

مسئول روابط عمومی اداره کل بیمه سلامت استان:

تسریع در ارائه خدمات بیمه ای با راه اندازی سامانه الکترونیکی

مسئول روابط عمومی اداره کل بیمه سلامت استان گفت: تسریع در ارائه خدمات بیمه ای با راه اندازی سامانه الکترونیکی بیمه سلامت ایرانیان افزایش یافته است

به گزارش پرسون، سپهدار نوری زاده مسئول روابط عمومی بیمه سلامت استان مرکزی با اعلام این خبر گفت: در راستای ترغیب فاقدین پوشش بیمه به دریافت پوشش بیمه سلامت همگانی، امکان پوشش بیمه رایگان برای افرادی که اطلاعات دهک درآمدی آنها از سوی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی اعلام نشده است برای موارد اورژانسی فراهم می باشد.

مسئول روابط عمومی اداره کل بیمه سلامت گفت: در راستای تسریع در ارائه خدمات بیمه ای به شهروندان، متقاضیان ضمن اینکه می توانند جهت بیمه نمودن خود با مراجعه به دفاتر پیشخوان دولت طرف قرارداد استان برای افرادی که نتیجه اعلام دهک درآمدی آنها مشخص نشده است و معترض می باشند تحت پوشش بیمه سه ماه رایگان در صندوق بیمه سلامت همگانی قرار گیرند این افراد می توانند با مراجعه به سامانه الکترونیکی بیمه سلامت ایرانیان به آدرس www.bimehsalamatiranian.ir نیز اقدام و خود و افراد تحت تکفل خود را بیمه نمایند. مسئول روابط عمومی بیمه سلامت استان اظهار کرد کلیه بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت ایران با استفاده از کد دستوری (ستاره ۱۶۶۶ مربع) می توانند از آخرین وضعیت پوشش بیمه ای خود مطلع شوند.

مسئول روابط عمومی بیمه سلامت استان در خصوص احراز هویت بیمه شدگان جهت دریافت خدمات بیمه ای از سوی موسسات طرف قرارداد گفت: با حذف دفترچه بیمه و انجام استحقاق سنجی پذیرش متقاضیان دریافت خدمات در مراکز درمانی بستری و سرپایی با اعلام شماره ملی صورت می پذیرد. وی خاطر نشان کرد، بر این اساس برای افراد دارای عکس در سامانه نیاز به ارائه کارت ملی نبوده و با مطابقت فرد با تصویر ثبت شده در سامانه ارائه خدمات امکان پذیر است. نامبرده در ادامه یادآور شدند، در خصوص افراد فاقد عکس می بایستی موسسات طرف قرارداد بجز دارو خانه ها باید کارت شناسایی عکس دار در زمان پذیرش بیمه شدگان را روئیت نمایند و این افراد باید جهت بارگذاری عکس خود و افراد تحت تکفل خود در سامانه شهروندی اقدام نمایند.

نوری زاده در ادامه خاطر نشان کرد، سازمان بیمه سلامت ایران از آذر ماه سال گذشته ضوابط پوشش بیمه ای خدمات درمان ناباروری و پوشش بیمه ای مراقبت های دوران بارداری را بطور جد در دستور کار خود گذاشت که پس از گذشت چندین ماه از اجرای این طرح که مطالبه به حق مردم از سازمانها بیمه گر بود خوشبختانه اجرایی شد و سازمان بیمه سلامت ایران بر اساس مدارک مثبت زوجین نابارور هزینه های خدمات معاینه، بیماریابی، تشخیصی و درمانی ناباروری و خدمات تخصصی ناباروری شامل fet - icsi- ivf- iui را بر اساس ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بخش دولتی، عمومی غیر دولتی و خیریه و خصوصی طرف قرارداد مطابق دستورالعمل های شورای عالی بیمه سلامت تحت پوشش سازمان بیمه سلامت قرارداد و هزینه های مربوطه را به زوجین نابارور پرداخت می نماید