



بیمه ایران
www.iraninsurance.ir

جدول پوشش و تعهدات عمر و حوادث و بیمه درمان تکمیلی قرارداد سازمان نظام پزشکی
لاهیجان - سیاهکل در سال ۱۳۹۷ با بیمه ایران نمایندگی عبدی
بیمه درمان تکمیلی سازمان نظام پزشکی شهرستان لاهیجان و سیاهکل

الف - بیمه درمان تکمیلی اعضا و کارکنان اعضا		ردیف	عنوان تعهدات	سقف تعهد سالیانه هر نفر	
مبالغ به ریال				الف - اعضا و کارکنان اعضا	ب - اعضا
۱	هزینه‌های بستری، جراحی، شیمی‌درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ‌شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day Care تبصره: اعمال جراحی Day Care به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان‌ها به جز زایمان	بدون سقف	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰		
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی - مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند	بدون سقف	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰		
۳	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰		
۴	پاراکلینیکی شامل: انواع سونوگرافی - ماموگرافی - انواع اسکن - انواع اندوسکوپی - ام‌آر‌آی - اکوکاردیوگرافی - استرس اکو - دانسیتومتری - انواع آنژیوگرافی (بجز چشم و قلب)	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰		
۵	هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری PFT)، نوارعضله (EMG)، نوارعصب (NCV)، نوارمغز (EEG)، نوارمخانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی‌سنجی، بینایی‌سنجی، آنژیوگرافی چشم و هولترمانیتورینگ قلب	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۳/۵۰۰/۰۰۰		
۶	جراحی‌های مجاز: سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی - گچ‌گیری - ختنه - بخیه - کرایوتراپی - اکسیژن‌یون لیپوم - بیوپسی - تخلیه کیست و لیزردرمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دیدچشم)	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۳/۵۰۰/۰۰۰		
۷	هزینه‌های دندانپزشکی (به استثناء هزینه‌های مربوط به ارتودنسی، ایمپلنت، دست دندان و اعمال زیبایی)، هزینه‌های دندانپزشکی براساس تعرفه‌ای محاسبه می‌شود که سالیانه سندیکای بیمه‌گران ایران با هماهنگی شرکت‌های بیمه، تنظیم و به شرکت‌های بیمه ابلاغ می‌کند.	۵/۰۰۰/۰۰۰	۲/۵۰۰/۰۰۰		
۸	هزینه‌های درمان نازایی و ناباروری (هزینه‌های تشخیصی، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰		
۹	هزینه‌های ویزیت و دارو و خدمات اورژانس و غیر بستری	۳/۰۰۰/۰۰۰	-----		
۱۰	عینک طبی - عینک طبی و لنز تماس طبی	۲/۰۰۰/۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰		
۱۱	لیزیک چشم راست و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۶/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰		
۱۲	لیزیک چشم چپ و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۶/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰		
۱۳	هزینه خدمات آزمایشگاهی (به غیر از چکاپ و غربالگری) شامل آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی، آسیب‌شناسی، ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوارقلب و فیزیوتراپی	۸/۰۰۰/۰۰۰	۲/۵۰۰/۰۰۰		
۱۴	آمبولانس داخل شهر و خارج از شهر	۸۰۰/۰۰۰ ۱/۳۰۰/۰۰۰	۸۰۰/۰۰۰ ۱/۳۰۰/۰۰۰		
حق بیمه ماهیانه هر نفر		۱/۹۴۰/۰۰۰	۹۳۰/۰۰۰		
ب - حق بیمه عمر حوادث					
غرامت عمر زمانی (فوت به هر علت)		۱۲۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰		
بیمه حوادث - فوت و نقص عضو دائم و جزئی ناشی از حادثه		۱۲۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰		
غرامت فوت در اثر حادثه		۲۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰		
حق بیمه عمر و حوادث ماهانه با احتساب مالیات بر ارزش افزوده		۶۱/۸۸۱	۴۹/۵۰۵		
جمع کل حق بیمه ماهیانه هر نفر تا ۶۰ سال (با احتساب مالیات بارزش افزوده برای عمر و حوادث و درمان)		۲/۰۰۱/۸۸۱	۹۷۹/۵۰۵		
حق بیمه ماهیانه هر نفر برای سنین ۶۰ تا ۷۰ سال ۵۰ درصد		۲/۹۷۱/۸۸۱ ۳/۸۸۰/۰۰۰	۱/۴۴۴/۵۰۵ ۱/۸۶۰/۰۰۰		
بالای ۷۰ سال ۱۰۰ درصدافاضه خواهد شد					
سایر بیمه نامه‌ها شامل: ثالث، بدنه و مسئولیت براساس شرایط توافق شده در تفاهم‌نامه براساس شرایط توافق شده در تفاهم‌نامه اختیاری است. ضمناً برای سنین بالاتر از ۷۰ سال بیمه عمر و حوادث انجام نمی‌گیرد.					

لطفاً برای اطلاعات بیشتر به آدرس و تلفن زیر مراجعه فرمائید:

لاهیجان، خیابان ۲۲ آبان، کوچه امداد ۱۵، سازمان نظام پزشکی لاهیجان - سیاهکل

۴۲۲۳۷۵۱۰ و ۴۲۲۳۷۵۲۰ - ۰۱۳