

احتراماً اینجانب

آمادگی خود را جهت عقد

به نمایندگی از طرف شرکت بیمه

قرارداد بیمه تکمیلی کارکنان شهرداری قطور در سال ۱۴۰۳ به شرح جدول زیر را اعلام می دارم.

| ردیف | نوع تعهدات | حداکثر تعهدات | واحد | توضیحات |
|------|-------------------------------------|------------------------------|------|---|
| ۱ | اعمال جراحی و بستری پایه بیمارستانی | ۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه های بستری، جراحی و Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود. (به استثنای زایمان، نازایی و لیزیک) |
| ۲ | اعمال جراحی تخصصی بیمارستانی | ۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه های شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز |
| ۳ | هزینه های پاراکلینیکی ۱ | ۴۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ۶ ای و درمان رادیوایزوتوب)، داسیستومتری. |
| ۴ | هزینه های پاراکلینیکی ۲ | ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکو کاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ ، تست ورزش آنالیز پیس میکر، EECG ، تیلت تست ، خدمات تشخیصی تنفسی شامل اسپیرومتری و PFT ، خدمات تشخیصی الکترومیلوگرافی و هدایت عصبی EMG- NCV (EEG) ، الکتروانسفالوگرافی (EEG) ، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) ، خدمات تشخیصی و برتو پزشکی جسم مانند اپتومتری ، پرمتری ، بیومتری و پنتاکم ، شناوری سنجی (انواع ادیومتری) |
| ۵ | هزینه های جراحی مجاز سرپائی | ۳۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه های اعمال مجاز سرپائی مانند شکستگی و دررفتگی، گج گیری ، ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیزیون لیپوم، بیوپسی ، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثناء رفع عیوب انکساری جسم) |
| ۶ | جبران هزینه های آزمایشگاهی | ۴۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست های آرژیک |
| ۷ | عینک | ۱۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه خرد عینک طبی یا لنز تماสی طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست |
| ۸ | رفع عیوب انکساری جسم | ۳۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری |
| ۹ | دندانپزشکی | ۷۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه های سرپائی با بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه در صورت اخذ پوشش دندان پزشکی قابل ارائه می باشد) شامل ایمپلنت، ارتو دنسی، دندان مصنوعی(تا سقف سه دندان سطحی در سال بدون نیاز عکس رادیولوژی) |
| ۱۰ | جبران هزینه زایمان طبیعی و سزارین | ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه زایمان (طبیعی و سزارین) |
| ۱۱ | جبران هزینه های آمبولاس | ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ و ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | هزینه آمبولاس و سایر فورت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمارستی به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج درون شهری و برون شهری |
| ۱۲ | هزینه های فیزیوتراپی | ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه فیزیوتراپی (PT) ، گفتار درمانی (ST) ، کار درمانی (OT) |
| ۱۳ | جبران هزینه های بستری | ۳۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه های بستری جهت درمان بیماری های روان پریشی |
| ۱۴ | جبران هزینه تست های غربالگری | ۳۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنی و آزمایشات ژنتیک جنین |
| ۱۵ | جبران هزینه ویریت | ۳۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال | نفر | جبران هزینه ویریت ، خدمات اورژانس در موارد غیر بستری (کلیه داروهایی که توسط پزشک متخصص اعم از بروتین، مکمل، تقویتی تجویز شود به استثنای داروهای زیبایی) |

توضیح: قیمت پیشنهادی با ۱۰٪ فرانشیز می باشد.

قیمت پیشنهادی برای صدور بیمه نامه تکمیلی درمان به مدت یک سال و برای هر نفر به مبلغ (به عدد)

ریال سالیانه می باشد.

مهر و امضاء

بس از امضاء و تکمیل برگ استعلام، در سامانه تدارکات الکترونیک دولت بارگزاری گردد.