

جدول شرح تعهدات و سقف ریالی هزینه های درمان تکمیلی سازمان نظام مهندسی ساختمان استان خراسان جنوبی در سال ۱۴۰۴-۱۴۰۵

| ردیف                                                | شرح تعهدات ( طرح طلایی )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | سقف تعهدات هر نفر (ریال) | درصد فرانشیز |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------|
| 1                                                   | جبران هزینه های بستری ( تشخیص، درمان طبی و جراحی ) در بیمارستان و انواع سنگ شکن، رادیو ترابی، آنزوگرافی عروق قلب و یا سایر اعضای بدن، لیزر ترابی ته چشم ( سرپایی و بستری ) ناخنک چشم                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰              | ۳۰           |
| 2                                                   | اعمال جراحی تخصصی و فوق تخصصی و بیمارهای خاص شامل: جراحی قلب و عروق، مغز و اعصاب، نخاع، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند کلیه، پیوند مغز و استخوان ( دارو، لوازم پیوندی و سایر خدمات ) جراحی ستون فقرات ( جراحی دیسک ) گامانای، جراحی فوق تخصصی ارتوپدی ( دارو، لوازم و سایر خدمات ) و بیماریهای خاص شامل: تالاسمی، هموفیلی، دیالیز، MS و انواع سرطان، داروهای تخصصی مربوط به شیمی درمانی و عوارض آن در مراکز درمانی و داخل مطب به صورت سرپایی یا بستری شامل کلیه هزینه ها ( دارو، لوازم و سایر خدمات ) و شنت مغز | ۱,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰            | ۳۰           |
| 3                                                   | پوشش هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط IUI، GIFT، ZIFT، میکرووانجکشن و IVF، زایمان طبیعی و سزارین، کورتاژ قانونی و ناهنجاری های جنین                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ۲۲۰,۰۰۰,۰۰۰              | ۳۰           |
| 4                                                   | هزینه های پاراکلینیکی شامل: انواع سنوگرافی ( داخل مطب و سایر مرکز درمانی ) ماموگرافی، انواع اسکن، انواع سی تی اسکن، انواع اندوسکوپی، کولونوسکوپی، MRI، اکوکاردیوگرافی، اسپیرومتری، استرس اکو، مانومتري، دانستيو متری، تست خواب، فتوترابی یا نوردرمانی، جراحی ناخن، تپانومتري و پزشکی هسته ای                                                                                                                                                                                                                 | ۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰              | ۳۰           |
| 5                                                   | هزینه های پاراکلینیکی شامل: تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار عصب، نوار عضله، نوار مغز، نوار مئانه، آنزویو گرافی، رادیو گرافی چشم، شنوایی ستجی، بینایی ستجی، هولتر مانیتورینگ، خدمات کار درمانی و گفتار درمانی، ورزش درمانی، توپوگرافی، شارژ باطری قلب، مانیتورینگ باطری قلب و دریچه قلب مصنوعی                                                                                                                                                                                                           |                          |              |
| 6                                                   | هزینه های پاراکلینیکی شامل: شکستگی ها، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، فیزیوتراپی، اکسیژن لیپوم، تخلیه کیست و لیزر درمانی کم توان و خدمات اورژانس و خدمات day care بیمارستان، توپوگرافی، انواع بیوپسی، اتل، پانسمان، شالازیون، شستشوی و ساکشن گوش و جراحی های سرپایی                                                                                                                                                                                                                                        |                          |              |
| 7                                                   | انواع رادیوگرافی، آزمایشات تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، نوار قلب، پاپ اسمیر، تست غربالگری، UBT ( تست تنفسی اوره ) تستهای تشخیص کرونا                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                          |              |
| 8                                                   | هزینه های آمبولانس داخل و خارج از شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی درمانی به دستور پزشک معالج                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰              | ۳۰           |
| 9                                                   | هزینه های دارو و ویزیت پزشک ( عمومی، تخصصی، روانپزشکی، فوق تخصصی، مشاور تغذیه، مشاور روانشناسی، مامائی و اپتومتریست ) انواع تزریقات ( اعم از پوستی، داخل مفاصل و یا ضایعه و سایر موارد، سرم درمانی ) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری و داروهای خارجی، تقویتی، مکمل، داروهای ترکیبی، ویتامینه، پروتئینه و همچنین کرم ها، شامپوها و لوسیون هایی که جنبه درمانی دارند با تشخیص پزشک متخصص یا فوق تخصص و داروهای ناباروری با تجویز پزشک متخصص یا فوق تخصص                                                       | ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰              | ۲۰           |
| 10                                                  | خدمات دندانپزشکی با همپوشانی خانوادگی شامل کشیدن، جرم گیری و بروساز، ترمیم و پر کردن و درمان ریشه و روکش، ارتودنسی، جراحی لثه، جراحی نسج نرم و سخت، جراحی دندان نهفته، دست دندان مصنوعی، عصب کشی و ایمپلنت ( بر اساس تعرفه دندان پزشکی سال ۱۴۰۴-۱۴۰۵ )                                                                                                                                                                                                                                                       | ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰              | ۲۰           |
| 11                                                  | عینک، سمعک و لنز تماسی طبی با تایید پزشک متخصص یا اپتومتریست ( بینایی ستجی )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ۵۰,۰۰۰,۰۰۰               | ۲۰           |
| 12                                                  | هزینه لیزینگ دور چشم و جبران هزینه های جراحی مربوط به هزینه رفع عیوب انکساری چشم با درجه نزدیک بینی، دور بینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ( درجه نزدیک بینی یا دور بینی به علاوه نصف آستیگمات ) با حد اقل سه دیوپتر برای مجموع دو چشم                                                                                                                                                                                                                                                        | ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰              | ۲۰           |
| 13                                                  | اروتز با تجویز پزشک متخصص یا فوق تخصص                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ۳۵,۰۰۰,۰۰۰               | ۳۰           |
| مبلغ حق بیمه برای هر نفر با فرانشیز درخواستی به عدد |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ۱۰/۸۰۰/۰۰۰               |              |

بیمه گذار متعهد است اصل صورت هزینه های درمانی را حداکثر ظرف مدت ۶ ماه پس از مرخصی شدن بیمار از بیمارستان و یا تسویه حساب با مرجع ارائه دهنده خدمات به بیمه گر ارائه نماید

روش پرداخت: وجه حق بیمه در قالب چهار قسط مساوی به تاریخ های ۱۴۰۴/۰۴/۰۱، ۱۴۰۴/۰۷/۰۱، ۱۴۰۴/۱۰/۰۱ و ۱۴۰۴/۱۲/۰۱ پرداخت خواهد شد.

