मेडिकल इन्शुरन्स - एक शाब्दिक कबड्डी

लेखक : डॉ. भरत दीक्षित- MS. (General Surgery) : bharat_dikshit2002@yahoo.co.in
डॉ. महेश ठोंबरे- M.Ch.-Gastro intestinal Surgery : maheshthobare@rediffmail.com

ज्या दिवशी जोशी आजींना डॉक्टरांनी डिस्चार्ज सांगितला, त्या दिवशी त्यांच्यापेक्षा त्यांच्या कुटुंबियांनाच जास्त आनंद झाला. नारायण पेठेतल्या मामींनी (ज्यांच्याकडून रोज पेशंटचा डबा येत होता) सुटकेचा निश्वास सोडला. अमेरिकेहून धावत आलेल्या मुलांनाही आपल्या नोकऱ्यांचे वेध लागले आणि त्वरित विविध आया व नर्सेसची शोधाशोध सुरू झाली. पण इतक्या सहजासहजी सुटका झाली असती तर पेशंटला 'पेशंट' ही पदवी का मिळाली असती?

सर्व तयारी झाली होती. कधी न असणारे डिसचार्ज कार्ड पण डॉक्टरांच्या सहीसकट तयार होते. आजी पण गाठोडी बांधून तयार होत्या. नेमकं घोडं अडलं ते एका इन्शुरन्स नावाच्या भिंतीपुढे. केवळ निष्काळजीपणा आणि अज्ञानामुळे ही भिंत ओलांडायला किती त्रास झाला ते पहा.

आजींचं वाढतं वय पाहाता गेल्या व्हिजिटला घाईघाईने केलेली पॉलिसी. त्यात अनेक आजार पण ते आजार 'Exclusion' च्या नावाखाली वगळले होते. हे कुणीही पाहिले नव्हते शिवाय पॉलिसी सुरू होऊन जेमतेम सहा महिने उलटले होते. हे सगळे पुरेसे नव्हते म्हणून, सत्ययुगात जन्मलेल्या आजींनी आपले दुखणे अनेक वर्षांपासून रेंगाळत असल्याचे दाखल होताना कबूल केले होते. या गोंधळात सकाळची दुपार झाली. हे पहाता एनआरआय मुलांनी अनेक वेळा टीपीए काऊंटरला भेट दिली. फर्ड्या अमेरिकन इंग्रजीचे वजन ठेऊन दमदाटी पण करून पाहिली. पण प्रत्येक वेळेस 'फॅक्स पाठवलाय, उत्तर यायचंय' हेच कोरडे उत्तर मिळत होते. संध्याकाळपर्यंत सगळ्यांचाच धीर संपला होता. शेवटी वैतागून कर्मचाऱ्यांनी 'घाई असेल तर बिल भरून नंतर क्लेम करा' असा अंतिम पर्याय दिला.

पैसे आपल्याला कुठे भरायचे आहेत या विचारांनी गाफील राहून आजींना सगळ्यात सुसज्ज खोलीत ठेवण्यात आले होते. त्यामुळे बिलही त्याला साजेसं भारदस्त होतं.

दुसऱ्या दिवशी रविवार असल्यामुळे कंपनी ऑफिस व बँक दोन्ही बंद! संध्याकाळ झाल्याने क्रेडिट कार्ड मशीन बंद! शेवटी 'बेग अँड बॉरो' या मार्गाने पैसे गोळा करून जोशी कुटुंबीय या कचाट्यातून सुटले. घरी पोहचेपर्यंत 'मेल्यांनो, तरी मी सांगत होते' असे आळीपाळीने सगळ्यांना आजींनी सुनावले. वाचून आता हास्यास्पद वाटेल पण असं वारंवार घडतं.

वैद्यकीय क्षेत्रात वाढत्या महागाईमुळे इन्शुरन्स हा ऐच्छिक निर्णय नसून एक गरज होऊन राहिली आहे. पण यातले डावपेच जर समजावून घेतले नाहीत तर असा प्रसंग ओढवतो.

पैसे देणे कसे नाकारायचे हा पवित्रा इन्शुअरन्स कंपनीचा तर पॉलिसी पिळून किती फायदा काढता येईल हा रुग्णाचा! हे दोन्ही पवित्रे परस्परविरोधी असल्यामुळे रस्सीखेच सुरू होते. त्यामुळे पॉलिसी घेताना अथवा त्याचा वापर करताना खालील गोष्टींची दखल घेणे जरूरीचे आहे.

१. पॉलिसीच्या सर्व बारकाव्यांची माहिती करून घेणे.
२. कुठले आजार कव्हर होत नाहीत ते समजून घेणे. साधारणपणे हार्निया, हायड्रोसील, पाईल्स (मूळव्याध), फिस्च्युला, प्रोस्टेट, गर्भ पिशवी, सायनुसायटीस, मोतिबिंदू हे आजार सुरुवातीच्या ६ महिने ते १ वर्षे या काळात कव्हर होत नाहीत.
३. सर्व पॉलिसींना 'वेटिंग पिरीअड' असतो तो किती आहे ते पहावे.
४. पॉलिसीची कमाल रक्कम किती आहे?
५. वरील रक्कम विचारात घेऊन वॉर्डची निवड करणे.
६. आपला 'टीपीए' कोण आहे ते पहावे व त्याचा दूरध्वनी क्रमांक लिहून ठेवणे.
७. पूर्वनियोजित उपचार असेल तर भरती होण्याच्या आधी कंपनीकडून 'होकार' मिळवावा.
८. पॉलिसी काढताना व त्याचा वापर करताना शक्यतो चुकीची माहिती देऊ नये.
९. खोटे लिहायचे असेल तर ते शेवटपर्यंत निभावावे. (हे वाटते तितके सोपे नाही.)

सूचना :

१. दातांचे आजार (अपवाद -अपघाती कारणांमुळे करावी लागणारी दातांची शस्त्रक्रिया), डोळ्यांची नेहमीची तपासणी, प्लॅस्टिक सर्जरी (अपवाद-अपघातामुळे करावी लागणारी सर्जरी), कर्णबधीरपणाकरता लागणारी श्रवणयंत्रे, गर्भवती वा प्रसूती व त्यामध्ये होणार दुष्परिणाम यांचा खर्च सहसा मिळत नाही किंवा त्याची भरपाई होत नाही. काही पॉलिसींमध्ये पूर्वीचे आजार पॉलिसी घेतल्यानंतर ४ वर्षांनी कव्हर होतात. कोणत्याही आजारांकरता ज्यात २४ तासांपेक्षा जास्त वेळ हॉस्पिटलमध्ये राहण्याची गरज नाही (अपवाद ....) अशा आजाराकरिता भरपाई मिळत नाही. निव्वळ तपासण्यांकरता (उदा. कोलोनोस्कोपी किंवा गॅस्ट्रोस्कोपी, सीटी स्कॅन) हॉस्पिटल भरतीचा (इनडोअर) खर्च मिळत नाही.

२. काही आजार अकस्मात येतात (उदा. पॉलिसी काढल्यावर ३ महिन्याने हार्ट अॅटॅक येणे). त्यांचा खर्च मिळण्यास कोणतीही आडकाठी येत नाही.

३. पॉलिसी घेताना प्रत्येकाची वेगळी घेण्यापेक्षा कौटुंबिक पॉलिसी व (Floater) घेणे केव्हाही उत्तम त्यामुळे प्रिमियममध्ये साधारणपणे १०% पर्यंत सूट मिळते. फ्लोटर पॉलिसीमध्ये कोणतीही कुटुंबातील व्यक्ती पूर्ण पॉलिसी रक्कम एका वर्षात वापरू शकते. साधारणपणे कुटुंबात दोन लहान मुले असल्यास त्यांना कोणताही गंभीर आजार होण्याचा धोका व पूर्ण रक्कम वापरली जाण्याची शक्यता ही मोठ्या व्यक्तींपेक्षा कमी असते.

४. कमीत कमी २ लाखाची तरी पॉलिसी हवी. काही काही आजारांमध्ये ५ लाख पण कमी पडतील अशी अवस्था होऊ शकते. साधारणपणे पॉलिसी रकमेच्या प्रतिदिन १% पर्यंत रुमभाडे इन्शुरन्स कंपनी मंजूर करते. जास्त खर्च अपेक्षित असल्यास एक कॅटेगरी खालची रुम घेणे व्यवहारी ठरते.

५. आपला टीपीए चे ओळखपत्र, प्रिमियम भरल्याच्या पावत्या जपून ठेवाव्यात व टीपीएंना छळ करण्याकरता संधी देऊ नये. टीपीएचा पत्ता, तुमच्या शहरातील त्याचा पत्ता व फोन नंबर/फॅक्स नंबर नेहमी जवळ असावा.

६. पूर्वनियोजित उपचारांकरता भरती होण्यापूर्वी कॅशलेस अॅडमिशन करता अॅडमिट होण्याच्या कमीत कमी ४ दिवस अगोदर कंपनीला तसा फॉर्म हॉस्पिटलमधून पाठवणे सोयीचे ठरते. इमर्जन्सीमध्ये भरती झाल्यानंतर ४ तासात कंपनीला (टीपीए)ला कळवणे गरजेचे आहे. माहिती पाठवल्यावर २४ तासात उत्तर देणे टीपीएला बंधनकारक आहे. कॅशलेस पॉलिसी करता होकार न आल्यास संपूर्ण उपचारानंतर १५ दिवसात क्लेम (Reimbursement) सादर करणे महत्त्वाचे आहे. उशिरा सादर केलेले क्लेम सबळ कारण नसल्यास कंपनी नाकारू शकते.

७. वारंवार भरती लागणाऱ्या आजारांमध्ये कंपनीला पाठविण्यात येणाऱ्या माहितीत सातत्य ठेवावे त्यामुळे त्रास होणार नाही. सर्व कागदपत्र व त्यांच्या कॉपी जपून ठेवण्याची सवय ठेवण्याची सवय ठेवावी, त्यामुळे कधी काही प्रश्न निर्माण झाल्यास त्याचा वापर करता येईल.

आभार : डॉ. भरत दीक्षित, डॉ. महेश ठोंबरे

सौजन्य : पी एच आर सी बुलेटिन जानेवारी २००९