

## بیمه نامه درمان گروهی

این بیمه نامه را بر اساس قوانین و مقررات بیمه در ایران و شرایط خصوصی و عمومی مندرج در متن و پیوست آن صادر گردیده است.

شماره بیمه نامه : ۱۳۹۷/۱۵۰/۳۱۷	شماره پیشنهاد : ۹۷۲/۱/۱۴۱۲۲	تاریخ صدور : ۱۳۹۷/۰۷/۲۹	کد رایانه بیمه نامه : ۴۵۹۷
واحد صدور : بوشهر کد ۸۱۰	واحد معرف : زبده محمدی کد ۵۵۶۷	نامه معرف : شرکت بیمه گر	مدت اعتبار بیمه نامه ۲۶۵ روز می باشد که از ۱۳۹۷/۰۷/۰۱ شروع و در روز ۱۳۹۸/۰۷/۰۱ خاتمه می یابد.
مشخصات بیمه گر	مشخصات بیمه گذار	مشخصات بیمه گذار	مشخصات بیمه گذار
شرکت بیمه کوثر به نشانی: تهران-میدان آزادی- خیابان الوند- شماره ۲۴ تلفن: ۸۹۳۸۲	بیمه گذار: سازمان نظام مهندسی ساختمان استان بوشهر کد ۱۱۹۱۹۲۵ کد ملی/ کد اقتصادی: ۴۱۱۳۵۹۶۱۴۹۱۱	به نشانی: استان بوشهر، شهر بوشهر- خیابان توحید- پلاک ۹۳	به نشانی: استان بوشهر، شهر بوشهر- خیابان توحید- پلاک ۹۳
تعداد بیمه شدگان: طی الحاقیه	حق بیمه هر بیمه شده در طول مدت بیمه نامه: ۶,۹۶۰,۰۰۰ ریال	حق بیمه علی الحساب سالیانه: طی الحاقیه	حق بیمه عوارض شهرداری: ۰ ریال
مالیات بر ارزش افزوده: ۰ ریال	روش برداخت حق بیمه: اقساط ماهانه	شدگان بین ۶۱ تا ۷۰ سال تحت تکلیل با ۵۰ درصد حق بیمه اضافی بیمه شدگان بین ۷۱ تا ۱۲۰ سال تحت تکلیل با ۱۰۰ درصد حق بیمه اضافی بیمه شدگان بین ۱۲۱ تا ۶۰ سال غیر تحت تکلیل با ۱۰۰ درصد حق بیمه اضافی بیمه شدگان بین ۶۱ تا ۷۰ سال تحت تکلیل با ۱۵۰ درصد حق بیمه اضافی بیمه شدگان بین ۷۱ تا ۱۲۰ سال غیر تحت	

تعهدات سمه گ

ردیف	شرح تمهيدات				
	نفر	خانواده	حداکثر تمهدات سالیانه	فرآنشیز فرموده اند فرارکار	
۱		---	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	جهان هزنه های بستزی ، جراحی نسبی درمانی ، دادیتریس ، آنژور گرافی قلب ، گامابانف ، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و (اعمال day care) به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت های بعد از عمل در مرکز درمانی ، کمتر از یک روز باشد)	۳۰ ۳۰
۲		---	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه اعمال پرورشی بر طبق معاشرات سلطنتی ، مفترض اینکه مبتداً در این مبلغ احتساب بند یک (ریه و متر و متر استخوان) (با احتساب بند یک)	۳۰ ۳۰
۳		---	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه زایمان (طبیعی ، سزارین)	۳۰ ۳۰
۴		---	۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های پاراکلینیک شامل: سونو گرافی ، مامو گرافی ، انواع اسکن ، انواع آندوسکوپی ، ام آر آی ، اکر کار دیور گرافی ، استرس اکر ، دانسیستومتری	۳۰ ۳۰
۵		---	۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های مربوط به تست ورزش ، تست آگزوzi ، تست تنفسی ، نوار عضله ، نوار عصب و نوار متر ، نوار مثانه، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولتر ماتئوریتیگ قلب، آنژور گرافی چشم	۳۰ ۳۰
۶		---	۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه جراحیهای مجاز سربایی مانند شکستگیها، گج گیری ، خسته ، بخیه ، کوابو تراپی ، اکسیزن لیوم ، بیوپسی ، تخلیه کیست و لیزر درمانی	۳۰ ۳۰
۷		---	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که بد تشخیص برشک معتمد بیمه گر، جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه تزدیک بینی با دور بینی به اضافه نصف آسیبگات) ۲ دیوپتر با بیشتر باشد. حداکثر تمهد برای هر دو چشم	۳۰ ۳۰
۸		---	۵۰۰,۰۰۰	جهان هزنه های آسیب‌لانس در داخل شهر	۳۰ ۳۰
۹		---	۱,۰۰۰,۰۰۰	جهان هزنه های آسیب‌لانس بین شهر	۳۰ ۳۰
۱۰		---	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	حداکثر تمهدات ردیفهای ۱ و ۲ و ۸ و ۹	۳۰ ۳۰

این بیمه نامه با مشخصات فوق الذکر و شرایط خصوصی و عمومی پیوست آن در دو نسخه صادر و هر یک از نسخ دارای ارزش یک میلیون می باشد.

مهر و امضای بیمه گذار

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان بوشهر کد ۱۱۹۱۹۲۵

**شرکت سهامی بیمه کوتوله**

ازمان نظام مهندسی ساخت  
استان بوشهر

سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر

شماره دبیرخانه ۱۴۷۲، ۱، ۹۷۳



## بیمه نامه درمان گروهی

۱۱	حداکثر تهدیات روزنیهای ۱ و ۸ و ۹	
۱۲	زایمان - طبیعی	
۱۳	زایمان - مزاحیه	
۱۴	دنانپردازی	
۱۵	عینک ولتر	

این بیمه نامه با مشخصات فوق الذکر و شرایط خصوصی و عمومی پیوست آن در دو نسخه صادر و هر یک از نسخه دارای ارزش یکسان می باشد.

### مهر و امضای بیمه گذار

شرکت سهامی بیمه کوثر

کد اقتصادی بیمه گزیر ۴۱۱۳۷۳۸۷۳۹۳

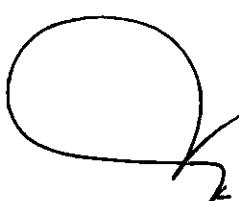


سازمان نظام مهندسی ساختمان استان

بوشهر کد ۱۳۹۷۰۸۲۵



سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر



سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر

۹۷/۰۸/۱۴/۱۳۶

شماره دبیرخانه: ۰۳۹۷/۰۸/۰۸

سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر

۰۳۹۷/۰۸/۰۸

شماره دبیرخانه:



## بیمه فامه درمان گروهی

سرمایه هر بیمه شده اصلی: ۲,۰۰۰,۰۰۰ سرمایه هر یک از اعضاء خانواده: ۳,۰۰۰,۰۰۰

نام گروه سایر: آزمایش  
نوع گروه سایر: گروه سایر پاراکلینیکی

ردیف	بیماری تحت پوشش تحت پوشش	تعداد استفاده در سال	سقف هر نوبت خسارت	سرمایه خانواده	سرمایه هر بیمه شده اصلی	حق بیمه ماهانه	درصد فراشتهز فرانشیز مرآگر غیر طرف قرارداد
۱	نست زنیک	۰	۰	۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰
۲	ناهنجاری و غربالگری جنین	۰	۰	۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰
۳	نوار قلب	۰	۰	۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰
۴	انواع فیزیوتراپی	۰	۰	۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰
۵	آزمایش	۰	۰	۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰
۶	انواع رادیولوزی	۰	۰	۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰

سرمایه هر بیمه شده اصلی: ۵,۰۰۰,۰۰۰ سرمایه هر یک از اعضاء خانواده: ۵,۰۰۰,۰۰۰

نام گروه سایر: سایر پاراکلینیکی سوم

نوع گروه سایر: گروه سایر پاراکلینیکی

ردیف	بیماری تحت پوشش تحت پوشش	تعداد استفاده در سال	سقف هر نوبت خسارت	سرمایه خانواده	سرمایه هر بیمه شده اصلی	حق بیمه ماهانه	درصد فراشتهز فرانشیز مرآگر غیر طرف قرارداد
۱	کشیدن بخش	۰	۰	۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰
	پاراکلینیکی (گروه سوم)						

سرمایه هر بیمه شده اصلی: ۴,۰۰۰,۰۰۰ سرمایه هر یک از اعضاء خانواده: ۴,۰۰۰,۰۰۰

نام گروه سایر: سمعک

نوع گروه سایر: گروه سایر پاراکلینیکی

ردیف	بیماری تحت پوشش تحت پوشش	تعداد استفاده در سال	سقف هر نوبت خسارت	سرمایه خانواده	سرمایه هر بیمه شده اصلی	حق بیمه ماهانه	درصد فراشتهز فرانشیز مرآگر غیر طرف قرارداد
۱	سمعک	۰	۰	۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰

سرمایه هر بیمه شده اصلی: ۱۵,۰۰۰,۰۰۰ سرمایه هر یک از اعضاء خانواده: ۱۵,۰۰۰,۰۰۰

نام گروه سایر: نازابی و ناباروری

نوع گروه سایر: گروه سایر بیمارستانی

ردیف	بیماری تحت پوشش تحت پوشش	تعداد استفاده در سال	سقف هر نوبت خسارت	سرمایه خانواده	سرمایه هر بیمه شده اصلی	حق بیمه ماهانه	درصد فراشتهز فرانشیز مرآگر غیر طرف قرارداد
۱	دوان نازابی و ناباروری شامل اعمال جراحی Zifi, Gifi, Al-Merri	۰	۰	۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۰
	زایمان - طبیعی						

سرمایه هر بیمه شده اصلی: ۳,۰۰۰,۰۰۰ سرمایه هر یک از اعضاء خانواده: ۳,۰۰۰,۰۰۰

نام گروه سایر: ویزیت و دارو

نوع گروه سایر: گروه سایر پاراکلینیکی

این بیمه نامه با مشخصات فوق الذکر و شرایط خصوصی و عمومی پیوست آن در دو نسخه صادر و هر یک از نسخ دارای ارزش یکسان می باشد.

### مهروامضای بیمه گذار

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان

بوشهر کد ۱۹۹۵۰۷۵

محمد بزرگی

مدیریت سریست ساخته بیمه کوثر

کد اقتصادی بیمه گز: ۱۳۹۳۷۸۷۱۳۹۳

سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر

۱۳۹۷/۸/۵

شماره دیجیتال خانه:

سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر



بیمه کوثر

## بیمه نامه درمان گروهی

ردیف	بیماری تحت پوشش تحت پوشش	نوع بیمه ماهانه	حق بیمه ماهانه	سرمایه هر بیمه شده اصلی	سرمایه خالواده	سقف هر نوبت خسارت	نوبت خسارت	نعت استفاده در سال
۱	هزینه دارو			۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰
۲	هزینه ویزیت			۳,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰

این بیمه نامه با مشخصات فوق الذکر و شرایط خصوصی و عمومی پیوست آن در دو نسخه صادر و هر یک از نسخ دارای ارزش تکمیل می باشد.

مهر و امضای بیمه گذار

سازمان نظام مهندسی ساختمان استان  
بوشهر کد ۹۱۹۲۵

مهر و امضای بیمه گذار

شرکت سهامی بیمه کوثر

کد اقتصادی بیمه گز: ۱۳۷۳۸۷۱۳۹۳



سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر

۹۷/۱/۱۴۸۲

نشعاره دبیرخانه:

## شرایط خصوصی



این بیمه نامه با مشخصات فوق الذکر و شرایط عمومی و شرایط خصوصی پیوست در دو نسخه صادر و هریک از نسخ دارای ارزش یکسان می‌باشد.  
شرایط خصوصی بیمه مازاد درمان گروهی:

۱. مدت اعتبار نرخ ارائه شده از تاریخ اعلام ، حداقل به مدت ۳۰ روز خواهد بود .
۲. حداقل ۵۰ درصد کل کارکان ، می باشد به طور هم‌زمان تحت پوشش بیمه تکمیلی قرار گیرند .
۳. جبران هزینه های بیمه شدگان بر اساس تعریف هیئت وزیران محاسبه و قابل پرداخت خواهد بود .
۴. ارسال لیست بیمه گر پایه ( تامین اجتماعی و ..... ) برای بیمه شدگان ، از جانب بیمه گار به شرکت بیمه گر الزامی می باشد .
۵. افزایش و کاهش نفرات طبق قوانین بیمه ، و شرایط خصوصی عمومی ( پیوست بیمه نامه ) امکان پذیر خواهد بود .
۶. روش پرداخت حق بیمه بصورت ماهانه خواهد بود . ( طلی ۱۲ قسط مساوی و با دریافت استاد ( چک ) در زمان صدور بیمه نامه )
۷. اضافه نرخ سنتی برای گروه های کمتر از ۱۰۰۰ نفر ، جهت افراد ۶۰ تا ۷۰ سال ۵۰ درصد و افراد ۷۰ سال به بالا ۱۰۰، درصد خواهد بود .
۸. اضافه نرخ سنتی برای افراد بازنشسته ، جهت افراد ۶۰ تا ۷۰ سال ۵۰ درصد و افراد ۷۰ سال به بالا ۱۰۰، درصد خواهد بود .
۹. دوره انتظار برای گروه های کمتر از ۲۵۰ نفر ، جهت پوشش زایمان ۹ ماه و بیماری مزمن ۳ ماه ، برای گروه های بین ۲۵۰ نفر تا ۱۰۰۰ نفر تا ۱۰۰ ماه و بیماری مزمن ۳ ماه خواهد بود .
۱۰. اضافه نرخ برای والدین غیر تحت تکفل بیمه شدگان اصلی ( سپریست ) که صرفا در ابتدای قرارداد درخواست بیمه تکمیلی نمایند ۱۰ درصد خواهد بود .
۱۱. کارکان انان نیز می توانند همسرو فرزندان خود را صرفا در ابتدای قرارداد با حق بیمه برای برای بیمه شدگان عادی تحت پوشش قرار دهند .
۱۲. هزینه های دندان پزشکی براساس تعریف ای که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه، تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ می کند ، محاسبه و پرداخت می گردد .
۱۳. در صورتیکه تعداد جمعیت متضاد استناده از طرح بیمه درمان ( اعلام شده در استعلام نرخ ) با تعداد جمعیت اعلامی در زمان صدور بیمه نامه مغایرت داشته باشد، مابه التفاوت جمعیت محاسبه و مبلغی به حق بیمه اضافه خواهد شد .
۱۴. انعقاد قرارداد درمان منوط به انتقال بیمه عمرو حوادث گروهی و آتش سوزی منازل مسکونی و مستولیت به بیمه گوثر خواهد بود . سایر شرایط به حال و قوت خود باقی است.

سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر

محمد روزگاری  
مدیریت سپریستی استان بوشهر

سازمان نظام مهندسی ساختمان  
استان بوشهر

۱۳۹۷/۸/۵

شماره دبیرخانه: ۹۷۲،۱،۱۴۸۶

