



وزارت رفاه و تامین اجتماعی  
سازمان بیمه خدمات درمانی  
اداره کل بیمه خدمات درمانی استان تهران  
اداره ارزیابی عملکرد، ارتباطات و  
پاسخگویی به شکایات

لیست ادارات شهرستانی و نمایندگی های رسمی اداره کل بیمه خدمات درمانی استان تهران  
جهت مراجعه بیمه شدگان کارمندی و سایر افسار و بیمه ایرانیان

الف - لیست نمایندگی های رسمی غیر دولتی بیمه خدمات درمانی استان تهران

ردیف	نام نمایندگی	آدرس	تلفن	دورنگار	تعویض تلفنی دفترچه بیمه
۱	شرق تهران کد ۰۱-۷	میدان امام حسین - خ ۱۷ شهرویور - نیش کوچه نار... - پلاک ۱۸۶۹	۳۳۷۸۳۳۰۵	۳۳۷۸۳۲۸۳	۰۹۶۶۰
۲	غرب تهران کد ۰۲-۷	میدان صادقیه - خ ستارخان - نیش چهارراه خسرو - ساختمان زمره - طبقه همکف - پلاک ۱۲۰۲	۴۴۲۵۱۳۱۲ ۴۴۲۶۱۰۸۰	۴۴۲۵۱۳۱۲	۰۹۶۶۰
۳	جنوب تهران کد ۰۳-۷	میدان راه آهن - ۲۰ متری جوادیه - کمی پایین تر از بازارچه - نیش کوچه سیری - پلاک ۴	۵۵۶۷۶۷۷۷ ۵۵۶۴۹۹۰۰	۵۵۶۴۹۹۰۰	۰۹۶۶۰
۴	شهر ری کد ۰۴-۷	شهری - میدان سه راه ورامین - روبروی پمپ بنزین - ابتدای خیابان ابن بابویه - کوچه شادفر - پلاک ۱ - طبقه اول	۳۳۷۶۷۱۳۰ ۳۳۳۹۹۹۰۰	۳۳۷۶۷۱۳۰	۰۹۶۶۰
۵	رسالت کد ۰۵-۷	میدان رسالت - جنب مسجد الرسول - کوچه شهید کریمیان فر - پلاک ۱	۷۷۱۹۵۹۳۷ ۷۷۲۷۷۸۲۶	۷۷۱۹۵۹۳۵	۰۹۶۶۰
۶	سلسبیل کد ۰۸-۷	خ رودکی - بالاتر از خ کمیل - روبروی بانک رفاه - پ ۱۳۱ - طبقه اول - واحد ۳	۶۶۸۹۶۱۷۴	۶۶۸۴۳۸۸۷	۰۹۶۶۰
۷	میرداماد کد ۰۹-۷	شریعی - میرداماد - بعد از میدان مادر (محسنی) خیابان آریانا پلاک ۵/۱	۲۲۹۰۷۱۳۵-۶	۲۲۹۰۷۱۳۷	۰۹۶۶۰
۸	پونک کد ۱۴-۷	میدان پونک - ابتدای بلوار میرزا بابایی - مقابل پارکینگ بوستان - پلاک ۳۶	۴۴۶۰۷۹۶۷-۸	۴۴۶۰۷۹۶۷	۰۹۶۶۰
۹	تجربش کد ۱۱-۷	خیابان شریعی - نرسیده به میدان قدس روبروی داروخانه طالقانی - کوچه ماهروزاده (روبروی کلینیک سینا اطهر) - کوچه صحرا - پلاک ۱	۲۲۷۳۸۰۳۰-۲	۲۲۷۳۸۰۲۸	۰۹۶۶۰

ب - لیست ادارات بیمه خدمات درمانی شهرستان های تابعه اداره کل بیمه خدمات درمانی استان تهران

ردیف	اداره بیمه خدمات درمانی شهرستان	آدرس	تلفن	تعویض تلفنی دفترچه بیمه
۱	اسلامشهر	اسلامشهر - ابتدای باغ فیض - داخل کوچه پنجم - پلاک ۶۴ ساختمان آبی رنگ - طبقه دوم	۰۲۲۸-۲۳۶۱۳۳۵ ۰۲۲۸-۲۳۴۲۷۴۰	۰۹۶۶۰
۲	رباط کریم	جاده ساوه - بعد از فرمانداری - ساختمان مشکي - طبقه همکف تجاری - روبروی منطقه انتظامی	۰۲۲۹-۴۲۲۹۸۴۶ ۰۲۲۹-۴۲۲۹۳۱۰	۰۹۶۶۰
۳	فیروزکوه	فیروزکوه - شهرک ولیعصر - بعد از فرمانداری - روبروی اداره ارشاد	۰۲۲۱-۶۲۲۷۲۳۴ ۰۲۲۱-۶۲۲۳۴۴۳	۰۹۶۶۰
۴	دماوند	سه راه گیلاوند - روبروی پمپ بنزین - بلوار شاهد - کوچه سوم - پلاک ۱۸	۰۲۲۱-۵۲۴۰۶۰۰ ۰۲۲۱-۵۲۴۱۶۰۰	۰۹۶۶۰
۵	ورامین	ورامین - میدان امام حسین (ع) (راه آهن سابق) - اول خیابان شهید بهشتی - روبروی بانک تجارت - ساختمان سونوگرافی دکتر طباطبایی - پلاک ۳۹	۰۲۹۱-۲۲۵۳۵۰۰ ۰۲۹۱-۲۲۷۴۵۳۵	۰۹۶۶۰
۶	پاکدشت	بعد از میدان آزادگان - روبروی بانک ملی شعبه ابوریحان - پاساژ دکتر اصلانو - طبقه دوم	۰۲۹۲-۳۰۲۳۰۸۲	۰۹۶۶۰

توضیحات ضروری

- تعویض اینترنتی دفاتر بیمه شدگان ساکن تهران بزرگ از طریق سایت: <http://th.msio.org.ir> نیز مقدور می باشد.
- بیمه شدگان محترم (ساکن در تهران بزرگ) می توانند از طریق تماس با تلفن ۰۹۶۶۰ اقدام به تعویض دفاتر درمانی خود و افراد تحت پوشش نمایند. در این راستا دفاتر بیمه درخواستی از طرق فوق در شهر تهران توسط نزدیکترین نمایندگی رسمی غیر دولتی به محل سکونت بیمه شده صادر و در محدوده نمایندگی مربوطه بصورت رایگان توسط پیک تحویل می شود.
- در تمامی موارد ارائه مدارک درخواستی الزامی است.
- در محل اداره کل (واقع در خیابان فاطمی) فقط امور بیمه ای مربوط به بیماران خاص (MS)، دیالیز، پیوند کلیه، تالاسمی، هموفیلی) دارندگان معرفینامه از بنیاد بیماری های خاص، تعویض دفاتر بین استانی، صدور معرفینامه بیمارستانی و تعویض دفاتر کمتر از ۳ ماه انجام می گیرد و سایر موارد در محل نمایندگی ها و ادارات بیمه شهرستانی صورت می پذیرد. لذا خواهشمند است از مراجعه به محل اداره کل جدا " خودداری نمایند.
- بیمه شدگان محترم با توجه به امکان تغییر آدرس های اعلام شده، لطفاً قبل از مراجعه به این مراکز، جهت دریافت آخرین اطلاعات با شماره تلفن گویای ۱۶۶۶ (برای ساکنین تهران بزرگ) و تلفن ۰۲۱-۸۸۹۷۷۶۶۶-۰۲۱ (برای ساکنین سایر مناطق استان تهران) تماس حاصل نموده و یا به آدرس وب سایت <http://Th.msio.org.ir> مراجعه نمایند.

## مدارک لازم جهت صدور اولیه، تعویض و المثنی دفترچه های بیمه (صندوق کارمندی و سایر اقشار)

### الف - مدارک لازم جهت صدور اولیه

- ۱- اصل و کپی صفحات اول و دوم شناسنامه سرپرست (در صورت توضیحات کپی از صفحه توضیحات الزامی است)
- ۲- اصل و کپی صفحه اول شناسنامه همسر و فرزندان و افراد تبعی (در صورت توضیحات کپی از صفحه توضیحات الزامی است)
- ۳- تکمیل فرم بیمه نامه (ثبت شماره و تاریخ تکمیل الزامی است) برای افراد تحت پوشش و سرپرست / تکمیل فرم تبعی ۳ برای افراد مشمول
- ۴- اصل و کپی حکم کارگزینی (تاریخ اجرای حکم استخدام، انتقال، مأموریت ماده ۲ و تبدیل وضع از تامین اجتماعی به بازنشستگی کشوری)
- ۵- گواهی کسر حق سرانه (جهت سرپرست، همسر و فرزندان اول تا سوم) در صندوق کارکنان دولت
- ۶- کنترل پرداخت بیمه به ازای افراد خانواده (بر اساس آخرین لیست یا فیش حقوقی)
- ۷- فیش پرداختی بابت هزینه چاپ دفترچه برای هر بیمه شده
- ۸- یک قطعه عکس ۳\*۴ بیمه شده جدید (بالای ۲ سال)
- ۹- اصل شناسنامه فرزندان پسر بالای ۱۸ سال و دختر بالای ۱۵ سال
- ۱۰- شماره ملی برای کلیه افراد اصلی و تبعی
- ۱۱- کد پستی
- ۱۲- گواهی تحصیلی معتبر برای فرزندان پسر بالای ۲۲ سال تا سن ۲۵ سالگی مشمول تبعی یک/ مدارک محجوریت و یا از کار افتادگی برای فرزندان پسر بالای ۲۲ سال مشمول تبعی یک
- ۱۳- فیش حقوقی که حق بیمه افراد تبعی ۲ و ۳ کسر گردیده باشد

### ب- مدارک لازم جهت تعویض و تمدید

- ۱- آخرین فیش حقوقی سرپرست
- ۲- آخرین جلد دفترچه
- ۳- یک قطعه جدید عکس ۳\*۴ برای بیمه شده بالای دو سال (در صورت لزوم)
- ۴- فیش پرداختی بابت هزینه چاپ دفترچه برای هر بیمه شده
- ۵- کد پستی (در صورت لزوم)
- ۶- شماره ملی (در صورت لزوم)
- ۷- اصل شناسنامه فرزندان پسر بالای ۱۸ سال و دختر بالای ۱۵ سال
- ۸- گواهی تحصیلی معتبر برای فرزندان پسر بالای ۲۲ سال تا سن ۲۵ سالگی مشمول تبعی یک/ مدارک محجوریت و یا از کار افتادگی برای فرزندان پسر بالای ۲۲ سال مشمول تبعی یک

### ج - مدارک لازم جهت صدور المثنی

- ۱- تکمیل فرم درخواست دفترچه المثنی توسط اداره مربوطه و طی سه ماه انتظار (از زمان ثبت در اداره کل)
- ۲- آخرین فیش حقوقی سرپرست
- ۳- یک قطعه عکس ۳\*۴ برای بیمه شده بالای ۲ سال (در صورت لزوم)
- ۴- فیش پرداختی بابت هزینه چاپ دفترچه برای هر بیمه شده
- ۵- شماره ملی
- ۶- کد پستی (در صورت لزوم)
- ۷- در صورت درخواست المثنی برای فرزندان پسر بالای ۱۸ سال و دختر بالای ۱۵ سال و افراد تبعی ۲ و ۳ اصل و تصویر صفحه اول شناسنامه الزامی است.
- ۸- گواهی تحصیلی معتبر برای فرزندان پسر بالای ۲۲ سال تا سن ۲۵ سالگی مشمول تبعی یک/ مدارک محجوریت و یا از کار افتادگی برای فرزندان پسر بالای ۲۲ سال مشمول تبعی یک

## مدارک لازم جهت صدور اولیه. تعویض و المثنی دفترچه بیمه درمان ایرانیان

### الف - مدارک لازم جهت صدور اولیه

- ۱- تکمیل فرم درخواست صدور اولیه
- ۲- یک قطعه عکس ۳\*۴ برای بیمه شدگان بالای ۲ سال
- ۳- فیش پرداختی بابت هزینه چاپ دفترچه برای هر بیمه شده
- ۴- اصل و تصویر صفحه اول و دوم شناسنامه سرپرست ، همسر و اصل و تصویر صفحه ۱ شناسنامه فرزندان زیر ۱۸ سال (در صورت توضیحات کپی از صفحه توضیحات الزامی است)
- ۵- اصل و تصویر دو طرف کارت ملی سرپرست و افراد تحت تکفل
- ۶- پرداخت حق سرانه بابت هر نفر
- ۷- آخرین دفترچه صادره ( در صورت وجود)
- ۸- کدپستی
- ۹- در صورت ازدواج فرزندان زیر ۱۸ سال ، اصل و تصویر صفحه اول و دوم شناسنامه نامبرده (جهت خروج از تکفل)
- ۱۰- در صورت عدم تمکن مالی بیمه شده ، به اداره کل مراجعه وبا دریافت معرفی نامه و تأیید کمیته امداد از پرداخت حق سرانه بند ۶ معاف خواهد بود.

### ب - مدارک لازم جهت تعویض

- ۱- سپری شدن مدت حداقل سه ماه از زمان صدور دفترچه قبلی
- ۲- تمام شدن صفحات دفترچه قبلی
- ۳- آخرین جلد دفترچه
- ۴- ارائه یک قطعه عکس ۳\*۴ برای هر یک از افراد خانواده (بالای دو سال)
- ۵- ارائه فیش پرداختی بابت هزینه چاپ دفترچه برای هر بیمه شده
- ۶- ارائه اصل شناسنامه بیمه شده
- ۷- اصل و تصویر دو طرف کارت ملی
- ۸- کدپستی (در صورت لزوم)

### ج - مدارک لازم جهت المثنی

- ۱- تکمیل فرم درخواست دفترچه المثنی وسه ماه انتظار
- ۲- ارائه یک قطعه عکس جدید ۳\*۴ برای هر یک از افراد خانواده (بالای ۲ سال)
- ۳- فیش پرداختی بابت هزینه چاپ دفترچه برای هر بیمه شده
- ۴- اصل و تصویر دو طرف کارت ملی (در صورت لزوم)
- ۵- اصل شناسنامه سرپرست ، اصل شناسنامه و تصویر صفحه اول و دوم شناسنامه متقاضی
- ۶- کدپستی (در صورت لزوم)