नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड

फोन नं :
टोल फ्रि : १६६००११११२२४
बबरमहल, काठमाडौं

पत्र संख्या: ०८०/८१
च.नं १०५०

मितिः- २०८०।११।१३

श्री सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरु ,सबै

विषयः कार्यान्वयन गर्ने सम्बन्धमा।

प्रस्तुत बिषयमा स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ र सुबिधाको थैलीमा आधारित भएर सबै सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरुले स्वास्थ्य बीमाको सेवा प्रदान गर्नु भएकै छ। सेवा प्रदान पश्चात सोही ऐन, नियमावली, र बीमा दाबी समिक्षा तथा मूल्यांकन कार्यबिधी २०७८ अनुसार नै सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरुले प्रदान गरेको सेवाहरुको भुक्तानी बीमा बोर्डले गर्ने गर्दछ। तथापी कतिपय सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरुले सेवा प्रदान गर्दा ऐन, नियम, सुबिधाको थैली र कार्यबिधीमा उल्लेख भएका कुराहरु समेत पालना गरेको नपाइएको हुनाले दावी मुल्यांकन तथा भुक्तानी गर्ने कार्यमा कठिनाइ हुने हुँदा आगामी दिनमा तल उल्लेखित कुराहरुको पालना गरी सेवा प्रदान गर्न आदेशानुसार अनुरोध छ।

तपसिल

१ Diagnosis अनुसारको Investigation गरिएको र सोहि व्यहोरा उल्लेख भएको Prescription समावेश गरिएको हुनुपर्नेछ।
२ USG गर्ने हरुको हकमा तालिम प्राप्त व्यक्ति वा Radiologist हुनुपर्ने र कर्मचारीको नाम, पद उल्लेख गरेको हुनु पर्नेछ।
३ प्रेषण (Refer) गर्दा स्वास्थ्य बीमा नियमावलीमा उल्लेख भएको अनुसूची ९ अनुसारको फर्म पूर्ण रुपले भरिएको हुनु पर्नेछ।

डा. सुप्रती बज्राचार्य
(शाखा प्रमुख)
दाबी व्यवस्थापन शाखा

बोधार्थ
श्री दावी व्यवस्थापन शाखाः सोही अनुसार दाबी मूल्याङ्कन गर्न हुन।
श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड प्रदेश सम्पर्क कार्यालयहरु सबै, : आवश्यक समन्वय गर्नु हुन।
श्री जिल्ला सम्पर्क शाखा कार्यालयहरु सबै, : आवश्यक समन्वय गर्नु हुन।

Scanned with CamScanner