

نائب رئيس الهيئة

السيد الأستاذ / عادل فطوري

رئيس اللجنة الإدارية - المجمعية المصرية لتأمين السفر للخارج

الموضوع :- الطلب المقدم بشأن الموافقة على اعتماد وثيقة تأمين رعاية المسافر.

تحية طيبة وبعد،،،

في المناسبة الكتاب الواردة من المجمعية رئاستكم في تاريخ ٢٠٢١/٦/٣ تحت رقم (١٣٧٠٥)، بشأن طلب الموافقة على اعتماد وثيقة تأمين رعاية المسافر المزمع إصدارها من المجمعية نفاذًا لقرار الهيئة رقم ٦٩٨ لسنة ٢٠٢١ بشأن إنشاء المجمعية المصرية لتأمين السفر للخارج.

أرجو الإحاطة بأن الهيئة قد انتهت إلى الموافقة على اعتماد الوثيقة المذكورة، والجدول

الملحق بها. " مرفق طيه "

وتفضلاً بقبول فائق الاحترام،،،،

تحريراً في :- ٢٠٢١/٦/٨

نائب رئيس الهيئة

المستشار / رضا عبد المعطي

سامي سعيد

لـ



المنور
المنور
١٦٢٣



وثيقة تأمين رعاية المسافر رقم (.....)

بناءً على البيانات الشخصية للمؤمن له المذكور أسمه في جدول الوثيقة، المقدمة إلى مجمعه تأمين السفر (المنوه عنها فيما بعد بـ "المجمعه") المدونة بجواز السفر، والتي تعتبر أساساً للتعاقد وجزء لا يتجزأ من هذه الوثيقة، وبعد سداد القسط المبين في جدول الوثيقة، وطبقاً للشروط والتعريف والاستثناءات الواردة في الوثيقة أو الملحة بها، تتعهد المجمعه بتعويض الشخص المؤمن له أو المستفيدين بالطريقة وفى الحدود المنصوص عليها فيما بعد.

تعهد المجمعه بتقديم المساعدة الفورية العاجلة للمؤمن له في حالة تعرضه خلال مدة التأمين لأى حادث عرضي مفاجئ أو مرض طارئ أصابه أثناء رحلة السفر وتواجده خارج جمهورية مصر العربية وذلك وفقاً للشروط والأحكام والاستثناءات والاشتراطات وحدود التغطية الواردة بهذه الوثيقة أو الملحة بها. من المعلوم والمتفق عليه صراحةً، أن التغطيات التأمينية الممنوحة بموجب هذه الوثيقة سارية المفعول فقط على الرحلات التي لا تتعذر كل رحلة منها ٩٠ يوماً متتالية خلال مدة سريان جواز السفر، أما الإقامات أو التنقلات بالخارج والتي تزيد عن ٩٠ يوماً في الرحلة الواحدة ، فهي خارج نطاق التغطية الممنوحة بموجب هذه الوثيقة.

لا تكون المجمعه مسؤولة عن أي تعويضات لمن يقل عمره عن ٣٠ يوم أو يزيد عن ٨٥ سنة وقت وقوع الضرر.

جدول المنافع

حدود التغطية	التغطيات	م
٣٠٠٠٠ يورو أو ما يعادلها بالعملات الأخرى مع تحمل قدره لا ١٠٠ يورو الأولى أو ما يعادلها بالعملات الأخرى.	النفقات الطبية وتكاليف الإقامة بالمستشفيات.	١
النفقات الفعلية.	تكاليف النقل أو إعادة المؤمن له إلى بلد الإقامة في حالة المرض أو وقوع حادث للمؤمن له.	٢
النفقات الفعلية.	تكاليف إعادة الجثمان إلى بلد الإقامة في حالة وفاة المؤمن له.	٣



الصادر
١٢/٦/٢٠٢٤

التعريف

- : حامل الوثيقة المذكور أسمه بجدول الوثيقة.
- : **المجمعة المصرية لتأمين السفر للخارج**.
- : جمهورية مصر العربية.
- : الطبيب الذي يتوجه إليه المؤمن له وقت وقوع الحادث أو المرض سواء بالمستشفى أو عيادة الطبيب الخارجية.
- : **الطبيب المكلف من المجمعة** بمتابعة حالة المؤمن له أو طبيب شركة المساعدة الطبية.
- : أي فترة يكون المؤمن له مسافراً للخارج لمدة لا تزيد عن ٩٠ يوم في الرحلة الواحدة وذلك خلال مدة سريان جواز سفره.

التغطيات

تعهد المجمعة بموجب هذه الوثيقة بتغطية الحالات الآتية:-

١. **الرعاية الطبية بسبب وقوع حادث أو مرض طارئ** بما في ذلك الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد - ١٩) أو حادث عرضي فان المجمعة تحمل التكاليف المعتمدة والمعقولة للإقامة والعلاج داخل المستشفى أو خارجها بما في ذلك اجراء العمليات الجراحية أو أتعاب الأطباء والأدوية التي وصفها الطبيب المعالج.
- الحد الأقصى لمسؤولية المجمعة عن الشخص الواحد: ٣٠٠٠ يورو (ثلاثون ألف يورو) أو ما يعادلها بالعملات الأخرى مع تحمل قدره ١٠٠ يورو الأولى أو ما يعادلها بالعملات الأخرى من قيمة أي مطالبة.
- تكاليف النقل /أو إعادة المؤمن له إلى بلد الإقامة:** إذا تعرض المؤمن له لمرض طارئ أو حادث جساني مفاجئ، تتعهد المجمعة بتحمل كافة النفقات لنقل المؤمن له بواسطة سيارات الإسعاف أو بأي وسيلة أخرى تعتبر أكثر ملائمة لحالته (طبقاً لما يقرره الطبيب المعالج أو طبيب المجمعة) إلى مركز طبي ملائم لحالته أو من مستشفى لأخرى أو إعادةه إلى مكان إقامته المعتمد اذا كان ذلك ضرورياً.



ويكون النقل إلى أي مركز طبي في بلد الإقامة في كل الأحوال بقرار من طبيب المجمعة أو أي طبيب آخر يتم تحديده بالتنسيق مع المركز الطبي المعالج: ٦٠٤

٣. **تكليف إعادة الجثمان إلى بلد الإقامة في حالة وفاة المؤمن له:** إذا توفي المؤمن له أثناء السفر، فإن المجمعة تتحمل النفقات الفعلية لإعادة الجثمان لغرض الدفن في بلد الإقامة المعتمد. **وتُخضع جميع التغطيات التأمينية للحدود المقررة بجدول الوثيقة.**

الشروط العامة

١. عند تقديم أي مطالبة يعتبر شرطاً مسبقاً لمسؤولية المجمعة التزام المؤمن له بكافة شروط هذه الوثيقة.

٢. في حالة وقوع أي مطالبة بموجب هذه الوثيقة، يتعين على المؤمن له القيام بما يلي:
أن يقوم بالاتصال بشركة المساعدات الطبية تليفونياً في أسرع وقت ممكن للإخطار عن أي مطالبة وأن يحدد المساعدة المطلوبة.

- توفير كافة المعلومات المتعلقة بالمطالبة على نفقة الخاصة.

- عدم الاعتراف بأي مسؤولية أو تقديم وعد بالدفع من أي نوع.

٣. لن تكون المجمعة مسؤولة عن رد أية مصاريف طبية يطلب المؤمن له باستردادها دون الحصول على موافقة مسبقة منها أو من شركة المساعدات الطبية المذكورة في جدول الوثيقة، ويلتزم المؤمن له بتسلیم كافة الفواتير الرسمية والنتائج الطبية للمجمعة.

٤. **سقوط الحق :** - تسقط كافة حقوق المؤمن له الناشئة عن هذه الوثيقة في الحالات الآتية :

- مخالفة المؤمن له أو من ينوب عنه القوانين أو اللوائح إذا انتهت على جنائية أو جنحة عمدية.

- ويسقط حق المؤمن له أو المستفيدين في المطالبة بالتعويض عن الحادث موضوع هذه المطالبة

- إذا قدم المؤمن له أو من ينوب عنه بيانات مضللة عن هذا الحادث أو تتطوي على غش أو

- عزز طلب التعويض ببيانات تدلisyة أو إذا كان الحادث مفتعلأ.

٥. **المحاكم المختصة:**- كل المنازعات التي قد تنشأ عن تفسير هذه الوثيقة أو تفيذها تكون من اختصاص المحاكم المصرية المختصة التي تقع في دائريتها الجهة التي أصدرت هذه الوثيقة.



٦. التقادم: - تخضع التغطية بموجب هذه الوثيقة لشرط التقادم إعمالاً لنص المادة (١٥١) من القانون المدني المصري.

الاستثناءات العامة

لا تغطي هذه الوثيقة ما يلي :

١. أي أفعال تتطوي على غش أو أعمال احتيالية أو أعمال إجرامية أو إهمال جسيم أو متعمد من جانب المؤمن له.
٢. الأفعال أو التصرفات الناشئة عن كون المؤمن له في حالة أو فعل يشوبه الجنون أو العته أو فقد السيطرة على النفس بسبب مرض نفسي أو الانتحار.
٣. الطواهر الطبيعية الغير عادية مثل الفيضانات والزلزال أو الهزات الأرضية أو هبوط أو انهيار التربة والثوران البركاني والأعاصير وسقوط النيازك والشهب أو أي ظواهر جوية أو جيولوجية أخرى.
٤. الإرهاب والتمرد والشغب والاضطرابات والعصيان المدني.
٥. الإصابة أو المرض الذي يحدث نتيجة العمليات الحربية وقت الحرب أو حفظ الأمن وقت السلم.
٦. الحروب سواء أعلنت أو لم تعلن و/أو أي صراعات أو تدخلات دولية.
٧. الاشعاعات النووية.
٨. أية إصابة أو مرض يلحق بالشخص المؤمن له أثناء الاشتراك في المسابقات أو الرهانات أو التحديات أو في حالات الدفاع الشرعي.
٩. الأمراض أو الإصابات المزمنة أو السابقة على هذا التأمين.
١٠. المشاركة الفعلية للمؤمن له في المسابقات و الألعاب الرياضية والاختبارات والتدريب.
١١. المشاركة الفعلية للمؤمن له في سباق السيارات والمباريات والصيد وركوب الخيل والملاكمة واستخدام المناطيد أو الباراشوتات أو الملاحة في المياه الدولية باستخدام وسيلة نقل غير مصرح لها كوسيلة نقل عام والغطس تحت الماء والدراجات النارية.
١٢. الإصابات أو الأمراض التي تحدث كنتيجة لممارسة الأنشطة الرياضية.
١٣. المقيمين بالخارج بصفة دائمة والطلاب والدارسين بالخارج.
١٤. استخدام المؤمن له لوسائل نقل غير مرخص لها كوسيلة نقل عامة.



١٥. أي مساعدات تم ترتيبها بمعرفة المؤمن له أو من ينوب عنه بدون موافقة المسبقة من جانب شركة المساعدات الطبية باستثناء حالات الضرورة القصوى.
١٦. الأمراض أو الحالات المرضية الناشئة عن التعاطي الإرادي للكحول أو العقاقير أو المواد السامة أو المخدرات أو الأدوية التي يتم تعاطيها بدون روشتة طبية.
١٧. الأجهزة التعويضية والنظارات والعدسات اللاصقة وأجهزة السمع والأطراف الصناعية.
١٨. رعاية الحمل والولادة والحالات المرتبطة بهما بما في ذلك الخدمات والمستلزمات الطبية.
١٩. حالات السفر غير الشرعية أو بالطرق غير الشرعية.
٢٠. البلدان التي صدر بها قرار من السلطات المختصة بحظر السفر إليها.
٢١. المسافرين للحج والعمرة.
٢٢. لا تقوم المجمعة بتقديم المساعدة أو التعويض للحالات الآتية:
 - الحالات التي بدأت قبل سريان هذا التأمين.
 - السفر بنية تلقي العلاج.
 - الحالات التي لا يتم الموافقة على علاجها إذا كان المؤمن له خاضعاً لرعاية صحية أو علاج طبي خلال ١٢ شهر قبل السفر.
 - التكاليف العلاجية في بلد الإقامة المعتادة للمؤمن له.



اليوم اعتباراً من / / حتى / /

جدول الوثيقة

وثيقة رقم :
اسم المتعاقد :
اسم المؤمن له :
العنوان :
رقم جواز سفر المؤمن له :
مدة التأمين :

قسط التأمين

جنيه مصرى

	القسط الصافي نصف الدمغة النسبية الضريبة النوعية رسم الإشراف و الرقابة مقابل خدمات مراجعة واعتماد وثائق ٠١٪ اشتراك ص . ضمان حقوق حملة الوثائق ٢٪ مصاريف الإصدار القسط الإجمالي المستحق

معلومات هامة للمؤمن له أثناء الرحلة

- إذا صادفتك متاعب صحية أثناء السفر في حدود ما تغطيه هذه الوثيقة، يمكنك الاتصال فوراً بأحد الأرقام المبينة أدناه، مع رجاء إيضاح الاسم ورقم الوثيقة الصادرة ونوع المساعدة أو الخدمة المطلوب أدائها.
 - تلفون طوارئ ٢٤ ساعة، ٣٦٥ يوم في السنة:
 - أوروبا
 - باقي أنحاء العالم
 - فاكس
 - يمكنك أيضاً التواصل عن طريق الإيميل أو أي وسيلة أخرى معتمدة من شركة المساعدات الطبية.
- تحريراً في:- / /