

## طرح طلایی :

ردیف	تعدادات بیمه گر	سقف تعهدات برای هر نفر (ریال)	فرانشیز
۱	جبران هزینه‌های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، هزینه عمل جراحی دیسک ستون فقرات، تعویض مفصل، آوزون تراپی (با درخواست پزشک متخصص مغز و اعصاب جهت جراحی کمر) ، پروتز داخل بدن در صورتیکه جنبه درمانی داشته باشد یا نایید پزشک معتمد بیمه گر (به استثناء زیبایی) ، کاشت حلازون و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day Care	۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۲	هزینه های بیمارستانی شامل اعمال جراحی تخصصی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب -سرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات) ، گامانایف، قلب، پیوند کلیه ، پیوندکبد، پیوند ریه و پیوند مغز استخوان	۱/۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۳	جبران هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۴	هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط IUI، IVF، میکرواینجکشن	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۵	هزینه پاراکلینیکی گروه اول شامل انواع سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن و سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی، اکو کاردیوگرافی، استرس اکو، ام آر آی، دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) سی تی آنژیوگرافی، پنتاکم، فوندوسکوپی، کانفوسکن، پاکیمتری، کلیه تستهای بینایی سنجی، ICG-IOL MASTER-HRT، انواع اسکوپ	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۶	هزینه پاراکلینیکی گروه دوم شامل تست ورزش، تست آلرژی، تست نفسی (اسپرومتری-PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار منانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، هولتر مانیتورینگ قلب، تست خواب، تمپانومتری، پادی باکس، پلنسیموگرافی، اگراسپرومتری، رینوماتومتری، تیلت PFT، پروتکتوگرافی و تست متاکولین.	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۷	هزینه جراحیهای مجاز سرپایانی شامل شکستگی ها، کج گیری، ختنه، بخیه، گرایوتراپی، اکسیژن لیوم، تخلیه کیست و لیزر درمانی که جنبه درمانی داشته باشد (به استثناء زیبایی)، بیوسی، شستوی گوش، برداشتن خال (در صورتیکه جنبه زیبایی نداشته باشد)، زگیل و میخیچه، خارج نمودن جسم خارجی از بدن، کشیدن ناخن، اکسیژن تراپی، پانسمان، بالی اکسی متری، درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و شکافتن آبسه، بستری اورژانس کمتر از ۶ ساعت شامل: تزریقات و تعویض پانسمان، اف ان ای تیروئید و سینه، بیوسی مغز استخوان، پونکسیون مایع نخاع و کمری	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۸	هزینه های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی (با استثناء چکاپ) ، ستولوژی، انواع رادیوگرافی، UBT، یدتراپی، نوار قلب، فیزیوتراپی، تست پاپ اسمیر، باز توانی قلبی، آمینو سنتز، مگنت تراپی	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۹	سایر موارد پاراکلینیکی: صرفا شامل انواع تزریقات - سرم تراپی - کاپروپراکتیک - پاپ اسمیر - توانبخشی	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۰	جبران هزینه‌های جراحی مربوطه رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر قبل از انجام عمل 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 برای هر چشم	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۱	هزینه های ویزیت شامل: کارشناس تغذیه، ماما، کارشناس ارشد، پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص، روان پزشک و هزینه دارو بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور مازاد بر سهم بیمه گر پایه، پرداخت هزینه دارو طبق فرماگوبه ایران برای داروهای که معادل ایرانی دارند و برای داروهای که معادل ایرانی ندارند و دارو خارجی می باشد با کسر ۳۰ درصد فرانشیز (به استثناء مکمل ها و ویتامین یا نایید پزشک معتمد بیمه گر)	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۲	خدمات دندان پزشکی (بر اساس تعرفه ای محاسبه و پرداخت می شود که سالیانه سندیگای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکتهای بیمه تنظیم و به شرکتهای بیمه ابلاغ میکند) + ایمپلنت، ارتودنسی و دست دندان مصنوعی	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۳	جبران هزینه عینک طبی و لنز تماس طبی	۳/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۴	آمیولانس داخل شهری و سایر فوریتهای پزشکی که نهایتا منجر به بستری شدن بیمه شده می گردد	۱/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۵	آمیولانس خارج شهری و سایر فوریتهای پزشکی که نهایتا منجر به بستری شدن بیمه شده می گردد	۲/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۶	بیماریها و ناهنجاریهای جنین شامل (سونوگرافی و آزمایش ناهنجاریهای جنین و غربالگری و پرداخت آزمایش (CELL FREE DNA یا نایید کمیسیون پزشکی)	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۷	جبران هزینه های داروی بیماری های خاص و صعب العلاج طبق تعریف وزارت بهداشت و درمان	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۸	تهیه اعضای طبیعی بدن طبق تعرفه انجمن مربوطه	۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۱۹	اروتز شامل: فوزبند، مچ بند، آرنج بند، شصت بند، شانه بند بعد از اعمال جراحی یا نایید پزشک معتمد بیمه گر، کشش و کفی طبی یا ارائه اسکن پا، عصا، ویلچر، تشک موج و تخت طبی یا تجویز پزشک متخصص و نایید پزشک معتمد بیمه گر	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۲۰	سمعک بشرط تجویز پزشک متخصص گوش و حلق بینی و فاکتور معتبر و نایید پزشک معتمد بیمه گر	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۲۱	افزایش سقف تعهد بیمارستانی تا سقف دو برابر جهت سه در هزار جمعیت در مجموع قراردادهای طلایی و نقره ای با اعلام کتبی بیمه گذار	۱/۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۲۲	پرداخت خسارت به ۱۵ نفر با اعلام کتبی بیمه گذار بدون سقف جهت پاراکلینیکی ۱، ۲، ۳ و ویزیت دارو و خدمات اورژانس، خدمات آزمایشگاهی و داروهای خارجی و آزاد	بدون سقف	%۱۰
۲۳	افزایش سقف تعهد نازایی و ناباروری و زایمان تا سقف دو برابر جهت تعداد ۲۰ نفر در مجموع قراردادهای طلایی و نقره ای با اعلام کتبی بیمه گذار	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	%۱۰
۲۴	جبران هزینه مربوط به بستری و سرپایی و دارویی بیماران خاص و صعب العلاج (برای ۲۰ نفر) در مجموع قراردادهای طلایی و نقره ای با اعلام کتبی بیمه گذار	بدون سقف	۰