

دانشتنی های الزامات بیمه ای جهت فراگیران

عواملی که منجر به کسورات می شود:

۱. عدم تاریخ اعتبار برگ بیمه ها، پارگی تاریخ اعتبار، عدم مهر ارجاع برگه بیمه روستایی
۲. خط خوردگیها و مغایرت امضاء برگه بیمه ها توسط پزشک؛ فاقد مهر و امضا پزشک
۳. کامل نبودن شرح عمل، شرح حال، خلاصه پرونده، مشاوره و دستورات پزشکی توسط پزشک در برگه شرح حال تمامی جراحی ها، درج زمان شروع و پایان جراحی با تایید جراح الزامی است و جز اسناد مثبت حساب می شود و در صورت عدم درج زمان در شرح عمل ۱ درصد حق العمل جراح بصورت غیر قابل برگشت کسر می گردد.
۴. در جراحی های متعدد به وسیله یک یا دو جراح درصد کدهای جراحی باید مطابق دستورالعمل بیمه ها اعمال گردد که دستورالعمل پیوست می باشد.
۵. اعمال کدهای تعدیلی بیهوشی باید مطابق دستورالعمل بیمه ها اعمال گردد که دستورالعمل پیوست می باشد.
۶. ویزیت های منجر به جراحی برای جراح قابل محاسبه و اخذ نخواهد بود (قبل و بعد از عمل جراحی).
۷. ویزیت منجر به بیهوشی در پرونده بستری برای متخصص بیهوشی قابل محاسبه و اخذ نخواهد بود.
۸. برای بیمارانی که در بخش ویزیت می شوند فقط یک ویزیت برای یک روز تعلق می گیرد. چنانچه پزشک معالج تشخیص دهد که پزشک دیگر بیمار را ویزیت نماید درخواست مشاوره کند تا برای پزشک دوم مشاوره حساب شود و حداکثر مشاوره قابل پرداخت جهت یک بیمار ۶ مشاوره با تخصص های مختلف و حداکثر ۳ مشاوره از یک تخصص و مشاوره های بیش از تعداد مجاز به صورت ویزیت مشاوره درخواست گردد.
۹. عمل هایی که جنبه زیبایی داشته باشد در تعهد بیمه نیست.
۱۰. در خصوص اینکه جراح مسئول بیمار به هر علت نیاز به کمک جراح داشته باشد ۲ درصد به ارزش نسبی نهائی با رعایت شرایط ذیل اضافه میشود: ۱- در مراکز آموزشی ضریب کمک جراح فقط به رزیدنت های سال ۴ و بالاتر تعلق می گیرد. ۲- در مراکز غیر آموزشی کمک جراح فقط می تواند متخصص مرتبط باشد.