**جدول شرح تعهدات و سقف ریالی هزینه های درمان تکمیلی کارکنان و افراد تبعی آنان در سال 1400-1399**

**(طرح بیمه نقره ای)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **شرح تعهدات** | **سقف تعهدات**  **هر نفر(ریال)** |
| **1** | **جبران هزینه های بستری (تشخیصی، درمان طبی، جراحی) در بیمارستان، انواع سنگ­شکن، رادیوترابی، آنژیوگرافی عروق قلب و یا سایر اعضای بدن، لیزر ترابی ته چشم (سرپائی، بستری)، ناخنک چشم** | **000/000/80** |
| **2** | **اعمال جراحی تخصصی و فوق تخصصی و بیماری های خاص شامل: جراحی قلب و عروق، مغز و اعصاب، نخاع، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند کلیه، پیوند مغز واستخوان (دارو و لوازم پیوندی و سایر خدمات)، جراحی ستون فقرات (جراحی دیسک)، گامانایف،جراحی فوق تخصصی ارتوپدی و بیماری های خاص (شامل: تالاسمی، هموفیلی، دیالیز، MS و انواع سرطان، داروهای تخصصی مربوط به شیمی درمانی و عوارض آن در مراکز درمانی و داخل مطب به صورت سرپایی یا بستری شامل کلیه هزینه ها (دارو، لوازم و سایر خدمات)** | **000/000/160** |
| **3** | **پوشش هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط IUI، ITSC، FET، GIFT، ZIFT، میکرواینجکشن و IVF، زایمان طبیعی و سزارین و کورتاژ قانونی** | **000/000/40** |
| **4** | **هزینه های پاراکلینیکی شامل: انواع سونوگرافی (داخل مطب و سایر مراکز)، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع سی تی اسکن، انواع اندوسکوپی، کولونوسکوپی، MRI، اکوکاردیوگرافی، اسپیرومتری، استرس اکو، مانومتری، دانستیو متری، تست خواب، یدترابی، فتوتراپی یا نوردرمانی، جراحی ناخن، تمپانومتری** | **000/000/25** |
| **5** | **هزینه های پاراکلینیکی شامل: تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار مثانه، آنژیوگرافی، رادیوگرافی چشم، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولتر مانیتورینگ، خدمات کاردرمانی و گفتار درمانی، ورزش درمانی، توپوگرافی، شارژ باطری قلب، مانیتورینگ باطری قلب** |
| **6** | **هزینه های پاراکلینیکی شامل شکستگی ها، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیزیون لیپوم، تخلیه کیست و لیرز درمانی ( به جز زیبایی) خدمات اورژانس و خدمات day care بیمارستان، توپوگرافی، انواع بیوپسی، آتل، پانسمان، شالازیون، شستشوی و ساکشن گوش و جراحی های سرپایی** |
| **7** | **انواع رادیوگرافی، فیزیوتراپی، آزمایشات تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، نوار قلب، پاپ اسمیر، تست غربالگری، UBT (تست تنفسی اوره)** |
| **8** | **هزینه های آمبولانس داخل و خارج از شهر 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** | **000/000/3** |
| **9** | **هزینه دارو و ویزیت پزشک (عمومی، تخصصی، روانپزشکی، فوق تخصصی، مشاوره تغذیه، مشاوره روانشناسی، مامائی و اپتومتریست) انواع تزریقات ( اعم از پوستی، داخل مفصل و یا ضایعه و سایر موارد، سرم درمانی)** | **000/000/5** |
| **10** | **خدمات دندانپزشکی شامل کشیدن، جرمگیری و بروساژ، ترمیم و پرکردن و درمان ریشه و روکش، ارتودنسی، دست دندان مصنوعی، عصب کشی، ایمپلنت** | **000/000/7** |
| **11** | **عینک و سمعک** | **000/000/2** |
| **12** | **هزینه لیزیک دو چشم با حداقل 3 دیوپتر هر چشم** | **000/000/10** |

**یادآوری ها:**

1. خدمات جدول فوق در بیمارستان و مراکز آموزشی درمانی و بهداشتی (سرپایی، بستری و پاراکیلینیکی) دولتی و بخش خصوصی ارایه خواهد گردید.
2. فرانشیز شرکت بیمه‌گر در محاسبه شرح تعهدات و سقف ریالی جدول فوق در مراکز دولتی و مراکز خصوصی در خدمات سرپایی، بستری و پاراکیلنیکی %10‌ می‌باشد.
3. ثبت­نام پرسنل شاغل تحت پوشش دانشگاه از طرح نقره­ای به صورت اختیاری می­باشد و ماهیانه از حقوق بیمه شده کسر و به حساب شرکت بیمه‌گر واریز می­گردد.
4. در صورت تمایل پرسنل شرکتی، پزشک خانواده، ضریب k ، بازنشسته و... به عضویت در طرح نقره­ای پرداخت حق بیمه مربوطه از ابتدای قرارداد با پرداخت حق بیمه سالیانه بصورت یکجا به عهده بیمه­شده می‌باشد.
5. سقف تعهدات بند یک و دو با احتساب همدیگر بوده و تا حداکثر سقف تعهدات جراحی تخصصی (ردیف 2) قابل پرداخت است.