المقدمة:
يُعد التأمين الطبي من أهم المصادر التمويلية التي تسهم في تغطية تكاليف الرعاية الصحية، خاصة في القطاع الصحي الخاص. ويقوم التأمين الطبي على أساس عقد مالي يُبرم بين المستفيد - سواء كان فرداً أو جهة - وشركة التأمين. يتضمن هذا العقد بنوداً وشروطاً محددة يتعين على المؤمن له قراءتها بعناية لفهم حقوقه والتزاماته بشكل كامل.
وتتفاوت العقود التأمينية باختلاف الفئات المستهدفة، حيث تحتوي عقود التأمين الفردي والعائلي، إضافة إلى تلك الخاصة بالمؤسسات الصغيرة، على بنود تتطلب الإفصاح الصريح من قبل المستفيد، والتي قد تؤدي إلى استثناء بعض الحالات من التغطية أو إلى إعادة تسعير الوثيقة بما يؤدي إلى زيادة القسط التأميني. أما في عقود الشركات الكبرى والمؤسسات، فإن التأمين يخضع للوائح مجلس الضمان الصحي، التي توضح بدقة ما يغطيه التأمين وما يُستثنى منه، وإن كانت بعض الحالات الطبية قد تتطلب توضيحاً إضافياً للمؤمن له أو لمقدم الخدمة.
ويتمتع المؤمن لهم بالاستفادة المباشرة من شبكة مقدمي الخدمات الطبية المتعاقدة مع شركات التأمين، حيث يتوجهون مباشرة إلى مقدم الخدمة، الذي يقوم بدوره بطلب موافقة مسبقة من شركة التأمين لتقديم الخدمة. وتعد الموافقات المسبقة على الخدمات الطبية من أبرز النقاط التي قد تثير الخلاف بين أطراف العلاقة الثلاثية: المستفيد، شركة التأمين، ومقدم الخدمة، وغالباً ما تُلقى مسؤولية الرفض أو التأخير على شركة التأمين.

الفئات المستهدفة:

- المدراء التنفيذيون ومدراء الأقسام في قطاع التأمين الطبي.
- المسؤولون عن التأمينات الاجتماعية.
- موظفو أقسام التأمين الصحي في شركات التأمين.
- موظفو التأمين الصحي العاملون لدى مقدمي الخدمات الطبية.
- العاملون في وحدات وإدارات التأمين الصحي في مختلف المؤسسات العامة والخاصة.
- كل من يسعى لتطوير معرفته ومهاراته في مجال التأمين الطبي.

الأهداف التدريبية:
بعد الانتهاء من البرنامج التدريبي، سيكون المشاركون قادرين على:

- التعرف على أنواع التأمين الصحي المختلفة وفهم آلية عملها.
- الإلمام بمفاهيم مقدمي الخدمات الطبية والشبكات الطبية.
- اكتساب فهم متكامل حول إدارة عمليات إصدار وثائق التأمين وتسوية المطالبات.
- الإشراف على ملفات التأمين الصحي ومتابعتها بفعالية.
- تنفيذ استراتيجيات تفاوض ناجحة عند تجديد العقود التأمينية.
- إعداد وصياغة المراسلات التأمينية باحترافية.
- فهم عقود التأمين الصحي، والتغطيات المختلفة التي تقدمها.
- إدارة التكاليف الطبية والاشتراكات وآليات التمويل ذات الصلة.

الكفاءات المستهدفة:

- فهم نشأة التأمين وأسس إدارة الخطر.

- التعمق في مفاهيم التأمين الطبي وإدارته.
- التعرف على تفاصيل عقد التأمين الطبي ومكوناته.
- إجراء الدراسات الفنية اللازمة لتقييم التأمين الطبي.
- التعرف على وثائق الحوادث الشخصية ودورها في دعم عقد التأمين الطبي.
- اكتساب مهارات الكشف عن حالات الاحتيال في التأمين الطبي وأساليب الحد منها.

محتوى الدورة التدريبية:

الوحدة الأولى: التأمين الصحي - النشأة، الأهداف، المبادئ

- التعرف على مقدمي خدمات التأمين الصحي.
- نشأة التأمين وفلسفة إدارة المخاطر.
- الأهداف العامة للتأمين الطبي وفوائده.
- المبادئ الأساسية لعقود التأمين الصحي وشروطه التنظيمية.

الوحدة الثانية: التأمين الطبي

- استعراض أنواع التأمين الصحي المختلفة.
- القوانين والأنظمة المنظمة للتأمين الصحي.
- فهم أنواع وثائق التأمين الصحي ومزايا كل منها.
- دراسة تغطية التأمين الدائم.
- خطوات إعداد برامج التأمين الصحي.
- شرح مبالغ ونسب التحمل وتأثيرها على التكاليف والقرارات.

الوحدة الثالثة: إدارة عقد التأمين الطبي

- إعداد ومتابعة المراسلات التأمينية الرسمية.
- آليات إصدار الوثائق وتسوية المطالبات.
- إدارة التكاليف الطبية والأقساط الشهرية والسنوية.
- صناديق التمويل الذاتي في التأمين الصحي: المفهوم والإدارة.
- طرق احتساب المطالبات الطبية وتحليلها.
- منهجية احتساب قسط التأمين الصحي والعوامل المؤثرة في قرارات شركات التأمين.
- دور مقدمي الخدمات الطبية في تنفيذ عقود التأمين.

الوحدة الرابعة: الدراسة الفنية للتأمين الطبي

- مقدمة في نظام تقديم الرعاية الصحية وتكامله مع التأمين.
- تحليل مدى التغطية التأمينية للخدمات الصحية.
- مهارات التفاوض المهني عند تجديد العقود التأمينية.

الوحدة الخامسة: وثيقة الحوادث الشخصية وأهميتها لعقد التأمين الطبي

- التعريف بوثيقة الحوادث الشخصية ومجالات استخدامها.
- التغطيات التي تشملها الوثيقة وأهميتها.
- العلاقة التكاملية بين تغطيات الحوادث الشخصية والتغطيات الطبية.

الوحدة السادسة: كشف الاحتيال في التأمين الطبي

- تعريف الاحتيال في التأمين الطبي وأشكاله الشائعة.
- تقنيات واستراتيجيات كشف الاحتيال والحد من وقوعه.
- دراسة حالات عملية لأمثلة احتيال وتأثيرها على النظام الصحي والتأميني.