

## صورت ریز تعهدات قرارداد درمان تکمیلی گروهی به شرح ذیل :

### ( طرح الف )

سقف تعهدات (مبالغ به ریال)	شرح	ردیف	نوع تعهدات
۳۰/۰۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های بستری ، جراحی ( عمومی و تخصصی ) ، انواع سنگ شکن ، شیمی درمانی ، رادیوتراپی ، آنژیوگرافی قلب ( عمومی و تخصصی ) و گامانایف در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAYCARE برای هر نفر تا مبلغ	۱	اصلی
۵۰۰/۰۰۰	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس داخل شهری	۲	
۱/۰۰۰/۰۰۰	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس بین شهری	۳	
۶۰/۰۰۰/۰۰۰	افزایش حداکثر سقف تعهدات سالانه برای اعمال جراحی مربوط به سرطان ، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ( باستثنا دیسک ستون فقرات ) گامانایف ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه ، پیوند مغز استخوان و قلب برای هر نفر تا مبلغ	۴	تبعی
۱۵/۰۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین تا مبلغ	۵	
۳/۰۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه مربوط به نازائی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط GIFT، ZIFT،ITSC،IUI، میکرو اینجکشن و IVF برای هر نفر تا مبلغ	۶	
۳/۰۰۰/۰۰۰	حداکثر تا سقف تعهدات سالیانه هزینه پاراکلینیکی نوع اول شامل : سونوگرافی ، ماموگرافی ، انواع اسکن ، انواع آندوسکوپی ، MRI، اکوکاردیوگرافی ، استرس اکو و دانسیتو متری برای هر نفر تا مبلغ	۷	
۱/۵۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع دوم شامل : تست ورزش ، تست آلرژی تست تنفسی ، نوار عضله ، نوار عصب ، نوار مغز ، مئانه، شنوایی سنجی ، بینایی سنجی ، هولتر مانیتورینگ قلب و آنژیوگرافی چشم برای هر نفر تا مبلغ	۸	
۱/۵۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های جراحی مجاز سرپایی مانند : ختنه ، شکسته بندی ، گچ گیری ، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، بخیه ، تخلیه کیست ، لیزر درمانی و بیوپسی برای هر نفر تا مبلغ	۹	
۱/۰۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های آزمایشهای تشخیص پزشکی ، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشک ، انواع رادیوگرافی ، نوار قلب و فیزیوتراپی برای هر نفر تا مبلغ	۱۰	
۶/۰۰۰/۰۰۰	رفع عیوب انکساری چشم به میزان ۴ دیوپتر یا بیشتر با تایید پزشک بیمه گر برای هر چشم حداکثر ۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال	۱۱	
۲/۵۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های ویزیت ، دارو ( بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مزاد برسهم بیمه گر اول ) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری برای هر نفر تا مبلغ	۱۲	
۱/۰۰۰/۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه خرید سمعک برای هر نفر تا مبلغ	۱۳	
۱۵۵/۰۰۰	حق بیمه ماهانه هر نفر با احتساب ۴٪ مالیات و عوارض ارزش افزوده برای هر نفر بیمه شده معادل	۱۴	