

پوست شماره یک

شرایط و تعهدات بیمه تکمیلی درمان دانشکده

ردیف	تعهدات	مبلغ تعهدات سالانه طرح یک (ریال)	مبلغ تعهدات سالانه طرح ۲ (ریال)
۱	<p>پرداخت کلیه هزینه های حین بستری و اعمال جراحی در بیمارستان ها (تشخیصی، درمان طبی و جراحی) و مراکز جراحی محدود day care، رادیوتراپی، آنژیوگرافی کلیه، قلب و سایر عروق، انواع اعمال جراحی مربوط به چشم، انواع سلول درمانی، جراحی دیسک ستون فقرات، هزینه عمل و انواع سنگ شکن و لیزر درمانی در حین عمل و بستری بیمار، هزینه های درمانی انواع تومورها (خوش خیم، بدخیم، فک و دهان)، کلیه هزینه های ناشی از سوختگی، هزینه های جراحی و بستری انواع کانسر، عوارض ناشی از کانسر، معالجات مربوط به شیمی درمانی (سرپائی به صورت داروهای خوراکی و تزریقی)، گامانایف و همچنین هزینه های استفاده از دستگاه مربوطه، هولتر قلب، استنت قلب، باطری قلب، همراه بیمار براساس آئین نامه بیمه مرکزی (زیر ۱۰ سال و بالای ۷۰ سال)، فوتوتراپی در بیمارستان، هزینه های درمانی روماتیسم (لوپوس، آروتریت، روماتوئید) هزینه های درمانی هیپاتیت نوع ABC، هزینه نوزدان از بدو تولد و نوزادان نارس، لوازم و داروهای پیوندی سیتو آنژیوگرافی، کلیه اعمال جراحی که از طریق لاپاراسکوپی و یا لیزر درمانی و موارد مشابه انجام میگردد. اورتیز، انواع بیماریهای روماتولوژی، بستری بیماران روانی و ادواری و اعصاب در تمامی موارد، کاشت حلزون، کلیه هزینه های درمان سرپائی و دارویی و بستری بیماران خاص و صعب العلاج شامل بیماران سرطانی، تالاسمی، دیالیز، دیابت، نارسائی کلیه، ایدز، هموفیلی و نقص سیستم ایمنی، صرع، تحلیل عضلات، آلزایمر، ام اس، کتونومی، پارکینسون، ای بی (پروانه ای) و سایر مواردی که از طرف وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به عنوان بیماری خاص شناخته می شود. پرداخت هزینه داروها، تجهیزات و لوازم استفاده شده در اتاق عمل و حین عمل مانند استنت و پیس میکرو قلب، پمپ درد، انواع پروتز، (هزینه خرید عضو مصنوعی بدن)، خرید اعضای طبیعی بدن، تعویض مفصل و لنزهای داخل چشمی در اعمال جراحی چشم، لوازم مورد نیاز برای اعمال جراحی مانند مته، دریل، هزینه اجاره دستگاه اکسیژن، اوزن تراپی، کلیه لوازم مصرفی در اتاق عمل اعم از اینکه توسط بیمه گر پایه پوشش داده شده باشد یا نباشد. سیتوپلاستی (انحراف مشهود بینی)، انواع هزینه تشخیص بیماریهای جنین، ژنتیک شناسی، کورتاژ تشخیصی و تخلیه ای، لاپراسکپی، لوازم و داروهای پیوندی، قوزقرنیه، داروهای پیوند اعضا، تست خواب، کلیه هزینه های درمانی مربوط به بیماری کرونا اعم از بستری و... (کلیه خدمات بیمارستانی که در کتاب cpt ارزشی نسبی قابل پرداخت است).</p>	بدون سقف	بدون سقف

بدون سقف	بدون سقف	<p>جبران کلیه هزینه های جراحی و بستری تخصصی شامل: جبران هزینه های اعمال جراحی مهم مربوط به شیمی درمانی، رادیو تراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، (به استثنای دیسک و ستون فقرات)، گامانایف، اعم از جراحی قلب باز و عروق و ICD حفره های قلب، آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز، والوپلاستی، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند چشم و پیوند مغز استخوان، تزریق سلولهای بنیادی (به استثنای تزریقهای زیبایی)</p>	۲
۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۳
۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	<p>هزینه های درمان نازایی و ناباروری زوجین (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط، IVF، GIFT، ZIFT، ITC، UI، و میکروانجکشن</p>	۴
۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	بدون سقف	<p>هزینه های پاراکلینیکی ۱: جبران هزینه های انواع سونوگرافی (داخل مطب و سایر مراکز)، ماموگرافی، غربالگری، سی تی آنژیوگرافی، انواع اسکن، سی تی اسکن، گاما اسکن، کتو اسکن، کانفواسکن، پت اسکن، کانفراسکن، آنژیواسکن قلب، فیبرواسکن، ارب اسکن، انواع آندوسکوپی (با بیهوشی و بی حسی در مطب و بیمارستان)، فوندوسکوپی، انترپتون، کلونوسکوپی، لاپاراسکوپی، سیستوسکوپی، رکتوسکوپی، گاستروسکوپی، رادیواسکوپی (پرتو بینی)، فلورسکوپی، لارنگوسکوپی، انواع ام آر آی، انواع رادیولوژی و رادیوگرافی، انواع آنژیوگرافی، انواع اکو، اکو کاردیوگرافی قلب و مری، استرس اکو، اکو داپلر مغزی، دانسیتومتری، ماموپلاستی، مگنت تراپی، تصویر برداری fan (تیر وید و سینه) ایمنولوژی، پزشکی هسته ای، سنجش تراکم استخوان، نوار قلب جنین، OCT سی تی آنژیو، اکوجنین در بیمارستان ncv، گفتاردرمانی، کاردرمانی، رفتاردرمانی و کلیه خدمات تشخیصی درمانی (پارا کلینیکی) و کلیه خدمات سرپائی که در کتاب cpt ارزش نسبی آمده و قابل پرداخت است.</p>	۵
	بدون سقف	<p>هزینه های پاراکلینیکی ۲: مربوط به انواع تستهای درمانی مانند: تست ورزش، تست آلرژی، انواع تست تنفسی، تست ریه، تیلت یا تست تعادل، تست استرس، تست پوستی، تست کرایو، درمان آلرژی و ایمونوتراپی، تست متاکولین، پاپ اسمیر، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوارمئانه، تست های بینایی، شنوایی سنجی، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند: پاکیمتری چشم، توپوگرافی، کوترپنتاکم، پنتاکم، هولترمانیتورینگ قلب، هولتور فشارخون، نوار قلب، اسپیرومتری، ادیومتری، اپتومتری، تمپانومتری، مانومتری، رینومانومتری هزینه اکسیژن، بادی باکس، درمان سرطان مثانه (تزریق داروی BCG) جبران هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین</p>	۶

	بدون سقف	<p>هزینه های جراحیهای مجاز سرپایی شامل: جبران کلیه هزینه اعمال جراحی مجاز سرپایی و بدون بستری مانند بیوپسی، بیوپسی مغز، سوزن بیوپسی، سوند گذاری و یا برداشتن سوند، هزینه لوازم سوند و هزینه سونداژ، شکستگیها، شکسته بندی و درفتگی، گچ گیری و باز کردن گچ، لوازم گچ گیری، آتل گذاری، لوازم آتل، ختنه، بخیه، کشیدن بخیه، اکسیژون لیوم، تخلیه و برداشت کیست و لیزر درمانی، خارج کردن جسم خارجی از چشم، گوش و بینی، شالازیون (تورم کیستی در چشم)، شستشوی گوش، درآوردن میخچه، کشیدن ناخن، ناخنک چشم، انواع پانسمان از جمله پانسمانهای باز و پانسمان زخم بستر، پانسمان نوین، هزینه جراحی های سرپایی اعم از برداشتن خال و زگیل، کوتریزاسیون، آبرسه و نظیر آن که جنبه درمانی دارد، انواع اسکوپیی با بیهوشی و بدون بیهوشی، اوزن تراپی و کرایو تراپی، درمان خونریزی بینی و سوزاندن و پرداخت کلیه هزینه های prp که جنبه درمانی دارند</p>	۷
	بدون سقف	<p>هزینه مربوط به خدمات آزمایشگاهی شامل: انواع آزمایش های تشخیص پزشکی و پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی، (آزمایش های که در پوشش بیمه پایه نباشد)، انواع رادیوگرافی، نوار قلب، آزمایشات قبل و حین بارداری، غربالگری، آزمایش آمینوستنز، لیزر تراپی، بازتوانی قلبی و ریوی، آزمایشات COVID، طب سوزنی و حجامت با تشخیص پزشکی، انواع فیزیوتراپی (نوروفیدبک، یوفیدبک، شاکویوتراپی، لیزرپرتوان، لیزر کم توان)، فیزیو تراپی داخل منزل، انواع کایروپراکتیک، درمان ناتوانی جسمی حرکتی.</p>	۸
۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	<p>جبران هزینه های ویزیت: انواع ویزیت کارشناس پروانه دار، پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص، ویزیت روانپزشک و روانشناس، ویزیت طب سنتی، مشاوره پزشکی، مشاوره روانپزشک اعصاب و روان، روانکاو، اپتو متریس، ادیو متریس</p> <p>دارو: جبران هزینه کلیه دارو های ایرانی و خارجی و آزاد و گیاهی (به تایید سازمان غذا و دارو باشد) و همچنین داروهای مکمل و ویتامین صرفا با تشخیص پزشکان متخصص جهت (زنان باردار، کودکان، افراد مسن، زنان شیرده و بیماران خاص)، براساس فهرست داروهای مجاز کشور، داروی اوتیسم، خدمات اورژانس در موارد غیر بستری، انواع تزریقات (به جز واکسن)، تزریق داخل مفصل و تزریق داخل ضایعه (به جز زیبایی)، سرم تراپی، داروهای تزریق داخل چشم، داروهای رفع اختلالات رشد. هزینه های داروهای زیبایی که بنا به تشخیص پزشک متخصص جنبه درمانی دارند قابل پرداخت می باشد.</p>	۹
۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	<p>هزینه های دندانپزشکی شامل: هزینه های ایمپلنت، ارتودنسی، دست دندان و نیم دست مصنوعی (هرساله)، روکش، جرمگیری، ترمیم، بروساژ، درمان ریشه، کشیدن و پر کردن، جراحی لثه، جراحی نسج سخت و نرم، روت کانال.</p>	۱۰

۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	عینک طبی و لنز تماسی طبی	۱۱
۹۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه های مربوط به رفع عیوب انکسار دید دو چشم با نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر برای هر چشم و عمل فمتو femto، کار گذاشتن رینگ قرنیه، لنز داخل چشمی	۱۲
۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه اورتز یا لوازم کمک توانبخشی از جمله عصا، واکر، ویلچر، کپسول اکسیژن، اجاره دستگاه کپسول اکسیژن، دستگاه اکسیژن ساز، دستگاه پلسی اکسی متر، تشک موج، جوراب واریس، کمربند طبی، زانو بند طبی، گردنبند طبی، شانه بند، مچ بند طبی، آرنج بند طبی، کفی طبی، کفش طبی تمامی با تشخیص پزشک معالج، تست قند خون (بر اساس گزارش قند سه ماهه A1C)، نوار قند خون و سوزن قند خون.	۱۳
۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ۵۰/۰۰۰/۰۰۰	هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج داخل شهری، خارج شهری (از منزل و بالعکس).	۱۴
۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	سمعک تعمیر و تنظیم هر دو گوش	۱۵
۵/۹۵۰/۰۰۰	۹/۹۵۰/۰۰۰	مبلغ حق بیمه	

لازم بذکر است در صورت مراجعه به مراکز غیر طرف قرارداد تمامی هزینه ها بر اساس تعرفه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرداخت می گردد.