

## شرایط عمومی بیمه مسافران عازم به خارج – SOS



## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

### • برخی نکات قابل توجه در خصوص بیمه نامه

بیمه شده محترم به محض بروز هر گونه حادثه و یا بیماری تحت پوشش بیمه نامه خریداری شده، با شماره تلفن و یا از طریق پست الکترونیکی به قرار ذیل با شرکت امداد رسان تماس حاصل کرده و مشخصات خود را به صورت کامل نام، نام خانوادگی، شماره بیمه نامه، شماره تماس و آدرس محل حادثه و خلاصه ای از شرح حادثه را اعلام فرمایید. حداکثر مدت اعلام خسارت پس از بستری در بیمارستان ظرف مدت ۷ روز (۱۶۸ ساعت) می باشد.

شماره تماس: ۲۴-۰۲۰۸۶۴۸۶۲۰-(۲۱)-۹۸+

ایمیل: [Travel@iranassistance.ir](mailto:Travel@iranassistance.ir)

- ۱- در صورتی که بیمه شده از کشور خارج شود به هیچ وجه مابقی حق بیمه قابل عودت نخواهد بود.
- ۲- در صورت اتمام مدت مندرج در بیمه نامه و عدم بازگشت بیمه شده به کشور، بیمه نامه به هیچ وجه قابل تمدید نبوده و صدور بیمه نامه جهت بیمه شده ای که خارج از کشور می باشد، فاقد هر گونه اعتبار است.
- ۳- در صورت دریافت روایت از کشورهای که در فرم پیشنهاد قید نگردیده، بیمه نامه به هیچ عنوان باطل و یا مدت آن کاهش نمی یابد.
- ۴- بیمه نامه های صادره طولانی مدت برای سفرهای متعدد بیمه شده در طول مدت بیمه نامه در صورتی دارای اعتبار است که مدت هر سفر از ۹۲ روز متوالی بیشتر نباشد.
- ۵- پوشش و اعتبار بیمه نامه از زمان خروج فرد از کشور ایران و ممهور شدن پاسپورت به مهر خروج شروع شده و با بازگشت بیمه شده به کشور و اتمام مدت مندرج در بیمه نامه، خاتمه می یابد.
- ۶- در صورتیکه بیمه شده قصد سفر داشته باشد، بیمه نامه وی از تاریخ صدور بیمه نامه تا یک سال پس از آن معتبر می باشد و پس از یکسال ابطال گشته و حق بیمه به هیچ عنوان قابل عودت نخواهد بود. اما در صورتیکه قصد انصراف از سفر را داشته باشد، عودت مبلغ حق بیمه مطابق با قوانین و شرایط به شرح ذیل انجام خواهد پذیرفت.

### • شرایط عودت مبلغ حق بیمه

(در کلیه حالات زیر ارائه اصل گذرنامه و اصل بیمه نامه الزامی می باشد).

#### ۱- عدم دریافت ویزا و یا انصراف از سفر قبل از دریافت ویزا

در این حالت بیمه شده تنها ۶ ماه پس از تاریخ صدور بیمه نامه فرصت دارد جهت ابطال بیمه نامه اقدام نماید در غیر اینصورت حق بیمه به هیچ عنوان قابل عودت نخواهد بود.

#### ۲- انصراف از سفر پس از اخذ ویزا

در این حالت بیمه شده پس از انقضای ویزا به شرکت بیمه مراجعه می کند و تنها ۱ ماه پس از انقضای ویزا فرصت دارد جهت ابطال بیمه نامه اقدام کند در غیر اینصورت حق بیمه قابل عودت نخواهد بود.

(در خصوص بیمه نامه های یکساله، بیمه شده از یک ماه قبل از تاریخ انقضای ویزا و تا پایان انقضای روایت فرصت دارد جهت ابطال بیمه نامه اقدام نماید. در غیر اینصورت حق بیمه قابل عودت نخواهد بود).

## فصل اول - کلیات

اساس قرارداد: این بیمه نامه در اجرای ماده ۷ آیین نامه شماره ۸۱ مصوب مورخ ۱۳۹۱/۱۲/۱۵ شورای عالی بیمه و قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه ۱۳۱۶ و پیشنهاد بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم گردیده است و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر نبوده و همزمان با صدور بیمه نامه یا قبل از آن کتباً به بیمه گذار اعلام گردیده است جزو تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود.

## 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 کوثر به نشانی میدان آرژانتین خیابان الوند پلاک ۲۴ تلفن ۸۹۳۸۲ که در ازای دریافت حق بیمه، جبران هزینه های پزشکی و غیرپزشکی و سایر خدمات تحت پوشش را طبق شرایط مقرر در این بیمه نامه به عهده می گیرد.
- ۲- بیمه شده:** فردی است که به صورت قانونی از کشور خارج می شود و احتمال تحقق خطرات و خدمات مشمول این بیمه نامه برای وی موجب انعقاد بیمه نامه شده و مشخصات نامبرده در این بیمه نامه ذکر و متعهد به پرداخت حق بیمه می باشد.
- ۳- 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.
- ۴- موضوع بیمه:** جبران هزینه های پزشکی و غیرپزشکی و ارائه سایر خدمات به بیمه شده در مدت اقامت در خارج از کشور طبق شرایط بیمه نامه.
- ۵- 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 رسان گردد.
- ۶- 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.
- ۷- صدمات و بیماری حاد:** صدمات یا بیماری است که بنا به نظر تیم پزشکی شرکت کمک رسان، بیمه شده را از ادامه سفر در مدت بیمه بازداشته و یا اینکه با خطر مرگ وی همراه باشد.
- ۸- بیماری:** عارضه ناگهانی و غیر قابل پیش بینی که ابتلا به آن یا آغاز و منشاء آن پس از شروع سفر بیمه شده به خارج از کشور بوده و موجب درخواست امداد از طرف بیمه شده یا نماینده وی شود.
- ۹- تیم پزشکی:** هیات پزشکی متناسب با نوع خسارت می باشد که توسط سرپرست خدمات پزشکی شرکت کمک رسان و پزشک معالج تعیین می شوند.

## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

**۱۰- بستگان:** شامل پدر، مادر، فرزند، همسر، برادران، خواهران و هر فرد دیگری که توسط بیمه شده معرفی شود.

**۱۱- فرانشیز:** بخشی از هر خسارت است که مستقیماً به عهده بیمه شده بوده و میزان آن در این بیمه نامه مشخص می گردد.

**۱۲- شرکت کمک رسان بین المللی SOS:** به نشانی خیابان گاندی - خیابان پانزدهم به شماره تماس ۰۴-۸۸۶۴۸۶۲۰-(۲۱)-۹۸+ که متعهد به ارائه پوشش ها و خدمات مندرج در این بیمه نامه به بیمه شده از سوی بیمه گر می باشد.

که متعهد به ارائه پوشش ها و خدمات مندرج در این بیمه نامه به بیمه شده از سوی بیمه گر می باشد.

**۱۳- کشور محل اقامت:** محل اقامت دائم و یا سکونت بیمه شده است که در این بیمه نامه کشور ج.ا.ایران می باشد.

**۱۴- یورو (€):** ارز قانونی کشورهای عضو اتحادیه اروپا می باشد.

**۱۵- پوشش و گستره آن:** شرکت کمک رسان بلافاصله خدمات ذکر شده مندرج در فصل سوم بیمه نامه 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.

**۱۶- محدوده جغرافیایی:** پوشش هایی که در فصل سوم (تعهدات بیمه گر) قید گردیده اند در کلیه نقاط جهان به استثنای محدوده جغرافیایی ایران و کشورهای که درگیر جنگ داخلی یا خارجی (اعم از اعلام شده یا نشده) هستند، قابل ارائه می باشند.

**۱۷- 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. بیمه شده می تواند در مدت اعتبار بیمه نامه به دفعات به خارج از کشور ایران 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 و یا نیازمند سایر خدمات تحت پوشش این بیمه نامه گردد، بیمه گر موظف است خدمات زیر را با همکاری شرکت کمک رسان 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.

### ۱- هزینه های پزشکی و بستری در بیمارستان

شرکت کمک رسان هزینه های معمول پزشکی و بستری در بیمارستان، جراحی، معاینات پزشکی، خدمات تصویربرداری و آزمایشگاهی، هزینه های دارویی، فیزیوتراپی تجویز شده از جانب پزشک بیمه شده را تا سقف مندرج در بیمه نامه به یورو و یا معادل ریالی آن براساس نرخ تسعیر ارز تقبل خواهد نمود. تیم پزشکی شرکت

## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

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: مبلغ ۲۵ یورو در هر مورد خسارت اعمال می گردد ( به استثناء موارد صدمات جسمانی حاد و یا بستری شدن در بیمارستان بیش از ۲۴ ساعت)

### ۲- پرداخت هزینه فوریت های دندانپزشکی

شرکت کمک رسان در صورت نیاز، هزینه فوریت های دندانپزشکی بیمه شده را تا سقف مندرج در بیمه نامه پرداخت می نماید. این هزینه ها به معالجه دندان درد، درمان عفونت و کشیدن دندان محدود می گردد. فرانشیز: مبلغ ۲۵ یورو در هر مورد خسارت دندانپزشکی اعمال می گردد.

### ۳- جابجایی یا بازگرداندن بیمه شده به کشور محل اقامت

شرکت کمک رسان با توجه به موقعیت و یا وخامت حال بیمه شده و با نظر پزشک معالج نسبت به انتقال وی به یک مرکز درمانی مجهز و یا بازگرداندن وی به کشور محل اقامت خود با مناسب ترین وسیله اقدام خواهد نمود. در مورد حوادث جزئی و یا بیماری هایی که به صورت سرپائی مداوا می شوند و به اعتقاد تیم پزشکی شرکت کمک رسان بازگشت بیمه شده به کشورش مورد نیاز نباشد انتقال وی به مکانی که کمک های پزشکی کافی در دسترس باشد به وسیله آمبولانس یا سایر وسائل نقلیه انجام خواهد گردید.

### ۴- بازگرداندن جسد متوفی

در صورت فوت بیمه شده، شرکت کمک رسان تمهیدات لازم را برای انتقال و بازگرداندن جسد متوفی اتخاذ نموده و هزینه های مربوط به انتقال جسد بیمه شده به محل خاکسپاری یا مراسم ترحیم در کشور محل اقامت وی را تقبل می نماید.

تبصره: پرداخت هزینه های مربوط به خاکسپاری و یا مراسم ترحیم از این پوشش مستثنی می باشد.

### ۵- بازگشت بستگان همراه بیمه شده به کشور محل اقامت

در صورت بستری شدن بیمه شده به مدت بیش از ۱۰ روز و یا فوت وی، شرکت کمک رسان هزینه بازگشت یک نفر از بستگان همراه بیمه شده را در صورت عدم توانایی وی به سفر با وسیله شخصی خود و یا وسیله ای که در ابتدای سفر مورد استفاده قرار گرفته بود به کشور محل اقامت تقبل می نماید.

### ۶- سفر اضطراری یکی از بستگان

در صورتی که بیمه شده بیشتر از ۱۰ روز در بیمارستان بستری شود، شرکت کمک رسان مخارج انتقال یکی از بستگان وی را از کشور محل اقامت بیمه شده، از جمله هزینه رفت و برگشت به محلی که بیمه شده در آن بستری می باشد و مخارج اقامت تا سقف ۸۵ یورو برای هر روز و حداکثر به مدت ۱۰ روز تا مبلغ ۸۵۰ یورو، پرداخت خواهد نمود.

### ۷- 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، و در صورت انتقال جسد متوفی (طبق بند ۳)، شرکت کمک رسان از جانب بیمه شده هزینه برگشت فرزندان وی به کشور محل اقامت را تحت نظارت یک فرد بزرگسال پرداخت خواهد کرد.

## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

### ۸- بازگشت اضطراری به کشور به دلیل فوت یکی از اعضای نزدیک خانواده

هنگامی که بیمه شده به دلیل فوت ناگهانی یکی از اعضای نزدیک خانواده خود ( تا بستگان درجه دوم ) ناچار به توقف سفر شده و چنانچه وی قادر به بازگشت با وسیله شخصی خود و یا وسیله ای که برای سفر اجاره شده است نباشد، شرکت کمک رسان هزینه سفر وی به کشور محل اقامت 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 تسلیم نماید.

### ۹- تحویل دارو

شرکت کمک رسان، هزینه های ارسال اضطراری دارو در صورت فقدان آن در محل اقامت بیمه شده را حتی در صورتیکه که توسط پزشک معالج وی قبل از سفر تجویز شده باشد، پرداخت خواهد نمود.

### ۱۰- 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.

### ۱۱- فقدان گذرنامه، گواهینامه رانندگی و شناسنامه

در صورت فقدان گذرنامه، گواهینامه رانندگی و شناسنامه بیمه شده در خارج از کشور، شرکت کمک رسان علاوه بر ارائه اطلاعات لازم مبنی بر مراحل اداری متناسب که در مراجع قانونی و مؤسسات محلی برای بدست آوردن مدارک مفقود یا سرقت شده می بایست طی شود، هزینه های صدورالمثنی آنها و یا مدارک کنسولی مشابه را تا سقف ۲۰۰ یورو تقبل خواهد نمود.

### ۱۲- ارسال پیامها و اطلاعات مراجع درمانی در مواقع اضطراری

شرکت کمک رسان مسئولیت ارسال پیام های اضطراری بیمه شده را در ارتباط با حوادث مشمول پوشش این بیمه نامه بر عهده خواهد گرفت. 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.

### ۱۳- تأخیر در ورود بار همراه بیمه شده

در صورتی که بار همراه بیمه شده ثبت شده باشد، شرکت کمک رسان هزینه تأخیر در ورود بار همراه وی را مشروط به آنکه شرکت هواپیمایی مربوطه وابسته به "یا تا" باشد پس از گذشت حداقل ۶ ساعت تاخیر، برای خرید ملزومات اساسی و حداکثر تا سقف ۱۰۰ یورو پوشش می دهد. در کلیه موارد، اسناد موید وقوع حادثه که به تایید شرکت هواپیمایی رسیده باشد و نیز اصل صورتحساب های خرید باید منضم به درخواست خسارت بیمه شده باشد.

### ۱۴- فقدان بار تحویلی به هواپیما

در صورت فقدان بار توسط شرکت هواپیمایی حامل ، شرکت کمک رسان علاوه بر خسارتی که حامل متعهد به پرداخت آن است، مابه التفاوت آن 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

## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

کمک رسان ارائه نماید. پرداخت خسارت براساس روش توصیه شده به وسیله سازمان های بین المللی حمل بار محاسبه خواهد شد.

حداقل زمان لازم برای مفقود دانستن دائم بار همراه بیمه شده، توسط شرکت حامل تعیین می شود و از ۲۱ روز کمتر نمی باشد. پول، جواهرات، کارت های اعتباری و نقدی و هرگونه سند از شمول این تعهد مستثنی می باشد.

### ۱۵- یافتن و ارسال بار و ملزومات شخصی

شرکت کمک رسان راهنمایی های لازم در خصوص نحوه گزارش سرقت یا فقدان بار و ملزومات مشخص را به بیمه شده ارائه نموده و برای یافتن آنها همکاری خواهد نمود. در صورت یافته 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 درئافتی در زمینه فقدان بار بر اساس این بیمه نامه خواهد بود.

### ۱۶- تأخیر در حرکت

در صورتیکه وسیله نقلیه عمومی مورد استفاده بیمه شده حداقل ۶ ساعت تأخیر داشته باشد، شرکت کمک رسان به شرط ارائه نسخه اصلی صورتحساب های مربوطه، هزینه های اضافی تقبل شده به دلیل این تأخیر (از قبیل هزینه های حمل و نقل، اقامت در هتل و همچنین غذا) تا سقف های مندرج در موارد زیر را جبران خواهد نمود:

الف) در صورتیکه تأخیر بیش از ۶ ساعت باشد، تا سقف ۴۵ یورو.

ب) در صورتیکه تأخیر بیش از ۱۲ ساعت باشد، تا سقف ۹۰ یورو.

پ) در صورتیکه تأخیر بیش از ۱۸ ساعت باشد، تا سقف ۱۳۵ یورو.

ت) در صورتیکه تأخیر بیش از ۲۴ ساعت باشد، تا سقف ۱۸۰ یورو.

حداکثر سقف تعهد بابت کلیه مواد فوق ۱۸۰ یورو می باشد. هرگونه تأخیر ناشی از اعتصاب کارکنان شرکت های هواپیمائی، فرودگاه های مبدأ و مقصد و یا کشورهای خدماتی طرف قرارداد با آنها و همچنین تأخیرهای مربوط به انواع پروازهای چارتر و غیر عادی و شرایط بد آب و هوایی از تعهد این بند مستثنی می باشد. شرایط و محدودیت های دیگر مربوط به این سرویس عبارتند از:

- پیش از آنکه درخواست خسارتی به موجب این بخش از بیمه نامه مورد بررسی قرار گیرد، بیمه شده می بایست تاییدیه کتبی در مورد تاریخ و زمان حرکت و دلایل تأخیر را از شرکت حامل و یا نمایندگان آنها دریافت نماید.

- خسارت های مربوط به این بخش از تعهدات، از زمانی که به موجب تاییدیه رزرو جا برای حرکت بیمه شده مقرر بوده است محاسبه خواهد گردید.

### ۱۷- حواله وجه نقد

چنانچه بیمه شده در طول سفر خود به خارج از کشور در نتیجه سرقت، مفقود شدن بار، بیماری و یا حادثه ( که می تواند از طریق مدارک مربوطه نظیر رسید، تاییدیه، شکوائیه رسمی و غیره به اثبات برسد ) پول نقد خود را از دست بدهد، شرکت کمک رسان 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 تا ۸۵۰ یورو اقدام خواهد نمود.

### ۱۸- ارسال وجه الضمان

شرکت کمک رسان 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.

## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

### فصل چهارم - استثنائات

هزینه‌ها و خسارت‌های ناشی از موارد زیر مشمول تعهدات بیمه‌گر نمی‌باشد:

- ۱- مواردی که به طور مستقیم و یا غیر مستقیم در نتیجه سوء نیت بیمه‌شده، مشارکت وی در اقدامات جنایی و یا ناشی از اعمال متقلبانه و یا بی توجهی و بی احتیاطی 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، نافرمانی یا آشوب‌های گروهی.
- 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 بین‌المللی با استفاده از زور و خشونت.
- ۶- موارد ناشی از آثار مستقیم و غیرمستقیم رادیو اکتیویته و یا آلودگی به تشعشعات هرگونه مواد پرتوزای سوخت‌های هسته‌ای و یا مواد پرتوزای سمی منفجره و یا هرگونه مواد خطرناک تأسیسات و تجهیزات هسته‌ای.
- 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 حرفه‌ای)، 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 رسان (به استثنای موارد ضروری) انجام پذیرد. در موارد ضروری بیمه‌شده باید اسناد و نسخه اصلی صورت حساب - ها را به شرکت کمک‌رسان 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.
- ۱۶- پروتزها، وسایل کمک ارتوپدی و یا ارتودنسی و همچنین عینک.
- 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، فیزیوتراپی، آفتاب درمانی و یا درمان به منظور زیبایی.
- ۲۱- هزینه‌های مرتبط با اعمال جراحی و یا درمان هایی که از نظر پزشک معالج و پزشک تیم پزشکی شرکت کمک‌رسان، بیمه‌شده می‌تواند آنها را تا زمان مراجعت به کشور محل اقامت به تعویق بیاورد.
- ۲۲- بیماری‌های شیوع یافته در جهان، اعلام شده بر طبق سازمان بهداشت جهانی.



## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

۲۳- شرکت کمک رسان در صورتیکه به دلیل قوای قهریه نتواند هر یک از خدماتی را که به طور اخص در این بیمه نامه در نظر گرفته شده و به مرحله عمل در آورد، از مسئولیت مبرا می باشد.

### 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 پاسخگوئی ۲۴ ساعته شرکت کمک رسان با شماره های زیر تماس گرفته و اطلاعات زیر را اعلام نماید:

ASSISTANCE PROVIDER	
+98-(21)-88648620-24	امداد رسان ایران

- 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 نماینده قانونی وی باید بدون توجه به بند فوق و مفاد این بیمه نامه، فوراً ترتیب انتقال به نزدیکترین بیمارستان را فراهم آورده و در اولین فرصت مراتب را به اطلاع مرکز پاسخگوئی شرکت کمک رسان برساند.
- ۲- در موارد بستری، حداکثر ظرف مدت **۱۶۸ ساعت (۷روز)** 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 خانوادگی.
- 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 رسان با موافقت پزشک معالج تاریخ و نوع وسیله حمل را تعیین می نماید. حمل و نقل پزشکی و یا بازگردانیدن به کشور با آمبولانس هوایی محدود به حمل داخل یک قاره است.
- ۶- زمانیکه شرکت کمک رسان 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 عا 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 رسان را علیه مسئول حادثه (در صورت وجود) مشکل و نامقدور سازد خودداری نماید.

## شرایط عمومی بیمه مسافرتی کوثر

۹- کلیه مدارک و مستندات لازم برای باز یافت خسارت از منابع مربوطه را تهیه و در اختیار شرکت کمک - رسان قرار دهد.

### فصل ششم- شرایط فسخ و ابطال بیمه نامه

- ۱- برای ابطال و یا کاهش مدت بیمه نامه مسافرتی رویت گذرنامه توسط بیمه گر الزامی است.
- ۲- پس از خروج بیمه شده از کشور به هر مقصد و منظور، بیمه نامه 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 با کسر ۲۰٫۰۰۰ ریال قابل برگشت می باشد.
- ۴- این بیمه نامه در صورت عدم استفاده (عدم دریافت رواید، انصراف از سفر و موارد مشابه) 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 مسافرتی برای اخذ رواید تهیه شده باشد:
  - الف) در صورت عدم دریافت رواید و ارائه نامه سفارت، حق بیمه با کسر ۱۰٫۰۰۰ ریال قابل برگشت می باشد.
  - ب) در زمان اعتبار رواید بیمه نامه به هیچ وجه باطل نمی گردد.
  - پ) در صورت دریافت رواید از کشورهایی که در فرم پیشنهاد قید نگردیده، بیمه نامه به هیچ عنوان باطل و یا مدت آن کاهش نمی یابد.

### فصل هفتم: سایر شرایط

**ارجاع به داوری:** 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 می توانند از طریق داوری یا مراجعه به دادگاه موضوع را حل و فصل نمایند. در صورت انتخاب روش داوری، طرفین قرارداد می توانند 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 می نماید. داوران منتخب، داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آرا اقدام به صدور رأی داوری می کنند. در صورتی که داوران منتخب برای انتخاب داور سوم به توافق نرسند هر یک از طرفین قرارداد می تواند تعیین داور سوم را از دادگاه صالح خواستار شود. هر یک از طرفین حق الزحمه داور انتخابی خود را می پردازد و حق الزحمه داور سوم به تساوی تقسیم می شود.

**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 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 امتیازات پوشش داده شده در این 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.

## GENERAL CONDITIONS

### Chapter 1-GENERAL

This policy which is according to the 81 regulations approved by the central insurance dated 1391/12/15 (is an integral part of the policy) is agreed to both parties. That part of the written insured suggestion which is not approved to the insurer by written notification is not under the insurer's commitments.

### DEFINITIONS:

- As used herein, capitalized terms shall have the following respective meanings:
  - 1- **Insurer**: kowsar insurance company by the address as below which undertakes to compensate the medical and Non-medical costs according to the general conditions in this policy.
  - 2- **Insured**: a person who leaves the country legally and the probability of risks and the covers according to this policy caused him to conclude the policy and also is a person which his specifications are mentioned in this policy and undertakes to pay the premium.
  - 3- **premium**: the amount which is paid by the insured in exchange for insurer's commitments according to the general conditions.
  - 4- **Insurance issue**: compensating the medical and Non-medical costs according to the general conditions during the trip in abroad.
  - 5- **Injury**: A medical problem caused by a sudden and severe external reason beyond the control of the Insured, within the validity period of this policy, during the trip.
  - 6- **Bodily Injury**: wherever used therein means bodily injury caused solely and directly by violent, accidental, external and visible means, excluding illness or disease, and occurring after the beginning of the journey abroad undertaken by the Insured during which such bodily injury gives rise to a request for assistance by the Insured or his representatives.
  - 7- **Serious injury**: An injury with the conditions described above which, in the opinion of the Assistance Company's medical team, prevents the Insured continuing travel on the date planned, or which involves risk of death.
  - 8- **Illness**: Wherever used therein means sudden and unforeseen sickness or disease contracted, commencing or originating after the beginning of the journey abroad undertaken by the Insured during which such sickness or disease gives rise to a request for assistance by the Insured or his/her representative.
  - 9- **Medical team**: Medical structure appropriate to every claim and defined by the ASSISTANCE PROVIDER chief medical officer and treating physician.
  - 10- **Immediate Family Member**: The spouse or Fiance, children or parents or company of the Insured Person permanently residing with the Insured Person.
- 11- **Deductible**: part of the expenses borne directly by the Insured.
- 12- **Assistance Provider**: SOS Assistance international.
- 13- **Usual country of Residence**: The home of residence of an Insured in the Usual Country of Residence. In this case, It is Iran.
- 14- **EUR**: Shall mean the lawful currency of the European Union.
- 15- **COVER**: The ASSISTANCE PROVIDER will immediately provide the insured, the assistance specified under the (part3) clause of this Insurance policy for

mishaps to occur due to unforeseen incidents during travels outside his/her Usual Country of residence, provide that this occurrence does not take place outside the specified geographical boundaries and does not take place out of the prescribed travel duration between the validity dates of this policy.

**16-TERITORIALITY:** The benefits mentioned in TRAVEL ASSISTANCE SERVICES apply worldwide outside the geographical territory of IRAN, except in the countries at either civil or foreign war, whether declared or not.

**17-PERIOD OF COVER:** TRAVEL ASSISTANCE SERVICES are valid from the date of official exit of IRAN for travel and/or stays abroad, which do not exceed maximum 92 (ninety two) consecutive days, unless shorter period of cover in the Travel Insurance Policy has otherwise been agreed. The policy covers unlimited number of travels during the period of its validity.

### CHAPTER 3- TRAVEL ASSISTANCE SERVICES

In the event that Insured suffer accidental Bodily Injury or sudden Illness (and/or compulsory quarantine), during the period of cover, Insurer undertakes to provide these benefits by the assistance provider only when the insured is traveling outside the usual country of residence up to a maximum of 92 consecutive days.

#### 1) Medical expenses and hospitalization abroad

In the event of illness or injury of the insured occurring outside the usual country of residence, the KIC will meet the usual, customary, necessary and reasonable costs of hospitalization, surgery, medical fees and pharmaceutical products, prescribed by the attending doctor. The ASSISTANCE PROVIDER'S medical team will maintain the telephone contacts necessary with the medical center and with the doctors attending to the Insured to supervise the provision of proper health care.

(EUR 25 excess is applicable per claim, except in case of bodily injury and/or hospitalization for at least 24 hours).

#### 2) Emergency Dental Care

The ASSISTANCE PROVIDER will pay on behalf of Insured dental expenses incurred by him/her or any person acting on his behalf in emergency cases, arising as a result of a bodily injury or of an acute and sudden illness, with the exclusion of any kind of prosthesis and/or definitive filling. The coverage is also restricted to the treatment of pain, infection and removal of the tooth affected.(EUR 25 deductible is applicable).

#### 3) Transport or repatriation in the event of illness or accident sustained by the Insured during the course of a trip

In the event of an accident or sudden illness, the ASSISTANCE PROVIDER will take charge of transferring or repatriating the Insured to a properly equipped health center or to his/her usual country of residence. The ASSISTANCE

PROVIDER, through its medical team, will decide which health center the Insured is transferred to or whether repatriation is necessary, depending on the situation or gravity of the state the latter is in. Afterwards, the ASSISTANCE PROVIDER's medical team will maintain the telephone contacts necessary with the medical center and with the doctors attending to the Insured, and on the basis thereof will decide whether to transfer or repatriate the Insured, and on the most suitable means of transport to use. For minor or less serious illnesses or accidents, which in the opinion of the medical team do not require repatriation, transfer will be performed in ambulance or another means of transport, to the place where adequate medical assistance can be provided.

4) Repatriation of mortal remains

In the event of the death of the Insured, the KIC will make the arrangements necessary for his/her transport or repatriation and will meet the cost of the transfer expenses to the place of interment, cremation or funeral ceremony at his/her usual country of residence. (Payment of expenses for interment, cremation or funeral ceremony is excluded from this cover).

5) Repatriation of the immediate family member traveling with the Insured

Should the Insured be hospitalized due to sudden illness or accident for more than ten days or deceased, the ASSISTANCE PROVIDER will meet the cost in respect of one immediate family member accompanying the insured at the moment of the event, having the same country of residence as the insured, considering this immediate family member is unable to travel by his/her own means of transport or the means of transport used for the initial trip.

6) Travel of one immediate family member

In the event that the Insured should be admitted to hospital for more than ten days as a result of an accident or illness covered in the policy, the ASSISTANCE PROVIDER will take charge of the transfer of a immediate family member from the usual country of residence of the Insured, including meeting the cost of the outbound and return journey to the place of hospitalization and the accommodation expenses there, up to a limit of EUR 85 per day for a maximum of 10 days.

7) Return of child(ren) left unattended

When an Insured has been evacuated and/or repatriated as per the assistance services (2) "Transport or repatriation in case of illness or accident" or (3) "Repatriation of mortal remains", and is no longer able to attend to any child under the age of 15, who maybe travelling with him/her at the time of occurrence of the Assistance Event, the ASSISTANCE PROVIDER will organize and pay on behalf of the insured for the return of such child to Iran, under the supervision of an adult person.

8) **Emergency return home following death of a close family member**

When the Insured has to curtail his/her journey because of the death of a close family member (up to second grade), the ASSISTANCE PROVIDER will meet the cost of the travel to his/her usual country of residence, whenever he/she is unable to travel by his/her own means of transport or the means of transport hired for the trip. The Insured shall furnish the evidence, documents or certificates of the event, which caused the journey to be cut short (death certificate).

9) **Delivery of Medicines**

The ASSISTANCE PROVIDER will cover the expenses of sending medicines, in case of emergency, which are prescribed by the Doctor of the beneficiary, even if this prescription is previous to the trip, and are not available at the place where she/he is staying.

10) **Legal Defense**

The Insurer will cover the expenses of legal defense abroad of the beneficiaries in the penal or civil procedures which are generated against the beneficiaries in the event of traffic accident. The maximum limit of the expenses of this service will be of 1500 EUR or equivalent.

11) **Loss of passport, Driving License, National Identity Card abroad**

In the case of loss of the Insured party's passport, driving license, national identity card while abroad, The ASSISTANCE PROVIDER will provide the Insured with the necessary information regarding the formalities to be fulfilled with the appropriate local authorities or entities in order to obtain the replacement of such lost or stolen documents. The Assistance also will take charge of the expenses of the displacements necessary for obtaining a new passport driving license, national identity card or equivalent consular document, up to EUR 200.

12) **Relay of Urgent Messages and Medical Referral**

The ASSISTANCE PROVIDER will take charge of relaying the urgent messages of the insured parties, relating to any of the events covered in the policy. Under demand of the insured, the ASSISTANCE PROVIDER provides the Insured with information such as: name of doctors, specialists, dentists or paramedical staff nearby, location of hospitals, medical centers, drugstores, ambulances, with the exclusion of any medical diagnosis.

13) **Compensation for delay in the arrival of luggage.**

The Company covers the delay of minimum 6 hours in the arrival of luggage from an Airline Company affiliated to the I.A.T.A. in the event the luggage was registered, with a maximum of EUR 100, for the purchase of articles of basic necessity.

14) Compensation for in-flight loss of baggage checked-in.

The Company will supplement the compensation for which the carrier is liable up to a limit of EUR 200 as a sum of both compensation payments, for the collection of baggage and possessions checked in by each Insured, in the event of loss during the carriage by air performed by the carrier company, for the purpose of which the Insured shall furnish a list of the contents including the estimated price and date of purchase of each item, as well as the settlement of the compensation payment by the carrier. Compensation payment for loss will be calculated according to the procedures recommended by international carriage by air organisations.

The minimum period of time that must elapse for the baggage to be considered to have been lost once and for all will be that stipulated by the carrier company, with a minimum of 21 days.

15) Location and forwarding of baggage and personal effects

The ASSISTANCE PROVIDER will furnish the Insured with advice on reporting the robbery or loss of his/her baggage and personal possessions, and will collaborate in arrangements for locating them. In the event that the aforesaid possessions should be recovered, the ASSISTANCE PROVIDER will take charge of forwarding them to the place of the trip planned by the Insured or to his/her usual country of residence. In this event, the Insured is under an obligation to return the compensation received for the loss in accordance with this policy.

16) Delayed departure

When the departure of the means of public transport contracted by the Insured for traveling is delayed by at least six (6) hours, the ASSISTANCE PROVIDER, subject to presentation of the corresponding original invoices, shall reimburse any additional expenses incurred (transport and hotel accommodation, as well as meals) as a result of the said delay, with the following limits:

- Up to EUR 45, where the delay is in excess of 6 hours.
- EUR 90 in the event of a delay in excess of 12 hours.
- EUR 135 in the event of a delay in excess of 18 hours.
- EUR 180 in the event of a delay in excess of 24 hours.

The maximum limit for all benefits under this cover is EUR 180. This guaranty duly excludes any delay that is direct consequence of a strike called by the employees belonging to the airline company and/or the departure or arrival airports for the flight/ or to service companies subcontracted by the same. Also excluded from this guaranty are those delays that occur on charter or non-regular flights. Such payment will be made on presentation of the relevant original invoices up to EUR 180 in the event of delay of more than 6 hours.

Notes:

- a) The insured person must obtain written confirmation from the carriers or their agents of the actual date and time of departure and the reasons for delay before a claim is considered under this Section of the policy.

- b) Claims under this section shall be calculated from the actual time of departure of the conveyance on which the insured person was booked to travel, as specified in the booking confirmation.

17) Advance of money.

If, during a trip abroad, the Insured were deprived of cash as a result of robbery, loss of baggage, illness or accident, duly proved by the presentation of the corresponding documentary proof – receipts, certificates, formal complaints, etc. – the Company shall arrange to forward up to 850 EUR, provided that the amount requested is deposited beforehand at the registered offices of the company in Iran, in the form of a bank check, transfer or in cash.

18) Advance of bail bond.

The company will advance funds for any legal bond required on behalf of an Insured up to EUR 850. The Insured will be required that the amount requested is deposited beforehand at the registered offices of the company in Iran, in the form of a bank check, transfer or in cash.

#### CHAPTER 4-GENERAL EXCLUSIONS

On a general basis for all the guarantees and coverage, the consequences of the following are excluded from the guarantee object of this Agreement:

- 1) Those caused directly or indirectly by the bad faith of the Insured, by his/her participation in criminal acts, or as a result of his/her fraudulent, seriously negligent or reckless actions. The consequences of the actions of the Insured in a state of derangement or under psychiatric treatment are not covered either.
- 2) Extraordinary natural phenomena such as floods, limnic eruption, blizzard, drought, hailstorm, heat waves, tornados, wildfire, earthquakes, landslides, volcanic eruptions, atypical cyclonic storms, falling objects from space and aerolites, solar flares, gamma ray burst and in general any extraordinary atmospheric, meteorological, seismic or geological phenomenon.
- 3) Events arising from terrorism, mutiny or crowd disturbances.
- 4) Events or actions of the Armed Forces or Security Forces in peacetime.
- 5) Wars, with or without prior declaration, and any conflicts or international interventions using force or duress.
- 6) Directly or indirectly caused by contributed to, by or arising from ionizing radiation or contamination by radioactivity from any irradiated nuclear fuel or the radioactive toxic explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof.
- 7) Death as a result of suicide and the injuries or after-effects brought about by attempted suicide or any self-inflicted injuries.
- 8) Engaging in the following sports: motor racing or motorcycle racing in any of its modes, big game hunting outside European territory, underwater diving using artificial lung, navigation in international waters in craft not intended for the public transport of passengers, horse riding, climbing, pot holing, boxing, wrestling in any of its modes, martial arts, parachuting, hot



- air ballooning, free falling, gliding and, in general, any sport or recreational activity that is known to be dangerous;
- 9) Permanent resident and students outside of country of residence.
  - 10) The accidents deemed legally to be work or labour accidents, consequence of a risk inherent to the work performed by the Insured.
  - 11) The services arranged by the Insured on his/her own behalf, without prior communication or without the consent of The Assistance Company, except in the case of an extreme emergency/urgent necessity. In that event, the Insured shall furnish the Company with the vouchers and original copies of the invoices;
  - 12) Those derived from illnesses or pathological states caused by the voluntary consumption of alcohol, drugs, toxic substances, narcotics or medicines acquired without medical prescription (other than drug taken in accordance with the treatment prescribed and directed by a qualified registered medical practitioner).
  - 13) Mental Health diseases.
  - 14) Those derived from renunciation of or delay, on the part of the Insured or persons provider responsible for him/her, in the transfer proposed by the ASSISTANCE PROVIDER and agreed by its medical service.
  - 15) Rehabilitation treatments.
  - 16) Prostheses, orthopedic material orthosis and osteosynthese material, as well as spectacles.
  - 17) Illness or injuries caused by pregnancy and childbirth or any complication therefore or voluntary termination of pregnancy;
  - 18) Those derived from baggage that is not sufficiently well packaged or identified, as well as fragile baggage or perishable products.
  - 19) Resulting from prophylactic treatments or vaccinations.
  - 20) Resulting from spa cure, physiotherapy, heliotherapy, or aesthetic treatments.
  - 21) Treatment or surgery which in opinion of the medical practitioner in attendance and the ASSISTANCE PROVIDER's medical team doctor can wait until return of the Insured to IRAN.
  - 22) Spread disease in the world, in accordance with world health organization.
  - 23) The Assistance provider is exempt of liability when, as a result of force major, it is unable to put into effect any of the benefits specifically envisaged in this policy.

## CHAPTER 5: Obligation of the Insured

For any assistance request, the insured undertakes:

- 1- Contact obligatorily and immediately after the ASSISTANCE EVENT following 24 hours a day alarm centers:

ASSISTANCE PROVIDER	
SOS	+98-(21)-88648620-24

2- Before taking any personal action and:

- state his/her full name.
- state his/her policy No and validity dates of his travel insurance policy.

- state the place and telephone number where he/she can be reached.
- Give a brief description of the problem encountered and nature of the help required.

**Life threatening situation:** Any other of this Appendix or of this Agreement notwithstanding, in a life-threatening situation, the insured or his/her representative should always try to arrange for emergency transfer to a hospital near the place of occurrence such situation through the most appropriate means, and to call the ASSISTANCE PROVIDER alarm center to provide the appropriate information as soon as practicable.

**Claim Declaration Time:** Any declaration of any hospitalization cases shall be made immediately, within maximum 168 hours (7days) further to the very beginning of the hospitalization or to the date and time of the medical consulting. All declaration made after this delay shall be deemed as nil, and might therefore be rejected by the ASSISTANCE PROVIDER.

If the insured claims for medical transfer or repatriation, the following conditions have to be observed:

- 1) In order to enable the ASSISTANCE PROVIDER to take action as quickly as possible, the insured or any person acting on his/her behalf must give:
  - the name, address and phone number of the hospital where the insured has been taken.
  - the name, address and phone number of the treating physician and if necessary the family doctor.
- 2) The ASSISTANCE PROVIDER'S medical team or agent shall have free access to the insured in order to ascertain his condition. If this obligation is not fulfilled and except justified opposition, the insured will no longer be entitled to medical assistance.
- 3) In any case the ASSISTANCE PROVIDER upon agreement with the treating physician will choose the date and means of transportation. Medical transfer or repatriation by air ambulance shall be limited to continental transportation.
- 4) Should the ASSISTANCE PROVIDER pay for the transportation of the insured, the latter will be asked to hand over to the ASSISTANCE PROVIDER the unused portion of his original ticket or its counter-value.
- 5) Take all reasonable precautions to minimize the loss.

- **limitation:** As soon as a claim occurs, the insured must make every endeavor to limit or stop its consequence.

-**Recovery:** The Insured will provide the ASSISTANCE PROVIDER with all documents and all necessary formalities so as to enable the ASSISTANCE PROVIDER to recover from relevant sources, if applicable.

## CHAPTER 6-TERMINATION AND CANCELLATION OF THE POLICY

- 1- In order To cancel any policy, The passport must be checked by the insurer.
- 2- Premium will not be paid back when the insured leaves the country to any where or for any reason.

- 3- Premium will be paid back by deducting 20,000 Rial when the insured's trip is cancelled.
- 4- This policy will be voidable from the date of issue till 6 months later. After this period of time no premium will be paid back.
- 5- If the insurance policy is taken for visa:
  - a) In the absence of being reject from embassy, policy will be voidable and premium will be returned by deducting 10,000 upon presentation of proof.
  - b) The policy will not be canceled and the premium will not be returned during the validity of the visa.
  - c) The policy will not be cancelled and the premium will not be paid back for the cases which visa is taken for the countries that are not mentioned in suggestion form.

## CHAPTER 7- OTHER CONDITIONS

### ARBITRATION

The parties must resolve their disputes as much as possible by negotiation, they can settled their disputes down by referring to the court or by arbitration procedure if it's not resolved by negotiation. By choosing the arbitration procedure The parties can choose a person as a referee consensual. But if the parties do not agree with choosing the referee consensual, each part should introduce his own referee to the other in written document and then the third referee will be chosen by the referees chosen from two parties to investigate over disputes and exporting the arbitration award according to the majority vote. And if chosen referees do not agree with choosing the third referee, by themselves, each party can concede the determination of the arbitration to the court. Each party is supposed to pay his chosen referee and the Third arbitrator fees divides equally to both parties.

### PRESCRIPTION

Every claim in respect of a covered event shall be time barred within two years from the date of occurrence of such event.

### SUBROGATION

The insurer shall take the place of the Insured, to the extent of the cost incurred or indemnity paid, in the rights and actions of the Insured against anyone responsible for an accident causing a claim for one of the herein-listed benefits.

When the services provided by the insurer are covered in whole or in part by another scheme, the insurer shall be subrogated to the rights and causes of action of the Insured against said schemes