

جدول میزان تعهدات سالیانه حق بیمه ماهیانه هر نفر کانون وکلای دادگستری (ارقام به ریال)		ردیف
تعهدات	شرح پوشش بیمه ای	
۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های بستری ، جراحی ، Day Care در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و آمبولانس	۱
۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مرتبط با سرطان ، مغز ، اعصاب مرکزی و نخاع ، دیسک ستون فقرات، گامانایف ، پیوند ریه ، پیوند کبد ، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز با (احتساب بند ۱)	۲
۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های زایمان طبیعی و سزارین	۳
۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	پوشش هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط IUI, ZIFT, GIFT ، میکرو اینجکشن و IVF	۴
۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، آنژیوگرافی چشم، سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، ام.آر.آی، پزشکی هسته ای (شامل اسکن هسته ای و درمان رادیوایزوتوپ) دانسیتومتری	۵
۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های انواع آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلبی و عروقی شامل انواع الکتروکاردیوگرافی، انواع اکوکاردیوگرافی، انواع هولترمانیتورینگ، تست ورزش، آنالیز پیس میکر، EECp، تیلت تست، خدمات تشخیصی تنفسی شامل (اسپیرومتری و PFT) خدمات تشخیصی الکترومیوگرافی و هدایت عصبی (NCV EMG) الکتروانسفالوگرافی (EEG) خدمات تشخیصی یورودینامیک (نوار مثانه)، خدمات تشخیصی و پرتو پزشکی چشم مانند اپتومتری ، پریمتری، بیومتری، پنتاکم ، شنوایی سنجی (انواع ادیومتری)	۶
۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه جراحی های مجاز سرپایی مانند: شکستگی و دررفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیوم، بیوپسی ، تخلیه کیست و لیزر درمانی	۷
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه فیزیوتراپی (PT) گفتار درمانی (ST) کار درمانی (OT)	۸
۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه تستهای غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک جنین	۹
۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه انواع خدمات آزمایش های تشخیصی پزشکی شامل پاتولوژی و ژنتیک پزشکی، تست های آلرژیک	۱۰
۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر درجه نزدیک بینی، دوربینی، آستیگمات یا مجموع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد	۱۱
۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های ویزیت ، دارو (بر اساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیر بستری	۱۲
۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های سرپایی یا بستری مربوط به خدمات دندان پزشکی و جراحی لثه بدون ارتودنسی و ایمپلنت	۱۳
۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های مربوط به خرید سمعک	۱۴
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه های بستری جهت درمان بیماری های روان پریشی	۱۵
۴۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی	۱۶
۳,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن	۱۷
۶۰,۰۰۰,۰۰۰	هزینه تهیه اوروتز که بلا فاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد	۱۸
۲۲,۴۳۷,۰۰۰	میزان حق بیمه ماهیانه هر نفر با فرانشیز ۱۰٪ برای همه ردیفها (۲۵٪ حق بیمه توسط کانون پرداخت میگردد)	