

شیوه نامه دریافت و رسیدگی به خسارت درمان تکمیلی



تهیه کننده : واحد خسارت درمان تکمیلی

تاریخ ویرایش: 1405/02/15



هدف از این شیوه‌نامه، استانداردسازی فرآیند دریافت، بررسی و پیگیری خسارات بیمه درمان تکمیلی و تسهیل دسترسی بیمه‌شدگان به خدمات جبران هزینه‌های درمانی است.

این شیوه‌نامه با هدف تبیین فرآیندها، ضوابط و مسئولیت‌های مرتبط با رسیدگی به خسارت‌های بیمه درمان تکمیلی تدوین شده است. هدف اصلی این سند ایجاد رویه‌ای یکپارچه برای ثبت، بررسی، ارزیابی و پرداخت خسارت‌های درمانی، افزایش شفافیت در فرآیند رسیدگی به پرونده‌ها و تسهیل ارائه خدمات به بیمه‌شدگان است.

در این شیوه‌نامه تلاش شده است تمامی مراحل مرتبط با مدیریت پرونده‌های خسارت درمان، از زمان دریافت مدارک و تشکیل پرونده تا ارزیابی اسناد پزشکی، تطبیق با شرایط بیمه‌نامه و انجام فرآیند پرداخت، به صورت نظام‌مند و قابل اجرا تبیین شود. همچنین معیارهای لازم برای بررسی صحت مدارک، نحوه تعامل با مراکز درمانی و الزامات کنترلی به منظور کاهش خطا و پیشگیری از تخلفات احتمالی در نظر گرفته شده است.

راه‌های ارتباطی با شرکت آسیا نگاه برتر:

شماره تماس شرکت

87700071

داخلی 210-222-204

پیام رسان ایتا و بله

09202440324

نحوه دریافت هزینه ها

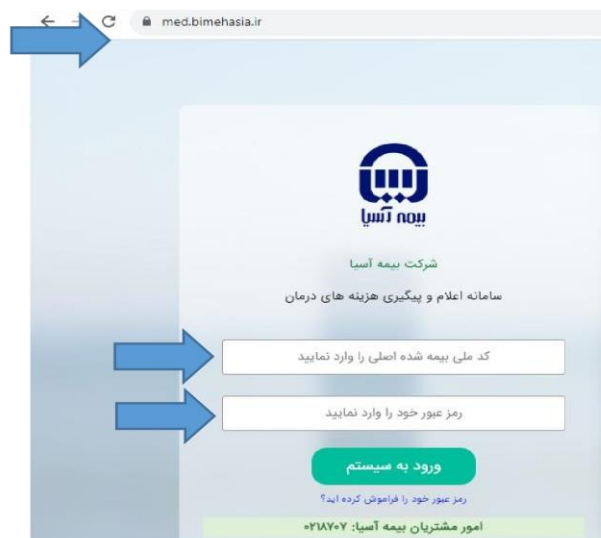
❖ برای دریافت هزینه های پاراکلینیکی ، دارو ، ویزیت ، دندان پزشکی و عینک نیاز به ارائه اصل مدارک نمی باشد و فقط کافی است مدارک مربوطه در سامانه آسیامد بارگزاری گردد. (ارسال اصل مدارک صرفاً در موارد خاص و در صورت اعلام ارزیابی نیاز است.)

❖ برای دریافت هزینه های بیمارستانی ، جراحی و متمم هزینه های بستری و پاراکلینیکی ، ارائه اصل مدارک بصورت جامع و کامل و یا کپی برابر با اصل مدارک ممهور به مهر سازمان بیمه گر پایه همراه با گواهی پرداخت سازمان بیمه گر پایه الزامی است.

مرحله اول : جهت ثبت خسارت درمان و پیگیری خسارت ثبت شده توسط کاربر ، طبق مراحل ذیل اقدام گردد :

۱. از طریق مرورگر گوگل کروم ، آدرس سایت med.bimehasia.ir را وارد می نماییم و به صفحه اصلی سایت سیناد بیمه آسیا وارد می شویم.

توجه : آدرس سایت (URL) به طور مستقیم در لینک باکس بالای صفحه جستجو شود و از طریق جستجو در گوگل صورت نگیرد.



۲. جهت نصب نرم افزار در تلفن همراه ، آدرس med.bimehasia.ir/app را در قسمت آدرس سایت (URL) وارد و مراحل نصب را اجرا نمایید .

مرحله دوم : ثبت خسارت از طریق وب و برنامه نصب شده در تلفن همراه امکان پذیر می باشد پس از نصب نرم افزار " سیناد آسیا " و یا از طریق وب با ورود به برنامه و وارد نمودن کد ملی بیمه شده اصلی و رمز عبور (کد ملی بیمه شده اصلی) امکان ثبت هزینه درمانی فراهم می گردد .

توجه : رمز عبور جهت کلیه کاربران کد ملی بیمه شده اصلی می باشد ، با اولین ورود به برنامه نسبت به تغییر رمز عبور اقدام گردد.

مرحله سوم " اعلام هزینه درمانی "

گزینه " اعلام هزینه درمانی " جهت ثبت خسارت توسط کاربر (بیمه شده) می باشد ، که در حال حاضر امکان ثبت کلیه هزینه های پاراکلینیکی مقدور می باشد . پرونده های بیمارستانی در سامانه ثبت نگردد .

پس از انتخاب گزینه " اعلام هزینه درمانی " ، نام بیمه شده اصلی و افراد تحت تکفل ایشان قابل رویت می باشد ، جهت ثبت خسارت هر یک از افراد تحت پوشش ، نام بیمه شده مرتبط با مورد خسارت انتخاب گردد در غیر اینصورت هزینه توسط ارزیاب (کارشناس) قابل بررسی نبوده و عودت می گردد .

توجه : خسارت های سرپایی و فرانشیز مواردیکه بیمه شده با معرفی نامه به مرکز درمانی مراجعه داشته است از طریق این برنامه قابل رسیدگی و ارزیابی نمی باشد . هزینه های مذکور به صورت فیزیکی به واحد مربوطه ارسال گردد .

توجه : از هر عنوان هزینه به تفکیک (دستور پزشک ، قبض و گزارش) عکس گرفته شود . هر هزینه درمانی به صورت مجزا با انتخاب نام خدمت درمانی ، تاریخ ، مبلغ و تصویر مربوطه ثبت گردد . از ثبت هزینه های تکراری خودداری نمایید .



توجه : چنانچه افراد تحت پوشش بیمه شده اصلی قابل رویت نبود ، نسبت به بروز رسانی مجدد اقدام گردد .

در صورتی که اعضای خانوار تحت پوشش شما به درستی نمایش داده نمیشود دکمه بروز رسانی مجدد را لمس کنید.

بیمه نامه *

نام بیمه شده را انتخاب کنید*

عضو خانواده را انتخاب کنید...

* تاریخ انجام هزینه

* مبلغ پرداخت شده توسط بیمار - ریال

عنوان هزینه های تحت پوشش بیمه نامه *

توضیحات (اختیاری)

شماره نظام پزشکی (اختیاری)

افزودن تصویر مدارک

تایید و اعلام هزینه

در مرحله ثبت خسارت ، ابتدا بیمه نامه مورد نظر انتخاب و پس از وارد نمودن تاریخ انجام هزینه ، عنوان هزینه (از لیست ارائه شده به صورت پیش فرض) و مبلغ پرداخت شده و با انتخاب گزینه "افزودن تصویر مدارک " دوربین تلفن همراه فعال شده و نسبت به تهیه تصویر واضح از سند خسارت اقدام گردد .افزودن تصویر از گالری تلفن همراه نیز امکان پذیر می باشد. در مواردیکه بیمه شده ثبت هزینه را از طریق وب انجام میدهد افزودن تصویر از طریق فایل ذخیره شده روی سیستم کامپیوتر صورت پذیرد. به طور مثال جهت ثبت هزینه آزمایش ، از دستور پزشک ، قبض و گزارش به طور جداگانه تصویر درج گردد و تحت عنوان هزینه آزمایش ارسال شود .

- چنانچه نوع بیماری در لیست پیش فرض تعریف نشده باشد کاربر گزینه سایر خدمات و تجهیزات را انتخاب نماید .
- در کادر توضیحات (اختیاری)، چنانچه کاربر توضیحاتی جهت مشاهده ارزیاب (کارشناس) دارد ، ثبت می نماید .

ارسال تصویر اسناد با فرمت ذیل مورد قبول می باشد :

- توصیه می شود از پس زمینه سفید استفاده گردد.
- تصویر مدرک درمانی حداقل ۹۰ درصد از کادر را در بر بگیرد.

انصراف از پرداخت هزینه: در صورت انصراف از پرداخت، در قسمت جزئیات بیشتر، گزینه "انصراف از درخواست پرداخت هزینه" انتخاب گردد، با انتخاب گزینه مذکور هزینه از سیستم سیناد حذف نمی‌گردد لذا قابل ارزیابی نمی‌باشد و تحت عنوان تاریخچه خسارت در سیستم سیناد خواهد ماند.

فرایند رسیدگی هزینه درمانی

اعلام هزینه: ☒

کد پذیرش: ۲۵۶۵۸

عنوان هزینه: انواع ویریت

تاریخ اعلام هزینه: ۱۴۰۲/۰۳/۲۱

تاریخ انجام هزینه: ۱۴۰۲/۰۲/۲۱

مبلغ اعلامی: ۹۰۰,۰۰۰ (برال)

توضیحات: -

مشاهده تصویر پیوست مدارک درمانی | تکمیل نواقص | درخواست بررسی مجدد | انصراف از درخواست پرداخت هزینه | تاریخچه وضعیت هزینه | درخواست اصل مدارک

حذف هزینه درمانی: هزینه درمانی تا قبل از ارزیابی قابل حذف توسط کاربر می‌باشد، پس از ارزیابی امکان حذف برای کاربر وجود ندارد. ابتدا هزینه ثبت شده انتخاب و سپس گزینه "حذف هزینه" انتخاب گردد.

☒ هزینه های درمانی به تفکیک اعضای خانواده (اعلام شده ها)
☐ هزینه های درمانی به تفکیک نوع وضعیت
☐ هزینه های درمانی به تفکیک کد رهگیری

هزینه های تمام اعضای خانواده - (۱۶) عدد

هزینه های جاری - (۳) عدد:

کد پذیرش	نام و نام خانوادگی	عضیات
۶۱۹۳۱		شماره هزینه: مرد
۶۱۹۳۹		شماره هزینه: مرد
۶۳۰۷۸		شماره هزینه: مرد

درخواست بررسی مجدد: هزینه ارزیابی شده است و بیمه شده نسبت به مبلغ قابل پرداخت معترض می‌باشد، لذا با انتخاب هزینه در قسمت جزئیات بیشتر، گزینه "درخواست بررسی مجدد" انتخاب گردد. و متن و فایل درخواستی توسط بیمه شده درج و ارسال گردد. لازم به ذکر است در مواردیکه مورد خسارت خارج از تعهدات و یا تکمیل سقف تعهدات باشد امکان ثبت اعتراض برای بیمه شده امکان پذیر نمی‌باشد.

شایان ذکر است کلیه مراحل از ثبت هزینه توسط کاربر، ارزیابی، عودت و پرداخت خسارت در برنامه قابل رویت می‌باشد لذا خواهشمند است پیگیری موارد مذکور از طریق برنامه صورت پذیرد.

توجه: موارد خسارت بدون ارائه اسناد خسارت قابل رسیدگی و پرداخت می‌باشد. در صورت لزوم، مواردیکه نیازمند ارسال اصل مدارک باشد قبل از تایید و ارزیابی هزینه از طریق برنامه به بیمه شده اعلام خواهد شد. لذا خواهشمند است مدارک به مدت ۶ ماه نزد بیمه شده نگهداری شود.

ردیف	شرح تعهد بیمه گر	مدارک مورد نیاز و اطلاعات لازم
1	جبران هزینه های بستری، جراحی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و DAYCARE	<u>بستری در مراکز بیمارستانی غیر طرف قرارداد:</u> روش اول : اقدام به دریافت سهم بیمه گر اول و سپس ارسال کپی برابر اصل پرونده بستری به انضمام گواهی پرداخت سازمان بیمه گر پایه روش دوم : ارائه نامه کتبی به بیمه آسیامبنی بر انصراف از دریافت خسارت از بیمه گر اول و ارائه مدارک بستری مدارک بستری : اصل صورتحساب - کپی خلاصه پرونده - شرح عمل جراحی - برگه بیهوشی - ریز دارو ها و لوازم نکته: در خصوص هزینه های بیمارستانی که احیانا ممکن است جنبه زیبایی و غیردرمانی داشته باشد بایستی قبل از عمل بیمار توسط پزشک معتمد مورد معاینه قرار گرفته و تاییدیه لازم را اخذ نمایند نظیر : انواع چاقی ، افتادگی پلک ترمیم فتق شکمی ، استرابیسم، برداشتن اسکارها ، عمل انحراف بینی ... که برحسب مورد جراحی مدارک لازم دریافت می شود . نکته: درخصوص جراحی بینی صرفا هزینه پولیپ از جمله توربینوپلاستی - سپتوپلاستی - توربینکتومی و غیره قابل پرداخت بوده که ارائه گزارش سی تی اسکن قبل از عمل جهت تایید پزشک معتمد الزامی می باشد . نکته: هزینه همراه برای بیماران کمتر از 10 سال و بالاتر از 70 سال (در بیمارستان) قابل بررسی و پرداخت میباشد. <u>بستری در مراکز بیمارستانی طرف قرارداد با بیمه آسیا:</u> صرفا با ارائه کارت ملی + دستور پزشک معالج که در آن علت بستری یا جراحی به وضوح ذکر شده باشد.
2	هزینه رفع عیوب انکساری دوچشم	ارسال اصل گزارش اپتومتری قبل از عمل ممهور به مهر پزشک معالج + اصل مدارک بیمارستانی صورتحساب مهر شده و گزارش جراحی
3	هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی	مشروط به بستری در بیمارستان مقصد و یا انتقال بیمار از یک بیمارستان به بیمارستان دیگر به تشخیص پزشک معالج و تایید پزشک معتمد بیمه گر کپی صورتحساب یا خلاصه پرونده بیمارستانی مقصد که در آن بیمار بستری شده + هزینه آمبولانس (مشروط به بستری می باشد)
4	هزینه های زایمان طبیعی و سزارین	مدارک مطابق بند 1

مدارک مطابق بند 1 و در بیماران دارای سرطان ارائه گزارش پاتولوژی بدخیمی نیز الزامی است	جبران هزینه های شیمی درمانی، رادیوتراپی، اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع، دیسک ستون فقرات، قلب، پیوند ریه، پیوند مغز استخوان، آنژیوپلاستی عروق کرونر و عروق داخل مغز	5
نسخه الکترونیکی: بارگزاری فاکتور هزینه با اطلاعات کامل اعم از نام و نام خانوادگی بیمار و یا کدملی بیمار، تاریخ هزینه، سهم سازمان تامین اجتماعی+ گزارش عمل تشخیصی مربوطه نسخه فیزیکی روی سربرگ پزشک: بارگزاری دستور پزشک با درج کدملی بیمار توسط پزشک معالج ممهور به مهر پزشک معالج + فاکتور هزینه + گزارش عمل تشخیصی مربوطه نکته 1: نام پزشک معالج می بایست در دستور، فاکتور و جواب عمل تشخیصی یکسان باشد. نکته 2: درخصوص هزینه های غربالگری ارائه علت انجام هزینه توسط پزشک معالج و دستور پزشک متخصص زنان الزامی میباشد. نکته 3: انجام کلیه اعمال تشخیصی با درخواست شخصی بیمار غیرقابل پرداخت می باشد. (برای مثال انجام آزمایش با درخواست شخصی) نکته 5: هزینه سونوگرافی در مطب به شرط انجام توسط پزشک زنان و زایمان با تخصص پریناتولوژی یا فلوشیپ ناباروری یا طب مادروجنین طبق تعرفه و صرفا برای بیماران تحت درمان خوش پرداخت می گردد. لذا توصیه میگردد سونوگرافی به جای مطب در مراکز تصویربرداری انجام گردد. نکته 6: هزینه فتوگرافی غیرقابل پرداخت میباشد. نکته 7: هزینه سونوگرافی داپلر رحم حامله برای مادران باردار صرفا بالاتر از 26 هفته قابل بررسی میباشد.	جبران هزینه انواع رادیوگرافی، آنژیوگرافی عروق محیطی، سونوگرافی، ماموگرافی و انواع اسکن، ام آر آی، دانسیتومتری	6
نسخه الکترونیکی: بارگزاری فاکتور هزینه با اطلاعات کامل اعم از نام و نام خانوادگی بیمار و یا کدملی بیمار، تاریخ هزینه، سهم سازمان تامین اجتماعی+ گزارش عمل تشخیصی مربوطه نسخه فیزیکی روی سربرگ پزشک: بارگزاری دستور پزشک با درج کدملی بیمار توسط پزشک معالج ممهور به مهر پزشک معالج + فاکتور هزینه + گزارش عمل تشخیصی مربوطه نکته 1: نام پزشک معالج می بایست در دستور، فاکتور و جواب عمل تشخیصی یکسان باشد.	جبران هزینه های آندوسکوپی، خدمات تشخیصی قلب و عروق، خدمات تشخیصی یورودینامیک، شنوایی، سنجی، پنتاکم و پرتوپزشکی چشم	7

نکته 3 : انجام کلیه اعمال تشخیصی با درخواست شخصی بیمار غیرقابل پرداخت می باشد . (برای مثال انجام آزمایش با درخواست شخصی)

نکته 4 : انجام کلونوسکوپی صرفاً در مطب یا کلینیک دارای مجوز وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مجاز می باشد. ضمناً بیهوشی در مطب قابل پرداخت نخواهد بود.

بینایی سنجی:

بارگذاری فاکتور هزینه بینایی سنجی ممهور به مهر پزشک متخصص یا اپتومتریست + جواب بینایی سنجی ممهور به مهر اپتومتریست

شنوایی سنجی:

بارگذاری دستور پزشک ممهور به مهر متخصص گوش و حلق و بینی + قبض هزینه شنوایی سنجی ممهور به مهر اودیولوژیست + تصویر جواب هزینه ممهور به مهر اودیولوژیست

نکته : درخصوص اطفال دستور ممهور به مهر متخصص کودکان نیز مورد پذیرش میباشد.

گچ گیری و آتل بندی:

بارگذاری گواهی پزشک معالج با ذکر نام ناحیه و نوع گچ گیری (کوتاه یا بلند) + صورت اقلام مصرفی + عکس (گرافی ناحیه آسیب دیده)
- شرح حادثه معتبر (شرح حادثه میبایست توسط بیمه شده مکتوب شده و توسط شرکت (بیمه گذار) مهرشود)

انواع بخیه :

بارگذاری گواهی پزشک معالج با ذکر نام ناحیه آسیب دیده و طول بریدگی یا تعداد بخیه زده شده + مهر پزشک معالج
+ شرح حادثه معتبر (شرح حادثه میبایست توسط بیمه شده مکتوب شده و توسط شرکت (بیمه گذار) مهرشود)

خارج کردن توده ، کیست ، میخچه و موارد مشابه:

بارگذاری گواهی پزشک معالج + ذکر ناحیه ، اندازه و تعداد توده یا کیست + گزارش پاتولوژی مربوطه
توضیح : پزشک الزماً پس از خارج کردن هر نوع توده یا ... از بدن نمونه برای پاتولوژی به آزمایشگاه ارسال میکند .

8	جبران هزینه اعمال مجاز سریایی مانند شکستگی و در رفتگی، گچ گیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی، اکسیژن لیپوم، بیوپسی، تخلیه کیست و لیزر درمانی	لیزر درمانی (صرفاً شامل مواردی است که نیاز به درمان باشد از جمله: خونریزی شبکیه چشم، برخی از بیماری های پوستی نظیر: هموروئید، دیسک گردن و کمر): بارگزاری گواهی پزشک معالج مبنی بر نوع بیماری، نوع لیزر و تعداد جلسات لیزر نکته: موارد زیبایی نظیر درمان جای جوش، لک و غیره در تعهد نمی باشد. ----- هزینه کرایوتراپی: بارگزاری فاکتور هزینه ممهور به مهر پزشکان متخصص + تصویر گزارش پاتولوژی نکته: در صورت نداشتن گزارش پاتولوژی میبایست توسط پزشک معالج عدم احتیاج به پاتولوژی گواهی گردد. ----- تزریق مفصلی: - بارگزاری فاکتور هزینه تزریق مفصلی ممهور به مهر پزشکان متخصص - ارائه نسخه دارویی ممهور به مهر داروخانه نکته: به این مفهوم که تهیه دارو از پزشک معالج و یا عدم ضمیمه کردن نسخه دارویی داروخانه با تزریق مفصلی، قابل بررسی و پرداخت نخواهد بود. ----- بیوپسی: بارگزاری فاکتور هزینه بیوپسی (نمونه برداری) + جواب پاتولوژی نکته 1: لازم به توضیح میباشد هزینه سوزن بیوپسی برای مبالغ بیشتر از 10.000.000 ریال نیازمند فاکتور معتبر و دارای کد اقتصادی میباشد
9	جبران هزینه تست های غربالگری جنین شامل مارکرهای جنینی و آزمایشات ژنتیک پزشکی	نسخه الکترونیکی: بارگزاری فاکتور هزینه با اطلاعات کامل اعم از نام و نام خانوادگی بیمار و یا کد ملی بیمار، تاریخ هزینه، سهم سازمان تامین اجتماعی+ گزارش عمل تشخیصی مربوطه نسخه فیزیکی روی سر برگ پزشک: بارگزاری دستور پزشک متخصص با درج کد ملی بیمار توسط پزشک معالج ممهور به مهر پزشک معالج + فاکتور هزینه + گزارش عمل تشخیصی مربوطه نکته 1: نام پزشک معالج می بایست در دستور، فاکتور و جواب عمل تشخیصی یکسان باشد. نکته 2: در خصوص هزینه های غربالگری (آزمایشات ژنتیک) ارائه علت انجام هزینه توسط پزشک معالج و دستور پزشک متخصص زنان الزامی میباشد. نکته 3: انجام کلیه اعمال تشخیصی با درخواست شخصی بیمار غیر قابل پرداخت می باشد. (برای مثال انجام آزمایش با درخواست شخصی)

		نکته 5: هزینه سونوگرافی در مطب به شرط انجام توسط پزشک زنان و زایمان با تخصص پریناتولوژی یا فلوشیپ ناباروری یا طب مادروجنین طبق تعرفه و صرفاً برای بیماران تحت درمان خوش پرداخت می گردد. لذا توصیه میگردد سونوگرافی به جای مطب در مراکز تصویربرداری انجام گردد.
10	جبران هزینه انواع خدمات آزمایشگاهی و پاتولوژی	نسخه الکترونیکی: بارگزاری فاکتور هزینه با اطلاعات کامل اعم از نام و نام خانوادگی بیمار و یا کد ملی بیمار، تاریخ هزینه، سهم سازمان تامین اجتماعی+ گزارش عمل تشخیصی مربوطه نسخه فیزیکی روی سربرگ پزشک: بارگزاری دستور پزشک با درج کد ملی بیمار توسط پزشک معالج ممهور به مهر پزشک معالج + فاکتور هزینه + گزارش عمل تشخیصی مربوطه نکته 1: نام پزشک معالج می بایست در دستور، فاکتور و جواب عمل تشخیصی یکسان باشد.
11	جبران هزینه فیزیوتراپی، گفتار درمانی و کاردرمانی	فیزیوتراپی: بارگزاری دستور پزشک متخصص ارتوپد یا مغز و اعصاب یا طب فیزیکی، مبنی بر انجام فیزیوتراپی با درج تعداد اندام و تعداد جلسات در ماه + فاکتور فیزیوتراپی با درج مهر فیزیوتراپ، تعداد اندام و تاریخ تفکیک جلسات + پوز بانکی نکته 1: پرداخت بیش از 15 جلسه فیزیوتراپی و فیزیوتراپی بیش از 2 اندام نیاز به بارگزاری گزارش ام آر آی و یا مستندات بیماری با تاریخ جدید دارد. نکته 2: فیزیوتراپیست، کایروپراکتیکست مجاز به تجویز فیزیوتراپی نمیباشند. نکته 3: می بایست تعداد اندام و تعداد جلسات در دستور پزشک معالج و فاکتور ارائه شده توسط فیزیوتراپیست یکسان باشد. نکته 4: هزینه کایروپراکتیک به شرط خرید پوشش مذکور در قرارداد قابل پرداخت میباشد. ----- کاردرمانی یا گفتاردرمانی: بارگزاری دستور پزشک متخصص مربوطه (متخصص روانپزشک، مغز و اعصاب، کودکان، طب فیزیکی، گوش و حلق و بینی) مبنی بر تعداد جلسات در ماه و نوع بیماری+ ارائه فاکتور هزینه گفتاردرمانی و یا کاردرمانی ممهور به مهر ارائه دهنده خدمت + پوز بانکی نکته: بیش از 12 جلسه کاردرمانی و گفتار درمانی در در ماه نیاز به تایید پزشک معتمد بیمه گردارد. نکته: در صورت انجام کاردرمانی جسمی و کاردرمانی ذهنی بصورت همزمان معادل یک کاردرمانی قابل بررسی میباشد.

12	جبران هزینه عینک طبی با تجویز پزشک و یا اپتومتریست	بارگزاری دستور پزشک متخصص چشم یا اپتومتریست (ممه‌ور به مهرپزشک و مهرعینک ساز) و پرینت اپتومتری به همراه ارائه فاکتور رسمی عینک سازی ممه‌ور به مهر عینک سازی + پوز بانکی نکته 1: در صورت تکرار در ارائه خسارت، هزینه با رویت افزایش شماره چشم و مشروط به داشتن مانده سقف تعهد قابل بررسی خواهد بود. نکته 2: در صورت ارائه عینک های خانوادگی معاینه حضوری جهت بررسی اصالت فاکتور ها الزامی میباشد.
13	ویزیت	بارگزاری فاکتور هزینه ویزیت روی سرب‌رگ پزشک معالج با مهر و امضای پزشک نکته 1: ویزیت فیزیوتراپ ، اودیولوژیست ، اپتومتریست ، کایروپراکتیست ، کاردرمان ، روانشناس ، گفتاردرمان ، روانشناس ، رادیولوژیست ، پزشکی قانونی ، هومیوپات ، انرژی درمان ، طبسوزنی ، پزشکی هسته ای و پاتولوژی غیرقابل پرداخت میباشد. نکته 2: ویزیت به همراه کرایوتراپی ، تزریق مفصلی ، گچ گیری و بازکردن گچ ، تست آلرژی ، آندوسکوپی ، دندانپزشکی غیرقابل پرداخت می باشد. و با توجه به قوانین وزارت بهداشت پزشک معالج نمیبایست همراه ارائه خدمتی مانند بخیه و... هزینه ویزیت هم مطالبه نماید. نکته 3: در صورت عدم رویت مهر پزشک معالج و یا عدم رویت تخصص پزشک در قبض هزینه ، هزینه ویزیت معادل حق ویزیت پزشک عمومی پرداخت میگردد. لذا توصیه میگردد قبوض هزینه ویزیت ممه‌ور به مهر پزشک معالج گردد. نکته 4: هزینه ویزیت کارشناس تغذیه در ماه یکبار قابل بررسی میباشد.
14	لوازم کمک ارتوپدی (جوراب واریس - بریس - زانوبند - ایپیلنت - کمربند - کفی طبی - مچ بند - کفش طبی و سایر موارد مورد تایید بیمه سلامت براساس قیمت متعادل و عرف ایرانی)	بارگزاری دستور پزشک متخصص + فاکتور رسمی ممه‌ور به مهر شرکت تجهیزات یا داروخانه همراه با کد اقتصادی
15	مشاوره	بارگزاری گواهی مرکز مشاوره یا روانشناس با درج مبلغ دریافتی + دستور پزشک متخصص ممه‌ور به مهر پزشک + علت انجام توسط پزشک معالج + تعداد جلسات + زمان هر جلسه (در صورتیکه درمان بیمه شده ادامه داشته باشد دستور پزشک متخصص مبنی بر طرح درمان و داروهای مصرفی و یا معاینه توسط روانشناس معتمد بیمه آسیا الزامیست) نکته: هزینه های مشاوره تحصیلی ، زوج درمانی و ... خارج از تعهد میباشد.
16	سمعک	بارگزاری دستور متخصص گوش و حلق و بینی + گزارش تمپانومتري - ادیومتری + فاکتور معتبر از مرکز تهیه سمعک (لیست مراکز در صفحه پایانی میباشد) + ارائه تصویر کارت گارانتی دستگاه ارائه گواهی سهم بیمه گر اول و یا نامه عدم پرداخت هزینه از طرف بیمه گر اول پیشنهاد میگردد از مراکز طرف قرارداد تهیه گردد، در غیر این صورت ارائه فاکتور معتبر با کد اقتصادی صرفا از شرکت های معتبر ذیل قابل بررسی می باشد.

		مراکز معتبر تهیه سمعک:																
		<table><tr><td>مارک resound دانمارک</td><td>شرکت تاراطب مهر</td></tr><tr><td>مارک siemens آلمان، aodio servis، rextone</td><td>شرکت فن آذرخش</td></tr><tr><td>مارک Oticon دانمارک</td><td>شرکت آلتون شنوا و برنافون شنوا</td></tr><tr><td>مارک unitron سوئیس</td><td>شرکت بهکاران عرصه</td></tr><tr><td>مارک widex دانمارک</td><td>شرکت پرشیا سمعک</td></tr><tr><td>مارک phonak سوئیس</td><td>شرکت ندا سمعک</td></tr><tr><td>مارک interton سوئیس</td><td>شرکت آواگستر سبحان</td></tr><tr><td>مارک hanasaton آلمان</td><td>شرکت ماسای پارس تجهیز</td></tr></table>	مارک resound دانمارک	شرکت تاراطب مهر	مارک siemens آلمان، aodio servis، rextone	شرکت فن آذرخش	مارک Oticon دانمارک	شرکت آلتون شنوا و برنافون شنوا	مارک unitron سوئیس	شرکت بهکاران عرصه	مارک widex دانمارک	شرکت پرشیا سمعک	مارک phonak سوئیس	شرکت ندا سمعک	مارک interton سوئیس	شرکت آواگستر سبحان	مارک hanasaton آلمان	شرکت ماسای پارس تجهیز
مارک resound دانمارک	شرکت تاراطب مهر																	
مارک siemens آلمان، aodio servis، rextone	شرکت فن آذرخش																	
مارک Oticon دانمارک	شرکت آلتون شنوا و برنافون شنوا																	
مارک unitron سوئیس	شرکت بهکاران عرصه																	
مارک widex دانمارک	شرکت پرشیا سمعک																	
مارک phonak سوئیس	شرکت ندا سمعک																	
مارک interton سوئیس	شرکت آواگستر سبحان																	
مارک hanasaton آلمان	شرکت ماسای پارس تجهیز																	
17	داروی مصرفی (غیر از داروهای خاص و شیمی درمانی)	نسخه الکترونیکی: بارگزاری هزینه با اطلاعات کامل اعم از نام و نام خانوادگی بیمار و یا کد ملی بیمار، تاریخ هزینه، سهم سازمان تامین اجتماعی، ریز اقلام و ارقام (پرفراژ) و ممهور به مهر داروخانه نسخه فیزیکی روی سرپرگ پزشک: بارگزاری دستور پزشک با درج کد ملی بیمار توسط پزشک معالج اصل قبض هزینه ممهور به مهر داروخانه نکته 1: در صورت درج نام و نام خانوادگی بیمار بصورت دستی توسط داروخانه، تنها با مهر دوم داروخانه قابل بررسی میباشد. نکته 2: در صورتیکه هزینه دارو بیش از مبلغ 30.000.000 ریال باشد ارائه پوز بانکی الزامی میباشد. نکته 3: داروهای مربوط به موارد غیر درمانی و زیبایی پوست و مو (لاغری و غیره از شمول تعهدات خارج میباشد. نکته 4: فاکتورهای OTC قابل بررسی نمی باشند. به درج نام و نام خانوادگی خود در فاکتور دقت کنید. روی فاکتور دارو باید نام و نام خانوادگی و کد ملی درج شده باشد.																
18	کایروپرکتیک	بارگزاری فاکتور قبض هزینه کایروپرکتیک ممهور به مهر کایروپرکتیکست +تعداد اندام+ پوز بانکی نکته: پرداخت بیش از 15 جلسه و بیش از 2 اندام نیاز به تصویر جواب ام آر آی و یا مستندات بیماری با تاریخ جدید دارد.																
		درمان ریشه، کشیدن، ترمیم جرمگیری و فلوراید تراپی اطفال، رزکسیون: ارائه گواهی از دندانپزشک مربوطه (سرپرگ دندانپزشک) ممهور به مهر دندانپزشک و درج شماره دندان نکته: ارائه گرافی قبل و بعد از دندان برای عمل درمان ریشه و ترمیم سطحی بیش از 3 دندان الزامی است.																

19	جبران هزینه های دندانپزشکی	نکته: برای جرم گیری - کشیدن دندان نیاز به ارائه گرافی نمی باشد. ----- روکش: ارائه گواهی از دندانپزشک مربوطه به همراه درج شماره دندان + OPG قبل و بعد از درمان ----- جراحی ریشه نهفته - کشیدن دندان عقل نهفته - جراحی لثه: پانورکس قبل از درمان + ارائه گواهی دندانپزشک ----- پست ریختگی: ارائه رادیوگرافی بعد از درمان و قبل از درمان + ارائه گواهی دندانپزشک ----- ایمپلنت: ارائه گواهی از دندانپزشک مربوطه به همراه درج شماره دندان + OPG قبل و بعد از درمان ----- ارتودنسی متحرک: ارائه گواهی از دندانپزشک مربوطه به همراه درج شماره دندان + Opg قبل و حین پلاک ----- اردتونسیتی ثابت: ارائه گواهی از دندانپزشک مربوطه به همراه درج شماره دندان + سفالومتری
20	پرداخت هزینه اعضای طبیعی بدن	معرفی نامه کتبی بیمه گذار + تایید انجمن حمایتی مربوطه + کلیه مدارک بستری
21	داروی شیمی درمانی	اصل فاکتور های شیمی درمانی به همراه گواهی تزریق و پوز بانکی و جواب پاتولوژی می بایست به صورت فیزیکی ارسال شود. (در صورتی که دارو از داروخانه های 13 آبان یا هلال احمر در استان تهران تهیه شده است ارائه هر دو فاکتور هزینه داروی شیمی درمانی از جانب داروخانه الزامیست)

هزینه IVF، IUI، GIFT و ZIFT با ارائه گزارش جراحی و پرونده کامل بیمارستانی قابل بررسی بوده و پیشنهاد میگردد در گام اول از سهم بیمه گر پایه استفاده گردد. لازم به توضیح می باشد که مکمل های تقویتی جنسی مستثنی از هزینه های نازایی و قابل پرداخت نمی باشد.

نکات قابل توجه :

- ارائه پوزیانی جهت تمامی خدمات مبلغ بیش از 30.000.000 ریال الزامی است.
- مطابق آیین نامه 99 بیمه مرکزی ج.ا.ا تمامی استثنائات ماده 14 ، از شمول تعهد بیمه گر خارج میباشد.
- مدارک لازم جهت دریافت هریک از اعمال پاراکلینیکی ، بیمارستانی ، دندانپزشکی، ویزیت و دارو و همچنین شرایط اعلام شده در شیوه نامه حاضر در سطح کلی بوده و صرفا با هدف راهنمایی ساده به بیمه شدگان محترم میباشد و در هر صورت شرایط عمومی و خصوصی قرارداد درمان تکمیلی و اظهار نظر ارزیاب خسارت نسبت به شرایط ذکر شده در این شیوه نامه مقدم و حاکم بوده و در صورت تعارض شرایط عمومی و خصوصی و نظر ارزیاب خسارت ملاک عمل خواهد بود .

بیمه شدگان گرامی میتوانند با مراجعه به وبسایت بیمه آسیا به نشانی www.bimehasia.om ، "قسمت مراجع درمانی " مراجعه و از شبکه گسترده مراکز طرف قرارداد اطلاع حاصل نمایند.

پایان

با آرزوی سلامتی