

پرسه تعالی

تاریخ: ۱۴۰۳، ۲۶، ۲۰.
شماره: ۱۴۰۳، ۳۷۹.۷
پیوست:



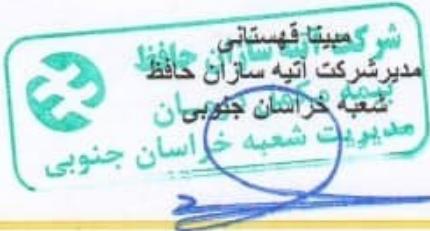
مجری تخصصی بیمه‌های تکمیلی درمان
و استبدال‌های ملائم ایران

تفاهم نامه بیمه درمان اکمل جهت بازنشستگان آموزش و پرورش ۱۴۰۳ استان خراسان جنوبی

مبلغ	تعداد	توضیحات
0	بدون سقف	جبران هزینه اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب (به استثنای جراحی دیسک ستون فقرات) قلب، بیوند کلیه، بیوند قرنیه، بیوند رجه، بیوند کبد و بیوند مغز استخوان
0	بدون سقف	جبران هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گاماتایف، جراحی دیسک ستون فقرات و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAYCARE هزینه هرآه افراد زیر 7 سال و بالای 70 سال در بیمارستان ها
100,000,000	بدون سقف	جبران هزینه های یاراکلینیکی نوع اول: سونوگرافی-ماموگرافی-انواع اسکن و سیتی اسکن-انواع آندوسکوپی کولونسکوپی-ام ار آی-اکو-گاردیوگرافی-استرس اکو-دانستومتری-انواع گرافی و اسکن
50,000,000	بدون سقف	جبران هزینه های یاراکلینیکی نوع دوم: تست الروزی-تست ورزش-تست تنفسی (استیبومتری-PFT)-نوار عقله(EEG)-نوار عصب-نوار مغز-نوار عنانه، شناوری سنجی، بینایی سنجی، هولتر مانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی جشم-OCT-پرمتری
30,000,000	بدون سقف	جبران هزینه های یاراکلینیکی نوع سوم: اعمال مجاز سریابی مانند شکسته بندی و دررفتگی-گج گیری-ختنه-بخیه-کراپوتراپی-اکسیزیون لیبوم-تخلیه کیست-بیوبسی-لیزر درمانی حداکثر تا مبلغ (فهرست اعمال غیرمجاز به ضمیمه قرارداد می باشد)
50,000,000	بدون سقف	جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی، بانالوژی یا آسیب شناسی-زنگی پزشکی، انواع رادیوگرافی-نوار قلب و فیزیوتراپی
20,000,000	بدون سقف	جبران آمبولانس درون شهری به شرط بستری
20,000,000	بدون سقف	جبران آمبولانس برون شهری به شرط بستری
100,000,000	بدون سقف	برداخت هزینه های ویزیت و دارو به شرح ذیل می باشد: تبصره 1) مبلغ هر نوبت ویزیت بر اساس تعریف نظام پزشکی تبصره 2) در صورت تغییر سقف تعریف های ویزیت در سال جدید برداخت خسارت با تعریف های جدید صورت می گیرد تبصره 3) جبران هزینه های داروهای در تعهد بیمه پایه که جند قدمتی می باشد و بیمه پایه که ترتیب نرخ تولید را برداخت می نماید مبلغ مورد تعهد بیمه مکمل مجموع برداختی سهم بیمه شده و مابه التفاوت قیمت دارو می باشد داروهای عدم تعهد بیمه های پایه (نسخ آزاد) در تعهد این قرارداد می باشد. (ضوابط رسیدگی داروهای آزاد و بیمه ای یکسان می باشد) داروهای ویتمینه و مکمل بیمه شدگان (ایرانی، خارجی و گیاهی) به شرط تجویز پزشک متخصص بیمه گر بینی بر چشمیه درمانی بودن قابل برداخت است.
30,000,000	50,000,000	جبران خدمات دندانپزشکی، (درمانی، ترمیمی، همچنین جراحی های مربوط به کشیدن، جرم گیری و بروساژ، ترمیم، درمان ریشه، روکش، ایمیلت، اتوندنی، دندان مصنوعی، پریو، روت کانال تراپی، پارسیل منحرک فلزی، پارسیل منحرک اکریلیک برج) برای هر نفر مطابق تعریف های سندیگای بیمه گران ایران (به استثنای زبانی)، جراحی لته
50,000,000	بدون سقف) شرط تجویز توسط متخصص مرتبط و الکترونیک بودن نسخ تجویزی و تهیه از مراکز مجاز مورد تایید دانشگاه های علوم پزشکی الزامی می باشد.
10,000,000	15,000,000	جبران هزینه عینک طبی و لنز تماس طبی برای هر نفر (هر سال)
30,000,000	بدون سقف	جبران هزینه مربوط به عیوب انکساری جسم نظر، لیزیک، لازیک، فیتو و RK در مواردی که در نقص بینایی هر چشم 3 دیوبنتر یا بیشتر باشد (برداخت هزینه های فوق منوط به تایید پزشک معتمد بیمه گر قبل از انجام عمل می باشد) تزریق آوستین برای هر چشم
3,550,000	5,400,0000	حق بیمه ماهانه هر نفر (ریال)

۰ فرانشیز خدمات بستری و سریابی در صورت عدم تعهد بیمه گر پایه ۳۰٪ عی باشد.

۰ رعایت کلیه شروط بیمه گری الزامی می باشد.



کد پستی: ۱۹۱۷۷۷۳۴۹۹

www.Atiyehsazan.ir

آدرس ستاد مرکزی: تهران، خیابان نلسون ماندلا (آفریقا)، بلوار صبا، پلاک ۱۵

Email:Info@atiyehsazan.ir

مرکز ارتباط با مشتریان: ۰۲۱-۷۵۰۱۳