

جدول تعهدات بیمه تکمیل درمان سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ردیف	نام تعهدات	طرح ۱ (ریال)	طرح ۲ (ریال)	طرح ۳ (ریال)	طرح ۴ (ریال)	فرانشیز
۱	جبران هزینه‌های بیمارستانی (جراحی عمومی) هزینه‌های بستری و جراحی شیمی‌درمانی (اعم از بستری و یا سرپایی و هزینه‌های دارویی اعم از خوراکی و تزریقی (بستری و سرپایی) - لوازم عمل جراحی - بیماری‌های اعصاب و روان - سیتیو آنژیوگرافی - آنژیوگرافی قلب و عروق - لاپاروسکوپی تشخیصی و درمانی - انواع سنگ‌شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمانی مورد نیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مراکز درمانی کمتر از یک روز باشد) هزینه همراه - هزینه‌های تشخیصی - جراحی افتادگی پلک (غیر زیبایی) - جراحی فک و صورت (غیر زیبایی) با تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر - کورتاژ تشخیصی - جراحی ترمیم سوختگی - قوز قریه طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت در کلیه بخش‌ها (دولتی - عمومی - غیردولتی - خیریه و خصوصی) قابل پرداخت است توضیحات تکمیلی: ترمیم سوختگی در صورت وقوع حادثه در بازه قرارداد و یا ایجاد محدودیت حرکتی قابل پرداخت می‌باشد. هزینه همراه برای بیماران کمتر از ۱۰ سال و بیشتر از ۷۰ سال با دستور پزشک معالج قابل پرداخت می‌باشد. جراحی افتادگی پلک با تأیید پزشک معتمد (قبل از عمل) قابل پرداخت می‌باشد جراحی فک و صورت در صورت وقوع حادثه و تومور در طول بازه قرارداد قابل پرداخت می‌باشد. تجهیزات طبق تعرفه imed با در نظر گرفتن لات نامبر کالا قابل پرداخت می‌باشد.	۲۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰%
۲	افزایش سقف تعهدات برای شیمی‌درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان جراحی‌های تخصصی - هزینه اعمال جراحی اصلی شامل مغز و اعصاب مرکزی و نخاع - گامانایف قلب - پیوند چشم - پیوند ریه - پیوند کبد - کلیه - پیوند مغز استخوان - جراحی سرطان - جراحی دیسک ستون فقرات - جراحی به روش آندوسکوپی - آنژیوپلاستی (قلب و عروق) و عروق داخل مغز - پوشش سلول‌های بنیادی (تزریق - بانک ذخیره و کلیه هزینه‌های مربوط به ذخیره سلول‌های بنیادی) - انواع پروتز حین عمل جراحی - کاشت حلزونی - تعویض مفصل - داروی بیماران خاص و صعب‌العلاج - هزینه‌های داروهای خاص و صعب‌العلاج (شیمی‌درمانی - تالاسمی - هموفیلی - ام‌اس - دیالیز - سرطان - دیابت بستری و زیر بستری به صورت خوراکی و غیرخوراکی و تزریقی طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت در کلیه بخش‌ها (دولتی - عمومی - غیردولتی - خیریه و خصوصی) قابل پرداخت است. توضیحات تکمیلی: سلول‌های بنیادی مطابق با شناسنامه استاندارد کد کتاب ارزش نسبی صرفاً در موارد تشخیصی و درمانی قابل پرداخت می‌باشد.	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱/۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱/۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱/۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰%

جدول تعهدات بیمه تکمیل درمان سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ردیف	نام تعهدات	طرح ۱ (ریال)	طرح ۲ (ریال)	طرح ۳ (ریال)	طرح ۴ (ریال)	فرانشیز
ردیف	نام تعهدات	طرح ۱ (ریال)	طرح ۲ (ریال)	طرح ۳ (ریال)	طرح ۴ (ریال)	فرانشیز
۳	هزینه‌های درمان ناباروری و نازایی (هزینه‌های تشخیصی - درمانی) برای هریک از زوجین شامل اعمال جراحی مرتبط ZIFT- GIFT - IUI - میکرواینجکشن و IVF (هزینه‌های انجماد و انتقال جنین - فریز اسپرم - فریز جنین - فریز تخمک) آمینو سنتز -آزمایشات ژنتیک جنین - خدمات غربالگری جنینی و ناهنجاری‌های جنین - غربالگری نوزاد - اکوی قلب جنین -مارکر های جنینی - فوتوتراپی نوزاد- تست CELL FREE DNA طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت در کلیه بخش‌ها (دولتی -عمومی -غیردولتی - خیریه و خصوصی) قابل پرداخت است. جبران هزینه زایمان (طبیعی و سزارین) / سقط جنین / ناهنجاری‌های جنین توضیحات تکمیلی: فریز جنین، فریز اسپرم، فریز تخمک، در دوره قرارداد قابل پرداخت می باشد.	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰٪
۴	انواع هزینه‌های پاراکلینیکی ۱ شامل جبران هزینه‌های درمانی و سرپائی - انواع سونوگرافی - انواع ماموگرافی - فوندوسکوپی - هزینه‌های پزشکی هسته ای-اسکن هسته‌ای و درمان رادیو ایزوتوپ - انواع اسکن - کت اسکن -انواع سی تی اسکن - انواع آندوسکوپی - انواع اکوکاردیوگرافی - استرس اکو - انواع ام آر آی - دانسیتو متری - انواع کلونوسکوپی - کولپوسکوپی - لارنگوسکوپی - انواع آنژیوگرافی - انواع رادیوگرافی - فوتوگرافی - OPG - انواع داروهای مرتبط با رادیوگرافی (سنجش تراکم استخوان) سی تی آنژیوگرافی -سنجش تراکم استخوان -پنتاکم- اورب اسکن - توپوگرافی - PRP-فوندوسکوپی - کانفراسکن - انتروپیون- پاکیمتری و کلیه تستهای بینایی سنجی ICG- HRT-MASTER IOL-انواع اسکوپ با یا بدون بیهوشی -NST-نوار قلب جنین -فیبرواسکن کبد -آنژیو اسکن قلب - فیبر اسکن - اکو داپلر مغز - نوار قلب. پرداخت کلیه خدمات تشخیصی درمانی (پاراکلینیکی) و کلیه خدمات سرپائی که در کتاب cut ارزش نسبی طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت در کلیه بخش‌ها (دولتی -عمومی -غیردولتی -خیریه و خصوصی) قابل پرداخت است.	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۶۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۶۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰٪
	انواع هزینه‌های پاراکلینیکی ۲ شامل: انواع تست ورزش -انواع تست آلرژی - تست استرس -تست تیلت -تست گوارش - تست خواب - تست تعادل -انواع تست به تشخیص پزشک معالج -انواع تست تنفسی -اسپیرومتری -PFT -نوار عصب (NCV) -نوارعضله (EMG) -نوار مغز (EEG) -نوار مئانه (سیستومتر ی یا سیستوگرام) - نوار تست قند خون جهت بیماران دیابتی (بدون محدودیت) -انواع خدمات اپتومتری و بینائی سنجی - شنوایی سنجی - هولتر مانیتورینگ قلب و فشار خون- تپانومتري - پلتیسیموگرافی - ارگواسپیرومتري -رینوماتومتري - تیلت - برو نکوگرافی - پیس میکر قلب - نوار گوش - هزینه کپسول اکسیژن - تست متاکولین و پرداخت کلیه خدمات تشخیصی درمانی (پاراکلینیکی) و کلیه خدمات سرپائی که در کتاب cut ارزش نسبی طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت در کلیه بخش‌ها (دولتی -عمومی -غیردولتی -خیریه و خصوصی) قابل پرداخت است.					

جدول تعهدات بیمه تکمیل درمان سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ردیف	نام تعهدات	طرح ۱ (ریال)	طرح ۲ (ریال)	طرح ۳ (ریال)	طرح ۴ (ریال)	فرانشیز
	خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش‌های تشخیص پزشکی - پاتولوژی یا آسیب‌شناسی - ژنتیک پزشکی - آزمایش‌های پزشکی هسته‌ای - UBT - آلفا پروتئین - تست پاپ اسمیر - کلیه آزمایش‌های مربوط به کرونا ، تست PCR تست آنتی‌بادی کرونا - <u>طبق تعرفه وزارت بهداشت در کلیه بخش‌ها (دولتی - عمومی غیردولتی - خیریه و خصوصی)</u> جراحی‌های مجاز سرپایی مانند: شکستگی‌ها - دررفتگی‌ها - گچ‌گیری - بازنمودن گچ (لوازم گچ‌گیری از جمله گچ - باند - یربیل) - آتل‌بندی و لوازم آن - ختنه - بخیه و بخیه کشیدن - کرایوتراپی - اوزون تراپی (پر کردن فضای بین دو مهره) - سرپایی - اکسیژن لیوم - بیوپسی - تخلیه یا برداشت کیست یا آبسه - لیزر درمانی (به استثناء رفع عیوب انکساری چشم) - درمان آب‌مروراید چشم و آب سیاه چشم توسط لیزر - انواع شستشوی (گوش - چشم - معده - زخم - سینوس) - برداشتن خال و زگیل - خار پاشنه - کوتر - درآوردن میخچه - خارج نمودن جسم خارجی از بدن - فریز کردن - سوختگی - کشیدن ناخن - اکسیژن تراپی - پالس اکسی متری - هیدرورمی - درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپون گذاری - شکافتن آبسه - آنتروپیون - جراحی ناخن - تست‌های ارزیابی پیس میکر - FNA تیروئید و سینه - بیوپسی مغز استخوان - انواع تزریقات داخل مفاصل - انواع تزریقات (تزریق آمپول‌های عادی و تخصصی) - تزریق اسکلاتراپی - تزریق در ضایعه - سرم تراپی - پانسمان - تزریق کورتون - بستری اورژانس کمتر از ۶ ساعت شامل تزریقات - پانسمان و تعویض پانسمان - تزریق آو ستین و پونکسیون مایع نخاع و کمرب سیتنولوژی - سوند - نورفید بک - بیوفید بک - شالازیون ناخنک چشم - پین گذاری و خارج کردن پین به هر روش - طب سوزنی (تزریق و لوازم) - تریک مغزی - نقشه مغز - مانومتري - انواع فیزیوتراپی (کلیه کدها) - کاردرمانی - رفتاردرمانی - گفتاردرمانی - مگنت تراپی - الکتروتراپی - الکترو کوتر - اکسیژن تراپی - لیزر تراپی برای کلیه اندام‌ها - شاک و یوتراپی - طب فیزیکی - ورزش درمانی - توان بخشی - هیدروتراپی - بازتوانی قلبی کایر و پرکتیک - حجامت - فصد خون - قمزودلک (اکوپریشر) - تزریق خون - رینوسکوپي - پرداخت کلیه خدمات تشخیصی درمانی (پاراکلینیکی) و کلیه خدمات سرپائی که در کتاب CUT ارزش نسبی طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت در کلیه بخش‌ها (دولتی - عمومی - غیردولتی - خیریه و خصوصی قابل پرداخت است . توضیحات تکمیلی: خدمات پاراکلینیکی انجام شده داخل مطب مغایر با مصوبات و ابلاغیه های وزارت بهداشت قابل پرداخت نمی باشد . پی آرپی در صورتی که جنبه درمانی داشته باشد، با تایید پزشک معتمد قابل پرداخت است. نوار تست قند خون صرفاً برای افراد دیابتی با تایید پزشک معتمد قابل پرداخت است. برداشتن خال و زگیل در صورت اثبات جنبه درمانی با تایید پزشک معتمد قابل پرداخت می باشد. هیدرو تراپی و ترمیم سوختگی در صورت حادثه در طول قرارداد و یا ایجاد محدودیت حرکتی قابل پرداخت می باشد. مگنت تراپی ، فصد خون، طب سوزنی، شاک ویو مطابق با شناسنامه استاندارد کد کتاب ارزش نسبی در مورد درمانی قابل پرداخت می باشد. حجامت مطابق با تعرفه ویزیت عمومی قابل پرداخت می باشد.					

جدول تعهدات بیمه تکمیل درمان سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ردیف	نام تعهدات	طرح ۱ (ریال)	طرح ۲ (ریال)	طرح ۳ (ریال)	طرح ۴ (ریال)	فرانشیز
۵	هزینه آمبولانس داخل شهر و بین شهری و سایر فوریت های پزشکی در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی، درمانی طبق دستور پزشک معالج طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت در کلیه بخش ها (دولتی - عمومی - غیردولتی - خیریه و خصوصی قابل پرداخت است.	۵/۰۰۰/۰۰۰ ۸/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰ ۸/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۳۰٪
۶	کلیه هزینه های دندانپزشکی و هزینه های مربوط به جرم گیری و بروساژ - پرکردن - عصب کشی - روکش - کشیدن انواع دندان ها - ایمپلنت - ارتودنسی - ترمیم - پر کردن - درمان ریشه - روکش و عصب - دست دندان - جراحی لثه - جراحی نسج نرم و سخت - جراحی دندان نهفته - انواع پروتز و کلیه خدمات دندانپزشکی طبق نامه تعرفه وزارت بهداشت در کلیه بخش ها (دولتی - عمومی غیردولتی - خیریه و خصوصی توضیحات تکمیلی: تعرفه خدمات دندانپزشکی برای اسناد مستقیم بر اساس تعرفه وزارت بهداشت می باشد. ملاک اخذ مستندات جهت رسیدگی به اسناد دندانپزشکی شرایط ابلاغ شده از طرف سندیکای بیمه گران ایران می باشد.	۳۰/۰۰۰/۰۰۰ با فرانشیز ۳۰٪	۸۰/۰۰۰/۰۰۰ با فرانشیز ۳۰٪	۸۰/۰۰۰/۰۰۰ با فرانشیز ۱۰٪	۸۰/۰۰۰/۰۰۰ با فرانشیز ۱۰٪ و هم پوشانی	
۷	عینک طبی - لنز تماسی طبی با کسر ۳۰ درصد فرانشیز	۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۲/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۳۰٪
۸	جبران کلیه هزینه های ویزیت (پزشکان عمومی، متخصص، فوق تخصص، چشم پزشک - دندان پزشک، روان پزشک، روانشناس بالینی - پزشک طب سنتی و افرادی که دارای مدرک MD PHD می باشند و کارشناسان دارای پروانه پیراپزشکی مانند ماما - اپتومتر یست - فلوشیپ - هزینه مشاوره روانشناس - ویزیت کارشناس و کارشناس ارشد جبران هزینه دارو (کلیه داروهای ایرانی - داروهای خارجی - داروهای گیاهی کد دار - داروهای تقویتی - ویتامین ها و مکمل ها) با تجویز پزشک متخصص مرتبط و با تایید پزشک معتمد - خدمات اورژانس در موارد بستری و غیر بستری طبق تعرفه وزارت بهداشت در کلیه بخش ها (دولتی - عمومی غیردولتی - خیریه و خصوصی توضیحات تکمیلی: کلیه اقلام دارویی مطابق با لیست فارماکوپه دارویی کشور قابل پرداخت می باشد. داروهای کاهش و یا افزایش قد و وزن، تقویت قوای جنسی، پوست، مو و اقلام آرایشی و بهداشتی غیر قابل پرداخت می باشد. داروهای مکمل و تقویتی با تجویز پزشک متخصص برای مصرف سه ماه قابل پرداخت می باشد. هزینه های مشاوره به شرط تجویز روانپزشک صرفاً در موارد درمانی قابل پرداخت می باشد. (مشاوره ازدواج، تحصیلی و موارد مشابه) قابل پرداخت نیست.	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰/۰۰۰ هم پوشانی	

جدول تعهدات بیمه تکمیل درمان سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۳۰٪	۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۶۰/۰۰۰/۰۰۰	پوشش ندارد	جبران هزینه جراحی مرتبط با رفع عیوب انکساری دو چشم شامل لیزیک به روش اسمایل - فمتو ، لازک - PRK - PHAKIC و هر روش جدیدی که به درمان اضافه گردد یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر) جراحی ولوازم مصرفی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی ، دوربینی ، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. طبق تعرفه وزارت بهداشت در کلیه بخش ها (دولتی - عمومی غیردولتی - خیریه و خصوصی	۹
۳۰٪	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۲/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه های تهیه وسایل ارتز شامل :گردنبند طبی - زانوبند طبی - کمربند طبی - کفی طبی - ویلچر - عصا - واکر - کفش طبی بخصوص بیماران کلاب فوت و دراپ فوت - شانه بند - قوز بند - فتق بند - شصت بند - آرنج بند - کشکک بند - کمرست طبی - دست مصنوعی - پای مصنوعی - بریس - کپسول اکسیژن - تشک مواج - مچ بند طبی - آتل - شکم بند طبی - جوراب واریس کوتاه و بلند - خرید وسایل توانبخشی و ارتوپدی و موارد مشابه جبران هزینه های سمعک (آنالوگ - دیجیتال - گوش چپ و راست) طبق تعرفه وزارت بهداشت در کلیه بخش ها (دولتی - عمومی غیردولتی - خیریه و خصوصی	۱۰
					توضیحات تکمیلی: ارتز ها با تجویز پزشک معالج و با تایید پزشک معتمد بیمه گر قابل بررسی و پرداخت می باشد. کپسول اکسیژن، تشک مواج در صورت احراز شرایط خاص بیمار با تایید پزشک معتمد قابل پرداخت می باشد. منظور از شرایط خاص، بیمار وابسته به تخت می باشد.	
	۱۳/۵۰۰/۰۰۰	۱۲/۶۰۰/۰۰۰	۸/۲۴۰/۰۰۰	۴/۰۰۰/۰۰۰	مبلغ حق بیمه ماهیانه به ازای هر نفر	