

ماده 13- حدود تعهدات

بیمه گر در طول اعتبار قرارداد در ازاء انجام وظایف و تعهدات بیمه گذار متعهد به جبران هزینه های مندرج در جدول ذیل می باشد:

نوع پوشش	ردیف	شرح پوشش	سقف پوشش	واحد	درصد فرانشیز
اصلي (بابت)	۱	جبران هزینه های بستری، جراحی و Day Care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود. (به استثنای زایمان، نازایی و لیزیک)	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	۱۰
	۲	هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی م شروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار بستری به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج درون شهری برون شهری	۵۰۰,۰۰۰ ۱,۰۰۰,۰۰۰	نفر	۱۰
پوشش های اضافی	۳	جبران هزینه های شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	۱۰
	۴	جبران هزینه زایمان (طبیعی و سزارین)	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	۱۰
	۵	جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی، عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	۱۰

بیمه سینا  
شعبه ملایر  
کد ۱۰۱۸

۱۰	نفر	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه انواع آندوسکوپي، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECF، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیولوگرافی و هدایت عصبی (EMG NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)	۶
۱۰	نفر	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تستهای آلرژیک	۷
۱۰	نفر	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه ویزیت، دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور و صرفاً سهم مازاد بر بیمه گر پایه)، خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۸
۱۰	نفر	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه‌های سربایی یا بستری مربوط به خدمات دندان پزشکی و جراحی لثه (جراحی لثه در صورت اخذ پوشش دندان پزشکی قابل ارائه می باشد).	۹
۱۰	نفر	۷,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست	۱۰
۱۰	نفر	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه رفع عیوب انکساری دو چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر در چه نزد یک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم سه دیوپتر یا بیشتر باشد.	۱۱
۱۰	نفر	۱۸,۰۰۰,۰۰۰	هزینه خرید سمعک	۱۲
۱۰	نفر	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های اعمال مجاز سربایی مانند شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپسوم، بیوپسی،	۱۳

بیمه‌بنا  
شعبه ملایر  
کد ۱۰۱۸