

جدول تعهدات بیمه تکمیلی درمان سازمان جهاد کشاورزی ۱۴۰۳/۳/۱ لغایت ۱۴۰۴/۲/۳۱ - با فرانشیز ۱۰ درصد (جزء لاینفک قرارداد) - مبالغ به ریال

ردیف	عنوان تعهدات	طرح (طلائی) سقف تعهدات	طرح (نقره ای) سقف تعهدات
۱	جبران هزینه های اعمال جراحی عمومی ، درمان طبی و بستری در بیمارستان و مراکز جراحی محدود ، لاپاراسکوپی ، انواع سنگ شکن ، تعویض پیس میکر دائمی ، هر نوع آنژیوگرافی ، اقدامات اینترنشنال ، آنژیوگرافی قلب ، بیماریهای اعصاب وروان (بجز بیماری سایکوتیک) ، اختلال خواب ، فموتاکتارکت ، جبران هزینه های بستری کرونا ، به ازاء هر نفر	۱/۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۲	جبران هزینه های اعمال جراحی تخصصی مربوط به انواع جراحی مغز و اعصاب مرکزی ، قلب ، جراحی دیسک ستون فقرات ، پیوندچشم (قرنیه - ویتراکتومی - دکولمان رتین) ، پیوند ریه ، پیوند کلیه ، پیوند کبد و مغزاستخوان ، گامانایف ، حفره های قلب تا سقف تعهدات این بند ، به ازاء هر نفر	۱/۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۳	جبران هزینه های درمانی و داروئی بیماری های خاص، MS ، داروهای پیوندی ، تزریقی و خوراکی (از قبیل: هموفیلی ، انواع تالاسمی ، دیالیز مزمن ، انواع پیوندها و بیماری های صعب العلاج تزریقی و خوراکی (از قبیل: انواع سرطان ، شیمی درمانی ، رادیوتراپی ، MST ، پارکینسون ، کتونومی ، ایدز ، سوختگی ، انواع هپاتیت ، آلزایمر ، بیماریهای خود ایمنی ، پمپینگوس ، ولوپوس و بیماریهای ضعف عضله ، ALS، MLS، بیماریهای پوستی پسوریازیس	از محل تعهدات ردیف ۲	از محل تعهدات ردیف ۲
۴	جبران هزینه های تشخیص درمانی از قبیل: انواع سونوگرافی (از جمله سونوگرافی های غربالگری و تشخیص در بارداری و...)، ماموگرافی ، انواع اسکن (از جمله اسکن سه بعدی دندان BT و...) ، انواع آندوسکوپی ، انواع MRI ، ام آر آنژیو، ام آر کلاتژیو، اکو از طریق مری ، آندوسونوگرافی ، پروکتانامید، آی وی پی، تست ژنتیک ، کوته ، توپوگرافی ، آمینوستتر ، بررسی مجاری ادرار ، انواع رادیولوژی ، انواع رادیوگرافی (از جمله رادیوگرافی دندان و ...) ، اکوکاردیوگرافی ، استرس اکو ، مشاوره روانی ، پت اسکن ، انواع آزمایش و خدمات آزمایشگاهی (از جمله آزمایش ژنتیکی و غربالگری ، ناهنجاریهای جنین و آزمایش CELL FREE DNA و...) آزمایش کرونا (PCR، IGM، IGG، RAPID مثبت و منفی و ...) ، دانسیتومتري ، انواع فیزیوتراپی ، کایروپراکتیک ، تست ورزش ، نوار گوش ، نوار عضله (EMG) ، نوروفیدبک ، نوارعصب (NCV)، نوارمغز (EEG)، نوارقلب (ECG)، نوار قلب جنین ، تست گوارش ، آنژیوگرافی چشم ، شکستگی ها ، در رفتگیها ، گچ گیری و باز کردن گچ ، ختنه ، بخیه ، کشیدن بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیژنوم لیوم ، تخلیه کیست وآبسه ، لیزر درمانی ، بیوبسی ، پاتولوژی ، تست های تنفسی و ریوی (اسپیرومتری ، بادی باکس ، PFT، DELCO، متاکولین و...) ، تست آلرژی ، آنژیواسکن قلب ، سنجش تراکم استخوان ، سنجش شنوایی (ادیومتري - تمپانومتري - PTA-SRT-SDS) ، آزمایش های هسته ای ، پاکیمتری ، مانومتري ، پاپ اسمیر (تست سرطان) ، لیزرتراپی ، PRP ، کشیدن ناخن ، نوارمthane (سیستومتري یا سیستوگرام) ، هولتر ، هولترمایتورینگ قلب ، پروگرامینگ پیس میکر موقت ، بادی باکس، تیلت پلتیسموگرافی، ارگواسپیرومتری ، تست تیلت ، تست های ادریایی پیس میکر، آنالیز پیس میکر ، کلیه اقدامات وخدمات اورژانس ، اکوچشم ، اپتومتري ، اندازه گیری قرنیه چشم (IOLM) ، اقدامات توانبخشی (از جمله گفتاردرمانی ، صوت درمانی ، کاردرمانی و...) ، انواع تزریق (تزریق داخل ضایعه ، تزریق داخل مفصل و...) ، دانسیتومتري ، کوتر شستشوی گوش ، خارج کردن جسم خارجی ، پرمیتری ، تمپانومتري، اکواسکن ، OCT ، توپوگرافی ، پنتاکم ، ICG.smart plug.Orb scan ، فوندوسکوپی ، کانفواسکن ، انترویوین ، تعیین میزان بینایی ، بررسی عصب بینایی ، طب مکمل ، نوار گوش ، تیلت تست ، و صل سرم در درمانگاه ، پانسمان ، انواع رزکسیون ، Fall test ، بردا شتن میخچه و زیگیل (بدون ارائه پاتولوژی) ، سرم تراپی و تزریقات وریدی ، اکسیژن سنجی ، اکسیژن تراپی ، خدمات پرستاری ، و... به ازاء خانواده	۲۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۵	جبران هزینه رفع عيوب انكساری هرچشم از قبیل لیزیک ، لازک ، فمتولیزیک و سایر روشها ، در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر ، جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی بعلاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. به ازاء هر نفر	۱۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰/۰۰۰/۰۰۰
۶	جبران هزینه های زایمان (طبیعی و سزارین)	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۷	جبران هزینه های درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیص ، درمانی و دارویی) برای هر یک از زوجین به ازاء خانواده	از محل تعهدات ردیف ۶	از محل تعهدات ردیف ۶
۸	جبران هزینه های آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی درداخل شهر به شرط بستری در بیمارستان	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵/۰۰۰/۰۰۰
۹	جبران هزینه های آمبولانس ، هواپیما وسایر فوریتهای پزشکی درخارج شهر به شرط بستری در بیمارستان	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۰	جبران هزینه انواع ویزیت (کار شناس ، کار شناس ار شد ، روان شناس ، ماما ، عمومی - پزشک طب سنتی ، متخصص - فوق تخصص) و دارو اعم از داروهای ایرانی ، خارجی ، مکمل و تقویتی با جنبه درمانی و با تجویز پزشک) به ازاء هر نفر	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۱	جبران هزینه های تهیه ارتز (کروست طبی - گردبند طبی - کمربند طبی - اسپلنت و برس - مچ بند طبی - جوراب واریس - زانو بند طبی - آتل شکم بند طبی - بریس - خرید وسایل توانبخشی و ارتوپدی جبران هزینه های مربوط به ازاء خانواده	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۲	جبران هزینه مربوط به عینک طبی با تجویز پزشک متخصص به ازاء خانواده (با ارائه فریم عینک خریداری شده و رسید دستگاه کارتخوان فروشگاه عینک)	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳	جبران هزینه های دندانپزشکی (ترمیم ، ریشه ، کشیدن ، ارتودنسی ، ایمپلنت) به ازاء هر نفر با تعرفه های ابلاغی از سوی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی برای بخش خصوصی و دولتی	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۵/۰۰۰/۰۰۰
حق بیمه ماهانه با احتساب مالیات بر ارزش افزوده برای همکار و افراد تحت تکفل			
	۴/۷۰۰/۰۰۰	۳/۹۰۰/۰۰۰	
حق بیمه ماهانه با احتساب مالیات بر ارزش افزوده برای افراد غیر تحت تکفل پدر و مادر همکاران شاغل			
	۶/۴۵۰/۰۰۰	۵/۴۰۰/۰۰۰	