جدول تعهدات بیمه درمان ۱۴۰۵ بیمه ایران
برای گروه باختر و شرکتهای تابعه

ردیف	نوع تعهدات	شرح تعهدات	سقف تعهدات (ریال)
۱	هزینه بیمارستانی (جراحی عمومی)	هزینه های بستری طبی و جراحی ، رادیوتراپی ، هر نوع آنژیوگرافی (بجز چشم) ، انواع سنگ شکن در بیمارستان ، مراکز جراحی محدود و Day Care هزینه همراه افراد کمتر از ۱۰ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان بجز زایمان	۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۲	اعمال جراحی تخصصی	اعمال جراحی تخصصی شامل : افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی ، رادیو تراپی ، اعمال جراحی مرتبط با سرطان ، قلب ، مغز ، اعصاب مرکزی و نخاع ، دیسک و ستون فقرات ، گامانایف ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه ، پیوند مغز استخوان ، آنژیوپلاستی و کلیه ی اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند ۱).	۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۳	آمبولانس داخل و خارج شهر	هزینه‌های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت‌های 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 داخل شهر (۲۰۰،۰۰۰،۰۰۰)، خارج شهر (۳۰۰،۰۰۰،۰۰۰)	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۴	دارو بیماریهای خاص	داروهای خوراکی بیماران خاص و صعب العلاج در موارد غیر بستری طبق تعریف وزارت بهداشت از محل تعهد اعمال جراحی تخصصی ۱- هزینه داروهای خارجی که معادل ایرانی دارند براساس بالاترین برند ایرانی موجود در تعهد می باشد . ۲- داروهای خارجی که معادل ایرانی ندارند درصورت تجویز پزشک متخصص و تایید بیمه گر در تعهد می باشد	۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۵	زایمان	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۶	نازایی و ناباروری	هزینه های درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل میکرواینجکشن ، IUI، ZIFT، GIFT،IVF	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۷	پاراکلینیکی تجمیعی	پرداخت کلیه هزینه های پاراکلینیکی شامل : **گروه ۱:**رادیوگرافی، آنژیوگرافی سرپایی عروق محیطی و چشم ، انواع سونوگرافی ، ماموگرافی ، انواع اسکن ، ام آرآی ، پزشکی هسته های (شامل اسکن هسته ایو درمان ایزوتوپ)، دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) **گروه ۲:** انواع آندوسکوپی ، ERCP، خدمات تشخیص قلبی و عروقی شامل نوارقلب ، انواع اکوکاردیوگرافی ، انواع هولتر مانیتورینگ ، تست ورزش ، آنالیز پیس میکر، تیلت تست، خدمات تشخیص تنفسی (اسپیرومتری و PFTو ....) ، خدمات تشخیص الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (NCV،EMG) ، الکتروانسفالوگرافی(EEG) ، خدمات تشخیص یورودینامیک ، (نوارمثانه) ، خدمات تشخیصی و پرتوپزشکی چشم (اپتومتری ، پریمتری، بیومتری، پاکی متری، پنتاکم و....)، خدمات تشخیصی گوش (تمپانومتری، انواع ادیومتری و .....)	۱.۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰

		گروه ۳: خدمات آزمایشگاهی ، پاتولوژی، تستهای آلرژیک ، زنتیک پزشکی (به استثنای مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین) **گروه ۴:** خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاریهای جنینی شامل: مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین **گروه ۵:** فیزیوتراپی (PT)، گفتاردرمانی (ST)، کاردرمانی (OT)، نوروفیدبک ، بیوفیدبک ، آر تی ام اس	
۸	هزینه های مجاز سرپایی	اعم از شکستگی ها ، دررفتگی ، گچ گیری، ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، بیوپسی ، تخلیه کیست ، لیزر درمانی ، PRP (در صورت ارائه ام آرآی)	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۹	ویزیت، دارو و خدمات اورژانس	جبران هزینه ویزیت، و ویزیت مشاوره درمانی و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری و دارو (بر اساس فهرست دارو های مجاز کشور شامل : ۱-جبران هزینه انواع داروهای ایرانی شامل شیمیایی ، گیاهی ، ویتامین و مکمل که دارای مجوز ساخت از وزرات بهداشت می باشند. ۲-جبران هزینه های داروی خارجی که معادل ایرانی دارند بر اساس بالاترین برند ایرانی موجود ،در تعهد می باشد. ۳- داروهای خارجی که معادل ایرانی ندارند درصورت تجویز پزشک متخصص و تایید بیمه گر در تعهد می باشد.	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۰	دندان پزشکی	جبران هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی ، جراحی لثه ، ایمپلنت ، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی (به استثناء اعمال زیبایی) – هزینه های دندان پزشکی بر اساس تعرفه مصوب هیات وزیران محاسبه و پرداخت می گردد.	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۱	عینک	جبران هزینه عینک طبی ، لنز تماسی طبی (صرفاً یک نوبت در هر سال)	۵۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۲	رفع عیوب انکساری	جبران هزینه‌های رفع عیوب انکساری دو چشم مانند لیزیک ، لازاک ، PHAKIC، RK،PRK یا کارگزاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی و هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر) هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی ، دوربینی ، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد .برای هر چشم نصف سقف مندرج : رفع عیوب انکساری چشم چپ (۳۵۰،۰۰۰،۰۰۰) رفع عیوب انکساری چشم راست (۳۵۰،۰۰۰،۰۰۰)	۷۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۱۳	تهیه اعضای طبیعی بدن	جبران هزینه تعهد اعضای طبیعی بدن	۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰

حق بیمه ماهانه برای هر نفر : ۱۹،۰۰۰،۰۰۰ ریال می باشد .

فرانشیز کلیه بیمه شدگان اعم از (اصلی ، تحت تکفل و غیر تحت تکفل) ۱۰درصد می باشد .