



بیمه پاسارگاد

ماده پنجم - تعهدات سالانه بیمه گر:

(ارقام به ریال)

حداکثر تعهدات و پوشش های سالانه بیمه گر به شرح زیر تعیین می گردد:

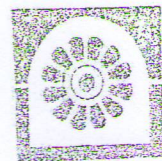
جدول پوشش بیمه ای، میزان تعهدات و فرانشیز (پرسنل)			
ردیف	شرح پوشش بیمه ای	حداکثر تعهدات	درصد فرانشیز
۱	جبران هزینه بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی، محدود و Day Care.	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۲	جبران هزینه اعمال جراحی تخصصی سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات که فقط از محل ردیف ۱ قابل پرداخت می باشد)، گامانایف، قلب، پیوند (ریه، کبد، کلیه و مغز استخوان) (با احتساب ردیف ۱).	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۳	جبران هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین.	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۴	جبران هزینه های پاراکلینیک شامل انواع: سونوگرافی، ماموگرافی، اسکن، آندوسکوپی، ام.آر.آی، اکوکاردیوگرافی، استرس آکو و دانسیتومتری.	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۵	جبران هزینه های مربوط به انواع: تست ها شامل (ورزش، آلرژی، تنفسی، شنوایی، سنجی و بینایی سنجی)، انواع نوارنگاری (عضله، عصب، مغز و مثانه)، هولتر مانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم.	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۶	جبران هزینه جراحی های مجاز سرپائی مانند: شکسته بندی، گچ گیری به همراه مواد مصرفی، آتل بندی، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوسپی، تخلیه کیست، لیزر درمانی، تزریق داخل چشم یا مفاصل و ...	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۷	جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی، شامل: آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی با آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب و فیزیوتراپی.	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۸	جبران هزینه های ویزیت، دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری.	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۹	جبران هزینه های دندانپزشکی بر اساس تعرفه خدمات دندانپزشکی که سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکتهای بیمه تنظیم و به شرکتهای بیمه ابلاغ می نماید. شامل: ویزیت، گرافی ها، کشیدن دندان، جراحی های دندان، جرمگیری و پروساز، ترمیم های دندان، درمان ریشه، درمان مجدد ریشه، جراحی های لثه، پروتزهای ثابت و متحرک.	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۰	جبران هزینه های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماس طبی (تعیین نمره چشم فقط توسط چشم پزشک متخصص قابل قبول است).	۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۱	جبران هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم، در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر، جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به اضافه نصف آستیگمات) 3 دیوپتر و یا بیشتر باشد (برای هر چشم حداکثر تا 50% سقف تعهد).	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
جبران هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس در داخل شهر، در هر بار استفاده حداکثر تا مبلغ ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال (از محل ردیف ۱)			
جبران هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس بین شهری، در هر بار استفاده حداکثر تا مبلغ ۲,۰۰۰,۰۰۰ ریال (از محل ردیف ۱)			

ماده ششم - فرانشیز:

عبارت است از سهم معینی از هزینه های درمانی مورد تعهد این قرارداد که تأمین آن به عهده بیمه شده می باشد.

تبصره ۱: در صورتی که بیمه شدگان از مزایای بیمه گر اول استفاده نمایند، مابه التفاوت خسارت تا سقف تعهد بیمه گر (طبق ضوابط قرارداد و پس از تطبیق) بدون کسر فرانشیز قابل پرداخت خواهد بود، مشروط بر اینکه جمع خسارت های پرداختی بیمه گر اول و بیمه پاسارگاد از صد درصد هزینه های انجام شده، تجاوز ننماید.

تبصره ۲: در صورتی که بیمه شدگان از مزایای بیمه گر اول استفاده ننمایند و یا سازمان های مذکور از پرداخت خسارت به هر دلیلی خودداری نمایند میزان سهم خسارت عهده بیمه شده در هر مورد معادل فرانشیز تعیین شده طبق ماده ۵ این قرارداد خواهد بود.



بیمه پاسارگاد

مدیریت بیمه در تهران