

ردیف	شرایط و تعهدات قرارداد بیمه درمان تکمیلی ۱۳۹۹/۰۸/۰۱ لغایت ۱۴۰۰/۰۷/۳۰	سقف تعهدات طرح یک(ریال)	سقف تعهدات طرح دو(ریال)
۱	هزینه های بستری طبی و جراحی ، رادیوتراپی، هرنوع آنژیوگرافی (به جز چشم) ، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Day care (به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد) هزینه همراه افراد کمتر از ۱۰ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان.	۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۲	هزینه 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.	۴/۰۰۰/۰۰۰	۴/۰۰۰/۰۰۰
۳	هزینه آمبولانس خارج 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	۸/۰۰۰/۰۰۰	۸/۰۰۰/۰۰۰
۴	افزایش سقف تعهدات برای شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع دیسک ستون فقرات، گامانایف ، پیوند ریه، پیوند کلیه پیوند کبد، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی و کلیه اعمال اینترونشنال عروق کرونر و عروق داخل مغز (با احتساب بند ۱) داروی بیماران خاص و صعب العلاج .	۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
۵	هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۰/۰۰۰/۰۰۰
۶	هزینه های درمان نازائی و ناباروری و اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل، Gift،IVF،IUI،ZIFT و میکرواینجکشن	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۰/۰۰۰/۰۰۰
۷	جبران هزینه های بستری جهت درمان بیماری های روانپریشی	۷۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۵۰/۰۰۰/۰۰۰
۸	پاراکلینیکی شامل : انواع رادیوگرافی آنژیوگرافی سربائی عروق محیطی و چشم ، انواع سونوگرافی، انواع اسکن،ام آرآی ، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) ، انواع آندوسکوپی ، ERCP، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب ، انواع اکوکاردیوگرافی ، انواع هولترمانیتورینگ، تست ورزش ، آنالیز پیس میکر، تیلت تست ، خدمات تشخیصی تنفسی مانند (اسپرومتری و PFT و ...) خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (NCV،EMG) الکترو انسفالوگرافی (EEG)خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه) ، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری ، پریمتری ، بیومتری ، پاپی متری ، پنتاکم و ...)، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری ، انواع ادیومتری و ...) خدمات آزمایشگاهی ، پاتولوژی، ژنتیک پزشکی (غربالگری ژنتیک والدین) ، تست های آلرژیک ، خدمات غربالگری جنینی و تشخیص و درمان ناهنجاری های جنینی شامل: اکوی قلب جنین ، مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین ، فیزیوتراپی (PT)، گفتاردرمانی (ST)، کاردرمانی (OT)	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۵۰/۰۰۰/۰۰۰

ردیف	شرایط و تعهدات قرارداد بیمه درمان تکمیلی ۱۳۹۹/۰۸/۰۱ لغایت ۱۴۰۰/۰۷/۳۰	سقف تعهدات طرح یک (ریال)	سقف تعهدات طرح دو (ریال)
۹	جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژون لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۰	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم شامل لیزیک، لازک PHAKIC, RK, PRK یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی هزینه لنز آرتیزان (طبق فاکتور رسمی و معتبر) هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات با جمع قدر مطلق نقص بینائی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد. برای هر چشم نصف سقف مندرج.	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵/۰۰۰/۰۰۰
۱۱	ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت) و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری.	۷۵/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۱۲	هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندانپزشکی و جراحی لثه، هزینه های دندانپزشکی بر اساس تعرفه ای محاسبه می شود که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکتهای بیمه، تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ می کند.	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	-----
۱۳	عینک طبی و لنز تماس طبی در طول قرارداد.	۵/۰۰۰/۰۰۰	۲/۰۰۰/۰۰۰
۱۴	هزینه تهیه اروتز که بلافاصله پس از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد.	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۸/۰۰۰/۰۰۰
۱۵	جبران هزینه های مربوط به خرید سمعک (دو گوش).	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰
۱۶	جبران هزینه های تهیه اعضای طبیعی بدن، صرفاً با تأیید انجمن حمایتی مربوطه.	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰
	حق بیمه خالص ماهانه هر نفر با احتساب ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده با فرانشیز ۱۰ درصد	۱/۸۵۰/۰۰۰	۱/۳۵۰/۰۰۰