

چک لیست بیمارستانی

۱	ارایه لیست تامین اجتماعی و نامه بیمه گذار به منظور همکاری بیمه شده بابت بیمه گذار
۲	کپی صفحه اول و ازدواج شناسنامه فرزند اناث بالای ۱۸ سال
۳	گواهی اشتغال به تحصیل برای فرزندان ذکور بالای ۲۰ سال (در صورت لزوم)
۴	ارائه نامه انصراف از دریافت سهم بیمه گر اول ***** (توجه: بیمه گذاران ملزم به استفاده از سهم بیمه گر اول می باشند)
۵	اصل صورتحساب ممهور به انضمام: گواهی پزشک معالج یا برگه عمل جراحی کمک جراح بییهوشی خلاصه پرونده ریز اقدامات تشخیصی و درمانی از قبیل دارو، لوازم و تجهیزات، آزمایش، اکوکاردیوگرافی، پاتولوژی، تصویربرداری برگ دستورات پزشک یا سیربیماری در صورت استفاده از سهم بیمه گر اول: الف) تامین اجتماعی: کپی برابر با اصل تامین اجتماعی همراه با گواهی مبلغ مشخص شده تامین ب) خدمات درمانی: کپی پرونده همراه با مبلغ مشخص جهت سهم خدمات درمانی
۶	ویزیت پزشک معتمد و دریافت گواهی تاییدیه، قبل از اقدام به جراحی های خاص از جمله: جراحی ماموپلاستی جراحی فتق ناف همراه با سونوگرافی جداره شکم قبل عمل جراحی بای پس معده به همراه فرم BMI تامین اجتماعی جراحی سیتوپلاستی به همراه سی تی اسکن پاراناژال قبل عمل جراحی بلفاروپلاستی به همراه گزارش میدان دید قبل عمل
۷	فاکتور معتبر خرید لوازم یا پروتز در خصوص هزینه های بیش از ۱۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال
۸	درج کد اقتصادی، مهر جراح، مهر بیمارستان و مهر اتاق عمل بر روی فاکتور لوازم مصرفی و پروتز (نامه انصراف از دریافت سهم بیمه گر اول در صورت عدم تمایل بیمه شده از سهم بیمه گر اول)
۹	در صورت دریافت معرفی نامه: سوابق دریافت معرفی نامه استفاده نشده جهت ابطال
۱۰	در درمان های نازایی تمامی مدارک درمانی به همراه گواهی کامل پزشک