جدول تعهدات، پوشش ها و نرخ مصوب بیمه درمان تکمیلی

ویژه کارکنان دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور و سازمان های وابسته

ردیف	شـــرح	طرح یک (ریال)	طرح دو (ریال)	طرح سه (ریال)
۱	جبران هزینه‌های بستری, جراحی و Day Careدر بیمارستان یا مراکز جراحی محدود (کلیه کدهای کتاب ارزش نسبی به غیر از زیبایی و اعمال غیر مجاز در مطب)	۱،۵۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۳،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	بدون سقف
۲	شیمی درمانی, رادیوتراپی, اعمال جراحی مرتبط با سرطان, قلب, مغز و اعصاب مرکزی و نخاع, دیسک و ستون فقرات, گامانایف, پیوند ریه, پیوند کبد, پیوند کلیه, پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز (جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن)	۳،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۶،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	بدون سقف
۳	جبران هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۲۵۰،۰۰۰،۰۰۰	۱،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۱,۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰
۴	جبران هزینه ناباروری و نازایی شامل اعمال جراحی وداروی مرتبط , IUI, ZIFT, GIFT, میکرواینجکشن	۲۵۰،۰۰۰،۰۰۰	۱،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۱،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰
۵	جبران هزینه انواع رادیوگرافی, آنژیوگرافی عروق محیطی, آنژیوگرافی چشم, سونوگرافی, ماموگرافی و انواع اسکن, ام آر آی, پزشکی هسته‌ای (شامل اسکن هسته‌ای و درمان رادیوایزوتوپ),دانسیتومتری, انواع اندوسکوپی, خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی, انواع اکوکاردیوگرافی, انواع هولتر مانیتورینگ, تست ورزش, آنالیز پیس میکر, EECP, تیلت تست, خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و (PFT, خدمات تشخیصی الکترومیلوگرافی 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 بران هزینه انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی, تست‌های آلرژیک ,جبران هزینه تست‌های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین (کلیه کدهای کتاب ارزش نسبی به غیر از زیبایی واعمال غیر مجاز در مطب)	۵۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۱،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۱,۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰
۶	اورتز و پروتز(قبل و بعد از عمل)	۴۰،۰۰۰،۰۰۰	۶۰،۰۰۰،۰۰۰	۸۰،۰۰۰،۰۰۰
۷	جبران هزینه فیزیوتراپی(PT) , گفتار درمانی (ST), کار درمانی(OT)	۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۳۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۴۰۰،۰۰۰،۰۰۰
۸	سمعک	۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۲۵۰،۰۰۰،۰۰۰
۹	هزینه ویزیت و دارو	۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۲۵۰،۰۰۰،۰۰۰

ردیف	شـــــرح	طرح یک (ریال)	طرح دو(ریال)	طرح سه (ریال)
۱۰	جبران هزینه خدمات دنداپزشکی شامل کشیدن,جرمگیری بروساژ",ترمیم ,پرکردن ,ایمپلنت ,درمان ریشه و روکش باارائه گرافی قبل و بعد درمان (براساس تعرفه سندیکای بیمه گران ایران)محاسبه می گردد,	۱۵۰،۰۰۰،۰۰۰ غیر شناور	۱۵۰،۰۰۰،۰۰۰ شناور تا سقف دو نفر	۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰ شناور تا سقف دو نفر
۱۱	عینک	۲۰،۰۰۰،۰۰۰	۳۰،۰۰۰،۰۰۰	۴۰،۰۰۰،۰۰۰
۱۲	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس داخل وخارج شهر (با پرونده بیمارستانی)	۵۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۱۲۰،۰۰۰،۰۰۰
۱۳	جبران داروهای بیماری های خاص	۱،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۳،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۵،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰
۱۴	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی, دوربینی, آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۳۰۰،۰۰۰،۰۰۰	۵۰۰،۰۰۰،۰۰۰
	حق بیمه ماهانه (ریال)	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۹,۵۰۰,۰۰۰

- فرانشیز طرح یک۳۰ و طرح های دو و سه ۲۰ درصد می باشد.
- تمامی خسارت ها براساس تعرفه اعلامی هیات وزیران و تا سقف تعرفه بخش خصوصی قابل ارزیابی و پرداخت می باشد.
- جبران هزینه خدمات دندانپزشـــکی، در طرح یک، غیر شـــناور و در طرح دو و ســـه، شـــناور در ســـطح خانوار با ظرفیت حداکثر ۲ نفر می باشد. لیکن دانشگاه ها در مذاکره و توافقات با شرکت بیمه مورد نظر، می توانند بدون افزایش حق بیمه نسبت به افزایش تعداد افراد مشمول شناوری در خانواده اقدام نمایند.