



# شرح تعهدات

حداکثر  
تعهدات  
سالانه  
(ریال)

بدون سقف	جبران هزینه های بستری، جراحی، رادیوتراپی، آرتیوگرافی قلب، جراحی دیسک ستون فقرات، بیوپسی، جراحی فک و صورت، مسمومیت، پرداخت دارو به بیماران سرطانی و خاص صعب العلاج شامل ام اس، تالاسمی، هموفیلی، دیالیزی، هورمونی، لاپراسکوپی تشخیصی، تست خواب، تعویض مفصل، هزینه های درمانی مربوط به پروتزهای حین جراحی، هزینه های مواد پیوندی، بیماران اعصاب و روان به غیر از پارانوئید، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY 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) و پرداخت هزینه های همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال	۱
بدون سقف	جبران هزینه های بستری، جراحی، رادیوتراپی، آرتیوگرافی قلب، جراحی دیسک ستون فقرات، بیوپسی، جراحی فک و صورت، مسمومیت، پرداخت دارو به بیماران سرطانی و خاص صعب العلاج شامل ام اس، تالاسمی، هموفیلی، دیالیزی، هورمونی، لاپراسکوپی تشخیصی، تست خواب، تعویض مفصل، هزینه های درمانی مربوط به پروتزهای حین جراحی، هزینه های مواد پیوندی، بیماران اعصاب و روان به غیر از پارانوئید، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY 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) و پرداخت هزینه های همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال	۲
بدون سقف	جبران هزینه های بستری، جراحی، رادیوتراپی، آرتیوگرافی قلب، جراحی دیسک ستون فقرات، بیوپسی، جراحی فک و صورت، مسمومیت، پرداخت دارو به بیماران سرطانی و خاص صعب العلاج شامل ام اس، تالاسمی، هموفیلی، دیالیزی، هورمونی، لاپراسکوپی تشخیصی، تست خواب، تعویض مفصل، هزینه های درمانی مربوط به پروتزهای حین جراحی، هزینه های مواد پیوندی، بیماران اعصاب و روان به غیر از پارانوئید، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY 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) و پرداخت هزینه های همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال	۳
بدون سقف	هزینه های پاراکلینیکی شامل انواع سونوگرافی، ماموگرافی، فوندوسکوپی، معاینه چشم، انتروپیون، انواع اسکن، انواع cbct، انواع سی تی اسکن، انواع ام.آر.ای، اکوکاردیوگرافی، دانسیتومتری، استرس اکو، ماموپلاستی، سیستم اسکوپ، کتواسکن، انواع کلونوسکوپی، کولپوسکوپی، اندوسکوپی، پاکیمتری، توپوگرافی، کانفواسکن، کوتر، پنتاکم، سنجش تراکم استخوان، آرتیواسکن قلب	۴
بدون سقف	هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژیک، تست تنفسی (اسپیرومتری، بادی باکس، متاکولین، PFT)، نوار عضله EMG، نوار عصب NCV، نوار مغز EEG، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوائی سنجی (ادیومتری، تمپانومتری، PTA و ...)، پاپ اسمیر، بینائی سنجی، آرتیوگرافی چشم و هولترمانیتورینگ قلب، ساکشن (شستشوی گوش)، نوار قلب جنین، تزریق داخل ضایعه به جز زیبایی، تزریق داخل مفصل، هزینه هولتر فشار خون، اکسیژن، پرداخت هزینه های گفتار درمانی، کار درمانی و رفتار درمانی، نوار قلب	۵



# شرح تعهدات

حداکثر تعهدات سالانه (ریال)		
بدون سقف	جراحی های مجاز سرپایی شامل شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژیون لیپوم، تخلیه کیست، خارج کردن جسم خارجی، درآوردن میخچه، برداشتن زگیل و خال، فریز کردن، سوختگی، کشیدن ناخن، لیزر درمانی (به استثناء: رفع عیوب انکساری دید چشم)، کاشت حلزون و واکسن آلرژی	۶
۲۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه خدمات آزمایشگاهی (به غیر از چکاپ) شامل آزمایش های تخصصی HPV Typing پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک شناسی، فیزیوتراپی، توانبخشی، طب فیزیکی، مگنت تراپی، انواع رادیوگرافی، انواع کایروپراکتیک، لیزر تراپی، سرم تراپی و انواع تزریقات و تست های تشخیص سرطان NEA, Anti TPO Anti CCP,	۷
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	لیزیک چشم راست و چپ و جبران هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۸
۲۵,۰۰۰,۰۰۰	خدمات اورژانس، ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت)، دارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول)، هزینه نوار تست قند خون برای بیماران دیابتی با تایید پزشک معتمد، ویزیت روانشناسی و روانپزشکی و مشاوره	۹
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	کلیه موارد دندانپزشکی از قبیل کشیدن، پر کردن، جرم گیری، عصب کشی، جراحی، روکش دندان، جراحی لثه، روت کانال، پروتز	۱۰
۴۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های ایمپلنت و ارتودنسی	۱۱
۵,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه عینک طبی و لنز تماسی طبی برای هر نفر (هر دوره یکبار)	۱۲
۲۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه تشخیص بیماریها و ناهنجاری های جنین (سونوالد، Quadruple Marker, Double Marker، آمینوستز بصورت سرپایی و بستری، اسکرین زایمان شامل سونوگرافی های چند بعدی و بررسی های ژنتیک شامل مایع آمنیوتیک، خون و ...	۱۳
۲,۰۰۰,۰۰۰ ۴,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی منجر به بستری (درون شهری و برون شهری)	۱۴
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های تهیه وسایل ارتوز شامل گردنبند طبی، زانوبند طبی، کمر بند طبی، کفی طبی، جوراب واریس، ویلچر، عصا و کفش طبی جهت بیماران کلاب فوت و دراپ فوت (طبق تعرفه وزارت بهداشت)، کپسول اکسیژن، تشک مواج و سمعک	۱۵

فرانشیز کلیه تعهدات فوق ۱۰ درصد می باشد.