



وزارت علوم، تحقیقات و بهداشت، جمهوری اسلامی ایران

سازمان مدیریت و برنامه ریزی ملی

دیریت نظارت و توسعه امور عمومی

تعهدات پوشش‌های بیمه درمان تکمیلی

طرح طلایی با فرانشیز ۱۰٪: حق بیمه ۸۵۰,۰۰۰ ریال برای هر بیمه شده

فرانشیز و توضیحات	سقف تعهدات برای هر بیمه شده	تعهدات
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	جراحی‌های تخصصی درمان طبی و سایر اعمال جراحی زایمان (طبیعی، سزارین)
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	هزینه‌های درمان نازایی و ناباروری (هزینه‌های تشخیصی، درمانی و دارویی) برای هر یک از زوجین
۱۰٪ و طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	هزینه‌های پاراکلینیکی
۱۰٪ - با تأیید انجمن حمایتی مربوطه	بدون سقف	هزینه‌های تهیه اعضاء طبیعی پیوندی
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	در خصوص هزینه‌های دارویی و درمانی بیماری‌های خاص (شامل، هموفیلی، انواع تالاسمی، دیالیز مزمن، پیوند کلیه) و بیماری‌های صعب‌العلاج (شامل انواع سرطان، شیمی‌درمانی، رادیوتراپی، MS، پارکینسون، کتونومی، ایدز، سوختگی، انواع هپاتیت، آلزایمر، بیماری‌های خود ایمنی، پمفیگوس، ولوپوس و بیماری‌های ضعف عضله -ALS، MLS، بیماری‌های پوستی پسوریازیس
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	فیزیوتراپی، هیدروتراپی، لیزر درمانی اسپرومتری و جبران اکسیژن هاپر بار مگنت تراپی کایروپراکتیک
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۷/۵۰۰/۰۰۰ ریال	هزینه رفع عیوب انکساری چشم راست با حداقل درجه نقص بینایی ۳ دیوپتر برای هر چشم (مجموع نزدیک و دور بین نصف آستیگمات)
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۷/۵۰۰/۰۰۰ ریال	هزینه رفع عیوب انکساری چشم چپ با حداقل درجه نقص بینایی ۳ دیوپتر برای هر چشم (مجموع نزدیک و دور بین نصف آستیگمات)
	داخل شهر ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال خارج شهر ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال	آمبولانس مشروط به بستری شدن
۱۰٪ - هر سال یکبار	۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال	عینک و لنز طبی
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت و با تعرفه هلال احمر	بدون سقف	اروتر
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	گفتار درمانی، رفتار و کار درمانی
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۱۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال	سمعک
۱۰٪ - طبق تعرفه سندیکا	۶/۰۰۰/۰۰۰	خدمات دندان پزشکی ایمپلنت ارتودنسی و دست دندان به غیر از موارد زیبایی
۱۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت و فارماکوپه ایران	بدون سقف	دارو و ویزیت (تنها مواردی که همراه با اقدام درمانی باشد قابل پرداخت است)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جمهوری اسلامی ایران

معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع

مدیریت نظارت و توسعه امور عمومی

طرح نقره ای با فرانشیز ۲۰٪ با حق بیمه ۳۲۷,۰۰۰ ریال برای هر بیمه شده

فرانشیز و توضیحات	سقف تعهدات برای هر بیمه شده	تعهدات
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	جراحی های تخصصی
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	درمان طبی و سایر اعمال جراحی
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	زایمان (طبیعی، سزارین)
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	هزینه های درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی) برای هر یک از زوجین
۲۰٪ و طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	هزینه های پاراکلینیکی
۲۰٪ - با تأیید انجمن حمایتی مربوطه	بدون سقف	هزینه های تهیه اعضاء طبیعی پیوندی
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	بدون سقف	در خصوص هزینه های دارویی و درمانی بیماری های خاص (شامل، هموفیلی، انواع تالاسمی، دیالیز مزمن، پیوند کلیه) و بیماری های صعب العلاج (شامل انواع سرطان، شیمی درمانی، رادیو تراپی، MS، پارکینسون، کتونومی، ایدز، سوختگی، انواع هپاتیت، آلزایمر، بیماری های خود ایمنی، پمفیگوس، ولوپوس و بیماریهای ضعف عضله، ALS-MLS بیماریهای پوستی پسوریازیس
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	فیزیوتراپی، هیدروتراپی، لیزر درمانی اسپیرومتری و جبران اکسیژن هایپر بار مگنت تراپی کایروپراکتیک
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۷/۵۰۰/۰۰۰ ریال	هزینه رفع عیوب انکساری چشم راست با حداقل درجه نقص بینایی ۳ دیوپتر برای هر چشم (مجموع نزدیک و دور بین + نصف آستیگمات)
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۷/۵۰۰/۰۰۰ ریال	هزینه رفع عیوب انکساری چشم چپ با حداقل درجه نقص بینایی ۳ دیوپتر برای هر چشم (مجموع نزدیک و دور بین + نصف آستیگمات)
	داخل شهر ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال خارج شهر ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال	آمبولانس مشروط به بستری شدن
۲۰٪ - هر سال یکبار	۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال	عینک و لنز طبی
۲۰٪ - طبق تعریف وزارت بهداشت و با تعرفه هلال احمر	بدون سقف	اروتر
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	گفتار درمانی، رفتار و کار درمانی
۲۰٪ - طبق تعرفه وزارت بهداشت	۱۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال	سمعک



وزارت علوم، تحقیقات و بهداشت، جمهوری اسلامی ایران

معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی ملی

مدیریت نظارت و توسعه امور عمومی

شرح خدماتی درمانی ارائه شده در قالب جداول فوق به شرح ذیل می باشد :

۱. درمان طبی و سایر اعمال جراحی :

تامین هزینه های بیمارستانی و DAY CARE شامل اعمال جراحی - درمان طبی و هزینه بستری در بخش مراقبتهای ویژه نظیر، ICU، CCU، اطلاق ایزوله و لوازم و دارو و تجهیزات مصرفی حین و بعد از عمل (پروتز و اورتز) که طبق صلاحدید پزشک استفاده می شود. تعهد بیمه گر در مورد اعمال جراحی و در مان طبی در مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه گر در طول مدت قرارداد و به دفعات در صورت ارائه کارت یا دریافت معرفی نامه از بیمه گر بر اساس صورتحساب مراکز درمانی فوق و اعمال فرانشیز مربوطه خواهد بود .

تبصره ۱- پرداخت هزینه های مربوط به مراکز درمانی که تعرفه مصوب هیئت دولت در بخش دولتی را رعایت نمایند بدون اعمال فرانشیز خواهد بود.

تبصره ۲- در صورت درج هزینه های مربوط به پگ جراحی، ست لوازم جراحی، فیبرنوری، هندپیس، آندوپگ، کاتتر و ... درانجام لاپاروسکوپی، کیت ناواکس در ابلیش، شارژ و دریل دراعمال جراحی ارتوپدی و همچنین استفاده از دستگاه لیگاشور، CARM، لاپاروسکوپ، آرتروسکوپ، سیستوسکوپ وند و سایر موارد مشابه در صورتحساب بیمارانی که به مراکز غیرطرف قرارداد مراجعه می نمایند. هزینه های مربوط در قرارداد آن شرکت با بیمارستانهایی که بعنوان بالاترین اصل همترازی دراستان محل درمان ملاک محاسبه می باشند منظور گردیده و به بیمه شده پرداخت گردد.

۲. جراحی های تخصصی:

جبران هزینه های اعمال جراحی مربوط به سرطان، جراحی مغز و اعصاب ، گامانایف، قلب، پیوند ریه ، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان ، لوازم ، دارو و تجهیزات مصرفی حین عمل (پروتز و اورتز) و اعضاء پیوندی (با تایید انجمن حمایتی) که طبق صلاحدید پزشک استفاده می شود

در خصوص هزینه های دارویی و درمانی بیماری های خاص (شامل، هموفیلی، انواع تالاسمی، دیالیز مزمن، پیوند کلیه) و بیماری های صعب العلاج (شامل انواع سرطان، شیمی درمانی، رادیو تراپی، MS، پارکینسون، کتونومی، ایدز، سوختگی، انواع هپاتیت، آلزایمر، بیماری های خود ایمنی، پمفیگوس، ولوپوس و بیماریهای ضعف عضله ALS-MLS و آرتريت روماتوئید، بیماریهای پوستی پسوریازیس و ...) از همین بند تا سقف تعهدات خاص قابل پرداخت است.

۳. تامین هزینه های پاراکلینیکی:

شامل هزینه های رادیولوژی، پزشکی هسته ای (انواع اسکن و سی تی اسکن ها، MRI ، ماموگرافی، انواع سونوگرافی، انواع سونوگرافی و آزمایشهای غربالگری جنین، انواع اسکوپبی (آندوسکوپی، کولونوسکوپی، در صورت نیاز با، یا بدون بیهوشی، سیستوسکوپی و...) انواع اکو کاردیوگرافی قلب، مری، استرس اکو، هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، بررسیهای یورودینامیک و نروفیدبک و الکترومیوگرافی و نوارمئانه، سی تی آنژیو گرافی، تمام خدمات آزمایشگاهی(به استثناء چکاپ)، پاتولوژی، آلفیتاپروتئین و آمونویوسنتز(پروسیجر و آزمایشات مربوطه و کلیه آزمایشات ژنتیک (برای افرادی که سابقه نقص ژنتیک را در فرزند اول و یا خانواده دارند آزمایشات ژنتیک قبل از بارداری را هم شامل می شود)، انواع فیزیوتراپی و لیزر درمانی، هیدروتراپی، اسپیرومتری و جبران اکسیژن هایپر بار و جبران انواع تستهای تنفسی شامل بادی باکس، پلتیسموگرافی، ارگواسپیرومتری، رینومانومتری، برونکوگرافی و تست متاکولین، آلرژی، انواع نوارعضله، نوارعصب، sep نوار مغز و کلیه تستهای عصب و عضله و مکانیکال و توانبخشی که جنبه تشخیصی دارد، نوار گوش، نوارقلب، تست خواب، دانسیتومتری، تمپانومتری و انواع تستهای شنوایی شنجی و بررسی اعصاب شنوایی و شستشوی گوش، شکستگی ها، دررفتگی ها، گچ گیری، آتل گذاری، برداشتن میخچه



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مدیریت نظارت و توسعه امور عمومی

و خارج کردن و برداشتن جسم خارجی، بخیه، کشیدن بخیه، کرایوتراپی، اکسیژون لیپوم، تخلیه کیست و آبسه، بیوپسی، کشیدن ناخن، تزریق داخل مفصل با هزینه دارو و تزریقات تخصصی پزشک بصورت سرپایی، اکوچشم، اکواسکن، پنتاکم، ارب اسکن، فوندسکپی، کانفواسکن، انتروپیون، تعیین میزان بینائی، بررسی عصب بینائی، پاکیمتری و کلیه تستهای بینایی سنجی، گفتاردرمانی و کایروپراکتیک، رفتاردرمانی و کار درمانی و تست های نقش مغز ، تحریک الکتریکی مغز TDCS ، تحریک مغناطیسی مغز TMS و پاپ اسمیر، درمان خونریزی بینی وسوزاندن تامپوناد و شکافتن آبسه و سایر موارد مشابه در مطب ومرکز بهداشتی و... بستری اورژانس کمتر از ۶ ساعت (شامل تزریقات وتعویض پانسمان و...) FNA تیروئید و سینه، بیوپسی مغز استخوان ،، GDx ، IOL Master ، ICG ، HRT ، OCT ، تزریق IVIG ، تزریق BCG ، نوار چشم EOG و تزریق آوستین و پونکسیون مایع نخاع و کمری ERG ، IHC مارکر ، تست فیش ،سیتولوژی و ایمنوهیستوشیمی ، پروگرامینگ پیس میکر، تست تیلت ، تست های ارزیابی پیس میکر، آنالیز پیس میکر، PH متری (سه ارزیابی و بیشتر)، مگنت تراپی و PRP درمانی و هرگونه عمل وتستی که منجر به تشخیص گردد و ملاک پرداخت هزینه خدمات مذکور سقف تعرفه های قانونی مصوب توسط دولت در سال ۱۳۹۳ برای بخش خصوصی می باشد.

تبصره ۱: در صورتیکه مبلغ پرداختی توسط بیمه شده کمتر از سقف تعهدات شرکت برای هر یک از خدمات باشد عینا به بیمه شده پرداخت می گردد .

تبصره ۲: جهت آمینوسنتز (Kجراحی + هزینه سوزن ، ست و لوازم مصرفی + یک سونوگرافی) ، سونوگرافی غربالگری برابر با یک سونو داپلر ، کلیه جراحی های سرپایی : Kجراحی + ۲۰٪ هزینه وسایل و پگ پانسمان + ۲۰٪ داروی بی حسی) پرداخت گردد .

جهت پرداخت فیزیوتراپی و گفتار درمانی و رفتار درمانی و کار درمانی حداکثر تا سقف ۲۰جلسه قابل پرداخت است و برای جلسات بعد تایید کمیسیون پزشکی بیمه و دانشگاه مورد نیاز است .

پرداخت دارو:

طبق فارماکوپه ایران برای داروهایی که معادل ایرانی دارند.

برای داروهایی که معادل ایرانی ندارند و یا پزشک تاکید بر مصرف داروی خارجی دارد ، داروی خارجی با تایید پزشک بیمه گذار پرداخت شود.

- برای بیماریهای خاص ،شیمی درمانی و صعب العلاج در صورت استفاده از دفترچه مابه التفاوت کامل وبدون همترازی پرداخت شود .
- کلیه مکملها و ویتامینها با توجه به شرایط سنی بیمار(کمتر از ۷سال و ۵۰ سال به بالا) ، وضعیت بیماری ،و در درمان ناباروری ها با تایید پزشک بیمه گذار قابل پرداخت است.

۴. تامین هزینه تهیه اعضاء طبیعی پیوندی :

مانند کلیه، کبد، قریه، قلب، ریه و ... پس از تأیید انجمن حمایتی مربوطه و پزشک معتمد بیمه گذار و بیمه گر(در موارد اهداء عضو هزینه بیمارستانی و درمانی دهنده و گیرنده به عهده شرکت بیمه گر میباشد.)

-تعهدات بیمه گر در رابطه با هزینه آمبولانس و همراه شرح زیراست :

در موارد اورژانس که منجر به بستری شدن بیمار در موارد داخل شهری حداکثر تا سقف ۰۰۰٫۰۰۰ریال (یک میلیون ریال) در هر مورد قابل پرداخت می باشد .



معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع

مدیریت نظارت و توسعه امور عمومی

در مواردی که امکان مداوای بیمار در بیمارستان محل اقامت وی فراهم نباشد با تأیید بیمارستان مبدأ هزینه انتقال بیمار با آمبولانس یا هواپیما به بیمارستانها و مراکز تشخیص درمانی تا سقف ۱۰۰۰۰۰ ریال (یک میلیون ریال) در هر مورد بین شهری قابل پرداخت است.

هزینه همراه کودک بیمار تا سن ۷ سال کامل و افراد بالای ۷۰ سال، حداکثر معادل با نرخ تعرفه همراه در بیمارستان های همتراز طرف قرارداد بیمه گر پرداخت می گردد. در سایر موارد دستور پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه گذار و بیمه گر الزامی است.

۵. دندانپزشکی:

کلیه موارد دندانپزشکی و ایمپلنت و ارتودنسی به استثناء زیبایی قابل پرداخت است.

۶. هزینه عینک طبی (فرم و شیشه و یا هر یک به تنهایی) و لنز تماسی:

با تجویز اپتومتریست و یا متخصص چشم تا سقف ۱۰۰۰۰۰ ریال هر سال برای هرنفر با اعمال فرانشیز مقرر در قرارداد قابل پرداخت می باشد.

۷. ارتزوپروتز:

کلیه پروتز های مورد استفاده در اعمال جراحی قابل پرداخت می باشد.