****

**قابل توجه اساتید و پرسنل محترم دانشکده فرهنگیان**

**موارد لازم جهت تکمیل مدارک پزشکی جهت ارائه به بیمه ایران**

**مدارک مورد نیاز برای جبران هزینه های دارو :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی
2. نسخه دارو :

الف : مهر پزشک و مهر داروخانه در نسخه الزامی است

ب : دارو در صورت پرداخت بیمه گر اول قابل پرداخت می باشد هزینه به داروهایی که از سهم بیمه گر اول استفاده نشده باشد تعلق نمی گیرد .

ج: هزینه هر دارو به تفکیک در نسخه محاسبه گردد و جمع کل دارو و استفاده از سهم بیمه گر اول و همچنین پرداختی بیمار به طور جداگانه در نسخه مشخص گردد .

(در صورتی که یکی از موارد بالا رعایت نگردد خسارت پرداخت نمی گردد )

**جبران هزینه های مربوط به دندانپزشکی :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمه بیمار و بیمه شده اصلی
2. فاکتور هزینه های انجام شده (هزینه ها به تفکیک قید شود )
3. عکس قبل و بعد از انجام کار
4. تاییدیه پزشک معتمد شرکت سهامی بیمه ایران

(خسارت طبق تعرفه تا سقف تعهدات پرداخت می شود )

(هزینه های ارتودنسی ، ایمپلنت ، دست دندان مصنوعی و زیبایی جزء تعهدات نمی باشد )

**جبران هزینه عینک :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمه بیمار و بیمه شده اصلی
2. نسخه پزشک یا اپتومتریست
3. فاکتور خرید عینک
4. تاییدیه پزشک یا اپتومتریست معتمد شرکت سهامی بیمه ایران

**جبران هزینه های لنز سخت و نرم :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی
2. فاکتور خرید
3. در صورتی که لنز همراه با عمل جراحی صورت گیرد کپی صورتحساب بیمارستان و شرح عمل نیاز می باشد .

( لنز در صورتی پرداخت می شود که سهم بیمه گر اول (تامین اجتماعی ، خدمات درمانی و...) پرداخت شود و الباقی تا سقف تعیین شده طبق تعرفه توسط بیمه ایران پرداخت می شود )

**جبران هزینه های ویزیت و خدمات اورژانس در مواقع غیر بستری:**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی
2. نامه از پزشک بابت دریافت حق ویزیت .
3. قبض پرداختی اورژانس ( در خدمات اورژانس غیر بستری حتما باید نوع خدمات ( به عنوان مثال رادیولوژی ، سونوگرافی ، گچ گیری ،.......) مشخص گردد ).

**مدارک مورد نیاز برای هزینه های پاراکلینیکی :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمه بیمار و بیمه شده اصلی
2. اصل قبض پرداختی
3. کپی جواب

**هزینه های بستری و عمل جراحی :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی
2. اصل صورتحساب بیمارستان و ریز صورتحساب بیمارستانی
3. کپی شرح عمل
4. کپی خلاصه پرونده

**مدارک مورد نیاز برای جبران هزینه های زایمان :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی
2. کپی تمام صفحات شناسنامه بیمار و بیمه شده اصلی
3. اصل صورتحساب بیمارستان و ریز صورتحساب بیمارستانی
4. کپی شرح عمل
5. کپی خلاصه پروند

**مدارک مورد نیاز برای دریافت حق العمل:**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی
2. کپی صورتحساب بیمارستان
3. کپی شرح عمل
4. کپی خلاصه پرونده
5. دریافت رسید حق العمل از پزشک معالج

**مدارک مورد نیاز برای جبران هزینه سمعک :**

1. کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی
2. نسخه پزشک
3. فاکتور خرید سمعک

**فیزیوتراپی:**

1-نسخه پزشک معالج مبنی بر نوع،محل،تعداد فیزیوتراپی ممهور به مهر پزشک

2-صورتحساب مرکز فیزیوتراپی ممهور به مهر مرکز و فیزیوتراپ

3-گزارش تاریخ انجام جلسات فیزیوتراپی

**ارتز و پروتز:**

1-نسخه پزشک معالج

2-اصل فاکتور خرید تجهیزات پزشکی

**هزینه ناباروری :**

1-کلیه هزینه های نازایی و ناباروری مانند TEST-GIFT-ZIFT و میکرو اینجکشن –IUI-FRiizing و ........ جزء استثنائات شرایط عمومی می باشد.

2-نسخه تجویز دارو توسط پزشک

3-ممهور به مهر و امضای پزشک معالج

4-ممهور به مهر داروخانه با قید مبلغ سهم بیمه شده

مکان های تحویل مدارک :

1-شیراز،بلوار امیر کبیر،چهار راه ریشمک، مجتمع تجاری دریس ،ورودی2،جنب بانک ملت،طبقه 2،واحد 7،بیمه ایران نمایندگی باقری همه روزه از ساعت 8:30 الی 16:30 و روزهای پنجشنبه 8:30 الی 12

**2-پردیس فرهنگیان شهید رجایی واقع در پل علی ابن حمزه روزهای سه شنبه از ساعت 9 الی 12**

**طبق جدول ذیل:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ماه | تاریخ | تاریخ |
| مهر | **10/07/1397** | **24/07/1397** |
| آبان | **09/08/1397** | **22/08/1397** |
| آذر | **06/09/1397** | **20/09/1397** |
| دی | **04/10/1397** | **18/10/1397** |
| بهمن | **02/11/1397** | **16/11/1397** |
| اسفند | **30/11/1397** | **14/12/1397** |

**3-پردیس فرهنگیان شهید باهنر واقع در خیابان سردخانه روزهای سه شنبه از ساعت 9 الی 12**

**طبق جدول ذیل:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ماه | تاریخ | تاریخ |
| مهر | **17/07/1397** | **01/08/1397** |
| آبان | **15/08/1397** | **29/08/1397** |
| آذر | **13/09/1397** | **27/09/1397** |
| دی | **11/10/1397** | **25/10/1397** |
| بهمن | **09/11/1397** | **23/11/1397** |
| اسفند | **07/11/1397** | **21/12/1397** |

**شماره های تماس:**

**1- شماره همراه : 09177105739 شماره تلگرام: 09170032699**

**2-واحد درمان: 07138427625**

**3-واحد اتومبیل: 07138227331**

**4-سایر رشته ها: 07138331442**