

جدول بیمه تکمیلی سال ۱۳۹۹ - ۱۴۰۰ - شرکت آتیه سازان حافظ

فرانشیز	سقف تعهدات (ریال)			نوع تعهد و پوشش بیمه ای	ردیف
	طرح برنزی	طرح نقره ای	طرح طلایی		
	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	بدون سقف	بدون سقف	جراحیهای تخصصی شامل جراحی مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، گامانیف، قلب و جراحی سرطان ، جراحیهای پیوند ریه، کبد، کلیه و مغز استخوان	۱ هزینه های بیمارستانی
	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	بدون سقف	بدون سقف	درمان طبی شامل انواع بیماریهای خاص، صعب العلاج و عفونی، بستری کرونا و سایر اعمال جراحی شامل شیمی درمانی، جراحی در مراکز جراحی محدود(زمان مراقبت بعد از عمل کمتر از یک روز)هزینه اتاق خصوصی، هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستانها، جراحی فک و ستون فقرات	
	۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰.۰۰۰.۰۰۰	۷۰.۰۰۰.۰۰۰	سزارین و زایمان طبیعی	
	فاقد پوشش	۴۰.۰۰۰.۰۰۰	بدون سقف	هزینه های درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط ، GIFT,ZIFT,IUI، میکرواینجکشن و IVF	۲
۱۵ درصد	۲۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰.۰۰۰.۰۰۰	بدون سقف	<p>هزینه های پاراکلینیکی (شامل: انواع اسکن - سی تی اسکن - ماموگرافی - سونوگرافی - رادیوتراپی ، ام آر ای - آندوسکوپی - اکو کاردیوگرافی - ادیومتری (شنوایی سنجی)، تست ورزش، نوار عضله ، نوار عصب، نوار مغز، انواع آنژیوگرافی، سنجش تراکم استخوان، - استرس اکو- دانسیتومتری- تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری) نوارمثانه (سیستومتری یاسیستوگرام)، بینایی سنجی ، هولترمانیتورینگ قلب، <u>جراحی های مجاز سرپایی</u> شامل: شکستگی و دررفتگی - گچ گیری - ختنه - بخیه و کشیدن آن - کرایوتراپی - اکسیژن لیوم - بیوپسی - تخلیه کیست ولیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم) و پانسمان، هزینه خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش های تشخیص پزشکی ، پاتولوژی ، آسیب شناسی ، ژنتیک پزشکی ، رادیوگرافی ، نوار قلب ، خدمات بستری اورژانس کمتر از ۶ ساعت شامل تزریقات و تعویض پانسمان ، پنکسیون مایع نخاع و کمبری ، تست تیلت ، نوار تست قند خون ، سرنگ انسولین ، کولپوسکپی ، پریمتری ، طب سوزنی ، بلوک عصبی ، EBR ، بادی باکس ، ارگوسپیرومتری ، رینومانومتری ، برونکوگرافی ، تست متاکولین ، شکافتن آبسه ، تامپونادو، اوزون تراپی ، تمپانومتری ، پیس میکر قلب ، نوار عصب چشم ، شستشوی گوش - برداشتن میخچه - خارج کردن و برداشتن جسم خارجی ، پاپ اسمیر ، ارب اسکن ، فوندوسکپی ، کانفو اسکن ، آنتروپیون ، پاکیمتری ، تزریق آوستین ، جبران اکسیژن هایپر بار ، کایروپراکتیو ، توانبخشی ، مگنت تراپی، نور درمانی</p>	۳

۴	هزینه تهیه اعضای طبیعی پیوندی	۶۰،۰۰۰،۰۰۰	۳۰،۰۰۰،۰۰۰	فاقد پوشش	۱۵ درصد با تایید انجمن مربوطه
۵	لیزیک چشم (راست و چپ) و جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی دوربینی آستیگمات یا یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳دیوپتر یا بیشتر باشد	۵۰،۰۰۰،۰۰۰	۳۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۰،۰۰۰،۰۰۰	
۶	هزینه های آمبولانس داخل شهر و بین شهری و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۶،۰۰۰،۰۰۰	۴،۰۰۰،۰۰۰	۳،۰۰۰،۰۰۰	۱۵ درصد
۷	لنز طبی و عینک	۵،۰۰۰،۰۰۰	۲،۰۰۰،۰۰۰	فاقد پوشش	
۸	اروتز	بدون سقف	۵،۰۰۰،۰۰۰	فاقد پوشش	
۹	پروتز	بدون سقف	بدون سقف	۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰	
۱۰	هزینه داروهای خاص، شیمی درمانی و صعب العلاج، هزینه ویزیت و سایر داروهای درمانی (داروهای خارجی که مشابه داخلی دارند بر اساس تعرفه داروهای داخلی محاسبه می شود)	بدون سقف	بدون سقف	فاقد پوشش	بدون فرانشیز
۱۱	گفتار و رفتار و کار درمانی و فیزیوتراپی	بدون سقف	بدون سقف	فاقد پوشش	۱۵ درصد
۱۲	سمعک گوش راست و چپ	۲۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۰،۰۰۰،۰۰۰	فاقد پوشش	۱۵ درصد با تایید انجمن مربوطه
۱۳	هزینه های دندانپزشکی، جراحی لثه، هزینه ارتودنسی، ایمپلنت، دست دندان (به استثنای زیبایی) - امکان استفاده اعضای خانواده از باقیمانده سقف دیگر اعضای خانواده وجود دارد	۲۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۰،۰۰۰،۰۰۰	فاقد پوشش	۱۵ درصد
*	مبلغ حق بیمه بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده - مبلغ به ریال	۲،۴۵۰،۰۰۰	۹۵۰،۰۰۰	۳۶۰،۰۰۰	
**	مبلغ حق بیمه با احتساب مالیات بر ارزش افزوده	۲،۶۷۰،۵۰۰	۱،۰۳۵،۰۰۰	۳۹۲،۴۰۰	

در محاسبه خسارت پرداختی، ملاک تعرفه های اعلامی وزارت بهداشت می باشد (دولتی و خصوصی)

در طرح طلایی به جای کاهش فرانشیز، پرداخت هزینه خدمات پاراکلینیک، آزمایش و ویزیت طبق رقم فاکتور انجام خواهد شد.

استثنائات طرح طلایی: اعمال جراحی زیبایی (مگر موارد حادثه در طول دوره بیمه)، عیوب مادرزادی (مگر به تشخیص پزشک که جنبه درمانی داشته باشد)، سقط جنین (مگر به تشخیص پزشک معالج)، ترک اعتیاد، خودکشی، لوازم بهداشتی و آرایشی که جنبه دارویی ندارد، جنون، معولیت ذهنی، رفع عیوب انکساری اگر درجه نزدیک بینی یا دوربینی به اضافه نصف آستیگمات کمتر از ۳دیوپتر باشد.