



شرکت بیمه البرز (سهامی عام)

”بیمه درمان تکمیلی البرز“

میزان تعهدات	تعهدات	ردیف
۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه برای اعمال جراحی مربوط به سرطان، قلب، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثناء دیسک ستون فقرات) گامانایف، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه، پیوند مغز استخوان، برای هر نفر تا مبلغ	۱ جبران هزینه های اعمال جراحی
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های بستری جهت درمان طبی در بیمارستان، جراحی (عمومی و تخصصی) انواع سنگ شکن - شیمی درمانی - رادیوتراپی - گامانایفو آنپیوگرافی قلب (عمومی و تخصصی) جراحی دیسک ستون فقرات و پیوند قرینه چشم، در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAY CARE و همچنین بستری جهت درمان طبی برای هر نفر	۲ پرداخت هزینه های بستری و اعمال جراحی در بیمارستان و مراکز جراحی محدود
۲,۰۰۰,۰۰۰	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس داخل شهری	۳ هزینه آمبولانس
۴,۰۰۰,۰۰۰	هزینه انتقال بیمار با آمبولانس در موارد اورژانس برون شهری	۴ هزینه آمبولانس
۸۰,۰۰۰,۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه زایمان اعم از طبیعی، سزارین و کورتاژ (تشخیصی و تخلیه ای) / کلیه داروها و اعمال مربوط به هزینه های نازایی و ناباروری اعم از سرپایی یا بستری (شامل اعمال جراحی مرتبط، GIFT، ZIFT، JUI، میکرواینجکشن، IVF، ITSC) برای هر نفر از سقف زایمان قابل پرداخت می باشد.	۵ جبران هزینه های زایمان و نازایی
۲۵,۰۰۰,۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع اول، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع سی تی اسکن، انواع آندوسکوپی، رکتوسکوپی، سیستم اسکوپ، MRI و داروهای مربوطه، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری، آزمایشات، فیزیوتراپی، مغناطیس درمانی، رادیولوژی برای هر نفر تا مبلغ	۶ هزینه های پاراکلینیکی ۱
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های پاراکلینیکی نوع دوم، تست ورزش، تست آلرژی، تست (اسپیرومتری)، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوارمئانه (سیستومتری یا سیستموگرام)، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، عکس چشم GDX، هولترمانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم، نوار قلب، ماردرمانی، گفتاردرمانی برای هر نفر	۷ هزینه های پاراکلینیکی ۲

۲۰,۰۰۰,۰۰۰	حداکثر سقف تعهدات سالیانه هزینه های جراحی مجاز سرپایی مانند، در رفتگی و شکستگی ها، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتری، اکسیژون لیوم، تخلیه کیست، لیزردرمانی، پاپ اسمیر؛ بیوپسی و تزریقات تخصصی توسط پزشک متخصص داخل مفاصل برای هر نفر تا مبلغ	هزینه جراحیهای مجاز سرپایی	۸
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدرمطلق نقص بینایی هرچشم (درجه نزدیک بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات) ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد برای هر چشم	هزینه رفع عیوب انکساری چشم	۹
۶,۰۰۰,۰۰۰	عینک	عینک	۱۰
۲۵,۰۰۰,۰۰۰	هزینه خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایش های تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیب شناسی و ژنتیک پزشکی و انواع رادیوگرافی و انواع آزمایش	هزینه خدمات آزمایشگاهی	۱۱
۲۵,۰۰۰,۰۰۰	انواع ویتامین و دارو	ویزیت و دارو	۱۲
۳۵,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه های مربوط به دندان پزشکی شامل خدمات کشیدن، ترمیم و پر کردن، درمان ریشه و روکش و دندان مصنوعی، با ارائه گرافی قبل و بعد از عمل	دندان پزشکی	۱۳