

## فرآیند پرداخت خسارت درمان :

### ۱- شرایط و میزان تعهدات بیمه گر:

شرکت بیمه نوین ( سهامی عام) متعهد می گردد تا در قبال دریافت حق بیمه مقرر ( که از سوی بانک اقتصاد نوین پرداخت آن تعهد شده است ) نسبت به جبران هزینه های درمان بیمارستانی و اعمال جراحی : شامل بستری شدن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DayCare (که مدت زمان بستری کمتر از یک روز باشد )، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف و انواع سنگ شکن تا سقف تعهد ۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و جبران هزینه اعمال جراحی مهم ( اصلی ) : شامل سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ( باستثناء دیسک ستون فقرات ) گامانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان تا سقف تعهد ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال بافرانشیز ۳۰٪ و معادل تعرفه نظام پزشکی مطابق قوانین و مقررات و شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه درمان ، در طول مدت اعتبار بیمه نامه اقدام نماید

دوره انتظار برای کلیه بیمه شدگان و تمامی بیماریها ۹۰ روز از تاریخ شروع پوشش بیمه ای بیمه شده در بیمه درمان گروهی منظور می گردد .

### ۲- ترتیب بستری شدن بیمه شدگان :

الف - چنانچه بیمه شدگان بخواهند از خدمات بیمارستانهای طرف قرارداد بیمه گر استفاده نمایند موظفند مدارک به شرح

ذیل راجهت دریافت معرفی نامه ارائه نمایند :

۱ - مدارک لازم جهت بستری بیمه شده در بیمارستان طرف قرارداد:

۱-۲- دستور پزشک معالج مبنی بر لزوم و علت بستری یا نوع عمل جراحی در بیمارستان طرف قرارداد با ذکر نام بیمارستان (جهت بستری بیمار در بیمارستانهای طرف قرارداد).

ب - چنانچه بیمه شدگان در بیمارستانهای غیر طرف قرارداد بستری شوند لازم است نکات زیر را رعایت نمایند .

۱/۱- بیمه گذار و یا بیمه شده موظف اند حداکثر ظرف مدت پنج روز از زمان بستری شدن هریک از بیمه شدگان در بیمارستان و قبل از ترخیص ، مراتب را به بیمه گر اعلام کنند.

۱/۲- پیش پرداخت و هزینه های بیمارستانی را راساً تامین نمایند.

۱/۳- مهلت تحویل مدارک بیمارستانی جهت تسویه هزینه های انجام شده حداکثر مدت دو ماه بعد از ترخیص بیمه شده از بیمارستان و حداکثر یک ماه پس از دریافت چک بیمه گراول می باشد .

تبصره یک - در مواردی که بیمه شده از مزایای پوشش بیمه ای بیمه گر اول استفاده نمی نماید ، مشمول فرانشیز موضوع این قرارداد خواهد گردید .

۱/۴ - محاسبه هزینه‌های بیمارستانی، براساس تعرفه بیمارستان یا مراکز درمانی هم درجه طرف قرارداد با بیمه‌گر بوده و در صورت عدم وجود قرارداد با بیمارستانهای همپتراز، تعرفه‌های تعیین شده توسط شرکت‌های بیمه و بیمه مرکزی ایران ملاک عمل خواهد بود . در صورت حسابهایی که حق العمل جراح در آنها تعیین نگردیده این هزینه حداکثر معادل پنج برابر تعرفه خدمات درمانی مشروط به اینکه از تعهدات بیمه‌گر بیشتر نباشد محاسبه و پرداخت خواهد شد .

### ج - مدارک لازم جهت پرداخت خسارت :

۳-۱- اصل مدارک و صورتحسابهای بیمارستان بانضمام نظریه پزشک یا پزشکان معالج در خصوص علت بیماری و شرح معالجات انجام شده ( در صورت استفاده از بیمارستانهای غیر طرف قرارداد ).  
۳-۲- فتوکپی دفترچه بیمه ( بیمه‌گر اول ) بیمه‌شده اصلی و بیمار.

### د - مهلت پرداخت خسارت:

بیمه‌گر باید حداکثر ظرف مدت پانزده روز کاری پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود تعهد خود را تشخیص دهد، خسارات را پرداخت کند.

ه - مدارک پزشکی بیمه‌شدگان حداکثر به مدت سه ماه از تاریخ پرداخت هزینه و یا ترخیص بیمه‌شدگان از بیمارستان نزد بیمه‌گر نگهداری می‌شود لذا بیمه‌گذار می‌تواند کلیه درخواستهای خود را که نیاز به رجوع پرونده پزشکی بیمه‌شدگان را دارد حداکثر ظرف مدت یاد شده به بیمه‌گر ارائه نماید. درغیراینصورت این شرکت هیچگونه تعهدی درقبال ارائه مدارک پزشکی پس از زمان تعیین شده نخواهد داشت .

**مدیریت بیمه های اشخاص گروهی**

## فرآیند پرداخت خسارت حوادث گروهی :

### ۱ - شرایط و میزان تعهدات بیمه گر:

بیمه‌گر متعهد است در ازاء انجام وظایف و تعهدات بیمه‌گذار در صورت وقوع هر یک از خطرات مشمول بیمه پس از دریافت کلیه اسناد و مدارک مثبت و سرمایه موضوع بیمه مندرج در بیمه‌نامه (۵۰۰٫۰۰۰٫۰۰۰ ریال) را در وجه بیمه‌گذار پرداخت نموده تا حسب مورد به ذینفع قانونی بیمه شده تادیه نماید.

### ۲ - وظایف بیمه‌شده ، بیمه‌گذار و ذینفع در صورت وقوع حادثه :

- الف -** به محض وقوع حادثه غیر از فوت ، بیمه شده موظف است به پزشک مراجعه نموده و دستورهای وی را مراعات و خود را تحت معالجه قرار دهد و بیمه شده یا بیمه‌گذار موظفند حداکثر ظرف پنج روز بعد از وقوع حادثه ، مراتب را کتباً به اطلاع بیمه‌گر برسانند .
- ب-** در صورت فوت بیمه شده ، بیمه گذار و یا ذینفع موظفند مراتب را حداکثر ظرف دو هفته از تاریخ فوت کتباً به اطلاع بیمه گر برسانند . مگر این که ثابت نمایند به علت خارج از اراده خود قادر به اعلام نبوده اند.
- ج-** بر حسب مورد، بیمه گذار ، بیمه شده و یا ذینفع باید مدارک مورد لزوم را به بیمه گر تسلیم نموده و به کلیه سئوالاتی که در رابطه با حادثه از ایشان می شود از روی صداقت پاسخ دهند .
- د-** بیمه شده و یا ذینفع ملزم به قبول هرگونه تحقیقات و یا معاینه پزشکی که هزینه آن مورد قبول بیمه‌گر می‌باشد هستند.
- تبصره -** در صورتی که بیمه گذار ، بیمه شده و یا ذینفع تکالیف مقرر در این ماده را انجام ندهند ، بیمه‌گر میتواند ضرر و زیان وارده به لحاظ عدم اجرای تکالیف مزبور را از تعهدات قابل پرداخت خود کسر نمایند .

### ۳ - مسئولیت حسن اجرای تکالیف مقرر در این بیمه نامه از طرف بیمه شده یا ذینفع بر عهده

بیمه‌گذار است.

### ۴ - مدارک پرداخت خسارت :

در صورت وقوع حوادث مشمول بیمه ، بیمه گذار مکلف است مراتب را در موارد فوت حداکثر ظرف مدت دو هفته از تاریخ فوت و در موارد غیر فوت حداکثر ظرف مدت پنج روز از تاریخ وقوع حادثه ، به بیمه گر اعلام و متعاقباً " مدارک مستند زیر مربوط به حادثه را ارسال نماید . بدیهی است هرگونه مدارک مورد لزوم جهت تادیه و پرداخت غرامت مورد تعهد حسب مورد کتباً " به اطلاع بیمه‌گذار خواهد رسید .

### الف - در صورت فوت بر اثر حادثه :

- ۱ - اصل یا فتوکپی تائید شده خلاصه رونوشت فوت ، صادره از طرف اداره ثبت احوال .
- ۲ - فتوکپی تائید شده کلیه صفحات شناسنامه باطل شده بیمه شده متوفی.
- ۳ - گواهی پزشک قانونی یا آخرین پزشک معالج مبنی بر تعیین علت فوت .
- ۴ - گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد .
- ۵ - حوادث ناشی از رانندگی توسط شخص بیمه شده در صورتی مشمول این قرارداد میباشد که بیمه شده دارای گواهینامه معتبر و متناسب با نوع وسیله نقلیه مورد استفاده که در آئین نامه و مقررات اداره راهنمایی و رانندگی کشور پیش بینی شده است باشد.

## ب- در صورت نقص عضو کلی و جزئی بر اثر حادثه :

- ۱- گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد .
- ۲- گواهی پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و غیر قابل علاج بودن نقص عضو

## ۵- مهلت پرداخت خسارت:

بیمه‌گر حداکثر ظرف یک ماه پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود مسئولیت خود را تشخیص دهد باید خسارات را تسویه و پرداخت نماید.

**مدیریت بیمه های اشخاص گروهی**