

طرح طلایی

ردیف	شرح طرح طلایی	سقف تعهدات (ریال)	فرانشیز
۱	هزینه‌های بستری، جراحی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب انواع سنگ شکن، کاشت حلزون، هزینه عمل جراحی دیسک ستون فقرات، تعویض مفصل، پروتز داخل بدن در صورتی که جنبه درمانی داشته باشد با تأیید پزشک معتمد بیمه گر (به استثنای زیبایی) در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Daycare تبصره: اعمال جراحی Daycare به جراحی‌هایی اطلاق می‌شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد در بیمارستان‌ها (به جز زایمان و هزینه بستری و اورژانس کمتر از ۶ ساعت، تزریق اوستین و تست خواب (با شرط بستری)، همپ درد، هزینه بیهوشی، اتاق عمل و لوازم مصرفی خدمات دندانپزشکی برای رده سنی زیر ۱۰ سال یا در شرایط بیماری خاص)	۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰٪
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع و استثنای دیسک ستون فقرات، گامانایف، قلب، پیوند کبد، جراحی فک (به شرط پذیرش بیمه پایه) - حفره های قلب، پیس میکر و تعویض پیس میکر- پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)، pet scan، شیمی درمانی (بستری، سرپایی و دارو های خوراکی)، سلول درمانی، رادیوتراپی، گامانایف، پیوند ریه، پیوند کلیه، آنژیوپلاستی، عروق کرونر و عروق داخل مغز	۴۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰٪
۳	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین و کورتاژ (با مجوز قانونی و به تشخیص پزشک معالج)	۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰٪
۴	هزینه های درمان نازایی و ناباروری (هزینه های دارویی (با ارائه پرونده پانچر) و اعمال جراحی تشخیصی، درمانی و مرتبط) و اعمال جراحی مرتبط - میکرو اینجکشن و IUI - ZIFT - GIFT IVF (در مطب یا مراکز درمانی با مستندات ناباروری)	۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰٪
۵	انواع رادیوگرافی - انواع سونوگرافی در مطب توسط متخصص ناباروری یا پریناتولوژیست - سونو غربالگری - ماموگرافی - انواع اسکن - ام آر ای انواع آنژیوگرافی (بجز عروق محیطی و قلب) - هزینه های پزشکی هسته ای - سی تی آنژیوگرافی - ICG- IOL master - HRT انواع اسکوبی با یا بدون بیهوشی - دانستیمتری، آنژیوگرافی چشم توپوگرافی، آنژیوگرافی چشم، فیبر اسکن، اسکن بیماریهای مادرزادی، آنژیواسکن قلب، اسکن سه بعدی دندان BT، سی تی اسکن، اسکن کف پا، اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ، آندوسونوگرافی، فوندوسکوپی، رینوسکوپی، اوزون تراپی، اکو چشم، اکو از طریق مری، اکو کاردیوگرافی، استرس اکو، دانستیمتری، تست گوارش، پروگرامینگ پیس میکر، تست های ارزیابی پیس میکر، انواع نوارنگاری، باز کردن گج، آی وی پی، پرداخت هزینه بوتاکس درمانی از جمله جهت بیماران میگرنی، بیماران سکنه مغزی و ... (به استناد تایید پزشک متخصص مربوطه)، هزینه های تزریقات و سرم تراپی، تست استرس، اسپیرومتری، توپوگرافی (IVP)، تیمپانومتری، بیرون آوردن جسم خارجی از گوش و بینی و سایر موارد مشابه، و برداشتن میخچه، تست اورودینامیک، تست تعادل، انواع تست ریه، انواع PRP (به جز زیبایی)، آندوسونوگرافی، پاکیمتری، مانومتری، BRAIN MAPPING، تست V.E.P، پلتیسموگرافی، رینوسکوپی، اکسیژن تراپی، آتل گذاری، الکترومیوگرافی مثانه، آستوگرافی (تست متاکولین)، تست یورودینامیک، رکتوم، سفامتری، بیوفیدبک، نوروفیدبک، تحریک مغزی، RTMS، طب سنتی شامل (فصد خون، حجامت و طب سوزنی)، برداشتن خال یا زگیل به استثناء زیبایی، کشیدن ناخن، سیستوسکوپی، مانومتری، سیستوسکوپی، رکتوسکوپی، فوندوسکوپی، کانفواسکن، آنتروپین، تعیین میزان بینایی، بررسی عصب بینایی، JOLMASTER .HRT .ICG ORB SCAN .SMART PLUG، NSIP، تست پاپ اسمیر و هایپر بار، هزینه های انواع پانسمان، زخم بستر، دیابت، سوختگی (در مطب) اوزون تراپی - هزینه انواع فیزیوتراپی، شاک ویو، انواع کایروپراکتیک، انواع باز توانی های قلبی ولیزر درمانی کم توان و پرتوان، مغناطیس درمانی (مگنت تراپی) و الکترومغناطیس درمانی، منوال تراپی (فیزیوتراپی و کلیه خدمات مشابه برای بیمه شدگان در منزل قابل پرداخت می باشد.) انواع آندوسکوپی - کولونوسکوپی (مطب* و کلینیک) - انواع اکو - هزینه های مربوط به تست ورزش - نوار قلب، آنالیز پیس میکر - EECF - تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری - PFT) نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV) با سوزن، نوار چشم، گوش، نوار مغز (EEG)، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، کلیه تستهای شنوایی سنجی، کلیه خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری، پریمتری، بیومتری، پنتاکم و و هولترمانیتورینگ قلب و فشارخون - بادی باکس - تیلت - پلتیسموگرافی - ارگواسپیرومتری - رینو ماتومتری - برونکوگرافی و تست متاکولی PFT... هزینه تمام خدمات آزمایشگاهی: ژنتیک پزشکی و درمانی - پاتولوژی - آسیب شناسی - آزمایشهای غربالگری و آمونیوسنتز - تست آلرژی و تشخیص ژنتیکی پیش از لانه گزینی جنین (PGD) گفتار درمانی، کاردرمانی، رفتار درمانی	۵۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۲۰٪

ردیف	شرح طرح طلایی	سقف تعهدات (ریال)	فرانشیز
۶	انواع جراحی‌های مجاز سرپایی ، شکستگی و دررفتگی- گچ گیری- ختنه-بخیه و کشیدن بخیه-کرایوتراپی-اکسیژن لیوم و سایر ضایعات پوستی که جنبه زیبایی نداشته باشد- بیوپسی - تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم) - کشیدن ناخن - تزریق داخل مفصل (دارو و تزریق) - پاپ اسمیر-درمان خونریزی بینی و سوزاندن تامپوناد و شکافتن آبسه و درناژ و سایر موارد مشابه در مطب و مراکز بهداشتی -اف ان ای تیروئید و سینه - بیوپسی مغز استخوان- و پونکسیون مایع نخاع و کمری سیتولوژی - آمونیوسنتز(پروسیجر) شستشوی گوش و سونداژ و تجهیزات انواع سوند	۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۷	جبران هزینه ویزیت و دارو و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری- پروکانامید، روان درمانی، مشاوره های پزشکی و روانپزشکی	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۸	لیزیک دو چشم و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم و کاشت لنز در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۲ دیوپتر یا بیشتر باشد.	۱۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۹	هزینه دندانپزشکی: (ایمپلنت و ارتودنسی و دست دندان به استثنا هزینه های اعمال زیبایی) هزینه های دندانپزشکی بر اساس تعرفه ای محاسبه می شود که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه تنظیم و به شرکت های بیمه ابلاغ میکند.	۵۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۱۰	عینک طبی و لنز تماس طبی	۲۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۱۱	سمعک	۴۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۱۲	هزینه های ارتوز (سالیانه)	۲۵.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۱۳	تهیه اعضای طبیعی بدن با تایید انجمن حمایتی و اعضاء پیوندی	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۱۴	هزینه های درمانی و دارو بیماریهای خاص تزریقی و خوراکی از قبیل: ام اس و EB هموفیلی - انواع تالاسمی - دیالیز مزمن - پیوند کلیه و بیماری های صعب العلاج تزریقی و خوراکی (از قبیل: انواع سرطان، شیمی درمانی) تزریق در مطب با رعایت اصل همترازی، انواع داروهای دیابت (بیماران وابسته به انسولین) ، MST رادیوتراپی ، پارکینسون، کتونومی ، ایدز، سوختگی، انواع هپاتیت، آلزایمر، بیماریهای خود ایمنی، پمپنیگوس، ولوپوس و بیماریهای ضعف عضله، ALS، MSL، بیماریهای پوستی پسوریازیس، و صرع و هورمون رشد ...	۱.۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۱۵	هزینه‌های آمبولانس داخل شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج	۱۵.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪
۱۶	هزینه‌های آمبولانس خارج از شهر و سایر فوریت‌های پزشکی مشروط به بستری شدن بیمه شده در مراکز درمانی و با نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی-درمانی طبق دستور پزشک معالج	۲۵.۰۰۰.۰۰۰	۲۰٪