

پوشش بیمه ای سالیانه برای هر یک از بیمه شدگان شرکت تدارک (۱۴۰۱-۱۴۰۲)

ردیف	نوع خسارت درمانی	مبلغ (ریال)	فرانشیز
۱	جبران هزینه های بستری، جراحی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایفیریا، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و daycare، فمتو کاتاراکت، هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۷ سال یا بیش از ۷۰ سال باشد.	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۲	جبران هزینه های شیمی درمانی، رادیوتراپی، جراحی مربوط به سرطان، مغز و ماعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، قلب، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند استخوان و آنژیو پلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز استخوان، درمان رادیوتراپی با دستگاه IMRT	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۳	جبران هزینه های زایمان اعم از طبیعی و عمل سزارین	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۴	جبران هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط IUI, ZIFT, GIFT, میکرواینجکشن و IVF و داروهای مرتبط با نازایی و ناباروری بدون شرط بستری	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۵	جبران هزینه انواع آندوسکوپي، آنژیوگرافی عروق محیطی، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، پزشکی هسته ای، شامل اسکن هسته ای و درمان رادیو ایزوتوپ، دانسیتومتری، مگنت تراپی، بیوفیدبک و نوروفیدبک، پریمتری، پاکیمتری، اوزن تراپی، پالس اکسیمتری	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۶	خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، هولتر فشارخون، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECPP، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپرو متری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترو میلوگرافی و هدایت عصبی EMG (NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG) (خدمات تشخیصی بورودینامیک) نوار مثانه، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری بیومتری و پنتاکم (شنوایی سنجی، انواع ادیومتری، دیالیز، تست آلرژي	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۷	شامل اعمال جراحی مجاز سرپایی (توضیح منظور از این بند هرگونه ارائه خدمات درمانی مجاز سرپایی در مطب می باشد، نیز شامل این بند میگردد)، شکستگی، دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن، لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست، لیزر درمانی برداشتن خال و زگیل (بدون ارائه پاتولوژی)، در آوردن جسم خارجی از بدن نظیر چشم، دست، پا کشیدن ناخن (فرورفته در گوشت)، تزریقات داخل مفصلی، آمپول های مربوط به تزریق داخل مفصلی که توسط پزشک در مطب ارائه می گردد. ساکشن و شستشوی گوش، آتل گیری، باز کردن گچ، کشیدن بخیه، انواع کوتر و فریز، انواع هزینه های PRP، شالازیون، سوند و سونداژ	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۸	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. لیزیک و لازک و فمتولیزیک و هر نوع تکنیک جهت رفع عیوب انکساری و به انضمام لنز داخل چشمی، جمعاً برای هر دو چشم	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۹	جبران هزینه های آمبولانس درون شهری بدون شرط بستری و سایر فوریت های پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیص - درمان طبق دستور پزشک معالج تعهدات این بند از محل تعهدات بند ۱ می باشد. (بدون شرط بستری)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۱۰	جبران هزینه های آمبولانس خارج شهری بدون شرط بستری و سایر فوریت های پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیص - درمان طبق دستور پزشک معالج تعهدات این بند از محل تعهدات بند ۱ می باشد. (بدون شرط بستری)	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۱۰	جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، باسنتنا چکاپ، انواع رایوگرافی، نوار قلب، فیزیوتراپی، آمینوسنتز، آزمایشات غربالگری جنین، گفتاردرمانی، کاردرمانی، جبران هزینه های ناهنجاری های جنین	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۱۱	جبران هزینه ویزیت (براساس تعرفه های بخش خصوصی وزارت بهداشت در سال ۱۴۰۱ و تغییرات در سال ۱۴۰۲)، دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور به استثناء داروهای زیبایی و مکمل)، خدمات اورژانس در موارد غیربستری، سرم، تزریقات، کیسه کولستومی، کیسه یوسمی، داروهای هورمون رشد به شرط پرداخت بیمه گر اول، پانسمان (شرط بیمه گر اول جهت کلیه داروها باستثناء داروهای هورمون رشد حذف می گردد)	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۱۲	جبران هزینه های دندانپزشکی (کشیدن، روکش، پروساز، جرم گیری، ترمیم، پر کردن، درمان ریشه و ارتودنسی (سن زیر ۱۸ سال)، (بابت هر نفر) اعم از بیمه شده اصلی، همسر، فرزندان، پدر و مادر تحت و غیر تحت تکفل)	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۱۳	جبران هزینه های مربوط به عینک، فریم، عدسی و لنز تماس طبی هر ۲ سال یکبار با تجویز پزشک متخصص یا اپتومتریست	۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۱۴	خدمات HOME CARE (کلیه خدمات درمانی ذکر شده در بندهای جدول و الحاقیات منضم به قرارداد که در داخل منزل برای بیماران انجام می گردد)	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰

خسارت بیمه عمر و حوادث

مبلغ تعهدات (به ریال)	شرح موضوع بیمه نامه	ردیف
۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	سرمایه عمر زمانی (فوت به هر علت) برای هریک از بیمه شدگان اصلی	۱
۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰	سرمایه فوت ناشی از حادثه هریک از بیمه شدگان اصلی	۲
۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰	سرمایه نقص عضو و از کارافتادگی دائم کلی و یا جزئی ناشی از حادثه برای هریک از بیمه شدگان اصلی	۳
۱.۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	مجموع حداکثر تعهد شرکت بیمه برای هریک از بیمه شدگان اصلی	۴