

شرح تعهدات بیمه تکمیل درمان طرح ب		فرانشیز 10 درصد
شرح تعهدات بیمه گر		تعهد سالیانه به ازای هر نفر
1	جبران هزینه های اعمال جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY CARE (بستری کمتر از یک روز) و نیز آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن و همچنین بستری جهت درمان طبی در بیمارستان جبران هزینه همراه بیمه شدگان بستری در بیمارستان که سن بیمار کمتر از ۱۰ سال یا بیشتر از ۷۰ سال باشد.	2.000.000.000
2	جبران هزینه های اعمال جراحی تخصصی برای شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک و ستون فقرات، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز.	4.000.000.000
3	جبران هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	300.000.000
4	جبران هزینه درمان ناباروری و نازایی شامل اعمال جراحی مرتبط ، IUI، ZIFT، GIFT، میکرواینجکشن و IVF	250.000.000
5	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه اول شامل انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ)، دانسیتومتری	100.000.000
6	جبران هزینه پاراکلینیکی گروه دوم شامل انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECF، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT)، خدمات تشخیصی الکترومیلوگرافی و هدایت عصبی (EMG NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)	80.000.000
7	جبران هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی (به جز زیبایی و رفع عیوب انکساری)	80.000.000
8	جبران هزینه انواع خدمات آزمایشهای تشخیصی پزشکی (به جز چکاپ) شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک	80.000.000
9	جبران هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین	100.000.000
10	جبران هزینه فیزیوتراپی (PT)، گفتار درمانی (ST)، کار درمانی (OT)	80.000.000
11	جبران هزینه های ویزیت، دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیربستری تبصره - در خصوص داروهای خارجی و آزاد (به استثناء مکمل، ویتامین و گیاهی) در صورتی که جنبه درمانی داشته باشد و صرفاً تجویز پزشک متخصص معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر به شرط تهیه از داروخانه های مجاز و معتبر با کسر فرانشیز ۳۰٪ میباشد.	80.000.000
12	جبران هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندان پزشکی و جراحی لثه (باستثناء ارتوندسی، ایمپلنت و دندان مصنوعی) تبصره - بر اساس تعرفه ای محاسبه و پرداخت خواهد شد که سالیانه توسط سندیکای بیمه گران ایران تنظیم و ابلاغ می شود.	150.000.000
13	جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست تبصره - ارائه رسید POS حرارتی از دستگاه کارخوان عینک فروشی الزامیست.	40.000.000
14	جبران هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	80.000.000
15	هزینه های آمبولانس به شرط بستری شدن در بیمارستان و یا انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشک معالج	10.000.000 درون شهری
		20.000.000 برون شهری
مبلغ حق بیمه ماهانه به ازای هر نفر تا 60 سال		15.700.000 ریال
مبلغ حق بیمه ماهانه به ازای هر نفر 60 تا 70 سال		23.550.000 ریال
مبلغ حق بیمه ماهانه به ازای هر نفر بالای 70 سال		31.400.000 ریال