



மருத்துவ மற்றும் வைத்தியசாலை கட்டண உரிமைகோரல் விண்ணப்பப் படிவம்  
அக்ரஹார காப்புறுதித் திட்டம் – ஓய்வூதியம்  
தேசிய காப்புறுதி நம்பிக்கை நிதியம்



படிவம் இல - 03 (T)

(விண்ணப்பத்தில் வினவப்பட்டுள்ள அனைத்து விபரங்களையும் நிரப்புவது கட்டாயமானது)

விண்ணப்பதாரியின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் :-

கிராம சேவையாளரினால் உறுதிப்படுத்திய தேசிய அடையாள அட்டை பிரதி கட்டாயமாக இணைக்கப்பட வேண்டும்

ஓய்வூதிய இல. :-

ஓய்வுபெற்றதிகதி :-

1. விண்ணப்பதாரர் பற்றிய விபரங்கள்

1.1 முழுப் பெயர் (தமிழில்) : வண./ திரு./ திருமதி / செல்வி. :-

.....  
.....

முதல் எழுத்துக்களுடன் பெயர் (ஆங்கிலத்தில்) : Rev / Mr. / Mrs. / Miss :-

.....  
.....

1.2 தனிப்பட்ட முகவரி (தமிழில்) :-

.....  
.....

1.3 தனிப்பட்ட முகவரி (ஆங்கிலத்தில்) :-

.....  
.....

1.4 பிறந்த திகதி :- .....

1.5 தொலைபேசி இலக்கம் : நிலையான :- ..... கைத்தொலைபேசி :- .....

2. நீங்கள் ஓய்வுபெறும் போது பணிபுரிந்த இடம் பற்றிய தகவல் (கட்டாயமாக நிரைக்கப்பட வேண்டும்)

2.1 நிறுவனத்தின் பெயர் :- .....

2.2 முகவரி :- .....

2.3 பதவி :- .....

2.4 நிறுவனத்தின் தொலைபேசி இலக்கம் :- .....

3. துணையினது விபரங்கள்

3.1 தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் :-

3.2 பெயர் :- .....

3.3 தொழிற்செய்யும் நிறுவனத்தின் பெயர் :- .....

3.4 முகவரி :- .....

3.5 தொலைபேசி இலக்கம் :- .....

4. வங்கிக் கணக்கு பற்றிய விபரம் ( விண்ணப்பதாரியின் மாதாந்த ஓய்வூதியம் வரவுவைக்கப்படும்வங்கிக் கணக்காக இருத்தல் வேண்டும். கணக்குப் புத்தகத்தின் சான்றுப்படுத்தப்பட்ட ஒரு பிரதி இணைக்கப்பட்டு சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும்)

- 4.1 தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் :- .....
- 4.2 வங்கிக் கணக்கில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பெயர் :- .....
- 4.3 கணக்கு இல. :- .....
- 4.4 வங்கியின் பெயர் :- .....
- 4.5 கிளை :- .....

5. இந்த விண்ணப்பத்திற்கான செலவு ஜனாதிபதி நிதியத்திற்கு அல்லது வேறு நிறுவனங்களுக்கு விண்ணப்பிக்கப்பட்டு அல்லது அவற்றினால் வழங்கப்பட்டு இருந்தால்

- 5.1 நிறுவனத்தின் பெயர் மற்றும் முகவரி :- .....
- 5.2 வழங்கப்பட்ட தொகை :- .....
- 5.3 விண்ணப்பித்த தொகை :- .....
- 5.4 உரிமை கோரல் இலக்கம் / குறிப்பு இலக்கம் :- .....

6. விண்ணப்பதாரியின் உறுதிமொழி

மேற்படி விபரங்கள் உண்மையானவையும் சரியானவையுமாகும் என்பதுடன், நான் அல்லது எனது துணை இந்த உரிமைகோரலை மேற்படி பந்தி 05 இற்கு உட்பட்டு வேறு ஒரு நிறுவனத்திலிருந்து, வேறு ஒரு முறைமையின் மூலம் அல்லது அதற்காக விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பித்து அல்லது பணத்தினை பெற்றுக்கொள்ளவில்லை என்பதை இத்தால் உறுதிப்படுத்துகிறேன்.

.....  
திகதி

.....  
விண்ணப்பதாரியின்  
கையொப்பம்

7. கிராம உத்தியோகத்தரினால் நிரப்பப்பட வேண்டும் (தேவையற்ற சொற்களை வெட்டிவிடவும்)

மேற்படி விபரங்களில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள திரு/ திருமதி .....  
என்பவரின் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தமை தொடர்பான ஆவணங்கள் சரியானவையும் உண்மையானவையுமாகும் என்றும், அவருடைய காப்புறுதி உரிமை கோரலுக்கு தேவையான நடவடிக்கைக்காக பரிந்துரைசெய்து இத்துடன் சமர்ப்பிக்கிறேன்.

.....  
கையொப்பம் :- .....

.....  
பெயர் :- .....

.....  
திகதி

.....  
கிராம உத்தியோகத்தர் பிரிவு/ இல. :- .....

.....  
(உத்தியோகபூர்வ முத்திரையை பதிக்க வேண்டியது கட்டாயமானது)

8. நோயாளியின் வைத்தியரினால்/ அறுவை சிகிச்சை வைத்தியரினால் நிரப்பப்பட வேண்டும்.

*Should be filled by the Medical Officer / Surgeon of the Patient.*

(வைத்தியசாலையினால் வழங்கப்பட்ட நோய் உறுதிப்படுத்தல் அட்டையில் உள்ள நோயாளியின் பெயர், வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்ட திகதி மற்றும் வெளியேறிய திகதி யை தெளிவாக குறிப்பிட்டு, இந்தப் பகுதியை நிரப்புவது கட்டாயமானது என்பதை தயவுசெய்து கவனத்திற் கொள்ளவும்.)

*(Please note that it is compulsory to fill this section clearly stating the name of the patient, the date of admission and the date of discharge as per the diagnosis card)*

8.1 நோயாளியின் பெயர் :- .....

*Name of the patient :- .....*

8.2 நோயாளியின் நோய் விபரம்

*Diagnosis of Disease :- .....*

8.3 கட்டில் தலைப்பு இலக்கம் :- .....

*Bed Head Ticket (BHT) :- .....*

8.4 வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்ட திகதி :- .....

*வெளியேறிய திகதி :- .....*

*If admitted to the hospital,*

*Date of Admission :- .....*

*Date of Discharge :- .....*

மேற்படி நோயாளியின் மருத்துவர்/ அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் நான் ஆவேன் என்றும், இந்த கோரிக்கை தொடர்பான சேவை என்னால் வழங்கப்பட்டது என்பதையும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகிறேன்.

*I hereby certify that I am the Medical Officer / Surgeon of the above named patient and certify that above service is given by me.*

.....  
திகதி

.....  
நோயாளிக்கு சிகிச்சையளித்த வைத்தியரின்/  
விசேட வைத்திய நிபுணரின் கையொப்பம் மற்றும்  
உத்தியோகபூர்வ முத்திரை  
*Signature of Medical Officer / Surgeon  
With Rubber Stamp*

## விண்ணப்பத்துடன் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டிய ஆவணங்கள்

(இந்த விண்ணப்பம் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுதல், புற்றுநோய், சிறுநீரகம் மற்றும் இதய அறுவை சிகிச்சை போன்றவற்றுடன் தொடர்புடைய உரிமைகோரல்களுக்கு மட்டுமே.)

1. மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறிய 90 நாட்களுக்குள் விண்ணப்பம் தேசிய காப்புறுதி நம்பிக்கை நிதியத்திற்கு கிடைக்கப்பெற வேண்டும்.
2. அக்ரஹார பாதுகாப்பு காப்புறுதித் திட்டத்தின் கீழ், மருத்துவமனையில் தங்கியிருந்து சிகிச்சை பெறுவதற்கு மட்டுமே நன்மைகள் வழங்கப்படும் என்பதுடன், இந்தக் காப்புறுதித் திட்டத்தின் கீழ் உறுப்பினருக்கு மட்டுமே நன்மைகள் வழங்கப்படும்.
3. முறையாக பூர்த்தி செய்யப்பட்ட கோரிக்கை விண்ணப்பத்துடன் பின்வரும் ஆவணங்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும்.
  - 3.1 நோய் உறுதிப்படுத்தல் அட்டையின் கிராம உத்தியோகத்தரால் சான்றுப்படுத்தப்பட்ட பிரதி அல்லது மூலப்பிரதி  
(நோயாளியின் பெயர், மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட திகதி மற்றும் மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறிய திகதி மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கும் மருத்துவரின் கையொப்பம் மற்றும் உத்தியோகப்பூர்வ முத்திரை குறிப்பிடப்பட வேண்டும்)
  - 3.2 அரசு மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டால் நோய் உறுதிப்படுத்தல் அட்டை வழங்கப்படாவிட்டால், மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட காலத்தைக் குறிக்கும் கிளினிக் புத்தகத்தின் பிரதிகள் மற்றும் நோயாளியின் பெயரைக் குறிக்கும் பக்கம், கிராம உத்தியோகத்தரால் சான்றுப்படுத்தப்பட்ட பிரதி.
  - 3.3 மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட காலத்திற்கான மருத்துவ பரிந்துரைகளின் பேரில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட மருந்துகள் அல்லது மருத்துவ பரிசோதனைகள் தொடர்பான பில்களின் மூலப் பிரதிகள் அல்லது மருத்து பரிந்துரை
  - 3.4 தனியார்மருத்துவமனையின் முற்பணத்திற்கான பற்றுச்சீட்டு (Receipt of the Advance Payment), ஏனைய பணம் செலுத்திய பற்றுச்சீட்டுக்கள் (Receipts), விரிவான பட்டியலின் மூலப்பிரதி (Final Bill)
  - 3.5 கிராம உத்தியோகத்தரினால் சான்றுப்படுத்தப்பட்ட உங்கள் வங்கிக்கணக்கின் பிரதி  
(இணைந்த கணக்காக இருக்கக்கூடாது)
  - 3.6 கிராம உத்தியோகத்தரினால் சான்றுப்படுத்தப்பட்ட ஓய்வூதிய அட்டையின் பிரதி
  - 3.7 கிராம உத்தியோகத்தரினால் சான்றுப்படுத்தப்பட்ட தேசிய அடையாள அட்டையின் பிரதி

(மிகவும் முக்கியம் : பில்கள் மற்றும் பற்றுச்சீட்டுக்களின் மூலப் பிரதிகளை சமர்ப்பிப்பது கட்டாயமாகும் மற்றும் சான்றுப்படுத்தப்பட்ட அல்லது வேறு பில்களின் நிழற் பிரதிகளுக்கு உரிமைகோரல்கள் கொடுப்பனவு செய்யப்படமாட்டாது.)

(வேறொரு நிறுவனத்திடமிருந்து தொகை திருப்பிச் செலுத்தப்படும் போது, மீதித் தொகை உரிமைகோரலை பெறுவதில் இது ஏற்புடையதாகாது)