

شرایط اختصاصی پوشش اضافی امراض خاص بیمه عمر و سرمایه گذاری

ماده (۱) تعریف بیماریهای تحت پوشش

- ۱- سکته قلبی (MI): عبارت است از، از بین رفتن بخشی از عضله قلب در نتیجه خون رسانی ناکافی براساس یافته های بالینی و پاراکلینیکی.
- ۲- سکته مغزی (CVA): عبارت است از وقایع عروق مغزی شامل انفارکتوس، خونریزی یا آمبولی که باعث عوارض نروژوژیک بیشتر از ۲۴ ساعت گردد، (حداقل سه ماه ادامه یابد).
- ۳- جراحی قلب باز جهت بای پس عروق کرونر که در آنژیوگرافی تنگ یا مسدود گزارش شده باشد. همچنین تعویض دریچه قلب که لزوم انجام آن باید توسط اسناد و مدارک تشخیصی قبل از عمل جراحی تأیید شده باشد. آنژیوپلاستی و valvuloplasty یا هر نوع اقدام تشخیصی دیگری که از طریق روشهای داخل عروقی انجام می گیرد، تحت پوشش نمی باشد.
- ۴- سرطان: رشد سلولهای بدخیم در ارگانها که به بافتها و ارگانهای (همجوار یا دور) تهاجم یافته باشد، که شامل هزینه های بستری، شیمی درمانی یا رادیوتراپی سرپایی و داروهای شیمی درمانی می گردد.
- ۵- پیوند اعضای اصلی بدن: شامل پیوند یکی از اعضا، قلب، کلیه، ریه، کبد و مغز استخوان و هزینه های احتمالی خرید عضو با تایید مراجع ذیصلاح مربوطه.

ماده (۲) تعهد بیمه گر

الف) چنانچه بیمه شده، طی مدت بیمه نامه به بیماریهای صعب العلاج (موضوع ماده (۱) این شرایط اختصاصی) دچار شود که منجر به بستری شدن در بیمارستان گردد، می تواند جهت پرداخت هزینه های بیمارستانی حداکثر تا سقف سرمایه پوشش اضافی امراض خاص مندرج در بیمه نامه، تحت پوشش قرار گیرد. (ب) در صورتی که خسارت دریافتی بیمه شده بابت هزینه بیماریهای تحت پوشش، کمتر از سرمایه پوشش اضافی امراض خاص مندرج در بیمه نامه باشد، بیمه گر در خصوص مابقی سرمایه یاد شده، متعهد بوده و بیمه شده می تواند به دفعات تا سقف تعهد باقیمانده، از این پوشش استفاده نماید. (ج) سقف سنی ارائه این پوشش اضافی برای بیمه شده حداکثر ۶۰ سال می باشد. تبصره: در صورتی که بیمه شده توسط بیمه گر مشمول اضافه نرخ پزشکی گردد، سقف سنی این پوشش بسته به میزان اضافه نرخ پزشکی، کمتر از ۶۰ سال خواهد بود.

ماده (۳) دوره انتظار

دوره انتظار هر یک از بیماریهای مندرج در ماده (۱)، از تاریخ شروع این پوشش اضافی در بیمه نامه، سه ماه می باشد که در این مدت بیمه گر تعهدی درقبال جبران خسارت وارده نخواهد داشت.

ماده (۴) استثنائات

موارد ذیل از شمول تعهدات بیمه گر خارج است:
الف) در صورتی که بیماریهای موضوع ماده (۱)، قبل از شروع این پوشش در قرارداد، آغاز شده باشد.
ب) مبتلا شدن به بیماری های مندرج در ماده (۱) در اثر اعتیاد به مشروبات الکلی، مواد مخدر یا استفاده از هرگونه داروی محرک و روان گردان بدون تجویز پزشک
ج) مبتلا شدن به هر نوع بیماری غیر از بیماریهای تحت پوشش ماده (۱).

ماده (۵) کتمان حقایق

هرگاه ثابت شود که بیمه گذار عمداً با ارائه اطلاعات نادرست و یا کتمان حقایق بیمه گر را گمراه نموده است، بیمه نامه باطل می گردد. در این صورت نه تنها خسارت ایجاد شده قابل پرداخت نمی باشد، بلکه حق بیمه پرداختی بیمه گذار نیز قابل استرداد نخواهد بود و بیمه گر حق دارد، حق بیمه معوق را نیز از بیمه گذار دریافت نماید.

ماده (۶) متوقف شدن پوشش اضافی

این پوشش اضافی در موارد ذیل خود بخود فسخ شده و دیگر اعتبار نخواهد داشت:
الف) چنانچه حق بیمه های بیمه نامه و یا این پوشش اضافی در سررسید تعیین شده در بیمه نامه یا ضوابط آن، توسط بیمه گذار پرداخت نشده باشد و نیز پرداخت آن از محل اندوخته سرمایه گذاری بیمه نامه امکان پذیر نباشد.
ب) در صورتی که بیمه نامه مذکور فسخ (از طرف بیمه گر یا بیمه گذار)، ابطال یا معلق شده باشد.

(

()

(

(

مهرو امضاء بیمه گر