

**\*\*\* جدول شرایط و تعهدات درمان تکمیلی شرکت بیمه آتیه سازان حافظ سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ \*\*\***

شرح تعهدات بیمه گر	طرح ۱	طرح ۲
<p>جبران هزینه های اعمال جراحی تخصصی مربوط به سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع. دیسک ستون فقرات، گامانف، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه و پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز - جبران هزینه های شیمی درمانی - رادیوتراپی. جبران دارو بیماریهای خاص و صعب العلاج</p>	بدون سقف	۱۴۰۰۰۰۰۰۰
<p>جبران هزینه های بستری، جراحی و اعمال جراحی DAY CARE در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود (بیشتر از ۶ ساعت بستری) و نیز آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن و جراحی دیسک ستون فقرات و شیمی درمانی و هزینه های شیمی درمانی در مطب، رادیوتراپی، گامانایف. دارو بیماری هموفیلی - بیماری ام اس. جبران هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان</p>	بدون سقف	۸۰۰۰۰۰۰۰۰
جبران هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۱۹۰۰۰۰۰۰۰	۱۴۰۰۰۰۰۰۰
جبران هزینه های درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط با IUI، Zift، Gift، میکرواینجکشن، Ivf - (۵ نفر)	۱۹۰۰۰۰۰۰۰	۱۴۰۰۰۰۰۰۰
<p>جبران هزینه های پارکلینکی گروه اول شامل سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری و سنجش تراکم استخوان تزریق داخل ضایعه. پزشکی هسته ای (اسکن هسته ای و رادیو ایزوتوپ)، آنژیوگرافی عروق محیطی. تمام موارد در مراکز درمانی و مطب. جبران هزینه های پارکلینکی گروه دوم خدمات تشخیصی قلبی و عروقی: انواع EECG. تست ورزش، الکترو کاردیو گرافی. تست آلرژی، خدمات تشخیصی الکترو میوگرافی و انواع تست تنفسی (اسپیرومتری - PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، بیومتری و پنتاکم. تی تی تست، نوار تست قند خون. - نوار مئانه (سیستومتری یا سیستوگرام) شنوایی سنجی، بینایی سنجی، انواع هولترمانیتورینگ قلب، آنالیز بیس میکرو آنژیوگرافی چشم، تست پاپ اسمیر کاردیومانی و گفتار درمانی - فیزیوتراپی اوزون تراپی. الکترو آنسفالوگرافی. کرایوتراپی. اپتومتری. پریمتری - تست خواب - تزریق PRP داخل مفصل - تست HPV - جبران خدمات آزمایشگاه (غیر از چکاپ و غربالگری) انواع رادیوگرافی، نوار قلب، انواع فیزیوتراپی و کایروتراپی. انواع آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی، آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی تمام موارد در مراکز درمانی</p>	۱۸۰۰۰۰۰۰۰	۱۳۰۰۰۰۰۰۰
<p>جبران هزینه های جراحیهای مجاز سرپایی شامل شکستگی و در رفتگی، گچگیری، ختنه، یخیه، کرایوتراپی، اکسیژن یون لیموم، بیوپسی، لیزر درمانی، تخلیه کیست، تزریقات و بانسمان تمامی موارد مراکز درمانی</p>	۷۰۰۰۰۰۰۰	۴۰۰۰۰۰۰۰۰
<p>جبران هزینه های تست های غربالگری جنین (مارک های جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین) و غربالگری نوزاد</p>	۵۰۰۰۰۰۰۰۰	۴۰۰۰۰۰۰۰۰
<p>جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری دو چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی بعلاوه نصب آستیکمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر</p>	۱۲۰۰۰۰۰۰۰	۷۰۰۰۰۰۰۰۰
<p>جبران هزینه های ویزیت، دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور داروهای خارجی و مکمل درمانی، و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری</p>	۷۰۰۰۰۰۰۰	۳۰۰۰۰۰۰۰۰
<p>جبران هزینه های سرپایی و بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه هزینه های دندانپزشکی شامل: کشیدن، جرم گیری، بر سازه، پر کردن، درمان ریشه و روکش، ارتودنسی، ایمپلنت، ودست دندان مصنوعی کامل و تکی تمامی سنین، هزینه دندانپزشکی بر اساس تعرفه سالیانه سندیکای بیمه گران میباشد. طرح یک بصورت شناور در خانواده / طرح دو شناور</p>	۵۰/۰۰۰/۰۰۰ شناور	۴۵۰۰۰۰۰۰۰ شناور
جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماس طبی با تجویز پزشک و یا اپتومتریست	۳۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰۰۰۰۰۰۰۰
جبران هزینه مربوط به خرید سمعک (۵ نفر)	۵۰۰۰۰۰۰۰۰	۴۰۰۰۰۰۰۰۰
جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن (۵ نفر)	۱۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰
جبران هزینه های تهیه ارتوز (طبق تعرفه وزارت بهداشت) (۵ نفر)	۴۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰۰۰۰۰۰۰۰
<p>هزینه های آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی طبق دستور پزشک معالج</p>	۱۵۰۰۰۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰۰۰۰
	۳۰۰۰۰۰۰۰۰	۳۰۰۰۰۰۰۰۰
حق بیمه ماهیانه هر نفر بریال (بدون مالیات بر ارزش افزوده)	ریال ۷۶۵۰۰۰۰	ریال ۶۲۵۰۰۰۰

فرانشیز مورد نظر طرح ۲ تمامی خدمات ۱۰ درصد می باشد.