



جدول بیمه درمان و زندگی

نوع پوشش	شرح پوشش	طرح اقتصادی	طرح برنزی	طرح نقره ای	طرح طلائی
بستری عمومی	جبران هزینه های بستری، جراحی، آنژیوگرافی قلب، گامنایف، انواع جراحی ستون فقرات و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAY CARE.	۳۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
بستری تخصصی	اعمال جراحی سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز و استخوان	۶۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
پارا کلینیکی گروه اول	سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، سنجش تراکم استخوان	۳,۳۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
پارا کلینیکی گروه دوم	جبران هزینه های تست ورزش، تست تنفسی، تست آلرژی، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار	۱,۶۵۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
پارا کلینیکی گروه سوم	شکستگی ها، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوپسی، تخلیه کیست	۱,۶۵۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
خدمات آزمایشگاهی	جبران خدمات آزمایشگاهی (به استثنای چکاپ، غربالگری و ژنتیک) پاتولوژی، رادیوگرافی، نوار قلب، فیزیوتراپی	۱,۱۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
آمبولانس	جبران هزینه های آمبولانس مشروط به بستری شدن بیمه شدن در مراکز درمانی و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی، درمانی طبق دستور پزشک معالج.	۲,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰
زایمان و نازایی	جبران هزینه های زایمان طبیعی و سزارین هزینه های مربوط به نازایی و ناباروری	۱۶,۵۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰
ویزیت و دارو خدمات اورژانس	جبران هزینه ویزیت و دارو (صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر پایه)	۱,۱۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
دندانپزشکی	به استثنای ایمپلنت، ارتودنسی، دندان مصنوعی و کلیه اعمال زیبایی	۱,۱۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
سرمايه فوت	جبران خسارت فوت بیمه شده به هر علت	۹۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰
	جبران خسارت فوت بیمه شده به علت حادثه	۱۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰

حق بیمه پیشنهادی (پرداخت نقدی)					
۶۱-۷۰	۵۱-۶۰	۱۶-۵۰	۰-۱۵	سن بیمه شده	
۹,۸۱۷,۵۷۰	۶,۹۷۲,۰۰۰	۵,۹۹۸,۵۰۰	۳,۳۴۳,۵۰۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح اقتصادی
۸,۴۱۱,۵۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۵,۱۷۵,۰۰۰	۲,۹۲۵,۰۰۰	دارای بیمه پایه	
۱۴,۵۸۴,۷۵۰	۱۲,۶۵۵,۴۵۰	۱۱,۲۰۸,۴۷۵	۵,۶۰۲,۰۰۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح برنزی
۱۲,۵۱۲,۵۰۰	۱۰,۸۷۷,۵۰۰	۹,۶۵۱,۲۵۰	۴,۹۰۰,۰۰۰	دارای بیمه پایه	
۱۸,۷۰۰,۰۰۰	۱۶,۴۸۷,۵۰۰	۱۳,۲۱۳,۰۰۰	۶,۸۶۷,۵۵۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح نقره ای
۱۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۴,۱۲۵,۰۰۰	۱۱,۳۵۰,۰۰۰	۵,۹۷۲,۵۰۰	دارای بیمه پایه	
۲۷,۶۸۲,۷۵۰	۲۲,۲۴۰,۰۰۰	۱۸,۷۸۸,۵۰۰	۹,۸۵۰,۰۰۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح طلائی
۲۳,۶۱۲,۵۰۰	۱۹,۰۰۰,۰۰۰	۱۶,۰۷۵,۰۰۰	۸,۵۰۰,۰۰۰	دارای بیمه پایه	

حق بیمه پیشنهادی (پرداخت اقساطی)					
۶۱-۷۰	۵۱-۶۰	۱۶-۵۰	۰-۱۵	سن	
۸,۷۳۳,۱۵۰	۷,۸۲۱,۶۰۰	۶,۷۱۸,۳۰۰	۳,۷۰۹,۳۰۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح اقتصادی
۷,۴۹۲,۵۰۰	۶,۷۲۰,۰۰۰	۵,۷۸۵,۰۰۰	۳,۲۳۵,۰۰۰	دارای بیمه پایه	
۱۶,۳۹۶,۰۵۰	۱۴,۱۷۰,۰۰۰	۱۲,۵۳۵,۰۰۰	۶,۲۱۵,۶۰۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح برنزی
۱۴,۰۴۷,۵۰۰	۱۲,۱۹۴,۵۰۰	۱۰,۸۰۴,۷۵۰	۵,۴۲۰,۰۰۰	دارای بیمه پایه	
۲۱,۰۶۰,۰۰۰	۱۸,۵۵۲,۵۰۰	۱۴,۸۴۱,۴۰۰	۷,۶۴۹,۸۹۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح نقره ای
۱۸,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۸۷۵,۰۰۰	۱۲,۷۳۰,۰۰۰	۶,۶۳۵,۵۰۰	دارای بیمه پایه	
۳۱,۲۴۰,۴۵۰	۲۵,۰۷۲,۰۰۰	۲۱,۱۶۰,۳۰۰	۱۱,۰۳۰,۰۰۰	بدون بیمه پایه	حق بیمه طرح طلائی
۲۶,۶۲۷,۵۰۰	۲۱,۴۰۰,۰۰۰	۱۸,۰۸۵,۰۰۰	۹,۵۰۰,۰۰۰	دارای بیمه پایه	

توضیحات :

۱. بیماری های مربوط به قبل از تاریخ خرید بیمه نامه تحت پوشش نمی باشد.
۲. دوره انتظار دندان پزشکی ۳ ماه میباشد.
۳. دوره انتظار بیماری های کلیه و مجاری ادرار، قلب و عروق ، اعصاب و ستون فقرات ۳ ماه میباشد.
۴. دوره انتظار زایمان و نازایی ۹ ماه میباشد.
۵. بیمه شد گانی که بیش از ۳ نفر از خانواده خود (افراد تحت تکفل) بیمه کرده باشند حق بیمه های اقساطی با نرخ جدول پرداخت نقدی محاسبه میگردد.
۶. در صورت پرداخت اقساط حق بیمه با شرایط ۳۰ درصد پیش پرداخت الباقی طی ۴ فقره چک ماهانه تسویه میگردد.