

خلاصه تعهدات قرارداد بیمه درمان تکمیلی فرهنگیان ۹۴-۹۳				
ردیف	تعهدات	عنوان	سقف	فرانشیز
۱	بستری فوق تخصصی	جبران هزینه های اعمال جراحی تخصصی بیمارستانی شامل : درمان جراحی سرطان (جراحی تومورهای بدخیم)، اعمال جراحی مغز و نخاع ، جراحی قلب ، پیوند قلب ، پیوند کبد ، پیوند مغز استخوان ، پیوند کلیه و پیوند ریه، گامانایف تومورهای بدخیم	بدون سقف	کسر سهم بیمه پایه و در صورت عدم تعهد بیمه پایه ۲۰٪ فرانشیز
۲	بستری عمومی	جبران هزینه های بستری درمان طبی ، جراحی عمومی، شیمی درمانی (سرپایی ، بستری و دارو) آنژیوگرافی قلب ، جراحی ستون فقرات ، لاپاراسکوپی ، رادیوتراپی، انواع سنگ شکن ، اعمال جراحی چشم (پیوند قرنیه ، ویتراکتومی ، دکولمان رتین و ... به استثنای جراحی های رفع عیوب انکساری) در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day Care و هزینه بستری در بخش مراقبتهای ویژه نظیر CCU ، ICU و اتاق انزوله	بدون سقف	کسر سهم بیمه پایه و در صورت عدم تعهد بیمه پایه ۲۰٪ فرانشیز
۳	زایمان طبیعی ، سزارین و کورتاژ	جبران هزینه های زایمان طبیعی، زودرس، سزارین و کورتاژ تشخیصی و تخلیه ای	۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	کسر سهم بیمه پایه و در صورت عدم تعهد بیمه پایه ۲۰٪ فرانشیز
۴	نازائی و ناباروری	جبران هزینه اسناد نازائی و ناباروری بر مبنای تعرفه همترازی مراکز طرف قرارداد	بدون سقف	۲۰٪
۵	اعضای طبیعی پیوندی	تأمین هزینه تهیه اعضاء طبیعی پیوندی (کلیه، کبد، قرنیه، قلب و ریه و ...) پس از تأیید انجمن حمایتی مربوطه و تأیید پزشک معتمد بیمه گر	بدون سقف	۲۰٪
۶	خدمات پاراکلینیکی	مانند آزمایش (به غیر از چک آپ)، پاتولوژی، رادیولوژی، انواع اسکن ، انواع سی تی اسکن ، دانسیتومتری ، ماموگرافی ، انواع سونوگرافی ، انواع ام آر ای ، انواع آندوسکوپی ، اکوکاردیوگرافی ، استرس اکو ، الکترومیوگرافی مثانه ، پزشکی هسته ای تست ورزش ، اسپیرومتری ، انواع نوارنگاری (مانند : نوار عضله ، نوار عصب ، نوار مغز ، نوار قلب و غیره) ، آنژیوگرافی چشم ، سنجش تراکم استخوان ، تمپانومتري ، تست V.E.P ، هولترمونیتریگ قلب ، OCT ، پریمتری چشم (اندازه گیری میدان بینایی) ، سیستم اسکوپي ، رکتوسکوپي ، تست اورودینامیک ، ادیومتري ، تمپانومتري ، ارگواسپیرومتري ، اپتومتري ، بررسی عصب شنوایی ، آستوگرافی (تست متاکولین) ، Brain Mapping ، توپوگرافی چشم ، انواع CT آنژیوگرافی ، گفتار ، کاددهانه ، کاددهانه ، فیزیوتراپی	بدون سقف	در خصوص خدماتی که دارای تعرفه مصوب در بخش خصوصی و دولتی می باشند ، تعهد شرکت حداکثر تا سقف تعرفه های بخش خصوصی مصوب هیأت وزیران پس از کسر ۲۰٪ فرانشیز میباشد و در خصوص خدماتی که تعرفه آنها ضریبی از K داخلی و جراحی میباشد تعهد شرکت بر اساس لیست پیوست قرارداد میباشد.
۷	اعمال مجاز سرپایی	مانند: ختنه ، بخیه، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، تخلیه کیست و لیزر درمانی (در موارد غیر زیبایی و همچنین به استثنای رفع عیوب انکساری چشم) و هزینه مربوط به کلیه اعمال جراحی مجاز سرپایی مندرج در کتاب تعرفه واعلام شده به سازمانهای بیمه گر توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه خدمات درمانی مانند: شکستگیها، در رفتگیها، آتل گذاری، انواع گچ گیری، بیرون آوردن جسم خارجی فرو رفته در گوشت ، کشیدن ناخن، انتریبون، درمان خونریزی بینی شامل سوزاندن و تامپونمان، شکافتن آبسه کف دهان ، شالازیون، حق الزحمه نمونه برداری ، کوتر ، ناخنک چشم، خدمات اورژانس، بیرون آوردن جسم خارجی از گوش و بینی ، تزریق در داخل مفاصل	بدون سقف	
۸	لیزیک	جبران هزینه های لیزیک و RK جهت رفع عیوب انکساری (اصلاح دید چشم) برای هر چشم بر اساس پرینت کامپیوتری چشم و گواهی پزشک، ۳ دیوپتر و بیشتر (جمع قدر مطلق نقص بینائی هر چشم درجه دور بینی یا نزدیک بینی به اضافه نصف درجه آستیگمات)	یک چشم ۳.۰۰۰.۰۰۰ ریال دو چشم ۶.۰۰۰.۰۰۰ ریال	۲۰٪
۹	عینک	تأمین هزینه عینک طبی (شیشه و فریم) و لنز طبی در طول یک سال بیمه ای مشروط به تجویز چشم پزشک یا اپتومتریست با ارائه برگه کامپیوتری نمره چشم و فاکتور دارای کد اقتصادی تأیید شده عینک فروشی دارای کد اقتصادی مشروط به تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست. در صورت تجویز عینک توسط اپتومتریست در صورتیکه شماره چشم کوچکتر و یا مساوی ۰.۵ باشد علاوه بر مدارک فوق ارائه گواهی چشم پزشک نیز الزامی میباشد.	۵۰۰	۲۰٪
		جبران هزینه فرانشیز داروهای در تعهد بیمه پایه	بدون سقف	---
		جبران هزینه داروهای ناباروری و نازائی مشروط به درج دستور پزشک در دفترچه بیمه گر اول و در صورت عدم تعهد بیمه پایه مشمول کسر ۲۰٪ فرانشیز خواهد بود.	بدون سقف	۲۰٪

۱۰	دارو	در خصوص بیماران خاص قرارداد هزینه داروهای درمان اعم از داخل و خارج فارماکوپه بیمه در تعهد می باشد .	بدون سقف	پایه فرانشیز اعمال نخواهد شد چنانچه علیرغم تعهد بیمه پایه در خصوص داروی بیماران خاص ، بیمه شده از سهم بیمه پایه استفاده نکند مشمول فرانشیز ۲۰٪ نخواهد شد
		حق فنی دارو به عهده بیمه شده می باشد و نسخ آزاد قابل پرداخت نمی باشند.	---	---
۱۱	ویزیت	جبران هزینه ویزیت پزشک عمومی ، متخصص و فوق تخصص مشروط به درج دستور پزشک معالج در دفترچه بیمه پایه	بدون سقف	حداکثر بر اساس تعرفه مصوب هیئت وزیران در بخش خصوصی پس از کسر ۲۰٪ فرانشیز
۱۲	اورتز و پروتز	صرفاً جبران هزینه پروتزهائی که داخل بدن کارگذاری می شوند، بر اساس نرخ مراکز مجاز و معتبر تجهیزات پزشکی (موجود در سایت وزارت بهداشت و درمان) با تأیید پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه گردد در تعهد می باشد. در خصوص اورتز صرفاً آتل هائی همچون گردن بند طبی، کمر بند طبی، زانو بند و ... که توسط پزشک متخصص ارتوپدی و مغز و اعصاب تجویز گردد، بر اساس لیست سیوست و تعرفه های وزارت بهداشت مورد تأیید می باشد.	بدون سقف	۲۰٪
۱۳	آمبولانس	جبران هزینه آمبولانس داخل شهری و بین شهری برای فوریتهای پزشکی منجر به بستری در بیمارستان و یا نقل و انتقال بیمار (در زمان بستری) به سایر مراکز تشخیصی و درمانی طبق دستور پزشک در تعهد می باشد. در مواردی که بیمار در بیمارستان بستری و امکان مداوای بیمار در بیمارستان محل اقامت فراهم نباشد، با تأیید بیمارستان مبدا و با تأیید پزشک معتمد بیمه گر هزینه انتقال بیمار با آمبولانس یا هواپیما به بیمارستان تا سقف مقرر در قرارداد قابل محاسبه می باشد.	آمبولانس داخل شهری ۶۰۰/۰۰۰ ریال و آمبولانس بین شهری ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال	بدون فرانشیز
بیماران خاص قرارداد شامل				
بیماری های هموفیلی، تالاسمی ماژور، دیالیز مزمن و پیوندها مانند کلیه و کبد و سایر پیوند ها ، بیماریهای صعب العلاج شامل انواع				
بیماری های سایکوتیک (روانی و جنون) در تعهد نمی باشد، مگر اینکه ناشی از حادثه باشد.				
جبران هزینه همراه برای فرزندان زیر ۷ سال و افراد بالای ۷۰ سال ، با تجویز پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه گر در تعهد می باشد.				
اعمال جراحی عقیم سازی در آقایان و بستن لوله ها در خانم ها _____ صرفاً در مواردی قابل پرداخت می باشند که به عنوان عمل دوم در جراحی های داخل شکم انجام شوند.				
هزینه خدمات جدید که جنبه تحقیقاتی دارند نظیر PRP و درمان با سلول های بنیادی و ... که فاقد تأیید و تعرفه وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی می				
هزینه ویزیت و مشاوره روانشناس، ویزیت ماما و اپتومتریست و سایر کارشناسان و PHD های پروانه دار نظیر تغذیه و ... در تعهد شرکت نمی باشد.				
کلیه خدمات دندانپزشکی اعم از ویزیت دندانپزشکان و کلیه تصویربرداری های دندان و سایر خدمات مرتبط در تعهد شرکت نمی باشد.				
خدمات سرپائی نظیر تزریقات ، پانسمان، پرستاری در منزل، اکسیژن تراپی و سایر موارد مشابه در تعهد شرکت نمی باشد.				
هزینه داروهای ویتامینه و مکمل که جنبه تغذیه ای دارد از جمله مکمل های غذایی و شیر خشک در تعهد شرکت نمی باشد.				
در خصوص اعمال درمانی توأم با اعمال زیبایی نظیر سیتوپلاستی همراه با رینو پلاستی پرداخت _____ هزینه اعمال درمانی مشروط به پرداخت سهم بیمه گر اول می باشد.				
مهلت تحویل مدارک هزینه های درمانی بیمه شدگان ۶ ماه از تاریخ انجام خدمت می باشد. ضمناً مهلت تحویل اسناد هزینه عینک حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۴/۰۳/۳۱ خواهد بود.				