



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران



بیمه کارآفرین

نایابندگی رسمی بیمه کارآفرین کد ۳۵۶۶

تعهدات طرح های بیمه درمان تکمیلی سال ۱۴۰۲ ویژه اعضاي سازمان نظام دامپزشکي

ردیف	شرح	طرح برنزی (ریال)	طرح نقره ای (ریال)	طرح طلاجی (ریال)
۱	حداکثر سقف تعهدات سالیانه جبران هزینه های بستری، جراحی (عمومی و تخصصی)، در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAY CARE برای هر نفر تا مبلغ	۱۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۲،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	بدون سقف
۲	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس داخل شهری	۵،۰۰۰،۰۰۰	۵،۰۰۰،۰۰۰	
۳	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس بین شهری	۱۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۰،۰۰۰،۰۰۰	
۴	افزایش حداکثر سقف تعهدات سالیانه برای اعمال جراحی مربوط به شیمی درمانی رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز برای هر نفر تا مبلغ	۱،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۲،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	بدون سقف
۵	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین تا مبلغ	۶۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۵۰،۰۰۰،۰۰۰
۶	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه مربوط به نازاتی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط ZIFT-IUI-GIFT ، میکروابنچکشن و IVF برای هر نفر تا مبلغ	۶۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۵۰،۰۰۰،۰۰۰
۷	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع اول شامل: رادیو گرافی، آنژیو گرافی عروق محیطی، آنژیو گرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (اسکن هسته ای و درمان رادیوایزو توب) سنجش تراکم استخوان - دانسیتومتری -			
۸	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع دوم شامل: آندوسکوپی، خدمات تشخوصی قلبی و عروقی، الکتروکاردیو گرافی انواع اکو کاردیو گرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز یس میکر EMG ، EECP ، NCV ، الکتروانسفالو گرافی (EEG) خدمات تشخوصی بورودینامیک نوار مانده خدمات تشخوصی و بروتو پزشکی چشم مانند ایتمتری، برمتری، بیومتری و پتکام، شناوای سنجی (انواع ادیومتری)، برای هر نفر تا مبلغ	۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۴۰،۰۰۰،۰۰۰	۶۰۰،۰۰۰،۰۰۰
۹	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های جراحی مجاز سریانی مانند: شکستگی و درفتگی، گنج گیری، خسته، بخیه، کربوکسی، اکسیزیون لیبوم، تخلیه کیست، لیزر درمانی و بیوپسی -			
۱۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی و زنتک پزشکی، تست های آرژیک -حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات زنتک جنین - حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های فیزیوتراپی (کار درمانی) OT - ST برای هر نفر تا مبلغ			



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران



بیمه کارآفرین

نمایندگی رسمی بیمه کارآفرین کد ۲۵۶۶

تعهدات طرح های بیمه درمان تكميلي سال ۱۴۰۲ و پژوه اعضاي سازمان نظام دامپزشکي

۱۱	رفع عيوب انكساري چشم در مواردي كه به تشخيص پزشك معتمد بيمه گر درجه نزديك بيني، دوربيني، آستيگمات يا مجموع قدر مطلق نقص بینایی به ميزان ۳ ديوپتر يا بيشتر برای هر نصف مبلغ به ريال	۱۱۰۰۰۰۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	حداكيش سقف تعهدات ساليانه هزينه هاي ويزيت، دارو (بر اساس فهرست داروهای محاذ كشور صرف مازاد بر سهم بيمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غيريسنtri برای هر نفر تا مبلغ	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	حداكيش سقف تعهدات ساليانه هزينه هاي عينک طبي و لنز تماس طبي با تجويز چشم پزشك و يا اپتومتریست برای هر نفر تا مبلغ	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۴	حداكيش سقف تعهدات ساليانه هزينه خريد سمعك برای هر نفر تا مبلغ	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۵	حداكيش سقف تعهدات ساليانه هزينه سربائي با بستری مربوط به خدمات دندانپزشکي و جراحي لنه برای هر نفر تا مبلغ	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۶	حداكيش سقف تعهدات ساليانه هزينه جيران هزينه تهييه اوروتوژ که بلا فاصله بعد از عمل جراحي به تشخيص پزشك معالج و تاييد پزشك معتمد بيمه گر برای هر نفر تا مبلغ	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۷	حداكيش سقف تعهدات ساليانه هزينه جيران هزينه تهييه اعضاء طبیعی بدن برای هر نفر تا مبلغ	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
سرانه حق بيمه ماههاهانه هر نفر با فرانشيز ۱۱۰				۸,۴۰۰,۰۰۰
۶,۷۰۰,۰۰۰				۴,۴۰۰,۰۰۰

برای بیمه شدگان محترم اصلی و یا سرپرست خانوار بیمه عمر و حوادث با سرمایه فوت در مجموع یک میلیارد ریال و عمر گروهی به تنها یی پانصد میليون ریال با حق بیمه ۱۰,۰۰۰,۶۲,۰۰۰ ریال صادر می گردد.
حداكيش سن پذيرش برای بیمه عمر گروهی ۷۰ سال و حوادث گروهی ۷۵ سال می باشد.

مدارک لازم برای ثبت نام :

-تصویر کارت عضویت نظام

-تصویر کارت ملی بیمه شده اصلی واعضاي خانواده

-تصویر ص ۱۰۲ شناسنامه

-تصویر کارت بانکی سرپرست که روی آن شماره شبا باشد .

-ارائه بیمه گراول

-آدرس و شماره موبایل فعل

<https://t.me/IranVetC>

۰۹۰۲۵۵۴۷۸۷۸

۰۲۱۸۸۳۰۴۰۲۲

۰۲۱۶۱۰۶۱۱۱۲

برای ثبت نام اعضا شركتی هم تكميل فایل اکسل الزامیست