

(* نرخ و شرایط بیمه درمان تکمیلی کارکنان شاغل و افراد تحت تکفل شرکت گروه علوی دانش - تعداد ۱۵۰ نفر

ردیف	عنوان پوشش	شرح تعهدات (برای هر نفر میباشد)	سقف تعهدات - ریال کارکنان ۱۰۰ نفر	سقف تعهدات - ریال مدیران ۵۰ نفر
۱	جراحی های عمومی و بستری	جبران هزینه های بستری، جراحی و Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود.	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	جراحی های تخصصی	جبران هزینه برای شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز. (با احتساب بند ۱)	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	زایمان	جبران هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	رفع عیوب انکساری چشم	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. سقف تعهد برای هر دو چشم.	۵۵,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	پاراکلینیکی گروه ۱	جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری .	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	پاراکلینیکی گروه ۲	جبران هزینه انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی یا نوار قلب ، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECF، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT) ، خدمات تشخیصی الکترومیولوگرافی و هدایت عصبی (EMG NCV) ، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	پاراکلینیکی گروه ۳	جبران هزینه انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی (به استثناء چکاپ) شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک.	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰
۹	پاراکلینیکی گروه ۵	جبران هزینه فیزیوتراپی (PT) ، گفتار درمانی (ST) ، کار درمانی (OT) .		
۱۰	جراحی های مجاز سرپایی	جبران هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی.	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	ویزیت و دارو	هزینه های ویزیت (طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت)، دارو (طبق فهرست داروهای مجاز کشور و صرفا پس از کسر سهم بیمه گر پایه) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری .	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	عینک و لنز طبی	جبران هزینه مربوط به خرید عینک یا لنز تماس طبی	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	آمبولانس	درون شهری : هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج.	۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰
		برون شهری: هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج.	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
حق بیمه ماهیانه هر نفر با فرانشیز ۱۰٪ تا سن ۶۰ سال			۳,۰۷۰,۰۰۰	۵,۴۰۰,۰۰۰

۵,۰۰۰,۰۰۰ ۲,۸۲۰,۰۰۰

- * اعتبار کلیه نرخ های مندرج در جدول تعهدات حداکثر ۱۴ روز کاری پس از تاریخ اعلام می باشد.
- * کلیه شرایط عمومی و خصوصی صرفا تابع قرارداد و توافق طرفین خواهد بود.
- * ارائه پوشش بیمه ای مشروط به در اختیار داشتن بیمه گر پایه توسط هریک از بیمه شدگان خواهد بود.
- * ارائه آخرین لیست پرداخت حق بیمه به بیمه گر اولیه (سازمان تأمین اجتماعی و یا خدمات درمانی و) ضروری است.
- * حداقل ۷۰٪ افراد مندرج در آخرین لیست پرداخت حق بیمه به بیمه گر اولیه باید متقاضی بیمه درمان تکمیلی باشند و تحت پوشش قرار گیرند .
- * نرخ و شرایط جهت تعداد حداقل ۱۵۰ نفر اعلام گردیده و در صورت کاهش نفقات بیش از ۱۰ درصد نرخ و شرایط قابل تعدیل خواهد بود.
- * دوره انتظار استفاده از پوشش زایمان ۹ ماه تمام است . چنانچه بیمه شده سابقه پیوسته پوشش درمان تکمیلی داشته باشد ، دوره انتظار پوشش زایمان اعمال نخواهد شد .
- * صدور قرارداد درمان منوط به صدور بیمه نامه عمر و حوادث گروهی می باشد.
- *پرداخت خسارت بر اساس تعرفه مصوب و ابلاغی وزارت بهداشت و سندیکای بیمه گران در سال ۱۴۰۳ می باشد. لازم به ذکر است هم اینک شرکت بیمه ما با قریب ۴۰۰۰ مرکز درمانی آماده ارائه خدمات الکترونیک و آنلاین در سراسر کشور می باشد.
- *نرخ و شرایط برای بیمه شدگان اصلی و افراد تحت تکفل تا سن ۶۰ سال تمام میباشد لذا بیمه شدگان ۶۱ الی ۷۰ سال با ۵۰٪ حق بیمه اضافی و بیمه شدگان بالای ۷۰ سال با ۱۰۰ درصد حق بیمه اضافی تحت پوشش قرار خواهند گرفت .
- * لیست اسامی بیمارستانها وسایر مراکز طرف قرارداد بیمه گر در سایت شرکت به نشانی www.bimehma.com در دسترس می باشد .
- * بیمه شدگان محترم می توانند با مراجعه به بخش خدمات الکترونیک در سایت بیمه ما با درج کد ملی از کلیه اطلاعات خسارتی خود و خانواده زیرمجموعه مطلع گردند
- * با توجه به ابلاغ بیمه مرکزی در خصوص لزوم حذف نسخ کاغذی و پرداخت دارو بصورت الکترونیک ، کلیه نسخ ثبت شده در داروخانه به صورت الکترونیک پرداخت می گردد و نسخ بصورت کاغذی دریافت نخواهد شد.