

مدارک لازم جهت شرکت در مناقصه T-01-218-1

[illegible]

ردیف	بیمه گذار	مقدار بیمه شده

۷- شرایط و نحوه پرداخت خسارت های درمان به کارکنان

۸- تعداد کل افراد بیمه شده کارکنان گروه صنعتی ایران ترانسفو حدوداً 1000 ± 14000 نفر و تعداد بازنشتگان گروه صنعتی ایران ترانسفو حدوداً 100 ± 2300 نفر

۹- باکت (الف) حاوی مدارک مذکور در بند ۱ تا ۷ و برگ تائید شده شرایط شرکت در مناقصه.

۱۰- پاکت (ب) حاوی قیمت پیشنهادی در قالب برگ قبول شرایط واگذاری و ارایه پیشنهاد قیمت بصورت مجزا بر اساس جداول پیوست شامل تعهدات مورد نظر برای قرارداد بیمه درمان پرسنل شاغل گروه صنعتی ایران ترانسفو در ۱۸ بند (دو صفحه) و تعهدات مورد نظر برای قرارداد بیمه درمان تکمیلی بازنشستگان گروه صنعتی ایران ترانسفو در ۱۵ بند (دو صفحه). شرکت بیمه موظف به ارائه قیمت جداگانه برای بیمه درمان تکمیلی پرسنل شاغل گروه صنعتی ایران ترانسفو و بیمه درمان تکمیلی بازنشستگان طبق شرایط و تعهدات درخواستی با در نظر گرفتن بند ۱۲ شرایط شرکت در مناقصه می باشد.

۱۱ - پاکت الف و ب باید به صورت در بسته و لاک و مهر شده و توسط پست پیشتاز و یا بصورت دستی به نحوی ارسال شوند که حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز کاری پس از تاریخ انتشار آگهی در روزنامه و درج در سایت به آدرس ذیل تحویل گردد. پاکات می بایست به واحد حراست این شرکت تحویل گردد.

۱۲- در صورت عدم ارایه پیشنهاد بصورت پاکت الف و ب، پیشنهادات ارایه شده قابل بررسی نخواهند بود.

۱۳- قیمت های پیشنهادی فقط از طریق شعب مرکزی واقع در شهر زنجان قابل قبول می باشد.

۱۴- متقاضیان می توانند جهت اخذ اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۰۲۴-۳۳۷۹۰۵۵۲ سرکار خانم داودی تماس حاصل نمایند.

آدرس:

زنجان - ۴ کیلومتر جاده زنجان - تهران / کارخانه ابران ترانسفو - واحد حرارت

شرایط شرکت در مناقصه

- ۱- ارایه پاکت (الف) و (ب) با محتویات مربوطه
- ۲- به پیشنهادات مبهم، بدون مهر و امضاء، دریافت شده پس از موعد مقرر و شروطی که موجب تنزل کیفیت فنی و یا افزایش بار مالی باشد ترتیب اثر داده نخواهد شد.
- ۳- پیشنهادات رسیده در کمیسیون معاملات مفتوح و از بین پیشنهادات، پیشنهادی که از نظر فنی مورد قبول و دارای قیمت پیشنهادی پائین باشد برنده اعلام می شود.
- ۴- هر گونه مالیات، بیمه، عوارض و کسورات قانونی به عهده برنده مناقصه می باشد که در موقع پرداخت از صورت حساب کسر گردیده و به سازمان مربوطه پرداخت خواهد شد.
- ۵- هیچ پیشنهاد دهنده ای حق تماس با خریدار از زمان بازگشائی پاکتها تا مرحله انعقاد قرارداد را ندارد.
- ۶- هر گونه اعمال نفوذ در بررسی فنی و بازرگانی توسط پیشنهاد دهنده از هنگام بازگشائی پاکتها تا انعقاد قرارداد برای خریدار منجر به رد پیشنهاد خواهد شد.
- ۷- پیشنهادات قیمت بایستی خوانا و بدون قید و شرط در داخل پاکت در بسته حداکثر ظرف مدت ۷ روز کاری پس از تاریخ انتشار آگهی در روزنامه و درج در سایت تحویل واحد حراست شرکت ایران ترانسفو گردد.
- ۸- شرکت ایران ترانسفو در افزایش یا کاهش میزان درخواست مختار است.
- ۹- شرکت ایران ترانسفو در رد یا قبول کلیه یا هریک از پیشنهادات مختار است.
- ۱۰- هزینه چاپ آگهی مناقصه توسط شرکت برنده در مناقصه پرداخت می شود.
- ۱۱- مدارک پیوست مناقصه شامل موارد ذیل می باشد:
 - ۱-۱۱ - جدول پوششهای مد نظر گروه صنعتی ایران ترانسفو در ۱۸ بند (دو صفحه)
 - ۲-۱۱ - الحاقیه پوششهای درخواستی در ۳۴ بند (دو صفحه)
 - ۳-۱۱ - آیین نامه دارویی ایران ترانسفو در ۲۱ بند
 - ۴-۱۱ - جدول پوششهای مد نظر بازنشستگان گروه صنعتی ایران ترانسفو در ۱۷ بند (دو صفحه)
- ۱۲- کارفرما در رابطه با انعقاد قرارداد درمان بازنشستگان مخیر می باشد و الزامی جهت انعقاد قرارداد پرسنل شاغل با بازنشستگان نمی باشد.

۱۳- شرکت زنجان صبا ترانس مجری این گروه صنعتی جهت انجام امورات بیمه ای و اجرایی بعد از انعقاد قرارداد به کد کارگزاری ۱۶۳۰ بحضور معرفی می گردد.

۱۴- حق بیمه ماهیانه حداکثر با ۲ ماه تنفس پرداخت خواهد گردید.

شرکت ایران ترانسفو:

موارد فوق رویت گردید و مورد قبول اینجانب به عنوان مدیرعامل / نماینده تام الاختیار

شرکت می باشد.

نام و نام خانوادگی

امضاء و مهر شرکت

پوشش های در خواستی بیمه درمان تکمیلی بازنگستان گروه صنعتی ایران ترانسفو (سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲)

شرح تعهدات			حداکثر تعهدات (ریال)		فرانشیز (درصد)
ردیف	شرح تعهدات	ردیف	حداکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)	
۱-۱	جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای، داتسیومتری - حداکثر تعهدات بر اساس بالاترین تعرفه بخش خصوصی	۱۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	
۱-۲	جبران هزینه انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECR، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل اسپیرومتری و PFT، خدمات تشخیصی الکترومیلوگرافی و هدایت عصبی (EMG NVC)، تست آزرزی، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری و پنٹاکم، شنوایی شنجی (انواع ادیومتری)، آنژیوگرافی چشم - حداکثر تعهدات براساس بالاترین تعرفه بخش خصوصی)	۱۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	
۱-۳	جبران هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی و آسیب شناسی	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	
۱-۴	جبران هزینه انواع فیزیوتراپی PT (لیزر پرتوان، اولتراسوند، میوفاسیال، تراکشن، مگنتوتراپی، شاک ویو و...) گفتار درمانی (ST)، کار درمانی (OT) و شاخه های بیوفیدبک (نورو فیدبک و...)، کارشناس تغذیه و مشاوره های روانشناسی (کارشناس، کارشناس ارشد و دکتری) طبق آخرین تعرفه مصوب هیات وزیران برای خدمات روانشناسی	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	
۲	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه دندان پزشکی، ارتودنسی، ایمپلنت، ساخت دندان و دست دندان که توسط دندانپزشک و کمک دندانپزشک تجربی دارای مجوز از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای هر خانوار تا مبلغ ...	۲۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	
۳	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های عینک طبی و لنز تماس طبی برای هر نفر تا مبلغ (هر دو سال یکبار) ...	۲۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	
۴	جبران هزینه های ویزیت و دارو (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۱۵	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	
۵	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس داخل شهری	۱۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	
۶	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس بین شهری	۱۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	
۷	حداکثر سقف تعهد سالیانه هزینه های جراحی مجاز سرپایی مانند : شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، آتل بندی و بازکردن آنها، ختنه، بخیه و کشیدن، سرم تراپی، تزریق داخل مفصل شامل تزریق ها مانند اوزون تراپی، PRP و...، برداشتن زگیل و ضایعات پوستی، کرایوتراپی، اکسیژنیون لیپوم، بیوپسی، SKIN TAG، تخلیه کیست و لیزر درمانی.	۱۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	
۸	حداکثر سقف تعهدات سالیانه برای اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغزاستخوان، پروتز های مصنوعی که در داخل بدن به کار می روند، کلیه هزینه های مربوط به درمان سوختگی و لیزر تراپی	۱۰	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	

۱۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های بستری، جراحی (عمومی و تخصصی) و بخش مراقبتهای ویژه، اتاق ایزوله، هزینه های جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، انواع سنگ شکن، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب (عمومی و تخصصی) و گامانایف (مرتبط با جراحی های خوش خیم و بدخیم) در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAY CARE و هزینه همراه افراد زیر ۱۰ سال و بالای ۷۰ سال و در موارد خاص با دستور پزشک معالج در بیمارستانها
۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین
۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۱	هزینه های درمان کلیه بیماریهای خاص و صعب العلاج
۱۵	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲	جبران هزینه های مربوط به داروها، ویتامین ها و داروهای گیاهی (طبق آیین نامه دارویی پیوست)
۳۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۳	هزینه مکمل ها ویتامین های خارجی با تجویز پزشک متخصص و فوق تخصص (طبق آیین نامه دارویی پیوست)
۳۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه خرید سمعک (باتجویز پزشک متخصص) برای حداکثر ۲۰ نفر در طول مدت قرارداد و صرفاً برای بیمه شدگان اصلی و افراد تحت تکفل برای هر نفر تا مبلغ
۳۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	هزینه انواع اورتز و وسایل کمک پزشکی مانند آتل، واکر، گوزبند، میچ بند، جوراب واریس، کفش طبی، کفی طبی، کمربند طبی، گردن بند طبی، زانو بند، پدجنتا مایسین، گچ و سیمان ارتوپدی، تیغه اره جراحی (عمل تعویض مفصل زانو و...)، کیسه کلستومی، نوار تست قند خون و غیره (با تجویز پزشک متخصص و فوق تخصص)

حق بیمه پیشنهادی با احتساب ارزش افزوده: به عدد.....ریال (به حروف).....ریال

پوشش های درخواستی بیمه درمان تکمیلی گروه صنعتی ایران ترانسفو (سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲)

۱- بارگذاری			شرح تعهدات		ردیف
۱۰	نامحدود	۱۰	حداکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)	۱-۱
					جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای، دانسیتومتری - حداکثر تعهدات بر اساس بالاترین تعرفه بخش خصوصی
					جبران هزینه انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، IECF، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل اسپیرومتری و PFT، خدمات تشخیصی الکترومیلوگرافی و هدایت عصبی (EMG NVC)، تست آلرژی، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پننکام، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)، آنژیوگرافی چشم - حداکثر تعهدات براساس بالاترین تعرفه بخش خصوصی)
					۱-۳
					جبران هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی و آسیب شناسی
۱-۵					جبران هزینه انواع فیزیوتراپی PT (لیزر پرتوان، اولتراسوند، میوفاسیال، تراکشن، مگنتوتراپی، شاک ویو و...) گفتار درمانی (ST)، کار درمانی (OT) و شاخه های بیوفیدبک (نورو فیدبک و...)، کارشناس تغذیه و مشاوره های روانشناسی (کارشناس، کارشناس ارشد و دکتری) طبق آخرین تعرفه مصوب هیات وزیران برای خدمات روانشناسی
					جبران هزینه های تست های غربالگری جنین شامل ناهنجاری ها، مارکهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین
					۲
					حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه دندان پزشکی، ارتودنسی، ایمپلنت، ساخت دندان و دست دندان که توسط دندانپزشک و کمک دندانپزشک تجربی دارای مجوز از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای هر خانوار تا مبلغ ...
					۳
۴					حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های عینک طبی و لنز تماسی طبی برای هر نفر تا مبلغ (هر دو سال یکبار) ...
					رفع عیوب انکساری چشم که درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدرمطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) به میزان ۳ دیوپتر یا بیشتر برای هر چشم حداکثر ۳۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال
					۵
					جبران هزینه های ویزیت و دارو (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری
					۶
۷					هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس داخل شهری
					هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس بین شهری
					۸
					حداکثر سقف تعهد سالیانه هزینه های جراحی مجاز سرپایی مانند : شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، آتل بندی و بازکردن آنها، ختنه، بخیه و کشیدن، سرم تراپی، تزریق داخل مفاصل شامل تزریق ها مانند اوزون تراپی، PRP و...، برداشتن زگیل و ضایعات پوستی، کرایوتراپی، اکسیژن یون لیوم، بیوپسی، SKIN TAG، تخلیه کیست و لیزر درمانی
					۱۰

۱۰	نامحدود	حداکثر سقف تعهدات سالیانه برای اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغزاستخوان، پروتز های مصنوعی که در داخل بدن به کار می روند، کلیه هزینه های مربوط به درمان سوختگی و لیزر تراپی	۹
۱۰	نامحدود	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های بستری، جراحی (عمومی و تخصصی) و بخش مراقبتهای ویژه، اتاق ایزوله، هزینه های جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، انواع سنگ شکن، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب (عمومی و تخصصی) و گامانایف (مرتبط با جراحی های خوش خیم و بدخیم) در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAY CARE و هزینه همراه افراد زیر ۱۰ سال و بالای ۷۰ سال و در موارد خاص با دستور پزشک معالج در بیمارستانها	۱۰
۰	نامحدود	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۱۱
۱۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه مربوط به نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی) شامل اعمال جراحی مرتبط ZIFT, GIFT, IUI, میکروانجکشن و IVF برای هر نفر تا مبلغ ...	۱۲
۰	نامحدود	هزینه های درمان کلیه بیماریهای خاص و صعب العلاج	۱۳
۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	تهیه اعضای طبیعی بدن (صرفاً با تأیید انجمن حمایتی مربوطه) برای حداکثر ۱۰ نفر در طول مدت قرارداد و برای هر نفر تا مبلغ	۱۴
۱۵	نامحدود	جبران هزینه های مربوط به داروها، ویتامین ها و داروهای گیاهی (طبق آیین نامه دارویی پیوست)	۱۵
۳۰	نامحدود	هزینه مکمل ها و ویتامین های خارجی با تجویز پزشک متخصص و فوق تخصص (طبق آیین نامه دارویی پیوست)	۱۶
۳۰	۳۵۰.۰۰۰.۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه خرید سمک (باتجویز پزشک متخصص) برای حداکثر ۲۰ نفر در طول مدت قرارداد و صرفاً برای بیمه شدگان اصلی و افراد تحت تکفل برای هر نفر تا مبلغ	۱۷
۳۰	نامحدود	هزینه انواع آرتوز و وسایل کمک پزشکی مانند آتل، واکر، گوزبند، مچ بند، جوراب واریس، کشش طبی، کفی طبی، کمربند طبی، گردن بند طبی، زانو بند، پدجنتا مایسین، گچ و سیمان ارتوپدی، تیغه اره جراحی (عمل تقویش مفصل زانو و...)، کیسه کلستومی، نوار تست قند خون و غیره (با تجویز پزشک متخصص و فوق تخصص)	۱۸

حق بیمه پیشنهادی با احتساب ارزش افزوده: به عدد.....ریال (به حروف).....ریال)

الحاقیه قرارداد در ۳۴ بند و آیین نامه دارویی ایران ترانسفو در ۲۱ بند به پیوست می باشد.

آئین نامه داروئی شرکت ایران ترانسفو جهت ابلاغ به داروخانه های طرف قرارداد

(قرارداد سال ۱۴۰۱ - ۱۴۰۲)

- ۱- کل حق فنی داروخانه ها طبق مصوبه سازمان غذا و دارو بر عهده شرکت بیمه گر می باشد.
- ۲- سقف پرداخت بهای داروها برای بیمه شدگان ایران ترانسفو به شرح ذیل می باشد:
الف- پزشک عمومی: ۵.۰۰۰.۰۰۰ ریال
ب- پزشک متخصص: ۸.۰۰۰.۰۰۰ ریال
ج- داروهای بیماران خاص و صعب العلاج: ۱۵.۰۰۰.۰۰۰ ریال
توضیح: نسخ دارویی که مبالغ آنها بالاتر از موارد فوق الذکر باشد با تأیید کارشناسان شرکت بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- ۳- هزینه داروهای تخصصی برای مصرف ۳ ماه قابل پرداخت می باشد.
- ۴- هر گونه خط خوردگی در نسخه شامل تعداد، نوع دارو و تاریخ بایستی توسط پزشک پشت نویسی و مهر و امضاء شود.
- ۵- دستیاران گروه تخصصی پزشکی (رزیدنت ها) که در بیمارستان بیماران را ویزیت می نمایند معادل متخصص محسوب می گردند.
- ۶- در محاسبه هزینه داروها در صورتیکه از بیمه گر پایه استفاده شود مازاد سهم بیمه پایه از طرف شرکت بیمه گر تکمیلی پرداخت خواهد شد در غیر اینصورت با کسر فرانشیز قابل پرداخت خواهد بود.
- ۷- هزینه کلیه داروهای ایرانی و خارجی و گیاهی که در لیست فارماکوپه دارویی می باشند با ۱۵٪ فرانشیز و سایر داروها با فرانشیز ۳۰٪ قابل پرداخت می باشند.
- ۸- هزینه انواع قطره های مکمل و ویتامین ها در هر نسخه به تعداد ۳ عدد برای هر کدام با کسر فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
- ۹- هزینه کلیه داروهای ناتوانی جنسی با تجویز پزشک متخصص قابل پرداخت خواهد بود.
- ۱۰- هزینه کلیه داروهای پوستی با تجویز پزشک متخصص در صورتی که ساخت شرکت دارویی باشند قابل پرداخت خواهد بود.
- ۱۱- هزینه داروهای ترکیبی قابل پرداخت بوده ولی حق ساخت بر عهده بیمار می باشد.
- ۱۲- هزینه کلیه داروهای نازایی تا سقف ۲۰ میلیون ریال از سهم شرکت بیمه گر نیاز به تأییدیه ندارد و مبلغ بالاتر از سقف ۲۰ میلیون ریال بایستی توسط شرکت بیمه گر تأیید گردد.
- ۱۳- هزینه شامپوهای درمانی حداکثر به تعداد ۲ عدد در هر نسخه قابل پرداخت می باشد.
- ۱۴- هزینه سرنگ، پدالکلی، ست سرم و آنژیوکت طبق داروهای تجویز شده قابل پرداخت می باشد.
- ۱۵- هزینه کلیه داروهای رژیمی با تجویز پزشک متخصص بدون شرط قابل پرداخت می باشد.
- ۱۶- هزینه کلیه مکمل ها و ویتامین های ایرانی برای مصرف ۳ ماه در هر نسخه پزشک عمومی با کسر فرانشیز ۱۵ درصد قابل پرداخت می باشد.
- ۱۷- هزینه مکمل ها و ویتامین های خارجی با تجویز پزشک متخصص و فوق تخصص برای مصرف ۳ ماه، با کسر فرانشیز ۳۰ درصد قابل پرداخت می باشد.
- ۱۸- هزینه داروهای بیمارستانی مانند سفتریاکسون، کتورولاک، استامینوفن و.... بدون احتساب سهم بیمه گر پایه و با کسر فرانشیز ۱۵ درصد قابل پرداخت می باشد.
- ۱۹- هزینه کلیه داروهایی که در تعهد بیمه گر پایه نمی باشند با کسر فرانشیز طبق قرارداد قابل پرداخت می باشد.
- ۲۰- هزینه انواع اروتز و وسایل کمک پزشکی مانند گاز استریل، باند، چسب، گچ و سیمان ارتوپدی، نوار تست قند خون، آتل، واکر، گوزبند، میج بند، جوراب واریس، کفش طبی، کفی طبی، کمر بند طبی، گردن بند طبی، زانو بند، ویلچر و غیره با کسر فرانشیز ۳۰ درصد قابل پرداخت می باشد.
- ۲۱- هزینه داروهای OTC با کسر فرانشیز قابل پرداخت می باشد.

الحاقیه قرارداد بیمه درمان تکمیلی گروه صنعتی ایران ترانسفو

(سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲)

- ۱) با توجه به حذف دفترچه های درمانی از سوی بیمه های پایه (تأمین اجتماعی، خدمات درمانی و...) شرکت بیمه گر موظف است رویه اجرایی خود جهت ایجاد ارتباط نرم افزاری مناسب با بیمه های پایه (بخصوص تأمین اجتماعی) به منظور تسهیل در ارائه خدمات درمانی به بیمه شدگان گروه صنعتی ایران ترانسفو را ارائه نماید.
- ۲) در نسخه های الکترونیکی هزینه های دارو، سونوگرافی، تصویربرداری و آزمایشات در صورتیکه در فاکتور ارائه شده سهم بیمه پایه مشخص شده باشد بدون نیاز به ارائه دستور پزشک قابل پرداخت می باشد.
- ۳) پرداخت هزینه ویزیت پزشکان و کارشناسان بدون شرط و بر طبق آخرین مصوبه هیات وزیران قابل پرداخت می باشد.
- ۴) هزینه نسخ دارویی آزاد (دارو هایی که از داروخانه های غیر طرف قرارداد بیمه تأمین اجتماعی تهیه شده است) با کسر فرانشیز مربوطه قابل پرداخت می باشد.
- ۵) کلیه هزینه های دندان پزشکی در نسخ آزاد و برای پزشکان غیر طرف قرارداد با یک و نیم برابر نرخ تعرفه بخش خصوصی محاسبه و پرداخت خواهد شد.
- ۶) کلیه هزینه های مربوط به نمونه برداری اندوسرویکال (پاپ اسمیر) طبق مبلغ پرداختی بیمار با کسر فرانشیز ۱۰ درصد و برای هر نسخه تا ۸۰۰.۰۰۰ ریال قابل پرداخت می باشد.
- ۷) هزینه کلیه آزمایش هایی که در تعهد بیمه پایه نمی باشند با کسر فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
- ۸) هزینه های آزمایشات NIPT یا cell-free DNA در نسخ آزاد با شرایط یک و نیم برابر نرخ تعرفه بخش خصوصی محاسبه و پرداخت خواهد شد.
- ۹) با توجه به شیوع بیماری کووید ۱۹ هزینه آزمایشات کرونا مثبت و سایر بیماری های پاندومیک از سوی شرکت بیمه گر قابل پرداخت بوده و در صورت عدم لحاظ سهم بیمه پایه هزینه های مربوطه با کسر فرانشیز ۱۰٪ قابل پرداخت خواهد بود.
- ۱۰) هزینه های لوازم و تجهیزات جراحی مانند پدجنتامایسین، گاز استریل، باند، چسب، گچ و سیمان ارتوپدی، تیغه اره جراحی (عمل تعویض مفصل زانو و...)، کیسه کلتومی، نوار تست قند خون و... با ارائه مدارک لازم قابل پرداخت می باشد.
- ۱۱) تعرفه خدمات روانشناسی و مشاوره برای کارشناس، کارشناس ارشد و دکتری طبق آخرین تعرفه مصوب هیات وزیران بدون شرط اضافی قابل پرداخت می باشد.
- ۱۲) هزینه ویزیت پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص، کارشناس، کارشناس ارشد و دکتری بدون شرط و بر طبق آخرین مصوبه هیات وزیران قابل پرداخت می باشد.
- ۱۳) ارائه خدمات درمانی در منزل برای بیماران شرایط خاص که لیست آنها از سوی امور بیمه شرکت ایران ترانسفو به شرکت بیمه گر اعلام می شود، با کسر فرانشیز مربوطه قابل پرداخت خواهد بود.
- ۱۴) هزینه خدمات درمانی بیماران شرایط خاص (از جمله کودکان اوتیسمی، معلول ذهنی و جسمی و ...) مانند کار درمانی، گفتار درمانی، دارو، ویزیت، آزمایشات و... تا سقف ۱۰ نفر بدون محدودیت جلسات و فرانشیز محاسبه و پرداخت خواهد شد.
- ۱۵) هزینه ساخت دندان و دست دندان توسط دندانپزشک و کمک دندانپزشک تجربی دارای مجوز از وزارت بهداشت و درمان با فرانشیز ۲۰ درصد قابل پرداخت می باشد.
- ۱۶) شرکت بیمه گر متعهد است صورتحساب هزینه های درمانی موضوع این قرارداد را شش ماه از تاریخ انجام هزینه های مربوطه در طول مدت اعتبار قرار داد و سه ماه پس از انقضای قرارداد پرداخت نماید.
- ۱۷) شرکت بیمه گر موظف است در بدو قرارداد، با مراکز درمانی درخواستی شرکت ایران ترانسفو در استان های زنجان، تهران، تبریز و البرز قرارداد منعقد نماید.

- ۱۸) شرکت بیمه گر موظف است با مراکز درمانی طبق تعرفه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آخرین ویرایش کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت جمهوری اسلامی ایران و تعرفه بخش خصوصی برای دندان پزشکان قرارداد منعقد نماید.
- ۱۹) پذیرش بیمه شدگان در کلیه مراکز طرف قرارداد اعم از کلیه بیمارستانها، مراکز تصویر برداری، دندان پزشکی و عینک فروشی ها و... بدون نیاز به اخذ معرفی نامه فیزیکی انجام خواهد شد.
- ۲۰) پوشش بیمه نامه شامل کارکنان گروه صنعتی ایران ترانسفو و اعضای خانواده ایشان (همسر، فرزندان و سایر افراد تحت تکفل بیمه شده اصلی) می باشد که به تبع بیمه شده اصلی دارای پوشش بیمه پایه باشند.
- ۲۱) بیمه شدگان اصلی می توانند در ابتدای قرارداد والدین غیر تحت تکفل خود را با همان نرخ سرانه مورد توافق در بیمه نامه تحت پوشش قرار دهند.
- ۲۲) کارکنان اناث می توانند همسر و فرزندان خود را همانند سایر بیمه شدگان با همان نرخ سرانه مورد توافق در بیمه نامه تحت پوشش بیمه درمان تکمیلی قرار دهند.
- ۲۳) فرزندان اناث تا هنگام ازدواج و یا اشتغال به کار تحت پوشش بیمه درمان تکمیلی خواهند بود.
- ۲۴) فرزندان اناث مطلقه در صورت عدم اشتغال و تا زمان ازدواج مجدد مشروط به پوشش توسط بیمه گر اول تحت پوشش درمان تکمیلی خواهند بود.
- ۲۵) فرزندان ذکور مجرد به شرط داشتن پوشش بیمه پایه به تبع بیمه شده اصلی و در صورت اشتغال به تحصیل تمام وقت دانشگاهی، تحت پوشش بیمه درمان تکمیلی خواهند بود.
- ۲۶) فرزندان معلول ذهنی و جسمی بیمه شدگان اصلی بدون در نظر گرفتن شرط سنی تحت پوشش بیمه درمان تکمیلی خواهند بود.
- ۲۷) در صورت فوت، بازنشستگی و یا از کارافتادگی بیمه شده اصلی، پوشش بیمه ای بازماندگان متوفی، بازنشستگان و از کارافتادگان و بیمه شدگان تبعی وی مشروط به پرداخت حق بیمه، تا پایان مدت قرارداد ادامه خواهد یافت.
- ۲۸) افراد ذیل می توانند در طول مدت قرارداد به لیست بیمه شدگان اضافه شده و از خدمات بیمه درمان تکمیلی استفاده نمایند: افراد جدیدالاستخدام، کارکنان انتقالی، همسر کارکنانی که ازدواج می نمایند و افرادی که در اثنای سال بیمه ای تحت کفالت بیمه شده اصلی قرار می گیرند.
- ۲۹) در موارد ذیل در طول مدت قرارداد افراد از لیست بیمه شدگان حذف خواهند شد: فوت، خروج از کفالت، قطع همکاری (استعفا یا اخراج) و بازنشستگی.
- ۳۰) نوزادان از زمان تولد بیمه می باشند و در صورت بیماری نوزاد در بدو تولد، تا زمان ثبت مشخصات وی در سیستم بیمه گر پایه و لیست بیمه درمان تکمیلی، جهت اقدامات درمانی نوزاد از بیمه مادر استفاده خواهد شد.
- ۳۱) مهلت بررسی نسخ پزشکی و پرداخت هزینه های درمانی به بیمه شدگان توسط شرکت بیمه گر حداکثر تا ۷۲ ساعت می باشد.
- ۳۲) کلیه هزینه های درمانی (بجز مواردی که بصورت شفاف در قرارداد اشاره شده است) مطابق آخرین تعرفه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سندیکای بیمه گران محاسبه و پرداخت خواهد شد.
- ۳۳) بیمه شدگانی که با تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امکان معالجه آنها در داخل کشور میسر نباشد، اعزام آنان به خارج از کشور بلامانع است. در صورتیکه سفارت یا کنسولگری و یا دفاتر حافظ منافع جمهوری اسلامی ایران در کشور مربوطه صورتحساب هزینه های پزشکی و بیمارستانی بیمه شدگان را تأیید نماید، بیمه گر تعهد خود را بر اساس مفاد و سقف تعهدات قرارداد و حداکثر تا سه برابر بالاترین تعرفه مصوب مراجع ذیصلاح قانونی داخل کشور محاسبه و ایفا خواهد نمود.
- ۳۴) پرداخت هزینه آزمایش های تشخیصی که امکان انجام آن در ایران وجود نداشته و فاقد تعرفه مصوب می باشند، براساس نرخ ارز اعلام شده توسط بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و با رعایت دستورالعمل ها و بخشنامه های بیمه مرکزی ایران در زمان ترخیص از بیمارستان محاسبه و پرداخت خواهد شد.