

آامی دانشکده

همترازی در امر درمان چیست؟

به معنای تطبیق و تراز نمودن هزینه‌های صورت گرفته با یک منبع مشخص و معتبر می‌باشد. در قرارداد فعلی این سازمان با شرکت بیمه دانا جهت ارائه خدمات بیمه‌های تکمیلی ، اگر بیمه شدگان جهت بستری و یا اعمال جراحی در بیمارستان از معرفنامه بیمه استفاده نکرده و هزینه را شخصاً پرداخت نمایند ، شرکت بیمه هزینه پرداخت شده را با تعرفه وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی تطبیق نموده و پرداخت می‌نماید. بنابراین در اینگونه موارد ملاک پرداخت خسارت توسط شرکت بیمه تعرفه تعیین شده از سوی وزارت متبوع می‌باشد نه مقدار هزینه کرد بیمار که قطعاً مبلغ خسارت پرداختی توسط بیمه بسیار پایین‌تر از هزینه صورت گرفته توسط بیمار خواهد بود. بنابراین به همکاران محترم توصیه و تأکید می‌گردد جهت بستری در بیمارستان ، حتماً از بیمارستانهای طرف قرارداد بیمه استفاده کرده و از شرکت بیمه معرفنامه دریافت نمایند. چنانچه بستری همکاران در یک روز تعطیل و به صورت اورژانس اتفاق افتاد ، بلافاصله و در اولین روز اداری و قبل از ترخیص بیمار از بیمارستان اقدام به اخذ معرفنامه نمایند. لازم به ذکر است در قرارداد فعلی درمان تکمیلی ، همترازی در خدمات پاراکلینیکی اعمال نخواهد شد. یعنی اگر همکاران هر یک از خدمات پاراکلینیکی را با احتساب دفترچه بیمه انجام دهند کل مبلغ هزینه شده (تا سقف ۷۰۰۰۰/۰۰۰ ریال) توسط بیمه پرداخت خواهد شد در غیر اینصورت ۱۰٪ از کل مبلغ بعنوان فرانشیز کسر و مابقی مبلغ (تا سقف تعیین شده) پرداخت خواهد شد.