

جدول پوششهای درمانی بیمه تکمیلی (آسیا) مدرسه عالی و دانشگاه شهید مطهری سال ۱۴۰۵ - ۱۴۰۶

ردیف	نوع پوشش بیمه‌ای	حد اکثر تعهدات (ریال)	فرانشیز (درصد)
۱	هزینه‌های بستری، جراحی و اعمال جراحی Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود، هزینه همراه بیمه‌شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد.	بدون سقف	۱۰
۲	هزینه‌های شیمی درمانی، رادیوتراپی و اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند کلیه، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان و آنژوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز	بدون سقف	۱۰
۳	هزینه‌های زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۴	هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، میکرواینجکشن و IUI Zift Gift Ivf	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۵	هزینه پاراکلینیکی گروه اول شامل: انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، MRI، پزشکی هسته‌ای (اسکن هسته‌ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری، پایش قند خون، اوزن تراپی و RTMS	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۶	هزینه پاراکلینیکی گروه دوم شامل: انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیص قلبی و عروقی شامل الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولترمانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پس‌میکر، EECG، ثبت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG, NCV)، الکترواستفالوگرافی (EEG)، نوار مثانه، خدمات تشخیصی ویرتوئیزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی‌سنجی (انواع ادیومتری)	۸۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۷	هزینه پاراکلینیکی ۳ شامل: انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی (باتولوژی و ژنتیک پزشکی و تستهای آلرژی)	۸۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۸	تستهای غربالگری جنین (مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین)	۵۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۹	فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کار درمانی (OT)، نوروفیدبک، کایروپراکتیک	۷۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۰	هزینه‌های جراحی‌های مجاز سرپایی مانند: شکستگی، دررفتگی، گچ‌گیری، ختنه، بغیه، کرایوتراپی، اکسیژن‌یون، لیپوم، تخلیه کیست، لیزر درمانی و بیوپسی	۸۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۱	هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد (۵۰ درصد تعهد برای چشم راست، ۵۰ درصد تعهد برای چشم چپ)	۶۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۲	هزینه‌های ویزیت و دارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه‌گر اول و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری، تزریقات و سرم، بانسمان، مشاوره و روان درمانی	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۳	هزینه‌های سرپایی و بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه و ...	۱۲۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۴	هزینه خرید عینک طبی یا لنز تماس طبی یا تجویز چشم پزشکی یا اپتومتریست	۵۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۵	هزینه تهیه ارتز که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج تأیید پزشک معتمد مورد نیاز باشد عصاره، کش طبی، واکر، ویلچر، زانو بند، کمربند طبی، تشک مواج، دستگاه اکسیژن‌ساز، کفی طبی، جوراب واریس، مچ بند طبی، گردنبند طبی	۳۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۶	داروی خاص	۳۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
۱۷	هزینه‌های آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی در داخل شهر	۲۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰
	هزینه‌های آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی بین شهری	۳۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱۰

شایان ذکر است پرداخت خسارت‌های پاراکلینیکی گروه اول، دوم، سوم، ویزیت و دارو تا دو برابر تعرفه معیار صورت می‌پذیرد.

امور اداری مدرسه عالی و دانشگاه شهید مطهری

شهریور ۱۴۰۵