

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شماره: 96/119233

تاریخ: 1396/02/20

پیوست: دارد



جناب آقای دکتر حاتمی
مدیر کل محترم منابع انسانی و امور رفاهی دانشگاه تهران

موضوع: قرارداد بیمه گروهی مزاد درمان سال ۹۵-۹۶

باسلام و احترام

پیرو نامه شماره ۹۵/۹۵۷۱۰۱ مورخ ۹۵/۱۲/۳ بپیوست شرایط اجرایی قرارداد مذکور حضورتان ایفاد میگردد.

با تشکر

شرکت سهامی بیمه ایران

شعبه ممتاز باسداران



ارمکان

کتیرایی

مدارک لازم جهت بررسی هزینه های درمانی

• هزینه های پاراکلینیکی :

(آزمایشات ، انواع نوار ، انواع تست ، انواع اسکن ، انواع آندوسکوپی ، انواع اکو ، MRI ، سونوگرافی ، رادیولوژی ، رادیوگرافی ، ماموگرافی ، آنژیوگرافی)

- ۱- اصل دستور پزشک (آزمایشات غربالگری خارج از تعهد می باشد)
- ۲- اصل قبض تسویه ممهور به مهر مرکز
- ۳- کپی جواب

• هزینه ویزیت و دارو :

- ۱- اصل نسخه دارویی (خوانا) ممهور به مهر پزشک و مهر داروخانه (تفکیک سهم سازمان و سهم بیمار برای داروهای بیمه ای)
- ۲- هزینه ویزیت یا گواهی پزشک یا مهر مرکز درمانی و مهر پزشک معالج قابل پرداخت است .
- ۳- تفکیک سهم بیمار از سهم سازمان
- ۴- داروهای مکمل معادل ایرانی محاسبه می شود .

توجه :

- پرداخت حق فنی داروخانه به عهده بیمه شده می باشد .
- داروهای تخصصی و فوق تخصصی نظیر داروهای شیمی درمانی و بیماری های خاص و... حتما توسط پزشک متخصص مربوطه تجویز گردد.
- داروها باید در دفترچه درمانی بیمه شده درج شود مگر آنکه جنبه اورژانسی و حیاتی داشته باشد.
- در خصوص تایید داروهای تخصصی و گران قیمت بایستی گواهی از پزشک متخصص مبنی بر نوع بیماری ، دستور دارویی و مشخص کردن دوز داروی روزانه و مشخص کردن مدت مصرف دارو ارائه گردد .

• هزینه های فیزیوتراپی :

- ۱- دستور پزشک (جراح و متخصص مغز و اعصاب یا ارتوپد)
- ۲- گواهی هزینه پرداختی ممهور به مهر مرکز
- ۳- کارت ریز جلسات یا مشخص شدن تاریخ شروع و خاتمه (ذکر تعداد جلسات (حداکثر تا ۱۰ جلسه))

• هزینه های بیمارستانی :

- ۱- اصل صورتحساب بیمارستانی
 - ۲- خلاصه پرونده (برگه بستری و ترخیص)
 - ۳- اصل ریز دارو و تجهیزات مصرفی
 - ۴- جهت اعمال جراحی برگه گزارش جراحی و برگه بیهوشی
 - ۵- برگه های مشاوره و دستورات و ریز آزمایشات انجام شده
 - ۶- در صورت استفاده تجهیزات و جراحی داشتن مهر اتاق عمل - مهر شرکت خریداری شده - مهر بیمارستان - مهر پزشک معالج در فاکتور تجهیزات الزامی می باشد .
- (جبران هزینه آمبولانس و سایر فوریت های پزشکی در مراکز درمانی و بیمارستان ها و یا نقل و انتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی - درمانی طبق دستور پزشک معالج)



• هزینه عینک :

- ۱- دستور چشم پزشکی یا ایتومتر ممهور به مهر مبنی بر مشخص شدن شماره چشم (شماره چشم کامپیوتری)
- ۲- اصل فاکتور خرید ممهور به مهر عینک سازی

• هزینه های دندانپزشکی :

- ۱- قبض ریز خدمات انجام شده ممهور به مهر دندانپزشک به همراه اصل یا تصویر رادیوگرافی در صورت تهیه
- ۲- ارائه گرافی قبل و بعد برای عصب کشی و روکش بیش از ۲ واحد ، برای جراحی نسج نرم و نسج سخت ، برای ترمیم بیش از ۵ واحد الزامی است .
- در صورت پرکردگی (۱ سطح ، ۲ سطح ، ۳ سطح) و جنس پرکردگی (آمالگام یا کامپوزیت) مشخص شود .
- ایمپلنت - دست دندان - ارتوندسی - خدمات زیبایی غیر قابل پرداخت می باشد . (مگر آنکه در قرارداد قید شده باشد)

• هزینه های اروتز : (با توجه به موارد قید شده در قرارداد)

- کمربند ، گردنبند ، زانو بند : ۱- دستور پزشک متخصص ارتوپدی یا جراح مغز و اعصاب ۲- فاکتور معتبر رسمی
- کفش طبی صرفاً جهت بیماران کلاب فوت و دراپ فوت می باشد : ۱- دستور پزشک متخصص ۲- گزارش اسکن پا (یکبار) ، از مراکز معتبر تا سقف ۵ برابر تعرفه تامین اجتماعی هر دو سال یکبار
- کفی طبی : ۱- دستور پزشک متخصص ۲- گزارش اسکن پا (یکبار) ، از مراکز معتبر تا سقف ۵ برابر تعرفه تامین اجتماعی هر دو سال یکبار
- ویلچر : گواهی پزشک - مدارک بالینی - مدارک بیمارستانی - نوع بیماری برای استفاده باید به تایید پزشک معتمد بیمه گر برسد . (تا سقف ۵ برابر تعرفه تامین اجتماعی)
- جوراب واریس : ۱- دستور پزشک متخصص ۲- تا سقف ۵ برابر تعرفه تامین اجتماعی
- سمعک : دستور پزشک (گوش - حلق - بینی) مبنی بر استفاده از سمعک - گزارش ادیومتری - فاکتور سمعک با کد اقتصادی و مهر پزشک معالج و مهر مرکز (تعمیر و تنظیم سمعک در تعهد نمی باشد)
- گفتار درمانی و کاردرمانی (طرح ۱) : دستور پزشک متخصص مربوطه مبنی بر نوع بیماری - طول درمان و مدت زمان و تعداد جلسات در ماه (حداکثر ۲۵ جلسه در ماه) - فاکتور مرکز مربوطه با مهر و امضا به تفکیک تاریخ

• سایر :

- ۱- جراحی فک و صورت در صورت شکستگی حاد یا تومور یا پاتولوژی - چاقی (BMI بالای ۴۰) - لیپوزیک (لازم) بالای ۳ دیوپتر با ارائه مدارک و مستندات و تایید پزشک معتمد بیمه ایران قبل از انجام قابل پرداخت می باشد .
- ۲- سپتیولاستی - استرابیسم - فتق شکم قبل از عمل باید به تایید پزشک معتمد بیمه ایران برسد .
- ۳- افتادگی پلک (درمانی - زیبایی) قابل پرداخت نمی باشد .
- ۴- گفتار درمانی و کاردرمانی (طرح ۲) ، آنالیز بیس میکر ، بیوفیدیک ، برداشتن خال و زگیل و میخچه و ... (در صورتیکه جنبه زیبایی داشته باشد) غیرقابل پرداخت می باشد .
- ۵- جبران هزینه داروی MS از محل خدمات اورژانس و ویزیت و دارو قابل پرداخت می باشد .
- ۶- هزینه هایی که در تعهد بیمه پایه می باشد ابتدا از بیمه گر پایه استفاده نموده تا بدون کسر فرانشیز محاسبه گردد

