



بسمه تعالی

## دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

## قرارداد درمان تکمیلی - شرح تعهدات

تاریخ:

شماره:

صفحه:

جدول شرح هزینه های تحت پوشش بیمه تکمیلی سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ دانشگاه علوم پزشکی تبریز بشرح ذیل می باشد:

ردیف	نوع تعهدات قرارداد	توضیحات
۱	پرداخت هزینه های درمان و بیمارستانی و اعمال جراحی (به استثناء زایمان)	حداکثر سقف تعهدات سالانه بابت جبران هزینه های بستری در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (day care) ، آنژیوگرافی قلب ، هزینه های عمل دیسک ، ستون فقرات و انواع سنگ شکن ، بیرون آوردن تومورهای خوش خیم و بد خیم ، شیمی درمانی ( بستری سرپائی و داروئی در مطب و بیمارستان ) ، کورتاژ تخلیه ایی با تشخیص پزشک ، جراحی فک و بینی ( بشرطی که عمل زیبایی نباشد) هزینه پیوند اعضا مصنوعی و انواع پروتز ، تعویض مفصل و هزینه های جانبی آن ، پرداخت هزینه های دارو و درمان بیماریهای خاص و صعب العلاج (شامل انواع سرطان و شیمی درمانی بستری و سرپایی، MS و داروی MS ، بیماریهای نوروپاتی ، پارکینسون، پسوریازیس، کتونومی ، ایدز و سوختگی) و بیماریهای ضعف عصب و عضله ( از جمله ALS، MLS، پلی میوزیت، سندرم دوشن و...) و بیماریهای اوزون تراپی و اتوایمن ( از جمله آرتریت روماتوئید، لوپوس، پمفیگوس و...) بای پس معده و جراحی اسلیو معده ، ترزریق سلول بنیادی و جبران هزینه داروهای کولیت معده ، روده و رماتیسم ، بیماریهای اعصاب و روان روان پریشی ، هزینه آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بستری در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک. هزینه همراه بیماران کمتر از ۱۰ سال و بیشتر از ۷۰ سال
۲	جبران هزینه ۶ عمل جراحی مهم	شامل اعمال جراحی سرطان ، قلب ، گامانایف ، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (باستثناء دیسک ستون فقرات) و پیوند کلیه ، کبد ، ریه ، و مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخلی مغز، جبران هزینه های تخصصی برای شیمی درمانی (تعهدات این بند با احتساب بند ۱ میباشد)
۳	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	شامل هزینه زایمان طبیعی ، زودرس و عمل سزارین ( به دستور پزشک و یا درخواست مادر)
۴	هزینه های درمان نازایی و ناباروری	مانند لاپاراسکوپی تشخیصی ، درمانی، میکرواینجکشن، IVF ، IUI ، GIFT ، ZIFT ، TTSC و کلیه هزینه های داروئی مربوط به نازائی ( مانند HCG .THMG و .... به استثناء داروهای ویتامینی و مکمل ) ، اعمال جراحی مرتبط نازائی

مهر و امضای نماینده

مهر و امضای مسئول

مهر و امضای مسئول

مهر و امضای مجاز و تعهد آور

مهر و امضای

قانونی بیمه گذار

امور مالی بیمه گذار

امور قراردادها

بیمه گر

کار گزار رسمی بیمه



بسمه تعالی

## دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

## قرارداد درمان تکمیلی - شرح تعهدات

تاریخ:

شماره:

صفحه:

انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، انواع اسکن و سی تی اسکن، ماموگرافی، انواع سونوگرافی واندوسونوگرافی، انواع MRI، انواع اکو کاردیوگرافی، هولتر مانیتورینگ قلب، انواع رادیوتراپی، رادیولوژی، انواع آندوسکوپی (سیستوسکوپی، سینوسکوپی، کلونوسکوپی، رکتوسکوپی و...)، پاتولوژی، کاردرمانی و گفتاردرمانی، سنجش تراکم استخوان، فیزیوتراپی، اودیومتری، تمپانومتری، اپتومتری، پریمتری چشم، اسپیرومتری، دانسیتومتری، خدمات مکمل در اقدامات تشخیص پزشکی هسته ای و طب هسته ای، FNA تیروئید و سینه و نوروفیدبک تست ورزش آنالیز پیس میکر، EECF، تیلت تست، نوار قلب جنین، تزریق داخل ضایعه بجز زیبایی و انواع فیزیوتراپی	هزینه های پاراکلینیکی (۱)	۵
شامل انواع تست، نوار قلب، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار مثانه، تست ارودینامیک، ادیوتراپی، پاکیمتری، مانومتری، آنژیوگرافی و توپوگرافی چشم، پلتیسموگرافی، پنتاکم، ICG، HRT، OCT، تزریق MOG، تزریق IVIG، تزریق BCG، نوار چشم، رینوسکوپی، رینو مانومتری انواع بیوپسی، استوگرافی، تست آمینوستنز، تست تنفسی، بینایی سنجی	هزینه های پاراکلینیکی (۲)	۶
مانند شکستگی ها، گچ گیری و گچ برداری، ختنه، بخیه، جا اندازی دررفتگی و آتل بندی، الکترو کوتر، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، تخلیه کیست، شستشوی گوش، لیزر درمانی (با استثناء رفع عیوب دید چشم)، بیرون آوردن جسم خارجی از نسج نرم، برداشتن میخچه، جراحی ناخن، درمان خونریزی بینی، شالازیون و هوردیلوم چشم، بیوپسی (کلبه هزینه های بستری سرپایی به استثناء اعمال غیر مجاز در مطب)،	هزینه جراحی های مجاز سرپایی	۷
جبران انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی، تست های آلرژیک، جبران هزینه تستهای غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین و ناهنجاری های جنین، پاپ اسمیر،	هزینه های آزمایش	۸
چنانچه نقص بینائی هر چشم به تشخیص پزشک بیمه شده سه دیوپتر و یا بیشتر باشد) تأیید پزشک معتمد بیمه قبل از عمل لیزیک ضروری است).	هزینه رفع عیوب انکساری چشم (برای هر چشم)	۹
کشیدن، جرم گیری، بروساژ، ترمیم، پرکردن، درمان ریشه و روکش	دندانپزشکی	۱۰
(انواع لنز، عینک، عدسی)	عینک	۱۱

مهر و امضای نماینده

قانونی بیمه گذار

مهر و امضای مسئول

امور مالی بیمه گذار

مهر و امضای مسئول

امور قراردادها

مهر و امضای مجاز و تعهد آور

بیمه گر

مهر و امضای

کار گزار رسمی بیمه



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

قرارداد درمان تکمیلی - شرح تعهدات

تاریخ:

شماره:

صفحه:

هزینه کلیه ویزیت‌های مربوط به پزشکان عمومی و تخصصی و فوق تخصص طبق تعرفه و هزینه های داروهای درمانی ( بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس و تزریقات	ویزیت و دارو و تزریقات	۱۲
هزینه مربوط به بیماران خاص و صعب‌العلاج با معرفی نفرات توسط دانشگاه بدون در نظر گرفتن پرداختی در سایر موارد و بدون رعایت سقف ، حداکثر تا مبلغ تعهد ردیف اول	جبران هزینه مازاد بر سقف	۱۳

**مهم:** در طرح های طلایی در بخش دندانپزشکی هزینه دندان مصنوعی و ایمپلنت به تعهدات شرکت بیمه اضافه شده است و سقف تعیین شده برای هر نفر در طرح های طلایی شناور می باشد و هر بیمه شده می توانند از سقف بقیه اعضا خانواده خود استفاده نماید. در بخش دارو نیز ، داروهای خارجی و مکمل و ویتامین ها نیز در صورت تجویز پزشک به تعهدات شرکت بیمه اضافه شده است .

مهر و امضای کار گزار رسمی بیمه	مهر و امضای مجاز و تعهد آور بیمه گر	مهر و امضای مسئول امور قراردادها	مهر و امضای مسئول امور مالی بیمه گذار	مهر و امضای نماینده قانونی بیمه گذار
-----------------------------------	--	-------------------------------------	--	---