

مبالغ به ریال

ردیف	نوع تعهدات	حداکثر تعهدات	واحد
1	هزینه های بیمارستانی (جراحی عمومی) – هزینه های بستری ، جراحی ، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day Care تبصره :اعمال جراحی Day Care به جراحی	150.000.000/-	نفر
2	جبران هزینه شش عمل جراحی مهم (اصلی) هزینه اعمال جراحی اصلی – مغزو اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف ،قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه ، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند 1)	300.000.000/-	نفر
3	جبران هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین. دوره انتظار برای افرادی که در سال گذشته در لیست نبوده اند نه ماه میباشد	40.000.000/-	
4	هزینه های پاراکلینیکی (1) شامل: انواع سونوگرافی – ماموگرافی – انواع اسکن – انواع آندوسکوپی – ام آر آی – اکو کاردیوگرافی – استرس اکو – دانسیتومتری – انواع آنژیوگرافی (بجز چشم و قلب)	6.000.000/-	نفر
5	هزینه های پاراکلینیکی (2) هزینه های مربوط به تست ورزش ، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری PFT ، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV) ، نوار مغز (EEG)، نوار منانه (سیستومتری یا سیستوگرام) ، شنوایی سنجی ، بینایی سنجی	2.500.000/-	نفر
6	هزینه جراحیهای مجاز سرپایی و بدون بستری جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی – گچ گیری – ختنه – بخیه – گرایوتراپی – اکسیژن لیوم – بیوپسی – تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)	2.000.000/-	نفر
7	جبران هزینه های آمبولانس هزینه های آمبولانس داخل شهر – هزینه های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و انتقال و انتقال بیماره سایر مراکز تشخیصی – درمانی طبق دستور پزشک معالج هزینه های آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و انتقال و انتقال بیماره سایر مراکز تشخیصی – درمانی طبق دستور پزشک معالج	800.000/- 1.300.000/-	نفر
9	خدمات آزمایشگاهی – هزینه خدمات آزمایشگاهی (بغیر از چکاپ و غربالگری) شامل آزمایش های تشخیص پزشکی ، پاتولوژی ، آسیب شناسی ، ژنتیک پزشکی ، انواع رادیوگرافی ، نوار قلب و فیزیوتراپی	4.000.000/-	نفر
11	لیزیک چشم راست و جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی دوربینی آستیگمات یا یا جمع قدر مطلق نقص بینایی	6.500.000/-	نفر
12	لیزیک چشم چپ و جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی دوربینی آستیگمات یا یا جمع قدر مطلق نقص بینایی	6.500.000/-	نفر

حق بیمه سالانه هر یک از بیمه شدگان تا سن 60 سال تمام مبلغ -/9.000.000 ریال میباشد و از 60 تا 70 سال تمام با 50٪ افزایش مبلغ -/14.400.000 ریال و از 70 سال به بالا با 100٪ افزایش مبلغ -/19.200.000 ریال تعیین میگردد . ضمناً دوره انتظار برای زایمان بمدت 9 ماه از تاریخ شروع پوشش بیمه ای هر یک از بیمه شدگان خواهد بود که این مدت برای اعضای که سال اول عضو قرارداد بیمه درمان تکمیلی شده اند می باشد.