

شرکت بیمه گر : بیمه ایران - شرکت خدمات بیمه ای امید مشاور - آقای جهانگیرزاده

تاریخ شروع و انقضاء قرارداد ۹۵/۷/۱ لغایت ۹۶/۶/۳۱

فرانشیز بابت کلیه بیمه شدگان تحت تکفل ده درصد و افراد غیر تحت تکفل بیست درصد می باشد .

حق بیمه طرح ۱ بابت هر نفر بیمه شده به مبلغ ۷۶۳/۰۰۰ ریال با احتساب ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده .

حق بیمه طرح ۲ بابت هر نفر بیمه شده به مبلغ ۴۳۰/۲۴۶ ریال با احتساب ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده .

شرایط و تعهدات بیمه درمان تکمیلی

ردیف	شرح پوشش	واحد	حداکثر سقف تعهدات (سالیانه) طرح ۱	واحد	حداکثر سقف تعهدات (سالیانه) طرح ۲
۱	جبران هزینه های بستری جراحی، شیمی درمانی (بستری ، سرپائی) رادیوتراپی، هزینه های دارویی و درمانی بیماران خاص، آنژیوگرافی قلب ، انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود DAY CARE ، تعویض مفصل - بیماران اعصاب و روان ، آنژیوگرافی قلب و هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالاتر از ۷۰ سال در بیمارستان به جز زایمان .	نفر	نامحدود	نفر	نامحدود
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی - مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات ، گامانایف قلب ، پیوند ریه ، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان .	نفر	نامحدود	نفر	نامحدود
۳	هزینه های زایمان طبیعی و عمل سزارین .	نفر	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	۳۰/۰۰۰/۰۰۰
۴	هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری هزینه تشخیصی درمانی و دارویی (و اعمال جراحی مرتبط GIFT , ZIFT , IUI , IVF ، میکرواینجکشن و هزینه های دارویی مانند HMG-HCG .	نفر	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	۳۰/۰۰۰/۰۰۰
۵	هزینه پاراکلینیکی شامل انواع سونوگرافی - انواع ماموگرافی - انواع اسکن - انواع آندوسکوپی - انواع ام آر آی - انواع اکوکاردیوگرافی - انواع استرس اکو و دانستیمتری و غیره طبق تعرفه های مصوب .	نفر	نامحدود	نفر	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
۶	هزینه های تست ورزش - تست ریه - تست آلرژی - تست تنفسی (اسپیرومتری) - نوار عضله - نوار عصب، نوار مغز، نوار مثانه (سیستومتری - سیستوگرام) - نوار چشم - شنوایی سنجی - بینایی سنجی - آنژیوگرافی هولتر قلب - تزریق داخل مفصل، با هزینه دارو - تزریق آواستین چشم - و پونکسیون مایع مغزی و نخاعی - الکترومیوگرافی - پیس میکر - تست تیلت - تست متاکولین - تحریک الکتریکی مغز - تحریک مغناطیسی سی تی HC، مغز - برونکوگرافی - یورودینامیک - کایروپراکتیک - مارکر - پاپ اسمیر - شستشوی گوش - کولونوسکوپی	نفر	نامحدود	نفر	۲۰/۰۰۰/۰۰۰

۱۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	نامحدود	نفر	جراحی مجاز سرپائی شامل : شکستگی و دررفتگی - گچ گیری - ختنه -بخیه - کرایوتراپی - اکسیژون - بیوپسی - تخلیه کیست و لیزردرمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری چشم)	۷
نامحدود	نفر	نامحدود	نفر	هزینه خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش های تشخیص پزشکی - انواع پاتولوژی - آسیب شناسی - ژنتیک پزشکی - انواع رادیوگرافی - نوار قلب و فیزیوتراپی کاردرمانی ، گفتار درمانی رفتاردرمانی و غیره طبق تعرفه های مصوب.	۸
۸/۰۰۰/۰۰۰ بابت هر دو چشم .	نفر	۱۶/۰۰۰/۰۰۰ بابت هر دو چشم .	نفر	لیزیک چشم راست و چپ جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی و دوربینی آستیگمات با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۹
-----	نفر	نامحدود	نفر	ویزیت (طبق تعرفه وزارت بهداشت) و دارو براساس فهرست داروهای مجاز کشور (صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول و خدمات اورژانس در موارد غیربستری .	۱۰
-----	نفر	۶/۰۰۰/۰۰۰	نفر	هزینه های دندانپزشکی (به استثنای هزینه ارتودنسی - ایمپلنت دست دندان و اعمال زیبایی) بر اساس تعرفه های مصوب .	۱۱
۱/۰۰۰/۰۰۰	نفر	۲/۰۰۰/۰۰۰	نفر	عینک طبی و لنز تماس طبی بابت هر نفر.	۱۲
۵/۰۰۰/۰۰۰	نفر	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	هزینه ارتز (پرداخت طبق تعرفه های مصوب دولت)	۱۳
۵/۰۰۰/۰۰۰	نفر	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	هزینه سمعک	۱۴
۱۵/۰۰۰/۰۰۰	نفر	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	هزینه تشخیص بیماریها و ناهنجاریهای جنین	۱۵
۶۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	۶۰/۰۰۰/۰۰۰	نفر	تهیه اعضای طبیعی بدن (صرفا با تایید انجمن حمایتی مربوطه)	۱۶
نامحدود	نفر	نامحدود	نفر	هزینه آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی .	۱۷
نامحدود	نفر	نامحدود	نفر	هزینه آمبولانس خارج شهر و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی .	۱۸