

تعهدات بیمه گر : برای هر فرد خانواده در طول قرارداد با رعایت تعرفه های نظام پزشکی :

\* مبالغ تعهدات به ریال می باشد

ردیف

تعهدات

سقف تعهدات

فرانشیز

1

\*هزینه های

بیمارستانی

جراحی های تخصصی

بدون سقف

20%

2

درمان طبی و سایر اعمال جراحی

بدون سقف

20%

3

زایمان (طبیعی، سزارین، زودرس، کورتاژ)

10.000.000 ریال

20%

4

\*هزینه های درمان نازائی و ناباروری (هزینه های تشخیصی ، درمانی و دارویی )

بدون سقف

20%

5

\*هزینه های ICD، پاراکلینیک و ایساکمیل، ولنیوگوزامی، سوانوگرانیف، نوالد (ومعکوب قلب، اکیولتری فیزیوتراپی ومانند دوات . آزمایش

بدون سقف

20%

6

\*ویزیت پزشکان : اعم از عمومی ، متخصص ، و فوق تخصص مشروط به استفاده از دفترچه بیمه پایه بر اساس

بدون سقف

20%

7

\*دارو و ملزومات داروئی موجود در فهرست داروئی کشور مشروط به استفاده از دفترچه بیمه گر پایه بر اساس

بدون سقف

20%

8

\*هزینه های تهیه اعضاء طبیعی پیوندی مانند: کبد ، کلیه ، قرنیه ، قلب ، ریه و . . . پس از تائید انجمن حمایتی

بدون سقف

20%

9

\*\*هزینه رفع عیوب انکساری چشم با حداقل درجه نقص بینائی 3 دیوپتر برای هر چشم - با تائید پزشک معتمد

3.000.000 ریال

20%

10

\*\*هزینه های پروتز

بدون سقف

20%

11

\*\*عینک (فریم و شیشه) و لنز طبی در طول قرارداد برای هر یک از بیمه شدگان مشروط به تجویز چشم پزشکی

500.000 ریال

20%

12

\*\*دندانپزشکی (به استثناء هزینه های مربوط به ارتودنسی، ایمپلنت، دست دندان و اعمال زیبایی) فقط در م

هر نفر 2.000.000 ریال

20%

13

\*\*هزینه های اروتز

بدون سقف

20%

14

\*\*آمبولانس

داخل شهر 600.000 ریال

خارج شهر 1.000.000 ریال

---

\* نسخ آزاد دارویی قابل پرداخت نمی باشند .

در کلیه موارد بند های ( 1 الی 8 ) چنانچه بیمه شده از دفترچه خدمات درمانی استفاده کند و یا سهم بیمه خدمات درمانی را اخذ نماید ؛ مشمول اعمال فرانشیز نخواهد شد و کلیه هزینه ها توسط بیمه گر پرداخت می گردد .

\*\* با توجه به اینکه در خصوص بند های ( 9 الی 14 ) بیمه گر پایه (خدمات درمانی ) تعهدی نداشته و مبلغی پرداخت نمی کند ؛ لذا 20% فرانشیز اینگونه خدمات بعهده بیمه شده خواهد بود