

جدول تعهدات بیمه تکمیل درمان سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ دانشگاه صنعتی اصفهان

ردیف	نام تعهد	توضیحات	طرح
۱	هزینه های بیمارستانی (عمومی)	هزینه های بستری طبی و جراحی ، رادیوتراپی ، هر نوع آنژیوگرافی(بجز چشم)، انواع سنگ شکن در بیمارستان، مراکز جراحی محدود و Day Care هزینه همراه افراد کمتر از ۱۰ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان بجز زایمان؛ هزینه آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی داخل و خارج از شهر، مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	هزینه های بیمارستانی (تخصصی)	پروخت هزینه های 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 مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز * پرداخت کلیه هزینه های خدماتی، درمانی و دارویی(عمومی و تخصصی) بیمارهای خاص و صعب العلاج مانند: تالاسمی، هموفیلی، دیالیز، ام اس و ... به شرط داشتن کد بیماران خاص * پرداخت ما به التفاوت هزینه های VIP و تخت و اتاق خصوصی با تجویز پزشک متخصص	۱,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	زایمان	هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	هزینه های درمان نازایی و ناباروری	جبران هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی و اعمال جراحی مرتبط، GIFT, ZIFT, IUI, میکرواینجکشن، IVF و سایر خدمات ناباروری	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	پاراکلینیکی	جبران هزینه انواع آزمایشهای تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، ستنهای آلژژیک (هزینه تست های تشخیص بیماری های همه گیر مانند کرونا و ... در صورت مثبت یا منفی بودن جواب با تجویز هر نوع پزشکی اعم از عمومی یا متخصص قابل پرداخت است) * جبران هزینه آزمایشهای IGM و IGG جبران هزینه تستهای غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین جبران هزینه های فیزیوتراپی(PT)، مگنت تراپی، شاک ویوتراپی، کایرو پراکتیک، گفتار درمانی(ST)، کار درمانی(OT) و لیزر کم توان و پر توان و هزینه بیوفیدبک (تا ۱۰ جلسه بدون نیاز به تأیید پزشک معتمد) جبران هزینه های بستری برای درمان بیماریهای روان پریش و مشاوره های بالینی(اعم از از ویزیت، دارو و حق مشاوره) جبران هزینه تزریقات شامل(عضلانی، وریدی، مفصلی و سرم)	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	ویزیت، دارو	* جبران هزینه داروهای شیمیایی ایرانی بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور و مازاد بر سهم بیمه گر پایه * جبران هزینه داروهای شیمیایی خارجی در صورت وجود معادل ایرانی بر اساس حداکثر برند ایرانی و در غیر این صورت مازاد بر سهم بیمه گر پایه پرداخت می شود. * جبران هزینه خدمات اورژانس در موارد غیر بستری * جبران هزینه داروهای گیاهی و داروهای تقویتی صرفاً با جنبه درمانی * جبران هزینه ویزیت کلیه پزشکان دارای کد نظام پزشکی (پزشک عمومی، متخصص، پزشک طب سنتی، همیوپاتی و هزینه ویزیت مشاوره روانپزشک)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	دندانپزشکی	* جبران هزینه های(سربایی یا بستری) دندانپزشکی و جراحی لثه بر اساس تعرفه و دستور العمل بخش خصوصی * جبران هزینه های ایمپلنت، ارتودنسی، پروتز و دست دندان (هزینه ایمپلنت بصورت کامل در موقع ایمپلنت و در صورت وجود گرافی قبل و بعد و ارایه CBCT بدون تأیید پزشک معتمد، هزینه ارتودنسی در هر مرحله با گزارش پزشک و دست دندان پس از ساخت پرداخت می شود) * جبران هزینه های پلاک کروم کبالت و پارسیل آکریلی با تأیید پزشک معتمد * جبران هزینه درمان ریشه صرفاً با ارایه گرافی قبل یا بعد از درمان(هرکدام که موجود باشد)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	جراحی های مجاز سربایی	* جبران هزینه اعمال مجاز سربایی(در مطب) شامل: شکستگی و دررفتگی، کج گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی(به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم) * جبران هزینه هایی مانند برداشت لیوموم و کیست چربی، برداشت خال، زگیل و ... بدون نیاز به جواب پاتولوژی	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
		حق بیمه پیشنهادی به ازای هر نفر ماهیانه با ۱۰٪ فرانشیز	۴,۹۸۰,۰۰۰

* ردیف ۵ تعهدات به صورت تجمیعی تا سقف ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال مد نظر قرار گیرد.

* مهر و امضای شرایط خصوصی و تعهدات اعلامی از سوی بیمه گر الزامی می باشد.

* بیمه گذار با رعایت نرخ توافقی معتمد به تجمیع امور بیمه ای خود نزد بیمه گر می باشد.

ریاست شعبه بیمه.....

نماینده مجری قرارداد.....