

مدارک لازم جهت پرداخت خسارت (بیمه های درمان تکمیلی)

هزینه دندانپزشکی

۱. اصل گواهی پزشک مبنی بر نوع درمان انجام شده به تفکیک و مبلغ پرداخت شده با ذکر نام بیمار و تاریخ مراجعه
۲. مواردی که نیاز به گرافی دارد:
- ۱- روکش دندان (گرافی قبل و بعد) ۲- درمان ریشه (گرافی قبل و بعد) ۳- ترمیم بیش از ۳ دندان با ارائه گرافی کامل از فک قبل و بعد از کار ۴- جراحی نهفته در نسج سخت (گرافی قبل و بعد از کار) ۵- پالیکتومی اطفال (گرافی قبل و بعد از کار) ۶- ترمیم کامل تاج دندان (بیلداپ آمالگام و کامپوزیت) گرافی پس از ترمیم ۷- ایمپلنت (گرافی کامل از فک قبل از کار و با تایید پزشک معتمد بیمه گر و گرافی بعد از کار) ۸- ارتودنسی قبل از انجام با بیمه گر هماهنگ گردد ۹- دست دندان مصنوعی و پروتز متحرک (دندان متحرک) با تایید پزشک معتمد و هماهنگی با بیمه گر

هزینه های عینک:

۱. اصل فاکتور یا صورتحساب (کپی برابر اصل یا المثنی غیر قابل پرداخت است)
۲. اصل دستور پزشک یا اپتومتریست مبنی بر تعیین نقص بینایی هر چشم
۳. اصل تعیین نمره کامپیوتری

هزینه های دارو- ویزیت:

۱. ویزیت: برگ سوم دفترچه (خدمات درمانی، تامین اجتماعی و ...) ممههور به مهر و امضاء پزشک معالج در پشت برگه سوم (یا ارائه اصل فاکتور) و دستور پزشک معالج (در صورتیکه بیمه شده از دفترچه استفاده نکرده باشد)
۲. دارو: نسخه پزشک ممههور به مهر پزشک معالج (الزامی) تعیین هزینه دارو توسط داروخانه و مهر داروخانه در روی برگ سوم دفترچه و فاکتور داروخانه همراه با ریز داروها (پرینت داروخانه) با ذکر نام دارو

هزینه های تشخیصی: (مانند سونوگرافی، اسکن، آندوسکوپی، نوار عصب ...)

۱. اصل فاکتور یا صورتحساب (کپی برابر اصل یا المثنی غیر قابل پرداخت است)
۲. دستور پزشک معالج ممههور به مهر و امضاء پزشک معالج
۳. کپی گزارش (جواب) هزینه های تشخیصی (سونوگرافی، MRI، آندوسکوپی و ...)

هزینه جراحی های مجاز سرپایی، لیزر تراپی و شکستگی ها:

۱. اصل گواهی پزشک مبنی بر نوع صدمه، نوع درمان انجام شده و مبلغ پرداخت شده با ذکر نام بیمار و تاریخ مراجعه
۲. ارائه رادیوگرافی در مورد شکستگیها

هزینه های بیمارستانی

بیمارستانهای خصوصی:

۱. اصل صورتحساب بیمارستان با مهر و امضاء حسابداری (مالی) و گواهی مبلغ پرداخت شده توسط بیمار
۲. اصل کلیه مدارک بیمارستانی مانند شرح عمل جراحی، گواهی بیهوشی، گواهی ویزیت ها، نسخ دارویی آزمایشگاه و ... (در صورتیکه بیمه شده به بیمارستان طرف قرارداد با بیمه گراول مراجعه کرده باشد به عبارت دیگر از دفترچه بیمه خود برای بستری استفاده کرده باشد کپی برابر اصل این مدارک قابل قبول می باشد)

بیمارستانهای دولتی:

۱. اصل صورتحساب بیمارستان ممههور به مهر حسابداری و گواهی مبلغ پرداختی توسط بیمار
۲. کپی خلاصه پرونده یا شرح عمل
۳. تبصره: در صورتیکه بیمه شده به بیمارستانهای خصوصی غیر طرف قرارداد با سازمانهای بیمه گر پایه مراجعه کرده و تمایل داشته باشد سهم این سازمانها (تامین اجتماعی، خدمات درمانی، ارتش) را دریافت کند ابتدا باید مدارک بیمارستانی را به سازمانهای ذکر شده ارائه داده در نهایت کپی برابر اصل مدارک به همراه کپی چک صادر شده رابه این شرکت ارسال نماید. بدیهی است در صورت ارسال مدارک بیمارستانی به این شرکت و صدور چک بازپس گرفتن مدارک جهت ارائه به سازمانهای بیمه گر پایه امکان پذیر نمی باشد.

مدارک لازم جهت صدور معرفی نامه بیمارستانی جهت بیمه شدگان:

۱. معرفی نامه شرکت بیمه گذار مبنی بر اشتغال بیمه شده
۲. نسخه پزشک متخصص مبنی بر بستری شدن در بیمارستانهای طرف قرارداد با ذکر علت بستری
۳. کپی کارت درمان تکمیلی و دفترچه بیمه
۴. کپی صفحه اول و دوم شناسنامه (فقط جهت هزینه زایمان)