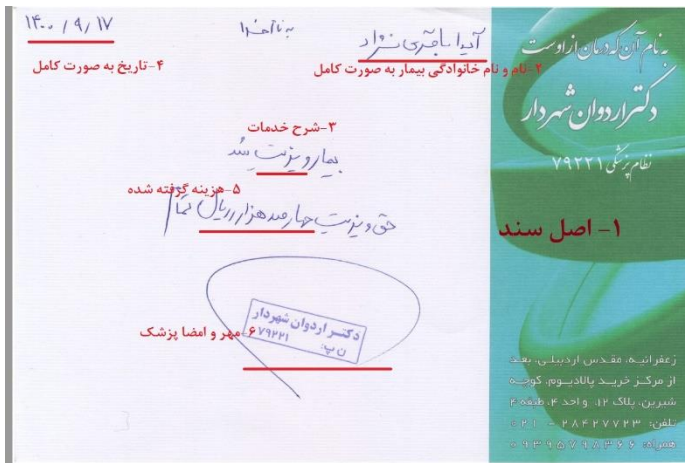


لطفاً به موارد زیر توجه فرمائید:

تمامی فاکتورها (هر برگه‌ای که هزینه خدمات انجام شده در آن ثبت شده)، باید شامل موارد زیر باشد:



- ۱- اصل باشد
- ۲- نام و نام خانوادگی بیمار به صورت کامل درج شده باشد
- ۳- شرح دقیق خدمات صورت گرفته لحاظ شده باشد
- ۴- تاریخ داشته باشد
- ۵- هزینه دقیق هر خدمت لحاظ شده باشد
- ۶- مهر پزشک/مرکز مربوطه درج شده باشد

به نمونه توجه فرمائید:

نکته ۱: به هیچ عنوان تصویر و یا کپی فاکتور قابل قبول نمی‌باشد.

نکته ۲: به هیچ عنوان فاکتور و دستور پزشک بدون مهر قابل قبول نیست.

نکته ۳: چاپ مجدد/المثنی فاکتور به هیچ عنوان قابل قبول نیست.

نکته ۴: دستور و فاکتور حتماً باید خوانا و بدون خط خوردگی باشد. (اگر مخدوش شد و یا خط خوردگی داشت، پزشک/مرکز با زدن مهر دوم، و

درج توضیح به صورت دستی، دستور/فاکتور را تأیید کند، تا قابل پرداخت باشد)

- در خصوص دریافت هزینه **ویزیت و یا تزریقات عادی**، فقط ارائه **اصل فاکتور** طبق **شرایط ذکر شده در بالا** کافی است.
- در خصوص دریافت هزینه **مدارک پاراکلینیکی** (آزمایشات، گرافی‌ها، اسکن‌ها، تست‌های مختلف، نوارهای مختلف (نوار قلب، مغز، ...))، انواع خدمات تشخیصی و ... ارائه **اصل فاکتور** مرکز انجام دهنده خدمات طبق شرایط ذکر شده، به همراه **کپی دستور پزشک** (نسخه)، **یا کپی یک برگ از گزارش خدمات مربوطه** کافی است.
- در خصوص دریافت هزینه انجام خدمات **فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی**، ارائه **دستور پزشک (نسخه)** مبنی بر تعداد جلسات، ناحیه مورد درمان، درمان مورد نیاز و همچنین **اصل فاکتور مرکز انجام دهنده خدمت**، مبنی بر تعداد جلسات و تاریخ روزهای انجام خدمت، ناحیه درمان شده، و ریز خدمات صورت گرفته الزامی است. لازم به ذکر است در خدمات فیزیوتراپی، اگر دستور پزشک برای بیش از ۱۰ جلسه و برای بیش از یک ناحیه باشد، ارائه گزارش MRI قبل از انجام خدمت فیزیوتراپی الزامی است.
- در خصوص دریافت هزینه **مدارک بیمار ستانی** و یا **اورژانس**، ارائه **اصل مدارک بیمار ستانی** (خلاصه پرونده، گواهی بیهوشی، شرح جراحی، **ریز فاکتور اقلام مصرفی، داروها و خدمات صورت گرفته، صورتحساب کلی بیمارستان، فاکتور خرید پروتز و لوازم مصرف شده داخل بدن (مفصل زانو، ...)** ممه‌ور به مهرهای مورد نیاز (اتاق عمل، پزشکان، شرکت وارد کننده تجهیزات، و ...) الزامی است.

نکته ۵: اگر فردی دارای **بیماری خاص** (دیابت، فشار خون، سرطان، درمان نازایی، و ...) باشد، جهت پرداخت هزینه **تزریقات و داروها**، ارائه گواهی پزشک مبنی بر نوع بیماری، نوع درمان، و طول دوره درمان (شرح پرونده پزشکی) توسط پزشک متخصص الزامی است.

(اصل گواهی را نزد خود نگاه دارید و کپی آن را هر بار، ضمیمه مدارک دارو و یا تزریقات انجام شده کنید).

نکته ۶: در خصوص دریافت هزینه **دارو نسخ کاغذی**، ارائه **اصل فاکتور داروخانه ممه‌ور به مهر داروخانه** طبق شرایط ذکر شده و

نسخه خوانای پزشک الزامی است.

اگر دارو به صورت آزاد تهیه شده باشد، ارائه اصل نسخه به همراه اصل فاکتور داروخانه الزامی است.

اگر دارو با سهم بیمه‌گر اول (تامین اجتماعی، خدمات درمانی، نیروهای مسلح و ...) تهیه شده باشد، ارائه برگ دوم و یا سوم دفترچه که خوانا و مشخص باشد و یا کپی دستور کاغذی پزشک به همراه اصل فاکتور داروخانه الزامی است.

***اگر نسخه پزشک خوانا نباشد (کمرنگ باشد، خط خوردگی داشته باشد، و ...)، هزینه تهیه دارو قابل پرداخت نیست. حتی اگر فاکتور داروخانه ضمیمه باشد. (کارشناس دارو باید بتواند نسخه پزشک را با فاکتور تطبیق بدهد، در غیر این صورت فاکتور عودت داده می‌شود).

نکته ۷: در خصوص دریافت **هزینه تهیه نسخه دارویی الکترونیکی**، ارائه **اصل فاکتور داروخانه ممهور به مهر داروخانه که مشخصات بیمار (کد ملی، نام و نام خانوادگی) و اطلاعات پزشک (کد نظام پزشکی)** در آن درج شده باشد، الزامی است.

اگر دارو به صورت آزاد تهیه شده باشد، ارائه پرینت نسخه به همراه اصل فاکتور داروخانه الزامی است.

اگر دارو با سهم سازمان تامین اجتماعی تهیه شده باشد، تنها ارائه اصل فاکتور داروخانه کافی است.

اگر دارو با سهم بیمه سلامت تهیه شده باشد، ارائه اصل فاکتور داروخانه به همراه کد رهگیری سامانه بیمه سلامت الزامی است.

اگر دارو با سهم سازمان نیروهای مسلح تهیه شده باشد، ارائه پرینت نسخه به همراه اصل فاکتور داروخانه الزامی است.

نکته ۸: هزینه تهیه **دارو فقط برای مدت مصرف سه ماه** قابل پرداخت است. (اگر پزشک می‌خواهد برای مدت زمان بیشتری، مثلاً ۵ یا ۷ ماه دارویی را تجویز کند، در دو، سه نسخه مجزا دستور را بنویسد. و همچنین در چند بازه زمانی دارو تهیه شود.

نکته ۹: در صورت تهیه **داروی تزریقی، ارائه فاکتور و مدارک تزریقی** در مرکز مربوطه، به همراه اصل فاکتور داروخانه الزامی است.

نکته ۱۰: در خصوص دریافت **هزینه تهیه عینک**، ارائه **اصل فاکتور عینک سازی** طبق شرایط ذکر شده در بالا و **دستور پزشک متخصص چشم و یا اپتومتریست بیمارستان یا درمانگاه تخصصی چشم پزشکی**، الزامی است.

نکته ۱۱: جهت دریافت هزینه خدمات دندانپزشکی، ارائه اصل فاکتور که شرح تک تک خدمات (در خدمات ترمیمی، اشاره به تعداد سطح ترمیمی، در خدمات درمان ریشه، اشاره به تعداد ریشه و ترمیم، و ...، شماره دندان) و ریز هزینه خدمات صورت گرفته در آن درج شده است به **همراه عکس قبل پانورکس (OPG) و رادیوگرافی بعد** از خدمات در بازه زمانی قرارداد الزامی است.

نکته ۱۲: بابت خدمات ویزیت، تهیه دارو، تهیه عینک در حال حاضر مرکز طرف قرارداد نداریم.

نکته ۱۳: قابل ذکر است هزینه خدمات دندانپزشکی طبق تعرفه ی سندیکای بیمه گران محاسبه و پرداخت خواهد شد و مبنای پرداخت هزینه های ویزیت و خدمات پاراکلینیکی و سرپایی، مطابق با تعرفه تشخیصی - درمانی مصوب مراجع ذیصلاح قانونی در زمان تحقق هزینه‌ها خواهد بود.

رویت و پیگیری خسارت‌ها

مدت زمان پرداخت خسارت‌های غیر از بستری و جراحی و اورژانس و پرونده‌های دارای بیهوشی، ۱۰ روز کاری پس از ارائه مدارک به کارشناس تحویل گیرنده مدارک است. و مدت زمان پرداخت خسارت و اعلام نقص در پرونده‌های بستری و جراحی، اورژانس و پرونده‌های دارای بیهوشی ۴۵ روز کاری می‌باشد.

چنانچه شکایتی مبنی بر عدم دریافت هزینه‌ی خسارت و یا موردی برای پیگیری داشتید، لطفا:

۱- تاریخ تحویل مدرک درمانی مورد نظر را از کارشناس مربوطه سوال نمائید. اگر مدت زمان اعلام شده طی نشده است، لطفا تا گذشت این مدت زمان صبور باشید.

۲- اما اگر بیش از مدت زمان اعلام شده، گذشته است، لطفا پرتال شخصی‌تان را در سایت‌های مربوطه (کمک رسان ایران بابت خسارت‌های غیردندانپزشکی و سایت ارزیابان سلامت پارس (آسپا) خسارت دندانپزشکی) بررسی نمائید. سپس جزئیات پرونده خسارت مورد نظرتان را چک کنید. تاریخ درج شده در قسمت "تاریخ ارسال به بانک"، زمان ثبت سند مالی خسارت مورد نظر را مشخص میکنید و به منزله پرداخت خسارت است. لطفا حساب بانکی اعلام شده به بیمه را در آن تاریخ و تا ۳ روز کاری بعد چک نمائید. (عدم دریافت پیامک واریز از سمت بانک مقصد، نشاندهنده عدم دریافت خسارت شما نیست.) اگر مبلغ محاسبه شده سند مورد نظر در سایت، عدد صفر را نشان می‌دهد، به منزله عودت سند می‌باشد.

۳- اگر به نتیجه نرسیدید، همکاران ما شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۱۴ لغایت ۱۶ با شماره تماس ۰۹۹۶۱۰۶۵۳۰۰ پاسخگو سوالات، ابهامات شما خواهند بود.

۴- همچنین در غیر ساعات اعلام شده، از طریق پیامک، واتس آپ یا تلگرام سوال و یا پیگیری خسارت مورد نظر خود را طبق اطلاعات زیر برای ما ارسال کنید و طی ۲۴ ساعت به شما پاسخ داده خواهد شد.

نام شرکت:	نام شرکت: آلیاژ
نام و نام خانوادگی بیمار:	نام و نام خانوادگی بیمار: علی انصاری
کدملی بیمار:	کدملی: ۰۰۱۱۲۲۳۳۴۴
تاریخ تحویل مدارک به کارشناس:	تاریخ تحویل مدارک: ۱۴۰۳/۰۲/۱۲
نوع خسارت مورد پیگیری:	نوع خسارت مورد پیگیری: پرونده اورژانس / ویزیت / دارو / جراحی / آزمایش
شماره تماس:	شماره تماس: ۰۹۱۲۳۳۳۴۴۵۵

مراکز طرف قرارداد

شرکت ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی بیمه پاسارگاد، ارزیابان سلامت پارس نام دارد. لذا جهت مراجعه به مراکز طرف قرارداد نام "ارزیابان سلامت پارس (آسپا)" را بیاورید. و جهت مشاهده لیست مراکز به سایت ارزیابان سلامت پارس مراجعه کنید. آدرس سایت: <https://aspa.ir> می باشد.

شرکت ارائه دهنده خدمات غیر دندانپزشکی بیمه پاسارگاد، کمک رسان ایران نام دارد. لذا جهت مراجعه به مراکز طرف قرارداد نام "کمک رسان ایران (SOS)" را بیاورید. و جهت مشاهده لیست مراکز به سایت کمک رسان ایران مراجعه کنید. آدرس سایت: <https://iranassistance.com> می باشد.