

مبلغ حق بیمه درمان تکمیلی قرارداد ۱۴۰۳

عنوان طرح	افراد تحت پوشش	مبلغ حق بیمه (به ازای هر نفر در هر ماه)	مبلغ پرداختی از محل سرانه رفاهی (به ازای هر نفر در هر ماه)	مبلغ پرداختی ماهیانه کارکنان (هیئت علمی، رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی و شرکتی)	مبلغ پرداختی ماهیانه کارکنان (ضریب K و پزشک خانواده) و بازنشستگان
طرح طلایی (فرانشیز ۲۰٪)	بیمه شده اصلی (کارکنان) و تبعی	ریال ۷,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱,۵۰۰,۰۰۰	ریال ۵,۵۰۰,۰۰۰	ریال ۷,۰۰۰,۰۰۰
طرح نقره ای پلاس (فرانشیز ۲۰٪)	بیمه شده اصلی (کارکنان) و تبعی	ریال ۴,۶۰۰,۰۰۰	ریال ۱,۵۰۰,۰۰۰	ریال ۳,۱۰۰,۰۰۰	ریال ۴,۶۰۰,۰۰۰
طرح همگانی (فرانشیز ۲۰٪)	بیمه شده اصلی (کارکنان)	ریال ۷۰۰,۰۰۰	ریال ۷۰۰,۰۰۰	۰	ریال ۷۰۰,۰۰۰
	بیمه شده تبعی	ریال ۷۰۰,۰۰۰	۰	ریال ۷۰۰,۰۰۰	ریال ۷۰۰,۰۰۰

\*بابت هزینه دارو قابل پرداخت خواهد بود و فرانشیز ۲۰٪ می باشد در طرح نقره ای پلاس سال جدید مبلغ ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال \*  
\*در جدول تعهدات قابل پرداخت خواهد بود در طرح همگانی سال جدید مبلغ ۷,۵۰۰,۰۰۰ ریال هزینه دارو مطابق شرایط مندرج \*