

جناب آقای فرهاد فریدونی

نماینده محترم کد ۳۴۴۴

موضوع: اعلام نرخ درمان تکمیلی گروهی بیمه گذار محترم اتحادیه صنایع هوایی وفضائی ایران

با سلام و احترام

بازگشت به درخواست نامه شماره مورخ ۱۴۰۲/۰۵/۰۳ در خصوص قرارداد گروهی مزاد درمان ، عمر و حوادث کارکنان و افراد تحت تکفل پرسنل اداری اتحادیه صناعی هوایی وفضائی ایران ، با عنایت به بررسی های به عمل آمده به جهت جذب بیمه گذار محترم ، صدور قرارداد با نرخ و شرایط جدول ذیل مشروط به تجمیع کلیه پرتفوی بیمه ای در این شرکت مورد تأیید این مدیریت می باشد. شایان ذکر است ارائه قراردادهای گروهی می بایست با صدور همزمان بیمه نامه های عمر و حوادث گروهی افراد اصلی همراه باشد.

الف) پوشش بیمه عمر و حادثه گروهی برای تعداد تقریبی ۵۰ نفر بیمه شده اصلی شاغل :

۱- پوشش بیمه عمر (فوت به هر علت) با فرض میانگین سنی ۴۴ سال :

۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	سرمایه بیمه برای هر نفر به ریال
۸۸۳,۲۰۰	حق بیمه سالانه برای هر نفر به ریال

حداکثر سن بیمه شدگان در پوشش فوق ۷۰ سال تمام می باشد.

در صورت تغییر میانگین سنی حق بیمه پوشش فوق ، متناسب با میانگین سنی جدید بیمه شدگان تغییر می یابد.

۲- پوشش بیمه حادثه (فوت به علت حادثه و نقص عضو دائم کلی و جزئی ناشی از حادثه) :

۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	سرمایه بیمه برای هر نفر به ریال
۱,۰۵۰,۰۰۰	حق بیمه سالانه برای هر نفر به ریال
۱,۱۴۴,۵۰۰	حق بیمه سالانه هر نفر با احتساب مالیات بر ارزش افزوده

حداکثر سن بیمه شدگان در پوشش فوق ۷۵ سال تمام می باشد.

در صورت تغییر تعداد بیمه شدگان حق بیمه پوشش فوق متناسب با تعداد جدید بیمه شدگان تغییر می یابد

ب) پوشش درمان تکمیلی برای تعداد ۱۲۰ نفر افراد اصلی شاغل و کلیه افراد تحت تکفل:

نوع پوشش	زدیف	شرح	سقف تعهدات	
اصلی (بایه)	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	۶۵۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۲	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس داخل شهری	۵,۰۰۰,۰۰۰	
	۳	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس بین شهری	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	
تیمی (اصلی)	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 فقرات، گامالیف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز برای هر نفر تا مبلغ	۱,۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۵	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین تا مبلغ	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۶	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع اول شامل: رادیو گرافی، آنژیو گرافی، عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ) (سنجش تراکم استخوان - دانسیتومتری و برای هر نفر تا مبلغ	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۷	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع دوم شامل: آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی، الکتروکاردیو گرافی انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز بیس میکرو، EECF، تیلت تست، تست تنفسی (اسپیرومتری-PFT)، الکترومیولوگرافی و هدایت عصبی (EMG NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG) خدمات تشخیصی یورودینامیک نوار مثانه خدمات تشخیصی و پروتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم-شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)، برای هر نفر تا مبلغ	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۸	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های جراحی مجاز سرپایی مانند: شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، تخلیه کیست، لیزر درمانی و بیوپسی برای هر نفر تا مبلغ	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۹	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تستهای آرزیک برای هر نفر تا مبلغ	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۱۰	رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی به میزان ۳ دیوپتر یا بیشتر برای هر چشم حداکثر ۴۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۱۱	هزینه ناهنجاری های جنین	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	
	۱۲	هزینه فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی برای هر نفر در سال	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	
			حق بیمه ماهیانه برای هر نفر با فرانشیز ۲۰ درصد	۳,۷۰۶,۰۰۰

لازم به توضیح است:

- ❖ در پوشش های درمانی می بایست اسامی و مشخصات بیش از ۷۰ درصد کل کارکنان هر یک از واحدهای بیمه گذار به همراه کلیه افراد تحت تکفل ایشان، توسط بیمه گذار در هنگام عقد قرارداد بعنوان بیمه شدگان معرفی گردند.
- ❖ حداقل تعداد بیمه شدگان متقاضی ۱۲۰ نفر می باشد.
- ❖ داشتن بیمه گر اول اجباری است.
- ❖ کلیه تسهیلات و ارائه خدمات بیمه ای این شرکت در خصوص معرفی بیمه شدگان به مراجع پزشکی و تسویه هزینه های مربوطه با استاندارد های سازمان نظام پزشکی ایران وبالاترین تعرفه مصوب انجام خواهد شد.
- ❖ با توجه به مصوبه بیمه مرکزی ایران در خصوص ماهیت بیمه شدگان قراردادهای درمانی، پوشش فقط برای گروههایی قابل اجرا می باشد که به عنوان پرسنل حقوقی بگیریمه گذار حقوقی تحت پوشش بیمه گر اول (تامین اجتماعی و یا خدمات درمانی) از سوی وی قرار گرفته باشند.