

۱۰۲۸/۲۷۲۲۷
۱۰۰۱۱۹۲۸

شماره
تاریخ
بیمه

شعبه خرم آباد ۱۰۲۸

بیمه سینا

بسمه تعالی

قرارداد الحاقیه بیمه نامه تامین و حفظ سلامت کارکنان صنعت آب و برق استان لرستان قرارداد 1401-1402

ماده 1- طرفین قرارداد: این قرارداد بین شرکت آب و فاضلاب لرستان بعنوان بیمه گذار و شرکت بیمه سینا بعنوان بیمه گر منعقد می گردد.

ماده 2- موضوع قرارداد: الحاقیه بیمه نامه تامین و حفظ سلامت کارکنان

ماده 3- مدت قرارداد: از تاریخ صفر بامداد 1401/04/01 به مدت 12 ما تا صفر بامداد 1402/04/01

ماده 4- تعهدات بیمه گر:

- 1- هزینه اعمال جراحی و بستری حتی بیماری کرونا و بیماریهای جدید در بیمارستانهای خصوصی با اعمال 10% فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد، جهت بستری در مراکز درمانی طرف قرارداد فقط ارائه دفترچه درمانی کیفیت می نماید.
- 2- هزینه های بیماران خاص و صعب العلاج بر اساس تعرفه مراکز درمانی بدون در نظر گرفتن اصل همترازی بدون فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 3- آن بخش از هزینه های مراکز درمانی که تعرفه مصوب هیئت دولت در بخش دولتی را رعایت نمی نمایند تا سقف 6k بدون فرانشیز توسط بیمه گر پرداخت خواهد شد.
- 4- هزینه های پاراکلینیکی در مراکز درمانی و منزل و حق فنی خدمات پاراکلینیکی و هزینه های جانبی بر اساس تعرفه های مصوب وزارت بهداشت با اعمال 10% فرانشیز و در بخش دولتی بدون فرانشیز توسط بیمه گر پرداخت می گردد.
- 5- هزینه های اعمال سرپایی به منظور رفع عیوب آنکساری چشم برای هر چشم تا سقف مبلغ 100/000/000 ریال، نمره هر چشم 3 دیوپتر به بالا توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 6- هزینه های لیزرتراپی جهت درمان سایر بیماریهای چشم (خونریزی شبکیه، جداسدگی شبکیه، قوز قرنیه و ...) با اعمال 10% فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 7- هزینه های ویزیت پزشکان و کارشناسان پروانه دار و کارشناسان تغذیه و ماما و اپتومتریست، با اعمال 5% فرانشیز براساس تعرفه مصوب وزارت بهداشت (نسخه الکترونیک) و در بخش دولتی بدون فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.

بیمه سینا

شعبه خرم آباد
۱۰۲۸

- 8- هزینه های داروهای ویتامینه و مکمل دارویی (شیمیایی، گیاهی) تجویز شده توسط پزشک معالج و کلیه ملزومات دارویی به همراه نسخه اصلی با اعمال 10٪ فرانشیز (نسخ پزشکان متخصص نیاز به تایید پزشک معتمد ندارد) توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد. ابلاغ و اجرای هر گونه شیوه نامه دارویی از طرف بیمه گر به داروخانه ها بدون تایید شورای درمان صنعت آب و برق ممنوع می باشد.
- 9- هزینه های داروهای ایرانی و خارجی تجویز شده توسط پزشک متخصص و کلیه ملزومات دارویی به همراه نسخه اصلی قابل پرداخت با اعمال 10٪ فرانشیز تا سقف مبلغ 15/000/000 ریال بدون تایید پزشک معتمد و بیشتر از آن پس از تایید پزشک معتمد بیمه گر توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 10- هزینه های داروهای ایرانی و خارجی تجویز شده توسط پزشک عمومی و کلیه ملزومات دارویی به همراه نسخه اصلی قابل پرداخت با اعمال 10٪ فرانشیز تا سقف مبلغ 10/000/000 ریال بدون تایید پزشک معتمد و بیشتر از آن پس از تایید پزشک معتمد بیمه گر توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 11- هزینه های داروهای بیماران خاص (ایرانی و خارجی) و کلیه ملزومات دارویی به همراه نسخه اصلی تا سقف 60/000/000 ریال بدون تایید پزشک معتمد و بدون فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 12- هزینه های درمان پوست، مو و سوختگی و کلیه ملزومات دارویی به همراه نسخه اصلی، که توسط پزشک متخصص تجویز شده و جنبه درمانی دارند با تایید پزشک معتمد با اعمال 10٪ فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 13- پرداخت هزینه حق فنی داروخانه 90٪ بهمه بیمه گر و 10 درصد بهمه بیمه شده می باشد.
- 14- ابلاغ هر گونه شیوه نامه دارویی از طرف بیمه گر به داروخانه ها بدون تایید شورای درمان صنعت آب و برق ممنوع بوده و در صورت عدم تایید شوری درمان بیمه گر حق اجرای آن را ندارد.
- 15- هزینه های پروتزهای مصنوعی تجویز شده توسط پزشک متخصص که در داخل بدن بکار می رود و انواع ارتوز و وسایل کمک پزشکی مانند، واکر و کفش طبی و کمربند طبی و غیره ... بدون اعمال فرانشیز و دوسال یکبار و یا ارائه فاکتور معتبر از مرکز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 16- هزینه سمک هر دو سال یکبار تجویز شده توسط پزشک متخصص و ارائه فاکتور از مراکز معتبر برای هر گوش تا سقف 100/000/000 ریال توسط بیمه گر پرداخت گردد.
- 17- هزینه های اعضای طبیعی پیوندی، تأمین هزینه تهیه اعضای پیوندی تا سقف 1.500.000.000 ریال بدون اعمال فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 18- هزینه های نازایی و ناباروری مانند لاپاراسکوپی تشخیصی، درمانی، IVF، IUI، ZIFT و ... هزینه های دارویی مانند GMG.HCG و ... حداکثر تا سقف 600/000/000 ریال برای هر یک




شعبه خرم آباد

شماره منی ۰۶-۲۵۲۹۰۰۱-۱۰

کد اقمالی ۴۱۱۳۳۲۱۶۴۴۶۵

تلفن ۰۶۶ ۳۳۲۱۲۰۰۴-۵

خرم آباد میدان امام خمینی، خیابان کاکاوند شرقی، شماره ۷۱

بیمه‌سینا

شعبه خرم‌آباد ۱۰۲۸

از زوجین بدون قید و شرط حتی اگر منجر به معالجه نگردد توسط بیمه گر با اعمال 10٪ فرانشیز قابل پرداخت می باشد.

- 19- هزینه آمبولانس، در داخل استان 35/000/000 ریال خارج استان 45/000/000 ریال در هر نوبت با آرایه فاکتور معتبر و قبض پوز، توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 20- هزینه های همراه بیمار بدون شرط سنی برای یک نفر همراه در بخش خصوصی با اعمال 10٪ فرانشیز و در بخش دولتی بدون فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 21- هزینه های عینک طبی و لنز تماس طبی برای هر دو دوره با ارائه نسخه پزشک یا اپتومتریست و پرینت کامپیوتری و پس از تایید پزشک معتمد بیمه گر تا سقف 13/000/000 ریال برای هر نفر از اعضای خانواده بدون فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
- 22- پرداخت هزینه دندانپزشکی هر نفر از اعضاء خانواده تا سقف 50/000/000 ریال برای با در نظر گرفتن 20 درصد بیشتر از تعرفه نظام پزشکی با اعمال 15٪ فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 23- هزینه های جراحی لثه، بدون در نظر گرفتن سقف دندانپزشکی تا سقف 40/000/000 ریال با 15٪ فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 24- هزینه های دندان مصنوعی به صورت کامل یا به تعدادی از دندانها (حتی یک دندان)، تا سقف 40/000/000 ریال 15٪ فرانشیز بدون در نظر گرفتن سقف دندانپزشکی توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 25- هزینه های اعمال مجاز سر پایی در مطب بر اساس تعرفه مصوب وزارت بهداشت با اعمال 10٪ فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 26- هزینه ایمپلنت دندان بدون در نظر گرفتن سقف دندانپزشکی صرفا تا سقف 70.000.000 ریال فقط برای یک نفر از اعضاء خانواده با فرانشیز 15 درصد قابل پرداخت می باشد.
- 27- هزینه های پرستاری در منزل و خدمات پزشکی تا 6 برابر تعرفه های ویزیت پزشکان متخصص توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.
- 28- هزینه های حوادث ناشی از تصادفات بعد از مرحله اول مطابق با تیپ قرارداد وزارت نیرو می باشد.
- 29- هزینه سنجش سلامت برای کل کارکنان یک بار در سال با فرانشیز 10 درصد برای نسخه پزشک و آزمایشگاه توسط بیمه گر بایستی پرداخت گردد.

بیمه‌سینا

شعبه خرم‌آباد
کد ۱۰۲۸

شماره ملی ۰۶-۱۰۱۰۲۵۲۹

کد اقتصادی ۴۱۱۳۳۴۱۶۴۴۶۵

تلفن ۰۶۶-۳۳۳۱۲۰۰۹

شماره ۷۱ خیابان کاکاوند شرقی، شماره ۷۱

30- خدمات ارتودنسی پس از تایید پزشک معتمد به تعداد 2٪ از کل بیمه شدگان (اصلی و تحت تکفل)

تا سقف هر نفر 80/000/000 ریال برای یک دوره کامل درمانی توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.

31- هزینه های داروهای بیماران دیابتی با تجویز پزشک و بر اساس قیمت فاکتور شامل آمپول و انسولین و سرنگ با اعمال 10٪ فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.

32- هزینه های روان درمانی و مشاوره درمانی، گفتار درمانی، کاردرمانی، نوروفید بک و ... با مهرکارشناس روانشناسی یا پزشک اعصاب و روان در مراکز دولتی بدون اعمال فرانشیز و در بخش خصوصی با اعمال 10٪ فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.

33- هزینه های تریقات و بانسمان و بخیه بدون در نظر گرفتن تعرفه های بخش خصوصی و دولتی با ارائه فاکتور و نسخه از مراکز درمانی دولتی بدون فرانشیز و در بخش خصوصی با 10٪ فرانشیز توسط بیمه گر قابل پرداخت می باشد.

34- هزینه های فرانشیز بیمارستانی بیشتر از مبلغ 7/000/000 ریال تا سقف 70٪ مبلغ فرانشیز توسط شرکت بیمه گر قابل پرداخت می باشد.

35- پرداخت هزینه های کاشت حنظلون گوش تا مبلغ 160/000/000 ریال با کسر 10٪ فرانشیز در تعهد بیمه گر می باشد.

36- مدت تعیین شده جهت پرداخت حق بیمه دو ماه بعد از عقد قرارداد می باشد.

37- بیمه گر متعهد می گردد هزینه های مراکز درمانی غیر طرف قرارداد را ظرف مدت 7 روز کاری و هزینه های بیمارستانی را ظرف مدت 15 روز کاری پرداخت نماید.

38- کلیه هزینه های بیماران کرونایی و همچنین سایر ویروسها و بیماریهای جدید شامل (تست و دارو و بستری و اکسیژن و سی تی اسکن و ... در مراکز درمانی دولتی بدون فرانشیز و مراکز درمانی خصوصی با اعمال 10٪ فرانشیز توسط بیمه گر پرداخت می گردد.

39- بیمه گر موظف است آدرس و شماره تلفن پزشک معتمد و نسخه خوان مورد تایید شورای درمان صنعت آب و برق استان خود را در اسرع وقت در اختیار مسئولین درمان شرکتهای تابع وزارت نیرو قرارداد دهد.

40- در مراکز غیر طرف قرارداد در خارج از استان، بیمه گر موظف است به صورت vip نسبت به ارائه خدمات درمانی (صدور معرفی نامه موردی یا پرداخت نقدی هزینه های درمانی توسط بیمه گذار) به بیماران اقدام نماید.

41- بیمه گر متعهد می گردد نسبت به عقد قرارداد با کلیه بیمارستانهای دولتی و خصوصی و بیمارستانهای ملکی تامین اجتماعی در سطح استان با هر ضریب K اقدام نماید.

42- انعقاد قراردادهای بیمارستانی (خصوصی و دولتی) برای بیمارانی که زیر 6 ساعت بستری می شوند توسط بیمه گر الزامی می باشد.

43- بیمه گر می بایست با کلیه داروخانه هایی که در بیمارستانهای خصوصی و دولتی طرف قرارداد است استقرار دارند، قرارداد منعقد نماید.

بیمه سینا

شعبه خرم‌آباد

کد ۹۰۲۸

شماره ملی ۰۱۰۲۵۲۹۰۰۶

کد اقتصادی ۴۱۱۳۳۴۱۶۴۴۶۵

تلفن ۰۶۶ ۳۳۳۱۳۰۰۴-۵

خرم‌آباد میدان امام خمینی، خیابان گلکاروند شرقی، شماره ۶۱

44- انعقاد قرارداد با مراکز MRI و پاراکلینیکی در کلیه شهرستانها استان توسط بیمه گر الزامی است.

45- انعقاد قرارداد با مرکز درمانی با مشورت شرکتهای بیمه گذار انجام شود.

46- حذف ارائه کپی دفترچه های درمانی به مراکز درمانی طرف قرارداد الزامی است.

47- حذف معرفی نامه جهت بستری شدن در بیمارستانهای طرف قرارداد (ملاک فقط دفترچه درمانی

بیمه شده)

48- بیمه گر مجاز به کسر تعداد اقلام دارویی که توسط پزشک تجویز شده نمی باشد و مطابق نسخه

تجویز شده می بایست پرداخت گردد. جهت جلوگیری از مشکلات دارویی برای بیمه شدگان در انتهای

قرارداد نیز تعداد اقلام دارویی تا یکماه بعد از انقضا قرارداد قابل پرداخت می باشد. در موارد خاص که

تعداد اقلام دارویی بیشتر از سقف اعلام شده باشد با تایید پزشک معتمد بیمه گر و مسئول درمان بیمه گزار

بررسی و اقدام خواهد شد.

49- استثنائات و موارد خاص پیش بینی نشده در قرارداد تیپ وزارت نیرو و این الحاقیه براساس تعرفه هر

بخش توسط بیمه گر پرداخت می گردد.

50- الحاقیه قرارداد صرفاً برای بیمه شدگان مربوط به طرح های شاغلین و افراد تحت پوشش ایشان می باشد.

51- ارائه یک نسخه از کلیه قراردادهای منعقد شده با مراکز درمانی به بیمه گذار الزامی است.

52- بیمه گر موظف است در ابتدای قرارداد کلیه مدارک و مستندات لازم جهت پرداخت هر مورد

خسارتی را به بیمه گزار و بیمه شدگان اعلام و اطلاع رسانی نماید در صورت عدم اطلاع رسانی به موقع

توسط بیمه گر، بیمه شده موظف به ارائه مستندات نمی باشد.

53- بیمه گزار موظف می باشد نسبت به تجمع کلیه امور بیمه ای خود در تمامی رشته ها نزد شرکت

بیمه سینا اقدام نماید. نحوه اعلام حق بیمه هر رشته (غیر از درمان) بر اساس دستورالعملهای وزارت نیرو و

بیمه مرکزی خواهد بود.

ماده 5- ضمانت اجرایی قرارداد: در صورت عدم اجرای هر یک از آیتمهای قرارداد اصلی و الحاقیه فوق در

طول قرارداد توسط بیمه گر، بخشی از حق بیمه پس از تعیین مبلغ خسارت توسط شورای درمان از حق

بیمه ماهیانه پرداختی به بیمه گر کسر می شود.

تبصره: بیمه گزار می تواند از محل هر پرداختی به بیمه گزار 10 درصد بعنوان ضمانت حسن انجام کار

کسر و نزد خود تا پایان قرارداد نگه داشته و از این محل نسبت به جبران خسارت وارده اقدام نماید.

شرکت بیمه سینا شعبه خرم آباد

شرکت آب و فاضلاب لیستان

ممنون
لطف
شما

بیمه سینا

شعبه خرم آباد

کد ۱۰۲۸

شماره ملی ۱۰۲۸۰۰۰۰۰۰۰۰
شماره تلفن ۰۶۶ ۳۳۳۱۲۰۰۰۰۰۰

کد اقتصادی ۶۱۱۳۳۴۱۶۴۴۵

تلفن ۰۶۶ ۳۳۳۱۲۰۰۰۰۰۰۰

خرم آباد، خیابان امام خمینی، حیابان کاکلوند شرقی، شماره ۲۱