



بخشنامه

شماره سند: RG-HI-9703

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۱۳

پیوست: دارد

صفحه ۱ از ۱

مخاطبین	کلیه شعب و واحد های سراسر کشور
موضوع	رسیدگی به اسناد و مدارک شرکت خدمات برتر توسط شعب

احتراماً، به اطلاع کلیه شعب سراسر کشور و همکاران گرامی می رساند:

خواهشمند است، اقدامات زیر را در مورد قراردادهای بیمه درمان تکمیلی بیمه‌گذار شرکت خدمات برتر مبین ایمان ایثار، مبذول فرمایید.

کلیه پرونده های خسارت که شامل صدور معرفی نامه نیز می‌گردد، مربوط به رشته بیمه درمان تکمیلی مستقیماً توسط شعب دریافت کننده مدارک رسیدگی و پرداخت گردد.

پیوست‌های مذکور در این بخشنامه برای تمامی بیمه‌نامه‌های صادره توسط شرکت خدمات برتر مبین ایمان ایثار، مشابه و یکسان می‌باشد.

مسئولیت حسن اجرای بخشنامه به عهده رؤسای محترم شعب می باشد

مدیریت بیمه های درمان، عمر و حوادث	مدیریت تحقیق و توسعه	سرپرست معاونت فنی

موارد منسوخ شده : ندارد		نام ابلاغ کننده : هادی رئیس الذاکرین - سرپرست معاونت فنی	
دامنه کاربرد: کلیه شعب و واحد های سراسر کشور		مرجع پاسخگویی: مدیریت بیمه های درمان، عمر و حوادث	
تاریخ اجراء: ۱۳۹۷/۰۲/۱۳	مدت اجراء: نامحدود	مرجع ناظر: مدیریت بیمه های درمان، عمر و حوادث	نحوه ابلاغ: الکترونیکی
مدارک و مستندات مرتبط و وضعیت: پیوست شماره یک بیمه نامه مازاد درمان گروهی به شماره‌ی (SC-HI-01/01) و مدارک و مستندات مرتبط و وضعیت: پیوست شماره دو بیمه نامه مازاد درمان گروهی به شماره‌ی (SC-HI-02/01)			

ARMAN INSURANCE CO.



شماره سند: SC-HI-01/01

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۰۸

صفحه: ۱ از ۵

پیوست شماره یک بیمه نامه مازاد درمان گروهی

تاریخ صدور: ۹۷/۰۱/۰۸

نماینده:

شماره قرارداد:

شماره بیمه نامه:

بیمه گذار: شرکت خدمات برتر مبین ایثار

این برگ پیوست جزء لاینفک بیمه نامه شماره فوق وهمزمان با آن صادر گردیده است.

۱ - موضوع بیمه نامه

عبارتست از جبران هزینه های پزشکی مشمول بیمه مازاد بر تعهدات بیمه گران پایه مانند سازمان تامین اجتماعی، خدمات درمانی، بیمه مدارس، و سایر بیمه گران و سازمانها، هم چنین کارگزاریانی که در حوزه های حمایتی و توانبخشی و واحد های امدادی شناخته شده اند.

درمان بیماری هایی که در بیمارستان و یا مراکز جراحی محدود انجام و منجر به بستری بیمه شده حداقل به مدت ۶ ساعت گردد، چنانچه در صورت حساب تخت روز منظور شده باشد، تحت پوشش میباشد. آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن مشمول این محدودیت زمانی نمی گردد.

۲ - بیمه شدگان

الف - بیمه شدگان بشرح بند الف از پیوست شماره ۲.

منظور از اعضای خانواده:

- همسر (همسران) دائمی.
- فرزندان بیمه شده اصلی که به تبع پدر یا مادر خود دارای دفترچه بیمه از بیمه گر پایه باشند.
- پدر و مادر بیمه شده اصلی که به تبع بیمه شده اصلی دارای دفترچه بیمه از بیمه گر پایه باشند.
- ب - افراد مشروحه زیر میتوانند تحت پوشش بیمه نامه باشند، منوط بر آنکه درخواست پوشش بیمه آنان همزمان با بیمه شده اصلی به بیمه گر ارائه و حق بیمه آنها طبق شرایط بیمه نامه شماره فوق پرداخت شود. در غیر این صورت تا پایان مدت بیمه نامه نمیتوانند به گروه بیمه شده گان اضافه گردند.
- فرزندان پسر حداکثر تا ۲۰ سالگی تمام و در صورت اشتغال به تحصیل (دانشجویان دوره دانشگاهی) تا ۲۵ سالگی تمام و دانشجویان رشته پزشکی تا سن ۲۶ سالگی تمام مشمول بیمه خواهند بود به شرط مجرد بودن و عدم اشتغال.
- فرزندان دختر به شرط مجرد بودن و عدم اشتغال میتوانند تحت پوشش قرار گیرند.
- پدر و مادر غیر تحت تکفل بیمه شده گان اصلی میتوانند با پرداخت حق بیمه دو برابر نظیر سایر بیمه شدگان تحت پوشش بیمه قرار گیرند.
- ج - در ۲ ماه آخر بیمه نامه افزایش در گروه بیمه شدگان به استثنای تولد فرزند مورد قبول بیمه گر واقع نخواهد شد.

۳ - فرانشیز

در مواردی اعمال خواهد شد که بیمه شده از مزایای پوشش بیمه ای بیمه گر پایه و یا سایر بیمه گران خود استفاده ننماید.

۴ - دوران انتظار

- دوران انتظار زایمان برای گروه های کمتر از ۲۵۰ نفر ۹ ماه و ۲۵۰ تا ۱۰۰۰ نفر ۶ ماه و برای تعداد بیشتر دوران انتظار زایمان رعایت نخواهد شد لیکن برای بیماری های زیر گروه های کمتر از ۲۵۰ نفر ۶ ماه و برای سایر گروه ها ۳ ماه تمام می باشد.



شماره سند: SC-HI-01/01

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۰۸

صفحه: ۲ از ۵

پیوست شماره یک بیمه نامه مازاد درمان گروهی

انواع فتق، لوزه، گواتر، انواع سل، صرع، پروستات، پولیپ، دیسک ستون فقرات، انحراف بینی، انواع کیست، هیستریکتومی، سیتوسل و رکتوسل، نتروسل، واریکوسل، جراحی کلیه، نارسایی مزمن کلیه، سنگ کلیه، سنگ کیسه صفرا، ماستوئیدکتومی، کاتاراکت، جراحی قلب و عروق، انواع بیماری های نئوپلاسمیک، دیابت، سینوزیت، استرابیسم، میومکتومی، پیوند اعضا و ارگان های مختلف بدن مگر آن که ناشی از حوادث مشمول بیمه که درطول مدت اعتبار بیمه نامه اتفاق افتاده باشد.

- نوزادان دربدو تولد مشمول دوره انتظار نمیشوند.
- در صورتیکه هر یک بیمه شدگان بیمه نامه شماره فوق، درسال قبل بیمه ای تحت پوشش بیمه نامه مشابه نزد این شرکت و یاسایر شرکتهای بیمه باشند و بدون فاصله مشمول این بیمه نامه شوند، موارد فوق در صورتی رعایت نخواهد شد که:

- ۱- در طول مدت اعتبار بیمه نامه قبلی به موارد فوق مبتلا شده باشد.
 - ۲- حداقل یک سال تمام و مستمر تحت پوشش بیمه قبلی قرارگرفته باشد.
- ارائه لیست بیمه شدگانی که به تایید بیمه گر قبلی رسیده باشد، جهت حذف دوران انتظار الزامی است

۵- حق بیمه

الف- حق بیمه این بیمه نامه با توجه به تعداد و نوع فعالیت بیمه شدگان تعیین و صرف نظر از تامین یا عدم تامین آن از طرف هر یک از بیمه شدگان حق بیمه متعلق به آنان به طور کامل و طبق شرایط وملحقات بیمه نامه به عهده بیمه گذار بوده و متعهد به پرداخت آن است.

ب- با توجه به اینکه تعداد بیمه شدگان درتعیین حق بیمه موثر می باشد لذا کاهش بیش از ۲۵٪ درطول مدت بیمه نامه موجب تعدیل آن میشود.

ت - حق بیمه های اضافی متعلق به تغییرات بیمه نامه به همان روشی که برای پرداخت حق بیمه متعلق به بیمه نامه معین گردیده میبایست پرداخت گردد، درصورت عدم پرداخت ظرف مهلت مقرر تاریخ موثر الحاقیه ساعت ۲۴ روز پرداخت حق بیمه خواهد بود.

ج- حق بیمه های برگشتی متعلق به تغییرات بیمه نامه در پایان سال بیمه ای بصورت یکجا محاسبه و به بیمه گذار مسترد خواهد شد.

خ- حق بیمه متعلق به بیمه شدگانی که درطول همراه بصورت اسامی بیمه شدگان اضافه ویا حذف خواهند شد بدون توجه به کسرماه بر مبنای یک ماه کامل محاسبه می شود.

د- درصورت حذف هریک از بیمه شدگان چنانچه خسارتی دریافت نموده باشند، بیمه گذار ملزم به پرداخت حق بیمه آنان تا پایان بیمه نامه می باشد.

ر- اعتبار بیمه نامه و ضmann آن، منوط به وصول حق بیمه مورد تعهد در موعد مقرر می باشد. درغیراین صورت بیمه نامه از تاریخ سررسید حق بیمه پرداخت نشده به حالت تعلیق درآمده و علاوه بر اینکه بیمه گر هیچ گونه تعهدی نسبت به پرداخت خسارت بیمه شدگان را ندارد بیمه گرمی تواند از همان تاریخ بیمه نامه را فسخ نماید، در صورت عدم فسخ از جانب بیمه گر، بیمه گذار موظف به پرداخت حق بیمه دوران تعلیق خواهد بود.

س- حق بیمه در صورتی پرداخت شده تلقی میشود که به حساب بیمه گر واریز و تاییدیه رسمی شرکت دریافت شود.

ص- چنانچه حق بیمه ای تحت هر عنوان بدون رعایت ضوابط مقرر در بیمه نامه و ضmann آن پرداخت گردد، حق بیمه های پرداختی هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و بیمه شده و تعهدی برای بیمه گر ایجاد نموده واین مبالغ قابل استرداد است.



شماره سند: SC-HI-01/01

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۰۸

صفحه: ۳ از ۵

پیوست شماره یک بیمه نامه مازاد درمان گروهی

ط- عدم انجام تعهدات بیمه گریه علت تاخیر و یا امتناع بیمه گذار از پرداخت حق بیمه به هیچ وجه رافع مسئولیت بیمه گذار در پرداخت حق بیمه نبوده و بیمه گذار در هر حال موظف و مکلف است حق بیمه متعلقه را در موعد مقرر به بیمه گر پرداخت نماید .

ع- حق بیمه متعلق به بیمه شدگانی که اعلام انصراف نموده اند ، قابل استرداد نمی باشد .

ف- در گروه های کمتر از ۱۰۰ نفر، برای بیمه شدگان اصلی بین ۶۰ تا ۷۰ سال ۵۰ درصد حق بیمه پایه و برای بیمه شدگان بیش از ۷۰ سال تمام ۱۰۰ درصد حق بیمه پایه اعلام شده ، حق بیمه اضافی منظوری گردد .

۶- وظایف بیمه گذار

الف- بیمه گذار موظف است مشخصات کامل بیمه شدگان را با ذکر شماره ردیف ، نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، تاریخ تولد، شماره ملی و شماره تلفن همراه و شماره حساب شبا بیمه شده اصلی را در فایل اکسل تنظیم و قبل از تاریخ شروع بیمه نامه تحویل نماید .

ب- افرادی که اسامی و مشخصات آنان و هریک از افرادی که میتوانند از طریق آنان تحت پوشش بیمه قرار گیرند در لیست اسامی اولیه نباشد باستناد از قلم افتادگی نمی توانند تا پایان بیمه نامه در گروه بیمه شدگان قرار گیرند .

ت- بیمه گذار متعهد است صورت هزینه های درمانی را حداکثر ظرف مدت ۲ ماه پس از مرخص شدن بیمار از بیمارستان یا تسویه با مراکز تشخیصی و درمانی (چنانچه توسط بیمه شده هزینه پرداخت شده باشد) و یا یک ماه بعد از دریافت وجه خسارت از بیمه گر اول به بیمه آرمان تحویل نماید ، در غیر این صورت پس از انقضای مهلت مذکور بیمه گر تعهدی نسبت به پرداخت خسارت نخواهد داشت.

۷- استثنائات

علاوه بر استثنائات ماده ۶ شرایط عمومی بیمه نامه، کلیه هزینه های زیر نیز از شمول تعهدات بیمه گر خارج است :

- الف- معالجه عضوهای آسیب دیده ناشی از حوادثی که قبل از تاریخ شروع پوشش بیمه در این بیمه نامه ، بیمه شده به آن مبتلا بوده (در صورتیکه هر یک بیمه شدگان این بیمه نامه ، در سال قبل بیمه ای تحت پوشش بیمه نامه مشابه نزد این شرکت و یا سایر شرکتهای بیمه باشند و بدون فاصله مشمول این بیمه نامه شوند ، موارد فوق در صورتی رعایت نخواهد شد که :
- ۱- در طول مدت اعتبار بیمه نامه قبلی به موارد فوق مبتلا شده باشد .
 - ۲- حداقل یک سال تمام و مستمر تحت پوشش بیمه قبلی قرار گرفته باشد .
- ب- بیماریهای اعصاب و روان .

ت- عقیم سازی

ج- درمان نازائی مگر اینکه تحت پوشش قرار گرفته باشد .

خ- داروهای خوراکی شیمی درمانی از محل تعهدات دارو (مشروط به تحت پوشش بودن دارو از محل این بند قابل پرداخت است) .

د- انواع هزینه های غیر پزشکی و داروهای تقویتی و غذایی و سایر موارد از قبیل تلویزیون و هزینه تلفن و

ر- کلیه هزینه های مربوط به اعمال جراحی برداشتن چربی های شکم مانند : لیپوساکشن ، لیپکتومی و آبدو میوپلاستی و

س- کلیه هزینه های مربوط به بعد از تاریخ اعتبار بیمه نامه .

ص- تهیه اعضای مصنوعی برای جبران نواقص و ناراحتی های جسمی بدن مگر آنکه تحت پوشش قرار گرفته باشد .

ط- خسارات ناشی از وسائط نقلیه موتوری . مشروط بر اینکه بیمه شده به استناد اظهارات مراجع ذیصلاح مقصر حادثه شناخته نشود .



شماره سند: SC-HI-01/01

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۰۸

صفحه: ۴ از ۵

پیوست شماره یک بیمه نامه مازاد درمان گروهی

ع- صدمات ناشی از ورزش های رزمی و حرفه ای .

ف- چنانچه هزینه های دندانپزشکی مشمول تعهدات بیمه گر باشد هزینه های ایمپلنت و دندان مصنوعی از تعهدات بیمه گرجارج است لیکن هزینه ارتودنسی مشروط بر اینکه جنبه درمان داشته باشد مشمول بیمه خواهد بود .

ق- هرگونه اعمال خرابکارانه ، و تروریستی وبمب گذاری و اثرات ناشی از آن تحت هر شرایط توسط هر شخص و یا گروه .

ک- تشعشات هسته ای و یا انفجار و یا آلودگی های شیمیائی و بیولوژیکی ناشی از آن .

ل- جراحات ناشی از جنگ با اعلام یا بدون اعلام قبلی و هرگونه مداخله بین المللی با استفاده از زور و خشونت اعم از اثرات مستقیم و یا غیر مستقیم

۸- سایر شرایط :

الف- پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گذار و قبول آن از طرف بیمه گر به منزله تنفیذ بیمه نامه از ناحیه طرفین است .

ب- آثار مترتبه بر بیمه نامه پس از امضای آن و پرداخت حق بیمه به ترتیبی که در بیمه نامه و ضامائم وملحقات آن پیش بینی گردیده تحقق پیدا می کند .

ت- شرایط عمومی منحصراً "در موارد پیش بینی نشده در متن و ضامائم و ملحقات بیمه نامه نافذ است و در صورت مغایرت در تفسیر و اجرای آن متن و ضامائم و ملحقات بیمه نامه حاکم است.

ج- مواردی که در بیمه نامه ، ضامائم وملحقات آن مسکوت و یا پیش بینی نشده تابع شرایط وقوانین ومقررات بیمه وسایر قوانین مرتبط با موضوع در کشور می باشد.

خ- خطرات ناشی از انفجار یا عملکرد ادوات جنگی بازمانده از جنگ تحمیلی در شمول تعهدات بیمه نامه می باشد ، مشروط به این که بیمه شده به قصد بازدید از مناطق عملیاتی و یا خنثی سازی ادوات جنگی در محل حضور نیافته باشد.

د- حدود مسئولیت و تعهدات بیمه گر و بیمه گذار و بیمه شده و هرگونه استفاده از مزایای بیمه در بیمه نامه وضامائم وملحقات آن معین و مشخص شده است و هرگونه تغییر در مفاد بیمه نامه به موجب اوراق الحاقی خواهد بود که بنا به تقاضای بیمه گذار و پس از موافقت بیمه گر صادر می شود ، این اوراق الحاقی جزء لاینفک قرارداد بیمه است .

ر- چنانچه موارد مذکور در بیمه نامه و ضامائم وملحقاتی که بعداً و در صورت لزوم صادر می شود، با نظرات بیمه گذار مطابقت نداشته باشد ، بیمه گذار موظف است حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز از تاریخ دریافت ، تقاضای تصحیح آنرا به نماید. در غیر این صورت مراتب، تأیید شده تلقی می گردد. هرگونه عملی خلاف این شرط منوط به تأیید کتبی بیمه گر خواهد بود.

س- پوشش بیمه اتباع خارجی شاغل در ایران ، منوط به داشتن پروانه کار معتبر از مراجع ذیصلاح ایران می باشد .

ص- اشتباه در محاسبات و پرداخت حق بیمه و خسارت از ناحیه طرفین قابل رجوع است . چنانچه نرخ حق بیمه مورد توافق طرفین قرار گرفته باشد نرخ توافق شده ملاک عمل میباشد .

ط- هزینه های اعمال جراحی مهم (تخصصی) حداکثر معادل مبلغ مندرج در ردیف ۱ همان جدول میباشد . بدینرو جمع تعهدات این بند معادل مانده تعهدات ردیف ۱ بعلاوه تعهدات اعمال جراحی مهم (تخصصی) خواهد بود .
کلیه خسارات مشمول اعمال جراحی مهم (تخصصی) ابتدا از محل تعهدات ردیف ۱ پرداخت و در صورت عدم تکافو مبالغ مازاد از محل تعهدات این بند پرداخت میشود .

ع- بیمه شدگان ابتدا به بیمه گر اول خود مراجعه نموده و پس از دریافت سهم خسارت از این موسسات می بایست رونوشت برابر اصل مدارک مربوطه را به انضمام رسید مبلغ پرداختی سهم بیمه گر اول را به بیمه آرمان تحویل نمایند

ف- در صورتی که بیمه شدگان از مزایای سایر بیمه گران خود استفاده نمایند ، سهم بیمه آرمان از صورت هزینه های ارائه شده ، پس از کسر مبالغ پرداختی توسط سایر بیمه گران از صورت هزینه ها که طبق شرایط و مقررات این بیمه نامه محاسبه خواهد شد بدون کسر فرانشیز می باشد . حد اکثر هزینه های قابل پرداخت که توسط این شرکت محاسبه شده



شماره سند: SC-HI-01/01

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۰۸

صفحه: ۵ از ۵

پیوست شماره یک بیمه نامه مازاد درمان گروهی

- نمی‌تواند از ۱۰٪ هزینه های مورد تعهد که به ترتیب فوق طبق شرایط ومقررات این بیمه نامه محاسبه شده تجاوز نماید .
- ق- مبنای محاسبه مبلغ خسارت قابل پرداخت تا سقف تعهدات بیمه گریابت کلیه هزینه های پاراکلینیکی وسرپائی ،طبق تعرفه های مصوب هیات وزیران درتاریخ انجام هزینه خواهد بود .
- ک- با توجه به اینکه پوشش بیمه نامه درمان مازاد بر تعهدات بیمه گران پایه میباشد ،لذا صورت هزینه هایی که تحت پوشش بیمه گران پایه نباشد لیکن مشمول تعهدات بیمه نامه شماره فوق قرار گرفته باشد ، پس از انجام محاسبات لازم طبق شرایط و مقررات بیمه نامه پس ازکسرحدافل ۳۰ در صدفرانشیز پرداخت خواهد شد .اعمال جراحی لیزیک چشم و نازا یی درمراکز خصوصی مشمول این ماده نمیگردد .
- ل- حق تحقیق و بررسی و تأیید درخصوص دریافت اطلاعات و مدارک تکمیلی در ارتباط با پرو نده صدور و خسارت از هر مرجعی برای بیمه گر محفوظ بوده و بیمه گذار همکاری لازم را در این زمینه خواهد نمود .
- م- درصورتی که هریک از طرفین حداقل یکماه قبل از انقضا بیمه نامه عدم تمایل خود را نسبت به ادامه آن کتبا" به طرف دیگر اعلام ننماید قرارداد برای مدت یک سال دیگر تجدید شده و از تاریخ پرداخت حق بیمه معتبر شناخته خواهد شد .
- ن- به غیراز اختیار فسخ که دربیمه نامه وضامئ وملحقات آن پیش بینی گردیده این بیمه نامه درطول مدت اعتبارآن ازجانب طرفین غیر قابل فسخ میباشد .
- و- مرور زمان تمام دعاوی ناشی از بیمه نامه دوسال و ابتدای آن ازتاریخ وقوع منشاء دعوی می باشد .
- ه- درصورت بروز هرگونه اختلاف راجع به بیمه نامه وضامئ وملحقات آن ، طرفین سعی خواهند نمود به صورت مذاکره نسبت به حل اختلاف اقدام نمایند . در غیر این صورت ، مواردبه مراجع ذیصلاح ارجاع و رأی مراجع اخیرالذکر برای طرفین قطعی ولازم الاجرا می باشد .
- ی- مدارک لازم برای بررسی و دریافت خسارت درصورت مراجعه مستقیم به مراکز تشخیصی درمانی و صدور معرفی نامه. درصورت ارائه فتوکپی میبایست توسط بیمه گذار و یا بیمه گر برابر اصل شود . به استثناء صورت هزینه ها ی پزشکی.
- اصل دفترچه بیمه گر پایه بیمه شده اصلی و بیمار .
 - اصل ویا فتو کپی صفحات اول ودوم شناسنامه بیمه شده اصلی و بیمار .
 - گواهی اشتغال به تحصیل (دانشجویان دوره دانشگاهی) برای فرزندان پسر با سن بیش از ۲۰ سالگی تمام.
 - دستور پزشک .
 - اصل کلیه صورت هزینه ها وضامئ آن درصورت مراجعه مستقیم به مراکز تشخیصی درمانی .
- این پیوست در ۸ ماده و دو نسخه و مشابه هم تنظیم و صادر گردیده و به امضای طرفین رسیده است .

بیمه گذار

خدمات برتر مبین ایمان ایثار ۳۰۵۲۷۲۹

بیمه گر

شرکت بیمه آرمان (سهامی عام)

ARMAN INSURANCE CO.



شماره سند: SC-HI-02/01

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۰۸

صفحه: ۱ از ۲

پیوست شماره دو بیمه نامه مازاد درمان گروهی

تاریخ صدور:

نماینده:

شماره قرارداد:

شماره بیمه نامه:

بیمه گذار: خدمات برتر مبین ایمان ایثار ۳۰۵۲۷۲۹

این برگ پیوست جزء لاینفک بیمه نامه شماره فوق و همزمان با آن صادر گردیده است.

الف- بیمه شدگان عبارتند از کارکنان شاغل و تمام وقت شرکت هایی که دارای شماره ثبت و کد اقتصادی بوده و عضو باشگاه مشتریان بیمه گذار که از وی کارتهای عضویت خریداری نموده باشند و اعضای خانواده آنها، که به عنوان بیمه شده کتبا و به تفکیک هر شرکت به بیمه گرمعرفی شده باشند. صورت اسامی می بایست در سر برگ همان شرکت که دارای شماره ثبت و کد اقتصادی و نشانی و شماره تلفن باشد اعلام گردد. کارکنانی که بصورت فصلی، دوره ای، موقت، مشاوران و عناوین مشابه که در این گونه شرکت ها مشغول به کار هستند نمی توانند مشمول بیمه واقع شوند.

پدر و مادر بیمه شدگان اصلی در صورتی مشمول بیمه قرار خواهند گرفت که ضمن رعایت کلیه شرایط و مقررات بیمه نامه اسامی آنان همزمان با بیمه شده اصلی به بیمه گر ارائه گردد. این گروه مشمول اضافه نرخ نخواهند شد.

ج- حد اقل ۵۰ صد کارکنان می بایست تحت پوشش بیمه قرار گیرند.

ب- روش پرداخت حق بیمه بصورت اقساطی و در ۱۲ قسط ماهانه تعیین میشود بدینرو بیمه گذار میبایست اولین آنرا در تاریخ شروع بیمه نامه و اقساط بعدی رابه فاصله هر یک ماه بعد از تاریخ اولین قسط حق بیمه پرداخت نماید. حداکثر مهلت پرداخت اقساط حق بیمه ۴۵ روز از تاریخ سر رسید هر قسط می باشد.

• حق بیمه های اضافی متعلق به تغییرات بیمه نامه بصورت اقساطی و همزمان با حق بیمه سایر بیمه شدگان و به همان ترتیب می بایست پرداخت گردد.

ت- افزایش در گروه بیمه شدگان در طول مدت بیمه منوط به تولد فرزندان (حد اکثر ظرف مدت ۴۵ روز) و ازدواج بیمه شده اصلی و فرزندان اناث مطلقه (حد اکثر ظرف مدت ۳۰ روز). که با ذکر مشخصات لازم و تاریخ تغییرات ظرف مدت تعیین شده کتبا به بیمه گر اعلام نماید، در غیر اینصورت نامبردگان بیمه شده تلقی نشده و تا پایان مدت این بیمه نامه نمیتوانند به صورت اسامی بیمه شدگان اضافه گردند.

د- چنانچه هریک از شرکت هایی که مشمول بیمه واقع شده اند افرادی خارج از کارکنان خود و یا افرادی که طبق شرایط و مقررات بیمه نامه نمی توانند مشمول بیمه قرار گیرند به صورت اسامی اضافه و حتی حق بیمه آنان پرداخت و بیمه گر نیز دریافت نموده باشد به محض اطلاع بیمه گر از موضوع علاوه بر اینکه پوشش بیمه، بیمه شده اصلی و افرادی که از طریق وی مشمول بیمه شده اند لغو میگردد حق بیمه های پرداختی نیز غیر قابل استرداد خواهد بود، چنانچه خسارتی دریافت نموده باشند بیمه گذار متعهد استرداد آن به بیمه گر خواهد بود.

خ- کاهش از گروه بیمه شدگان از قبیل افراد مستعفی، اخراج و پایان خدمت، طلاق و ازکفالت خارج شدن فرزندان را با ذکر مشخصات لازم می بایست پس از خروج مشمولین بیمه، و حداکثر تا پایان همان ماه کتبا به بیمه گر اعلام گردد.

پایان پوشش بیمه هر یک از بیمه شدگان تاریخ رسمی قطع رابطه بیمه شده اصلی با بیمه گذار و به تبع آن کلیه افرادی که از طریق وی مشمول بیمه شده اند و سایر افراد از تاریخ رسمی ثبت در شناسنامه می باشد.

چنانچه ظرف مهلت مقرر اعلام کاهش در گروه بیمه شدگان، بیمه شده صورت هزینه درمانی مربوط به زمان بعد از خروج از گروه بیمه شدگان را به بیمه گر ارائه و مبلغ خسارت را دریافت نموده باشد، بیمه گذار متعهد دریافت و استرداد آن به بیمه آرمان می باشد.

• در صورت کاهش هریک از بیمه شدگان می بایستی کارت های درمان تکمیلی به بیمه گرمسترد شود. در غیر این صورت عواقب هرگونه سوءاستفاده از کارت بر عهده بیمه گذار می باشد.

خ- دوران انتظار برای افرادی که مشمول دوران انتظار طبق ماده ۴ پیوست شماره یک بیمه نامه قرار خواهند گرفت با رعایت شرایط و مقررات قرارداد برای زایمان ۶ ماه و برای سایر بیماریهای ۳ ماه تمام میباشد.

د- پرداخت هزینه دارو هایی که به صورت نسخه آزاد توسط بیمه شدگان پرداخت می گردد با کسر ۳۰ درصد فرانشیز قابل پرداخت است.

ر- حد اکثر مبلغ قابل پرداخت برای هزینه های سرطان و رادیو تراپی مبلغ ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد.

شماره سند: SC-HI-02/01 تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۰۸ صفحه: ۲ از ۲	پیوست شماره دو بیمه نامه مازاد درمان گروهی	
---	---	---

- س- حد اکثر مبلغ قابل پرداخت برای هزینه های اتاق های ویژه ۰ ccu و icu و nicu (...) مبلغ ۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال می باشد
- ص- هزینه انواع آزمایش به استثناء چکاپ و تشخیص نا هنجاریهای جنین قابل پرداخت است .
- ط- بند ف از ماده ۵ پیوست شماره یک حذف میگردد .
- ع- حد اکثر مهلت ارائه مدارک مندرج در بند ت از ماده ۶ پیوست شماره یک از دو ماه به سه ماه افزایش می یابد .
- ف - بیمه گذار موظف است کلیه مدارک و اطلاعات مرتبط با بیمه شدگان از قبیل لیست های حقوقی ارسالی به وزارت دارایی مربوط به هر شرکت ، حکم کارگزینی، سوابق پزشکی و معالجات و . . را در صورت تقاضای بیمه گر به وی ارائه نماید.
- ق- مبلغ خسارت هایی که بیمه شده بصورت آزاد هزینه نموده در وجه بیمه شده اصلی پرداخت خواهد شد .

بیمه گر
شرکت بیمه آرمان (سهامی عام)

بیمه گذار
خدمات برتر مبین ایمان ایثار ۳۰۵۲۷۲۹