

شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه

❖ فصل اول - کلیات

اساس قرارداد: این بیمه نامه در اجرای ماده ۷ آیین نامه شماره ۹۴ مصوب مورخ ۱۳۹۶/۰۵/۲۹ شورای عالی بیمه و قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۱۶ و پیشنهاد بیمه گزار (که جزء لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده است و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گزار که مورد قبول بیمه گر نبوده و همزمان با صدور بیمه نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه گزار اعلام گردیده است جزو تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.

❖ خدمات تحت پوشش و نحوه استفاده از آن:

- ۱- پرداخت هزینه های پزشکی، جراحی، داروخانه و بیمارستان.
 - ۲- پرداخت هزینه فوریت های پزشکی و دندان پزشکی
 - ۳- پذیرش و انتقال پزشکی بیمار به نزدیکترین مرکز درمانی یا بازگرداندن وی به ایران، تحت مراقبت های پزشکی
 - ۴- پرداخت هزینه های دعاوی حقوقی و کیفری مطابق مفاد قرارداد.
 - ۵- راهنمایی و کمک رسانی در صورت سرقت یا مفقود شدن مدارک مسافرتی (پاسپورت، ویزا، بلیط و ...)
 - ۶- بازگرداندن همراه به ایران در صورت فوت یا انتقال پزشکی بیمه شده.
 - ۷- پرداخت هزینه عزیمت همراه به بالین بیمه شده بستری در بیمارستان.
 - ۸- بازگرداندن جسد به ایران در صورت فوت به هر علت بیمه شده در طول مسافرت.
- کلیه خدمات موضوع این بیمه نامه در خارج از کشور مطابق با شرایط اعلام شده در ذیل، توسط شبکه بین المللی خدمات شرکت کمک رسان ایران، عضو اصلی شرکت **International Assistance Group** می باشد و خدمات خود را در سراسر جهان از جمله با استفاده از شبکه گسترده و بین المللی این شرکت انجام میدهد.
- در صورت نیاز به خدمات، با مرکز زیر تماس حاصل نموده، نام و نام خانوادگی، شماره بیمه نامه و شماره گذرنامه خود، تلفن و نشانی محل اقامت (هتل، ...) و شرح مختصری از مشکل پیش آمده را اعلام نمائید.

- (شرکت کمک رسان ایران - SOS) تهران - خیابان گاندی شمالی - خیابان پانزدهم - پلاک ۲۴ - کدپستی ۱۵۱۷۸۹۳۵۴۷.

- شماره تماس: ۹۸۲۱ ۹۱۰۰۳۴۰۴ + و شماره دورنگار: ۹۸۲۱ ۸۸۶۴۸۵۰۲ +

- آدرس ایمیل: travel@iranassistance.com

در صورتی که بیمه شده به هر دلیل موفق به دریافت خدمات در خارج از کشور نگردد. پس از اعلام و تشکیل پرونده در خارج از کشور به (شرکت کمک رسان ایران - SOS)، پس از برگشت به ایران امکان پیگیری های بعدی موضوع با ارائه مدارک مثبت (کد رهگیری دریافت شده از شرکت کمک رسان ایران - SOS) در ایران میسر می باشد. در غیر این صورت هیچگونه مسئولیتی در قبال عدم پرداخت هزینه ها در ایران به عهده (شرکت کمک رسان ایران - SOS) و شرکت بیمه کارآفرین نمی باشد.

قابل توجه:

خدمات امداد رسانی تنها به هنگام سفر بیمه شده در خارج از کشور و در محل اقامت وی ارائه خواهد شد مشروط بر اینکه مدت هر سفر از ۹۲ روز متوالی بیشتر نباشد.

- هرگونه اعلام خسارت باید حداکثر ۱۶۸ ساعت (۷روز) به (شرکت کمک رسان ایران - SOS) اطلاع داده شود.

- هزینه های مربوط به بیماری موجود، عود شونده، مزمن، ادامه دار یا بیماریهایی که بیمه شده قبلاً به آنها مبتلا و تحت درمان بوده است، قابل پرداخت نمی باشد.
- حوادث ناشی از ریسکهای شغلی بیمه شده تحت پوشش نمی باشد.
- در بیمه نامه مسافرتی طرح الماس امکان تسویه خسارت با مرکز درمانی توسط بیمه گر فراهم میباشد، چنانچه پرداخت خسارت در خارج از کشور میسر نباشد، محاسبه و پرداخت خسارت در ایران مطابق با آخرین مصوبه سندیکای بیمه گران ایران معادل با نرخ ارز نیمایی مربوط به زمان وقوع خسارت و حداکثر معادل با نرخ تسعیر ارز در زمان صدور بیمه نامه مورد تسویه واقع میگردد
- در بیمه نامه مسافرتی طرح اقتصادی می بایست در خارج از کشور توسط بیمه شده تسویه گردد و پرداخت خسارت در ایران مطابق با آخرین مصوبه سندیکای بیمه گران ایران معادل با نرخ ارز نیمایی مربوط به زمان وقوع خسارت و حداکثر معادل با نرخ تسعیر ارز در زمان صدور بیمه نامه مورد تسویه واقع میگردد

❖ فصل دوم: تعاریف و اصطلاحات

اصطلاحات زیر صرف نظر از هر معنی و مفهوم دیگری که ممکن است داشته باشند در این شرایط عمومی با تعریف مقابل آن به کار رفته است:

- ۱- بیمه گر: شرکت بیمه کار آفرین به نشانی دفتر مرکزی: تهران، خیابان احمد قصیر، خیابان ۱۷ (شفق)، شماره ۹ تلفن ۴۲۵۶۳ که در ازاء دریافت حق بیمه، جبران هزینه های تشخیصی، درمانی و غیر پزشکی و سایر خدمات تحت پوشش را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.
- ۲- بیمه گزار: هر شخص حقیقی که قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد کرده و متعهد به پرداخت حق بیمه می باشد
- ۳- بیمه شده: فردی است که بصورت قانونی از مرزهای کشور خارج می شود و مشخصات وی در بیمه نامه ذکر و احتمال تحقق خطرات و خدمات مشمول این بیمه نامه برای وی موجب انعقاد بیمه نامه شده است.
تبصره ۱: اشخاص مقیم خارج از کشور، بیمه شده محسوب نمی شوند.
تبصره ۲: در بیمه نامه های مسافرتی خارج از کشور، بیمه شده همان بیمه گزار است.
تبصره ۳: حداکثر سن مورد پذیرش در بیمه نامه مسافرتی خارج از کشور ۷۹ سال تمام می باشد.
- ۴- حق بیمه: وجهی است که بیمه شده در مقابل تعهدات بیمه گر می پردازد و انجام تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه به نحوی که در بیمه نامه توافق شده، می باشد.
- ۵- موضوع بیمه: جبران هزینه های تشخیصی و درمانی و غیر پزشکی و ارائه سایر خدمات به بیمه شده در مدت اقامت در خارج از کشور طبق شرایط بیمه نامه.
- ۶- حادثه: هر واقعه ناگهانی ناشی از یک عامل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده روی داده و علت آن وقوع یک یا چند خطر مربوط به این بیمه نامه بوده که موجب وارد آمدن صدمه بدنی به بیمه شده و لزوم دخالت شرکت کمک رسانی گردد.
- ۷- صدمات بدنی: آسیب یا جراحت بدنی است که به واسطه یک عامل قهری، ناگهانی و خارج از اراده و کنترل بیمه شده در طی مدت بیمه نامه پدید آمده باشد و وقوع آن پس از شروع سفر بیمه شده به خارج از کشور محل اقامت بوده و موجب درخواست کمک از طرف بیمه شده یا نماینده وی گردد.

- ۸- بیماری: عارضه ناگهانی و غیر قابل پیش بینی است که ابتلا به آن یا آغاز و منشاء آن به تشخیص تیم پزشکی شرکت کمک رسان و مستند به سوابق پزشکی بیمه شده پس از شروع مدت بیمه بوده و موجب درخواست کمک برای بیمه شده گردد و شامل هیچ یک از دو گروه زیر نباشد:
- ۸-۱- بیماری مادرزادی که در نتیجه عوامل ارثی یا عوارض دوران بارداری به هنگام تولد وجود داشته است.
- ۸-۲- بیماری سابقه دار که بیمه شده پیش از اخذ بیمه نامه (فارغ از آگاهی یا عدم آگاهی بیمه شده) به آن مبتلا بوده است.
- ۹- بیماری حاد: بیماری است که بنا به نظر تیم پزشکی کمک رسان ، بیمه شده را از ادامه سفر در طول مدت بیمه بازداشته و یا اینکه با خطر مرگ وی همراه باشد .
- ۱۰- بیماری اپیدمیک (همه گیر) Epidemic : بیماری ای که میزان وقوع آن بیش از حد انتظار است که این حد انتظار با مقدار مشابه در سال های گذشته یا یک دوره زمانی مشابه دیگر سنجیده می شود .
- ۱۱- بیماری پاندمیک (عالم گیر) Pandemic : بیماری ای که به طور ناگهانی در تمام نقاط یک کشور و یا بخشی از یک قاره یا کل جهان روی دهد. مثل وبای التور ، آنفلوآنزا ، طاعون ، تیفوس ، ایدز ، کووید ۱۹ (کرونا)
- ۱۲- تیم پزشکی: هیات پزشکی متناسب با نوع خسارت می باشد که توسط سرپرست خدمات پزشکی شرکت کمک رسانی و پزشک معالج تعیین می شوند.
- ۱۳- اعضاء بلافضل خانواده : شامل همسر، فرزندان (۱۸ سال و یا زیر ۱۸ سال) ، والدین و یا هر شخص همراه بیمه شده که به صورت دائم با بیمه شده زندگی می کنند.
- ۱۴- فرانشیز: سهم بیمه شده از هزینه های تشخیصی - درمانی غیر بستری است که مستقیماً به عهده بیمه شده بوده و میزان آن در بیمه نامه مشخص می گردد .
- ۱۵- شرکت کمک رسانی بیمه گر با توجه به آدرس و مشخصات ارائه شده در شرایط بیمه نامه که متعهد به ارائه پوشش ها و خدمات مندرج در این بیمه نامه به بیمه شده طی مدت بیمه وفق قرارداد منعقد به بیمه گر می باشد .
- تبصره: کلیه خدمات موضوع این بیمه نامه در خارج از کشور توسط شرکت کمک رسان ایران (S.O.S) به عنوان کارگزار بیمه گر و از طریق شبکه بین المللی IAG ارائه می گردد.
- ۱۶- کشور محل اقامت: محل اقامت دائم و یا سکونت بیمه شده است که در این بیمه نامه کشور ج.ا.ایران می باشد.
- ۱۷- یورو (€): ارز قانونی کشورهای عضو اتحادیه اروپا می باشد.
- ۱۸- پوشش و گستره آن: شرکت کمک رسانی بلافاصله خدمات ذکر شده ذیل (در فصل سوم) را که به علت بیماری و یا حوادث ناگهانی ناشی از وقایع غیر قابل پیش بینی در طول مدت سفر (تاریخ اعتبار بیمه نامه) و در محدوده جغرافیایی مشخص شده در بیمه نامه حادث شده باشد را به بیمه شده ارائه خواهد نمود.
- تبصره : مفاد این بیمه نامه پس از اتمام سفری که بیمه نامه به خاطر آن ابتیاع گردیده و یا ورود بیمه شده به محل اقامت خود، هرکدام زودتر حادث شود (در سفرهای ۹۲ روز) از درجه اعتبار ساقط می گردد.
- ۱۹- محدوده جغرافیایی: پوشش هایی که در فصل سوم (تعهدات بیمه گر) قید گردیده اند در کلیه نقاط جهان به استثنای محدوده جغرافیایی ایران و کشورهایی که درگیر جنگ داخلی یا خارجی (اعم از اعلام شده یا نشده) هستند، قابل ارائه می باشند.
- ۲۰- مدت بیمه: پوشش این بیمه نامه از تاریخ خروج قانونی بیمه شده از کشور ایران و فقط برای سفرهایی که مدت آنها حداکثر ۹۲ روز متوالی باشد معتبر است، مگر اینکه در بیمه نامه مدت کوتاه تری قید شده باشد.

تبره: در صورت توافق بیمه گر، بیمه شده می تواند در مدت بیمه به دفعات به خارج از کشور سفر نماید.

❖ فصل سوم: تعهدات بیمه گر

در صورتی که بیمه شده در طول مدت اعتبار این بیمه نامه، دچار بیماری یا صدمات بدنی ناشی از حادثه شده یا قرنطینه اجباری ضروری گردد و یا نیازمند سایر خدمات تحت پوشش این بیمه نامه گردد، بیمه گر موظف است خدمات زیر را با همکاری شرکت کمک رسانی سازماندهی و فقط به هنگام سفر بیمه شده در خارج از کشور محل اقامت و مشروط بر اینکه مدت هر سفر از ۹۲ روز متوالی بیشتر نباشد، هزینه های مرتبط با آن را پرداخت نماید.

الف: پوشش و مزایای شخصی

۱- هزینه های پزشکی و بستری در بیمارستان در خارج از کشور: شرکت کمک رسان هزینه های تشخیصی و درمانی در بیمارستان، جراحی، معاینات پزشکی، خدمات تصویر برداری و آزمایشگاهی، فیزیوتراپی تجویز شده از جانب پزشک معالج بیمه شده که جنبه درمانی داشته و ناشی از حادثه مشمول این بیمه نامه باشد و هزینه های دارویی را تا سقف مندرج در شرایط خصوصی بیمه نامه در خارج از کشور تقبل خواهد نمود. تیم پزشکی شرکت کمک رسان برای نظارت بر ارائه درمان مناسب به بیمه شده با مراکز درمانی و پزشکان معالج، تماس های تلفنی لازم را برقرار خواهند نمود.

فرانشیز: سهم بیمه شده از هر خسارت در کلیه موارد پوششی ۲۵ یورو می باشد. (به استثناء خسارت های ناشی از حادثه، بیماری حاد و یا بستری شدن در بیمارستان بیش از ۲۴ ساعت)

۲- جابجایی یا بازگرداندن بیمه شده به کشور محل اقامت در طول سفر بر اثر بروز بیماری یا حادثه: در صورت بروز حادثه یا بیماری ناگهانی بیمه شده، (شرکت کمک رسان ایران - SOS) نسبت به انتقال وی به یک مرکز درمانی مجهز و یا بازگرداندن وی به کشور محل اقامتش اقدام خواهد نمود. باتوجه به موقعیت یا وخامت حال بیمه شده، گروه پزشکی (شرکت کمک رسان ایران - SOS) در مورد مرکز درمانی ای که باید بیمه شده به آن انتقال یابد و یا لزوم بازگرداندن وی به کشورش تصمیم گیری خواهد نمود. سپس گروه پزشکی (شرکت کمک رسان ایران - SOS) طی تماسهای تلفنی لازم با مراکز درمانی و پزشکان معالج بیمه شده در مورد انتقال یا بازگرداندن وی با مناسبترین وسیله تصمیم گیری می نماید. در مورد حوادث جزئی و یا بیماریهایی که بصورت سرپایی مداوم می شوند به اعتقاد گروه پزشکی (شرکت کمک رسان ایران - SOS) بازگشت به کشورش مورد نیاز نباشد، انتقال وی به مکانی که کمکهای پزشکی کافی در دسترس باشد، به وسیله آمبولانس یا سایر وسایل نقلیه انجام خواهد گردید.

۳- پرداخت هزینه های فوری دندانپزشکی: (شرکت کمک رسان ایران - SOS) در صورت نیاز، هزینه های فوری دندانپزشکی را به بیمه شده در خارج از کشور محل اقامت وی تا سقف تعهدات مندرج در طرح مربوطه پرداخت می نماید. این هزینه ها به معالجه دندان درد، درمان عفونت، و کشیدن دندان محدود می گردد. فرانشیز: سهم بیمه شده از هر خسارت در کلیه موارد پوششی معادل ۲۵ یورو می باشد.

۴- جستجو و نجات فرد بیمه شده: هنگامی که حادثه ای روی دهد، شرکت کمک رسان از سوی مقامات صلاحیتدار، در پرداخت هزینه های جستجو و نجات بیمه شده تا سقف ۸۵۰ یورو پرداخت خواهد نمود.

۵- بازگشت اعضای بلافصل خانواده همراه بیمه شده به کشور محل اقامت: به محض بستری شدن بیمه شده به دلیل بیماری ناگهانی و یا حادثه به مدت بیش از ۱۰ روز و یا فوت وی (شرکت کمک رسان ایران - SOS) هزینه بازگشت یک نفر از اعضای بلافصل خانواده همراه بیمه شده به کشور محل اقامت را در صورت عدم توانایی به سفر با وسیله نقلیه شخصی خود یا وسیله نقلیه ای که در ابتدای سفر مورد استفاده قرار گرفته بود، تقبل خواهد نمود.

- ۶- بازگرداندن جسد متوفی: در صورت فوت بیمه شده (شرکت کمک رسان ایران - SOS) تمهیدات لازم برای بازگرداندن جسد وی را اتخاذ نموده و هزینه های مربوط به انتقال جسد بیمه شده به نزدیکترین فرودگاه محل خاکسپاری را تقبل می نماید.
- تبصره: پرداخت هزینه های مربوط به خاکسپاری یا مراسم ترحیم از این پوشش مستثنی می باشد.
- ۷- سفر اضطراری یکی از اعضای بلافصل خانواده بیمه شده: در صورتیکه بیمه شده به علت بیماری مشمول این بیمه نامه ، بیشتر از ۱۰ روز در بیمارستان بستری شود، (شرکت کمک رسان ایران - SOS) مخارج انتقال یکی از اعضای بلافصل خانواده وی را از محل کشور محل اقامت بیمه شده، از جمله هزینه رفت و برگشت به محل بستری شدن و مخارج اقامت تا سقف ۸۵ یورو برای هر روز ، حداکثر به مدت ۱۰ روز و تا مبلغ ۸۵۰ یورو پرداخت خواهد نمود.
- ۸- بازگشت اضطراری به کشور به دلیل فوت یکی از اعضای نزدیک خانواده: هنگامی که بیمه شده به دلیل فوت یکی از اعضای نزدیک خانواده (شامل: والدین ، همسر ، فرزند ، برادر و خواهر) خود ناچار به توقف سفر شود، چنانچه وی قادر به سفر با وسیله نقلیه شخصی خود و یا وسیله نقلیه ای که برای سفر اجاره شده است نباشد، (شرکت کمک رسان ایران - SOS) هزینه سفر او را به کشور محل اقامتش را پرداخت خواهد نمود. بیمه شده می بایست دلایل، اسناد یا گواهی هایی که موجب توقف سفر وی شده است (گواهی فوت) را به (شرکت کمک رسان ایران - SOS) ارائه نماید.
- تبصره: در مواقعی که بیمه شده بلیط خود را مسترد می نماید ، مبالغ برگشتی بابت تعهدات بلیط از تعهدات این بند کسر می شود .
- ۹- تحویل دارو: (شرکت کمک رسان ایران - SOS) هزینه های ارسال اضطراری دارو در صورت فقدان آن در محل اقامت بیمه شده در خارج از کشور را ، در صورتیکه توسط پزشک معالج وی ، حتی پیش از سفر تجویز شده باشد ، پرداخت خواهد نمود (هزینه دارو در این پوشش استثناء می باشد).
- ۱۰- بازگرداندن کودکان بی سرپرست: در صورت انتقال یا بازگرداندن بیمه شده (طبق بند ۲) و عدم توانایی وی از مراقبت فرزندان زیر ۱۵ سال خود که در سفر همراه او بوده است ، یا در صورت انتقال جسد متوفی (طبق بند ۶) شرکت کمک رسان از جانب بیمه شده هزینه برگشت فرزندان زیر ۱۵ سال وی به کشور را تحت نظارت یک فرد بزرگسال پرداخت خواهد نمود .
- ۱۱- معاضدت حقوقی: شرکت کمک رسان هزینه های دفاع قانونی در مقابل اشخاص ثالث در دعاوی کیفری و مدنی ناشی از حوادث رانندگی در خارج از کشور را تا سقف حداکثر ۱۵۰۰ یورو یا معادل آن (به ارز کشور مورد دعوی) پرداخت خواهد نمود .
- ۱۲- ارسال پیام ها و اطلاعات مراجع درمانی در مواقع اضطراری: (شرکت کمک رسان ایران - SOS) مسئولیت ارسال پیامهای اضطراری بیمه شده در ارتباط با حوادث مشمول پوشش این بیمه نامه برعهده خواهد گرفت ، به تقاضای بیمه شده (شرکت کمک رسان ایران - SOS) اطلاعات عمومی مراجع درمانی نظیر نام پزشکان ، متخصصین ، دندانپزشکان یا پیراپزشکان نزدیک به محل ، نشانی بیمارستانها ، مراکز پزشکی ، داروخانه ها و آمبولانسها را به استثنای مراکز تشخیص- درمانی در اختیار بیمه گذار قرار خواهد داد.
- ۱۳- حواله وجه نقد: چنانچه بیمه شده در طول مدت مسافرت به خارج از کشور در نتیجه سرقت، مفقود شدن بار ، بیماری یا حادثه (که از طریق مدارک مربوطه نظیر رسید، تأییدیه، شکواییه رسمی و به اثبات برسد) پول خود را از دست بدهد ، (شرکت کمک رسان ایران - SOS) به شرط سپرده گذاری مبلغ مورد تقاضا در قالب چک بانکی ، حواله یا پول نقد در دفتر رسمی خود در ایران نسبت به حواله حداکثر ۸۵۰ یورو اقدام خواهد نمود.
- ۱۴- فقدان گذرنامه ، گواهینامه رانندگی و شناسنامه بیمه شده در خارج از کشور: در صورت فقدان گذرنامه ،روادید ، گواهینامه رانندگی و شناسنامه بیمه شده از تاریخ مهمور شدن گذرنامه بیمه شده به مهر خروج از کشور ، (شرکت کمک رسان ایران - SOS) علاوه بر ارائه

اطلاعات لازم مبنی بر مراحل اداری متناسب که در مراجع قانونی و موسسات محلی برای بدست آوردن مدارک مفقود یا سرقت شده می بایست طی شود، هزینه های صدور المثنی آنها در خارج از کشور و یا مدارک کنسولی مشابه را تا سقف ۲۰۰ یورو تقبل خواهد نمود.

۱۵- ارسال پیام بیمه شده در مواقع اضطراری: (شرکت کمک رسان ایران -SOS) مسئولیت ارسال پیام های اضطراری بیمه شده را در ارتباط با حوادث مشمول پوشش این بیمه نامه از طریق مراکز پاسخگویی شبانه روزی به زبان فارسی بر عهده خواهد گرفت.

۱۶- ارایه اطلاعات مراجع درمانی: بنا به تقاضای بیمه شده، شرکت کمک رسان اطلاعات پایه درباره مراجع درمانی نظیر نام پزشکان، متخصصین، دندانپزشکان یا پیراپزشکان نزدیک به محل، نشانی بیمارستان ها، مراکز پزشکی، داروخانه ها و آمبولانس ها را به استثناء مراکز تشخیص پزشکی در اختیار بیمه شده قرار خواهد داد.

۱۷- ارسال وجه الضمان: (شرکت کمک رسان ایران -SOS) هر گونه وجه الضمان مورد درخواست بیمه شده را حداکثر تا سقف ۸۵۰ یورو حواله خواهد نمود، مشروط بر اینکه بیمه شده مبلغ مورد درخواست را از قبل در دفاتر رسمی شرکت کمک رسان در ایران به صورت چک بانکی، حواله و یا پول نقد سپرده گذاری نماید.

ب: پوشش و مزایای مربوطه به همراه مسافر

پرداخت هزینه های مربوط به بار و مایملک شخصی بیمه شدگان مطابق جداول مطروحه و براساس شرایط زیر می باشد.

تذکر مهم: اصل تأییدیه حمل بار یا شکواییه موید وقوع فقدان یا حادثه برای بار در کلیه موارد می بایست به (شرکت کمک رسان ایران -SOS) ارائه شود.

۱ - جبران خسارت فقدان بار تحویلی به هواپیما: در صورت فقدان بار توسط شرکت هواپیمایی حامل (شرکت کمک رسان ایران -SOS)، مابه التفاوت خسارت پرداخت شده توسط حامل و خسارت واقعی مطابق مستندات را تا سقف حداکثر ۲۰۰ یورو برای مجموعه بار و لوازم تحویل شده به هواپیما، به بیمه شده پرداخت خواهد نمود. به همین منظور بیمه شده باید فهرستی از مشخصات و محتویات، از جمله قیمت تخمینی و تاریخ خرید هر قلم کالا و همچنین میزان خسارت پرداختی توسط شرکت حامل را به (شرکت کمک رسان ایران -SOS) ارائه نماید. پرداخت خسارت بر اساس روش توصیه شده به وسیله سازمان بین المللی حمل بار محاسبه خواهد شد.

تبصره ۱: حداقل زمان لازم برای مفقود دانستن بار همراه بیمه شده، توسط شرکت حامل و اعلام آن به بیمه گر تعیین می شود.

تبصره ۲: پول، جواهرات، کارت های اعتباری و نقدی و هرگونه سند (document) از شمول این تعهد مستثنی می باشد.

۲ - جبران خسارت تاخیر در ورود بار همراه بیمه شده: در صورتی که بار همراه بیمه شده ثبت شده باشد، (شرکت کمک رسان ایران -SOS) هزینه ملزومات اضطراری شامل البسه و لوازم بهداشتی ضروری تا زمان بازگرداندن بار به دلیل تاخیر در ورود بار همراه وی را مشروط به آنکه شرکت هواپیمایی مربوطه عضو "یاتا" باشد پس از گذشت حداقل ۶ ساعت تاخیر، حداکثر تا سقف ۱۰۰ یورو پوشش می دهد. در کلیه موارد، اسناد موید وقوع تاخیر که به تایید شرکت هواپیمایی رسیده باشد و نیز اصل صورتحساب های خرید باید منضم به درخواست خسارت بیمه شده باشد.

۳ - یافتن و ارسال بار و ملزومات شخصی: (شرکت کمک رسان ایران -SOS) راهنمایی های لازم در خصوص نحوه گزارش سرقت یا فقدان بار و ملزومات شخصی را به بیمه شده ارائه نموده و برای یافتن آن همکاری خواهد نمود. در صورت یافتن شدن ملزومات مذکور، شرکت حمل کننده، انتقال آن را به مقصد مورد نظر بیمه شده یا کشور محل اقامت وی بر عهده خواهد گرفت. در این صورت، بیمه شده متعهد به عودت خسارت دریافتی در زمینه فقدان بار براساس این بیمه نامه خواهد بود.

پ: پوشش تاخیر در حرکت:

در صورتیکه وسیله نقلیه عمومی مورد استفاده بیمه شده حداقل ۶ ساعت تاخیر داشته باشد، (شرکت کمک رسان ایران - SOS) به شرط ارائه نسخ اصلی صورتحسابهای 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 صورتیکه تاخیر بیش از ۶ ساعت باشد، تا سقف ۵۰ یورو
- ۲- در صورتیکه تاخیر بیش از ۱۲ ساعت باشد، تا سقف ۱۲۰ یورو
- ۳- در صورتیکه تاخیر بیش از ۱۸ ساعت باشد، تا سقف ۱۵۰ یورو
- ۴- در صورتیکه تاخیر بیش از ۲۴ ساعت باشد، تا سقف ۲۰۰ یورو

حداکثر سقف تعهد بابت کلیه موارد فوق حداکثر ۲۰۰ یورو می باشد، هرگونه تاخیر ناشی از اعتصاب کارکنان شرکت های هواپیمایی، فرودگاهی مبدا و مقصد و یا شرکتهای خدماتی طرف قرارداد آنها و همچنین تاخیرهای مربوط به پروازهای چارتر و غیرعادی و شرایط بد آب و هوایی از این تعهد مستثنی می باشند، شرایط و محدودیتهای 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 شده می بایست تأییدیه کتبی در مورد تاریخ و زمان حرکت و دلایل تاخیر را از شرکت حامل یا نمایندگان آنها دریافت نماید.
- ۲- خسارتهای مربوط به این بخش از تعهدات از زمانی که به موجب تأییدیه رزرو جا، برای حرکت بیمه شده مقرر بوده است، محاسبه خواهد گردید.

تبصره: در صورتی که شرکت کمک رسان به دلیل قوای قهریه نتواند هر یک از خدماتی که در فصل سوم این شرایط در نظر گرفته شده است را به مرحله عمل در آورد، از مسئولیت مبرا می باشد. ولی بری الذمه بودن شرکت کمک رسان رافع مسئولیت و تعهدات بیمه گر وفق شرایط این بیمه نامه نیست و بیمه گر جبران خسارت های موضوع این بیمه نامه است

❖ فصل چهارم : استثنائات

هزینه ها و خسارت های ناشی از موارد زیر مشمول تعهدات بیمه گر نمی باشند:

- ۱- مواردی که به طور مستقیم و یا غیر مستقیم در نتیجه سوءنیت (bad faith) بیمه شده، مشارکت وی در اقدامات جنایی (criminal acts) و یا ناشی از اعمال متقلبانه (fraudulent) و یا بی توجهی (seriously negligent) و بی احتیاطی (reckless action) وی حاصل شده باشد.
- ۲- بلایای طبیعی مانند سیل، زلزله، رانش زمین، آتشفشان، طوفان های موسمی، غیرطبیعی، سقوط اجسام از فضا، شهاب ثاقب و به طور کلی هرگونه پدیده خارق العاده جوی، هوایی، زمینی و یا وابسته به وقایع زمین شناسی.
- ۳- وقایع ناشی از تروریسم (terrorism)، نافرمانی (mutiny) یا آشوب های گروهی (crowd disturbances)، اعتصاب (strike)، شورش و بلوا (riots)، آشوب و اغتشاش (civil commotion)، انقلاب (revolution) و جنگ داخلی (civil war).
- ۴- وقایع و یا اقدامات نیروهای مسلح یا امنیتی در زمان صلح.
- ۵- جنگ، با اعلام قبلی و یا بدون اعلام قبلی و هرگونه درگیری یا مداخله بین المللی با استفاده از زور و خشونت.
- ۶- موارد ناشی از آثار مستقیم و غیرمستقیم رادیو اکتیویته و یا آلودگی به تشعشعات هرگونه مواد پرتوزای سوخت های هسته ای و یا مواد پرتو زای سمی منفجره و یا هرگونه مواد خطرناک تأسیسات و تجهیزات هسته ای.

- ۷- خودکشی، صدمات عمدی وارد به خود، مباشرت، مشارکت یا معاونت در عمل مجرمانه.
- ۸- شرکت در مسابقه اسب‌دوانی، دوچرخه‌سواری و هر نوع مسابقه یا نمایش با وسایل نقلیه موتوری و شرکت در مسابقات ورزشی نظیر کوه‌نوردی (صعود حرفه ای)، هوانوردی و هرگونه پرواز، غارنوردی، غواصی، ورزش‌های زمستانی و تابستانی یا تمرین به منظور شرکت در مسابقات رسمی و یا نمایش و یا هرگونه ورزش تفریحی که بطور معمول و معقول خطرناک تلقی می‌شود.
- ۹- اشخاص مقیم دائم و یا دانشجویان خارج از ایران.
- ۱۰- حوادث ناشی از خطرات شغلی بیمه‌شده که طبق قانون به عنوان حوادث شغلی و یا کار قلمداد می‌شوند.
- ۱۱- خدماتی که رأساً به وسیله بیمه‌شده و یا نماینده قانونی وی بدون اطلاع و موافقت قبلی شرکت کمک رسانی (به استثنای موارد ضروری) انجام پذیرد. در موارد ضروری بیمه شده باید اسناد و نسخه اصلی صورت حساب‌ها را به شرکت کمک رسانی ارائه نماید.
- ۱۲- آثار جزئی و یا کلی ناشی از مصرف مواد مخدر، مشروبات الکلی و داروهای روان گردان به استثنای داروهایی که با تجویز پزشک ذی صلاح مصرف شده باشد.
- ۱۳- عوارض ناشی از بیماری‌های روانی و جنون.
- ۱۴- موارد ناشی از امتناع و یا تأخیر بیمه‌شده و یا اشخاص مسئول وی در انتقال به مراکز درمانی پیشنهاد شده به وسیله شرکت کمک‌رسان و مورد توافق تیم پزشکی آن.
- ۱۵- درمان‌های توانبخشی و انرژی درمانی.
- ۱۶- پروتزها، وسایل کمک ارتوپدی و یا ارتودنسی و همچنین عینک و لنزهای تماسی.
- ۱۷- موارد ناشی از بارداری و زایمان و عوارض ناشی از آن و یا سقط جنین اختیاری.
- ۱۸- موارد ناشی از باری که به خوبی بسته‌بندی و یا شناسایی نشده و همچنین بار شکننده و یا مواد فاسد شدنی.
- ۱۹- خسارت‌ها و هزینه‌های مرتبط با درمان‌هایی که ناشی از اقدامات پیشگیرانه و یا واکسیناسیون انجام می‌پذیرد.
- ۲۰- درمان آب گرم، آفتاب درمانی و یا درمان به منظور زیبایی.
- ۲۱- هزینه‌های مرتبط با اعمال جراحی و یا درمان‌هایی که از نظر پزشک معالج و پزشک تیم پزشکی شرکت کمک رسانی، بیمه‌شده می‌تواند آنها را تا زمان مراجعت به کشور محل اقامت به تعویق بیاورد.
- ۲۲- هزینه‌های ناشی از درمان بیماریها و اختلالات مادرزادی و عوارض ناشی از آنها.
- ۲۳- بیماریهای اپیدمیک و پاندمیک اعلام شده بر طبق سازمان بهداشت جهانی مگر آنکه توافق دیگری بین بیمه گر و بیمه شده صورت گرفته باشد تبصره: هزینه‌های ناشی از کرونا صرفاً با شرایط زیر قابل پوشش است:
الف) پرداخت هزینه‌های مربوط به آزمایش کرونا از جمله تست PCR قبل از خروج از کشور از محل این بیمه نامه امکانپذیر نیست و تمام هزینه‌های این تست بر عهده مسافر می‌باشد.
ب) چنانچه بیمه شده پس از خروج از کشور، طبق نظر پزشک معالج به منظور تشخیص ابتلا به بیماری کرونا، ملزم به انجام آزمایش کرونا از جمله تست PCR گردد، در صورت مثبت بودن نتایج، هزینه‌های مربوطه از محل این بیمه نامه قابل پرداخت می‌باشد.
پ) در تمام موارد، دوره انتظار برای پوشش بیماری کرونا ۱۴ روز از تاریخ خروج از کشور می‌باشد، مگر آنکه مسافر دارای برگه نتیجه آزمایش منفی تست کرونا PCR معتبر در مراکز مورد تایید بیمه گر که ظرف مدت ۷۲ ساعت قبل از خروج از کشور انجام شده است، باشد.

تبصره: چنانچه بیمه شده حداقل دو هفته پس از تزریق دوز سوم و یا بیشتر واکسن کرونا از کشور خارج شود، با ارائه کارت دیجیتال واکسن دوره انتظار ۱۴ روزه اعمال نمی شود.

❖ فصل پنجم : وظایف بیمه شده

در صورت نیاز به خدمات، بیمه شده یا نماینده وی موظف است:

- ۱- در اولین فرصت ممکن و برای دریافت خدمات مندرج در این بیمه نامه، قبل از هر نوع اقدام شخصی با مرکز پاسخگویی ۲۴ ساعته شرکت کمک رسانی با شماره های که در متن شرایط خصوصی بیمه نامه ذکر گردیده است تماس حاصل نموده و اطلاعات زیر را اعلام نماید:
(الف) نام کامل بیمه شده، شماره و تاریخ اعتبار بیمه نامه مسافرتی، شماره گذرنامه.
(ب) نشانی محل اقامت در خارج از کشور و شماره تماس.
(پ) شرح مختصر حادثه، بیماری و نوع کمک مورد درخواست.
تبصره: در مواردی که بیمه شده با خطر جانی روبرو است، خود یا شخص دیگری باید بدون توجه به بند فوق و مفاد این بیمه نامه، فوراً ترتیب انتقال به نزدیکترین بیمارستان را فراهم آورده و در اولین فرصت با رعایت کلیه موارد شرایط عمومی مراتب را به اطلاع مرکز پاسخگویی شرکت کمک رسانی برساند.
- ۲- در موارد بستری، حداکثر ظرف مدت ۱۶۸ ساعت (۷ روز) از زمان بستری شدن و یا مشاوره پزشکی و قبل از ترخیص موضوع را به شرکت کمک رسان اعلام نماید. خسارت اعلام شده پس از این مهلت، منتفی تلقی شده و مورد قبول شرکت کمک رسان نخواهد بود.
- ۳- چنانچه بیمه شده و یا نماینده قانونی وی در رابطه با انتقال و یا بازگرداندن به کشور محل اقامت اعلام خسارت نماید، باید اطلاعات زیر را به شرکت کمک رسان اعلام نماید:
(الف) نام، آدرس و شماره تلفن بیمارستانی که بیمه شده به آنجا انتقال یافته است.
(ب) نام، آدرس و شماره تلفن پزشک معالج و در صورت لزوم پزشک خانواده
- ۴- تیم پزشکی و یا نمایندگان شرکت کمک رسان باید به بیمه شده دسترسی داشته باشند تا بتوانند از اوضاع وی ارزیابی دقیق بدست آورند. در صورتی که این دسترسی وجود نداشته باشد و یا از آن ممانعت شود (مگر در موارد قابل قبول) بیمه شده مشمول خدمات نخواهد گردید.
- ۵- در تمام موارد شرکت کمک رسانی با موافقت پزشک معالج تاریخ و نوع وسیله حمل را تعیین می نماید. حمل و نقل پزشکی و یا بازگرداندن به کشور با آمبولانس هوایی محدود به حمل داخل یک قاره است.
- ۶- زمانی که شرکت کمک رسانی هزینه حمل و نقل بیمه شده را پرداخت می نماید، بیمه شده بایستی قسمتی از بلیط خود را که از آن استفاده ننموده است به شرکت کمک رسان واگذار نموده و یا معادل آن را پرداخت نماید.
- ۷- هرگونه اقدام لازم برای به حداقل رساندن خسارت را به عمل آورد.
- ۸- از هر عملی که اقدام شرکت کمک رسانی را علیه مسئول حادثه (در صورت وجود) مشکل و نا مقدور سازد خودداری نماید.
- ۹- کلیه مدارک و مستندات لازم برای باز یافت خسارت از منابع مربوطه را تهیه و در اختیار شرکت کمک رسانی قرار دهد.

❖ فصل ششم : شرایط فسخ و ابطال بیمه نامه

شرایط ابطال و یا کاهش مدت بیمه نامه به شرح زیر می باشد :

- ۱- برای ابطال و یا کاهش مدت بیمه مسافرتی رویت گذرنامه توسط بیمه گر الزامی است .
 - ۲- پس از خروج بیمه شده از کشور به هر مقصد و منظور ، بیمه نامه در خلال سفر بیمه شده به هیچ عنوان باطل و یا مدت آن کاهش نمی یابد .
 - ۳- در صورت انصراف بیمه شده از سفر، بیمه نامه قابل ابطال بوده و حق بیمه پس از کسر حداکثر مبلغ ۱۰۰,۰۰۰ ریال قابل برگشت می باشد .
 - ۴- بیمه نامه در صورت عدم استفاده (عدم دریافت روادید) تا شش ماه از تاریخ صدور قابل ابطال خواهد بود . بدیهی است بعد از مدت مذکور بیمه نامه از درجه اعتبار ساقط و حق بیمه غیر قابل برگشت می باشد .
 - ۵- اگر بیمه نامه برای اخذ روادید تهیه شده باشد :
- الف) در صورت عدم دریافت روادید با ارائه مستندات قابل قبول سفارت مبنی بر عدم صدور روادید از سوی سفارت یا کنسولگری مربوطه ، بیمه نامه قابل ابطال بوده و حق بیمه پس از کسر مبلغ ۱۰۰,۰۰۰ ریال قابل برگشت می باشد .
- تبصره : برای روادید های صادره با مدت بیش از شش ماه ، مهلت ابطال بیمه نامه (موضوع بند ۴ این ماده) به نه ماه از تاریخ صدور افزایش می یابد .
- ب) در زمان اعتبار روادید بیمه نامه به هیچ وجه باطل نمی گردد.

❖ فصل هفتم : مستندات لازم جهت برگشت حق بیمه ایام استفاده نشده

به منظور برگشت حق بیمه ایام استفاده نشده به بیمه گزار ، دریافت مستندات زیر ضروری است :

- ۱- درخواست کتبی بیمه شده با ذکر سفر انجام شده
 - ۲- اصل گذر نامه
 - ۳- اصل بیمه نامه
 - ۴- تاییدیه (شرکت کمک رسان ایران - SOS) مبنی بر عدم اعلام یا دریافت خسارت توسط بیمه شده .
- پس از پایان سفر بیمه شده و تاییدیه (شرکت کمک رسان ایران - SOS) مبنی بر عدم اعلام یا دریافت خسارت توسط وی حق بیمه استفاده نشده مطابق تعرفه مورد عمل بیمه گر محاسبه و برگشت خواهد گردید.

❖ فصل هشتم : سایر شرایط

ارجاع به داور: طرفین قرارداد باید اختلاف خود را تا حد امکان از طریق مذاکره حل و فصل کنند. اگر اختلاف از طریق مذاکره حل و فصل نشد می‌توانند از طریق داور یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل نمایند. در صورت انتخاب روش داور، طرفین قرارداد می‌توانند یک نفر داور مرضی الطرفین را انتخاب کنند. در صورت عدم توافق برای انتخاب داور مرضی الطرفین هر یک از طرفین داور انتخابی خود را به صورت کتبی به طرف دیگر معرفی می‌نماید. داوران منتخب، داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آرا اقدام به صدور رأی داور می‌کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هر یک از طرفین قرارداد می‌تواند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می‌پردازد و حق الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می‌شود.

مهلت اقامه دعوا: هرگونه ادعای ناشی از این بیمه نامه باید حداکثر ظرف مدت دو سال از تاریخ بطلان، فسخ و یا انقضای مدت بیمه نامه و در صورت وقوع حوادث تحت پوشش، از تاریخ وقوع حادثه اقامه شود و پس از دو سال مذکور ادعای ناشی از این بیمه نامه مسموع نخواهد بود. در صورت قطع شدن مرور زمان، مدت باقیمانده مرور زمان یک سال اضافه خواهد شد.

اصل جانشینی: بیمه گر قائم مقام بیمه گزار با حق واگذاری به غیر در دعاوی مربوط به این بیمه نامه محسوب می‌شود که بتواند پرونده های مربوط را در مراجع قضایی تا میزان تعهد این بیمه نامه تعقیب نماید. بیمه گزار / بیمه شده در طول مدت دعوی نباید اقدامی به عمل آورد که به حقوق بیمه گر در تعقیب دعوی لطمه وارد آورد ولی نسبت به مازاد تعهدات این بیمه نامه، بیمه گزار حق هر گونه اقدامی خواهد داشت. جانشین حقوق و اقدامات قانونی بیمه شده بر علیه مقصر حادثه ای است که آن حادثه منجر به پرداخت خسارت و یا غرامت به موجب یکی از خدمات پوشش داده شده در بیمه نامه تا حد هزینه متحمل شده و یا غرامت پرداخت شده، خواهد بود. در صورتیکه خدمات انجام شده توسط بیمه گر کلاً و یا جزئاً در بیمه نامه دیگری پوشش داده شده باشد، بیمه گر جانشین حقوق بیمه شده و اقدامات قانونی وی بر علیه بیمه شده و بر اساس بیمه نامه مذکور خواهد بود.

✓ طرحهای تحت پوشش و سقف مزایای خدمات قابل ارائه:

طرح A- شینگن طلایی. طرح B- شینگن نقره ای. طرح C- سراسر جهان پلاتینیوم. طرح D- سراسر جهان طلایی. طرح E- سراسر جهان به جز خاورمیانه و جنوب شرق آسیا طلایی. طرح F- سراسر جهان به جز خاورمیانه و جنوب شرق آسیا نقره ای. طرح G- کشورهای خاورمیانه، آفریقا، ترکیه، جنوب شرق آسیا، گرجستان، آذربایجان و ارمنستان نقره ای. طرح H- کشورهای خاورمیانه، آفریقا، ترکیه، جنوب شرق آسیا، گرجستان، آذربایجان و ارمنستان برنزی.

مزایای طرح A-:

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۵۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی
- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۴۰۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر
- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک بر اساس هزینه های واقعی

- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

مزایای طرح B:

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۳۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی
- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر
- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک براساس هزینه های واقعی
- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

مزایای طرح C:

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۷۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی

- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۵۰۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر
- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک براساس هزینه های واقعی
- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

مزایای طرح D :

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۵۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی
- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۴۰۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر
- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک براساس هزینه های واقعی
- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو

۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو

۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

مزایای طرح E:

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۵۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی
- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۴۰۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر
- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک براساس هزینه های واقعی
- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

مزایای طرح F:

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۳۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی
- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر
- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک براساس هزینه های واقعی
- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو

- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

مزایای طرح G :

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۳۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی
- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر
- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک براساس هزینه های واقعی
- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

مزایای طرح H :

- ۱- جبران هزینه های پزشکی و بستری شدن در خارج از کشور برای هر نفر حداکثر تا مبلغ ۱۰,۰۰۰ یورو
- ۲- جبران هزینه های حمل و نقل یا بازگشت بیمه شده در صورت بیماری یا واقعه ناگوار حداکثر تا مبلغ هزینه های واقعی
- ۳- مراقبت اضطراری دندان حداکثر تا مبلغ ۱۵۰ یورو
- ۴- جبران هزینه های بازگشت اعضای خانواده که با بیمه شده سفر می کنند بر اساس هزینه های واقعی
- ۵- جبران هزینه های بازگشت بازماندگان بر اساس هزینه های واقعی
- ۶- جبران هزینه های سفر عضو درجه یک خانواده حداکثر تا مبلغ ۸۵ یورو در هر روز حداکثر ۸۵۰ یورو برای طول مدت سفر

- ۷- جبران هزینه های بازگشت به وطن اضطراری در پی فوت اعضاء خانواده درجه یک براساس هزینه های واقعی
- ۸- جبران هزینه های تحویل دارو بر اساس هزینه های واقعی
- ۹- رله پیام ضروری و ارجاع پزشکی براساس هزینه های واقعی
- ۱۰- جبران هزینه های پیش پرداخت ضمانت نامه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۱- جبران هزینه های پیش پرداخت وجوه تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۲- جبران خسارت مفقود شدن گذرنامه، گواهینامه رانندگی، و کارت شناسایی ملی در خارج از کشور تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۳- جبران خسارت مفقود شدن چمدان های تحویل گرفته شده توسط فرودگاه طی پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۴- جبران خسارت تاخیر در ورود چمدان ها تا مبلغ ۱۰۰ یورو
- ۱۵- موقعیت و ارسال چمدان ها و وسایل شخصی براساس هزینه های واقعی
- ۱۶- تاخیر در پرواز تا مبلغ ۲۰۰ یورو
- ۱۷- پوشش و نجات فرد بیمه شده تا مبلغ ۸۵۰ یورو
- ۱۸- معاضدت حقوقی تا مبلغ ۱۵۰۰ یورو

تبصره : صرفاً هزینه های بیمارستانی مربوط به بیماری کرونا تحت پوشش کلیه طرح های فوق میباشد .