



کارگزاری محترم جناب آقای حسن زاده

باسلام و احترام

حق بیمه درمان تکمیلی سازمان نظام پزشکی با تعداد ۱۰۰۰ نفر با توجه به جدول تعهدات پیشنهادی طرح دو بیمه دی به شرح زیر اعلام میگردد:

طرح شماره دو	تعهدات
۱,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه‌های بستری، جراحی و اعمال جراحی Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد
۲,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه‌های شیمی درمانی، رادیوتراپی و اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند مغزاستخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز
۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین
۶۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، Gift.Zift, IUI، میکرواینجکشن و IVF
۶۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه اول شامل: انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری
۶۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه دوم شامل: انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی (شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز بیس میکر، EECF، تیلت تست) خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG, NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتوپزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)
۴۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه سوم شامل: انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی (پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک) و جبران هزینه های پاراکلینیکی گروه پنج شامل: فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کاردمانی (OT)
۳۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه چهارم شامل: تست های غربالگری جنین (مارکهای جنینی و آزمایشات زنتیک جنین)



شرکت بیمه معلم (سهامی عام)

مدیریت جبران هزینه‌های مربوط به سمعک

تاریخ:

شماره:

پیوست:

ریال ۲۰,۰۰۰,۰۰۰

ریال ۶۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های اعمال مجاز سرپائی مانند شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژون لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی
ریال ۴۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های ویزیت، دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً "مازاد بر سهم بیمه گر اول") و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری
ریال ۱۵,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماس طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست
ریال ۴۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های سرپایی و بستری مربوط به خدمات دندان پزشکی و جراحی لثه
ریال ۴۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.
ریال ۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج
ریال ۴,۵۶۹,۰۰۰	حق بیمه با فرانشیز ۳۰ درصد
ریال ۵,۹۳۹,۰۰۰	حق بیمه با فرانشیز ۱۰ درصد

- طبق آیین نامه، بیمه شدگان شامل کارکنان رسمی، پیمانی قراردادی و اعضاء دارای کارت پرسنلی بیمه گذار که به اتفاق کلیه اعضاء خانواده شان از طرف بیمه گذار به عنوان بیمه شده معرفی میشوند.
- منظور از اعضاء خانواده، همسر، فرزندان، پدر و مادر و افراد تحت تکفل بیمه شدگان است که به تبع بیمه شده اصلی دارای دفترچه بیمه پایه باشند.
- پرداخت خسارت بر اساس اصل همترازی و تعرفه مصوب وزارت بهداشت صورت میگیرد.
- دوره انتظار زایمان برای ۹ ماه و بیماریهای خاص ۳ ماه لحاظ گردد. (بیمه شدگانی که لیست آنها از بیمه گر قبلی ارسال شده باشد یا در صورت گروه ۱۰۰۰ نفره دوره انتظار حذف می گردد).
- اضافه نرخ سنی برای تعداد کمتر از ۱۰۰۰ نفر لحاظ می گردد.
- پرداخت هزینه های آمبولانس 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 قابل پرداخت میباشد.
- هزینه رفع عیوب انکساری طبق آیین نامه (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد مورد پذیرش میباشد. (



تاریخ:

شماره:

پیوست:

- جبران هزینه های داروهای خارج از فارماکوبه مورد تایید نیست.
- جبران هزینه های ویزیت، دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیربستری قابل پرداخت است. شرط شناوری و استفاده اعضا از سقف همدیگر مورد پذیرش نیست.
- داروهای تقویتی و مکمل با توجه به شرایط بیمه شده و تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت است. داروهای پوستی در صورتیکه جنبه زیبایی نداشته و فقط جنبه درمانی داشته باشد با تایید پزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت است.
- هزینه های کارشناس و مشاور تغذیه قابل پرداخت نیست.
- هزینه های ویزیت و داروهای طب سنتی قابل پرداخت نیست.
- هزینه ویزیت در منزل قابل پرداخت نیست.
- حق فنی داروخانه قابل پرداخت نیست.
- هزینه های کرونا بر اساس دستورالعمل وزارت بهداشت و ستاد کرونا پرداخت می گردد.
- جبران خدمات آزمایشگاهی (باستثنا چک آپ پزشکی)، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک را شامل میشود
- شرط شناوری و استفاده از سقف اعضا. در هیچ کدام از پوششها مورد تایید نمیشود.
- بیمه گذار باید کل حق بیمه تعیین شده در شرایط بیمه نامه را به نحوی که در بیمه نامه و الحاقیه های مربوط توافق شده است به بیمه گر پرداخت کند. ایفای تعهدات بیمه گر منوط به پرداخت حق بیمه طبق مفاد بیمه نامه است.
- ارائه لیست تامین اجتماعی پرسنل الزامیست.
- کلیه کسورات قانونی و عوارض قانونی من جمله مالیات، مالیات بر ارزش افزوده بر عهده بیمه گذار می باشد.
- مواردی که در آیین نامه ۹۹ درمان جز استثنائات میباشد قابل پرداخت نیست.
- سایر پوششهای درخواستی در جدول استعلام نرخ، مواردی که خارج از تعهدات آیین نامه باشد قابل پرداخت نمیشود.
- حق بیمه برای سن بالای ۶۰ سال تا ۷۰ سال ۵۰ درصد. و بالای ۷۰ سال ۱۰۰ درصد اضافه میگردد
- حق بیمه افراد غیر تحت تکفل شامل والدین غیر تحت تکفل و همسر و فرزندان غیر تحت تکفل کارکنان اناث دوبرابر حق بیمه اعلام شده محاسبه و منظور میگردد



شرکت بیمه معلم (سهامی عام)
مدیریت خراسان رضوی

تاریخ:
شماره:
پیوست:

- ایفای تعهد بیمه گر و اعتبار بیمه نامه منوط به پرداخت حق بیمه خواهد بود.
- در صورتیکه قبل از صدور بیمه نامه در آیین نامه و مقررات تغییری ایجاد شود شامل نرخ و شرایط اعلامی هم میشود (
- مهلت اعتبار نرخهای اعلام شده به مدت ۱۵ روز میباشد.



باتشکر

بیمه معلم - مجتمع خراسان رضوی