



ردیف	نوع تعهدات	سرمایه (ریال)
۱	جبران هزینه های بستری، جراحی و day care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	جبران هزینه زایمان (طبیعی و سزارین)	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانشیومتری	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	جبران هزینه انواع آندوسکوپي، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل الکتروکاردیوگرافی، انواع اکو کاردیوگرافی، انواع هولترمانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز بیس میکرو، EECp، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG.NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پروتوپزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
	جبران هزینه انواع آزمایشهای تشخیصی پزشکی شامل باتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک	
	جبران هزینه اعمال جراحی های مجاز سرپائی مانند شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، ختته، بخیه، کراپوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی	
	جبران هزینه تست غربالگری جنین شامل مارکهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین	
	جبران هزینه فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کار درمانی (OT)	
۶	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری دو چشم (در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر و بیش تر باشد)	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	جبران هزینه های ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)، جبران هزینه دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مزاد سهم بیمه گر اول، خدمات اورژانس در موارد غیربستری	۱۲,۰۰۰,۰۰۰
۸	جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست	۵,۰۰۰,۰۰۰
۹	هزینه تهیه اوروتز که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	هزینه آمبولانس داخل شهری مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	هزینه آمبولانس خارج از شهر مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
	حق بیمه هر نفر ماهیانه با فرانشیز ۲۰٪ (در صورت داشتن بیمه پایه)	۳,۸۰۰,۰۰۰
	حق بیمه هر نفر ماهیانه با فرانشیز ۳۰٪ (در صورت عدم بیمه پایه)	۳,۳۰۰,۰۰۰

- صدور بیمه نامه درمان تکمیلی مشروط به صدور همزمان یکی از دو طرح بیمه نامه عمر و حوادث گروهی مندرج در بند ح می باشد.



۱- بیمه شدگان :

بیمه شدگان عبارتند از کلیه اعضای سازمان نظام مهندسی معدن ایران و بهره برداران که دارای کد عضویت از آن سازمان بوده و یا با معرفی کتبی سازمان نظام مهندسی معدن استان مربوطه به شرکت بیمه البرز معرفی گردند به همراه افراد تحت تکفل ایشان (همسر ، فرزندان ، پدر و مادر)
تبصره ۱) افراد غیر تحت تکفل تحت پوشش این بیمه نامه قرار نمی گیرند.
تبصره ۲) پوشش درمان تکمیلی بازنشستگان و افراد تحت تکفل ایشان امکان پذیر نمی باشد.

۲- حق بیمه :

حق بیمه هر بیمه شده اصلی در صورت داشتن بیمه گر پایه با ۲۰ درصد فرانشیز معادل مبلغ ۳,۸۰۰,۰۰۰ ریال و در صورت نداشتن بیمه پایه با فرانشیز ۳۰ درصد برابر با مبلغ ۳,۳۰۰,۰۰۰ ریال می باشد.
تبصره) به حق بیمه درمان افراد از سن ۶۱ تا ۷۰ سال ۵۰ درصد و از سن ۷۱ به بالا ۱۰۰ درصد اضافه خواهد شد.

۳- فرانشیز :

فرانشیز کلیه بیمه شدگان دارای بیمه گر پایه ۲۰٪ و در صورت عدم داشتن بیمه پایه ۳۰٪ می باشد.

۴- افزایش و کاهش بیمه شدگان :

افزایش در تعداد بیمه شدگان در طول مدت قرارداد صرفاً شامل اعضای جدید ، مزدوجین و متولدین می باشد.
تبصره ۱) اعضای که نزد شرکت بیمه معتبر دیگری دارای پوشش بیمه ای بوده اند از تاریخ انقضای بیمه نامه با ارائه مدرک مثبت می توانند تحت پوشش بیمه نامه قرار گیرند.
تبصره ۲) در صورت حذف و یا انصراف بیمه شده حق بیمه مسترد نمی گردد.

۵- دوره انتظار :

دوره انتظار جهت هزینه های زایمان ۶ ماه و بیماری های خاص ۱ ماه می باشد.

۶- مدارک مورد نیاز جهت ثبت نام :

متقاضیان ثبت نام در سامانه موظف به بارگزاری مدارک به شرح ذیل می باشند:

- ۱) تصاویر کلیه صفحات شناسنامه و کارت ملی بیمه شده اصلی و افراد تحت تکفل آن ها
- ۲) تصویر کارت عضویت
- ۳) استعلام تامین اجتماعی که افراد تحت تکفل در آن درج شده باشد.
- ۴) اعلام شماره شبای بیمه شده اصلی جهت واریز خسارت
- ۵) ارائه برگه اشتغال به تحصیل جهت فرزندان ذکور تا سن ۲۵ سال

۷- مهلت ثبت نام :

اعضای نظام مهندسی معدن حداکثر به مدت ۲ ماه (تا پایان سال جاری) فرصت خواهند داشت تا نسبت به ثبت نام اقدام نمایند و این مدت به هیچ عنوان قابل تمدید نمی باشد

۸- نحوه پرداخت حق بیمه :

حق بیمه می بایست به صورت یکجا و از طریق وب سایت شرکت پرداخت گردد.