



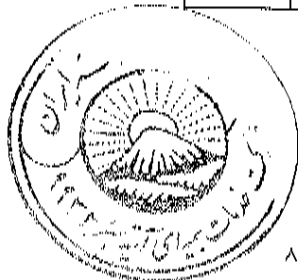
شرکت سهامی بیمه ایران

شماره: ۹۵/۹۹۳۲/۷۹۲

تاریخ: ۹۵/۰۷/۰۷

پیوست: دارد

ردیف	شرح	طرح طلایی	فرانشیز	طرح نقره ای	فرانشیز
۱	هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی (بستری و سرپایی)، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود Daycare تبصره: اعمال جراحی Daycare به جراحی هایی اطلاق می شود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبت بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یک روز باشد. هزینه همراه افراد زیر ۷ سال و بالای ۷۰ سال در بیمارستان ها به جز زایمان	نامحدود	۱۰	نامحدود	۲۰
۲	هزینه اعمال جراحی اصلی، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند کبد، پیوند مغز استخوان و جراحی سرطان (با احتساب بند ۱)	نامحدود	۱۰	نامحدود	۲۰
۳	هزینه زایمان طبیعی و عمل سزارین	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۴	هزینه های درمان نازایی و ناباروری (هزینه های تشخیصی، درمانی و دارویی)، اعمال جراحی مرتبط ، GIFT, ZIFT, IUI ، میکرواینجکشن IVF	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰
۵	پاراکلینیکی شامل : سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر ای، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری	نامحدود	۱۰	نامحدود	۲۰
۶	هزینه مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، (اسپیرومتری - PFT)، نوار عضله (EMG)، نوار عصب (NCV)، نوار مغز (EEG)، نوار مثانه (سیستومتری یا سیستوگرام)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، آنژیوگرافی چشم هولتر مانیتورینگ قلب	نامحدود	۱۰	نامحدود	۲۰
۷	جراحی های مجاز سرپایی شامل: شکستگی و دررفتگی - گچ گیری، ختنه، بغیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم - بیوپسی - تخلیه کیست و لیزر درمانی (به استثنای رفع عیوب انکساری دید چشم)	نامحدود	۱۰	نامحدود	۲۰



ایران

شرکت خدمات بیمه ای آتیکس سپهر

دفتر مرکزی تهران : میدان انقلاب - خیابان آزادی - مقابل بوستان اوستا - پلاک ۱۲۲ - طبقه ۳ - واحد ۸
تلفن : ۶۶۹۱۳۲۳۶ - ۶۶۹۱۷۱۷۲ - ۲۱ - فکس : ۶۶۹۱۵۵۰۰ - ۲۱



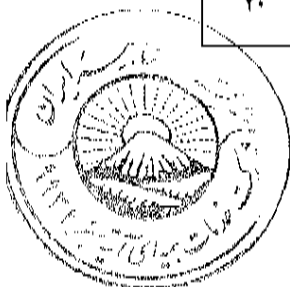
شرکت سهامی بیمه ایران

شماره: ۹۵/۹۹۳۲/۷۹۲

تاریخ: ۹۵/۰۷/۰۷

پیوست: دارد

۲۰	نامحدود	۱۰	نامحدود	هزینه خدمات آزمایشگاهی (بغیر از چکاب و غربالگری) شامل آزمایش‌های تشخیص پزشکی، پاتولوژی، آسیب‌شناسی، ژنتیک پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب	۸
۲۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	لیزیک دو چشم و جبران هزینه‌های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه‌گر درجه نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمات یا با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک‌بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۹
۲۰	.	۱۰	نامحدود	جبران هزینه ویزیت و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری و تمامی دارو ها و مکمل ها و ویتامین های ایرانی	۱۰
۲۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	گفتار درمانی، کاردرمانی و رفتار درمانی	۱۱
۲۰	.	۱۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های دندانپزشکی هزینه های مربوط به ارتودنسی، ایمپلنت، دست دندان (به استثناء اعمال زیبایی) هزینه های دندانپزشکی براساس تعرفه ای محاسبه می شود که سالانه سندپیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکت های بیمه، تنظیم وبه شرکت های بیمه ابلاغ می کند	۱۲
۲۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	عینک طبی و لنز تماس طبی	۱۳
۲۰	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	سمعک	۱۴
۲۰	نامحدود	۱۰	نامحدود	هزینه های اروتز	۱۵
۲۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	انواع فیزیوتراپی و لیزر درمانی، هیدروتراپی، اسپرومتری و جبران اکسیژن هایپر و توانبخشی و کایروپراکتیو و مگنت تراپی	۱۶
۲۰	نامحدود	۱۰	نامحدود	تهیه اعضای طبیعی بدن	۱۷
۲۰	نامحدود	۱۰	نامحدود	هزینه های درمانی و دارو بیماری های خاص	۱۸
۲۰	نامحدود	۱۰	نامحدود	هزینه تشخیص بیماری ها و ناهنجاری های جنین	۱۹



بیمه

شرکت خدمات بیمه ای آگیکه سپهر

دفتر مرکزی تهران: میدان انقلاب - خیابان آزادی - مقابل بوستان اوستا - پلاک ۱۳۳ - طبقه ۴ - واحد ۸
 تلفن: ۶۶۹۱۳۴۳۶ - ۶۶۹۱۷۱۷۲ - ۰۲۱ - ۶۶۹۱۵۵۰۰ فکس: ۰۲۱ - ۶۶۹۱۵۵۰۰



شرکت سهامی بیمه ایران

شماره: ۹۵/۹۹۳۲/۷۹۲

تاریخ: ۹۵/۰۷/۰۷

پیوست: دارد

۲۰	۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۸۰۰,۰۰۰	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	۲۰
۲۰	۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۱,۳۰۰,۰۰۰	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	۲۱
۴۲۵,۰۰۰		۱,۱۹۰,۰۰۰		حق بیمه با احتساب ۹ درصد مالیات (به ریال)	



بیمه

شرکت خدمات بیمه‌ای آگه سپهر

دفتر مرکزی تهران: میدان انقلاب - خیابان آزادی - مقابل بوستان اوستا - پلاک ۱۳۳ - طبقه ۴ - واحد ۸
تلفن: ۶۶۹۱۳۶۳۶ - ۶۶۹۱۷۱۷۲ - ۲۱ - فکس: ۶۶۹۱۵۵۰۰ - ۲۱