

فرانشیز	قرارداد ۹۶-۹۷	فرانشیز	قرارداد ۹۵-۹۶	شرح تعهدات بیمه گر
۱۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱ هزینه بستری ، جراحی ، شیمی درمانی (بستری ، سرپایی) رادیو تراپی ، آنژیوگرافی قلب و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و day care day care تبصره اعمال جراحی 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
۱۰	۸۰۰,۰۰۰	۲۰	۸۰۰,۰۰۰	۰۲ 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
۱۰	۱,۳۰۰,۰۰۰	۲۰	۱,۳۰۰,۰۰۰	۳ 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
۱۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۱۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۰۴ . افزایش سقف تعهدات برای هزینه اعمال جراحی مربوط به سرطان ، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ( به استثناء دیسک ستون فقرات ) ، گامانایف ، قلب پیونداریه ، پیوند کبد ، پیوند مغز استخوان با احتساب بند ۱
۱۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۱۶۰,۰۰۰,۰۰۰	مجموع تعهدات بیمه گر بابت تعهدات ردیف های یک تا ۴ جدول حاضر معادل سقف جراحی تخصصی می باشد
۱۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۰۵. جبران هزینه های زایمان ، اعم از طبیعی و سزارین. حداکثر در سال
۱۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰۶. جبران هزینه های نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی ، درمانی و دارویی) و اعمال جراحی مرتبط ، JUI ، GIFT ، ZIFT ، میکروواینجکشن ، IVF
۳۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۰۷. جبران هزینه های سونوگرافی ، ماموگرافی ، انواع اسکن ، انواع آندوسکوپی ، ام آر آی ، اکوکاردیوگرافی ، استرس آکو ، دانسیتومتری .
۳۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۰۸. جبران هزینه های تست ورزش ، تست آلرژی ، تست تنفسی ، نوار عضله ، نوار مغز ، نوار عصب ، نوار مئانه ، شنوایی سنجی ، بینایی سنجی ، هولترمانیتورینگ قلب ، آنژیوگرافی چشم
۳۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	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)
۳۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	۰۸. 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:
۳۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۰۱۱. ویزیت ( طبق تعرفه وزارت بهداشت ) و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفا مزاد بر سهم بیمه گر اول ) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری
۳۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۰۱۲. هزینه های دندانپزشکی (به استثناء هزینه های مربوط به ارتودنسی ، ایمپلنت، دست دندان ، اعمال زیبایی) هزینه های دندانپزشکی براساس تعرفه ای محاسبه میشود که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ میکند
۳۰	نامحدود	۲۰	جهت ۲۰ نفر نامحدود	۰۱۲. داروی بیماری های خاص و بیماران صعب العلاج
۳۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۰۱۳. 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.
۳۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۰۱۴. هزینه تشخیص بیماری ها و ناهنجاریهای جنین
۳۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰۱۵. عینک طبی و لنز تماس طبی