

**CHECK LIST FOR SENDING
MEDICAL REIMBURSEMENT PROPOSAL**

1	Name and address of the Employee/ Retired Employee :	
2	Dates of Treatment :	
3	Name & Address of the Hospital :	
4	Whether Private Recognized or Government (Private un recognized Proposals should not be sent):	YES/NO
5	Whether the Proposals is received in the head office with in period six months from the discharge?	YES/NO
6	Whether the appendix- II is attested by the Head of the Office:	YES/NO
7	In case of treatment at private recognized Hospitals/ NIMS/ SVIMS, whether referral Letter/emergency certificate enclosed:	YES/NO
8	Whether essentiality certificate mentioning the amount of expenditure for the treatment signed by the Authorized Medical agency is enclosed:	YES/NO
9	Whether the bills for the amount mentioned in the Essentiality certificate attested by the Doctor who treated/Authorized Medical Agency are enclosed:	YES/NO
10	Whether the Discharge summary of the Patient is enclosed:	YES/NO
11	In case of retired Government employee whether the copy of the pension payment is enclosed?	YES/NO
12	In case of dependents above the age of 18 years unemployment and the Dependency certificate enclosed?	YES/NO
13	In case of dependents of deceased Government Employee/ retired employees, whether Legal Heir certificate is enclosed?	YES/NO

Signature of the Head of the office

APPENDIX - II

Application for claiming of refund of Medical expenses incurred in connection with the medical attendance and or treatment of Government Servant and their families.

1	Name and designation and Function Of Govt. Servant (in block letters):	
2	Office in which employed:	
3	Pay of the Govt. Servant as defined in MCF Manual and any other emoluments which Would be shown separately:	
4	Place of duty:	
5	Full residential address with door No. Mobile / locality:	
6	Name of the patient and his/ her relationship to the Govt. Servant (in case of children State age also):	
7	Place at which applied till in:	
8	Nature of illness and its duration:	
9	Total amount claimed:	
10	List of enclosures:	

Signature of Govt. servant/
Retd. Government Servant.

DECLARATION TO BE SIGNED BY THE GOVT. SERVANT/RETD. GOVT. SERVANT

I hare by declared that the statements in the application are true to the best of my Knowledge and belief and that the person for whom medical expenses were incurred is member of my family as defined under the Govt. servant medical Attendance Rules 1972 and wholly dependent upon me.

Signature of Govt.servant/
Retd. Government Servant.

DECLARATION TO BE FURNISHED BY THE HEAD OF OFFICE

I here by declare that the statements in this application are true to the best of my knowledge and belief and that the person for whom the medical expenses were incurred is the member of Family of Govt. servant/Retired Govt. servant as defined under the A.P. Govt. servant medical Attendance Rules 1972 and wholly dependent upon the Govt. Servant/Retired Govt. servant.

Signature of Govt.servant.
Retd. Govt. Servant
Office seal:
Date :

Signature of the pay Drawing officer/
Controlling officer.

**FOR SPEEDY DISPOSAL, THE PROPOSAL SHOULD BE SUBMITTED IN THE
FOLLOWING MANNER**

@@@@@

1	Referral OP Tickets letter from the Government Institutions (Hospitals)
2	Discharge Summary
3	Emergency Certificate
4	Essentiality Certificate
5	Appendix-II duly filled in all columns with attestation
6	Declaration of dependence (should be attested by Gazetted Officer)
7	Non-drawl certificate (should be attested by the DDO)
8	Detailed medical expenditure bills (one set original and one set of Xerox copies) along with all relevant documents
9	If the claimant is a retired employee, they should enclose a attested xerox copy of PPO
10	Ensure that the limitation for scrutiny of medical reimbursement bills by the Medical Superintendent, District Headquarters Hospital is only upto Rs.25,000/-
11	Medical reimbursement bills should submit for the claim by the individuals within a period of six months from the date of discharge of the patient from the hospital, but not from the last date of treatment except for the COMA, Expired cases and accidental cases. For Coma, Expired and Accidental cases, the bills may be preferred within eight months from the last date of discharge from the hospital/ expiry of concerned patient.
For early scrutiny and quick disposal of proposal, the claimants should adhere the above	

మెడికల్ రీ ఇంబర్సుమెంటు రూల్సును సరళతరం చేస్తూ ఇచ్చిన
ప్రభుత్వ జి.ఓ.లోని ముఖ్యాంశములు.
జి.ఓ.నెం.74 తారీఖు 15.3.2005, జి.ఓ.నెం.105,తారీఖు.09.04.2007
(ఆరోగ్య వైద్య మరియు కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ)

:::::

1. పై జి.ఓ.ల ప్రకారం ప్రభుత్వ ఆస్పత్రి లోనే చికిత్స చేయించుకోవాలి. ఒక వేళ చికిత్సకు అవకాశం లేనట్లయితే ఆ సౌకర్యాలు లేవని సంబంధిత ప్రభుత్వ ఆసుపత్రి వైద్యులు ఇచ్చిన రెఫరల్ లెటర్ ఆధారంగా ప్రభుత్వం గుర్తించిన మన రాష్ట్రంలోని, లేదా పొరుగు రాష్ట్రంలోని ప్రయివేటు ఆస్పత్రులలో చికిత్స పొందవచ్చును.
2. స్విమ్మి, తిరుపతి, నిమ్స్, హైదరాబాద్ ఆస్పత్రులలో రెఫరల్ లెటర్ లేకున్నా అవుట్ పెషెంటుగాను, ఇన్ పెషెంటుగాను డైరెక్టుగా చికిత్స చేయించుకుని, ఫైనల్ బిల్లుతో బాటు, విడిగా (స్కూటీనీ సర్టిఫికేట్ పొంది రీ ఇంబర్సుమెంటు క్లెయిములు సంబంధిత శాఖాధికారులకు పంపవలెను. ఆ శాఖాధికారులు, ఇరవై అయిదు వేల రూపాయల లోపు బిల్లులను ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులకు అనుమతికి పంపవలసిన అవసరము లేకుండ స్కూటీనీ సర్టిఫికేట్ ఆధారంగా, చికిత్సకు ఖర్చయిన డబ్బులు డ్రా చేసేయివ్వవలయును.
3. మేజర్ వ్యాధులకు అనగా బైపాస్ హార్ట్ సర్జరీ, సిఎబిజిఎస్ వాల్వ్ రీప్లేస్మెంటు, పిటిసిఎ స్టంట్, కిడ్నీ ట్రాన్స్ప్లాంటేషన్, క్యాన్సర్ మరియు మెదడుకు సంబంధించిన న్యూరోసర్జరీ గుర్తింపు పొందిన ప్రయివేటు ఆస్పత్రులు, స్విమ్మి తిరుపతి, మరియు నిమ్స్ ఆస్పత్రి హైదరాబాదులో చికిత్స పొందవచ్చును. వైద్య ఖర్చులకు ప్రభుత్వోద్యోగులకు మరియు వారిపై ఆధారపడిన వారికి గరిష్టంగా రూ.2 లక్షలు మరియు పెన్షనర్లకు వారిపై ఆధారపడిన వారికి గరిష్టంగా రూ.1 లక్ష రూపాయలు మంజూరు చేయబడును.
పై వ్యాధులకు ఒక్కొక్కదానికి మూడుసార్లు ఆపరేషన్ సౌకర్యమున్నది. రెండవ మూడవ ఆపరేషన్ కొరకు సంబంధిత ప్రత్యేక నిపుణుల సర్టిఫికేట్ సమర్పించాలి.
కాని ఆర్థోపెడిక్ మరియు ప్లాస్టిక్ సర్జరీకి మూడుసార్లు కంటే ఎక్కువ ఆపరేషన్ అవసరమయినప్పుడు సంబంధిత ప్రత్యేక నిపుణుల సర్టిఫికేటు సమర్పించి రీ ఇంబర్సుమెంట్ పొందవచ్చును.
4. అత్యవసర పరిస్థితులలో పొరుగు రాష్ట్రాలలో మన ప్రభుత్వంచే గుర్తింపు పొందిన ఆస్పత్రులలో చికిత్స పొందిన వారు 10 శాతము తగ్గంపుతో ప్రభుత్వ రేట్లు ప్రకారము రీ ఇంబర్సుమెంట్ సౌకర్యము కలదు.

(త్రి.చూ)

5. దంత, నేత్ర వైద్యానికి ఎమర్జెన్సీ సర్టిఫికేటు అక్కరలేదు. కాని దంతవైద్యానికి మాత్రం రోగి ముందుగా జిల్లా ప్రభుత్వ ఆస్పత్రి లేక ఆంధ్రప్రదేశ్ వైద్య విధాన పరిషత్ ఆస్పత్రులలో చికిత్సకు అవకాశం లేనట్లయితే సంబంధిత డాక్టర్ ఇచ్చిన రెఫరల్ లెటర్ ఆధారంగా ప్రభుత్వంచే గుర్తింపు పొందిన ప్రయివేటు ఆస్పత్రులలో వారి జీవితకాలములో మూడుసార్లు చికిత్స చేయించుకోవచ్చును. ప్రతి సారి గరిష్టముగా పదివేల రూపాయల మించి మంజూరు చేయబడదు. అయితే రోడ్డు ప్రమాదములలో గాయపడి పంటికి (పై దవడ క్రింద దవడ) కాస్మటిక్ సర్జరీ చేయించుకొన్న వారికి మాత్రం పదివేల రూపాయలు మించి మంజూరు చేయబడును.
6. రోడ్డు ప్రమాదాలలో రోగి ప్రాణాలు కాపాడుకోవటానికి గుర్తింపు పొందిన ప్రయివేటు ఆస్పత్రులలో కూడా చికిత్స పొంది రీ ఇంబర్సుమెంటు పొందవచ్చు.
7. ఆపరేషన్ తర్వాత జీవితకాలమంతా చికిత్స అవసరపడే జబ్బులకు ప్రతి ఆరుమాసాలకొకసారి ట్రీట్మెంట్ అవసరమని ప్రభుత్వ స్పెషలిస్టు డాక్టర్ల ద్వారా ప్రిస్క్రిప్షన్ పొంది రీ ఇంబర్సుమెంటు పొందవచ్చు.
8. కెమాతెరఫి రేడియెతెరపి ఫర్ క్యాన్సర్, కిడ్నీ రెగ్యులర్ డయాలసిస్, కార్డినల్, కార్డియాక్ సమస్యలకు తీవ్రమైన న్యూరోలాజిక్ సమస్యలకు మరియు ఎయిడ్ను కు ఫాలో అప్ ట్రీట్మెంట్ సౌకర్యం కలదు. అయితే ప్రత్యేక నిపుణుల సర్టిఫికేట్ తప్పనిసరి.
9. ఇన్సురెన్సు కంపెనీ క్లెయిం సొమ్ము పొందినా, ప్రభుత్వం ప్యాకేజీ రేట్లు ప్రకారం రీ ఇంబర్సుమెంటు పొందవచ్చును.
10. రీ ఇంబర్స్మెంటు బిల్లుల మంజూరికి ఈ క్రింద పేర్కొనిన ఒరిజనల్ పత్రాలను జతచేయాలి.
 1. డిస్చార్జి సమ్మరి
 2. ఎమర్జెన్సీ పత్రము (దంత,కంటి చికిత్సలకు తప్ప)
 3. ఎసెన్సియాలిటీ సర్టిఫికేట్
 4. అపెండిక్ 11 ఫారం
 5. డిపెండెంటు డిక్లరేషన్ గజిటెడ్ అధికారులతో అటెస్టు చేయాలి.
 6. నాన్ డ్రాయల్ సర్టిఫికేట్
 7. ఆస్పత్రి బిల్లు పై సంబంధిత డాక్టరు సంతకం తప్పనిసరి.
11. డిస్చార్జి అయిన తేది నుండి ఆరునెలల లోగా బిల్లులను సంబంధిత కార్యాలయానికి అందచేయాలి. అయితే కోమా చనిపోయినవారు మరియు ఆక్సిడెంటు అయిన వారి కేసులలో ఎనిమిది నెలల లోగా రీ ఇంబర్స్మెంట్ బిల్లును అందచేయాలి.