

جدول پیشنهادی بیمه تکمیلی درمان کارکنان جهت سال ۱۴۰۱

ردیف	نوع تعهدات	طرح پیشنهادی همگانی	طرح پیشنهادی نقره ای	طرح پیشنهادی طلایی	فرانشیز همه طرح‌ها (درصد)
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 در بیمارستان ، یا مراکز جراحی محدود- هزینه بستری بیمارهای پوستی ، داروهای شیمی درمانی (بستری ، تزریقی، خوراکی)	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰	
۲	اعمال جراحی تخصصی مانند : 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	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	
۳	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	—	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰/۰۰۰/۰۰۰	
۴	هزینه های درمان نازایی و ناباروری مانند اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل میکرواینجکشن ، IUI ، ZIFT ، IVF.GIFT	—	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰/۰۰۰/۰۰۰	
۵	هزینه های پاراکلینیکی مانند : 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 پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری ، پریمتری ، بیومتری ، پانکام و ...) ، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری ، انواع ادیومتری و ...) خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکرهای جنینی) ، پاتولوژی ، تستهای آلرژیک ، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین) ، خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاری های جنینی شامل : اکوی قلب جنین ، مارکرهای جنینی و آزمایش های ژنتیک جنین ، فیزیوتراپی (PT) ، گفتار درمانی (ST) ، کاردرمانی (OT) رفتار درمانی ، هزینه های سرپایی بیمارهای پوستی و کلیه هزینه هایی که در کتاب ارزش نسبی قید شده است.	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	فرانشیز طرح طلایی ۱۰٪ فرانشیز طرح نقره ای ۱۰٪ فرانشیز طرح همگانی ۳۰٪
۶	هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند : شکستگی ، در رفتگی ، گچ گیری ، ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، بیوپسی، تخلیه ی کیست ، لیزر درمانی	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	

	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	-	حداکثر سقف هزینه رفع عیوب انکساری هر دو چشم با حداقل درجه نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر باری هر چشم (مجموع و نزدیک و دروین + نصف آستیگمات) - فمتولیزیک	۷
فرانشیز طرح طلایی ۱۰٪	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱/۰۰۰/۰۰۰	هزینه آمبولانس مشروط به بستری شدن داخل شهر	۸
	۴,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲/۰۰۰/۰۰۰	هزینه آمبولانس مشروط به بستری شدن خارج شهر	۹
	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	-	عینک و لنز طبی با تجویز پزشک یا اپتومتریست	۱۰
فرانشیز طرح نقره ای ۱۰٪	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	-	اروتز و پروتز و لوازم طبی مانند (عصا، واکر، کمر بند و گردن بند طبی، کفی و کفش طبی) در صورت تجویز پزشک متخصص (تحت هر شرایطی قبل و بعد از عمل جراحی)	۱۱
	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	-	خرید سمعک	۱۲
فرانشیز طرح همگانی ۳۰٪	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	-	خدمات دندانپزشکی ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان به غیر از موارد زیبایی	۱۳
	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰	-	دارو، انواع ویزیت و مشاوره، داروهای خارجی و مکمل و انواع ویتامین ها (طبق توافق فیما بین)	۱۴
فرانشیز طرح		طرح نقره ای با فرانشیز ۱۰٪	طرح همگانی با فرانشیز ۳۰٪	طرح طلایی با فرانشیز ۱۰٪	
حق بیمه		ریال ۲/۴۸۰/۰۰۰	ریال ۵۷۰/۰۰۰	ریال ۲/۶۴۰/۰۰۰	
پرداختی پرسنل	نفراصلی	ریال ۱/۹۱۰/۰۰۰	رایگان	ریال ۲/۰۷۰/۰۰۰	
	تحت تکفل	ریال ۲/۴۸۰/۰۰۰	ریال ۵۷۰/۰۰۰	ریال ۲/۶۴۰/۰۰۰	