

پوشش های بیمه تکمیلی پارسیان

- جبران هزینه‌های درمان به شرط بستری و جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (با بیش از 6 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 مئانه، 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 3 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 هزینه های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی.
- جبران هزینه های نازائی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط مانند:
IUI،GIFT،ZIFT،ITSC
IVF، میکرو اینجکشن
- جبران هزینه های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماسی طبی.
- جبران هزینه های مربوط به خرید سمعک.
- جبران هزینه های مربوط به دندانپزشکی شامل خدمات (کشیدن، پرکردن، جرم‌گیری، بروساژ، ترمیم، درمان ریشه و روکش)
- جبران هزینه های مربوط به دارو و ویزیت (مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری .
- جبران هزینه های مربوط به اعضای طبیعی بدن (جهت گروه‌های بالای 1000 نفر).

مواردی که تحت پوشش بیمه تکمیلی پارسیان قرار نمی گیرند:

1. هر گونه هزینه تشخیصی یا درمانی (سرپایی یا بیمارستانی) ناشی از بیماری یا حوادث با منشاء پیش از شروع پوشش بیمه نامه

2. اعمال جراحی که به منظور زیبایی انجام می شود.

3. سقط جنین در سال اول پوشش بیمه ای مگر آنکه ناشی از حادثه منجر به بستری بیمه شده، باشد.

4. ترک اعتیاد.

5. عیوب مادرزادی

تبصره: در صورتی که در خصوص هزینه های درمانی مرتبط با عیوب مادرزادی، توافق دیگری بین بیمه گر و بیمه گزار صورت گرفته باشد، می بایست در شرایط خصوصی بیمه نامه درمان انفرادی درج شده باشد.

6. خودکشی و اعمال مجرمانه بیمه شده به تشخیص مراجع ذیصلاح.

7. حوادث طبیعی مانند سیل، زلزله و آتشفشان.

8. جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا، اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی و عملیات خرابکارانه بنا به تأیید مراجع ذیصلاح.

9. فعل و انفعالات هسته ای.

10. هزینه اتاق خصوصی مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه گر.

11. هزینه همراه بیماران بین ۱۰ تا ۷۰ سال مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه‌گر.

12. لوازم بهداشتی و آرایشی که جنبه دارویی ندارند، مگر به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر.

13. جراحی فک مگر آنکه به علت وجود تومور یا وقوع حادثه‌ی تحت پوشش باشد. در مواردی که جراحی فک به علت وجود تومور صورت می‌گیرد می‌بایست حداقل یک سال از شروع پوشش بیمه‌ای بیمه‌شده گذشته باشد.

14. هزینه‌های مربوط به معلولیت ذهنی و ازکارافتادگی کلی.

15. رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم کمتر از ۳ دیوپتر باشد.

تبصره: در مواردی که شماره چشم 3 دیوپتر باشد نیز هزینه مشمول یکسال دوره انتظار می‌باشد.

16. تمامی هزینه‌های پزشکی که در مراحل تحقیقاتی بوده و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعرفه درمانی آنها را اعلام نکرده است.

17. عوارض مستقیم ناشی از مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی به تشخیص پزشک معتمد.

18. هزینه‌های مربوط به ایمپلنت مگر آنکه جراحی و کشیدن دندان مربوطه نیز در طول مدت پوشش بیمه‌نامه صورت گیرد.

19. هر گونه هزینه ارتودنسی

20 . هر گونه هزینه سرپایی یا بیمارستانی مربوط به کاهش یا افزایش وزن مانند جراحی بای پس معده، بالون معده، تزریقات انجمادی، اسلیو و

21 . هزینه های فیزیوتراپی مگر مواردی که در طول مدت بستری بیمه شده در بیمارستان به علت بیماری یا حادثه صورت گیرد.

22 . دندان مصنوعی