

مصوبه شورای عالی بیمه
آیین نامه شماره ۲۶/۱
شرایط عمومی بیمه نامه گروهی هزینه های بیمارستانی

شورای عالی بیمه در اجرای بند ۳ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری آیین نامه زیر را مشتمل بر ۱۷ ماده و ۱ تبصره در جلسه مورخ ۱۳۷۵/۸/۲۸ به جای آیین نامه شماره ۲۶ مورد تصویب قرارداد.

فصل اول - کلیات

ماده ۱- اساس قرارداد

این بیمه نامه بر اساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۱۶ و پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جز لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده و همزمان یا قبل از صدور بیمه نامه کتباً به بیمه گذار اعلام شده است جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی گردد.

ماده ۲- تعاریف:

تعاریف و اصطلاحات مذکور در این بیمه نامه صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که می تواند داشته باشد با مفاهیم زیر مورد استفاده قرار گرفته اند.

۱-۲- بیمه گر:

بیمه گر شرکت بیمه ایست که مشخصات آن در این بیمه نامه قید گردیده و جبران هزینه های بیمارستانی و جراحی ناشی از بیماری و حوادث احتمالی را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه بعهده می گیرد.

۲-۲- بیمه گذار:

بیمه گذار شخص حقیقی یا حقوقی است که مشخصات وی در این بیمه نامه ذکر گردیده و متعهد پرداخت حق بیمه می باشد.

۳-۲- بیمه شدگان:

گروهی از افراد می باشند که باتفاق کلیه اعضاء خانواده خود از طرف بیمه گذار بعنوان بیمه شده معرفی گردیده اند.

۱-۳-۲- منظور از گروه افرادی هستند که با هدفی غیر از اخذ پوشش بیمه ای موضوع این بیمه نامه متشکل شده اند و حداقل ۷۰٪ از آنان می بایست جزء بیمه شدگان قرارگیرند.

۲-۳-۲- منظور از اعضاء خانواده، همسر، فرزندان و افراد تحت تکفل بیمه شدگان می باشد.

۴-۲- موضوع بیمه:

موضوع بیمه پرداخت هزینه های بیمارستانی و جراحی ناشی از بیماری و حوادث احتمالی طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه می باشد.

۱-۴-۲- حادثه: حادثه عبارت است از هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده روی داده و موجب وارد آمدن صدمه جسمی به بیمه شده گردد.

۲-۴-۲- بیماری: بیماری عبارتست از هرگونه عارضه جسمی و اختلال در اعمال طبیعی اعضا و جهاز مختلف بدن بر طبق تشخیص پزشک.

۵-۲- حق بیمه: حق بیمه وجهی است که بایستی بیمه گذار در مقابل تعهدات بیمه گر بپردازد و انجام تعهدات بیمه گر موقوف به پرداخت حق بیمه به نحوی که در شرایط خصوصی بیمه نامه توافق شده می باشد.

۶-۲- دوره انتظار: دوره انتظار مدتی است که در طول آن، بیمه گر تعهدی به جبران خسارت ندارد.

۷-۲- فرانشیز درصد معینی از هزینه های بیمارستانی است که تأمین آن بعهده بیمه شده یا بیمه گذار می باشد و میزان آن در شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین می شود.

۸-۲- مدت: مدت این بیمه نامه یک سال تمام شمسی است. تاریخ شروع و انقضاء آن با توافق طرفین در شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین می شود.

فصل دوم - شرایط

ماده ۳- اصل حسن نیت:

بیمه گذار و بیمه شده مکلفند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش های بیمه گر کلیه اطلاعات خود را در اختیار بیمه گر قرار دهند.

اگر بیمه‌گذار در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نماید و یا عمداً برخلاف واقع اظهار بنماید، بیمه‌نامه باطل و بلااثر خواهد بود ولو اینکه مطلبی که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده، هیچ‌گونه تأثیری در وقوع بیماری یا حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجوه پرداختی بیمه‌گذار مسترد نخواهد شد، بلکه بیمه‌گر می‌تواند مانده حق بیمه را نیز مطالبه نماید.

تبصره - چنانچه معلوم شود هر یک از بیمه‌شدگان در پاسخ به پرسش بیمه‌گر عمداً از اظهار مطلبی خودداری نموده و یا اظهارات خلاف واقع نموده است نام وی و افراد خانواده او از لیست بیمه‌شدگان حذف گردیده و متعهد استرداد خساراتی خواهد بود که از ابتدای قرارداد دریافت نموده است.

ماده ۴- هزینه‌های بیمارستانی و جراحی قابل پرداخت:

۱- هزینه‌های دوران بستری در بیمارستان.

۲- هزینه آمبولانس و سایر فوریت‌های پزشکی در صورتی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه‌شده در بیمارستان گردد.

ماده ۵- پرداخت حق بیمه:

بیمه‌گذار موظف است حق بیمه تعیین شده در شرایط خصوصی بیمه‌نامه را نقداً پرداخت و قبض رسیدیکه به مهر و امضاء بیمه‌گر رسیده باشد. دریافت نماید، مگر اینکه در شرایط خصوصی به نحو دیگری توافق شده باشد.

ماده ۶- استثنائات:

هزینه بیمارستانی و جراحی در موارد زیر از شمول تعهد بیمه‌گر خارج می‌باشد:

۱- ۶-۱ اعمال جراحی که بمنظور زیبایی انجام می‌گیرد، مگر اینکه ناشی از حادثه در طی مدت بیمه باشد.

۲- ۶-۲ عیوب مادرزادی که قبل از انعقاد قرارداد بیمه مشخص بوده و بیمه‌گذار از آن مطلع شده باشد.

۳- ۶-۳ سقط جنین مگر در موارد ضروری با تشخیص پزشک.

۴- ۶-۴ ترک اعتیاد.

۵- ۶-۵ خودکشی، قتل و جنایت.

۶- ۶-۶ حوادث طبیعی مانند سیل، زلزله و آتشفشان.

- ۶-۷- جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.
- ۶-۸- فعل و انفعالات هسته‌ای.
- ۶-۹- اتاق خصوصی و همراه مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج.
- ۶-۱۰- بیماری‌های روانی.
- ۶-۱۱- دندانپزشکی مگر جراحی فک.
- ۶-۱۲- زایمان برای فرزند سوم و بیشتر.
- ۶-۱۳- جوراب واریس، لنز و سمک، شکم‌بند و لوازم بهداشتی و آرایشی

فصل سوم - مقررات مختلف

ماده ۷- بیمه شده در انتخاب هر یک از بیمارستان‌ها آزاد است و پس از پرداخت هزینه‌های مربوطه می‌بایستی صورتحساب بیمارستان را بانضمام نظریه پزشک یا پزشکان معالج در خصوص علت بیماری و شرح معالجات انجام شده دریافت و به بیمه‌گر تسلیم نماید.

ماده ۸- بیمه‌گذار موظف است حداکثر ظرف مدت سه روز از زمان بستری شدن و هر یک از بیمه‌شدگان در بیمارستان، مراتب را به بیمه‌گر اعلام نماید.

ماده ۹- حداکثر سن بیمه‌شده ۶۰ سال می‌باشد و از آن به بعد بیمه‌گر می‌تواند با دریافت حق‌بیمه اضافی پوشش بیمه درمانی را ادامه دهد.

ماده ۱۰- در صورتی که بیمه شده در طول مدت بیمه فوت نماید پوشش بیمه‌ای سایر اعضاء خانواده بیمه‌شده متوفی مشروط به پرداخت حق‌بیمه، ادامه خواهد داشت.

ماده ۱۱- هر گاه ثابت شود که بیمه شده عمداً بوسیله اظهارات کاذب و یا ارائه مدارک نادرست اقدام به دریافت وجوهی برای خود و یا بیمه‌شدگان وابسته بخود نموده است در این حالت نام بیمه شده و بیمه‌شدگان وابسته به وی از لیست قرارداد بیمه خارج شده و بیمه‌گر محق به دریافت وجوهی است که تحت هر عنوان بابت هزینه‌های درمانی به بیمه‌شده و یا بیمه‌شدگان وابسته به وی پرداخت نموده است.

ماده ۱۲- هزینه‌های بیمارستانی بیمه‌شدگانی که بعلت عدم امکان معالجه در داخل کشور با تأیید بیمه‌گر به خارج اعزام می‌گردند، براساس ضوابط این بیمه‌نامه پرداخت خواهد شد.

تبصره - نرخ ارز در محاسبه میزان خسارت معادل نرخ ارز اعلام شده از سوی بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

ماده ۱۳- موارد فسخ بیمه‌نامه:

بیمه‌گر و یا بیمه‌گذار می‌توانند در موارد زیر اقدام به فسخ بیمه‌نامه نمایند:

۱-۱۳- موارد فسخ از طرف بیمه‌گر

بیمه‌گر در موارد زیر می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ نماید. در این صورت برگشت حق بیمه بصورت روز شمار محاسبه خواهد شد.

۱-۱-۱۳- عدم پرداخت تمام یا قسمتی از حق بیمه و یا اقساط آن در موعد یا مواعد معین.

۲-۱-۱۳- هرگاه بیمه‌گذار سهواً و یا بدون سوءنیت مطالبی را اظهار نماید و یا از اظهار

مطالبی خودداری کند بنحوی که در نظر بیمه‌گر موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت

آن بکاهد.

۳-۱-۱۳- در صورت تشدید خطر موضوع بیمه‌نامه.

۲-۱۳- موارد فسخ از طرف بیمه‌گذار.

بیمه‌گذار می‌تواند در هر زمان بیمه‌نامه را فسخ نماید، در این صورت بیمه‌گر حق بیمه تا

زمان فسخ را براساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه می‌نماید. در مواردیکه فسخ بیمه‌نامه

توسط بیمه‌گذار مستند به یکی از دلایل زیر باشد حق بیمه تا زمان فسخ بطور روز شمار

محاسبه خواهد شد.

۱-۲-۱۳- انتقال پرتفوی بیمه‌گر: *شکاف علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*

۲-۲-۱۳- در صورتی که گروه بیمه شده، به علت توقف در کار و با مشکلات پیش‌بینی

نشده دیگر ترکیب گروهی خود را از دست بدهد.

ماده ۱۴- نحوه فسخ:

۱-۱۴- در صورتی که بیمه‌گر بخواهد بیمه‌نامه را فسخ نماید، موظف است موضوع را

بوسیله نامه یا تلگرام و سایر وسایل مقتضی به بیمه‌گذار اطلاع دهد در این صورت

بیمه‌نامه یک‌ماه پس از اعلام مراتب به بیمه‌گذار، فسخ شده تلقی می‌گردد.

۲-۱۴- بیمه‌گذار می‌تواند با تسلیم درخواست کتبی به بیمه‌گر تقاضای فسخ بیمه‌نامه را

بنماید در این صورت از تاریخ تسلیم درخواست مزبور به بیمه‌گر بیمه‌نامه فسخ شده

محسوب می‌شود چنانچه در درخواست بیمه‌گذار تاریخ مشخصی برای فسخ تعیین

شده باشد، اثر فسخ از تاریخ اخیر خواهد بود.

ماده ۱۵- مهلت پرداخت خسارت:

بیمه‌گر موظف است حداکثر ظرف یکماه پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند بوسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود تعهد خود را تشخیص دهد خسارات را پرداخت نماید.

ماده ۱۶- هزینه‌های بیمارستانی و جراحی ناشی از خطرات ذیل فقط با موافقت کتبی بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه اضافی قابل پوشش است:

۱-۱۶- جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.

۲-۱۶- سیل، زلزله، آتشفشان و فعل انفعالات هسته‌ای.

۳-۱۶- ورزش‌های رزمی و حرفه‌ای، شکار، سوارکاری، قایقرانی، هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی، اکتشافی و غیرتجاری، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی (مسابقه‌ای)، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر، غواصی، پرش با چتر نجات (بجز سقوط آزاد) و هدایت کایت یا سایر وسایط پرواز بدون موتور.

ماده ۱۷- کتبی بودن اظهارات:

هرگونه پیشنهاد و اظهار بیمه‌گذار و بیمه‌گر در رابطه با این بیمه‌نامه بایستی کتباً به آخرین نشانی اعلام شده ارسال گردد.