

## فصل سوم - شرایط و میزان تعهدات بیمه‌گر

### ماده ۸ - حدود تعهدات

بیمه‌گر متعهد است در ازاء انجام وظایف و تعهدات بیمه‌گذار، هزینه‌های درمانی موضوع این قرارداد را در طول مدت قرارداد بیمه‌ای بشرح تعهدات زیر جبران نماید:

ارقام (به ریال)

ردیف	نوع تعهدات	حداکثر تعهدات	واحد	توضیحات
۸/۱	پرداخت هزینه های درمان و بیمارستانی و اعمال جراحی	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	بشرط بستری شدن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY CARE (با بیشتر از ۶ ساعت بستری)، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف، هزینه عمل دیسک ستون فقرات و انواع سنگ شکن
۸/۲	جبران هزینه چهار عمل جراحی مهم	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	شامل اعمال جراحی مربوط به مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (باستثنای دیسک ستون فقرات)، قلب، پیوند ریه، کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان، که تعهدات این بند با احتساب بند ۸/۱ می باشد و خدمات اورژانس برای بیماری های خاص (سرطان، آج آی وی و...)
۸/۳	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	-----
۸/۴	هزینه پاراکلینیکی (۱)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	جبران هزینه های سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر آی، آکوکاردیوگرافی استرس اکو، دانسیتومتری
۸/۵	هزینه های پاراکلینیکی (۲)	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	نفر	جبران هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار مئانه، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولترمانیتورینگ قلب و آنژیوگرافی چشم
۸/۶	هزینه های پاراکلینیکی (۳)	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	جبران هزینه اعمال مجاز سربایی مانند شکستگی، دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی (باستثناء رفع عیوب دید چشم)
۸/۷	هزینه رفع عیوب انکساری چشم (برای دو چشم)	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	در مواردی 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.
۸/۸	جبران هزینه های آمبولانس داخل شهر خارج شهر	۱,۵۰۰,۰۰۰ ۳,۰۰۰,۰۰۰	نفر	فوریتهای پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در بیمارستان میگردد.
۸/۹	هزینه های دندانپزشکی شامل کشیدن، ترمیم (پرکردن) عصب کشی (روت کانال)، جرم گیری و روکش (حداکثر ۳ واحد در سال) است. به ازای هر خانوار	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	نفر	در صورت مراجعه بیمه شدگان به مراکز دندانپزشکی غیر طرف قرارداد با بیمه گر با رعایت تعرفه مصوب و ارائه گرافی قبل و بعد از درمان و تائید دندانپزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت خواهد بود. دندانپزشکی به ازای هر خانوار می باشد
۸/۱۰	هزینه عینک و لنز طبی	۵,۰۰۰,۰۰۰	نفر	ارائه پرینت کامپیوتری نمره چشم و تائید پزشک متخصص الزامی می باشد.
۸/۱۱	خدمات آزمایشگاهی انواع رادیولوژی و پاتولوژی و نوار قلب و فیزیوتراپی و آسیب شناسی	۹,۰۰۰,۰۰۰	نفر	آزمایش بااستثناء چکاپ و غربالگری - فیزیوتراپی (حداکثر تعداد جلسات قابل پرداخت در هر نسخه ۲۰ جلسه می باشد) - رادیولوژی بااستثناء طبکار
۸/۱۲	ویزیت و دارو و خدمات اورژانس	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	هزینه های دارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور و صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول و با کسر حق فنی قابل پرداخت میباشد. مازاد بر استفاده از بیمه گر پایه