

ویزیت :

- هزینه ویزیت مطابق با بالاترین تعرفه بخش خصوصی اعلام شده توسط بیمه مرکزی قابل محاسبه و پرداخت می باشد.
- هزینه ویزیت پزشکان برحسب نوع تخصص و درجه علمی ایشان و براساس تعرفه خدمات تشخیصی در بخش مربوطه (خصوصی ، عمومی ، عمومی – غیردولتی و خیریه) مصوب وزارت بهداشت و درمان محاسبه می گردد.
- درج مشخصات از قبیل : نام بیمار ، تاریخ ویزیت ، مهر مرکز درمانی یا مهر پزشک مربوطه در گواهی های ارائه شده الزامی است .
- ویزیت کاربری و یا دست نویس (توسط بیمه شده) یا المثنی غیر قابل پرداخت می باشد . اصل دستور پزشک یا گواهی مجزا بایستی ارائه گردد.
- در صورت قید مبلغ ویزیت در برگ دفترچه بیمه گر پایه درج دو مهر پزشک الزامیست .
- در صورت انجام دو ویزیت توسط یک پزشک در یک روز تنها یک ویزیت محاسبه میگردد.
- هزینه ویزیت پزشکان در مراکز درمانی اعم از مطب، بیمارستانها 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 به پزشک باشد (در صورت استفاده از دفترچه بیمه درمان مبلغ ویزیت می بایست توسط پزشک در پشت برگه دفترچه درج و ممهور به مهر پزشک شود).
- تبصره: هزینه های ویزیت مندرج در ذیل برگه دفترچه، در صورت ممهور به ۲ مهر پزشک معالج مورد تایید می باشد.

ویزیت های غیر قابل پرداخت به شرح ذیل می باشد :

- ویزیت فیزیوتراپی ، کایروپراکتور، کار درمان ، گفتار درمان ، انرژی درمان ، طب سوزنی
- ویزیت و معاینات دریافت گواهینامه رانندگی ، استخدام (طب کار)
- ویزیت های مکرر و با فاصله زمانی کوتاه (در یک روز) توسط یک پزشک خاص (مگر اینکه دارو یا آزمایش داشته باشد)
- هزینه ویزیت دندانپزشک در مواردیکه همراه با انجام سایر اقدامات دندانپزشکی باشد قابل پرداخت نمی باشد.

مشاوره:

- ۱- ارائه دستور روانپزشک یا متخصص اعصاب و روان مبنی بر علت انجام و تهداد جلسات مورد نیاز ماهیانه و طول درمان الزامی است
- ۲- فاکتور ارائه شده ممهور به مهر پزشک یا روانشناس باشد
- ۳- مشاوره ازدواج در تعهد نمی باشد
- ۴- مشاوره پزشک قانونی در تعهد نمی باشد.
- ۵- مشاوره بیهوشی در تعهد نمی باشد.

دارو :

نسخه دارویی با توجه به شرایط ذیل قابل بررسی خواهد بود :

- ۱- برگ دستور دارو می بایست ممهور به مهر پزشک معالج باشد .
- ۲- اصل قبض (فاکتور) پرداختی می بایست ممهور به مهر داروخانه باشد .
- ۳- ریز اقلام و قیمت دارو در نسخه مشخص باشد و در غیر این صورت فاکتور ، پرفراژ شده یا با پرینت کامپیوتری باشد
- ۴- نسخ اینترنتی با قید مشخصات بیمار، کد رهگیری، نام و نام خانوادگی پزشک معالج و شماره نظام پزشکی قابل پرداخت خواهد بود .
- ۵- تخصص پزشک معالج با دستور تجویزی همخوانی داشته باشد.
- ۶- نسخ دارویی بر اساس تعرفه اعلامی از سوی سازمان غذا و دارو قابل محاسبه و پرداخت می باشد.
- ۷- بیمه گر هیچگونه تعهدی نسبت به پرداخت نسخ خارج از فهرست داروهای مجاز کشور (قاچاق) ندارد.
- ۸- جهت پرداخت هزینه نسخ دارویی الکترونیکی توسط بیمه گر ، پرینت دستور پزشک و یا تصویر نسخه الزامی نمیباشد و جهت امکان بررسی بیمه گر، ارائه کد رهگیری الکترونیک، ضروری است.

تذکرات مهم :

- * در صورتیکه دارو آزاد تهیه شده باشد (سربرگ پزشک یا با دفترچه بیمه باشد) اصل نسخه یا برگ سبز دفترچه می بایست ارائه گردد.
- * ذکر نام و نام خانوادگی بیمار و تاریخ ویزیت الزامیست.
- * در صورتیکه دارو با استفاده از سهم بیمه گر پایه باشد نسخه سوم ارسال گردد و سهم بیمه پایه توسط داروخانه مشخص گردد.
- * هزینه نسخ دارویی براساس فهرست داروهای فارماکوپه و داروخانه های معتبر و طبق شرایط قرارداد قابل بررسی و پرداخت می باشد .
- پرداخت هزینه تمامی داروها بر اساس نرخ رسمی و مصوب اعلامی توسط معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و علوم پزشکی می باشد، همچنین بیمه گر تعهدی نسبت به پرداخت هزینه داروهای خارج از شبکه قانونی کشور (قاچاق) را ندارد.
- * هزینه داروهایی که صرفاً توسط پزشک تجویز می گردد قابل پرداخت است و هزینه داروهایی که بیمار بدون تجویز پزشک خریداری می کند قابل پرداخت نمی باشد.
- * پرداخت هزینه داروهای مربوط به دیابت الزاماً منوط به ارائه کپی جواب آزمایش (فاکتور HBA1C) می باشد .
- * پرداخت هزینه داروهای بیماران خاص از قبیل کانسر و ms ملزم به ارائه مدارک درمانی می باشد.
- * در خصوص بیمه شدگانی که از دفترچه بیمه گر اول استفاده می نمایند ارائه برگ اول نسخه (برگ سبز) ، و در خصوص بیمه شدگانی که بصورت آزاد مراجعه می نمایند ارائه سربرگ پزشک یا (اصل نسخه) الزامی می باشد.
- * داروهای پوستی که جنبه درمانی دارند (داروهای مربوط به پسوریازیس، ویتیلیگو، لیکن پلان) با هماهنگی و پس از معاینه و تایید پزشک معتمد بیمه گر قابل پرداخت می باشد. سایر اقلام پوست و مو که جنبه درمانی و دارویی ندارند غیرقابل پرداخت می باشد.

اقلام غیر قابل پرداخت دارویی :

- ۱- انواع شیر خشک و غذاهای کمکی کودکان و غذاهای کمکی بزرگسالان و شیر افزا
- ۲- کلیه داروهایی که جنبه زیبایی، بهداشتی و یا آرایشی داشته باشند صرف نظر از سن و جنس؛
- ۳- نسخ دارویی که عدم تطبیق با سن و جنس بیمه شده داشته باشد؛
- ۴- کلیه کرم های پاک کننده، مرطوب کننده، لایه بردار، ضدلک، ضدآفتاب؛
- ۵- شامپو و صابون و اقلام بهداشتی؛
- ۶- داروهای جلوگیری و یا درمان ریزش مو؛
- ۷- داروهای تقویت کننده قوای جنسی و درمان ناتوانی جنسی؛
- ۸- هزینه داروهای فاقد دستور پزشک؛
- ۹- داروهای درمان چاقی، ضداشتهها و چربی سوز و لاغری؛
- ۱۰- هرگونه دارویی که خارج از داروخانه و یا در مطب پزشک تهیه شده باشد؛
- ۱۱- هزینه داروهای ضد بارداری؛
- ۱۲- داروهای مکمل و ویتامین ها

❖ داروی بیمارهای خاص:

- نسخ دارویی ارائه شده بایستی دارای پرفراژ ممهور داروخانه روی نسخه باشند. ارائه ی گواهی معتبر بابت پرداخت هزینه ی دارو الزامی است.
- ارائه ی مستندات بیماری شامل پاتولوژی ، پت اسکن ، mri و... در زمان دریافت اولین خسارت الزامی است.
- داروی هورمون رشد از انواع داروهای خاص (تنها در صورت استفاده از سهم بیمه گر پایه) تلقی می گردد.
- نسخه ی آزاد داروی هورمون رشد به هیچ عنوان قابل پرداخت نمی باشد. استفاده از بیمه گر پایه الزامی است.

مدارک موردنیاز جهت پرداخت هزینه های پاراکلینیکی :

- ۱- دستور پزشک معالج یا ارائه کد رهگیری نسخه الکترونیک
- ۲- اصل قبض پرداختی ممهور به مهر مرکز درمانی بدون باقیمانده
- ۳- کپی جواب اقدام صورت گرفته

عینک طبی و لنز تماسی طبی:

- جبران هزینه مربوط به خرید عینک طبی یا لنز تماسی طبی با تجویز چشم پزشک و یا اپتومتریست منوط به ارائه اسناد مثبت (پرینت کامپیوتری چشم) امکانپذیر میباشد.
- ۱- خرید لنز از پزشک یا اپتومتریست تجویز کننده غیر قابل پرداخت می باشد.
 - ۲- ارائه فاکتور معتبر از مراکز مجاز عینک سازی مورد تایید وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی.
 - ۳- رسید فروش غیر قابل پرداخت می باشد.
 - ۴- هزینه های ناشی از تعمیر و شکستن عینک غیر قابل پرداخت می باشد.
 - ۵- ارائه پرینت اپتومتری جهت پرداخت خسارت در هر صورت الزامیست.
 - ۶- در صورتی که عینک های تهیه شده به صورت خانوادگی ارائه شده باشد یا نمره چشم تجویز شده توسط پزشک معتمد با پرینت نمره چشم بیش از ۰/۵ دیوپتر اختلاف داشته باشد (حتی ۱ مورد)، اخذ تاییدیه پزشک معتمد یا اپتومتریست معتمد الزامی می باشد.
 - ۷-

فیزیوتراپی:

مدارک لازم جهت بررسی و پرداخت هزینه های فیزیوتراپی:

- ۱- دستور پزشک متخصص مغزو اعصاب، ارتوپد یا طب فیزیکی و توانبخشی با ذکر نوع بیماری و تعداد جلسات مورد نیاز ماهیانه. تبصره - تجویز کننده خدمت فیزیوتراپی نباید با انجام دهنده خدمت فیزیوتراپی یک نفر باشند.
- ۲- ارائه فاکتور ممهور به مهر مرکز درمانی مربوطه با درج مبلغ جلسات و جمع کل.
- ۳- تفکیک جلسات با امضاء و مهر مرکز درمانی و فیزیوتراپیست
- ۴- چنانچه فیزیوتراپی بیش از ۱۰ جلسه طی یک دوره درخواست شود ارائه مستندات پزشکی نظیر کپی جواب ام آر ای بابت هر ناحیه یا کپی نوار عصب و عضله یا خلاصه پرونده بیمارستانی مرتبط الزامی می باشد

کار درمانی و گفتار درمانی:

کار درمانی:

- ۱- دستور پزشک متخصص مغزو اعصاب، ارتوپد، طب فیزیکی و توانبخشی و متخصص اطفال مبنی بر علت انجام کار درمانی و تعداد جلسات مورد نیاز ماهیانه و طول درمان.
- ۲- ارائه فاکتور معتبر از مرکز توانبخشی با مهر کاردرمان یا ارگوتراپیست.
- ۳- پرداخت خسارت به صورت ماهیانه ده جلسه به مدت سه ماه با تجویز پزشک متخصص مربوطه قابل رسیدگی و پرداخت می باشد و پس از آن ارائه روند درمان و تایید پزشک معتمد بیمه گر الزامی است.

گفتار درمانی:

- ۱- دستور پزشک متخصص مغزو اعصاب، گوش و حلق و بینی، روانپزشک و متخصص اطفال مبنی بر علت انجام گفتاردرمانی و تعداد جلسات مورد نیاز ماهیانه و طول درمان.
- ۲- ارائه فاکتور معتبر از مرکز توانبخشی با مهر گفتار درمان.
- ۳- پرداخت خسارت به صورت ماهیانه ده جلسه به مدت سه ماه با تجویز پزشک متخصص مربوطه قابل رسیدگی و پرداخت می باشد و پس از آن ارائه روند درمان و تایید پزشک معتمد بیمه گر الزامی است.

دندان پزشکی :

ردیف	نوع خدمت	تعداد دندان	ضوابط مورد نیاز
۱	کشیدن دندان	۴ دندان یا بیشتر	گرافی (پانورکس) قبل و گرافی (پانورکس یا پری اپیکال) بعد نیاز است
۲	جراحی دندان	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) قبل نیاز است
۳	ترمیم دندان	چهار مورد یا بیشتر	گرافی (پانورکس) قبل و گرافی (پانورکس یا پری اپیکال) بعد نیاز است
۴	درمان ریشه	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) قبل و گرافی (پانورکس یا پری اپیکال) بعد نیاز است
۵	جرم گیری و بروساز	کلیه دندان ها	بدون نیاز به عکس می باشد
۶	دست دندان یا پروتز متحرک (شامل دست دندان کامل یا پارسیل آکریل یا کریم کبالت)	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) قبل و فتوگرافی بعد از دست دندان (در داخل و خارج از ز دهان) بعد نیاز است
۷	افزایش طول تاج (قلب)	کلیه دندان ها	فقط در دندان کاندید روکش قابل پرداخت می باشد
۸	بست و روکش دندان (پروتز ثابت)	دو مورد یا بیشتر	گرافی (پانورکس) قبل و گرافی (پانورکس یا پری اپیکال) بعد نیاز است
۹	ثابت گارد	کلیه دندان ها	نیاز به دستور متخصص مبی پر لزوم استفاده و همچنین فتو گرافی بعد از ثابت گارد (در داخل و خارج دهان) نیاز است
۱۰	چسباندن و خارج کردن روکش های قدیمی	کلیه دندان ها	بدون نیاز به عکس می باشد
۱۱	دندان پزشکی اطفال زیر ۱۲ سال (به جز روکش و فضا نگه دارنده)	کلیه دندان ها	بدون نیاز به عکس می باشد
۱۲	دندان پزشکی اطفال زیر ۱۲ سال (فقط روکش و فضا نگه دارنده)	کلیه دندان ها	ترجیحاً گرافی (پانورکس) قبل و فتو گرافی بعد نیاز است
۱۳	ارتودنسی هر فک یا کامل	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) و گرافی (سفالوگرام) و فتو گرافی قبل و گرافی (پانورکس) و فتو گرافی بعد نیاز است
۱۴	ایمپلنت	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) قبل و گرافی (پانورکس) بعد نیاز است
۱۵	پیوند و پودر استخوان	کلیه دندان ها	گرافی (CBCT) قبل نیاز است
۱۶	سینوس لیفت باز یا بسته	کلیه دندان ها	گرافی (CBCT) قبل نیاز است
۱۷	روکش ایمپلنت	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) قبل و گرافی (پانورکس یا پری اپیکال) بعد نیاز است
۱۸	فلپ و پیوند لثه	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) قبل و فتو گرافی بعد
۱۹	بیوپسی و کیست تومور ها	کلیه دندان ها	گرافی (پانورکس) قبل و گزارش پاتولوژی بعد