

ردیف	شرح تعهدات قرارداد بیمه درمان تکمیلی	سقف تعهدات طرح یک هر نفر (ریال)
۱.	هزینه های بستری طبی و جراحی ، رادیوتراپی، هر نوع آنژیوگرافی (به جز چشم) ، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Day care (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 کمتر از ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان.	3,000,000,000
۲.	هزینه آمبولاس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی	10,000,000
۳.	هزینه آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت های پزشکی	20,000,000
۴.	افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات، گامانایف ، پیوند ریه ، پیوند کلیه پیوند کبد، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی و کلیه اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند ۱) و داورهای خوراکی بیماران خاص و صعب العلاج در موارد غیر بستری طبق تعرفه وزارت بهداشت از محل تعهد اعمال جراحی تخصصی	4,000,000,000
۵.	هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	150,000,000
۶.	هزینه های درمان نازائی و ناباروری و اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل : Gift،IVF،IUI،ZIFT و میکرواینجکشن	300,000,000
۷	پاراکلینیکی گروه ۱ شامل :انواع رادیوگرافی آنژیوگرافی عروق محیطی و چشم ، انواع سونوگرافی، انواع مامو گرافی ،انواع اسکن،ام آر آی ، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) پاراکلینیکی گروه ۲ شامل: انواع آندوسکوپی ، ERCP، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب ، انواع اکوکاردیوگرافی ، انواع هولترمانیتورینگ، تست ورزش ، آنالیز پیس میکر، تیلت تست ، خدمات تشخیصی تنفسی مانند (اسپرومتری و PFT و ...) خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (NCV,EMG) الکترو انسفالوگرافی (EEG)خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) ، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری ، پریمتری ، بیومتری ، پکی متری ، پنتاکم و ...)، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری ، انواع ادیومتری و ...) پاراکلینیکی گروه ۳ شامل : خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکرهای جنینی)، پاتولوژی، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات	600,000,000

	ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین) ، تست های آلرژیک (هزینه های چکاپ و غربالگری گروهی در شمول خدمات این تعهد نمی باشد (پاراکلینیکی گروه ۴ شامل : ، خدمات غربالگری جنین و تشخیص و درمان ناهنجاری های جنین . پاراکلینیکی گروه ۵ شامل: فیزیوتراپی (PT)، گفتاردرمانی (ST)، کاردرمانی (OT)	
از سقف بند ۷	جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژون لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی.	۸
120,000,000	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم شامل لیزیک ،لازک PHAKIC,RK,PRK یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر) هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی ، دوربینی ، آستیگمات با جمع قدر مطلق نقص بینائی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد . برای هر چشم نصف سقف مندرج .	۹
150,000,000	جبران هزینه ویزیت دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری .	۱۰
240,000,000 تا سقف	هزینه های سرپائی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه ،ایمپلنت ،اردتودنسی و دست دندان مصنوعی (به استثناء اعمال زیبایی) هزینه های دندانپزشکی بر اساس تعرفه ای محاسبه می شود سندیکای بیمه گران ایران(به استثناء هزینه های مربوط به اعمال زیبایی) هر نفر 80,000,000 ریال	۱۱
20,000,000	عینک طبی و لنز تماس طبی در طول قرارداد . در هر دوره قرارداد ، تامین هزینه لنز تماس طبی و عینک طبی (شیشه و فریم) صرفا یک نوبت و با تایید چشم پزشک	۱۲

50,000,000	هزینه تهیه اروتز که بلافاصله پس از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد .	۱۳
80,000,000	جبران هزینه های مربوط به خرید سمک (دو گوش)	۱۴
1,000,000,000	جبران هزینه های تهیه اعضای طبیعی بدن ، صرفاً با تأیید انجمن حمایتی مربوطه .	۱۵

- فرانشیز در کلیه شرح ها ۱۰٪ می باشد
- دندان : به صورت شناور تا سقف ۲۴ میلیون تومان قابل پرداخت است
- زایمان و نازایی : ارسال مکاتبه و درخواست باز شدن سامانه به اداره کل امور رفاهی
- داروی بیماری خاص و شیمی درمانی : حتما در سقف تخصصی ثبت گردد
- بیماران خاص : برای اعمال فرانشیز و محاسبه خاص ، حتما با اداره کل رفاه مکاتبه گردد
- عینک : هر دو سال یکبار امکان پذیر است
- داروهای خارجی حتما به تجویز متخصص باشد.
- پرداخت خسارت پرونده های بیمارستانی بدون مراجعه به بیمه پایه، با کسر فرانشیز بیمه پایه امکان پذیر می باشد .
- ایمپلنت و ارتودنسی در مرکز دندانپزشکی بزرگمهر نیاز به تاییده پزشک معتمد ندارد