



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड



पत्र संख्या : ००८०/८१
चलानी नं.: ६६१

फोन नं. : ०१-४१००२२३
टोल फ्री : १६६००१११२२४
काठमाडौं
मिति: २०८०/०९/०२

श्री सबै सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरु

विषय: निर्णय कार्यान्वयन गर्नुहुन ।

मिति २०८०/०८/२७ गते बसेको स्वास्थ्य बीमा बोर्डको बोर्ड बैठकबाट तहाँ सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थासंग सम्बन्धित तपसिल बमोजिमका निर्णयहरु भएको हुँदा सोहि अनुसार कार्यान्वयन गर्नु हुन निर्णयानुसार अनुरोध छ ।

निर्णयको व्यहोरा:

क) नियमित औषधी सेवन गरिरहेका स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध नागरिकहरुलाई १/१ महिनाका लागि दिईरहेको औषधी ३/३ महिनाका लागि दिने गरी व्यवस्था गर्ने ।

ख) एक पटक प्रेपण (Refer) भई आएका बीमित विरामीहरुलाई सोहि रोगको Follow-up का लागि पुनः प्रेपण पुर्जी लिन नपर्ने गरि व्यवस्था गर्ने ।

.....
(खुम बहादुर घर्ती)
शाखा अधिकृत

बोधार्थ

श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, दावी व्यवस्थापन शाखा / आवश्यक कार्यान्वयन गर्नु हुन ।
श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, प्रदेश शाखा कार्यालय (सवै) / आवश्यक सहजीकरण गर्नु हुन ।
श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, जिल्ला सम्पर्क शाखा कार्यालय, (सवै) / आवश्यक सहजीकरण गर्नु हुन ।
श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, सूचना प्रविधि शाखा, / वेब साइटमा अपलोड गर्नु हुन ।