

سازمان تأمین اجتماعی

برنامه‌ی حذف دفترچه‌ی بیمه‌ی درمان

راهنمای بیمه شدگان (اصلی-تبعی)، بازنشستگان و مستمری بگیران

معاونت درمان

مدیریت پروژه نسخه الکترونیک

فهرست

- ۲..... احراز هویت بیمار هنگام ارائه‌ی خدمت
- ۳..... بررسی استحقاق بیمه‌ای بیمار
- ۴..... اطلاع از خلاصه سوابق درمانی

سازمان تأمین اجتماعی برنامه‌ی حذف دفترچه‌ی بیمه‌ی درمان

راهنمای بیمه شدگان (اصلی-تبعی)، بازنشستگان و مستمری بگیران

بیمه‌شده محترم

از اول اسفندماه سال ۱۳۹۹ صدور دفترچه‌ی درمانی توسط سازمان تأمین اجتماعی متوقف خواهد شد. فرایند ارایه‌ی خدمات تشخیصی، درمانی و دارویی به بیمه‌شدگان تحت پوشش سازمان بدون نیاز به دفترچه‌ی درمانی، تدوین و به تمامی ذی‌نفعان ابلاغ شده است. در این نوشتار بخشی از فرایند که به بیمه‌شده مربوط است، تشریح شده است. ضمن تشکر از همراهی جناب/سرکار عالی در اجرای کامل پروژه مقتضی است در صورت نیاز به مراجعه به درمانگر یا مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت مفاد این راهنما را مدنظر داشته باشید.

مراحل ارایه‌ی خدمت سلامت بدون نیاز به دفترچه‌ی بیمه‌ی درمان

احراز هویت بیمار هنگام ارایه‌ی خدمت

از تاریخ ذکر شده، در هنگام مراجعه شما به مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت، ارایه‌ی دفترچه درمانی الزامی نیست و می‌توانید برای احراز هویت با دانستن کدملی خود، یکی از مدارک زیر را ارایه دهید:

۱. دفترچه‌ی پیشین که هنوز برگ‌های آن به پایان نرسیده است

۲. کارت ملی

۳. شناسنامه

۴. جلد دفترچه‌ی در اختیار بیمه‌شده

نکات مهم:

- پزشک معالج، پس از احراز هویت و استعلام برخورداری از پوشش بیمه‌ای (استحقاق)، نسبت به ویزیت شما اقدام و در صورت لزوم به تجویز دارو و یا خدمات آزمایشگاه، رادیولوژی، فیزیوتراپی و ... بر روی برگ دفترچه، سرنسخه پزشک و یا برگ مرکز درمانی، خدمات مورد نیازتان را تجویز می‌کند. سپس شما بیمه شده محترم می‌توانید به داروخانه و یا آزمایشگاه، رادیولوژی و ... مراجعه و با ارائه نسخه نسبت به دریافت دارو و یا خدمات تجویز شده توسط پزشک اقدام نمایید.
- توجه داشته باشید که حتما بر روی سر نسخه نام و نام خانوادگی، تاریخ ویزیت و کد ملی شما درج شده باشد.

بررسی استحقاق بیمه‌ای بیمار

شما می‌توانید قبل از مراجعه به مراکز درمانی با یکی از روش‌های زیر، درمورد برخورداری خود از پوشش بیمه‌ای اطمینان حاصل نمایید.

- ا. مراجعه به سایت medical.tamin.ir، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان
- ب. شماره‌گیری #۱۴۲۰*۴*، انتخاب گزینه ۱ (استعلام اعتبار درمانی)، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان
- ج. شماره‌گیری #۱*۱۴۲۰*۴*، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان
- د. استفاده از اپلیکیشن موبایل، مراجعه به سایت pwa.tamin.ir، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان
- ه. شماره‌گیری #۱۶۶۶*، انتخاب گزینه ۱ (استحقاق سنجی)، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

نکات مهم:

- روش‌های استعلام استحقاق درمان (پوشش بیمه درمان) برای "بیماران خاص" همانند سایر بیمه‌شدگان است، با این تفاوت که این بیماران در کد پیگیری و استعلام برخورداری از خدمات درمانی با پسوند "خاص" مشخص می‌شوند.
- تا اطلاع ثانوی احراز هویت بیمه‌شدگان اتباع بیگانه با استفاده از کد اختصاصی مندرج در جلد دفترچه درمانی (۱۰ رقم اول شماره سریال دفترچه) صورت می‌گیرد. بنابراین، ارائه "جلد دفترچه درمانی" برای برخورداری از خدمات تشخیصی

و درمانی توسط اتباع ضروری است. بیمه‌شدگان اتباع خارجی جدیدالورود با ارایه‌ی شماره اختصاصی فراگیر(فیدا) می‌توانند از خدمات درمانی در تعهد سازمان بهره‌مند شوند.

- پذیرش نوزادان در بخش بستری تا زمان صدور شناسنامه و اختصاص کد ملی به نوزاد (حداکثر تا یک ماه بعد از تولد) از طریق کد ملی مادر امکان‌پذیر است.

اطلاع از خلاصه سوابق درمانی

برای تسهیل و تسریع در دریافت خدمات درمانی و اطلاع از خلاصه سوابق درمانی خود و افراد تبعی می‌توانید با مراجعه به درگاه خدمات غیرحضوری es.tamin.ir نسبت به ایجاد حساب کاربری و تکمیل مشخصات هویتی و درج شماره تلفن همراه (موبایل) خود در سامانه مذکور اقدام کنید.

در صورت نیاز به پشتیبانی و راهنمایی به سامانه‌ی مرکز ارتباطات مردمی 1420.tamin.ir مراجعه و یا با تلفن شماره ۱۴۲۰ تماس حاصل نمایید.

از توجه شما سپاسگزاریم.