

پوشش های قابل ارائه بر اساس آیین نامه شماره ۹۹ بیمه مرکزی		
ردیف	عنوان پوشش	حداکثر تعهدات سالانه
۱	جبران هزینه‌های بستری، جراحی و day care در بیمارستان یا مراکز جراحی محدود. (اعمال جراحی day care به اعمال جراحی اطلاق می‌شود که نیازمند مراقبت کمتر از یک شبانه‌روز باشد). هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد.	تعهد پایه
۲	جبران هزینه اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز، شیمی درمانی، رادیوتراپی	۲ برابر تعهد پایه
۳	هزینه آمبولاس و سایر قوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج. داخل شهری: بین شهری:	۱ درصد تعهد پایه ۴ درصد تعهد پایه
۴	جبران هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۵۰ درصد تعهد پایه
۵	جبران هزینه درمان نابری و نایابوری شامل اعمال جراحی مرتبط، GIFT, ZIFT, IUI, میکرواینجکشن و IVF .	۵۰ درصد تعهد پایه
۶	جبران هزینه انواع رادیوتراپی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته‌ای (شامل اسکن هسته‌ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری	۲۰ درصد تعهد پایه
۷	جبران هزینه انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز بیس‌میکر، EECG، 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 یرتو پزشکی چشم مانند ایتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)	۲۰ درصد تعهد پایه
۸	جبران هزینه انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست‌های آلرژیک	۱۰ درصد تعهد پایه
۹	جبران هزینه تست‌های غیرالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین	۱۰ درصد تعهد پایه
۱۰	جبران هزینه قیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کاردرمانی (OT)	۱۰ درصد تعهد پایه
۱۱	جبران هزینه‌های بستری جهت درمان بیماری‌های روان‌پریشی	۵۰ درصد تعهد پایه
۱۲	جبران هزینه‌های ویزیت، دارو (براساس قهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه‌گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیربستری	۵ درصد تعهد پایه
۱۳	جبران هزینه‌های سریالی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه (به استثناء ایمپلنت و ارتودنسی)	۱۵ درصد تعهد پایه
۱۴	جبران هزینه‌های مربوط به خرید عینک طبی و لنز تماسی طبی یا تجویز چشم‌پزشک و یا ایتومتریست	۲۰ درصد تعهد پایه
۱۵	هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدرمطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. (برای دو چشم)	۲۰ درصد تعهد پایه
۱۶	جبران هزینه مربوط به خرید سمک	۱۰ درصد تعهد پایه
۱۷	جبران هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، یخیه، کرایوتراپی، اکسیژن‌یون لیوم، بیوسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی	۱۰ درصد تعهد پایه
۱۸	هزینه تهیه اورتز یا قاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه‌گر	۲ درصد تعهد پایه
۱۹	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن	۱۰۰ درصد تعهد پایه

استثنائات:

به استناد آیین‌نامه 99 بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، هزینه‌های زیر از شمول تعهدات بیمه‌گر خارج است:

1. اعمال جراحی که به منظور زیبایی انجام می‌شود مگر اینکه ناشی از وقوع حادثه در مدت بیمه باشد
 2. عیوب مادرزادی مگر اینکه طبق تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر، رفع این عیوب جنبه درمانی داشته باشد
 3. سقط جنین مگر در موارد قانونی با تشخیص پزشک معالج
 4. ترك اعتیاد
 5. عوارض مستقیم ناشی از مصرف مواد مخدر، روان‌گردان و مشروبات الکلی به تشخیص پزشک معالج
 6. خودکشی و اعمال مجرمانه بیمه‌شده به تشخیص مراجع ذی‌صلاح
 7. حوادث طبیعی مانند سیل، زلزله و آتشفشان
 8. جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا، اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی و عملیات خرابکارانه بنا به تأیید مراجع ذی‌صلاح
 9. فعل و انفعالات هسته‌ای
 10. هزینه اتاق خصوصی مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر
 11. هزینه همراه بیماران بین ۱۰ تا ۷۰ سال مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر
 12. هزینه‌های چکاپ گروهی و معاینات گروهی و طب کار
 13. لوازم بهداشتی و آرایشی که جنبه دارویی ندارند، مگر به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر
 14. جراحی فك مگر آنکه به علت وجود تومور یا وقوع حادثه تحت پوشش باشد
 15. هزینه‌های مربوط به معلولیت ذهنی و ازکارافتادگی کلی
 16. رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم کمتر از ۳ دیوپتر باشد.
 17. همه هزینه‌های پزشکی که در مراحل تحقیقاتی بوده و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعرفه درمانی آنها را اعلام نکرده است
- تبصره- بیمه‌گر می‌تواند استثنائات مندرج در بندهای ۷، ۸، ۱۰، ۱۱ و ۱۴ این ماده را با دریافت حق‌بیمه اضافی و تعیین سقف مربوط، تحت پوشش قرار دهد.