

تفاهم نامه بیمه درمان سال ۹۷-۱۳۹۶

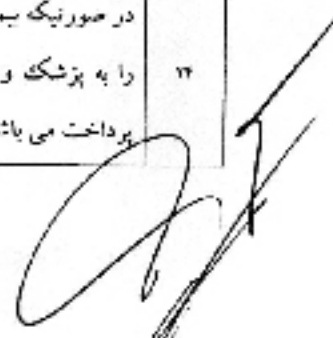
به منظور ارائه خدمات درمانی به کارکنان شاغل و بازنشسته، این تفاهم نامه بین شرکت سهامی بیمه ایران شعبه سمعان بعنوان بیمه گرو شرکت آب منطقه ای استان سمعان بیمه گذار، بعنوان لاینکف قرارداد درمانی از تاریخ ۹۶/۴/۱ لغایت ۹۷/۳/۳۱ برای مدت یکسال به شرح ذیل منعقد می گردد.

تعهدات بیمه گرو:

ردیف	شرح
۱	پرداخت کلیه هزینه های جراحی در همه بیمارستانهای غیر طرف قرارداد بدون اعمال سقف ریالی و طبق تعرفه بخش خصوصی و با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۲	پرداخت کلیه هزینه های مامای همراه در بازه زمانی برای زایمان طبیعی
۳	پرداخت هزینه های لیزر تریبی چشم بدون اعمال سقف ریالی و در هر موسسه پزشکی مجاز (طبق تعرفه بخش خصوصی در هر شهر) با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۴	پرداخت هزینه های کلیه داروهای خارجی و داروهای بیمارهای خاص برابر تجویز پزشک معالج با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۵	پرداخت کلیه هزینه های سوختگی به هر علت و لباس مخصوص به آن بدون اعمال فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۶	پرداخت هزینه انواع پروتز مصنوعی و ارتوز، کفش طبی، سمعک، زائوندر، جوراب واریس، واکر، و... با تجویز پزشک متخصص با تعرفه بخش خصوصی و با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد. (کفش طبی ساختی با تجویز پزشک متخصص تا سقف ۵۰۰،۰۰۰ ریال با کسر ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد).
۷	تامین هزینه تهیه اعضاء طبیعی بدون اعمال سقف و با ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۸	پرداخت هزینه تشخیص درمان، دارو و خدمات نازایی در کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی جهت هر یک از زوجین تا سقف ۱۲۰،۰۰۰/۰۰۰ ریال قابل پرداخت می باشد. (داروهای ناباروری).
۹	پرداخت هزینه انواع آمبولاس با هواپیما (خصوصی یا دولتی) جهت انتقال بیمار مابین بیمارستانها و مراکز تشخیص درمانی مجاز با تأیید بیمارستان مبدأ و یا پزشک معتمد بیمه گر تا سقف حداقل ۸۰٪ بصورت حساب بدون محدودیت دفعات و مسافت قابل پرداخت می باشد. (پرداخت هزینه حمل جسد نیز شامل این بند می باشد).
۱۰	پرداخت کلیه هزینه های همراه بیمار و اتاق vip با تشخیص پزشک معالج طبق صورت حساب بیمارستانی با تأیید پزشک بیمه گر، با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۱۱	پرداخت هزینه عینک طبی تا سقف ۴/۵۰۰/۰۰۰ ریال هر دو سال یک بار با تجویز پزشک متخصص چشم و یا بینایی منجی (اپتومتریست) با اعمال ۲۰٪ فرانشیز برای هر یک از اعضاء بیمه شده خانواده قابل پرداخت می باشد.
۱۲	پرداخت هزینه دندانپزشکی تا سقف ۱۶/۵۰۰/۰۰۰ ریال پس از کسر ۲۵٪ فرانشیز برای هر واحد خانواده صرف نظر از ندرت بند ۹-۱ قرارداد تب و وزارت نیرو با پزشکان طرف قرارداد بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
۱۳	پرداخت کلیه هزینه های پاراکلینیک شامل انواع (MRI، اسکن، سیتی اسکن، ماموگرافی، سونوگرافی، غربالگری



	(ژنتیک) اکوکاردیوگرافی، تست آلرژی، آندوسکوپی، کولونوسکوپی، فیزیوتراپی، لیزر تراپی، خدمات کایروپراکتیک، تستهای تنفسی، نوار عصب، نوار مغز، نوار عضله، نوار چشم، آزمایش، پاتولوژی، لیزر درمانی (جنبه درمانی داشته باشد)، آدویو متری، استنشاق تراکم استخوان، مگنت تراپی، رادیو تراپی (پرتو درمانی)، عزیزنه بیوشی مربوط به MRI و ... او با اعمال ۲۰٪ فرانشیز حسب تعرفه بخش خصوصی در هر شهر محل درمان و با ارائه مستندات قابل پرداخت می باشد.
۱۴	پرداخت هزینه خدمات سرپایی، شکستگیها، دررفتگیها، انواع گچ گیری و آتل گذاری، ختنه، بخیه، کشیدن ناخن، بیرون آوردن جسم خارجی، طب سوزنی، ستی، همیوپاتی، پانسمان، تخلیه کیست و ... بدون اعمال سقف یا تعرفه بخش خصوصی در کلیه مراکز درمانی با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۱۵	پرداخت کلیه هزینه های انواع واکسیناسیون به شرط تجویز پزشک معالج با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۱۶	پرداخت کلیه هزینه های نسخ پوست و مو، در صورت تجویز پزشک متخصص مربوطه، بینی بر مصرف داروهای (ایرانی و خارجی) که جنبه درمانی داشته باشد بدون اعمال سقف یا ۲۰٪ فرانشیز و تایید پزشک متخصص پوست و مو که مورد تایید بیمه گر و بیمه گذار باشد، قابل پرداخت می باشد.
۱۷	فیزیوتراپی و کاردرمانی و خدمات پرستاری در منزل با تایید پزشک معتمد طرفین
۱۸	پرداخت کلیه هزینه داروهای گیاهی، ویتامینه و مکمل اعم از ایرانی و خارجی (دارای برچسب وزارت بهداشت و درمان) و ترکیبی و همیوپاتی بدون اعمال سقف ریالی یا تجویز پزشک متخصص و با اعمال ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۱۹	هزینه کلیه خدمات روانشناسی و مشاوره، گفتار درمانی، ذهن درمانی، رفتار درمانی و ... بر اساس تعرفه بخش خصوصی که از جانب بیمه گر در اختیار بیمه گذار قرار می گیرد. اعم از پزشک یا کارشناس مربوطه در هر شهرستان، پس از کسر ۲۰٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۲۰	بیمه گر اجرای گروهی دستورالعمل منجش سلامت کلیه بیمه شدگان اصلی صنعت آب و برق را در سطح استان همزمان به بهترین نحو ممکن متعهد می گردد.
۲۱	پرداخت هزینه ارتودنسی، ایمپلنت و دندان مصنوعی علاوه بر هزینه دندانپزشکی به مبلغ حداقل ۱۳/۲۰۰/۰۰۰ ریال برای هر فک توسط کلیه دندانپزشکان با تأیید پزشک بیمه گر برای هر واحد خانواده با اعمال ۲۵٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
۲۲	پرداخت هزینه های درمان شرکتهای بیمه گذار یا حضور نماینده بیمه گر در محل شرکت یا هماهنگی حداقل در هفته دو روز (حضور دوره ای ۲ ماهه نماینده بیمه در جلسات شورای درمان شرکت)، جهت بررسی نسخ درمانی صورت می پذیرد.
۲۳	هزینه تهیه و صدور دفترچه بیمه درمان جهت کلیه بیمه شدگان به عهده شرکت بیمه گر می باشد.
۲۴	در صورتیکه بیمه گذار (کارکنان) در هنگام مراجعه به پزشک و یا مراکز درمانی فراموش نموده که دفترچه بیمه خود را به پزشک و یا مراکز درمانی ارائه دهد با ارائه مدارک و تأیید مسئولین مربوطه شرکت بصورت موردی قابل پرداخت می باشد.



۲۵	در صورت بروز مشکلات در اجرای قرارداد و تفاهم نامه و عدم رفع آن، موارد فوق ملی جلسه ای که با حضور پزشک معتمد بیمه گر و بیمه گذار و مسئولین مربوطه برگزار خواهد گردید موضوع مطرح و مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت و در صورت عدم توافق موضوع به مدیران صنعت آب و برق و بیمه جهت نتیجه گیری منعکس می گردد.
۲۶	بیمه گر متعهد می گردد نماینده خود را جهت پیگیری موارد موضوع قرارداد و تفاهم نامه و صدور معرفی نامه به بیمه گذار معرفی و شماره تلفن ۲۴ ساعته جهت پاسخگویی به مشکلات درمانی همکاران را اعلام نماید.
۲۷	بیمه گر متعهد می گردد هزینه های درمانی موضوع قرارداد تفاهم نامه را حداکثر ظرف یک هفته از تاریخ اخذ اسناد درمانی به حساب بانکی افراد واریز نماید.
۲۸	بیمه گر متعهد می شود در خصوص بازنشستگان سهم فرانشیز کلیه نسخ درمانی، پاراکلیتیکی، کیلیتیکی، بیمارستانی طرف قرارداد خود که دارای دفترچه درمانی پایه نمی باشند یا احوال ۲۵٪ فرانشیز پرداخت نماید.

- با عنایت به اینکه قرارداد درمان متعلقاً از طریق وزارت نیرو و ابلاغ و ارسال خواهد شد بنابراین چنانچه هزینه های مربوط به درمان بالاتر از هزینه های تفاهم نامه باشد ملاک عمل، هزینه بیشتر اعلام شده در قرارداد درمان بوده و قابل محاسبه می باشد. بدیهی است علاوه بر موارد فوق مقدار تفاهم نامه درمان وزارت نیرو نیز در هنگام عقد قرارداد نافذ می باشد.

محل امضاء بیمه گذار:
وزارت نیرو
شرکت سهامی بیمه ایران شعبه سمنان
نوکت بهانی آب عنقده ای
سمنان

محل امضاء بیمه گر:
شرکت سهامی بیمه ایران شعبه سمنان

