

طرح های درمانی گروه های کمتر از ۱۰۰ نفر

پوشش ها	طرح ۱ (ریال)	طرح ۲ (ریال)	طرح ۳ (ریال)	طرح ۴ (ریال)	طرح ۵ (ریال)
هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف، انواع جراحی ستون فقرات و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAY CARE.	۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰
افزایش سقف تعهد برای اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای جراحی ستون فقرات) ، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان.	۱۶۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰
هزینه زایمان اعم از طبیعی و سزارین	۲۵/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۶۰/۰۰۰/۰۰۰	۸۰/۰۰۰/۰۰۰
هزینه های پاراکلینیکی ۱: سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آرای، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری	۵/۰۰۰/۰۰۰	۷/۵۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰
هزینه های پاراکلینیکی ۲: تست ورزش، تست الرژمی، تست تنفسی، نوار عضله، نوارعصب، نوار مغز، نوار مئانه ، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، هولتر مانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم	۵/۰۰۰/۰۰۰	۷/۵۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰
هزینه های پاراکلینیکی ۳: اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی ها ، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی	۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰
خدمات آزمایشگاهی (با استثناء چک آپ پزشکی)، پاتولوژی ، انواع رادیوگرافی، نوار قلب، فیزیوتراپی	۲۵/۰۰۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰
هزینه رفع عیوب انکساری دو چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر جمع قدر مطلق بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰/۰۰۰
هزینه آمبولانس و سایر فوریت های 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	۳/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰	۶/۰۰۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	۸/۰۰۰/۰۰۰
حق بیمه سالانه هر نفر بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده با فرانشیز ۱۰ درصد (ریال)	9.984.000	10.920.000	12.090.000	14.820.000	19.500.000
حق بیمه سالانه هر نفر بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده با فرانشیز ۲۰ درصد (ریال)	9.152.000	10.010.000	11.082.500	13.585.000	17.875.000
حق بیمه سالانه هر نفر بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده با فرانشیز ۳۰ درصد (ریال)	8.320.000	9.100.000	10.075.000	12.350.000	16.250.000

۹	۲/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۳۰/۰۰۰/۰۰۰	ویزیت و دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفا مازاد بر سهم بیمه گر اول) خدمات اورژانس در موارد غیر بستری
۱۰	۲/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰	هزینه دندانپزشکی محدود به کشیدن، جرم گیری، بروساز، ترمیم، پر کردن ، درمان ریشه و روکش با ارائه گرافی قبل و بعد از درمان
حق بیمه سالانه هر نفر بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده با فرانشیز ۱۰ درصد (ریال)	4.446.000	6.552.000	8.268.000	10.920.000	12.480.000	
حق بیمه سالانه هر نفر بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده با فرانشیز ۲۰ درصد (ریال)	4.075.500	6.006.000	7.579.000	10.010.000	11.440.000	
حق بیمه سالانه هر نفر بدون احتساب مالیات بر ارزش افزوده با فرانشیز ۳۰ درصد (ریال)	3.705.000	5.460.000	6.890.000	9.100.000	10.400.000	