

به نام خدا

ردیف	شرح تعهدات	سقف تعهدات سالیانه برای هر نفر (ریال) - طرح پیشنهادی	سقف تعهدات سالیانه برای هر نفر (ریال) - طرح سال قبل
۱	جزوان هزینه‌های بستری، جراحی و Day Care در بیمارستان با مراکز جراحی محدود.	۲۵.۰۰۰.۰۰۰	۱۲.۰۰۰.۰۰۰
۲	هزینه آمبولانس و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه‌شده در مراکز درمانی و با انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معاچ	۲.۰۰.۰۰۰ ۳.۰۰.۰۰۰	داخل شهری بین شهری ۵۰۰.۰۰۰ ۱.۰۰۰.۰۰۰
۳	جزوان هزینه‌های تسبیح درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، مغز و اعصاب، عرقوق و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانیاف، قلب، پیوند ریه، پیوند کلایه، پیوند مغز استخوان و آژوپولاستی عرقوق کورون و عرقوق داخل مغز.	۵۰.۰۰.۰۰۰	۳۰.۰۰.۰۰۰
۴	هزینه‌های زبان اعم از طبیعی و سازنی.	۶۰.۰۰.۰۰۰	۴۰.۰۰.۰۰۰
۵	جزوان هزینه‌های رادیوگرافی عرقوق محیطی، آژوپولاستی چشم، سوپرگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، آم آگی، پزشکی هسته‌ای (شامل اسکن هسته‌ای و درمان رادیوباپتیک) دانسپیوتزی.	۱۷.۵۰.۰۰۰	۱۲.۰۰.۰۰۰
۶	جزوان هزینه‌های انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عرقوق شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولدرماینورینگ، تست و روش، آلابر پیس میکرو، EECG، خدمات تشخیصی تنسی (اسپیرورومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکتروموبلوگرافی و هدایت عصبی (EMG, NCV)، الکترونسالاگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی پرودوپامیک (نوار مانع)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند آنوسنری، پریزیزی، یومنزی و پتاکم، شناختی سنجی (انواع ادیومتری).	۱۲.۰۰.۰۰۰	۷.۰۰.۰۰۰
۷	جزوان هزینه‌های خدمات آزمایش‌های تشخیصی پزشکی شامل باتولوژی و زنگی پزشکی، تست های اگزیگ.	۱۵.۰۰.۰۰۰	۱۰.۰۰.۰۰۰
۸	جزوان هزینه‌های فیزوپوتونی (از محل تعهدات بد)	۱۵.۰۰.۰۰۰	۱۰.۰۰.۰۰۰
۹	جزوان هزینه اعمال محاز سریانی عانده تکستگی و درفتگی، گنج گیری، خته، بخنه، کرباپوتراپی، اکسیزیون لیپوم، بیوسی، تخلیه گیست و لیزر درمانی.	۱۲.۰۰.۰۰۰	۷.۰۰.۰۰۰
۱۰	جزوان هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عربوب انسکاری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتقد بیمه‌گر درجه نوزدیکی‌بینی، دوربینی، آسیگمای مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوبتر یا بیشتر باشد	۲۰.۰۰.۰۰۰	۱۰.۰۰.۰۰۰
۱۱	جزوان هزینه‌های وینزیت دارو (براساس فهرست داروهای محاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه کر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۱۰.۰۰.۰۰۰	۴.۰۰.۰۰۰
۱۲	سمک	۶.۰۰.۰۰۰	۴.۰۰.۰۰۰
۱۳	جزوان هزینه‌های مربوط به عینک طبی یا لنز تعلیی طبی با تجویز چشم پزشک پا اپتومتریست	۴.۰۰.۰۰۰	۲.۵۰.۰۰۰
۱۴	جزوان هزینه‌های بیماری‌ها و ناهنجاری‌های جنین	۰.۰۰.۰۰۰	۰
	حق بیمه ماهیانه هر نفر با فرانشیز ۳۰٪ (ریال)	۱.۷۲۹.۰۰	۱.۳۵۰.۰۰