



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

جدول نرخ، تعهدات و پوشش‌های بیمه تکمیلی

تابستان ۱۴۰۲



سرویس بیمه درمان تکمیلی
ویژه اعضای محترم جامعه پزشکی



سرویس بیمه درمان تکمیلی بیمه آتیه سازان حافظ

ویژه اعضای محترم جامعه پزشکی

- ۱- امکان استفاده از خدمات بیمه یک هفته پس از ثبت نام
- ۲- پرداخت خسارت پرونده های پاراکلینیکی
۷ روز پس تکمیل مدارک
- ۳- پرداخت خسارت پرونده های بیمارستانی
۱۵ روز پس تکمیل مدارک
- ۴- حذف دوره انتظار برای بیمه شدگان قبلی
- ۵- امکان بارگذاری مستندات هزینه های درمان بصورت آنلاین
توسط بیمه شدگان (اپلیکیشن)
- ۶- امکان مشاهده و رهگیری لحظه ای وضعیت پرونده های
خسارت درمان (اپلیکیشن)
- ۷- پرداخت خسارت بصورت برخط
- ۸- امکان تحویل مدارک و پرداخت خسارت در نمایندگی های
بیمه آتیه سازان حافظ در سراسر کشور

* اتصال سرویس بیمه تکمیلی آتیه سازان حافظ به زیرساخت
نسخه الکترونیک

در این سرویس برای اولین بار در کشور، خدمات بیمه تکمیلی در
زیر ساخت نسخه الکترونیک همزمان با بیمه پایه بصورت برخط
به بیمه شده ارائه خواهد شد.

جدول تعهدات و پوشش های بیمه درمان

سقف تعهدات سالیانه (ریال)			شرح
طرح ۳	طرح ۲	طرح ۱	
۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های بستری در بیمارستان ناشی از درمان طبی، سایر اعمال جراحی، رادیوتراپی، هر نوع آنژیوگرافی (بجز چشم) انواع سنگ شکن در بیمارستان، مراکز جراحی محدود Day Care، هزینه های افراد کمتر از ۱۰ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان
۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج
۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج
۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	اعمال جراحی تخصصی شامل: افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کلیه، پیوند مغز، استخوان، آنژیوپلاستی و کلیه اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند ۱)
۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	داروهای خوراکی بیماران خاص و صعب العلاج در موارد غیر بستری، طبق تعریف وزارت محترم بهداشت از محل تعهد اعمال جراحی تخصصی
۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	مجموع تعهدات بیمه گر برای تعهدات ردیف های ۱ تا ۵ جدول حاضر معادل سقف جراحی تخصصی می باشد.
۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه زایمان اعم از طبیعی و عمل سزارین، زودرس
۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	نازایی و ناباروری و اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل IVF, IUI, ZIFT, GIFT میکرواینجکشن
۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	خدمات سرپایی پاراکلینیکی 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)، انواع آندوسکوپی، ERCP، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب، انواع اکو کاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتریگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، تبلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی مانند اسپیرومتری و PFT و ...
۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG_NCV)، الکتروانسفالو گرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک، (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پروتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پاگی متری، پنتاکم و...)، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری، انواع ادیومتری و ...)
۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکهای جنینی)، پاتولوژی ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات و غربالگری ژنتیک والدین)، تست های آلرژیک، خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاری های جنین شامل: اکو قلب جنین، مارکهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین، فیزیوتراپی، گفتار درمانی، کاردرمانی
۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جراحی مجاز سرپایی شامل: شکستگی، در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست، لیزر درمانی
۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری هر چشم - لیزیک لازک PHAKI.RK.PRK، یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر)، هر چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیکی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جراحی مجاز سرپایی شامل: شکستگی، در رفتگی، گچگیری، ختنه، بخیه کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست لیزر درمانی
۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های ویزیت، دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مزاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری
۴,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه عینک طبی و لنز تماس طبی (صرفا یک نوبت در هر سال بیمه ای)
۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های بیماری های دهان و دندان، جراحی لثه، ترمیم دندان، عصب کشی، روکش دندان، کشیدن دندان، جرم گیری و برساز، دست دندان کامل و نیم ست مصنوعی، ایمپلنت و ارتودنسی و غیره (به استثنای هزینه های زیبایی) هزینه های دندان پزشکی مطابق تعرفه مصوب هیات وزیران قابل رسیدگی و پرداخت می باشد. امکان استفاده افراد از سقف یکدیگر مقدور نمی باشد.
۴,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های خرید اورتز (طبق تعریف وزارت محترم بهداشت) که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد. (فهرست و تعرفه انواع اورتز سالیانه توسط سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و ابلاغ می گردد).
۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	تهیه اعضای طبیعی بدن (صرفا با تایید انجمن حمایتی مربوطه)
۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه سمعک (یک یا دو گوش حداکثر تا سقف مندرج و صرفا یک نوبت در هر سال بیمه ای)
۳,۵۷۵,۰۰۰	۴,۰۷۰,۰۰۰	۴,۹۵۰,۰۰۰	حق بیمه ماهانه هر نفر (ریال)

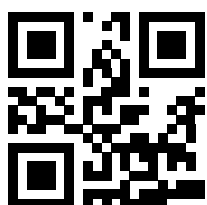
جدول مبالغ بیمه درمان تکمیلی (سالیانه)

بازه سنی	طرح: ۱ (ریال)	طرح: ۲ (ریال)	طرح: ۳ (ریال)
۰ - ۶۰ بیمه عمر: بله بیمه حوادث: بله	۶۵,۴۰۰,۰۰۰	۵۴,۳۴۰,۰۰۰	۴۷,۴۰۰,۰۰۰
۶۱ - ۷۰ بیمه عمر: بله بیمه حوادث: بله	۱۲۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۰۳,۵۸۰,۰۰۰	۹۱,۳۰۰,۰۰۰
۷۱ - ۸۰ بیمه عمر: خیر بیمه حوادث: بله	۱۲۵,۷۰۰,۰۰۰	۱۰۳,۷۸۰,۰۰۰	۹۱,۳۰۰,۰۰۰

نحوه ثبت نام آنلاین:

مراجعه به سایت صندوق تعاون و رفاه
سازمان نظام پزشکی به نشانی:

irimcs.ir/atieh



نحوه ثبت نام حضوری:

مراجعه به نشانی:

تهران، خیابان کارگر شمالی، بالاتر از جلال آل احمد،
خیابان فرشی مقدم (شانزدهم)، شماره ۱۱۹
ساختمان سازمان نظام پزشکی، لابی ساختمان،
واحد بیمه تکمیلی، تلفن: ۸۴۱۳۰ - ۰۲۱

تاریخ شروع ثبت نام:

ثبت نام بیمه درمان تکمیلی ویژه تابستان ۱۴۰۲
از روز یکشنبه ۱۴۰۲/۰۵/۲۹ آغاز خواهد شد.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

۷ پرداخت خسارت
بصورت برخط

۱ امکان استفاده از خدمات بیمه
یک هفته پس از ثبت نام

۸ مزایای اپلیکیشن آتیه سازان حافظ
۱- امکان جستجوی مراکز درمانی
۲- امکان ارسال الکترونیک فاکتور هزینه ها
۳- مشاهده سوابق درمانی

۲ پرداخت خسارت پرونده های پاراکلینیکی
۷ روز پس از تکمیل مدارک

۹ ارائه برخط خدمات بیمه تکمیلی
در زیرساخت نسخه الکترونیک
برای اولین بار

۳ پرداخت خسارت پرونده های بیمارستانی
۱۵ روز پس از تکمیل مدارک

۱۰ اتصال سرویس بیمه تکمیلی آتیه سازان حافظ
به زیرساخت نسخه الکترونیک

۴ حذف دوره انتظار
برای بیمه شدگان قبلی

۱۱ امکان تحویل مدارک و پرداخت
خسارت در نمایندگی های بیمه
آتیه سازان حافظ در سراسر کشور

۵ امکان بارگذاری مستندات هزینه های درمان بصورت
آنلاین توسط بیمه شدگان (در اپلیکیشن)

۱۲ ۳۰٪ تخفیف نسبت به سال ۱۴۰۱
۵۰٪ تخفیف نسبت به سایز بیمه ها در سال ۱۴۰۲

۶ امکان مشاهده و رهگیری لحظه ای وضعیت
پرونده های خسارت درمان (در اپلیکیشن)



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

سازمان بهداشت ایران

آتیه سازان حافظ



Instagram.com/irimcs.ir



T.me /irimcsir



info@irimcs.ir



<https://irimcs.ir>

صندوق تعاون ورفاه

سازمان نظام پزشکی

یوسف آباد، خیابان ۶۴ شرقی،

ابتدای پل صادق آئینه وند، پلاک ۱۰

کد پستی: ۱۴۳۶۸۴۴۱۹۱

تلفن: ۰۲۱-۸۴۱۳۸۸۰۹

فکس: ۰۲۱-۸۸۶۲۹۸۴۶