

مدارک مورد نیاز بیمه تکمیلی طلایی آتیه

هزینه های جراحی و پارکلینکی و سرپایی

نیروهای رسمی و پیمانی

( سرپرست ، همسر و فرزندان کارکنان ذکور )

سال ۹۵-۱۳۹۴

گردآورنده: رفاه آموزش و پرورش شهرستان شهریار

## مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های پاراکلینیکی و سرپایی

مدارک لازم جهت پذیرش اسناد سرپایی شامل دو بخش وبه شرح ذیل می باشد:

### مدارک بیمه گر:

- \* اصل و کپی دفترچه بیمه پایه بیمه شده اصلی و بیمار.
- \* کپی کارت ملی بیمه شده اصلی الزامی می باشد.
- \* اصل و کپی صفحه اول ودوم شناسنامه فرزندان جهت کنترل عدم ازدواج و اشتغال

### مدارک اسناد پزشکی:

- \* دستور پزشک معالج
  - \* اصل قبض پرداختی
  - \* اصل و کپی گزارش خدمت انجام شده
  - \* اصل دفترچه بیمه پایه
- نکته ۱: در خصوص کلیه اسناد سرپایی دستور پزشک می باید در دفترچه بیمه پایه ثبت و ممهور به مهر پزشک معالج باشد، همچنین قبض و گزارش خدمات باید ممهور به مهر مرکز ارائه دهنده خدمت و بر حسب مورد ممهور به مهر پزشک معالج و یا گزارش کننده باشد.
- نکته ۲: در خصوص کلیه اسناد ارائه اصل فاکتور ضروری است و فاکتورهای المثنی ، کپی و کپی برابر با اصل قابل پذیرش نمی باشد.
- هزینه ویزیت با قید مبلغ پرداختی و ممهور به مهر پزشک معالج و در دفترچه بیمه قابل پذیرش می باشد.
- مهلت تحویل مدارک هزینه های پاراکلینیکی بیمه شدگان ۵ ماه از تاریخ انجام خدمت می باشد. ضمناً مهلت تحویل اسناد هزینه عینک ۵ ماه از تاریخ انجام خدمت و حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۳/۰۳/۳۱

### تبصره ۱

شایان ذکر است در مواردی که بیمه شده جهت دریافت خدماتی غیر از ویزیت به مراکز درمانی غیر طرف قرارداد شرکت مراجعه نماید ارائه برگه سوم دفترچه بیمه در صورت قید مبلغ ویزیت و ممهور به مهر پزشک معالج هم بعنوان سند دستور خدمت سرپایی و هم بعنوان سند ویزیت قابل پذیرش می باشد. در مواردیکه هزینه ویزیت در سرنسخه پزشک ارائه گردد در صورتیکه همزمان با تاریخ ویزیت برگه سوم دفترچه بیمه پایه جهت دستور یک خدمت پاراکلینیکی یا دارو تحویل شود که مؤید ویزیت بیمه شده در آن روز باشد پذیرش ویزیت در سر نسخه بلامانع است.

## مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های بستری (جراحی)

مدارک بیمه گر:

- \* اصل و کپی دفترچه بیمه پایه بیمه شده اصلی و بیمار.
- \* کپی کارت ملی بیمه شده اصلی الزامی می باشد.
- \* اصل و کپی صفحه اول ودوم شناسنامه فرزندان جهت کنترل عدم ازدواج و اشتغال
- \* اصل شناسنامه بیماران خاص.
- \* صورتحساب مهر شده توسط حسابداری بیمارستان.
- \* شرح حال و خلاصه پرونده.
- \* ریز هزینه داروها و لوازم بخش و ریز هزینه داروها و لوازم مصرفی اتاق عمل در صورت عمل جراحی.
- \* ریز لیست آزمایشات و یا پاتولوژی در زمان بستری.
- \* ریز لیست رادیولوژی و یا سایر خدمات تصویربرداری مثل سی تی اسکن و ام آر آی با ارائه کپی جواب
- 
- \* ارائه برگه شرح عمل جراحی (مهر شده توسط پزشک جراح و کمک جراح).
- \* ارائه برگه بیهوشی یا گواهی پزشک متخصص بیهوشی.
- \* در صورت انجام اکو، تست ورزش، آندوسکوپی و .... در زمان بستری ارائه گزارش خدمت الزامی است.
- \* ارائه برگه سیر معالجه بیماری در خصوص کلیه ویزیت های درخواست شده ممهور به مهر پزشک معالج.
- \* ارائه برگه کلیه مشاوره های درخواست شده.
- \* ارائه دستور فیزیوتراپی و برگه تاییدیه و مهر شده فیزیوتراپیست.
- \* در صورت پرداخت هزینه حق العمل به پزشک معالج علاوه بر هزینه های بیمارستان ، می بایست ارائه گواهی پزشک معالج که در آن مبلغ دریافتی قید شده و دارای مهر پزشک باشد، ارائه گردد( در صورتیکه حق العمل جراح در صورتحساب صفر منظور گردیده باشد). لازم به ذکر است در مواردیکه در بیمارستانهای دولتی دانشگاهی پزشک علاوه بر مبلغ حق الزحمه مندرج در صورتحساب اقدام به دریافت مبلغ حق الزحمه در مطب نموده است ارائه گواهی پرداختی الزامی است.
- \* در مورد شکستگی ها و بریدگی ها ارائه گواهی پزشک معالج و برگه اورژانس مبنی بر علت شکستگی یا بریدگی الزامی است(آسیبهای ناشی از ضرب و جرح و نزاع و تصادفات در تعهد نمی باشد)
- \* جهت پرداخت هزینه تجهیزات پزشکی و پروتزهای بکار رفته حین جراحی که مبلغ بالای یک میلیون ریال داشته باشند، ارائه فاکتور خرید معتبر ممهور به مهر شرکت فروشنده دارای کد اقتصادی معتبر که به تأیید پزشک جراح و اتاق عمل بیمارستان رسیده باشد، الزامی است.
- نکته ۱: چنانچه بیمه شده فقط جهت دریافت هزینه تجهیزات پزشکی و یا پروتز استفاده شده حین عمل مراجعه نماید، می باید صورتحساب بستری و شرح عمل جراحی مربوطه نیز به همراه فاکتور ضمیمه گردد.
- نکته ۲: در صورتیکه وسیله یا تجهیزات مورد استفاده در حین عمل جراحی بصورت کلی توسط بیمارستان تهیه شده باشد کپی فاکتور خرید کلی بیمارستان ممهور به مهر حسابداری بیمارستان ضمیمه

گردد. لازم به ذکر است مانند سایر اسناد بستری بیمه شده ابتدا میباید از سهم بیمه‌گر اول استفاده نموده و سپس کپی برابر با اصل مدارک به‌مراه گواهی پرداخت یا پرینت کامپیوتری جهت پرداخت بیمه پایه را به شعبه ارائه نماید.

\* درخصوص پذیرش اسناد زایمان و نازایی ارائه مدارک مانند سایر موارد ذکر شده) علاوه بر دستور پزشک معالج و شرح درمان) می باشد.

\* درخصوص پذیرش اسناد کورتاژ تشخیصی، درمانی و تخلیه ای قانونی ارائه گزارش سونوگرافی قبل از جراحی و جواب پاتولوژی بعد از جراحی و تأیید پزشک معتمد شرکت بیمه گر الزامی است.

تبصره: درخصوص پذیرش اسناد کورتاژ تخلیه ای به منظور سقط جنین علاوه بر مدارک فوق، در موارد قانونی، با تشخیص پزشک معالج، تأیید مراجع قانونی و با ارائه مستندات مربوطه الزامی می باشد.

\* هزینه سپتوپلاستی (ترمیم تیغه بینی) در صورتی قابل پرداخت می باشد که قبل و بعد از عمل به تأیید پزشک معتمد بیمه گر رسیده باشد و مستندات نظیر رادیولوژی و در CT، اسکن که انحراف تیغه بینی مشخص باشد. صورت اعمال درمانی توأم با اعمال زیبایی پرداخت هزینه مشروط به پرداخت سهم بیمه گر اول می باشد.

\* هزینه ماموپلاستی (جراحی ترمیمی سینه در صورتی قابل پرداخت می باشد که قبل و بعد از عمل به تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر رسیده باشد و در صورت اعمال درمانی توأم با اعمال زیبایی پرداخت هزینه مشروط به پرداخت سهم بیمه گر اول می باشد.

\* در صورت انجام ریداکشن ماموپلاستی (کوچک کردن ترمیمی سینه) تا حد امکان رویت بیمار قبل از جراحی الزامی می باشد، بعد از عمل جراحی مستندات نظیر رادیولوژی، MRI یا CT سکن، از ستون فقرات که مؤید بروز تغییرات پاتولوژیک در مهره ها باشد و گزارش پاتولوژی که وسعت و وزن بافت برداشته شده (پستان) را نشان می دهد و سایر مواردی که جنبه درمانی عمل جراحی را تأیید نماید، الزامی است.

تبصره ۱: در صورتیکه بیمارستانها یا مراکز، طرف قرارداد با بیمه پایه باشند، ارائه اصل صورتحساب با شرایط فوق الذکر الزامی است.

تبصره ۲: در صورتیکه بیمارستانها یا مراکز، طرف قرارداد با بیمه پایه نباشند و نیز عمل جراحی در تعهد بیمه پایه نباشد ارائه اصل کلیه مدارک فوق الذکر الزامی می باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت اسناد لیزیک

• دستور چشم پزشک.

• پرینت کامپیوتری نمره چشم شامل مشخصات بیمار که ممه‌ور به مهر پزشک باشد.

• اصل صورتحساب بیمارستان یا مرکز چشم پزشکی.

• گزارش شرح عمل

نکته ۱: شماره چشم جهت پذیرش اسناد لیزیک می باید ۳ دیوپتر و یا بیشتر باشد.

نکته ۲: سازمانهای بیمه پایه تعهدی درخصوص پرداخت هزینه لیزیک ندارند و نیازی به ارجاع بیمه شده جهت دریافت سهم بیمه پایه نمی باشد.

نکته ۳: نحوه محاسبه شماره چشم جهت عمل لیزیک جمع قدر مطلق نقص بینایی هرچشم (درجه دوربینی یا نزدیک بینی که با حرف S مشخص می گردد

## مدارک لازم جهت پرداخت هزینه اعضای پیوندی کلیه، کبد، قرنيه، قلب، ریه

\*نامه تأییدیه انجمن حمایتی مربوطه و درج مبلغ تأییدی که ممهور به مهرانجمن باشد.

\*مدارک بیمارستانی و جراحی پیوند مربوطه.

\*تأییدیه پزشک معتمد بیمه گر.

نکته مهم: صرفاً هزینه درمانی فرد بیمه شده (گیرنده پیوند) در تعهد شرکت میباشد.

نکته: اسناد هزینه ویزیت دندانپزشکان، کارشناسان پروانه دار نظیر: اپتومتریست، ماما، تغذیه، روانشناس و غیره قابل پذیرش نمی باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های دارویی

اسناد هزینه دارو در صورت قید در دفترچه بیمه گر اول و پرداخت سهم بیمه پایه و ممهور به مهر پزشک معالج و داروخانه قابل پذیرش می باشد.

نکته ۱: نسخ آزاد و نسخی که علیرغم تجویز در دفترچه بیمه پایه آزاد محاسبه شده باشند قابل پذیرش نمی باشند.

نکته ۲: نسخ داروهای بیماران خاص و درمان نازائی صرفاً در صورت تجویز در دفترچه بیمه پایه قابل پذیرش میباشد و حتی در مواردی که دارو در تعهد بیمه پایه نمی باشد، صرفاً در این دو مورد در صورت تجویز در دفترچه بیمه پایه نسخ قابل پذیرش می باشد.

نکته ۳: درخصوص داروهای بیماران خاص در قرارداد نیروهای رسمی و پیمانی علاوه بر فرانشیز، مابه التفاوت هزینه داروها نیز پرداخت می گردد (داروهای اصلی و داروهای عوارض درمان بیماری خاص) بیمه شده می بایست اصل و کپی جواب خدمت انجام شده را به کارشناس پذیرش تحویل دهد.

درمورد خدماتی نظیر آندوسکوپی، اکوکاردیوگرافی و..... چنانچه دستور و خدمت توسط یک پزشک انجام شده باشد، گواهی مبلغ پرداختی به پزشک به منزله دستور پزشک و قبض پرداختی می باشد و نیاز به دستور جداگانه نمی باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت خدمت فیزیوتراپی

- الف - دستور پزشک معالج، با ذکر نام اندام و تعداد جلسات که ممهور به مهر پزشک معالج باشد.
- ب - اصل قبض پرداختی به صورتی که مشخصات کامل بیمار، نام اندام، تاریخ شروع و تاریخ پایان فیزیوتراپی و نیز ممهور به مهر کارشناس فیزیوتراپی یا دکترای فیزیوتراپی و یا دکترای کایروپراکتیک باشد.
- ج - اصل کارت جلسات فیزیوتراپی که ممهور به مهر مرکز بوده و به امضای بیمه شده رسیده باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت هزینه خدمات شیمی درمانی

- چنانچه شیمی درمانی در مراکز درمانی غیر طرف قرارداد بیمه پایه و یا مطب پزشکان انجام شود، مراجعه بیمه شده جهت دریافت سهم بیمه پایه ضروری است. پس از دریافت سهم بیمه گر اول کپی برابر اصل مدارک به همراه گواهی پرداخت یا پرینت کامپیوتری سهم بیمه پایه به شرح ذیل به شعبه ارائه گردد:
- گواهی پزشک معالج مبنی بر انجام خدمت شیمی درمانی ساده یا پیچیده با ذکر تعداد جلسات بهمراه تاریخ انجام هر جلسه و مبلغ دریافتی از بیمه شده
- دریافت اسناد شیمی درمانی منوط به ارائه نسخه دارویی مربوط به همان جلسات شیمی درمانی می باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت هزینه خدمات شکستگی و بریدگی

- در موارد شکستگی و یا بریدگی ارائه گواهی پزشک معالج یا شرح اورژانس مبنی بر علت حادثه ممهور به مهر پزشک با ذکر ناحیه و اندازه زخم و یا تعداد بخیه الزامی است.
- نکته: آسیب های ناشی از ضرب و جرح و نزاع و تصادفات در تعهد نمی باشد.
- نکته: درمورد اسناد هزینه گچ گیری ارائه رادیولوژی مربوطه الزامی است.

## مدارک لازم جهت پرداخت اعمال جراحی مجاز سرپایی درمطب

- \* گواهی پزشک معالج
  - \* قبض پرداخت (در صورت عدم ارائه قبض مجزا جهت خدمت انجام شده، می باید مبلغ پرداختی در گواهی پزشک معالج قید گردد).
  - \* در صورت برداشتن نمونه از هر قسمت از بدن ارائه گزارش پاتولوژی الزامی است.
- نکته: گواهی پزشک معالج می باید شامل مشخصات بیمار تاریخ انجام خدمت، شرح کامل خدمت باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت اسناد اورتز

- الف: دستور پزشک معالج در خصوص نام و نوع اورتز.

ب: اصل فاکتور معتبر مرکز کالای پزشکی با دارا بودن مشخصات بیمار، نوع کالا بر اساس دستور پزشک  
معالج، مهر مرکز کالای پزشکی  
نکته: صرفاً فاکتور اورتز هائی نظیر کمر بند طبی، مچ بند طبی، زانو بند و گردن بند طبی که توسط متخصص  
اورتوپدی و مغز و اعصاب تجویز شده باشد، در تعهد شرکت می باشد.

هزینه خدمات طب سوزنی، طب سنتی و هومیوپاتی در صورت انجام توسط پزشک ضمن رعایت سایر ضوابط قابل  
پذیرش می باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت هزینه خدمات عینک

\* اصل گواهی چشم پزشک یا اپتومتریست ممهور به مهر و امضای تجویز کننده..  
\* اصل پرینت کامپیوتری نمره چشم.  
\* اصل فاکتور معتبر عینک فروشی دارای کد اقتصادی ممهور به مهر مرکز.  
نکته: در صورتی که عینک توسط اپتومتریست تجویز شده باشد و شماره چشم مساوی یا کمتر از نیم  
باشد، ارائه گواهی چشم پزشک علاوه بر گواهی اپتومتریست الزامیست.

**اسناد هزینه تزریقات و پانسمان** قابل پرداخت نبوده و صرفاً در مواردی که در شرایط اورژانسی و در محل  
اورژانس مراکز درمانی انجام شده باشد با ارائه گواهی پزشک معالج و قبض و صورت حساب مرکز درمانی  
ممهور به مهر پزشک معالج و مرکز قابل پرداخت می باشد.

## مدارک لازم جهت پرداخت اسناد کار درمانی و گفتار درمانی

در خصوص گفتار درمانی ارائه دستور پزشک متخصص مربوطه نظیر متخصص اطفال، گوش و حلق و بینی و  
روانپزشک و در خصوص کار درمانی ارائه دستور پزشک متخصص اعصاب یا ارتوپد به همراه گواهی مرکز  
(گفتار درمان، کار درمان) با ذکر تعداد جلسات و مبلغ پرداختی ممهور به مهر مرکز و درج مشخصات کامل  
بیمار الزامی است.

## برخی از خدمات خارج از شمول تعهدات قرارداد به شرح ذیل می باشد

\* خدمات دندانپزشکی

\* مشاوره.

\* پرستاری در منزل، اکسیژن تراپی، تزریقات، پانسمان.

های پروانه دار نظیر تغذیه ۴. PHD. ویزیت و مشاوره روانشناس، اپتومتریست، ماما و سایر کارشناسان و

و ۵. PRP.... هزینه های نظیر درمان با سلولهای بنیادی و

\* سایر اورتزهایی که در قرارداد عنوان نشده است.