

نکات حائز اهمیت

قرارداد بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان، از کارافتادگان و افراد تحت تکفل آنان و وظیفه بگیران

مشترک صندوق بازنشستگی کشوری

- شرکت بیمه گر قرارداد بیمه دی می باشد.
- تاریخ اجرایی قرارداد از ساعت صفر ۱۴۰۵/۰۳/۰۱ لغایت ساعت صفر مورخ ۱۴۰۶/۰۳/۰۱ .
- مهلت ثبت درخواست برقراری و انصراف از تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۰۱ لغایت ۱۴۰۵/۰۵/۳۱ به مدت سه ماه.
- بند ۴ ماده ۱ (افراد تحت پوشش) و فرایند ثبت درخواست برقراری و انصراف همچون سنوات گذشته و بدون تغییر می باشد. بررسی و تایید درخواست های برقراری و انصراف از طریق شرکت بیمه گر انجام می شود.
- بند ۷ ماده ۱ (بیماری های خاص و صعب العلاج) - بر اساس لیست اعلامی وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی و یا لیست اعلامی سازمان بیمه سلامت ایران، از جمله تالاسمی، هموفیلی، دیالیزی، MS، پارکینسون، آلزایمر، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان، پیوند قلب، بیماری های ضعف عصب و عضله (مواردی مانند ALS، MLS، پولی میوزیت و دوشن)، بیماری های اتوایمیون (مواردی مانند آرتریت روماتوئید، لوپوس و پمفیگوس و... طبق تایید پزشک معالج)، بیماری پسونریزیس، بیماری های نوروپاتی (مانند MSA) و انواع بدخیمی ها (کanserها، پری kanser) دیابت، صرع، سیروز کبدی، اوتیسم، CP (فلج مغزی) .
- بیماری دیابت به شرط تشکیل پرونده در بیمه سلامت و شرکت بیمه گر تحت پوشش می باشد.
- قرارداد در قالب دو طرح (طرح شماره ۱ و طرح شماره ۲) با سرانه ثابت سهم صندوق به مبلغ ۸,۰۰۰,۰۰۰ ریال و سرانه سهم بیمه شده در طرح شماره ۱ به مبلغ ۸,۰۰۰,۰۰۰ ریال و طرح شماره ۲ به مبلغ ۱۰,۴۰۰,۰۰۰ ریال اجرا می شود.
- سامانه نرم افزاری شرکت بیمه گر، سامانه رسا می باشد.

- **دیتا اولیه بیمه شدگان** براساس سیستم احکام برای شرکت بیمه دی به صورت سی دی ارسال و در سامانه رسا بارگذاری شده است.
- **لیست بیماران خاص** براساس کدملی ثبت شده در شرکت بیمه دانا به صورت سی دی ارسال و در سامانه رسا بارگذاری شده است.
- **تبادل اطلاعات** با شرکت بیمه گر به صورت وب سرویس و روزانه برنامه ریزی شده است.
- **جداول تعهدات، سقف تعهدات، فرانشیز، شرح ریز خدمات، سرانه به تفکیک دو طرح به پیوست می باشد.**
- داروهای غیرمرتبط با بیماری خاص و داروهای مکمل **صرفاً بابت بیماران خاص، صعب العلاج و نادر** حداکثر تا سقف ۵۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال در سقف تعهدات تخصصی و فوق تخصصی. **(بدون توجه به نوع طرح شماره ۱ و ۲)**
- پوشش جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن در سقف تعهدات تخصصی و فوق تخصصی .
- پوشش هزینه رفع عیوب انکساری چشم در سقف تعهدات جراحی عمومی و بستری طبی . **(از استثنائات خارج گردید صرفاً برای بازنشسته و از کارافتادگان تا سقف هر چشم ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال)**
- پوشش هزینه انواع آندوسکوپي و کولونوسکوپي (تا سقف ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال هر نفر بیمه شده) در سقف تعهدات جراحی عمومی و بستری طبی.
- **هزینه آمبولانس** و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج در سقف تعهدات جراحی عمومی و بستری طبی.
هزینه آمبولانس داخل شهری هر نوبت: ۱۵,۵۰۰,۰۰۰ ریال (بدون محدودیت در بارمراجعه)
هزینه آمبولانس بین شهری هر نوبت: ۴۶,۵۰۰,۰۰۰ ریال (بدون محدودیت در بارمراجعه)
- پوشش هزینه **کارد درمانی و گفتار درمانی بابت بیماران اوتیسم و مبتلایان به فلج مغزی و پارکینسون** در سقف تعهدات جراحی عمومی و بستری طبی.

- پوشش هزینه کاردرمانی و گفتار درمانی (غیر اوتیسم و مبتلایان به فلج مغزی و پارکینسون) در سقف تعهدات پاراکلینکی ۱ و ۲.
- پوشش هزینه فیزیوتراپی در منزل در سقف تعهدات پاراکلینکی ۱ و ۲.
- **جبران هزینه‌های اروتز** (عصا، واکر، ویلچر، دست دندان و وسایل کمک توانبخشی مانند: جوراب واریس، شکم بند، کمربند طبی، کمرست طبی و موارد مشابه) حداکثر تا سقف ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال برای هر نفر بیمه‌شده بدون در نظر گرفتن بار مراجعه بدون فرانشیز
- بیمه‌گر مکلف است نسبت به پرداخت هزینه خسارت درمان اسناد مستقیم حداکثر تا ۱۵ روز کاری پس از تاریخ دریافت همه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود تعهد خود را تشخیص دهد، در شعب و نمایندگی‌های شرکت بیمه‌گر به حساب ذینفعان اقدام نماید.
- بیمه‌گر مکلف است در **مورد اسناد دارویی** بدون توجه به تاریخ فاکتور دارو براساس تاریخ مصرف دارو نسبت به پذیرش، کارشناسی و پرداخت خسارت اقدام نماید.
- بیمه‌گر مکلف است نسبت به بررسی و تعیین تکلیف درخواست‌های برقراری و انصراف ثبت شده در سامانه صندوق در طول قرارداد براساس دستورالعمل‌های ابلاغی بیمه‌گذار، **تا حداکثر ۱۰ روز از تاریخ ثبت درخواست** اقدام نماید.
- مسئولیت پاسخگویی به مراجعین، پیگیری، رفع موانع و مغایرت‌های فی‌مابین با سامانه‌های صندوق برعهده شرکت بیمه‌گر می‌باشد.
- دستورالعمل‌های موضوع ماده ۱۰ (نظارت) متعاقبا ابلاغ خواهد شد.
- لینک مراکز درمانی طرف قرارداد، شعب، مراکز پذیرش اسناد شرکت بیمه‌گر در سایت صندوق درج گردیده است.
- شماره تماس مرکز پاسخگویی بیمه دی ۱۶۷۱ می باشد.
- دسترسی‌های سامانه رسا شرکت بیمه دی و راهنماهای سامانه دی دار و ... متعاقبا اعلام خواهد شد.
- دستورالعمل‌های نظارت متعاقبا ابلاغ خواهد شد.