



سقف تعهدات سالیانه هر پوشش (ریال)					پوشش های پایه
طرح VIP	طرح پلاس	طرح پلاتینی	طرح طلایی	طرح برنزی	
۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<b>بستری عمومی</b> هزینه های بستری، جراحی در مراکز جراحی محدود و DAY CARE
۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	<b>جراحی های تخصصی</b> هزینه های جراحی تخصصی شامل شیمی درمانی - رادیوتراپی - اعمال جراحی مرتبط با سرطان - مغز و اعصاب مرکزی و نخاع دیسک ستون فقرات - گامانایف قلب - پیوند ریه - پیوند کلیه - پیوند مغز استخوان و آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز
۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	<b>زایمان</b> هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین
۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	<b>پاراکلینیکی ۱</b> انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام آر آی، پزشکی هسته ای
۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	<b>پاراکلینیکی ۲</b> آندوسکوپی - خدمات تشخیص قلبی و عروقی شامل الکتروکاردیوگرافی، اکو کاردیوگرافی، انواع هولتر مانیتورینگ تست ورزش، آنالیز بیس میکرو، EECF، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری PFT)، خدمات تشخیصی پروردینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی، هدایت عصبی (EMG-NCV)، الکتروانسفالوگرافی (EEG)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم، اپتومتری، پریمتری، بیومتری و پنتاکم، شنوایی سنجی
۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	<b>جراحی های سرپایی</b> اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی ها، در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوبسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی
۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	<b>آزمایشگاهی</b> آزمایش های تشخیصی پزشکی؛ پاتولوژی، ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک، فیزیوتراپی، گفتار درمانی، کاردرمانی
۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	<b>رفع عیوب انکساری لیزیک و جبران</b> هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا با جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۵۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	<b>آمبولانس درون شهری</b> مشروط به بستری شدن درون شهری
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	<b>آمبولانس برون شهری</b> مشروط به بستری شدن برون شهری
۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	-	-	<b>نازایی و ناباروری</b> هزینه های نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی IUI، ZIFI، IVF، GIFT و میکرواینجکشن
۱,۷۴۰,۰۰۰	۱,۴۸۰,۰۰۰	۱,۱۷۰,۰۰۰	۹۸۰,۰۰۰	۸۹۰,۰۰۰	<b>قیمت ماهانه پوشش های پایه با فرانشیز ۱۰٪ (ریال)</b>
پوشش های اضافی					
۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	<b>ویزیت دارو</b> ویزیت پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص، داروهای مجاز کشور، خدمات اورژانس در موارد غیر بستری، انواع تزریق - سرم درمانی - <b>فرانشیز ۳۰٪</b>
۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	<b>دندانپزشکی</b> هزینه های دندانپزشکی کشیدن، جرم گیری، بروساز، ترمیم، پر کردن، درمان ریشه و روکش با ارائه گرافی قبل و بعد از درمان - <b>فرانشیز ۳۰٪</b>
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	-	-	<b>غربالگری جنین</b> جبران هزینه های تستهای غربالگری جنین شامل مارکهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین - <b>فرانشیز ۱۰٪</b>
۱,۱۲۵,۰۰۰	۸۱۰,۰۰۰	۶۲۰,۰۰۰	۵۱۰,۰۰۰	۳۴۰,۰۰۰	<b>قیمت ماهانه پوشش های اضافه (ریال)</b>

- حداقل تعداد نفرات برای استفاده از طرح ها ۱۵ نفر (با احتساب افراد زیر مجموعه مانند همسر، فرزندان و والدین) می باشد.
- گروه های بالای ۷۰ نفر امکان انتخاب ۲ طرح مختلف را دارند و گروه های بالای ۱۰۰ نفر می توانند طرح اختصاصی داشته باشند.
- هر یک از طرح ها به صورت طرح پایه و یا کامل (پوشش های پایه + پوشش های اضافی همان طرح و یا طرح های پایین تر) قابل ارائه هستند.
- خدمات کامل از طریق شرکت SOS ارائه میشود و امکان دریافت معرفی نامه آنلاین و استفاده از ۳۰۰۰ مرکز درمانی طرف قرارداد موجود است.
- جمع آوری کامل خسارت ها و تضمین واریز خسارت ها در کمتر از ۱۰ روز توسط نماینده گوی ۱۴۰۱ انجام می شود.

