

## اگر دفترچه بیمه سلامت مان گم شد چکار باید کنیم؟

مدیرکل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان بیمه سلامت از بیمه شدگان خواست که به هیچ عنوان دفترچه بیمه خود را جهت استفاده در اختیار دیگران قرار ندهند و گفت: افراد باید در حفظ دفترچه بیمه درمانی خود دقت کنند؛ چرا که در صورت مفقود شدن به هر علت، مشمول دوره انتظار یک ماهه می شوند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایسکانیوز، محمد هاشمی به برخی مواردی که بیمه شدگان باید به آن توجه کنند اشاره کرد و گفت: درخواست تجویز خدمات غیرضروری از قبیل دارو، ام آر آی، سی تی اسکن و ... علاوه بر تحمیل هزینه اضافی به نظام سلامت، ممکن است برای بیماران نیز عوارض جانبی داشته باشد.

وی ادامه داد: بیمه شدگان باید دقت کنند که در هر بار ویزیت اعم از تجویز دارو، آزمایش و دیگر موارد فقط یک برگ از دفترچه که همان نسخه پزشک و به نوعی حق الزحمه پزشک از بیمه سلامت ایران هم به حساب می آید؛ جدا شود.

مدیرکل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان بیمه سلامت گفت: صدور مجدد برای دفترچه‌هایی که زودتر از سه ماه به اتمام می رسند منوط به تأیید اداره نظارت و ارزشیابی اداره کل بیمه سلامت است.

وی با اشاره به اینکه امکان تأیید اینترنتی نسخه‌های پزشکی دارویی در تمامی داروخانه‌های طرف قرارداد وجود دارد؛ افزود: درخواست تجویز خدمات غیرضروری از قبیل دارو، ام آر آی، سی تی اسکن و موارد مشابه علاوه بر تحمیل هزینه اضافی به نظام سلامت، می تواند برای بیمه شده نیز عوارض جانبی داشته باشد.

هاشمی با تأکید بر اینکه این سازمان در مسائل بیمه درمانی وکیل بیمه شدگان بوده و آمادگی هر گونه همکاری و راهنمایی با آنان را دارد؛ گفت: بایسته است که بیمه شدگان به وکیل خود اعتماد کنند و مسائل مرتبط با بیمه درمانی خود را مطرح و راهنمایی دریافت کنند.

وی گفت: سهم سازمان در خدمات بستری ۹۰ درصد و سرپایی ۷۰ درصد تعرفه دولتی است. همچنین در صورت بستری در بیمارستان‌های دولتی دانشگاهی تامین تمام خدمات پاراکلینیکی، دارو و تجهیزات مورد نیاز بیمار بر عهده بیمارستان است و هرگونه ارجاع بیمار جهت خرید دارو و لوازم و دریافت خدمات از خارج از بیمارستان غیر قانونی است.

مدیرکل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان بیمه سلامت افزود: کلیه خدمات بستری که جنبه درمانی دارند بر اساس ضوابط مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات تشخیصی درمانی در تعهد بیمه پایه است. همچنین مواردی از جمله تعویض مفصل نیز با شرایط خاص و طبق مقررات و ضوابط سازمانی مورد قبول است.

وی با اشاره به اینکه در بیمارستان‌های دولتی کارشناسان ناظر بیمه سلامت در تمام اوقات اداری حضور دارند که براساس ضوابط اقدام به تأیید پرونده بیمار می‌کنند، ادامه داد: در بیمارستان‌های خصوصی و نیز روزهای تعطیل در بیمارستان‌های دولتی ناظرین بیمه سلامت در ساعات مشخصی حضور یافته و اقدام به تأیید پرونده بیمار می‌کنند.

هاشمی بیان کرد: در صورت بروز هر گونه مشکل در تأیید بیمه و یا عدم مراجعه کارشناس بیمه برای تأیید، بیمه شده حتماً قبل از ترخیص کارشناس بیمه را مطلع کند.

بنابر اعلام روابط عمومی سازمان بیمه سلامت، وی با اشاره به اینکه بیمار حق دارد قبل از دریافت داروهای خود، از هر گونه تفاوت در داروهای دریافتی با نسخه تجویز شده خود اطلاع یابد، گفت: انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه دهنده خدمت و نیز نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور از حقوق بیمار است.

انتهای پیام/