

فرم اعلام پیشنهاد قیمت بیمه تکمیلی دانشگاه تحصیلات تکمیلی صنعتی و فناوری پیشرفته سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱

فرانشیز	سقف	شرح	
%۱۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	شامل اعمال بستری و جراحی تخصصی مربوط به سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات، گامانایف، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان اوزون تراپی (پر کردن فضای بین دو مهره) شیمی درمانی (بستری و سرپایی) و رادیوتراپی ام اس، می باشد. همچنین هزینه صرفاً تزریق سلول های بنیادی (به استثنا تزریق های زیبایی) پروتز حین عمل جراحی، کاشت حلزون و تعویض مفصل را شامل می شود.	۱
%۱۰	۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰	سایر اعمال جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY CARE (با بیشتر از ۶ ساعت بستری) و نیز آنژگرافی قلب، سی تی آنژیو، سنگ شکن همچنین بستری جهت درمان طبی در بیمارستان،	۲
%۱۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین و هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی، دارویی) شامل اعمال جراحی مرتبط نازایی IVF, GIFT, IUI, ITSC, میکرواینجکشن،	۳
%۱۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های پاراکلینیکی (۱) انواع سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن و سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی با بیهوشی یا بدون بیهوشی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، ام آر آی، انواع آنژیو، دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) سی تی آنژیو گرافی، پتنامک، فوندوسکوپی، کانفواسکن، پاکیمتری، کلیه تست های بینایی سنجی، ICG, MASTER, HRT, IOL انواع اسکوپی، هزینه های پزشکی هسته ای، کولونوسکوپی، انواع اکو، ارب اسکن، یررسی یورودینامیک، الکترومیوگرافی، انتروپیون، گفتار درمانی، کاردرمانی رفتار درمانی، روان درمانی و دستگاه TMS	۴
%۱۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های پاراکلینیکی (۲) تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری PFT)، تست خواب، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار چشم، نوار مئانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، هولترمانیتورینگ قلب و فشارخون، تمپانومتری، بادی باکس، پلتیسیموگرافی، ارزگوسپیرومتری، رینوماتومتری، تیلت PFT، بروتکوگرافی و تست متاکولین، بررسی اثر بینایی، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم، نمونه برداری پاپ اسمیر، بیس میکروقلب، PRP زانو	۵
%۱۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه جراحیهای مجاز سرپایی شکستگی ها و دررفتگی ها، گچ گیری، ختنه، بخیه، کشیدن بخیه، آتل گذاری، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، تخلیه کیست و لیزر درمانی، بیوپسی، شستشوی گوش، برداشتن خال و زگیل و میخچه، خارج نمودن جسم خارجی از بدن، کشیدن ناخن، اکسیژن تراپی، اکسیژن هایپر، پانسمان، پالس اکسی متری، تست ارزیابی پیس میکر، درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و شکافتن آبسه و درناژ و سایر موارد مشابه در مطب و مراکز بهداشتی و درمانی، بستری اورژانس اورژانس کمتر از ۶ ساعت شامل: تزریقات و تعویض پانسمان، اف ان ای تیروئید و سینه، بیوپسی مغز استخوان، یونکسیون مایع نخاع و کمری EOG، تزریق داخل مفصل (تزریق و دارو)	۶
%۱۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی (به استثناء چکاپ) سیتولوژی، انواع رادیوگرافی، UBT، یدتراپی، نوار قلب و رادیولوژی، فیزیوتراپی، لیزر درمانی، پاپ اسمیر، بازتوانی قلبی، مگنت تراپی و طب سوزنی، طب سنتی	۷
%۱۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم و لیزیک در صورتی که مجموع درجه دوربینی، نزدیک بینی، آستیگمات با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر برای هر چشم باشد.	۸

٪۱۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه ویزیت شامل: کارشناس تغذیه، مامآ کارشناسی ارشد، پزشک عمومی، متخصص و فوق تخصص، روان پزشکی و اپتوترو و ویزیت در منزل هزینه دارو و خدمات اورژانس (انواع تزریقات، سرم تراپی و ...) جبران هزینه های مربوط به دارو بر اساس فهرست اقلام مجاز داروهای کشور (مازاد بر سهم بیمه گر پایه) تمامی داروهای ایرانی و خارجی (با تجویز پزشک) مکمل ها و ویتامین های ایرانی و خارجی	۹
٪۱۰	از محل بند ۱	هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن طبق تعرفه انجمن مربوطه	۱۰
٪۱۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰ سقف خانوار باز	دندان پزشکی خدمات کشیدن، جرم گیری، بروساژ، ترمیم، پر کردن، درمان ریشه و روکش و جراحی، ایمپلنت، ارتودنسی و دندان مصنوعی	۱۱
٪۱۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰ سقف خانوار باز	هزینه عینک طبی و لنز تماسی طبی (سخت و نرم)	۱۲
٪۱۰	از محل بند ۱ تا سقف ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه اروتز قبل و بعد از عمل شامل: زانوبند، قوزبند، مچ بند، آرنج بند، شصت بند، شانه بند، گردن بند، کمر بند، شکم بند، قبل و بعد از عمل جراحی با مجوز پزشک متخصص، سمعک به شرط تجویز پزشک متخصص، کفش و کفی طبی و پد پاشنه با ارائه اسکن یا تجویز پزشک متخصص، عصا و ویلچر، تشک مواج تخت طبی با تجویز پزشک متخصص، جوراب واریس، با تجویز پزشک متخصص قلب و عروق، کمر بند نرم و سخت با تجویز پزشک متخصص	۱۳
٪۱۰	۱۲,۰۰۰,۰۰۰ ۱۶,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی داخل شهر خارج شهر	۱۴
٪۱۰	از محل بند ۲	جبران هزینه های داروهای خاص برای تعداد ۶ نفر	۱۵
<b>حق بیمه ماهانه هر یک نفر: ۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال</b>			