

نمایندگی رومی کد ۳۱۳ شرکت بیمه دانا

احتراماً بدینوسیله نرخ و شرایط پوشش بیمه‌ای مورد تقاضا برای **ارائه به اعضا، کارکنان و خانواده های محترم انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی ایران (سراسر کشور)**

ردیف	نوع تعهدات	تعدادات طرح برای هر نفر (ریال)
۱	جبران هزینه‌های بستری، جراحی و اعمال جراحی Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد.	۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۲	جبران هزینه های شیمی درمانی، رادیوتراپی و اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز	۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۳	جبران هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۴	جبران هزینه های پاراکلینیکی گروه اول شامل: انواع گرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۵	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه دوم شامل: انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی (شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز بیس میکر، EECF، تیلت تست) خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG، NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پروتوزشی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی شنجی (انواع ادیومتری)	۶۰/۰۰۰/۰۰۰
۶	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه سوم شامل: انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی (پاتولوژی و زنتیک پزشکی، تست های آلرژی)	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۷	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه چهارم شامل: تست های غربالگری جنین (مارک های جنینی و آزمایشات زنتیک جنین)	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۸	جبران هزینه های پاراکلینیکی گروه پنج شامل: فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کاردرمانی (OT)	۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۹	جبران هزینه های اعمال مجاز سرپائی مانند شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی	۳۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۰	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۴۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۱	جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماس طبی یا تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست	۲/۰۰۰/۰۰۰
۱۲	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن به میزان تعهد پوشش های اصلی	۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳	هزینه تهیه ارتوز که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و نایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد.	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۴	هزینه آمبولاس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	داخل شهری بین شهری
۱۵	حق بیمه ماهانه برای هر نفر با فرانشیز ۱۰٪ در کلیه موارد	۳/۹۵۰/۰۰۰

* حذف دوره انتظار برای بیماری های مزمن (دوره انتظار: مدت زمانی است که در طول آن بیمه گر هیچگونه تعهدی به جبران خسارت ندارد.)

* حق بیمه برای تمامی افراد خانواده یکسان میباشد.

* ارائه لیست تامین اجتماعی برای پرسنل آزمایشگاه ها اجباری می باشد.

برای کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره های ذیل تماس حاصل فرمایید:

خانم رومی: ۰۹۱۲۳۰۹۷۴۱۳ ، خانم نقی زاده: ۰۹۳۳۵۸۵۲۶۲۸

بیمه دانا با اکثر بیمارستان‌های خصوصی و دولتی در سراسر ایران دارای قرارداد میباشد و هرگاه بیمه‌شده از بیمارستان طرف قرارداد با بیمه دانا که با سازمان‌های بیمه‌گر اول نیز از آن کسر نخواهد شد و در واقع به جز هزینه‌های خارج از تعهد احتمالی، بیمه‌شده بدون پرداخت هیچ‌گونه وجهی پذیرش، مداوا و ترخیص میگردد و در صورت استفاده از بیمارستان‌های طرف قرارداد بیمه دانا که با سازمان‌های بیمه‌گر اولیه قرارداد ندارند، پس از کسر فرانشیز سهم بیمه‌گر اولیه اقدام خواهد شد. بیمه‌شدگان در استفاده از بیمارستان‌های غیر طرف قرارداد نیز مجاز خواهند بود.

ضمناً به استحضار میرساند این شرکت علاوه بر بیمه درمان تکمیلی امادگی دارد طبق تفاهم نامه انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی با نمایندگی رومی کد ۳۱۳ سایر پوشش‌های بیمه‌ای از قبیل بیمه آتش سوزی (صنعتی، تجاری و مسکونی)، بیمه مسئولیت (کارفرما در قبال کارکنان و مسئولیت پزشکان، پیراپزشکان و مسئول فنی)، بیمه اتومبیل (ثالث و بدنه)، بیمه عمر و حوادث انفرادی، بیمه مسافرتی خارج از کشور، بیمه تجهیزات الکترونیک (تجهیزات آزمایشگاه‌ها) را با تخفیفات ویژه ۳۰ تا ۷۰ درصد جهت آرامش و رفاه بیشتر آن بیمه‌گذار محترم ارائه نماید.