

طرح نقره ای : فرانشیز %۲۰

پرداخت خسارت براساس تعرفه های اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد.

ردیف	تعهدات بیمه گر	سقف تعهدات برای هر نفر (ریال )	فرانشیز اصلی و تبعی
۱	جبران هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بسترهای سرتاسری و سرپایی بیمارستان و مطب)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، هزینه عمل جراحی دیسک ستون فقرات ، تعویض مفصل ، اوزون تراپی (با درخواست پزشک متخصص مغز و اعصاب جهت کمر)، پروتز داخل بدن در صورتیکه جنبه درمانی داشته باشد با تایید پزشک معتمد بیمه گر ( به استثناء زیبایی ) ، کاشت حلزون و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مرکز جراحی محدود و Day Care، تزریق آواتستین، تست خواب تبصره : اعمال جراحی Day Care به جراحی های، اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت های بعد از عمل در مرکز درمانی ، کمتر از یک روز باشد هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان ها به جز زایمان و هزینه بستری و اورژانس کمتر از ۶ ساعت	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۲۰
۲	هزینه های بیمارستانی، شامل اعمال جراحی اصلی تخصصی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع ( به استثنای دیسک ستون فقرات ) ، گاماناییف، قلب ، پیوند کلیه ، پیوند کبد، پیوند ریه و پیوند مغز استخوان جراحی سرطان با احتساب بند(۱)	۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۲۰
۳	جبران هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۲۰
۴	هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و مرتبه دارویی) شامل اعمال جراحی مرتبه IUI، Zift، Gift، میکرواینژکشن ، Ivf (در مطب یا مرکز درمانی)	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۲۰
۵	هزینه پاراکلینیکی گروه اول شامل انواع رادیوگرافی - انواع آنژیوگرافی (جز چشم و قلب) انواع سونوگرافی ، ماموگرافی ، انواع اسکن و سی تی اسکن ، انواع آندوسکوپی ، اکو کاردیوگرافی ، استرس اکو ، ام آر آی ، انواع آنژیو دانسیوتومتری (سنجش تراکم استخوان) سی تی آنژیوگرافی ، پینتاك، فوندوسکوپی، کانفواسکن، پاکیمتری، کلیه تستهای بینایی سنجی ICG-IOL ، انواع اسکوپی با یا بدون بیهوشی ، هزینه های پزشکی هسته ای، کولونسکوپی، انواع اکو ، ارب اسکن، بررسی یورو دینامیک، الکتروموگرافی، انتروپیون، NST، بیوفریک، کایروپرایکتیک، نوروفریک، RTMS	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	%۲۰
۶	هزینه پاراکلینیکی گروه دوم شامل هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری-PFT)، نوار قلب، نوار عضله (EMG) ، نوار عصب (NCV) با سوزن ، نوار مغز (EEG)، نوار چشم، گوش، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، EEC- کلیه تستهای شناوری سنجی، کلیه خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری و ...هولتر مانیتورینگ قلب و فشارخون ، تمپانومتری، بادی باکس، پلتیسموگرافی، ارگو اسپیرومتری، رینوماتومتری، تیلت PFT، برونکوگرافی و تست متابولین بررسی اثر بینایی، بینایی سنجی، آنژیو گرافی چشم - تست و ارزیابی پیس میکر - نمونه برداری پاپ اسمیر	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	%۲۰
۷	هزینه جراحیهای مجاهرسپایی شامل شکستگی ها و در رفتگی، گچ گیری ، ختنه ، بخیه ، آتل گذاری، کشیدن بخیه، کایروتراپی ، اکسیزیون لیپوم ، تخلیه کیست و لیزدرمانی ( به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم ) که جنبه درمانی داشته باشد ( به استثناء زیبایی ) ، بیوپسی ، شستشوی گوش، برداشتن خال (در صورتی که جنبه زیبایی نداشته باشد ) ، زگیل و میخچه ، خارج نمودن جسم خارجی از بدن ، کشیدن ناخن، اکسیژن تراپی، اکسیژن هایپر ، پانسمان ، پالس اکسی متری ، درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و شکافتن آسه و درناز و سایر موارد مشابه در مطب و مرکز بهداشتی و درمانی - بسترهای اورژانس کمتر از ۶ ساعت شامل : تزریقات و تعویض پانسمان ، اف ان ای تیروئید و سینه ، بیوپسی مغز استخوان، پونکسیون مایع نخاع و کمری EOG تزریق داخل مفصل (تزریق و دارو)	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	%۲۰

%۲۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	هزینه های خدمات آزمایشگاهی، شامل آزمایش های تشخیص پزشکی ، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی و درمانی (با استثناء چکاپ)، سیتولوژی ، انواع رادیوگرافی ، UBT، یدترایپی ، نوار قلب و رادیولوژی، فیزیوتراپی، لیزر درمانی پاپ اسمیر، بازو توانی قلبی ، آمینو سنتر(پروسیجر و آزمایش مربوطه)، مگنت تراپی، لنفو تراپی	۸
%۲۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر قبل از انجام عمل درجه نزدیک بینی، دور بینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد برای هر چشم	۹
%۲۰	۱/۵۰۰/۰۰۰	جبران هزینه عینک طبی ولنز تماس طبی	۱۰
%۲۰	۸۰۰/۰۰۰	آمبولانس داخل شهری و سایر فوریتهای پزشکی که نهایتا منجر به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج می گردد	۱۱
%۲۰	۱/۳۰۰/۰۰۰	آمبولانس خارج شهری و سایر فوریتهای پزشکی که نهایتا منجر به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج می گردد	۱۲
%۲۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	بیماریها و ناهنجاریهای جنین شامل ( سونوگرافی و آزمایش ناهنجاریهای جنین و غربالگری و پرداخت آزمایش ( CELL FREE DNA با تایید کمیسیون پزشکی )	۱۳
%۲۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه های داروی بیماری های خاص وصعب العلاج طبق تعریف وزارت بهداشت و درمان	۱۴
%۲۰	۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰	تهیه اعضای طبیعی بدن طبق تعریفه انجمن مربوطه	۱۵
%۲۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	هزینه اروت قبل و بعد عمل شامل : قوزبند ، مج بند ، آرنج بند ، شست بند ، شانه بند، گردنبند، بعد از اعمال جراحی با تایید پزشک معتمد بیمه گر ----- کفش و کفی طبی و پد پاشنه با ارائه اسکن پا ----- عصا ، ویلچر ، تشك مواج و تخت طبی با تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بیمه گر ----- جوراب واریس با تجویز پزشک قلب و عروق ----- کمر بند نرم و سخت با تجویز پزشک متخصص	۱۶
%۲۰	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	سمعک بشرط تجویز پزشک متخصص گوش و حلق بینی و فاكتور معتبر و تایید پزشک معتمد بیمه گر	۱۷
%۲۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	گفتار درمانی، کار درمانی، رفتار درمانی، روانپزشکی	۱۹
%۱۰	۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰	افزایش سقف تعهد بیمارستانی تا سقف دو برابر جهت یک درهزار جمعیت در مجموع قرارداد های طلایی و نقره ای با اعلام کتبی بیمه گذار	۲۰
%۱۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	افزایش سقف تعهد نازایی و ناباروری تا سقف دو برابر جهت تعداد ۱۵ نفر در مجموع قرارداد های طلایی و نقره ای با اعلام کتبی بیمه گذار	۲۱
.	بدون سقف	جبران هزینه مربوط به بستری و سرپایی و دارویی بیماران خاص وصعب العلاج (برای ۴۰ نفر ) در مجموع قرارداد های طلایی و نقره ای با اعلام کتبی بیمه گذار	۲۲

\*\*تبصره : در طرح نقره ای داروهای شیمی درمانی از بند بستری قابل پرداخت بوده و در صورت پر شدن سقف از بند جراحی های تخصص بند مضاعف (بند ۲) پرداخت می گردد.