

جدول تعهدات درمان تکمیلی صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی ج.ا.ا. (تابستان ۱۳۹۹-شروع از ۹۹/۰۶/۰۱ تا ۱۴۰۰/۰۵/۳۱)

| ردیف | عنوان پوشش | طرح ۱ | طرح ۲ |
|------|--|---------------|----------------|
| ۱ | جبران هزینه‌های بستری طبی و جراحی، رادیو تریابی، هر نوع آنژیوگرافی (بجز چشم)، انواع سنگ‌شکن 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 | ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۲ | هزینه های آمبولاس داخل شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج . | ۲,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۳ | هزینه های آمبولاس خارج از شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج . | ۴,۰۰۰,۰۰۰ | ۴,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۴ | افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیو تریابی، 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 | ۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۵ | داروهای خوراکی بیماران خاص و صعب‌العلاج در موارد غیر بستری، طبق تعریف وزارت 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 | ۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۶ | هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین | ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳۵,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۷ | جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، IVF، ZIFT، IUI، میکرواینجکشن و IVF | ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳۵,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۸ | پاراکلینیکی گروه (۱) شامل: انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی سرپایی عروق محیطی و چشم، انواع سونوگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) | ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۹ | هزینه های پاراکلینیکی گروه ۲: 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 (EMG NCV) الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پاپی متری، پنتاکم و ...)، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری، انواع ادیومتری و ...) | ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۵۰۰,۰۰۰ |
| ۱۰ | هزینه های پاراکلینیکی گروه ۳: خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارک‌های جنینی)، پاتولوژی، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین) تستهای آلرژیک (هزینه های چکاپ و غربالگری گروهی در شمول خدمات این تعهد نمی باشد) کاردرمانی، گفتار درمانی، فیزیوتراپی | ۹,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۵۰۰,۰۰۰ |
| ۱۱ | جراحی مجاز سرپایی: شامل شکستگی، دررفتگی، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی تخلیه کیست و لیزر درمانی | ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۵۰۰,۰۰۰ |
| ۱۲ | جبران هزینه ویزیت، دارو (بر اساس فهرست دارو های مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری | ۷,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۱۳ | هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه ۱- رعایت جراحی های مجاز در مطب، کلینیک و درمانگاههای دندان پزشکی الزامی و در صورت عدم رعایت ضوابط مربوطه خسارت قابل پرداخت نخواهد بود. ۲- هزینه های دندان پزشکی تا زمانی که تعرفه ای در این خصوص توسط هیات محترم دولت ابلاغ نشده باشد بر اساس تعرفه ای محاسبه و پرداخت می شود که به صورت سالیانه توسط سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه گر ابلاغ می نماید | ۴,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۱۴ | عینک طبی و لنز تماس طبی در هر دوره ی قرارداد، تامین هزینه ی لنز تماس طبی و عینک طبی (شیشه و فریم) صرفاً یک نوبت و حداکثر تا سقف تعهد خواهد بود . | ۲,۰۰۰,۰۰۰ | ۱,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۱۵ | جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم شامل لیزیک، لازک، PHAKIC، RK، PRK یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر) - هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. برای هر چشم نصف سقف مندرج | ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۵,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۱۶ | سمعک دوگوش | ۵,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۵۰۰,۰۰۰ |
| ۱۷ | هزینه ی خرید اوروتز که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد. فهرست و تعرفه انواع اوروتز سالیانه توسط سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و ابلاغ می گردد | ۴,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۰۰۰,۰۰۰ |
| ۱۸ | جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن، صرفاً با تایید انجمن حمایتی مربوطه | ۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ |

فرانشیز کلیه تعهدات برای افراد تحت تکفل ۲۰٪ و برای افراد غیر تحت تکفل ۳۰٪ می باشد.

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)

پرداخت غرامت بیمه عمر تا سقف سنی ۷۰ سال و غرامت بیمه حادثه تا ۷۵ سال 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) | ۳۵,۳۱۶,۰۰۰ | ۵۲,۹۷۴,۰۰۰ | ۷۰,۶۳۲,۰۰۰ | ۷۰,۶۳۲,۰۰۰ |
| 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 | ۳۶,۶۹۲,۰۱۶ | ۵۴,۳۵۰,۰۱۶ | ۷۰,۸۵۰,۰۰۰ | ۷۰,۶۳۲,۰۰۰ |

| بازه سنی ← | ۰ تا ۶۰ سال | ۶۱ تا ۷۰ سال | ۷۱ تا ۷۵ سال | ۷۶ سال به بالا |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| حق بیمه سالانه درمان طرح (۲) | ۱۸,۳۱۲,۰۰۰ | ۲۷,۴۶۸,۰۰۰ | ۳۶,۶۲۴,۰۰۰ | ۳۶,۶۲۴,۰۰۰ |
| 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 | ۱۹,۶۸۸,۰۱۶ | ۲۸,۸۴۴,۰۱۶ | ۳۶,۸۴۲,۰۰۰ | ۳۶,۶۲۴,۰۰۰ |

***نوجه: نرخ حق بیمه درمان تکمیلی بدون هیچگونه افزایشی نسبت به سال قبل می باشد و صرفاً مبلغ ۹٪ مالیات بر ارزش افزوده طبق بخشنامه اضافه گردیده است.**