



مدارک مورد نیاز جهت بررسی پرونده های خسارت پاراکلینیکی
(به عنوان مثال: آزمایش ، سونوگرافی ، رادیوگرافی و...)

۱- دستور پزشک معالج

۲- اصل قبض پرداختی ممهور به مهر مرکز درمانی به نام بیمار و قید تاریخ

۳- تصویر جواب مبنی بر انجام اقدام درمانی

۴- تصویر کارت ملی بیمار

قابل توجه بیمه گذاران محترم بیمه رازی، اسناد پاراکلینیکی به هیچ عنوان عودت نمیگردد؛ از ارسال اصل جواب مدارک پاراکلینیکی خودداری فرمایید .

مدارک مورد نیاز جهت بررسی اسناد بستری در بیمارستان

۱- اصل صورتحساب بیمارستان ممهور به مهر بیمارستان

۲- اصل ریز داروها ممهور به مهر داروخانه بیمارستان

۳- اصل قبض های پرداختی بابت هزینه های رادیوگرافی، آزمایشگاه، M.R.I، سی تی اسکن، اکو، تست ورزش، سونوگرافی، ماموگرافی، مانیتورینگ، آنژیوگرافی و ... به همراه گزارشات موارد ذکر شده

۴- گواهی از پزشک مبنی بر تعداد مشاوره صورت گرفته با مهر

۵- گواهی تعداد جلسات فیزیوتراپی تاریخ آنها و اقدامات انجام شده در هر جلسه .

۶- در صورت دریافت هزینه از سوی بیمه گر پایه ارسال تاییدیه مبلغ پرداختی از سوی سازمان مربوطه به انضمام تصویر تمام صفحات پرونده بیمارستانی الزامی است.



در صورت عمل جراحی

- ۱- اصل صورتحساب بیمارستان ممهور به مهر بیمارستان
- ۲- اصل ریز داروها ممهور به مهر داروخانه بیمارستان
- ۳- اصل قبض های پرداختی بابت هزینه های رادیوگرافی، آزمایشگاه، M.R.I، سی تی اسکن، اکو، تست ورزش، سونوگرافی، ماموگرافی، مانیتورینگ، آنژیوگرافی و ... به همراه گزارشات موارد ذکر شده
- ۴- گواهی از پزشک مبنی بر تعداد مشاوره صورت گرفته با مهر
- ۵- گواهی تعداد جلسات فیزیوتراپی تاریخ آنها و اقدامات انجام شده در هر جلسه .
- ۶- در صورت دریافت هزینه از سوی بیمه گر پایه ارسال تاییدیه مبلغ پرداختی از سوی سازمان مربوطه به انضمام تصویر تمام صفحات پرونده بیمارستانی الزامی است.
- ۷- ارائه برگه شرح عمل جراحی
- ۸- اصل گواهی جراح ممهور به مهر پزشک جراح
- ۹- اصل گواهی بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- ۱۰- اصل گواهی کمک جراح ممهور به مهر پزشک
- ۱۱- اصل ریز داروها و وسایل مصرفی اتاق عمل ممهور به مهر داروخانه بیمارستان
- ۱۲- گواهی از پزشک مبنی بر تعداد مشاوره صورت گرفته با مهر
- ۱۳- در صورت جراحی سپتوپلاستی ارائه گرافی قبل از عمل جراحی
- ۱۴- در صورت جراحی D&C (کورتاژ) ارائه سونوگرافی قبل از عمل
- ۱۵- ارائه جواب پاتولوژی جهت سایر اعمال جراحی
- ۱۶- خلاصه پرونده



مدارک مورد نیاز جهت بررسی هزینه عینک

- ۱- اصل فاکتور خرید عینک (مبلغ پرداختی توسط بیمار) ممهور به مهر مرکز خرید عینک (اپتومتریست) و قید تاریخ
- ۲- برگه تعیین نمره چشم کامپیوتری (ممهور به مهر چشم پزشک)
- ۳- اصل نسخه تجویز شده توسط چشم پزشک

مدارک مورد نیاز جهت بررسی هزینه ویزیت

- ۱- اصل قبض رسید (مبلغ پرداختی توسط بیمار) ممهور به مهر پزشک معالج و قید تاریخ

مدارک مورد نیاز جهت بررسی هزینه دارو

- ۱- اصل رسید دارو ممهور به مهر داروخانه (مبلغ پرداختی) که ریز دارو و قیمت بطور واضح و خوانا باشد
- ۲- سوابق بیماری بیمه شده در موارد بیماریهای خاص (گزارش پاتولوژی ، گزارش MRI ، پروتوکل های درمانی تجویز شده توسط پزشک معالج و ...)



مدارک مورد نیاز جهت بررسی هزینه دندانپزشکی

- ۱- اصل گواهی دندانپزشک مبنی بر نوع اقدامات درمانی انجام شده به تفکیک با درج مبلغ دریافتی و تاریخ
- ۲- ارائه گرافی قبل و بعد از انجام کار و یا حین انجام کار

* جهت اجتناب از مفقود شدن اسناد و عدم تأخیر در استخراج سند از بایگانی؛ در صورت نقص مدارک درمانی؛ مدارک درمانی عیناً با برگه عودت ۱۵ روزه جهت تکمیل به بیمه شده عودت می‌گردد.

* بیمه گذار متعهد است در صورت فوت هر یک از بیمه شدگان مراتب را در اولین فرصت و حداکثر ظرف مدت ۲ هفته از تاریخ فوت کتبا " به شرکت بیمه گر اعلام نماید. در غیر اینصورت بیمه گر هیچ گونه تعهدی در پرداخت خسارت نخواهد داشت

* جهت رفاه حال پرسنل محترم دانشگاه کردستان و جلوگیری از ایجاد مغایرت های احتمالی ، با توجه به وجود مراکز درمانی قرارداد استفاده از مراکز آنلاین (بیمارستان ، فیزیوتراپی، درمانگاه، تصویربرداری، عینک سازی، دندانپزشکی و آزمایشگاه) پیشنهاد می گردد .

* جهت پرداخت هزینه های درمانی ، رسید بانکی دستگاه پوز قابل قبول نمی باشد .



بیمه رازی

مدارک لازم جهت دریافت خسارات بیمه تکمیلی درمان کارکنان
دانشگاه کردستان



بیمه رازی



بیمه رازی

سنندج ، خیابان حسن آباد ، تقاطع شهید تعریف

۰۸۷-۳۳۲۲۵۴۴۰-۴۲

کد پستی : ۶۶۱۸۶۱۴۳۵۱

120015@razi24.ir

