

تاریخ: 1392/01/26

شماره: 320/122/د

پیوست: دارد



دانشگاه شهید بهشتی

تهران 1983963113

اوین تلفن: 29901

بسمه تعالی

یامن اسمه دواء و ذکره شفاء

به کلیه واحدهای سازمانی محترم دانشگاه

سلام علیکم،

احتراما"، با آرزوی سلامت و تندرستی برای شما و خانواده ارجمندتان به استحضار می رساند:
با استعانت از درگاه خداوند متعال بیمه درمان تکمیلی از تاریخ 92/3/01 به مدت یک سال بین دانشگاه و شرکت بیمه ایران
با حق سرانه ماهانه **275/600 ریال** (به ازای هرنفر) تمدید گردیده است:

الف) بخشی از تعهدات براساس مفاد قرارداد:

- جبران هزینه های بستری /جراحی/شیمی درمانی/رادیوتراپی/آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن **(بدون محدودیت)**
- جراحی تخصصی شامل جراحی سرطان / مغز واعصاب و نخاع / گامانایف/قلب/ پیوند ریه ،کبد و کلیه ومغزاستخوان **(بدون محدودیت)**
- جبران هزینه های سونوگرافی /ماموگرافی / انواع اسکن /آندوسکپی /ام آرآی/اکوکاردیوگرافی دانسیتومتري **(بدون محدودیت)**
- هزینه های مربوط به تست ورزش /تست آلرژي / تست تنفسی /انوارنگاری (عصب،عضله،مغز) شنوای سنجی /هولتر مانیتور رینگ قلب /آنژیوگرافی چشم **(بدون محدودیت)**
- جراحی های مجاز سرپایی شامل شکستگی /گچ گیری /بخیه /کرایوتراپی /اکسیژون لیپوم /بیوپسی **(بدون محدودیت)**
- هزینه های آمبولانس داخل و خارج شهر**(به شرط بستری)**
- خرید اعضای طبیعی بدن **(بدون محدودیت)**
- هزینه های درمان نازایی و ناباروری **(بدون محدودیت)**
- ویزیت و هزینه خدمات آزمایشگاهی (به استثناء چک آپ پزشکی) شامل آزمایشهای تشخیص پزشکی پانولوژی/انواع رادیوگرافی / فیزیوتراپی **(بدون محدودیت)**
- دارو وملزمات دارویی براساس فهرست داروهای مجازکشور صرفا" **مزادبرسهام بیمه گر اول (بدون محدودیت)**
- جبران هزینه رفع انکساری دید دوچشم (لیزیک چشم) **10/000/000 ریال (هرچشم 5/000/000 ریال)**



- جبران هزینه عینک طبی و لنز تماس طبی 2/000/000 ریال
- جبران هزینه های بیماریهای خاص (بیماران صعب العلاج - شیمی درمانی - ام اس و بیماریهای خاص)
- دندانپزشکی 2/500/000 ریال برای هرنفر باقابلیت جابجائی برای اعضاء خانواده

ب) محاسبه هزینه های پاراکلینیکی و سرپائی و مدارک مورد نیاز جهت دریافت هزینه ها:

محاسبه هزینه های پاراکلینیکی و سرپائی براساس تعرفه اعلام شده توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای بخش دولتی و خصوصی یا حداکثر تعرفه اعلام شده از طرف بیمه ایران می باشد. همچنین به منظور تسهیل در ارائه خدمات و تسریع در دریافت هزینه ها پاراکلینیکی و سرپائی از قبیل سونوگرافی، انواع اسکن، اندوسکوپی، ام آر آی ، اکو کاردیوگرافی و اعضای محترم می بایست مدارک پزشکی مربوط را به ترتیب ذیل به اداره تعاون و رفاه ارسال فرمایند.

- 1- اصل دستور پزشک ممهور به مهر پزشک معالج (نسخه بیمار در دفترچه)
- 2- اصل قبض پرداختی ممهور به مهر مرکز درمان
- 3- کپی جواب آزمایش ، اسکن و....
- 4- کپی صفحه اول دفترچه بیمار و سرپرست

ج) ترتیب بستری و محاسبه هزینه های آن :

جهت بستری و استفاده از تسهیلات بیمه تکمیلی 2 روش زیر پیشنهاد می گردد:

- 1- استفاده از کارت ویژه درمان
 - 2- دریافت معرفی نامه از اداره تعاون و رفاه
- در مواردی که بیمه شده با معرفی نامه بیمه گزار از مراکز درمانی طرف قرارداد استفاده کند ، صورت حساب مراکز درمانی مبنای محاسبه هزینه های مورد تعهد بیمه گر خواهد بود.
 - چنانچه بیمه شده بدون اخذ معرفی نامه به مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه گر مراجعه نمایند، هزینه های مربوط حداکثر تا تعرفه مندرج در قرارداد بیمه گر با مراکز درمانی مربوط پرداخت خواهد شد.
 - در صورتی که بیمه شده به مراکز غیر طرف قرارداد بیمه گر مراجعه نمایند هزینه های مربوط بر اساس بالاترین تعرفه مندرج در قرارداد بیمه گر با مراکز درمانی هم درجه محاسبه و پرداخت خواهد شد.



توضیحات ضروری:

- در مدت قرارداد امکان حذف و اضافه تعداد بیمه شدگان براساس مفاد قرارداد امکان پذیر می باشد.
- فرزندان ذکور تا سن 20 سال تمام و در صورت اشتغال به تحصیل تمام وقت دانشگاهی تا سن 25 سال و فرزندان اناث تا هنگام ازدواج و یا اشتغال به کار ، بیمه می باشند و در صورت استفاده از تسهیلات ارائه گواهی اشتغال به تحصیل الزامی است . در غیراینصورت شرکت سهامی بیمه ایران هیچگونه تعهدی در قبال پرداخت هزینه های پزشکی یا بیمارستانی نخواهد داشت. اعضای گرامی میتوانند برای کسب اطلاعات بیشتر در خصوص فهرست مراکز تحت پوشش ، بیمارستانها، پزشکان متخصص، درمانگاهها و طرف قرارداد بیمه ایران به نشانی اینترنتی www.iraninsurance.ir مراجعه فرمایند.
- برابر با بررسی به عمل آمده قریب به 95٪ از بیمارستان ها تهران با بیمه ایران طرف قرار داد می باشند.
- قرارداد با فرانشیز 10٪ می باشد .
- جبران هزینه های درمان ازسوی بیمه براساس تعرفه و هزینه پرداختی مازاد بر سهم بیمه گر پایه انجام می پذیرد.
- همکاران محترمی که در سال 91 عضو بیمه تکمیلی ایران بوده اند عضویت ایشان کماکان به قوت خود باقی می باشد و در صورت ایجاد هرگونه تغییر ((اضافه : پیوست شماره یک ، حذف یا انصراف: پیوست شماره 2)) را تکمیل و تا تاریخ مزبور ارسال نمایند.