

"حق بیمه سالیانه درمان تکمیلی کانون مهندسين فارغ التحصيل دانشكده فني دانشگاه تهران - سال ۱۳۹۷"

سن	مبلغ سالیانه طرح اول	مبلغ سالیانه طرح دوم
حق بیمه سالیانه برای افراد زیر ۶۰ سال	۱۱,۳۵۰,۰۰۰+	۱۴,۲۰۰,۰۰۰+
حق بیمه سالیانه برای ۶۰ تا ۷۰ سال	۱۷,۰۰۰,۰۰۰+	۰۰۰,۲۱,۳۰۰+
حق بیمه سالیانه برای افراد ۷۰ سال به بالا	۲۲,۷۰۰,۰۰۰+	۲۸,۴۰۰,۰۰۰+

- به علاوه بیمه شدگان اصلی (زیر ۷۰ سال) باید نسبت به اخذ بیمه عمر و حادثه به مبلغ ۱,۰۸۰,۰۰۰+ ریال اقدام نمایند.
- مبالغ پرداختی بایستی به حساب شماره ۷۰۱۶۹۸۲۳۸۳ بانک ملت به نام کانون مهندسين فارغ التحصيل دانشكده فني دانشگاه تهران واریز شود.
- مدارک لازم جهت ثبت نام شامل کپی شناسنامه، کپی کارت ملی، و کپی صفحه اول دفتر تامین اجتماعی یا خدمات درمانی می باشد.

**فرم ثبت نام متقاضیان**

**مشخصات بیمه شده اصلی**

نام	نام خانوادگی	شماره شناسنامه	تاریخ تولد	کد ملی

**مشخصات افراد خانواده**

نام	نام خانوادگی	شماره شناسنامه	تاریخ تولد	کد ملی	نسبت با بیمه شده اصلی

آدرس بیمه شده اصلی:

تلفن ثابت:	تلفن همراه:
------------	-------------

(جدول حدود پوشش های بیمه ای سالیانه هر نفر)

نوع پوشش	طرح اول	طرح دوم
جبران هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف، جراحی دیسک ستون فقرات و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود day care	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
جبران هزینه اعمال جراحی مرتبط به: سرطان، مغز و اعصاب (به استثنای جراحی دیسک ستون فقرات)، قلب، پیوند کلیه، پیوند ریه، پیوند کبد، و پیوند مغز استخوان	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
هزینه های زایمان اعم از طبیعی، سزارین	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰
حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع اول: شامل سونوگرافی - ماموگرافی - انواع اسکن - انواع آندوسکوپی و کولونوسکوپی - MRI - اکوکاردیوگرافی - تست استرس و گامانایف	۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۰۰۰,۰۰۰
حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع دوم: شامل هزینه های تست ورزش - تست آلرژی - تست تنفسی - نوار عضله - نوار عصب - نوار مغز - نوار مئانه - شنوایی سنجی - بینایی سنجی - هولتر مانیتورینگ قلب - آنژیوگرافی چشم برای هر دو چشم	۴,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰
حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های جراحی مجاز سرپایی مانند شکسته بندی، گچگیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوبسی، تخلیه کیست - لیزر درمانی،	۴,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰
رفع عیوب انکساری چشم (لیزیک) با درجه نقص بینائی برای هر چشم ۴ دیوپتر	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
آزمایشات - رادیولوژی - نوار قلب، فیزیوتراپی و سنجش تراکم استخوان	۵,۰۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰
جبران هزینه های ویزیت و دارو	۲,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰
جبران هزینه های عینک	۴,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰
جبران هزینه های دندانپزشکی	۷,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰
جبران هزینه های آمبولانس در موارد اورژانس داخل شهری بین شهری	۵۰۰,۰۰۰ ۱۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰ ۱۰۰,۰۰۰
پوشش بیمه عمر زمانی ( فوت به هر علت)	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
پوشش بیمه حوادث تکمیلی برای خطرات فوت، نقص عضو و از کار افتادگی دائم و جزئی	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰