

## شرح تعهدات شرکت بیمه برای درمان تکمیلی ۱۴۰۱

| ردیف | نوع تعهدات                                                               | توضیحات                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱    | پرداخت هزینه های درمانی و بیمارستانی و اعمال جراحی ( به استثناء زایمان ) | حداکثر سقف تعهدات سالانه بابت جبران هزینه های بستری در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (day care) ، آنژیو گرافی قلب، هزینه های عمل دیسک، ستون فقرات و انواع سنگ شکن، بیرون آوردن تومورهای خوش خیم و بد خیم ، شیمی درمانی ( بستری سرپائی و داروئی در مطب و بیمارستان ) ، کورتاژ تخلیه ای با تشخیص پزشک ، جراحی فک و بینی ( به شرطی که عمل زیبایی نباشد ) هزینه پیوند اعضا مصنوعی و انواع پروتز ، تعویض مفصل و هزینه های جانبی آن ، پرداخت هزینه های دارو و درمان بیماریهای خاص و صعب العلاج ( شامل انواع سرطان و شیمی درمانی بستری و سرپائی ، MS و داروی MS، بیماریهای نوروپاتی ، پارکینسون ، پسوریازیس ، کتونومی ، ایدز و سوختگی ) و بیماریهای ضعف عصب و عطله ( از جمله ALS، MLS، پلی میوزیت ، سندرم دوشن و ...) و بیماریهای اوزون تراپی و اتوایمن ( از جمله آرتریت روماتوئید ، لوپوس ، پمفیگوس و ...) بای پس معده و جراحی اسلیو معده ، تزریق سلول بنیادی و جبران هزینه داروهای کولیت معده ، روده و رماتیسم ، بیماریهای اعصاب و روان روان پریشی ، هزینه آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بستری در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی – درمانی طبق دستور پزشک ، هزینه همراه بیماران کمتر از ۱۰ سال و بیشتر از ۷۰ سال |
| ۲    | جبران هزینه ۶ عمل جراحی                                                  | شامل اعمال جراحی سرطان ، قلب ، گمانیف ، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ( باستثناء دیسک ستون فقرات ) و پیوند کلیه ، کبد ، ریه ، و مغز استخوان و آنژیو پلاستی عروق کرونر و عروق داخلی مغز ، جبران هزینه های تخصصی برای شیمی درمانی ( تعهدات این بند با احتساب بند ۱ می باشد )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ۳    | جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین                                | شامل هزینه زایمان طبیعی ، زودرس و عمل سزارین ( به دستور پزشک و یا درخواست مادر )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ۴    | هزینه های درمان نازایی و ناباروری                                        | مانند لاپاراسکوپی تشخیصی ، درمانی ، میکرواینجکشن ، IVF ، IUI ، GIFT ، ZIFT ، TTSC و کلیه هزینه های داروئی مربوط به نازائی ( مانند THMG ، HCG و ... به استثناء داروهای ویتامینی و مکمل ) ، اعمال جراحی مرتبط نازائی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|    |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۵  | هزینه های پاراکلینیکی ۱         | انواع رادیو گرافی ، آنژیو گرافی چشم ، انواع اسکن و سی تی اسکن ، ماموگرافی ، انواع سونوگرافی و اندوسونوگرافی ، انواع MRI، انواع اکو کاردیو گرافی ، هولتر مانیتورینگ قلب ، انواع رادیو تراپی ، رادیولوژی ، انواع آندوسکوپي ( سیستوسکوپي ، سینوسکپی ، کلونوسکپی ، رکتوسکوپي ، ... ) پاپ اسمیر ، لیزر درمانی و کاردرمانی و گفتار درمانی ، سنجش تراکم استخوان ، فیزیوتراپی ، اودیومتری ، تمپانومتری ، اپتومتری ، پریمتری چشم ، تست ژنتیک ، اسپییرومتری ، دانسیتومتری ، خدمات مکمل در اقدامات تشخیص پزشکی هسته ای و طب هسته ای ، FNA تیروئید و سینه و نوروفیدبک تست ورزش آنالیز پیس میکر ، EECF، تبلت تست ، نوار قلب جنین ، تزریق داخل ضایعه بجز زیبایی |
| ۶  | هزینه های پاراکلینیکی ۲         | شامل انواع تست ، نوار قلب ، نوار عضله ، نوار عصب ، نوار مغز ، نوار مثانه ، تست ارودینامیک ، ادیوتراپی ، پاکیمتری ، مانومتری ، آنژیو گرافی و توپوگرافی چشم ، پلتیسموگرافی ، پنتاکم ، ICG، HRT، OCT، تزریق MOG، تزریق IVIG، تزریق BCG، نوار چشم رینوسکوپي ، رینو مانومتری ، انواع بیوپسی ، استوگرافی ، تست آمینو سنتز ، تست تنفسی ، بینایی سنجی                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ۷  | هزینه های جراحی های مجاز سرپایی | مانند شکستگی ها ، گچ گیری و گچ برداری ، ختنه ، بخیه ، جا اندازی در رفتگی و آتل بندی ، الکترو کوتر ، کرایوتراپی ، اکسیژون لیپوم ، تخلیه کیست ، شستشوی گوش ، لیزر درمانی ( به استثناء رفع عیوب دید چشم ۹ ، بیرون آوردن جسم خارجی از نسج نرم ، برداشتن میخچه ، جراحی ناخن ، درمان خونریزی بینی ، شالازیون و هوردیلوم چشم ، بیپسی ( کلیه هزینه ای بستری سرپایی به استثناء اعمال غیر مجاز در مطب ) ، بیماران خاص شامل ( بیماریهای هموفیلی ، تالاسمی ماژور ، دیالیز مزمن و پیوند کلیه )                                                                                                                                                                 |
| ۸  | هزینه های آزمایش                | جبران انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی ، تست های آلرژیک ، جبران هزینه تستهای غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین و ناهنجاری های جنین                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ۹  | هزینه رفع عیوب انکساری چشم      | شامل : انواع لنز ، عینک و عدسی چنانچه نقص بینائی هر چشم به تشخیص پزشک بیمه شده سه دیوپتر و یا بیشتر باشد، تایید پزشک معتمد بیمه قبل از عمل لیزیک ضروری است . ( برای هر چشم )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ۱۰ | دندانپزشکی                      | کشیدن ، جرم گیری ، بروساژ ، ترمیم ، پر کردن ، درمان ریشه و روکش                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ۱۱ | عینک                            | انواع لنز ، عینک ، عدسی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ۱۲ | ویزیت و دارو                    | هزینه کلیه ویزیت های مربوط به پزشکان عمومی و تخصصی و فوق تخصص طبق تعرفه و هزینه های داروهای درمانی ( بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |