

## ارائه خدمات بیمه‌ای رایگان به سپرده‌گذاران

بیمه‌گذار: بانک پارسیان (متعهد به پرداخت حق بیمه)؛

بیمه‌گر: شرکت بیمه پارسیان (متعهد به پرداخت هزینه‌های ناشی از خسارت یا غرامت فوت تعیین شده)؛

بیمه شده (مشتري): سپرده‌گذاران حقیقی دارنده انواع سپرده بلندمدت (ارزی و ریالی) یکساله و بالاتر با نرخ سود سالانه حداکثر ۷.۱۸٪ و صاحبان سپرده قرض الحسنه جاری با دسته چک؛

دوره انتظار: مدت زمان (متوالی) که در طول آن بیمه‌گر تعهدی به پرداخت خسارت ندارد؛

توضیح ۱: خریداران اوراق مشارکت، اوراق گواهی سپرده، گواهی‌های سرمایه‌گذاری صندوق‌های تأمین سرمایه لوتوس پارسیان مشمول برخورداری از خدمات رایگان اطلاعیه حاضر نمی‌باشند.

توضیح ۲: مشتریانی که دارای چک برگشتی رفع سوءاثر نشده هستند مشمول طرح نمی‌باشند.

هر یک از صاحبان اصلی سپرده‌های بلندمدت و جاری، مشروط بر آن که تا پایان روز قبل از حادثه مالک سپرده بوده و اطلاعات مانده سپرده‌های هدف ایشان (با لحاظ نمودن نسبت سهم شرکت) در طول دوره انتظار، برای هر یک از خدمات بیمه‌ای قابل ارائه، مطابق یکی از جداول زیر باشد:

خدمت بیمه‌ای	حداقل دوره انتظار	مجموع مبالغ سپرده‌های بلندمدت
درمان تکمیلی	۹۰ روز	۵۰۰ میلیون ریال یا بیشتر
آتش سوزی منزل مسکونی	ندارد	۵۰ میلیون ریال یا بیشتر

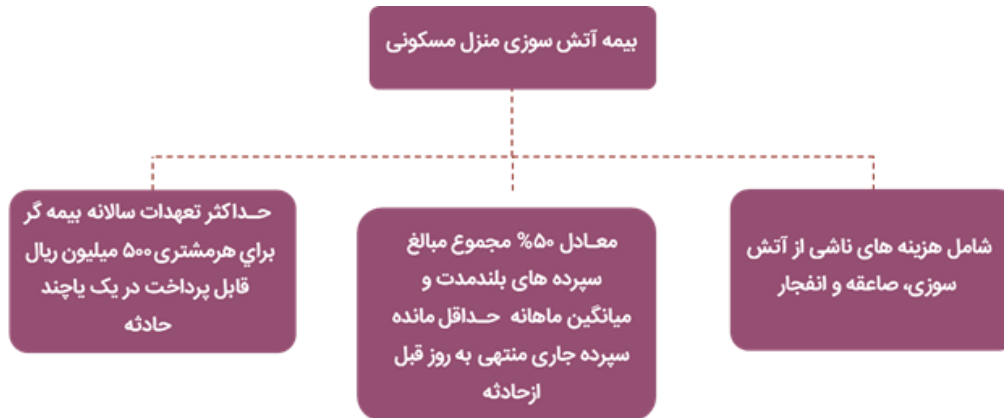
خدمت بیمه‌ای	حداقل دوره انتظار	مجموع میانگین ماهانه حداقل مانده سپرده جاری
درمان تکمیلی	۹۰ روز	۵۰ میلیون ریال یا بیشتر
عمر	۹۰ روز	۵۰ میلیون ریال یا بیشتر
حوادث	ندارد	۵۰ میلیون ریال یا بیشتر
آتش سوزی منزل مسکونی	ندارد	۱۰ میلیون ریال یا بیشتر

### معرفی محصولات بیمه‌ای قابل ارائه

#### بیمه آتش سوزی منزل مسکونی:

- بیمه ساختمان و تأسیسات واحد مسکونی (به استثنای لوازم و اثاثیه منزل) در مقابل خطرات آتش سوزی، صاعقه و انفجار؛
- هزینه‌های ناشی از آتش سوزی، صاعقه و انفجار و همچنین هزینه‌های ناشی از اقدامات لازم که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت ایجاد می‌گردد، از طریق این بیمه پرداخت می‌گردند.

تعهدات سالانه بیمه‌گر در بیمه آتش سوزی منزل مسکونی، معادل ۵۰٪ مجموع مبالغ سپرده‌های بلندمدت مشتری و یا میانگین ماهانه حداقل مانده سپرده جاری وی، منتهی به روز قبل از حادثه می‌باشد. حداکثر تعهدات سالانه بیمه‌گر در این بیمه برای هر مشتری ۵۰۰ میلیون ریال (قابل پرداخت در یک یا چند حادثه) می‌باشد.



### اقدامات لازم در صورت وقوع حادثه و طریقه اعلام خسارت

۱- انجام اقدامات لازم جهت جلوگیری از توسعه خسارت در زمان وقوع حادثه یا بعد از وقوع آن (حتی المقدور با هماهنگی شرکت بیمه پارسیان)

۲- عدم اعلام رضایت به مقصرین حادثه بدون اطلاع و تایید شرکت بیمه پارسیان

۳- عدم پاکسازی و تعمیر محل خسارت دیده بدون هماهنگی با شرکت بیمه پارسیان

۴- مطلع نمودن یکی از نزدیک ترین شعب شرکت بیمه پارسیان از وقوع خسارت بلافاصله پس از اطلاع از حادثه، حداکثر ظرف مدت ۵ روز از تاریخ وقوع خسارت به صورت حضوری، تلفنی یا فکس و ...

۵- مراجعه حضوری به یکی از مجتمع‌ها یا شعب بیمه پارسیان جهت انجام امور ذیل :

الف ( تکمیل فرم اعلام خسارت

ب) ارائه اصل مدارک شناسایی و سند مالکیت و یا اجاره نامه معتبر یا دارای کد رهگیری مربوط به ساختمان خسارت دیده که در تملک و یا اجاره سپرده گذار می‌باشد و تحویل یک نسخه کپی از آنان به مجتمع یا شعبه بیمه پارسیان

ج) دریافت فرم "گواهی مانده سپرده مشتری" جهت دریافت تأییدیه از بانک پارسیان و عودت آن پس از تکمیل فرم. طرح بیمه بانک پارسیان سپرده گذاران به این منظور لازم است مشتری با مراجعه به یکی از مجتمع‌ها یا شعب بیمه پارسیان، نسبت به دریافت فرم مذکور اقدام نموده و با مراجعه به نزدیکترین شعبه بانک پارسیان و درخواست تکمیل فرم در شعبه، آن را به مرکز بیمه ای مزبور تحویل نماید.

د) دریافت نامه "درخواست گواهی حریق" جهت استعلام از سازمان آتش نشانی و عودت آن پس از اعلام نظر سازمان آتش نشانی

۶- اعلام شماره تماس و انجام هماهنگی لازم برای بازدید و کارشناسی از محل توسط کارشناس بیمه

۷- ارائه سایر مدارک به مجتمع یا شعبه بیمه پارسیان، در صورت درخواست

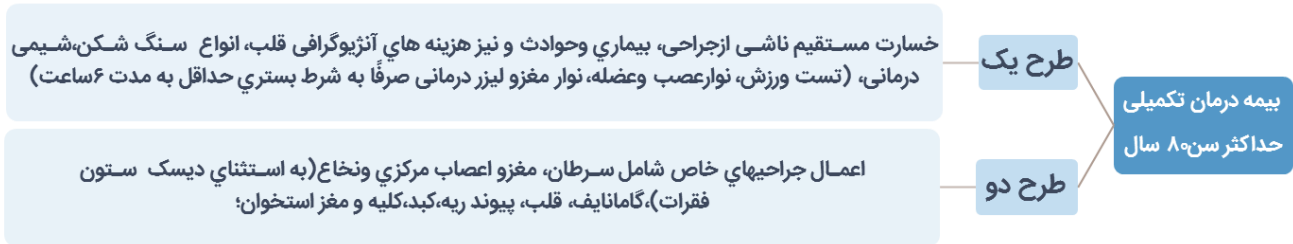
۸- خسارت وارده حداکثر ظرف مدت ۹۰ روز کاری پس از دریافت کلیه اسناد و تکمیل مدارکی که بیمه گر بتواند بوسیله آنها حدود مسئولیت خود و میزان خسارت وارده را تشخیص دهد، پرداخت خواهد شد.

### بیمه درمان تکمیلی:

- جبران هزینه‌های بستری و اعمال جراحی مشتری در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (مشروط به بستری شدن حداقل به مدت ۶ ساعت)
- حداکثر سن در بیمه‌نامه درمان ۸۰ سال می‌باشد.

- حداکثر تعهدات سالانه بیمه‌گر برای هر مشتری، بسته به عملکرد سپرده‌های هدف وی در طول دوره انتظار منتهی به روز قبل از بروز خسارت، مطابق جدول زیر می‌باشد.

مجموع مبالغ سپرده های بلندمدت	مجموع میانگین ماهانه حداقل مانده سپرده جاری	حداکثر تعهدات سالانه طرح یک (ریال)	حداکثر تعهدات سالانه طرح دو (ریال)
-----	۵۰ میلیون تا ۱۰۰ میلیون ریال	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰
-----	۱۰۰ میلیون تا ۵۰۰ میلیون ریال	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰
۵۰۰ میلیون تا ۷۰۰ میلیون ریال	۵۰۰ میلیون تا ۷۰۰ میلیون ریال	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۷۰۰ میلیون تا ۱۰۰۰ میلیون ریال	۷۰۰ میلیون تا ۱۰۰۰ میلیون ریال	۸۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۷۰,۰۰۰,۰۰۰
بیشتر از ۱۰۰۰ میلیون ریال	بیشتر از ۱۰۰۰ میلیون ریال	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰



هریک از صاحبان سپرده های مشترک در صورتی مشمول بیمه پوشش هزینه های بستری در بیمارستان خواهند گردید که سهم ایشان از سپرده مشترک حداقل معادل ۵۰۰ میلیون ریال باشد.

در صورت برداشت و کاهش مجموع مبالغ سپرده‌ها، بدیهی است که سقف پوشش‌های بیمه ای سپرده‌گذاران تغییر خواهد کرد و در صورت کاهش از حد اقل ۵۰۰ میلیون ریال و یا بستن سپرده از شمولیت طرح خارج خواهند شد.

دوره انتظار برای استفاده سپرده گذاران جدید بانک از پوشش بیمه درمان هزینه های بیمارستانی (به استثنای هزینه‌های بیمارستانی مربوط به حادثه) ۹۰ روز می باشد، به عبارت دیگر از حداقل ۹۰ روز قبل از بستری شدن مجموع سپرده‌های بلندمدت سپرده‌گذار باید بیش از ۵۰۰ میلیون ریال باشد.

#### استثنائات (مواردی که تحت پوشش بیمه درمان- جبران هزینه های بستری در بیمارستان- قرار نمی‌گیرند) :

- بستری شدن در مراکز جراحی محدود (در صورتی که کمتر از ۶ ساعت باشد)

- زایمان (اعم از طبیعی و سزارین و سقط جنین عمدی)

- هزینه های پاراکلینیکی (سرپایی)

- رفع عیوب انکساری چشم

- بیماری‌های روانی از نوع سایکوتیک (جنون)

- هزینه‌های معلولیت‌های ذهنی و ازکارافتادگی

- هزینه اتاق خصوصی و همراه مگر در موارد ضروری به تائید پزشک معتمد شرکت بیمه

- جراحی لثه

- جراحی زیبایی (مگر ناشی از حادثه در طی مدت بیمه)

- جراحی فك (مگر در موارد شکستگی و یا تومور)

- خودکشی و اقدامات مجرمانه (اعم از مشارکت، معاونت و مباشرت)

- ترك اعتياد

- بيماری‌های مادرزادی (مگر در مواردی که به تأیید پزشك معالج یا بیمه‌گر جنبه درمانی داشته باشد).

- لقاح مصنوعی و عقیم‌سازی

### راهنمای استفاده از خدمات هزینه‌های بیمارستانی

الف- در صورت بستری شدن در یکی از بیمارستان‌های طرف قرارداد بیمه پارسیان:

سپرده‌گذاران می‌توانند در صورت نیاز به بستری شدن در یکی از بیمارستان‌های طرف قرارداد، به منظور دریافت معرفی‌نامه تا سقف تعهدات و بر مبنای پوشش‌های ذکر شده، به یکی از مجتمع‌ها یا شعب بیمه پارسیان مراجعه کنند و مدارك زیر را به نماینده شرکت بیمه ارائه نمایند:

۱ اصل کارت ملی

۲ دستور پزشك مبنی بر بستری شدن

نکته) در صورتی‌که سپرده‌گذار در بیمارستان بستری بوده و در نتیجه امکان مراجعه وی به مجتمع‌ها یا شعب بیمه پارسیان وجود نداشته باشد، هرکدام از نزدیکان او با در دست داشتن حداقل اصل یکی از برگه سپرده‌های بیمار و سایر مدارك وی به شرح فوق، با مراجعه به یکی از مراکز ذکر شده، امکان بهره‌برداری سپرده‌گذار از خدمات بیمه‌ای را فراهم خواهد نمود.

• فهرست مجتمع‌ها و شعب بیمه پارسیان و فهرست بیمارستان‌های طرف قرارداد شرکت بیمه پارسیان، در صفحه اصلی وب سایت شرکت بیمه پارسیان به و همچنین [www.parsianinsurance.ir](http://www.parsianinsurance.ir) نشانی در پرتال طرح بیمه سپرده‌گذاران در صفحه اصلی وب سایت بانک پارسیان به نشانی [www.parsian-bank.ir](http://www.parsian-bank.ir) موجود است.

ب- در صورت بستری شدن در سایر بیمارستان‌ها:

در صورتی‌که سپرده‌گذار در سایر بیمارستان‌هایی که طرف قرارداد بیمه پارسیان نمی‌باشند بستری شود، شخص راساً تسویه نموده و متعاقباً برای دریافت هزینه‌های انجام شده در سقف مذکور، حداکثر تا پنج ماه پس از ترخیص از بیمارستان مدارك ذیل را تهیه و به یکی از مجتمع‌ها یا شعب بیمه پارسیان تحویل نماید.

۱ اصل کارت ملی

۲ تسویه حساب همه مدارك بیمارستانی مهور به مهر بیمارستان

۳ گواهی پزشك معالج مبنی بر علت بستری شدن در بیمارستان

### بیمه عمر:

- پرداخت سرمایه در صورت فوت مشتری؛
- حداکثر سن برای بیمه عمر ۶۹ سال تمام می‌باشد.
- سرمایه مشتری در بیمه عمر، بسته به عملکرد سپرده جاری وی در طول دوره انتظار منتهی به روز قبل از فوت، مطابق جدول زیر می‌باشد:

مجموع میانگین ماهانه حداقل مانده سپرده جاری	سرمایه مشتری (ریال)
۵۰ میلیون تا ۱۰۰ میلیون ریال	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰۰ میلیون تا ۵۰۰ میلیون ریال	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۵۰۰ میلیون تا ۷۰۰ میلیون ریال	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۷۰۰ میلیون تا ۱,۰۰۰ میلیون ریال	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
بیشتر از ۱,۰۰۰ میلیون ریال	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰

رعایت دوره انتظار هر سطح، برای برخورداری از سرمایه آن سطح، الزامی است. چنانچه عملکرد سپرده جاری مشتری در طول مدت ۹۰ روز از یک سطح به سطح دیگر افزایش یابد، در صورت فوت، مشتری مشمول سرمایه سطح قبل خواهد شد.

### اقدامات وراث قانونی برای دریافت غرامت فوت

وراث قانونی با ارائه مدارک ذیل به مجتمع یا شعبه بیمه می‌توانند غرامت فوت را دریافت نمایند.

الف مدارک مورد نیاز دریافت غرامت فوت ناشی از بیماری

۱ شناسنامه باطل شده متوفی

۲ گواهی فوت

۳ برگ انحصار وراثت

۴ مدارک بستری و بیمارستانی در خصوص علت فوت

ب مدارک مورد نیاز فوت ناشی از حادثه

۱ شناسنامه باطل شده مشتری متوفی

۲ گواهی فوت

۳ برگ انحصار وراثت

۴ مدارک مرتبط با حادثه

۵ مدارک بستری و بیمارستانی مرتبط با حادثه

### بیمه حوادث:

- پرداخت سرمایه در صورت فوت و همچنین جبران هزینه‌های پزشکی مشتری، ناشی از حادثه؛
- حداکثر سن برای بیمه حوادث ۷۵ سال تمام می‌باشد.
- سرمایه مشتری در صورت فوت و حداکثر تعهدات سالانه بیمه‌گر بابت هزینه‌های پزشکی، در بیمه حوادث، بسته به عملکرد سپرده جاری وی در ۳۰ روز منتهی به روز قبل از حادثه، مطابق جدول زیر می‌باشد:

مجموع میانگین ماهانه حداقل مانده سپرده جاری	سرمایه مشتری (ریال)	حداکثر تعهدات سالانه بابت هزینه‌های پزشکی (ریال)
۵۰ میلیون تا ۱۰۰ میلیون ریال	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰
۱۰۰ میلیون تا ۵۰۰ میلیون ریال	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۵۰۰ میلیون تا ۷۰۰ میلیون ریال	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۷۰۰ میلیون تا ۱۰۰۰ میلیون ریال	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
بیشتر از ۱۰۰۰ میلیون ریال	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰

### مدارک و اقدامات مورد نیاز برای دریافت هزینه‌های پزشکی ناشی از حوادث

در صورت بروز حادثه، دارنده سپرده جاری باید با در دست داشتن مدارک ذیل به مجتمع یا شعب بیمه مراجعه نماید.

۱ شناسنامه

۲ مدارک مربوط به هزینه‌های پزشکی

۳ گزارش پزشک معالج مبنی بر علت حادثه و میزان صدمه وارده

۴ گزارش مشروح حادثه تهیه شده توسط مراجع ذیصلاح

### مدارک و اقدامات مورد نیاز برای دریافت غرامت فوت ناشی از حادثه

وراث قانونی متوفی (دارنده سپرده جاری) با مراجعه به یکی از مجتمع یا شعب بیمه و ارائه شماره حساب برای هریک از وراث و مدارک ذیل می‌توانند سرمایه فوت را به نسبت تعیین شده در گواهی انحصار وراثت دریافت نمایند.

۱ شناسنامه باطل شده متوفی

۲ گواهی فوت

۳ برگ انحصار وراثت

۴ مدارک مرتبط با حادثه

۵ مدارک بستری و بیمارستانی مرتبط با حادثه و فوت

### استثنائات بیمه نامه عمر و حوادث گروهی

موارد زیر و یا تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه‌گر در بیمه‌نامه عمر و حادثه خارج است:

۱- کلیه خسارات ناشی از جنگ (به جز انفجار و یا عملکرد ادوات نظامی که بعد از جنگ به جا مانده است)، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی؛

۲- خودکشی بیمه شده در قرارداد حادثه کلاً مستثنی می‌باشد و در قرارداد عمر در طول یکسال اول بیمه‌ای مستثنی است.

۳- صدمات بدنی که بیمه شده عمداً موجب آن می‌شود؛

۴- استفاده از داروهای کاهنده هوشیاری و خواب آور بدون تجویز پزشک، مستی و یا استعمال هر گونه مواد مخدر و یا داروهای محرک بدون تجویز پزشک؛

۵- ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن؛

۶- قتل بیمه شده به علت حادثه عمدی از طرف ذینفع (اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن)، در این صورت بیمه‌گر منحصراً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود و سهم مجرم نیز قابل پرداخت نمی‌باشد. (در پوشش بیمه حوادث)

۷- حوادث ناشی از رانندگی توسط شخص بیمه شده، در صورتی که بیمه شده دارای گواهینامه معتبر و متناسب با نوع وسیله نقلیه مورد استفاده که در آیین نامه و مقررات اداره راهنمایی و رانندگی کشور پیش بینی شده است نباشد؛ (در پوشش بیمه حوادث)

۸- بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آنکه ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد؛ (در پوشش بیمه حوادث)

۹- ورزش‌های رزمی و حرفه‌ای، شکار، سوارکاری، قایقرانی، هدایت موتورسیکلت، هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی، اکتشافی و غیرتجاری، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی (مسابقه‌ای)، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر، غواصی، پرش با چترنجات و هدایت کایت یا سایر وسایط پرواز بدون موتور؛

۱۰- افرادی که در اولین تاریخ پوشش بیمه‌ای خود از کارافتاده کامل یا دائم باشند، نمی‌توانند مشمول بیمه قرار گیرند.

۱۱- فوت ناشی از بیماری بیمه شدگانی که مدت افتتاح سپرده ایشان کمتر از یکسال بوده و در اثر بیماری‌هایی که منشاء قبلی داشته و به دلیل صعب‌العلاج بودن غیر قابل درمان تشخیص داده شود؛

۱۲- هر نوع دیسک یا فتق بیمه شده؛

۱۳- زمین لرزه، آتش فشان و فعل و انفعالات هسته‌ای؛

### **نکات عمومی**

صاحبان سپرده مشترك به نسبت سهم تعیین شده در فرم افتتاح سپرده، تحت پوشش طرح قرارخواهند گرفت. (وکلائی سپرده‌گذاران تحت پوشش نخواهند بود و طرح مختص صاحبان سپرده می باشد)

چنانچه سپرده گذار همزمان مشمول بیمه رایگان سپرده‌های بلندمدت و سپرده جاری گردد از مجموع پوشش بیمه‌ای هرکدام جداگانه برخوردار خواهد شد.

مشتری می‌تواند مازاد هزینه‌های پزشکی و بیمارستانی بیمه حوادث را از محل مانده تعهدات بیمه‌گر در بیمه درمان تکمیلی دریافت نماید.

چنانچه مشتری مشمول بیمه‌نامه‌های «عمر» و «حوادث» باشد، در صورت فوت ناشی از حادثه، از سرمایه توأمان بیمه عمر و حوادث برخوردار می‌گردد.