



شرکت خدمات بیمه
حیات نوین



تاریخ ویرایش: ۱۴۰۵/۰۴/۲۷

شیوه نامه دریافت خسارت بیمه درمان

بیمه گذار محترم:

همانگونه که می دانیم بیماری به خودی خود فرد را دچار مشکل و دل آزرده می کند و هزینه های ناشی از درمان بار روانی مضاعف بر خانواده و خود بیمار اضافه نموده که بیمه در این زمان تنها می تواند بخشی از نگرانی بیمار و خانواده اش را که همان تامین هزینه های درمان می باشد را برطرف نماید که این مهم خود در صورتی اثربخش خواهد بود که در کوتاه ترین زمان ممکن و با کمترین کسورات پرداخت گردد، که در این بخش واحد محترم منابع انسانی یا امور بیمه در آن مجموعه محترم می تواند نقش بسیار مهمی را ایفاء نماید. بخش اول، اطلاع رسانی مناسب به بیمه شدگان است بگونه ای که بیمه شدگان بدانند دقیقاً چه مدارکی برای دریافت هزینه های خود باید به شرکت بیمه ارائه نمایند و بخش دوم آگاهی از مراکز درمانی طرف قرارداد است که در صورت مراجعه کمترین کسورات در هزینه های آنها لحاظ می گردد لذا بدینوسیله توجه بیمه شدگان محترم را به مدارک لازم و توصیه های مهم در این رابطه جلب می نمائیم تا با یاری و مساعدت شما بتوانیم خدمات و سرویس مطلوب تری ارائه نمائیم.

تهیه کننده: شرکت ارزیابی نوین توزین (ارزیابی رسمی بیمه مرکزی ج.ا. طرف قرارداد با شرکت خدمات بیمه حیات نوین برای ارائه سرویس خسارت)

❖ برای دریافت هزینه‌های پاراکلینیکی، دارو، ویزیت، دندان پزشکی و عینک نیاز به ارائه اصل مدارک نمی‌باشد و تنها کافی است مدارک مربوطه در سامانه یاس بارگزاری گردد. (ارسال اصل مدارک صرفاً در موارد خاص و در صورت اعلام کارشناس ارزیاب خسارت نیاز است.)

نوع تعهدات: هزینه‌های پاراکلینیکی و سرپایی

ردیف	نوع تعهدات	مدارک مورد نیاز
۱	انواع سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع آندوسکوپی، ام آر آی، اکوکاردیوگرافی، استرس اکو، دانسیتومتری تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، نوار مثانه و... خدمات آزمایشگاهی شامل: آزمایشات ژنتیک، تشخیص پزشکی، آزمایشات ژنتیک، پاتولوژی، رادیوگرافی، نوار قلب، هولترمانیتورینگ و...	نسخه الکترونیکی: بارگزاری فاکتور هزینه با اطلاعات کامل اعم از نام و نام خانوادگی بیمار و یا کد ملی بیمار، تاریخ هزینه، سهم سازمان تامین اجتماعی + گزارش عمل تشخیصی مربوطه نسخه فیزیکی روی سربرگ پزشک: بارگزاری دستور پزشک با درج کد ملی بیمار توسط پزشک معالج ممهور به مهر پزشک معالج + فاکتور هزینه + گزارش عمل تشخیصی مربوطه نکته ۱: نام پزشک معالج می‌بایست در دستور، فاکتور و جواب عمل تشخیصی یکسان باشد. نکته ۲: در خصوص هزینه‌های غربالگری ارائه علت انجام هزینه توسط پزشک معالج و دستور پزشک متخصص زنان الزامی می‌باشد. نکته ۳: انجام کلیه اعمال تشخیصی با درخواست شخصی بیمار غیرقابل پرداخت می‌باشد (برای مثال انجام آزمایش با درخواست شخصی). نکته ۴: فرد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت صرفاً فوق تخصص گوارش می‌باشد. تبصره: پرداخت هزینه کولونوسکوپی در بیمارانی که نیازمند مداخلات درمانی از جمله برداشتن پولیپ و ... می‌باشند صرفاً در بیمارستان، مراکز جراحی محدود و درمانگاه تخصصی (به غیر از مطب) قابل بررسی و پرداخت می‌باشد. نکته ۵: هزینه سونوگرافی در مطب به شرط انجام توسط پزشک زنان و زایمان با تخصص پریناتولوژی یا فلوشیپ ناباروری یا طب مادروجنین طبق تعرفه و صرفاً برای <u>بیماران تحت درمان همان پزشک معالج</u> پرداخت می‌گردد. لذا توصیه می‌گردد سونوگرافی به جای مطب در مراکز تصویربرداری انجام گردد. نکته ۶: هزینه فتوگرافی غیرقابل پرداخت می‌باشد. نکته ۷: چنانچه بیمه شده بابت خدمات پاراکلینیک از بیمه‌گر پایه استفاده نموده و بیمه پایه معادل تعرفه خود را پرداخت نموده باشد نیازی به ارائه دستور پزشک نمی‌باشد مگر در موارد خاص مانند سونوگرافی ناهنجاری جنین که وجود برگه دستور پزشک الزامی است. نکته ۸: فقط متخصص قلب مجاز به انجام اکوکاردیوگرافی قلب جنین می‌باشد.

۲	گچ گیری، آتل گذاری	بارگزاری گواهی پزشک معالج با ذکر نام ناحیه و نوع گچ گیری (کوتاه یا بلند)+ صورت اقلام مصرفی + عکس (گرافی ناحیه آسیب دیده)+ شرح حادثه معتبر (شرح حادثه می بایست توسط بیمه شده مکتوب شده و توسط شرکت "بیمه گذار" مهر شود).
۳	انواع بخیه	بارگزاری گواهی پزشک معالج با ذکر نام ناحیه آسیب دیده و طول بریدگی یا تعداد بخیه زده شده+ مهر پزشک معالج+ شرح حادثه معتبر (شرح حادثه می بایست توسط بیمه شده مکتوب شده و توسط شرکت "بیمه گذار" مهر شود). اگر بخیه در اورژانس بیمارستان انجام شده باشد ارائه برگه شرح و خلاصه پرونده اورژانس الزامی می باشد.
۴	خارج کردن توده، کیست، میخچه و موارد مشابه	بارگزاری گواهی پزشک معالج+ ذکر ناحیه، اندازه و تعداد توده یا کیست+ گزارش پاتولوژی مربوطه توضیح: پزشک الزاماً پس از خارج کردن هر نوع توده یا ... از بدن نمونه برای پاتولوژی به آزمایشگاه ارسال می کند .
۵	لوازم کمک ارتوپدی (جواب واریس - بریس-زانوبند -آپیپلنت -کمر بند -کفی طبی -مچ بند -کفش طبی و سایر موارد مورد تایید بیمه سلامت براساس قیمت متعادل و عرف ایرانی)	بارگزاری دستور پزشک متخصص+ فاکتور رسمی ممهور به مهر شرکت تجهیزات یا داروخانه همراه با کد اقتصادی.
۶	لیزر درمانی (صرفاً شامل مواردی است که نیاز به درمان باشد از جمله: خونریزی شبکیه چشم، برخی از بیماری های پوستی نظیر: هموروئید، دیسک گردن و کمر)	بارگزاری گواهی پزشک معالج مبنی بر نوع بیماری، نوع لیزر و تعداد جلسات لیزر نکته: موارد زیبایی نظیر درمان جای جوش، لک و غیره در تعهد نمی باشد.
۷	ویزیت	بارگزاری فاکتور هزینه ویزیت با مهر و امضای پزشک نکته ۱: ویزیت اودیولوژیست، اپتومتریست، کایروپراکتیست، کاردرمان، روانشناس، گفتاردرمان، روانشناس، پزشکی قانونی، هومیوپات، انرژی درمان، طب سوزنی، پزشکی هسته ای و پاتولوژی غیر قابل پرداخت می باشد. نکته ۲: ویزیت به همراه کرایوتراپی، تزریق مفصلی، گچ گیری و باز کردن گچ، تست آلرژی، آندوسکوپی، دندانپزشکی غیر قابل پرداخت می باشد و با توجه به قوانین وزارت بهداشت پزشک معالج نمی بایست همراه ارائه خدمتی مانند بخیه و... هزینه ویزیت هم مطالبه نماید. نکته ۳: در صورت عدم رویت مهر پزشک معالج و یا عدم رویت تخصص پزشک در قبض هزینه، هزینه ویزیت معادل حق ویزیت پزشک عمومی پرداخت می گردد. لذا توصیه می گردد قبوض هزینه ویزیت ممهور به مهر پزشک معالج گردد. نکته ۴: هزینه ویزیت کارشناس تغذیه در ماه یکبار قابل بررسی می باشد.

		نکته ۵: ویزیت پزشکان غیر بالینی (رادیولوژیست، پاتولوژیست) معادل ویزیت عمومی قابل پرداخت. نکته ۶: کارشناسان، کارشناسان ارشد و دکترای روانشناسی اجازه ویزیت ندارند.														
۸	عینک	بارگزاری دستور پزشک متخصص چشم یا اپتومتریست(ممه‌ور به مهر پزشک و مهر عینک‌ساز) و پرینت اپتومتری به همراه ارائه فاکتور رسمی عینک‌سازی ممه‌ور به مهر عینک‌سازی+ پوز بانکی نکته ۱: در صورت تکرار در ارائه خسارت، هزینه با رویت افزایش شماره چشم و مشروط به داشتن مانده سقف تعهد قابل بررسی خواهد بود. نکته ۲: در صورت ارائه عینک‌های خانوادگی با تشخیص و نظر کارشناس ارزیاب خسارت امکان دارد معاینه حضوری جهت بررسی اصالت فاکتورها صورت گیرد.														
۹	مشاوره و یا روانشناس	بارگزاری گواهی مرکز مشاوره یا روانشناس با درج مبلغ دریافتی+ دستور پزشک متخصص ممه‌ور به مهر پزشک+ علت انجام توسط پزشک معالج+ تعداد جلسات+ زمان هر جلسه (در صورتیکه درمان بیمه شده ادامه داشته باشد دستور پزشک متخصص مبنی بر طرح درمان و داروهای مصرفی و یا معاینه توسط روانشناس معتمد بیمه آسیا الزامیست) نکته: هزینه‌های مشاوره تحصیلی، زوج درمانی و ... خارج از تعهد می‌باشد.														
۱۰	سمعک	بارگزاری دستور متخصص گوش و حلق و بینی+ گزارش تمپانومتري – ادیومتری+ فاکتور معتبر از مرکز تهیه سمعک (لیست مراکز در صفحه پایانی می‌باشد)+ ارائه تصویر کارت گارانتی دستگاه ارائه گواهی سهم بیمه‌گر اول و یا نامه عدم پرداخت هزینه از طرف بیمه‌گر اول پیشنهاد می‌گردد از مراکز طرف قرارداد تهیه گردد، در غیر این صورت ارائه فاکتور معتبر با کد اقتصادی صرفاً از شرکت های معتبر ذیل قابل بررسی می‌باشد. مراکز معتبر تهیه سمعک:														
<table><tr><td>مارک resound دانمارک</td><td>شرکت تاراطب مهر</td></tr><tr><td>مارک aaudio servis.rexton، آلمان</td><td>شرکت فن آذرخش</td></tr><tr><td>مارک Oticon دانمارک</td><td>شرکت آلتون شنوا و برنافون شنوا</td></tr><tr><td>مارک unitron سوئیس</td><td>شرکت بهکاران عرصه</td></tr><tr><td>مارک widex دانمارک</td><td>شرکت پرشیا سمعک</td></tr><tr><td>مارک phonak سوئیس</td><td>شرکت ندا سمعک</td></tr><tr><td>مارک interton سوئیس</td><td>شرکت آواگستر سبحان</td></tr></table>			مارک resound دانمارک	شرکت تاراطب مهر	مارک aaudio servis.rexton، آلمان	شرکت فن آذرخش	مارک Oticon دانمارک	شرکت آلتون شنوا و برنافون شنوا	مارک unitron سوئیس	شرکت بهکاران عرصه	مارک widex دانمارک	شرکت پرشیا سمعک	مارک phonak سوئیس	شرکت ندا سمعک	مارک interton سوئیس	شرکت آواگستر سبحان
مارک resound دانمارک	شرکت تاراطب مهر															
مارک aaudio servis.rexton، آلمان	شرکت فن آذرخش															
مارک Oticon دانمارک	شرکت آلتون شنوا و برنافون شنوا															
مارک unitron سوئیس	شرکت بهکاران عرصه															
مارک widex دانمارک	شرکت پرشیا سمعک															
مارک phonak سوئیس	شرکت ندا سمعک															
مارک interton سوئیس	شرکت آواگستر سبحان															

شرکت ماسای پارس تجهیز	مارک hanasaton آلمان		
بارگزاری دستور پزشک، مبنی بر انجام فیزیوتراپی با درج تعداد اندام و تعداد جلسات در ماه + فاکتور فیزیوتراپی با درج مهر فیزیوتراپ، تعداد اندام و تاریخ تفکیک جلسات + پوز بانکی نکته ۱: پرداخت بیش از ۱۵ جلسه فیزیوتراپی و فیزیوتراپی بیش از ۲ اندام نیاز به بارگزاری گزارش ام آر آی و یا مستندات بیماری با تاریخ جدید دارد. نکته ۲: فیزیوتراپیست، کایروپرکتیست مجاز به تجویز فیزیوتراپی نمی باشند. نکته ۳: می بایست تعداد اندام و تعداد جلسات در دستور پزشک معالج و فاکتور ارائه شده توسط فیزیوتراپیست یکسان باشد. نکته ۴: هزینه کایروپرکتیک به شرط خرید پوشش مذکور در قرارداد قابل پرداخت می باشد و صرفاً دکترای کایروپرکتیک مجاز به انجام این خدمت می باشد. نکته ۵: لیزر پرتوان به عنوان یک عمل مستقل است و همراه با فیزیوتراپی قابل پرداخت نمی باشد.	فیزیوتراپی	۱۱	
بارگزاری فاکتور هزینه فیزیوتراپی + اصل دستور پزشک متخصص ارتوپد، طب فیزیک + پوز بانکی	لیزر پرتوان	۱۲	

نکته ۱: تنها فیزیوتراپ مجاز به انجام می باشد. متخصص مغز و اعصاب و پزشکان عمومی مجاز به ارائه لیزر پرتوان نمی باشند و همچنین متخصص طب فیزیکی جهت آماده سازی پیش از انجام درمان دستی و نانیپولاسیون تا ۵ جلسه و حداکثر دو ناحیه نکته ۲: پرداخت هزینه لیزر پرتوان مشروط به ارائه دستور مستقل از هزینه فیزیوتراپی قابل بررسی می باشد. نکته ۳: لیزر پرتوان همراه با فیزیوتراپی در یک روز قابل بررسی نمی باشد.		
گفتار درمانی: بارگزاری دستور پزشک متخصص مربوطه (متخصص روانپزشک، مغز و اعصاب، اطفال "کودک زیر ۱۴ سال" گوش و حلق و بینی) مبنی بر تعداد جلسات در ماه و نوع بیماری + ارائه فاکتور هزینه گفتار درمان و یا کار درمان ممهور به مهر ارائه دهنده خدمت + پوز بانکی نکته: بیش از ۱۲ جلسه کار درمانی و گفتار درمانی در ماه نیاز به تایید پزشک معتمد بیمه گر دارد. کاردرمان تجویز کننده: متخصص اطفال (زیر ۱۴ سال) / داخلی / طب فیزیکی و توان بخشی / طب سالمندان / مغز و اعصاب و روانپزشک نکته: در صورت انجام کاردرمانی جسمی و کاردرمانی ذهنی بصورت همزمان معادل یک کاردرمانی قابل بررسی می باشد.	کاردرمانی یا گفتاردرمانی	۱۳
نسخه الکترونیکی: بارگزاری فاکتور هزینه با اطلاعات کامل اعم از نام و نام خانوادگی بیمار و یا کد ملی بیمار، تاریخ هزینه، سهم سازمان تامین اجتماعی، ریز اقلام و ارقام (پرفراژ) و ممهور به مهر داروخانه نسخه فیزیکی روی سربرگ پزشک: بارگزاری دستور پزشک با درج کد ملی بیمار توسط پزشک معالج اصل قبض هزینه ممهور به مهر داروخانه نکته ۱: در صورت درج نام و نام خانوادگی بیمار بصورت دستی توسط داروخانه، هزینه تنها با مهر دوم داروخانه قابل بررسی می باشد. نکته ۲: در صورتیکه هزینه دارو بیش از مبلغ ۳۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال باشد ارائه (پوز بانکی) الزامی می باشد. نکته ۳: داروهای مربوط به موارد غیر درمانی و زیبایی پوست و مو (لاغری و غیره از شمول تعهدات خارج می باشد. نکته ۴: فاکتورهای OTC قابل بررسی نمی باشند. به درج نام و نام خانوادگی خود در فاکتور دقت کنید. روی فاکتور دارو باید نام و نام خانوادگی و کد ملی بیمار درج شده باشد.	داروی مصرفی (غیر از داروهای خاص و شیمی درمانی)	۱۴

۱۵	بینایی سنجی	بارگذاری فاکتور هزینه بینایی سنجی ممهور به مهر پزشک متخصص یا اپتومتریست+ جواب بینایی سنجی ممهور به مهر اپتومتریست هزینه‌ی ویزیت به صورت جداگانه توسط متخصص چشم قابل پرداخت نیست.
۱۶	شنوایی سنجی	بارگذاری دستور پزشک ممهور به مهر متخصص گوش و حلق و بینی+ قبض هزینه شنوایی سنجی ممهور به مهر اودیولوژیست+ تصویر جواب هزینه ممهور به مهر اودیولوژیست نکته: درخصوص اطفال دستور ممهور به مهر متخصص کودکان نیز مورد پذیرش می‌باشد.
۱۷	هزینه کرایوتراپی	بارگذاری فاکتور هزینه ممهور به مهر پزشکان متخصص+ تصویر گزارش پاتولوژی نکته ۱: در صورت نداشتن گزارش پاتولوژی می‌بایست توسط پزشک معالج عدم احتیاج به پاتولوژی گواهی گردد. نکته ۲: کرایوتراپی در طول قرارداد بیش از سه بار قابل بررسی و پرداخت نمی‌باشد.
۱۸	تزریق مفصلی	- بارگذاری فاکتور هزینه تزریق مفصلی ممهور به مهر پزشکان متخصص. - ارائه نسخه دارویی ممهور به مهر داروخانه. نکته: به این مفهوم که تهیه دارو از پزشک معالج و عدم ضمیمه کردن نسخه دارویی داروخانه با تزریق مفصلی، قابل بررسی و پرداخت نخواهد بود.
۱۹	بیوپسی	- بارگذاری فاکتور هزینه بیوپسی (نمونه برداری)+ جواب پاتولوژی نکته ۱: لازم به توضیح می‌باشد هزینه سوزن بیوپسی برای مبالغ بیشتر از ۱۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال نیازمند فاکتور معتبر و دارای کد اقتصادی می‌باشد. نکته ۲: در بیوپسی تحت هدایت رادیولوژی، هزینه رادیولوژی در اکثر موارد جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد.
۲۰	کایروپرکتیک	بارگذاری فاکتور قبض هزینه کایروپرکتیک ممهور به مهر کایروپرکتیست+ تعداد اندام+ پوز بانکی نکته: پرداخت بیش از ۱۵ جلسه و بیش از ۲ اندام نیاز به تصویر جواب ام آر آی و یا مستندات بیماری با تاریخ جدید دارد.

نکاتی در خصوص فاکتورهای قابل ارائه:

- قبض با عنوان چاپ ۲ ریال، المثنی، چاپ مجدد غیرقابل پرداخت می‌باشد.
- قبض کپی و مخدوش غیرقابل پرداخت می‌باشد.
- فاکتورهای صندوق بیمارستان‌ها برای انجام اعمالی مانند آزمایش، سونوگرافی و... قابل قبول نبوده و می‌بایست فاکتور مربوطه از قسمت انجام دهنده (مانند آزمایشگاه بیمارستان و یا قسمت تصویر برداری بیمارستان) دریافت شود.
- ارائه پوزبانکی جهت تمامی خسارت‌های بیش از ۳۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال الزامی می‌باشد.

نکاتی در خصوص جواب عمل تشخیصی:

- جواب هزینه می‌بایست خوانا، دارای نام و نام خانوادگی بیمار، تاریخ هزینه و نام پزشک معالج باشد.
 - جواب هزینه می‌بایست ممهور به مهر مرکز انجام دهنده خدمت و یا پزشک انجام دهنده باشد.
 - سی دی غیرقابل بررسی می‌باشد.
- در صورت ارائه اصل جواب‌ها، عودت مدارک امکان پذیر نمی‌باشد، لذا نسبت به ارائه کپی جواب هزینه اقدام فرمایند.

ردیف	نوع تعهدات: دندانپزشکی	مدارک مورد نیاز
۲۱	کلیه خدمات دندانپزشکی از جمله: درمان ریشه، کشیدن، ترمیم جرمگیری و فلورایدتراپی اطفال، رزکسیون	ارائه گواهی مربوطه (سربرگ دندانپزشک) ممهور به مهر دندانپزشک با ذکر نوع خدمت، تاریخ درمان، هزینه درمان، درج شماره دندان
۲۲	خدمات ترمیمی و جراحی‌ها	گرافی تشخیصی قبل از درمان
۲۳	درمان ریشه	گرافی قبل و بعد از درمان
۲۴	کشیدن بیش تر از ۴ دندان	OPG تشخیصی قبل از درمان
۲۵	روکش بیش از یک دندان	OPG قبل از درمان و گرافی بعد از درمان

۲۶	پست ریختگی	گرافی بعد از درمان
۲۷	ایمپلنت	OPG و CBCT قبل از درمان و گرافی بعد از درمان (مرحله اول و دوم می‌تواند به تفکیک اعلام هزینه شود)
۲۸	ارتودنسی	OPG و لترال سفالومتری قبل از درمان فتوگرافی (عکس با موبایل) بعد از درمان
نکته: کودکان زیر ۱۰ سال الزامی برای ارائه گرافی نداشته و از طریق فتوگرافی مدارک خود را می‌توانند تکمیل نمایند.		
نکته: خانمهای باردار با ارائه گواهی از پزشک زنان و زایمان و آخرین گزارش سونوگرافی از ارائه گرافی معاف می‌باشند .		

ردیف	نوع تعهدات: بیمارستانی	مدارک مورد نیاز
۲۹	بستری در مراکز بیمارستانی طرف قرارداد با بیمه آسیا	صرفاً با ارائه کارت ملی + دستور پزشک معالج که در آن علت بستری یا جراحی به وضوح ذکر شده باشد.
۳۰	بستری در مراکز بیمارستانی غیر طرف قرارداد	روش اول: اقدام به دریافت سهم بیمه‌گر اول و سپس ارسال کپی برابر اصل پرونده بستری به انضمام پرینت سایت یا گواهی مستدل از بیمه‌گر اول مبنی بر مبلغ خسارت پرداختی روش دوم: ارائه نامه به بیمه آسیا مبنی بر انصراف از دریافت خسارت از بیمه‌گر اول و ارائه مدارک بستری مدارک بستری: اصل صورتحساب - کپی خلاصه پرونده - شرح عمل جراحی - برگه بیهوشی - ریز دارو ها و لوازم - سونوها - گرافی ها و نکته: در خصوص هزینه‌های بیمارستانی که احیاناً ممکن است جنبه زیبایی و غیردرمانی داشته باشد بایستی قبل از عمل بیمار توسط پزشک معتمد مورد معاینه قرار گرفته و تاییدیه لازم را اخذ نمایند نظیر: انواع چاقی، افتادگی پلک ترمیم فتن شکمی، استراییسم، برداشتن اسکارها، عمل انحراف بینی ... که برحسب مورد جراحی مدارک لازم دریافت می‌شود. نکته: درخصوص جراحی بینی صرفاً هزینه پولیپ از جمله توربینوپلاستی - سپتوپلاستی - توربینکتومی و غیره قابل پرداخت بوده که ارائه گزارش سی‌تی‌اسکن قبل از عمل جهت تأیید پزشک معتمد الزامی می‌باشد. نکته: هزینه اتاق خصوصی و اتاق VIP قابل پرداخت نمی‌باشد مگر با موافقت بیمه‌گر نکته: هزینه همراه برای بیماران کمتر از ۱۰ سال و بالاتر از ۷۰ سال (در بیمارستان) قابل بررسی و پرداخت می‌باشد.
۳۱	هزینه آمبولانس (شامل: منزل به بیمارستان به شرط بستری، بیمارستان به بیمارستان و	کپی صورتحساب یا خلاصه پرونده بیمارستانی مقصد که در آن بیمار بستری شده + هزینه آمبولانس مشروط به بستری در بیمارستان معتمد می‌باشد.

یا سایر مراکز تشخیصی - درمانی و با تایید پزشک معتمد بیمه گر		
۳۲	لایزیک و سایر اعمال مربوط به رفع عیوب انکساری چشم	ارسال اصل گزارش اپتومتری قبل از عمل + اصل مدارک بیمارستانی نظیر صورتحساب مهر شده و ضمائم دیگر پرونده درمانی نکته: مشروط به آنکه مجموع رفع عیوب انکساری هر چشم ۳ دیوپتر و یا بیشتر باشد. هزینه قابل بررسی می باشد.
۳۳	زایمان	مطابق مدارک مورد نیاز بندهای ۲۹ و ۳۰
۳۴	پرداخت هزینه اعضا طبیعی بدن	معرفی نامه کتبی بیمه گذار + تایید انجمن حمایتی مربوطه + کلیه مدارک بستری
۳۵	داروی شیمی درمانی	اصل فاکتورهای شیمی درمانی به همراه گواهی تزریق و پوز بانکی و جواب پاتولوژی می بایست به صورت فیزیکی ارسال شود. (در صورتی که دارو از داروخانه های ۱۳ آبان یا هلال احمر در استان تهران تهیه شده است ارائه هر دو فاکتور هزینه داروی شیمی درمانی از جانب داروخانه الزامیست).
۳۶	نازایی	هزینه IVF، IUI، GIFT و ZIFT با ارائه گزارش جراحی و پرونده کامل بیمارستانی قابل بررسی بوده و پیشنهاد می گردد در گام اول از سهم بیمه گر پایه استفاده گردد. لازم به توضیح می باشد که مکمل های تقویتی جنسی مستثنی از هزینه های نازایی و قابل پرداخت نمی باشد.
۳۷	پروتز مصنوعی	ارائه دستور پزشک، فاکتور معتبر از مرکز تجهیزات پزشکی

چند نکته و کلام پایانی:

خسارت های غیرقابل پرداخت:

کلیه هزینه های مربوط به استخدام، طب کار، ازدواج، گواهی نامه، حوادث ترافیکی، دعوا و نزاع و درگیری، دستگاه ساکشن و فشار
خون، GDX چشم، EEC چشم، فوندوس چشم، پالس اکسی متری، تست CO، CO₂، تزریق خون، کرایوتراپی توسط پزشکان
عمومی، آزمایش متابولیک نوزادان و کنتاکت لنز و لنز پانسمانی غیرقابل پرداخت می باشند.

- لازم به توضیح می‌باشد که مدارک لازم جهت دریافت هریک از اعمال پاراکلینیکی، بیمارستانی، دندانپزشکی، ویزیت و دارو و همچنین شرایط اعلام شده در شیوه نامه حاضر در سطح کلی بوده و صرفاً با هدف راهنمایی ساده به بیمه‌شدگان محترم می‌باشد و در هر صورت شرایط عمومی و خصوصی قرارداد درمان تکمیلی و اظهار نظر ارزیاب خسارت نسبت به شرایط ذکر شده در این شیوه نامه مقدم و حاکم بوده و در صورت تعارض شرایط عمومی و خصوصی؛ ۲۰۰٪ نظر ارزیاب خسارت ملاک عمل خواهد بود.
- در خاتمه این شرکت موکداً پیشنهاد می‌نماید بیمه‌شدگان محترم جهت سهولت در استفاده از سرویس خسارت، حتی الامکان از خدمات مراکز بیمارستانی و تشخیصی طرف قرارداد با بیمه آسیا استفاده نموده و ضمن دریافت معرفی نامه بصورت آنلاین و در طول ۲۴ ساعت شبانه روز و ایام تعطیل هم از پرداخت مبلغ و انتظار جهت دریافت خسارت خودداری می‌گردد و هم بیمه شده با کسورات بسیار کمتری مواجه خواهد بود .
- بیمه‌شدگان گرامی میتوانند با مراجعه به وبسایت حیات نوین، قسمت "خدمات الکترونیک" گزینه‌ی "مراکز طرف قرارداد" اطلاع حاصل نمایند(نشانی سایت: hayatenovin.ir).
- مدارک لازم برای استفاده از خدمات آنلاین (بیمارستانی و پاراکلینیکی و دندانپزشکی):
 - اصل کارت ملی بیمار
 - اصل دستور پزشک مبنی بر انجام عمل تشخیصی (مثل دستور آزمایش، سونوگرافی و...) و انجام عمل بستری (مثل دستور بستری شدن در بیمارستان و...)

با آرزوی سلامتی

