

مدارک مورد نیاز جهت دریافت هزینه‌های بیمارستانی در صورت عدم استفاده از معرفی نامه :

جبران هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود و Day Care، اعمال جراحی مهم مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (باستثنای دیسک ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند ریه، کبد، کلیه و مغز استخوان

- ۱- اصل صورتحساب بیمارستان ممهور به مهر بیمارستان
- ۲- اصل برگه ریز داروها ممهور به مهر داروخانه بیمارستان و ریز لوازم مصرفی اتاق عمل
- ۳- اصل قبوض رسید و رونوشت جواب هرگونه آزمایش، اسکن، سونو و
- ۴- ارائه برگه شرح عمل جراحی و خلاصه پرونده
- ۵- برگه شرح حال
- ۶- اصل گواهی بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- ۷- برگه ترخیص
- ۸- در صورت دریافت هزینه از سوی بیمه گر پایه، برگه تایید مبلغ دریافتی یا پرینت حساب بانکی و یا برگه تایید اینترنتی به همراه کپی برابر اصل اسناد از سوی بیمه گر پایه مورد نیاز می باشد.

****** کلیه صفحات پرونده های ارائه شده ممهور به مهر بیمارستان باشد.

****** در صورت جراحی سیتوپلاستی (انحراف بینی) ارائه اسکن قبل از عمل جراحی الزامی است.

****** در صورت جراحی کورتاژ ارائه سونوگرافی قبل از عمل و پاتولوژی بعد از عمل الزامی است.

****** ارائه جواب پاتولوژی جهت سایر اعمال جراحی الزامی است.

****** پرونده های بستری بیمارستانی که در خارج از ایران انجام شده اند، در صورت تاییدیه کنسلوگری کشور مربوطه و ترجمه مدارک قابل پرداخت می باشند.

• فرم انصراف استفاده از بیمه گر پایه:

بیمه شده می بایست ابتدا جهت دریافت سهم بیمه گر پایه (سازمان تامین اجتماعی) اقدام نماید و پس از آن از بیمه تکمیلی استفاده نماید، اما عدم مراجعه شما به سازمان تامین اجتماعی جهت اخذ سهم آن سازمان بابت هزینه های اسناد بیمارستانی، موجب می گردد سهم سازمان یا بخشی از آن از سقف پوشش بیمه ای شما نزد شرکت بیمه سامان کاسته شود؛ لذا با علم به این مطلب، چنانچه کماکان تصمیم به عدم مراجعه به سازمان تامین اجتماعی دارید، فرم تعهد انصراف از حق بیمه گر پایه را به سایر مدارک ارسالی ضمیمه و ارسال فرمایید. پس از پرداخت خسارت توسط بیمه سامان، امکان ارائه اصل سند مقدور نخواهد بود. (تصویر فرم انصراف ضمیمه می باشد).

• مدارک لازم جهت انجام خدمات رفع عیوب انکساری چشم: (در صورت داشتن این پوشش)

- ۱ - برگه ی پرینت کامپیوتری اپتومتری یا تعیین نمره چشم، ممهور به مهر پزشک متخصص مربوط به پیش از جراحی که نشان دهنده ی ضعف بینایی ۳ دیوپتر یا بیش از آن باشد
- ۲ - ارائه ی پرونده ی کامل بیمار به همراه شرح عمل جراحی
- ۳- اصل صورت حساب ممهور به مهر مرکز درمانی

• هزینه های نازایی و ناباروری: (در صورت داشتن این پوشش)

۱. گواهی پزشک متخصص زنان یا اورولوژیست مبنی بر طول مدت نازایی و علت نازایی
۲. جهت داروهای تجویزی گواهی همان پزشک مبنی بر طول درمان
۳. کپی جواب سونوگرافی یا هیستروسالپینگوگرافی همسر و کپی جواب آزمایش اسپرم شوهر
۴. در موارد بیمارستانی شامل ZIFT - GIFT - IUI میکرواینجکشن و IVF ارسال کلیه مدارک بیمارستانی و لیست داروها الزامیست.
۵. هزینه های مربوط به موارد دیگر به جز موارد فوق مثل فریز جنین و هزینه نگهداری جنین ها تحت پوشش بیمه تکمیلی نمی باشد.

• مدارک مورد نیاز جهت بررسی درمان طبی (مراقبت در حین بستری):

- ۱- ارائه برگه سیر و روند بیماری
- ۲- گواهی پزشک مبنی بر تعداد ویزیت صورت گرفته با مهر

• سوانح و تصادفات:

جبران هزینه های ناشی از سوانح و تصادفات رانندگی مشمول بیمه درمان تکمیلی نمی باشد و بایستی از محل بیمه نامه شخص ثالث مقصر حادثه تأمین گردد. لذا در موارد خاص و هنگامیکه بنا به تأیید مراجع ذیصلاح قانونی مقصر حادثه متواری باشد، علاوه بر مدارک قبلی، با ارائه شرح حادثه، گزارش و کروکی پلیس و مدارک مربوط به تصادف و مقصر حادثه، پرونده قابلیت بررسی پیدا می کند.

بیمه شده محترم خواهشمند است اسناد پزشکی خود را قبل از تحویل به مسئول بیمه ای، از نظر صحت نام و نام خانوادگی بیمار، تاریخ انجام هزینه و خوانا بودن سایر موارد کنترل نمایید. بدیهی است در صورت مشاهده مغایرت مشخصات، می بایست قبل از ارائه مدارک به شرکت بیمه نسبت به رفع نقص و اصلاح مدارک توسط مرکز درمانی مربوطه اقدام نمایید.

در صورتی که از تاریخ روی فاکتور بیش از ۴ ماه بگذرد امکان پرداخت هزینه ها وجود ندارد.
بیمه گذار محترم خواهشمند است جهت رفع نقص موارد عودتی حداکثر ظرف ۱۰ روز اقدام فرمایید.

نکته:

جهت پیگیری خسارتهای درمانی ارسال شده می توانید با مراجعه به وب سایت www.iranassistance.com و ورود به صفحه پروفایل شخصی در بخش گزارش خسارت، وضعیت بررسی خسارتها را مشاهده فرمایید. لازم به ذکر است پرداخت هزینه ها مطابق تعرفه وزارت بهداشت درمان و تا سقف تعهدات بیمه نامه قابل پرداخت می باشد.
پس از دریافت ایمیل فایل واریزی، از مجموع مدارک ارسالی شرکت، جهت پیگیری موارد عدم پرداختی و یا هر گونه اشکال در واریز مبالغ، حداکثر ظرف ۱۰ روز توسط مسئول امور بیمه اقدام فرمایید.