

درمان تکمیلی:

ردیف	شرح مورد بیمه	سقف تعهدات
۱	هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، انواع سنگ به جراحی هایی اطلاق Daycare اعمال جراحی (Daycare شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود میشود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد) هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستانها	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	هزینه های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های 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	۸۰۰,۰۰۰
۳	هزینه های آمبولانس خارج از شهر و سایر فوریت های 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	۱,۳۰۰,۰۰۰
۴	افزایش سقف تعهدات برای هزینه اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند مغز استخوان (با احتساب بند ۱)	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
مجموع تعهدات بیمه گر بابت تعهدات ردیف های ۱ تا ۴ جدول حاضر معادل سقف جراحی تخصصی می باشد.		
۵	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	پارا کلینیکی شامل: سوسنوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	هزینه مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، (اسپیرومتری - PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، آنژیوگرافی چشم، هولتر مانیتورینگ قلب	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	جراحی مجاز سرپایی مانند: شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۹	لیزیک دو چشم و جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	هزینه خدمات آزمایشگاهی (بغیر از چکاب و غربالگری) شامل آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت) و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	هزینه های دندان پزشکی (به استثناء هزینه های مربوط به ارتودنسی، ایمپلنت، دست دندان و اعمال زیبایی) هزینه های دندان پزشکی بر اساس تعرفه ای محاسبه می شود که سالانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه، تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ می کند.	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	عینک طبی و لنز تماس طبی (هر دو سال یکبار)	۲,۰۰۰,۰۰۰