



شماره: .....

تاریخ: .....

پیوست: .....

فرانشیز	شرح	سقف تعهدات (ریال)			نوع تعهدات
		طرح برنزی	طرح نقره ای	طرح طلایی	
۱۰٪	جبران هزینه‌های درمانی اعمال جراحی عمومی ناشی از بیماری یا انواع حادثه مانند آنژیوگرافی قلب، پروتز در حین عمل جراحی، عمل دیسک ستون فقرات، انواع سنگ شکن، درمان طی، رادیوتراپی، کلیه اعمال جراحی (به استثناء زیبایی)، سیستولاسی (انحراف بینی با تأیید پزشک متخصص بیمه‌گر قبل از عمل)، لاپاروسکوپی، درمانی سوختگی، هزینه همراه در بیمارستان و مراکز جراحی محدود (CAR DAY) بر اساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پرداخت هزینه‌های درمان و بیمارستانی و اعمال جراحی
۱۰٪	جبران هزینه‌های بیمارستانی ناشی از انواع حادثه مربوط به اعمال جراحی‌های تخصصی فوق تخصصی مانند سرطان، قلب، مغز اعصاب و نخاع، پیوند کبد، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان، پیوند کلیه، پیوند قلب، گاما نایف، بیماری‌های خاص (شامل تالاسمی، هموفیلی، دیالیز، MS، انواع سرطان، داروهای تخصصی مربوط به شیمی‌درمانی و عوارض آن به صورت سرپایی و بستری شامل کلیه هزینه‌ها و داروهای بیماران خاص) هزینه‌های بخش مراقبت‌های ویژه نظیر ICU، CCU، اتاق ایزوله بر اساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه اعمال جراحی مهم (اصلی)
۱۰٪	جبران هزینه‌های زایمان (زودرس، طبیعی و سزارین) و کورتاژ تخلیه ایی بر مبنای تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۹۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه‌های زایمان طبیعی و سزارین
۲۰٪	جبران هزینه‌های سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع سی تی اسکن، اسکن کف پا، NST، انواع آندوسکوپی، سیتوسکوپی، ام آر ای (MRI)، OCT، گانمو اسکن، طب هسته‌ای، اکوکاردیوگرافی، استرس آگو و کلیه موارد مرتبط با آگو، دانسیتومتری (تراکم استخوان) فوندوسکوپی، آگو چشم و تشخیص بیماری‌های ناهنجاری جنین بر اساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه‌های پاراکلینیکی (۱)
۲۰٪	جبران هزینه‌های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست خواب، تست سیستم ادراری، تست تنفسی، پادی باکس، متابولین، اسپرومتری، PFT، فال تست، تست آمینو سنتز، پاپاسمیر، نوار عضله EMG، نوار عصب NCV، نوار گوش، نوار مغز EEG، نوار مثانه (سیستومتری یا سیتوگرام)، نوار تست قند خون (برای هر نوع تیپ دیابت) شش‌نوی سنجی، بینایی سنجی، هولتر مانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم، بررسی عصب بینایی، ادیومتری، تمپانومتری، اپتومتری، پریمتری، PTAT، SRT، SDC، DLCO، پتوز (افتادگی) پلک منوط به انجام و تأیید آزمایش میدان بینایی توسط پزشک معتمد بیمه، پنتاکم، نوبوگرافی بر اساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه‌های پاراکلینیکی (۲)
۱۰٪	جبران هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند: شکستگی، دررفتگی، گچ‌گیری، بازکردن گچ، ختنه، بخیه، کشیدن بخیه، کرلیوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و آبسه، لیزر درمانی، لیزر آرگون چشم، شستشوی گوش، خارج کردن جسم خارجی، کورتیزاسیون، کشیدن ناخن، انتریبون، واکسن (پیشگیری و درمان)، انواع تزریقات، پانسمان، برداشتن خال، میخچه و زگیل (غیر از زیبایی)، تزریق داخل ضایعه (به شرط درمانی بودن) و اسکالترایی بر اساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه جراحی‌های مجاز سرپایی
۳۰٪	جبران هزینه مربوط به رفع عیوب انکساری چشم نظیر لیزیک و PK در مواردی که درجه نقص بینایی (نزدیک‌بینی، دوربینی، استیگمات) هر چشم بیشتر از ۳ دیوپتر باشد با تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر قبل از انجام عمل و بر اساس تعرفه اعلام شده از سوی دولت برای بخش خصوصی، برای هر چشم	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه رفع عیوب انکساری چشم برای هر چشم
صفر	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس داخل شهر هزینه انتقال بیمار با آمبولانس خارج شهر	۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰ ۴۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه‌های آمبولانس داخل شهر خارج شهر
۲۰٪	جبران هزینه عینک و لنز طبی - برای هر نفر	-	-	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	هزینه عینک و لنز طبی
۱۰٪	جبران هزینه ویزیت پزشکان و کارشناسان و مشاوره روان‌شناسی و خدمات اورژانسی غیر بستری بر مبنای تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی - هزینه‌های دارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفاً ویزیت) / مازاد بر سهم بیمه گر بایه، طبق فارماکوبه ایران به شرط تجویز پزشک برای داروهای که معادل ایرانی دارند و داروهای خارجی که معادل ایرانی ندارند به استثناء مکمل‌ها و ویتامین‌ها	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰ (صرفاً ویزیت)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه‌های ویزیت و دارو
۲۰٪	جبران هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی مانند: آزمایش‌های تشخیصی پزشکی، پاتولوژی یا آسیب‌شناسی و ژنتیک پزشکی، آزمایش آمینوستنز، آزمایش‌های غربالگری، آزمایش‌های نازایی، انواع رادیوگرافی، IVP، نوار قلب، فیزیوتراپی، لیزرفیزیوتراپی، کارپوراکتیک، کلیه اقدامات توان‌بخشی (کاردرمانی، گفتاردرمانی رفتاردرمانی، توان‌بخشی قلب) با درخواست متخصص مربوطه بر اساس تعرفه مصوب دولت در بخش خصوصی	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه آزمایش‌ها و فیزیوتراپی
صفر	کلیه هزینه‌های دندان پزشکی و هزینه‌های مربوط به جرم‌گیری و برساز، پرکردن، عصب‌کشی، روکش، کشیدن انواع دندان، ایمپلنت، ارتودنسی، ترمیم، درمان ریشه، دست دندان، جراحی لته، جراحی نسج نرم و سخت، جراحی دندان نهفته، انواع پروتز و کلیه خدمات دندانپزشکی	-	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه‌های دندان پزشکی

کلیه مطالب فوق به رویت و تأیید اینجانب رسید

مهر و امضای مجاز شرکت