

## لیست طرح‌ها و حق بیمه‌های درمان خانواده – ۱۴۰۳

برای حمایت از بیمه‌شدگانی که امکان تهیه بیمه‌ی درمان تکمیلی را تحت نظر سازمان‌های حقوقی به صورت گروهی ندارند، محصول درمان تکمیلی خانواده قابل ارائه است.

در همین راستا شرکت بیمه دی به عنوان بیمه‌گر، متعهد به پرداخت هزینه‌های درمانی و بیمارستانی بیمه‌گذار بر اساس شرایط بیمه‌نامه و فرانشیز توافق شده است. این تعهد شامل هزینه‌های بیمارستانی، عمل‌های جراحی، پاراکلینیکی، جراحی‌های سرپایی، خدمات آزمایشگاهی، هزینه‌های آمبولانس، زایمان، ویزیت، دارو و دندانپزشکی است.

### تعهدات بیمه درمان خانواده:

(۱) طرح سه ستاره: ★★★

تعهدات	تعهدات پایه	تعهدات پایه با افزایش ۱۰۰ درصدی تعهدات
بیمارستانی	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
جبران هزینه‌های آمبولانس شهری و بین شهری	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
اعمال جراحی مهم با احتساب بند ۱	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰

(۲) طرح چهار ستاره: ★★★★★

تعهدات	تعهدات پایه	تعهدات پایه با افزایش ۱۰۰ درصدی تعهدات
بیمارستانی	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰
جبران هزینه‌های آمبولانس شهری و بین شهری	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
اعمال جراحی مهم با احتساب بند ۱	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰
زایمان	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰
درمان نازایی	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰
پاراکلینیکی گروه اول	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
پاراکلینیکی گروه دوم	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
جراحی‌های مجاز سرپایی	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰
خدمات آزمایشگاهی	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
ویزیت، دارو و خدمات اورژانس	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
سمعک	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰

۳) طرح پنج ستاره: ★★★★★

تعهدات پایه	تعهدات پایه با افزایش ۱۰۰ درصدی تعهدات	تعهدات
۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	بیمارستانی
۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	جبران هزینه‌های آمبولانس شهری و بین شهری
۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	اعمال جراحی مهم با احتساب بند ۱
۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	زایمان
۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	درمان نازایی
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	پاراکلینیکی گروه اول
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	پاراکلینیکی گروه دوم
۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	جراحی‌های مجاز سربایی
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	خدمات آزمایشگاهی
۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	ویزیت، دارو و خدمات اورژانس
۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	دندانپزشکی
۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۰۰۰,۰۰۰	سمعک

حق بیمه سالیانه بیمه درمان خانواده با فرانشیز ۲۰ درصد:

★★★ طرح سه ستاره:

بازه سنی بیمه شده	مبلغ حق بیمه سالیانه پایه (ریال)	مبلغ حق بیمه سالیانه با افزایش ۱۰۰ درصدی تعهدات (ریال)
۰-۱۵ سال	۶,۷۸۰,۰۰۰	۸,۷۹۰,۰۰۰
۱۶-۴۵ سال	۹,۰۱۰,۰۰۰	۱۱,۷۵۰,۰۰۰
۴۶-۶۰ سال	۱۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۴,۷۰۰,۰۰۰
۶۱-۷۰ سال	۱۵,۷۵۰,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰

★★★★ طرح چهار ستاره:

بازه سنی بیمه شده	مبلغ حق بیمه سالیانه پایه (ریال)	مبلغ حق بیمه سالیانه با افزایش ۱۰۰ درصدی تعهدات (ریال)
۰-۱۵ سال	۲۸,۴۴۰,۰۰۰	۳۳,۹۸۰,۰۰۰
۱۶-۴۵ سال	۳۷,۹۱۰,۰۰۰	۴۵,۳۲۰,۰۰۰
۴۶-۶۰ سال	۴۷,۴۰۰,۰۰۰	۵۶,۶۸۰,۰۰۰
۶۱-۷۰ سال	۶۶,۳۴۰,۰۰۰	۷۹,۳۰۰,۰۰۰

★★★★★ طرح پنج ستاره:

بازه سنی بیمه شده	مبلغ حق بیمه سالیانه پایه (ریال)	مبلغ حق بیمه سالیانه با افزایش ۱۰۰ درصدی تعهدات (ریال)
۰-۱۵ سال	۳۹,۱۶۰,۰۰۰	۴۸,۱۸۰,۰۰۰
۱۶-۴۵ سال	۵۲,۲۲۰,۰۰۰	۶۴,۲۳۰,۰۰۰
۴۶-۶۰ سال	۶۵,۲۶۰,۰۰۰	۸۰,۲۲۰,۰۰۰
۶۱-۷۰ سال	۹۱,۳۹۰,۰۰۰	۱۱۲,۴۲۰,۰۰۰

### تخفیفات و اضافات نرخ حق بیمه:

- ✓ در صورت عدم وجود بیمه‌گر پایه، فرانشیز ۳۰ درصد لحاظ می‌شود.
- ✓ در صورتی که بیمه‌شده، بیمه‌نامه عمر و سرمایه‌گذاری شرکت بیمه دی را داشته باشد، ۱۵ درصد از مبلغ حق بیمه جداول فوق کسر خواهد شد.
- ✓ در صورتی که بیمه شده، در زمان خرید فرانشیز استفاده از تعهدات را به ۱۰ درصد کاهش دهد، ۱۵ درصد به مبلغ حق بیمه جداول فوق اضافه خواهد شد. (برای افراد فاقد بیمه‌گر پایه امکان تغییر فرانشیز فراهم نیست)
- ✓ خرید اقساطی با ۵۰٪ پیش پرداخت و ۲ قسط دوماهه امکان‌پذیر است
- ✓ در صورت فروش نقدی ۵٪ تخفیف لحاظ خواهد شد.
- ✓ امکان صدور بیمه‌نامه درمان خانواده تنها از طریق شعب با پروفایل‌های ایجاد شده برای کارشناسان مربوطه وجود دارد.