

سقف تعهدات بیمه تکمیلی ۱۳۹۶ طرف قرارداد بیمه معلم

ردیف	شرح	سقف تعهدات
۱	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های بستری جراحی (عمومی و تخصصی) در بیمارستان و مراکز جراحی محدود، انواع سنگ شکن ، آنژیوگرافی قلب، جراحی دیسک، ستون فقرات ، لاپاراسکوپی، لیزرتراپی ته چشم (سرپایی و بستری) برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۲	حداکثر سقف تعهدات سالیانه برای اعمال جراحی فوق تخصصی شامل: مغز و اعصاب، قلب و عروق، گامانایف، پیوند قرنیه، پیوند ریه، پیوند کبد و کلیه و پیوند مغز استخوان، جراحی فک و صورت، جراحی پلاستیک بر اثر بروز حادثه، انواع بیماریهای خاص، شیمی درمانی، داروهای مربوط به شیمی درمانی، عوارض و بیماریهای مستقیم و غیر مستقیم ناشی از شیمی درمانی و عوارض آن در مراکز درمانی و داخل مطب به صورت سرپایی و بستری برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۳	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین و کورتاژ تشخیصی درمانی و نازایی (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۲۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۴	حداکثر سقف تعهدات سالیانه پاراکلینیک شامل: خدمات تشخیصی، آزمایشات ژنتیک و پاتولوژی ، وغربالگری، سونوگرافی و سونوگرافی داخل مطب و سایر مراکز، رادیوتراپی، MRI، انواع اسکن، CT آنژیوگرافی سه بعدی، گرافی پانورکس، انواع اندوسکوپی، سیتوسکوپی، اسپیومتری ، رکتوسکوپی، ماموگرافی، رادیوگرافی دندان، اکوکاردیوگرافی، رادیولوژی، فیزیوتراپی، باتریزیک ولیزر، تست ورزش، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار مئانه، سنجش تراکم استخوان، هولترمانیتورینگ قلب، نوار قلب، و بازتوانی قلب، آنژیوگرافی چشم، تست آلرژی، سمعک، تست شنوایی سنجی، بینایی سنجی، تست تنفسی، جرم گیری گوش، گفتار درمانی، کار درمانی، پرتو درمانی و مشاوره روانشناسی از هر نوع برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۱۴/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۵	هزینه های مربوط به درمان مجاز سرپایی مانند شکستگی ها و دررفتگی ها، گچ گیری، ختنه، تزریقات، پانسمانهای معمولی و بیولوژیکی (کامفیلد)، بیوپسی ، بخیه، کرایو تراپی، پاپ اسمیر، تخلیه کیست، دانسیتومتری، اکسیژون لیپوم (ضایعات بدنی و تومور)، آنژیوگرافی چشم و لیزر درمانی برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۲/۵۰۰/۰۰۰ ریال
۶	جبران هزینه های لیزیک (رفع عیوب انکساری چشم) به میزان ۳ دیوپتر یا بیشتر با تایید قبلی پزشک بیمه گر برای هر چشم ۶/۰۰۰/۰۰۰ ریال و برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۱۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۷	انتقال بیمار با آمبولانس در موارد بین شهری و داخل شهری در سال برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۸	هزینه عینک و لنز برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۹	ویزیت و دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مزاد بر سهم بیمه گر اول) برای هر نفر (کلیه مراکز درمانی دولتی، خصوصی و خیریه) تا مبلغ	۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال

اجرائی شدن **طرح با دارو و ویزیت** در صورتی انجام می پذیرد که تعداد پرسنل متقاضی و افراد تحت پوشش حداقل به **۵۰۰ نفر** برسد؛ در غیر این صورت کلیه ثبت نام شدگان **مشمول طرح بدون دارو و ویزیت** تلقی خواهند شد.

طرح بدون دارو و ویزیت	مبلغ هر نفر ۳۰۰،۰۰۰ ریال
طرح با دارو و ویزیت	مبلغ هر نفر ۳۸۷،۰۰۰ ریال