

جدول تعهدات طرح یک

ردیف	نوع تعهدات	تعهدات (ریال)	واحد	توضیحات
۱	پرداخت هزینه های بستری و اعمال جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود	۵۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	به شرط بستری ، جراحی، شیمی درمانی، آرتیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (Day Care) با بیشتر از ۶ ساعت بستری)، بیماریهای صعب العلاج مانند هپاتیت ، MS ، و غیره ، هزینه همراه کودک تا ۱۰ سال، هزینه عمل دیسک ستون فقرات و کاتاراکت
۲	جبران هزینه اعمال جراحی مهم	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	شامل تهیه عضو پیوندی و اعمال جراحی مربوط به بیماریهای سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (باستثناء دیسک ستون فقرات) ، گامانایف ، قلب ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان که تعهدات این بند با احتساب بند ۱ می باشد.
۳	جبران هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۲۵.۰۰۰.۰۰۰	نفر	
۴	نازایی و ناباروری	۶۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	هزینه مربوط به نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی ITSC- ZIFT - GIFT، IUI ،JVF
۵	هزینه های پاراکلینیکی	۲۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	شامل انواع اسکن ، انواع سی تی اسکن ، ماموگرافی ، سونوگرافی، رادیوتراپی، ام آر آی ، انواع آندوسکوپی و اکوکاردیوگرافی ، تست ورزش ، تست آلرژی ، نوار عضله ، نوار عصب ، نوار مغز ، هولتر مانیتورینگ قلب ، آرتیوگرافی چشم ، جراحی های مجاز سرپایی مانند شکستگیها ، گچ گیری ، ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، بیوپسی ، تخلیه کیست و لیزردرمانی (باستثناء رفع عیوب انکساری چشم) ، آزمایش ، رادیو لوژی، دانستیمتری، اسپرومتری ، ادیومتری ، اپتومتری ، پاتولوژی، IVP، او سی تی ، پریمتری چشم ، آمیوسنتز، سی تی آرتیو، نوار گوش ، توپوگرافی ، نوار قلب ، فیزیوتراپی ، گفتار درمانی ، پزشکی هسته ای ، تزریقات ، پانسمان و شستشوی گوش
۶	هزینه رفع عیوب انکساری دو چشم	۱۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	چنانچه نقص بینایی هرچشم به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر (قبل از عمل) سه دیوپتر یا بیشتر باشد
۷	ویزیت و دارو	۱۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	جبران هزینه داروهای ایرانی (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور و صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و در صورت عدم پوشش بیمه گر اول خسارت با اعمال ۳۰ درصد فرانشیز قابل پرداخت خواهد بود . هزینه داروهای خارجی به نرخ بالاترین نمونه ایرانی محاسبه و در صورت عدم وجود مشابه ایرانی با اعمال ۵۰٪ فرانشیز پرداخت می گردد.
۸	دندان پزشکی	۲۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	صرفاً شامل کشیدن، روت کانال، جرم گیری، پر کردن، عصب کشی
۹	عینک طبی و لنز تماس طبی	۳.۰۰۰.۰۰۰	نفر	*****
۱۰	سمعک	۳۰.۰۰۰.۰۰۰	نفر	*****
۱۱	جبران هزینه های آمبولانس داخل شهر خارج شهر	۱,۲۵۰,۰۰۰ ۶,۲۵۰,۰۰۰	نفر	فوریتهای پزشکی که نهایتاً منجر به بستری شدن بیمه شده در بیمارستان می گردد
		مبلغ حق بیمه (سهم مشارکت) ماهانه	نفر	۴۵۰,۰۰۰ ریال

- فرانشیز قرارداد: سی درصد (۳۰٪) و بند دندان پزشکی ده درصد (۱۰٪)؛
- امکان افزایش بندهای ۱، ۲ و ۵ تا ده برابر برای یک و نیم درصد (۱.۵٪) بیمه شدگان با توجه به بیماری؛