

تعهدات بیمه نامه تکمیل درمان بیمه ملت - ۱۴۰۲/۴/۱ الی ۱۴۰۳/۳/۳۱

ردیف	شرح تعهدات	تعهدات طرح ۱ (ریال)	تعهدات طرح ۲ (ریال)	تعهدات طرح ۳ (ریال)
۱	هزینه‌های بیمارستانی (جراحی عمومی): هزینه‌های بستری، جراحی فک و صورت (غیر زیبایی)، جراحی ترمیمی سوختگی، آنژیوگرافی قلب و عروق، باطری قلب، لاپاروسکوپی تشخیصی و درمانی، تعویض مفصل، انواع پروتز در حین عمل، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAY CARE، هزینه‌های بستری بیماری‌های اعصاب و روان، هزینه‌های بستری فاز حاد بیماری‌های روانی نظیر افسردگی و روان پریشی و سایکوز، بیماریهای نوروپاتی، پارکینسون، پسوریازیس، کتونومی، ایدز، صرع، جبران هزینه‌های داروهای کولیت معده و روده، رماتیسم، تالاسمی ماژور، نارسایی مزمن کلیه، هزینه‌های بیمارستانی مربوط به کرونا، پرداخت هزینه‌های همراه بیمار (زیر ۱۰ سال و بالای ۷۰ سال یا در موارد خاص به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر)، قوز قزنبه و کاشت حلزونی، قوز و انحراف شست پا، سیتوآنژیوگرافی، بیماری‌های خود ایمنی، بیماری‌های ضعف عصب و عضله (از جمله -ALS-MS پلی میوزیت سندروم دوشن و...)، جراحی به روش آندوسکوپی، استرابیسم، درمان آب مروارید چشم و آب سیاه چشم توسط لیزر و سایر روش‌ها، لیزر تراپی چشم و...	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	جراحی تخصصی: هزینه اعمال جراحی اصلی شامل مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، چشم (پیوند)، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان، جراحی دیسک ستون فقرات، گامانایف، آنژیوپلاستی (قلب و عروق) و عروق داخل مغز، رادیوتراپی (پرتودرمانی اعم از بستری و یا سرپایی، روش‌های مرسوم و نوین)، جراحی شیمی درمانی (اعم از بستری و سرپایی) هزینه‌های داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج شامل شیمی درمانی، تالاسمی، هموفیلی، ام اس، اس ام ای، دیالیز، سرطان، دیابت، کرونا، پارکینسون، بستری و غیربستری بصورت داروهای خوراکی، غیرخوراکی و تزریقی، تزریق سلول‌های بنیادی (با احتساب ردیف یک)	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	زایمان: طبیعی، سزارین، سقط جنین و کورتاژ تخلیه‌ای هزینه‌های درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی و داروهای مرتبط، IUI, ZIFT, GI FT، میکرو اینجکشن، IVF و ..	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	پارا کلینیکی ۱: هزینه‌های پاراکلینیکی در مطب و مراکز درمانی شامل انواع سونوگرافی، انواع ماموگرافی، انواع اسکن، انواع ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، انواع آنژیوگرافی (به جز قلب)، سی تی آنژیو، کت اسکن، آنژیواسکن قلب، هزینه‌های پزشکی هسته‌ای (شامل اسکن هسته‌ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان)، رادیوگرافی، فوندوسکوپی، هیدرودرمی، توانبخشی، انواع اکو، استرس اکو، انواع کلونوسکوپی، کولوسکوپی، انواع آندوسکوپی، توپوگرافی، کوترپنٹاکم، فیبراسکن، اکوداپلر مغز و... پارا کلینیکی ۲: هزینه‌های پاراکلینیکی در مطب و مراکز درمانی شامل انواع تست‌های بینائی سنجی، انواع اسکوپ یا بدون بیهوشی و پانسمان، انواع واکسیناسیون (اعم از آنفولانزا، کرونا، حساسیتها و...)، تونومتری، نوار چشم، کیسه مکستومی، انواع تست به تشخیص پزشک معالج (بدون محدودیت)، انواع تست ورزش، انواع تست آلرژی، تست استرس، تست تیلت، تست گوارش، تست خواب، تست اعصاب و روان، تست تعادل، انواع تست تنفسی (اسپیرومتری -PFT-، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار قلب، نوار، تست قند خون و نوار تست قند خون، سوزن تزریق انسولین و سر سوزن قلم انسولین (بدون محدودیت برای افراد مبتلا به دیابت و با تشکیل پرونده نزد بیمه گر (گواهی پزشک، آزمایش و مستندات مربوطه) بدون تجویز پزشک صرفا براساس صورت حساب)، انواع آنژیوگرافی چشم، هولترسنجی، هولترمانیتورینگ قلب و فشار خون، نوار گوش، نوار قلب جنین، هزینه اکسیژن، پیس میکسر قلب، تمپانومتری، بادی پاکس، تست متاکولین، طب فیزیکی، انواع کایروپراکتیک، لیزر تراپی، الکتروکوتر، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتوپزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پنتاکم، انتروپون، پاکیمتری، عکس چشم، کانفواسکن شنوایی سنجی، خدمات تشخیصی گوش (انواع ادیومتری، تمپانومتری و...)، مگنت تراپی، لیزر پرتوان و کم توان، نورفیدبک، تریک مغزی، نقشه مغز، مانومتری و، اوزون تراپی... خدمات آزمایشگاهی: هزینه خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی، آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، آزمایش‌های پزشکی هسته‌ای، کلیه آزمایش‌های مربوط به کرونا (تست PCR ورید آزمایشگاهی و سنجش اتنی بادی‌های کرونا)، آلفا فایبر پروتئین، کاپیلاسکپی، غربالگری نوزاد، فوتوتراپی نوزادان، نوار جنین net، انواع رادیوگرافی، طب سوزنی، اکسیژن تراپی، شاک ویوتراپی و... گفتار درمانی، کار درمانی، رفتار درمانی، فیزیوتراپی (شامل کلیه گدهای فیزیوتراپی) بیماری‌ها و ناهنجاری‌های جنین - خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاری‌های جنینی شامل اکوی قلب جنین، مارک‌های جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین، تست cell free DNA، آمینوسنتز *کلیه خدمات تشخیصی درمانی (پارا کلینیکی) دارای کد در کتاب ارزش نسبی که جنبه درمانی دارند، تحت پوشش می‌باشد.	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰

تعهدات بیمه نامه تکمیل درمان بیمه ملت - ۱۴۰۲/۴/۱ الی ۱۴۰۳/۳/۳۱

۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>جراحی های مجاز سرپایی: در مطب و مراکز درمانی شامل انواع شکستگی و دررفتگی (بینی، پا، کتف و موارد مشابه)، گچ گیری، بازنمودن گچ (لوازم گچ گیری از جمله گچ، باند، ویبریل و...)، آتل بندی و لوازم آن، سوند، ختنه، بخیه و کشیدن بخیه، کرایوتراپی، پاپ اسمیر، اکسیژن لیوم، بیوپسی، تخلیه یا برداشت کیست یا آبسه، خارج کردن جسم خارجی از بدن، درآوردن میخچه، برداشتن زگیل و خال، کوتر، فریز کردن، سوختگی، انواع لیزر درمانی (شامل درمان انواع بیماری های نشیمنگاه مانند بواسیر، فیستول، شقاق و موارد مشابه توسط لیزر، درمان آب مروارید چشم و آب سیاه چشم توسط لیزر)، کشیدن ناخن، انواع تزریق داخل مفاصل، تزریق در ضایعه، تزریق پلاسمای خون به مفصل (زانو و...) موسوم PRP (صرفاً درمانی)، اف ان ای تیروئید و سینه، شالازیون (تورمی کیستی در پلک)، ناخنک چشم، انواع شستشوی چشم، گوش، معده، زخم، سینوس و موارد مشابه)، بین گذاری و خارج کردن پین به هر روش، درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و موارد مشابه، تزریق خون، رینوسکوپی، دستگاه تست قند خون، نوار بعلاوه قلم و سر سوزن انسولین و موارد مشابه (کلیه خدمات سرپایی که در کتاب cpt ارزش نسبی قابل پرداخت است)</p>
۷۰,۰۰۰,۰۰۰ (شناور تا سقف ۲ نفر از بیمه شدگان)	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>دندانپزشکی: کلیه هزینه های دندان پزشکی مربوط به ارتودنسی، ایمپلنت، دست دندان، کشیدن دندان، جرم گیری و بروساز، ترمیم، پر کردن، درمان ریشه، روکش و عصب، جراحی لثه، جراحی نسج نرم و سخت، فتوگرافی، جراحی دندان نهفته، انواع پروتز و کلیه خدمات دندان پزشکی بغیر زیبایی</p> <p>تیسره: تا ۴ دندان ترمیم ساده نیاز به رادیوگرافی پری اپیکال و OPG قبل و بعد ندارد.</p>
۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>خرید اعضای طبیعی بدن - تهیه اعضای طبیعی بدن با تأیید انجمن حمایتی مربوطه. (برای ۱ در هزار بیمه شدگان با معرفی نامه کتبی بیمه گزار از سقف جراحی عمومی)</p>
۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	<p>عینک طبی، شیشه عینک، لنز تماس طبی (سخت و نرم)، توسط چشم پزشک یا اپتومتریست بدون محدودیت در شماره نقص بینایی چشم</p>
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>(الف) هزینه ویزیت (مشاوره، پزشکان عمومی، متخصص، فوق تخصص، چشم پزشک، دندان پزشک، روان پزشک، روانشناس بالینی، پزشک طب سنتی و پزشک قانونی افرادی که دارای مدرک MD و phd می باشند، کارشناسان پروانه دار و همچنین دارای پروانه پیراپزشکی مانند ماما، اپتومتریست، فلوشیپ و...)</p> <p>(ب) هزینه دارو: کلیه داروهای ایرانی، خارجی، گیاهی، تقویتی (به استثناء کلیه داروهای زیبایی) و داروهای کرونا</p> <p>تیسره ۱: پرداخت هزینه های مشاوره منوط به تشخیص نوع بیماری و تجویز متخصص مغز و اعصاب و روان می باشد</p> <p>تیسره ۲: پرداخت هزینه دارو، بدون در نظر گرفتن مشابه ایرانی آن و تحت و یا بدون تحت پوشش بیمه پایه، با تجویز پزشک معالج (متخصص و عمومی و...) متخصص و طبق صورتحساب داروخانه میسر است.</p> <p>تیسره ۳: پرداخت هزینه داروهای، تقویتی که بنا به تشخیص پزشک متخصص جنبه درمانی دارند، قابل پرداخت می باشد.</p> <p>مطابق صورتحساب داروخانه و فقط با کسر فرانشیز (در صورت عدم پرداخت بیمه پایه) قابل پرداخت می باشد.</p> <p>(ج) خدمات اورژانسی در موارد بستری و غیر بستری.</p> <p>(د) انواع تزریقات (تزریق آمپولهای عادی و تخصصی، وصل سرم)</p>
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>هزینه های ارتوتز: تهیه وسایل ارتوتز شامل گردنبند طبی، زانو بند طبی، کمربند طبی، کفی طبی، جوراب واریس، ویلچر، عصا، واکر، کفش طبی به خصوص بیماراران کلاب فوت و دراپ فوت، شانه بند، قوز بند، فتق بند، شمت بند، آرنج بند، کمرست طبی، دست مصنوعی، پای مصنوعی، بریس، تشک موج، مچ بند طبی، آتل، شکم بند طبی، خرید وسایل توانبخشی و ارتوپدی و موارد مشابه.</p> <p>تیسره: پرداخت هزینه های ارتوتز، بدون در نظر گرفتن پیش شرط عمل جراحی و صرفاً با تشخیص پزشک متخصص و مستندات لازم امکانپذیر است.</p>
۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>سمعک - جبران هزینه های سمعک (آنالوگ، دیجیتال، گوش راست و چپ) و باتری سمعک برای هفتاد نفر در طول قرارداد</p>
۸۰,۰۰۰,۰۰۰ مجموع دو چشم	۶۰,۰۰۰,۰۰۰ مجموع دو چشم	۵۰,۰۰۰,۰۰۰ مجموع دو چشم	<p>رفع عیوب انکساری چشم راست - چشم چپ (هر چشم نصف تعهد)</p> <p>لیزیک چشم راست و چپ جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که درجه نزدیک بینی، دوربینی آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. (بدون تأیید پزشک معتمد قبل از انجام)</p>
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	<p>هزینه های آمبولانسی داخل شهر و خارج از شهر - فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی و درمانی طبق دستور پزشک معالج (از سقف جراحی عمومی)</p>
۷/۸۵۰/۰۰۰	۶/۴۵۰/۰۰۰	۵/۳۰۰/۰۰۰	<p>حق بیمه برای هر نفر</p>