

تعهدات بیمه تکمیلی حوزه هنری

(۱۴۰۲-۱۴۰۳)

ردیف	عنوان پوشش	مبلغ تعهدات سالانه (ریال)	فرانشیز
۱	بیمارستانی (تعهدات پایه): جبران هزینه‌های بستری، آنژیوگرافی قلب و همه عروق، سی تی آنژیوگرافی عروق کرونر، گامانایف و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Day Care، بستری اعصاب و روان، افسردگی و ...، تعویض مفصل، کلیه لوازم اتاق عمل، تجهیزات و پروتزهای مورد نیاز عمل جراحی، هزینه همراه در بیمارستان‌ها (کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال)، لاپاراسکوپی، اتاق ایزوله، لیزر PDT- کیسه کولستومی تبدیر: اعمال جراحی Day Care به جراحی‌هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مرکز درمانی، کمتر از یک روز باشد انواع روش های کاردرمانی و بازتوانی قلبی جبران هزینه و تهیه و خرید اروتز و پروتز در زمان بستری، قوز قرنیه، پیوند قرنیه، ویتراکتومی جبران هزینه های تشخیصی و درمان مسمومیت های دارویی جبران هزینه های دارویی و تشخیصی و درمان بیماری های صعب العلاج، ام اس، کلیوی، کبدی، دیابت و بیماران قندی، ریوی، گوارشی، روماتیسم، پارکینسون کلیه خدمات اورژانس (غیربستری)	۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰	٪ ۱۰
۲	جبران هزینه های مربوط به اعمال جراحی سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، گامانایف، قلب، پیوند ریه، کبد، کلیه و مغز استخوان، ستون فقرات، جراحی، شیمی درمانی (تزریق و خوراکی) اعم از بستری و سرپایی، رادیوتراپی طبق آیین نامه ۹۹ بیمه های درمان (بیمه مرکزی)	۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	٪ ۱۰
۳	جبران هزینه آمبولانس، هواپیما و سایر فوریت های پزشکی با بستری بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار (در زمان بستری) به سایر مراکز تشخیصی و درمانی طبق دستور پزشک معالج، بین شهری و شهری	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	٪ ۱۰
۴	جبران هزینه‌های زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	٪ ۱۰
۵	جبران هزینه‌های درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط با ITCS، انجام IVF و IUV، IUI، ZIFT، GIFT میکرواینجکشن بصورت بستری و سرپایی و داروهای مربوطه	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	٪ ۱۰

ردیف	عنوان پوشش	مبلغ تعهدات سالانه (ریال)	فرائشیز
۶	<p>پارا کلینیکی ۱: جبران هزینه‌های سونوگرافی (درمطب و سایر مراکز درمانی)، ماموگرافی ساده و دیجیتال، انواع سی تی اسکن، همه نوع اسکن شامل کف پا و ...، انواع اسکن همراه با تزریق، انواع آندوسکوپی، کولونوسکوپی، ام‌آر‌آی، اکوکاردیوگرافی، انواع روش های تشخیصی و درمانی پزشکی هسته ای مانند UBT و ... یدترابی و غیره، APS تراپی، استرس اکو، دانسیتومتری، غربالگری</p> <p>جبران هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، انواع تستهای تنفسی (اسپیرومتری، PFT ، بادی بلتیس-موگرافی، ارگواسپیرومتری، رینومانومتری، استفاده از EECG، MCP، DLCO، BODY BOX، PIMAX و غیره)، تست سرگیجه، نوار عضله EMG، نوار عصب NCV، نوار مغز EEG، TCD، Brain Mapping، نوار قلب، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، شست و شوی گوش، بینایی سنجی، هولتر مانیتورینگ قلب، هولتر فشار خون، ارزیابی عروق ABI، درجه سختی عروق ASI، آنالیز ظرفیت قلب، هزینه های EECG، آنژیوگرافی چشم، اکوی چشم، تست باطری قلب، نوار عصب چشم و بینایی، Sirius چشم، پنتانومتری، توپوگرافی چشم، پریمتری چشم، نوار مثانه، نوار گوش، سنجش تراکم استخوان، سیستوسکوپی، تست اورودینامیک، پاپ اسمیر</p> <p>تست های ناهنجاری (غربالگری) جنینی (آزمایش، سونوگرافی، آمینوسنتز و غیره)، تست TILT</p> <p>سوزن و نوار تست قند خون، طب سوزنی با تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر (اجرا و لوازم مصرفی و غیره)</p> <p>جبران هزینه‌های اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و دررفتگی، آتل، پانسمان، گچ گیری، باز کردن گچ، ختنه، بخیه، کشیدن بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، انواع بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی، اکسیژن تراپی</p> <p>جبران هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی (همه نوع آزمایش) شامل آزمایش‌های تشخیص پزشکی، آنتی بادی، پاتولوژی یا آسیب شناسی، غربالگری و ژنتیک پزشکی، پلاسما تراپی، پالس اکسیمتری، تست کرونا از قبیل تست پی سی آر، تست آنتی بادی و ... مثبت و منفی (پزشکان متخصص عفونی، داخلی، طب اورژانس، گوش و حلق و بینی)، انواع رادیوگرافی، کاردرمانی، انواع فیزیوتراپی و لیزر پروتوان و کم توان، تزریق PRP با وسایل، لیزر درمانی و پراکت، مگنت تراپی، نوروفیدبک، بیوفیدبک، آزمایشهای تخصصی کوتر، گفتاردرمانی، فوتوگرافی دندان، انواع تزریقات شامل تزریق مفصلی، تزریق بوتاکس در صورت داشتن جنبه درمانی با تجویز پزشک متخصص مغز و اعصاب (با تایید پزشک معتمد بیمه گر)، کاپروپراکتیک، تخلیه کیست و لیزر، بیرون آوردن جسم خارجی، کشیدن ناخن، درمان خونریزی بینی مانند سوزاندن و تامپونمان،</p>	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰٪
۷	<p>جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری دو چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بنایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد (به هر روش)</p>	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰٪
۸	<p>جبران هزینه‌های ویزیت شامل مشاوره (با تجویز روانپزشک)، ویزیت اپتومتریست، دندانپزشک، روانشناس، مامایی</p> <p>جبران هزینه داروهای بیمه ای، آزاد، درمانی، مکمل و ویتامین ایرانی و خارجی (برای سن زیر ۷ سال، بالای ۶۵ سال، دارای بیماری زمینه‌ای با ارائه مستندات، خانم های باردار و شیرده) با تجویز پزشک متخصص</p>	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰٪

ردیف	عنوان پوشش	مبلغ تعهدات سالانه (ریال)	فرانشیز
۹	جبران هزینه‌های بیماری دهان و دندان، دندانپزشکی، عصب کشی، روکش، تعویض مواد داخل دندان و روکش، دندان مصنوعی و جراحی لثه، ایمپلنت و ارتودنسی	۷۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰٪ شناور با امکان استفاده از سقف یک نفر از اعضای خانواده
۱۰	جبران هزینه‌های عینک یا لنز تماسی طبی به دستور پزشک و یا اپتومتریست (کمتر از ۱ دیوپتر و تجویز عینک توسط پزشک متخصص)	۲۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۰٪

سایر شرایط:

- ۱- داروهای آزاد، خارجی، مکمل و گیاهی که جنبه درمانی دارند فقط با تجویز پزشک متخصص قابل پرداخت می باشد.
- ۲- هزینه های مربوط به تست کرونا، در صورت مثبت یا منفی بودن صرفا با تجویز پزشک متخصص عفونی، گوش و حلق و بینی، داخلی، طب اورژانس و یا پزشک مستقر در ستاد حوزه هنری بیمه گذار با کسر فرانشیز قابل پرداخت می باشد.
- ۳- ارائه خدمات از طریق شرکت کمک رسان ایران می باشد و در غیراینصورت تعداد مراکز درمان و کیفیت آن بررسی و امتیاز لحاظ نخواهد شد.
- ۴- ادارات کل استانی و شرکت های تابعه حوزه هنری می توانند با انعقاد قرارداد مستقل از شرایط توافق بیمه گر و بیمه گذار بهره مند گردد.
- ۵- هزینه های درمانی بیمه شدگان تا چهار ماه پس از تاریخ صورتحساب قابل پرداخت می باشد.
- ۶- همسر و فرزندان کارمندان اناث تحت پوشش قرار می گیرند.
- ۷- سقف سنی برای بیمه شدگان لحاظ نخواهد شد.