



به: رؤسای محترم همه کانونهای عضو
از: اتحادیه سراسری کانونهای وکلای دادگستری ایران
درباره: بیمه درمان گروهی

احتراماً. کانون محترم مرکز اقدام به تنظیم قرارداد بیمه درمان گروهی با شرکت بیمه آسیا کرده است. چون برخی از کانونهای محترم به انجام اقدام مشابهی ابراز تمایل فرموده اند و ضمناً به لحاظ مستقل بودن کانونها، انجام کار از طریق کانون محترم مرکز میسر نیست (از جهت مقررات شرکت بیمه آسیا)، از طرفی عقد چنین قراردادی منوط به وجود حداقلی از بیمه گذاران خواهد بود، مراتب اعلام و تصویر شرایط بیمه تقدیم می شود. استدعا می کنم، چنانچه اعضای آن کانون محترم تمایل به بیمه شدن دارند، متقاضیان را با قید فوریت اعلام فرمایند تا در صورت رسیدن تعداد به نصاب، اقدام لازم معمول شود.

با درود و سپاس

از اتحادیه سراسری کانونهای وکلای دادگستری ایران

ارامنه بهمن کشاورز

حد اکثر فراشه شيز	درصد فراشه	حد اکثر تعمهات ساليانه		شرح تعمهات بیمه گر
		خانواده	نفر	
	۲۰		بدون سقف	۱. جبران هزینه های بسترى، جراحى، شيمى درمانى (بسترى و سريابى)، راديو تراپى، آنژیوگرافى قلب و گامانایف و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحى محدود و DAY CARE به جراحى هاىى اطلاق مى شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت هاى بعد از عمل در مراکز درمانى کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان ها
	۲۰		بدون سقف	۲. هزینه شش عمل اصلی مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز و استخوان
	۲۰		بدون سقف	۳. جبران هزینه های زایمان اعم از طبیعى و عمل سزارین (حد اکثر برای ۳ فرزند)
	۲۰		بدون سقف	۴. هزینه های درمان نازایى و نابارورى (هزینه های تشخیصى، درمانى و داروى) و اعمال جراحى مرتبط ، GIFT، ITSC، IUI، میکرو و اینجکشن و IVF حد اکثر معادل سقف تعهد زایمان و به صورت یک پوشش مستقل از آن مجاز است.
	۲۰		بدون سقف	۵. هزینه های پاراکلینیکى شامل: سونوگرافى، ماموگرافى، انواع اسکن، انواع اندوسکوپى، ام ار اى، استرس اکو، اکوکاردیوگرافى، دانسیتومتري
	۲۰		بدون سقف	۶. جبران هزینه های تست ورزش، تست آلرژى، تست تنفسى، نوار عضله، نوار مغز، نوار عصب، آنژیوگرافى چشم، نوار مثانه، شنواىى سنجى، تست های بینایى، هولتر مانیتورینگ قلب
	۲۰		بدون سقف	۷. جبران هزینه های جراحى های سر پاىى شامل: گچ گیرى، ختنه، بخیه، کرایو تراپى، اکسیژون لیوم، بیوسى، پاپ اسمیر، تخلیه کیست و لیزر درمانى
	۲۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰		۹. هزینه های مربوط به رفع عیوب انکسارى دو چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر، جمع قدر مطلق نقص بینایى هر چشم (درجه نزدیک بینى یا دوربینى به اضافه نصف استیگمات) ۴ دیوپتر یا بیشتر باشد برای هر بیمه شده، هر چشم نصف سقف مندرج.
	۲۰	۶۰۰,۰۰۰ ۱,۰۰۰,۰۰۰		۱۰. جبران هزینه آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بسترى شدن بیمه شده در مراکز درمانى و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصى - درمانى طبق دستور پزشک معالج. داخل شهرى: بین شهرى:
	۲۰	۷,۰۰۰,۰۰۰		۱۱. هزینه مربوط به خدمات آزمایشگاهى (با استثناء چکاب) شامل آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژى آسیب شناسى، تست ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافى، فیزیوتراپى، غربالگرى
	۲۰	۷,۰۰۰,۰۰۰		۱۲. جبران هزینه های ویزیت، دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور و صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول)، خدمات اورژانس در موارد غیربسترى
	۲۰	۴,۰۰۰,۰۰۰		۱۳. هزینه های دندانپزشکى (به استثناء هزینه های مربوط به ارتودنسى، ایمپلنت، دست دندان و اعمال زیبایی)
	۲۰	۲,۰۰۰,۰۰۰		۱۴. هزینه عینک طبی و لنز تماس طبی
	۲۰	۵,۰۰۰,۰۰۰		۱۵. سمعک (هر دو گوش)
	۲۰	بدون سقف		۱۶. تهیه اعضاى طبیعى بدن - پیوندى (صرفا برای گروه های بالای ۱۰۰۰ نفر و حد اکثر به میزان تعهد پایه با تایید انجمن حمایتى مربوطه)
	۲۰	بدون سقف		۱۷. اروتز (صرفا کمربند، کلاه، بند که توسط متخصص ارتوپدى، مغز و اعصاب و روماتولوژى تجویز گردد با تایید پزشک معتمد)