

توضیحات مربوط به طرح بیمه همگانی - قرارداد ۹۸-۹۷

تعریف طرح بیمه همگانی: بهره مندی تمام کارکنان (اعم از هیئت علمی، رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی) از خدمات تشخیصی و درمانی (به استثنای موارد زیبایی) در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه به صورت رایگان و تا سقف تعهدات قرارداد.

مبلغ حق بیمه: حق بیمه این طرح به مبلغ ۱۳۰,۰۰۰ ریال بابت تمام کارکنان مذکور، از محل سرانه امکانات رفاهی دانشگاه پرداخت خواهد گردید و بهره مندی از پوشش های این طرح برای کارکنان به صورت رایگان خواهد بود.

در صورت تمایل کارکنان دانشگاه جهت بهره مندی از پوشش های طرح طلایی و نقره ای همانند سنوات گذشته، مبلغ این سرانه رفاهی (۱۳۰,۰۰۰ ریال) از حق بیمه قابل پراخت بیمه شده اصلی کسر خواهد گردید و پرداخت مابقی آن به عهده کارکنان خواهد بود.

مبلغ حق بیمه قرارداد ۹۷-۹۸ طبق جدول ذیل می باشد:

نوع طرح	افراد تحت پوشش	مبلغ حق بیمه	مبلغ پرداختی از محل سرانه رفاهی	مبلغ پرداختی کارمند به ازای هر ماه
طرح طلایی	بیمه شده اصلی(کارکنان)	ریال ۱,۹۰۰,۰۰۰	ریال ۱۳۰,۰۰۰	ریال ۱,۷۷۰,۰۰۰
	بیمه شده تبعی	ریال ۱,۹۰۰,۰۰۰	۰	ریال ۱,۹۰۰,۰۰۰
طرح نقره ای	بیمه شده اصلی(کارکنان)	ریال ۴۹۰,۰۰۰	ریال ۱۳۰,۰۰۰	ریال ۳۶۰,۰۰۰
	بیمه شده تبعی	ریال ۴۹۰,۰۰۰	۰	ریال ۴۹۰,۰۰۰
طرح همگانی	بیمه شده اصلی(کارکنان)	ریال ۱۳۰,۰۰۰	ریال ۱۳۰,۰۰۰	۰
	بیمه شده تبعی	ریال ۱۳۰,۰۰۰	۰	ریال ۱۳۰,۰۰۰

***حق بیمه بیمه شدگان تبعی تماما به عهده پرسنل می باشد و سرانه رفاهی تنها به خود کارکنان تعلق خواهد گرفت.**

مراکز قابل استفاده: در صورت مراجعه به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، هزینه‌های درمانی بیمه شده تحت پوشش (در صورت استفاده از بیمه‌های پایه) به صورت رایگان خواهد بود.

در صورت مراجعه بیمه شده طرح همگانی به مراکز درمانی خصوصی، هزینه‌های درمانی می‌بایست توسط وی پرداخت شود و با ارائه مدارک هزینه‌های پرداخت شده به شرکت بیمه دی؛ مبلغ هزینه‌کرد طبق تعرفه دولتی محاسبه و به بیمه شده بازپرداخت خواهد شد.

افراد واجد شرایط عضویت در طرح بیمه همگانی :

۱. کلیه کارکنان (خانم یا آقا) شاغل (هیئت علمی، رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی) به همراه افراد تحت تکفل (همسر، فرزندان، پدر و مادر) آنها.
(پرداخت حق بیمه افراد تبعی به ازای هر نفر در هر ماه مبلغ ۱۳۰،۰۰۰ ریال، تماما به عهده خود پرسنل می‌باشد)
- تبصره: افراد فاقد بیمه پایه (تامین اجتماعی، خدمات درمانی و نیروهای مسلح) امکان عضویت در بیمه‌درمان تکمیلی را ندارند.
۲. در صورت تمایل نیروهای شرکتی، پزشک خانواده و ضریب K به عضویت در طرح همگانی، پرداخت حق بیمه تماما به عهده خود بیمه شده می‌باشد.
۳. فرزندان ذکور تحت تکفل (که دارای دفترچه بیمه پایه تحت تکفل بیمه شده اصلی یا پدر باشند و به شرط نداشتن همسر) کارکنان تا سن ۲۵ سال و در صورتیکه به تحصیل تمام وقت در دانشگاه یا موسسات عالی اشتغال داشته باشند، با ارائه گواهی اشتغال به تحصیل تا ۳۰ سال.
- پوشش بیمه ای فرزندان ذکور که در شروع قرارداد مشمول بیمه شده اند تا پایان سال قرارداد ادامه خواهدداشت.
۴. فرزندان از کار افتاده دائم (جزئی و کلی) به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گذار و ارائه مدارک معتبر و مستندات مرتبط.
۵. فرزندان اناث (دختر) کارکنان مشروط به نداشتن همسر (دفترچه بیمه پایه تحت تکفل بیمه شده اصلی باشد)
۶. پدر و مادر کارکنان.
۷. نوزادان کارکنان از بدو تولد.
۸. فرزندان معلول ذهنی و جسمی کارکنان (بیمه شده اصلی) که قانونا تحت تکفل آنان باشند؛ با تایید بیمه گذار، بدون محدودیت سنی تحت پوشش خواهندبود.

در هر از زمان قرارداد، که خلاف این موارد اثبات شود، پوشش بیمه ای بیمه شده لغو و حق بیمه پرداختی به وی عودت داده نمی‌شود؛ همچنین خسارت‌های دریافتی در طول این مدت می‌بایست توسط بیمه شده به شرکت بیمه عودت داده شود.

جدول تعهدات طرح همگانی

ردیف	شرح	طرح همگانی	فرانشیز
۱	هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Daycare تبصره: اعمال جراحی Daycare به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان ها به جز زایمان	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	%۳۰
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند کبد، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	%۳۰
۳	پاراکلینیکی 1 شامل: انواع سونوگرافی-سونو غربالگری - ماموگرافی - انواع اسکن - انواع آندوسکوپی - ام آر آی - اکوکاردیوگرافی - استرس اکو-انواع آنژیوگرافی(بجز چشم و قلب) - هزینه های پزشکی هسته ای - سی تی آنژیوگرافی - پنتاکم - فوندسکوپی - کانفواسکن - انتروپيون - پاکیمتری و کلیه تستهای بینایی سنجی ICG- IOL master -HRT - انواع اسکوبی با یا بدون بیهوشی -		
۴	، (PFT - پاراکلینیکی ۲ شامل: هزینه های مربوط به تست ورزش ، تست آلرژی، تست تنفسی(اسپیرومتری ، نوارمئانه (سیستمتری یاسیستوگرام)، شنوایی (EEG)، نوارمغز (NCV)، نوارعصب (EMG)نوارعضله سنجی ، بینایی سنجی ، آنژیوگرافی چشم و هولترمانیتورینگ قلب - تست خواب دانستیومتری - پلتیسوموگرافی - ارگواسپیرومتری - رینو ماتومتری - برونکوگرافی و تیلت - تمپانومتري - بادی باکس PFT - تست متاکولی	۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	%۳۰
۵	جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی - گچ گیری - ختنه - بخیه و کشیدن بخیه - کرایوتراپی - اکسیژون لیپوم - بیوپسی - تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم) - کشیدن ناخن - تزریق داخل مفصل - پاپ اسمیر - درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و شکافتن آبسه و سایر موارد مشابه در مطب و مراکز بهداشتی - بستری اورژانس کمتر از ۶ ساعت شامل: تزریقات و تعویض پانسمان - اف ان ای تیروئید و سینه - بیوپسی مغز استخوان - تزریق اوستین و پونکسیون مایع نخاع و کمري سيتولوژی - تست های ارزیابی پیس میکر - آمونیوسنتز (پروسیجر)		
۶	هزینه تمام خدمات آزمایشگاهی (به استثنا چکاپ و ژنتیک) پاتولوژی - آسیب شناسی - انواع رادیوگرافی و نوار قلب و هزینه های رادیولوژی - آزمایشهای غربالگری و آمونیوسنتز		
۷	هزینه های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال	%۳۰
۸	هزینه های آمبولانس خارج از شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال	%۳۰

استثنائات:

۱. اعمال جراحی که به منظور زیبایی انجام می شود، مگر اینکه ناشی از وقوع حادثه در طی مدت بیمه باشد.
۲. عیوب مادر زادی مگر اینکه طبق تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گذارو بیمه گر، رفع این عیوب جنبه درمانی داشته باشد.
- تبصره ۱: جراحی های قلبی وعروقی و دریچه ای و لب شکری و شکاف کام و عیوبی که جنبه درمانی داشته باشد قابل قبول است.
۳. سقط جنین مگر در موارد قانونی با تشخیص پزشک معالج.
۴. ترک اعتیاد.
۵. خودکشی و اعمال مجرمانه.
۶. حوادث طبیعی مانند سیل، زلزله و آتشفشان.
۷. جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی و عملیات خرابکارانه بنا به تایید مقامات ذی صلاح.
۸. فعل و انفعالات هسته ای.
۹. هزینه اتاق خصوصی مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر.
۱۰. هزینه همراه بیماران بین ۷ تا ۷۰ سال مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر.
۱۱. جنون.
۱۲. جراحی لثه.
۱۳. لوازم بهداشتی و آرایشی که جنبه دارویی ندارد.
۱۴. جراحی فک مگر آنکه به علت وجود تومور و یا وقوع حادثه تحت پوشش باشد.
۱۵. کلیه هزینه های پزشکی که در مراحل تحقیقاتی بوده و تعرفه درمانی آن از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین و اعلام نشده باشد.