

تعهدات بیمه تکمیلی رازی برای سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲

ردیف	شرح	نوع تعهدات	سقف تعهدات	فرانشیز
۱	جراحی های عمومی و بستری	<p>جبران هزینه بستری و جراحی و خدمات day care در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و مراکز تخصصی</p> <p>انواع آنژیوگرافی عروق قلب و مغز و سایر موارد مشابه</p> <p>لیزر تراپی چشم نظیر ضایعات (لیزر گلوکوم)، تزریق ماده فارماکولوژیک داخل و پتره مانند SLT شبکیه، یاگ لیزر، تزریق آوستین، لوستینس، آیلا و سایر موارد مشابه، جراحی قوز قرنیه نظیر کراس لینک</p> <p>جراحی RF نواحی مختلف،</p> <p>ERCP از طریق آندوسکوپ،</p> <p>گامانایف، رادیوتراپی و براکیوتراپی</p> <p>بیوپسی سوزنی و آسپیراسیون مغز استخوان تواما،</p> <p>انواع سنگ شکن</p> <p>انواع شیمی درمانی سرپایی یا بستری به همراه داروهای شیمی درمانی</p> <p>جبران هزینه های دارو و درمان بیماران خاص و صعب العلاج شامل:</p> <p>پارکینسون، آلزایمر، بیماریهای MS، تالاسمی ماژور، هموفیلی، دیالیزی مزمن، پولی میوزیت، دوشن و...، ALS، MLS، بیماریهای خودایمن مانند آرتريت روماتوئید، لوپوس، پمفیگوس و...، بیماری پسروربازیس و بیماریهای نوروپاتی و انواع بدخیمی ها (کanser ها و پری کanserها) -لاپاروسکوپی</p> <p>اقدامات اینترونشنال قلب و مغز از جمله آنژیوپلاستی، استنت گذاری، والوپلاستی (ترمیم دریچه با بالون) ابلیشن کارگذاری پیس میکر و محرک مغزی</p> <p>درمان بیماری اعصاب و روان</p> <p>کاشت پروتزهای حلزونی گوش (کاشت حلزون)،</p> <p>دیالیز</p> <p>تست خواب</p> <p>جبران هزینه تهیه اعضاء طبیعی بدن</p> <p>تزریقات تخصصی نیازمند مراقبت نظیر IVIG و سلولهای بنیادی</p> <p>کورتاژ درمانی و تشخیصی</p> <p>آندوسکوپی های نیازمند مراقبت شامل سیستوسکوپی، هیستروسکوپی</p> <p>خدمات اورژانس منجر به بستری</p> <p>درمان رادیوایزوتوپ (هسته ای) نیازمند بستری و مراقبت</p> <p>و سایر موارد مشابه</p>	۱,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰٪

تعهدات بیمه تکمیلی رازی برای سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲

۱۰٪	۳,۰۰۰,۰۰,۰۰۰	<p>جبران هزینه هزینه اعمال جراحی اصلی تخصصی و فوق تخصصی شامل :</p> <p>جراحی قلب و عروق - جراحی لگن و مفصل ران، فمور و مفصل زانو، برخی از اعمال جراحی گران قیمت دستگاه های بدن مغز و اعصاب مرکزی و نخاع و دیسک بین مهره ای و جراحی ستون فقرات)، جراحی قلب، جراحی های پیوند کبد، پیوند ریه - پیوند قرنیه - پیوند کلیه- پیوند مغز استخوان و پیوند سلولهای بنیادی</p> <p>جراحی های فوق تخصصی تخصصی چشم و پترکتومی، دکولمان رتین، گامانایف جراحی</p> <p>جراحی انواع سرطان (با احتساب بند ۱)</p> <p>و سایر موارد مشابه</p>	جراحی تخصصی	۲
۱۰٪	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>جبران هزینه های زایمان طبیعی، سزارین</p>	زایمان	۳
۱۰٪	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>جبران هزینه انواع رادیوگرافی، انواع سونوگرافی (داخل مطب و سایر مراکز)، انواع ماموگرافی انواع ام آر آی - انواع سی تی اسکن، سی تی آنژیوگرافی، سایر اسکنها نظیر اسکن کبدی و فوت اسکن، پت اسکن، دانیستومتری، انواع آنژیوگرافی و ونوگرافی و لنفانژیوگرافی عروق محیطی، اسکنهای هسته ای و درمان رادیویزوتوپ سرپایی، انواع آندوسکوپی (مانند آندوسکوپی گوارش فوقانی، کولونوسکوپی، برونکوسکوپی، کولپوسکوپی و موارد مشابه)،</p> <p>خدمات تشخیصی و درمانی قلبی نظیر انواع اکو کاردیوگرافی، هولتر مانیتورینگ، تیلت تست، آنالیز پیس میکر، EECp, ABI</p> <p>خدمات تشخیصی تنفسی اسپیرومتری و PFT و سایر تستهای تنفسی تستهای عملکرد بینی نظیر رینومانومتری و...</p> <p>خدمات تشخیصی و درمانی چشم به صورت سرپایی و خدمات تصویر برداری چشم نظیر اپیتومتری، بیومتری، توپوگرافی، پریمتری، پنتاکم، فوندوسکوپی و...</p> <p>انواع تستهای شنوایی نوار گو شنوایی سنجی - ادیومتری (SD, SRT, PTA, تمپانومتری و...) و...</p> <p>نوار مثنائ (یورودینامیک)</p> <p>انواع تستهای گوارشی نظیر مانومتری مری و...</p> <p>انواع نوار مغز، نوار عصب و نوار عضله، تستهای عصب مرکزی و محیطی نظیر بررسی پتانسیلهای مغزی و رشته های عصبی حرکتی و حسی و...</p> <p>درمان انواع آلرژی</p> <p>و سایر موارد تشخیصی دارای کد در کتاب ارزش نسبی وزارت بهداشت و درمان</p>	پاراکلینیکی (۱)	۴

تعهدات بیمه تکمیلی رازی برای سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲

۱۰٪	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	جراحی‌های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، بازکردن گچ برداشتن خال، زگیل و میخچه، ختنه، بخیه، انواع تزریقات (مانند تزریق تخصصی، داروی BCG، داخل مفاصل، هورمون رشد، انواع تزریق PRP، واکسن و غیره)، کرایوتراپی، اکسیژن یون لپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری چشم)، فلوروسکپی، اسکن FALL کان فوکان، توپوگرافی، پلتیسموگرافی، پروگرامینگ پیس میکر، آنالیز پیس میکر، فیبرواسکن کبد، انواع اوزون تراپی، TEST اپتومتری، بیرون آوردن پین، کشیدن ناخن، پریمتری و پاکیمتری و فریز کردن، هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری، PFT) نوارمئانه (سیستومتری) یا نوارمغز (EEG) نوار عضله (NCV)، سیستوگرام، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم و هولترمانیتورینگ قلب و فشارخون، سونداژ، یونکسیون مایع نخاع و کمر، درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و سایر موارد تشخیصی دارای کد در کتاب ارزش نسبی وزارت بهداشت و درمان	پاراکلینیکی (۲)-جراحی سرپایی	۵
۱۰٪	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج	آمبولانس	۶
۱۰٪	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج		
۱۰٪	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه انواع خدمات دندانپزشکی و نظیر پر کردن، عصب کشی، جرم گیری، درمان ریشه، کشیدن، جراحی لثه، نسج نرم و سخت، ترمیم و بروساژ، ارتودنسی (بدون لحاظ شرط سنی)، ایمپلنت، دست دندان، بیهوشی دندان پزشکی	دندانپزشکی	۷
۱۰٪	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه خرید سمعک برای دو گوش	سمعک	۸
۱۰٪	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	عینک طبی و لنز تماس طبی با تجویز چشم پزشک یا اپتومتریست	عینک	۹
۱۰٪	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران کلیه هزینه درمان نازایی و ناباروری (جراحی و دارویی) و اعمال جراحی IVF، میکرواینجکشن و ، GIFT, ZIFT, ITSC, UI و سایر موارد مشابه به صورت بستری یا سرپایی	نازایی و ناباروری	۱۰
۱۰٪	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های تهیه انواع اروتز، (طبق تعریف بخش خصوصی) پرداخت هزینه های اروتز به شرط عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر	اروتز	۱۱

تعهدات بیمه تکمیلی رازی برای سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲

۱۰٪	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	خدمات آزمایشگاهی (به غیر از چکاپ) شامل انواع آزمایشهای تشخیص پزشکی (پاپ اسمیر، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، هورمون شناسی و غیره)، آزمایشهای هسته ای، تجزیه ادرار، شیمی بالینی و اختصاصی، انعقاد، بانک خون، سولوژی و ایمونولوژی و میکروبیولوژی، آزمایشهای متفرقه، آزمایشات ژنتیک مولکولی، سیتوپاتولوژی، آسیب-شناسی تشریحی، گلوبال خدمات ژنتیک، آزمایشات پیوند عضو و سایر موارد، آزمایش کرونا (کووید ۱۹).	۱۲	خدمات آزمایشگاهی
۱۰٪	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	انواع توان بخشی شامل گفتاردرمانی، کاردرمانی، رفتاردرمانی (بدون محدودیت زمانی) کایروپراکتیک، مگنت تراپی، مانیپولاسیون، نوروفیدبک، تحریک مغزی، نقشه مغزی، طب سوزنی، روان درمانی، فیزیوتراپی، لیزر فیزیوتراپی، عصا، واکر و سایر موارد مشابه و کلیه امور مربوط به موارد توان بخشی	۱۳	توان بخشی
۱۰٪	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه تست غربالگری جنین (تست NST، مارکرهای جنینی، آزمایشات ژنتیک جنین)، هزینه تشخیص بیماریها و ناهنجاریهای جنین (سونوگرافی دوبعدی، سه بعدی، چهاربعدی)، تشخیص پیش از تولد بیماریهای ژنتیک و سایر موارد مشابه	۱۴	غربالگری
۱۰٪	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینههای خدمات اورژانس در موارد غیربستری و انواع ویزیت (مانند ویزیت پزشک عمومی، دندانپزشک، ماما، اپتومتریست، متخصص تغذیه، روانپزشک و غیره)، انواع مشاوره درمانی یا دستور پزشک متخصص و انواع دارو (اعم از ایرانی و خارجی و وارداتی کامل پرداخت گردد)، داروهای مکمل، گیاهی و ترکیبی با تجویز پزشک متخصص، ویزیت طبق تعرفه بخش خصوصی و داروی خارجی با تجویز پزشک متخصص پرداخت گردد و هزینه لوازم مصرفی تزریق دارو و سرم به بدن	۱۵	ویزیت دارو
۱۰٪	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیجمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی برای هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی به علاوه نصف آستیجمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۱۶	رفع عیوب انکساری چشم
۱۰٪	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه انواع پروتز در صورت بستری یا تجویز پزشک متخصص و تأیید پزشک معتمد بیمه گر	۱۷	پروتز
	۷,۱۰۰,۰۰۰	حق بیمه قابل پرداخت به ازاء هر نفر ماهیانه:		