

فرم شرح تعهدات و اعلام نرخ بیمه تکمیلی گروهی کارکنان جامعه الزهراء (سلام الله عليها) ۱۴۰۰ - ۱۳۹۹

ردیف	عنوان پوشش	مبلغ تعهدات سالانه (ریال)	درصد فرانشیز
۱	جبران هزینه های بستری در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و day care (بیشتر از ۶ ساعت) آنژیوگرافی، آنژیوگرافی قلب، رادیوتراپی، دیسک و ستون فقرات و انواع سنگ شکن ، شیمی درمانی، داروهای ترکیبی و خوراکی، تزریقی شیمی درمانی، جبران هزینه های داروهای بیماری های صعب العلاج، هیپاتیت Ms، اقدامات اینترونشنال، آنژیوپلاستی و سایر اعمال جراحی عمومی و درمان طبی، کورتاژ (تشخیصی، درمانی تخلیه ای) هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال	۱۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰
۲	جبران هزینه های اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثناء دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند کبد، ریه، کلیه، مغز و استخوان، پروتز های درمانی	۲۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰
۳	هزینه زایمان: زایمان طبیعی و عمل سزارین - جبران هزینه های درمان نازائی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط ZIFT- IUI -GIFT و میکرو و اینجکشن و IVF و داروهای نازایی	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰
۴	جبران هزینه های پاراکلینیکی: انواع اسکن، انواع سی تی اسکن، اسکن ۳بعدی، اسکن ۳ بعدی دندان BT، ماموگرافی، سونوگرافی، سونوگرافی چشم، ام آر آی، آندوسکوپی، اکو، استرس اکو، اکو کاردیوگرافی و اکو در مطب، اسکن پزشکی هسته ای، لباس و سایر هزینه ها، هزینه های مربوط به تست ورزش ، تست آلرژی، تست تنفسی(اسپیرومتری PFT (ادیومتری) ، نوار عضله EMG، نوارعصب NST ، نوار مغز EEG ، نوار مثانه) سیستمتری یا سیستموگرام)، کولونوسکوپی، اروتز، سنجش تراکم استخوان، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، انواع آنژیوگرافی (مغزوچشم) و هولترمانیتورینگ قلب، سی تی آنژیو، انواع رادیولوژی و رادیوگرافی، هزینه های مربوط به کار درمانی و گفتار درمانی ،نوارگوش،توپوگرافی. جبران هزینه های اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، بازکردن گچ، آتل گذاری، ختنه، بخیه و کشیدن بخیه، سوراخ کردن گوش، بیماریها و ناهنجاریهای جنین ، سونوگرافی های آنو مالی و غربالگریهای بارداری و آمینو سنتز، پاتولوژی، IVP ،کرایوتراپی ، اکسیژون لیپوم، دانستیومتری، اوزون تراپی، بیوبسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی، پانسمان، تزریقات، شست و شوی گوش .جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی شامل،آزمایشات غربالگری(Clia) آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، پاپ اسمیر، لیزرتراپی، انواع رادیولوژی و رادیو گرافی ، فیزیوتراپی (مگنت تراپی و توانبخشی، لیزر، فیزیوتراپی) انواع تست (UBT، تست خواب، ورزش، آلرژی، تنفسی،قند)، گرافی کامل دندان OPG ، تزریقات داخل مفصل و ضایعه، بیماری های پوستی(زگیل،میخچه،خال) او سی تی،پریمتری چشم، هزینه سمعک (برای ۱٪ از بیمه شدگان)	۳۹/۰۰۰/۰۰۰	۱۰

۱۰	۲۴/۰۰۰/۰۰۰	کلیه خدمات دندانپزشکی شامل کشیدن ، ترمیم ، روت کانال ، درمان ریشه ، جرمگیری ، پر کردن ، عصب کشی ، دندان مصنوعی ، روکش و عکس دندان.	۵
۱۰	۲۵/۰۰۰/۰۰۰	لیزیک چشم راست و چپ جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردیکه درجه نزدیک بینی دوربینی آستیگمات ۳ دیوپتر یا بیشتر برای هر چشم و لنز تماس طبی (برای ۱,۵٪ از بیمه شدگان)	۶
۱۰	۳/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه های مربوط به عینک طبی (یک دید و دو دید) و لنز تماس طبی	۷
۱۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه های ویزیت و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور شامل ایرانی و خارجی فارغ از آنکه تولید داخلی دارند یا ندارند و در تعهد بیمه پایه نمی باشد ، مکمل و تقویتی که جنبه ی درمانی دارد با احتساب حق فنی ، اسکالپ و سرنگ و آب مقطر و ست سرم , صرفا مازاد بر سهم بیمه گراول و خدمات اورژانس (غیر بستری)	۸
۱۰	۲/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه آمبولانس داخل شهر (از سقف بستری عمومی)	۹
۱۰	۵/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه های آمبولانس خارج شهر (از سقف بستری عمومی)	۱۰
توضیح: افزایش سقف تعهدات ۳ برابری ردیف ۱ و ۲ برای ۲ درصد از بیمه شدگان و افزایش سقف تعهدات ۲ برابری ردیف ۴ (پارکلینیکی) برای ۱/۵ درصد از بیمه شدگان.			