மருத்துவ செலவு பாதுகாப்பு

1. மருத்துவ செலவு பாதுகாப்பு (**Mediclaim Policy**) என்பது நோய் வாய்ப்பபடுதல், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் விபத்துக்கள் போன்றவற்றினால் மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை பெறும்போது ஏற்படும் செலவுகளை திரும்பப் பெறுவது ஆகும். இத்திட்டத்தின் மூலம்

   - மருத்துவமனை அறை வாடகை
   - நர்சிங் (பராமரிப்பு) செலவுகள்
   - சர்ஜன், அனஸ்தடிஸ்ட், மெடிக்கல் பிராக்டிசனர், கன்சல்ட்டன்ட் ஸ்பெசலிஸ்ட் ஆகியோர்க்கான பீஸ்.
   - அனஸ்தீசியா, இரத்தம், ஆக்சிஜன், ஆப்ரேசன் தியேட்டர் கட்டணம், சர்ஜிக்கள் அப்லெயன்ஸ், மருந்துகள், ஆய்வுகள் ஆகியவற்றிக்கு ஏற்படும் செலவுகளை திரும்பப் பெறலாம்.

2. குறைந்தபட்சம் 24 மணி நேரம் மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை பெற்றதற்கான செலவுகள், மட்டுமே அனுமதிக்கப்படும். இருப்பினும் டயாலிசிஸ், ரேடியோதெரபி, கேட்ரேக்ட் சிகிச்சை, லித்தோஸ்ட்ராபி (கிட்னி கல் அகற்றுதல்) டான்சிலேக்டெமி, டி & சி போன்றவற்றிற்கான சிகிச்சைகளுக்காக மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரத்திற்கு குறைவாக தங்கியிருந்தாலும் சிகிச்சை செலவு அனுமதிக்கப்படும்.

3. சிகிச்சை பெறும் மருத்துவமனை / நர்சிங்ஹோம் முறையாக பதிவு பெறப்பட்டதும், பதிவு பெற்ற, தகுதி வாய்ந்த மருத்துவரின் கண்காணிப்பில் இயங்குவதாகவும் குறைந்தபட்சம் 15 உள் நோயாளிகள் தங்க படுக்கை வசதி கொண்டதாகவும் இருக்க வேண்டும். (**B, C** கிளாஸ் டவுன்களில் 10 படுக்கைகள் போதுமானது).

4. ஏதாவது ஒரு நோய்க்கு சிகிச்சை பெறும் போது, கடைசியாக டாக்டரிடம் ஆலோசனை பெற்ற தினத்திலிருந்து 45 தினங்கள் வரை அந்நோயின் தொடர்ச்சி காலமாக எடுத்துக் கொள்ளப்படும். 45 தினங்களின் பின் அதே நோய் திரும்பவும் ஏற்படுமாயின், அதன் கோரிக்கையை புதியதாக எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.

5. மருத்துவமனையில் சேர்வதற்கு முன் 30 தினங்களுக்கு ஏற்பட்ட மருத்துவ செலவுகளும், அதற்கு பின் 60 தினங்களுக்கு ஏற்படும் செலவுகளும் திரும்ப பெறும் தொகையின் பகுதியாக சேர்த்துக் கொள்ளப்படும்.

கீழ்கண்ட நிபந்தணைகளின்படி மருத்துவ செலவுகள் திரும்பப் பெறுவது இத்திட்டத்தில் தவிர்க்கப்பட்டுள்ளது.

- பாதுகாப்பு அமலுக்கு வரும் தினத்திற்கு முன் ஏற்பட்டிருக்கும் நோய்கள், மற்றும் அதற்கு முன் ஏற்பட்டிருக்கும் அனைத்து நோய்கள் இவ்வகையில் ஏற்பட்டிருக்கும் நோய்க்கான அறிகுறி, பாதுகாப்பு பெற்றுள்ளோர்க்கு முன்னதாக தெரிந்திருக்கவில்லை என்ற கூற்றும் உள்ளடங்கும்.
- பாதுகாப்பு அமலுக்கு வந்த தினத்திலிருந்து முதல் 30 தினங்களுக்குள் ஏற்படும் சிகிச்சை செலவுகள்.
- பாதுகாப்பு அமலுக்கு வந்த முதல் வருடத்திற்கு ஏற்படும் கண் சிகிச்சை (கேட்ரேக்ட்), ஆரம்பகட்டபுற்றுநோய் பி(B)னைன், புரோஸ்டேட்டிக் ஹைப்போட்ரோப்பி, கர்ப்பபை அகற்றுதல், ஹைட்ரோசில், ஹெர்னியா, பிறவியிலேயே உள்ள உள்நோய்கள், பி(S)ஸ்டுலா, பைல்ஸ், சைனசிட்டிஸ் மற்றும் இவற்றுடன் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கான சிகிச்சைகள் அந்த வருடத்திற்கு மட்டும்.
- உடல் தோற்றம் அழகுப்படுத்துவதற்காக செய்து கொள்ளும் காஸ்மெட்டிக்சிகிச்சைகள் பிலாஸ்டிக்சர்ஜரி போன்றவைவிபத்துகளினால் ஏற்படாத பட்சத்தில்.
- கண்ணாடி, காண்டாக்ட் லென்ஸ் நவீன லேசர் முறை மற்றும் காது கேட்பதற்கான கருவி பொருத்துதல்.
- பல் சொத்தை அகற்றி பல் கட்டுதல், பல் சுத்தப்படுத்துதல்.
- கன்வாலசன்ஸ், ஜெனரல் டெ(D)பிலிட்டி, ரன்ட(D)வுன் கன்டிசன், ரெஸ்ட்கியூர்,பிறவியிலேயே உள்ள வெளி நோய்கள் அல்லது பாதிப்புகள், ஸ்டெரிலிட்டி, வி.டி. மற்றும் எய்ட்ஸ், தானாக ஏற்படுத்திக் கொள்ளும் காயங்கள், மது, போதை வஸ்த்துக்களினால் ஏற்படும் நோய்கள், காயங்கள் மற்றும் இது போன்ற சிகிச்சைகள்.
- சிகிச்சை சாராத சகல ஆய்வுகள் அல்லது ஆய்வுகளின் பின் சிகிச்சை தேவைப்படவில்லை என்ற நிலை.
- வைட்டமின், டானிக் செலவுகள் சிகிச்சையின் பகுதியாக டாக்டரின் பரிந்துரை இல்லாத பட்சத்தில்,
- கருத்தரிப்பு சம்பந்தப்பட்ட அனைத்து சிகிச்சைகள், மகப்பேறு (சிசேரியன் உட்பட)

மருத்துவ செலவு திரும்ப பெறுதல் :

1. மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரத்திற்குமேல் தங்கி சிகிச்சை பெற நேரும் பட்சத்தில் அந்த நோய் பற்றிய விபரம், மருத்துவமனையில் சேர்ந்த நாள், சிகிச்சை பெறும் மருத்துவமனை பெயர் மற்றும் விலாசம் ஆகியவற்றினை குறிப்பிட்டு மருத்துவமனையில் **Admit** ஆன 7 தினங்களுக்குள் காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு அறிவிக்கவேண்டும்.
2. சிகிச்சை முடிவடைந்தவுடன், மருத்துவமனையில் வழங்கப்படும். (நோய் பற்றிய முழு விபரங்கள்அடங்கிய **CASE HISTORY**-யுடன் கூடிய) **DISCHARGE SUMMARY**, மருத்துவமனை பில், ஆய்வு அறிக்கை மற்றும் பில்கள், டாக்டர் பிரிஸ்கிரிப்சனுடன் கூடிய மருந்து பில்கள் மற்றும் சிகிச்சை சார்ந்த அனைத்து **ORIGINAL** ஆவணங்களையும் மருத்துவமனையிலிருந்து **DISCHARGE** ஆன 30 தினங்களுக்குள் காப்பீட்டு நிறுவனத்தில் ஒப்படைக்கவேண்டும்.
3. 7 தினங்களுக்குள் அறிவிப்பு கடிதம் அனுப்புதல் 30 தினங்களுக்குள் ஆவணங்கள் ஒப்படைத்தல் ஆகியவற்றில் தாமதம் ஏற்படுமாயின் அதுகுறித்து உரிய காரணத்தை எழுத்து மூலம் தெரியப்படுத்தவேண்டும். அந்த காரணத்தை ஏற்று கோரிக்கையினை ஏற்பதும் நிராகரிப்பதும் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் முடிவைச் சார்ந்ததாகும்.

TPA கார்டு வைத்திருப்போர்க்கு :

TPA Health Service பட்டியலில் இடம் பெற்றுள்ள மருத்துவமனைகளில் கட்டணமற்ற மருத்துவ வசதி ஏற்காத பட்சத்திலும் மேற்படி **Service** பட்டியலில் இடம் பெறாத மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் பட்சத்திலும் மருத்துவ செலவு கோருவதற்கு மேற்கண்ட வழிமுறைகளையே பின்பற்றவேண்டும்.

****

விபத்து பாதுகாப்பு

விபத்து பாதுகாப்பு மூலம் எந்த நேரத்தில் ஏதாவது ஒரு விபத்தினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளுக்கு உறுதி செய்துள்ள தொகையின் விகிதத்தில் கீழ்கண்ட வகையில் ஈட்டு தொகை பெறலாம்.

- கண், கை, கால் இவற்றில் ஏதாவது ஒன்று இழப்பு அல்லது செயல் இழப்பு 50%
- மேற்கண்ட உறுப்புக்களில் ஏதாவது இரண்டு இழப்பு அல்லது செயல் இழப்பு 100%
- உடல் நிரந்தர செயல் இழப்பு 100% மற்றும்
- விபத்தினால் நேரும் இறப்பு (வாரிசுக்கு) 100% கோரிக்கை தொகை பெற பிரேத பரிசோதனை அறிக்கை அவசியம்.

III சாலை விபத்து மருத்துவ செலவு பாதுகாப்பு

இயந்திர வாகன (திருத்த) சட்டம் 1994-ற்கு உட்பட்ட வாகன மற்றும் சாலை விபத்து என்று காவல்துறை முதல் தகவல் அறிக்கை மூலம் உறுதி செய்யப்படும் விபத்துக்களினால் மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை பெறும் போது ஏற்படும் அனைத்து சிகிச்சைகளுக்கும் உரிய மருத்துவ செலவு தொகை பெற்றிட இப்பாதுகாப்பு உதவுகின்றது.

அவ்வாறு சிகிச்சை பெறுவோர் இப்பாதுகாப்பிலிருந்து செலவு தொகை திரும்ப பெற மருத்துவ செலவு பாதுகாப்பின் கோரிக்கை தொகை பெறும் வழி முறையினை கடைபிடிக்க வேண்டும். (இந்த பாதுகாப்பிற்கு TPA Health card சேவை பொருந்தாது.)

****

சேஃப் டிரஸ்ட்டின் சேவை

- சேஃப் டிரஸ்டில் பயனடைவோர்க்கு சேஃப் டிரஸ்ட் மேற்கண்ட பாதுகாப்புகளுக்கு **"CUSTODIAN"**என்கின்ற முறையில் உரிய சேவையினை வழங்குகின்றது. இவ்வகையில் மருத்துவ செலவு பாதுகாப்பில் கோரிக்கை **(Claim)** ஏற்படும் பட்சத்தில்
- கோரிக்கைக்கான அறிவிப்பு கடிதத்தை மருத்துவமனையில் **Admit** ஆன 5 தினங்களுக்குள் சேஃப் டிரஸ்டிற்கு அனுப்பவேண்டும்.
- கோரிக்கை ஆவணங்களை மருத்துவமனையிலிருந்து **DISCHARGE** ஆன 20 தினங்களுக்குள் டிரஸ்டில் ஒப்படைக்க வேண்டும்.
- மருத்துவ ஆவணங்களை ஒப்படைப்பதில் கால தாமதம் ஏற்படுமாயின் உரிய காரணத்தை எழுத்து மூலம் தெரியப்படுத்தவேண்டும்.
- கோரிக்கை தொகை பெற விண்ணப்பிப்போர்களின் முழு ஒத்துழைப்பின் பேரில் அவர்களின் கோரிக்கை ஆவணங்களை காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் திட்ட சரத்துக்களின் **Claim** வழிமுறைகளுக்கு ஏற்ப ஒழுங்குபடுத்தி சமர்ப்பிக்கும் பொறுப்பினை சேஃப் டிரஸ்ட் ஏற்கின்றது.
- கோரிக்கை தொகை கிடைப்பது காப்பீட்டு திட்ட சரத்துக்களின் அடிப்படையில் ஏற்படும் சிகிச்சை மற்றும் இழப்புக்காக மட்டுமே. மேலும் இவ்வகையில் ஏற்படும் கோரிக்கை நிராகரிப்புகளுக்கு டிரஸ்ட் நிர்வாகம் பொறுப்பாகாது.

குறிப்பு :

இத்திட்ட விளக்கம் சேஃப் டிரஸ்டின் பயனடைவோர்க்காக பிரத்தியேகமாக தமிழாக்கம்செய்யப்பட்டுள்ளது. (அசல் திட்டத்தில் உள்ள சொற்கள், தொடர்கள் மாறி பிரயோகப்படுத்தபட்டிருக்கலாம்).எந்தஒரு கோரிக்கையையும் ஆங்கிலம் அல்லது இந்தி மொழியில் உள்ள அரசு திட்டத்தின் வாயிலாகவே பரிசீலிக்கப்படுகின்றது.

சேஃப் டிரஸ்ட்டின் "Medical Relief Fund and Economy Equivalent Fund" ஆகியனவும் மேற்கண்ட சரத்துகளுக்கு உட்பட்டதாகும்.