

جدول تعهدات درمان تکمیلی صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی ج.ا.ا. (بهمن ۱۳۹۹-شروع از ۹۹/۱۱/۰۱ تا ۱۴۰۰/۱۰/۳۰)

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	۲۵,۰۰۰,۰۰۰
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 لثه، 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 مثبتة 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)	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	۱,۱۵۸,۰۱۶	۱,۱۵۸,۰۱۶
حق بیمه سالانه حادثه (سرمایه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال)	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰
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	۱,۱۵۸,۰۱۶	۱,۱۵۸,۰۱۶
حق بیمه سالانه حادثه (سرمایه ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال)	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰	۲۱۸,۰۰۰
جمع کل حق بیمه سالانه	۱۹,۶۸۸,۰۱۶	۲۸,۸۴۴,۰۱۶	۳۸,۸۴۴,۰۰۰	۳۸,۶۲۴,۰۰۰