

ردیف	نوع تعهدات	فرانشیز	طرح ۱	طرح ۲	طرح ۳
۸/۱	هزینه های بستری ، جراحی ، شیمی درمانی (بستری و سرپایی) رادیو تراپی، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدودو DAY CARE - تبصره اعمال جراحی day care به جراح هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت های بعد از عمل در مراکز درمانی ، کمتر از یک روز باشد هزینه همراه افراد زیر ۷سال و بالاتر از ۷۰سال در بیمارستانها به جز زایمان پرداخت هزینه های دارو و درمان بیماران خاص، صعب العلاج و ام اس . غیره به تعداد ۱۰ نفر	۲۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۲	هزینه اعمال جراحی اصلی شامل مغزواعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)،گامانایف،قلب،پیوند کبد ، پیوند مغزاستخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)	۲۰	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۳	هزینه های زایمان طبیعی ،سزارین	۲۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۴	پاراکلینیکی شامل: سونوگرافی، ماموگرافی،انواع اسکن،انواع آندوسکوپی،ام آر آی ،اکو کار دیوگرافی، دانسیتومتری ،استرس اکو،انواع آنژیوگرافی(بجز چشم و قلب)،گفتاردرمانی و کاردرمانی	۲۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۵	هزینه های مربوط به تست ورزش ، تست آلرژی ، تست تنفسی(اسپیرومتری- PFT)،نوارعضله(EMG)،نوارعصب(NCV)،نوارمغز(EEG)،نوارمئانه(سیستومتری یا سیستوگرام) ، شنوایی سنجی ، بینایی سنجی ، آنژیوگرافی چشم و هولتر مانیتورینگ قلب	۲۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۸۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۶	جراحی های مجازسرپایی شامل: شکستگی و در رفتگی ،گچ گیری ، ختنه ، بخیه ،کرایوتراپی، اکسیژون لیپوم ، بیوپسی ، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)،شستشوی گوش	۲۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۷۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۷	هزینه آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج .	۲۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۸	هزینه آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج	۲۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۹	هزینه های دندانپزشکی هزینه های دندان پزشکی و هزینه های مربوط به ارتودنسی ،ایمپلنت ،دست دندان (هزینه های دندان پزشکی براساس تعرفه ای محاسبه می شود که سالانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکتهای بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ می کند .	۲۰	۷۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۰	خرید اعضای طبیعی بدن(صرفا با تایید انجمن حمایتی مربوطه)	۲۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۱	سمعک	۲۰	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۲	عینک طبی - عینک طبی و لنز تماس طبی	۲۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۳	هزینه درمان نازایی و ناباروری (هزینه تشخیصی ، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط ، IUI,ZIFT,GIF ، میکرواینجکشن و IVF	۲۰	۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۴	هزینه های تهیه ارتز . (طبق تعریف وزارت بهداشت) پرداخت هزینه ای ارتز بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر -	۲۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۵	خدمات آزمایشگاهی-(به غیر از چکاپ و غربال گری) شامل آزمایش های تشخیصی پزشکی ،پاتولوژی یا آسیب شناسی ،ژنتیک پزشکی، نوار قلب ، فیزیوتراپی و انواع رادیوگرافی ،کامپوزیتیک	۲۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۷۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۶	هزینه تشخیص بیماری ها و ناهنجاری های جنین	۲۰	۱۲۰.۰۰۰.۰۰۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۷۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۷	خدمات اورژانس و ویزیت و دارو --- ویزیت طبق تعرفه وزارت بهداشت ،دارو براساس فهرست داروها مجاز کشور (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) وخدمات اورژانس در موارد غیر بستری وداروی خارجی با تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر	۲۰	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۷۰.۰۰۰.۰۰۰	۵۰.۰۰۰.۰۰۰
۸/۱۸	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی،استیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی برای هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف استیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۲۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۵۰.۰۰۰.۰۰۰
	حق بیمه قابل پرداخت سالانه به ازاء هر نفر		۱۳.۶۰۰.۰۰۰	۱۰.۰۰۰.۰۰۰	۷.۰۰۰.۰۰۰