

الف) نرخ و شرایط بیمه درمان تکمیلی دانشگاه اردکان
نرخ و شرایط تعهدات اصلی

ردیف	عنوان پوشش	شرح تعهدات	سقف تعهدات - ریال طرح الف	سقف تعهدات - ریال طرح ب
۱	جراحی های عمومی و بستری	خبران هزینه های بستری، جراحی و Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود.	۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	جراحی های تخصصی	جبران هزینه اعمال جراحی مهم (اصلی) : شامل سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (با استثناء دیسک ستون فقرات) گامانایف، قلب، بیپوند ریه، بیپوند کبد، بیپوند کلیه و پیوند مغز استخوان (با احتساب بند یک)	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	زایمان	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین: تعهد بیمه گر برای هزینه زایمان بیمه شده میباشد .	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	نازایی	هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، IVF، میکرواینجکشن و IUI، GIFT، ZIFT		
۵	رفع عیوب انکساری چشم	هزینه رفع عیوب انکساری دید چشم، چنانچه نقص بینایی هر چشم به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر، درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدرمطلق نقص بینایی هر چشم " ۳ دیوپتر " یا بیشتر باشد برای چشم راست و چپ	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	پاراکلینیکی گروه ۱	شامل انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی (به استثناء NBوNT)، ماموگرافی و انواع اسکن ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیو ایزوتوپ)، داکتیومتری		
۷	پاراکلینیکی گروه ۲	شامل انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیص قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECF، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی پروردینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیص و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	خدمات آزمایشگاهی	شامل آزمایشهای تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک (به استثناء چکاپ غربالگری جنین، فیزیوتراپی)		
۹	پاراکلینیکی گروه ۳	جبران هزینه جراحیهای مجاز سرپایی و بدون بستری: شامل شکستگی ها و در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم میوپی، تخلیه کیست و لیزر درمانی (با استثناء رفع عیوب دید چشم)		
۱۲	ویزیت و دارو	جبران هزینه ویزیت و دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گراول) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۱۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	عینک و لنز طبی	جبران هزینه عینک شامل عینک طبی یا لنز تماسی طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست (حداقل ضعف بینایی هر چشم ۰.۵ دیوپتر)	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۴	دندانپزشکی	جبران هزینه دندانپزشکی به استثناء (ارتودنسی، زیبایی، دست دندان مصنوعی) براساس تعرفه سندیکی بیمه گران ایران	۱۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۵	اروتز	جبران هزینه های اروتز و پروتز	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۰
۱۵	آمیولانس	جبران هزینه های آمیولانس و سایر فوریتهای پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج (داخل شهر)	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۵	آمیولانس	جبران هزینه های آمیولانس و سایر فوریتهای پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج (خارج شهر)	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
حق بیمه ماهانه هر نفر بیمه شده با فرانشیز ۳۰٪ (ریال)			۱۵,۳۲۲,۰۰۰	۸,۶۲۰,۰۰۰
حق بیمه ماهانه هر نفر بیمه شده با فرانشیز ۱۰٪ (ریال)			۱۱,۷۸۰,۰۰۰	۰