परिशिष्ट-१

कर्मचारी आणि त्यांचे कुटुंबीय यांची वैद्यकीय देखभाल आणि / किंवा उपचार यांच्या संबंधीत करण्यात आलेल्या वैद्यकीय खर्चाच्या परताव्याची मागणी करण्याकरिता करावयाच्या

अर्जाचा नमुना

(टीप - प्रत्येक रुग्णाकरिता स्वतंत्र नमुना वापरावा.)

---

१) कर्मचाऱ्याचे नांव व पदनाम (ठळक अक्षरात) - --

२) कर्मचारी ज्या कार्यालयात नोकरीत आहे त्या कार्यालयाचे नांव – ------------------------------

----

३) वित्तीय नियमान्वये व्याख्या केल्याप्रमाणे कर्मचाऱ्याचे वेतन आणि इतर वित्तलब्धी स्वतंत्रपणे दाखविण्यात याव्यात.

४) कामाचे ठिकाण --

५) प्रत्यक्ष निवासस्थानाचा पत्ता --

६) रुग्णाचे नांव आणि कर्मचाऱ्याशी त्याचे / तिचे नाते (टीप - मुलाच्या बाबतीत वय सुध्दा नमूद करावे.)

----

७) ज्या ठिकाणी रुग्ण आजारी झाला असेल ते ठिकाण - ------------------------------------

८) आजाराचे स्वरूप व कालावधी - --

९) मागणी केलेल्या रकमेचा तपशील – ---

वैद्यकीय देखभाल -

१) रोग लक्षणासाठी सल्ला देण्याची फी द्यावी.

अ) ज्या वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचा सल्ला घेतला असेल त्याचे नांव व पदनाम आणि ज्या रुग्णालयाशी किंवा दवाखान्याशी तो संबंधित असेल त्या रुग्णालयाचे किंवा दवाखान्याचे नांव --------------------

----

ब) किती वेळा सल्ला घेण्यात आला ती संख्या आणि त्याच्या --------------------------------
तारखा आणि प्रत्येक सल्यासाठी दिलेली फी --

1) रुग्णालयाच्या वैद्यकीय अधिकाऱ्याच्या रोगचिकित्सा कक्षात (कन्सलटिंग रुम) सल्ला घेण्यात आला की, रुग्णाच्या --
निवासस्थानी सल्ला घेण्यात आला ते नमूद करावे.

२) रोग निदान करतांना करण्यात आलेल्या विकृती चिकित्सा विषयक अणुजीव शास्त्रीय, क्ष-किरण शास्त्रीय किंवा इतर तत्सम चाचण्यासाठी आकारण्यात आलेली फी त्यामध्ये पुढील गोष्टी नमूद कराव्यात.

अ) ज्या रुग्णालयात किंवा प्रयोग शाळेत चाचण्या घेण्यात आल्या होत्या त्या रुग्णालयाचे किंवा प्रयोग शाळेचे नांव –

ब) प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याच्या सल्ल्याने चाचणी घेण्यात आलेली होती किंवा कसे? घेण्यात
आली असेल तर तशा अर्थाचे प्रमाणपत्र सोबत जोडावे.

----

३) बाजारातून खरेदी केलेल्या औषधांचा खर्च (औषधांची सुची व रोखीच्या पावत्या जोडण्यात याव्यात.)

विशेषज्ञांचा सल्ला घेणे

विशेषज्ञांला किंवा प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याव्यतिरिक्त किंवा प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांव्यतिरिक्त एखाद्या
अन्य वैद्यकीय अधिकाऱ्याला देण्यात आलेली फी त्यामध्ये पुढील गोष्टी दर्शविण्यात याव्यात.

अ) ज्याचा सल्ला घेण्यात आला असेल त्या विशेषज्ञांचे किंवा वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे नांव व पदनाम व तो ज्या रुग्णालयाशी संलग्न
असेल त्या रुग्णालयाचे नांव ---

ब) किती वेळा सल्ला घेण्यात आला ती संख्या व जेव्हा सल्ला घेण्यात आला ती तारीख व प्रत्येक सल्ल्यासाठी आकारण्यात
आलेली फी.---

क) सल्ला रुग्णालयात किंवा विशेषज्ञांच्या किंवा वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या रोग चिकित्सा कक्षात (कन्सलटिंग रुम) किंवा रुग्णांच्या
निवासस्थानी घेण्यात आला होता किंवा कसे?

ड) त्या प्रांताच्या मुख्य प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या पूर्व मान्यतेने व सल्ल्याने विशेषज्ञांचा किंवा वैद्यकीय अधिकाऱ्याचा
सल्ला घेण्यात आला होता किंवा कसे? तसा सल्ला घेण्यात आला असेल तर तशा अर्थाचे प्रमाणपत्र जोडण्यात यावे.
----

१०) मागणी केलेली एकूण रक्कम ---

११) सहपत्रांची यादी ---

१२) कुटुंबातील व्यक्तींची संख्या म्हणजेच १५ ऑगस्ट १९६८ रोजी आणि त्यानंतर जिवंत असलेली मुले

कर्मचाऱ्याने सही करून द्यावयाचे प्रतिज्ञापन

मी याद्वारे जाहीर करतो की, या अर्जामध्ये केलेली निवेदने माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे व विश्वासाप्रमाणे खरी असून ज्या व्यक्तीवर वैद्यकीय खर्च करण्यात आला ती व्यक्ती पूर्णपणे माझ्यावर अवलंबून आहे.

कर्मचाऱ्याची सही

(कर्मचारी) ज्या कार्यालयाशी संबंधीत आहे

त्या कार्यालयाचे नांव

परिशिष्ट तीन

जोड पत्र 'ब'

-- येथे नोकरीस असलेल्या

श्री./श्रीमती

यांची पत्नी / यांचा पती / यांचा मुलगा / यांची मुलगी / यांचे वडील / यांची आई असलेल्या श्री/श्रीमती/कुमार/कुमारी यांना

पुढीलप्रमाणे प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

प्रमाण पत्र 'ब'

(उपचाराकरिता रुग्णालयात दाखल करण्यात आलेल्या रुग्णांच्या बाबतीत द्यावयाचे.)

(रुग्णालयातील त्या प्रकरणाच्या प्रभारी वैद्यकीय अधिकाऱ्याने यावर स्वाक्षरी करावी.)

मी डॉक्टर

--- या व्दार असे प्रमाणित

करतो की,

अ) हा रुग्ण

-- येथे

उपचार

घेत असून रुग्णास बरे वाटण्याकरिता / त्याची स्थिती अधिक खालावू नये याकरिता या बाबतीत मी लिहून दिलेली खाली उल्लेखिलेली औषधे अत्यावश्यक होती. विहित केलेली औषधे ही ह्या प्रमाण- पत्रासोबत जोडलेल्या जोड पत्र एक जोड पत्र दोन / जोड पत्र तीनच्या शा.नि.क्र.एम्एएस् २१०६८ / ६०५११ (ए) / पी दिनांक ११ फेब्रुवारी १९७१ क्र. एम्जी १०७२ / ६००७२ एस् दिनांक २९ एप्रिल १९७२ व शा.नि.क्र. एम्जी १०७२ / एस् दिनांक २४ सप्टेंबर १९७२ मध्ये औषधांच्या प्रवर्गात समाविष्ट करण्यात आली असून रुग्णांना पुरवठा करण्याकरिता

(रुग्णालयाचे नांव) - ---

या रुग्णालयातील साठ्यात ही औषधे उपलब्ध नाहीत व यामध्ये ज्याच्याकरिता समान उपशास्त्रीय मूल्य असणारे (रोग निवारण करण्याची तितकीच क्षमता असणारे) अधिक स्वस्त पदार्थ उपलब्ध आहेत अशा दुकानातच तयार करुन मिळणाऱ्या औषधाचा तसेच मुलतः अन्नपदार्थ, शक्तीवर्धक किंवा जंतुनाशके यांचा समावेश होत नाही.

रुग्णालयातील या

प्रकरणातील

प्रभारी वैद्यकीय

अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी

व पदनाम आणि

रुग्णालयाचे नांव व शिक्का

अनु क्र.	औषधाचे / उपयंत्राचे नांव व त्याचा प्रवर्ग क्रमांक	दररोजचे प्रमाण	एकूण आवश्यक असलेले प्रमाण
१			
२			
३			
४			

क) रुग्णास

-- हा

आजार असून / होता व त्याच्यावर / तिच्यावर उपचार करीत आहे / होतो.

ड) 'क्ष' किरण चाचण्या, प्रयोगशाळा चाचण्या इत्यादिकरिता रु.---------------- इतका खर्च करण्यात आला व तो करणे आवश्यक होते व माझ्या सल्ल्यानुसार --

----

(रुग्णालय किंवा प्रयोग शाळेचे नांव) येथे या चाचण्या करण्यात आल्या.

ठिकाण -

दिनांक -

रुग्णालयातील या प्रकरणातील

प्रभारी

वैद्यकीय अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी

व पदनाम आणि

रुग्णालयाचे नांव व शिक्का

परिशिष्ट चार

नमुना 'क'

तातडीच्या वैद्यकीय उपचारासाठी कर्मचाऱ्याला द्यावयाचे खर्चाचे

प्रमाण पत्र

(उपचार करणाऱ्या खाजगी व्यवसायीने द्यावयाचे)

या व्दारे असे प्रमाणित करण्यात येते की,

-- येथे ---

या पदावर नोकरीस

असलेल्या व --- ता. ----------------------------------- जि.

या पत्त्यावर राहणाऱ्या श्री/श्रीमती

यांची / यांचा, पती / पत्नी, मुलगा / मुलगी / वडील / आई / भाऊ / बहिण श्री. / श्रीमती

-- यांच्यावर / हिच्यावर दिनांक

ते

पर्यंत तातडीने उपचार करण्याची गरज असलेला रुग्ण म्हणून

यांनी पुढील उपचार केले होते

पुढील तक्रारीकरिता

दिसून आलेले प्रमुख लक्षण

आवश्यक ती तातडीची तपासणी व तिचे निष्कर्ष

रोग निदान

उपचाराकरिता झालेला एकूण खर्च (जोड पत्रक 'ड') ______________________________
रुपये इतका होता
व त्याचा तपशील नमुना 'ड' मध्ये देण्यात आला आहे. या व्दारे असे प्रमाणित करण्यात येते की तातडीच्या
उपचारानंतर रुग्णाला पुढील उपचाराकरिता प्राधिकृत देखभाल अधिकाऱ्यास भेटण्याचा सल्ला देण्यात आला होता.

दिनांक :-

ठिकाण :-

स्वाक्षरी

डॉक्टरचे नांव

नोंदणी क्रमांक -

रुग्णालयाचे नांव -

परिशिष्ट पाच

नमुना 'ड'

खाजगी रुग्णालयात तातडीचे उपचार करण्यात आलेल्या कर्मचाऱ्याकरिता करण्यात आलेल्या खर्चाचे

(तपशीलवार प्रमाणपत्र)

(उपचार करणाऱ्या डॉक्टरने भरावयाचे व जोडपत्र 'क' ला जोडावयाचे)

रुग्णाचे नांव - --

रुग्णालयात दाखल केल्याची तारीख - --

रुग्णालयातून घरी पाठविल्याची तारीख - --

रुग्णालयाचा नोंदणी क्रमांक - --

अ) १) सल्ला -

२) दररोज रु. -------------------------- या दराने दिनांक ------------------------------ पासून दिनांक --------------------------

पर्यंत एकूण -------------------- दिवसाचा रुग्णालयात ठेवल्याचा खर्च = --

३) शस्त्रक्रियांवरील खर्च = --

४) शस्त्रक्रियागारात केलेला खर्च = --

५) बधिरीकरणावरील खर्च = --

६) दिलेल्या भेटी (व्हिजीटस्) = --

अ) प्रत्येक भेटीसाठी (व्हिजीट) रु. = -------------------- या प्रमाणे नेहमीच्या भेटीची संख्या = --------------------

ब) प्रत्येक भेटीसाठी (व्हिजीट) रु. = -------------------- प्रमाणे विशेष भेटीसाठी रुग्णाला = ----------------------------

या डॉक्टरकडे जितक्यावेळा पाठविले ती संख्या. = --------------------

१) डॉक्टर -- यांचेकडे दर भेटीसाठी (व्हिजीटला) रुपये ------------------

--------------------- या दराने जितक्यावेळा पाठविले ती संख्या = --------------------

२) डॉक्टर -- यांचेकडे दर भेटीसाठी (व्हिजीटला) रुपये ------------------

--------------------- या दराने जितक्यावेळा पाठविले ती संख्या = --------------------

७) दररोज रुपये या दराने दिवस इन्क्युबेटरचा वापर केला.= --------------------

८) प्रतिदिनी रुपये -------------------- या दराने -------------------- दिवस मॉनिटरचा वापर केला. = --------------------

९) तपासण्या : अ) विकृती चिकित्सा (पॅथॉलॉजी) प्रयोग शाळा रुपये .=

ब) क्ष किरण छायाचित्रे =

क) प्रत्येक छत्स्पंद विद्युतलेखासाठी (ईसीजी) रुपये ------------------------- प्रमाणे छत्स्पंद

विद्युतलेखाचा खर्च = -------------------------------------

ड) इतर =

ब) औषधे -

अ.नं.	औषधाचे नांव	औषधाची किंमत
एकूण रुपये		