

ردیف	شرح تعهدات	سقف تعهدات (ریال)
1	جبران هزینه بستری ، جراحی و day care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود (day care به اعمال جراحی اطلاق می شود که نیازمند مراقبت کمتر از یک شبانه روز باشد) ،هزینه همراه بیمه شدگان(زیر 10 سال و بالای 70 سال) ، هزینه داروی انواع بیماری های خاص از جمله هزینه داروهای مربوط به سرطان، ام اس ، داروی پلاویکس و روماتیسم، هزینه اتاق خصوصی برای بیمه شده های زیر 10 سال و بالای 70 سال ،عمل بای پس فقط در صورت BMI بالای 40 تحت پوشش می باشد.پرداخت هزینه انواع پک های جراحی عمومی و خصوصی (در صورت عدم قرارداد مرکز درمانی با بیمه پایه ،حداکثر 50 درصد خسارت آنالیز شده قابل پرداخت از محل بیمه تکمیلی ، پس از دریافت مدارک از بیمه شده ، به صورت علی الحساب پرداخت می گردد و مابه التفاوت احتمالی بعد از دریافت رسید پرداختی بیمه پایه به بیمه شده پرداخت خواهد شد.)	<u>1.500.000.000</u> -تا 50 درصد کسورات ارزیابی شده بابت حق العمل جراحی ، کمک جراح ، اتاق عمل و بیهوشی به بیمار پرداخت می گردد)
2	جبران هزینه اعمال جراحی مرتبط با سرطان ، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ، دیسک ستون فقرات، گامانایف ، پیوند ریه ، کبد، کلیه و مغز استخوان ، آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز، شیمی درمانی ، رادیوتراپی، خرید عضو مصنوعی بدن – لوازم مصرفی پروتز های مورد استفاده در اعمال جراحی (مته، دریل و....)، هزینه خرید باطری قلب. هزینه فریز تخمک با ارائه مستندات از این بند پرداخت می گردد (برای خانمهای بالای 35 سال مجرد مجاز است و برای فرزند دوم هم پرداخت می گردد فقط هزینه فریز تخمک پرداخت می گردد نه نگهداری). هزینه انواع پک های جراحی عمومی و خصوصی (در صورت عدم قرارداد مرکز درمانی با بیمه پایه ،حداکثر 50 درصد خسارت آنالیز شده قابل پرداخت از محل بیمه تکمیلی ، پس از دریافت مدارک از بیمه شده ، به صورت علی الحساب پرداخت می گردد و مابه التفاوت احتمالی بعد از دریافت رسید پرداختی بیمه پایه به بیمه شده پرداخت خواهد شد. خدمات نورومانیترینگ حین عمل جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات پرداخت گردد .	-تا 50 درصد کسورات ارزیابی شده بابت حق العمل جراحی ، کمک جراح ، اتاق عمل و بیهوشی به بیمار پرداخت می گردد)
3	جبران هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط GIFT,ZIFT,IUI, میکرواینجکشن و IVF، پرداخت هزینه داروهای نازائی برای فرزند اول و دوم	<u>800.000.000</u>
4	جبران هزینه زایمان (طبیعی و سزارین) ،	<u>400.000.000</u> تا 80 درصد هزینه های مازاد بر تعرفه که توسط مراکز از بیمه شده دریافت شود بابت حق العمل جراح ، کمک جراح ، اتاق عمل و بیهوشی به بیمار پرداخت می گردد)
	جبران انواع هزینه فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کار درمانی (OT)، رفتار درمانی، تحریک الکتریکی مغز (rTMS) ، لیزر کم توان و پرتوان ، باز توانی قلبی و ریوی، مگنت تراپی، کایروپراکتیک، دیاترمی ،شاک ویو،مانیپولاسیون و درمانهای دستی . در خصوص مانیپولاسیون و درمان دستی عبارت و کلمه ماساژ دستی حتما قید گردد (در صورتی که جنبه درمانی داشته باشد و با تایید پزشک	<u>160.000.000</u>

(با تعرفه حداکثر 1.5 برابر)	متخصص باشد و کلمه درمانی صراحتاً " قید شده باشد) 5 فیزیوتراپی در منزل پس از اعمال جراحی یا بستری با ارائه پرونده بستری و دستور پزشک جراح مبنی بر نیاز فیزیوتراپی در منزل حداکثر تا مدت 2 ماه مشروط به تایید کمیسیون پزشکی بیمه گر. هر گونه خدمات تحت عنوان فیزیوتراپی (شامل بازی درمانی، آب درمانی، ASP،.....) قابل پرداخت می باشد.	
<u>350.000.000</u>	جبران هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی ، جراحی لثه ، ایمپلنت ، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی (تعرفه مطابق دو برابری سندیکای بیمه گران) ایمپلنت حداکثر 4 واحد ترمیم دندان تا 4 واحد بدون ارائه مستندات قابل پرداخت می باشد اما ترمیم دندان های قدامی (دندان های جلویی) بیش از یک واحد با ارائه عکس opg قابل پرداخت می باشد . ONLAY و INLAY با تعرفه روکش با ارائه opg (برای اشخاص با فک کوچک) قابل پرداخت است. ارتودنسی تا سن 45 سال قابل پرداخت می باشد. هزینه بیهوشی دندانپزشکی مطابق با تعرفه بستری پرداخت می گردد. در ارتودنسی عبارات و کلمه (هر گونه دستگاه متحرک ، آر پی آی ، متحرک ، عادت شکن ، فیس ماسک ، چین کپ ، فیس بو) حتما قید گردد . ایمپلنت سنتی و دیجیتال طبق تعرفه سنتی و تا سقف قابل پرداخت می باشد .	6
<u>300.000.000</u> تا 60 درصد هزینه های مازاد بر تعرفه که توسط مراکز از بیمه شده دریافت شود بابت حق العمل جراح به بیمار پرداخت می گردد)	هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری برای یک یا دو چشم و فمتولیزیک (هزینه کیت فمتولیزیک هم تحت پوشش می باشد) (با حداقل دیوپتر 2 برای هر چشم)	7
<u>450.000.000</u> (تا سقف 1.5 برابر تعرفه بخش خصوصی)	جبران هزینه .انواع آندوسکوپی،خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی،انواع اکو کاردیوگرافی،انواع هولتر مانیتورینگ ،تست ورزش،آنالیز،پیس میکر،EECP،تیلت تست،خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)خدمات تشخیصی الکترومیلوگرافی و هدایت عصبی (NCV، ENG)،الکتروانسفالوگرافی(EEG) ، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)،خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری ،پریمتری،بیومتری و پنتاکم ،شنوایی سنجی (انواع ادیومتری) ، نگهداری سلولهای بنیادی شامل هزینه قرارداد اولیه و نگهداری سالیانه (بند ناف) ، هزینه اجاره دستگاه فوتوتراپی در منزل با دستور پزشک متخصص اطفال،جبران هزینه انواع رادیوگرافی ،آنژیوگرافی عروق محیطی،آنژیوگرافی چشم ،سونوگرافی (پرداخت همزمان کدهای تداخلی) ،ماموگرافی،انواع اسکن ، ام آر آی،پزشکی هسته ای(شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)،دانسیتومتری،نوار تست قند خون، دستگاه تست قند خون(با ارائه دستور پزشک متخصص و ارائه آزمایش A1C تا سقف مبلغ 30,000,000 ریال) ، دستگاه فشار خون(ویژه افراد بالای 50 سال به همراه آزمایش و خانم های باردار با ارائه دستور پزشک متخصص و تست فشار خون ، تا سقف مبلغ 30,000,000 ریال) ،طب سوزنی، حجامت ، فصد خون با دستور پزشک و ذکر علت، ملزومات دارویی مانند سرنگ ،آب مقطر،آنژیوت،گچ،ست سرم،اسکالپ وین، پنس آندوسکوپی ، کیت آمینوشور، سوزن نوار عصب عضله ، اسپکلوم ، انواع باند و پانسمان ،سونودرمطب به شرط انجام توسط فلوشیپ پریناتولوژی،نوروفیدیک، بیوفیدیک، استئوپاتیک ، کیسه کلهتومی، یورین بگ،اسکن دینامیک کف پا ، هزینه انواع واکسن در صورت تجویز پزشک متخصص مطابق با شرایط خصوصی بیمه نامه ، انتروپپون ،	8

	فلکتومی، تست ABI، تست های روان شناختی، تست خواب، تست پیاده روی، تست های آلرژیک. پرداخت هزینه پزشک و پرستار در منزل برای افرادی که بستری یا اعمال جراحی نموده اند به مدت حداکثر 2 ماه بعد از ترخیص به شرط ارائه پرونده بستری و دستور پزشک جراح مبنی بر نیاز به مراقبت در منزل و بیماران صعب العلاج و سرطانی و افراد بالای 70 سال که ناتوانی حرکتی دارند مشروط به تایید کمیسیون پزشکی شرکت بیمه گر.
9	جبران انواع هزینه های اعمال مجاز سرپائی مانند (تزریقات، سرم درمانی، پانسمان شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کراپوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوبیسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی، تزریقات داخل مفصل، اوزون تراپی، تزریق PRP، میخچه، تزریق ضایعه، کشیدن ناخن، شالازیون، ناخنک چشم، بوتاکس مشروط به اینکه جنبه درمانی داشته باشد.
10	جبران هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی (تشخیص اختلالات ژنتیکی پدر و مادر برای اقدام به بارداری برای فرزند اول) و تشخیص بیماری های خاص و صعب العلاج مانند انواع سرطان ها و..... قابل پرداخت می باشد
11	جبران هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین
12	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن (به استثنای افراد غیر تحت تکفل)
13	هزینه تهیه اورتز، جوراب واریس، عصای طبی، واکر، ویلچر، کفی طبی، کمربند طبی، زانو بند، قوز بند، مچ بند، گردنبند طبی، کفش طبی، انواع بریس، شکم بند طبی (به استثناء شکم بند بارداری)، هزینه دوماه اجاره ونتیلاتور و کپسول اکسیژن، تهیه تشک مواج، به دستور پزشک متخصص مربوطه
14	جبران هزینه های ویزیت، ویزیت حین خدمات، مشاوره های پزشکی و روان درمانی با تجویز متخصص اعصاب و روان، پرداخت ویزیت آنلاین با ارائه مدارک (فیش پرداختی و.....) دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول)، داروی خارجی با فرانشیز 20 درصد با تجویز پزشک متخصص و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری. داروهای بیماران خاص که در تعهد بیمه پایه نباشد؛ داروهای گیاهی و داروهای طب سنتی با تجویز پزشک و ارائه فاکتور داروخانه، داروهای مکمل و ویتامین و تقویتی و داروهای ترکیبی با تجویز پزشک متخصص مربوطه با فرانشیز 20 درصد و مطابق با شرایط خصوصی بیمه نامه (داروهایی که توسط بیمه شدگان و بدون نسخه پزشک خریداری شود در تعهد بیمه نمی باشد OTC)، داروهای پروبیوتیک، پرداخت حق فنی نسخ داروی پوستی بیماران پسوریازیس، اگزما، سوختگی شدید، لیکن پلان، و غیره با تایید پزشک معتمد.

200.000.000
(تا سقف دوبرابر تعرفه بخش خصوصی)

200.000.000

180.000.000

1.000.000.000

100.000.000

170.000.000
(تا سقف 1.5 برابر تعرفه بخش خصوصی)

<u>35.000.000</u>	جبران هزینه های مربوط به خرید عینک و لنز تماس طبی با تجویز چشم پزشک متخصص و ارائه برگه اپتومتری	15
<u>2.500.000.000</u>	جبران کلیه هزینه های مازاد بر تعهدات مربوط به انواع سرطان بدون اعمال تعرفه و بدون اعمال فرانشیز با تائید فاکتور هزینه های انجام شده توسط مدیریت درمان شرکت بیمه گر	16
<u>30.000.000</u> <u>60.000.000</u>	هزینه های آمبولانس 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 داخل شهری : (شامل انتقال بیمار از مراکز درمانی به منزل با تجویز پزشک معالج) بین شهری :	17
<u>160.000.000</u>	جبران هزینه مربوط به خرید سمعک به صورت گروهی (به تعداد 1 درصد بیمه شدگان و حداقل 2 و حداکثر 25 نفر با نامه بیمه گذار)	18