

توضیحات	سقف پوشش	تعهدات
<p>هزینه‌ی بستری، جراحی، شیمی‌درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانا پف و انواع سنگ‌شکن در بیمارستان و مراکز جراحی و day care</p> <p>تبصره: اعمال جراحی day care به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت‌زمان موردنیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مرکز درمانی، کمتر از یک روز باشد.</p> <ul style="list-style-type: none"> - هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال (در بیمارستان‌ها) - هزینه آمبولانس مشروط به بستری‌شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی و یا نقل‌وانتقال بیمار به سایر مراکز تشخیص-درمانی طبق دستور پزشک معالج <p>داخل شهر ۵۰۰,۰۰۰ ریال و خارج از شهر برابر ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال می‌باشد.</p>	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	پوشش‌های بیمارستانی (اصلی)
<p>جبران هزینه‌های اعمال جراحی مهم مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (یا استثنای دیسک ستون فقرات) گاما نایف، قلب، پیوند ریه، کبد، کلیه و مغز استخوان</p>	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جراحی‌های تخصص
<p>جبران هزینه‌های زایمان اعم از طبیعی و سزارین</p>	.	زایمان
<p>هزینه‌های درمانی و ناباروری (هزینه‌های تشخیصی، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط GIFT، IVF، IUI، ZIFT، میکرواینجکشن و</p>	.	نازایی
<p>جبران هزینه‌های سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، ام‌آرای، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتو متری</p>	۱,۲۰۰,۰۰۰	پاراکلینیک ۱
<p>جبران هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری - PFT) نوار عضله EMG، نوار عصب NCV، نوار مغز EEG، نوارمئانه، شنوایی‌سنجی، بینایی‌سنجی، هول‌تر مانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم (سیستومتری یا سیستوگرام)</p>	۱,۰۰۰,۰۰۰	پاراکلینیک ۲
<p>جبران هزینه‌های اعمال مجاز سرپایی مانند: شکستگی و دررفتگی، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، یوپیسی، تخلیه کیست و لیز درمانی</p>	.	پاراکلینیک ۳
<p>جبران هزینه‌های ویزیت و دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور، صرفاً مازاد بر سهم بیمه‌گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیربستری</p>	۵۰۰,۰۰۰	اورژانس، ویزیت و دارو
<p>جبران هزینه‌های پزشکی (به‌جز ایمپلنت، ارتودنسی، دندان مصنوعی و جراحی لثه)</p>	.	دندانپزشکی
<p>جبران هزینه‌های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماسی طبی</p>	.	عینک
<p>جبران هزینه‌های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماسی طبی</p>	.	سمعک
<p>جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری دو چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، آستیگماتیک یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک‌بینی یا دوربینی به‌علاوه نصف آستیگمات) ۳دیوپتر یا بیشتر</p>	.	رفع عیوب انکساری چشم
<p>هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن</p>	.	اعضای پیوندی

هزینه ژنتیک	.	بررسی ناهنجاری‌های جنین
پس از جراحی	.	اوروتز پس از جراحی
هزینه‌های جبران خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب‌شناسی و ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی	.	خدمات آزمایشگاهی