

آئین نامه ارائه خدمات دارویی در داروخانه های طرف قرارداد بانک ملت

اداره کل رفاه و جبران خدمت بانک ملت

اداره بهداشت و سلامت

اردیبهشت ۱۴۰۵



فهرست مطالب

۲	مقدمه
۳	بخش الف: مقررات عمومی
۳	الف-۱: سقف بهای قابل پرداخت نسخه دارویی
۳	الف-۲: مقررات پذیرش نسخه دارویی عادی
۴	الف-۳: مقررات پذیرش نسخه دارویی تائیدی
۵	الف-۴: تعداد اقلام دارویی قابل پرداخت
۶	الف-۵: سایر مقررات
۷	بخش ب: مقررات اختصاصی (پوشش بیمه ای فرآورده های تجویزی)
۷	ب-۱: فهرست دارویی کشور
۸	ب-۲: فرآورده های مربوط به پوست و مو
۸	صابونها و شامپوهای طبی تحت پوشش
۸	لیست مواد اولیه تحت پوشش برای داروهای ساختنی
۱۰	ب-۳: اقلام دارای شرط تخصص
۱۱	ب-۴: داروهای نیازمند تائید بیمه بانک
۱۳	ب-۵: فرآورده های گیاهی
۱۳	فرآورده های گیاهی ایرانی خارج از پوشش
۱۴	فرآورده های گیاهی خارجی
۱۴	ب-۶: فرآورده های مکمل و ویتامینها
۱۷	ب-۷: پروبیوتیکها
۱۷	ب-۸: شرایط پرداخت مکملها، فرآورده های گیاهی، پروبیوتیکها
۱۸	ب-۹: ملزومات دارویی
۱۹	ب-۱۰: تجهیزات مصرفی
۲۰	ب-۱۱: فرآورده هایی که تحت پوشش بیمه نیستند



به نام خدا

مقدمه

با سلام و احترام

ضمن تشکر و قدردانی از زحمات مدیریت آن داروخانه محترم و پرسنل خدوم و زحمتش و سپاس بیکران از ارائه سرویس بهینه و مطلوب به بیمه شدگان این بانک، آخرین دستورالعمل تدوین شده که از تاریخ ۱۴۰۵/۰۲/۱۵ قابلیت اجرا خواهد داشت، به حضور ایفاد می گردد.

تقاضا دارد، ضمن مطالعه دقیق دستورالعمل مذکور، دستور فرمائید نسبت به اجرای مفاد آن اقدام مقتضی بعمل آید.

این دستورالعمل شامل سه بخش و بیست و دو صفحه می باشد.

اداره کل رفاه و جبران خدمت بانک ملت

اداره بهداشت و سلامت



بخش الف: مقررات عمومی

الف-۱: سقف بهای قابل پرداخت نسخه دارویی

سقف پرداخت بهای داروهای بیمه شدگان بانک (جمع کل موارد تحت پوشش بیمه در نسخه) بدون نیاز به تایید بانک، از تاریخ اجرای این دستورالعمل تا اطلاع بعدی بشرح زیر می باشد:

- ✓ ماما تا سقف ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (صرفاً داروهای لیست شده در فایل ضمیمه)
- ✓ دندانپزشک تا سقف ۲۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
- ✓ پزشک عمومی تا سقف ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
- ✓ پزشک متخصص و فوق تخصص تا سقف ۷۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

تبصره: دستیاران گروه تخصصی پزشکی (رزیدنت) که در بیمارستان، بیماران را ویزیت می نمایند، معادل متخصص محسوب می گردند و باید در مهر دستیار، نام بیمارستان درج و یا کنار مهر دستیار، ممهور به مهر پذیرش بیمارستان باشد.

تبصره: نسخ تجویز شده توسط لیسانس، فوق لیسانس، و دکترای رشته های وابسته نظیر تغذیه، کایروپراکتیک و ... (غیر پزشک) قابل پرداخت نیست.

توجه: نسخ تجویزی که مبلغ آن ها بالاتر از مبالغ فوق باشد و یا شامل موارد نیازمند تأیید در دستورالعمل باشند، فقط با تایید کارشناسان بانک قابل پرداخت می باشد.

الف-۲: مقررات پذیرش نسخه دارویی عادی

✓ داروخانه طرف قرارداد موظف است هنگام تحویل دارو، تاریخ نسخه، شماره دفترچه، صحت مهرپزشک و مطابقت داروی تجویزی با سن و جنس صاحب دفترچه را کنترل نماید.

✓ اقلام نسخه باید به انگلیسی تجویز شده باشند و اقلامی که به فارسی در نسخه تجویز شوند قابل قبول نیستند.

✓ تعرفه خدمات دارویی، براساس آخرین اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط بانک قابل پرداخت است.

✓ تحت هر شرایطی، اعم از اینکه نسخه مشمول پرداخت توسط بیمار باشد و یا رایگان تحویل شود، ارائه فاکتور ریز اقلام به بیمار شامل: سهم بیمار، سهم سازمان، اختلاف قیمت و مبالغ دریافتی بابت هریک از اقلام نسخه به صورت دقیق و جداگانه الزامی است.

✓ اقلام تحویلی به بیمار باید دقیقاً مطابق با نسخه و تجویز پزشک معالج باشد و هرگونه جایگزینی اقلام نسخه با اقلام دیگر و یا ارائه تعداد کمتر اقلام نسخه جهت جبران فرانشیز، اقلام آزاد یا اختلاف قیمت دارویی، به درخواست بیمار و یا توسط داروخانه اکیداً ممنوع است و تخلف محسوب می گردد.

✓ هرگونه خط خوردگی در نسخ شامل تعداد، نوع دارو و تاریخ می بایست، توسط پزشک مربوطه ظهنویسی و مهر و امضاء شود. توجه شود که خط خوردگی در نسخ تأییدی باید جداگانه به تأیید کارشناس بانک نیز رسیده باشد.

✓ داروخانه موظف است حق فنی و کلیه مبالغ داروئی را در ناحیه مشخص شده در نسخه بیمار به صورت دقیق و واضح چاپ و پشت نسخه را به مهر داروخانه و مسئول فنی ممهور نماید. و در صورت هرگونه اصلاح یا خدشه در قیمت زنی نسخه، داروخانه موظف است پشت نسخه را نیز پرفراژ نماید و به تأیید مسئول فنی برساند. در غیر اینصورت نسخه شامل کسورات می گردد. مهر نمودن برگه دوم و سوم نیز الزامی است.

✓ ترتیب درج قیمت اقلام نسخه باید با ترتیب این اقلام مطابق باشد.



- ✓ چنانچه به هر دلیل هریک از اقلام نسخه کمتر از میزان تجویز شده به بیمار تحویل گردد و یا به طور کامل تحویل نشود، داروخانه باید تعداد تحویلی و یا عدم تحویل دارو را در کنار آن قلم دارویی با خودکار قرمز مشخص نماید. همچنین ذکر نواقص نسخه در برگ دوم و سوم نسخه با مهر داروخانه و نیز در فاکتور تحویلی به بیمار الزامی است.
- ✓ اعتبار نسخ بیماران جهت ارائه به داروخانه ۳۰ روز از تاریخ تجویز و یا تاریخ تائید توسط بانک می باشد و داروخانه می تواند نسخ دریافتی را حداکثر طی مدت ۳ ماه بعد از آخرین روز ماه پذیرش، جهت درخواست مبلغ، به بانک تحویل نماید.

داروخانه باید نسخ دریافتی را حداکثر مدت ۳ ماه بعد از پذیرش، به بانک تحویل نماید.

داروخانه تحت هیچ عنوان برای اقلام تحت پوشش، حق دریافت اختلاف قیمت ندارد. (به جز مواردی که در این دستورالعمل دارای حد قیمتی باشند).

- ✓ داروخانه مکلف است هنگام قیمت زدن، در صورت عدم ذکر برند مکمل ها توسط پزشک، برند مکمل های تحت پوشش را در نسخه و فاکتور بیمار قید نماید.
- ✓ ارسال نسخ می بایست همراه با لیست نسخ (لیست کاغذی و نیز CD حاوی فایل NOS.txt)، حاوی مشخصات هر نسخ شامل تاریخ، کد بیمه شده و مبلغ ریز اقلام و جمع کل مبلغ هر نسخه صورت پذیرد. در صورت عدم ارسال لیست نسخ و CD، اقدامی در خصوص محاسبه و پرداخت هزینه نسخ ارسالی صورت نخواهد گرفت.
- ✓ بهای اقلام تحت پوشش، براساس نرخ اعلام شده در این آئین نامه یا ملحقات بعدی آن، قابل قبول بوده و این مبلغ به طور کامل و براساس صورتحساب ارسالی داروخانه، توسط بانک پرداخت می گردد.
- ✓ داروخانه موظف است، پس از تحویل دارو و جدا نمودن نسخه اول (برگ سبز رنگ) نسبت به مههور نمودن برگ دوم و سوم نسخه بیمار نیز (برگ قرمز و آبی) اقدام نماید.

الف-۳: مقررات پذیرش نسخه دارویی تأییدی

- ✓ نسخی که هزینه مورد قبول سازمان بیش از سقف مجاز اعلام شده در [بند الف-۱](#) باشند، یا شامل یکی از اقلام دارویی نیازمند تأیید (موارد قید شده در [بند ب-۲-۳](#)) باشند، قبل از پذیرش در داروخانه باید توسط کارشناس معرفی شده از سوی بانک تأیید شوند.
- تبصره:** در صورتی که اقلام این نسخ به نحوی تحویل شوند که شروط فوق را نداشته باشند نیاز به تأیید نسخه نیست. یعنی اگر اقلام نسخه به تعداد کمتر و در حد سقف مجاز تحویل گردد و اقلام نیازمند تأیید تحویل نشوند با الصاق فاکتور ریز قیمت به نسخه پرفراژ شده، پذیرش نسخه، بدون تأیید، در داروخانه قابل قبول است.
- ✓ کلیه نسخ تأییدی توسط بانک صرفاً مههور به مهر کارشناسان مورد تأیید بانک و با درج کد یکتا در پشت نسخ (موضوع نامه شماره ۱۳۲۴۱۵ مورخ ۱۳۹۵/۳/۶) قابل شناسائی و اعتبار بوده و پس از بررسی صحت و اصالت کد یکتا از سامانه، قابلیت تحویل دارو به بیمه شده را دارد. بنابراین هرگونه مهر تأییدیه بانک بدون ارائه کد یکتا فاقد ارزش بوده و تحویل دارو به بیمه شدگان در تعهد بانک نمی باشد.
- ✓ بدیهی است، عدم رعایت مراتب فوق متوجه داروخانه طرف قرارداد بوده و بانک در صورت عدم رعایت مراتب مورد اشاره و سوء استفاده های احتمالی از نسخ بانک، تعهدی در خصوص پرداخت هزینه داروهای نسخ یادشده نخواهد داشت.
- توجه: نمونه مهر و امضاهایی که می توانند نسخ را تأیید نمایند به پیوست ارسال می گردد.**
- ✓ خط خوردگی هایی که در نسخه تأییدی مشاهده شود باید از طرف کارشناسان نیز مورد تأیید قرار گرفته باشد. در غیر این صورت اقلام مخدوش، حتی با تأیید پزشک معالج، قابل پرداخت از سوی بانک نخواهد بود.



الف - ۴: تعداد اقلام دارویی قابل پرداخت

اقلام دارویی چند دوز (Multiple Dose)

شرح	توضیح
ژل ها، کرم ها و پمادهای پوستی، دهانی و ... (به جز واژینال، ضددردها و بنزوئیل پراکساید خارجی)	حداکثر ۵ عدد در هر نسخه
کرم ها و ژل های واژینال	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
اقلام پوستی ضد درد با هر فرم دارویی	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
اشکال موضعی بنزوئیل پراکساید خارجی	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
کرم مالتیپل دوز ایمیکوئیمد	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
فوم ماینوکسیدیل (معادل قیمتی محلول ایرانی)	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
پماد آلفا - به شرط تجویز پزشک عمومی یا متخصص	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
پماد فیبرینولیزین - به شرط تجویز متخصص	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
فرم های مایع پوستی نظیر لوسیون ها و محلول های پوستی و فوم موضعی	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
شامپوهای طبی تحت پوشش	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
صابون های طبی تحت پوشش	هر کدام حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
محلول پوویدون آیوداین (۶۰ یا ۲۵۰ میلی لیتری)	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
دهانشویه (بنزیدامین یا کلرهگزیدین یا فلوراید)	هر کدام حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
قطره ها و پمادهای موضعی چشمی، بینی و گوش ایرانی (به جز لوبریکانت های چشمی خارجی)	حداکثر ۵ عدد در هر نسخه
پمادها و قطره های چشمی خارجی - به شرط تجویز متخصص چشم	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
ژل های لوبریکانت چشمی خارجی - به شرط تجویز متخصص چشم	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
شامپوهای چشم نظیر آیسول و آرگوسول (به شکل شامپو و فوم)	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
شامپوهای چشم نظیر آیسول و آرگوسول (به شکل پد)	حداکثر ۱ بسته در هر نسخه
اسپری های تنفسی دهانی و داخل بینی	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
فرم های مایع خوراکی نظیر شربت ها، سوسپانسیون ها، قطره ها (به جز شربت امگا ۳)	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
شربت امگا ۳ - به شرط تجویز متخصص اطفال	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
فرآورده های ORS محلول آماده	حداکثر ۳ عدد در هر نسخه
پودرهای بالک نظیر گالاکتومد، فرامکس و ...	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
پودرهای بر پایه PEG با هر نام تجاری - به شکل بالک (۷۰ گرمی)	حداکثر ۲۰ عدد در هر نسخه
قلم های انسولین - در صورت پذیرش بدون تأیید	هر کدام حداکثر ۵ عدد در هر نسخه
واکسن آنفلوانزا	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
شربت های سرفه گیاهی خارجی	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه



اقلام دارویی تک دوز (Single Dose)

شرح	توضیح
خوراکی و استنشاقی نظیر قرص، کپسول، ساشه، قرص جوشان و ...	حداکثر جهت مصرف ۱۰۰ روز
اشکال دارویی تک دوز خوراکی مکمل ها و پروبیوتیک های تحت پوشش	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه
دافلون/سیستون/روآتینکس/کانفرون/لیورکر/لیو۵۲/کلپرین/کلگارد	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه
فرآورده های جوشان ORS تک دوز	حداکثر ۴۰ عدد در هر نسخه
پودرهای بر پایه PEG با هر نام تجاری - به شکل ساشه تک دوز (۱۰ گرمی)	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه
قطره های تک دوز چشمی - به شرط تجویز متخصص چشم	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه
قطره های تک دوز چشمی - تجویز پزشک عمومی و بقیه تخصص ها	حداکثر ۳۰ عدد در هر نسخه
کرم ایمیکونیمد تک دوز - به شرط تجویز متخصص مربوطه	حداکثر ۱۲ عدد در هر نسخه
پرل ویتامین D3 دوز ۵۰۰۰۰ واحدی - بدون توجه به دستور دارو	حداکثر ۲۰ عدد در هر نسخه
فرآورده های تزریقی برپایه ویتامین (نورویون، ویتامین د، سولویت و ...)	حداکثر ۱۰ عدد در هر نسخه
قرص فیناستراید یا دوتاستراید یا ماینوکسیدیل ۲/۵ میلی گرمی در نسخه ضد ریزش مو (فقط ایرانی قابل پرداخت است)	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه
سرم ها و فراورده های تزریقی حجیم	حداکثر ۶ عدد در هر نسخه
ساشه روتارین/ تیموسیپ/ تارتونیک/ به روتا	حداکثر ۲۰ عدد در هر نسخه
عدم ذکر تعداد فراورده های تک دوز توسط پزشک	حداکثر ۱۰ عدد
ذکر تعداد فراورده تک دوز به صورت Box	هر باکس حداکثر معادل ۳۰ عدد

تذکره مهم: در نسخه تائید شده توسط بانک نیز این موارد باید رعایت گردد؛ مگر در مواردی که کارشناس تائید کننده، قلم به قلم مقادیر را در نسخه قید نماید.

توجه بسیار مهم:

پذیرش نسخ با تجویز تعداد نامتعارف از هر دارویی قابل قبول نبوده و پرداخت مبلغ اقلام اینچنینی از طرف بانک امکان پذیر نیست.

الف-۵: سایر مقررات

- ✓ داروخانه موظف است هر گونه تغییر در شماره تلفن یا آدرس، مؤسس و یا مسئول فنی خود را سریعاً به طور رسمی به بانک اطلاع دهد.
- ✓ در صورتی که داروخانه مفاد دستورالعمل را رعایت ننموده و از این بابت خسارتی متوجه بانک گردد، بانک می تواند مبلغ خسارت وارده را از صورت حساب های داروخانه کسر نماید.
- ✓ چنانچه داروخانه به وجه صورت حساب پرداختی معترض باشد می بایست **حداکثر ظرف یک ماه** پس از دریافت وجه، مراتب را کتباً با ذکر دلایل و مستندات به بانک اعلام نماید؛ در غیر این صورت مبلغ پرداختی، تایید شده تلقی خواهد شد.



بخش ب: مقررات اختصاصی (پوشش بیمه ای فرآورده های تجویزی)

کلیه اقلامی که توسط پزشکان در نسخه تجویز شوند اعم از آنکه در لیست دارویی کشور باشند و یا در دسته فرآورده های کمک درمان قرار گیرند، تنها به شرطی تحت پوشش بیمه بانک ملت قرار دارند که در این آئین نامه تعیین تکلیف شده باشند. در غیر این صورت بانک تعهدی در قبال پرداخت هزینه فرآورده نخواهد داشت.

✓ **توجه:** کلیه اقلام تحت پوشش اعم از مکمل ها، واکسن ها، داروهای گیاهی، پروبیوتیک ها و...، تولید داخل به صورت تحت لیسانس، بعنوان داروی خارجی محسوب می شوند.

✓ بهای اقلام تحت پوشش، براساس نرخ اعلام شده در این آئین نامه یا ملحقات بعدی آن، قابل قبول بوده و این مبلغ به طور کامل و براساس صورتحساب ارسالی داروخانه، توسط بانک پرداخت می گردد.

✓ منظور از قیمت مصوب دارو در این دستورالعمل قیمت اعلام شده در سامانه TTAC و یا در صورت مغایرت، قیمت مصرف کننده در فاکتور خرید رسمی داروخانه می باشد.

ب-۱: فهرست دارویی کشور

تمامی اقلام دارویی ایرانی و خارجی (در صورت ذکر نام برند توسط پزشک معالج) تجویز شده از سوی پزشک که در داخل کشور به صورت مجاز توزیع و مورد تأیید معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشند، با قیمت مصوب، تحت پوشش بیمه بانک قرار دارند. جهت اطلاع از قیمت مصوب و فهرست داروهای مورد تأیید سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تارنمای <http://irc.fda.gov.ir/nfi> مراجعه نمایند.

توجه بسیار مهم:

داروهای خارج از فهرست داروهای رسمی کشور (فارماکوپه رسمی اعلام شده توسط معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) غیر قابل پرداخت می باشد.

وبسایت نرخ مصوب داروهای کشور

<http://irc.fda.gov.ir/nfi>



ب-۲: فرآورده‌های مربوط به پوست و مو

صابون‌ها و شامپوهای طبی تحت پوشش

شرح	تعداد قابل قبول در هر نسخه	حداکثر قیمت قابل قبول
صابون تری کلوکربن (تی سی سی)	حداکثر یک عدد در هر نسخه	۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال
صابون گوگرد ۱۰٪		
شامپو پرمترین	حداکثر دو عدد در هر نسخه	حداکثر قیمت مصوب در سامانه TTAC
شامپو لیندان		
شامپو سلنیوم سولفاید ۱٪ و ۲/۵٪		
شامپو کتوکونازول		
شامپو پوویدون آیوداین		
شامپو کل تار		
شامپو پیریتینون زینک		

لیست مواد اولیه تحت پوشش برای داروهای ساختنی

ACETIC ACID_BULK	DITHRANOL	PHOSPHATE SODIUM MONOBASIC
ACETONE	EOSIN	PODOPHYLLIN
ALMOND OIL BITTER	ERYTHROMYCIN	POLYSORBATE 80
ALUMINIUM CHLORIDE	RIVANOL	POTASSIUM CITRATE
AMMONIA ALUM	ETHANOL %50-96	POTASSIUM IODIDE
AMMONIUM HYDROXIDE	EUCERIN	POTASSIUM PERMANGANATE
ARACHIS OIL	FORMALDEHYDE	PROPYLENE GLYCOL
BENZALKONIUM CHLORIDE	GELATIN CAPSUL	RESORCINOL
BENZOIC ACID	GLYCERIN	SALICYLIC ACID
BENZOIN TINCTURE	HYDROGEN PEROXIDE	SILVER NITRATE
BENZYL BENZOATE	ICHTHYOL	SODIUM CHLORIDE
BORAX	IODINE	SODIUM CITRATE
BORIC ACID	ISOPROPYL ALCOHOL	SODIUM THIOSULFATE
CADE OIL	KETOCONAZOLE	STARCH
CAMPHOR	LACTIC ACID	STEARIC ACID
CASTOR OIL BULK	LACTOSE	SULFUR_PERCIPITATED
CITRIC ACID	LANOLIN	TARTARIC ACID
CLINDAMYCIN PHOSPHATE	MENTHOL	TITANIUM DIOXIDE
COAL TAR	MINERAL OIL_PARAFFIN LIQUID	TRETINOIN
COD LIVER OIL	TRI-CHLOROACETIC ACID	TRICHORO ACETIC ACID
COLLODION	PABA	UREA
COPPER SULFATE	PARAFFIN SOFT	VASELINE BULK
CREAM BASE	PHENOL	WHITE WAX
DEXTROSE	PHOSPHATE SODIUM DIBASIC	ZINC OXIDE
DISTILLE WATER	PHOSPHATE POTASSIUM MONOBASIC	ZINC SULFATE

کلیه داروهای موضعی تحت پوشش در آئین نامه به علاوه مواد اولیه اعلامی، اجزای قابل قبول برای تهیه داروهای ساختنی هستند.



شرح	شرایط پرداخت	توضیحات
داروهای ترکیبی جهت بیماری های پوستی	- تجویز توسط متخصص پوست - فرم آماده نداشته باشد - اجزای بکار رفته، از لیست داروهای تحت پوشش و یا لیست مواد اولیه تحت پوشش باشد.	✓ قیمت گذاری باید در فاکتور جداگانه به نسخه ضمیمه گردد و اجزا فرمول تک تک قیمت گذاری شوند. اجزای غیر بیمه ای باید از بیمار دریافت شده و تحت پوشش بیمه بانک نیستند. ✓ در صورتی که کاربرد زیبایی نظیر سفید کننده، ضد لک، ضد ریزش و... داشته باشد، غیر قابل پرداخت است. (به جز ماینوکسیدیل که معادل محلول ایرانی آماده قابل پرداخت است). ✓ اقلام دارویی که فرم آماده دارند، در صورت فروش به شکل ساختنی فقط معادل قیمت آماده قابل پرداخت خواهد بود.
داروها و مکمل های مربوط به ریزش مو	- صرفا محلول ماینوکسیدیل ۲ یا ۵٪ ایرانی از نوع آماده - قرص فیناستراید و دوتاستراید و ماینوکسیدیل ۲/۵ میلی گرمی صرفا نوع ایرانی	✓ قرص حداکثر ۱۰۰ عدد و محلول حداکثر دو عدد در نسخه ✓ شکل فوم معادل قیمت محلول آماده ایرانی قابل پرداخت است. ✓ بقیه اقلام مربوط به ریزش مو حتی اگر در سامانه TTAC ثبت شده باشند از پوشش بیمه خارج هستند.
پماد فیبرینولیزین	- صرفا با تجویز متخصص	✓ حداکثر دو عدد در هر نسخه
پماد آلفا	- با تجویز متخصص یا عمومی	✓ حداکثر یک عدد در هر نسخه
کپسول ایزوترتینوئین	- با تجویز متخصص مربوطه	تخصص های پوست، انکولوژی
کرم ایمیکوئیمد	- با تجویز متخصص مربوطه	✓ تخصص های پوست، زنان، اورولوژی
محلول پودوفیلین	- با تجویز متخصص مربوطه	✓ تک دوز حداکثر ۱۲ عدد و چند دوز یک عدد در هر نسخه
محلول دایلیس	- به جز ماما و دندانه شک	✓ تخصص های پوست، زنان، اورولوژی
ماینوسایکلین	- با تجویز متخصص	✓ حداکثر دو عدد در هر نسخه
بچ پوستی سالیسیلیک اسید	- غیر قابل پرداخت	✓ با تائید بانک
افلورنیتین	- غیر قابل پرداخت	--
اشکال دارویی حاوی هیدروکینون در سامانه TTAC	- با تجویز متخصص یا عمومی	✓ حداکثر دو عدد در هر نسخه
اشکال موضعی بنزوئیل پروکساید، ایزوترتینوئین، آداپالن، بریمونیدین، ایورمکتین، داپسون	- رعایت شرایط کلی آئین نامه	✓ معادل قیمت مصوب ایرانی تبصره: بنزوئیل پراکساید خارجی حداکثر یک عدد در هر نسخه مورد قبول است



اقلام آرایشی بهداشتی (نظیر انواع کرم های آرایشی و بهداشتی خارجی و ایرانی، ترکیبات سفید کننده و روشن کننده، کرم های ضد آفتاب، ضد چروک، ضد لک و شامپوها و صابونهای داخلی و خارجی، فوم ها و محلولهای پوستی و... که در سامانه TTAC ثبت نشده اند و در این آئین نامه ذکر نشده اند) از تعهدپرداختی بیمه بانک خارج می باشد.

ب-۳: اقلام دارای شرط تخصص

شرح	تخصص مورد نیاز
داروهای ترکیبی پوستی	پوست
پماد فیبرینولیزین*	همه متخصص ها
انواع خوراکی ایزوترینوئین	پوست/ انکولوژی
انواع موضعی ایمیکوئید*	پوست/ زنان/ انکولوژی
محلول پودوفیلین (ترکیبی)	پوست/ زنان/ انکولوژی
قرص یا کپسول ماینوسایکلین*	متخصص مربوطه
پچ های پوستی گرانیسترون/ استرادیول/ فنتانیل	همه متخصص ها (صرفا تائیدی)
داروهای رادیولوژی - مواد حاجب	رادیولوژی (تا سقف نسخه تخصصی بدون تائید)
ریواروکسابان، تیکاگلولور، دایگاترون، کلپیدوگول، هر داروی حاوی ساکوئیترو	متخصص مربوطه (پزشک عمومی با تائید)
دافلون/ سیستون/ رواتینکس/ کانفرون/ کلپرین/ کلگارد	متخصص مربوطه
مکملها و داروهای گیاهی مربوط به بیماری های ارتوپدی*	ارتوپدی/ جراحی مغز و اعصاب/ روماتولوژی/ طب فیزیکی/ طب ورزش
فرآورده های تک دوز خوراکی کوآتریم Q10*	نورولوژی/ قلب و عروق
پروبیوتیک های اطفال/ زنان/ گوارش	متخصص مربوطه
اشک مصنوعی تک دوز*	به جز ماما و دندانپزشک
ژل های لوبریکانت چشمی	چشم پزشکی
مکملهای چشمی (از ۴۰ سالگی)	چشم پزشکی
قطره ها پمادها و ژل های چشمی خارجی	چشم پزشکی
شربت امگا ۳ (حداکثر تا ۱۵ سالگی)	متخصص اطفال
انواع اشکال دارویی ونوپرازون	متخصص داخلی یا گوارش
انواع اشکال دارویی لیناکلو تاید	متخصص داخلی یا گوارش
مسکن های خوراکی خارجی (صرفا به نرخ سامانه TTAC)	صرفا تجویز متخصص و حداکثر ۳۰ عدد در هر نسخه به شرطی که در سامانه TTAC باشند
انواع تزریقی هیالورونات جهت مفاصل*	ارتوپدی/ جراحی مغز و اعصاب/ روماتولوژی/ طب فیزیکی/ طب ورزش



ب-۴: داروهای نیازمند تأیید بیمه بانک

داروهایی که در ذیل ذکر می شوند حتی اگر مبلغ آن ها کمتر از سقف تاییدی باشد، باید ابتدا در استان تهران از جانب اداره بهداشت و سلامت بانک، و در سایر استان ها از جانب واحد کارگزینی مدیریت شعب مربوطه، تأیید گردد. لذا، عدم رعایت مراتب فوق موجب کسر هزینه از داروخانه شده و پرداخت هزینه ای از طرف بانک متصور نمی باشد.

شرح	دسته بندی درمانی
فرآورده های یولوژیک و داروهای تخصصی اعم از ایرانی و خارجی	بیماری های صعب العلاج
داروهای تخصصی ایرانی و خارجی مربوط به پیوند عضو	سیستم ایمنی / پیوند عضو
کلیه داروهای تخصصی ایرانی و خارجی سرکوبگر سیستم ایمنی	
کلیه داروهای تخصصی ایرانی و خارجی مربوط به بیماران نارسایی کلیوی و دیالیزی (Sevelamer, Cinacalcet و...)	سیستم کلیه و مجاری ادراری
ویال Taurolock, Citralack	
کلیه داروهای ایرانی و خارجی مربوط به بیماری ام اس	مغز و اعصاب
انواع فرآورده های حاوی Rimegepent مانند ریمتا، رپیوا و ... صرفا با تجویز متخصص مغز و اعصاب و تأیید	
کلیه داروهای خارجی تخصصی مربوط به بیماری آلزایمر (Aricept, Exelon و...)	
ویال بوتولینوم توکسین به شرط تجویز متخصص مغز و اعصاب	
انواع ایرانی و خارجی داروهای نارکوتیک با هر شکل دارویی شامل	
Fentanyl, Opium, Morphine, Oxycodone, Morphine, Pethidine, Buprenorphine, Pentazocin	
انواع ایرانی و خارجی داروهای ADHD با هر شکل دارویی شامل	
Methylphenidate, Lisdexamfetamine, Dextroamphetamine	غدد و متابولیسم
کلیه داروهای تزریقی ایرانی و خارجی مربوط به افزایش رشد و جلوگیری از بلوغ زودرس کودکان	
Triptorelin, Somatropin و ...	
انواع اشکال دارویی خوراکی Desmopressin با هر نام تجاری	
انواع ایرانی و خارجی داروی Liraglutide (ملیتاید، ماسیزا، ساکسندا، ویکتوزا و یا هر نام تجاری که ممکن است تولید یا وارد شود).	
انواع ویال و قلم های انسولین با تعداد بیش از پنج عدد از هر نوع نیاز به تأیید دارند.	
مهم: انواع انسولین حداکثر به تعداد پنج عدد از هر نوع، بدون نیاز به تأیید، تحت پوشش بیمه بانک هستند.	
انواع فرآورده های انسولین در ترکیب با داروهای غیر انسولینی نظیر Soliqua به هر تعداد یا هر نام تجاری	غدد و متابولیسم
انواع اشکال دارویی حاوی رزمیتروم	



کلید داروهای تخصصی ایرانی و خارجی ضد سرطان	خون و انعکولوژی
انواع تزریقی آهن اعم از ایرانی و خارجی FERRIC CARBOXYMALTOSE	
انواع اشکال دارویی ایرانی و خارجی فاکتورهای انعقادی	
انواع اشکال دارویی ایرانی و خارجی داروهای Epoitin یا Erythropoitin و Filgrastim	
کلید داروهای تزریقی ایرانی و خارجی مربوط به ناباروری (HCG ، HMG و....)	زنان، زایمان و نازایی
اشکال دارویی ایرانی و خارجی داروهای: Zoledronic Acid, Pamidronate, Residronate, Denusomab, Hyaluronic acid INJ. یا Sodium hyaluronate INJ.	ارتوپدی
اشکال دارویی خارجی داروهای: Leflunamide, Ibandronic Acid	
واکسن های HPV, Pneumocoal, Hepatitis	واکسن ها
ماینوسایکلین فقط با تجویز متخصص و تایید بانک قابل پرداخت است.	سایر موارد
ریواروکسaban، تیکاگرلور، دابیگاترون، کلوپیدوگرل، ساکوییترویل در صورت تجویز پزشک عمومی	
آمپول Omalizmab	
ویال IVIG	
ویال آلبومین	
کاندوم شیت، سوند، کیسه های ادراری، کیسه های استومی	
کلید پیچ ها و پلاسترهای ترانسدرمال حاوی گرانیسترون یا استرادیول یا فنتانیل در صورت تجویز متخصص	

انواع انسولین حداکثر به تعداد پنج عدد از هر نوع، بدون نیاز به تأیید، تحت پوشش بیمه بانک هستند.

در صورت عدم تأیید بانک و پذیرش داروخانه درمورد داروهای فوق الذکر، به هیچ عنوان پرداخت هزینه دارو به داروخانه امکان پذیر نیست.

واکسن آنفوانزا برای هر بیمار فقط یک عدد قابل پرداخت است و نیاز به تأیید ندارد.



ب-۵: فرآورده های گیاهی

✓ کلیه فرآورده های گیاهی ایرانی تحت پوشش هستند، به جز مواردی که در آئین نامه ذکر شده اند.

فرآورده های گیاهی ایرانی خارج از پوشش

فرآورده های گیاهی ایرانی خارج از پوشش
کلیه اشکال دارویی گیاهی به شکل دمنوش تذکره: روتارین، تارتونیک و به روتارا ۲۰ عدد در هر نسخه تحت پوشش هستند
کلیه فرآورده های طب سنتی
فرآورده های گیاهی با کاربرد اشتها آور و یا کاهش وزن: اقلامی نظیر جنرال تونیک، مخمر آبجو، شیکوریدین، پودر دینه برن و نظایر آنها
فرآورده های گیاهی با کاربرد ضد ریزش، تقویت پوست و مو و ناخن، پاک کننده پوست، ترمیم کننده
فرآورده های گیاهی حاوی بروملین نظیر آناهیل، آناهیل پلاس، آناهلث، اینفلام اید و ...
فرآورده های گیاهی بر پایه لیکوپن نظیر آنادرم، وستولوکس، لیکوپن و...
انواع روغن های گیاهی غیر خوراکی (موضعی)
انواع فرآورده های فرآورده های گیاهی که برای تقویت جنسی و یا برای ناباروری کاربرد دارند
(تذکره: اقلام گیاهی نظیر جینسینگ، آفرودیت، قطره گل سرخ، انواع اشکال زعفران، نخل اره ای و ... در این دسته قرار دارند.)
فرآورده های بر پایه جلبک ها با هر کاربرد و هر شکل دارویی
انواع داروهای گیاهی که به عنوان انرژی زا کاربرد دارند
شربت آلرگارد
انواع فرآورده های بر پایه رویال ژلی
کلیه فرآورده های حاوی قارچ های شی تاکه یا گانودرما و یا ترکی تیل (از جمله پاورفیت)
محلول های بخور
آب نبات های سرد
انواع فرآورده های فرآورده های گیاهی بر پایه کرنبری
اسپری های بینی نظیر سزالین و موارد مشابه
کلیه فرآورده های گیاهی موضعی بر پایه عسل و یا ابوخلسا
شیاف ها و قرص های واژینال، ژل ها و کرم های گیاهی با کاربرد روان کننده یا مرطوب کننده واژن
کرم های ضد درد گیاهی مازاد بر یک عدد در هر نسخه
انواع فرآورده های گیاهی دارای گلوکزامین، کندرویتین، آووکادو/سویا، سلدین، پنجه شیطان، کلاژن، هیالورونیک اسید و موارد مشابه، با شرایط قید شده در بخش داروهای مشابه خارجی، قابل پرداخت است.
انواع فرآورده های بر پایه CBD (کانابینوئیدها و کانابیدول)



فرآورده های گیاهی خارجی

فرآورده های گیاهی خارجی یا تولید تحت لیسانس، به جز موارد قید شده در جدول زیر، خارج از پوشش هستند:

شرایط پوشش بیمه ای فرآورده های گیاهی خارجی و تحت لیسانس		
شرح	شرایط پرداخت	قیمت
دافلون	تجویز متخصص و حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه	قیمت مصوب
سیستون/ رواتینکس/ کانفرون و موارد مشابه	تجویز متخصص حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه	قیمت مصوب
لیو ۵۲/ لیور کر/ لیور گل/ لیور شیلد و موارد مشابه (ایرانی یا خارجی)	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه	قیمت هر عدد حداکثر ۱۰۰/۰۰۰
کلپر مین/ کلگارد/ کلپر IBS و موارد مشابه	تجویز متخصص حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه	قیمت مصوب
اقلام تک دوز حاوی گلوکزامین/ کندرویتین/ ام اس ام/ هیالورونیک اسید/ کلاژن/ سیراسیل/ پنجه شیطان و موارد مشابه (انواع ایرانی و خارجی)	تجویز متخصص ارتوپدی/ مغز و اعصاب/ روماتولوژی/ طب ورزشی/ طب فیزیکی هر یک ۱۰۰ عدد در هر نسخه	قیمت مصوب حداکثر تا ۱۵۰/۰۰۰ ریال هر عدد
اقلام تک دوز حاوی آووکادو- سویا/ سلدترین (انواع ایرانی و خارجی)	تجویز متخصص ارتوپدی/ مغز و اعصاب/ روماتولوژی/ طب ورزشی/ طب فیزیکی حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه	قیمت مصوب حداکثر تا ۱۰۰/۰۰۰ ریال هر عدد
کرم های ضد درد گیاهی	حداکثر یک عدد در هر نسخه	قیمت مصوب حداکثر تا ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال
انواع شربت های سرفه گیاهی خارجی	حداکثر یک عدد در هر نسخه	قیمت مصوب حداکثر تا ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال
انواع اشکال تک دوز روغن گل مغربی	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه	قیمت مصوب حداکثر تا ۶۰/۰۰۰ ریال هر عدد

✓ کلیه فرآورده های گیاهی خارجی یا تولید تحت لیسانس، خارج از پوشش بیمه هستند، به جز مواردی که در آئین نامه ذکر شده اند.

ب-۶: فرآورده های مکمل و ویتامین ها

کلیه اقلام دارویی حاوی ویتامین ها و مواد معدنی که در فهرست دارویی کشور قید شده اند (مانند پرل ویتامین ۳ د ۵۰۰۰۰ واحد، ویتامین ب ۱، آمپول ویتامین سی، قرص اسید فولیک ۱ و ۵ میلی گرمی، قرص کلسیم کربنات و کپسول مولتی ویتامین تراپیوتیک و...) به عنوان دارو تلقی شده و از این بند خارج هستند. به عبارت دیگر مواردی که در تارنمای قید شده در [بند ب-۱](#) وجود دارند، با شرایط اشاره شده در همان بند تحت پوشش بیمه بانک هستند.

کلیه مکمل های تحت پوشش اعم از ایرانی و یا خارجی با شرایط ذیل قابل پرداخت هستند. بدیهی است هزینه فرآورده هایی که در این آئین نامه قید نشده اند و یا به صورت غیرقابل پرداخت ذکر شده اند، از طرف بانک به هیچ وجه قابل پرداخت نیست.



شرح		قیمت هر عدد حداکثر	شرح		قیمت هر عدد حداکثر
انواع ایرانی و خارجی محلول و قطره و پودر باکتری	کلسیم	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	کوآنزیم Q10 (به شرط تجویز تخصص قلب یا مغز و اعصاب)	۱۵۰,۰۰۰ ریال	انواع ایرانی و خارجی تک دوز: قرص، کپسول، جوشان و ساشه و ...
	آهن	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	مکمل های خوراکی چشم (فقط برای بیمار بالای ۴۰ سال و با تجویز چشم پزشک)	۱۰۰,۰۰۰ ریال	
	ویتامین D	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	آهن	۱۴۰,۰۰۰ ریال	
	ویتامین C	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	ویتامین E	۸۰,۰۰۰ ریال	
	ویتامین A+D	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	منیزوم	۹۰,۰۰۰ ریال	
	زینک	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	مولتی ویتامین ها	۸۰,۰۰۰ ریال	
	مولتی ویتامین	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	کلسیم	۱۰۰,۰۰۰ ریال	
	ویتامین E	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	مکمل های سیستم ایمنی	۸۰,۰۰۰ ریال	
	ب کمپلکس	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	امگا ۳-۶-۹	۱۰۰,۰۰۰ ریال	
	DHA	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	امگا ۳	۱۰۰,۰۰۰ ریال	
	فولیک اسید	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	ب کمپلکس/بنفو تیامین / ویتامین ب۱۲	۸۰,۰۰۰ ریال	
	مکمل های سیستم ایمنی	۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال	ویتامین C	۵۰,۰۰۰ ریال	
	امگا ۳ (فقط برای بیمار تا ۱۵ سال و با تجویز متخصص اطفال، حداکثر یک عدد در هر نسخه)	۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	زینک	۶۰,۰۰۰ ریال	
			روغن گل مغربی	۶۰,۰۰۰ ریال	
توجه مهم: - مکمل هایی که در این آئین نامه قید نشده اند، تحت پوشش نیستند. - قیمت برندهای تجویزی باید طبق نرخ مصوب و حداکثر به میزان قید شده در این جدول محاسبه گردد. - در صورتی که برند توسط پزشک قید نشده باشد، داروخانه موظف است برند تحویلی را در نسخه درج نماید. - حداکثر تعداد مکملهای تک دوز در هر نسخه ۱۰۰ عدد و انواع چند دوز ۲ عدد می باشد. - مکملهایی که دارای کاربرد یکسان هستند یا در یک دسته قرار می گیرند، فقط یک مورد در نسخه قابل پرداخت است.		ویتامین D3 ۱۰۰۰، ۲۰۰۰، ۵۰۰۰	۳۰,۰۰۰ ریال		
		ORS (سی عدد هر نسخه)	قیمت مصوب		
		فولیک اسید	۵۰,۰۰۰ ریال		
		ترکیبات ید با فولیک اسید یا با فولات	۵۰,۰۰۰ ریال		
		ترکیبات فولات	۵۰,۰۰۰ ریال		
		ملاتونین	۶۰,۰۰۰ ریال		
		مکمل های کبدی ایرانی یا خارجی	۱۰۰,۰۰۰ ریال		



فراآورده های مکمل خارج از پوشش بیمه

انواع مکمل های تجویز شده جهت پوست و مو حتی اگر دارای اجزای ویتامینی باشند.
انواع مکمل های تجویز شده جهت لاغری و یا اشتها آور حتی اگر دارای اجزای ویتامینی باشند.
انواع مکمل های تجویز شده مورد استفاده در ناباروری و یا تقویت جنسی حتی اگر دارای اجزای ویتامینی باشند.
مکمل های با کاربرد انرژی زا چه بر پایه کافئین باشند و چه بر پایه مواد دیگر.
انواع اشکال دارویی ملاتونین به جز قرص و کپسول، اعم از ایرانی و خارجی
کتالوگ و موارد مشابه
بودر وی ام پروتئین و موارد مشابه
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی ال-آرژنین.
انواع فراآورده های خوراکی سیتی کولین
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی پنتوتینیک اسید و کلسیم پنتوتات.
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی ال-کارنیتین.
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی اینوزیتول
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی گلوتامین
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی مکمل های بدنسازی
MCT OIL
ADOMEDS
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی بیوتین.
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی دکسپانتنول به جز کرم موضعی ۵٪ ایرانی.
انواع فراآورده های ایرانی و خارجی مکمل هایی که در این آئین نامه قید نشده باشند.

تذکر:

مکمل هایی که دارای کاربرد یکسان هستند یا در یک دسته قرار می گیرند، فقط یک مورد در نسخه قابل پرداخت است.



ب-۷: پروبیوتیک ها

پروبیوتیک های ایرانی با کاربردهای ذیل، در صورت تجویز متخصص مربوطه، صرفا برند تجویزی بدون جایگزینی، با رعایت ضوابط کلی آئین نامه تحت پوشش بیمه بانک هستند:

فرآورده های پروبیوتیک تحت پوشش بیمه		
پروبیوتیک های بیماری های زنان	با تجویز متخصص زنان	صرفا برند ایرانی به قیمت مصوب
پروبیوتیک های بیماری های اطفال	با تجویز متخصص اطفال یا زنان	صرفا برند ایرانی به قیمت مصوب
پروبیوتیک های بیماری های گوارشی	با تجویز متخصص گوارش یا داخلی	صرفا برند ایرانی به قیمت مصوب

ب-۸: شرایط پرداخت مکمل ها، فرآورده های گیاهی، پروبیوتیک ها

بسیار مهم:

- ✓ در جاهایی که برند خاصی تجویز شده است، در صورتی که قیمت برند تجویزی کمتر از حد تعیین شده باشد، بالاتر از قیمت مصوب قابل پرداخت نیست. و در مواردی که برند مکمل ها توسط پزشک معالج مشخص نشده باشد، داروخانه موظف است با رعایت مفاد این آئین نامه، برند تحویلی را در نسخه ذکر نماید. در غیر این صورت حداقل قیمت مورد قبول بوده و داروخانه متحمل کسورات خواهد شد.
- ✓ داروهای گیاهی خارجی یا ایرانی و همچنین پروبیوتیک ها امکان معادل سازی را ندارند و نمیتوان برند تجویزی را با برند دیگری جایگزین کرد.



ب-۹: ملزومات دارویی

شرح	تخصص مورد نیاز	شرایط پرداخت
قطره اشک مصنوعی تک دوز* (ایرانی یا خارجی)	متخصص	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه
	پزشک عمومی	حداکثر ۳۰ عدد در هر نسخه
قطره اشک مصنوعی چند دوز خارجی*	متخصص چشم	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
قطره اشک مصنوعی چند دوز ایرانی*	همه پزشکان به جز دندانپزشک و ماما	حداکثر ۵ عدد در هر نسخه
لوبریکانت های چشمی (ایرانی یا خارجی)	متخصص چشم	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
محلول دایلیس	همه پزشکان	حداکثر ۲ عدد در هر نسخه
محلول پویدون آیوداین (۶۰ ml یا ۲۵۰ ml)	همه پزشکان	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
دهانشویه کلرهگزیدین یا بنزیدامین یا فلوراید	همه پزشکان	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
شوینده های چشم (محلول یا فوم)**	همه پزشکان	حداکثر ۱ عدد در هر نسخه
شوینده های چشم (پد پاک کننده)**	همه پزشکان	حداکثر ۱ بسته در هر نسخه
هیالورونیک اسید تزریقی در مفاصل	روماتولوژی / جراحی مغزو اعصاب ارتوپدی / طب فیزیکی / طب ورزش	صرفا با تأیید کارشناسان بانک
ویال Taurolack و موارد مشابه	همه پزشکان	صرفا با تأیید کارشناسان بانک

* قطره های اشک مصنوعی فقط یک نوع در هر نسخه قابل قبول است (تک دوز یا چنددوز).

** شوینده های چشم فقط یک نوع در هر نسخه قابل قبول است (فوم یا محلول یا پد).

ملزومات دارویی خارج از پوشش بیمه

انواع لوبریکانت های موضعی (به جز لوبریکانت های چشمی)

انواع محلول و اسپری موضعی مخاط نظیر کلداماریس، موکوزامین، اکتوئین و...

کلیه ملزومات دارویی که در این آئین نامه ذکر نشده اند (نظیر لنزها ضد عفونی کننده ها، ژل های سیلیکونی ترمیم کننده، مایع نگهداری لنز، ژل های تزریقی زیبایی و ...)



ب-۱۰: تجهیزات مصرفی

تجهیزات مصرفی تحت پوشش بیمه		
سرنگ و پد الکلی	متناسب با تعداد آمپول تجویز شده	نرخ مصوب
آنژیوکت، ست سرم، میکروست، چسب آنژیوکت	به تعداد سرم تجویز شده	نرخ مصوب
نیدل تزریق برای قلم های تزریقی	حداکثر ۱۰۰ عدد در هر نسخه حاوی اقلام تزریقی به صورت قلم	نرخ مصوب
گچ، ویبریل، فایبرگلاس، باند زخم بندی و سوختگی، گاز استریل، نخ بخیه، چسب پانسمان (یک عدد) در هر نسخه	فقط نوع ایرانی	نرخ مصوب

تذکر: تجهیزات مصرفی که در این بند قید نشده اند، تحت پوشش بیمه نمی باشند.



ب-۱۱: فرآورده هایی که تحت پوشش بیمه نیستند

فرآورده های دارویی خارج از پوشش بیمه
انواع اقلام پوستی آرایشی و بهداشتی نظیر ضد آفتاب ها، ضد چروک ها و ...
انواع اقلام موضعی با کاربرد ترمیم کنندگی به جز فیبرینولیزین و آلفا
داروهای تجویزی برای ریزش مو به جز موارد قید شده در ب-۲
داروهای ترکیبی پوستی بدون تجویز متخصص پوست.
انواع اشکال دارویی بیوتین
انواع اشکال دارویی دکسپانتول به جز کرم موضعی
انواع ایرانی و خارجی محلول و اسپری لیدوکائین.
داروهای ترکیبی سفید کننده، ضد لک، ضد ریزش مو و موارد مشابه خارج از پوشش بیمه هستند.
صابون ها و شامپوها به طور کلی اعم از بهداشتی، طبی که در این آئین نامه قید نشده اند.
محلول مجسترویل خوراکی
انواع موضعی سیلدنافیل و موارد مشابه اعم از ایرانی و خارجی
انواع ایرانی و خارجی پلاسترها و پچ های ضد درد به جز فنتانیل. (نظیر دیکلوفناک، کپسیکوم، کتوپروفن و ...)
انواع ایرانی و خارجی داروی افلورنیتین
انواع ایرانی و خارجی داروی ارلیستات و هر فرآورده دارویی ایرانی و خارجی حاوی آن.
انواع ایرانی و خارجی محلول ها، پلاسترها و پچ های سالیسیلیک اسید نظیر آجیکور، وایپ کورن و ...
انواع اشکال موضعی خارجی بنزوئیل پروکساید، ایزوترتینوئین و آداپالن، بریمونیدین، ایورمکتین و داپسون.
تبصره: اشکال موضعی بنزوئیل پراکساید خارجی تعداد یک عدد در هر نسخه قابل پرداخت است.
داپوکستین / یوهمبین
انواع داروهای اشتها آور اعم از گیاهی یا غیر گیاهی نظیر اشتها آور باریج، پدیا بست، راسیپ و ...
انواع ژنریک که تنها حاوی سیپروهپتادین بدون ترکیبات همراه هستند، با رعایت ضوابط این آئین نامه در تعهد هستند.
آمپول هیالورونیداز (هیالاز و ...)
انواع فرآورده های حاوی هردو داروی نالتراکسون و بوپروپیون همزمان نظیر لیپوکسون
انواع فرآورده های حاوی تیرزپاتاید و سماگلوتااید (Tirzepatide, Semaglutide)
تعداد نامتعارف از هر یک از اقلام تحت پوشش بیمه.



فرآورده‌های گیاهی ایرانی خارج از پوشش

کلیه اشکال دارویی گیاهی به شکل دمنوش **تذکره**: روتارین، تارتونیک و بهروتارا ۲۰ عدد در هر نسخه تحت پوشش هستند

کلیه فرآورده های طب سنتی

فرآورده‌های گیاهی با کاربرد اشتهاآور و یا کاهش وزن: اقلامی نظیر جنرال تونیک، مخمر آبجو، شیکوریدین، پودر دینه برن و نظایر آنها

فرآورده‌های گیاهی با کاربرد ضد ریزش، تقویت پوست و مو و ناخن، پاک کننده پوست، ترمیم کننده

فرآورده‌های گیاهی حاوی بروملین نظیر آناهیل، آناهیل پلاس، آناهیل، اینفلام‌اید و ...

فرآورده‌های گیاهی بر پایه لیکوپن نظیر آنادرم، وستولوکس، لیکوپن و ...

انواع روغن های گیاهی غیر خوراکی (موضعی)

انواع فرآورده‌های فرآورده‌های گیاهی که برای تقویت جنسی و یا برای ناباروری کاربرد دارند

(**تذکره**: اقلام گیاهی نظیر جینسینگ، آفرودیت، قطره گل سرخ، انواع اشکال زعفران، نخل اره ای و ... در این دسته قرار دارند.)

فرآورده‌های بر پایه جلبک‌ها با هر کاربرد و هر شکل دارویی

انواع داروهای گیاهی که به عنوان انرژی زا کاربرد دارند

شریت آلرگارد

انواع فرآورده‌های بر پایه رویال ژلی

کلیه فرآورده‌های حاوی قارچ‌های شی‌تاکه یا گانودرما و یا ترکی تیل (از جمله پاورفیت)

محلول های بخور

آب نبات های سرد

انواع فرآورده‌های فرآورده‌های گیاهی بر پایه کرنبری

اسپری های بینی نظیر سزالین و موارد مشابه

کلیه فرآورده‌های گیاهی موضعی بر پایه عسل و یا ابوخلسا

شیاف‌ها و قرص‌های واژینال، ژل‌ها و کرم‌های گیاهی با کاربرد روان کننده یا مرطوب کننده واژن

کرم‌های ضد درد گیاهی حداکثر یک عدد در هر نسخه تا سقف ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال

انواع فرآورده‌های گیاهی دارای گلوکزآمین، کنروتین، آوو کادو/سویا، سلدرین، پنجه شیطان، کلاژن، هیالورونیک اسید و موارد مشابه، با شرایط قید شده در بند مشابه این اقلام در بخش داروهای خارجی، قابل پرداخت است.

انواع فرآورده‌های بر پایه CBD (کانابینوئیدها و کانابیدیول)

کلیه داروهای گیاهی خارجی به جز موارد ذکر شده در ضابطه

تعداد نامتعارف از هر یک از اقلام تحت پوشش بیمه.



فرآورده‌های مکمل خارج از پوشش بیمه

انواع مکمل های تجویز شده جهت پوست و مو حتی اگر دارای اجزای ویتامینی باشند.
انواع مکمل های تجویز شده جهت لاغری و یا اشتها آور حتی اگر دارای اجزای ویتامینی باشند.
انواع مکمل های تجویز شده مورد استفاده در ناباروری و یا تقویت جنسی حتی اگر دارای اجزای ویتامینی باشند.
مکمل های دارای کافئین یا با کاربرد انرژی زا چه بر پایه کافئین باشند و چه بر پایه مواد دیگر.
انواع اشکال دارویی ملاتونین به جز قرص و کپسول، اعم از ایرانی و خارجی
کتالوگ و موارد مشابه
پودر وی ام پروتئین و موارد مشابه
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی ال-آرژنین و ال-کارنیتین.
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی پنتوتنیک اسید و کلسیم پنتوتنات.
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی خوراکی سیتی کولین
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی اینوزیتول
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی گلوتامین
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی مکمل های بدنسازی
MCT OIL
ADOMEDS
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی بیوتین.
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی دکسپانتول به جز کرم موضعی ۵٪ ایرانی.
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی خوراکی سیتی کولین
انواع فرآورده های ایرانی و خارجی مکمل هایی که در این آئین نامه قید نشده باشند.
انواع فرآورده های حاوی وینپوستین
تعداد نامتعارف از هر یک از اقلام تحت پوشش بیمه.

ملزومات دارویی خارج از پوشش بیمه

انواع لوبریکانت های موضعی (به جز لوبریکانت های چشمی)
انواع محلول و اسپری موضعی مخاط نظیر کلداماریس، موکوزامین، دس ویوا، اکتوئین و...
کلیه ملزومات دارویی که در این آئین نامه ذکر نشده اند (نظیر لنزها ضد عفونی کننده ها، ژل های سیلیکونی ترمیم کننده، مایع نگهداری لنز، ژل های تزریقی زیبایی و ...)

داروخانه موظف است هزینه کامل کلیه اقلام خارج از پوشش بیمه را از بیمار اخذ و فاکتور ارائه نماید.

