

۱۴۰۰/۹۹۰/۲۹
۱۴۰۰/۳۰/۱

شماره:
تاریخ:
پیوست:



الحاقیه درمان گروهی

بیمه گذار: موسسه تحقیقات علوم باگبانی

معرف: مرضیه حلاج کد ۷۰۸

شماره الحاقیه: ۱

تاریخ صدور: ۱۴۰۰/۰۳/۰۱

شرح الحاقیه:

بدینو سیله مراتب ذیل از تاریخ شروع قرارداد ۱۴۰۰/۰۳/۰۱ مورد تایید و موافقت این شرکت می باشد:

- ۱- بیمه نامه فاقد دوره انتظار می باشد.
- ۲- حق بیمه برای تمامی سنین یکسان می باشد
- ۳- هزینه خرید کلیه برای ۵ نفر از سقف بیمارستانی با نامه کتبی بیمه گذار
- ۴- افراد غیرتکفل (بدر و مادر) تحت پوشش بیمه نامه می باشند
- ۵- لوازم طبی از قبیل زانوبند طبی، شکم بند طبی، کفش طبی، کمربند طبی، مج بند طبی، جوراب و رايس، واکر، ویلچر، عصا و آرونز: (شامل کلیه وسائل کمکی که جهت جلوگیری و تصحیح بدشکلی ها یا نگهداری و ثابت نمودن قسمت های مختلف بدن به موازات اندام به کار می روند) با تجویز پزشک متخصص و دستگاه ضربان ساز قلب، دستگاه اکسیژن ساز از سقف پاراکلینیکی قبل پرداخت می باشد.
- ۶- مشاوره و درمان افسردگی از سقف پاراکلینیکی قبل پرداخت می باشد.
- ۷- جبران هزینه های نازایی (اعم از داروی بیمارستانی و تشخیص درمانی IVF.IUI ، ZIFT ، GIFİ ذخیره جنین و تشخیص درمان آن از سقف زایمان پرداخت می شود).
- ۸- هزینه نازایی تا ۲ برابر سقف (سقف زایمان) برای ۴ نفر با نامه کتبی از بیمه گذار
- ۹- ایجاد یک صندوق جهت پرداخت خسارت درمان در خصوص پرداخت خسارتی مورد تایید سازمان و مزاد هزینه ویزیت و داروهایی که جنبه درمان دارد بدون اعمال همترازی به مبلغ ۵۰ میلیون تومان
- ۱۰- جبران هزینه های داروهای بیماران خاص، بیماران ام اس و اختلال خواب و لیزر PDT از سقف جراحی عمومی (بیمارستانی) قبل پرداخت می باشد.
- ۱۱- نمره هرچشم برای هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری ۲/۵ دیوپتر یا بیشتر (ایزیک_لایزیک_فمتولیزیک) مورد قبول می باشد.
- ۱۲- داروهای خارجی که تولید داخل نداشته باشند براساس نرخ دارویی مرکز معتبر با تجویز متخصص مربوطه قبل پرداخت است.
- ۱۳- داروهای مکمل و ویتامین ها در صورتی که جنبه درمانی داشته باشند، بدون قید و شرط قبل پرداخت می باشد.
- ۱۴- خسارت های پاراکلینیکی مهلت ۵ روز کاری و خسارت های بیمارستانی و پزشکی به مدت ۱۰ روز کاری پرداخت خواهد شد.
- ۱۵- هزینه های بیمارستانی طبق تعریف وزارت بهداشت محاسبه می گردد. در خصوص بند ۱ و ۲ و ۴ تعهدات قرارداد، بیمه گر میتواند با اعلام کتبی بیمه گذار ۱۰ نفر را تا دوباره سقف قرارداد جهت دریافت خسارت معرفی نماید (طرح ۲)



۱۴۰۰/۹۹/۲۶
۱۳۰۰ هجری

شماره:
تاریخ:
پیوست:



- ۱۶_ پرداخت هزینه مازاد زایمان تا سقف هشتاد میلیون ریال به تعداد ده نفر
۱۷_ پرداخت هزینه های اتاق خصوصی (VIP) به همراه از هزینه های بیمارستانی
۱۸_ ارائه گزارش مکتوب (ضریب خسارت ماهیانه)

ریال

حق بیمه برگشتی درمان :



ریال

حق بیمه اضافی درمان :

