

جدول تعهدات بیمه درمان تکمیلی کارکنان دانشگاه صنعتی نوشیروانی بابل ۱۴۰۵-۱۴۰۴

(مبالغ به ریال می باشد)

ردیف	شرح تعهدات	گروه A	گروه B	گروه C
۱	جبران هزینه های انواع بستری و جراحی عمومی و بستری کمتر از ۶ ساعت از جمله لاپاراسکوپی ، انواع سنگ شکن ، هر نوع آنژیوگرافی (بجز چشم) مانند آنژیوگرافی قلب و عروق و رنال و اندام ... ، جراحی فک (در صورت وجود تومور و حادثه) ، جراحی ترمیمی سوختگی، بیماریهای اعصاب و روان و روان پریشی ، درمان قوز قهنبه (اعم از کاشت لنز یا غیر آن) ، تعویض مفصل ، کاشت حلزون ، تزریق سلولهای بنیادی ، ازون تراپی اعم از سرپایی یا بستری، سقط جنین و کورتاژ تشخیصی درمانی و تخلیه ای ، هزینه های بیمارستانی و دارویی مربوط به کرونا اعم از بستری یا سرپایی ، هزینه بستری در بخش مراقبت های ویژه و اتاق ایزوله و اتاق خصوصی به تشخیص پزشک معالج (همه موارد شامل بیمارستان ها و مراکز جراحی محدود و Day Care می باشد)	۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۵۰/۰۰۰/۰۰۰	نامحدود
۲	جبران هزینه های جراحی تخصصی و فوق تخصصی اعم از جراحی مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ، دیسک و ستون فقرات ، قلب ، پیوند چشم ، پیوند کلیه ، پیوند مغز استخوان ، پیوند کبد، پیوند ریه، گامانایف، جراحی سرطان ها ، جراحی با روش آندوسکوپی ، شیمی درمانی و هزینه های دارویی آن اعم از خوراکی و یا تزریقی (بستری و یا سرپایی حتی در مطب) ، رادیو تراپی (پرتو درمانی اعم از بستری و یا سرپایی) ، آنژیوپلاستی قلب و کلیه اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز ، انواع پروتز (با احتساب ردیف ۱)	۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰	نامحدود
۳	جبران هزینه های مربوط به زایمان اعم از طبیعی و سزارین هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیص و داروهای مرتبط) ، اعمال جراحی مرتبط، IVF، ZIFT، IUI، میکرواینجکشن و	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰/۰۰۰/۰۰۰	نامحدود
۴	جبران انواع هزینه های پاراکلینیکی گروه ۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵ و جراحی مجاز سرپایی و انواع هزینه های داخل مطب و مراکز درمانی مانند : انواع سونوگرافی و ماموگرافی و رادیولوژی و رادیوگرافی با و بدون ماده حاجب ، سیتو آنژیوگرافی ، انواع اسکن ایزوتوپ ، انواع اسکن ، انواع سی تی اسکن ، انواع آندوسکوپی ، MRI، ERCP، کولونوسکوپی ، انواع اکوکاردیوگرافی ، انواع آنژیوگرافی بجز قلب و عروق (از جمله کلیه و اندام ها ، چشم و ...) ، انواع سی تی ، انواع اکو (چشم ، گوش و ...) ، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری و تونومتری و پریمتری و بیومتری و اسکن چشم و پنتاکوم و پاکمیتری و ... ، خدمات تشخیصی گوش مانند تمپانومتری و انواع ادیومتری و ... ، دانسیتومتری و سنجش تراکم استخوان، پزشکی هسته ای مانند اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ ، تزریق در مفاصل و در ضایعه و هزینه دارویی مربوطه ، فوتوتراپی نوزادان ، SEP، خدمات تشخیص تنفسی مانند اسپرومتری و PFT و ... ، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی EMG و NCV ، الکتروانسفالوگرافی EEG ، OCT چشم ، ادیومتری ، استرس اکو ، انواع هولتر مانیتورینگ قلب ، سیستوسکپی، برونکوسکوپی ، آنالیز پیس میکر و تنظیم باتری قلب ، انواع تست (از جمله ورزش، آلرژی، استرس، تیلت، گوارش، بررسی میکروپ معد ، خواب، تنفسی و ...) ، خدمات تشخیصی یورودینامیک و انواع نوار (از جمله عصب، مغز، عضله، قلب، مثانه و ...) ، تریک مغزی ، انواع سنجش (از جمله شنوایی، بینایی، تراکم استخوان و ...) ، هزینه جراحی مجاز سرپایی ، هر نوع شکستگی و در رفتگی اندام ، گچ گیری و لوازم آن (از جمله گچ و باند و ویریل و ...) و باز نمودن گچ ، آتل بندی و لوازم آن ، پین گذاری و خارج کردن پین و جسم خارجی از بدن حتی بصورت سرپایی در مطب، درمان خونریزی بینی و سوزاندن و تامپون و موارد مشابه ، FNA تیروئید و سینه ، کرایوتراپی، کوتراسیون ، اکسیژن لیپوم ، ختنه ، یخیه و کشیدن آن ، تخلیه یا برداشت کیست و آبسه ، مسمومیت ، بیوبسی ، U.V ، دستگاه تست قند خون و نوار آن ، سوزن انسولین ، برداشتن ناخن و زگیل و میخچه و خال ، پاپ اسمیر ، هر نوع لیزر درمانی و لیزر تراپی برای کلیه اندامها و پوست (به غیر از زیبایی) ، کورتون تراپی ، طب مکمل و هسته ای ، طب سوزنی ، ایمونو تراپی آلرژی ، تهیه سرم از سلولهای بنیادی ، انواع سوند ، انواع شستشو (گوش، معده ، زخم ، سینوس و ...) ، هزینه تشخیص بیماریها و ناهنجاریهای جفت و جنین ، آمینوسنتز و غربالگری ، اکوی قلب جنین ، مارکرهای جنینی ، آزمایش های ژنتیک جنین (قبل و حین بارداری) ، جبران هزینه انواع خدمات آزمایشگاهی ، انواع پاتالوژی یا آسیب شناسی ، انواع تستهای آلژژیک ، ژنتیک پزشکی ، انواع آزمایش هورمونی ، انواع آزمایش و تست کرونا ، تست قند خون ، انواع فیزیوتراپی (از جمله لیزر تراپی ، مگنت تراپی ، الکترو تراپی ، پالس تراپی ، ازون تراپی و ...) ، طب فیزیکی ، گفتار درمانی ، کار درمانی ، توانبخشی و سایر مواردی که در کتاب ارزش های نسبی درج گردیده است	۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	نامحدود

۵	جبران هزینه انواع داروهای ایرانی و خارجی ویزیت پزشکان عمومی ، متخصص ، فوق تخصص ، دندان پزشک ، روانپزشک و روانشناس بالینی ، مشاوره رژیم غذایی و سایر مشاوره ها ، پزشک طب سنتی و افرادی که دارای مدرک MD و PhD می باشند و کارشناسان دارای پروانه پیراپزشکی مانند ماما ، اپتومتریست ، فلوژیپ و ... طبق تعرفه مصوب وزارت بهداشت و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری ، تزریقات ، وصل سرم ، پانسمان	۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۰/۰۰۰/۰۰۰	نامحدود
۶	جبران هزینه رفع عیوب انکساری دو چشم مانند : لازک ، لیزیک ، PRK ، RK ، PHAKIC یا کارگذاری رینگ قرنبه یا لنز داخل چشمی و هزینه لنز آرتیزان ، هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی که به تشخیص پزشک معالج درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	نامحدود
۷	جبران هزینه های دندانپزشکی مانند : جرم گیری و برو ساژ- ترمیم- پر کردن- کشیدن- روکش- عصب کشی و درمان ریشه- جراحی لثه و کیست- دندان نهفته- دندان مصنوعی- دست دندان- ایمپلنت- انواع پروتز- ارتودنسی بدون شرط سنی و سایر خدمات دندانپزشکی (شناور بدین معنی که اگر سقف هر بیمه شده پر گردید بتوانند از سقف سایر افراد خانواده استفاده نمایند بعنوان مثال اگر خانواده ای گروه A را انتخاب کرده باشند و بیمه شدگان آن خانواده جمعاً ۳ نفر باشند یکی از افراد بتواند از سهمیه سایر افراد خانواده استفاده نماید بطوریکه برای هزینه یک فرد تا مبلغ ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال پرداخت گردد)	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۰/۰۰۰/۰۰۰	شناور شناور ۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۸	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	درون شهری ۲۰/۰۰۰/۰۰۰ برون شهری ۴۰/۰۰۰/۰۰۰	درون شهری ۲۰/۰۰۰/۰۰۰ برون شهری ۴۰/۰۰۰/۰۰۰	نامحدود
۹	جبران هزینه های مربوط به خرید عینک طبی و شیشه و لنز تماس طبی	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۰	جبران هزینه تهیه اورتوز مانند عصا، واکر، ویلچر، دست و پای مصنوعی، زانو بند طبی، کفی طبی، کفش طبی، صندل طبی، کتف بند طبی، کمربند طبی، گردن بند طبی و غیره بعد از جراحی و نیز در مواردی که به تشخیص پزشک معالج متخصص بدون انجام جراحی نیاز به استفاده باشد بدون پیش شرط پرداخت گردد	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۱	جبران هزینه های مربوط به خرید سمعک تا سقف سرمایه اعم از اینکه برای یک گوش خریداری شود یا دو گوش برای ۵ نفر از جمعیت بیمه شدگان با ارائه معرفی نامه از دانشگاه به ازای هر نفر	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۲	جبران هزینه انواع داروهای بیماران خاص، سخت و صعب العلاج مانند MS، پارکینسون، هموفیلی و سایر بیماریها در موارد غیر بستری برای ۲۰ نفر از جمعیت بیمه شدگان با ارائه معرفی نامه از دانشگاه به ازای هر نفر	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۳	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن برای ۵ نفر از جمعیت بیمه شدگان با ارائه معرفی نامه از دانشگاه به ازای هر نفر	۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۴	جبران هزینه های مازاد بر تعهدات ردیف ۱ و ۲ برای ۵ نفر از جمعیت بیمه شدگان با ارائه معرفی نامه از دانشگاه به ازای هر نفر	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰	-
حق بیمه ماهانه هر نفر				
		۱۲/۹۰۰/۰۰۰	۱۱/۶۰۰/۰۰۰	۱۷/۶۸۰/۰۰۰