

طرح الف	شرح خدمات
٩٠٠/٠٠٠/٠٠٠	بستري عمومي: جبران هزينه هاي بستري، جراحي و اعمال جراحي DAY CARE در بيمارستان يا مراكز جراحي محدود پرداخت هزينه همراه بيمار كمتر از ١٠ سال و بيشتر از ٦٥ سال
١/٢٠٠/٠٠٠/٠٠٠	بستري تخصصي: شامل کلیه اعمال جراحي تخصصي (باز و بسته و لیزری) کلیه اندام هاي بدن و همچنین جراحي و درمان هاي مربوط به انواع سلطان هاي مرتبط با کلیه اعضای بدن اعم از تشخيصي و دارويي، پت اسکن و شيمي درمانی، راديو تراپي و اعمال جراحي مربوط به سلطان گاماناييف ، ام اس و غيره، جراحي ستون فقرات و ديسك کمر و سی دی گذاري و همچنین کلیه ملزمومات پزشكی مربوطه (پروتز در صورت نياز) پيوند قلب، تعويض دریچه قلب، ريه، کبد، کلیه، لوزالمده، روده ها، قرنیه (وبترکتمي و دکولماتريتين)، پوست و مفر استخوان و کلیه ملزمومات پزشكی مورد نياز در عمل جراحي، دارويي و غيره، عمل ديسكوباتي، لیزر ديسك ستون فقرات، خريد اعضای بدن (شامل قلب، کلیه و کبد و ...) و پيوند عروق در اعمال جراحي با تاييد پزشك متخصص و فوق متخصص و ساير موارد مرتبط، آنزيبلاستي عروق کرونر و عروق داخل مفر، ديليز، توائبخشى قلب بعد از جراحي قلب باز، مفر و اعصاب مرکزي و نخاع، لیزر PDT - لیزر درمانی - جبران هزينه هاي خريد کلیه و اعضای حياتی بدن - الزايمر - پمنيگوس - لوپوس - بيماريهای بوستی پسوريازيس
١٠٠/٠٠٠/٠٠٠	جبران هزينه هاي زايمان و درمان نازامي و ناباروري شامل هزينه هاي دارويي و درمانی و اعمال جراحي مرتبط و اقدامات درمانی شامل IUI,ZIFT,GIFT پژشك معالج
١٥٠/٠٠٠/٠٠٠	هزينه هاي پاراكلينيکي : ماموگرافی انواع سونوگرافی غربالگري ، انواع راديولوزي، انواع اسکن و انواع سی تی اسکن، سیتی آنژيوغرافي، آنژيوغرافي عروق محيطي، آنژيو اسکن، opg، اسکن دهان و دندان cbct - MRI - انواع اکو کاردیو گرافی، انواع الکتروکاردیو گرافی و دبلر رنگی سونو گرافی، دبلر ترانس کرانیال، تست استرنس اکو، دانسیستومتری، تست آرلزی، تست تعادل، تست خواب، تست تنفسی، نوار عضله و عصب، نوار مفر، نوار مثانه، نوار قلب، نوار گوش و تحريک مغناطيسي مفر، انواع اسکوبی، پونکسیون مایع نخاع و کمری، بررسی یوروديناميک، آنژيو، کلانژيو، الکترومو گرافی، انتروپیون، فوندوسکوبی، شنوابی سنجی ، کانفو اسکن، توپو گرافی، پاکیمتری، پنتاکم، تمیانومتری، روماتومتری، تست متاکولین، شستشوی گوش، بینایی سنجی، آنژيو گرافی چشم، اکو چشم، اپتومتری، بیومتری، کرايو شالازيون، تستهای ریوی، اکسیزن تراپی قلب، هولتر مانیتورینگ قلب و فشار خون، نوار تست قند خون و انسولین تزریقی (ایرانی و خارجی)، جراحي های مجاز سرپایي شامل شکستگی و درفتگی، آتل و گچ گیری، خته، بخیه، کرايو تراپی، اکسیزیون لیپوم، بیوسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی، لایسننس سوبراکور، سیتولوزی ubt، پاپ اسپیر، آمینو سنتر، مگنت تراپی، برداشت خال و زگیل و میخچه در نقاط مختلف بدن، زگیل تناسلي، درماتیت ها، سوراخ کردن گوش، کاپروپراکتیک، لیزر پرتوان و کم توان، خدمات تشخيصي و پرتوبزشكی، بازتاباني قلب، انواع PrEP، تست بويابي، حجامت، تست های ارزیابی پیس میکر، آنالیز پیس میکر، پلاسمما تراپی، پلی سونو گرافی، انواع تصویربرداری های مرتبط با چشم، کلیه خدمات فیزیوتراپی، کلیه اقدامات توابخشی، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECPT، تیلت تست، خدمات تشخيصي تفاسی شامل (اسپیرومتری بادی باکس DELCO متاکولین و ) و PFT، خدمات تشخيصي الکترومیلوجرافی و هدایت عصبي، الکتروانسفالو گرافی ، کاردromanی (ذهني و جسمی)، گفتار درمانی (ذهني و جسمی)، رفتار درمانی (ذهني و جسمی)، اعصاب روان مادرزادی و آب درمانی، اوzon تراپی، اکسیزن هاپر، تزریقات داخل مفاصل و شایعه، تزریق پی آر پی و کورتون، پانسمان، کشیدن و جراحي ناخن، هزينه هاي خدمات آزمایشگاهي شامل آزمایش هاي تشخيصي، پزشكی هسته اي (شامل اسکن هسته اي و درمان راديولوزتوب) و غربالگري، پاتولوزي، آسيب شناسی، زتيک پزشكی، انواع راديولگري، اجاره دستگاه فتوتراپي و ساير موارد مرتبط (سونو گرافی، آندوسکوبی در مطب و day care ها با بيهوشی یا بدون بيهوشی نیز قابل پرداخت می باشد). اسکن ABI و بیواسکن و اسکن فک قبل از ارتدنسی، برسی مجاری ادرار، تست های غربالگري جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات زتيک جنین، اکو از طريق مری، آندو سونو گرافی ، پروکاتاميد، IVP، کوته، توپو گرافی، آمینو سنتر، برسی مجاری ادرار، تست گوارش، طب مکمل، تست تیلت، سنجش تراکم استخوان، مانومتری، نوروفیدبک - بیوفیدبک - جبران هزینه زتيک شناسی کولونوسکوبی، کلیه اقدامات و خدمات اورژانس ، وصل سرم در درمانگاه FALLTEST سرم تراپی و تزریقات اندازه گيري قرنیه چشم IOLM، سیتیوسکوبی (بیهوشی و بی حسی)، تست کرونا در صورت مثبت و منفی بودن بادستور پزشك متخصص -ام آر آنژيو، آر کلانژيو- روگرامینگ پیس میکر- لیزر تراپی- پروکاتاميد، آی وی پی- پرداخت هزينه بوتاکس درمانی از چمله چهت بيماران میگرني، بيماران سكته مفری و ... (به استناد تاييد چزشك متخصص مربوطه)- درمان و خونريزی بیني شامل سوزاندن- تامپونمان- شکافتن آبse کف دهان - بیرون آوردن جسم خارجي از گوش و بیني و ساير موارد مشابه- تست اوروديناميک- یوروديناميک- خدمات مکمل بر اقدامات تشخيصي- انواع آندوسکوبی- پلتیسمو گرافی- رینوسکوبی- الکتومیگرافی مثانه- آستو گرافی (تست متاکولین)- فصدخون- طب سوزنی- بادکش- تزریق درد (لکوكاژ عصب)- محدودیت های ذهني و

طرح الف	شرح خدمات
	جسمی - ترمومتر - کلیه اعمال جراحی سرپایی و تزریق در مطب پزشک متخصص - درمان خشکی چشم DE با استفاده از لیزر درمانی، سوراخ کردن گوش ویزیت و دارو: جبران هزینه های ویزیت عام از ویزیت عمومی، متخصص و فوق متخصص کارشناس پروانه دار کارشناس ارشد پروانه دار، متخصص تغذیه- جبران هزینه های مشاوره (روانپژشک، متخصص اعصاب و روان)، مشاوره روانشناس با تجویز متخصص روانپژشکی - جبران هزینه های انواع داروی خارجی، ایرانی، مکمل، تقویتی، ویتامین - داروهای گیاهی و دارو های پوستی که جنبه درمانی دارد می باشد که بر اساس تجویز پزشک متخصص مربوطه قابل پرداخت است. پرداخت هزینه های دارویی بدون مشابه سازی صورت پذیرد و ملاک تجویز پزشک معالج باشد-
۲۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه خرید عینک(فریم - عدسی) یا لنز تماس طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتری (بدون در نظر گرفتن اخذ عینک در سال قبل) -
۳۰/۰۰۰/۰۰۰ شناور دوبابر تعرفه	کلیه خدمات دندان پزشکی عام از درمان ریشه، ترمیم، جراحی لثه، عصب کشی، پر کردن و کشیدن، دست دندان مصنوعی، روکش، ارتودنسی، ایمپلنت، جرم گیری و ... پرداخت هزینه های دندانپژشکی کودکان زیر ۱۰ سال و خانمهای باردار بدون نیاز به عکس قبل و بعد و بدون نیاز به OPG - ترمیم دندان ها تا ۴ دندان نیاز به عکس به استثنای دندان های قدامی (دندان های شماره یک تا چهار)
۲۰/۰۰۰/۰۰۰ از بند بیمارستانی	جبران هزینه خرید اروتوز به تشخیص پزشک معالج : شامل موارد طبی عام از کفش و کفی، کتف بند، آرنج بند، شست بند، پد پاشنه، تشك مواج و برقی، تخت، قوزبند، زانو بند، شکم بند، کمربند، گردنبند، مج بند، جوراب واریس ، واکر، ویلچر، عصا، برس، اسپیلنست، انواع پروتزها، کپسول اکسیزن با تایید پزشک معالج- (اجاره - خرید)- دستگاه اکسیزن ساز
۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰	جبران هزینه مربوط به خرید سمعک (هزینه های خرید، تعویض قطعات و تعمیر) و باطری
۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ هر چشم	جبران هزینه های رفع عیوب انکساری (لیزیک، لازک و فمتو و ...) : در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی ، دوربینی ، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات ) ۲ دیوبتر و یا بالاتر برای هر چشم -کارگزاری رینگ قرینه و یا لنز داخل چشمی و اصلاح پیر چشمی و اصلاح قوز قرینه- (تعهد بیمه گر مربوط به دو چشم است)
۲۰/۰۰۰/۰۰۰ از بند بیمارستانی	هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج -داخل شهر
۳۵/۰۰۰/۰۰۰ از بند بیمارستانی	هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و انتقال بیمار بستری شده به سایر مراکز تشخیصی درمانی طبق دستور پزشک معالج - خارج از شهر
۴,۹۰۰,۰۰۰	حق بیمه کل