

فرم بسته اطلاع رسانی خدمت

عنوان خدمت: ارائه خدمات استحقاق درمان		شناسه خدمت: دارد ندارد ☐
نوع خدمت: حضوری الکترونیکی ترکیبی		شناسه خدمت: ۱۶۰۶۲۵۷۴۰۰۰
(۱) شرح خدمت: سرویس می باشد و سامانه نیست دریافت اطلاعات بیمه ای افراد، بررسی همپوشانی بیمه ای و ارائه شناسه منحصر به فرد به ازای هر مراجعه به بیماران		
(۲) مراحل انجام کار: با ورود کد ملی بیمار در سامانه ، اطلاعات هویتی و بیمه ای وی نشان داده می شود.		
(۳) مدارک مورد نیاز: اصل کارت شناسایی معتبر عکس دار		
(۴) مدت زمان انجام خدمت: در صورت عدم قطعی سامانه حدود ۲۰ ثانیه		
(۵) هزینه های انجام خدمت: رایگان		
(۶) مدت زمان اعتبار مجوز صادره: نامحدود		
(۷) قوانین و مقررات مربوط به خدمت: ارائه مدرک شناسایی و بند ۴۰ ماده ۶۷ قانون برنامه پنجم توسعه		
(۸) برنامه روزانه و ساعتی ارائه خدمت به صورت دقیق: شبانه روزی		
(۹) نحوه ارائه خدمت و آدرس محل های فیزیکی یا الکترونیکی: به صورت الکترونیک در واحد های پذیرش		
(۱۰) استعلام های مورد نیاز از سایر دستگاه ها برای خدمت و زمان پاسخ به آنها: سازمان های بیمه گر و وزارت بهداشت و ثبت احوال		
(۱۱) پاسخ به سوالات متداول در خصوص خدمات و فرآیندهای آنها به صورت جامع: کادر پذیرش – کارشناسان بیمه – سایتهای سازمانهای بیمه گر		
(۱۲) معرفی یک نفر مطلع و مشرف به هر خدمت و فرآیندهای آن و نحوه تماس با وی:		
(۱۳) نحوه اعلام شکایت، رویه پیگیری آن و تعیین مدت زمان ارائه پاسخ شکایت به ارباب رجوع: ارجاع به سازمان های بیمه گر به صورت حضوری		
(۱۴) نحوه جبران خسارت، رویه پیگیری آن و تعیین مدت زمان پرداخت خسارت به ارباب رجوع: سازمان بیمه گر		
(۱۵) معرفی سایر مراجع نظارتی برای احقاق حق در صورت عدم ارائه پاسخ مناسب و شایسته به شکایت و جبران خسارت: وزارت بهداشت و یا دیوان		