

این قرارداد به منظور امکان استفاده عضو از خدمات شرکت کمک رسان بر اساس مفاد و مندرجات قرارداد عضویت و الحاقیات مربوط بین عضو و شرکت کمک رسان ایران منعقد می‌گردد و با صدور کارت عضویت از طرف شرکت کمک رسان معتبر می‌باشد.

شماره تماس
۰۲۱-۲۲۷۵۸۴۸۱

الف: تعاریف

تعاریف و اصطلاحات مذکور در این قرارداد علی‌رغم هر معنی و هر مفهوم دیگری که داشته باشد صرفاً به مفاهیم زیر مورد استفاده هستند.

۱- عضو:

شخص حقیقی و کمتر از ۶۵ سال است که قرارداد عضویت کمک رسان را قبول و عضویت وی توسط کمک رسان قبول شده و حق عضویت مقرر را پرداخت نموده باشد.

۲- حق عضویت:

مبلغی است که عضو بابت امکان استفاده از خدمات کمک رسان می‌پردازد.

۳- مدت عضویت:

دوره ای که طی آن عضو می‌تواند از خدمات کمک رسان استفاده نماید. شروع و خاتمه عضویت از ساعت ۱۲ ظهر روزی است که در کارت عضویت قید شده است.

۴- بیمارستان:

موسسه درمانی است که به موجب مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت بستری نمودن و مداوای بیماران تاسیس شده و در خارج از کشور نیز به مفهوم موسساتی است که به همین منظور در کشور خود مجاز به فعالیت می‌باشند.

۵- پزشک معالج:

پزشکی است که عضو تحت نظر وی مداوا و معالجه می‌شود.

۶- درمان:

معالجه از طریق بستری شدن عضو در بیمارستان (حداکثر ۱۰۰ روز بستری شدن در یک سال عضویت) با استفاده از رویه های پزشکی توسط پزشک که صرفاً به منظور درمان بیمار به کار گرفته می‌شود.

۷- بستری شدن:

عبارت است از اقامت حداقل ۲۴ ساعت عضو در بیمارستان و مراکز جراحی محدود به منظور درمان.

تبصره: موارد مربوط به آنژیوگرافی قلب مشمول محدودیت زمانی فوق نمی‌گردد.

۸- داروی کمیاب:

دارویی است که:

۸-۱ - به تشخیص پزشک معالج برای نجات جان و مداوای موثر بیماری عضو بستری ضروری بوده و بیمارستان یا بیمار قادر به تهیه آن و یا مشابه آن از داروخانه های مستقر در شهر محل بستری عضو نباشند.

۸-۲ - نایاب نباشد .

۸-۳ - تهیه و ارسال آن منع قانونی نداشته باشد.

۹- حادثه:

هر واقعه ناگهانی ناشی از عوامل خارجی است که بدون قصد و اراده عضو بروز کرده باشد و موجب نیاز عضو به خدمات کمک رسان گردد.

۱۰- محل اقامت دائم:

محل دائمی اقامت عضو به شرح مندرج در برگ درخواست عضویت و تغییرات بعدی آن به شرح اعلام کتبی عضو.

۱۱- امداد و انتقال پزشکی:

انتقال بیمار یا مصدوم تحت نظارت و مراقبت پزشکی به بیمارستان مناسب برای درمان وی.

۱۲- کمک رسان:

شرکت با مسئولیت محدود ثبت شده به شماره ۹۱۸۹۱ در اداره ثبت شرکتهای تهران می باشد و وظیفه ارائه خدمات در محدوده این قرارداد را برعهده دارد.

۱۳- بیمه گر کمک رسان:

یکی از شرکت های بیمه ایرانی است که کمک رسان از طریق عقد قرارداد بیمه جبران هزینه های امداد، درمان و حادثه موضوع این قرارداد را به نیابت از طرف عضو خود نزد شرکت یادشده بیمه نموده است.

۱۴- خطوط هواپیمایی بین المللی:

به مفهوم کلیه شرکت های هواپیمایی بین المللی عضو سازمان بین المللی هواپیمایی (ایکائو)

۱۵- اورژانس:

به مواردی اطلاق می گردد که عضو در اثر تحقق حادثه، مسمومیت و یا بیماری حاد نیاز فوری به مداوا در بخش اورژانس بیمارستان یا درمانگاه شبانه روزی داشته باشد.

۱۶- خدمات تشخیصی، پاراکلینیکی و سرپایی:

خدمات تشخیصی و پاراکلینیکی موضوع این قرارداد صرفا شامل موارد ذیل می باشد.

الف- سونوگرافی، ماموگرافی، رادیو تراپی، رادیولوژی، انواع اسکن و سی تی اسکن، سنجش تراکم استخوان، نوار عضله و نوار عصب، پاتولوژی، گچ گیری و بازکردن گچ، اکسیژون و رزکسیون توده، نوار مغز، اسپرومتری، پریمتری، پاکی متری، اودیومتری، تعیین میدان دید، بیوپسی تحت گاید سونوگرافی انواع آندوسکوپی، انواع ام آر آی، تست ورزش، پانسمان،

اکوکاردیوگرافی، بخیه، ختنه، لیزر درمانی، و فیزیوتراپی (خدمات فیزیوتراپی از قبیل لیزرتراپی تا سقف ۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال)، سنگ شکن، لیزیک برای رفع عیوب انکساری چشم بیش از ۳ دیوپتر در هر محور برای هر چشم.

ب- تامین هزینه ویزیت پزشک، دارو، آزمایش قبل از بستری در بیمارستان و پس از ترخیص از بیمارستان بر اساس شرایط ذکر شده در بند (۸/۱) ماده ج - مزایای عضویت و خدمات.

ج- تامین هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی بر اساس شرایط ذکر شده در بند (۸/۲) ماده ج.

۱۷- دوره انتظار:

مدتی است که در طول آن تعهدی نسبت به ارائه خدمات موضوع این قرارداد وجود ندارد. موارد مشمول دوره انتظار بستری، تشخیصی، درمانی و داروئی نافی مفاد و شرایط مندرج در ماده «د» این قرارداد (محدودیت‌ها و استثنائات) از جمله بند ۶ آن نبوده و آن شرایط حاکم و مقدم بر موارد مشمول دوره انتظار زیر می‌باشند.

۱۷/۱- دوره انتظار برای استفاده از مزایای تامین هزینه‌های بستری، پاراکلینیکی، تشخیصی و داروئی مربوط به بارداری، زایمان طبیعی، سزارین، سقط جنین و کلیه عوارض آنها منوط به طی شدن یک سال کامل عضویت و تمدید متصل سال دوم قرارداد عضویت است.

۱۷/۲- دوره انتظار برای استفاده از مزایای تامین هزینه خدمات پاراکلینیکی و تشخیصی ۳ ماه کامل پس از تاریخ شروع عضویت است.

۱۷/۳- دوره انتظار کلیه خدمات بستری، درمانی، تشخیصی، پاراکلینیکی، طبی و داروئی برای بیماری‌های زیر، ۴ ماه کامل از تاریخ شروع عضویت می‌باشد.

- رفع عیوب انکساری چشم (شامل لیزیک، لازک و ...) آنها در صورتیکه به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق بینائی هر چشم بیش از ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.

- بیماری‌های قلب و عروق (از جمله بای پس عروق، تعویض دریچه، انواع آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و ...) کلیه و مجاری ادراری (از جمله پروستاتکتومی، سنگهای ادراری و کلیه و ...) گوارشی (از جمله سنگ و کیسه صفرا، پانکراتیت، زخمهای دستگاه گوارش، کولکتومی، هموروئید، فیشر، بای پس معده، چاقی مفرط، سینوس پیلونیدال انواع هرنی و ...) مغز، اعصاب و ستون فقرات (از جمله تنگی کانال نخاع، انواع دیسک و هرنی ستون فقرات، توده مغزی، اسکولیوز، کایفوز، کرائیوتومی، لغزندگی مهره‌ها و ...) چشم (از جمله آب مروارید، آب سیاه، قوز قرنیه، بلفاروپلاستی، کارگزاری لنز داخل چشم و ...) زنان (از جمله هیستریکتومی، سیستوسل، رکتوسل، کورتاژ تشخیصی، کیست و توده تخمدان و پستان، میومکتومی، ماموپلاستی، فیبرم و ...) گوش و حلق و بینی (از جمله لوزه‌ها، ماستوئیدکتومی، اسپاندکتومی، انحراف بینی، سینوزیت و ...) غدد (از جمله تیروئید، لنفوی، کبد و ...) انواع سرطان، شیمی درمانی و رادیوتراپی، انواع فتق و هیدروسل، آرتوسکوپي، تعویض انواع مفصل، ترمیم و درمان آسیب تاندون و مینیسک به هر روش از جمله آرتروسکوپي، آرتروز، روماتیسم، لاپراسکوپي تشخیصی، سندروم تونل کارپال، هالوکس والگوس و ...

۱۷/۴- تامین هزینه بستری از طریق اورژانس بیمارستان تابع شرایط عمومی قرارداد از جمله ماده «د» (محدودیت‌ها و استثنائات) است.

ب : شرایط عضویت و استفاده از خدمات

۱- کمک رسان اعضا خود را براساس قرارداد عضویت و مفاد پرسشنامه پزشکی تکمیل شده توسط عضو پذیرش می نماید. چنانچه به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر عضو در مورد اطلاعات خواسته شده و یا در پاسخ به سوالات مطروحه در فرم

درخواست عضویت کتمان حقایق نموده و یا اظهارات کذب نماید، عضویت وی باطل و کارت عضویت فاقد اعتبار می شود. در چنین صورتی کمک رسان محق به کسر هزینه ها و خسارات وارده به تشخیص خود می باشد.

۲- کمک رسان می تواند به منظور بررسی وضعیت سلامتی عضو، نامبرده را برای انجام معاینات و آزمایشات پزشکی، به هزینه عضو به مراکز و پزشکان معتمد خویش معرفی نماید. انجام معاینات درخواستی الزامی و هزینه انجام آن غیر قابل استرداد است.

۳- کمک رسان می تواند با توجه به نتایج معاینات و آزمایشات پزشکی و به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر و با توجه به بند ۶ ماده (د) این قرارداد موارد خارج از تعهد را طی الحاقیه ای به اطلاع عضو برساند. این الحاقیه جز لاینفکی از قرارداد عضویت نامبرده خواهد بود.

۴- متقاضی عضویت در کمک رسان باید حق عضویت خود را همزمان با شروع یا تمدید مدت عضویت به کمک رسان پرداخت نماید. کمک رسان در مقابل عضوی که حق عضویت خود را بموقع پرداخت ننماید هیچگونه مسئولیتی ندارد.

۵- حق عضویت سالیانه می باشد و در صورت قسط بندی، عضو موظف است هر یک از اقساط را در سررسید آن به کمک رسان پرداخت نماید. در غیر اینصورت کمک رسان مسئولیتی در قبال انجام تعهدات خود نداشته و در فاصله ۱۰ روز پس از انقضا سررسید پرداخت، مابقی اقساط تبدیل به حال شده و بلافاصله باید توسط عضو به کمک رسان پرداخت شود. خدمات کمک رسان در مورد بیماری یا حادثه ای که منشا آن پس از پرداخت اخیر باشد شامل عضو خواهد شد.

۶- در صورتی که حق عضویت قسطی پرداخت گردد، عرضه خدمات موضوع این قرارداد پس از کسر میزان مابه التفاوت حق عضویت سالیانه عضو انجام خواهد شد.

۷- در صورت تحقق حادثه یا بیماری منجر به بستری شدن عضو، وی نباید با شخص یا اشخاص مسئول بروز حادثه و بیماری ناشی از آن صلح نماید. بیمه گر کمک رسان برای وصول هزینه های پرداخت شده بابت درمان و امداد پزشکی عضو در مقابل مسئول حادثه و یا بیماری ناشی از آن، قائم مقام عضو می باشد.

۸- چنانچه عضو دارای بیمه درمانی یا قرارداد مشابهی باشد، موظف است کمک رسان را مطلع نماید. بیمه گر کمک رسان برای وصول هزینه های پرداخت شده بابت خدمات موضوع این قرارداد، قائم مقام عضو می باشد.

۹- کمک رسان در عدم ارائه خدمات موضوع قرارداد عضویت مسئول عامل خارج از کنترل و فورس ماژور نمی باشد. همچنین کمک رسان هیچگونه مسئولیتی نسبت به تجویزات و اعمال پزشکی که عضو به موجب این قرارداد در مرکز درمانی، تشخیصی و پاراکلینیکی برخوردار می گردد نخواهد داشت.

۱۰- عضو، به منظور استفاده از خدمات کمک رسان موظف است همکاری های لازم را در زمینه ارائه اطلاعات اسناد و مدارک پزشکی مورد نیاز کمک رسان و بیمه گر انجام دهند. عدم همکاری و ارائه اطلاعات و اسناد درخواستی کمک رسان و بیمه گر موجب سلب مسئولیت کمک رسان در ارائه خدمات می باشد.

۱۱- هرگاه عضو اهلیت قانونی نداشته باشد، رضایت ولی و قیم وی برای درخواست یا قبول عضویت ضروری است و کلیه وظایف و مسئولیت های عضو متوجه ولی یا قیم او خواهد بود.

۱۲- کلیه مکاتبات و مراسلات با عضو به آدرس و مشخصات مندرج در درخواست عضویت ارسال خواهد شد و عضو موظف است هر نوع تغییر در نشانی خود را کتبا به اطلاع کمک رسان برساند در غیر اینصورت هیچ گونه مسئولیتی متوجه کمک رسان نخواهد بود.

۱۳- کلیه اختلافات ناشی از این قرارداد به هیئت داوری متشکل از دو داور که هریک از طرفین انتخاب خواهند کرد و یک سرداور منتخب این دو واگذار و نظر اکثریت این هیئت برای طرفین معتبر و لازم الاجرا خواهد بود. هزینه داور اختصاصی هر طرف به عهده همان طرف و هزینه سرداور به تساوی میان طرفین تقسیم می گردد.

۱۴- قرارداد عضویت کمک رسان یک ساله است. این قرارداد می تواند با توافق طرفین به مدت یک سال دیگر تمدید گردد و تابع شرایط و حق عضویت کمک رسان در زمان تمدید می باشد.

۱۵- کلیه هزینه های درمان و انتقال پزشکی موضوع این قرارداد به وسیله بیمه گر کمک رسان تامین می گردد.

۱۶- هرگونه جعل یا استفاده از سند مجعول یا دخل و تصرف در اسناد پزشکی، مالی، بیمارستانی و یا اظهارات کذب به پزشکان توسط عضو موجب باطل شدن عضویت و قابل پیگرد قانونی می باشد.

۱۷- عضو موظف به حفظ و نگهداری کارت عضویت می باشد و در صورت مفقود شدن باید فوراً کمک رسان را مطلع نماید. قراردادن کارت عضویت در اختیار دیگران موجب لغو عضویت و پیگرد قانونی است.

۱۸- کمک رسان و عضو می توانند با اعلام قبلی سه ماهه کتبی نسبت به فسخ عضویت اقدام نمایند. در صورت فسخ قرارداد حق عضویت قابل استرداد براساس جدول کوتاه مدت کمک رسان محاسبه و به عضو مسترد می گردد. در صورت استفاده عضو و یا هریک از اعضا مندرج در فرم درخواست عضویت عضو از خدمات کمک رسان مبلغ قابل استرداد پس از کسر هزینه این خدمات پرداخت می گردد.

۱۹- در مواقع استفاده عضو از خدمات بیمارستان ها و مراکز درمانی و تشخیصی طرف قرارداد کمک رسان، در صورت احراز شرایط تامین خدمات، تامین هزینه و استفاده از خدمات مستقیماً از طریق صدور معرفی نامه کمک رسان انجام خواهد پذیرفت.

در صورت استفاده عضو از بیمارستان ها و مراکز پاراکلینیکی طرف قرارداد کمک رسان بدون ارائه معرفی نامه کمک رسان و یا عدم پذیرش معرفی نامه توسط پزشک معالج، هزینه درمان مطابق با قرارداد میان کمک رسان و آن مراکز تامین می گردد. در صورت عدم درج حق العمل جراح و دستمزد پزشکان در صورت حساب بیمارستان، سقف تعهدات در تامین هزینه درمان محدود به قرارداد فیما بین کمک رسان و بیمارستان می باشد. در صورت عدم استفاده عضو از بیمارستان های طرف قرارداد، تامین هزینه درمان پس از دریافت کلیه اسناد و مدارک و صورت حساب بیمارستانی پرداخت شده توسط عضو، مشروط به احراز شرایط تامین خدمات، براساس تعرفه قرارداد کمک رسان با بیمارستان های هم درجه انجام می گیرد.

۲۰- محدودیت زمانی در ارسال و تکمیل اسناد و مدارک پزشکی و تشخیصی جهت استفاده از مزایای این قرارداد ۴ ماه از تاریخ ترخیص یا انجام خدمات می باشد و کمک رسان پس از این زمان مسئولیتی در تامین هزینه خدمات یاد شده ندارد.

۲۱- تخفیف عدم خسارت

در صورتیکه عضو، در سال منتهی به تمدید قرارداد عضویت هیچگونه خسارتی از بیمه گر دریافت نکرده و یا خسارت قابل دریافتی اعلام ننموده باشد، مشمول ۵٪ تخفیف حق عضویت از زمان تمدید قرارداد می باشد.

ج - مزایای عضویت و خدمات

اعضاء کمک رسان بر حسب نوع خدماتی که برگزیده اند از بخش یا کلیه مزایای زیر برخوردار می گردند.

۱- دسترسی شبانه روزی:

کمک رسان جهت ارائه خدمات خود به طور شبانه روزی و در تمام ایام سال در دسترس عضو قرار دارد و وی می تواند از هر طریق مطمئن نظیر تلفن ، نامبر ، مراجعه حضوری و مکاتبه خدمات مورد نیاز خود را به کمک رسان اطلاع دهد.

۲- معرفی پزشک:

کمک رسان در صورت نیاز عضو به معرفی پزشک در شهرهای مختلف ایران در پاسخ به درخواست عضو اطلاعات لازم را در اسرع وقت در اختیار وی قرار می دهد.

۳- معرفی بیمارستان و امکانات درمانی:

کمک رسان در صورت نیاز عضو به معرفی بیمارستان و امکانات درمانی در شهرهای مختلف ایران در پاسخ به درخواست عضو اطلاعات لازم را در اسرع وقت در اختیار وی قرار می دهد.

۴- امداد و انتقال پزشکی در سرتاسر ایران:

هرگاه عضو کمک رسان در خارج از تهران بر اثر سانحه یا بیماری در بیمارستان بستری شده باشد و به تشخیص کمک رسان امکانات درمانی در محل بستری برای درمان وی کافی نباشد به گونه ای که به تشخیص پزشک مورد تایید بیمه گر انتقال وی به مرکز درمانی مناسب فوریت داشته باشد، کمک رسان در اسرع وقت، با نظارت پزشکی و وسیله مناسب، انتقال پزشکی عضو را به بیمارستان مناسبی در تهران یا شهر دیگری سازماندهی خواهد کرد.

۵- اطلاع رسانی:

هرگاه کمک رسان، عضو مشمول ماده ج بند چهار را به بیمارستانی خارج از محل اقامت دائمی عضو منتقل نماید ، از طریق مشاوره با پزشک معالج ، خانواده عضو را در جریان وضعیت او قرار خواهد داد.

۶- تامین هزینه درمان بیمارستانی در سرتاسر ایران:

هزینه های درمان بستری بیمارستانی عضو در سرتاسر ایران تا سقف ۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال برابر شرایط این قرارداد به وسیله بیمه گر تامین می گردد.

۷- غرامت روزانه بستری در بیمارستان:

هزینه غرامت روزانه بستری در بیمارستان تا سقف روزانه ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال حداکثر به مدت ۶۰ روز توسط بیمه گر تامین می گردد.

۷/۱- پرداخت قرنطینه:

هزینه غرامت قرنطینه خانگی به ازای هر روز ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال منوط به مثبت بودن جواب تست پی سی آر و یا اسکن ریه و دستور پزشک مبنی بر قرنطینه خانگی حداکثر به مدت ۷ روز در سال تامین می گردد.

۸- تامین هزینه خدمات تشخیصی و پاراکلینیکی:

هزینه خدمات تشخیصی و پاراکلینیکی مشمول این قرارداد در سرتاسر کشور تا میزان ۴۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال، بر اساس تعرفه، به وسیله بیمه گر تامین می گردد.

۸/۱- تامین هزینه ویزیت پزشک، دارو و آزمایش قبل و بعد از بستری در بیمارستان:

هزینه خدمات ویزیت پزشک، دارو و آزمایش قبل از بستری در بیمارستان و بعد از ترخیص از بیمارستان به شرح و شرایط زیر توسط بیمه‌گر کمک رسانی تامین می‌گردد:

- ۱- خدمات این پوشش محدود به ویزیت پزشک، دارو و آزمایش بوده و بر اساس تعرفه‌های رسمی مصوب وزارت بهداشت و آموزش پزشکی محاسبه و قابل پرداخت می‌باشد.
- ۲- این خدمات بدون فرانشیز می‌باشد.
- ۳- هزینه‌های خدمات موضوع این بند فقط در صورتیکه به تجویز پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه‌گر رابطه مستقیم با بیماری منجر به بستری و جهت تشخیص، درمان یا ادامه آن درمان داشته باشد قابل تامین است.
- ۴- هزینه‌های خدمات موضوع این بند فقط در صورتیکه بستری در بیمارستان بر اساس شرایط عمومی قرارداد عضویت تحت پوشش بیمه‌گر کمک رسانی باشد و پس از تسویه حساب قطعی پرونده بستری قابل تامین است.
- ۵- تامین هزینه‌های خدمات موضوع این بند محدود به هزینه‌های انجام شده در دوره زمانی حداکثر ۳۰ روز قبل از هر بستری در بیمارستان و ۶۰ روز بعد از ترخیص از بیمارستان می‌باشد.
- ۶- تامین هزینه‌های خدمات موضوع این بند نیز تابع موارد استثناء عمومی قرارداد عضویت است.
- ۷- حداکثر مهلت ارائه صورتحساب هزینه‌های خدمات موضوع این بند ۹۰ روز پس از تاریخ ترخیص بیمارستان است.
- ۸- سقف تعهدات بیمه‌گر در تامین هزینه‌های خدمات این بند حداکثر ۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال است.

۸/۲- تامین هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی:

هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی از سقف پاراکلینیکی بر اساس تعرفه‌های مصوب وزارت بهداشت و آموزش پزشکی تا سقف ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال تامین می‌گردد.

۸/۳- تامین هزینه تشخیص کرونا:

تامین هزینه تشخیص کرونا (تست پی سی آر، آزمایش خون و اسکن ریه) در صورت مثبت بودن جواب تست تا سقف ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال از سقف تعهدات پاراکلینیکی بر اساس تعرفه و طبق دستور پزشک متخصص ریه و عفونی و داخلی و طب اورژانس منوط به طی شدن ۱۴ روز از تاریخ شروع عضویت.

۹- تامین هزینه زایمان طبیعی و سزارین:

هزینه درمان طبیعی و سزارین عضو مشروط به طی یک سال عضویت و تمدید سال دوم برای زایمان اول و دوم و سوم تا میزان ۹۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال به وسیله بیمه‌گر تامین می‌گردد.

۱۰- تامین هزینه درمانی اورژانس در بیمارستان:

هزینه درمان اورژانس بیمارستانی عضو تا سقف ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال به وسیله بیمه‌گر تامین می‌گردد. این پوشش شامل هزینه مراجعه سرپایی به مطب پزشک دایر در بیمارستان، درمانگاه و سایر نقاط نمی‌گردد.

۱۱- تهیه داروی کمیاب:

هرگاه عضو بستری شده به داروی کمیاب نیاز داشته باشد، کمک رسانی با توجه به ماده الف بند هشت داروی فوق را در اسرع وقت تهیه و در اختیار عضو قرار خواهد داد و یا محل تهیه آن را در شهر محل بستری عضو معرفی می‌نماید.

۱۲- اخذ نظریه دوم پزشکی برای عضو بستری شده:

چنانچه تشخیص بیماری عضو بستری شده برای پزشکان ایرانی معالج وی ممکن نباشد، کمک رسان با ارسال گزارش پزشکی نظریه مشورتی پزشکان متخصص داخلی یا خارجی را اخذ و در اختیار پزشک معالج وی قرار خواهد داد.

۱۳- پوشش حادثه:

اعضا کمک رسان در قالب یک قرارداد بیمه حوادث جمعی با بیمه گر کمک رسان تحت پوشش بیمه حادثه فوت، نقص عضو و از کارافتادگی تا سقف ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال قرار دارند.

تبصره: حداکثر سن مجاز در مورد هر یک از اعضا ۷۵ سال تمام می باشد.

۱۴- امداد و انتقال پزشکی به خارج از کشور:

هرگاه درمان عضو بستری شده در ایران ممکن نباشد لیکن در خارج از کشور امکان پذیر باشد، کمک رسان انتقال پزشکی هوایی عضو را به موسسه درمانی مناسبی در خارج از کشور از طریق اعزام توسط جت آمبولانس هوایی و یا خطوط هوایی بین المللی سازماندهی می نماید. کلیه خدمات ضروری شامل پذیرش در فرودگاه مقصد، انتقال پزشکی به بیمارستان، پذیرش در بیمارستان توسط کمک رسان سازماندهی می شود. هزینه های این مزایا در انتقال با جت آمبولانس حداکثر تا ۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال و انتقال با خطوط هوایی حداکثر معادل ۶ بلیط عادی تهران - لندن تامین می گردد.

۱۵- اعزام همراه به خارج از کشور:

چنانچه به تشخیص کمک رسان، همراهی یکی از بستگان عضو بیمار ضروری باشد، اعزام همراه حداکثر به میزان یک بلیط عادی رفت و برگشت تهران - لندن سازماندهی و هزینه آن تامین می گردد.

۱۶- تامین هزینه درمان در خارج از کشور پس از انتقال پزشکی:

هزینه های درمان عضو منتقل شده به خارج از کشور موضوع ماده ج بند ۱۴ تا سقف ارزش ۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال در خارج از کشور به وسیله بیمه گر تامین می گردد. نرخ ارز بر مبنای نرخ فوق در زمان انجام هزینه محاسبه خواهد شد.

۱۷- سازماندهی بازگشت عضو به ایران پس از درمان در خارج:

کمک رسان بازگشت هوایی عضو مشمول ماده ج بند ۱۴ به ایران را پس از درمان در خارج از کشور حداکثر معادل ۶ بلیط عادی خطوط هوایی بین المللی تهران - لندن سازماندهی می کند.

۱۸- نظارت بر درمان

کمک رسان در طول بستری عضو در خارج از کشور، از طریق مشاوره با پزشک معالج بر درمان وی نظارت خواهد داشت و نتایج این نظارت را به اطلاع خانواده عضو در ایران خواهد رساند.

۱۹- تامین هزینه درمان در طول سفر در خارج از کشور:

هرگاه عضو کمک رسان در طول سفر در خارج از کشور به علت حادثه یا بیماری در بیمارستان بستری شود هزینه مربوط به درمان وی در بیمارستان با رعایت کلیه مفاد این قرارداد تا سقف ارزش ۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال بر اساس برآورد ارزش خدمات معالجه مشابه در ایران ((بر اساس تعرفه جاری)) در مقابل اسناد بیمارستانی تأیید شده توسط مقامات ذیصلاح ایران در آن کشور به وسیله بیمه گر تامین می گردد.

بستری شدن عضو در بیمارستان خارج از کشور باید حداکثر تا یک ماه پس از تاریخ بستری کتبا به اطلاع کمک رسان رسانده شود. در غیر این صورت کمک رسان و بیمه گر آن در قبال انجام خدمات موضوع این بند مسئولیتی نخواهند داشت.

۲۰- ویزیت پزشک عمومی:

اعضا کمک رسان در صورت نیاز به خدمات ویزیت، مشاوره، معاینه و تجویز دارو توسط پزشک عمومی می توانند پس از تماس تلفنی به این خدمات در منزل و یا محل کار خود در اسرع وقت دسترسی پیدا نمایند. ویزیت پزشک عمومی برای اعضا این پوشش رایگان است.

۲۱- تهیه دارو:

اعضا کمک رسان در صورت نیاز به تهیه دارو می توانند پس از تماس تلفنی به این خدمات دسترسی پیدا نمایند. دارو پس از دریافت نسخه معتبر پزشکی از داروخانه تهیه و به بیمار تحویل داده می شود. هزینه ایاب و ذهاب بر اساس جدول تعرفه ویژه اعضا و هزینه دارو بر اساس رسید داروخانه در تعهد عضو است.

۲۲- سازماندهی انتقال پزشکی به بیمارستان:

در صورت نیاز عضو به انتقال پزشکی از منزل به بیمارستان، کمک رسان امکان این انتقال را با استفاده از شبکه آمبولانس اورژانس یا خصوصی سازماندهی می نماید. هزینه انتقال پزشکی بر اساس تعرفه ویژه اعضا کمک رسان بر عهده عضو است.

۲۳- معرفی وکیل در سراسر ایران:

اعضا کمک رسان در صورت نیاز به وکیل در ایران و سراسر جهان می توانند اطلاعات لازم را از طریق شبکه بین المللی کمک رسان دریافت نمایند.

۲۴- راهنمایی و مشاوره حقوقی:

اعضا کمک رسان در صورت نیاز به مشاوره و راهنمایی حقوقی می توانند از طریق تلفن یا مراجعه حضوری با تعیین وقت قبلی با وکلای منتخب کمک رسان در تهران تماس گرفته و با توجه به اختیار جداگانه ای که جهت انتخاب وکیل و مشاوره حقوقی به کمک رسان داده اند از مشاوره و راهنمایی حقوقی بدون پرداخت وجه برخوردار گردند.

۲۵- همیاری حقوقی:

اعضا کمک رسان در صورت نیاز به همیاری، همراهی و مشاوره حقوقی در جلسات مذاکره و یا حل اختلاف حقوقی که به همیاری و همراهی حقوقی نیازمند باشد با عقد قرارداد جداگانه با وکلای انتخابی از خدمات وکلای منتخب کمک رسان بهره مند می شوند. وکلای مزبور برای ارائه خدمات مورد نظر عضویت متقاضی را در دریافت حق الزحمه لحاظ خواهند نمود. هزینه استفاده از این خدمات در تعهد عضو می باشد.

۲۶- انجام وکالت:

اعضا کمک رسان در صورت تنظیم وکالتنامه می توانند از خدمات وکلای منتخب کمک رسان در دعوی بهره مند شوند. وکلای مزبور به هنگام عقد قرارداد، حق الوکاله، عضویت موکل در کمک رسان را از موجبات مساعدت قرار خواهند داد. هزینه استفاده از این خدمات در تعهد عضو می باشد.

د- محدودیت ها و استثنائات

موارد زیر از شمول تعهدات کمک رسان در رابطه با کلیه مزایای این قرارداد خارج هستند:

- ۱- اعتیاد، ایدز، بیماریهای مقاربتی، چک آپ، اپیدمی، دیالیز کلیوی، بیماریهای روانپزشکی، مصرف مواد افیونی و الکل.
- ۲- ناباروری، نازایی، عقیم سازی، عیوب مادرزادی، نقص عضو قبلی.
- ۳- عوارض ناشی از جنگ، اغتشاش، بلوا، قیام، اعتصاب، کودتا، انقلاب و حوادث و بلایای فاجعه آمیز مانند سیل، زلزله، آتشفشان و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی و فعل و انفعالات هسته ای.
- ۴- اقدام به خودکشی یا مشارکت، مباشرت در قتل و جنایت.
- ۵- خدمات مربوط به لثه و دندانپزشکی، به غیر از توده و شکستگی فک.
- ۶- بیماریهای مربوط به قبل از عضویت در کمک رسان به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر.
- ۷- موارد اعمال جراحی زیبایی مگر ناشی از حادثه طی دوران عضویت با تایید پزشک معتمد بیمه گر.
- ۸- اعضاء طبیعی و مصنوعی بدن، مگر در مورد بکار بردن لنز توام با عمل جراحی آب مروارید.
- ۹- موارد ناشی از ورزشهای رزمی و حرفه ای.
- ۱۰- کمک رسان در شرایطی که عضو فاقد پاسپورت معتبر باشد و یا خروج وی از کشور منع داشته و نتواند ویزای کشور مورد نظر را تهیه نماید مسئولیتی در قبال انتقال پزشکی عضو به خارج از کشور نخواهد داشت.
- ۱۱- تامین هزینه شیمی درمانی فقط تا سقف ۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال در سال برای هر عضو می باشد.