



تاریخ:

شماره: ۱۴۰۲/۰۸/۱۶

پیوست:

۱۴۰۲/۷۲۸۵۱

۱- ۹- جبران هزینه های بیمارستانی شامل اعمال جراحی مغز و اعصاب (بااستثنای دیسک ستون فقرات)، قلب ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان تا سقف ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال.

۲- ۹- جبران هزینه درمان و بیمارستانی و اعمال جراحی به شرط بستری شدن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Day Care) با بیشتر از ۶ ساعت بستری)، آنژیوگرافی قلب، چشم (پیوند قرنیه ، ویتراکتومی و دکولمان رتین)، هزینه عمل دیسک ستون فقرات ، لاپاراسکوپی، انواع سنگ شکن ، هزینه های شیمی درمانی (به غیر از دارو) و داروهای MS حداکثر تا سقف ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال .

تبصره ۱: جبران هزینه سپتوپلاستی (انحراف بینی) در صورتی قابل پرداخت میباشد که قبل و بعد از عمل به تأیید پزشک معتمد بیمه گر رسیده باشد و با عمل زیبایی توأم انجام نشده باشد.

تبصره ۲: جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین در تعهد نمی باشد.

۳- ۹- جبران هزینه های پارکلینیک (۱) مانند: انواع اسکن، سی تی اسکن، ماموگرافی، سونوگرافی، رادیوتراپی، MRI ، انواع آندوسکوپی، استرس اکو، بررسی های اورودینامیک ، الکترومیوگرافی مثانه ، پزشکی هسته ای، اکوکاردیوگرافی مری ، اکوکاردیوگرافی قلب، تست ورزش، اسپرومتری، دانسیتومتری، نوارعضله، نوارعصب ، نوارمغز، آنژیوگرافی چشم، سنجش تراکم استخوان، تمپانومتري، تست V.E.P.S، هولترمونیتورینگ قلب، OCT، پریمتري چشم، اندازه گیری میدان بینایی، سیستوسکوپی، رکتوسکوپی، فلورسکوپی، TCD، تست اورودینامیک، ادیومتری، تمپانومتري، تست آلرژي، آمینوسنتز، مگنت تراپی، ارگواسپیرومتری، بررسی عصب شنوایی، استوگرافی (تست متاکولین) ، BRAIN MAPPING، توپوگرافی چشم، CT آنژیوگرافی، نوارقلب، آزمایش، رادیولوژی، فیزیوتراپی، لیزرفیزیوتراپی، اختلالات خواب، کایروپراکتیک هزینه های مربوط به جراحیهای مجاز سرپایی و بون بستری مانند: ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، تخلیه کیست و لیزر درمانی (درموارد غیر زیبایی و همچنین به استثنای رفع عیوب انکساری چشم) و هزینه های مربوط به کلیه اعمال جراحی مجاز سرپایی مندرج در کتاب تعرفه و اعلام شده به سازمانهای بیمه گر توسط دبیرخانه شورایعالی بیمه خدمات درمانی مانند: شکستگیها، دررفتگی ها، آتل گذاری، انواع گچ گیری، بیرون آوردن جسم خارجی فرورفته در گوشت، کشیدن ناخن، درمان خونریزی بینی شامل سوزاندن و تامپونمان، شکافتن آبسه کف دهان، شالزیون، بیوپسی ، پاتولوژی، کوتر، ناخنک چشم، بیرون آوردن جسم خارجی از گوش و بینی، تزریق در داخل مفاصل و سایر موارد مشابه که در مطب ، مراکز بهداشتی و درمانی، درمانگاه ، پلی کلینیک، دی کلینیک و بیمارستانها انجام می شود و غیره حداکثر تا سقف ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال.

۴- ۹- جبران هزینه های آمبولانس برای فوریتهای پزشکی که منجر به بستری بیمه شده در بیمارستان می شود، داخل شهری تا سقف ۱۰۰۰,۰۰۰

ریال و بین شهری ۲,۰۰۰,۰۰۰ ریال.

۵- ۹- تأمین هزینه عینک طبی (شیشه، فریم و لنز طبی تماسی) حداکثر تا سقف ۱۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال .

۶- ۹- تأمین هزینه کشیدن و دست دندان مصنوعی برای بیست و پنج نفر حداکثر تا سقف ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال برای تمام فک، نیم فک و یک چهارم فک با معرفی نامه کتبی بیمه گذار.

۷- ۹- تأمین هزینه سمعک، عصا، واکر، جوراب واریس، ویلچر، ارتز، کرست طبی، کمربند طبی، گردن بند طبی و کفش طبی برای بیست و پنج نفر تا سقف ۷,۰۰۰,۰۰۰ ریال

۸- ۹- جبران هزینه های لیزیک به منظور رفع عیوب انکساری چشم به شرطی که شماره هر چشم ۳ دیوپتر و بالاتر باشد، با معاینه و تأیید پزشک معتمد بیمه گر برای هر چشم تا سقف ۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال و ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال برای دو چشم ، برای دونفر با معرفی نامه کتبی بیمه گذار.

۹- ۹- جبران هزینه های ویزیت (مطابق با آخرین تعرفه) و دارو (صرفا مازاد بر سهم بیمه پایه) و تزریقات حداکثر تا سقف ۳۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال.

◀ ماده (۱۰) فرانشیز :

مهر و امضا

مهر و امضا