

شرکت کارگزاری رسمی بیمه مستقیم برخط آتیه اندیشان دامون (سهامی خاص)

ردیف	نوع پوشش	(ریال)
۱	جبران هزینه های درمان طبی و بستری و جراحی ناشی از بیماری یا حادثه، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب و مغز، رادیوتراپی، اتاق ایزوله، بیماری های اعصاب و روان، تعویض پیس میکر، جراحی دیسک ستون فقرات، بیوپسی، جراحی فک و صورت مسمومیت، پرداخت دارو خوراکی و تزریقی به بیماران سرطانی و بیماران خاص صعب العلاج شامل: ام اس، تالاسمی، هموفیلی، دیالیزی، هورمونی، لاپراسکوپي تشخیصی، تست خواب، تعویض مفصل، کاشت حلزون، هزینه های درمانی مربوط به پروتزهای حین جراحی، هزینه های مواد پیوندی، بیماران اعصاب و روان به غیر از پارانوئید، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY CARE (به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت های بعد از عمل در مراکز درمانی کمتر از یک روز باشد و پرداخت هزینه های همراه افراد زیر ۱۰ سال و بالای ۷۰ سال)، حوادث طبیعی و ترافیکی، جنگ، شورش و بلوا، هزینه اعمال جراحی اصلی مغز و اعصاب مرکزی، نخاع، گامانایف، قلب، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان و تزریق سلولهای بنیادین، شیمی درمانی (بستری-سرپایی) به صورت داروهای خوراکی و تزریقی (ارثه گواهی تزریق الزامی نمی باشد)- پیوند پوست / گرافت پوستی- جراحی دیسک به روش لیزری یا امواج رادیوفرکوئنسی- بلوک های عصبی- بالن گذاری- عیوب مادرزادی، دیالیز مزمن- هزینه های آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی منجر به بستری (درون شهری و برون شهری)	بدون سقف
۲	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین و زایمان زودرس زایمان چند قلو، سقط جنین طبق نظریه پزشکی قانونی، جبران هزینه های نازایی و ناباروری شامل هزینه های تشخیص درمانی و دارویی و اعمال جراحی GIFT.IVF.IUI.ZIF و سایر اعمال جراحی مرتبط و هزینه های دارویی نازایی برای زوجین	بدون سقف
۳	هزینه های پاراکلینیکی شامل: انواع سونوگرافی، سونوگرافی داخل مطب، ماموگرافی، فوندوسکپی، معاینه چشم، انتروپيون، انواع اسکن، انواع cbct، انواع سی تی اسکن، انواع ام ار ای، رادیولوژی، اکو کاردیوگرافی، دانسیومتری، استرس اکو، ماموپلاستی، سیستوسکوپي، کتواسکن، پاتولوژی و آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، آزمایش های هسته ایی، ECL، کرایوتراپی، اکسیژن لیپیوم، تخلیه کیست و آبسه، انواع لندوسکوپي، کلونوسکوپي، کولیوسکوپي، اندوسکوپي، پاکیمتری، توبوگرافی، کانفراسکن، کوتر پنتاکم، سنجش تراکم استخوان، آنژیو اسکن قلب و سایر	بدون سقف

بدون سقف	<p>هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری-بادی باکس-مناکوئین، PFT)، سنجش تراکم استخوان، در رفتگی، کشیدن ناخن، پاکیمتری، نوار مثانه، هولتر مانیتورینگ قلب، پالس اکسی متری، اکو چشم، اکواسکن Oct توپوگرافی، پنتاکم، SMARTPLUGtORBSCAN.ICGt، کانفواسکن، ونوگرافی، فوندوسکوپ، انتروپيون، لیزر تراپی به استثنای زیبایی، بررسی عصب بینایی، ایمونوتراپی، تهیه نقشه مغزی، تست ارزیابی بالینی، فتوگرافی دندان، نوروفیدیک، بیوفیدیک، تحریک مغناطیسی مغز RTMS -انواع پانسمان، جراحی مجاز سرپایی، تست خواب، فتوتراپی، استرس اکو، نوار عضله EMG، نوار عصبی-NCV، نوار مغز-EEG، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام) شنوایی سنجی (ادیومتری، تمیانومتری، PTA و...)، پاپ اسمیر، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم و هولترمانیتورینگ قلب، ساکشن (شستشوی گوش) نوار قلب جنین، تزریق داخل ضایعه به جز زیبایی، تزریق داخل مفصل، کوتر، هزینه هولتر فشارخون، دستگاه اکسیژن، نوار قلب، درمان PRP (شامل خونگیری، تهیه و تزریق پلاسما غنی از پلاکت)</p>	۴
بدون سقف	<p>جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، خارج کردن جسم خارجی، پرمیتری، درآوردن میخچه، برداشتن زگیل و خال، فریز کردن جنین برای زوجین، فریز کردن تخمک در صورتیکه هورمون آنتی مولرین مقدار AMH کمتر از ۱ باشد بدون در نظر گرفتن وضعیت تاهل، سوختگی، کشیدن ناخن، لیزر درمانی، واکسن، واکسن آلرژی</p>	۵
بدون سقف	<p>هزینه خدمات آزمایشگاهی (به غیر چکاپ) شامل آزمایش های تخصصی HPV، Typing پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک شناسی، فیزیوتراپی PT، پرداخت هزینه های گفتار درمانی ST و کار درمانی OT و رفتار درمانی، اوتیسم، توانبخشی، طب فیزیکی، مگنت تراپی، انواع رادیوگرافی، انواع کایروپراکتیک،، آزون تراپی، سرم تراپی و انواع تزریقات و تست های تشخیص سرطان NEA. Antitpo. Akticcp - هزینه نوار تست قند خون و سرنگ انسولین برای بیماران دیابتی</p>	۶
بدون سقف	<p>لیزیک و لازیک و فمتولیزیک و کلیه روشهای رفع عیوب انکساری چشم راست و چپ و جبران هزینه های مربوط به رفع همه عیوب انکساری هر چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دور بینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی به علاوه نصف استیگمات ۲ دیوپتر یا بیشتر باشد)</p>	۷
بدون سقف	<p>خدمات اورژانسی در موارد غیر بستری، هر نوع ویزیت اعم از ویزیت روانشناسی و روانپزشکی و مشاوره و غیره</p>	۸
بدون سقف	<p>پرداخت کامل هزینه های دارو بر اساس فهرست داروهای فارماکوپه رسمی ایران با حذف شرط استفاده از بیمه گر اول: پرداخت داروی خارجی بدون قید و شرط (اعم از اینکه مشابه ایرانی داشته یا نداشته باشد) در صورت تجویز پزشک متخصص و مرتبط پرداخت داروهای مکمل و تقویتی در صورت تجویز پزشک متخصص مرتبط پرداخت داروهای بیماران خاص و صعب العلاج در صورت تجویز پزشک متخصص مرتبط داروهای درمان نازایی و ناباروری با تجویز پزشک متخصص و مرتبط</p>	۹

۸۰,۰۰۰,۰۰۰	کلیه موارد دندانپزشکی از قبیل کشیدن، پرکردن، جرم گیری، عصب کشی، جراحی، روکش دندان، جراحی لثه، روت کانال، پروتز و دندان مصنوعی	۱۰
۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های ایمپلنت و ارتودنسی	۱۱
۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	تهیه اعضای طبیعی بدن شامل ریه، کلیه، کبد و غیره	۱۲
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه عینک طبی و لنز و تماس طبی با تجویز متخصص چشم و برگه نمره چشم برای هر نفر (هر دوره یکبار)	۱۳
بدون سقف	هزینه تشخیص بیماری ها و ناهنجاری های جنین (سونوالد و QUADRUPLE. Double. Marker. Matker، آمینوسیتتری بصورت سرپایی و بستری، اسکرین زایمان شامل سونوگرافی ها چند بعدی و بررسی های ژنتیک شامل مایع آمنیو سنتیک، خون و ...	۱۴
بدون سقف	جبران هزینه های تهیه وسایل ارتز شامل: گردن بند طبی، زانو بند طبی، کمربند طبی، کفی طبی، جوراب واریس، عصا و کفش طبی جهت بیماران کلاب فوت و دراپ فوت، تشک مواج	۱۶
۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه سمعک با تجویز پزشک متخصص گوش	۱۷
۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه ویلچر با تجویز پزشک متخصص مرتبط (مشروط به تایید پیش فاکتور توسط بیمه گر) ویلچر برقی در مواردی که بیمار قطع نخاع باشد و یا به هر دلیلی توانایی راه رفتن را بطور کامل از دست داده باشد مورد تایید می باشد.	۱۸