

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارت درمان تکمیلی به کلیه بیمه شدگان

✚ مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارات پاراکلینیکی:

- کلیه هزینه های سرپایی اعم از سونوگرافی، سی تی اسکن، ام آر ای، رادیولوژی، آزمایشات و...
 - ✓ دستور پزشک خوانا ممهور به مهر پزشک در سربرگ معتبر پزشک یا به صورت آنلاین (اینترنتی)
 - ✓ اصل صورتحساب ممهور به مهر مرکز درمانی مربوطه دارای آدرس و شماره تماس معتبر مرکز
 - ✓ کپی گزارش (REPORT)

نکته ۱: خدمات پاراکلینیکی که در مطب توسط پزشک معالج انجام می گردد، از جمله : اکو، نوار قلب و ... با ارائه صورتحساب و کپی جواب قابل پرداخت می باشد.

نکته ۲: چنانچه دستور پزشک آنلاین (اینترنتی) بود، کد رهگیری سازمان تامین اجتماعی را روی قبض یادداشت نمایید یا از سایت تامین اجتماعی نسخه را چاپ کنید. نسخ آنلاین تا یک ماه از تاریخ تجویز با استفاده از کد رهگیری برای بیمه قابل رویت است.

➤ هزینه های ویزیت (پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص و کارشناس پروانه دار)

- ✓ گواهی پزشک با مهر، امضاء، تاریخ و نام بیمار در سربرگ معتبر پزشک معالج

نکته: ویزیت هایی که در روی صفحات مربوط به اقدامات آزمایشگاهی و تصویربرداری یا پشت آن صفحات نوشته شود قابل پرداخت نمی باشد.

➤ هزینه های دارو:

- ✓ ارائه چاپ کامپیوتری داروخانه با ذکر مشخصات بیمار و پزشک بر روی قبض به صورت مهر شده

➤ هزینه های عینک (عینک با تجویز اپتومتریست شاغل در همان عینک سازی قابل پرداخت نیست)

- ✓ برگه دستور چشم پزشک یا اپتومتریست و پرینت کامپیوتری نمره هر چشم (مهر و تاریخ داشته باشد).
- ✓ اصل صورتحساب خرید عینک طبی ممهور به مهر مرکز مربوطه دارای آدرس و شماره تماس معتبر.
- ✓ در صورت پرداخت غیر نقدی رسید دستگاه POS بانکی مربوط به خرید عینک از مرکز مربوطه.

تذکر: در صورت مراجعه گروهی بیمه شدگان یا مراجعه خانوادگی بیمه شدگان، پرداخت خسارت منوط به معاینه توسط چشم پزشک معتمد بیمه گر خواهد بود.

➤ هزینه های دندانپزشکی

کلیه نسخ جهت تایید بایستی بر روی سر نسخه آدرس دار دندانپزشک با مهر و امضاء و تاریخ باشد. شماره دندان و هزینه پرداخت شده به تفکیک خدمت و تاریخ خدمت مشخص شده باشد.

❖ مدارک مورد نیاز جهت ترمیم دندانها

- ✓ ترمیم بیش از سه دندان نیاز به عکس قبل و بعد دارد.
- ✓ بیلد آپ نیاز به عکس بعد از انجام خدمت دارد.
- ✓ درمان ریشه دندان در تمام موارد نیاز به عکس قبل و بعد دارد.
- ✓ پروتز روکشها، بریج و پست نیاز به عکس قبل و بعد از انجام خدمت دارد.
- ✓ پروتزهای پارسیل کامل و لامینت های پرسلنی نیاز به تایید قبل از انجام خدمت دارد.
- ✓ جراحی لثه نیاز به O.P.G و تاییدیه قبل از انجام خدمت دارد.
- ✓ روکش ها و پالپکتومی نیاز به گرافی قبل و بعد از درمان دارد.
- ✓ S.M نیاز به تاییدیه دندانپزشک یا عکس قبل و بعد انجام خدمت دارد.
- ✓ ارتودنسی صرفا در صورتی که در قرارداد ذکر شده باشد جهت بیمه شدگان کمتر از ۱۴ سال و طبق شرایط بیمه نامه قابل بررسی می باشد. لازم به ذکر است قبل از ارتودنسی معاینه پزشک معتمد شرکت بیمه و ارائه عکس های قبل و بعد از اقدام الزامی می باشد، در غیر این صورت قابل رسیدگی نخواهد بود.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارت درمان تکمیلی به کلیه بیمه شدگان

❖ **مدارک مورد نیاز جهت هزینه های مربوط به فک و صورت**
کلیه اعمال جراحی فک و صورت نیاز به عکس قبل و بعد از درمان دارد. بجز فونکتومی، درمان درای ساکت و بیوپسی.

❖ **هزینه های مربوط به ایمپلنت**

- ✓ عکس قبل و بعد
- ✓ فاکتور خرید فیکسچر
- ✓ لیبل فیکسچر

❖ **هزینه های روکش روی ایمپلنت**

- ✓ عکس قبل و بعد
- ✓ فاکتور خرید لیبل

❖ **هزینه های پودر استخوان**

- ✓ لیبل پودر استخوان
- ✓ CBCT
- ✓ فاکتور خرید

نکته: لازم به ذکر است در قسمت ملاحظات تعرفه های درمانی مدارک مورد نیاز جهت تایید نسخ دندانپزشکی به صورت کامل درج گردیده است.

➤ **مدارک مورد نیاز جهت جبران هزینه رادیوتراپی:**

- ✓ اصل صورت حساب مرکز رادیوتراپی، مهمور به مهر مرکز.
- ✓ گزارش تصویر برداری یا پاتولوژی که نشان دهنده تومور باشد.
- ✓ گزارش رادیوتراپی شامل: تعداد جلسات رادیوتراپی، تعداد شانهای رادیوتراپی، فیلد درمانی، دوز اشعه به تفکیک جلسات.

➤ **مدارک مورد نیاز جهت جبران هزینه های شیمی درمانی:**

- ✓ صورت حساب مرکز شیمی درمانی مبنی بر تعداد جلسات شیمی درمانی و داروهای مورد استفاده، مهمور به مهر پزشک مربوطه، گواهی جداگانه به تفکیک جلسات.
- ✓ نسخه دارویی با تجویز فوق تخصص انکولوژی
- ✓ ارائه گزارش پاتولوژی

➤ **مدارک مورد نیاز جهت جبران هزینه های پروتز:**

- ✓ ارائه اصل فاکتور
- ✓ تاییدیه پزشک معالج متخصص مربوطه مانند جراحان مغز و اعصاب - ارتوپدی - جراحان عمومی
- ✓ ارائه شرح عمل به همراه الصاق برچسب پروتز در خصوص پروتز مصرفی حین عمل.

➤ **مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارات بیمارستانی:**

➤ **پرونده خسارت بیمارستان خصوصی (انصراف کتبی بیمه شده از دریافت سهم بیمه پایه):**

- ✓ اصل صورتحساب مرکز درمانی (کلیه خدمات ارائه شده در آن مرکز به بیمار)
- ✓ اصل صورتحساب پزشکان.
- ✓ برگه سیر بیماری شامل ویزیت های روزانه پزشکان با مهر و امضا. - برگه دستورات پزشک
- ✓ اصل گواهی پزشکان معالج مبنی بر نام بیمار و علت بستری و یا ویزیت بیمار مهمور به مهر و امضا.
- ✓ اصل یا کپی برابر اصل برگه شرح عمل مهمور به مهر و امضا جراح و کمک جراح.
- ✓ اصل گواهی جراح و کمک جراح با مهر و امضا.
- ✓ اصل گواهی متخصص بیهوشی و برگه بیهوشی اتاق عمل با مهر و امضاء متخصص بیهوشی.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارت درمان تکمیلی به کلیه بیمه شدگان

- ✓ اصل نسخ دارویی، لوازم مصرفی و اصل فاکتور پروتزها، داروخانه ها و یا کپی برابر اصل فاکتور خرید کلی بیمارستان ممهور به مهر داروخانه و بیمارستان جهت پروتزها و لوازم مصرفی (درخصوص نسخ دارویی و لوازم مصرفی لیست رایانه ای ممهور به مهر پزشک معالج و مسئول اطاق عمل و متخصص بیهوشی نیز قابل قبول می باشد).
- ✓ لیست آزمایشات، پرتوپزشکی ها، توانبخشی، نوارنگاری ها و پاتولوژی انجام شده ممهور به مهر بخش های مربوطه به همراه گزارشات آنها.

تبصره : عطف بر لیست هزینه های مندرج در صورتحساب ، الزامیست مدارک لازمه هر هزینه پیوست صورتحساب باشد .

- ✓ تصویر گزارش خدمات انجام شده توسط پزشک نظیر آندوسکوپی.
- ✓ برگه های مشاوره های انجام شده که شامل درخواست پزشک معالج مبنی بر علت مشاوره و جواب مشاوره دهنده میباشد.
- ✓ سایر ضmannم باتوجه به صورتحساب مرکز درمانی .
- ✓ در صورتی که در شرح عمل نمونه به پاتولوژی ارسال شده باشد ارائه جواب پاتولوژی الزامی است.
- ✓ در خصوص جراحی های دیسک و آرتروسکوپی های مفاصل ارائه MRI قبل از عمل الزامی است.
- ✓ در خصوص جراحی سیتوپلاستی ارائه کلیشه CT Scan قبل از عمل الزامی است.
- ✓ در خصوص جراحی سینوس ها ارائه گزارش CT Scan قبل از عمل الزامی است.
- ✓ در خصوص جراحی های هرنی (فتق) ارائه گزارش سونوگرافی قبل از عمل و اخذ تایید پزشک معتمد بیمه گر قبل از درمان الزامی است.
- ✓ در خصوص اعمال جراحی مربوط به لاغری معاینه قبل از عمل و تعیین BMI از طرف بیمه سرمد و بیمه گر پایه الزامی است.
- ✓ در خصوص جراحی های مربوط به ماموپلاستی (کوجک کردن پستان در خانم ها) معاینه قبل از عمل جهت تعیین قد و وزن و تطابق با فرمولهای موجود در کتاب CPT جهت تعیین میزان بافت خارج شده در تعهد بعد از عمل و جواب MRI مهره های گردنی و توراسیک (سینه ای) و گواهی پزشک ارتوپد یا مغز و اعصاب مبنی بر تایید فشار بافت پستان بر روی مهره های گردنی و توراسیک الزامی است.
- ✓ در خصوص جراحی های مربوط به لیزخوردگی مهره ها (Spondylolisthesis) ارائه گرافی لترال (نیمرخ) قبل از عمل الزامی است.
- ✓ در خصوص اعمال جراحی مربوط به خارج سازی پیچ، پین و پلاک از استخوان ارائه گرافی قبل از جراحی الزامی است.
- ✓ در خصوص انجام لیزیک ارائه اپتومتری قبل از عمل الزامی است.
- ✓ در خصوص جراحی های بلفاروپلاستی (رفع افتادگی پلک) ارائه پریمتری قبل از عمل و اخذ تاییدیه بیمه گر الزامی است.

➤ پرونده خسارت بیمارستان دولتی که از سهم بیمه سلامت استفاده کرده اند :

- ✓ اصل برگه صورتحساب بیمارستان به همراه ارائه کپی صورتحساب سهم بیمه پایه جهت تعیین سهم بیمه گر اول.
- ✓ کپی برابر اصل سایر ضmannم باتوجه به صورتحساب مرکز درمانی.
- ✓ اصل مدارک هزینه های خارج از شمول بیمه گر پایه (لوازم مصرفی و ...)

➤ پرونده خسارت بیمارستانی پس از دریافت سهم بیمه گر پایه :

- ✓ کپی برابر اصل صورتحساب مرکز درمانی بیمه گر اول . (کلیه خدمات ارائه شده در آن مرکز به بیمار)
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول صورتحساب پزشکان.
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول برگه سیر بیماری شامل ویزیت های روزانه پزشکان با مهر و امضا.
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول گواهی پزشکان معالج مبنی بر نام بیمار و علت بستری و یا ویزیت بیمار ممهور به مهر و امضا.

مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارت درمان تکمیلی به کلیه بیمه شدگان

- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول برگه شرح عمل ممهور به مهر و امضا جراح و کمک جراح.
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول گواهی جراح و کمک جراح با مهر و امضا
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول گواهی متخصص بیهوشی و برگه بیهوشی اتاق عمل با مهر و امضاء متخصص بیهوشی.
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول اصل نسخ دارویی، لوازم مصرفی و اصل فاکتور پروتزها، داروخانه ها و یا کپی برابر اصل فاکتور خرید کلی بیمارستان ممهور به مهر داروخانه و بیمارستان جهت پروتزها و لوازم مصرفی (درخصوص نسخ دارویی و لوازم مصرفی لیست رایانه‌ای ممهور به مهر پزشک معالج و مسئول اطاق عمل و متخصص بیهوشی نیز قابل قبول میباشد).
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول لیست آزمایشات، پرتوپزشکی ها، توانبخشی، نوارنگاری ها و پاتولوژی انجام شده ممهور به مهر بخشهای مربوطه به همراه گزارشات آنها.
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول تصویر گزارش خدمات انجام شده توسط پزشک نظیر آندوسکوپی.
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول برگه های مشاوره های انجام شده که شامل درخواست پزشک معالج مبنی بر علت مشاوره و جواب مشاوره دهنده میباشد.
- ✓ کپی برابر اصل بیمه گر اول سایر ضمائم باتوجه به صورتحساب مرکز درمانی.
- ✓ اصل مدارک هزینه های خارج از شمول بیمه پایه مثل لوازم مصرفی، دارو.
- ✓ تصویر چک پرداختی بیمه پایه یا نامه کتبی بیمه گر پایه یا پرینت صورتحساب بیمار بابت بستری مربوطه در وجه بیمار مذکور.

➤ پرونده بیمارستانهای دولتی دانشگاهی

- ✓ اصل صورتحساب ممهور به مهر و امضای امورمالی بیمارستان و مشخص بودن میزان پرداخت بیمه شده
- ✓ برگه خلاصه پرونده و شرح حال
- ✓ لیست موارد عدم تعهد بیمه پایه
- ✓ ریز دارو و لوازم مصرفی

دریافت معرفی نامه در مراکز طرف قراردادی که امکان صدور

معرفی نامه ندارند:

ارائه دستور پزشک معالج مبنی بر بستری شدن بیمار در مرکز درمانی و ذکر دقیق

علت و تاریخ بستری الزامی است.