

جدول تعهدات بیمه درمان و عمر

ردیف	شرح	طرح طلایی		طرح نقره ای	
		سقف تعهدات	فرانشیز	سقف تعهدات	فرانشیز
۱	هزینه‌های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Daycare تبصره: اعمال جراحی Daycare به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان‌ها به جز زایمان	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	۲۰ درصد
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند کبد، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	۲۰ درصد
۳	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰ درصد	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰ درصد
۴	هزینه های درمان نازایی و ناباروری (هزینه های دارویی و اعمال جراحی تشخیصی، درمانی و مرتبط) و اعمال جراحی مرتبط - میکرو اینجکشن و IVF IUI - ZIFT - GIFT	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰ درصد	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰ درصد
۵	پاراکلینیکی ۱ شامل: سونوگرافی-ماموگرافی - انواع اسکن - انواع آندوسکوپی- ام آرای-اکوکار دیوگرافی-استرس اکو-دانسیتومتری	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	۲۰ درصد
۶	پاراکلینیکی ۲ شامل: هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی(اسپیرومتری- PFT) نوار عضله(EMG)، نوار عصب(NCV)، نوار مغز(EEG)، نوارمئانه (سیستومتری یاسیستوگرام)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم و هولترمانیتورینگ قلب	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	۲۰ درصد
۷	جراحی‌های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی- گچ گیری-ختنه- بخیه- کرایوتراپی- اکسیژون لیپوم- بیوپسی - تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دیدچشم)	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	۲۰ درصد
۸	هزینه خدمات آزمایشگاهی: (به استثنا چکاپ و ژنتیک) شامل آزمایش های تشخیص پزشکی- پاتولوژی - آسیب شناسی- ژنیک پزشکی - رادیوگرافی و نوار قلب و فیزیوتراپی - هزینه های رادیولوژی	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	۲۰ درصد
۹	جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم درموردی که به تشخیص پزشک	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰ درصد	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰ درصد

حدول تعهدات بیمه درمان و عمر

				معتمد بیمه‌گر درجه نزدیکبینی، دوربینی، آستیگمات یا با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیکبینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. برای هر چشم نصف سقف مندرج
۱۰	قابل پرداخت نمی باشد	۱۰ درصد	نامحدود	جبران هزینه ویزیت و دارو و خدمات اورژانس در موارد غیربستر (ویتامین ها ، داروهای مکمل و زیبایی قابل پرداخت نمی باشد ، بابت داروهای خارجی طبق فرماکوپه ایران برای داروهایی که معادل ایرانی دارند پرداخت می گردد)
۱۱		۱۰ درصد	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	گفتار درمانی، کاردرمانی و رفتار درمانی
۱۲	ندارد	۱۰ درصد	۶,۰۰۰,۰۰۰	هزینه دندانپزشکی: (ایمپلنت و ارتودنسی و دست دندان به استثناء هزینه های اعمال زیبایی) هزینه های دندانپزشکی بر اساس تعرفه ای محاسبه می شود که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ میکند
۱۳		۱۰ درصد	۱,۰۰۰,۰۰۰	عینک طبی و لنز تماس طبی
۱۴		۱۰ درصد	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	سمعک گوش راست و چپ
۱۵	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	هزینه های اروتز (طبق تعرفه وزارت بهداشت)
۱۶	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن، صرفا با تایید انجمن حمایتی مربوطه
۱۷	ندارد	۱۰ درصد	نامحدود	هزینه های درمانی و دارو بیماریهای خاص: بیماران صعب العلاج - شیمی درمانی - ام اس و بیماریهای خاص : شامل هموفیلی - انواع تالاسمی - دیالیز مزمن - پیوند کلیه - سرطان - شیمی درمانی - رادیوتراپی - پارکینسون - کتونومی - ایدز - سوختگی - پیوند کلیه
۱۸	نامحدود	۱۰ درصد	نامحدود	هزینه پروتز بدن - تمامی پروتز های استفاده شده صرفا حین عمل و پس از تایید پرداخت بیمه گر پایه مطابق با تعرفه وزارت بهداشت
۱۹		۱۰ درصد	۱,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های 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
۲۰		۱۰ درصد	۱,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های آمبولانس خارج از شهر و سایر فوریت های 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

جدول تعهدات بیمه درمان و عمر

۲۰ درصد	۳۴۵/۰۰۰ ریال	۱۰ درصد	۱/۳۰۰/۰۰۰ ریال	سرنانه هر نفر (درمان و عمر) بدون احتساب مالیت با فرانشیز ۱۰ درصد برای طرح طلایی ، فرانشیز ۲۰ درصد برای طرح نقره ای	۲۱
---------	-----------------	---------	-------------------	--	----