

ردیف	عنوان پوشش	تعهدات طرح الف (ریال)	تعهدات طرح ب (ریال)
۱	جبران هزینه های بستری، جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود آنتیوگرافی قلب، دیسک ستون فقرات و انواع سنگ شکن (هزینه های بستری مربوط به بیماری کرونا)، شیمی درمانی، رادیوتراپی، جراحی مرتبط با سرطان، اعصاب مرکزی و نخاع، آنتیوپلاستی و عروق کرونر و عروق داخلی مغز، گمانایف	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۲	جبران هزینه های اعمال جراحی مغز و اعصاب (باستثنای دیسک ستون فقرات)، قلب، پیوند کلیه، پیوند ریه، پیوند کبد و پیوند مغز استخوان	۱,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
۳	تامین هزینه های زایمان، سزارین، طبیعی و کورتاژ و سقط جنین کلیه هزینه های درمن نازایی و ناباروری و دارو، لاپاراسکوپی، IVF, IVIG, ITSC, ZIFT, GIFT, IUI و میکروانجکشن مجموعاً	۰	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰
۴	جبران هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات، با مجموع نقص قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰
۵	جبران هزینه شامل انواع سینی اسکن، ماموگرافی و انواع سونوگرافی و سونوگرافی در مطب، سونوگرافی ۳ بعدی، انواع رادیولوژی (رنگی و سیاه و سفید) انواع ام آر آی، انواع آندوسکوپی، کلونوسکوپی، نمونه برداری، انواع اکتو و اکتو کاردیوگرافی، استرس اکتو، تست استرس، آنتیوگرافی چشم، هولتر مانیترینگ قلب، هولتر فشار خون، هولترینگ کایروپراکتیک، OCT، ام آر آی، دانسیتومتری	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰
	جبران هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، اکتو قلب، نوار عضله، نوار بینایی سنجی، سنجش تراکم استخوان، عکس CDX چشم، توپوگرافی چشم، کالکس پنتاکم، CBCT, OPG، بازخوانی قلب، تیلت، اتومتری، جرم گیری گوش، ادیومتری، انواع تست های شنوایی سنجی، تست NST بدون محدودیت، سونوگرافی داپلر رنگی، TCD، کاردرمانی، گفتار درمانی، داپلر عروق مغزی، dVIG، نوار عصب نوار عضله کلیه اعضای بدن، نوار قلب، نوار مغز، آنتیوگرافی چشم، EEG، تست قند، نوار تست قند، سوزن قند خون، فیزیوتراپی، شاک وی (نوار متانه، سیستومتری یا سیستوگرام) سیستوسکوپی، نوار عضله، انواع لیزر تراپی		
	تامین جراحی های سرپایی و بدون بستری مانند شکستگی ها، در رفتگی ها، کج گیری، آتل، اسکن سه بعدی کف پا، کفی طبی و کفش طبی، کمربند طبی، ختنه، بخیه، کرایو تراپی، اکسیژن لیوم، تخلیه کیست، تزریقات تخصصی و داخل مفصلی، کشیدن ناخن، پانسمان در موارد خاص، کیست چربی، لیزر درمانی، خارج کردن غدد چربی (لیوم) برداشت زگیل، اکسیژن، خارج کردن جسم خارجی، نوروفیدبک، بیس میکرو آنالیز قلب، تست اکسیژن خون، پالس اکسی متری، خدمات تشخیصی و پزشکی چشم اپتومتری، پریمتری، بیومتری و سرم تراپی		
۶	جبران هزینه انواع آزمایشهای تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی و آزمایش کرونا در سقف بند پاراکلینیک جمعاً بمبلغ	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۷	جبران هزینه های غربالگری جنین شامل مارکر های جنینی و ناهنجاریهای جنین در سقف بند پاراکلینیک جمعاً بمبلغ	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	جبران هزینه کاردرمانی، گفتار درمانی، کایروپراکتیک و فیزیوتراپی در سقف بند پاراکلینیک جمعاً بمبلغ (ارائه قبض دستگاه pos برای دریافت خدمات فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتار درمانی الزامی می باشد)	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۹	پوشش ویزیت و دارو و مشاور و خدمات اورژانس بدون بستری (ارائه قبض دستگاه pos برای دریافت هزینه دارو الزامی می باشد)	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۰	جبران هزینه دندانپزشکی به کلیه بیمه شدگان (باستثنای والدین) شامل عصب کشی، پر کردن، و روکش، کشیدن دندان و جرم گیری برای هر نفر (ارتودنسی و ایمپلنت جز تعهدات نمی باشد) (پرداخت هزینه ها بر اساس تعرفه مصوب سندیکای بیمه گران ایران میباشد.) (ارائه قبض دستگاه pos برای دریافت خدمات دندانپزشکی الزامی می باشد)	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۱	تامین هزینه عینک و لنز طبی برای هر نفر (ارائه قبض دستگاه pos برای دریافت هزینه عینک و لنز طبی الزامی می باشد)	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
۱۲	جبران هزینه های آمبولانس در داخل شهر به مشروط به بستری شدن	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	جبران هزینه های آمبولانس بین شهری مشروط به بستری شدن	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰

فرانشیز کلیه موارد ۱۰٪ می باشد.
مبلغ حق بیمه برای یکسال به تفکیک سن (بر حسب ریال)

شرح / طرح		طرح الف			طرح ب	
شرح	تا ۶۰ سال	۶۰ تا ۷۰ سال	۷۱ سال به بالا	۶۰ تا ۷۰ سال	۷۱ سال به بالا	
حق بیمه نفر اصلی	۵۷,۱۰۰,۰۰۰	۸۴,۸۵۰,۰۰۰	۱۱۲,۶۰۰,۰۰۰	۱۱۳,۳۵۰,۰۰۰	۱۵۰,۶۰۰,۰۰۰	
حق بیمه سایر نفرات	۵۵,۵۰۰,۰۰۰	۸۳,۲۵۰,۰۰۰	۱۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۱۱,۷۵۰,۰۰۰	۱۴۹,۰۰۰,۰۰۰	

مدارک مورد نیاز ثبت نام

ارایه اصل و تصویر کارت نظام مهندسی در زمان ثبت نام و دریافت خدمات و کپی صفحه اول دفترچه بیمه مرتبط با بیمه گذار برای کلیه کارکنان و کارمندان الزامی می باشد. ۲ - کپی کارت ملی و شناسنامه نفر اصلی + کپی کارت ملی و شناسنامه نفرات تحت تکفل، ۳ - یک قطعه عکس ۴*۳ نفر اصلی، ۴ - شماره شباهت حساب نفر اصلی (جهت واریز هزینه های درمان)، ۵ - کپی کارت دانشجویی برای پسران تحت تکفل بالای ۱۸ سال تا ۲۲ سال و برای دانشجویان پزشکی تا ۲۵ سال

*فهرست اعمال غیر مجاز در مطب

- کلیه اعمالی که با بیهوشی عمومی توأم باشد.
- اعمالی که برای اجرای آن بازکردن حفره شکمی ضروری باشد (از جمله انواع فتق ها)
- اعمال جراحی روی استخوان های بزرگ و طویل بدن
- اعمال جراحی داخل قفسه صدري، کاتتریسیم قلب و عروق
- اعمال روی عضلات، اوتار، اعصاب و عروق مگر در مواقع اورژانس
- اعمال جراحی داخل دستگاه تناسلی و ادرار زن و مرد، گذراندن فورسپس و زایمان های غیر طبیعی و طبیعی
- کلیه اعمال جراحی روی ستون فقرات و مغز و نخاع و جمجمه
- اعمال جراحی وسیع استخوان های فک و صورت و داخل حلق (از جمله شکاف کام و لب شکری، لوزتین و سینوس ها)
- بیوپسی انساج داخل مری، تراشه، پرونش ها، روده ها، مثانه، کبد و طحال.
- عمل کاتاراکت، گلوکوم، پارگی شبکیه، تومورهای حفره چشم و استرابیسم چشم.
- عملیات وسیع گوش میانی و داخلی از قبیل تمپاتوپلاستی و...
- (Open reduction) عمل جراحی استنوسنتز در شکستگی فکین
- بیرون آوردن کیست و تومورهای عمیق استخوانی فکین
- رزکسیون فک
- رزکسیون کندیل فک
- رزکسیون زیان
- عمل جراحی باز در آرچ زیگما
- جراحی بریدن و برداشتن غده بزاقی
- جا انداختن در رفتگی قدیمی مفصل گیجگاهی - فکی
- عمل جراحی روی عصب دندان - تحتانی
- بیرون آوردن ریشه قدیمی و جسم خارجی از سینوس که مستلزم جراحی سینوس است.