

## تعهدات طرح الف : با دندان پزشکی

ردیف	نوع تعهدات (طرح ا)	واحد	حداکثر تعهدات (ریال)	درصد فرانشیز		
				قرارداد	تحت تکفل	غیرتحت تکفل
۱	هزینه‌های بستری، جراحی لاپاراسکوپی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و daycare توضیح: اعمال جراحی daycare به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان موردنیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان‌ها به جز زایمان	نفر	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی شامل مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک، ستون فقرات) گامانایف، قلب، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)	نفر	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۳	هزینه‌های زایمان طبیعی، سزارین	نفر	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۴	هزینه‌های پاراکلینیکی شامل: سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن ام‌آر‌آی، آندوسکوپی، کولونوسکوپی، کولپوسکوپی لارنسکوپی، دانسیتومتری، اکوکاردیوگرافی، سی‌تی‌اسکن، استرس اکو، سیستوسکوپی، انواع آنژیوگرافی به جز چشم و قلب	نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵	هزینه‌های مربوط به تست بینایی، تست ورزش، تست آلرژی، تست ریه، تست تنفسی (اسپیرومتری PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم و هولتر مانیتورینگ قلب، هزینه اکسیژن	نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۶	جراحی‌های مجاز سرپایی شامل: شکستگی، دررفتگی، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزردرمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)، شستشوی گوش، پاپ اسمیر، آنتریون	نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۷	هزینه آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی، درمانی طبق دستور پزشک معالج	نفر	۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۸	هزینه آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی، درمانی طبق دستور پزشک معالج	نفر	۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۹	هزینه‌های دندان پزشکی و هزینه‌های مربوط به ارتودنسی، اسپلنت، دست دندان، (هزینه‌های دندان پزشکی بر اساس تعرفه‌ای محاسبه می‌شود که سالیانه سندیکای بیمه‌گران ایرانی با هماهنگی شرکتهای بیمه تنظیم و به شرکتهای بیمه ابلاغ می‌کنند.	نفر	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۰	تهیه اعضای طبیعی بدن (صرفاً با تأیید انجمن حمایتی مربوطه)	نفر	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰

ردیف	نوع تعهدات (طرح ۱)	واحد	حداکثر تعهدات (ریال)	درصد فرانشیز		
				قرارداد	تحت تکفل	غیر تحت تکفل
۱۱	سمعک گوش راست و چپ	نفر	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۲	هزینه‌های درمان نازایی و ناباروری، هزینه‌های تشخیص درمانی و دارویی و اعمال جراحی مرتبط ZIFT-IUI-IVF-GLI-T و میکرواینجکشن	نفر	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۳	خدمات اورژانس و ویزیت و دارو، ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت، ویزیت روانپزشک و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفاً مزاد بر سهم بیمه‌گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری، هزینه‌های خارجی در صورت تجویز پزشک متخصص و تأیید بیمه‌گر	نفر	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۴	هزینه آروتز که بلافاصله پس از عمل جراحی و به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر مورد نیاز باشد (طبق تعریف وزارت بهداشت)	نفر	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۵	پرداخت هزینه‌های دارو و درمان بیماران خاص صعب‌العلاج مطابق تعریف وزارت بهداشت	نفر	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۶	کاردمانی و گفتار درمانی	نفر	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۷	عینک طبی، عینک طبی و لنز تماس طبی	نفر	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۸	خدمات آزمایشگاهی به غیر از چکاپ شامل: غربالگری، آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب‌شناسی، ژنتیک پزشکی، نوار قلب، فیزیوتراپی، لیزرتراپی و انواع رادیوگرافی و انواع کاپروپرکیک، توانبخشی قلب	نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۹	لیزیک چشم راست، لیزیک چشم راست و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	نفر	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۲۰	لیزیک چشم چپ، لیزیک چشم چپ و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	نفر	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
			<b>۱,۲۵۰,۰۰۰ ریال</b>			
			<b>مبلغ حق بیمه قابل پرداخت به ازای هر نفر</b>			

• توجه: هزینه‌های ویزیت، دارو، دندان پزشکی، پاراکلینیکی (فیزیوتراپی، آزمایشات و ...) بر اساس تعرفه وزارت بهداشت (نظام پزشکی) پرداخت می‌گردد.

• برخی تعهدات که در قرارداد سال گذشته بصورت نامحدود بودند، در قرارداد فعلی دارای سقف شده‌اند. این امر مطابق قانون مصوب بیمه ایران اعمال شده است ولی سقف تعهدات در حدی بالا در نظر گرفته شده است که مشکلی برای پرداخت‌ها به وجود نخواهد آمد.

## تعهدات طرح ب : بدون دندان پزشکی

ردیف	نوع تعهدات (طرح ۲)	واحد	حداکثر تعهدات (ریال)	درصد فرانشیز		
				قرارداد	تحت تکفل	غیرتحت تکفل
۱	هزینه‌های بستری، جراحی لاپاراسکوپی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و daycare تیمبره: اعمال جراحی daycare به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان موردنیاز برای مراقبت‌های بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان‌ها به جز زایمان	نفر	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی شامل مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک، ستون فقرات) گامانایف، قلب، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)	نفر	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۳	هزینه‌های زایمان طبیعی، سزارین	نفر	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۴	هزینه‌های پاراکلینیکی شامل: سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن ام‌آر‌آی، آندوسکوپی، کولونوسکوپی، کولوسکوپی، لارنسکوپی، دانسیتومتری، اکوکاردیوگرافی، سی‌تی‌اسکن، استرس اکو، سیستوسکوپی، انواع آنژیوگرافی به جز چشم و قلب	نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵	هزینه‌های مربوط به تست بینایی، تست ورزش، تست آلرژیک، تست ریه، تست تنفسی (اسپیرومتری PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم و هولتر مانیتورینگ قلب، هزینه اکسیژن	نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۶	جراحی‌های معجز سرپائی شامل: شکستگی، دررفتگی، گچ‌گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزردرمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)، شستشوی گوش، پاپ اسمیر، آنتریپون	نفر	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۷	هزینه آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی، درمانی طبق دستور پزشک معالج	نفر	۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۸	هزینه آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی، درمانی طبق دستور پزشک معالج	نفر	۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰
۹	تهیه اعضای طبیعی بدن (صرفاً با تأیید انجمن حمایتی مربوطه)	نفر	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰

ردیف	نوع تعهدات (طرح ۲)	واحد	حداکثر تعهدات (ریال)	درصد فرانشیز		
				قرارداد	تحت تکفل	غیرتحت تکفل
۱۰	سمعک گوش راست و چپ	نفر	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰	۱۰

۱۰	۱۰	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	هزینه‌های درمان نازایی و ناباروری، هزینه‌های تشخیص درمانی و دارویی و اعمال جراحی مرتبط ZIFT-IUI-IVF-GLI-T و میکرواینجکشن	۱۱
۱۰	۱۰	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	خدمات اورژانس و ویزیت و دارو، ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت، ویزیت روانپزشک و دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفاً مازاد بر سهم بیمه‌گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری، هزینه‌های خارجی در صورت تجویز پزشک متخصص و تأیید بیمه‌گر	۱۲
۱۰	۱۰	۱۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	نفر	هزینه آرتوز که بلافاصله پس از عمل جراحی و به تشخیص پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر مورد نیاز باشد (طبق تعریف وزارت بهداشت)	۱۳
۱۰	۱۰	۱۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	پرداخت هزینه‌های دارو و درمان بیماران خاص صعب‌العلاج مطابق تعریف وزارت بهداشت	۱۴
۱۰	۱۰	۱۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	کاردرمانی و گفتار درمانی	۱۵
۱۰	۱۰	۱۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	نفر	عینک طبی، عینک طبی و لنز تماس طبی	۱۶
۱۰	۱۰	۱۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	نفر	خدمات آزمایشگاهی به غیر از چکاپ شامل: غربالگری، آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب‌شناسی، ژنتیک پزشکی، نوار قلب، فیزیوتراپی، لیزرتراپی و انواع رادیوگرافی و انواع کایروپریکیک، توان‌بخشی قلب	۱۷
۱۰	۱۰	۱۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	نفر	لیزیک چشم راست، لیزیک چشم راست و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک‌بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۱۸
۱۰	۱۰	۱۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	نفر	لیزیک چشم چپ، لیزیک چشم چپ و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک‌بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۱۹
۱۱,۱۰۰,۰۰۰ ریال				مبلغ حق بیمه قابل پرداخت به ازای هر نفر		

- توجه: هزینه‌های ویزیت، دارو، دندان پزشکی، پاراکلینیکی (فیزیوتراپی، آزمایشات و ...) بر اساس تعرفه وزارت بهداشت (نظام پزشکی) پرداخت می‌گردد.

# بیمه ایران