

بیمه فامه تکمیلی درمان گروهی



شماره ثبت ۲۰۰۷۲۲
۱۳۹۶/۰۸/۰۱

ردیف	نوع تعهدات	تعهدات بیمه گر
۱	پرداخت هزینه های درمان و بیمارستانی و اعمال جراحی (به استثنای زایمان)	در care ، حداکثر سقف تعهدات سالانه بابت جرمان هزینه های ستری ، جراحی بیمارستان یا مراکز جراحی محدود
۲	افزایش سقف تعهدات جراحی	شامل اعمال جراحی شیمی درمانی ، رادیوتراپی ، اعمال جراحی مرتبط با سلطان ، قلب ، مغز و اعصاب مركزی و تنفس ، دیسک و مستون فقرات ، گامانایف ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه ، پیوند مغز استخوان ، آنژیو پلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز تا دو برابر سقف تعهدات پوشش بیمارستانی تعهدات این بند با اختساب بند (۱) می باشد
۳	هزینه های پاراکلیزیکی (۱)	انواع رادیوگرافی ، آنژیوگرافی عروق محیطی ، آنژیوگرافی چشم ، سونوگرافی (به استثنای سونوگرافی ناهنجاری چشم و غربالگری) ، ماموگرافی ، انواع اسکن ، آم آئی ، پزشکی همه ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیو ابروتوب) ، دانسیتو متري
۴	هزینه های پاراکلیزیکی (۲)	انواع آندوسکوپی ، خدمات تشخیصی فلی و عروقی شامل انواع کلرودیوگرافی ، انواع تیلت ، EECP ، اکو کاردیوگرافی ، انواع هوالت مانتریزینگ ، تست روزش ، آنالیز پس میکر خدمات تشخیصی ، PFT ، اسپیرومتری تست ، خدمات تشخیصی تنفسی شامل خدمات (EEG) المکتروانسفالوگرافی ، (NCV EMG) المکترومیلرگرافی ، هدایت عصبی تشخیصی پورو دینامیک (نوار مثانه) ، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتمتری پریستری ، بیومتری ، پنتاکم ، شوابی سنجی (انواع ادیومتری) ،
۵	هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی	جبران هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی (به استثناء جکاپ) شامل پاتولوژی و رئنیک پزشکی ، تست های آرژیک ، فیزیوتراپی
۶	ویزیت	جبران هزینه های ویزیت
۷	هزینه دارو	جبران هزینه های مربوط به دارو بر اساس فهرست اقلام مجاز داروهای کشور (مازاد بر سهم) (بیمه گر اول)
۸	جبران هزینه های دندانپزشکی	جبران هزینه های مربوط به دندانپزشکی (شامل خدمات کشیدن - جرم گیری - بروساز - نرمیم) (پر کردن - درمان ریشه و روکش و جراحی لثه -)
۹	هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی	هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی
۱۰	هزینه رفع عیوب انکساری چشم (برای هر دو چشم)	به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه تزدیک بینی ، دوربینی ، آستگمات یا مجموع ندر مطلق نقص بینایی هر چشم ۲ دیوبتر یا بیشتر باشد
۱۱	هزینه اعمال سجاز سریالی	مانند شکستگی و درفتگی ، کچ گیری ، خنه ، بدخیه ، کراپوتراپی ، اکسیزیون لیپوم ، بیوپسی تخلیه کیست و لیزر درمانی
۱۲	تهیه اعضای طبیعی بدن	هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن
۱۳	هزینه های آمپولانس داخل شهری	هزینه آمپولانس و سایر فوریت های پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در بیمارستان می گردد
۱۴	هزینه های آمپولانس بین شهری	هزینه آمپولانس و سایر فوریت های پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در بیمارستان می گردد
۱۵	دندان مصنوعی	-

این قرارداد با مشخصات فوق در سه نسخه صادر و هر یک دارای ارزش یکسان می باشد.

بیمه گر: شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)

بیمه گذار: معین پارسیان پارس کد ۲۴۲۵۴۸۷

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاترازبلوار میرداماد، خیابان قبادیان، پلاک ۲۲، کد پستی: ۱۹۶۹۶۳۳۴۳۱

بیمه فامه تکمیلی درمان گروهی



شماره ثبت ۲۰۰۷۲۲
(سهامی عام)

ردیف	هزینه	توضیحات	ایمپلنت	ردیف
۱۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰			۱۶
۱۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	جهت فرزندان زیر ۱۸ سال	ارتودنسی	۱۷
*	بدون سقف	داروهای بیماریهای خاص	داروهای بیماریهای خاص	۱۸

این قرارداد با مشخصات فوق در سه نسخه صادر و هر یک دارای ارزش یکسان می باشد.

بیمه گر: شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)

بیمه گذار: معین پارسیان پارس کد ۲۴۲۵۴۸۷

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاترازبلوار میرداماد، خیابان قبادیان، پلاک ۲۲، کد پستی: ۱۹۶۹۶۳۴۳۱ - مرکز ارتباط: ۸۲۵۹



سازمان امنیت ملی - نهاد، شعبه تکمیلی درهای قوه

سازمان امنیت ملی
نهاد، شعبه تکمیلی درهای قوه

شماره ثبت: ۱۰۰۷۶۶

پیوست بیمه نامه

شماره قرارداد:	۸۴
نام بیمه گذار:	گروه مالی پارسیان
شماره تلفن:	۱۴۰۰۴۰۴۶۳۷۲
شماره قرارداد سال قبل:	استان تهران شهر تهران-استان تهران- شهرستان تهران- بخش مرکزی- شهر تهران- محله شهرک ناصر- خیابان شهید ابراهیم شریعت- خیابان مدرس- پلاک ۱۷۲- سنجع تحلی اداری رویال صادر آباد- طبله نهم- واحد ۶
نشانی:	
محل صدور:	خدمات بیمه ای امین پرسیان کد ۴۱۰۵۱۰
نام بیمه گذار:	معین پارسیان پارس کد ۲۴۲۵۴۸۷
نام طرح:	والدین غیر تحت نکفل
شماره اقتصادی:	۴۱۱۰/۴۱۰۵۱۰/۳۹۹/۰۰۰۱۹۳
شناخته شده	شناخته شده
شناخته شده:	شناخته شده
کد نمایندگی:	۱۴۰۰۶۳۰۲۹۴۰
تاریخ صدور بیمه نامه:	۱۳۹۹/۰۸/۲۴
شماره تلفن:	
نشانی:	استان تهران شهر تهران-تهران- شهر تهران-میدان آزادی- خیابان بخارست- خیابان یکم- پلاک ۷- طبقه اول

نوع گروه سایر گروه سایر پاراکلیسیکی

ردیف	بیماری تحت پوشش	تحت پوشش	سفر خسار	سرمایه خانواده	حداکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	وصل سرم	هزینه دارو	۰	۰	بدون سقف	۰
۲	اسکالپ وین	هزینه دارو	۰	۰	بدون سقف	۱۰
۳	هزینه اورژانس	هزینه دارو	۰	۰	بدون سقف	۰
۴	ترزیقات	هزینه دارو	۰	۰	بدون سقف	۱۰
۵	داروی مکمل	هزینه دارو	۰	۰	بدون سقف	۱۰

نام گروه سایر گروه سایر پیمارستانی

ردیف	بیماری تحت پوشش	تحت پوشش	سفر خسار	سرمایه خانواده	حداکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	شیمی درمانی	داروهای بیماری‌های خاص	۰	۰	بدون سقف	۰

نوع گروه سایر گروه سایر پاراکلیسیکی

ردیف	بیماری تحت پوشش	تحت پوشش	سفر خسار	سرمایه خانواده	حداکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	کار درمانی	هزینه های پاراکلیسیکی (۲)	۰	۰	بدون سقف	۰

این قرارداد با مشخصات فوق در سه نسخه صادر و هر یک دارای ارزش یکسان می باشد.

بیمه گذار: معین پارسیان پارس کد ۲۴۲۵۴۸۷

بیمه گر: شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاترازبلوار میرداماد، خیابان قبادیان، پلاک ۲۲، کد پستی: ۱۹۶۹۶۳۴۳۱- مرکز ارتباطات ۸۲۵۹

تکمیلی نامه ۴۵۰، تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۰۱

نامه ایامه
تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۰۱

ردیف	گفتاردرمانی	هزینه های پاراکلینیکی (۲)	نام گروه سایر مسمک و نوائشی	نام گروه سایر گروه سایر پاراکلینیکی	ردیف
ردیف	بیماری تحت پوشش	تحت پوشش	سرمایه خانواره	حداکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	سمک		*	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۲	کمر بند طبی		*	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۳	کفشه طبی		*	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۴	عصا و واکر		*	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۵	ولیمپر		*	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۶	کفی طبی		*	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۷	جرراب رادیس		*	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
ردیف	بیماری تحت پوشش	تحت پوشش	سرمایه خانواره	حداکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	خدمات روانشناسی	ویزیت	*	۱,۰۰۰,۰۰۰	*
۲	روان درمانی	ویزیت	*	۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰

این قرارداد با مشخصات فوق در سه نسخه صادر و هر یک دارای ارزش یکسان می باشد.

بیمه گذار: معین پارسیان پارس کد ۲۲۲۵۲۸۷

بیمه گز: شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاترازیلوار میرداماد، خیابان قبادیان، پلاک ۲۲، کد پستی: ۱۹۶۹۸۴۴۳۱ - پرکز اینترنت: ۸۲۵۹

بیمه نامه تکمیلی درمان

شماره ثبت: ۷۱۱
سازمان امنیت ملی

تیریست بیمه نامه		قرارداد
شماره قرارداد:	۸۴	شماره اقتصادی:
نام بیمه گذار:	گروه مالی پارسیان	شماره تلفن:
شناختی:	شناختی:	شماره ملی بیمه گذار:
استان تهران شهر تهران - استان تهران - شهرستان تهران - خشن مرکزی - شهر تهران - جنه شهربک الدین - خیابان شهید ابراهیم شریف - خیابان مدیریت - پلاک ۱۶ - مجتمع تجاری اداری رویال سعادت آباد طبقه نهم - واحد ۶		۱۴۰۰۴۰۲۶۳۷۲
محل صدور: خدمات بیمه ای امین پارسیان کد ۴۱۰۵۱۰ نامه ای امین پارسیان کد ۴۱۱۰/۴۱۰۵۱۰/۳۹۹/۰۰۰۱۹۳ نام بیمه گذار: معین پارسیان پارس کد ۲۲۲۵۴۸۷ نام طرح: والدین غیر تحت تکفل شماره اقتصادی:		۴۱۱۵۱۸۶۶۷۶۷۱
شماره ملی بیمه گذار:		۱۴۰۰۶۳۰۲۹۴۰
تاریخ صدور بیمه نامه:		۱۳۹۹/۰۸/۲۴
شماره تلفن:		شماره بیمه نامه:
شناختی:		استان تهران، شهر تهران - شهر تهران - میدان آزادی - خیابان بخارست - خیابان یکم - پلاک ۷ - طبقه اول
حدودهای پوشش ها		
حداکثر تعهدات (دیال)	عنوان	
بدون سقف	گروه ترکیبی بستری، افزایش سقف تعهدات، آمبولانس ها	
۱۲,۵۰۰,۰۰۰	دندهزشکی، ارتودنسی، ایمپلنت، دندان مصنوعی	
بدون سقف	بستری، داروی خاص	
بدون سقف	پاراکلینیک ۱، پاراکلینیک ۲، هزینه اعمال مجاز سریابی، آزمایش	

این قرارداد با مشخصات فوق در سه نسخه صادر و هر یک دارای ارزش یکسان می باشد.

بیمه گذار: معین پارسیان پارس کد ۲۲۲۵۴۸۷

بیمه گذار: شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاترازیلوار میرداماد، خیابان قادیان، پلاک ۲۲، کد پستی: ۱۹۶۹۶۴۳۲۱، مرکز ارتباط: ۸۲۵۹

بیمه نامه ایام زندگی ملی درمان

شماره ثبت: ۱۰۰۱۶
تاریخ ثبت:



پیوست بیمه نامه

شماره قرارداد:	۸۴
نام بیمه‌گذار:	گروه مالی پارسیان
شناختی:	شناسه ملی بیمه‌گذار: ۱۴۰۰۴۰۲۶۳۷۲ آستان تهران شهر تهران-استان تهران- شهرستان تهران- محله مرکزی- شهر تهران- محله شورک‌کار- خیابان شهید ابراهیم شریعت- خیابان میرزا- پلاک ۱۷۰- جیسن تجارتی امدادی ورزش سعادت آیادی طبقه نهم- واحد ۶
شماره اقتصادی:	۴۱۱۴۵۴۵۴۹۹۷۸
شماره تلفن:	
شماره قرارداد سال قبل:	

شماره بیمه نامه:	۰۰۱۹۳
نام بیمه‌گذار:	معین پارسیان پارس کد ۲۲۲۵۴۸۷
نام طرح:	والدین غیر تحت تکفل
شماره اقتصادی:	۴۱۱۵۱۸۶۷۶۷۱
شناسه ملی بیمه‌گذار:	۱۴۰۰۶۳۰۲۹۲۰
تاریخ صدور بیمه نامه:	۱۳۹۹/۰۸/۲۴
شماره تلفن:	
نشانی:	استان تهران، شهر تهران-تهران- شهر تهران- میدان آزادی- خیابان بخارست- خیابان یکم- پلاک ۷- طبقه اول
محل صدور:	خدمات بیمه ای امین پارسیان کد ۴۱۰۵۱۰
نمایندگی / کارگزار:	خدمات بیمه ای امین پارسیان
کد نمایندگی:	۴۱۰۵۱۰
شماره بیمه نامه سال قبل:	۲۱۲۰/۴۱۰۵۱۰/۹۸/۰۰۰۱۰۰

- شرطی خصوصی: ۱- جیران کلیه هزینه های مربوط به دندانپزشکی صدرصد بالاتر از تعریف نظام پزشکی جهت هر یک از بیمه شدگان قابل پرداخت می باشد.
- ۳- جیران کلیه هزینه های مربوط به پاراکلینیکی بدون در نظر گرفتن تعرفه نظام پزشکی جهت هر یک از بیمه شدگان قابل پرداخت می باشد.
- ۱- جیران کلیه هزینه وسائل کمک توانبخشی - (کفی طبی و کفش طبی حداقل دوبار در سال صرفه به شرط دریافت از مراکز توانبخشی) کمک ی وسائل کمک توانبخشی با تجویز پزشک متخصص جهت هر یک از بیمه شدگان قابل پرداخت می باشد.
- ۵- جیران هزینه های مربوط به داروهای نکمل با دستور پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر جهت هر یک از بیمه شدگان قابل پرداخت می باشد.
- ۶- لوازم مصرفی (جین عمل جراحی) با تجویز پزشک معالج و تایید بیمه گر.
- ۷- عینک هر دو سال پکار در تعهدات این بیمه نامه می باشد.
- ۸- هزینه شیعی درمانی ساده یک روزه از سقف بیمارستانی قابل پرداخت می باشد.

این قرارداد با مشخصات فوق در سه نسخه صادر و هر یک دارای ارزش بکسان می باشد.

بیمه‌گذار: معین پارسیان پارس کد ۲۲۲۵۴۸۷

بیمه‌گز: شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاتر از بلوار میرداماد، خیابان قبادیان، پلاک ۲۲، کد پستی: ۱۹۶۹۸۳۴۳۱- مرکز ارتباط: ۸۲۵۹