ది విశాఖపట్నం కోఆపరేటివ్ బ్యాంకు లిమిటెడ్

(రిజిష్టర్డ్ నెం. MSCS/CR/1101/2014) **(బహుళ రాష్ట్ర సహకార అర్బన్ బ్యాంకు)**

ప్రధాన కార్యాలయం, 5వ లేన్, ద్వారకానగర్,
విశాఖపట్నం-530 016
ఫోన్ : 2788461, 2788462, 2788463, 2788466

సభ్యుల సామూహిక ఆరోగ్య సంక్షేమ పథకం 2018-19

(పరిచయ పుస్తకం)

– CONFIDENTIAL –

(NOT A LEGAL DOCUMENT)

NOT FOR OUT SIDE CIRCULATION

సభ్యుని వివరములు

1. బ్రాంచి పేరు : బ్రాంచి ఫోన్ నెం. :

జనరల్ నెం. :

సేవింగ్స్ బ్యాంక్ అకౌంట్ నెం. :

ఫోన్ నెంబర్ :

2. సభ్యుని జీవిత భాగస్వామి పేరు :

జనరల్ నెం. :

సేవింగ్స్ బ్యాంక్ అకౌంట్ నెం. :

ఫోన్ నెంబర్ :

షేర్లు / డిపాజిట్లు / రుణాల వివరములు :

క్రమ సంఖ్య	తేది	షేరు/డిపాజిట్/ఋణం రశీదు నెంబరు	విలువ	గుర్తుంచుకోవలసిన వివరములు

సమర్పించిన ఆస్పత్రి మెడికల్ బిల్లుల వివరములు

క్రమ సంఖ్య	బిల్లు సమర్పించిన తేది	చికిత్స పొందిన వారు	చికిత్సకు కారణం Diagnosis	ఆస్పత్రిలో చేరిన తేది	ఆస్పత్రి నుండి డిశ్చార్జ్ అయిన తేది	ఆస్పత్రి పేరు	సమర్పించిన బిల్లు మొత్తం	పరిష్కరించబడిన మొత్తం	రిమార్కులు

సభ్యులకు విజ్ఞప్తి!

సభ్యుల సంక్షేమం కోసం మన బ్యాంకు ఎన్నో పథకాలు ప్రవేశపెడుతున్నది. ఈ పథకాలు మెరుగుపరచాలన్నా కొత్త పథకాలు ప్రవేశపెట్టాలన్నా బ్యాంకు ఆదాయాన్ని పెంచాలి. కాబట్టి మన సభ్యులందరూ మాతో సహకరించి మీ జీవిత బీమా పాలసీలు, మీ కుటుంబ సభ్యుల జీవిత బీమా పాలసీలు, అలాగే మీ వాహన బీమా పాలసీలు, విదేశయాత్ర పాలసీలు, వ్యాపార పాలసీలు మన బ్యాంకు ద్వారా చేసి, బ్యాంకుకి కమీషన్ ద్వారా వచ్చే ఆదాయాన్ని పెంచవలసిందిగా విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాము.

నేపథ్యం :

మన బ్యాంకు ఇప్పటి వరకు అమలు పరుస్తున్న ఆరోగ్య పథకంలో షేరుధనం రూ. 5,000/-లు అంతకు పైబడి వుండి, బ్యాంకు నిర్ణయించిన ఇతర అర్హత కలిగి, పథకంలో చేరే సభ్యునికి ఏడాదికి రూ. 30,000/-కు మించకుండా ఆసుపత్రి ఖర్చులు భర్తీ చేయబడుచున్నవి. ఇది సభ్యునికి, సభ్యుని జీవిత భాగస్వామికి కూడా వర్తించే ఉమ్మడి పరిధి. అనగా ఏడాదిలో ఇద్దరిలో ఎవరైనా లేక ఇద్దరూ కూడా ఈ మొత్తం పరిధికి మించకుండా ఈ సౌకర్యాన్ని పొందవచ్చును. భార్యాభర్తలిద్దరూ పథకంలో సభ్యులైనచో ఈ ఉమ్మడి పరిధి ఏడాదికి రూ. 60,000/-లు.

కాగా తేది 16-9-2018 న జరిగిన మహాజనసభలో పథకంలో అందిస్తున్న ప్రయోజనాలు మరింత పెంచమని కొందరు ప్రతినిధులు కోరారు. వారి అభ్యర్థనను అంగీకరించి ఈ పరిమితిని ఏడాదికి రూ.50,000/- లకు పెంచడానికి (ఉమ్మడి పరిమితి రూ. 1,00,000/-) సదరు పథకంలో చేరిన సభ్యులు ఒక్కొక్కరి నుండి రూ. 300/-లు పథకం నిర్వహణ ఖర్చుల క్రింద వసూలు చేయుటకు బోర్డు వారు ఒక తీర్మానం ఆమోదించడమైనది. ఆ తీర్మానానికి అనుగుణంగా బ్యాంకు యాజమాన్యం తేది 1-12-2018 నుండి అమలయ్యే పథకంలో ఈ నూతన పరిమితి చేర్చుటకు నిర్ణయించింది. అంతే కాకుండా రూ. 5,000/- లోపు షేరుధనం కలిగి బ్యాంకులో ఆపరేటివ్ సేవింగ్స్ బ్యాంకు అకౌంట్ కలిగిన సభ్యులకు కూడా ఏడాదికి రూ. 30,000/-లు (ఉమ్మడి పరిమితి ఏడాదికి రూ. 60,000/-) మేరకు ఈ పథకం ప్రయోజనాలు వర్తింపజేయాలని బ్యాంకు పాలకవర్గం నిర్ణయించింది. ఈ పథకానికి చెందిన నిబంధనలు, షరతులు, పరిమితులు, మినహాయింపులు సభ్యుల అవగాహన కొరకు క్లుప్తంగా ఈ దిగువ ఇస్తున్నాం. ఈ విషయాలపై సందేహాలు, వివాదాలు వచ్చినచో బ్యాంకు పాలకవర్గం నిర్ణయమే అంతిమం.

1. పథకం పేరు : ఈ పథకం పేరు **"ది విశాఖ బ్యాంకు సభ్యుల సామూహిక ఆరోగ్య పథకం"**.

2. పథకం వ్యవధి : తేది 1-12-2018 నుండి తేది 30-11-2019 వరకు. ఈ మధ్య కాలంలో ఆస్పత్రిలో చేరిన సభ్యుల క్లెయిములు పరిశీలించబడును.

3. పథకంలో చేరుటకు అర్హత : తేది 31-10-2018 నాటికి బ్యాంకులో సభ్యులుగా ఉన్నవారు ఈ పథకంలో చేరుటకు అర్హులు. ఈ పథకంలో చేరు సభ్యులను రెండు వర్గాలుగా నిర్ణయించడమైనది. షేరుధనం రూ. 5,000/-కి తక్కువ ఉన్నవారు 'పథకం-A (Scheme-A)'లో చేరుటకు అర్హులు. షేరుధనం రూ. 5000/- మరియు అంతకు పైబడి ఉన్నవారు "పథకం-B (Scheme-B)"లో చేరుటకు అర్హులు.

4. ఈ పథకంలో చేరు పద్ధతి : పేరా 3లో సూచించిన అర్హతలు గల సభ్యులు పథకం పరిచయ పుస్తకం చదివి, అందులో సూచించిన నిబంధనలను అంగీకరిస్తూ వారు సభ్యులుగా ఉన్న బ్యాంకు బ్రాంచి యొక్క మేనేజర్‌కి సమ్మతిపత్రం తేది **7-11-2018** లోగా అందజేయాలి.

5. పథకంలో అందించే ప్రయోజనం : పథకంలో పేర్కొనిన నిబంధనలు, షరతులు, పరిమితులు, మినహాయింపులకు లోబడి పథకంలో చేరిన సభ్యుడు/సభ్యురాలికి బీమా పరిధిలోకి వచ్చు అనారోగ్యము లేక గాయము కారణంగా ఆస్పత్రిలో తీసుకొను చికిత్స ఖర్చులు భర్తీ చేయబడును. ఆస్పత్రిలో చేరుటకు 10 రోజులు ముందు, డిశ్చార్జి అయిన తర్వాత 20 రోజుల వరకు సదరు అనారోగ్యానికి సంబంధించిన వైద్య ఖర్చులు పరిమితికి లోబడి భర్తీ చేయబడును.

6. రక్షణ పరిమితి :

పథకం-A (Scheme-A) : ఈ పథకంలో ఒక సభ్యునికి లభించే గరిష్ట రక్షణ పరిమితి ఏడాదికి రూ. 30,000/-. ఈ పరిమితికి లోబడి సదరు సభ్యుని జీవిత భాగస్వామి కూడా క్లెయిము పొందవచ్చును. భార్యాభర్తలిద్దరూ పథకంలో చేరియున్న పక్షంలో వారి గరిష్ట ఉమ్మడి పరిమితి ఏడాదికి రూ. 60,000/-.

పథకం-B (Scheme-B) : ఈ పథకంలో ఒక సభ్యునికి లభించే గరిష్ట రక్షణ పరిమితి ఏడాదికి రూ. 50,000/-. ఈ పరిమితికి లోబడి సదరు సభ్యుని జీవిత భాగస్వామి కూడా క్లెయిము పొందవచ్చును. భార్యాభర్తలిద్దరూ పథకంలో చేరియున్న పక్షంలో వారి గరిష్ట ఉమ్మడి పరిమితి ఏడాదికి రూ. 1,00,000/-.

భార్యాభర్తలలో ఒకరు Scheme-A కి, మరొకరు Scheme-B అర్హులైనచో ఉమ్మడి పరిమితి ఏడాదికి రూ. 80,000/-.

గమనిక : (Scheme-A) మరియు (Scheme-B) కింద ఇతర పరిమితులకై పేజీలు 15 & 16 చూడండి.

8. నిర్వచనాలు :

8.1. ఆస్పత్రి అనగా

a. భారతదేశంలో స్థానిక అధికారులచే రిజిస్టరు కాబడ్డ ఆస్పత్రి కానీ, నర్సింగ్‌హోమ్ కానీ అయి వుండి

b. కనీసం 15 ఇన్-పేషెంట్ బెడ్స్ కలిగి వుండవలెను. ("సి" తరగతి నగరాల్లో కనీసం 10 ఇన్-పేషెంట్ బెడ్స్ కలిగి వుండవలెను)

c. ఆపరేషన్లు నిర్వహించుటకు అన్ని సదుపాయాలు గల ఆపరేషన్ థియేటర్ కలిగి వుండవలెను.

d. 24 గంటలు అర్హతగల వైద్యుడు / వైద్యుల పర్యవేక్షణలో వుండవలెను.

e. 24 గంటలు అర్హత గల నర్సుల పర్యవేక్షణలో ఉండవలెను.

వృద్ధాశ్రమాలు, విశ్రాంతి కేంద్రాలు, మత్తు పదార్థాల బానిసలకి చికిత్స చేయు కేంద్రాలు ఆస్పత్రి క్రిందకు రావు.

8.2. శస్త్ర చికిత్స అనగా ఈ ఫదకం ప్రారంభమైన తర్వాత సంక్రమించే అనారోగ్యాలు / సంభవించే యాక్సిడెంట్లు కారణంగా ఏర్పడే, అంగవైకల్యం లేదా లోపాలని సరిదిద్దడానికి గాని రోగనిర్ధారణ చేసి, నివారణ చేయడానికి చేతులు లేక శస్త్ర క్రియ విధానాల ద్వారా బాధకి ఉపశమనం కలిగించి జీవితకాలాన్ని పొడిగించడానికి చేసే ప్రయత్నాలు.

8.3. ఆస్పత్రిలో చేరుట అనగా ప్రాక్టీసు చేసుకుంటున్న వైద్యుడి లిఖిత సిఫార్సుల మేరకు భారతదేశంలోని ఆస్పత్రి / నర్సింగ్ హోంలో ఇన్-పేషెంట్‌గా కనీసం 24 గంటలపాటు నిరంతరంగా వుండాలి. ఆస్పత్రిలో ఇన్-పేషెంట్‌గా 24 గంటల కంటే తక్కువకాలం ఈ దిగువ చికిత్సల విషయంలో అనుమతించబడుతుంది.

TABLE

1 Adenoidectomy	19 FESS
2 Appendectomy	20 Haemo dialysis
3 Ascitic/Pleural tapping	21 Fissurectomy / Fistulectomy
4 Auroplasty	22 Mastoidectomy
5 Chemotherapy	23 Hydrocele
6 Coronary angioplasty	24 Hysterectomy
7 Dental surgery due to accident	25 Inguinal/Ventral/ Umbilical/Femoral Hernia
8 D&C	26 Parenteral chemotherapy
9 Endoscopies	27 Polypectomy
10 Excision of Cyst/Granuloma/Lump	28 Septoplasty
11 Eye surgery	29 Piles/ fistula
12 Fracture/dislocation excluding hairline fracture	30 Prostrate
13 Radiotherapy	31 Sinusitis
14 Lithotripsy	32 Tonsillectomy
15 Incision and drainage of abcess	33 Liver aspiration
16 Colonoscopy	34 Sclerotherapy
17 Varicocelectomy	35 Varicose Vein Ligation
18 Wound suturing	

8.4. ఒకసారి చికిత్స తీసుకున్న తర్వాత 45 రోజులలో తిరగబెట్టే వ్యాధులను ఒకే క్లెయిము క్రింద పరిగణించి, పథకంలో చెప్పిన పరిమితులు అన్వయించబడును. 45 రోజుల తర్వాత తిరగబెట్టే వ్యాధులు వేరే క్లెయిముగా పరిగణించబడును.

8.5. వృత్తి వైద్యుడు (Professional Doctor) అనగా గుర్తించబడిన సంస్థలో డిగ్రీ / డిప్లొమా పొంది భారతదేశంలోని ఏ రాష్ట్రములోనైనా మెడికల్ కౌన్సిల్ వద్ద నమోదు కాబడిన వ్యక్తి. ఈ పదము చికిత్సకునికి (ఫిజీషియన్), ప్రత్యేక నిపుణుడికి (స్పెషలిస్ట్), శస్త్ర చికిత్సకుని (సర్జన్)కి వర్తిస్తుంది.

8.6. అర్హత గల నర్సు అనగా గుర్తింపు పొందిన నర్సింగ్ కౌన్సిల్ యొక్క ప్రమాణ పత్రము కలిగి యుండి, ఆస్పత్రిలో హాజరయి వుండే వైద్యుని సిఫార్సు మేరకు నియమించబడిన వ్యక్తి.

8.7. ముందు వుండిన అనారోగ్యము / స్థితి అనగా ఈ పథకంలో మొదటిసారిగా చేరిన సభ్యునికి చేరిన తేదికి గత 48 నెలల కాలంలో సంభవించిన రోగాలు, గాయాలు లేక సంబంధిత లక్షణాలు లేక నిర్ధారించబడినవి లేక చికిత్స పొందినవి.

8.8. న్యాయబద్ధమైన, అవసరమైన ఖర్చులు అనగా పథకంలో చేరిన సభ్యుడు / సభ్యురాలు ఏ వ్యాధి/ గాయానికి చికిత్స పొందుటకై ఆస్పత్రిలో చేరెనో ఆ వ్యాధి / గాయాన్ని నిర్ధారణ చేయుటకు ఆవశ్యకమైన, రివాజైన, న్యాయబద్ధమైన ఖర్చులు.

9. పథకం పరిధిలోనికి రానివి :

ఈ పథకం కింద ఈ దిగువ ఖర్చులు భర్తీ చేయబడవు.

9.1. పుట్టుకతో వచ్చిన అంతర్గత / బహిర్గత రోగాలు / లోపాలు

9.2. యుద్ధాలు, యుద్ధ సంబంధిత కార్యకలాపాల వలన (యుద్ధం ప్రకటింపబడక పోయినప్పటికీ) లేదా అణ్వాయుధాలు/సామాగ్రి వలన సంభవించే గాయాలు/ రోగాలు.

9.3. సున్తి, టీకాలు, రోగ నిరోధక మందులు, వయస్సు, సౌందర్యంలో మార్పుల కొరకు తీసుకునే చికిత్సలు, దృష్టి లోపాలని నివారించేందుకు తీసుకునే చికిత్సలు, ప్రమాదంలో పోగొట్టుకున్న చర్మాన్ని పునరుద్ధరించేందుకు తప్ప ఇతరత్రా చేయించుకునే ప్లాస్టిక్ సర్జరీలు.

9.4. కంటి అద్దాలు, కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు, వినికిడి యంత్రాలు. కేటరేక్ట్ మినహా ఏ ఇతర కంటి చికిత్సకీ ఈ పథకం వర్తించదు.

9.5. ప్రమాద కారణంగా దెబ్బతిని ఆస్పత్రిలో చేరవలసి వచ్చిన సందర్భంలో తప్ప ఇతరత్రా అవసరమయ్యే దంత చికిత్సలు (FIR అవసరం)

9.6. స్వస్థత స్థాపన (Convalscence), సాధారణ బలహీనత, నిస్సత్తువ, నిస్త్రాణ, క్షీణత, విశ్రాంతి చికిత్స, స్థూలకాయ చికిత్స, అన్ని రకాల మానసిక, సంతానలేమి, సుఖవ్యాధులు, జననేంద్రియాల వ్యాధులు, ఐచ్ఛిక గాయాలు, మత్తు పానీయాలు / పదార్థాల సేవనం, మనోవికారహేతు జాడ్యాలు (Psychiatric and Psychosonatic diseases). అవగాహన కొరకు Annexure-1 చూడండి.

9.7. ఎయిడ్స్ వ్యాధితో ప్రత్యక్షంగా కానీ, పరోక్షంగా కానీ సంబంధం ఉన్న అన్ని రకాల స్థితులకూ అయిన ఖర్చులు.

9.8. వ్యాధి నిరూపణకి సంబంధం లేని అన్ని రకాల పరీక్షలు, ఎక్స్‌రేలు, స్కానింగ్‌లు. రోజుకి ఒకటి కంటే అధికంగా చేయు రక్త పరీక్షలు.

9.9. విటమిన్లు, టానిక్కులు., ఆహార పానీయాలు, ఆహారం.

9.10. గర్భధారణకు, ప్రసవానికి, గర్భస్రావానికి, గర్భవిచ్ఛిత్తికి లేదా వీటి వలన సంభవించే ఏ ఇతర దుష్పరిణామాలకి, సిజేరియన్ ఆపరేషన్‌తో సహా

9.11. ప్రకృతి చికిత్స, ఆక్యుప్రెషర్, ఆక్యూపంక్చర్, అయస్కాంత చికిత్స, ప్రయోగాత్మక లేక అనిర్ధారిత చికిత్సలు/పరిచర్యలు.

9.12. రోగ నిర్ధారణకు మరియు చికిత్సకు ఉపయోగించే బాహ్య మరియు చిరకాలం మన్నే వైద్య / వైద్యేతర సామాగ్రి / పరికరాలు, నిరంతర శ్వాస సరఫరా పరికరాలు (CPAP) మరియు (CPAD) శరీరంలోకి ద్రవాలు ఎక్కించే పరికరాలు (Infusion Pumps), నడుచుటకు ఉపయోగించే పరికరాలు వాకర్లు, ఊతకర్రలు (Crutches), బెల్టులు, కాలర్లు, టోపీలు, బద్దీలు, ఊతసంచులు (Slings), కట్టుడు వైర్లు (Braces), మేజోళ్ళు (Stockings) ఎలాస్టిక్ బ్యాండేజిస్, ఎముకలికి బాహ్యంగా కట్టే ప్యాడ్లు, చర్మాంతర్గత చక్కెర నియంత్రణ పంపులు (Subcutaneous insulin pump),

మధుమేహ పాదరక్షలు, చక్కెర పరిమాణ సూచకము (Gluco Meters), థర్మామీటర్లు, ఆల్కా/నీటి పరుపులు మరియు తర్వాత కూడా ఇళ్లలో ఉపయోగించే సంబంధిత ఇతర ఉపకరణాలు. మరికొన్ని ఉపకరణాల జాబితా Annexure-2 లో ఇవ్వబడింది.

9.13. జన్యు సంబంధ రోగాలు (Genetic disorders) వంశమూలకణాలను ఎక్కించుట / సర్జరీ (Stemcell implantation / Surgery)

9.14. వయోసంబంధిత చత్వార సమస్యలు (Age related macular disorders -ARMD), కీళ్ళ నొప్పులకి చేయు Field / Magnetic quantum Resorance (RFQMR) హృదయానికి సంబంధించి (Enhanced external counter pulsation (EECP) వగైరా

9.15. వ్యక్తిగత సౌకర్యం కోసం చేసే ఖర్చులతోపాటు అన్ని వైద్యేతర ఖర్చులు అనగా టెలిఫోన్, టెలివిజన్, ఆయా ప్రయివేటు నర్సింగ్ / క్షురకుడు లేక సౌందర్య సేవలు, ఆహార ఖర్చులు, Dietician ఛార్జీలు, బేబీ ఫుడ్స్, సౌందర్య సామాగ్రి, టిష్యూ పేపర్, డయాపర్లు, శానిటరీ ప్యాడ్స్, ముస్తాబు సామాగ్రి వగైరా. మరికొన్ని ఉపకరణాల జాబితా Annexure-2 లో ఇవ్వబడింది.

9.16. అన్ని రకాల సర్వీసు ఛార్జీలు, సర్‌ఛార్జీలు, అడ్మిషన్ లేక రిజిస్ట్రేషన్ ఫీజు, లగ్జరీ టాక్స్ లేక హాస్పిటల్ వసూలు చేసే ఇతర ఛార్జీలు.

9.17. అల్లోపతి కాని చికిత్సలు.

9.18. భారతదేశం వెలుపల తీసుకునే చికిత్సలు.

10. నిబంధనలు :

10.1. క్లెయిము సమాచారం : ఈ పథకం కింద క్లెయిము వచ్చు / సంభవించు సందర్భంలో వెంటనే ఎట్టి పరిస్థితులలోనూ 7 రోజులు మించకుండా Form 'C' ద్వారా ఆ వివరాలు సంబంధిత బ్యాంకు బ్రాంచికి తెలియపరచవలెను.

10.2. బిల్లుల సమర్పణ : చికిత్స పూర్తయిన వెంటనే 15 రోజులలోగా Form 'D' తోపాటు చికిత్సకు సంబంధించిన అన్ని ఒరిజినల్ రిపోర్టులు, బిల్లులు, పత్రాలు సంబంధిత బ్రాంచిలో సమర్పించవలెను.

సంబంధిత పత్రాలు అనగా :

a. ఆస్పత్రి వారు ఇచ్చిన ఒరిజినల్ కాపీ కేస్‌షీట్

b. ఆస్పత్రి వారు ఇచ్చిన ఒరిజినల్ డిశ్చార్జి సమ్మరీ

c. ఆస్పత్రి వారు ఇచ్చిన ప్రింటెడ్ బిల్లు / రశీదు, వివిధ ఛార్జీలు వేర్వేరుగా చూపుతున్న బిల్లు తీసుకుని సమర్పించాలి. ఆస్పత్రి లెటర్‌హెడ్‌పై ఇచ్చు బిల్లులు చెల్లవు.

d. ఆస్పత్రి వారు మందులు సరఫరా చేసినచో ఆస్పత్రి వారికి మందులు అమ్ముటకు గవర్నమెంటు వారిచ్చిన డ్రగ్ లైసెన్స్ నెంబరు, మందుల పూర్తి వివరాలు.

e. బయట షాపులలో కొన్న మందులు ఒరిజినల్ బిల్లులు ఈ బిల్లుపై APGST నెంబర్, CST నెంబర్, తారీఖు, పేషెంట్ పేరు, డాక్టరు పేరు, మందు యొక్క బ్యాచ్ నెంబరు విధిగా ఉండాలి.

f. ప్రతీ బిల్లుకీ డాక్టరు ప్రిస్కిప్షన్ వుండాలి.

g. IOL వంటి పరికరాలు కొన్నప్పుడు సప్లయర్ ఇచ్చిన బిల్లు, Implant, IOL కొన్న రశీదు మరియు Sticker జత చేయాలి.

h. ఆస్పత్రి బిల్లులో చేర్చబడని డాక్టర్ల ఛార్జీలకు అనగా కన్సల్టెంట్, సర్జన్, అనెస్థిటిస్ట్, సహాయక డాక్టర్లు మొదలగు వారిచ్చిన రసీదులు జతపరచాలి.

i. ఆస్పత్రిలోకానీ, బయటకాని చేయించుకున్న పరీక్షకి ఎక్స్‌రే, స్కానింగ్‌లన్నింటికీ డాక్టర్ ప్రిస్కిప్షన్ వుండాలి. ఆ పరీక్ష చార్జీలకి సంబంధించిన అన్ని బిల్లులు జత చేయాలి. బిల్లుల వెనుక డాక్టరు చేత సంతకం చేయించాలి.

j. ఫారం-డి తోబాటు సభ్యుడు బ్యాంకు వారిచ్చిన గుర్తింపు కార్డు జెరాక్స్ కాపీ సంతకం చేసి జతచేయాలి. భార్యాభర్తలిరువురి ఉమ్మడి పరిమితి కింద క్లెయిము చేయుచున్నచో ఇద్దరి గుర్తింపు కార్డుల కాపీలను జతచేయాలి.

10.3. మన పథకం కింద కాక ఇతరత్రా పథకాల కింద కానీ, బీమా పాలసీల కింద కాని సభ్యుడు చేరి ఉన్నచో ముందుగా ఈ క్లెయిము సదరు అధికారులకి సమర్పించవలెను. వారు భర్తీ చేయగా ఇంకనూ ఖర్చుల శేషం మిగిలి ఉన్నచో అప్పుడు మన పథకం కింద ఆ ఖర్చుల శేషానికై క్లెయిము సమర్పించవచ్చును. పథకం సబ్ లిమిట్స్ పరిధిలో ఆ బిల్లులు పరిశీలించబడి, ఇతరత్రా భర్తీకాగా, మిగిలిన ఖర్చులు భర్తీ చేయబడును. ఇతర పథకం కింద పొందిన సబ్ లిమిట్స్ వివరాలు సభ్యులు సమర్పించవలెను. ఇతర పథకం క్రింద చేయబడిన బీమా మొత్తం కూడా తెలియపరచవలెను.

10.4. క్లెయిము మోసపూరితమైనదని రుజువైనచో ఈ పథకం కింద లభించు అన్ని ప్రయోజనాలు రద్దవును మరియు సదరు సభ్యుడు / సభ్యురాలు పథకం నుండి తొలగించబడుదురు.

10.5. చికిత్స పొందుతున్న సభ్యులు ఆస్పత్రిలో ఉన్న సమయంలోకానీ, తదుపరి సమయంలోకాని సదరు సభ్యులను చూచుటకు బ్యాంకు అధికారము పొందిన ఉద్యోగి/అధికారి తనిఖీకి రావచ్చును. అప్పుడు వారికి కావలసిన సమాచారం ఇచ్చి సభ్యుడు సహకరించవలెను.

10.6. క్లెయిములన్నియు భారతీయ కరెన్సీలో మాత్రమే చెల్లించబడును. క్లెయిము మొత్తము సదరు సభ్యుని సేవింగ్స్ ఖాతాలోకి జమ చేయబడును.

10.7. బిల్లులు మరియు ఖర్చుల పరిష్కార విషయంలో తుది నిర్ణయం బ్యాంకు బోర్డు వారిదే. సభ్యులు వారి నిర్ణయానికి కట్టుబడి ఉండవలెను.

10.8. ఈ పథకం నిర్వహణ భారమైనచో ఎటువంటి నోటీసు ఇవ్వకుండా రద్దు చేయుటకు కానీ, పరిమితులు తగ్గించుటకు గానీ, నిర్వహణ ఖర్చులు ఎక్కువ చేయుటకు గానీ బ్యాంకు బోర్డు వారికి అధికారము కలదు.

ANNEXURE-I

సభ్యుల సామూహిక ఆరోగ్య పథకం 2018-19 కి అనుబంధం

PSYCHIATRIC / PSYCHOSOMATIC DISEASES EXAMPLES

- Acute stress disorder
- Adjustment disorder
- Adolescent antisocial behavior
- Adult antisocial behavior
- Adverse effects of medication-not otherwise specified
- Age-related cognitive decline
- Agoraphobia
- Alcohol abuse
- Alcohol dependence
- Alcohol withdrawal
- Alcoholic hallucinosis
- Alzheimer's disease
- Amnestic disorder
- Amphetamine dependence
- Amphetamine withdrawal psychosis
- Anorexia nervosa
- Anterograde amnesia
- Antisocial personality disorder
- Anxiety disorder
- Anxiolytic-related disorders
- Asperger syndrome
- Attention deficit disorder
- Attention deficit hyperactivity disorder
- Autism
- Autophagia
- Avoidant personality disorder

- Barbiturate dependence
- Benzodiazepine dependence
- Benzodiazepine misuse
- Benzodiazepine withdrawal
- Bereavement
- Bibliomania
- Binge eating disorder
- Bipolar disorder
- Bipolar I disorder
- Bipolar II disorder
- Body dysmorphic disorder
- Borderline intellectual functioning
- Borderline personality disorder
- Brief psychotic disorder
- Bulimia nervosa

- Caffeine-related disorder
- Caffeine-induced sleep disorder
- Cannabis dependence
- Claustrophobia
- Catatonic disorder
- Catatonic schizophrenia
- Childhood amnesia
- Childhood antisocial behavior
- Circadian rhythm sleep disorder
- Cocaine dependence
- Cocaine intoxication
- Cognitive disorder
- Communication disorder
- Conduct disorder
- Cotard delusion
- Cyclothymia

- Delirium tremens
- Depersonalization disorder
- Depressive disorder
- Derealization disorder
- Desynchronosis
- Diogenes Syndrome
- Dispareunia
- Dissociative identity disorder (multiple personality disorder)

- Dyslexia
- Dysthymia
- EDNOS
- Encopresis
- Ekbom's Syndrome (Delusional Parasitosis)
- Enuresis (not due to a general medical condition)
- Erotomania
- Exhibitionism
- Factitious disorder
- Fregoli delusion
- Frotteurism
- Fugue State
- Ganser syndrome (due to a mental disorder)
- Generalized anxiety disorder
- General adaptation syndrome
- Grandiose delusions
- Hallucinogen-related disorder
- Hallucinogen persisting perception disorder
- Histrionic personality disorder
- Huntington's disease
- Hypomanic episode
- Hypochondriasis
- Impulse control disorder
- Impulse-control disorder not elsewhere classified
- Inhalant abuse
- Insomnia due to a general medical condition
- Intermittent explosive disorder
- Kleptomania
- Korsakoff's syndrome
- Lacunar amnesia
- Major depressive disorder
- Major depressive episode
- Male erectile disorder
- Malingering
- Manic episode
- Mathematics disorder
- Medication-related disorder
- Melancholia
- Mental retardation
- Minor depressive disorder
- Minor depressive episode
- Misophonia
- Mixed episode
- Mood disorder
- Mood episode
- Morbid jealousy
- Munchausen's syndrome
- Munchausen's syndrome by proxy
- Narcissistic personality disorder
- Neglect of child
- Neuroleptic-related disorder
- Nicotine withdrawal
- Night eating syndrome
- Nightmare disorder
- Obsessive-compulsive disorder (OCD)
- Obsessive-compulsive personality disorder (OCPD)
- Oneirophrenia
- Opioid dependence
- Opioid-related disorder
- Oppositional defiant disorder (ODD)
- Pain disorder
- Panic disorder
- Paranoid personality disorder
- Parasomnia
- Parkinson's Disease
- Partner relational problem
- Pathological gambling
- Perfectionism
- Persecutory delusion
- Personality change due to a general medical condition
- Personality disorder
- Pervasive developmental disorder (PDD)
- Phencyclidine (or phencyclidine-like)-related disorder
- Phobic disorder

• Phonological disorder	• Schizoid personality disorder
• Physical abuse	• Schizophrenia
• Pica	• Schizophreniform disorder
• Polysubstance-related disorder	• Schizotypal personality disorder
• Post-traumatic embitterment disorder (PTED)	• Seasonal affective disorder
• Posttraumatic stress disorder (PTSD)	• Sedative-, hypnotic-, or anxiolytic-related disorder
• Premature ejaculation	• Selective mutism
• Primary hypersomnia	• Separation anxiety disorder
• Primary insomnia	• Severe mental retardation
• Psychogenic amnesia	• Shared psychotic disorder
• Psychological factor affecting medical condition	• Sleep disorder
• Psychotic disorder	• Sleep terror disorder
• Pyromania	• Sleepwalking disorder
	• Social anxiety disorder
	• Social phobia
• Reactive attachment disorder of infancy or early childhood	• Somatization disorder
• Reading disorder	• Somatoform disorder
• Recurrent brief depression	• Specific phobia
• Relational disorder	• Stendhal syndrome
• Residual schizophrenia	• Stereotypic movement disorder
• Retrograde amnesia	• Stuttering
• Rett's disorder	• Substance-related disorder
• Rumination syndrome	
• Sadomasochism	
• Schizoaffective disorder	• Tardive dyskinesia
	• Transient global amnesia
	• Trichotillomania

Psychosomatic disorder, also called Psycho physiologic Disorder, condition in which psychological stresses adversely affect physiological (somatic) functioning to the point of distress. It is a condition of dysfunction or structural damage in bodily organs through inappropriate activation of the involuntary nervous system and the glands of internal secretion.

Psychosomatic disorders resulting from stress may include hypertension, respiratory ailments, gastrointestinal disturbances, migraine and tension headaches, pelvic pain, impotence, frigidity, dermatitis, and ulcers Hyperacidity (peptic ulcer), Essential hypertension Bronchial asthma, Thyrotoxicosis(Graves' disease), Diarrhea (ulcerative colitis).

In case of any doubt the decision of the Bank or Insurance Company shall be final and members have to abide by it.

ANNEXURE-II

LIST OF EXPENSES GENERALLY EXCLUDED (NON-ADMISSIBLE EXPENSES) IN HOSPITALISATION POLICY

Guidelines on Standardisation in Health Insurance - IRDA Circular No. IRDA/HLT/CIR/036/02/2013, Dated 20-02-2013

S.No.	ITEMS	Suggestions
A.	**Toiletries / Cosmetics / Personal Comfort or Convenience Items**	
1.	Hair Removing Cream	Not Payable
2.	Bay Charges (Unless specified/indicated)	Not Payable
3.	Baby Food	Not Payable
4.	Baby Utilities charges	Not Payable
5.	Baby Set	Not Payable
6.	Baby Bottles	Not Payable
7.	Brush	Not Payable
8.	Cosy Towel	Not Payable
9.	Hand Wash	Not Payable
10.	Moisturiser Paste Brush	Not Payable
11.	Powder	Not Payable
12.	Razor	Payable
13.	Shoe cover	Not Payable
14.	Beauty Services	Not Payable
15.	Belts / Braces	Essential and Should be paid at least specifically for cases who have undergone surgery of Thoracic or Lumbar Spine.
16.	Buds	Not Payable
17.	Barber Charges	Not Payable
18.	Caps	Not Payable
19.	Cold Pack / Hot Pack	Not Payable
20.	Carry Bags	Not Payable
21.	Cradle Charges	Not Payable
22.	Comb	Not Payable
23.	Disposable Razor Charges (for Site Preperations)	Payable
24.	Eau-De-Cologne / Room Freshners	Not Payable
25.	Eye Pad	Not Payable
26.	Eye Sheild	Not Payable
27.	Email/Internet Charges	Not Payable
28. 29.	Food Charges (other than Patient's Diet provided by Hospital) Foot Cover	Not Payable Not Payable
30.	Gown	Not Payable
31.	Leggings	Essential in Bariatric and Varicose Vein Surgery and may be considered for at least these conditions where Surgery itself is payable.
32.	Laundry Charges	Not Payable
33.	Mineral Water	Not Payable
34.	Oil Charges	Not Payable
35.	Sanitary Pad	Not Payable
36.	Slippers	Not Payable
37.	Telephone Charges	Not Payable
38.	Tissue Paper	Not Payable
39.	Tooth Paste	Not Payable
40.	Tooth Brush	Not Payable
41.	Guest Services	Not Payable

S.No.	ITEMS	Suggestions
42.	Bed Pan	Not Payable
43.	Bed under Pad Charges	Not Payable
44.	Camera Cover	Not Payable
45.	Cliniplast	Not Payable
46.	Crepe Bandage	Not Payable / Payable by the Patient
47.	Curapore	Not Payable
48.	Diaper of any type	Not Payable
49.	DVD, CD charges	Not Payable (However if CD is specifically sought by Insurer / TPA then Payable)
50.	Eyelet Collar	Not Payable
51.	Face Mask	Not Payable
52.	Flexi Mask	Not Payable
53.	Gause Soft	Not Payable
54.	Gauze	Not Payable
55.	Hand Holder	Not Payable
56.	Hansaplast / Adhesive Bandages	Not Payable
57.	Infant Food	Not Payable
58.	Slings	Reasonable costs for one sling in case of Upper Arm Fractures may be considered.
B.	**Items Specifically Excluded in Policies**	
59.	Weight Control Programs/Supplies/Services	Exclusion in Policy unless otherwise specified
60.	Cost of Spectables/Contact Lenses/Hearing Aids etc.	Exclusion in Policy unless otherwise specified
61.	Dental Reatment expenses that do not require Hospitalisation	Exclusion in Policy unless otherwise specified
62.	Hormone Replacement Threapy	Exclusion in Policy unless otherwise specified
63.	Home Visit Charges	Exclusion in Policy unless otherwise specified
64.	Infertility/Subfertility/Assisted Conception Procedure	Exclusion in Policy unless otherwise specified
66.	Obesity (incl. Morbid Obesity) Treatment if excluded in policy	Exclusion in Policy unless otherwise specified
67.	Corrective Surgery for Refractive Error	Exclusion in Policy unless otherwise specified
68.	Treatment of Secually Transmitted Diseases	Exclusion in Policy unless otherwise specified
69.	Donor Screening Charges	Exclusion in Policy unless otherwise specified
70.	Admission / Registration Charges	Exclusion in Policy unless otherwise specified
71.	Hospitalisation for Evaluation/Diagnostic purpose	Exclusion in Policy unless otherwise specified
72.	Expenses for Investigation/Treatment irrelevant to the Disease for which admitted or diagnosed	Exclusion in Policy not payable unless otherwise specified
73.	Any Expenses when the Patient is diagnosed with Retro Virus + or suffering from HIV/Aids etc. is detected / directly or indirectly	Not payable as per HIV / AIDS exclusion
74.	Stem Cell Implantation/Surgery & Storage	Not payable except Bone Marrow Transplantation where covered by Policy
C.	**Items which form Part of Hospital Services where separate Consumables are not payable but the service is**	
75.	Ward and Theatre Booking charges	Payable under OT Charges, Not payable separately.
76.	Arthroscopy & Endoscopy Instruments	Rental Charges by the Hospital payable, Purchase of Instruments not Payable.
77.	Microscope cover	Payable under OT Charges, Not payable separately.
78.	Surgical Blades, Harmonic Scalpel, Shaver	Payable under OT Charges, Not payable separately.
79.	Surgical Drill	Payable under OT Charges, Not payable separately.
80.	Eye Kit	Payable under OT Charges, Not payable separately.
81.	Eye Drape	Payable under OT Charges, Not payable separately.
82.	X-Ray Film	Payable under Radiology Charges, Not as consumable.
83.	Sputum Cup	Payable under Investigation Charges, Not as consumable.
84.	Boyles Apparatus Cahrges	Part of OT Charges, Not Separately
85.	Blood Grouping & Cross Matching of Donors Samples	Part of Cost of blood, Not Separately
86.	Antiseptic & Disinfectant Lotions	Not Payable - Part of Dress Charges
87.	Band Aids, Bandages, Sterile Injections, Needles, Syringes	Not Payable - Part of Dress Charges

S.No.	ITEMS	Suggestions
88.	Cotton	Not Payable - Part of Dress Charges
89.	Cotton Bandage	Not Payable - Part of Dress Charges
90.	Micropore/Surgical Tape	Not Payable - Part of the Patient when prescribed, otherwise included as Dressing charges
91.	Blade	Not Payable
92.	Apron	Not Payable - Part of Hospital Services/Disposable Linen to be Part of OT/ICU Charges
93.	Torniquet	Not Payable (service is charged by Hospital, consumables cannot be separately charged)
94.	Orthobundle, Gynaec Bundle	Part of Dress Charges
95.	Urine Container	Not Payable
D.	**Elements of Room Charge**	
96.	Luxury Tax	Policy Exclusion - Not Payable, if there is no Policy exclusion, then Actual Tax levied by Govt. is payable - Part of Room Charge for Sub limits.
97.	HVAC	Part of Room Charge, Not Payable separately
98.	House Keeping charges	Part of Room Charge, Not Payable separately
99.	Service charges where Nursing Charge also charged	Part of Room Charge, Not Payable separately
100.	Television & Air Conditioner Charges	Part of under Room Charge, Not separately levied
101.	Surcharges	Part of Room Charge, Not Payable separately
102.	Attendant Charges	Part of Room Charge, Not Payable separately
103.	IM / IV injection Charges	Part of Nursing Charges, Not Payable
104.	Clean Sheet	Part of Laundry / Housekeeping, Charge, Not Payable separately.
105.	Extra Diet or Patient (other than that which forms part of Bed Charge)	Not Payable. Patient Diest provided by Hospital is Payable
106.	Blanket Warmer Blanket	Not Payable - Part of Room Charges
E.	Administrative or Non-medical Charges	
107.	Admission Kit	Not Payable
108.	Birth Certiciate	Not Payable
109.	Blood reservation charges and Ante Natal Booking Charges	Not Payable
110.	Certificate Charges	Not Payable
111.	Courier Charges	Not Payable
112.	Conveyance Charges	Not Payable
113.	Diabetic Chart Charges	Not Payable
114.	Documentation Charges / Administrative Expenses	Not Payable
115.	Discharge procedure charges	Not Payable
116.	Daily Chart Charges	Not Payable
117.	Entrance Pass / Visitors Pass Charges	Not Payable
118.	Expenses related to Prescription on Discharge	To be claimed by Patient under Post-Hospitalisation where admissable
119.	File Opening Charges	Not Payable
120.	Incidental Expenses/Misc. Charges (not explained)	Not Payable
121.	Medical Certificate	Not Payable
122.	Maintenance Charges	Not Payable
123.	Medical Records	Not Payable
124.	Preparation Charges	Not Payable
125.	Photocopies Charges	Not Payable
126.	Patient Identification Band / Name Tag	Not Payable
127.	Washing Charges	Not Payable
128.	Medicine Box	Not Payable
129.	Mortuary Charges	Payable upto 24 hrs., Shifting charges not payable
130.	Medico Legal Case Charges (MLC Charges)	Not Payable

S.No.	ITEMS	Suggestions
F.	**External Durable Devices**	
131.	Walking Aids Charges	Not Payable
132.	Bipap Machine	Not Payable
133.	Commode	Not Payable
134.	CPAP / CPAD Equipment Device	Not Payable
135.	Infusion Pump - Cost	Not Payable
136.	Oxygen Cylinder (for usage outside the Hospital)	Not Payable
137.	Pulseoxymeter charges device	Not Payable
138.	Spacer	Not Payable
139.	Spirometer	Not Payable
140.	SPO2 Probe	Not Payable
141.	Nebulizer Kit	Not Payable
142.	Steam Inhaler	Not Payable
143.	Armsling	Not Payable
144.	Thermometer	Not Payable (paid by Patient)
145.	Cervical Collar	Not Payable
146.	Splint	Not Payable
147.	Diabetic Foot Wear	Not Payable
148.	Knee Braces (Long/Short/Hinged)	Not Payable
149.	Knee Immobilizer/Shoulder Immobilzer	Not Payable
150.	Lumbo Sacral Belt	Essential and should be paid at least specifically for cases who have undergone Surgery of Lumbar Spine
151.	Nimbus Bed or Water or Air Bed Charges	Payable for any ICU Patient requiring more than 3 days in ICU, All Patients with Paraplegia/Quadriplegia for any reason and at reasonable cost of approximately Rs. 200/- per day.
152.	Ambulance Collar	Not Payable
153.	Ambulance Equipment	Not Payable
154.	Microsheild	Not Payable
155.	Abdominal Binder	Essential and should be paid at least in Post Surgery Patients of Major Abdominal Surgery incl. TAH ISCS, inclusional Hernia, Repair, Exploratory Laparotomy for intestinal obstruction, Liver Transplant etc.
G.	**Items Payable if Supported by a Prescription**	
156.	Betadine / Hydrogen Peroxide/Spirit/Disinfectants etc.	May be payable when prescribed for Patient, Not payable for Hospital use in OT or Ward or for dressings ward or for dressings.
157.	Private Nurses Charges-Special Nursing Charges	Post Hospitalization Nursing Charges Not Payable
158.	Nutrition Planning Charges-Dietician Charges-Diet Charges	Patient Diet provided by Hospital is payable.
159.	Sugar Free Tablets	Payable-Sugar Free variants of admissable medicines are not excluded.
160.	Cream Powder Lotion (Toileteries are not payable, only prescribed Medical Pharmaceuticals payable)	Payable when prescribed
161.	Digene Gel	Payable when prescribed
162.	ECG Electrodes	Upto 5 electrodes are required for every case visiting OT or ICU. For longer stay in ICU, may require a change and at least one set every second day must be payable.
163.	Gloves	Sterilized Gloves payable/Unsterilized Gloves not payable
164.	HIV Kit	Payable - Pre-operative screening

S.No.	ITEMS	Suggestions
165.	Listerine/Antiseptic Mouthwash	Payable when Prescribed
166.	Lozenges	Payable when Prescribed
167.	Mouth Paint	Payable when Prescribed
168.	Nebulisation Kit	If used during Hospitalization is payable ressonably
169.	Novarapid	Payable when Prescribed
170.	Volini Gel / Analgesic Gel	Payable when Prescribed
171.	Zytee Gel	Payable when Prescribed
172.	Vaccination Charges	Routine Vaccination Not Payable / Post Bite Vaccination Payable
H. Part of Hospital's own Costs and not payable		
173.	AHD	Not Payable-Part of Hospital's Internal Cost.
174.	Alcohol Swabes	Not Payable-Part of Hospital's Internal Cost.
175.	Scrub Solution / Sterillium	Not Payable-Part of Hospital's Internal Cost.
I.	**Others**	
176.	Vaccine Charges for Baby	Not Payable
177.	Aesthetic Treatment / Surgery	Not Payable
178.	TPA Charges	Not Payable
179.	Visco Belt Charges	Not Payable
180.	Any Kit with no detail mentioned (delivery Kit, Ortho Kit, Recovery Kit, etc.)	Not Payable
181.	Examination Gloves	Not Payable
182.	Kidney Tray	Not Payable
183.	Mask	Not Payable
184.	Ounce Glass	Not Payable
185.	Outstation Consultant's/Surgeon's Fee	Not Payable, except for Telemedicine Consultations where covered by Policy
186.	Oxygen Mask	Not Payable
187.	Paper Gloves	Not Payable
188.	Pelvic Traction Belt	Should be payable in case of PIVD requiring traction as this is generally not reused.
189.	Referal Doctor's Fees	Not Payable
190.	Accu Check (Glucometery/Strips)	Not Payable. Pre-Hospitalization or Post-Hospitalization / Reports and Charges Required / Device Not Payable.
191.	Pan Can	Not Payable
192.	Sofnet	Not Payable
193	Trollly Cover	Not Payable
194.	Urometer, Urine Jug	Not Payable
195.	Ambulance	Payable-Ambulance from home to Hospital or Inter-hospital shifts is payable/RTA - As specific Requirement for critical injury is payable.
196.	Tegaderm/Vasofix Safety	Payable - Maximum of 3 in 48 hrs. and then 1 in 24 hrs.
197.	Urine Bag	Payable when medically necessary till a reasonable cost - Maximum 1 per 24 hrs.
198.	Softovac	Not Payable
199.	Stockings	Essential for case like CABG etc. Where it should be paid.

7A. ఈ పథకం క్రింద భర్తీ చేయబడు వివిధ ఖర్చుల వివరాలు (SCHEME-A):

సెక్షన్	భర్తీ చేయబడు ఖర్చులు	గరిష్ట పరిమితి
A	రూమ్ అద్దె, నర్సింగ్ ఖర్చులు, డ్యూటీ డాక్టర్ విజిట్ ఫీజు, ద్రవాలు, రక్తం, ఇంజెక్షన్ ఎక్కించుటకు అయిన ఛార్జీలు, నెబులైజేషన్, డ్రెస్సింగ్, ఎస్టాబ్లిష్‌మెంట్ మరియు ఇటువంటి ఇతర ఖర్చులు.	రోజుకి గరిష్టంగా రూ. 750/- లు చొప్పున 10 రోజుల వరకు
B	ICU ఛార్జీలు	రోజుకి గరిష్టంగా రూ. 1200/-లు చొప్పున మొదటి 5 రోజులు, తర్వాత రోజుకు గరిష్టంగా రూ. 800/-లు చొప్పున మరొక 5 రోజుల వరకు
C1.1	సర్జన్, అసిస్టెంట్ సర్జన్, అనస్థెటిస్ట్ ఫీజులు (కాటరాక్ట్ హైడ్రోసీల్, హెర్నియా, హిస్టరెక్టమీ, టాన్సిలెక్టమీ, అడెనోయిడెక్టమీ ఆపరేషన్స్ మినహా)	గరిష్టంగా రూ. 15,000/-
C1.2	కాన్సర్‌కి, సర్జరీ కాని పెద్ద చికిత్సకి, కీమోథెరపీ, రేడియోథెరపి వంటివి	గరిష్టంగా రూ. 12,000/-
C1.3	కాటరాక్ట్, హైడ్రోసీల్, హెర్నియా, హిస్టరెక్టమీ, టాన్సిలెక్టమీ, అడెనోయిడెక్టమీ ఆపరేషన్‌కి, డయాలసిస్ లేక శస్త్ర చికిత్సలేని తీవ్రవ్యాధులు చికిత్సకి	గరిష్టంగా రూ. 12,000/-
C2.1	కన్సల్టెంట్ ఛార్జీలు, స్పెషలిస్ట్ ఛార్జీలు,	గరిష్టంగా రూ. 1,200/-
C2.2	డిశ్చార్జి తదుపరి డ్రెస్సింగ్, ఫిజియోథెరపీ	గరిష్టంగా రూ. 1,200/-
D	అనస్థీషియా, రక్తం, ఆక్సిజన్, ఆపరేషన్ థియేటర్, సర్జికల్ సామాగ్రి, మందులు / ఔషధాలు, కృత్రిమ ఎముకలు, గుండెలో అమర్చిన కృత్రిమ కవాటాలు, రక్తనాళాలలో అమర్చు స్టెంట్‌లు, రోగానికి సంబంధించిన పరీక్షలు, ఎక్స్‌రేలు, స్కానింగ్‌లు మరియు చికిత్సకు అవసరమయ్యే ఇటువంటి ఖర్చులు (కాటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌కి మినహా)	ఇతర సెక్షన్లలో భర్తీ చేసిన మొత్తంతో కలిపి గరిష్టంగా రూ. 30,000/-లు మించకుండా
D1	కాటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌లో కంటిలో అమర్చే ఇంప్లాంట్ (IOL)	గరిష్టంగా రూ. 8,000/-
D2	కాటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌కి సంబంధించి ఆపరేషన్ థియేటర్, సర్జికల్ డిస్పోజబుల్స్, హీలాన్, ఫాకోమెషీన్ ఛార్జీలు, A-Scan మరియు B-Scan ఛార్జీలు	గరిష్టంగా రూ. 10,000/-
E	అవయవదాన సమయంలో దాతకి అయిన ఆస్పత్రి ఖర్చులు	ఇతర సెక్షన్లలో భర్తీ చేసిన మొత్తంతో కలిపి గరిష్టంగా రూ.30,000/-కి మించకుండా
f	బాహ్యంలో ఏర్పడిన కణితి తొలగించుట వంటి చిన్న శస్త్ర చికిత్సలు	రూ. 6,000/- (అన్ని ఖర్చులు కలిపి గరిష్టంగా)
g.	సర్జరీ అవసరం లేని చిన్న చికిత్సలు. ఉదా: చికెన్ గున్యా, డెంగ్యూ, మలేరియా, టైఫాయిడ్, వైరల్ ఫీవర్, పైరెక్జియా వంటివి.	రూ. 8,000/- (అన్ని ఖర్చులు కలిపి గరిష్టంగా)

గమనిక : పైన చెప్పిన పరిమితులకు లోబడి ఒక కంటికి జరిగే కేటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌కి గరిష్ట పరిమితి రూ. 30,000/- మాత్రమే.

7B. ఈ పథకం క్రింద భర్తీ చేయబడు వివిధ ఖర్చుల వివరాలు (SCHEME-B):

సెక్షన్	భర్తీ చేయబడు ఖర్చులు	గరిష్ట పరిమితి
A	రూమ్ అద్దె, నర్సింగ్ ఖర్చులు, డ్యూటీ డాక్టర్ విజిట్ ఫీజు, ద్రవాలు, రక్తం, ఇంజెక్షన్ ఎక్కించుటకు అయిన ఛార్జీలు, నెబులైజేషన్, డ్రెస్సింగ్, ఎస్టాబ్లిష్‌మెంట్ మరియు ఇటువంటి ఇతర ఖర్చులు.	రోజుకి గరిష్టంగా రూ.1,000/- లు చొప్పున 10 రోజుల వరకు
B	ICU ఛార్జీలు	రోజుకి గరిష్టంగా రూ. 1500/- లు చొప్పున మొదటి 5 రోజులు, తర్వాత రోజుకు గరిష్టంగా రూ. 1,200/-లు చొప్పున మరొక 5 రోజుల వరకు
C1.1	సర్జన్, అసిస్టెంట్ సర్జన్, అనస్థెటిస్ట్ ఫీజులు (కాటరాక్ట్ హైడ్రోసీల్, హెర్నియా, హిస్టరెక్టమీ, టాన్సిలెక్టమీ, అడెనోయిడెక్టమీ ఆపరేషన్స్ మినహా)	గరిష్టంగా రూ. 20,000/-
C1.2	కాన్సర్‌కి, సర్జరీ కాని పెద్ద చికిత్సకి, కీమోథెరపీ, రేడియోథెరపీ వంటివి	గరిష్టంగా రూ. 12,000/-
C1.3	సర్జన్, అసిస్టెంట్ సర్జన్, అనస్థెటిస్ట్ ఫీజులు (కాటరాక్ట్, హైడ్రోసీల్, హెర్నియా, హిస్టరెక్టమీ, టాన్సిలెక్టమీ, అడెనోయిడెక్టమీ ఆపరేషన్లకు)	గరిష్టంగా రూ. 12,000/-
C2.1	కన్సల్టెంట్ ఛార్జీలు, స్పెషలిస్ట్ ఛార్జీలు,	గరిష్టంగా రూ. 1,200/-
C2.2	డిశ్చార్జి తదుపరి డ్రెస్సింగ్, ఫిజియోథెరపీ	గరిష్టంగా రూ. 1,500/-
D	అనస్థీషియా, రక్తం, ఆక్సిజన్, ఆపరేషన్ థియేటర్, సర్జికల్ సామాగ్రి, మందులు / ఔషధాలు, కృత్రిమ ఎముకలు, గుండెలో అమర్చిన కృత్రిమ కవాటాలు, రక్తనాళాలలో అమర్చు స్టెంట్‌లు, రోగానికి సంబంధించిన పరీక్షలు, ఎక్స్‌రేలు, స్కానింగ్‌లు మరియు చికిత్సకు అవసరమయ్యే ఇటువంటి ఖర్చులు (కాటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌కి మినహా)	ఇతర సెక్షన్లలో భర్తీ చేసిన మొత్తంతో కలిపి గరిష్టంగా రూ. 50,000/-లు మించకుండా
D1	కాటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌లో కంటిలో అమర్చే ఇంప్లాంట్ (IOL)	గరిష్టంగా రూ. 9,000/-
D2	కాటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌కి సంబంధించి ఆపరేషన్ థియేటర్, సర్జికల్ డిస్పోజబుల్స్, హీలాన్, ఫాకోమెషీన్ ఛార్జీలు, A-Scan మరియు B-Scan ఛార్జీలు	గరిష్టంగా రూ. 12,000/-
E	అవయవదాన సమయంలో దాతకి అయిన ఆస్పత్రి ఖర్చులు	ఇతర సెక్షన్లలో భర్తీ చేసిన మొత్తంతో కలిపి గరిష్టంగా రూ.50,000/-కి మించకుండా
f	బాహ్యంలో ఏర్పడిన కణితి తొలగించుట వంటి చిన్న శస్త్ర చికిత్సలు	రూ. 8,000/- (అన్ని ఖర్చులు కలిపి గరిష్టంగా)
g.	సర్జరీ అవసరం లేని చిన్న చికిత్సలు. ఉదా: చికెన్ గున్యా, డెంగ్యూ, మలేరియా, టైఫాయిడ్, వైరల్ ఫీవర్, పైరెక్సియా వంటివి.	రూ. 10,000/- (అన్ని ఖర్చులు కలిపి గరిష్టంగా)

గమనిక : పైన చెప్పిన పరిమితులకు లోబడి ఒక కంటికి జరిగే కేటరాక్ట్ ఆపరేషన్‌కి గరిష్ట పరిమితి రూ. 35,000/- మాత్రమే.