



بیمه درمان گروهی

فراهم‌سازی سلامتی کارکنان و خانواده‌های آنان و نیز تامین آرامش ایشان در هنگام بروز بیماری، موضوعی است که هر سازمان پیشرو آن را بر خود فرض می‌داند. بر همین مبنا است که سازمان‌ها تلاش می‌کنند با تامین پوشش‌های درمانی برای کارکنان خود، آرامش خاطر را برای آنان فراهم سازند.

سازمان‌ها بر اساس قانون، موظفند پوشش درمانی صندوق‌های بازنشستگی را برای کارکنان خود فراهم نمایند، اما جبران هزینه‌های درمان توسط این صندوق‌ها کافی نمی‌باشد زیرا آنها طبق تعرفه‌های خود اقدام به جبران هزینه‌های درمان می‌کنند. بنابراین به منظور جبران مابه‌التفاوت هزینه درمان تا سقف هزینه‌های درمانی به صورت آزاد، طرح بیمه درمان تکمیلی از سوی شرکت بیمه پارسیان ارائه شده است. بیمه پارسیان ضمن آرزوی زندگی توام با سلامتی و به‌دور از بیماری‌ها و حوادث، با فراهم‌سازی پوشش‌های درمان تکمیلی برای کارکنان موسسات و سازمان‌ها در سراسر کشور، بر این امید است که بتواند آرامش را در لحظه‌های دشوار بیماری به آنان و خانواده‌هایشان هدیه نماید. هم‌چنین با ارائه تخفیفات گروهی به سازمان‌های با تعداد کارکنان بیش از ۱۰۰۰ نفر، این شرکت تلاش نموده تا استفاده از قراردادهای درمان تکمیلی را برای این سازمان‌ها مقرون به صرفه‌تر سازد.

بیمه پارسیان در قبال قرارداد بیمه درمان تکمیلی با سازمان‌ها، تامین موارد زیر را برای افراد تحت پوشش این قرارداد تعهد می‌نماید:

- جبران هزینه‌های درمان به شرط بستری و جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (با بیش از ۶ ساعت بستری)، دیسک ستون فقرات، شیمی درمانی به شرط بستری بیمه شده، رادیوتراپی، گامانایف آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ‌شکن.

- جبران هزینه‌های جراحی مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثناء دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند کلیه، مغز و استخوان و پیوند ریه و کبد حداکثر تا دو برابر تعهد بیمارستانی.
- هزینه‌های زایمان طبیعی و سزارین.
- جبران هزینه‌های سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن و سی‌تی‌اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس‌اکو، دانسیتومتری .
- جبران هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار عضله، نوار مغز، نوار عصب و نوار مثانه، آنژیوگرافی چشم، شنوایی سنجی، بینایی سنجی و هولتر مانیتورینگ قلب .
- اعمال مجاز سرپایی شامل: شکستگی‌ها، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن، لیپوم، تخلیه کیست، لیزر درمانی و بیوپسی .
- جبران هزینه‌های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم به میزان ۳ دیوپتر و بیشتر برای هر چشم .
- هزینه آمبولانس (داخل و بین شهری) و سایر فوریت‌های پزشکی در صورتیکه نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در بیمارستان گردد .
- جبران هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی .
- جبران هزینه‌های نازائی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، IUI, GIFT, ZIFT, ITSC, میکرو اینجکشن و IVF.
- جبران هزینه‌های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماسی طبی .
- جبران هزینه‌های مربوط به خرید سمعک .
- جبران هزینه‌های مربوط به دندانپزشکی شامل خدمات (کشیدن، پرکردن، جرم‌گیری، بروساژ، ترمیم، درمان ریشه و روکش)
- جبران هزینه‌های مربوط به دارو و ویزیت (مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری .
- جبران هزینه‌های مربوط به اعضای طبیعی بدن (جهت گروه‌های بالای ۱۰۰۰ نفر)