ .

۳- در صورتی که تاخیر بیش از ۱۸ ساعت باشد ، ۵۰ یورو اضافه بر بند ۲ .

۴- در صورتی که تاخیر بیش از ۲۴ ساعت باشد ، ۵۰ یورو اضافه بر بند ۳ .

حداکثر سقف تعهد بابت کلیه موارد فوق ۲۰۰ یورو می باشد، هرگونه تاخیر ناشی از اعتصاب کارکنان شرکت های هواپیمایی ، فرودگاه های مبدا و مقصد و یا شرکت های خدماتی طرف قرارداد آن ها و همچنین تاخیرهای مربوط به پروازهای چارتر و غیرعادی از این تعهد مستثنی می باشد.

- شرایط و محدودیت های مربوط به بند پ (تاخیر در حرکت) عبارتند از:

۱- پیش از آنکه درخواست خسارتی به موجب این بخش از بیمه نامه مورد بررسی قرار گیرد ، بیمه گذار می بایست تاییدیه کتبی در مورد تاریخ و زمان حرکت و دلایل تاخیر را از شرکت حامل یا نمایندگان آنها دریافت نماید.

۲- خسارت های مربوط به این بخش از تعهدات زمانی که به موجب تاییدیه رزرو جا ، برای حرکت بیمه گذار مقرر بوده است ، محاسبه خواهد گردید.

فصل سوم : شرایط مسئولیت:

۱- در صورت بروز هرگونه خسارت ، مسئولیت " شرکت امداد رسان " مشروط به تقاضای بیمه گذار نسبت به غرامت یا منافی است که تابع شرایط این بیمه نامه باشد.

۲- در صورت بروز هرگونه خسارت ناشی از این بیمه نامه ، بیمه گذار :

الف - هرگونه تمهیدات لازم برای به حداقل رساندن خسارت را اتخاذ خواهد نمود.

ب- ضمن تماس تلفنی در اسرع وقت با " شرکت امداد رسان " خسارت را اعلام و منافع مورد نیاز را مشخص خواهد ساخت.

پ- کلیه اطلاعات مربوطه را در اختیار " شرکت امداد رسان " قرار خواهد داد.

ت- هیچ گونه مسئولیتی را در قبال تعهدات بیمه گر نپذیرد.

۳- در صورتی که هر یک از خدمات مشمول این بیمه نامه قبلاً تحت پوشش بیمه دیگری قرار گرفته باشد، " شرکت امداد رسان " مسئولیتی در قبال آن نخواهد داشت.

۴- " شرکت امداد رسان " هرگونه هزینه ای را که از پیش مورد تصویب قرار نگرفته ، جبران نموده و یا جبران آن را مورد بررسی قرار نخواهد داد.

هزینه های از پیش تصویب شده می بایست شامل خسارت دریافتی از " شرکت امداد رسان " پیش از ارسال رسید های رسمی و نامه حاوی دلایل و شرایط عدم دریافت مستقیم هزینه های ادعایی خدمات از " شرکت امداد رسان " باشد.

۵- پرداخت خسارت به بیمه گذاران در ایران براساس واحد پول رایج کشور و مطابق آخرین مصوبه سندیکای بیمه گران ایران ، بر اساس نرخ تسعیر ارز زمان صدور این بیمه نامه خواهد بود .

۶- **بستری شدن قبل از اطلاع رسانی به " شرکت کمک رسان "** در هر مورد بیماری یا صدمه جانی که منجر به بستری شدن بیمه شده گردد ، بیمه - شده و یا نماینده وی میبایست حداکثر ظرف مدت ۱۶۸ ساعت (۷ روز) از زمان بیماری یا سانحه مراتب را به اطلاع " شرکت امداد رسان " برساند ، در غیر اینصورت " شرکت امداد رسان " حق خواهد داشت هزینه هایی را که در صورت اعلام در مهلت مذکور ممکن بود ایجاد نشود به حساب بیمه شده منظور نماید .

۷- انتقال پزشکی چنانچه موضوع خسارت هزینه انتقال بیمه شده یا هزینه بازگرداندن بیمه شده به کشور خود باشد نکات زیربایستی رعایت شوند:

۱- به منظور تسریع در عملکرد " شرکت امداد رسان " لازم است بیمه شده یا نماینده وی اطلاعات زیر را در اختیار " شرکت امداد رسان " قرار دهد:

- نام، آدرس و شماره تلفن بیمارستانی که بیمه شده به آنجا منتقل شده است . - نام، آدرس و شماره تلفن پزشک معالج و در صورت لزوم پزشک خانوادگی .

۲- تیم پزشکی یا نمایندگان " شرکت امداد رسان " باید به بیمه شده دسترسی آزادانه داشته باشند تا از شرایط اوت تحقیق نمایند، در صورتیکه این شرایط فراهم نگردد مگر در موارد قابل قبول ، بیمه شده مشمول خدمات نخواهد گردید .

۳- در هر حالت " شرکت امداد رسان " پس از جلب موافقت پزشک معالج ، زمان ونحوه انتقال را تعیین خواهد نمود . انتقال پزشکی و یا بازگرداندن بیمه شده به کشور به وسیله آمبولانس هوایی، محدود به حمل و نقل داخل قاره ای خواهد بود .

۴- در صورتیکه " شرکت امداد رسان " انتقال بیمه شده را انجام دهد نامبرده باید قسمت استفاده نشده بلیط اصلی و یا ارزش معادل آن را به " بیمه گر " پرداخت نماید .

فصل چهارم : استثنایات عمومی:

۱- موارد زیر به عنوان اصول کلی از پوشش ها و مزایای این بیمه نامه مستثنی می باشند :

۱-۱ مواردی که به طور مستقیم یا غیرمستقیم در نتیجه سونیت بیمه گذار، مشارکت وی در اقدامات جنایی یا ناشی از اعمال تقلب آمیز و یا بی توجهی وی احتیاطی جدی وی، حاصل شده باشد . عواقب اقدامات بیمه گذار در حال اختلال مشاعر و یا معالجات روانی نیز مشمول این پوشش نمی باشند .

۲-۱ درمان طبی یا عمل جراحی که از نظر پزشک معالج و پزشک امداد رسان تا زمان بازگشت بیمه شده به ایران می تواند به تعویق بیفتد .

۳-۱ عوامل و بلایای طبیعی مانند سیل، زلزله، رانش زمین، آتشفشان، طوفان های موسمی غیر طبیعی، سقوط اجسام از فضا، شهاب ثاقب و بطور کلی هر گونه پدیده خارق العاده جوی، هوایی، زمینی و یا وابسته به امور زمین شناسی .

۴-۱ موارد ناشی از جنگ ، تجاوز نظامی، عملکرد دشمنان خارجی، مخاصمت (جنگ اعلام شده یا نشده) جنگ داخلی، قیام ، شورش، تروریسم و عملیات نظامی اشغالگراانه ، بلوا و اغتشاشات داخلی، نا فرمانی یا آشوب های گروهی.

۵-۱ وقایع یا اقدامات نیروهای مسلح یا نیروهای امنیتی در زمان صلح .

۶-۱ جنگ، با اعلام یا بدون اعلام قبلی و هر گونه درگیری یا مداخله بین المللی با استفاده از زور و خشونت .

۷-۱ موارد ناشی از آثار مستقیم یا غیرمستقیم رادیواکتیویته ، انرژی و پرتو های هسته ای یا هر مورد مربوط به آن .

۸-۱ موارد ناشی از حضور بیمه گذار در شرط بندی، درگیری و نزاع، به استثنای دفاع مشروع و یا ضرورت.

شرایط عمومی بیمه نامه مسافریین عازم به خارج از کشور

- ۹-۱ بیماری و یا صدمات جسمانی که پیش از خسارت وجود داشته است .
- ۱۰-۱ موارد ناشی از شرکت بیمه گذار در رقابت ها، ورزش ها و آزمایش های مقدماتی یا آموزشی.
- ۱۱-۱ مبادرت به انجام ورزشهای زیر :
- مسابقات اتومبیل رانی و موتور سواری به هر روش، مسابقه شکار بزرگ در خارج از قلمرو اروپا، غواصی زیر آب با استفاده از کیسول هوا، قایقرانی در آب های بین المللی با وسیله ای که برای حمل و نقل عمومی مسافر ساخته نشده است، اسب سواری، کوه نوردی، غار نوردی، مشت زنی، کشتی به هر شیوه، ورزش های رزمی، چتر بازی، بالون سواری، سقوط آزاد، گلائیڈینگ و بطور کلی هر گونه ورزش و تفریح که عرفاً خطر ناک تلقی می گردد.
- ۱۲-۱ حضور در رقابت ها و تورنمنت هایی که به وسیله فدراسیون های ورزشی یا سازمان های مشابه برگزار می شوند.
- ۱۳-۱ اسکی و یا سایر ورزش های مشابه زمستانی و تابستانی خطرناک.
- ۱۴-۱ اشخاص مقیم دایم و یا دانشجویان خارج از ایران.
- ۱۵-۱ استفاده از وسایل غیر مجاز ناوگان هوایی برای حمل و نقل عمومی مسافر و همچنین چرخ بال، به عنوان مسافر یا خدمه.
- ۱۶-۱ حوادث و بیماریهای شغلی ناشی از حضور بیمه شده در دوره های کارآموزی، کارورزی و فنی و حرفه ای.
- ۱۷-۱ هزینه های مرتبط با بیماری ایدز، هپاتیت های مزمن، دیسک ستون فقرات، بیماریهای شغلی
- ۱۸-۱ مسافرت به کشورهایی که بنا به اعلام دولت جمهوری اسلامی ایران سفر به آنها غیرقانونی است.
- ۲-۱ علاوه بر استثنایات فوق، موارد زیر نیز خارج از شمول این بیمه نامه می باشد.
- ۲-۱ خدماتی که راساً به وسیله بیمه گذار، بدون اطلاع و موافقت قبلی " شرکت امداد رسان " به استثنای موارد ضروری، انجام پذیرد . در موارد ضروری بیمه -گذار باید اسناد و نسخه اصلی صورت حساب ها را به شرکت ارائه نماید.
- ۲-۲ عوارض یا صدمات جسمانی ناشی از بیماری های مزمن یا بیماری هایی که پیش از تاریخ شروع این بیمه نامه وجود داشته است.
- ۳-۲ مرگ ناشی از خودکشی و صدمات جسمانی و عواقب ناشی از اقدام به آن.
- ۲-۴ موارد ناشی از بیماری ها و یا آسیب های ایجاد شده بر اثر مصرف ارادی الکل، دارو، مواد سمی، مواد مخدر یا دارو های فاقد نسخه پزشکی و همچنین هر گونه بیماری روانی یا عدم تعادل روحی.
- ۲-۵ موارد ناشی از امتناع یا تاخیر بیمه گذار یا اشخاص مسئول وی در انتقال به مراکز درمانی پیشنهاد شده به وسیله " شرکت امداد رسان " و مورد توافق بخش پزشکی آن .
- ۲-۶ درمان های توانبخشی، ماساژ درمانی، درمان با چشمه معدنی، فیزیوتراپی و کایروپراکتیک
- ۲-۷ پروتز، وسایل کمک ارتوپدی یا ارتودنسی و همچنین عینک و سمعک و نظایر آن .
- ۲-۸ موارد ناشی از حاملگی و زایمان و عوارض ناشی از آن و یا سقط جنین.
- ۲-۹ موارد ناشی از باری که به خوبی بسته بندی یا شناسایی نشده و همچنین بارشکننده و یا موارد فاسد شدنی.
- ۲-۱۰ بیماری که در نتیجه درمانهای انجام شده در کشور محل اقامت بیمه شده باشد .
- ۲-۱۱ درمانهایی که به منظور پیشگیری یا واکنش ساینیون انجام شود .
- ۲-۱۲ درمان زیبایی، داروهای گیاهی و همیوپاتی
- ۲-۱۳ هر گونه وضعیت پزشکی حال حاضر بیمه شده یا وضعیتی که در طی دو سال گذشته داشته است اعم از اینکه به خاطر آن طبق تجویز پزشک دارو مصرف می کند یا نمی کند (از جمله جراحی، آزمایش یا بررسی).
- ۲-۱۴ هر گونه وضعیت پزشکی بیمه شده که از قبل وجود داشته ولی تشخیص برای آن داده نشده است .
- ۲-۱۵ هر گونه وضعیت پزشکی که بیمه شده به خاطر آن در مدت انتظار قرار گرفته و یا از الزام جراحی، درمان طبی و یا بستری در بیمارستان، کلینیک یا پرستاری در منزل به دلیل مورد پیش آمده مطلع است .
- ۲-۱۶ هر گونه وضعیت پزشکی بیمه شده که پزشک به خاطر آن وی را از مسافرت منع نموده و یا بیمه شده به دلیل مورد پیش آمده نظر پزشک را جویا شده است .
- ۲-۱۷ هر گونه وضعیت پزشکی حال حاضر بیمه شده که وی با هدف درمان آن در خارج از ایران اقدام به مسافرت نموده است .
- ۲-۱۸ هر گونه وضعیت پزشکی که طبق نظر پزشک شرکت امداد رسان قابل پیش بینی یا قابل انتظار بوده و در طول سفر خارج از کشور مستلزم درمان دارویی بوده است .
- ۲-۱۹ موارد ناشی از بیماریهای همه گیر طبق اعلامیه و طبقه بندی سازمان بهداشت جهانی .
- ۲-۲۰ موارد ناشی از جراحات عمدی وارده به خود و همچنین شرکت در اعمال جنایی .
- ۲-۲۱ موارد ناشی از بیماریهای روانی .
- ۲-۲۲ هزینه ها و موارد پزشکی که پیش از شروع اعتبار بیمه نامه بوقوع پیوسته است .
- ۲-۲۳ هزینه هایی که در کشور محل اقامت بیمه گذار پیش آید، هزینه هایی که خارج از چارچوب اجرای بیمه انجام گیرد و در هر صورت، هزینه هایی که پس از انقضای تاریخ بیمه نامه و یا پس از گذشت ۹۲ روز از تاریخ شروع بیمه نامه، صرف نظر از مفاد بند های ضمیمه یا مندرجات شرایط خصوصی بیمه نامه، توسط بیمه گذار تقبل گردد.
- ۳-۱ " بیمه گر " در صورتی که به دلیل قوای قهریه نتواند هریک از خدماتی را که بطور اخص در این بیمه نامه در نظر گرفته شده به مرحله عمل در آورد، از مسئولیت مبرا می باشد.

شرکت سهامی بیمه آسیا