

طرح شماره ۲ (بدون سقف) بیمه تکمیلی درمان دانشگاه علامه طباطبائی در سال ۹۶-۱۳۹۵

ردیف	نوع پوشش بیمه	میزان تعهدات سالانه هر نفر (ریال)
۱	جبران هزینه های بستری و جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و آنژیو گرافی قلب، دیسک ستون فقرات، گامانایف، جبران هزینه های شیمی درمانی به شرط بستری شدن، رادیو تراپی، انواع سنگ شکن برای هر نفر	بدون سقف
۲	افزایش سقف تعهدات سالانه برای اعمال جراحی سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثناء دیسک ستون فقرات) گامانایف، قلب، پیوند ریه، کبد، کلیه و مغز استخوان	بدون سقف
۳	جبران هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین	بدون سقف
۴	جبران هزینه های سونو گرافی (به استثناء سونوگرافی ناهنجاریهای جنینی و غربالگری) مامو گرافی، انواع اسکن و سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی، اکو کاردیو گرافی، استرس اکو، اکو اسکن، ام آر آی و دانسیتو متری	بدون سقف
۵	جبران هزینه های تست ورزش، نوار عضله، عصب، مغز، آنژیو گرافی چشم، تست شنوای (ادیو متری)، تست بینایی (اپتومتری)، نوار مثانه، هولتر مانیتورینگ قلب	بدون سقف
۶	جراحی های مجاز سرپایی مانند شکستگی ها، گچ گیری، بخیه، ختنه، کرایو تراپی اکسیژن لیپوم، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثناء زیبایی)، بیوبسی	بدون سقف
۷	سقف تعهد هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر برای هر دو چشم در سال	بدون سقف
۸	جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایشهای تشخیص پزشکی (به استثناء چکاپ) پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی به استثناء آزمایشهای مربوط به ناهنجاریهای جنین به شرط استفاده از سهم بیمه گر اول، انواع رادیو گرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی	بدون سقف
۹	جبران هزینه های مربوط به ویزیت دارو (مازاد بر سهم بیمه گر اول) و شستشوی گوش، خدمات اورژانس در مواقع غیر بستری	بدون سقف
۱۰	جبران هزینه های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماس طبی برای هر نفر (هر ۲ سال یک بار)	۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	جبران هزینه های مربوط به دندانپزشکی (شامل خدمات کشیدن، جرم گیری، بروساژ، ترمیم پر کردن درمان ریشه و روکش)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	جبران هزینه های مربوط به خرید سمعک	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	جبران هزینه های ارتز بلا فاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک بیمه گر	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۴	جبران هزینه های مربوط به اعضاء طبیعی بدن (برای گروههای بالای ۱۰۰۰ نفر)	بدون سقف

از محل تعهدات زایمان	جبران هزینه های مربوط به پوشش نازائی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط (ZIFT-ITSC-IUI -GIFT)، میکرو اینجکشن و IVF جهت ۱۰ نفر از بیمه شدگان با معرفی کتبی بیمه گذار	۱۵
از محل تعهدات بیمارستانی	جبران هزینه دارو های بیماریهای خاص (شامل ام اس، تالاسمی، هموفیلی، دیالیز)	۱۶
۱,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آمبولانس داخل شهری	۱۷
۲,۰۰۰,۰۰۰	هزینه آمبولانس برون شهری	
۱,۰۵۰,۰۰۰	حق بیمه ماهیانه هر نفر با احتساب مالیات(ریال) با فرانشیز ۱۰ درصد	