

جدول تعهدات درمانی بیمه تکمیل درمان گروهی پرسنل دانشگاه

ردیف	نوع خدمات درمانی مورد درخواست بیمه گذار	سقف تعهدات (ریال) سطح یک	سقف تعهدات (ریال) سطح دو
۱	پرداخت هزینه های بیمارستانی و کلیه جراحی های عمومی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود day car ، آزیوگرافی قلب ، جراحی چشم (مانند : پیوند قرنیه ، ویتراکتومی و دکولمان رتین و سایر اعمال جراحی چشمی ، به غیر از رفع عیوب انکساری) ، هزینه جراحی های لاپاراسکوپی ، گامانایف (تومورهای خوش خیم) ، انواع سنگ شکن ، کورتاژ (تشخیصی ، درمانی و تخلیه ای) ، تزریق آواستین به هر دو چشم و همه تزریقات چشمی ، هزینه سپتوپلاستی (انحراف بینی) (در صورتی قابل پرداخت می باشد که قبل از عمل به تایید پزشک معتمد بیمه گر رسیده باشد) و شیمی درمانی (داروهای اختصاصی شیمی درمانی ، شیمی درمانی اعم از بستری و سرپایی) و انواع رادیوتراپی و هزینه جراحی های فک و صورت که زیبایی محسوب نگردد و هرگونه جراحی های عمومی برای هر نفر (با فرانشیز ۳۰٪)	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	پرداخت هزینه های جراحی های ستون فقرات (از جمله دیسک) و کلیه عمل های تخصصی و فوق تخصصی (مانند : قلب و آزیوپلاستی قلب ، مغز و اعصاب و نخاع ، ژنوارون ، گامانایف (مرتبط با جراحی تومورهای بدخیم) ، پیوند کلیه ، مغز استخوان ، کبد ، قلب ، ریه و عوارض آنها و هرگونه اعمال جراحی تخصصی پیوند اعضا) برای هر نفر (با فرانشیز ۳۰٪)	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	پرداخت کلیه هزینه های خدمات پاراکلینیکی (غیربستری) و کلیه اعمال مجاز سرپایی و سرم تراپی (با فرانشیز ۱۰٪) (خدمات پاراکلینیکی که بیمه مرکزی آنها را در ۴ گروه در نظر گرفته است و موارد ذکر شده در زیر را کلاً در قالب یک گروه در نظر گرفته شود و همچنین با توجه به قید عبارت " کلیه خدمات پاراکلینیکی " در این قسمت ، این بند علاوه بر گروه عنوان شده در بالا ، شامل سایر خدمات پاراکلینیکی که خارج از این گروه نیز می باشند می شود) مانند: انواع اسکن (از جمله اسکن سه بعدی دندان BT و...) ، انواع سی تی اسکن ، دانسیتومتری ، انواع ماموگرافی ، انواع رادیولوژی ، رادیوگرافی دندان ، انواع ام ار ای ، انواع آندوسکوپی ، برونکوسکوپی ریه ، انواع اکو کاردیوگرافی ، سیتوسکوپی ، کولونوسکوپی ، خدمات مکمل بر اقدامات تشخیصی پزشکی هسته ای ، FNA ، (تیروئید و سینه) آندوسونوگرافی ، RF نقاط مختلف بدن ، GDX ، پاکیمتری ، IOL MASTER ، مانومتری ، پلٹیسوموگرافی ، پنتاکم ، HRT ، تزریق IVIG ، رینوسکوپی ، رکتوسکوپی ، انواع سونوگرافی ، استرس اکو ، الکترومیوگرافی مثانه ، تست ورزش ، اسپیرومتری ، نوارنگاری (مانند: نوار عضله ، نوار عصب ، نوار مغز ، نوار قلب ، نوار چشم وغیره) ، آنالیز و تنظیم باطری قلب (پیس میکر) ، آزیوگرافی چشم ، سنجش تراکم استخوان ، تمپانومتري ، تست V.E.P.S ، هولتر مانیتورینگ قلب ، OCT ، پریمتری چشم (اندازه گیری میدان بینایی) ، تستهای تنفسی (اسپیرومتری ، بادی باکس ، DELCO ، متاکولین و...) ، تست آلرژی ، تست اورو دینامیک ، ادیومتری ، تمپانومتري ، ارگواسپیرومتری ، بینایی سنجی ، بررسی عصب شنوایی ، Brain mapping ، توپوگرافی چشم ، JCG ، SMART PLUG ، ORB SCAN ، انواع CT آزیوگرافی ، فیزیوتراپی ، کارپوهرکتیک ، شک و لیزر کم توان و پرتوان ، آوزون تراپی ، پی آر پی زانو و مفاصل ، ختنه ، بخیه و باز کردن بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، تخلیه کیست و لیزر درمانی (در موارد غیر زیبایی و همچنین به استثنای رفع عیوب انکساری چشم) و هزینه مربوط به کلیه اعمال جراحی مجاز سرپایی ، شکستگیها ، در رفتگیها ، آتل گذاری ، انواع گچ گیری ، باز کردن گچ ، بیرون آوردن جسم خارجی فرورفته در گوشت ، کشیدن ناخن ، فوندوسکوپی ، کانفواسکن ، انترپیون ، درمان خونریزی بینی شامل سوزاندن و تامپونمان ، شکافتن آبنس کف دهان ، شالازیون ، بیوپسی ، کوتر ، ناخنک چشم ، بیرون آوردن جسم خارجی از گوش و بینی ، تزریق در داخل مفاصلو تزریق زیر جلدی (مانند ضایعات پوستی) ، خدمات اورژانس در موارد غیر بستری ، انواع تزریقات و سرم تراپی ، پانسمان و انواع آزمایش و انواع پاتولوژی و ... برای هر نفر و پرداخت لوازم مصرفی برای موارد فوق الذکر	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰
۴	پرداخت هزینه های ویزیت (به استثناء ویزیت پزشک مشاوره و تغذیه) و دارو و داروهای پوکی استخوان و آلرژی برای هر نفر هر نفر از اعضای خانواده می تواند تا سقف تعداد افراد خانواده بهره مند شود (طرح خانواده) (با فرانشیز ۱۰٪)	۱,۵۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰
۵	پرداخت کلیه هزینه های زایمان طبیعی و سزارین و انواع تست های غربالگری ، آمنیوسنتز و سونوگرافی چنین به طور کامل برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	پوشش هزینه های مربوط به درمان نازائی و ناباروری و داروهای مربوط به آن برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	پرداخت هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم (لیزیک و لاکز و ...) برای هر چشم با نمره ۳ دیوپتر و بالاتر برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	پرداخت هزینه آمبولانس داخل شهری و بیرون شهری برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	-----	۱,۰۰۰,۰۰۰
۹	پرداخت هزینه عینک طبی و لنز تماس طبی برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	۱,۵۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	پرداخت هزینه های خدمات دندانپزشکی اعم از انواع جراحی دهان و دندان (مانند جراحی لثه و افتادگی لثه و ...) ، کشیدن ، دسته دندان مصنوعی ، روکش دندان ، ایمپلنت ، خدمات ترمیمی از قبیل (پرکردن ، عصب کشی ، جرم گیری ، ارتودنسی ، هزینه های مربوط به فلورایدتراپی و فیشور سیلانت تراپی و ...) و ایمپلنت برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	-----	۷,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	هر نفر از اعضای خانواده می تواند تا سقف تعداد افراد خانواده بهره مند شود (طرح خانواده) پرداخت هزینه داروی انسولین برای بیماران دیابتی (همه انواع دیابت) و پرداخت هزینه انواع اورتو پروتز (نظیر : سمعک ، گیت ، باطری قلب ، اعضای مصنوعی بدن (مانند دست ، پا ، چشم و دیگر اعضای مصنوعی بدن) ، انواع کفشهای سیلیکن ، آتل و دیگر وسایل که در این گروه قرار می گیرند و انواع عصا و واکر برای هر نفر بدون محدودیت در نوع و تعداد مورد استفاده (با فرانشیز ۱۰٪)	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	هزینه بستری بیماری های اعصاب و روان به همراه دارو برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	-----	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	هزینه های گفتاردرمانی و کاردرمانی و نوروفیدبک برای هر نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	-----	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۴	پرداخت کلیه هزینه های پزشکیبیماری های سرطان و هیپاتیت ، بیماری های نادر و بیماری های خاص ، بیماری های صعب العلاج و مزمن (بطور کلی مانند بیماری های نقص ایمنی اولیه یا اکتسابی ، هیپاتیت b و c و سیروز کبدی ، بیماری های متابولیک ارثی نظیر فایوسم ، MPS ، فیبروز ریوی ، نارسایی مزمن کلیوی (CRF) و غیر پیوندی و غیر دیالیزی ، نارسایی احتقانی قلبی پیشرفته (CHF) ، فلج مغزی (CP) و آسیب نخاعی ، اسکیزوفرنی مزمن ، بیماری های تنفسی ، اتوایمیون و روماتیسمی ، استئوپوروز ، هایپوکسی ، سندروم بهجت ، لوپوس APS ، بیماری موتورنون ، ALS ، ام اس ، هموفیلی ، تالاسمی انواع بدخیمی ها ، بیماری های متابولیک و خود ایمنی ، قلبی ، ITP (هزینه داروی میترتا) و ... اعم از جراحی ، خدمات پاراکلینیکی و آزمایش ، هزینه های گفتاردرمانی و کاردرمانی ، نوروفیدبک ، ویزیت ، لوازم و داروهای (پرداخت هزینه داروی خارجی حتی در صورت داشتن معادل ایرانی) مربوط به آنها و پیوند اعضا برای ۳۵ نفر (با فرانشیز ۱۰٪)	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰