

بیمه تکمیلی درمان کارکنان قرارداد مدت موقت، معین و پیماتکاران مشمول

ردیف	نوع تعهدات	تعدادات (ریال)	فرانشیز
۱	جبران هزینه تهیه و عمل پیوند اعضا همانند پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و دیگر اعضا، پرداخت کلیه هزینه‌های درمانی بیمارستانی و اعمال جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی day care. اقدامات اینترونشنال، آنژیوگرافی همه عروق و قلب، انواع سنگ شکن، بستری اعصاب و روان و ترک اعتیاد، پوشش انواع اورتز (با یا بدون بستری و جراحی)، درمان سرطانیها و شیمی درمانی اعم از داروهای تزریقی و خوراکی و بستری و سرپایی و رادیوتراپی و گامانایف، جبران هزینه‌های تشخیصی و درمانی مسمومیت‌های دارویی، جبران هزینه‌های دارویی و تشخیصی و درمانی بیماریهای خاص و همچنین بیماریهای صعب العلاج مانند MS، سرطان، پارکینسون، هیپاتیت و... کیسه کلتومی، تهیه و تامین کلیه تجهیزات داروها و پروتزهای مورد نیاز در حین جراحی و بستری و جبران هزینه ها و کلیه تجهیزات مصرف شده حین جراحی طبق فاکتور، جبران هزینه درمانی بیمارانی که در خارج از کشور اقدام های درمانی انجام داده اند، تزریق انواع سلولهای بنیادی (ازون تراپی، PRP، ...)، لاپاروسکوپی، اطلاق ایزوله، هزینه های سوختگی (بستری و سرپایی)، جبران هزینه همراه با تجویز پزشک معالج مربوطه، جبران هزینه های ICU در منزل، جبران هزینه های پرستاری متعاقب دستور پزشک معالج در منزل، انواع روشهای درمانی رادیو فری کوئرسی نقاط مختلف بدن و لوازم مربوطه، تزریق ماده فارماکولوژیک داخل ویترو ماندند (اوستینس، ایلو و سایر موارد مشابه)، کلیه هزینه های تشخیصی، دارویی و درمانی (کاردرمانی و گفتاردرمانی بدون محدودیت تعداد جلسات) مربوط به بیماران اوتیسم، لیزرتراپی (خونریزی شبکیه، جلدشادی شبکیه، قوز قرینه و ...)، لیزر گلوکوم، کاشت حلزون شنوایی و تعمیر و تعویض قطعات و دستگاه حلزون شنوایی، هزینه ای سرپایی و بستری بیماری کرونا، Pet Scan، شوک الکتریکی (RTMS)، نورویانی، آرتیت، والوپلاستی / والونومی، هزینه های انجماد جنین و تخمک و فریز، اعمال جراحی های چشم (پیوند قرینه، ویتروکتومی، دکولمان رتین)، هزینه های داروهای هورمون رشد، جبران هزینه‌های دارویی و تشخیصی و درمانی بیماران پروانه ای	بدون سقف	۱۰٪
۲	هزینه‌های زایمان طبیعی و کورتاژ (تشخیص- درمانی) و سزارین و تولد نوزاد زودرس- سزارین انتخابی (در صورت درخواست بیمه شده)	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۳	هزینه‌های مربوط به درمان نازایی و نابوری شامل هزینه‌های تشخیصی، دارویی و درمانی و اعمال جراحی مرتبط و IVF، GIFT، ZIFT، IUI، میکرواینجکشن، دارویی و لاپاراسکپی، هزینه‌های درمان نازایی مردان	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۴	انواع رادیوگرافی، انواع آنژیوگرافی، انواع MRI، ونوگرافی، آنژیوگرافی دیجیتال، انواع اسکن ها، سی تی اسکن، سونوگرافی، اولتراسونوگرافی، سونوگرافی در مطب، اندوآنال سونوگرافی، GDx، هولتر مانیتورینگ EKG، هولتر مانیتورینگ BP، پلاتیسیموگرافی، الکترومیوگرافی مثانه، پاکیمتری، IOL MASTER، مامنومتری، TCD (ترانس کرانیال داپلر)، حق الزحمه انجام FNA (تیرئوید و سینه)، رادیوتراپی، انواع اکو، مگنت تراپی، انواع کلایروپراکتیک، انواع ماموگرافی ساده و دیجیتال، فوندوسکوپی، هورمون شناسی، اسپیرومتری، انتروپن، کلونوسکوپی، سیستوسکوپی، کانفراسکن، پنتام، ماموگرافی فلوسکوپی مستقل، سینولوژی، سرولوژی، انواع آندوسکوپی، انواع اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، ایمنولوژی، سینوژنتیک، میکروپشناسی، پالس اکسی متری، فیبرو اسکن کبد، اوزون تراپی، دانسیتومتری، TCD، انواع آزمایشات تشخیص طبی، آسیب شناسی، ژنتیک درمانی، رویان، پاتولوژی، خدمات گلوبال ژنتیک، جبران هزینه آزمایشات ژنتیک، جبران هزینه انواع خدمات تصویربرداری پزشکی به همراه داروهای مصرفی و ست مربوطه، سی تی آنژیوگرافی، ارگو اسپیرومتری، انواع روشهای تشخیصی و درمانی پزشکی هسته ای: UBT و یدتتراپی و ترمپانومتری، APS تراپی، نگهداری سلولهای بنیادی (نگهداری بند ناف نوزاد)، ونتیلاتور، نبولایزر، پمپ کنترل درد، ICG، HRT، تزریق IVIG	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۵	هزینه های مربوط به تست ورزش، انواع تست آلرژی، انواع تستهای تنفس همانند (بادی پلنسیموگرافی، ارگواسپیرومتری و رینومومتری، استفاده از PIMAX, BODY BOX, DLCO، MCT، IDACOMPACT، ۲SBO، IOS, RV-TIC، UBT، PEMAX و ...)، تست سرطان، تست استرس، تست قند، تست خواب، تست اورودینامیک، نوار نگاری (مانند نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار قلب، نوار چشم و غیره)، اکو چشم، اپتومتری، انواع تستهای سنجش شنوایی، بررسی عصب شنوایی، هزینه اکسپن، Brain Mapping، بینایی سنجی، بررسی عصب بینایی، کلیه هزینه‌های مربوط به تست خواب (بستری، لوازم و ...)، انواع پروتزها، هزینه خرید انواع پروتزهای اندام خارجی بدن مانند دست و پا مصنوعی، انواع فیزیوتراپی و لیزرفیزیوتراپی، اودیومتری، بیوفیدیک، جبران هزینه های نوروفیدیک، رفتاردرمانی، تریک مغزی، کلیه هزینه‌های بازتوانی و توانبخشی و فیزیوتراپی (در منزل یا مرکز پزشکی)، انواع کاردرمانی (بیماری به هر علت) و همچنین بازتوانی قلبی در بیماران، روش بازتوانی EECF، جبران هزینه‌های درمان‌های دستی طب فیزیکی (Therapy Manipulation)، تست غربالگری جنین (آزمایش، سونوگرافی و غیره)، تست متاکولین (آستوگرافی)، تونومتری، ORA، و همچنین کلیه هزینه های مربوط به گفتار درمانی، گفتار درمانی ناشی از کاشت حلزون، انواع لیزردرمانی (کم توان و پرتوان)، تست OCT، V.E.P.S، تست نوار قلب جنین، بیماریهای و ناهنجاریهای جنین، سنجش تراکم استخوان، تومور مارکرها، پریمتری چشم و توپوگرافی چشم	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۶	هزینه های انواع کرایوتراپی، ختنه، اکسیژن تراپی، اکسیژن جرم خارجی، اکسیژن تورمورهای خوش خیم، اکسیژن لیپوم، تخلیه آبسه، اکسیژن میخچه، تخلیه کیست، اقدامات کمک درمانی شامل تزریقات و انواع پانسمان از جمله پانسمان‌های ویژه برای بیماران دارای زخم بستر و دیابت، سونداز، ساکشن، برداشتن زگیل و خال، فریز کردن، واکسن، جبران هزینه‌های انواع تزریقات، شکافتن، پروگرامینگ پیس میکر، تست تیلت، تست های ارزیابی پیس میکر، آنالیز پیس میکر، PH متری، بخیه، کشیدن بخیه، مونیتورینگ بیمار، شستشوی گوش، سوراخ کردن گوش، بیرون آوردن جسم خارجی از گوش، تشکیل پرونده بیمار، مراجعه کننده به مطب و درمانگاه یا اورژانس‌ها، جبران هزینه های نوروفیدیک، هزینه‌های جراحیهای مجاز سرپایی انواع درمان شکستگیها، دررفتگی ها، گچ گیری ها، باز کردن گچ، آتل گذاری، بیرون آوردن جرم خارجی، کشیدن ناخن، جراحی ناخن فرو رفته در نسج نرم، درمان خونریزی بینی مانند: سوزاندن و تامپونمان، شکافتن آبسه کف دهان، شالازیون، انواع بیوپسی، کوتر، تزریق در داخل مفاصل، کلیه خدمات اورژانس در موارد غیربستری (اعم از ویزیت، بستری، تزریقات، دارو و ...)، نمونه برداری از ارگان های مختلف بدن به وسیله سوزن نظیر (پروستات، پستان و سایر موارد مشابه) تحت هدایت تصویربرداری، پاپ اسمیر، فصد خون و حجامت با دستور پزشک، جبران هزینه سوزن برآکی تراپی به صورت سرپایی و یا بستری، اسپری آسم، جبران هزینه‌های انواع خدمات تشخیصی چشم، تصویر برداری قرینه چشم، طب سوزنی (اجرا، لوازم مصرفی و ...)، خدمات سرپایی بیماران دیابتی، معاینه چشم و هزینه نوار تست قند خون و سوزن مربوطه	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۷	کلیه هزینه‌های مربوط به دندانپزشکی همانند: انواع جراحی، پریو، بریج، فول دنچر (دست دندان)، روت کانال تراپی، ترمیمی، ارتودنسی، جرم گیری، اطفال، انواع پروتز، پارسیل متحرک فلزی، پارسیل متحرک اکریلیک، ایمپلنت و...	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۸	هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر (تزدیک بینی، آستیگماتیسم و دوربینی) و اصلاح پیرچشمی	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۹	جبران هزینه های مربوط به عینک (عدسی، فریم) و لنز طبی	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۱۰	هزینه های خرید تعویض قطعات و تعمیرات سمک، عصا، واکر، ویلچر، جوراب واریس، کشش طبی (بیماران کلاب فوت و دراپ فوت)، گردن بند طبی، میلوآکی، زانو بند طبی، کفی طبی، مچ بند، کمربند طبی، کپسول اکسیژن و تشک موج و cpop صرفا برای بیماران با سابقه بستری و بیماریهای تنفسی	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۱۱	هزینه ویزیت (پزشکان، روانپزشکان، دندانپزشکان عمومی، تخصص و فوق تخصص، مشاوره، تغذیه، کارشناسان و کارشناسان ارشد پروانه دار، هزینه مشاوره (روانشناس و روانپزشک)، جبران کلیه هزینه های داروهای عمومی و تخصصی و ایرانی و خارجی (خارج از فارماکوپه)، آزاد مکمل، ویتامین تقویتی، هورمون، پوست و مو) و داروهای مکمل که جنبه درمانی داشته باشند و جنبه زیبایی ندارند، داروهای گیاهی با دستور پزشک و پرداخت حق فنی نسخ و هزینه لوازم مصرفی درمانی مانند اسکالپ وین، سرنگ، ست سرم، آب مقطر، آنژیوتک، سرم تراپی، انواع باند و غیره	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۱۲	هزینه‌های آمبولاس و سایر فوریتهای پزشکی در موارد اورژانس درون شهری با یا بدون شرط بستری	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
۱۳	هزینه‌های آمبولاس، هویامپ و سایر فوریتهای پزشکی در موارد اورژانس بیرون شهری با یا بدون شرط بستری	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰٪
برآورد اولیه حق بیمه ماهانه، به ازاء هر نفر بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده		۱,۶۰۰,۰۰۰	
برآورد سهم حق بیمه ماهانه (کارفرما)، به ازاء هر نفر ۸۰٪		۱,۲۸۰,۰۰۰	
برآورد سهم حق بیمه ماهانه (کارمند و خانواده تحت تکفل)، به ازاء هر نفر ۲۰٪		۳۲۰,۰۰۰	

@naftonline

❖ متقاضیان بیمه، مدت و تعهدات بیمه گزار و بیمه گر:

- کارکنان مشاغل (قراردادی و پیماتکاری) و افراد تحت تکفل (دارای حق بیمه یکسان و بدون در نظر گرفتن سن) با پرداخت ۲۰٪ حق بیمه می توانند تحت پوشش بیمه تکمیلی درمان قرار گیرند.
- افراد غیر تحت تکفل (پدر، مادر، همسر، خواهر و برادر (مجرد)، فرزند غیر تحت تکفل (مجرد) کارکنان قرارداد مدت موقت / معین بدون محدودیت سنی با تقبل کل هزینه سرانه می توانند از مزایای بیمه تکمیلی درمان استفاده نمایند.
- کارکنان زن سرپرست خانوار به همراه افراد تحت سرپرستی (دارای حق بیمه یکسان و بدون در نظر گرفتن سن) می توانند تحت پوشش بیمه تکمیلی درمان قرار گیرند.
- فرزندان معلول ذهنی و جسمی (تحت تکفل) بدون محدودیت سنی تحت پوشش قرار می گیرند و تمام هزینه‌های مربوط به معلولیت (اعم از اکتسابی و مادرزادی) در سقف پوشش های بیمه ای را شامل می شوند.
- مدت قرارداد از تاریخ ۱۴۰۰/۱۱/۰۱ لغایت ۱۴۰۱/۱۰/۳۰ می باشد و صدور بیمه نامه تکمیلی درمان بدون در نظر گرفتن معاینات پزشکی انجام می گردد.
- پرداخت خسارت و کلیه هزینه‌های درمان بدون اخذ نظر پزشک معتمد بیمه گر پرداخت خواهد شد. به استثناء موارد مندرج در قرارداد که به تشخیص پزشک معالج و با تایید پزشک معتمد بیمه گر انجام می شود.
- مهلت تحویل اسناد توسط بیمه شدگان ۸ ماه از تاریخ انجام هزینه می باشد. و مهلت پرداخت خسارت به بیمه شدگان بعد از اتمام تاریخ قرارداد ۸ ماه می باشد.
- هزینه همراه کودک بیمار تاسن ۱۰ سال کامل و همراه افراد بیمار بالای ۶۵ سال حداکثر معادل نرخ تعرفه همراه در بیمارستان های همطراز طرف قرارداد بیمه پرداخت می گردد. (در سایر موارد دستور پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر الزامی است)
- مبنای محاسبه هزینه‌ها پراساسی تعرفه های اعلامی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.
- بیمه شدگان در صورت تبدیل وضعیت سرپرست و خروج از کفالت فرزند و همچنین حذف سرپرست به هر دلیل (اعم از فوت، انتقالی به شرکتهای غیر طرف قرارداد، بازنشستگی، ترک کار و ...) ملزم به پرداخت مالیاتی حق بیمه بصورت نقدی و ماه شمار کامل خواهند بود.