

حدود تعهدات بیمه گر

بیمه گر متعهد است در ازا انجام وظایف و تعهدات بیمه گذار مازاد هزینه های پزشکی موضوع این قرارداد را برای یکسال بیمه ای بشرح تعهدات زیر جبران نماید:

سقف تعهدات	پوشش ها
۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>جبران هزینه های بستری، جراحی و DAY CARE در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود</p> <p>هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد.</p> <p>هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج</p>
۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>جبران هزینه های شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گمانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بستری عمومی) ،پرداخت کلیه هزینه های خدماتی، درمانی و دارویی (عمومی و تخصصی) بیماری های خاص و صعب العلاج مانند: تالاسمی، هموفیلی، دیالیز، ام اس به شرط داشتن کد بیماران خاص</p> <p>پرداخت مابه التفاوت هزینه های VIP و تخت و اتاق خصوصی با تجویز پزشک متخصص</p>
۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>زایمان (طبیعی و سزارین)</p>
۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>جبران هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، IVF، IUI، ZIFT، GIFT، میکرو اینجکشن و سایر خدمات ناباروری</p>
۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<p>جبران هزینه های انواع رادیوگرافی، انواع سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری، جبران هزینه های انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی</p>

	<p>انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز بیس میکر، EECp، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیولوگرافی و هدایت عصبی، نوار عصب (NCV)، نوار عضله (EMG)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)، آنژیوگرافی چشم، کلونوسکوپ، مانومتری، کورتاژ و شستشوی گوش در مطب، تست تیلیت، استرس اکو</p>
	<p>جبران هزینه های انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی، ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک، آزمایش های IGG و IGM، هزینه تست های تشخیص کرونا در صورت مثبت یا منفی بودن جواب باتجویز پزشک متخصص، جبران هزینه های تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین</p>
	<p>جبران هزینه های فیزیوتراپی (PT)، گفتاردرمانی (ST)، کاردرمانی (OT)، مگنت تراپی، شاک ویوتراپی، کایروپراکتیک، لیزر کم توان و پرتوان</p>
	<p>جبران هزینه های بستری برای درمان بیماری های روان پریش و مشاوره های بالینی (اعم از ویزیت، دارو و حق مشاوره)</p> <p>جبران هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین</p>
<p>۵۰,۰۰۰,۰۰۰</p>	<p>جبران هزینه های اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی ها، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی، برداشتن خال و زگیل باستثناء موارد زیبایی</p>
<p>۸۰,۰۰۰,۰۰۰</p>	<p>جبران هزینه رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدرمطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد (دوچشم).</p>
<p>۸۰,۰۰۰,۰۰۰</p>	<p>جبران هزینه ویزیت و دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس و در موارد غیر بستری، ویزیت شامل ویزیت تمامی پزشکان و پیراپزشکان باستثناء ویزیت طب سنتی میباشد و ویزیت مشاور فقط روانپزشک که با تایید پزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت است. هزینه دارو شامل همه موارد داروئی از جمله داروهای ایرانی و خارجی، تقویتی و داروهای پوستی با شرایط ذیل قابل پرداخت میباشد:</p> <p>(داروهای تقویتی و مکمل با توجه به شرایط بیمه شده و تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت است. داروهای پوستی در صورتیکه جنبه زیبایی نداشته و فقط جنبه</p>

	درمانی داشته باشد با تایید پزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت است.
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه بر اساس تعرفه و دستورالعمل بخش خصوصی جبران هزینه های ایمپلنت، ارتودنسی، پروتز و دست دندان (هزینه های ایمپلنت بصورت کامل در موقع ایمپلنت، هزینه ارتودنسی در هر مرحله با گزارش پزشک و دست دندان پس از ساخت پرداخت میشود)
۱۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماس طبی با تجویز پزشک یا اپتومتریست
۵۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه مربوط به خرید سمعک در صورت تجویز پزشک متخصص گوش
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه ارتوز که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد (طبق تعریف وزارت بهداشت)
بدون سقف	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن

(سایر موارد پاراکلینیکی که به تشخیص پزشک معالج بیمه شده و تایید پزشک معتمد بیمه گر، جنبه درمانی داشته و نیاز به انجام دادن آن میباشد، در گروه های پاراکلینیکی یک تا سه قابل پرداخت میباشد)