कार्यविधि संख्या	०३

निशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधि २०७९

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति	२०७९/०५/२८

माण्डवी गाउँपालिका
प्यूठान जिल्ला
लुम्बिनी प्रदेश

निशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधि २०७९

प्रमाणीकरण र प्रकाशन मितिः २०७९/०५/२८

नेपालको संबिधान (२०७२) को धारा ३५ मा आधारभुत स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हकको रुपमा स्थापित गरेको सन्दर्भमा यस माण्डवी गाउँपालिका प्यूठानले आ व २०७९।२०८० को निति तथा कार्यक्रम र वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम मार्फत रु एक करोड तेइस लाख विनियोजन भई माण्डवी गाउँपालिकामा स्थायी बसोबास गर्ने विभिन्न लक्षित बर्गहरुलाई निशुल्क स्वास्थ्य विमा सेवाको सुनिश्चितताका लागि गाउँपालिकाबाट स्वास्थ्य विमा गरिदिने कार्यलाई ब्यबस्थित गर्नका लागि माण्डवी गाउँपालिकाले **निशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यबिधि २०७९** जारी गरेको छ ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

१.१ यो कार्यविधिको नाम *"माण्डवी गाउँपालिकाको निशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधि २०७९"* रहेको छ ।

१.२ यो कार्यविधि माण्डवी गाउँ कार्यपालिकाले स्विकृत गरेको मितिबाट प्रारम्भ हुने छ ।

२ परिभाषा

विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थले नलागेमा यस कार्यविधिमा

२.१"**प्रमुख**" भन्नाले माण्डवी गाउँपालिकाको प्रमुख/अध्यक्ष सम्झनु पर्दछ ।

२.२ "**उपप्रमुख**" भन्नाले माण्डवी गाउँपालिकाको उपप्रमुख/उपाध्यक्ष सम्झनु पर्दछ ।

२.३ "**प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत**" भन्नाले माण्डवी गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत सम्झनु पर्दछ ।

२.४ **"ऐन"** भन्नाले स्थानिय सरकार संचालन ऐन २०७४ सम्झनु पर्दछ ।

२.५ **"कार्यविधि"** भन्नाले माण्डवी गाउँपालिकाको निशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यबिधि२०७९संझनु पर्दछ ।

२.६ **"समिति"** भन्नाले दफा ४ बमोजिम गठित समितिलाई संझनु पर्दछ ।

२.७ **"स्वास्थ्य विमा"** भन्नाले नेपाल सरकारले जारी गरेको स्वास्थ्य विमा ऐन २०७४ बमोजिम भएका ब्यबस्थालाई सम्झनु पर्दछ।

२.८ **"सहजकर्ता/अभिकर्ता"** भन्नाले नेपाल स्वास्थ्य विमा बोर्ड द्वारा नियूक्ति भएका माण्डवी गाउँपालिका अन्तरगतका वडा तहमा कार्यरत विमा दर्ता सहयोगीलाई सम्झनु पर्दछ ।

२.९ कुनै बिषयमा स्पष्ट पार्नु परेमा गठित कार्य समितिको निर्णय द्वारा स्पष्ट पारिने छ ।

२.१० **"गाउँपालिका"** भन्नाले माण्डवी गाउँपालिका भन्ने सम्झनु पर्दछ ।

२.१२ **"लाभग्राहि"** भन्नाले माण्डवी गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास गर्ने लक्षित वर्गका सेवाग्राहि सम्झनुपर्दछ ।

३. कार्यविधि लागु हुने क्षेत्र र सेवा

३.१ माण्डवी गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास गर्ने नेपाली नागरिकहरु लाभग्राहिहरु हुनेछन र माण्डवी गाउँपालिका सेवा क्षेत्र हुनेछ ।

४. विमा संचालन समन्वय समिति

४.१ माण्डवी गाउँपालिकाका अध्यक्षको संयोजकत्वमा निशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधि २०७९ संचालन तथा समन्वय समिति हुनेछ ।

- माण्डवी गाउँपालिकाका अध्यक्ष — संयोजक
- माण्डवी गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष — सदस्य
- प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत — सदस्य
- सामाजिक विकास समिती संयोजक — सदस्य
- सेवा प्रदायक संस्था वा प्रतिनधि — सदस्य
- स्वास्थ्य शाखा प्रमुख — सदस्य सचिब
- अन्य विज्ञ ब्यक्तित्वहरुलाइ आमन्त्रण समेत गर्न सकिने छ ।

५. निशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधि २०७९ संचालन तथा समन्वय समितिको काम कर्तब्य र भुमिका

५.१ सुरु अवस्थामा कार्यविधि छलफल गरि विधायन समितिमा पठाउने । आबश्यक भएमा निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यविधि संसोधन गर्न गाउँ कार्यपालिकामा सिफारिस गर्ने ।

५.२ निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमको समिक्षा गर्ने ।

५.३ आबश्यक बजेटको लागि गाउँ कार्यपालिकामा सिफारिस गर्ने ।

५.४. प्रक्रिया विपरित आएमा आवेदनलाई सुचिबाट हटाउने

६. निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमको लक्षित बर्ग तथा मापदण्ड

६.१ नेपाली नागरिक हुनुपर्ने ।

६.२ माण्डवी गाउँपालिका भित्रको स्थायी बासिन्दा हुनुपर्ने ।

६.३. निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारको मान्यता प्राप्त संघ संस्था तथा अन्य कुनै अन्तराष्ट्रिय सरकार वा संघ संस्थाबाट मासिक रुपमा तलब, भत्ता, पेन्सन वा यस्तै प्रकारका अन्य कुनै मासिक सुविधा लिएका, ५ लाख भन्दा माथि पुंजी राखी व्यवसाय संचालन गरेका व्यवसायी, निर्माण व्यवसायी, ठेकेदार, जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु समावेश हुन पाउने छैनन ।

६.४ दफा ६ को ३ नं. बुँदामा उल्लेख गरिएका बाहेक अन्य सम्पूर्ण माण्डवी बासीहरुको स्वास्थ्य विमा निशुल्क गरिनेछ ।

६.५ नेपाल सरकारद्वारा मान्यता प्राप्त नेपाल स्वास्थ्य विमा वोर्डले नियूक्ति गरेका माण्डवी गाउँपालिका प्यूठान अन्तरगतका वडामा स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगी मार्फत घर घरमा गई बिमा गराउने कार्य गरिने छ ।

६.६ निशुल्क बिमा कार्यक्रममा विनियोजित बजेट कार्यक्रमबाट खर्च हुने गरि अभिमुखीकरण, स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगीको समिक्षा र समितिको बैठक खर्च नियमानुसार गरिने छ ।

६.७ नेपाल सरकार तथा नेपाल स्वास्थ्य विमा वोर्डले निशुल्क तथा छुट सहुलियतमा प्रदान गरियका लक्षित बर्ग एवं सेवा सुबिधाहरुलाई उपयोग गर्न र आबश्यक सल्लाह सुझाव साथै कार्यबिधि पास गर्नु पुर्ब नेपाल स्वास्थ्य बिमा बोर्ड संग समन्वय गरिने छ ।

७. निःशुल्क विमा बनाउने प्रकृया

- लक्षित बर्गका व्याक्तिहरुले अनुसूची २ को ढाँचामा आबेदन दिनु पर्ने छ ।
- निबेदकले आफ्नो परिचय खुल्ने कागजात सहित निवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।
- स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगीले घरमै गई सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।
- स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगीले बीमा कम्पनिले दिइयको सहुलियतमा कार्य गर्नु पर्नेछ ।
- स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगीले बीमितहरुको अभिलेखहरु फाइलिङ गरि गाउँपालिकामा पेश गर्नुपर्ने छ ।
- तोकिएको लक्षित बर्गलाइ गाउँपालिका मार्फत निःशुल्क स्वास्थ्य विमा गर्न चाहनेहरुका लागि निबेदन पेश गर्न अनुसूची १ बमोजिमको सुचना प्रकाशन गरिने छ ।
- विमाको समयाबधि १ बर्षको हुनेछ ।

८. विविध

८.१ यस कार्यबिधि अनुसार लक्षित बर्गका ब्याक्तिहरुको स्वास्थ्य बिमा ऐन अनुसार स्विकृत स्वास्थ्य संस्थाहरुमा विमा गरिने र विमा गराए बापतको ब्यक्तिले तिर्नुपर्ने रकमको हकमा सम्बन्धित एजेन्ट (स्वास्थ्य विमा बोर्ड) विच सम्झौता गरि गाउँपालिकाबाट भुक्तानि गरिने छ । स्वास्थ्य बिमा दर्ता सहयोगी लाई सम्बन्धित स्वास्थ्य विमा बोर्डको नियमानुसार भुक्तानि हुने छ ।

८.२ समितिको बैठक/अभिमुखीकरण तथा समिक्षामा प्रति बैठक रु १०००। को दरले भत्ता र प्रशिक्षण गर्ने कार्यक्रमको हकमा प्रशिक्षकलाई प्रचलित नियमानुसार भ्रमण खर्च र यातायात खर्च उपलब्ध गराइने छ ।

८.३ यस कार्यविधि कार्यन्वयनको क्रममा थप ब्यबस्था गर्न परेमा यस कार्यबिधि तथा प्रचलित कानुन संग नबाझिने गरि गाउँ कार्यपालिका बैठकले आबश्यक निर्णय गर्न सक्नेछ ।

अनुसुची १

निशुल्क स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन सम्बन्धी सूचना

उपरोक्त सम्बन्धमा माण्डवी गाउँपापालिका, प्यूठान को आ.व. २०७९/०८० को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार यस माण्डवी गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास गर्ने माण्डवीबासीहरुलाई निःशुल्क स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालनका लागि माण्डवी गाउँपालिका अन्तर्गतका वडामा रहेका स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगी मार्फत मिति २०७९/०५/२३ गते देखि घर घरमा गई स्वास्थ्य बीमा गर्ने कार्यक्रम रहेको हुँदा लक्षित वर्ग भित्र पर्ने सम्पूर्ण माण्डवी बासीहरुहरुलाई बीमा दर्ता सहयोगी मार्फत आ-आफ्नो स्वास्थ्य बीमा गर्नु गराउनु हुन यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ ।

निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमको लक्षित बर्ग तथा मापदण्ड

१. नेपाली नागरिक हुनुपर्ने ।

२. माण्डवी गाउँपालिका भित्रको स्थायी बासिन्दा हुनुपर्ने ।

३. नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारको मान्यता प्राप्त संघ संस्था तथा अन्य कुनै अन्तराष्ट्रिय सरकार वा संघ संस्थाबाट मासिक रुपमा तलब, भत्ता, पेन्सन वा यस्तै प्रकारका अन्य कुनै मासिक सुविधा लिएका व्यक्ति, ५ लाख भन्दा माथि पुंजी राखी व्यवसाय संचालन गरेका व्यवसायी, निर्माण व्यवसायी, ठेकेदार, जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु समावेश हुन पाउने छैनन ।

४. बुँदा नं. ३ मा उल्लेख गरिएका बाहेक अन्य सम्पूर्ण माण्डवी बासीहरुको स्वास्थ्य विमा निशुल्क गरिनेछ ।

आवश्यक कागजातहरुः

१. अनुसूची २ अनुसारको बीमालेख फारम

२. नेपाली नागरिताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि र नेपाली नागरिताको प्रमाणपत्र नभएको हकमा जन्मदर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलीपी

अनुसुची २

निवेदनको ढाँचा

अनुसूची-२
(नियम ६ (१) संग सम्बन्धित)
नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड
बीमालेख फाराम

L7-0836800
बीमा नं: 718-956-103

स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा मलाई आवद्ध गरिदिनु हुन अनुरोध गर्दछु।

घरमूलीको नाम	घरमूलीसंगको नाता	घरमूलीको बीमा नं.	दर्ता भएका परिवारको सदस्य संख्या

१) व्यक्तिको विवरण

नामथर .... लिङ्ग: महिला ☐ पुरुष ☐ अन्य ☐ जन्म मिति:

गते		महिना		साल			

नामथर अंग्रेजीमा (BLOCK LETTER)

प्रदेश........................ जिल्ला........................ म.न.पा/उ.म.पा/न.पा./गा.पा........................ वडा नं. ....

टोल/सडक........................ घर नं........................ फोन/मोबाईल नं:........................

इमेल .... परिचय पत्र/नम्बर .... / ....

शिक्षा .... पेशा .... जातिकोड

०१	०२	०३	०४	०५	०६

२) प्रथम सेवा विन्दु .... प्रा.स्वा.के./अस्पताल

३) दर्ता मिति

गते		महिना		साल			

सेवा क्रियाशील हुने मिति :

१ भाद्र	१ मंसिर	१ फाल्गुन	१ जेष्ठ

४) लक्षित वर्गको परिचयपत्र नं.: .... अति गरीब ☐ मध्यम गरीव ☐ अति अशक्त अपाङ्गता (रातो) ☐ एच.आई.भी.संक्रमित ☐
एम.डि.आर.टिवी ☐ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका ☐ कुष्ठरोगी ☐ जेष्ठ नागरिक ☐

५) योगदान रकम रु. .... अक्षरमा........................ रसिद नं........................

६) मञ्जुरी: माथि उल्लेखित सबै व्यहोरा ठीक छ। फरक परेमा स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ र स्वास्थ्य बीमा नियमावली, २०७४ ले तोके बमोजिमको सजायको भागीदार हुन तयार छु।

दायाँ	बायाँ

७) आवेदक/संरक्षकको हस्ताक्षर: .... मिति ....

८) दर्ता सहयोगीको दस्तखत: .... नाम थर: .... संकेत नं.: ....

प्रमाणित गर्नेको दस्तखत :
नामथर :........................ मिति :........................

कम्प्युटरमा प्रविष्ट गर्नेको दस्तखत :
नामथर :........................ मिति ....

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड
.... प्रदेश
परिचय पत्र
बीमा नं: 718-956-103

नामथर:........................
जन्म मिति: .... घरमूलीको बीमा नं........................
ठेगाना: प्रदेश .... जिल्ला........................
म.न.पा/उ.म.पा/न.पा./गा.पा ....
वडा............ टोल/सडक........................
लिङ्ग: महिला ☐ पुरुष ☐ अन्य ☐
प्रथम सेवा विन्दु........................ प्रा.स्वा.के./अस्पताल
परिचय पत्र जारी मिति : ....
सम्पर्क नम्बर ....

बीमितको दस्तखत

दायाँ	बायाँ

टोल फ्रि नम्बर: १६६०-०१-११२२४

यो परिचयपत्रको अनाधिकृत रुपमा प्रयोग भएमा ऐनको दफा ३२ को (२) बमोजिम कारवाही हुनेछ। कसैले यो परिचय पत्र भेटाएमा नजिकको स्वास्थ्य बीमा बोर्डको कार्यालयमा अथवा नजिकको प्रहरी कार्यालयमा बुझाईदिनु होला।

अनुसूची ३

सम्झौताको ढाँचा

माण्डवीबासीहरुका लागि निशुल्क स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन गर्न माण्डवी गाउँपालिका, प्यूठान र स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, सेवा इकाई प्यूठान बीच गरिएको

माण्डवी गाउँपालिका, जस्पुर, प्यूठान (जसलाई यस पछि प्रथम पक्ष भनिनेछ) र प्यूठान जिल्ला प्यूठान नगरपालिका वडा नं. ४, बिजुवार स्थित रहेको श्री **स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, सेवा इकाई, प्यूठान** लाई (यस पछि दोश्रो पक्ष भनिने छ) दुबै पक्ष बीच मिति २०७९/०५/२८ मा गाउँपालिकाको आ.व. २०७९/०८० को स्वीकृत बार्षिक कार्यक्रम अनुसार माण्डवी गाउँपालिका बासीहरुका लागि निशुल्क स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम लागु गर्न निम्न शर्तहरुको पूर्ण रुपमा पालना गर्ने गरि दुवै पक्ष मञ्जुर भई यो सम्झौता पत्रमा सही गरी दियौं, लियौं ।

१. यो सम्झौता नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारको मान्यता प्राप्त संघ संस्था तथा अन्य कुनै अन्तराष्ट्रिय सरकार वा संघ संस्थाबाट मासिक रुपमा तलब, भत्ता, पेन्सन वा यस्तै प्रकारका अन्य कुनै मासिक सुविधा लिएका व्यक्ति, ५ लाख भन्दा माथि पुंजी राखी व्यवसाय संचालन गरेका व्यवसायी, निर्माण व्यवसायी, ठेकेदार, जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु बाहेकलाई मात्र लागु हुने छ ।

२. दोश्रो पक्षले बीमित परिवारको विवरण प्रथम पक्षलाई उपलब्ध गराए पश्चात भुक्तानीको प्रक्रिया अगाडी बढाईनेछ ।

३. लक्षित समूह भित्रका परिवारको स्वास्थ्य बीमा वापत लाग्ने शुल्क स्वास्थ्य बीमा बोर्डले निर्धारण गरे अनुसार पहिलो पक्षले दोश्रो पक्षलाई बैंक खाता मार्फत रकम उपलब्ध गराउने छ ।

४. यो सम्झौता बीमितको बीमा लागु भएको मितिले १ वर्ष सम्मका लागि मात्र हुनेछ ।

गाउँपालिकाको तर्फबाट(पहिलो पक्ष)	**स्वास्थ्य बीमा बोर्ड, सेवा इकाई प्यूठान तर्फबाट (दोस्रो पक्ष)**
हस्ताक्षर..............................	हस्ताक्षर...........................
नाम :	नामः
पदः प्रमुख प्रशाकीय अधिकृत	पदः
मितिः	मितिः
साक्षि	
हस्ताक्षर.......................	हस्ताक्षर.....................
नामः	नामः
पदः	पदः
कार्यालयको छापः	कार्यालयको छापः