

شرح تعهدات بیمه گر	تعدادات ۹۹-۹۸	فرانشیز ۹۹-۹۸	تعدادات ۹۸-۹۷	فرانشیز ۹۸-۹۷
۰۱ هزینه های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۸۰۰,۰۰۰	۱۰
۰۲ هزینه های آمبولانس خارج از شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۰
۰۳ هزینه بستری ، جراحی ، شیمی درمانی (بستری ، سرپایی) رادیو تراپی ، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و day care تبصره اعمال جراحی 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 هزینه همراه افراد زیر هفت سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان ها	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۰۴ . افزایش سقف تعهدات برای هزینه اعمال جراحی مربوط به سرطان ، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثناء دیسک ستون فقرات) ، گامانایف ، قلب پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان (با احتساب بند ۳)	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۰۵. جبران هزینه های زایمان ، اعم از طبیعی و سزارین.	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۰۶. جبران هزینه های نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی ، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط ، GIFT,ZIFT ,IUI ، میکرواینجکشن، IVF و ...	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰
۰۷. جبران هزینه های سونوگرافی ، ماموگرافی ، انواع اسکن ، انواع آندوسکوپی ، ام آر آی ، اکوکاردیوگرافی ، استرس آکو ، دانسیتومتری .	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۰۸. جبران هزینه های تست ورزش ، تست آلرژی ، تست تنفسی ، نوار عضله ، نوار مغز ، نوار عصب ، نوار مثانه ، شنوایی سنجی ، بینایی سنجی ، هولترمانیتورینگ قلب ، آنژیوگرافی چشم	۷,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۰۹ جبران هزینه های مجاز سرپایی مانند شکسته بندی ، در رفتگی ، گچ گیری ، ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی ، اکسیژن لیپوم ، بیوپسی ، تخلیه کیست و لیزر درمانی .(به استثناء رفع عیوب انکساری دید چشم)	۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۰. خدمات آزمایشگاهی به غیر از چکاب و غربالگری شامل آزمایش های تشخیص پزشکی ، پاتولوژی یا آسیب شناسی ، فیزیوتراپی ، رادیولوژی ، ژنتیک پزشکی ، انواع رادیو گرافی ، نوار قلب حداکثر در سال:	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۱. ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت) و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۲ هزینه های دندانپزشکی (به استثناء هزینه های مربوط به دست دندان، ارتودنسی ، ایمپلنت، اعمال زیبایی) هزینه های دندانپزشکی براساس تعرفه ای محاسبه میشود که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم وبه شرکت های بیمه ابلاغ میکند	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۳. لیزیک دو چشم 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 با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۴ هزینه تشخیص بیماری ها و ناهنجاریهای جنین	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۵. عینک طبی و لنز تماس طبی	۳,۰۰۰,۰۰۰	۳۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	۳۰
۱۶ جبران هزینه پزشکی تا سقف ۱۰ میلیون ریال جهت بیماری که جزء بیماریهای صعب العلاج و خاص نمی باشند	۱۰ نفر	۱۰	۱۰ نفر	۱۰
۱۷ دارو بیماران خاص و صعب العلاج - (کائسر، ms، پارکینسون، هپاتیت، ایدز، ...) شیمی درمانی بیماران خاص براساس تعاریف رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد.	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰