

## نکات ضروری در انتخاب بیمه تکمیلی زایمان

### خرید بیمه تکمیلی برای زایمان ضرورت است یا انتخاب؟

با توجه به افزایش هزینه های زایمان بصورت زایمان طبیعی یا سزارین که در تهران و سایر شهرها انجام می شود، داشتن بیمه تکمیلی که جبران کننده هزینه هاب زایمان باشد از اهمیت زیادی برخوردار بوده، لیکن یافتن بهترین شرایط بیمه تکمیلی برای زایمان امری ضروری خواهد بود.

از سوی دیگر با توجه به گرانش انسان ها به تشکیل خانواده و فرزند آوری، در کنار افزایش هزینه های آن وجود برنامه ریزی و کنترل هزینه ها پر رنگ تر شده که از این منظر نیز یافتن بهترین بیمه تکمیلی برای زایمان اقدامی هوشمندانه و ضروری تلقی خواهد شد.

### بیمه زایمان یا بیمه تکمیلی:

هزینه زایمان طبیعی یا سزارین توسط شرکت های بیمه گر بازرگانی و بیمه گرهای پایه تحت عنوان بیمه تکمیلی و به عنوان پوشش اضافی در بیمه تکمیلی قرار می گیرد تا هزینه های جراحی، بستری و زایمان را پرداخت نماید.

### بیمه تکمیلی زایمان انفرادی:

بیمه زایمان به عنوان پوشش تابعه در بیمه درمان تکمیلی بوده که بطور کلی این خدمات بصورت گروهی یا سازمانی ارائه می شود، اما در شرکت بیمه سامان طرح بیمه تکمیلی برای استفاده از پوشش زایمان بصورت انفرادی یا خانواده نیز قابل تهیه است.

### شرایط بیمه زایمان | سقف تعهدات بیمه زایمان:

یکی از مهمترین فواید بیمه های تکمیلی برای زایمان، آن است که بیمه شدگان می توانند میزان تعهدات خود را از 500,000 تومان تا 5,000,000 تومان انتخاب نمایند. در بیمه های تکمیلی انفرادی نیز پوشش زایمان بسته به نوع طرح انتخابی متفاوت و ثابت می باشد.

### هزینه زایمان با بیمه تکمیلی:

هزینه زایمان طبیعی یا سزارین توسط وزارت بهداشت و تعرفه اعلامی از سوی ایشان تعیین می گردد و مراکز درمانی می بایست بر اساس آن عمل نموده و مطابق تعرفه از بیمار هزینه دریافت نمایند، لیکن در بیمه تکمیلی زایمان سامان تعهدات متعددی برای انتخاب وجود دارد که بیمه شده می تواند بر اساس حق بیمه مورد نظر، پوشش بیمه ای خود را انتخاب نماید. لذا هزینه زایمان با بیمه تکمیلی سامان تا سقف 5.000.000 تومان قابل پرداخت است.

## تفاوت پرداخت بیمه تکمیلی در زایمان طبیعی یا سزارین:

هزینه زایمان بر اساس اصل غرامت به بیمه شده پرداخت می گردد، لذا اگر چه تحقیقات علمی نشان دهنده آن است که در زایمان طبیعی سلامت مادر و فرزند بیشتر حفظ خواهد شد، اما با توجه به شرایط بیمه تکمیلی برای زایمان، تفاوتی برای شرکت های بیمه گر بابت نوع زایمان وجود ندارد و کلیه هزینه های آن تا سقف تعهدات بیمه تکمیلی قابل پرداخت است.

### دوره انتظار زایمان در بیمه تکمیلی :

دوره انتظار در بیمه های درمان تکمیلی، مدت زمانی است که بیمه گر تعهدی به پرداخت خسارت ندارد، لیکن برای تهیه بیمه تکمیلی و استفاده از پوشش زایمان می بایست به این مدت توجه نمود، شرکت بیمه سامان به عنوان بهترین ارائه کننده بیمه تکمیلی، کمترین مدت را برای دوره انتظار لحاظ نموده و بر خلاف بسیاری از شرکت های بیمه که این مدت را 12 ماه از زمان صدور بیمه تکمیلی قرار می دهند، مدت 9 ماه را در قرارداد تعیین نموده تا اگر بیمه شده بعد از خرید و صدور بیمه تکمیلی خود اقدام به بارداری نماید تا قبل از یکسال از خدمات بیمه تکمیلی زایمان استفاده نماید.

### فرانشیز بیمه تکمیلی برای زایمان :

مقصود از فرانشیز در بیمه های تکمیلی، سهم بیمه شده یا بیمار از هر پرونده درمانی است که بیمه سامان در طرح بیمه تکمیلی انفرادی یا بیمه تکمیلی خانواده این میزان را معادل 10٪ که کمترین حالت ممکن می باشد ارائه نموده است. گفتنی است در صورتیکه طی مراجعه به مرکز درمانی از بیمه گر پایه نیز استفاده شود، فرانشیز محاسبه نشده و معادل صفر لحاظ خواهد شد.

### مراکز طرف قرارداد بیمه تکمیلی برای زایمان :

شرکت های بیمه گر برای کنترل هزینه های خود، همچنین کاهش بروکراسی های اداری در خصوص بیمه تکمیلی برای زایمان با مراکز درمانی متعددی در سطح کشور قرارداد منعقد کرده تا بیمه شدگان با دریافت معرفی نامه نسبت به دریافت خدمات درمانی در آن مراکز اقدام نمایند، بدیهی است در این صورت بیمه شده تا سقف تعهدات بیمه تکمیلی خود می تواند بدون پرداخت هزینه ای از خدمات درمانی استفاده نماید.

در صورتیکه بیمه شده به مراکز غیر طرف قرارداد نیز مراجعه نمایند، پس از پرداخت مبالغ مربوط به زایمان می توانند نسبت به تکمیل مدارک خسارت بیمه تکمیلی خود برای پوشش زایمان اقدام نموده و ضمن ارائه مدارک، هزینه های خود را از بیمه گر بازبافت نمایند.

### زمان پرداخت هزینه های زایمان در بیمه تکمیلی :

براساس شرایط عمومی الصاق شده در قرارداد بیمه تکمیلی هر بیمه شده، بیمه گر موظف است حداکثر تا 30 روز کاری پس از تکمیل مدارک توسط بیمه شده، هزینه های قابل پرداخت را تا سقف تعهدات به حساب وی پرداخت نماید.

#### هزینه های دوران بارداری :

هزینه زایمان در بیمه تکمیلی صرفاً مربوط به زمان تولد فرزند است، اما در طی دوران بارداری هزینه های زیادی توسط خانواده برای کنترل سلامتی مادر و جنین انجام می شود که بخش زیادی از آن در بیمه تکمیلی قابل پرداخت است، بدیهی است که بیمه شده در زمان بارداری نیز بیمه تکمیلی خریداری نماید می تواند از پوشش های بیمه ای به غیر از پوشش زایمان استفاده نماید.

برخی از خدمات بیمه ای قابل استفاده در دوران بارداری:

- سونوگرافی
- ماموگرافی
- آزمایش خون
- آزمایش ادرار
- ویزیت پزشک
- دارو بابت موارد درمانی

بیمه ناباروری | هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، IUI, ZIFT, GIFT، میکرواینجکشن و IVF:

با توجه به افزایش میزان ناباروری بین زنان و مردان، همچنین بالا بودن هزینه های درمان آن، بیمه تکمیلی برای جبران هزینه های ناباروری تحت عنوان بیمه ناباروری می تواند گزینه مناسبی برای مدیریت هزینه های آن باشد. از این سو بیمه ناباروری سامان به عنوان پوشش اضافی در بیمه تکمیلی سامان ارائه شده است که تا سقف 5.000.000 تومان هزینه های ناباروری را پرداخت می نماید.

#### اطلاعات واحد پرداخت هزینه های زایمان :

شرکت بیمه سامان با همکاری شرکت درمانت برنامه زمانبندی کوتاه تری را جهت بررسی و پرداخت هزینه های درمانی ارائه کرده تا این روند در کوتاه ترین زمان ممکن انجام گردد.