नेपाल सरकार

स्वास्थ्य बीमा बोर्ड

बबरमहल,काठमाडौं

०१-४१००२२३

पत्र संख्या: २०८०/८१

च.न.: १६८५

मितिः २०८१/०३/१२

श्री सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरु
स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आबद्ध, सबै ।

विषय : सेवा प्रदायक संस्थाबाट दाबी गरिएको claim सम्बन्धमा।

प्रस्तुत विषयमा स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४, स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ र सुविधा थैलीमा आधारित भएर सूचीकृत सबै सेवा प्रदायक संस्थाहरुले स्वास्थ्य बीमा सेवा प्रदान गर्नु भएकै छ। बिमितलाई सेवा प्रदान गरे पश्चात सोहि ऐन, नियमावली र बीमा दाबी समिक्षा तथा मुल्यांकन कार्यविधि २०७८, स्वास्थ्य बीमामा Real Time दाबी गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि,२०८० र स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा प्रेषण (Referral) सेवा सम्बन्धी कार्यविधि,२०८० अनुसार सेवा प्रदायक संस्थाहरुको दाबी भुक्तानी बीमा बोर्डले गर्ने गर्दछ। तथापी केहि सेवा प्रदायक संस्थाहरुले ऐन, नियम, सुविधा थैली र कार्यविधिमा उल्लेख भएका कुराहरु समेत पालना गरेको नपाईएको हुनाले दाबी मुल्यांकन तथा भुक्तानी कार्यमा कठिनाई हुने हुँदा आगामी दिनमा तपसिल बमोजिमका कुराहरु पालना गरि सेवा प्रदान गर्नुहुन र सो अनुसारको प्रक्रिया पालना भएको खण्डमा मात्र दाबी भुक्तानी हुने व्यहोरा आदेशानुसार अनुरोध छ ।

<u>तपसिल :</u>

१. स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा प्रेषण (Referral) सेवा सम्बन्धी कार्यविधि,२०८० को खण्ड ३ बमोजिम प्रेषित भएका बिरामी बीमितको मात्र निदानात्मक उपचारको शोधभर्ना दाबी गर्नुहुन ।

२. स्वास्थ्य बीमामा Real Time दाबी गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि,२०८०को खण्ड ३ को (१) (२) र (३) बमोजिमका Rational Investigation र Rational Prescribing को मात्र शोधभर्ना दाबी गर्नुहुन।

३. स्वास्थ्य बीमा बोर्डको सुविधा थैली २०७४ को प्याकेज अनुसार मात्र शोधभर्ना दाबी गर्नुहुन।

४. बीमा दाबी समिक्षा तथा मुल्यांकन कार्यविधि २०७८, को अनुसूची १ बमोजिमका विवरणहरु दाबी प्रविष्ट गर्दाको वखत संलग्न गरि शोधभर्ना दाबी गर्नुहुन ।

बाबुराम खनाल
उप-सचिव

बोधार्थ:

श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, सूचना प्रविधि शाखा टेकु, वेबसाइडमा अपलोड गर्नुहुन ।
श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, दाबी व्यवस्थापन शाखा, जानकारीको लागि।
श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, आर्थिक प्रशासन शाखा, जानकारीको लागि।

Scanned with CamScanner