

« راهنمای پرداخت هزینه های درمانی »

بیمه شدگان محترم می توانند با رعایت موارد مطرح شده به شرح ذیل در تحویل اسناد به نماینده محترم سازمان متبوعه خود و یا مراجعه به سرپرستی استان و یا مراکز مشخص شده جهت ارائه اسناد درمانی نسبت به تحویل مدارک خود اقدام نمایند .

لازم به ذکر است امکان رویت نام افراد تحت تکفل ، خسارت قابل پرداخت ، اسناد عودتی با ذکر علت و مبلغ واریزی در قسمت استعلام کامل بیمه درمان در تارنمای شرکت بیمه کوثر (سامانه کوثر من) وجود دارد .

- نکته 1 : با عنایت به اینکه در حال حاضر کلیه اسناد در سیستم بیمه گر پایه بصورت الکترونیک ثبت و اقدام می گردد ، بیمه شده ملزم است کد رهگیری خدمت انجام شده را به همراه مستندات درمانی خود ارائه نماید .
- نکته 2 : بیمه شدگان می بایست قبل از بستری و انجام اعمال جراحی ذیل ، توسط پزشک معتمد بیمه گر معاینه و تائیدیه دریافت نمایند :

- رفع عیوب انکساری چشم (لیزیک و PRK)
- اعمال جراحی مربوط به افتادگی پلک چشم .
- اعمال جراحی مربوط به استرابیسم (انحراف چشم یا لوچی) .
- اعمال جراحی مربوط به انواع فتقهای شکمی و نافی .
- اعمال جراحی مربوط به ماستکتومی کاهنده .
- اعمال جراحی مربوط به سپتوپلاستی (انحراف بینی) .
- اعمال جراحی مرتبط با درمان چاقی مفرط (بای پس معده ، اسلیو معده و ...)
- اعمال جراحی مرتبط با انحراف پا و یا ساق پا (ژنوواروم و استئوتومی تیبیا) .
- اعمال جراحی مرتبط با اسکولیوز (انحنای ستون فقرات) ، کیفوز (گوزپشتی) ، اسپوندیلولیستریس (لغزش مهره های ستون فقرات) .

- نکته 3 : یاد آور می گردد درخصوص سایر خدمات درمانی که در جداول ذیل اشاره عنوان نگردیده است رعایت ضوابط مربوطه در ارائه مستندات درمانی بیمه شدگان شامل : اصل قبض پرداختی و صورتحساب مرکز درمانی ، دستور پزشک معالج متخصص با ذکر علت بیماری و سایر مستندات درمانی بیمار ، مراتب مورد رسیدگی کارشناسان بیمه گر قرار خواهد گرفت .

* مدارک لازم جهت دریافت و پذیرش اسناد درمانی :

ردیف	تعهدات بیمه گر	مدارک مورد نیاز
1	هزینه های پاراکلینیکی و سربائی (آندوسکوپی، سونوگرافی، سی تی اسکن، ام آر آی و ...)	1- اصل قبض (فاکتور) ممهور به مهر مرکز درمانی و صندوق . 2- ارائه کد رهگیری (در نسخ الکترونیک) الزامی است . (در نسخ آزاد دستور پزشک معالج ممهور به مهر در سرنسخه پزشک ارائه گردد) 3- تصویر جواب خدمت انجام شده . تبصره : در مواردی که چند خدمت توأم با هم صورت می پذیرد برای مثال (اکو، تست ورزش، نوار قلب و...) قیمت تفکیکی هر خدمت باید مشخص گردد .
2	هزینه آزمایش	1- اصل قبض آزمایشگاه ممهور به مهر مرکز درمانی . 2- ارائه کد رهگیری (در نسخ الکترونیک) و یا دستور پزشک ممهور به مهر پزشک معالج . 3- تصویر جواب آزمایش (در صورتیکه پرداخت هزینه آزمایش منوط به تجویز پزشک متخصص باشد ارائه دستور پزشک معالج الزامی است . برای مثال آزمایشات ژنتیک که تخصصی است الزام دارد) .
3	هزینه ویزیت	اصل گواهی پزشک مبنی بر مبلغ دریافتی جهت ویزیت به همراه تاریخ و ذکر نام بیمار و ممهور به مهر پزشک معالج در سرنسخه پزشک معالج .

4	فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی	مدارک لازم جهت اخذ هزینه فیزیوتراپی : 1- اصل فاکتور ممهور به مهر مرکز درمانی (ذکر تعداد جلسات و اندام ها با درج تاریخ انجام خدمت و ممهور به مهر مرکز الزامی است) . 2- ارائه کد رهگیری (در نسخ الکترونیک) و یا درخواست پزشک معالج برای انجام فیزیوتراپی. مدارک لازم جهت اخذ هزینه کار درمانی : 1- ارائه دستور پزشک متخصص معالج مبنی برنوع بیماری و ذکر تعداد جلسات مورد نیاز . 2- اصل فاکتور ممهور به مهر مرکز درمانی (ذکر تعداد جلسات با درج تاریخ های مراجعه بیمه شده و ممهور به مهر مرکز الزامی است) . مدارک لازم جهت اخذ هزینه گفتار درمانی : 1- ارائه دستور پزشک متخصص معالج مبنی برنوع بیماری و ذکر تعداد جلسات مورد نیاز . 2- اصل فاکتور ممهور به مهر مرکز درمانی (ذکر تعداد جلسات با درج تاریخ های مراجعه بیمه شده و ممهور به مهر مرکز الزامی است) . تبصره : در کلیه خدمات فوق الذکر پرداخت هزینه های بیش از 10 جلسه منوط به ارائه سوابق پزشکی بیمه شده و تایید پزشک معتمد بیمه گر می باشد .
5	هزینه دارو	ارائه فاکتور معتبر با مهر داروخانه به همراه پرینت دستور پزشک ، با ذکر نام بیمار ، نام پزشک معالج و ارائه کد رهگیری . نکته : در نسخ کاغذی با ارائه نسخه دارو و ممهور به مهر داروخانه و دستور پزشک معالج و درج قیمت توسط داروخانه و ارائه ریز فاکتور داروها . تبصره 1) جهت دریافت هزینه داروهای تزریقی خاص (MS ، شیمی درمانی و...) ارائه گواهی تزریق با مهر بیمارستان و یا کلینیک معتبر الزامی است . تبصره 2) ارائه گواهی تزریق توسط پزشک معالج جهت داروهای تزریقی خاص مانند داروی تزریق داخل مفاصل الزامی است .

6	هزینه عینک	1- اصل قبض (فاکتور) عینک سازی با سر برگ معتبر ممهور به مهر مرکز درمانی مربوطه و دارای تأیید اپتومتریست معتمد . 2- ارائه اصل دستور پزشک معالج . تبصره : بیمه شدگان می بایست با در دست داشتن عینک ، فاکتور خرید عینک و نیز دستور پزشک برای دریافت تأییدیه به اپتومتریست های معتمد معرفی شده از سوی بیمه گر مراجعه نمایند .
7	هزینه های جراحی مجاز سرپایی ، ختنه ، لیزر درمانی و ...	گواهی پزشک معالج با ذکر توضیحات کامل مبنی بر نوع جراحی و یا خدمت انجام شده جهت بیمار با ذکر کد ارزشهای نسبی خدمت و همچنین مبلغ دریافت شده از بیمار الزامی است . تبصره 1) در خصوص موارد جراحی همراه با اکسیژن و خارج سازی بافت از بدن بیمار ارسال جواب پاتولوژی الزامیست . تبصره 2) در هزینه هایی که مبالغ خدمت انجام شده بالای 5/000/000 ریال باشد و همچنین هزینه هایی که فاقد جواب پاتولوژی است ، اخذ تأیید خدمت توسط پزشک معتمد بیمه گر الزامی خواهد بود .
8	هزینه رادیوتراپی	1- دستور پزشک متخصص طب هسته ای یا متخصص انکولوژی . 2- اصل فاکتور صادر شده ممهور به مهر مرکز درمانی با ذکر تعداد شانه های مصرفی . 3- ارسال جواب پاتولوژی .
9	هزینه های شیمی درمانی در مطب	1- گواهی پزشک متخصص انکولوژی مبنی بر نوع شیمی درمانی و مبلغ دریافتی . 2- ارائه فاکتور داروهای تزریقی خریداری شده و 3- ارسال جواب پاتولوژی .
10	هزینه های بستری و اعمال جراحی بیمارستانی	1- اصل صورتحساب های بیمارستانی ممهور به مهر بیمارستان و اصل قبض صندوق پرداختی با مهر مرکز درمانی و یا حسابداری صندوق . 2- تصویر برابر با اصل کلیه مدارک بالینی و مستندات درمانی بیمه شده شامل : دستور پزشک معالج و سایر پزشکان و یا مشاوره های پزشکی ، گزارشات اتاق عمل به همراه گزارش یا برگه بیهوشی اتاق عمل ، اصل قبوض یا ریز آزمایشات، رادیولوژی، سی تی اسکن، نسخ دارویی، ریز لوازم مصرفی، فاکتور پروتزها (ممهور به مهر جراح مبنی بر استفاده پروتز) و تبصره 1) در صورت مراجعه به مراکز درمانی خصوصی و عدم محاسبه سهم بیمه گر پایه در صورتحساب ، مراجعه به بیمه گر پایه جهت بررسی و پرداخت سهم سازمان مربوطه و

	هزینه های بستری و اعمال جراحی بیمارستانی	همچنین ارائه گواهی و تصویر مستندات پرداختی ممهور به مهر بیمه گر اول (بیمه گر پایه) الزامیست. تبصره 2) در خصوص عمل لیزیک چشم مراجعه به اپتومتریست معتمد قبل از انجام خدمت و تعیین نمره چشم در سربرگ پزشک معتمد بیمه گر الزامی می باشد .
11	هزینه های دندانپزشکی	1- ارائه فاکتور مرکز درمانی با ذکر ریز خدمات انجام شده در سرنسخه دندانپزشک دارای مبلغ هر خدمت بصورت جداگانه و ممهور به مهر دندانپزشک معالج . 2- ارائه رادیوگرافی قبل و بعد از خدمت طبق دستورالعمل ارائه شده به بیمه گذار . 3- دریافت تأییدیه از دندانپزشک معتمد جهت خدمات انجام شده در مراکز غیرطرف قرارداد . تبصره : در هزینه های مربوط به خدمات ایمپلنت و ارتودنسی رعایت دستور العمل های ابلاغی از سوی سندیکای بیمه گران الزامی خواهد بود . لازم بذکر است تاریخ گرافی OPG ، CBCT و سفالومتری می بایست در بازه زمانی قرارداد جاری باشد . مدارک لازم جهت اخذ هزینه دندان مصنوعی : 1- ارائه رادیوگرافی قبل و بعد از انجام خدمت و یا تصویر OPG (جهت مشخص شدن ناحیه بی دندانی) 2- ارائه مستندات به بیمه گر پایه جهت اخذ سهم سازمان بیمه گر اول . 3- تایید پزشک معتمد بیمه گر . تبصره : در مواردی که هزینه توسط بیمه گر پایه پرداخت گردد لزومی به مراجعه بیمه شده به پزشک معتمد نبوده و صرفا با ارائه مستندات پرداختی بیمه گر پایه به همراه تصویر برابر با اصل صورتحساب ، اسناد قابل رسیدگی می باشد .
12	هزینه سمعک	1- دستور پزشک متخصص یا فوق تخصص گوش و حلق و بینی معالج . 2- ارائه شنوایی سنجی و تصویر کارت گارانتی سمعک . 3- ارائه فاکتور رسمی و معتبر از نمایندگیهای فروش مجاز و دارای مجوز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با ذکر کامل مشخصات فنی سمعک تهیه شده در فاکتور مربوطه . تبصره : ارائه معرفی نامه از سوی بیمه گذار جهت انجام خدمت فوق الذکر الزامی می باشد .