

تعهدات قرارداد بیمه درمان تکمیلی کارکنان (ارقام به ریال فرانشیز / ۳۰٪)

-	نوع تعهدات	سفر تعهدات (ریال)	واحد		شرح
			طرح ب	طرح اف	
۱	پرداخت هزینه‌های درمان و بیمارستانی و اعمال جراحی	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه‌های درمانی اعمال جراحی عمومی ناشی از بیماری یا انواع حادثه مانند آنژیوگرافی قلب، پروتز در حین عمل جراحی، عمل دیسک ستون فقرات، انواع سنگ شکن، درمان طبی، رادیوتراپی، کلیه اعمال جراحی (به استثناء زیبایی)، سپتوبلا سی (انحراف بینی با تأیید پزشک متعدد بیمه‌گر قبل از عمل)، لابارو سکویی، درمانی سوختگی، هزینه همراه در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (CAR DAY) بر اساس تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۲	اعمال جراحی مهم (اصلی)	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه‌های بیمارستانی ناشی از بیماری یا انواع حادثه مربوط به اعمال جراحی‌های تخصصی فوق تخصصی مانند سرطان، قلب، مغز اعصاب و نخاع، بیوند کبد، بیوند ریه، بیوند مغز استخوان، بیوند قلب، گاما ناف، بیماری‌های خاص (شامل تالاسمی، هموفیلی، دیالیز، MS) انواع سرطان، داروهای تخصصی مربوط به شیمی درمانی و عوارض آن به صورت سریابی و بسترهای شامل کلیه هزینه‌ها و داروها) هزینه‌های بخش مراقبت‌های ویژه نظیر CCU,ICU ، اتاق ایزوله بر اساس تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۳	هزینه‌های زایمان طبیعی و سزارین	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه‌های زایمان (زودرس، طبیعی و سزارین) و کورتاژ تخلیه ابی بر مبنای تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۴	هزینه‌های پاراکلینیکی (۱)	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه‌های سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع سی‌تی اسکن، اسکن کف پا، NST، انواع آندوسکوپی، سیستگوپی، ام‌آر‌آی (MRI) ، OCT، گانمو اسکن، طب هسته‌ای، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو و کلیه موارد مرتبه با اکو، دانسیتومتری (تراکم استخوان) فوندوسکوپی، اکو چشم و تشخیص بیماری‌های ناهنجاری جنین بر اساس تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۵	هزینه‌های پاراکلینیکی (۲)	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست خواب، تست سیستم ادراری، تست تنفسی، بادی باکس، متابولین، اسپیرومتری، PFT، فال تست، تست آمینو سنتز، پاپسمیر، نوار عضله EMG ، نوار عصب NCV ، نوار گوش، نوار مغز EEG ، نوار مثانه (سیستومتری با سیستوگرام)، نوار تست قند خون (برای هر نوع تیپ دیابت) شناوایی سنجی، بینایی سنجی، هولتر مانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم، بررسی عصب بینایی، ادیومتری، تمپیانومتری، اپتومتری، پرمتری، PTAT,SRT,SDC,DLCO، پتوز (افتادگی پلک منوط به انجام و تأیید آزمایش میدان بینایی توسط پزشک معتمد بیمه)، پنتاکم، نوبوگرافی بر اساس تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۶	هزینه‌های جراحی مجاز سریابی	۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۱/۰۰۰/۰۰۰	۱۱/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه اعمال مجاز سریابی مانند: شکستگی، دررفتگی، گچ گیری، بازکردن گچ، ختنه، بخیه، کشیدن بخیه، کراپوتراپی، اکسیزیون لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و آبسه، لیزر درمانی، لیزر آرگون چشم، شستشوی گوش، خارج کردن جسم خارجی، کوتربیزاسیون، کشیدن ناخن، انتربیون، واکسن (پیشگیری و درمان)، انواع تزریقات، پانسمان، برداشتن خال، میخچه و زگیل (غیر از زیبایی)، تزریق داخل ضایعه (به شرط درمانی بودن) و اسکلتراپی بر اساس تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۷	هزینه رفع عیوب انساری چشم برای هر چشم	۱۳/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه رفع عیوب انساری چشم برای هر چشم
۸	جبران هزینه‌های آمبولانس داخل شهر	۲/۰۰۰/۰۰۰	۴/۰۰۰/۰۰۰	۴/۰۰۰/۰۰۰	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس داخل شهر
۹	هزینه عینک و لنز طبی	۲/۰۰۰/۰۰۰	۴/۰۰۰/۰۰۰	۴/۰۰۰/۰۰۰	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس خارج شهر
۱۰	جبران هزینه‌های ویزیت	۴/۰۰۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه‌های ویزیت پزشکان و کارشناسان و مشاوره روان شناسی و خدمات اورژانسی غیر بسترهای بر مبنای تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۱۱	جبران هزینه‌های آزمایش‌ها و فیزیوتراپی	۱۲/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه‌های خدمات آزمایش‌های تشخیصی پزشکی، پانولوزی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، آزمایش آمینوسترنز، آزمایش های غربالگری، آزمایش های نازاتی، انواع رادیوگرافی، IVLP، نوار قلب، فیزیوتراپی، لیزر فیزیوتراپی، کابوپراکتیک، کلیه اقدامات توانبخشی (کارد مانی، گفتار درمانی رفتار درمانی، توانبخشی قلب) با درخواست متخصص مربوطه بر اساس تعریفه مصوب دولت در بخش خصوصی
۱۲	هزینه‌های دندانپزشکی	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	کلیه هزینه‌های دندانپزشکی و هزینه‌های مربوط به جرم‌گیری و بروساز، پرکشیدن، عصب‌کشی، روکش، کشیدن انواع دندان، ایمپلنت، ارتودنسی، ترمیم، درمان ریشه، دست دندان، جراحی لثه، جراحی نسج نرم و سخت، جراحی دندان نهفته، انواع پروتز و کلیه خدمات دندانپزشکی