



ردیف	نوع تعهدات	مبلغ تعهد
	اعلام نرخ	فرانشیز
1	پرداخت هزینه های درمان و بیمارستانی و اعمال جراحی هزینه های بستری ، جراحی ، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و day Care (تبصره : جراحی Dar Care به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت های بعد از عمل در مراکز درمانی ، کمتر از یک روز باشد .	30 1,500,000,000
2	جبران هزینه شش عمل اصلی - مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات) ، گامانایف ، قلب ، پیوند کبد ، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان ، پیوند ریه	30 3,000,000,000
	دارو های خاص	30 150.000.000
3	هزینه زایمان : زایمان طبیعی و سزارین	30 150,000,000
4	هزینه درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط و اقدامات درمانی شامل میکرواینجکشن ، IVF ، GIFT ، ZIFT ، IUI	30 150,000,000
5	پاراکلینیکی گروه 1 شامل : انواع رادیوگرافی ، آنژیوگرافی سربایی عروق محیطی و چشم ، انواع سونوگرافی ، انواع اسکن ام ارای ، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان ایزوتوپ) دانسیتومتری (سنجش تراکم) پاراکلینیکی گروه 2 شامل : انواع آندوسکوپی ، ERCP ، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل نوار قلب ، انواع اکوکاردیوگرافی ، انواع هولتر مانیتورینگ ، تست ورزش ، آنالیز پیس میکر ، تیلت تست ، خدمات تشخیصی تنفسی (اسپرومتری و PFT و....) خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (EMG ، NCV) الکتروانسفالوگرافی EEG ، خدمات یورو دینامیک (نوارمthane) خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم (مانند اپتومتری ، بیومتری ، پکی متری ، پنتاکم و...) ، خدمات تشخیصی گوش (مانند تمپانومتری هزینه های پاراکلینیکی گروه 3 (آزمایش) مانند : خدمات آزمایشگاهی (به استثنای مارکهای جنینی) ، پاتولوژی ، تستهای آلژیک ، ژنتیک پزشکی (به استثنای آزمایشات ژنتیک جنین و غربالگری ژنتیک والدین) هزینه های پاراکلینیکی گروه 4 بیماری ها و ناهنجاری های جنین ، سونوگرافیهای آنومالی و غربالگری های بارداری و هزینه ای پاراکلینیکی گروه 5 (توان بخشی) : فیزیوتراپی (PT) ، گفتار درمانی (ST) ، کاردرمانی (OT)	10 300.000.000
6	هزینه های جراحی های مجاز سربایی شامل: شکستگی و دررفتگی ، گچ گیری-بخیه-کرایوتراپی-اکسیژنیون لیپوم - بیوپسی - تخلیه کیست و لیزر درمانی	30 150,000,000
7	جبران هزینه ویزیت و دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مازاد برسهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	10 100,000,000
8	هزینه ای سربایی یا بستری مربوط به خدمات دندان پزشکی ، جراحی لثه، ایمپلنت ، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی به جز اعمال زیبایی	30 100,000,000
10	جبران هزینه های رفع عیوب انکساری چشم چپ و راست مانند لیزیک، لازک، PHAKIC ، PRK، pk یا کارگذاری رینگ قرنیه یا لنز داخل چشمی و هزینه لنز آرتیزان.	30 200,000,000
11	جبران هزینه های عینک طبی ، لنز تماسی طبی (صرفا یک نوبت در هر سال بیمه ای)	30 15.000.000
13	جبران هزینه های آمبولانس داخل شهر	30 20.000.000
14	جبران هزینه های آمبولانس خارج از شهر	30 20.000.000