



گام نخست :

- هر شرکت در هر نوبت از درخواست پرداخت خسارت بیمه شدگان خود ملزم به ارائه مدارک ذیل می باشد:
- تنظیم نامه کتبی و ممهور جهت اعلام و درخواست پرداخت خسارت روی سربرگ با آدرس و شماره تماس
- ارائه مدارک شناسایی افراد:
- کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی در صورت مغایرت کپی ارائه حکم کارگزینی یا آخرین لیست بیمه شرکت الزامی می باشد.
- کپی صفحه اول و دوم شناسنامه بیمه شده اصلی و بیمار برای والدین و فرزندان اناث بالای ۱۸ سال
- گواهی اشتغال به تحصیل برای فرزندان ذکور بالای ۲۰ سال





نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

صورت حساب پزشکی

قابل بررسی باید دارای ویژگی های زیر باشد:

- اصل صورتحساب ممهور مرکز ارائه خدمات
- مشخصات بیمه شده به صورت کامل (شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ) فاقد قلم خوردگی قید شده باشد.
- مشخصات مرکز درمانی روی آن درج شده باشد.
- مبالغ هزینه های انجام شده به تفکیک قید شده باشد.
- مدارک فاقد قلم خوردگی باشد.
- در صورت داشتن بیماری خاص و یا اقدام خاص شرح دقیق کار انجام شده و هزینه ها الزامی می باشد.
- فاکتور معتبر خرید لوازم یا پروتز در خصوص هزینه های بیش از ۲۰۰۰۰۰۰ ریال
- درج کد اقتصادی، مهر جراح، مهر بیمارستان و مهر اتاق عمل بر روی فاکتور لوازم مصرفی و پروتز





نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه انواع آزمایشات و سونوگرافی، ام آر ای انواع سی تی اسکن گرافی، تست، اکو، پاتولوژی

- دستور پزشک معالج با مهر مربوطه
- اصل قبض ممهور
- کپی ممهور گزارش مربوطه
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرج پزشک مربوطه الزامی می باشد.





نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه آمبولانس

- صرفاً اگر متاهی به بستری شود قابل پرداخت می باشد
- کپی ممهور صورتحساب
- خلاصه ممهور پرونده بیمارستانی مقصد که در آن بیمار بستری شده
- فاکتور ممهور هزینه آمبولانس





مدارک مورد نیاز برای انجام آنژیوگرافی:

- دستور پزشک معالج با مهر مربوطه
- صورتحساب ممهور آنژیوگرافی
- گزارش یا شرح آنژیوگرافی
- ریز لوازم مصرفی به تفکیک هزینه همراه با مهر مرکز ارائه خدمات
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





بیمه آکسیا



نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه انواع بخیه:

- گواهی پزشک معالج با مهر مربوطه و ذکر نام ناحیه و طول بریدگی یا تعداد بخیه زده شده
- اصل قبض ممهور
- شرح حادثه معتبر (توضیح کتبی چگونگی وقوع حادثه توسط شخص بیمه شده روی سر برگ شرکت)
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سر برگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.



مدارک لازم جهت پرونده های بستری:

دستور پزشک معالج با مهر مربوطه با ذکر علت بستری

اصل فیش صندوق و اصل صورتحساب مهر شده توسط بیمارستان

کپی برابر با اصل و ریز کلیه خدمات که در صورتحساب ذکر شده است.

ریز هزینه های داروخانه

گزارش کامل شرح عمل

خلاصه پرونده

گزارش سیر مراحل بیهوشی از ابتدا تا انتها

در صورت استفاده از معرفی نامه فرم معرفی نامه و صورتحساب بیمارستان که توسط کارشناس بیمه پایه مهر و امضا شده باشد

توجه: دوره انتظار جهت بیماریهای مشمول (اعمال جراحی ۳ ماه و زایمان ۹ ماه می باشد).

نکات :

مواردی مانند کورتاژ به سونوگرافی قبل از عمل نیاز دارد

عمل جراحی سینه نیاز به ماموگرافی قبل از عمل دارد

در عمل جراحی بینی (صرفا هزینه پولیپ از جمله توربینوپلاستی، سپتوپلاستی، توربینکتومی، قابل پرداخت بوده) ارائه گزارش سی تی اسکن قبل از عمل الزامی می باشد.

کلیه مواردی که منجر به برداشتن توده از بدن می گردد نیازمند پاتولوژی بیمار می باشد.

قبل از انجام برخی جراحی های خاص تاییده پزشک معتمد بیمه آسیا الزامی می باشد:

مامو پلاستی فتق ناف (سونوگرافی جداره شکم)

بای پس معده (تاییدیه پزشک معتمد یا فرم BMI تامین اجتماعی)

سی تی اسکن پارانازال قبل از عمل سپتوپلاستی (در صورت وجود موارد فوق الذکر در پرونده)





مدارک لازم جهت پرداخت پرونده های بیمارستانی

گام نخست : بیمه گذاران ملزم به استفاده از سهم بیمه گر اول می باشند.

الف) تامین اجتماعی:

کپی برابر با اصل کلیه مدارک توسط تامین اجتماعی

رسید پرداخت تامین اجتماعی

ب) خدمات درمانی:

کپی برابر با اصل پرونده توسط بیمه گذار همراه با مبلغ مشخص جهت سهم خدمات درمانی

توجه: حداکثر بازه ی زمانی پرداخت تامین اجتماعی تا ۱۲۰ روز کاری می باشد و تعهد پرداخت بیمه تکمیلی پس از صدور رسید پرداخت تامین اجتماعی و گذشت دوره ی مذکور آغاز می گردد.

گام دوم:

- هر شرکت در هر نوبت از درخواست پرداخت خسارت بیمه شدگان خود ملزم به ارائه مدارک ذیل می باشد:

- تنظیم نامه کتبی و مهور جهت اعلام و درخواست پرداخت خسارت روی سربرگ با آدرس و شماره تماس

- ارائه مدارک شناسایی افراد:

- کپی صفحه اول دفترچه بیمار و بیمه شده اصلی در صورت مغایرت کپی ارائه حکم کارگزینی یا آخرین لیست بیمه شرکت الزامی می باشد.

- کپی صفحه اول و دوم شناسنامه بیمه شده اصلی و بیمار برای والدین و فرزندان (اناث بالای ۱۸ سال)

- گواهی اشتغال به تحصیل برای فرزندان ذکور بالای ۲۰ سال





مدارک لازم جهت پرداخت هزینه خارج کردن توده کیست، میخچه و موارد مشابه:

- گواهی پزشک معالج با مهر مربوطه و ذکر ناحیه اندازه و تعداد توده یا کیست
- اصل قبض ممهور
- گزارش پاتولوژی مربوطه
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرج پزشک مربوطه الزامی می باشد.





مدارک لازم جهت پرداخت هزینه دندانپزشکی:



- ارائه (فاکتور) گواهی ممه‌ور از دندانپزشک مربوطه روی سربرگ با ادرس و تلفن
- عکس‌های OPG باید دارای نام و نام خانوادگی بیمار و همچنین تاریخ باشد.
- فاصله زمانی معتبر رادیوگرافی یا OPG قبل و بعد از درمان حداکثر سه ماه می‌باشد
- ذکر شماره دندان و سمت بالا و پایین بودن آن و تعداد کانالها که در دندان‌ها مختلف متفاوت می‌باشد در گواهی پزشک الزامی است.
- عصب‌کشی یا درمان ریشه : عکس قبل و بعد درمان ریشه الزامی می‌باشد.
- کشیدن دندان : عکس مورد نیاز نیست ولی برای جراحی، عکس قبل و بعد الزامی می‌باشد.
- ترمیم یا پر کردن دندان : برای ترمیم بیش از دو دندان قطعا گرافی یا OPG قبل و گرافی بعد از درمان الزامیست.
- جرم‌گیری و بروساژ : نیاز به عکس ندارد





مدارک لازم جهت سایر هزینه های سرپایی

- شرح کامل جراحی و نحوه ی بی حسی در برگه شرح جراحی یا در سربرگ پزشک همراه با مهر جراح
- در صورت استفاده از لوازم مصرفی شرح کامل لوازم مصرفی به صورت جداگانه و به تفکیک قید گردد
- در جراحی های مربوط به ترمیم پوست (غیر زیبایی) معاینه قبل از جراحی و ارائه برگه پاتولوژی الزامی می باشد.
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





مدارک لازم جهت پرداخت هزینه سمعک:

- دستور متخصص گوش و حلق و بینی با مهر مربوطه
- گزارش ممهور تمپانومتری-ادیومتری
- فاکتور ممهور معتبر از مرکز تهیه سمعک دارای کد اقتصادی و چاپی و ارائه کارت گارانتی دستگاه جهت رویت
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.



مدارک لازم برای عمل سنگ شکن:

- دستور پزشک معالج با مهر مربوطه
 - صورتحساب دارای مهر مرکز سنگ شکن
 - گزارش سونوگرافی یا رادیولوژی نشان دهنده ی سنگ کلیه قبل و بعد از عمل
 - شرح عمل همراه با مهر پزشک و مرکز درمانی
 - ریز هزینه های دارو و هزینه های انجام شده توسط مرکز درمانی
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد اراه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه گچ گیری، آتل گذاری جا اندازی شکستگی یا دررفتگی ها :

- گواهی پزشک معالج با مهر مربوطه و ذکر نام ناحیه و نوع گچ گیری (کوتاه یا بلند)
- اصل قبض ممهور
- عکس (گرافی ناحیه)
- شرح حادثه معتبر (توضیح کتبی چگونگی وقوع حادثه توسط شخص بیمه شده روی سربرگ شرکت)
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

مدارک لازم جهت شیمی درمانی:

- دستور پزشک متخصص با مهر مربوطه و ذکر تعداد جلسات
- صورتحساب مرکز شیمی درمانی مبنی بر تعداد جلسات شیمی درمانی و داروهای مورد استفاده به تفکیک اقدام و مبلغ نسخه دارویی با تجویز فوق تخصص انکولوژی
- ارائه گزارش ممهور پاتولوژی
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه عینک:

- دستور پزشک متخصص چشم با مهر پزشک و عینک سازی
- برگه ممهور اپتومتری
- فاکتور ممهور و رسمی عینک سازی دارای آدرس و تلفن
- در صورت بررسی و صلاحدید پزشک معتمد پرداخت خسارت بیمه آسیا ارائه رسید دستگاه پوز و رویت عینک الزامی می باشد.
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.



مدارک لازم جهت پرداخت هزینه فیزیوتراپی و رادیوتراپی :

- دستور پزشک متخصص با مهر مربوطه (ارتوپد یا مغز و اعصاب) مبنی بر تعداد جلسات و اندام
- صورتحساب مرکز فیزیوتراپی که شامل تعداد جلسات انجام شده و تعداد اندام ها، روش ها، اعمال صورت پذیرفته منطبق با دستور پزشک با مهر فیزیوتراپیست مربوطه
- ارائه کپی جواب ام آر آی یا خلاصه پرونده بستری یا شرح عمل یا نوار عصب و عضله مربوطه و رسید دستگاه پوز در خصوص هزینه های بیش از ۵۰۰۰۰۰۰ ریال
- در خصوص هزینه های رادیوتراپی ذکر تعداد جلسات، تعداد شات ها، فیلد درمانی الزامی می باشد.
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





مدارک لازم جهت عمل گامانایف:

- دستور پزشک معالج با مهر مربوطه
- اصل ممهور صورت حساب مرکز گامانایف
- گزارش ممهور ام ار آی یا سی تی اسکن که نشان دهنده تومور باشد.
- گزارش یا شرح عمل
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





مدارک لازم جهت پرداخت هزینه لیزر درمانی:

- گواهی پزشک معالج با مهر مربوطه و ذکر نوع بیماری، نوع لیزر و تعداد جلسات
- اصل قبض ممهور
- صرفا شامل موارد درمانی می باشد از جمله: خونریزی شبکیه چشم، برخی از بیماریهای پوستی نظیر: ویتیلیگ، هموروئید، دیسک گردن و کمر
- موارد زیبایی نظیر درمان جای جوش لک و غیره در تعهد نمی باشد
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





مدارک لازم جهت انجام عمل لیزیک

- دستور پزشک معالج با مهر مربوطه
- اپتومتری کامپیوتری قبل از عمل
- اصل ممهور صورتحساب مرکز چشم پزشکی
- شرح عمل جراحی همراه با مهر مرکز ارائه خدمات
- نکته: جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم ۳ دیوپتر یا بیشتر باشد (نمره چشم بالای ۳ برای هر چشم)
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.





نمایندگی قدیری

کد ۲۶۷۶۳

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه انواع نوار (مغز، مثانه، عصب، عضله) شنوایی سنجی، بینایی سنجی، انواع تست های تنفسی

- دستور پزشک معالج با مهر مربوطه
- اصل قبض ممهور
- کپی ممهور گزارش مربوطه
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.

نکته: در صورت مراجعه به اپتومتریست ارائه برگه اپتومتری الزامی است



مدارک لازم جهت پرداخت هزینه ویزیت:

- هر نوع ویزیت (در مطب، درمانگاه و بیمارستان) نیاز به قید مبلغ با مهر پزشک مطابق تخصص را دارد
- درج هزینه ویزیت رو یا پشت برگه دفترچه تامین اجتماعی غیر قابل پرداخت می باشد.

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های دارو:

- دستور پزشک معالج با مهر مربوطه و داروخانه
- اصل قبض مهور داروخانه یا پرینت ریز داروهای ارائه شده با مبلغ
- در صورت ارائه داروی خاص یا تزریق مفصلی دستور پزشک متخصص و شرح کامل بیماری و علت تجویز الزامی می باشد.
- هزینه داروهای تقویتی و مکمل و نیز لوازم آرایشی و بهداشتی غیر قابل پرداخت می باشد.
- در صورت پرداخت هزینه به صورت آزاد ارائه برگه سبز دفترچه (نسخه اول اصلی) یا قید شده در سربرگ پزشک مربوطه الزامی می باشد.
- در صورت بررسی و صلاحدید پزشک معتمد پرداخت خسارت بیمه آسیا ارائه رسید دستگاه پوز و مدارک تکمیلی الزامی می باشد.



نحوه ثبت خسارت

بیمه نامه درمان گروهی

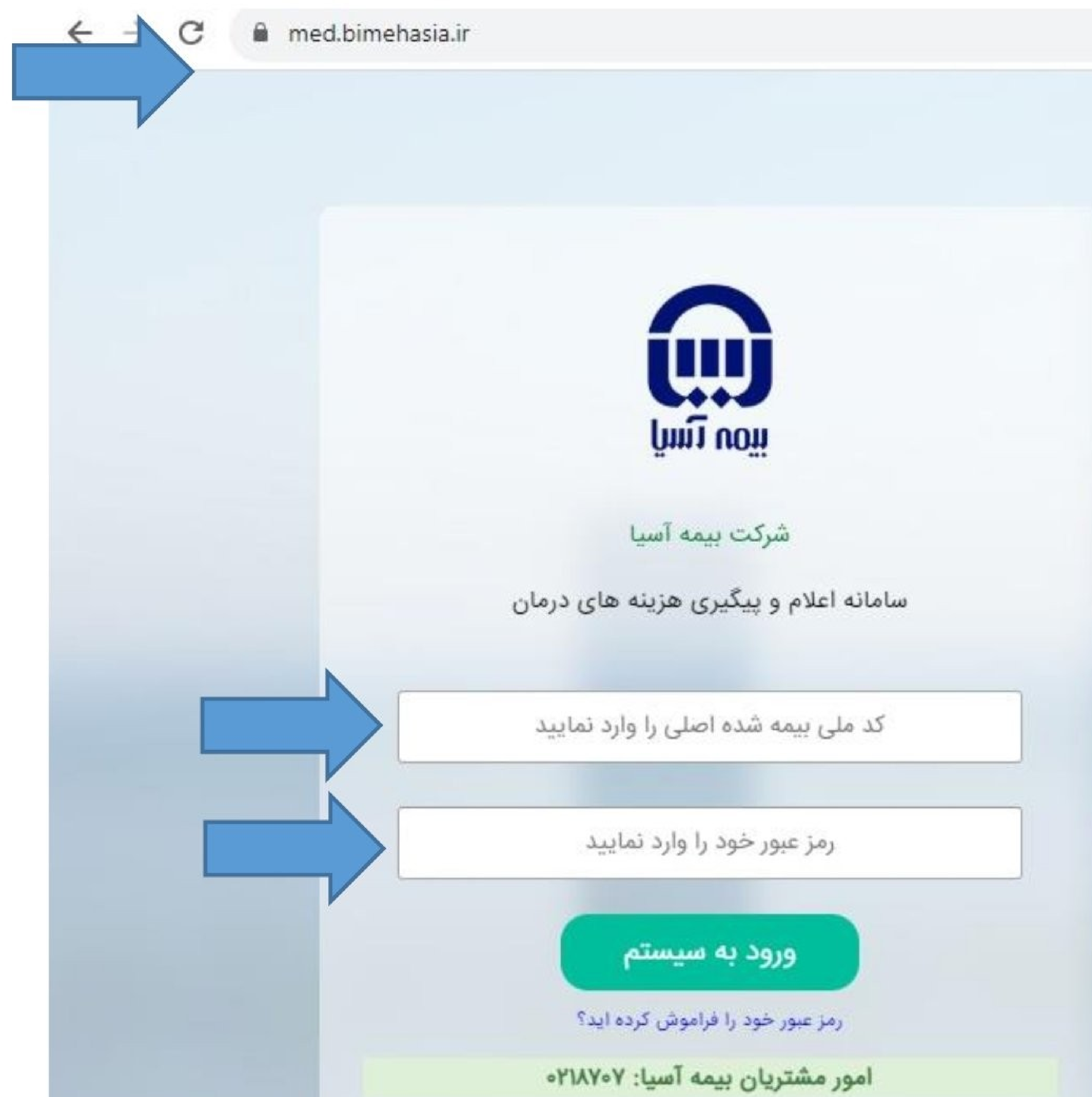
در سامانه سیناد آسیا

سال ۱۴۰۲

مرحله اول : جهت ثبت خسارت درمان و پیگیری خسارت ثبت شده توسط کاربر ، طبق مراحل ذیل اقدام گردد :

۱. از طریق مرورگر گوگل کروم ،آدرس سایت med.bimehasia.ir را وارد می نماییم و به صفحه اصلی سایت سیناد بیمه آسیا وارد می شویم.

توجه : آدرس سایت (URL) به طور مستقیم در لینک باکس بالای صفحه جستجو شود و از طریق جستجو در گوگل صورت نگیرد.



۲. جهت نصب نرم افزار در تلفن همراه ،آدرس med.bimehasia.ir/app را در قسمت آدرس سایت (URL) وارد و مراحل نصب را اجرا نمایید .

مرحله دوم : ثبت خسارت از طریق وب و برنامه نصب شده در تلفن همراه امکان پذیر می باشد پس از نصب نرم افزار " سیناد آسیا " و یا از طریق وب با ورود به برنامه و وارد نمودن کد ملی بیمه شده اصلی و رمز عبور(کد ملی بیمه شده اصلی) امکان ثبت هزینه درمانی فراهم می گردد .

توجه : رمز عبور جهت کلیه کاربران کد ملی بیمه شده اصلی می باشد ، با اولین ورود به برنامه نسبت به تغییر رمز عبور اقدام گردد.

مرحله سوم " اعلام هزینه درمانی "

گزینه " اعلام هزینه درمانی " جهت ثبت خسارت توسط کاربر(بیمه شده) می باشد ، که در حال حاضر امکان ثبت کلیه هزینه های پاراکلینیکی مقدور می باشد . پرونده های بیمارستانی در سامانه ثبت نگردد .

پس از انتخاب گزینه "اعلام هزینه درمانی" ، نام بیمه شده اصلی و افراد تحت تکفل ایشان قابل رویت می باشد ، جهت ثبت خسارت هر یک از افراد تحت پوشش ، نام بیمه شده مرتبط با مورد خسارت انتخاب گردد در غیر اینصورت هزینه توسط ارزیاب(کارشناس) قابل بررسی نبوده و عودت می گردد .

توجه : خسارت های سرپایی و فرانشیز مواردیکه بیمه شده با معرفی نامه به مرکز درمانی مراجعه داشته است از طریق این برنامه قابل رسیدگی و ارزیابی نمی باشد . هزینه های مذکور به صورت فیزیکی به واحد مربوطه ارسال گردد .

توجه : از هر عنوان هزینه به تفکیک (دستور پزشک ، قبض و گزارش)عکس گرفته شود .هر هزینه درمانی به صورت مجزا با انتخاب نام خدمت درمانی ، تاریخ ، مبلغ وتصویر مربوطه ثبت گردد . از ثبت هزینه های تکراری خودداری نمایید .



توجه : چنانچه افراد تحت پوشش بیمه شده اصلی قابل رویت نبود ، نسبت به بروز رسانی مجدد اقدام گردد .

در صورتی که اعضای خانواده تحت پوشش شما به درستی نمایش داده نمیشود دکمه بروز رسانی مجدد را لمس کنید.

فيلم آموزش اعلام هزینه

بروز رسانی مجدد

بیمه نامه*

نام بیمه شده را انتخاب کنید*

عضو خانواده را انتخاب کنید...

* تاریخ انجام هزینه

* مبلغ پرداخت شده توسط بیمار - ریال

عنوان هزینه های تحت پوشش بیمه نامه *

شماره نظام پزشکی (اختیاری)

توضیحات (اختیاری)

* افزودن تصویر مدارک

تایید و اعلام هزینه

در مرحله ثبت خسارت ، ابتدا بیمه نامه مورد نظر انتخاب و پس از وارد نمودن تاریخ انجام هزینه ، عنوان هزینه (از لیست ارائه شده به صورت پیش فرض) و مبلغ پرداخت شده و با انتخاب گزینه " افزودن تصویر مدارک " دوربین تلفن همراه فعال شده و نسبت به تهیه تصویر واضح از سند خسارت اقدام گردد .افزودن تصویر از گالری تلفن همراه نیز امکان پذیر می باشد. در مواردیکه بیمه شده ثبت هزینه را از طریق وب انجام میدهد افزودن تصویر از طریق فایل ذخیره شده روی سیستم کامپیوتر صورت پذیرد. به طور مثال جهت ثبت هزینه آزمایش ، از دستور پزشک ، قبض و گزارش به طور جداگانه تصویر درج گردد و تحت عنوان هزینه آزمایش ارسال شود .

- چنانچه نوع بیماری در لیست پیش فرض تعریف نشده باشد کاربر گزینه سایر خدمات و تجهیزات را انتخاب نماید .
- در کادر توضیحات (اختیاری)، چنانچه کاربر توضیحاتی جهت مشاهده ارزیاب (کارشناس) دارد ، ثبت می نماید .

ارسال تصویر اسناد با فرمت ذیل مورد قبول می باشد :

- توصیه می شود از پس زمینه سفید استفاده گردد.
- تصویر مدرک درمانی حداقل ۹۰ درصد از کادر را در بر بگیرد.

- نور محیط استاندارد و روشن باشد.
- هر مدرک درمانی به صورت کامل عکسبرداری گردد (روی هم نباشند)
- دوربین گوشی به موازات مدرک درمانی به صورت مستقیم قرار بگیرد.

دلایل عمده رد شدن تصاویر توسط ارزیاب (کارشناس) :

- ✓ تاربودن تصاویر
- ✓ نورخوردگی اسناد (فلاش دوربین)
- ✓ درست نبودن زوایای عکس ارسالی
- ✓ نمایان نبودن صفحه کامل مدرک (بایستی نام بیمار، تاریخ، مبلغ، مهر و ... در تصویر رویت گردد)
- ✓ به دلیل دور بودن مدرک درمانی از گوشی، عکس حاوی بخش های نامربوط به فاکتور می باشد.

- نکات زیر در زمان عکس برداری از مدارک درمانی رعایت گردد :

- ✓ از تمامی برگه های درمانی به صورت مستقل عکس انداخته شود. (برگه ها روی هم قرار نداشته باشد)
- ✓ از پوز بانکی در ارقام بالای ۵.۰۰۰.۰۰۰ ریال به صورت مستقل عکس انداخته شود.
- ✓ کنترل گردد که تمامی وجوه فاکتور درمانی به صورت کامل در کادر تصویر قرارداشته باشد. (کادر تصویر با کادر مدرک درمانی یکسان باشد یا تصویر مدرک درمانی حداقل ۹۰ درصد از کادر را در بر بگیرد)
- ✓ عکس تهیه شده صرفا از مدرک درمانی و نیز از کمترین فاصله ممکن با وضوح تصویر باشد
- ✓ تضمینات گوشی در زمان عکس برداری در بالاترین درجه کیفیت باشد
- ✓ عکسبرداری در نور مناسب، بدون لرزش و به صورت مستقیم از مدرک درمانی (گوشی به موازات سند باشد) صورت گیرد.

حذف تصویر :

چنانچه تصویر تهیه شده واضح نباشد کاربر امکان حذف تصویر را در همان مرحله ثبت دارد .

مرحله چهارم " پیگیری هزینه درمانی "

پس از ثبت خسارت در برنامه سیناد ، کاربر از طریق گزینه " پیگیری هزینه درمانی " امکان مشاهده تاریخچه هزینه درمانی بابت هر یک از افراد تحت تکفل از زمان ثبت در برنامه تا پرداخت را دارد .

با انتخاب نام بیمه شده کلیه هزینه های ثبت شده مربوط به همان بیمه شده قابل رویت می باشد ، در صورت انتخاب جزئیات بیشتر ، تاریخچه خسارت قابل نمایش می باشد .

- منتظر ارزیابی: هزینه تاکنون توسط ارزیاب (کارشناس) بررسی نشده است .
- منتظر پرداخت : هزینه ارزیابی شده و در انتظار پرداخت می باشد .
- عودت هزینه : هزینه ارسال شده همراه با توضیحات ضمیمه شده توسط ارزیاب (کارشناس) عودت شده است. در این بخش بیمه شده نسبت به تکمیل نواقص اقدام نماید .

تکمیل نواقص : در صورت عودت مدرک خسارت از طرف ارزیاب (کارشناس) ، در قسمت جزئیات بیشتر " تکمیل نواقص " را انتخاب و نسبت به ارسال مدارک جدید اقدام گردد .

انصراف از پرداخت هزینه : در صورت انصراف از پرداخت ، در قسمت جزئیات بیشتر ، گزینه " انصراف از درخواست پرداخت هزینه " انتخاب گردد ، با انتخاب گزینه مذکور هزینه از سیستم سیناد حذف نمی گردد لذا قابل ارزیابی نمی باشد و تحت عنوان تاریخچه خسارت در سیستم سیناد خواهد ماند .

فرایند رسیدگی هزینه درمانی

اعلام هزینه :

کد پذیرش : ۲۵۶۵۸

عنوان هزینه : انواع ویزیت

تاریخ اعلام هزینه : ۱۴۰۲/۰۳/۲۱

تاریخ انجام هزینه : ۱۴۰۲/۰۲/۲۱

مبلغ اعلامی : ۹۰۰,۰۰۰ (ردال)

توضیحات : -

✓

↓

↓

مشاهده تصویر پیوست مدارک درمانی

تکمیل نواقص

درخواست بررسی مجدد

انصراف از درخواست پرداخت هزینه

تاریخچه وضعیت هزینه

درخواست اصل مدارک

حذف هزینه درمانی: هزینه درمانی تا قبل از ارزیابی قابل حذف توسط کاربر می باشد ، پس از ارزیابی امکان حذف برای کاربر وجود ندارد. ابتدا هزینه ثبت شده انتخاب و سپس گزینه "حذف هزینه" انتخاب گردد .

☒ هزینه های درمانی به تفکیک اعضای خانواده (اعلام شده ها)

☐ هزینه های درمانی به تفکیک نوع وضعیت

☐ هزینه های درمانی به تفکیک کد رهگیری

هزینه های تمام اعضای خانواده - (۱۶) عدد

هزینه های جاری - (۳) عدد :

کد پذیرش	نام و نام خانوادگی	عملیات
۶۱۹۳۱		حذف هزینه جزئیات بیشتر
۶۱۹۲۹		حذف هزینه جزئیات بیشتر
۶۳۰۷۸		جزئیات بیشتر

درخواست بررسی مجدد : هزینه ارزیابی شده است و بیمه شده نسبت به مبلغ قابل پرداخت معترض می باشد ، لذا با انتخاب هزینه در قسمت جزئیات بیشتر ، گزینه " درخواست بررسی مجدد " انتخاب گردد و متن و فایل درخواستی توسط بیمه شده درج و ارسال گردد. لازم به ذکر است در مواردیکه مورد خسارت خارج از تعهدات و یا تکمیل سقف تعهدات باشد امکان ثبت اعتراض برای بیمه شده امکان پذیر نمی باشد .

شایان ذکر است کلیه مراحل از ثبت هزینه توسط کاربر ، ارزیابی ، عودت و پرداخت خسارت در برنامه قابل رویت می باشد لذا خواهشمند است پیگیری موارد مذکور از طریق برنامه صورت پذیرد .

توجه : موارد خسارت بدون ارائه اسناد خسارت قابل رسیدگی و پرداخت می باشد .در صورت لزوم، مواردیکه نیازمند ارسال اصل مدارک باشد قبل از تایید و ارزیابی هزینه از طریق برنامه به بیمه شده اعلام خواهد شد . لذا خواهشمند است مدارک به مدت ۶ ماه نزد بیمه شده نگهداری شود .