

ردیف	نوع تعهدات	سقف تعهدات (ریال)
۱	هزینه های بستری طبی و جراحی، رادیوتراپی، هر نوع آنژیوگرافی (بجز چشم)، انواع سنگ شکن در بیمارستان، مراکز جراحی محدود و Day Care هزینه همراه افراد کمتر از ۱۰ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان	۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۲	آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت‌های 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	۵/۰۰۰/۰۰۰
۳	آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت‌های 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	۱۰/۰۰۰/۰۰۰
۴	اعمال جراحی تخصصی شامل: افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز، اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی و کلیه ی اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند ۱)	۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
مجموع تعهدات بیمه گر بابت تعهدات ردیف ۱ و ۴ جدول حاضر		
۵	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۶	پاراکلینیک تجمیعی شامل گروه های: هزینه های پاراکلینیک گروه ۱ شامل: انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی سرپایی عروق محیطی و چشم، انواع سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام ار ای، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) هزینه های پاراکلینیک گروه ۲ شامل: انواع آندوسکوپی، ERCP، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی مانند اسپرومتری و PFT و ... خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (NCV, EMG) الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پانکامتری، پانکام و ...)، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری، انواع ادیومتری و ...) هزینه های پاراکلینیک گروه ۳ (آزمایش ها) مانند: خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکهای جنینی)، پاتولوژی، تستهای آلرژیک، ژنتیک پزشکی (به استثنای غربالگری ژنتیک والدین) هزینه های پاراکلینیک گروه ۴ خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاری های جنینی شامل: اکوی قلب جنین، مارکهای جنینی و آزمایش های ژنتیک جنین هزینه های پاراکلینیک گروه ۵ (توان بخشی): فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کاردرمانی (OT)	۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۷	هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند: شکستگی، در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه ی کیست، لیزر درمانی	۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۸	جبران هزینه ویزیت، دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۲۵/۰۰۰/۰۰۰
۹	عینک طبی	۱۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۰	جبران هزینه های رفع عیوب انکساری چشم راست مانند لیزیک، لازک، PRK، RK، PHAKIC یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی و هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر) - هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی قابل پرداخت است که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۶۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۱	جبران هزینه های رفع عیوب انکساری چشم چپ مانند لیزیک، لازک، PRK، RK، PHAKIC یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی و هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر) - هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی قابل پرداخت است که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۶۰/۰۰۰/۰۰۰