



دستورالعمل اجرایی ثبت نام بیمه تکمیلی پاییز ۱۴۰۴ صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی (موضوع مصوبه دریافت حق بیمه بصورت اقساط)

به منظور اجرایی نمودن پرداخت اقساطی حق بیمه درمان تکمیلی پاییز ۱۴۰۴ توسط پزشکان، رویکرد این دستورالعمل به شرح ذیل می‌باشد:

۲۵ درصد مبلغ بیمه پرداختی لائد که مبلغ پرداختی لباید کمتر از ۳۰۰/۰۰۰ ریال باشد و مابقی در ۳ فقره چک صیادی که تاریخ سررسید چک‌ها باید به ترتیب: ۰۵/۰۹/۱۴۰۴، ۰۵/۱۰/۱۴۰۴، ۰۵/۱۱/۱۴۰۴ باشد.

چک در وجه صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی به شناسه ۱۴۴۰۱۴۰۵۹۰۱۰۰۱

تبصره ۱: در هنگام ثبت چک در سامانه صیاد، تاییدیه ثبت چک در سامانه دریافت گردد.
تبصره ۲: اصل چک‌ها توسط پست پیشتاب به آدرس ذیل، امور مالی صندوق تعاون و رفاه ارسال گردد:

نشانی امور مالی صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی:

تهران، یوسف آباد، خیابان ۶۴ (استاد محمد بهمن بیگی)، جنب پل آئینه وند، پلاک ۱۰، طبقه دوم، واحد ۴

شماره واتساب جهت ارسال مدارک: ۰۹۹۳۱۶۷۷۹۴۴

شماره تماس جهت هماهنگی:

۰۲۱-۸۴۱۳۸۱۵۸

۰۲۱-۸۴۱۳۸۱۵۹

صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پاییز ۱۴۰۴

ردیف	عنوان	شرح تعهدات سالانه برای هر نفر	سقف تعهدات سالانه طرح ۱	سقف تعهدات سالانه در طرح ۲	سقف تعهدات سالانه در طرح ۳	سقف تعهدات سالانه در طرح ویژه
۱	بستری اعم از جراحی عمومی تخصصی	جیران هزینه های بستری، جراحی و اعمال جراحی day care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود، هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد جیران هزینه های شبیه درمانی، رادیوتراپی و اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گاماناییف، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان، پیوند دیگر اعضاء، و آنژوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز اقدامات اینترونشنال، آنژیوگرافی عروق قلب و مغز، انواع سنگ شکن، جیران هزینه های بستری مسومیت های دارویی، تهیه و تامین کلیه تجهیزات، داروها و بروتزرها مورد نیاز در حین جراحی و بستری جیران هزینه ها و کلیه تجهیزات مصرف شده حین جراحی طبق دستور پزشک، هزینه های بستری بیماریهای ویروسی مانند کرونا، لاپاروسکوپی، انواع روش های درمانی رادیو فرکوئنسی نقاط مختلف بدن و لوزم مربوطه، کورتاژ تشخیصی و درمانی (قائمه)، تزریق ماده فارماکولوژیک داخل و پرته مانند اوستین، تبرونید کتونی، درمان پمپیکوس و پسوریازیس، والوپلاستی / والوتومی، اعمال جراحی های چشم (پیوند قرنیه، ویترکتونی، دکولمان رتین)، پیوند قرنیه و قوز قرنیه (به استثنای جراحی رفع عیوب انکساری)، جیران جراحی فک در صورت بروز حادثه)، هزینه های مربوط به دیالیز، بخش مرآقبت و پزو نوزادان NICU، جیران هزینه رادیوتراپی و برآکی ترابی (به همراه وسائل مصرفی)، جیران هزینه درمانی بیمارانی که در خارج از کشور اقدام های درمانی انجام داده اند، مطابق آیین نامه (۹۶) جیران هزینه های بستری (خرید دستگاه شامل نمی شود)	۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	بدون سقف
۲	هزینه بیماریهای خاص	کلیه هزینه های دارویی و تشخیصی و درمانی بیماری های خاص و نادر و صعب العلاج مانند MS، سرطان، پارکینسون، هیاتیت، دیابت، هموفیلی، دیالیز، ایمنوتراپی و ALC، یا بیماریهای متابولیک ارثی و ... طبق مصوبه وزارت بهداشت، جیران هزینه های دارویی و تشخیصی و درمانی پروانه ای، هزینه های دارویی شیمی درمانی اعم از تزریقی، هزینه های تشخیصی، جیران هزینه تجهیزات مصرفی کیسه کلستومی.	۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	بدون سقف
۳	زایمان	هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۴	نازاری و ناباروری	هزینه های درمان نازاری و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل میکروابینجکشن، IUI، IVF، ZIFT، GIFT، TESE، PESA یا جراحی واریکوسل (جهت نازاری تأثیه حداقل ۵ سال می باشد از زایمان اول گذشته باشد)	۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۵	پاراکلینیکی ۱	جیران هزینه پاراکلینیکی گروه اول شامل: انواع آنژیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، انواع اسکن. ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیو ایزوتوب)، دانسیتومتری، انواع ماموگرافی ساده و دیجیتال، PET SCAN، بیماران سرطانی، انواع آنژیوگرافی و ونگرافی عروق محیطی، ICG، کانفراسکن، سی تی اسکن، سونوگرافی، TCD (ترانس کرانیال دایلر)، سیتوکوئی، فیبرو اسکن کید، انواع روش های تشخیصی و درمانی پزشکی طب هسته ای (خدمات تحت گاید سونو)، پاکیمتری (ULB و یدترایی)، سی تی آنژیوگرافی، lol master رادیو فریکوئنسی (خدمات تحت گاید سونو)، پاکیمتری	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰

					جبران هزینه های اکلینیکی گروه دوم شامل: انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی (شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECP، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپریومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG، NCV، EEG)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی بورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، پیومتری و پنتاکم، شناوری سنجی (انواع ادیومتری)، فوندوسکوپی، سیستوسکوپی، فلوسکوپی مستقل، کلونوسکوپی، هزینه های مریبوط به انواع تست های تنفس مانند (بادی پلتیسموگرافی، ارجوآسپریومتری...)، تست اورودینامیک، نوارقلب، نوارچشم و غیره، اکو چشم، بررسی عصب شناوری، Brain mapping، ادیومتری، تست متاکولین (استوگرافی)، تونومتری، ORA، و همچنین تست OCT، P.E.V، پروگرامینک پیس میکر، تست ارزیابی پیس میکر، استرس اکو، تنهایومتری، ارجوآسپریومتری، الکترومیوگرافی مثانه، GDX، جبران هزینه های انواع خدمات تشخیصی چشم، تصویربرداری قرینه چشم، توپوگرافی چشم،	پاراکلینیکی ۲
					جبران هزینه های اکلینیکی گروه سوم شامل: انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی (پانولوژس و زنتیک پزشکی، تست های الوریک) آسیب شناسی، فرد خون با تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر، زنتیک درمانی، خدمات گلوبال زنتیک، جبران هزینه آزمایشات زنتیک (به استثنای جنین)	پاراکلینیکی ۳
					جبران هزینه های پاراکلینیکی گروه چهارم شامل: فیزیوتراپی، انواع لیزر فیزیوتراپی (کم توان و پر توان)، کلیه هزینه های بازتوانی و توان بخشی و فیزیوتراپی (مرکز پزشکی)، همچنین بازتوانی قلبی در بیماران، بازتوانی EECP، کلیه هزینه های مریبوط به کاردرمانی و گفتار درمانی (کلیه بیماری ها بغير از اوتیسم)، نوار تست قند خون، درمانی (کاردرمانی و گفتار درمانی بدون محدوده تعداد جلسات) مریبوط به بیماران اوتیسم (طبق شناسنامه استاندارد وزارت بهداشت)، گفتار درمانی ناشی از کاشت حلقه، جبران هزینه های درمانی دستی طب فیزیکی (Manipulation therapy)، APS تراپی، ماساژ درمانی، بیوفدیک، مکت تراپی، انواع کاپروپراکتیک	پاراکلینیکی ۴
					جبران هزینه های اکلینیکی گروه پنجم شامل: تست های غربالگری جنین (مارکرهای جنینی و آزمایشات زنتیک جنین)	پاراکلینیکی ۵
					PRP اوزون تراپی (مشروط به جنبه درمانی به استثناء عمل زیبایی با تایید پزشک معتمد بیمه گر)، نوار قلب جنین، طب سوزنی، تست سرطان، تومور مارکرها، PH تستی، نوار تست قند خون، ماتومتری، تست پاپ اسپیر، وصل سرم، پانسان، نوروفدیک، اکسیزن تراپی، سرم تراپی، طب سنتی ایرانی، هموپیاتی، توان بخشی شناختی (برای بیماران سکته مغزی، آزاییم، پارکینسون) و انواع توان بخشی مغزی، نوردرمانی	ساپر پاراکلینیکی
					جبران هزینه های اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و در رفتگی، گچ گیری ، ختنه ، بخیه، کراپوتراپی، اکسیزیون لیبوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی، لیزر گلوكوم، اکسیزیون مانند (جسم خارجی، تومورهای خوش خیم، تخلیه آبسه، میخچه، زگل)، سونداز، ساکشن، شکافتن، کشیدن بخیه، شستشوی گوش، بیرون آوردن جسم خارجی از گوش، باز کردن گچ، آتل گذاری، بیرون آوردن جسم خارجی، کشیدن ناخن، جراحی ناخن فرو رفته در نسج نرم، درمان خونریزی بینی مانند: سوزاندن و تامپون، تخلیه آبسه کف دهان، شالازریون، کوتوله اتواع ضایعات پوستی، تزریق در داخل مفاصل، انتروپیون، FNA (با تایید پزشک معتمد بیمه گر)، شوک الکتریکی (RTMS)، لیزر تراپی (خونریزی شبکیه، جاذشگی شبکیه)، جبران هزینه های سرپایی از طریق سلول های بنیادی و بند ناف ، جبران هزینه های سوختگی (سرپایی)	مجاز سرپایی
۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	جبران کلیه هزینه های سرپایی و بستری مریبوط به خدمات دندان پزشکی (به استثنای اعمال زیبایی) مانند کشیدن، ترمیم، درمان ریشه، روکش، جراحی لثه، ایمپلنت، هزینه های جرمگیری و بروساژ و ارتودنسی با تشخیص پزشک متخصص و تایید پزشک بیمه گر	دندان پزشکی	۶

هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم مانند لیزیک، لازک، PHAKIC.RK.PRK	رفع عیوب انکساری چشم	۷				
جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری هرچشم آدیپوست یا بیشتر (نژدیک بینی، استیگماتیسم و دروبینی) و اصلاح پیرچشی						
جزئی های مربوط به عینک (عدسی، فریم) و لنز تماس طبی با تجویز چشم پزشک و یا ایتومنریست با ارائه برگه تمدید چشم	عینک	۸				
جزئی های مربوط به تهیه و تعمیر و فیتینگ سمعک با ارائه پرینت ادیومتری و تجویز پزشک متخصص گوش و حلق و بینی کاشت حزون شنواهی (شامل جراحی و تعمیر و تعویض قطعات و دستگاه حزون شنواهی)	سمعک	۹				
جزئی های مربوط به صرافی برای بیماران با سابقه بستری و بیماری های تنفس، پالس اکسی مترا (وتیلاتور)، نیولایزر و پمپ کنترل درد، اسکیزین ساز و کپسول اکسیرن (خرید دستگاه شامل نمیشود) (طبق آیینه نامه ۹۹)	وسایل کمک پزشکی	۱۰				
جزئی های ویزیت (طبق تعریف بخش خصوصی)، جزئی های مشاوره (روانپزشک و متخصص مغز و اعصاب)، مشاوره روانشناس با تجویز متخصص روانپزشکی (به استثنای مشاوره قبل از ازدواج)، هزینه درمان های روانشناسی تایید شده مانند CBT/DBT با جزئی هزینه دارویی مجاز کشور که بصورت مجاز و قانونی وارد کشور شده باشد با تجویز پزشک مرتبط قابل پرداخت می باشد، هزینه لوازم مصرفی درمانی مانند اسکالپ وین، انواع باند و غیره، آب مقطور، آنزیوکت، جزئی هزینه داروهای مکمل با تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر، ایری آسم، جزئی هزینه خدمات اورژانس در موارد غیر بستری (اعم از ویزیت، بستری، تزریقات، دارو و ...) هزینه واکسن (مانند HPV)، با تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر	ویزیت و دارو و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۱۱				
جزئی های تهیه اعضا طبیعی بدن	تهیه اعضا طبیعی بدن	۱۲				
هزینه پروتز و ارتوز مانند پمپ انسولین، مانیتور گلوکز مدام (CGM)، کاشت شبکیه یا وسایل عصبی کاشتی و ... (به استثنای عمل زیبایی) که خارج از بدن استفاده می گردد، هزینه ارتوز که بالاگاهه بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز می باشد مانند: جوراب واریس، کفش طبی (بیماران کلاب فوت و دراب فوت با تایید پزشک معالج و فاکتور کلینیک آنپدیدی فنی) گردن بند طبی، انواع ارتوز کمری، ویلچر، پشتی، میله ای عصا، واکر بر اساس فاکتور رسمی شرکتها یا داروخانه ها قابل پرداخت می باشد، (کلیه موارد با تشخیص پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر پرداخت می گردد) (طبق آیینه نامه ۹۹)	پروتز و ارتوز	۱۳				
هزینه های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج	آمبولانس داخل شهر	۱۴				
هزینه های آمبولانس خارج از شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج	آمبولانس خارج از شهر	۱۵				
حق بیمه سالانه با فرانشیز ۱۰٪(ریال)						
۲۱۱.۰۰۰.۰۰۰	۲۹۸.۰۰۰.۰۰۰	۲۸۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۲۸.۵۰۰.۰۰۰			

* لازم به ذکر است هزینه های پاراکلینیکی به صورت تجمیعی و کلیه مبالغ به ریال می باشد.

محتمع خدمات بهمه ای شیخ بهابی	شیخ بهابی
بهارستان	بهارستان
کشاورز	کشاورز
ایلام	ایلام
بوشهر	بوشهر
اصفهان کبری	اصفهان کبری
فلسطین	فلسطین
آذربایجان	آذربایجان
تهران	تهران
معونه	معونه
وک	وک
شرق تهران	شرق تهران
محتمع خدمات بهمه ای گرمه خان زند	گرمه خان زند
شهبز برهط	شهبز برهط
مسجد سليمان	مسجد سليمان
محتمع تخصصی بهمه ای اشخاص	اشخاص
شوشی	شوشی
شهر گرد	شهر گرد
سوزنار	سوزنار
رضوی	رضوی
آذربایجان	آذربایجان
محتمع خدمات بهمه ای افوار	افوار
پدر قام خمینی	XMN
زنجان	زنجان
همدان	همدان
محتمع خدمات بهمه ای شیراز	شیراز
سنندج	سنندج
محتمع خدمات بهمه ای گرمان	گرمان
گرامشاد	گرامشاد
پارس	پارس
رشت	رشت
بروجرد	بروجرد
خرم آباد	خرم آباد
أمل	أمل
تکاب	تکاب
ساری	ساری
نوشهر	نوشهر
راز	راز
محتمع خدمات بهمه ای خلیج همیشگی فارس	خلیج همیشگی فارس
همدان	همدان
محتمع خدمات بهمه ای یزد	یزد
گرگان	گرگان
قریون	قریون
قلم	قلم
بهمند	بهمند
بهرجند	بهرجند
صلوچه	صلوچه
محتمع خدمات بهمه ای البرز	البرز
لغم	لغم
پراخت خارت خودرو غرب تهران	غرب تهران
مرغابیه کویر	مرغابیه کویر



سندوق حمایت و رفاه
سازمان نظام پژوهشی جهانی اسلامی ایران

ثبت نام

بیمه درمان تکمیلی

دوره پاییز ۱۴۰۱

ویژه اعضا و کارکنان محترم سازمان نظام پزشکی

طرح ویژه ✓

بدون سقف تعهدات

برای بسترهای (جراحی عمومنی / تخصصی)
و هزینههای بیماریهای خاص



با همکاری:
شرکت سهامی بیمه البرز

با شرایط
ویژه و اقساط

ثبت نام:
تا ۳۰ مهرماه



www.irimcs.ir

Instagram.com/irimes.ir

Telegram.me/irimcs_ir

بیمه درهان تکمیلی

پاییز ۱۴۰۴

دریافت مدارک خسارت در شبب مرگی بیمه البرز سراسر کشور

بیمه شده اصلی حکلف است افراد تحت تکفل خود را بطور
جهزهان در ابتدای هدت بیمه برای اخذ پوشش ثبت نام کند.

در صورتی که هریک از افراد تحت تکفل بر اساس مدارک، بیمه
تکمیلی معتبر داشته باشند، ثبت نام آنها الزامی نیست.

دوره انتظار برای بسته عهومی / تخصصی ۳ هاه و برای
زایمان ۹ هاه می باشد.

حذف دوره انتظار برای بیمه شدگان قبلی

(منظور از بیمه شدگان قبلی، افرادی که تا ۱۴۰۲/۰۶/۰۱ بیمه تکمیلی داشته اند)

فرانشیز ها درصد

بدون الزام به داشتن بیمه پایه

- پوشش بیمه تکمیلی برای فرزندان پسر:
تا ۱۸سال می توانند تحت پوشش باشند.

از ۱۸تا ۲۴سال مشروطه از ایه گواهی اشتغال به تحصیل و
تا ۲۶سال برای دانشجویان پزشکی با گواهی اشتغال به
تحصیل

- پوشش بیمه تکمیلی برای فرزندان دختر:
به شرط هجرد بودن و تحت تکفل والدین با اوانه هستندات مثل
کی برابر اصل صفحات شناسنامه بدون محدودیت سنی
می توانند تحت پوشش باشند.



مشاهده مرکز درهانی
طرف قرارداد بیمه البرز

ردیف	عنوان	سقف تعهدات طرح ویژه	سقف تعهدات سالیانه طرح ۱	سقف تعهدات سالیانه طرح ۲	سقف تعهدات سالیانه طرح ۳
۱	بسته اعم از حرامی تمومی تخصصی	بدون سقف	۶,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰
۲	هریه سازمانی خاص	بدون سقف	۶,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰
۳	زایمان	بدون سقف	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰
۴	زایمان تخصیصی	بدون سقف	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰
۵	بد	بدون سقف	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰
۶	سمعک	بدون سقف	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰
۷	وسایل کمک پزشکی	بدون سقف	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۰۰,۰۰۰
۸	ویریت و دارو و خدمات	بدون سقف	۱,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰
۹	اورزانس در موارد غیر بسته	بدون سقف	۱,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰
۱۰	نهیه اعصابی طبیعی بدن	بدون سقف	۵۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰
۱۱	برونو و اروتر	بدون سقف	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	امولاس داخل شهر	بدون سقف	۵۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰
۱۳	امولاس خارج از شهر	بدون سقف	۱,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰
۱۴	حق بیمه سالانه با فرانشیز ۱۰٪ (ریال)	۳۱,۰۰۰,۰۰۰	۲۹۸,۰۰۰,۰۰۰	۲۸۱,۰۰۰,۰۰۰	۲۲۸,۵۰۰,۰۰۰

* لازم به ذکر است هزینه های پاراکلینیکی به حوزت تجمیعی و کلینی مبالغه به ریال می باشد.

ردیف	عنوان	سقف تعهدات سالیانه طرح ویژه	سقف تعهدات سالیانه طرح ۱	سقف تعهدات سالیانه طرح ۲	سقف تعهدات سالیانه طرح ۳
۱	بستری اعم از جراحی عمومی تخصصی	بدون سقف		۶.۰۰.۰۰.۰۰۰	۴.۰۰.۰۰.۰۰۰
۲	هزینه بیماریهای خاص	بدون سقف		۶.۰۰.۰۰.۰۰۰	۴.۰۰.۰۰.۰۰۰
۳	زایمان	۳۰.۰۰.۰۰۰	۲۰.۰۰.۰۰۰	۱۵.۰۰.۰۰۰	۱.۰۰.۰۰.۰۰۰
۴	نازاری و ناباروری	۲۰.۰۰.۰۰۰	۱۵.۰۰.۰۰۰	۱.۰۰.۰۰.۰۰۰	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰
۵	پاراکلینیکی	۵۰.۰۰.۰۰۰	۳۰.۰۰.۰۰۰	۲۰.۰۰.۰۰۰	۲۰.۰۰.۰۰.۰۰۰
۶	دندان پزشکی	۳۰.۰۰.۰۰۰	۲۰.۰۰.۰۰۰	۱۵.۰۰.۰۰۰	۱۰.۰۰.۰۰.۰۰۰
۷	رفع عیوب انکساری چشم	۲۰.۰۰.۰۰۰	۱۵.۰۰.۰۰۰	۱۲.۰۰.۰۰۰	۱.۰۰.۰۰.۰۰۰
۸	عینک	۱۰.۰۰.۰۰۰	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰	۳.۰۰.۰۰.۰۰۰	
۹	سمعک	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰	۲.۰۰.۰۰.۰۰۰	۱.۰۰.۰۰.۰۰۰	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰
۱۰	وسایل کمک پزشکی	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰	۲.۰۰.۰۰.۰۰۰	۰.۵۰.۰۰.۰۰۰	-
۱۱	ویزیت و دارو و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۲۰.۰۰.۰۰۰	۱۵.۰۰.۰۰۰	۱۰.۰۰.۰۰۰	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰
۱۲	تهیه اعضای طبیعی بدن	۲.۰۰.۰۰.۰۰۰	۱.۰۰.۰۰.۰۰۰	۰.۵۰.۰۰.۰۰۰	-
۱۳	پروتز و ارتوز	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰	۲.۰۰.۰۰.۰۰۰	۰.۵۰.۰۰.۰۰۰	-
۱۴	امبولانس داخل شهر	۵.۰۰.۰۰.۰۰۰	۳.۰۰.۰۰.۰۰۰	۰.۲۰.۰۰.۰۰۰	۱.۰۰.۰۰.۰۰۰
۱۵	امبولانس خارج از شهر	۱.۰۰.۰۰.۰۰۰	۰.۶۰.۰۰.۰۰۰	۰.۴۰.۰۰.۰۰۰	۰.۲۰.۰۰.۰۰۰

حق بیمه سالانه
با فرواشیز ۱۰٪ (ریال)

۲۲۸.۵۰۰.۰۰۰

۲۸۵.۰۰۰.۰۰۰

۲۹۸.۰۰۰.۰۰۰

۳۱۱.۰۰۰.۰۰۰

* لازم به ذکر است هزینه های پاراکلینیکی به صورت تجمیعی و کلیه مبالغ به دیال می باشد

حدارک هوردنیاز:

- ۱- کارت ملی بیمه شده اصلی
- ۲- شناسنامه بیمه شده اصلی و افراد تحت تکفل
- ۳- کارت بانکی با رمز پویای فعال
- ۴- کد پستی
- ۵- دسته چک صیادی معتبر با امکان ثبت چک
(برای افراد واجد شرایط پرداخت اقساطی)

تاریخ شروع ثبت نام:

ثبت نام بیمه درمان تكميلي ويزه پايز ۱۴۰۴
از ابتداي مهرماه ۱۴۰۴ بصورت آنلайн و حضوري
(کسب اطلاعات بيشتر در کanal تلگرامي صندوق)

ثبت نام آنلайн:

ثبت نام آنلайн از طریق لینک:

(برکدرا اسکن نمایید) takmili.irimcs.ir

۰۹۹۱۶۷۷۹۱۴۴ واتساب

تماس: ۸۴۱۳۸۸۲۵



صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی

یوسف آباد، خیابان ۶۴ شرقی،
ابتدای پل صادق آئینه وند، پلاک ۱۰
کد پستی: ۱۴۳۶۸۴۴۱۹۱

تلفن: ۸۴۱۳۸۱۵۸ - ۸۴۱۳۸۱۵۹

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

تهران، خیابان کلگر شمالی، بالاتر از جلال آل احمد،
خیابان فرشی مقدم (شانزدهم)، شماره ۱۱۹
سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

تلفن: ۰۲۱-۸۴۱۳۰۰۰۰

ردیف	نوع طرح	حق بیمه ۰ تا ۶ سال	حق بیمه ۶۰ تا ۷۰ سال	حق بیمه ۷۰ سال به بالا
۱	طرح ویژه	۳۱۱/۰۰۰/۰۰۰	۴۶۶/۵۰۰/۰۰۰	۶۲۲/۰۰۰/۰۰۰
۲	طرح ۱	۲۹۸/۰۰۰/۰۰۰	۴۴۷/۰۰۰/۰۰۰	۵۹۶/۰۰۰/۰۰۰
۳	طرح ۲	۲۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۶۰/۰۰۰/۰۰۰
۴	طرح ۳	۲۲۸/۵۰۰/۰۰۰	۳۴۲/۷۵۰/۰۰۰	۴۵۷/۰۰۰/۰۰۰

پرداخت حق بیمه عمر و حوادث (سقف تعهد ۵۰۰/۵۰۰/۵۰۰ ریال)
 به مبلغ ۹/۷۵۰ ریال (علاوه بر مبالغ درج شده در جدول فوق)
 برای بیمه شده اصلی اجباری بوده و افراد تحت تکفل مشغول بیمه
 عمر و حادثه نمی باشند.

جدول تعهدات حوادث انفرادی کلکنان و اعضاء سازمان نظام پزشکی کشور (پاییز ۱۴۰۴)

طرح پایه	تعهدات بیمه گر در زمان وقوع خطرات تحت پوشش	خطرات تحت پوشش
۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت سرمایه یکجا	پوشش فوت
۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت مستمری ماهانه به مدت ۵ سال	ناشی از حادثه
۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت سرمایه یکجا	پوشش نقص عضو و ازکارافتادگی
۳۰/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت مستمری ماهانه به مدت ۵ سال	
۶۰/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت کمک هزینه نگهداری در منزل به مدت ۵ سال	
۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت سرمایه یکجا حداکثر تاسیق مورد تعهد	پوشش نقص عضو و ازکارافتادگی دائم و جزئی
۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت هزینه های پزشکی حداکثر تاسیق مورد تعهد	پوشش هزینه های بنشک، ناشی از حادثه
۳/۰۰۰/۰۰۰	پرداخت روزانه مبلغ مورد تعهد حداکثر به مدت ۵ روز و از روز چهارم به بعد	پوشش غرامت روزانه در صورت بستری بیمارستانی
۹/۷۵۰/۰۰۰	حق بیمه حاصل احتساب مالیات بر ارزش افزوده (ریال)	

بیمه عمر و حوادث (مطابق جدول فوق)
 برای بیمه شده اصلی اجباری می باشد.