

تعهدات بیمه تکمیل درمان شرکت بیمه تجارت نو طرف قرارداد شرکت تعاونی مصرف واحد اصفهان (خوراسگان)

ردیف	عنوان پوشش	تعهدات	عادی	ویژه
۱	جراحی های عمومی و بستری	جبران هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، هزینه عمل دیسک ستون فقرات و انواع سنگ شکن، بستری شدن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Daycare (اعمال جراحی Daycare به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت بعد از عمل در مراکز درمان کمتر از یک روز باشد).	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	جراحی های تخصصی	جبران هزینه اعمال جراحی اصلی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	زایمان	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	نازایی و ناباروری	جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط، IUI, ZIFT, GIFT، میکرواینجکشن و IVF	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	پاراکلینیکی گروه ۱	شامل: سونوگرافی (به استثناء NB و NT)، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپ، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	پاراکلینیکی گروه ۲	شامل: هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، اسپیرومتری، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار مثانه، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم، هولتر مانیتورینگ قلب	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	پاراکلینیکی گروه ۳	شامل: جبران هزینه اعمال مجاز سرپایی شامل: شکستگی ها و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست، لیزر درمانی و حجامت	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	خدمات آزمایشگاهی (پاراکلینیکی گروه ۴)	شامل: آزمایشهای تشخیصی پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی (به استثناء چکاپ)	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
۹	رفع عیوب انکساری چشم	بزرگ دو چشم و جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر، درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هرچشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) " ۳ دیوپتر" یا بیشتر باشد.	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	ویزیت و دارو	جبران هزینه های ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت) و دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیربستری	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	هزینه های دندانپزشکی	جبران هزینه های دندانپزشکی شامل کشیدن، جرمگیری، بروساژ، ترمیم و پرکردن، درمان ریشه و روکش، ایمپلنت، پروتز متحرک دندان و ارتودنسی (ارتودنسی تا سن ۱۴ سال)	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	عینک	جبران هزینه های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماس طبی	۴,۵۰۰,۰۰۰	۹,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	داروی بیماریهای خاص	جبران هزینه داروی بیماری های خاص	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۴	آمبولانس	جبران هزینه های آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج (داخل شهر)	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
		جبران هزینه های آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج (خارج شهر)		
		نرخ حق بیمه ماهیانه هر نفر به ریال	۵۷۰,۰۰۰	۸۸۰,۰۰۰
		فرانشیز به درصد	۲۰	۲۰