

Date: 11.1.2021

Publication: Divya Bhaskar

Page no.: 8 | 7

Edition: Ahmedabad | Mumbai

Headline: Health Insurance Claim Guide

ઈન્સ્યોરન્સ ક્લેમ ગાઈડ

1 કેશલેસમેડિકલઈન્સ્યો.ના દાવા માટે આ પ્રક્રિયા અપનાવો - પ્લાન્ડ હોસ્પિટલાઈઝેશન



ભાસ્કર નેરુરકર
હેડ, હેલ્થ ક્લેમ, બજાજ
આલિયાન્સ જનરલ ઈન્સ્યોરન્સ

વીમાદાતાઓની નેટવર્ક હોસ્પિટલોમાં સારવાર માટે કેશલેસ સુવિધા મળે છે. વીમાધારકને બિન-તબીબી વસ્તુઓ સિવાય સારવાર માટે કોઈ રકમ ખર્ચ કરવાની રહેશે નહીં. કેશલેસ દાવા માટે અહીં આપેલી પ્રક્રિયાને અનુસરવાની જરૂર છે:

1 જો હોસ્પિટલમાં પ્રવેશની યોજના છે, તો ગ્રાહકે પ્રથમ હોસ્પિટલના વીમા ડેસ્કનો સંપર્ક કરવો જોઈએ. જે તેમને કેશલેસ સુવિધા વિશે માર્ગદર્શન આપે છે. વીમા ડેસ્કનો પ્રતિનિધિ પ્રિ-ઓથોરાઈઝેશન એપ્લિકેશન ફોર્મ સાથે સમગ્ર પ્રક્રિયા આગળ વધારશે. વીમાદાતા કેસની વિગતો અને નીતિના નિયમો અને શરતોના આધારે કેશલેસ સુવિધાને મંજૂરી આપે છે. સામાન્ય રીતે, મંજૂરી સારવારના 4-7 દિવસ પહેલાં લેવી જોઈએ.

2 જ્યારે તમે વીમા કંપનીનો સંપર્ક કરો છો, ત્યારે તેઓ તમને જરૂરી દસ્તાવેજો વિશે જણાવશે. વીમા પ્રતિનિધિ વીમા કંપની સાથે આ દસ્તાવેજો અને તબીબી વિગતો શેર કર્યા પછી, નીતિના નિયમો અને શરતોનું મૂલ્યાંકન કરે છે અને સંબંધિત હોસ્પિટલ અને વીમા કંપનીને જાણ કરે છે.

3 ગ્રાહકે વીમા કંપની દ્વારા સ્પષ્ટ કરેલ દસ્તાવેજો ઉપરાંત નેટવર્ક હોસ્પિટલમાં નીચે આપેલા દસ્તાવેજો સબમિટ કરવાના રહેશે પ્રિ-ઓથોરાઈઝે. લેટર, વીમા કંપની દ્વારા જારી કરાયેલ આઈડી કાર્ડ, આરોગ્ય વીમા પોલિસી, આધારકાર્ડ, પાનકાર્ડ (કિવાયસી માટે)

4 એકવાર સારવાર થઈ ગયા પછી, મૂળ બિલ અને સારવારના પુરાવા હોસ્પિટલ પાસે છોડી દેવા જોઈએ. હોસ્પિટલ આ બિલો તમારી વીમા કંપની સાથે વહેંચે છે અને તે મુજબ વીમા કંપની દ્વારા ચૂકવણી કરવામાં આવે છે.

બિનઆયોજિત અથવા ઈમરજન્સી સારવારના કિસ્સામાં કેવી રીતે દાવો કરવો જોઈએ તે જાણો આવતા અંકમાં