

Anexa 3 - Procedura de decontare în afara rețelei

PROCEDURA DE RAMBURSARE

1. Scopul procedurii:

Această procedură reglementează procesul de rambursare a unei părți din cheltuielile ocazionate de accesarea de servicii medicale incluse integral în abonament și achitate de abonat, indiferent dacă acestea sunt efectuate și achitate într-o clinică din Rețeaua de Sănătate Regina Maria sau nu. Algoritmul de calcul a valorii de rambursare este detaliat la punctul 3.3 de mai jos.

2. Definiții

Noțiunile scrise cu majusculă în prezentul document vor avea aceeași definiție cu cea descrisă în Contractul de prestări servicii medicale („Contractul”), a cărui anexa este prezenta Procedură, dacă în Procedură nu se prevede altfel. **“Rețeaua Regina Maria”** reprezintă toate clinicile și spitalele proprii Regina Maria.

3. Procedura

3.1 Eligibilitate

Pentru orice serviciu medical inclus în abonament efectuat și achitat de Abonat, Regina Maria va plăti Abonatului valoarea de rambursare, așa cum este definită mai jos, în baza documentelor puse la dispoziție de acesta, conform celor precizate mai jos.

Sunt eligibile pentru rambursare doar serviciile menționate în anexe de servicii medicale ca fiind acoperite integral în Rețeaua Regina Maria și în condițiile de includere menționate în respectivele anexe de servicii.

Această procedură nu se aplica pentru următoarele servicii :

- Serviciile medicale de screening , cu exceptia celor incluse in setul anual de analize
- Serviciile de medicină de urgență
- Serviciile stomatologice
- discountul aferent serviciilor medicale
- Serviciile de recuperare medicala
- Serviciile efectuate pentru sarcina
- Serviciile efectuate in regim de spitalizare (de zi sau continua)
- Vaccinarile si serviciile medicale asociate acestora
- Serviciile medicale din categoria „Servicii speciale”: Banca centrala de celule Stem, One Day check-up, Patient Care, Medical advisor

Sunt eligibile pentru rambursare doar costurile aferente serviciilor medicale incluse integral în abonament conform anexei la Contract, efectuate pe durata de valabilitate a abonamentului și pe teritoriul României.

De asemenea, sunt eligibile pentru rambursare doar serviciile medicale pentru care dosarul de rambursare corect și complet a fost înaintat în termen de maxim 3 luni de la data accesării serviciilor. Pentru claritate, după expirarea termenului de 3 luni de la data efectuării serviciilor medicale, cererea de rambursare pentru dosarele incomplete va fi refuzată.

3.2 Documente necesare

În scopul rambursării costului serviciilor medicale incluse în abonament și care sunt eligibile pentru rambursare, Abonatul trebuie să transmită documente care să certifice efectuarea serviciilor medicale precum și pretul achitat pentru fiecare serviciu medical.

Pentru ca un serviciu accesat să fie eligibil pentru rambursare este obligatoriu să fie respectate toate condițiile de accesare a serviciilor din Contractul cu Regina Maria, inclusiv dar fără a se limita la existența recomandării scrise, valide pentru serviciul medical care urmează să fie efectuat. Excepție de la aceste cazuri sunt consultațiile la medicul specialist de medicină generală, medicul de familie, medic specialist sau pediatru pentru care nu trebuie să existe o recomandare scrisă de la un medic.

Documentele necesare pentru achitarea valorii de rambursare conform acestei proceduri sunt:

- a) Cererea de rambursare;
- b) Recomandarea medicală validă eliberată de medic Abonatului pentru efectuarea serviciului medical pentru care s-a formulat cererea de rambursare. Fac excepție consultațiile de specialitate, pentru care nu este necesară recomandare scrisă de la un medic.
- c) Document medical din care să rezulte că Abonatul a beneficiat de serviciul medical pentru care a fost formulată cererea de rambursare constând în: raport medical și/sau rezultatele investigațiilor paraclinice efectuate (analize de laborator, servicii de imagistică, etc) și/sau scrisoare medicală/adeverință.
- d) Documentele de plată din care să reiasă cheltuielile efectuate și care trebuie să cuprindă numele pacientului, data efectuării serviciului, serviciile medicale prestate, valoarea fiecărui serviciu medical efectuat (ex. factură fiscală și bon fiscal/chitanță/ordin de plata, emise de furnizorul de servicii medicale unde a fost efectuat serviciul medical etc).
- e) Alte documente pe care Regina Maria le va considera relevante pentru certificarea îndeplinirii condițiilor de

rambursare a costurilor serviciilor medicale eligibile conform acestei Proceduri.

Documentele medicale în baza cărora se face dovada accesării serviciului medical pentru contravaloarea căruia este cerută rambursarea trebuie să conțină informațiile menționate mai jos.

Pentru ca recomandarea medicală să fie validă trebuie să conțină următoarele informații:

- unitatea medicală care a eliberat recomandarea;
- numele și prenumele pacientului;
- diagnosticul (cert sau prezumptiv), din care să reiasă justificarea medicală a recomandării respectivelor investigații;
- investigația/investigațiile recomandată(e) de către medic;
- parafa și semnătura medicului care eliberează recomandarea;
- data eliberării.

Pentru ca raportul medical eliberat în urma consultului să fie valid trebuie să conțină următoarele informații:

- unitatea medicală care a eliberat raportul medical;
- numele și prenumele pacientului;
- elementele consultului: motivele prezentării, simptomatologie, examen clinic obiectiv, diagnostic, investigația/investigațiile recomandată(e) de către medicul examinator (dacă este cazul);
- parafa și semnătura medicului care eliberează raportul medical;
- data eliberării.

3.3 Valoarea de rambursare

Pentru accesările de servicii medicale eligibile conform acestei proceduri, formula de calcul a valorii de rambursare este următoarea:

Valoarea de rambursare = procentul de discount (conform anexa) x 100 % din prețul achitat pentru serviciile medicale incluse, dar nu mai mult de 500 lei/serviciu. Pentru serviciile din anexa cu mențiunea „Inclus”, procentul de discount folosit la calculul valorii de rambursare este 100%

Exemplu 1: consult medicina internă: inclus; valoare achitată = 100 lei

Valoarea de rambursare = 100% x 100% x (100 lei) = 100 lei

Exemplu 2: consult oftalmologie, 70% discount, valoare achitată = 100 lei

Valoarea de rambursare = 70% x 100% x (100 lei) = 70 lei

3.4 Plata valorii de rambursare

Solicitățile de rambursare trebuie transmise doar de către Abonat, în scris, la adresa de email rambursare@reginamaria.ro

În cazul în care solicitarea de rambursare nu este transmisă de Abonat ci de către o altă persoană, respectiva persoană trebuie să transmită în plus dovada scrisă a calitatății sale de reprezentant al Abonatului.

Documentele necesare rambursării se trimit în format electronic (scanate) prin email la adresa rambursare@reginamaria.ro, conform mențiunilor de mai sus.

În cazul în care documentația trimisă nu este corectă sau completă, Regina Maria va contacta Abonatul pentru a solicita informațiile necesare; solicitarea se va face în scris, folosind adresa de email completată în Cererea de rambursare. Obligația completării dosarului de rambursare îi revine în întregime Abonatului.

Până la primirea documentației corecte și complete, Regina Maria nu va rambursa costurile achitate de Abonat (valoarea de rambursare); începerea procedurii de evaluare și stabilire a sumelor ce urmează a fi rambursate nu constituie o recunoaștere a obligației de plată.

În cazuri justificate (documente ilizibile, incomplete, etc), Regina Maria își rezervă dreptul de a solicita Abonatului trimiterea documentelor originale, respectiv prezența personală a Abonatului într-una dintre locațiile Regina Maria, pentru identificarea și/sau confirmarea informațiilor ilizibile, incomplete.

3.5 Plata valorii de rambursare

Plata sumei de rambursat se va face în lei, în contul bancar specificat în cererea de rambursare, deschis la o bancă de pe teritoriul României. Este obligatoriu ca titularul contului bancar în care se solicită rambursarea sumei achitate să fie Abonatul. Nu se vor face rambursări în conturi aparținând altor persoane, cu excepția situației în care abonatul este minor, pus sub interdicție etc. În aceste situații, cererea se va formula de către reprezentatul legal al Abonatului, iar plata se va face în contul solicitantului.

Plata sumei de rambursat se va face în termen maxim de 14 zile lucrătoare de la data depunerii ultimului document solicitat de Regina Maria.

Prezenta Procedură poate fi modificată oricând de către Regina Maria, în mod unilateral, iar modificările vor deveni obligatorii pentru toți Abonații în termen de 30 de zile de la comunicarea modificării.