

ردیف	موارد کاربردی	تعاریف
۱	ناباروری اولیه	زوج بدون فرزند پس از یکسال تلاش برای باروری برای خانم ها ۴۵_ ۳۵ سال سن، مدت مذکور به ۶ ماه کاهش می یابد. کسانی که دچار سقط مکرر شده اند مشمول بند فوق می شوند.
۲	ناباروری ثانویه	زوجی که دارای فرزند زنده بوده و برای بارداری مجدد دچار مشکل هستند و پس از یکسال عدم پیشگیری بارداری نتوانسته اند باردار شوند.
۳	مرکز	کلیه مراکز مجاز به ارائه خدمات درمان ناباروری ازسوی وزارت بهداشت.
	مراکز درمانی	براساس قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کلیه مراکز درمانی و بیمارستانهای ارائه دهنده خدمات درمان ناباروری موظف به عقد قرارداد با سازمانهای بیمه گریه می باشند. تمدید پروانه این مراکز و بیمارستانها منوط به عقد قرارداد با بیمه های پایه می باشد.
		مراکز مجری مکلف به تهیه دارو و اقلام مصرفی پزشکی و در اختیار قراردادن بیماران می باشند و از ارجاع بیماران به خارج از مرکز جهت تامین اقلام مذکور باید اجتناب بورزند.
۴	خدمات درمان ناباروری	این خدمات شامل ویزیت و پیگیری ، دارو و لوازم مصرفی ، آزمایشات ، اقدامات تشخیصی تخصصی درمانی برای زوجین نابارور اولیه و ثانویه که نشان دار شده اند.
۵	بسته خدمات تشخیصی تخصصی ناباروری	IUI ، IVF ، ICSI ، FET
		هریک از بسته های خدمات تشخیصی تخصصی ناباروری حداکثر ۳ بار در یک سال قابل استفاده می باشد.
۶	فرانشیز	بخشی از هزینه خدمات سلامت تحت پوشش بیمه های پایه است که بیمه شده باید پس از دریافت خدمت پرداخت نماید.
		فرانشیز بیمه شدگان مشمول در مراکز دولتی ۱۰% تعرفه مصوب مرکز دولتی ، در مرکز عمومی غیردولتی ۱۰% تعرفه مصوب مرکز عمومی غیردولتی و در مراکز خصوصی و خیریه غیردولتی به اضافه مابه التفاوت تعرفه عمومی غیردولتی و خصوصی تعرفه عمومی ۱۰%.
۷	مدیریت نشان ناباروری	در هنگام مراجعه بیمار به مطب ارائه دهنده صاحب صلاحیت یا مراکز مجاز خدمات ناباروری به تشخیص پزشک صاحب صلاحیت بیمار در سامانه نسخه الکترونیک ثبت و نشان دار میگردد.
	نشان دار شدن	مرد وزن هردو می بایست توسط سازمان بیمه گر مربوطه نشان دار شده و اسنادشان بصورت جداگانه براساس نوع خدمات انجام شده ارسال شود.

۸	پزشک متخصص مجاز برای معرفی بیمه شده	کلیه افراد صاحب صلاحیت شامل فلوشیپ نازایی ، متخصص زنان وزایمان دوره دیده و متخصص ارولوژی مکلف به نشان دارکردن زوجین نابارور در سامانه نسخه الکترونیک می باشند
---	-------------------------------------	---

ردیف	موارد کاربردی	تعاریف
۹	پوشش بیمه ای سازمان بیمه سلامت	<p>در صورتی که زوجین فاقد هرگونه پوشش بیمه پایه باشند سازمان بیمه سلامت ایران مکلف است نسبت به پوشش بیمه ای کلیه زوجین نابارور با آزمون وسع اقدام نماید.</p> <p>کلیه مادران باردار فاقد پوشش بیمه و نوزادان آنها با ارزیابی آزمون وسع تحت پوشش بیمه قرار می گیرند. این افراد میتوانند با مراجعه به دفاتر پیشخوان یا مراجعه به پنل شهروندی به آدرس ذیل تحت پوشش بیمه قرار می گیرند https://csp.ihio.gov.ir</p>
۱۰	بیمه شدگان مشمول	عبارتند از خانم های متاهل تا ۴۹ سال تمام و آقایان متاهل که شرایط ناباروری اولیه یا ثانویه را داشته باشند.
۱۱	پرداخت خسارت متفرقه	پرداخت خسارت متفرقه درصندوق بیمه سلامت همگانی ، روستائی ، سایر اقسار نظام ارجاع) برای بیمه شده نابارور نشان دار بلامانع می باشد.
۱۲	هزینه های درمان ناباروری	هزینه های درمان ناباروری در خدمات شخص ثالث مانند رحم اجاره ای و جنین اهدایی توسط سازمان بیمه سلامت قابل پرداخت می باشد.
۱۳	تعهدات سازمان بیمه سلامت	در مراکز دولتی : ۹۰ % تعرفه مصوب بخش دولتی
		در مراکز عمومی غیردولتی : ۹۰ % تعرفه مصوب بخش عمومی غیردولتی
۱۴	بسته دارو ، لوازم مصرفی ، پاراکلینیک	پرداخت هزینه های دارو ، پاراکلینیک و تجهیزات پزشکی مرتبط به صورت ۹۰ % تحت پوشش بیمه قرارداد.
		تعداد ۲۸ قلم لوازم و تجهیزات پزشکی
۱۵	اقلام تعهدات سازمان بیمه سلامت	تعداد ۶۳ قلم دارو
		۵۷ قلم آزمایش
		تصویر برداری ۷ قلم

