



شرکت بیمه کوثر

(سهامی عام)

تاریخ: ۱۹/۰۲/۱۴۰۳
شماره: ۱۴۰۳/۱۵۰۰/۵۸
پیوست: دارد

((جهش تولید با مشارکت مردم))

جناب آقای دکتر بیکدلی

معاون محترم کنسولی، مجلس و ایرانیان وزارت امور خارجه ج.ا.ا.

موضوع: معرفی نمایندگی ۴۵۲۸ شرکت حقوقی بیمه کوثر برای صدور بیمه نامه در بستر سامانه E-Visa

با سلام و صلوات بر حضرت محمد (ص) و خاندان پاک و مطهر ایشان؛

با احترام، همان طور که مستحضرید در راستای مجوز بیمه مرکزی ج.ا.ا طی نامه ۱۵۴۵۲۸ / ۱۰۰ / ۱۴۰۲ مورخ ۰۵ / ۰۹ / ۱۴۰۲ به این شرکت به عنوان راهبر کنسرسیوم صدور بیمه نامه حوادث و سلامت اتباع خارجی متقاضی ورود به کشور و در راستای دستورالعمل اجرایی آن وزارتخانه در تاریخ ۲۷ / ۱۱ / ۱۴۰۱، نمایندگی حقوقی ۴۵۲۸ شرکت بیمه کوثر جهت اجرای پروژه صدور بیمه نامه مذکور از طریق سامانه روادید الکترونیک (E-Visa) به حضورتان معرفی می گردد. همچنین پیرو شیوه نامه یاد شده، موارد ذیل مورد تاکید این شرکت بیمه می باشد:

۱- کلیه بیمه نامه ها در پروژه یاد شده بر اساس آیین نامه ۷۷ شورای عالی بیمه، بیمه مرکزی ج.ا.ا صادر می شود.

۲- امکان خدمات رسانی تلفنی به متقاضیان از طریق کال سنتر بین المللی بیمه کوثر به شماره ۸۹۳۸۲ (۰۲۱) به صورت شبانه روزی فراهم شده است.

۳- امکان پرداخت خسارت در کلیه مراکز طرف قرارداد شرکت بیمه کوثر برابر لیست مراکز درمانی طرف قرارداد این شرکت بیمه و نمونه بیمه نامه های فارسی، عربی و انگلیسی به پیوست تقدیم حضورتان می گردد.

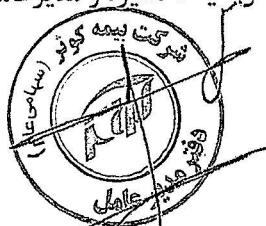
۴- بهره مندی از خدمات درمانی مراکز درمانی طرف قرارداد با سایر شرکت های بیمه گر عضو کنسرسیوم مذکور، در صورت توافق اعضاء امکان پذیر خواهد شد.

۵- بیمه نامه های صادر شده به زبان های فارسی، انگلیسی و عربی قابل ارائه می باشد و در صورت اعلام وزارت امور خارجه ج.ا.ا بر اساس کلیه زبان های موجود در سامانه ویزای الکترونیک ارائه خواهد شد.

۶- طبق ماده ۸ دستورالعمل یاد شده، این شرکت بیمه با ایجاد سازوکار الکترونیکی و صندوق ضمانت پرداخت خسارت های احتمالی که تبعه خارجی موفق به اخذ آن نشده است، در صورت ثبت اعتراض توسط زیان دیده، پرونده وی ظرف ۷۲ ساعت در کارگروه تخصصی مربوط به متقاضیان شرکت بیمه کوثر بررسی خواهد شد و در صورت عدم پاسخگویی بیمه کوثر، نمایندگی حقوقی کد ۴۵۲۸ مجاز خواهد بود تا نسبت به پرداخت خسارت اعلامی اقدام نماید. علاوه بر شماره تلفن یاد شده موضوعات مربوط به خسارت این بند با شماره تلفن ۰۹۱۹۲۶۷۸۶۰۱، جناب آقای شعبانی مدیر محترم بیمه های عمر و حوادث، قابل پیگیری می باشد. پیشاپیش از حسن توجه جنابعالی قدردانی می گردد.

ابوالفضل آقاداتی

نایب رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل



رونوشت:

- جناب آقای فتحعلی، معاون محترم اداری و مالی وزارت امور خارجه ج.ا.ا- جهت استحضار

این نامه در اتوماسیون اداری شرکت بیمه کوثر تهیه شده و بدون مهر شرکت کد اعتبار می باشد

تلفن: ۸۹۳۸۲ (۰۲۱)

kins.ir

تلفن: ۸۸۶۷۰۷۹۲ (۰۲۱)

بزرگراه شهید سلمانی غرب به شرق، بعد از پل سیدخندان، پلاک ۱۳۲۴

06/09/1402

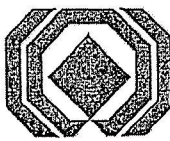
2831-1402

بسمه تعالی

شماره: ۱۴۰۲/۱۰۰/۱۵۴۵۲۸

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۹/۰۵

پیوست: دارد



بیمه مرکزی
جمهوری اسلامی ایران

رئیس کل

جناب آقای دکتر حسین امیرعبداللهیان

وزیر محترم امور خارجه

موضوع: راهبر کنسرسیوم صدور الکترونیکی بیمه نامه مسافرتی اتباع خارجی متقاضی ورود به کشور ایران
در بستر سامانه ویزای الکترونیک (E-visa)

با سلام و احترام؛

بازگشت به نامه های شماره ۷۰۰/۱۷۵۷۰۷۰ مورخ ۱۴۰۲/۰۶/۲۹، شماره ۷۰۰/۱۸۳۵۳۶۵ مورخ ۱۴۰۲/۰۸/۲۹، شماره ۷۲۱/۹۹۹۳۷۸ مورخ ۱۴۰۰/۰۹/۲۲، شماره ۷۲۱/۱۰۲۵۵۷۹ مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۱۴ آن وزارتخانه و پیرو پاسخ های این نهاد به شماره ۱۴۰۰/۱۰/۱۶۷۲۲۱ مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۰۷ و شماره ۱۴۰۰/۱۰/۱۸۱۰۵۲ مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۷ با موضوع معرفی راهبر کنسرسیوم صدور الکترونیکی بیمه نامه مسافرتی اتباع خارجی متقاضی ورود به کشور ایران در بستر سامانه ویزای الکترونیک آن وزارتخانه (E-visa) به استناد بند «۲» شیوه نامه صدور بیمه نامه الکترونیکی اتباع خارجی، به استحضار می رساند؛ صدور و ارائه پوشش های درمان مسافرتی با راهبری شرکت بیمه کوثر و با مشارکت شرکت های بیمه حائز شرایط بر اساس لیست پیوست بلامانع است.


علی استادهاشمی

بسمه تعالی

فهرست شرکت‌های مورد تایید عضویت در کنسرسیوم صدور بیمه درمان مسافرتی اتباع خارجی منقاضی ورود به کشور ایران در بستر E_VISA

ردیف	شرکت بیمه	درخواست کتبی منقاضی	سطح توانگری مالی	دارا بودن مجوز صدور بیمه نامه درمان مسافرتی	زیرساخت فناوری و منابع انسانی	حائز شرایط
۱	پارسیان	✓	✓	✓	✓	می باشد
۲	کارآفرین	✓	✓	✓	✓	می باشد
۳	دانا	✓	✓	✓	✓	می باشد
۴	البرز	✓	✓	✓	✓	می باشد
۵	سرمد	✓	✓	✓	✓	می باشد
۶	ملت	✓	✓	✓	✓	می باشد
۷	تعاون	✓	✓	✓	✓	می باشد
۸	ما	✓	✓	✓	✓	می باشد
۹	ایران	✓	✓	✓	✓	می باشد
۱۰	آرمان	✓	✓	✓	✓	می باشد
۱۱	امید	✓	✓	✓	✓	می باشد
۱۲	میهن	✓	✓	✓	✓	می باشد
۱۳	نوین	✓	✓	✓	✓	می باشد
۱۴	دی	✓	✓	✓	✓	می باشد
۱۵	معلم	✓	✓	✓	✓	می باشد

[illegible]

Travel Insurance in IRAN



ج) راهنمایی پزشکی

بیمه گر موظف است اطلاعات مورد نیاز بیمه شده از قبیل نشانی بیمارستانی ها، مراکز جراحی، محدود، داروخانه ها و دیگر مراکز تخصصی جهت بیماران و مصدومان را در اختیار وی قرار داده و سایر اطلاعات و راهنمایی های لازم را به دو زبان فارسی و انگلیسی ارائه نماید.

د) پرداخت خسارت

بیمه گر موظف است حداکثر ظرف مدت ۵ رز پس از دریافت مدارک مورد نیاز خسارت را به ذینفع پرداخت نماید.

ه) راهنمایی بیمه شده در صورت گم شدن مدارک

بیمه گر موظف است در صورت گم شدن مدارک مهم مسافرتی از جمله گذرنامه و ویزا راهنمایی های لازم را به بیمه شده ارائه نماید.

ماده ۳ - استثنائات

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

۱- بیماری سابقه دار، ابتلای مجدد به بیماری مزمن یا ادامه دار و یا عوارضی که بیمه شده قبلاً از آن آگاهی داشته و قبل از شروع پوشش

بیمه ای برای آن تحت درمان بوده یا می باشد. دوران نقاهت جزئی از دوران بیماری محسوب می شود.

۲- جنگ، تجاوز، نظامی، اقدام دشمن خارجی، عملیات تروریستی و خصمانه (اعم از اعلام شده یا نشده).

۳- خودکشی، صدمات عمدی وارده به خود، مباشرت، مشارکت یا معاونت در عمل مجرمانه.

۴- شرکت در مسابقات اسب دوایی، مسابقه دوچرخه سواری و هر نوع مسابقه یا نمایش یا وسایل موتوری و شرکت در تمرینات و مسابقات

ورزشی حرفه ای نظیر کوه نوردی (صعود حرفه ای)، هوانوردی و هرگونه پرواز، غارنوردی، غواصی، ورزش های زمستانی یا تمرین به منظور

شرکت در مسابقات رسمی و نمایش و یا هر گونه ورزش و تفریحی که بطور معمول خطرناک تلقی می شود.

۵- آلودگی ناشی از تشعشعات هسته ای.

۶- زانمان در خلال سه ماه مانده به موعد زانمان و سقط جنین اختیاری.

۷- آتار جزئی و یا کلی ناشی از مصرف مواد مخدر، مشروبات الکلی و داروهای روان گردان به استثنای داروهایی که با تجویز پزشک ذیصلاح

مصرف شده باشد.

۸- ریسک های شغلی بیمه شده که طبق قانون به عنوان حوادث شغلی و کار قلمداد می شود.

۹- اختلالات مادرزادی و بیماری های ناشی از آن.

۱۰- پیشگیری یا واکسیناسیون.

۱۱- عوارض ناشی از فیبریوتراپی.

۱۲- انرژی درمانی، آفتاب درمانی و درمان به منظور زیبایی، معالجه از طریق چشمه های آب معدنی.

۱۳- عوارض ناشی از بیماری های روانی و جنون.

ماده ۴ - وظایف بیمه شده

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

۱- در اولین فرصت ممکن با نزدیکترین مرکز پزشکی و راهنمای شبانه روزی بیمه گر در ایران تماس گرفته و اطلاعات زیر را اعلام نماید:

مرکز تماس	
تلفن	۰۲۱-۸۲۲۸۲۲۸۲ (سبک ۲۲۲۲)
پست الکترونیک	info.travel@kimi.ir

۱-۱- نام کامل بیمه شده، شماره و تاریخ اعتبار بیمه نامه مسافرتی، شماره گذرنامه.

۱-۲- نشانی محل کار اقامت در ایران و شماره تماس.

۱-۳- شرح مختصر حادثه، بیماری و نوع کمک مورد درخواست.

۲- در موارد بستری حداکثر ظرف مدت ۵ روز از زمان بستری شدن و قبل از ترخیص موضوع را به بیمه گر اعلام نماید.

۳- از هر عملی که اقدام بیمه گر را علیه مسئول حادثه (در صورت وجود) مشکل و نامقدور سازد خودداری نماید.

۴- کلیه مدارک و مستندات لازم برای بازپایست خسارت از منابع مربوطه را در خواست بیمه گر تهیه و در اختیار قرار دهد.

ماده ۵ - 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 نشده می

توانند از طریق داور یا مراجع به دادگاه موضوع را حل و فصل کنند. 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 نمایند. داوران منتخب داور سومی را انتخاب و پس از رسیدگی به موضوع اختلاف با اکثریت آراء

اقدام به صدور رای داور می کنند. در صورتیکه 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 حتی الزامه داور انتخابی خود را می پردازد و حق الزحمه داور سوم به

تساوی تقسیم می شود.

ماده ۶ - مهلت اقامه دعوا

هر گونه 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. پس از دو سال مذکور ادعای ناشی از این بیمه نامه مسموع نخواهد بود. مرور زمان

می تواند یک دفعه توسط هر یک از طرفین یا اظهار نامه رسمی قطع شود. در صورت قطع شدن مرور زمان، مدت

باقیمانده مرور زمان یک سال اضافه خواهد شد.

ماده ۷ - سایر شرایط

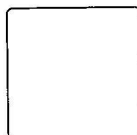
۱- بیمه گر موظف است در صورت عدم روایید به درخواست بیمه شده با کسر یک یورو از مبلغ حق بیمه، بیمه نامه را ابطال و باقیمانده

حق بیمه را بازپرداخت نماید.

۲- بیمه گر موظف است در صورت صدور روایید و عدم انجام سفر به درخواست بیمه شده پس از انقضای مدت روایید با کسر یک یورو از

مبالغ حق بیمه، بیمه نامه را ابطال و حق بیمه باقیمانده را بازپرداخت نماید.

۳- مهلت درخواست ابطال بیمه نامه حداکثر ۶ ماه از تاریخ صدور خواهد بود.





Kowsar Travel Insurance In IRAN

Policy Serial:

Policy Specification	Perimium Cost
Date of Issue:	Premium:
Policy No:	VAT:
Agent code:	Total Payable Premium:
	CII NUMBER:
Policy Holder Specification	Travel Specification
Insured's Full Name:	Zone:
Passport No:	Coverlimit:
Date Of	Duration: DAYS Travel Type:
Assistance Provider 24 hours Call	Kowsar Insurance Company TelNO
TelNO: +98-(21)-89382(Ext.31771)	
Email Address: info.travel@kins.ir	

GENERAL CONDITIONS

In a meeting held on Nov. 20, 2012, in execution of the article 17 of Law of Establishment of Central Iranian Insurance and Insurers and the guideline of the article 13 of Executive Bylaw of the article 91 of Law of the Fourth Plan of Economic, Social and Cultural Development of Islamic Republic of Iran, Insurance High Council enacted the "General Conditions of Travel Insurance Policy for the Aliens who Apply to Enter into Islamic Republic of Iran " including 7 articles as follows:

CHAPTER 1- Generalities

a. Definitions

1. Insurer Any insurance company, who holds a license of operation in such a field issued by Central Insurance Company, whose specifications and particular are mentioned in the present insurance policy, in return for receiving insurance dues, compensation of medical and non-medical expenses and other services covered, in accordance with the conditions specified in the present insurance policy.
2. Insured Aliens who have entered into Iran on a legal basis, and the probability of occurrence of dangers and services subject to the present insurance policy have caused them to enter into the present insurance policy and their particulars are mentioned herein, shall be responsible to pay the insurance dues.
3. Insurance Dues Amount which should be paid by the Insured in return for the obligations of the Insurer and the fulfillment of the obligations of the insurer shall be subject to payment of the insurance dues which is agreed in the present insurance policy.
4. Insurance Subject Compensation of medical and non-medical expenses, and rendering other kinds of services to aliens during the term of their residence in Iran, according to the insurance policy conditions
5. Accident Any sudden accident arising from an external factor, which has occurred without will and volition of the insured, and has caused physical injury to the insured;
6. Physical Injury Physical injury which is caused as a result of a compulsory and sudden factor which is out of the control and volition of the insured, during the term of insurance.
7. Acute Injury or Disease Injuries or diseases which prevent the insured to travel during the term of insurance or cause the death danger for the insured at the discretion of his attending physician
8. Disease and Illness Sudden and unpredictable complication to which affliction or its beginning or origin shall be after the entrance of the insured to Iran, and will cause request of help on the part of the insured or their representative
9. Compulsory Medical Quarantine Fulfillment of insulated operations and compulsory limitation for prevention of prevalence of a disease
10. Relatives Father, mother, children, spouse, brothers, sisters and any other person who is introduced by the insured

11. Franchise Share of the insured from non-hospitalization medical expenses, of which amount in the present insurance policy is equal to 10% of the amount of medical expenses.

b. Present contract shall be valid in accordance with the regulations of Islamic Republic of Iran.

c. **Term of Insurance** Covering period of the present insurance policy on the basis of the term specified in the insurance policy is at most 92 consecutive days, of which enhancement date shall be the date of entrance of the insured to Islamic Republic of Iran. Present insurance policy shall become null and void after termination of the term of travel of the insured or exit of the insured from the legal boundaries of the country (anyone happens sooner). In case the insured proceeds to purchase insurance policy after entering to Iran, the insurance coverage shall start as of the date specified in the insurance policy.

CHAPTER 2- Insurer's Obligations

If, during the valid term of the present insurance policy, the Insured suffers from any disease or physical injury arising from an accident or compulsory medical quarantine, the Insurer shall be responsible to organize and render the following services and pay the related expenses.

a-Transfer

- 1) Reception and transfer of the insured to the nearest hospital or equipped medical center in the shortest period
- 2) Transfer of the insured, in case of need, at the discretion of the attending physician to the more equipped medical centers, as soon as possible
- 3) Sending back the insured to their respective country at the opinion of the attending physician and at the discretion of the physician of trust, if after treatment at the center, the physical conditions of the insured prevent him to come back a an ordinary passenger
- 4) Taking the necessary action in case of death of the insured, for the purpose of transfer of the body to the nearest airport of his place of residence in the respective country
- 5) Taking the required action in order to come back the accompanying persons with the insured who are under 15 years old, and one of the relatives of the insured to the respective country, if the insured is not able to continue his travel with his personal vehicle or the vehicle which is used at the beginning of the travel
- 6) Taking the necessary action for transfer of one of the relatives of the insured from the country of residence to Iran, if the insured is hospitalized due to an accident or a disease which is subject to the present insurance policy, and if he needs an accompanying person at the discretion of the attending physician

b-Payment of Expenses

- 1) Medical and hospitalization expense below €10,000 or its equal amount in Rial, on the basis of the foreign currency exchange rate specified in the insurance policy on the basis of the medical certificate to the effect of the urgent need to medical treatment during the term of covering (after deduction of franchise of non-hospitalization medical expenses) shall be paid as follows:
 - Medical expenses, such as the primary checkup fees, photography and laboratory services, medical expenses, outpatients surgery, physiotherapy, transfer of the injured persons and the patients to the relevant medical centers arising from the accident
 - Medical expenses arising from hospitalization and surgery at the hospital and day care centers (with more than 6 hours of hospitalization)
- 2) Non-medical expenses shall be paid as follows:
 - I. Known expenses related to preparation of coffin and transfer of the corpse of the deceased insured to the nearest international airport of the place of residence at the country of origin or place of residence (expenses of holding funeral procession or burial ceremonies shall not be the responsibility of the insured)
 - II. If the insured is hospitalized at the hospital due to accident or disease subject matter of the reasons of the present insurance policy, and at the discretion of the attending physician and physician of trust the insured needs an accompanying person, the recognized expenses of return trip of one of the relatives of the insured from the country of residence of the insured to the place of hospitalization and also his residence expenses in Iran at most for 20 days, shall be paid.
 - III. Ordinary expenses of unexpected return of the insured, because of acute medical injuries or diseases if he could not use the return ticket
 - IV. Common expenses for returning the accompanying persons of the insured who are under 15 years old, and one of his relatives to the country of origin or place of residence, if the insured is not able to travel with his motor vehicle or a vehicle which is used at the beginning of the travel
 - V. Emergency dental expenses up to €200. Such expenses are limited to the cure of toothache, treatment of infection and pooling tooth
 - VI. Necessary expenses for preparation of the important travel documents, such as passport, driving license or consular documents, in case of losing the relevant documents, up to €200

VII. Expenses related to judicial assistance up to €250 in the petitions, which are filed against the insured during the term of residence in Iran

c-Medical Guidance

Insurer shall be responsible to furnish the information required by the insured, for instance the addresses of hospitals, limited surgery charity centers (day care centers), pharmacies and other specialized centers for the patients and injuries, and present the other necessary information and guidance in two languages of Persian

d-Payment of Compensations Insurer shall be responsible to pay the compensation to the beneficiary, at most within 5 days as of the date of obtaining the necessary documents.

e-Directing the Insured in case of Losing the Documents In case of losing the important travel documents, such as passport and visa, the Insurer shall be held accountable to help the insured.

CHAPTER 3- Exceptions

Expenses and compensations arising from the following cases shall not be subject to the obligations of the Insurer.

1. Disease of long standing, further affliction of the chronic or continued disease, or the complications of which the Insured have been informed before enhancement of insurance covering for the same, or have been under treatment. Convalescence shall be considered as a part of the disease period.
2. War, military aggression, action of foreign enemy, terroristic and hostile action (whether informed or not informed)
3. Suicide, premeditated injury to himself, assistance, complicity or help in a crime
4. Participation in horse-race, bicycle race and any other race or showing with motorized vehicles, participation in professional sport practices and races such as mountain climbing (professional climb), piloting and any kind of flight, spelunking, diving, winter sports or practice for participation in solemn races, and/or show and any other sports and recreation, which are considered as dangerous sports
5. Pollution arising from nuclear radiations
6. Delivery during the three months period to the date of delivery and volitional abortion
7. Slight and great effects arising from usage of narcotic substances, alcoholic beverages, psychedelic drugs, except for the medicines which are used at the prescription of the competent physician
8. Professional risks of the insured which are considered as job and labor accidents in accordance with the rules.
9. Innateness disorders and the diseases arising from the same
10. Prevention or vaccination
11. Complications arising from physiotherapy
12. Energy-therapy, heliotherapy and treatments for beauty, cure through mineral springs
13. Problems arising from mental illnesses and madness

CHAPTER 4- Duties of Insured

For any assistance request, the insured undertakes:

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

CALL CENTER	
Tel.No	+98-(21)-89382(Ext.31771)
Email Address	info.travel@kins.ir

- 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.

CHAPTER 5- Reference to Arbitration

Parties to the contract should settle their disputes through amicable negotiation as much as possible. If the dispute is not settled through amicable negotiation, they may settle the matter through arbitration or reference to the court. In case of non-agreement for appointment of a mutually-agreed arbitrator, any party may introduce their appointed arbitrator in writing to the other party. The appointed arbitrators may appoint a third arbitrator, and after settlement of the matter of dispute, they may issue a judgment of arbitration by the unanimity of votes. If the appointed arbitrators do not agree to appoint the third arbitrator, any party may request the competent court to appoint the third arbitrator. Any party may pay the fee for his appointed arbitrator and the fees for the 3rd arbitrator shall be shared by the parties.

CHAPTER 6- Deadline for Lawsuit

Any claim arising from the present insurance policy should be filed at most within the period of 2 years as of the date of annulment, termination or expiry of the valid term of the insurance policy, and in case of occurrence of the accidents which are under covering, the action should be filed as of the date of occurrence of the accident, and after two mentioned years, the claim arising from the present insurance policy shall not be heard. Passage of time may be cut for once by any party through an official declaration. In case of disconnection of the statute of limitation, the remaining term of the passage of time shall be added for one more year.

CHAPTER 7- Other Conditions

1. In case of failure in issuance of the visa at the request of the insured, upon deduction of one euro out of the amount of insurance dues, the Insurer shall be responsible to annul the insurance policy and repay the balance of insurance dues.
2. In case of issuance of visa and failure in going on a journey, at the request of the insured, after termination of the term of visa, upon deduction of one euro out of the entire amount of insurance dues, the Insurer shall be responsible to annul the insurance policy and repay the balance of the insurance dues.
3. Deadline for request of annulment of the insurance policy shall be at most 6 months as of the date of issue.



Travel Insurance In IRAN

Policy specification	premium Cost
Date of Issue:	Total Payable Premium:
Policy No :	CII NUMBER:
Agent Code:	
Policy Holder Specification	Travel Specification
Insurd's Full Name:	Zone:
Passport No:	Coverlimit:
Date Of Birth:	Duration: Travel Type:
Assistance Provider 24 hours Call Centers	Kowsar Insurance Company TelNo
Tehran: +98 - (21) - 89382 (Ext.31771)	
Email Address: info.Travel@kins.ir	

الشروط العامة:

ملحق : لائحة القوانين رقم ٧٧:

اجتمع المجلس الأعلى للتأمين بتاريخ ١٣٠/١٢/٢٠ و أقر الشروط العامة لعقد التأمين على سفر غير الإيرانيين الراغبين في دخول الجمهورية الإسلامية الإيرانية، في ٧ مواد على الشكل التالي، و ذلك تطبيقاً للمادة ٧١ من قانون تأسيس التأمين المركزي الإيراني و التعليمات موضوع المادة ١٣ من لائحة القرارات التنفيذية للمادة ٩١ من قانون خطة التنمية الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية الرابعة للجمهورية الإسلامية الإيرانية:

المادة ١- العموميات:

أ. التعاريف:

١- الضامن: هو كل شركة من شركات التأمين الحاصلة على إجازة المزاولة في هذا الفرع من التأمين المركزي حسب المواصفات الواردة في عقد التأمين هذا، و في مقابل قبض قيمة التأمين تتكفل بتعويض الكلفة الطبية و غير الطبية و سائر الخدمات التي يغطيها التأمين طبق الشروط المقررة في عقد التأمين هذا.

٢- المؤمن عليه: غير الإيراني الذي يدخل إيران بصورة قانونية، و وجود احتمال تعرضه للخطر و حاجته للخدمات التي يقدمها له عقد التأمين هذا، ما جعله يتعاقد بعقد التأمين، و قد وردت مواصفاته في عقد التأمين هذا، و تعهد بدفع قيمة التأمين.

٣- قيمة التأمين: هو المبلغ الذي يدفعه المؤمن عليه بدل تعهدات شركة التأمين. و العمل بالتزامات شركة التأمين يرتبط بدفع قيمة التأمين بالنحو المتفق عليه في عقد التأمين.

٤- موضوع التأمين: التعويض عن الكلفة الطبية و غير الطبية و تقديم سائر الخدمات لغير الإيراني خلال مدة إقامته في إيران طبق شروط عقد التأمين.

٥- الحادث: أي واقعة مفاجئة تنشأ عن عامل خارجي دون إرادة و قصد من المؤمن عليه، و تلحق بالمؤمن عليه أضرار جسيمة.

٦- الأضرار الجسيمة: هي الأضرار الجسدية التي يلحقها العامل القاهر و المفاجئ و الخارج عن إرادة و سيطرة المؤمن عليه خلال مدة عقد التأمين.

٧- الأضرار أو الأمراض الحادة: و هي الأضرار أو الأمراض التي تمنع المؤمن عليه من اكمال سفره خلال مدة صلاحية التأمين، أو يشكل السفر له خطر الموت حسب تشخيص الطبيب المعالج

٨- المرض: هو الحالة المفاجئة و غير المتوقعة التي يصاب بها أو تبدأ و تنشأ بعد دخول المؤمن عليه إلى إيران ، و يطلب المؤمن عليه أو ممثله الإغاثة.

٩- الحجر الصحي الإجباري: هو القيام بعملية عزل و تحديد إجباري من أجل منع انتشار المرض

١٠- الأقارب: هم الأب، الأم، الأبناء، الزوجة أو الزوج، الأخوة و الأخوات، و أي شخص آخر يحدده المؤمن عليه.

١١- الفرشائز: هي حصة المؤمن عليه من الكلفة الطبية غير السريرية، و مقدارها في عقد التأمين هذا هو عشرة (١٠) بالمائة من الكلفة الطبية. ب. إن هذا العقد معتبر حسب قرارات الجمهورية الإسلامية الإيرانية.

ج. مدة التأمين:

إن تغطية عقد التأمين هذا حسب المدة الواردة في عقد التأمين و لا تزيد عن ٩٢ يوماً متتالي، و تبدأ بتاريخ دخول المؤمن عليه إلى دولة الجمهورية الإسلامية الإيرانية، بعد انتهاء السفر الذي اشترى عقد التأمين له، أو خروج المؤمن عليه من الحدود القانونية لإيران، أيهما حصل قبل غيره، فإن اعتبار العقد يطل. و إذا اشترى المؤمن عليه عقد التأمين بعد دخوله إلى إيران، فإن التغطية تبدأ من التاريخ الوارد في عقد التأمين.

المادة ٢- التزامات شركة التأمين:

إذا تعرض المؤمن عليه خلال صلاحية عقد التأمين إلى مرض أو أضرار بدنية ناشئة عن حادث، أو وضع ضمن الحجر الصحي الإجباري، على شركة التأمين تأمين الخدمات التالية و دفع المصاريف المرتبطة بها :

أ. النقل:

١- استقبال و نقل المؤمن عليه إلى أقرب مستشفى أو مركز علاج مجهز في في أقصر وقت ممكن.

٢- نقل المؤمن عليه في الحالات الضرورية و حسب رأي الطبيب المعالج، إلى مراكز علاج مجهزة بأسرع وقت.

٣- إعادة المؤمن عليه إلى بلده حسب رأي الطبيب المعالج، و موافقة الطبيب المعتمد لدى شركة التأمين. و إذا كان الوضع البدني للمؤمن عليه بعد علاجه في المكان يمنع من عودته على شكل مسافر عادي

٤- عند وفاة المؤمن عليه يجب القيام بالخطوات اللازمة لنقل الجثمان إلى أقرب مطار من مكان الإقامة في بلده.

٥- القيام بالخطوات اللازمة لإعادة من يرافقه الذين هم أصغر من ٧٥ عاماً، و شخص واحد من ذوي المؤمن عليه إلى بلدهم، إذا كان المؤمن عليه لا يمكنه إكمال السفر بواسطة النقل الشخصية أو لم تكن معه واسطة النقل التي استخدمها بدياً سفره.

٦- القيام بالخطوات اللازمة لنقل أحد ذوي المؤمن عليه من بلد المؤمن عليه إلى إيران إذا كان المؤمن عليه قد ادخل المستشفى بسبب حادث أو مرض يغطيه عقد التأمين هذا، و قرر الطبيب المعالج حاجته إلى من يرافقه

ب. دفع الكلفة:

١- تدفع المصاريف الطبية و السريرية حتى ١٠,٠٠٠ يورو أو ما يعادلها بالريال حسب تسعيرة العملات الصعبة المذكورة في عقد التأمين و استناداً إلى الشهادة الطبية على حاجته الفورية للعلاج خلال مدة التغطية (بعد حسم فرشائز المصاريف الطبية غير السريرية) على الشكل التالي: (١/١) المصاريف الطبية تشمل الفحص الأولي، و خدمات التصوير و المختبر، كلفة الدواء الجراحة الخارجية، العلاج الفيزيائي، نقل المصابين و المرضى إلى المراكز المتعلقة الناشئة عن الحوادث.

(٢/١) المصاريف الطبية الناشئة عن دخول المستشفى و الجراحة داخل المستشفى و مراكز الجراحة المحدودة (Day Care) لأكثر من ٦ ساعات.

٢- تدفع المصاريف غير الطبية كالتالي:

(١/٢) المصاريف المتعارفة المتعلقة بتأمين التابوت و نقل جثمان المؤمن عليه المتوفى إلى أقرب مطار دولي لمكان إقامته في بلده أو مكان إقامته (مصاريف إقامة مراسم التشييع و الدفن ليست في عهدة شركة التأمين)

٢/٢) إذا أدخل المؤمن عليه إلى المستشفى بسبب الحادث أو المرض الذي يغطيه عقد التأمين هذا ، و كان رأى الطبيب المعالج و موافقة الطبيب المعتمد لدى شركة التأمين أنه بحاجة لمراقب. تدفع المصاريف المتعارفة لمجىء و ذهاب أحد ذوى المؤمن عليه من بلد إقامته إلى مكان العلاج، و كذلك مصاريف إقامته فى إير ان لمدة ٢٠ يوما كحد أقصى.

٣/٢) الكلفة المتعارفة لإعادة المؤمن عليه الطائرنة بسبب الإصابة أو المرض الطبى الحاد، إذا تعذر استعماله لتذكرة العودة.

٤/٢) الكلفة المتعارفة لإعادة مرافقى المؤمن عليه الذين هم أقل من ١٥ عاما، و أحد ذويه إلى بلده أو مكان إقامته، عند تعذر السفر بواسطة النقل الشخصية أو بواسطة النقل التى استخدمها عند بدء سفره.

٥/٢) مصاريف طب الأسنان القورية حتى ٢٠٠ يورو. هذه المصاريف محدودة بمعالجة وجع الأسنان، الالتهاب و قلع السن.

٦/٢) الكلفة اللازمة لتأمين وثائق السفر الهامة مثل: جواز السفر، إجازة السوق، أو الوثائق القنصلية، عند ضياع الوثائق تلك حتى ٢٠٠ يورو.

٧/٢) المصاريف المتعلقة بالمعاوضة القضائية حتى ٢٥٠ يورو فى الدعاوى التى تقام ضد المؤمن عليه خلال إقامته فى إيران و تحتاج إلى عريضة.

ج) الإرشاد الطبى:

على شركة التأمين أن توفر للمؤمن عليه المعلومات اللازمة مثل عناوين المستشفيات و مراكز الجراحة المحدودة و الصيدليات و باقى المراكز المتخصصة للمرضى و المصابين الذين معه و سائر المعلومات و التوجيهات اللازمة باللغتين الفارسية و الإنكليزية.

د) دفع الخسارة:

على شركة التأمين دفع الخسارة للمستفيد خلال خمسة أيام من استلام الوثائق المطلوبة.

ه) إرشاد المؤمن عليه عند ضياع الوثائق:

على شركة التأمين أن تقدم الإرشاد اللازم للمؤمن عليه عند ضياع وثائقه الهامة للسفر مثل جواز السفر و سمة الدخول.

المادة ٣- الاستثناءات:

المصاريف و الخسائر الناشئة عن الحالات التالية خارج التزامات شركة التأمين:

١- الأمراض السابقة، عودته مرض مزمن أو مستمر، أو العوارض التى كان المؤمن عليه مظلعا عليها من قبل، و كان يخضع لعلاج منها قبل بدء تغطية التأمين، أما مرحلة النقاهة الجزئية فهى تعد من مرحلة المرض.

٢- الحرب، الاعتداء العسكرى، تحرك العدو الأجنبى، العمليات الإرهابية و المعادية (المعلنة و غير المعلنة).

٣- الانتحار، الإضرار المتعمد بالنفس، المباشرة أو المشاركة أو التعاون فى عمل إجرامى.

٤- المشاركة فى سباق الخيل، سباق الدراجات الهوائية و أى نوع من المسابقات أو العروض أو الوسائط ذات المحرك و المشاركة فى التمارين و المسابقات الرياضية المحترفة مثل: تسلق الجبال الاحترافى، الطيران و أى تحليل، دخول المغارات، الغوص، الرياضة الشتوية أو التمرن للمشاركة فى المسابقات الرسمية أو العروض أو أى رياضة و تسلية تعد عقليا خطرة.

٥- التلوث الناشئ عن الأشعة النووية.

٦- الولادة قبل ثلاثة أشهر من موعد الولادة، و إسقاط الجنين إراديا.

٧- الآثار الجزئية أو الكلية الناشئة عن استهلاك المخدرات و المشروبات الروحية و الأدوية المخدرة باستثناء الأدوية التى تستهلك بناء لوصفة الطبيب الصالح.

٨- مخاطر العمل المؤمن عليها، و التى تعد قانونيا حوادث عمل و مهن

٩- الإختلال الخلقي و الأمراض الناشئة عنه.

١٠- الوقاية أو التطعيم.

١١- العوارض الناشئة عن العلاج الفيزيائى.

١٢- العلاج الشمسى، العلاج بالطاقة، العلاج التجميلى، العلاج بالمياه المعدنية و البركانية.

١٣- العوارض الناشئة عن الأمراض النفسية و الجنون.

المادة ٤- واجبات المومن عليه:

عند الحاجة للخدمات ، على المؤمن عليه أو ممثله القيام ب:

١- الإتصال قبل أى خطوة شخصية و فى أول فرصة ممكنة بمر كز شركة كمك رسان الذى يجيب طوال ٢٤ ساعة عبر الأرقام و المعلومات التالية

مركز الاتصال	
رقم التليفون	(٢١٧٧٦ داخل) ٠٨٩٢٨٢-(٢١)-+٩٨
بريد إلكتروني	info.travel@kins.ir

١/١) الإسم الكامل للمؤمن عليه، رقم و تاريخ صلاحية عقد التأمين للسفر، رقم جواز السفر

٢/١) عنوان مكان الإقامة فى إيران، و رقم هاتف للاتصال.

٣/١) شرح موجز عن الحادث، المرض، و نوع المساعدة المطلوبة.

٢- عند الدخول إلى المستشفى يجب إبلاغ شركة التأمين خلال مدة خمسة أيام من يوم الدخول و قبل الخروج.

٣- الإمتناع عن القيام بأى عمل يمنع أو يعرقل تحرك شركة التأمين ضد المسؤول عن الحادث (إن وجد).

٤- تقديم جميع الوثائق و المستندات اللازمة لاستعادة الخسارة من المصادر المتعلقة إلى شركة التأمين عند طلبها منه.

المادة ٥- الإشاره الى التحكيم:

على طرفى العقد حل خلافاتهم عبر التفاوض حتى الحد الممكن، و إذا لم يحل الخلاف عبر التفاوض يمكن حله عبر حكم أو مراجعة المحكمة للحل و الفصل. عند اختيار أسلوب التحكيم يمكن لطرفى العقد اختيار شخص حكم يرضاه الطرفان. و إذا لم يتفقا على حكم يرضيانه، يبلغ كل طرف الطرف الآخر خطيا بحكمه الذى اختاره. و يقوم الحكمان باختيار حكم ثالث، و بعد مناقشة موضوع الخلاف يصدر رأى التحكيم بأكثرية الآراء. و إذا لم يتفق الحكمان على اختيار الحكم الثالث، يحق لكلا الطرفين طلب حكم ثالث تعينه المحكمة الصالحة، و يدفع كل طرف أجور حكمه، و يتقاسمان بالسوية إجرة الحكم الثالث.

المادة ٦- الموعد النهائى لرفع الدعوى:

إن أى ادعاء ناشئ عن عقد التأمين هذا يجب أن يقام خلال عامين كحد أقصى من تاريخ بطلان أو فسخ أو انتهاء مدة عقد التأمين، و عند وقوع حوادث مغطاه فمن تاريخ وقوع الحادث تقام الدعوى، و بعد السنتين المذكورتين يهمل الادعاء الناشئ عن عقد التأمين هذا. و يمكن قطع عامل مرور الزمان من قبل أى من الطرفين من خلال إبراز كشف رسمى. و عند قطع عامل مرور الزمن تضاف سنة إلى المدة المتبقية.

المادة ٧- شروط أخرى:

١- فى حال لم يمنح سمة دخول، على شركة التأمين إذا طلب المؤمن عليه أن تلغى عقد التأمين بعد حسم يورو واحد، و إعادة باقى قيمة التأمين إليه.

٢- فى حال منح سمة دخول، لكنه لم يسافر، على شركة التأمين إذا طلب المؤمن عليه أن تقوم بعد انتهاء مدة السمة بحسم يورو واحد، و تلغى عقد التأمين، و تعيد الباقي إليه.

٣- إن مهلة إبطال عقد التأمين هى ستة أشهر من تاريخ إصداره.

