

تعهدات بیمه تکمیلی سینا از ۹۱/۹/۱۵ تا ۹۲/۹/۱۴

ردیف	نوع و مبلغ تعهدات	توضیحات
۱	پرداخت هزینه‌های بستری و اعمال جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود مبلغ ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	به شرط: بستری - جراحی - شیمی درمانی - آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکنی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (با بیشتر از ۶ ساعت بستری) بیماریهای صعب‌العلاج مانند هیپاتیت - MS - دیسک و ستون فقرات کاتاراکت و غیره هزینه همراه کودک تا ۱۰ سال
۲	جبران هزینه اعمال جراحی مهم مبلغ ۶۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	شامل تهیه عضو پیوندی و اعمال جراحی مربوط به بیماریهای: سرطان - مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (با استثناء دیسک و ستون فقرات) - گامانایف - قلب - پیوند ریه - پیوند کبد پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان که تعهدات این بند با احتساب ردیف ۱ می‌باشد.
۳	زایمان طبیعی و سزارین مبلغ ۶/۰۰۰/۰۰۰ ریال	(محدودیت تعداد فرزند وجود ندارد)
۴	نازایی و ناباروری مبلغ ۲۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال	هزینه‌های مربوط به نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی - ZIFT - GIFT - IVF - IUI (محدودیت تعداد نفقات وجود ندارد)
۵	هزینه‌های پاراکلینیکی مبلغ ۶/۰۰۰/۰۰۰ ریال	انواع اسکن - انواع سیتی اسکن - ماموگرافی - سونوگرافی - رادیو تراپی ام.آر.آی - انواع آندوسکوپی و اکو کاردیو گرافی - تست ورزش - تست آلرژی نوار عضله - نوارعصب - نوار مغز - هولتر مانیتورینگ قلب - آنژیوگرافی چشم هزینه جراحی‌های مجاز سرپایی مانند شکستگیها - گچ گیری - ختنه - بخیه - کرایوتراپی - اکسیژن لیپوم بیوبسی تخلیه کیست و لیزردرمانی (بااستثناء رفع عیوب دید چشم) آزمایش - رادیولوژی - دانسیتومتری - اسپیرومتري - ادیومتری اپتومتری - او تی سی - پاتولوژی - IVP - او سی تی - پریمتری چشم - آمینوستز - عصب شنوائی - توپوگرافی چشم سی تی آنژیوگرافی - نوار قلب - فیزیو تراپی - گفتار درمانی - پزشکی هسته‌ای - تزریقات - پانسمان و شستشوی گوش
۶	هزینه رفع عیوب انکساری دو چشم مبلغ ۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال	چنانچه نقص بیماری هر چشم به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر (قبل از عمل) چهار دیوپتر یا بیشتر باشد. (محدودیت تعداد نفقات وجود ندارد)
۷	ویزیت و دارو مبلغ ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال	جبران هزینه داروهای ایرانی (براساس فهرست داروهای مجاز کشور و صرفاً سهم مازاد بر بیمه‌گر اول) و در صورت عدم وجود بیمه‌گر اول، خسارت با کسر ۱۰٪ بیش از فرانشیز قرارداد قابل پرداخت خواهد بود - هزینه های داروهای خارجی به نرخ بالاترین مشابه ایرانی محاسبه شود و در صورت عدم وجود مشابه ایرانی ۵۰٪ هزینه پرداخت می‌گردد.
۸	دندانپزشکی مبلغ ۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال	صرفاً شامل خدمات کشیدن - روت کانال - جرم گیری - پرکردن عصب کشی می‌باشد. (محدودیت تعداد نفقات وجود ندارد)
۹	عینک طبی و لنز تماسی طبی	مبلغ ۵۰۰/۰۰۰ ریال (محدودیت تعداد نفقات وجود ندارد)
۱۰	سمعک	مبلغ ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (محدودیت تعداد نفقات وجود ندارد)
۱۱	هزینه های آمبولانس	داخل شهر مبلغ ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال خارج شهر مبلغ ۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال (محدودیت تعداد نفقات وجود ندارد)
۱۲	بیمه عمر	فوت سرپرست، همسر و فرزندان تحت تکفل بصورت طبیعی مبلغ ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال برائثر حادثه مبلغ ۶۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال
۱۳	بیمه حوادث	نقص عضو سرپرست و افراد تحت تکفل نقص عضو با تعیین درصد تا مبلغ ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

**(( مراکز درمانی طرف قرار داد بیمه سینا ))**

ردیف	نام بیمارستان	آدرس	تلفن
۱	بیمارستان آریا	خیابان شهید چمران - گلستان غربی	۲۲۲۹۰۹۴
۲	بیمارستان مهر	خیابان کوهسنگی - میدان اندشت	۸۴۲۰۷۰۱
۳	بیمارستان سینا	خیابان بهار - خیابان جهاد	۸۵۴۴۳۱۵
۴	بیمارستان پاستور	بلوار احمدآباد - خیابان پاستور	۸۴۱۰۲۴۶
۵	بیمارستان قائم (عج)	میدان تقی آباد - ابتدای خیابان احمدآباد	۸۴۰۰۰۰۰
۶	بیمارستان ام البنین (ع)	خیابان آزادی - ابتدای خیابان آیت ... بجهت	۲۲۳۱۰۶۱
۷	بیمارستان امام هادی (ع)	بلوار وحدت - وحدت ۱۱	۳۶۸۲۶۷۱
۸	بیمارستان جوادالائمه (ع)	بلوار وکیل آباد - خیابان هنرستان	۸۸۱۶۰۶۱
۹	بیمارستان امام حسین (ع)	سی متری طلاب - خیابان وحید	۲۷۸۷۰۰۱
۱۰	بیمارستان ثامن الائمه (ع)	بلوار عدل خمینی - فلکه عدل خمینی	۸۵۱۰۰۰۱
۱۱	بیمارستان امام زمان (عج)	خیابان سرخس نرسیده به چهارراه قهوه خانه عرب	۳۶۵۲۰۰۰
۱۲	بیمارستان خاتم الانبیاء (ص)	بلوار شهید قرنی - چهار راه ابوطالب	۷۲۸۱۴۰۱
۱۳	بیمارستان موسی بن جعفر (ع)	خیابان تهران - جنب پمپ بنزین	۸۵۹۶۰۶۱
۱۴	کلینیک سنگ شکن ارمغان	احمدآباد - سی متری دوم - ابوذر ۲۵	
۱۵	کلینیک جراحی چشم آفتاب	احمدآباد - بلوار بعثت - ابتدای خیابان طالقانی جنوبی	۸۴۴۲۹۸۴
۱۶	کلینیک جراحی محدود کسری	خیابان سناباد - ابتدای خیابان آفرین	۸۴۵۱۷۶۲

**(( لیست دندانپزشکان طرف قرار داد بیمه سینا ))**

ردیف	نام دندانپزشک	تلفن	آدرس
۱	دکتر فرج زاده	۳۲۱۶۸۹۰	خیابان آیت الله عبادی - بین عبادی ۳۵ و ۳۷
۲	دکتر نرگس علیپور	۷۳۱۵۷۵۱	نیش چهارراه مطهری شمالی (۳۵ متری)
۳	دکتر رسول آرام فر	۸۵۱۳۹۴۱	خیابان چمران - سه راه جم
۴	دکتر مرادعلی قاسمی	۶۰۴۰۲۵۲	بلوار فردوسی - نیش مولوی
۵	دکتر محمدعلی مهدیزاده	۸۴۰۷۲۸۱	احمدآباد - بین بهشت ۳ و ۵
۶	دکتر علی اصغر شقائی	۸۴۳۳۳۱۹	احمدآباد - مقابل بیمارستان قائم
۷	دکتر آرزو رحمتی	۸۴۰۴۹۳۱	احمدآباد - عارف ۲ - ساختمان ۳۰
۸	دکتر سید مهدیه سادات مداح	۶۰۸۷۵۶۶	میدان سیدرضی - ابتدای فرهنگ
۹	دکتر آسانه پاکدل	۸۹۲۷۷۷۳	بلوار معلم - نیش معلم ۴۳
۱۰	دکتر سیدجواد زر - شهری	۶۰۴۶۹۳۷	بلوار معلم - نیش معلم
۱۱	دکتر فریبا فخر	۶۰۸۹۱۹۴	بلوار جلال آل احمد - مقابل بیمه سینا
۱۲	دکتر دستگامدار - دکتر آزاده قاسمزاده	۸۸۳۸۲۲۴	بلوار وکیل آباد - بین هنرستان و سامانیه
۱۳	دکتر غلامرضا رحمانی راد - دکتر منیژه عرب	۷۷۲۰۵۴۲	۳۰ متری طلاب - نیش مفتح ۳
۱۵	سمیرا حسینی نیا	۲۲۲۳۴۳۴	خیابان آیت الله بجهت - درمانگاه آیت الله شیرازی
۱۶	کلینیک دندانپزشکی امام زمان (عج)	۳۶۵۲۰۰۰	خیابان سرخس - چهارراه قهوه خانه
۱۷	کلینیک شهید رجائی	۳۴۳۵۰۵۵	خیابان ۱۷ شهریور ابتدای بلوار صدر
۱۸	کلینیک دندانپزشکی امام رضا (ع)	۷۲۴۹۴۰۳	بلوار قرنی - بین چهارراه میدان بار و چهارراه ابوطالب
۱۹	کلینیک دندانپزشکی ایران مهر	۷۲۳۳۱۹۵	خیابان آپیکو - نیش چهارراه کلاهدوز
۲۰	کلینیک دندانپزشکی امام هادی (ع)	۳۶۸۲۶۷۱-۳	حرم مطهر - وحدت ۱۱
۲۱	کلینیک دندانپزشکی امام حسین (ع)	۸۵۹۰۳۰۱	میدان ضید
۲۲	کلینیک دندانپزشکی امام حسین (ع)	۶۶۱۹۶۳۶	قاسم آباد - بلوار امامیه
۲۳	دارالشفاء امام	۲۲۵۳۰۳۵	حرم مطهر بست شیرازی
۲۴	درمانگاه اینترگران فجر	۲۷۲۴۲۰۰	بلوار طبرسی - چهارراه گاز

« (تذکره: حتماً قبل از مراجعه به مراکز درمانی فوق از برقرار بودن ارتباط مرکز مورد نظر با بیمه سینا از طریق تلفنهای ۲۰۰۸۴۸۳ - ۰۹۹۱۰۳ مطمئن حاصل نمائید. ) »

## برخی توضیحات و تذکرات جدول تعهدات بیمه سینا

اعتبار مدارک و اسناد پزشکی ارائه شده حداکثر تا ۶ ماه پس از صدور میباشد.

### مواردی که جهت ارائه مدارک دندانپزشکی لازم است:

- ۱- روکش دندان، ارتودنسی، کاشتن دندان و جراحی لثه جزء تعهدات بیمه سینا نمی باشد.
  - ۲- خدمات ارائه شده صرفاً شامل: (کشیدن - روت کانال - جرم گیری - پرکردن - عصب کشی) می باشد.
  - ۳- بیمه سینا تنها ۷۰٪ مبلغ هزینه شده را تا سقف ۱۵۰ هزار تومان پرداخت می نماید.
  - ۴- آوردن عکس رادیوگرافی از دندان قبل و بعد از عملیات دندانپزشکی (یا یک عکس تمام فک OPG) برای کلیه دندانهایی که نیاز به عصب کشی دارند الزامیست و تنها در صورتیکه به دندانپزشکان طرف قرارداد بیمه سینا مراجعه شود نیاز به آوردن عکس نیست.
- مدارک مورد نیاز: فاکتور از دندانپزشک که عملیات انجام شده به تفکیک (نوع و مبلغ) ذکر شده باشد.  
تذکر: تاریخ فاکتور باید بعد از ۹۱/۹/۱۴ باشد.

### مواردی که جهت دریافت هزینه عینک قابل توجه است:

- ۱- بیمه سینا تنها ۷۰٪ مبلغ هزینه شده را تا سقف ۵۰ هزار تومان پرداخت می نماید.
- مدارک مورد نیاز: الف) نسخه پزشک یا اپتومتریست. ب) فاکتور عینک.  
تذکر: تاریخ فاکتور باید بعد از ۹۱/۹/۱۴ باشد.

### مواردی که جهت دریافت هزینه ویزیت و دارو لازم است:

- ۱- روی نسخه مخصوص بیمار مهر پزشک داشته باشد و مبلغ دریافتی بابت ویزیت را دکتر در پشت همین نسخه با مهر تایید کند.
- ۲- اقلام داروها خوانا باشد و مبلغ داروها توسط داروخانه تایید شود. (مهر داروخانه الزامیست)

### مواردی که جهت دریافت هزینه آزمایشات و سونوگرافی و ... لازم است:

- ۱- ویزیت دکتر مبنی بر دستور انجام آزمایشات.
- ۲- فاکتور آزمایشگاه.

### یادآوری:

- ۱- جهت انجام خدمات پزشکی می توانید به هر پزشک یا درمانگاه یا بیمارستان دلخواه مراجعه کنید اما بهتر است به پزشکان طرف قرارداد بیمه سینا مراجعه نمایید.
- ۲- چنانچه زمان بستری شدن بیمار مشخص باشد و بیمارستان طرف قرارداد بیمه سینا باشد میتوانید با مراجعه به بیمه سینا در این مرکز مجوز بستری دریافت کنید که در این صورت بیمه سینا طبق تعرفه نسبت به تسویه هزینه های شما در محل بیمارستان اقدام خواهد کرد.
- ۳- در صورتیکه هزینه های شما در خصوص بندهای اول - دوم - سوم و پنجم فرم تعهدات بیمه سینا (ظهر برگه) بیشتر از سقف تعهد بیمه سینا باشد میتوانید به واحد بیمه اتاق ۱۱۵ مراجعه و در صورت داشتن شرایط، پس از بررسی نامه افزایش سقف تعهد (۱/۵ درصد) دریافت نمایید، که در صورت نیاز به صدور معرفی نامه بیمارستانی این کار باید قبل از گرفتن مجوز بستری از سینا انجام شود.

بیمه سینا، ۳۲۳۱۴۰۶ «(تذکر: کلیه موارد فوق تا ۹۲/۹/۱۴ اعتبار دارد)» ☎️ رابط حوزه: ۳۲۳۱۴۰۲ - کریمی