

بسته‌های درمان تکمیلی انفرادی و خانواده – ۱۴۰۴

شرکت بیمه دی در راستای حمایت از متقاضیانی که امکان تهیه بیمه‌ی درمان تکمیلی تحت‌نظر سازمان‌های حقوقی و به‌صورت گروهی را ندارند، اقدام به ارائه بیمه‌نامه درمان تکمیلی **انفرادی و خانواده** نموده است. در این بیمه‌نامه هر فرد یا خانواده بدون نیاز به پوشش گروهی یا وابستگی به سازمان خاص و بدون نیاز به پوشش بیمه‌گر پایه می‌تواند به صورت **مستقل** از مزایای بیمه درمان تکمیلی در قالب یکی از پنج طرح ذیل بهره‌مند شود.

تعریف خانواده: مجموعه‌ای از افراد وابسته به سرپرست (دارای پیوند نسبی یا سببی با بیمه‌گذار) شامل همسر و اعضای تحت تکفل، که می‌توانند در قالب یک بیمه‌نامه واحد، تحت پوشش بیمه‌نامه درمان تکمیلی قرار گیرند.

۱. طرح‌های بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی و خانواده:

*ارقام به ریال

تعهدهات	تک ستاره	دو ستاره	سه ستاره	چهار ستاره	پنج ستاره
بستری و جراحی عمومی	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
آمبولانس شهری و بین شهری	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰
اعمال جراحی تخصصی با احتساب بند ۱ (بیمارستانی)	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
زایمان	–	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰
درمان نازایی و ناباروری	–	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰
پاراکلینیکی گروه اول	–	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰
پاراکلینیکی گروه دوم	–	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
جراحی‌های مجاز سرپایی	–	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
خدمات آزمایشگاهی	–	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰
ویزیت، دارو (مازاد بر سهم بیمه‌گر پایه) و خدمات اورژانس	–	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰
هزینه‌های عمومی دندانپزشکی	–	–	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰
سمعک	–	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰

۲. حق بیمه سالانه هر نفر (ریال):

پنج ستاره	چهار ستاره	سه ستاره	دو ستاره	تک ستاره	بازه سنی بیمه‌شده	فرانشیز و بیمه‌گر پایه
۱۶۳,۰۸۰,۰۰۰	۱۳۸,۴۸۰,۰۰۰	۱۰۶,۸۰۰,۰۰۰	۷۰,۴۴۰,۰۰۰	۱۹,۵۶۰,۰۰۰	۱۸+ سال	۱۰ درصد <u>دارای</u> بیمه پایه
۱۴۱,۷۸۰,۰۰۰	۱۲۰,۳۶۰,۰۰۰	۹۲,۸۲۰,۰۰۰	۶۱,۲۰۰,۰۰۰	۱۶,۸۳۰,۰۰۰		۲۰ درصد <u>دارای</u> بیمه پایه
۱۶۳,۰۸۰,۰۰۰	۱۳۸,۴۸۰,۰۰۰	۱۰۶,۸۰۰,۰۰۰	۷۰,۴۴۰,۰۰۰	۱۹,۵۶۰,۰۰۰		۲۰ درصد <u>بدون</u> بیمه پایه
۱۴۱,۷۸۰,۰۰۰	۱۲۰,۳۶۰,۰۰۰	۹۲,۸۲۰,۰۰۰	۶۱,۲۰۰,۰۰۰	۱۶,۸۳۰,۰۰۰		۳۰ درصد <u>بدون</u> بیمه پایه

پنج ستاره	چهار ستاره	سه ستاره	دو ستاره	تک ستاره	بازه سنی بیمه‌شده	فرانشیز و بیمه‌گر پایه
۱۹۱,۸۸۰,۰۰۰	۱۶۲,۸۴۰,۰۰۰	۱۲۵,۶۴۰,۰۰۰	۸۲,۸۰۰,۰۰۰	۲۲,۸۰۰,۰۰۰	۱۹-۵۰ سال	۱۰ درصد <u>دارای</u> بیمه پایه
۱۶۶,۸۰۰,۰۰۰	۱۴۱,۶۰۰,۰۰۰	۱۰۹,۲۰۰,۰۰۰	۷۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۹,۸۰۰,۰۰۰		۲۰ درصد <u>دارای</u> بیمه پایه
۱۹۱,۸۸۰,۰۰۰	۱۶۲,۸۴۰,۰۰۰	۱۲۵,۶۴۰,۰۰۰	۸۲,۸۰۰,۰۰۰	۲۲,۸۰۰,۰۰۰		۲۰ درصد <u>بدون</u> بیمه پایه
۱۶۶,۸۰۰,۰۰۰	۱۴۱,۶۰۰,۰۰۰	۱۰۹,۲۰۰,۰۰۰	۷۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۹,۸۰۰,۰۰۰		۳۰ درصد <u>بدون</u> بیمه پایه

پنج ستاره	چهار ستاره	سه ستاره	دو ستاره	تک ستاره	بازه سنی بیمه‌شده	فرانشیز و بیمه‌گر پایه
۲۴۹,۴۸۰,۰۰۰	۲۱۱,۸۰۰,۰۰۰	۱۶۳,۳۲۰,۰۰۰	۱۰۷,۶۴۰,۰۰۰	۲۹,۶۴۰,۰۰۰	۵۱-۷۰ سال	۱۰ درصد <u>دارای</u> بیمه پایه
۲۱۶,۸۴۰,۰۰۰	۱۸۴,۰۸۰,۰۰۰	۱۴۱,۹۶۰,۰۰۰	۹۳,۶۰۰,۰۰۰	۲۵,۷۴۰,۰۰۰		۲۰ درصد <u>دارای</u> بیمه پایه
۲۴۹,۴۸۰,۰۰۰	۲۱۱,۸۰۰,۰۰۰	۱۶۳,۳۲۰,۰۰۰	۱۰۷,۶۴۰,۰۰۰	۲۹,۶۴۰,۰۰۰		۲۰ درصد <u>بدون</u> بیمه پایه
۲۱۶,۸۴۰,۰۰۰	۱۸۴,۰۸۰,۰۰۰	۱۴۱,۹۶۰,۰۰۰	۹۳,۶۰۰,۰۰۰	۲۵,۷۴۰,۰۰۰		۳۰ درصد <u>بدون</u> بیمه پایه

الف) بیمه‌نامه درمان تکمیلی خانواده

۱. ثبت درخواست بیمه‌نامه از طریق سامانه رسا توسط کارشناسان شعب.
 ۲. تکمیل پرسشنامه سلامت و ارزیابی سطح سلامت متقاضی توسط پزشک معتمد بیمه‌گر (پرسشنامه سلامت افراد کمتر از ۱۸ سال می‌بایست توسط سرپرست قانونی تکمیل گردد).
 ۳. ارائه تصویر شناسنامه کلیه افراد متقاضی بیمه‌نامه درمان تکمیلی خانواده.
 ۴. ارائه بسته درمان تکمیلی انفرادی حداکثر تا سن ۷۰ سال تمام.
 ۵. عدم پوشش هزینه بیماری‌های دارای منشأ به قبل بیمه‌شده، اعم از بیمه‌نامه تمدیدی یا جدید.
 ۶. دوره انتظار ۳ ماهه برای هزینه‌های بستری، جراحی (به غیر از موارد اورژانسی) و سونوگرافی و دوره انتظار ۹ ماهه برای هزینه‌های زایمان و نازایی.
 ۷. حذف دوره انتظار **بستری و جراحی** در صورت عدم وجود وقفه بیش از ۳۰ روز از زمان پایان بیمه‌نامه قبلی درمان تکمیلی انفرادی/خانواده نزد سایر شرکت‌های بیمه تا فعال شدن بیمه‌نامه جدید.
 ۸. حذف دوره انتظار بستری، جراحی (به غیر از موارد اورژانسی)، سونوگرافی، زایمان و نازایی در صورت عدم وجود وقفه بیش از ۳۰ روز از زمان پایان بیمه‌نامه قبلی درمان تکمیلی انفرادی/خانواده نزد بیمه دی تا فعال شدن بیمه‌نامه جدید.
- نکته ۱:** حذف دوره انتظار مطابق با بندهای ۷ و ۸ صرفاً در صورتیکه بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی/خانواده قبلی بیمه‌شده شامل پوشش‌های دارای دوره انتظار باشد، صورت می‌پذیرد. به عنوان مثال در صورتیکه بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی/خانواده قبلی بیمه‌شده دارای پوشش زایمان نبوده باشد، از این‌رو دوره انتظار زایمان حذف نخواهد باشد.
- نکته ۲:** تمدید بیمه‌نامه بیمه‌شدگان برای سال بعد، منوط به ثبت درخواست و **بررسی مجدد** سوابق پزشکی و عملکرد بیمه‌نامه سال قبل بیمه شده است. بیمه‌گر در پذیرش یا عدم پذیرش درخواست تمدید بیمه‌نامه مخیر می‌باشد.

ب) بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی

۱. خرید آنلاین بیمه‌نامه از طریق سامانه دی‌دار به آدرس Didar24.com.
۲. تکمیل پرسشنامه سلامت و ارزیابی سطح سلامت متقاضی توسط پزشک معتمد بیمه‌گر و تصمیم‌گیری در خصوص صدور، صدور مشروط و یا رد درخواست ایشان.
۳. ارائه تصویر کارت ملی (یا شناسنامه عکس‌دار) متقاضی بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی (در افراد کمتر از ۱۸ سال تصویر کارت ملی سرپرست قانونی نیز الزامی است).
۴. ضبط ویدئو احراز هویت و اعلام آگاهی از مفاد و شرایط بیمه‌نامه (ضبط ویدئو برای افراد کمتر از ۱۸ سال توسط سرپرست قانونی صورت خواهد پذیرفت).
۵. ارائه بسته درمان تکمیلی انفرادی حداکثر تا سن ۷۰ سال تمام.
۶. عدم پوشش هزینه بیماری‌های دارای منشأ به قبل بیمه‌شده، اعم از بیمه‌نامه تمدیدی یا جدید.
۷. دوره انتظار ۳ ماهه برای هزینه‌های بستری، جراحی (به غیر از موارد اورژانسی) و سونوگرافی و دوره انتظار ۹ ماهه برای هزینه‌های زایمان و نازایی.

۸. حذف دوره انتظار **بستری و جراحی** در صورت عدم وجود وقفه بیش از ۳۰ روز از زمان پایان بیمه‌نامه قبلی درمان تکمیلی انفرادی/خانواده نزد سایر شرکت‌های بیمه تا فعال شدن بیمه‌نامه جدید.
۹. حذف دوره انتظار بستری، جراحی (به غیر از موارد اورژانسی)، سونوگرافی، زایمان و نازایی در صورت عدم وجود وقفه بیش از ۳۰ روز از زمان پایان بیمه‌نامه قبلی درمان تکمیلی انفرادی/خانواده نزد بیمه دی تا فعال شدن بیمه‌نامه جدید.
- نکته ۱:** حذف دوره انتظار مطابق با بندهای ۷ و ۸ صرفاً در صورتیکه بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی/خانواده قبلی بیمه‌شده شامل پوشش‌های دارای دوره انتظار باشد، صورت می‌پذیرد. به عنوان مثال در صورتیکه بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی/خانواده قبلی بیمه‌شده دارای پوشش زایمان نبوده باشد، از این‌رو دوره انتظار زایمان حذف نخواهد باشد.
- نکته ۲:** تمدید بیمه‌نامه بیمه‌شدگان برای سال بعد، منوط به ثبت درخواست و **بررسی مجدد** سوابق پزشکی و عملکرد بیمه‌نامه سال قبل بیمه شده است. بیمه‌گر در پذیرش یا عدم پذیرش درخواست تمدید بیمه‌نامه مخیر می‌باشد.

۴. تخفیف، اضافه نرخ و نحوه پرداخت حق بیمه:

الف) بیمه‌نامه درمان تکمیلی خانواده

۱. دریافت حق بیمه به دو صورت نقدی و اقساط و از طریق ارسال لینک پرداخت طی پیامک صورت می‌پذیرد.
۲. خرید اقساطی با ۵۰٪ پیش پرداخت و ۲ قسط دوماهه امکان‌پذیر است (دریافت چک صیادی جهت تضمین الزامی است).
۳. در صورت فروش نقدی ۵٪ تخفیف بر روی حق بیمه‌ها لحاظ خواهد شد.
۴. در صورتی که بیمه‌شده، بیمه‌نامه عمر و سرمایه‌گذاری شرکت بیمه دی را داشته باشد، ۱۵٪ از مبلغ حق بیمه جداول فوق کسر خواهد شد.
۵. در بیمه‌نامه درمان تکمیلی خانواده از نفر دوم و حداکثر تا نفر پنجم خانواده برای حق بیمه هر نفر ۵٪ تخفیف لحاظ خواهد شد.

ب) بیمه‌نامه درمان تکمیلی انفرادی

۱. دریافت حق بیمه به صورت نقدی و از طریق ارسال لینک پرداخت طی پیامک صورت می‌پذیرد.
۲. در صورت احراز ضریب خسارت (مجموع خسارت‌های بیمه‌شده و هزینه‌های بیمه‌گری نسبت به حق بیمه) کمتر از ۲۰ درصد، بیمه‌نامه سال جدید مشمول ۱۵ درصد تخفیف خواهد شد.
۳. در صورت احراز ضریب خسارت (مجموع خسارت‌های بیمه‌شده و هزینه‌های بیمه‌گری نسبت به حق بیمه) بین ۲۱ الی ۴۰ درصد، بیمه‌نامه جدید مشمول ۱۰ درصد تخفیف خواهد شد.
۴. تخفیف‌های فوق حداکثر ۳۰ روز از پایان بیمه‌نامه قبلی تا شروع بیمه‌نامه جدید معتبر می‌باشد.
۵. پس از اعمال، تخفیف امکان ثبت و بررسی هزینه جدید برای قرارداد قبلی بیمه‌شده وجود ندارد.

۵. خدمات تحت پوشش در بیمه‌نامه

تعهدهات	خدمات تحت پوشش در چارچوب شرایط عمومی و خصوصی بیمه‌نامه
بستری و جراحی عمومی	بستری، جراحی و Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود.
آمبولانس شهری و بین شهری	آمبولانس و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج.
اعمال جراحی تخصصی با احتساب بند ۱ (بیمارستانی)	جراحی‌های تخصصی.
زایمان	زایمان اعم از طبیعی و سزارین.
درمان نازایی و ناباروری	مربوط به درمان ناباروری و نازایی شامل اعمال جراحی مرتبط، ZIFT، IVF، IUI و میکرواینجکشن.
پاراکلینیکی گروه اول	رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته‌ای (شامل اسکن هسته‌ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری.
پاراکلینیکی گروه دوم	انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولترمانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECF، تیلست تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیولوگرافی و هدایت عصبی (EMG، NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری).
جراحی‌های مجاز سرپایی	اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و دررفتگی، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوترابی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی.
خدمات آزمایشگاهی	خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش‌های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و تست‌های آلرژیک.
ویزیت، دارو (مازاد بر سهم بیمه‌گر پایه) و خدمات اورژانس	دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه‌گر اول)
دندانپزشکی	خدمات عمومی دندانپزشکی (به استثنا ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان)
سمعک	خرید سمعک