



مدارک مورد نیاز جهت ارائه به شرکت بیمه کمک رسان برای تایید و جبران هزینه های درمان پرسنل (بیمه گذاران شرکت بیمه سامان)

پیشنهاد می گردد حتی الامکان جهت بستری و یا انجام خدمات تشخیصی درمانی به مراکز طرف قرارداد مراجعه گردد زیرا این مراکز موظف به رعایت تعرفه های وزارت بهداشت و درمان می باشند و بیمه شده فقط موظف به پرداخت مبالغ فرانشیز، موارد غیربیمه ای و بیشتر از سقف تعهد می باشد.

* معرفی نامه

اخذ معرفی نامه بستری و یا پاراکلینیکی در مراکز طرف قرارداد:

در صورتی که برای بستری و یا امور تشخیصی یکی از بیمارستان ها و یا مراکز درمانی طرف قرارداد انتخاب گردد می بایست به موارد ذیل توجه شود (با مراجعه به [سایت بیمه کمک رسان](#) از اسامی بیمارستان های طرف قرارداد می توان اطلاعات کسب نمود).

- در حال حاضر عمده مراکز و بیمارستان های طرف قرارداد با شرکت بیمه کمک رسان به صورت آنلاین قادر به صدور معرفی نامه می باشند و برای این امر حتماً بیمار بایستی **اصل کارت ملی** خود را به همراه دستور پزشک به واحد پذیرش مرکز ارائه نماید.
- در صورتی که پزشک دستور یا گواهی علت بستری و یا جراحی را به صورت الکترونیکی صادر نماید، بیمه شده بایستی کد رهگیری مربوطه را از پزشک اخذ و این کد را به همراه کارت ملی و تاریخ مراجعه شده جهت ویزیت، برای دریافت معرفی نامه اعلام نماید.
- مهم - در صورت عدم استفاده از معرفی نامه های صادره (اعم از سرپایی یا بستری) حتماً از مرکز درمانی آنلاین بخواهید که آن را ابطال نماید و به شرکت کمک رسان اطلاع رسانی گردد که از معرفی نامه صادره استفاده نشده و می بایست ابطال گردد تا استفاده از مانده سقف پوشش درمانی امکان پذیر باشد.

* در صورت بستری در سایر بیمارستان های غیر طرف قرارداد:

پس از ترخیص و تسویه حساب، کلیه مدارک بیمارستانی (اعم از اصل صورتحساب، برگه های مشاوره، نظریه پزشک یا پزشکان معالج در خصوص علت بیماری و شرح معالجات انجام شده، ریز دارو و لوازم مصرفی، خلاصه پرونده، شرح عمل، برگ بیهوشی شرح حال بیمار و ...) مهمور به مهر بیمارستان و پزشکان، توسط مسئول بیمه ای برای شرکت بیمه دی ارسال گردد.

- توجه: کلیه اعمال جراحی که علاوه بر جنبه درمانی می تواند جنبه **زیبایی** هم داشته باشد (از جمله انحراف بینی یا سیتوپلاستی، مامو پلاستی، افتادگی پلک یا بلفاروپلاستی، عیوب انکساری، اعمال جراحی بای پس معده، گاسترکتومی یا اسلیو، فتق یا هرنی (نافی و شکمی) استرابیسم، ژنیکوماستی در صورتی قابل پرداخت است که قبل از بستری جهت هماهنگی با کارشناسان واحد معرفی نامه شرکت بیمه کمک رسان تماس حاصل شود تا نسبت به دریافت مدارک لازم و یا در صورت لزوم معاینه بیمه شده توسط پزشک معتمد شرکت بیمه کمک رسان اقدام و قابل پرداخت بودن هزینه، تایید گردد.



نکاتی که در مورد هزینه های درمانی بایستی مورد توجه بیمه شدگان قرار بگیرد:

۱. حداکثر زمان قابل قبول در خصوص ارائه اسناد و مدارک پزشکی (که به صورت آزاد پرداخت شده) به شرکت بیمه کمک رسان چهار ماه پس از تاریخ پذیرش (هزینه) می باشد، در مواردی که بیمه شده ابتدا از بیمه های دیگری استفاده کرده و مابه التفاوت هزینه را جهت پرداخت ارسال می نماید، زمان (مورد نظر) پس از دریافت هزینه از بیمه گره های دیگر لحاظ خواهد شد.
۲. حداکثر مهلت برای هرگونه اعتراضی نسبت به هزینه و یا درخواست عودت مدارک پاراکلینیکی یک ماه و هزینه های بستری سه ماه پس از پرداخت هزینه درمانی می باشد و (بدیهی است پس از تاریخ فوق بیمه گر هیچ تعهدی نسبت به عودت اسناد بیمه شدگان ندارد.)

*در خصوص داروها:

انواع به اصطلاح داروهای تقویت کننده قوای جنسی و درمان ناتوانی جنسی، داروهای جلوگیری و یا درمان ریزش مو، داروهای درمان چاقی، ضد اشتها و چربی سوز قابل پرداخت نمی باشد.

اقلام ترکیبی و داروهای زیبایی و بهداشتی انواع صابون، شامپو، شانه، کلیه کرم های پاک کننده، مرطوب کننده، لایه بردار، ضد لک، ضد آفتاب، لوسیون و موارد مشابه در تعهد نیستند و قابل پرداخت نمی باشند.

پرداخت هزینه داروهای مربوط به دیابت الزاما منوط به ارائه کپی جواب آزمایش A1C می باشد.

داروهای پوستی که جنبه درمانی دارند مانند داروهای مربوط به بیماری پسوریازیس، ویتیلیگو، لیکون پلان، و موارد مشابه با هماهنگی و پس از معاینه و تایید پزشک معتمد بیمه قابل پرداخت می باشد. سایر اقلام پوست و مو که جنبه درمانی ندارند قابل پرداخت نیست.

تذکر: هزینه شیمی درمانی و داروهای آن بدون گواهی تزریق شیمی درمانی قابل پرداخت نمی باشد.



پاراکلینیکی:

✓ مدارک لازم:

- اصل قبض پرداختی ممهور به مهر مرکز درمانی
- کپی گزارش مربوطه در خصوص انجام کار با درج تاریخ و ممهور به مهر پزشک (در صورت الکترونیکی بودن دستور پزشک ارائه کد رهگیری دستور به همراه کد ملی و تاریخ دقیق ویزیت و ثبت دستور پزشک مورد نیاز می باشد (لازم به ذکر است که هر بیمه شده نیز می تواند سوابق نسخ الکترونیک خود را با ورود به صفحه شخصی در سایت تأمین تأمین اجتماعی مشاهده نماید و در صورت نیاز عکس و یا چاپ بگیرید.
- هزینه های مربوط به سونوگرافی بارداری و آزمایشات بالای ۱۰ میلیون ریال ؛ ارائه تصویر گزارش مربوطه الزامی است .

<https://eservices.tamin.ir/view/#/main> یا <https://es.tamin.ir/view/#/main>

*ویزیت:

هزینه ویزیت پزشکان در مراکز درمانی اعم از مطب ، بیمارستان ها و سایر مراکز طبق تعرفه نظام پزشکی و با اعمال فرانشیز پرداخت خواهد شد.

مبلغ ویزیت می بایست در سربرگ پزشک مربوطه درج و ممهور به مهر پزشک باشد.

توجه : در زمان دریافت کلیه مدارک جهت ارائه به بیمه گر برای پرداخت خسارت توجه گردد ؛ نوع خدمت حتما قید شده باشد و نام و نام خانوادگی کامل و کد ملی بیمار و تاریخ خدمت دریافتی ، قیدشده و صحیح باشد . در صورت مراجعه به مرکز درمانی (اورژانس / درمانگاه و ...) پرداخت ویزیت پزشک ، مستلزم مهر مرکز درمانی یا پزشک می باشد .

*اعمال جراحی سرپائی:

جراحی سرپایی در مطب، کلینیک، مراکز جراحی سرپایی یا بیمارستان ها به شرط آنکه مشمول جراحی های غیر مجاز سرپایی در مطب و استثنائات (مطابق لیست های پیوست) نباشد قابل رسیدگی است.

در تمامی جراحی های برداشتن توده و نمونه برداری ارائه تصویر گزارش پاتولوژی ضروری است.

در برخی از جراحی ها نظیر جا اندازی شکستگی و در رفتگی ها ارائه کلیشه رادیولوژی ضروری است.

✓ مدارک لازم جهت دریافت هزینه جراحی های مجاز سرپایی در مطب:

بسته به نوع خدمت انجام شده و یا در صورت درخواست شرکت بیمه بعنوان مثال: (گواهی پزشک + ریز لوازم و وسایل مصرفی) در صورت استفاده (+ جواب آزمایش و یا پاتولوژی و رادیولوژی)



✓ مدارک لازم جهت دریافت هزینه سمعک:

هزینه سمعک طبی بر اساس فاکتور معتبر مراکز فروش سمعک قابل محاسبه می باشد که بدین منظور می بایست مدارک از جمله برگه ادیومتری توسط ادیومتریست، درخواست خرید سمعک توسط متخصص گوش و حلق و بینی منضم به صورتحساب خرید سمعک با درج نوع و مارک و مشخصات فنی (دارای شناسه اقتصادی معتبر) به همراه برگ گارانتی ارائه گردد.

✓ مدارک لازم جهت دریافت هزینه فیزیوتراپی:

برای دریافت هزینه فیزیوتراپی بایستی دستور فیزیوتراپی توسط پزشک معالج مرتبط (ارتوپد، طب فیزیکی، متخصص مغز و اعصاب و یا روماتولوژیست) شامل تعداد جلسات (به صورت تفکیک شده) با اعلام اندامها و روش فیزیوتراپی ارائه گردد و همچنین گزارش فیزیوتراپی انجام شده نیز باید شامل تعداد جلسات، تعداد اندامها، روشها و اعمال منطبق با دستور پزشک معالج باشد. توضیح اینکه حداکثر تعداد جلسات قابل پرداخت برای حداکثر یک یا دو عضو 10 جلسه می باشد و تعداد جلسات و یا تعداد اعضای بیشتر باید مدارک مورد نیاز شامل سی تی اسکن، MRI و یا مدارک جراحی ارسال گردد و به تایید پزشک معتمد بیمه گر برسد.

در خصوص هزینه های کار درمانی و گفتار درمانی ؛ ارائه دستور پزشک متخصص مبنی بر نوع اختلال و تعداد جلسات الزامی می باشد .

✓ مدارک لازم جهت دریافت هزینه عینک:

ارائه دستور پزشک و پرینت کامپیوتری چشم با تائید شماره چشم توسط چشم پزشک متخصص و یا اپتومتریست های شاغل در مراکز چشم پزشکی و فاکتور معتبر مراکز فروش عینک طبی قابل محاسبه می باشد.

لازم به ذکر است فاکتور عینک باید دارای نام و نام خانوادگی بیمه شده به همراه ؛ تاریخ، آدرس و شماره تماس مرکز مربوطه باشد.

✓ مدارک لازم جهت هزینه آمبولانس

در صورت استفاده از آمبولانس، ارائه اصل قبض پرداختی که ممهور مرکز آمبولانس و مهر اورژانس مرکز درمانی پذیرش دهنده می باشد الزامی است، لازم به ذکر است هزینه آمبولانس در صورت انتقال به بیمارستان و بستری شدن بیمار و یا حین بستری جهت انجام خدمت تشخیص درمانی قابل پرداخت خواهد بود.

✓ مدارک لازم جهت هزینه شیمی درمانی

مدارک مورد نیاز: نسخه دارویی مطابق ضوابط، دستور پزشک متخصص مربوطه، گواهی انجام شیمی درمانی در مطب یا مرکز درمانی (و گزارش پاتولوژی جهت تشکیل پرونده برای دفعه اول).

تذکر ۱: بدیهی است در صورت عدم ارائه مستندات جهت تائید بیماری خاص کل خسارت قابل پرداخت نخواهد بود.

تذکر ۲: هزینه دارو (غیر خوراکی) و تزریق شیمی درمانی هر چند بصورت بستری نباشد در سقف بستری تخصصی لحاظ می گردد.



✓ مدارک لازم جهت هزینه پرتودرمانی و رادیوتراپی

مدارک مورد نیاز شامل دستور پزشک متخصص ، گزارش پاتولوژی ، گواهی پزشک می بایستی شامل نوع، تعداد جلسات و تعداد شانهای مصرفی باشد.

✓ مدارک لازم جهت هزینه عیوب انکساری

جهت دریافت معرفی نامه مربوط به رفع عیوب انکساری می بایستی اصل پرفراژ اپتومتری ممهور توسط مرکز سنجش بینایی که نام بیمار در آن تأیید شده باشد ارائه گردد. نمره چشم کامپیوتری ۳ به بالا باشد .

- لازم به ذکر است کلیه صفحات تشخیص درمانی قبوض کپی، المثنی و چاپ مجدد نیز قابل پرداخت می باشد.

*هزینه سونوگرافی در مطب

هزینه سونوگرافی بانوان در مطب در صورتی قابل پرداخت می باشد که پزشک معالج علاوه بر تخصص زنان، زایمان و نازایی دارای فلوشیپ نازایی و ناباروری یا فلوشیپ پره ناتال باشد.

✓ مدارک لازم جهت هزینه اروتز

دستور پزشک متخصص مرتبط + فاکتور معتبر + عکس رادیوگرافی، اسکن و . . .

✓ مدارک لازم جهت پرداخت هزینه دندانپزشکی

ارسال صورت حساب خدمات دندان پزشکی دریافت شده از مراکز دندانپزشکی غیر طرف قرارداد،
برای دریافت خسارت:

ارسال مدارک:

- اصل یا تصویر دستور دندانپزشک مبنی بر نوع خدمات ممهور به مهر و امضاء پزشک (عمومی - تخصصی)
- ارائه اصل صورتحساب که شامل جمع کل و سهم سازمان و مبلغ پرداختی بیمه شده می باشد ممهور به مهر پزشک ، همراه با لیست اسامی در سربرگ مرکز / مطب مربوطه الزامیست. (در هر شرایط ارسال پانورکس اولیه الزامیست).
- در مواردی که خدمات انجام شده توسط مرکز بیش از ۵مورد باشد ، ارائه پانورکس قبل و بعد از درمان الزامیست.



شرکت بیمه سامان - نمایندگی ۲۲۱ نائینی

کمک رسان ایران
Iran Assistance

- در خدماتی مانند درمان ریشه ، روکش حتی یک واحد و نیز ارتودنسی ، ایمپلنت ، بریج ، ارائه عکس قبل و بعد از درمان الزامی است.
- پرکردگی بالای سه دندان گرافی قبل و بعد می خواهد.
- پرکردگی دندان قدامی در هر شرایطی گرافی قبل و بعد می خواهد.
- بیلدآپ دندان بدون گرافی قبل و بعد قابل پرداخت نمی باشد.
- ارائه فتوگرافی (عکس با موبایل) بعد از دست دندان ، پروتز متحرک (پارسیل) ، نایت گارد الزامیست.
- جهت پرداخت هزینه درمان ریشه مجدد و موارد کانال اضافه ارائه رادیوگرافی حین درمان الزامیست.
- تعرفه تخصصی فقط شامل متخصصین رشته های مربوطه می باشد و در صورتی که توسط متخصصین سایر رشته ها انجام شود تعرفه عمومی محاسبه خواهد شد.
- توصیه های مهم: به منظور دریافت خدمات بهتر در خصوص دندانپزشکی؛ توصیه می گردد در استفاده از مراکز طرف قرارداد با تعرفه های کمک رسان عمل نمائید .
- فهرست مراکز طرف قرارداد را در وب سایت شرکت کمک رسان ایران مشاهده نمائید .
- در زمان مراجعه به مرکز کلیه اطلاعات و مدارک لازم به طور صحیح و کامل در اختیار مرکز قرار گیرد.
- کلیه پرداخت ها بابت هزینه های دندانپزشکی بر اساس تعرفه کمک رسان و تا سقف تعیین شده در قرارداد با کسر فرانشیز برای هر نفر در طول یک سال عضویت محاسبه میگردد.



بیمه سامان نمایندگی نائینی (کد ۲۲۱)

تلفن: ۲۲۰۹۰۸۶۳ -- ۲۶۷۴۰۰۳۵ -- ۲۶۷۴۰۰۳۶ (داخلی ۱۰۳)

واحد بیمه های اشخاص (صدور و خسارت) - همراه (واتساپ - بله) : ۰۹۱۰۲۴۵۸۳۹۵

سعادت آباد - سرو غربی - نبش خیابان مروارید - ساختمان مروارید سعادت - طبقه ۴ - واحد ۳۰
WWW.SI24ONLINE.COM