

قابل توجه بیمه گذاران گرامی

با توجه به الکترونیکی شدن روند درمانی بیمار و حذف نسخ کاغذی،
چنانچه از مراکز مذکور خدمات پزشکی دریافت نموده‌اید ارائه **پرینت**
صورت حساب هزینه‌ها ، دستور پزشک و فاکتور به همراه مهر و امضای
مرکز درمانی جهت دریافت خسارت الزامی ست

مدارک لازم برای دریافت خسارت از بیمه تکمیل درمان

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت عمل جراحی و بستری:

۱. هزینه بیمارستانی اعم از جراحی عمومی و بستری عمومی و جراحی بزرگ و زایمان و سزارین و کورتاژ:
 - اصل کلیه مدارک بیمارستانی شامل:
 - اصل صورتحساب بیمارستان ممهور به مهر بیمارستان
 - اصل برگه ریز داروها ممهور به مهر داروخانه بیمارستان و ریز لوازم مصرفی اتاق عمل
 - اصل قبوض رسید و رونوشت جواب هر گونه آزمایش، اسکن، سونوگرافی و...
 - ارائه برگه شرح عمل جراحی و خلاصه پرونده
 - اصل ریز کلیه ما به التفاوت ها ممهور به مهر بیمارستان (بیمارستان دولتی)
 - برگه شرح حال
 - برگه ترخیص
 - اصل گواهی بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
 - اصل گواهی از پزشک مبنی بر تعداد مشاوره صورت گرفته با مهر
 - اصل گواهی جراح و کمک جراح ممهور به مهر پزشک جراح
 - گواهی تعداد جلسات فیزیوتراپی، تاریخ آنها و اقدامات انجام شده در هر جلسه
۲. کپی صفحه اول و دوم شناسنامه و دفترچه بیمه ی بیمه شده اصلی و بیمار
۳. تصویر کارت ملی
۴. کپی صفحه اول دفترچه بیمه تامین اجتماعی یا خدمات درمانی بیمه شده اصلی و بیمار.
۵. جهت کورتاژ تصویر گزارش آخرین سونوگرافی قبل از عمل ضروری می باشد (به منظور استفاده از سهم بیمه گر اول)
۶. در صورت جراحی سیتو پلاستی ارائه گرافی قبل از عمل جراحی و ارائه جواب پاتولوژی جهت سایر اعمال جراحی الزامیست.
 - جهت دریافت سهم بیمه گر اول ابتدا از تمامی مدارک بیمارستانی کپی تهیه و به بیمه گر اول مراجع نموده و سپس مدارک برای شرکت بیمه تکمیلی ارسال گردد. در صورت دریافت هزینه از سوی بیمه گر پایه، برگه تایید مبلغ از سوی سازمان یا پرینت حساب بانکی و یا برگه تایید اینترنتی و به همراه کپی برابر اصل اسناد از سوی سازمان مورد نیاز می باشد.
 - شرایط و مدارک لازم جهت عمل جراحی انحراف تیغه بینی(سپتوپلاستی): دریافت تأیید پزشک معتمد قبل از عمل، ارائه گواهی پزشک معالج جهت اقدام جراحی و علت بستری، کلیشه رادیولوژی از بینی قبل از عمل با سی تی اسکن صورت و سینوس، مراجعه حضوری بیمه شده به پزشک معالج الزامیست.
 - جهت هزینه های عمل استرابیسم و پتوز پلک چشم، چنانچه جنبه زیبایی نداشته باشد با در دست داشتن گواهی پزشک مبنی بر نوع عمل با مهر و امضای پزشک متخصص و علت عمل به پزشک معتمد مراجعه نمایید.
 - در صورت بستری نوزاد به علت بیماری در زمان تولد، ارائه نامه بیمه گذار جهت تأیید پوشش بیمه ای وی (فرم ضمانت) و پرداخت حق بیمه مربوطه جهت صدور معرفی نامه الزامی است.

- به منظور صدور معرفی نامه ارائه اصل و یا تصویر دستور پزشک مبنی بر بستری و یا انجام خدمات پاراکلینیک به همراه کارت درمان الزامی است.
- جهت گرفتن معرفی نامه برای نوزاد تازه متولد شده ابتدا باید شناسنامه نوزاد اخذ گردد و پس از عضویت در قرارداد نسبت به صورت معرفی نامه اقدام نمایند. جهت رسیدگی هر گونه پرونده خسارتی نسبت به صدور اقدام و ارسال گردد.
- در تمامی خدماتی که در درمانگاه انجام میشود می بایست ممهور به مهر درمانگاه و پزشک مربوطه باشد.
- برای تمامی داروها هم مهر پزشک و هم مهر داروخانه الزامیست.
- تزریق و وصل سرم حتما با نسخه دارویی ممهور به مهر پزشک مربوطه، ارائه گردد.
- اگر ویزیت در درمانگاه انجام شود حتما مهر پزشک و درمانگاه را داشته باشد.

**مدارک فوق معمولا در زمان ترخیص از سوی بیمارستان در اختیار شما قرار می گیرد.
 لطفا در همان زمان کمبودها را برطرف نمایید. بیمارستان موظف به تامین آنها است.**

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه های عیوب انکساری چشم:

۱. گواهی پزشک معالج به پیوست نامه بیمار و پرینت کامپیوتری شماره چشم که به تایید پزشک معالج رسیده باشد.
۲. کپی صفحه اول دفترچه بیمه شده اصلی و بیمار

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه های شیمی درمانی:

۱. گواهی پزشک فوق تخصص انکولوژیست
۲. علت شیمی درمانی با ذکر بیماری
۳. فواصل دوره ها
۴. تعداد جلسات هر دوره
۵. فواصل جلسات
۶. نام داروهای مورد لزوم جهت شیمی درمانی، دوز مصرفی و نام کشور سازنده
۷. در صورتیکه مصرف نوع خارجی لازم باشد علت لزوم مصرف حتما باید با نام دارو ذکر شود
۸. زمان شروع و پایان هر دوره مشخص شود
۹. جواب پاتولوژی بیمار

۱۰. نسخه هر دارویی حاوی مهر داروخانه، ذکر هزینه دارو و مهر پزشک فوق تخصص در صورتی که سهم بیمه گر پایه استفاده شده برگه دوم و سوم دفترچه با پرفراژ داروخانه و قبض حاوی مهر داروخانه ارسال شود.
۱۱. در صورتی که هزینه آزاد است برگه اول دفترچه حاوی نسخه بیمار، اصل قبض پرداختی با مهر داروخانه و مهر آنکولوژیست و مهر داروخانه بر روی برگ دفترچه در صورتی که قبلاً بیمار شیمی درمانی شده است .
۱۲. ارسال مابقی پرونده ها و مشخص شدن اینکه بیمار در چه دوره و چه جلسه ای الزامیست مثلاً جلسه دوم از دوره سوم شیمی درمانی.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه های آمبولانس:

۱. در صورت انتقال بیمار از منزل به بیمارستان در صورت اورژانسی بودن شرایط بیمار و مشروط به بستری شدن بیمار در بیمارستان، با ارایه اسناد بستری ، قابل پرداخت می باشد .
۲. در صورت انتقال بیمار از مرکز درمانی به سایر مراکز درمانی با گواهی پزشک معالج قابل پرداخت می باشد.
۳. هزینه آمبولانس برای برگشت بیمار از بیمارستان به منزل قابل پرداخت نمی باشد.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه های اورژانس:

۱. اسناد مربوط به خدمات اورژانس معمولاً شامل تزریق وریدی و عضلانی و نوار قلبی... و همچنین خدمات سرپایی می باشد که باید همواره قبض ارائه شده دارای مهر باشد و تاریخ و نام بیمار ارائه شود.
۲. قبض کپی و یا المثنی غیر قابل پرداخت می باشد.
۳. در صورت تحت نظر بودن بیمه شده باید خلاصه پرونده و شرح حال شامل علت بستری در اورژانس و اقدامات انجام شده و اصل صورت حساب اورژانس با مهر مرکز اورژانس (درمانگاه بیمارستان) اصل لیست داروها، آزمایشات و لوازم با درج مبلغ با مهر مرکز و کپی جواب تمامی خدمات انجام شده ارائه شود.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه های گچ گیری و آتل بندی:

۱. کلیشه رادیولوژی از عضو آسیب دیده
۲. گواهی پزشک معالج مبنی بر محل گچ گیری
۳. اقدامات انجام شده و مبلغ پرداختی گچ گیری با مهر پزشک معالج، درج در دفترچه بیمه
۴. ارایه نسخه وسایل گچ گیری مندرج در دفترچه با مهر پزشک و داروخانه

پاراکلینیکی - تشخیصی

۱. دستور پزشک
۲. اصل قبض پرداخت با مهر و تایید مرکز پاراکلینیکی - تشخیصی
۳. گزارش و جواب خدمات
۴. مدارک مبنی بر علت حادثه و شرح اقدام توسط پزشک معالج برای گچ‌گیری
۵. گزارش پاتولوژی برای مواردی مانند برداشتن خال

**سونوگرافی در مطب در تعهد نمی‌باشد.
 رادیولوژی های دندان از سقف دندانپزشکی پرداخت می‌شود.**

آزمایشگاهی

۱. دستور پزشک
۲. اصل قبض پرداخت با مهر و تایید مرکز پاراکلینیکی - تشخیصی
۳. گزارش و جواب خدمات

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه‌های فیزیوتراپی:

۱. بابت هزینه های فیزیوتراپی، جدول زمانبندی (تاریخ به تفکیک) با امضا بیمه شده و مرکز فیزیوتراپی از محل فیزیوتراپی و دستور پزشک متخصص ارتوپد، مغز اعصاب و یا توانبخشی در دفترچه بیمه پایه و یا سر برگ پزشک مبنی بر تعداد جلسات با مهر و امضا پزشک.
۲. اصل قبض رسید مراکز فیزیوتراپی با درج کل هزینه و تاریخ‌های مراجعه به تفکیک
۳. بابت هزینه فیزیوتراپی پیش از ده جلسه کپی گزارش ام آر ای یا سی تی اسکن یا رادیولوژی و تأیید پزشک معتمد بیمه گر از محل انجام فیزیوتراپی الزامیست.
۴. چنانچه هزینه آزاد باشد دستور پزشک حتما باید در برگه اول دفترچه ثبت شده باشد ولی در مورد هزینه هایی که از سهم بیمه گر اول استفاده شده است برگه دوم و سوم دفترچه حاوی دستور پزشک الصاق شود.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه های جراحی‌های مجاز سرپایی:

۱. گواهی پزشک معالج مبنی بر علت حادثه، محل آسیب و اقدام انجام شده، محل و تعداد بخیه ها و تعداد لایه های دوخته شده، عمق و طول محل بخیه، ممهور به مهر پزشک معالج در دفترچه بیمه، مبلغ پرداختی با مهر پزشک معالج درج در دفترچه بیمار.
۲. در صورت برداشتن لیپوم، بیوبسی و تخلیه کیست گزارش پاتولوژی ضمیمه شود.
۳. اصل صورتحساب و قبض مهر شده مراکز جراحی

۴. لیزرهای زیبایی و برداشتن خال به جهت زیبایی و کلیه اعمالی که در مطب انجام شود و جنبه زیبایی داشته باشد غیر قابل پرداخت می باشد.
۵. در خصوص خارج کردن توده، ارائه پاتولوژی جهت محاسبه الزامی می باشد، در غیر اینصورت میبایستی ساینز و محل توده توسط پزشک مشخص شود.
۶. جهت شکستگی ها ارائه عکس های رادیوگرافی و شرح حادثه توسط پزشک الزامی می باشد.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه های ویزیت:

۱. هزینه های ویزیت معمولاً به دو شکل ارائه میشود: یا بروی سربرگ پزشک به همراه مهر پزشک مربوطه و تاریخ و نام بیمار و یا در برگ دفترچه به همراه مهر پزشک و تاریخ
۲. چنانچه ویزیت به صورت آزاد باشد برگ اول و دوم دفترچه مخصوص پزشک با تاریخ و اصل رسید اخذ ویزیت با ذکر مهر و مبلغ دریافتی پزشک الزامیست
۳. چنانچه از سهم بیمه گر اول استفاده شده باشد برگه دوم و سوم دفترچه مخصوص بیمار با تاریخ و اصل رسید اخذ ویزیت با ذکر مبلغ و مهر پزشک لازم است.
۴. اصل گواهی پزشک یا قبض رسید (مبلغ پرداختی توسط بیمار) مبنی بر انجام ویزیت که دارای نام بیمار، تاریخ، مبلغ و مهر پزشک باشد.
۵. ویزیت طب سوزنی و سنتی و حجامت غیر قابل پرداخت می باشد.
۶. در صورت ارائه ویزیت روی برگه ای از دفترچه بیمه پایه، می بایست پشت و روی آن صفحه ممهور به مهر پزشک گردد.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه عینک:

۱. پرینت کامپیوتری شماره چشم، ممهور به مهر اپتومتریست
۲. برگه نسخه تعیین شماره چشم توسط متخصص چشم و ممهور به مهر پزشک متخصص
۳. ارایه پاکت لنز عینک های خریداری شده
۴. اصل قبض رسید (مبلغ پرداختی) ممهور به مهر مرکز خرید عینک، نام بیمه شده، شماره چشم و قید تاریخ

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه دندانپزشکی:

۱. ارائه قبض پرداخت هزینه دندانپزشکی ممهور به مهر پزشک و تاریخ معالجه
۲. ارائه گرافی قبل و بعد از اتمام و یا حین انجام کار(غیر از موارد ترمیم، جرمگیری و روکش کمتر از ۳ واحد)
۳. جهت خدمات عصب کشی، پر کردن دندان بیشتر از ۳ مورد، روکش، جراحی دندان عقل نیاز به ارائه عکس قبل و بعد از انجام خدمات می باشد.
۴. جهت دریافت دست دندان، خدمات مربوط به ارتودنسی و یا ایمپلنت، دریافت تاییدیه ی پزشک معتمد بیمه گر الزامیست

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت هزینه دارو:

۱. در نسخ دارویی برگه دوم و سوم دفترچه حاوی نسخه پزشک، پاراف داروخانه مبنی بر جمع قیمت دارویی بیمه ای-سهم بیمه گر اول با مهر داروخانه و پرینت دارو از داروخانه که مهر داروخانه درج شده باشد الزامیست.
۲. تطابق تاریخ نسخه و تاریخ فاکتور داروخانه
۳. نسخه اگر در سربرگ آزاد نوشته شده باشد (خارج از برگ دفترچه بیمه) غیر قابل پذیرش میباشد.
۴. فیش مجزای داروخانه با مهر داروخانه و ذکر اقلام دارویی
۵. در صورت آزاد حساب شدن مبلغ دارو ارائه برگ سبز دفترچه بیمه پایه الزامی است.
۶. در صورت استفاده کردن از بیمه پایه ارائه برگ آبی رنگ دفترچه بیمه پایه الزامی است.
۷. نسخه دوم دفترچه (تامین اجتماعی، خدمات درمانی و...) مبنی بر تجویز دارو و میزان مصرف آن که توسط پزشک معالج می بایست مهر و امضاء شده باشد.
۸. می بایست محاسبه و درج قیمت هریک از داروها با مبلغ پرداختی کل به تایید داروخانه با مهر وامضا رسیده باشد(در صورت نبود دستگاه پرینتر در داروخانه).
۹. نسخ آزاد با ارائه برگ اول دفترچه بیمه گر پایه و رعایت موارد فوق
۱۰. سوابق بیماری بیمه شده در موارد بیماری های خاص
۱۱. اصل نسخه پزشک (دارو) ممهور به مهر پزشک معالج و مهر داروخانه با ذکر مبلغ نوشته شده
۱۲. در صورت تجویز داروهای نازایی بیشتر از حد مجاز، گواهی پزشک مربوطه مبنی بر علت مصرف داروها و مدارک پزشکی الزامی می باشد.
۱۳. داروی تزریق مفصلی نتیجه آخرین گزارش سنجش تراکم استخوان می بایست ضمیمه باشد.
۱۴. نسخ تجویزی توسط ماما، فقط داروهایی که در تعهد بیمه گر اول می باشد، مورد تایید است.
۱۵. در مورد داروهای هورمون رشد، آخرین نتیجه آزمایش، آخرین نتیجه گزارش رادیولوژی مچ دست و گواهی پزشک مبنی بر میزان مصرف دارو الزامی می باشد.

**داروهای مکمل و تقویتی و پروبیوتیک در تعهد نمی باشد.
ارائه کپی صفحه اول دفترچه برای پرداخت هزینه ها الزامی است.**