



فصل اول : کلیات

ماده ۱- موضوع بیمه

به موجب شرایط این پوشش، بیمه‌گر در ازای دریافت حق بیمه اضافی مربوط، متعهد می‌گردد در صورت ابتلای بیمه شده به بیماری‌های مندرج در این شرایط عمومی، سرمایه امراض خاص را پرداخت نماید.

ماده ۲- بیماری‌های تحت پوشش

بیماری‌های تحت پوشش این بیمه‌نامه عبارتند از:

Myocardial Infarction	سکته قلبی	۱
Coronary Artery Surgery	جراحی عروق قلب	۲
Coronary Artery By-pass Surgery	جراحی بای‌پس عروق کرونر	۳
Heart Valve Surgery	جراحی دریچه قلب	۴
Surgery At Aorta	جراحی آنورت قلب	۵
Heart Value Replacement or Repair	ترمیم یا تعویض دریچه قلبی	۶
Cardiomyopathy	بیماری ماهیچه قلب	۷
Major Organ Transplantation	پیوند اعضای اصلی (قلب: کلیه، کبد، ریه و مغز استخوان)	۸
Fulminant Hepatitis B , C	هپاتیت B و C	۹
Kidney failure	نارسائی کلیه	۱۰
End Stage Liver Failure	نارسائی کبد	۱۱
End Stage Lung Disease	نارسائی ریه	۱۲
Stroke	سکته مغزی	۱۳
Major Cancers	انواع سرطان	۱۴
Multiple Sclerosis	اسکلروز چندگانه	۱۵
Muscular Dystrophy	دیستروفی عضلانی	۱۶
Alzheimer's Disease	بیماری آلزایمر	۱۷
Motor Neuron Disease	بیماری نورون حرکتی	۱۸
Parkinson's Disease	بیماری پارکینسون	۱۹
Bacterial Meningitis	مننژیت باکتریایی	۲۰
Benign Brain Tumor	تومور خوش خیم مغزی	۲۱
Aplastic Anemia	آنمی آپلاستیک	۲۲
Hemophilia	هموفیلی	۲۳
HIV	HIV	۲۴
Deafness (Loss of Hearing)	کوری کامل	۲۵
Blindness	کوری کامل	۲۶
Loss of Speech	از دست دادن کامل قدرت تکلم	۲۷
Major Burns	سوختگی‌های درجه ۳	۲۸



شرایط عمومی پوشش اضافی سرمایه بیماری‌های صعب‌العلاج در بیمه عمر و سرمایه‌گذاری

شماره سند: GN-LF-03/01

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۳

صفحه: ۳ از ۲

ماده ۳- مدت پوشش

مدت پوشش برابر با مدتی است که در بیمه‌نامه ذکر گردیده و از ساعت ۲۴ تاریخ صدور بیمه‌نامه که در بیمه‌نامه قید گردیده است آغاز و در ساعت ۲۴ تاریخ انقضاء این پوشش خاتمه می‌یابد. مگر آنکه بین طرفین به نحو دیگری توافق شده باشد.

تبصره: حداکثر سن بیمه شده جهت استفاده از این پوشش ۶۰ سال تمام است.

ماده ۴- دوره انتظار:

دوره انتظار هر یک از بیماری‌های مندرج در ماده ۲، سه ماه پس از شروع این پوشش می‌باشد و اگر ابتلای بیمه شده به این بیماری‌ها در مدت دوره انتظار باشد، بیمه‌گر هیچ‌گونه تعهدی برای جبران خسارت وارده نخواهد داشت.

فصل دوم: وظایف و تعهدات بیمه‌گر

ماده ۵- تعهدات بیمه‌گر:

بیمه‌گر موظف است در صورت ابتلای بیمه شده به بیماری‌های مندرج در ماده ۲ یا فوت بیمه شده به علت یکی از بیماری‌های تحت پوشش، در صورت سپری شدن دوره انتظار، مبلغ مندرج در جدول بیمه‌نامه را بشرح زیر پرداخت نماید.

الف) پرداخت سرمایه مندرج در جدول بیمه‌نامه به بیمه شده به محض ابتلا به یکی از بیماری‌های تحت پوشش پس از تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر.

ب) در صورت فوت بیمه شده به علت ابتلا به یکی از بیماری‌های تحت پوشش در طول مدت بیمه، علاوه بر سرمایه بیمه‌عمر، سرمایه تحت پوشش نیز به ذینفع بیمه‌نامه پرداخت می‌گردد.

تبصره: پرداخت سرمایه پوشش بیماری‌های مندرج در ماده ۲ فقط یکبار در سال بیمه‌ای می‌باشد و در صورت استفاده فرد از سرمایه امراض یک بیماری تا پایان مدت بیمه‌نامه بابت همان بیماری دیگر سرمایه امراض پرداخت نخواهد شد.

فصل سوم: وظایف و تعهدات بیمه‌گذار

ماده ۶- وظایف بیمه‌گذار، بیمه شده و ذینفع:

الف) بیمه‌گذار موظف است در ازای درخواست این پوشش، حق بیمه مربوطه را بپردازد.

ب) حداکثر ظرف مدت ۳۰ روز از ابتلاء بیمه شده به بیماری‌های فوق مراتب را به بیمه‌گر اعلام نماید.

ج) بر حسب مورد، بیمه‌گذار، بیمه شده و ذینفع باید مستندات پرونده بالینی و نظر پزشک معالج بیمه شده و یا سایر مدارک مورد درخواست را به بیمه‌گر تسلیم نموده و به تمامی سوالاتی که در رابطه با سوابق بیمه شده از ایشان می‌شود با صداقت پاسخ دهند.



شماره سند: GN-LF-03/01

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۲۳

صفحه: ۳ از ۳

شرایط عمومی پوشش اضافی سرمایه‌گذاری بیماری‌های صعب‌العلاج در بیمه عمر و سرمایه‌گذاری

فصل چهارم: استثنائات و موارد غیر قابل جبران

ماده ۷- استثنائات

الف) مبتلا شدن به بیماری‌های مندرج در ماده ۲ در اثر اعتیاد، مستی یا استعمال الکل و یا هرگونه مواد مخدر و یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک.

ب) ابتلا به هر نوع بیماری دیگر غیر از موارد مندرج در ماده ۲.

ماده ۸- کتمان حقایق:

در صورتیکه معلوم گردد بیمه شده یا قیم قانونی وی و یا بیمه‌گذار، قبل از صدور بیمه‌نامه از وجود بیماری قبلی یا لزوم انجام درمان بیماری‌های مندرج در ماده ۲، اطلاع داشته و به بیمه‌گر اعلام نکرده است، بیمه‌گر تعهدی در جبران خسارت وارده نخواهد داشت و حق بیمه‌های دریافتی نیز قابل استرداد نمی‌باشد.

فصل پنجم: سایر مقررات

ماده ۹- موارد رفع اختلاف

در صورتی که بیمه‌گذار نسبت به خسارت پرداختی بیمه‌گر معترض باشد، موضوع در کمیسیون متشکل از داور منتخب بیمه‌گر و داور منتخب بیمه‌گذار و یک سرداور به انتخاب دو داور مذکور، مطرح و نظر اکثریت کمیسیون مزبور برای طرفین در موارد اعتراض، لازم‌الاجراء خواهد بود.

ماده ۱۰- سایر موارد

در سایر مواردی که در این قرارداد از آن‌ها ذکری به میان نیامده است طبق آئین‌نامه‌های مصوب شورایعالی بیمه، قانون بیمه و سایر قوانین جاری کشور عمل خواهد شد.

شرایط این پوشش و آثار ناشی از آن، صرفاً با مهر و تأیید شرکت بیمه آرمان قابل اجرا و قابل استناد خواهد بود.