

تعهدات بیمه درمان تکمیلی صندوق تعاون و رفاه سال ۱۴۰۲

ردیف	سقف تعهدات بیمه گر	سقف تعهدات (طرح ۱)	سقف تعهدات (طرح ۲)
۱	جبران هزینه های بستری ، جراحی و Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود. هزینه ی همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد.	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۲	جبران هزینه برای شیمی درمانی ، رادیو تراپی ، اعمال جراحی مرتبط با سرطان ، قلب ، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ، دیسک و ستون فقرات ، گامانایف ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه ،	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۳	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۴	جبران هزینه های درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط ، IUI ، ZIFT ، GIFT میکرواینجکشن و IVF	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۵	جبران هزینه انواع رادیو گرافی ، آنژیو گرافی عروق محیطی ، آنژیو گرافی چشم ، سونو گرافی ، ماموگرافی و انواع اسکن ، ام آر آی ، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیو	۷۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۶	جبران هزینه های اندوسکوپی ، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکترو کاردیو گرافی یا نوار قلب ، انواع اکو کاردیو گرافی ، انوا هولتر مانیتورینگ ، تست ورزش ، آنالیز پیس میکر ، EECF ،		
۷	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه سوم شامل : انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی (پاتولوژی و ژنتیک پزشکی ، تست های آلژیک)		
۸	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه چهارم شامل : تست غربالگری جنین (مارکهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین)		
۹	جبران هزینه های پاراکلینیکی گروه پنج شامل : فیزیوتراپی (PT) ، گفتار درمانی (ST) ، کار درمانی (OT)		
۱۰	جبران هزینه های اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و درفتگی ، گچ گیری ، ختنه ، بخیه ، کرایو تراپی ، اکسیژن لیوم ، بیوپسی ، تخلیه کیست و لیزر درمانی (فهرست اعمال غیر مجاز در مطب	۲۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۱	جبران هزینه های 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	۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۸۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۲	هزینه های ویزیت (طبق تعرفه بخش خصوصی) دارو ، (شامل هزینه های مازاد بر سهم بیمه گر پایه به اضافه حق فنی داروخانه می باشد) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری . تزریق و وصل دندانپزشکی: هزینه های داندانپزشکی شامل کشیدن ، ترمیم ، درمان ریشه ، جرم گیری و بروساژ ، روکش و جراحی لثه (به استثناء ایمپلنت ، ارتودنسی ، دست دندان مصنوعی و اعمال زیبایی)	۲۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۳	جبران هزینه های داندانپزشکی شامل کشیدن ، ترمیم ، درمان ریشه ، جرم گیری و بروساژ ، روکش و جراحی لثه (به استثناء ایمپلنت ، ارتودنسی ، دست دندان مصنوعی و اعمال زیبایی)	۰	۸۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۴	جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست .	۶.۰۰۰.۰۰۰	۱۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۵	هزینه های آمبولانس داخل	۱.۰۰۰.۰۰۰	۳.۰۰۰.۰۰۰
۱۶	هزینه های آمبولانس خارج	۲.۰۰۰.۰۰۰	۵.۰۰۰.۰۰۰
حق بیمه سالیانه (ریال)		۴۱.۱۰۰.۰۰۰	۶۷.۵۰۰.۰۰۰
فرانشیز کلیه بندها ۲۰٪ می باشد			
بیمه عمر و حادثه گروهی برای عضو اصلی تا سقف ۵۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال رایگان می باشد .			

طرح	میزان سن	حق بیمه اضافی		پیش پرداخت	قسط ۱۲/۱۵	قسط ۲/۱۵	قسط ۴/۱۵	جمع کل
		حق بیمه سالانه	حق بیمه سالانه					
طرح ۱	از ۱ الی ۵۹ سال	۰	۴۱.۱۰۰.۰۰۰	۱۶.۴۴۰.۰۰۰	۸.۲۲۰.۰۰۰	۸.۲۲۰.۰۰۰	۸.۲۲۰.۰۰۰	۴۱.۱۰۰.۰۰۰
	از ۶۰ الی ۶۹ سال	۵۰٪	۶۱.۶۵۰.۰۰۰	۲۴.۶۶۰.۰۰۰	۱۲.۳۳۰.۰۰۰	۱۲.۳۳۰.۰۰۰	۱۲.۳۳۰.۰۰۰	۶۱.۶۵۰.۰۰۰
	از ۷۰ سال به بالا	۱۰۰٪	۸۲.۲۰۰.۰۰۰	۳۲.۸۸۰.۰۰۰	۱۶.۴۴۰.۰۰۰	۱۶.۴۴۰.۰۰۰	۱۶.۴۴۰.۰۰۰	۸۲.۲۰۰.۰۰۰
طرح ۲	میزان سن	حق بیمه اضافی	حق بیمه سالانه	پیش پرداخت	قسط ۱۲/۱۵	قسط ۲/۱۵	قسط ۴/۱۵	جمع کل
	از ۱ الی ۵۹ سال	۰	۶۷.۵۰۰.۰۰۰	۲۷.۰۰۰.۰۰۰	۱۳.۵۰۰.۰۰۰	۱۳.۵۰۰.۰۰۰	۱۳.۵۰۰.۰۰۰	۶۷.۵۰۰.۰۰۰
	از ۶۰ الی ۶۹ سال	۵۰٪	۱۰۱.۲۵۰.۰۰۰	۴۰.۵۰۰.۰۰۰	۲۰.۲۵۰.۰۰۰	۲۰.۲۵۰.۰۰۰	۲۰.۲۵۰.۰۰۰	۱۰۱.۲۵۰.۰۰۰
	از ۷۰ سال به بالا	۱۰۰٪	۱۳۵.۰۰۰.۰۰۰	۵۴.۰۰۰.۰۰۰	۲۷.۰۰۰.۰۰۰	۲۷.۰۰۰.۰۰۰	۲۷.۰۰۰.۰۰۰	۱۳۵.۰۰۰.۰۰۰