

ردیف	شرح	مبلغ ریال
۱	جبران هزینه های بستری و جراحی عمومی، مراکز جراحی محدود و day care انواع سنگ شکن	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	هزینه های جراحی های تخصصی با احتساب بند یک شامل جراحی های مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی ونخاع دیسک ستون فقرات گاماتایف، شیمی درمانی، رادیوتراپی، قلب پیوند ریه پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	هزینه آمبولاس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مرکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مرکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج (داخل شهر ،بیرون شهر)	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری، اعمال جراحی مرتب و اقدامات درمانی شامل میکرواینجکشن iui- zift- gift-ivf	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	هزینه پاراکلینیکی ۱ شامل آنژیوگرافی، سونوگرافی ،ماموگرافی،انواع اسکن ،پزشکی هسته ای ،ام آر ای و دانسیتومتری، انواع رادیوگرافی و نوار قلب	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	هزینه پاراکلینیکی ۲ شامل انواع اندسکوپی ، اکو کار دیو گرافی ، استرس اکو ف تست ورزش ، تست تنفسی ، نوار عظمه ، نوار عصب ، نوار مغز ، نوار مثانه، شنوایی سنجی ، بینایی ، سنجی هولتر مانیتورینگ قلب خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری ، پریمتری، بیومتری، پانکی متری،پنتاکمو...	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	جبران هزینه جراحی ، مجاز سرپایی شامل : مانند شکستگی و دررفتگی ، گچ گیری ، ختنه ، بخیه ، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، پاپ اسمیر تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم) (کلیه خدمات پاراکلینیکی و آزمایشگاه سقف مشترک دارد)	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۹	لیزیک دو چشم و جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر در چه نزدیک بینی و یا دوربینی آستیگمات یا با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر دو چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیومتر یا بیشتر	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	هزینه مربوط به خدمات آزمایشگاهی به غیر از (چکاپ) آزمایش های تشخیص پزشک ،پاتولوژی ، آسیب شناسی ، ژنتیک پزشکی ، انواع رادیوگرافی و فیزیوتراپی و نوار قلب (کلیه خدمات پاراکلینیکی و آزمایشگاه سقف مشترک دارد	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	هزینه ویزیت پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص، فرانسیز دارو و ملزومات دارویی بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری، انواع تزریق سرم درمانی	۸۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	جبران هزینه های دندان پزشکی به صرفاً محدود به کشیدن ، جرمگیری ، بروساز، ترمیم، پرکردن ، درمان ریشه و روکش با ارائه گرافی قبل و بعد از درمان	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	عینک طبی و لنز طبی	۲۵,۰۰۰,۰۰۰
	حق بیمه ماهانه به ازای هر نفر با فرانشیز (۱۰٪)	۱۴,۰۰۰,۰۰۰