

جدول تعهدات درمان تکمیلی صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی ج.ا.ا. (تابستان ۱۴۰۰-شروع از ۱۴۰۰/۰۶/۰۱ تا ۱۴۰۱/۰۵/۱۴)

ردیف	عنوان پوشش	طرح (۱)	طرح (۲)
۱	هزینه های بستری طبی و جراحی ، رادیوتراپی ، هر نوع آنژیوگرافی ( بجز چشم ) ، انواع سنگ شکن در بیمارستان ، مراکز جراحی محدود و Day Care هزینه همراه افراد کمتر از ۱۰ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	هزینه های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج	۲,۵۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰
۳	هزینه های آمبولانس خارج از شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج	۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰
۴	افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی ، رادیو تراپی ، اعمال جراحی مرتبط با سرطان ، قلب ، مغز ، اعصاب مرکزی و نخاع ، دیسک و ستون فقرات ، گامانایف ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه ، پیوند مغز استخوان ، آنژیوپلاستی و کلیه ی اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز ( با احتساب بند ۱ )	۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	داروهای خوراکی بیماران خاص و صعب العلاج در موارد غیر بستری ، طبق تعریف وزارت محترم بهداشت از محل تعهد اعمال جراحی تخصصی	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	فاقد پوشش
مجموع تعهدات بیمه گر بابت تعهدات ردیف های ۱ تا ۵ جدول حاضر معادل سقف جراحی تخصصی میباشد			
۶	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	نازایی و نابرووری و اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل IVF , GIFT , ZIFT , IUI , میکرواینجکشن	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰
۸	پاراکلینیکی شامل : انواع رادیوگرافی ، آنژیوگرافی سرپایی عروق محیطی و چشم ، انواع سونوگرافی ، انواع اسکن ، ام ار ای ، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) ، انواع آندوسکوپی ، ERCP ، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب ، انواع اکوکاردیوگرافی ، انواع هولتر مانیتورینگ ، تست ورزش ، آنالیز پیس میکر ، تیلت تست ، خدمات تشخیصی تنفسی مانند(اسپرومتری و PFT و ... )خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی ( NCV,EMG ) ، الکتروانسفالوگرافی ( EEG ) ، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) ، خدمات تشخیصی و پروتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری ، پریمتری ، بیومتری ، پانکام و ... ) ، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری ، انواع ادیومتری و ... ) ، خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکهای جنینی ، پاتولوژی ، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین) ، تستهای آلرژیک ، خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاریهای جنینی شامل : اکوی قلب جنین ، مارکهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین ، فیزیوتراپی (PT) ، گفتار درمانی (ST) ، کاردرمانی (OT)	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۹	جراحی مجاز سرپایی شامل: شکستگی ، در رفتگی ، گچ گیری ، ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، بیوپسی تخلیه ی کیست ، لیزر درمانی	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰
۱۰	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم شامل لیزیک ، لازک PRK , RK, PHAKIC یا کازاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان ( طبق فاکتور رسمی و معتبر ) ، هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی ، دوربینی ، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ( درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه آستیگمات ) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد . برای هر چشم نصف سقف مندرج	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت) و دارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور ( صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۷,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لته ، هزینه های دندانپزشکی براساس تعرفه ای محاسبه می شود که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران یا هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ می کند.	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	عینک طبی و لنز تماس طبی	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰
۱۴	هزینه تهیه ارتوز که بلافاصله پس از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰
۱۵	جبران هزینه های مربوط به خرید سمعک ( دو گوش )	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰
۱۶	تهیه اعضای طبیعی بدن ( صرفاً با تایید انجمن حمایتی مربوطه )	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰

دوره انتظار برای بستری عمومی ، تخصصی ۳ ماه و برای زایمان ۹ ماه می باشد .

( برای بیمه شدگانی که به طور پیوسته از سال قبل تحت پوشش قرارداد درمان تکمیلی بوده اند دوره انتظار اعمال نمی گردد )

\*فرزندان ذکور تا سن ۲۰سال تمام ، در صورت اشتغال به تحصیل تا سن ۲۵ سال تمام ، دانشجویان رشته پزشکی تا سن ۲۶ سال تمام

و فرزندان اناث تا هنگام ازدواج یا اشتغال به کار تحت پوشش این بیمه نامه می باشند.

\* در صورتی که افراد زیر مجموعه بیمه شده اصلی به تبع او دارای دفترچه بیمه پایه باشند ، تحت تکفل با فرانشیز ۲۰٪ و در غیر اینصورت غیر تحت تکفل با فرانشیز ۲۰٪ می باشند.

( پدر و مادر در صورت ارائه مدارک مثبته از مراجع ذیصلاح (رای دادگاه ) تحت تکفل بیمه شده اصلی می باشند در غیر اینصورت غیر تحت تکفل تلقی میگردد )

پرداخت غرامت بیمه عمر تا سقف سنی ۷۰سال و غرامت بیمه حادثه تا ۷۵سال می باشد.

بازه سنی	۰ تا ۶۰ سال	۶۱ تا ۷۰ سال	۷۱ تا ۷۵ سال	۷۶ سال به بالا
حق بیمه سالانه درمان طرح (۱)	۳۸,۸۴۷,۶۰۰	۵۸,۳۷۱,۴۰۰	۷۷,۶۹۵,۲۰۰	۷۷,۶۹۵,۲۰۰
حق بیمه سالانه عمر ( سرمایه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال )	۱,۱۵۸,۰۱۶	۱,۱۵۸,۰۱۶	فاقد پوشش عمر	فاقد پوشش عمر
حق بیمه سالانه حادثه ( سرمایه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال)	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	فاقد پوشش حادثه
جمع کل حق بیمه سالانه	۴۰,۲۲۳,۶۱۶	۵۹,۶۴۷,۴۱۶	۷۷,۹۱۳,۲۰۰	۷۷,۶۹۵,۲۰۰

بازه سنی	۰ تا ۶۰ سال	۶۱ تا ۷۰ سال	۷۱ تا ۷۵ سال	۷۶ سال به بالا
حق بیمه سالانه درمان طرح (۲)	۲۰,۱۴۳,۲۰۰	۳۰,۲۱۴,۸۰۰	۴۰,۲۸۶,۴۰۰	۴۰,۲۸۶,۴۰۰
حق بیمه سالانه عمر ( سرمایه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال )	۱,۱۵۸,۰۱۶	۱,۱۵۸,۰۱۶	فاقد پوشش عمر	فاقد پوشش عمر
حق بیمه سالانه حادثه ( سرمایه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال)	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	فاقد پوشش حادثه
جمع کل حق بیمه سالانه	۲۱,۵۱۹,۲۱۶	۳۱,۵۹۰,۸۱۶	۴۰,۵۰۴,۴۰۰	۴۰,۲۸۶,۴۰۰