

ردیف	شرح خدمات	سقف تعهدات سالانه به ریال
۱	هزینه های پاراکلینیک یک مانند : انواع رادیوگرافی ، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع ام آر ای، انواع سی تی اسکن، سنجش (یا دانسیتومتری، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ، انواع BMD تراکم استخوان) آنژیوگرافی سرپایی، انواع سی تی آنژیو گرافی ، آنژیوگرافی چشم	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۲	هزینه های پاراکلینیک دو مانند : انواع آندوسکوپی، کولونوسکوپی، سیستوسکوپی، رکتوسکوپی، آندوسونوگرافی، ، هزینه های پاراکلینیک نوع دوم UBT، تست FNA رینوسکوپی، انواع اکو (اکو کاردیوگرافی، استرس اکو و غیره)، ، آستوگرافی DLCO مانند : ، تست ورزش، هولتر مونیتورینگ، انواع تستهای تنفسی (مانند: اسپرومتری، بادی باکس، (تست متاکولین)، ارگواسپیرومتری، پلتیسموگرافی و غیره)، انواع نوارنگاری (مانند: نوارعضله، نوارعصب، نوارمغز، نوارقلب، آنالیز پیس میکر، تلت تست، نوارمئانه (الکترومیوگرافی مئانه)، مانومتری و غیره)، انواع تستهای ارزیابی شنوایی گوش، انواع تستهای ارزیابی بینایی (مانند: EVOK (بررسی عصب شنوایی)، ABR (مانند: تمپانومتری، ادیومتری، ، ORBSCAN ، GDX ، پریمتری چشم (اندازه گیری میدان بینایی)، اپتومتری (بینایی سنجی)، V.E.P.OCT، تست ، انواع Brain Mapping، تست یورودینامیک، ICG ، HRT ، توپوگرافی، پنتاکم، IOLMASTER پاکیمتری، فیزیوتراپی (لیزر فیزیوتراپی)	۱۲۰.۰۰۰.۰۰۰
۳	جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی (مانند: آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی و ...)، تست های آلرژیک	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۴	SMART هزینه های مربوط به جراحی های مجاز سرپایی و بدون بستری مانند: بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، ، تخلیه کیست و لیزر درمانی (در موارد غیر زیبایی و همچنین به استثنای رفع عیوب انکساری چشم) و هزینه PLUG های مربوط به کلیه اعمال جراحی مجاز سرپایی مندرج در کتاب تعرفه و اعلام شده به سازمانهای بیمه گر توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت مانند: شکستگیها، دررفتگیها، آتل گذاری، انواع گچ گیری (خرید انواع گچ، دستمزد گچ گیری و ...)، بیرون آوردن جسم خارجی فرو رفته در گوشت، کشیدن ناخن، درمان خونریزی بینی شامل سوزاندن و تامپونمان، شکافتن آبسه کف دهان، شالازیون، بیوپسی، کوتر ، ناخنک چشم، بیرون آوردن جسم خارجی از گوش و بینی، تزریق در داخل مفاصل، خدمات اورژانس در موارد غیربستری (دارو، تخت اورژانس، تزریق، ویزیت و ...)	۵۰.۰۰۰.۰۰۰
۵	جبران هزینه های مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی ، دور بینی، استیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دور بینی به علاوه نصف استیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر برای دو چشم	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۶	هزینه های ویزیت و دارو	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۷	جبران هزینه های دندانپزشکی با احتساب ایمپلنت ، دندان و دست دندان مصنوعی .پر کردن - کشیدن ، پر کردن ، جرم گیری ، ترمیم، پریو ، روت کانال تراپی ، پارسیل متحرک فلزی ، پارسیل متحرک اکریلیک بریج - عصب کشی ، روکش ، کانال تراپی ، جراحی لثه برابر با تعرفه سندیکای بیمه گران ایران به استثنای زیبایی (	۴۰.۰۰۰.۰۰۰
۸	جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماس طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست	۳۰.۰۰۰.۰۰۰
۹	هزینه های اورتز و سمعک	۳۰.۰۰۰.۰۰۰
	حق بیمه ماهانه هرنفر (ریال)	۶.۹۰۰.۰۰۰

توضیحات :

* فرانشیز خدمات در صورت عدم تعهد بیمه گر پایه ۳۰٪ می باشد

* فعال بودن طرح بیمه تکمیلی الزامی است.

* رعایت کلیه شروط بیمه گری الزامی می باشد