

पत्र संख्या—एसीस-03/नि0-02/2016—
निदेशालय चिकित्सा सेवायें
कर्मचारी राज्य बीमा योजना, बिहार
श्रम संसाधन विभाग।

प्रेषक,

गोपाल मीणा, भा०प्र०से०
निदेशक, चिकित्सा सेवायें।

सेवा में,

राज्य चिकित्सा आयुक्त,
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, जवाहरलाल नेहरू मार्ग,
पटना।

पटना, दिनांक—

विषय— बीमित व्यक्तियों एवं उनके आश्रितों के अतिविशिष्ट चिकित्सा पर हुए व्यय के प्रतिपूर्ति की स्वीकृति एवं भुगतान से संबंधित विपत्रों का प्रेषण।

प्रसंग— सचिव, श्रम संसाधन विभाग की अध्यक्षता में दिनांक 11.02.16 को कर्मचारी राज्य बीमा योजना की राज्य कार्यकारिणी समिति की बैठक की कार्यवाही ज्ञापांक 117, दिनांक—15.02.16.

महाशय,

उपर्युक्त प्रसंगाधीन विषयक कहना है, कि दिनांक 11.02.16 को सचिव, श्रम संसाधन विभाग, बिहार की अध्यक्षता में राज्य कार्यकारिणी समिति की बैठक में लिए गये निर्णय के आलोक में कर्मचारी राज्य बीमा योजना अन्तर्गत विभिन्न चिकित्सालयों से संबद्ध बीमित व्यक्तियों के अतिविशिष्ट चिकित्सा पर हुए व्यय से संबंधित विपत्रों का भुगतान आपके स्तर से ही किया जाना है। अतः निम्नांकित विपत्रों को नियमानुसार पूर्णरूपेण जाँच करने हेतु प्रेषित की जाती है। जाँच करने के पश्चात् ही भुगतान करने की कारवाई की जाय।

क्र० सं०	बीमित व्यक्ति का नाम (श्री/श्रीमती)	बीमा संख्या	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय के पत्रांक/दिनांक से प्रेषित	बीमारी का नाम	औषधि प्रतिपूर्ति देयक की राशि
1	विजय कुमार विश्वकर्मा	4200709605	दीघा	452/15.02.18	CKD	13922.00
2	रामकेवल सिंह	4201129583	जमालरोड	82/21.02.18	CKD	11036.00
3	रामकेवल सिंह	4201129583	जमालरोड	82/21.02.18	CKD	11036.00
4	रामकेवल सिंह	4201129583	जमालरोड	82/21.02.18	CKD	11036.00
5	वीरचन्द शर्मा	4201178237	दीघा	454/22.02.18	CVA(L) HemiParasis, DM, HTM	18757.00
6	राजीव रंजन	4215272321	कंकड़बाग	34/22.02.18	CKD	19498.00
7	राजीव रंजन	4215272321	कंकड़बाग	35/22.02.18	CKD	31004.00
8	मो० शमीम	4200094825	समस्तीपुर	22/19.02.18	CAD	25696.00
9	शशिभूषण प्रसाद	4215195375	समस्तीपुर	24/19.02.18	Cancer	13500.00
Total						155485.00
रुपये (एक लाख पचपन हजार चार सौ पचासी) मात्र						

उक्त क्रमांक-01 से 09 तक में अंकित बीमित व्यक्ति के दावे का निष्पादन कृपया अपने स्तर से नियमानुसार एवं पूर्णरूपेण जाँच कर भुगतान करते हुए कृत कार्रवाई से अधोहस्ताक्षरी को भी अवगत कराया जाय, ताकि संबद्ध चिकित्सालयों को भुगतान की सूचना संप्रेषित की जा सके।

अनु० — क्र० 01 से 09 तक के अभिश्रव
मूल अभिलेख के साथ।

विश्वासभाजन,

ह०/—

(गोपाल मीणा)
निदेशक, चिकित्सा सेवायें

क०पृ०उ०

ज्ञाप संख्या-एसीस-03/नि0-02/2016-

पटना, दिनांक-

प्रतिलिपि-क्षेत्रीय निदेशक, कर्मचारी राज्य बीमा निगम, पंचदीप भवन, जवाहरलाल नेहरू मार्ग,
पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

ह0/-

निदेशक, चिकित्सा सेवार्ये

ज्ञाप संख्या-एसीस-03/नि0-02/2016- 197

पटना, दिनांक- 01-03-18

✓ प्रतिलिपि-आई0टी0 मैनेजर, श्रम संसाधन विभाग, बिहार, पटना को विभागीय वेबसाईट पर
प्रदर्शित करने हेतु प्रेषित।

2
ला/03/18

निदेशक, चिकित्सा सेवार्ये
अ.बी.एस.