

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTALI HASTALARIMIZIN DİKKATİNE

- Ayaktan poliklinik başvurularında provizyon işlemleri muayene sonrasında, sigorta şirketi tarafından yapılan inceleme sonucunda tamamlanmaktadır. Bu nedenle; provizyon işlemleri tamamlanana kadar kurumumuzdan ayrılmamanız gerekmektedir.
- Sigorta şirketi tarafından provizyon ret verilmesi durumunda muayene ve hizmetlerin ücretinin hasta tarafından karşılanması gerekmektedir.
- Yatarak tedavi ve cerrahi işlemlerde sigorta şirketleri poliçe başlangıç tarihinden itibaren 3 ay bekleme süresi şartı koymaktadır. 3 aylık süre dolmadığı takdirde provizyon işlemlerinizi teminat/kapsam dışı sayılacağından yapılan işlemlerin ücretinin hasta tarafından karşılanması gerekmektedir.
- Yatarak tedavi, cerrahi işlemler ve fizik tedavi seans işlemlerinde sigorta şirketleri ön onay süreci başlatmaktadır. Ön onay işlemlerinde geçen süreç özel sigorta şirketine ve poliçe teminat kapsamına göre değişmektedir. Ön onay alındıktan sonra geçerlilik süresi 7 gündür. Ön onay geçerlilik süresinde yapılmayan başvurular sigorta şirketleri tarafından iptal edilmektedir. Sürecin yeniden başlatılması gerekir.

TEMİNAT/ KAPSAM DIŞI KALAN HALLER

- Sünnet muayenesi
- Doğumsal anomaliler ve hastalıklar
- Doğum kontrol yöntemleri ve kısırlık tedavileri
- Genetik hastalıklar ile ilgili tedaviler
- Psikiyatrik ve psikolojik bozukluklar
- Diş tedavileri

TEMİNATLARINIZ İLE İLGİLİ BİLGİLERİ SİGORTA ŞİRKETİNİZİN
MÜŞTERİ HİZMETLERİNDEN ALABİLİRSİNİZ.