

شرایط و تعهدات بیمه نامه های مربوط به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فرانشیز	تعهدات سالیانه			شرح تعهدات بیمه گر
	طرح ج	طرح ب	طرح الف	
۱۰	بدون سقف	بدون سقف	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱- جبران هزینه های بستری، درمان طبی، سایر اعمال جراحی
۱۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲- هزینه رفع عيوب انكساری چشم ، در مواردیکه به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر ، جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی به اضافه نصف استیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد . (لیزیک ، لازیک ، فمتو لیزیک)
۱۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۳- جبران هزینه های امبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی داخل شهر و بین شهرهریک به تنهایی
۱۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۴- جبران هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین
۱۰	بدون سقف	بدون سقف	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۵- جبران جراحی های تخصصی و هزینه های دارویی و درمانی مانند (عمل قلب باز، عروق) بیماری های خاص (شامل هموفیلی، انواع تالاسمی، دیالیز مزمن، پیوند کلیه) و بیماریهای صعب العلاج (شامل انواع سرطان، شیمی درمانی، رادیوتراپی، ام اس، پارکینسون، کتونومی، ایدز، سوختگی، انواع هپاتیت، آلزایمر، بیماریهای خود ایمنی، همفیکوس، لوپوس و بیماری های ضعف عضله، ALS-MELS، بیماریهای پوستی ، پسوریازیس
۱۰	بدون سقف	بدون سقف	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۶- جبران هزینه های آزمایش های غربالگری جنین ، انواع اسکوپ با و بدون بیهوشی، سونو گرافی ،مامو گرافی ،انواع اسکن، انواع آندوسکوپی ،انواع ام ار ای ، انواع اکو ، دانسیتومتری ،تست ورزش ،برسی های یوردینامیک و الکترومیوگرافی، تست آلرژی ، تست تنفسی ،نوار عضله، نوار گوش، نوار قلب ، نوار عصب ،نوار مغز، نوار مئانه، سی تی آنزوگرافی، تست خواب، تست عصب ، شنوایی سنجی، شست و شوی گوش، بررسی اعصاب شنوایی، بینایی سنجی ، بررسی عصب بینایی و میزان بینایی ،پاکمتری و کلیه تست های بینایی سنجی ،تمپانومتري ، هولتر مانیتورینگ قلب ،انژیو گرافی چشم جراحی مجاز سر پایي ،شکستگی ها، گچ گیری، آتل گذاری، در رفتگی ،خته ،بخیه، کشیدن بخیه ،کرایوتراپی ،اکسیژن لیپوم ، بیوسی ،تخلیه کیست و آبه ، تمام خدمات آزمایشگاهی ،تست پاپ اسمیر، درمان خونریزی بینی و سوزاندن و تامپوناد شکافتن آبه و سایر موارد مشابه در مطب و مراکز بهداشتی، آمونیوستنز ، برداشتن میخچه و خارج کردن و برداشت جسم خارجی ، کشیدن ناخن، تزریق داخل مفصل با هزینه دارو و تزریقات تخصصی پزشک به صورت سر پایي، پنتاکم، ارب اسکن ، کانفو اسکن، بستری اورژانس کمتر از ۶ ساعت (شامل تزریقات و تعویض پانسمان) FNA تیروئید و سینه، بیوسی مغز استخوان ، GDx ، IOLMASTER ، HRT ، نوار چشم ، EOG و تزریق آواستین و پنکسیون مایع نخاع و کمري ، سیتولوژی و پیس میکر، تست تیلت، تست های ارزیابی پیس میکر، پروسیجر و آزمایشات مربوطه و جبران انواع تست های تنفسی شامل بادی باکس، پلتیسموگرافی، ارگو اسپیرونتری، رینومانومتري، برونکوگرافی ، تست متاکولین، Sep، نوار مغز و کلیه، فوندوسکوپی، انتروپيون، نوار تست قند خون ،ازون تراپی، سرنگ انسولین، pet اسکن ، کولپوسکوپی، prp ، پریمتری، wep ، گالیر چشم ،طب سوزنی، یورودینامیک، بلوک عصبی ، EBR ، پانسمان ، فیبرواسکن، گفتار درمانی ، رفتار درمانی و کار درمانی
۱۰	بدون سقف	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۷- جبران هزینه های فیزیوتراپی ،لیزر درمانی، اسپیرومتري و جبران اکسیژن هایپر بار مگنت تراپی ، کایروپراکتیک، باز توانی ورزشی
۱۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۸- جبران هزینه های ویزیت و دارو، مشاوره
۱۰	۹,۰۰۰,۰۰۰	۴,۵۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۹- جبران هزینه های دندان پزشکی (کشیدن، جرم گیری، بروساژ، ترمیم و پر کردن و درمان ریشه پروتز و روکش، ایمپلنت و ارتودنسی و دست دندان به استثناء زیبایی و جراحی لثه)
۱۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۰- جبران هزینه های عینک و لنز طبی
۱۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۱- ارتزو پروتز
۱۰	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	-	۱۲- سمعک
۱۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۳- جبران هزینه های نازانی و داروی نازانی ، هزینه های تشخیصی درمانی و دارویی برای هر نفر