

همکاران محترم تحت پوشش بیمه درمان گروهی شرکت بیمه آسیا، جهت دریافت هزینه های درمانی خود موارد ذیل را رعایت تا در سریعترین زمان و بدون نیاز به عودت مدارک مبالغ خود را دریافت نمایند.

۱. آماده نمودن کلیه مدارک با توجه به موارد ذکر شده

۲. تکمیل فرم اظهارنامه هزینه درمانی به طور کامل (داروها و دندانپزشکی به صورت مجزا در یک فرم و سایر هزینه ها در یک فرم)

پیشنهاد می شود در صورت تمایل و امکان از مراکز طرف قرارداد شرکت بیمه استفاده نمایید.

مدارک لازم جهت دریافت هزینه های درمانی :

هزینه های دندانپزشکی

- (۱) کلیه هزینه های دندانپزشکی بر روی سربرگ دندانپزشک یا سربرگ درمانگاه قید شود.
- (۲) حتما شماره دندان تعداد کانال و چند سطحی بودن بابت هزینه های ترمیم و عصب کشی مشخص گردد.
- (۳) کلیه موارد درمانی دندانپزشکی مانند جراحی ها (نسج نرم و نسج سخت)، کیست و تومورهای کوچک، اکسپوز کردن، کامپوزیت، آلویوپلاستی و ... نیاز به گرافی قبل دارد به استثناء کشیدن ساده و ترمیم تا تعداد ۴ دندان
- (۴) در موارد روکش یا PFM ۲ واحد بیشتر، پست ریختگی گرافی قبل و بعد می خواهد.
- (۵) در موارد درمان کیست و تومور به غیر از گرافی قبل و بعد گزارش پاتولوژی نیز باید ارائه شود.
- (۶) در موارد عصب کشی و اندو یا RCT، گرافی حین کار نیز باید ارائه شود.
- (۷) در موارد دست یا نیم دست دندان، پلاک کرم کبالت هر فک، پارسیل آکریلی، نایت گارد (فضا نگهدارنده یا SM) ارسال فتوگرافی از پروتز ساخته شده از داخل فضای دهان و خارج از آن (روی یک سطح) که دارای مهر پزشک معالج است نیاز می باشد.
- (۸) روکش SSC، ارسال فتوگرافی (عکس رنگی با دوربین های معمولی) الزامیست .
- (۹) برای تایید هزینه ایمپلنت موارد ذیل باید رعایت شود:

۱. گرافی قبل و بعد از دو قسمت جراحی و هزینه خرید فیکسچر الزامیست.

۲. پیوند استخوان نیاز به CBCT دارد.

۳. گرافی قبل و بعد از آمپوتاسیون ریشه و عمیق کردن وستیبول الزامی می باشد.

جهت تحویل مدارک ارتودنسی موارد ذیل مدنظر قرار گیرد:

۱. مدت زمان درمان
۲. تاریخ شروع درمان
۳. علت درمان
۴. نوع درمان : ثابت (براکت)، متحرک (پلاک)
۵. گرافی اولیه (سفالومتری یا OPG دارای تاریخ، نام و نام خانوادگی)
۶. فتوگرافی حین درمان (عکس با دوربین عکاسی یا دوربین موبایل دارای تاییدیه دندانپزشک)
۷. مبلغ کل درمان
۸. مبلغی که بیمار تا تاریخ فاکتور ارسالی به دندانپزشک یا مرکز درمانی پرداخت نموده است.
۹. در صورتی که بیمار قبلاً هزینه ارتودنسی دریافت نموده است، استعلام خسارت بیمار به مدارک الصاق گردد.
۱۰. در صورت دریافت پرینت کاغذی گرافی ها توسط دندانپزشک تأیید و مهر گردد.

هزینه های گفتار درمانی و کاردرمانی

- (۱) دستور پزشک متخصص مغز و اعصاب مبنی بر علت بیماری، نوع بیماری، ناحیه مورد نظر، تعداد جلسات با تفکیک تاریخ
- (۲) ارائه نوار عضله، ام آر آی یا نوار مغز
- (۳) فاکتور مرکز گفتار درمانی و کاردرمانی شامل ریز جلسات، تعداد جلسات، مشخص کردن ناحیه مورد نظر، مدت زمان انجام و مهر مرکز
- (۴) کاردرمانی و گفتاردرمانی ۱۲ جلسه در ماه قابل پرداخت می باشد.

هزینه های شیمی درمانی

- (۱) گواهی پزشک فوق تخصص آنکولوژیست به همراه جواب پاتولوژی موید بیماری
 - (۲) علت شیمی درمانی با ذکر نوع بیماری به طور کامل
 - (۳) Plan درمان شامل:
۱. تعداد دوره های در نظر گرفته شده با ذکر زمان شروع و پایان هر دوره جهت شیمی درمانی و فواصل دوره ها
 ۲. تعداد جلسات هر دوره و فواصل جلسات
 ۳. نام داروهای لازم جهت شیمی درمانی، دوز مصرفی، نام کشور سازنده (در صورتی که مصرف نوع خارجی لازم باشد) و علت لزوم مصرف

هزینه های نازایی و ناباروری

- (۱) گواهی پزشک متخصص زنان یا اورولوژیست مبنی بر طول مدت نازایی، علت نازایی و داروهای تجویز شده به همراه دوز مصرفی و طول درمان
- (۲) کپی جواب سونوگرافی یا هیستروسالپینگوگرافی همسر و کپی جواب آزمایش اسپرم شوهر
- (۳) در موارد بیمارستانی شامل IUI – ZIFT – GIFT میکرواینجکشن و IVF ارسال کلیه مدارک بیمارستانی و لیست داروها الزامیست .

هزینه خرید سمعک

- (۱) گزارش تست شنوایی سنجی
- (۲) دستور پزشک متخصص گوش و حلق و بینی مبنی بر لزوم استفاده از سمعک
- (۳) دریافت فرم سمعک از دفتر بیمه و پرکردن توسط پزشک معالج با مهر و امضاء
- (۴) دریافت فاکتور معتبر ممهور به مهر و امضا فروشنده با درج تاریخ و کد اقتصادی و شماره ثبت
- (۵) کپی کارت گارانتی سمعک
- (۶) رویت سمعک، تطبیق مدل و شماره سریال درج شده با فاکتور و کارت گارانتی

هزینه خرید عینک

- (۱) نسخه پزشک الزاماً در برگ سبز دفترچه بیمه درمانی حاوی شماره چشم بیمار و مهر پزشک معالج
- (۲) مهر شدن نسخه فوق در زمان خرید عینک توسط عینک ساز
- (۳) پرینت کامپیوتری نمره چشم
- (۴) اصل قبض پرداختی عینک با مهر عینک ساز در سربرگ عینک سازی

هزینه های آمبولانس

- (۱) اصل فاکتور آمبولانس
- (۲) اصل فاکتور صورت حساب و خلاصه پرونده بیمارستان مبدأ و مقصد
- (۳) صورت حساب و خلاصه پرونده بیمارستان مبدأ و مقصد
- (۴) صرفاً هزینه آمبولانس در زمان انتقال به بیمارستان جهت بستری پرداخت می شود.

هزینه های اعمال جراحی مجاز سرپایی مجاز در تعهد

- (۱) گواهی پزشک معالج مبنی بر علت و شرح حادثه توسط بیمار و پزشک (مانند محل آسیب، اقدام انجام شده، تعداد بخیه ها، تعداد لایه های دوخته شده، عمق و طول محل بخیه و ...) مهمور به مهر پزشک معالج در دفترچه بیمه، با ذکر مبلغ پرداختی در صورت برداشتن لیپوم و بیوپسی و تخلیه کیست و کرایوتراپی گزارش پاتولوژی ضمیمه شود.
- (۲) در خصوص هزینه ختنه اصل رسید هزینه درج در دفترچه بیمه به همراه کپی صفحه اول شناسنامه و دفترچه بیمه
- (۳) هزینه های لیزر درمانی در مواردی که جنبه درمانی داشته باشد قابل پرداخت می باشد.
- (۴) موارد جراحی سرپایی و لیزر درمانی جهت اعمال زیبایی قابل پرداخت نمی باشد.
- (۵)

هزینه های ویزیت و دارو و تزریقات

- (۱) هزینه های ویزیت حتما در سربرگ پزشک و با دفترچه درج گردد و مهمور به مهر پزشک باشد.
- (۲) اگر ویزیت در درمانگاه انجام شد حتما مهر پزشک و درمانگاه را داشته باشد.
- (۳) هزینه دارو حتماً در دفترچه قید گردد و جمع سهم بیمار و سهم سازمان توسط داروخانه قید شده و پرینت ریز دارو از داروخانه گرفته شود.
- (۴) نسخه دارویی مهمور به مهر پزشک و داروخانه باشد.
- (۵) جهت تزریق داخل مفصلی نسخه دارویی مهمور به مهر داروخانه و پزشک، جواب ام آر آی، قبض و دستور پزشک متخصص
- (۶) برای تزریق حتماً تعداد و نوع تزریق مشخص گردد و تزریق داخل مفصلی تعداد ناحیه و داروهای تزریق مشخص گردد.
- (۷) تزریق و وصل سرم حتماً با نسخه دارویی ارائه گردد. (داروی داخل سرم غیرقابل پرداخت می باشد)
- (۸) داروهای زیبایی و پوستی و خارج از آئین نامه دارویی و فهرست داروهای مجاز کشور در تعهد نیست.
- (۹) **به همراه داشتن پوز بانکی جهت پرداخت مبالغ دارویی یک میلیون تومان به بالا یا پرینت حساب الزامی است.**
- (۱۰) گواهی لزوم مصرف جهت داروهای مکمل توسط پزشک معالج الزامی است.
- (۱۱) داروهای ویتامین و مکمل با تجویز پزشک عمومی قابل پرداخت نمی باشد.
- (۱۲) داروهای تخصصی جهت مصرف ۲ ماه توسط پزشک عمومی بلامانع است در غیر اینصورت مصرف بیش از ۲ ماه حتماً با تأیید پزشک متخصص
- (۱۳) در مورد داروهای بیماریهای خاص و صعب العلاج (مطابق تعرفه وزارت بهداشت) لازم است در اولین مراجعه، گواهی پزشک با ذکر نوع بیماری ارائه گردد، جهت خرید و تجویز مجدد داروهای بیماری خاص گواهی لزوم مصرف پزشک به صورت کپی به همراه هر نسخه ارائه گردد.

هزینه فیزیوتراپی

- (۱) دستور پزشک متخصص ارتوپد یا مغز و اعصاب در دفترچه بیمه درمانی درج گردد.
- (۲) در فاکتور نواحی که فیزیوتراپی انجام شده، تعداد و تاریخ جلسات به تفکیک و مبلغ پرداختی مشخص گردد و فاکتور ارائه شده مهمور به مهر مرکز و مهر فیزیوتراپ باشد.
- (۳) بابت هزینه فیزیوتراپی بیش از ۱۰ جلسه و بیش از ۲ اندام کپی گزارش MRI یا CT اسکن یا رادیولوژی از محل انجام فیزیوتراپی ارائه گردد.
- (۴) هزینه فیزیوتراپی و لیزر درمانی به صورت همزمان و با یک دستور پزشک پرداخت نمی شود.

هزینه های پاراکلینیکی و خدمات آزمایشگاهی

- (۱) اصل فاکتور پرداختی با مهر مرکز مربوطه که باقیمانده نداشته باشد.
- (۲) کپی کامل جواب اقدام پاراکلینیکی یا آزمایشگاهی
- (۳) اصل دستور پزشک جهت اقدام پاراکلینیکی و آزمایشگاهی با مهر پزشک
- (۴) انجام اعمال پاراکلینیکی و آزمایشات بدون دستور پزشک به منزله چکاپ بوده و در تعهد بیمه نمی باشد.
- (۵) انجام آزمایشهای بیشتر از ۲۰ مورد باید توسط پزشک متخصص و یا فوق تخصص درخواست شود.

هزینه های بستری در بیمارستان و زایمان

- (۱) در صورت طرف قرارداد نبودن با بیمه آسیا و استفاده از بیمه پایه در بیمارستان، ملزم به ارائه اصل پرونده کامل بیمارستانی شامل (صورتحساب، شرح حال، خلاصه پرونده، ریز داروها، ریز تمام اقدامات انجام شده، کپی جواب تستهای بعمل آمده و چارت بیهوشی، که ده روز پس از ترخیص از بیمارستان قابل دریافت است) می باشند.
- (۲) در صورت طرف قرارداد نبودن با بیمه آسیا و عدم استفاده از بیمه پایه در بیمارستان، ابتدا پرونده کامل بیمارستانی را پس از ده روز از بیمارستان دریافت کرده و به بیمه گر پایه مراجعه نموده، سپس کپی برابر اصل پرونده به انضمام واریزی بیمه گر پایه جهت استفاده از بیمه آسیا ارائه شود.
- (۳) جهت دریافت هزینه پروتز وسایل استفاده شده حین عمل با پرونده بیمارستانی و ارائه فاکتور معتبر از مرکز فروش شامل تاریخ، کد اقتصادی، شماره ثبت، مهر بیمارستان و مرکز درمانی و مهر پزشک جراح و بیهوشی

هزینه های درمانی - خدمات اورژانس

- (۱) ساعت بستری و ترخیص مشخص باشد.
- (۲) برگ خلاصه پرونده و شرح حال بیمار حاوی علت بستری در اورژانس و اقدامات انجام شده
- (۳) اصل صورتحساب اورژانس با مهر مرکز اورژانس (درمانگاه یا بیمارستان)
- (۴) اصل فهرست داروها، آزمایشگاه و لوازم با درج مبلغ هریک با مهر مرکز
- (۵) کپی جواب تمامی تست های انجام شده

سایر نکات

- (۱) در اولین مراجعه ارائه کپی کارت ملی و شناسنامه صفحه اول و دوم و کپی صفحه اول دفترچه بیمه بیمار و بیمه شده اصلی الزامی است.
- (۲) در تمامی کارهایی که در درمانگاه انجام می شود حتماً مهر پزشک و مهر درمانگاه درج شده باشد.
- (۳) جهت دریافت هزینه ویزیت ارائه برگه دوم نسخه که پزشک مهر نموده، الزامی است.
- (۴) نسخه ها حتماً ممهور به مهر پزشک باشد.
- (۵) لطفاً دقت شود در هنگام مراجعه به پزشک در صورت ارائه هر گونه دستور اعم از: دارو، آزمایش، سونوگرافی، ماموگرافی، آندوسکوپی و غیره... هر سه برگ ممهور به مهر پزشک باشد.
- (۶) در مورد هزینه های پاراکلینیکی (آزمایش، رادیولوژی، سونوگرافی و ...) ارائه دستور پزشک معالج، اصل قبض مرکز درمانی مربوطه و کپی جواب لازم است.
- (۷) در مورد هزینه های بیمارستانی در بیمارستان های غیر طرف قرارداد ارائه دستور پزشک آنالیز و خلاصه پرونده بیمارستانی (اصل مدارک) لازم است.
- (۸) پرداخت هزینه های اروتز صرفاً بلافاصله بعد از عمل جراحی می باشد.
- (۹) پرداخت وجوه اضافی در صورتحساب بیمارستان به پزشک معالج میسر نیست. (حق الزحمه پزشک معالج که به طور کامل در صورتحساب درج گردیده باشد قابل پرداخت می باشد)
- (۱۰) لازم به ذکر است عمل هایی که ممکن است جنبه زیبایی داشته باشند و یا اعمال جراحی سیتوپلاستی، فتق های شکمی، اندوسکوپی سینوس ها، هر عمل جراحی روی بینی، عمل های لاغری مانند اسلیو و بای پس معده، واریس های پا، لیزیک چشم، استرابیسم، افتادگی پلک، ماموپلاستی و... حتماً باید قبل از عمل توسط پزشک معتمد بیمه آسیا تأیید گردد.
- (۱۱) انجام امور مربوط به تصویر برداری از قبیل اسکن، MRI و بایستی توسط متخصص مربوطه تجویز شده باشد تا از سوی مراکز طرف قرارداد بیمه گر مورد پذیرش قرار گیرد.
- (۱۲) دقت شود در هنگام مراجعه به پزشک در صورت ارائه هر گونه دستور (مانند دارو، آزمایش سونوگرافی، ماموگرافی، آندوسکوپی و غیره...) هر سه برگ ممهور به مهر پزشک باشد.
- (۱۳) پرداخت هزینه کفی طبی و کفش طبی به شرط اسکن کف پا به همراه دستور پزشک متخصص و فاکتور پرداختی معتبر به همراه مهر می باشد.
- (۱۴) هزینه خرید صندل طبی غیر قابل پرداخت است.
- (۱۵) پرداخت هزینه جوراب واریس به همراه گواهی پزشک ارتوپد یا قلب و عروق به همراه جواب سونوگرافی داپلر عروق پا امکان پذیر می باشد.