

BUREAU OF INDIAN STANDARDS
(Establishment Department)

Our Ref: Estt.I/29:1/2/1/2015

Dated: 13 August 2018

Subject: **Medical facilities to BIS beneficiaries (serving employees / pensioners / family pensioners) of Delhi / NCR – CASHLESS FACILITIES** for availing medical treatment / diagnosis from CGHS empanelled hospitals / diagnostic centres

CIRCULAR

All the serving employees of BIS posted and residing in Delhi/NCR, are availing medical facilities under CGHS or CSMA Rules in respect of themselves and their dependent family members. The BIS Pensioners / Family Pensioners and their dependent family members, who are residing in Delhi/NCR, are also availing medical facilities under CGHS.

2. As per the present practice, all the beneficiaries are availing medical facilities of treatment / diagnosis from CGHS recognized private hospitals on making payment and getting the re-imbusement of the expenditure incurred on the treatment / diagnosis, from the Bureau.

3. In order to obviate the difficulties being faced by BIS serving employees / pensioners / family pensioners of Delhi / NCR, it has been decided by the Competent Authority to provide them facilities of availing medical treatment / diagnostic tests from CGHS recognized private hospitals on CASHLESS BASIS. The process of providing facilities of availing medical treatment / diagnostic tests from certain CGHS recognized private hospitals on CASHLESS BASIS, has been COMPLETED.

4. The undersigned is pleased to inform all the BIS beneficiaries of Delhi/NCR that now they may AVAIL the facilities of medical treatment / diagnostic tests on CASHLESS BASIS from the CGHS recognized private hospitals, given in the **Annexure – I**. The list shall be up-dated simultaneously on signing of MoU with the other hospitals / centres, in due course.

5. The Procedure to be followed for availing the facilities of medical treatment / diagnostic tests on cashless basis, shall be as given in the **Annexure-II**. The cashless facilities shall be available only for the medical treatment / diagnostic tests, for which the given hospitals / centres have been recognized.

contd....p-2

6. All the BIS beneficiaries of Delhi / NCR are requested to scrupulously follow the procedure to avail the medical facilities on cashless facilities. Important Instructions to be followed by the BIS beneficiaries to avail the cashless facilities are given in the **Annexure-III**.

7. Certain important terms & conditions for availing the cashless facilities are also given in the **Annexure-IV**, for information of the BIS beneficiaries. A copy each of the format of **Medical Form F1/ 9** and **FORM -MRC (P)**, to be filled in and submitted by the BIS serving beneficiaries and pensioner beneficiaries, respectively, while availing medical facilities on cashless basis from CGHS empanelled hospitals/centres, is also placed as **Annexure – V**.

8. The medical re-imburement cases in respect of BIS beneficiaries of Delhi / NCR shall be dealt with by the following BIS authorities:

Director (Accounts) – In respect of the serving beneficiaries & their dependent family members, posted at BISHQ, New Delhi;

Director (Finance) – In respect of the beneficiaries (pensioners/family pensioners & their dependent family members), retired from BISHQ, New Delhi and residing in Delhi; **OR** retired from BIS offices outside Delhi but residing in Delhi;

Head, BIS Central Laboratory, Sahibabad – In respect of the beneficiaries (serving, pensioners / family pensioners & their dependent family members), posted in or retired from BIS Central Laboratory, Sahibabad and residing in Sahibabad; **OR** retired from BIS offices outside Sahibabad but residing in Sahibabad;

Head, BIS NITS, NOIDA - In respect of the beneficiaries (serving, pensioners / family pensioners & their dependent family members), posted in or retired from BIS NITS, Noida and residing in NOIDA/GREATER NOIDA; **OR** retired from BIS offices outside NOIDA but residing in NOIDA/GREATER NOIDA;

Head, BIS GZBO, Ghaziabad - In respect of the beneficiaries (serving, pensioners / family pensioners & their dependent family members), posted in or retired from BIS Branch Office, Ghaziabad and residing in Ghaziabad; **OR** retired from BIS offices outside Ghaziabad but residing in Ghaziabad; and

Head, BIS FRBO, Faridabad - In respect of the beneficiaries (serving, pensioners / family pensioners & their dependent family members), posted in or retired from BIS Branch Office, Faridabad and residing in Faridabad; **OR** retired from BIS offices outside Faridabad but residing in Faridabad.

Encl: as above


(N. Ravi Shankar)
Director (Establishment)

Circulated through BIS Intranet and BIS website:

For information and compliance of all the concerned Departments / officers and BIS beneficiaries (serving employees / pensioners / family pensioners) of Delhi / NCR

भारतीय मानक ब्यूरो

(स्थापना विभाग)

हमारा संदर्भ : स्था./29:1/2/1/2015

दिनांक: 13 अगस्त 2018

विषय : दिल्ली/एनसीआर के बीआईएस लाभार्थियों (सेवारत् कर्मचारीगण/पेंशनर/फैमिली पेंशनर) हेतु चिकित्सा सुविधाओं - सीजीएचएस पैनलबद्ध अस्पतालों / रोग निदान केन्द्रों से चिकित्सकीय ईलाज / रोग निदान हेतु कैशलेस सुविधा ।

परिपत्र

दिल्ली/एनसीआर में तैनात एवं आवासीय बीआईएस के सभी सेवारत् कर्मचारी, स्वयं एवं उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के लिए सीजीएचएस या सीएसएमए के तहत चिकित्सा सुविधाओं का लाभ ले रहे हैं । बीआईएस पेंशनर/फैमिली पेंशनर एवं उनके आश्रित परिवार के सदस्य, जो दिल्ली/एनसीआर में निवास कर रहे हैं, वे भी सीजीएचएस के तहत चिकित्सा सुविधाओं का लाभ ले रहे हैं ।

2. वर्तमान रीति के अनुसार सभी लाभार्थी सीजीएचएस मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पताल से ईलाज/ रोग निदान की चिकित्सा सुविधायें भुगतान कर प्राप्त करते हैं तथा तदुपरान्त संबन्धित ईलाज/रोग निदान संबंधी खर्च की अदायगी ब्यूरो से प्राप्त करते हैं ।

3. दिल्ली/एनसीआर के बीआईएस के सेवारत् कर्मचारियों/पेंशनरों/फैमिली पेंशनरों के सामने आने वाली कठिनाईयों के निवारण के लिए, सक्षम प्राधिकारी द्वारा उन्हें कैशलेस आधार पर सीजीएचएस मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पताल से चिकित्सा उपचार/रोग निदान परीक्षण कराने की सुविधा प्रदान करने का निर्णय लिया गया है । कुछ सीजीएचएस मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पतालों से कैशलेस आधार पर चिकित्सा सुविधा/रोग निदान उपचार कराने की सुविधा की प्रक्रिया पूर्ण कर ली गई है ।

4. अधोहस्ताक्षरी को यह सूचित करते हुए खुशी है कि अब दिल्ली/एनसीआर के सभी बीआईएस लाभार्थी अनुलग्नक-1 में दिए सीजीएचएस मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पतालों / रोग निदान केन्द्रों से कैशलेस आधार पर चिकित्सा उपचार/रोग निदान परीक्षण की सुविधाएँ प्राप्त

कर सकते हैं । अन्य अस्पतालों / केन्द्रों के साथ आने वाले समय में समझौता ज्ञापन हस्ताक्षरित करते ही इस सूची को तत्काल अपडेट किया जाएगा ।

5. कैशलेस आधार पर चिकित्सा उपचार/रोग निदान परीक्षण की सुविधाएँ प्राप्त करने हेतु अनुपालित की जाने वाली प्रक्रिया **अनुलग्नक-II** में दी गई है । **कैशलेस सुविधा** केवल उन्ही चिकित्सा उपचारों /रोग निदान परीक्षणों के लिए मान्य होगी जिनके लिए दिये गए अस्पतालों / केन्द्रों को मान्यता दी गई है ।

6. दिल्ली/एनसीआर के सभी लाभार्थियों से अनुरोध है कि **कैशलेस चिकित्सा सुविधाएँ** लेने हेतु निर्धारित प्रक्रिया का पूर्णतया अनुसरण करें । कैशलेस सुविधायें प्राप्त करने हेतु, बीआईएस लाभार्थियों द्वारा अनुसरण किए जाने वाले **आवश्यक निर्देश, अनुलग्नक-III** में दिये गए हैं ।

7. बीआईएस लाभार्थियों की सूचनार्थ **कैशलेस सुविधाओं** का लाभ उठाने के लिए कुछ महत्वपूर्ण शर्तें एवं निबंधन, **अनुलग्नक-IV** में दिए गये हैं । सीजीएचएस पैनलबद्ध अस्पतालों / केन्द्रों से कैशलेस सुविधा पर चिकित्सा सुविधाएँ लेते समय बीआईएस सेवारत लाभार्थियों एवं पेंशनर लाभार्थियों द्वारा क्रमशः **चिकित्सा प्रपत्र एफ1/9** एवं **फार्म एम आर सी (पी)**, भरकर जमा किया जाएगा, जिसका प्रारूप **अनुलग्नक-V** में दिया गया है ।

8. दिल्ली/एनसीआर के बीआईएस लाभार्थियों के चिकित्सा खर्च के भुगतान की वापसी वाले मामले निम्नलिखित बीआईएस प्राधिकारियों द्वारा निपटाये जायेंगे :

निदेशक (लेखा) :- बीआईएस मुख्यालय, नई दिल्ली में तैनात **सेवारत लाभार्थियों** एवं उनके आश्रित परिवार सदस्यों के चिकित्सा खर्च के मामले;

निदेशक (वित्त) :- बीआईएस मुख्यालय, नई दिल्ली से सेवानिवृत्त और दिल्ली में निवास करने वाले या दिल्ली से बाहर के बीआईएस कार्यालय से सेवानिवृत्त, लेकिन दिल्ली में रहने वाले लाभार्थियों (पेंशनर/फैमिली पेंशनर एवं उनके आश्रित फैमिली सदस्यों) के चिकित्सा खर्च के मामले;

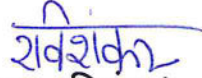
प्रमुख, बीआईएस केन्द्रीय प्रयोगशाला, साहिबाबाद :- बीआईएस केन्द्रीय प्रयोगशाला, साहिबाबाद में तैनात या वहाँ से सेवानिवृत्त और साहिबाबाद में निवास करने वाले या साहिबाबाद से बाहर के बीआईएस कार्यालय से सेवानिवृत्त, लेकिन साहिबाबाद में रहने वाले

लाभार्थियों (पेंशनर/फैमिली पेंशनर एवं उनके आश्रित फैमिली सदस्यों) के चिकित्सा खर्च के मामले;

प्रमुख, बीआईएस निट्स, नोएडा :- बीआईएस निट्स, नोएडा में तैनात या वहाँ से सेवानिवृत्त और नोएडा में निवास करने वाले या बीआईएस कार्यालय नोएडा से बाहर से सेवानिवृत्त, लेकिन नोएडा/ग्रेटर नोएडा में रहने वाले लाभार्थियों (पेंशनर/फैमिली पेंशनर एवं उनके आश्रित फैमिली सदस्यों) के चिकित्सा खर्च के मामले;

प्रमुख, बीआईएस गाजियाबाद शाखा कार्यालय, गाजियाबाद :- बीआईएस गाजियाबाद शाखा कार्यालय में तैनात या वहाँ से सेवानिवृत्त और गाजियाबाद में निवास करने वाले या बीआईएस कार्यालय गाजियाबाद से बाहर से सेवानिवृत्त, लेकिन गाजियाबाद में रहने वाले लाभार्थियों (पेंशनर/फैमिली पेंशनर एवं उनके आश्रित फैमिली सदस्यों) के चिकित्सा खर्च के मामले;

प्रमुख, बीआईएस फरीदाबाद शाखा कार्यालय, फरीदाबाद :- बीआईएस फरीदाबाद शाखा कार्यालय में तैनात या वहाँ से सेवानिवृत्त और फरीदाबाद में निवास करने वाले या बीआईएस कार्यालय फरीदाबाद से बाहर से सेवानिवृत्त, लेकिन फरीदाबाद में रहने वाले लाभार्थियों (पेंशनर/फैमिली पेंशनर एवं उनके आश्रित फैमिली सदस्यों) के चिकित्सा खर्च के मामले ।


(एन. रविशंकर)

निदेशक (स्थापना)

अनुलग्नक : उपरोक्तानुसार ।

बीआईएस इंटरनेट एवं बीआईएस वेबसाइट के माध्यम से परिचालित :

दिल्ली/एनसीआर के सभी संबंधित विभागों / अधिकारियों एवं बीआईएस लाभार्थियों (सेवारत कर्मचारी/पेंशनर/फैमिली पेंशनर) की सूचना एवं अनुपालनार्थ ।

Annexure – I

LIST OF CGHS EMPANELLED HOSPITALS / DIAGNOSTIC CENTRES APPROVED FOR AVAILING FACILITIES OF MEDICAL TREATMENT / DIAGNOSTIC TESTS ON CASHLESS BASIS (as on 13.08.2018)

अनुलग्नक-1

कैशलेस आधार पर चिकित्सा / रोग निदान परीक्षण की सुविधाओं का लाभ उठाने के लिए अनुमोदित सीजीएचएस पैनलबद्ध अस्पतालों / रोग निदान केन्द्रों की सूची (13.08.2018 तक)

Sl. No.	Name of the Hospitals	Address	e-mail ID	Contact No.	NABH Accredited OR Non-NABH	Treatment / procedure for which hospital/centre has been empanelled
1.	Gandhi Hospital (A unit of Pawan Gandhi Healthcare Pvt. Ltd.)	C-50 &51, OM Vihar, Uttam Nagar, New Delhi-110059	gandhi_doc2004@yahoo.com gnhome.2010@gmail.com	011 2533 5099	Non-NABH	General Medicine, General Surgery, Gynae. & Obs., Orthopaedic (including Joint Replacement), Otorhinolaryngology, Respiratory Medicine, Cardiology, Medical Gastroenterology, Nephrology, Neurology, Neurosurgery, Cardiology, Urology (including dialysis and lithotripsy) Eye, Dental and Diagnostic
2.	Dharamshila Hospital & Research Centre Name changed w.e.f. 18.12.2017, to Dharamshila Narayana Super-Specialty Hospital (A unit of Dharamshila Cancer Foundation and Research Centre)	Dharamshila Marg Vasundhara Enclave, Near New Ashok Nagar Metro Station, Delhi - 110096	Tripathi@narayanahealth.org Prem.shankar@narayanahealth.org Hem.Pant@narayanahealth.org	011 - 43066666, 43066587.	NABH Accredited	General Medicine, General Surgery, Nephrology including Dialysis, Neuro Surgery, Neurology, Urology, Gastroenterology, Orthopedic Surgery, Cardiology, Endocrinology, Otorhinolaryngology, Paediatrics, Psychiatry, Respiratory Medicine, Transplant Services (Blood and Bone Marrow Stem Cell), Dental and Diagnostic, Cancer treatment (Chemotherapy Cancer Surgery & Radiotherapy).
3.	Cygnus Orthocare Hospital	C-5/29, Opp. IIT Main Gate, Safdarjung Development Area, New Delhi.	admin.coh@cygnushospitals.com	011-42505050 9868908051	NABH w.e.f. 1.1.2017	General Medicine, Gynae & Obs., Orthopedics and joint replacements, General Surgery, Endoscopic/ Laparoscopic procedures, Neurology & Neuro Surgery, Gastroenterology, Dental, Urology & Nephrology, Eye, ENT and Diagnostics
4.	Jeewan Nursing Home & Hospital	2-B, Pusa Road, Karol Bagh, New Delhi – 110005.	jeewancarevs@yahoo.co.in	011-42430246 - 49	NABH Accredited	Endoscopic/ Laparoscopic procedures, Gynecology& Obstetrics, Orthopedic surgery with Joint replacement, General Medicine, General Surgery, Neurology & Neuro Surgery, Urology, Nephrology and (Including Dialysis), Gastroenterology, Pulmonology, Paediatrics and Diagnostics.
5.	Mangalam Medical and Surgical Centre	154/81, Main Bawana Road, Pooth Khurd, Near Sector-35, Delhi-110039.	mangalammscentre@gmail.com sharma.deepak248@gmail.com	011-27762135.	Non-NABH	General Medicine, General Surgery, Gynecology and Obst, Orthopedic, Eye, ENT, Endoscopic/Laparoscopic Surgery, Gastroenterology, Neurology, Urology, nephrology, Dental and Diagnostics.
6.	Delhi Heart Hospital	176, Jagriti Enclave, Bhartendu Harish Chandra Marg, Near Karkardooma Metro Station, Delhi-110092	info@delhihearthospital.org	098106 71111	Non-NABH	General Medicine, Respiratory Medicine, Non-Interventional Cardiology
7.	Venu Eye Institute & Research Centre	1/31, Sheikh Sarai Institutional Area, Phase-2, New Delhi-110017	billing@venueyeyeinstitute.org	+91-11- 2925 1155/ 1156	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
8.	Bharti Eye Foundation	1/3 East Patel Nagar, New Delhi.	info@bhartiye.com	01125889900	NABH Accredited w.e.f 10.7.2015	Exclusive Eye Care Centre

Sl. No.	Name of the Hospitals	Address	e-mail ID	Contact No.	NABH Accredited OR Non-NABH	Treatment / procedure for which hospital/centre has been empanelled
9.	Bharti Eye Hospital	E-52, Greater Kailash-I, New Delhi.	info@bhartieye.com	01129240000, 29230000	NABH Accredited w.e.f 10.7.2015	Exclusive Eye Care Centre
10.	Vision Eye Hospital	F-24/136, Sector-7, Rohini, New Delhi 110085	nayarvipul@gmail.com	011 4142 6009	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
11.	Dr. Kapur's The Healing Touch Eye Center	D-8, Vikas Puri, New Delhi - 110018	thehealingtouch2006@rediffmail.com	9311282066, 9311282064	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
12.	Eye Health Clinic	E-1, Sector-61, Noida - 201307	info@eyehealthclin	0120-4228662/63, 9811993061.	NON-	Exclusive Eye Care Centre
13.	Visitech Eye Centre (A unit of Jasola Healthcare LLP)	Plot No. 2, Pocket-I, Jasola Vihar, New Delhi-110025.	jasola.visitech@gmail.com	011-41080233	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
14.	Jain Eye Hospital and Laser Centre	AG-152, Shalimar Bagh, New Delhi-110088.	info@jaineyehospital.com	011- 2747 9272	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
15.	Leela Dental Clinic	B-39, Main Road, Majlis Park, Delhi.	info@leeladentalclinic.com, dklal39@gmail.com	011 2767 8182	NABH	All Available Dental Care Facilities
16.	Leela Dental Clinic	9, Hakikat Nagar, Gate No.1, GTB Nagar, Kingsway Camp, Delhi-9.	info@leeladentalclinic.com, dklal39@gmail.com	011 2765 8182	Non-NABH	All Available Dental Care Facilities
17.	Kalra Hospital SRCNC Pvt. Ltd.	A-4, 5&6 Tulsı Dass Kalra Marg, Kirti Nagar, New Delhi - 110015	kalrahospital68@gmail.com	91-11-4500 5600, 4500 5700	Non-NABH	Interventional Cardiology & Cardiothoracic & Cardiovascular Surgery, Endoscopic/ Laparoscopic procedures, Gynecology & Obstetrics, Orthopedic Surgery including Joint Replacement, General Medicine, General Surgery, Pulmonology, Neurology & Neurosurgery, Urology & Nephrology (Including Dialysis), Gastroenterology and GI Surgery, Paediatrics, Eye & ENT, Dental, Cancer treatment (Surgery, Chemotherapy) and Diagnostics
18.	Kalra Hospital, Dwarka (A Unit of Kalra Hospital SRCNC Pvt. Ltd.)	3A, 26-27, Sewak Park Extension, Opp. Metro Pillar No. 761, Dwarka Mor, Uttam Nagar, Delhi-110059.	kalrahospital68@gmail.com	011 – 25355545, 25355546	Non-NABH	General Medicine, General Surgery, Gynae. & Obs., Orthopaedic (excluding Joint Replacement), Medical Gastroenterology and Diagnostic.
19.	Kosmos Super Speciality Hospital	C-60, Anand Vihar (Vikas Marg), Delhi.	kosmoshospital@gmail.com kosmoshospital@yahoo.com	011-2216 0000 2216 0001 2216 0002	Non-NABH	General Medicine, General Surgery, Gynae. & Obs., Orthopedics, Paediatrics, Respiratory Medicine, Cardiology (noninterventional), Urology (including Lithotripsy), ENT, Dental and Diagnostics
20.	Itek Vision Centre (A unit of Skiffle Healthcare Services Ltd.)	B-1A/22, Sector-51, Ground Floor, Noida-201301.	info@itekvisioncentre.com	011 - 3958 8940	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
21.	Dev Eye Centre (A unit of Skiffle Healthcare Services Ltd.)	R-10, Wakil Colony, Sector-12, Pratap Vihar, Ghaziabad-201009.	info@deveyecentre.com	0120-274 0340	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre

Sl. No.	Name of the Hospitals	Address	e-mail ID	Contact No.	NABH Accredited OR Non-NABH	Treatment / procedure for which hospital/centre has been empanelled
22.	Sanya Diagnostics centre (A unit of Sanya GIC Imaging Pvt. Ltd.)	A-25, Near HDFC BANK Hauz Khas, Delhi 110 017	info@sanyadiagnosticsdelhi.com	011-42377777 9821195777	NABH	X-ray, Mammography, USG, MRI, CT, Bone Densitometry
23.	Centre For Sight (A Unit of New Delhi Centre For Sight Ltd. Changed w.e.f. 22.03.2016	J-12/30, Rajouri Garden, New Delhi.	inforajouri@centreforsight.net	9560666894, 011-47401363/64	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
24.	Centre For Sight (A Unit of New Delhi Centre For Sight Ltd. Changed w.e.f. 22.03.2016	304-309, 3rd Floor, Ring Road Mall, Sector-3, Rohini.	inforohini@centreforsight.net	011-43089700/01/02/0.	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
25.	Centre For Sight (A Unit of New Delhi Centre For Sight Ltd. Changed w.e.f. 22.03.2016	B-5/24, Safdarjung Enclave, New Delhi.	info@centreforsight.net	9313837311, 011-45738888, 41644000	NABH	Exclusive Eye Care Centre
26.	Centre For Sight (A Unit of New Delhi Centre For Sight Ltd. Changed w.e.f. 22.03.2016	SCO Complex-317, Sector - 29, Gurgaon	infogurgaon@centreforsight.net	0124- 421 0317/18/222010 1	NABH	Exclusive Eye Care Centre
27.	Centre For Sight (A Unit of New Delhi Centre For Sight Ltd. Changed w.e.f. 22.03.2016	F-19, Preet Vihar, Main Vikas Marg, New Delhi.	Abhishek.Kumar@centreforsight.net Tarun.luthra@centreforsight.net	9310493560, 011-43097934	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
28.	Centre For Sight (A Unit of New Delhi Centre For Sight Ltd. Changed w.e.f. 22.03.2016	12 A/20, Opp. Bal Bharti Public School, Dwarka. Delhi.	infodarka@centreforsight.net	011-41524500/01/05	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
29.	Shroff Eye Centre	A-9, Kailash Colony, New Delhi	sec@shroffeye.in	011-4163 3999	NABH Accredited w.e.f. 19.05.2016	Exclusive Eye Care Centre
30.	Kapil Dental Clinic & Implant Center	A-1/681, Sector-6, Rohini, Delhi-110085	kapildental@drdentiste.com drkapilsaroha.ortho@gmail.com	098117 33823	Non-NABH	All Available Dental Care Facilities
31.	Manas Hospital (A Unit of Sharma Medical Centre Pvt. Ltd.)	A-93, Sector-34, Gautam Budh Nagar, Noida-201301.	manashospitalnoida@gmail.com	0120- 4243885 09654121911	QCI Recommended	General Medicine, General Surgery, Gynae. & Obs., Orthopaedic (excluding Joint Replacement), Paediatrics, Nephrology including dialysis, Neurology, ENT, Dental and Diagnostics.
32.	Universal Centre of Health Science	Bypass Road, Molarband Extension, Badarpur, New Delhi-110044.	dr_shailesh20@yahoo.com uchsendia@gmail.com	07065040315 088008 00500 011-64661333	Non-NABH	Cardiology, Cardiothoracic & Vascular Surgery, General Medicine, General Surgery, Gynae & Obs., Orthopedic surgery including Joint replacement, Urology, Respiratory Medicine, Nephrology (including dialysis, Neurosurgery, Urology, Medical Gastroenterology & Chemotherapy only, and Diagnostics.
33.	Indus Valley Hospital	232, KH. No.19/1 (1-12), 135, Laxmi Garden, Tehsil Road, Nagafgarh, New Delhi-110043.	indusvalleyhospitals@gmail.com	099902 22090	Non-NABH	General Medicine, General Surgery, Gynae & Obs., Orthopedics including joint replacements, Respiratory Medicine, ENT, Medical & Surgical Gastroenterology, Urology excluding Dialysis and Lithotripsy, Eye and dental and Diagnostics

Sl. No.	Name of the Hospitals	Address	e-mail ID	Contact No.	NABH Accredited OR Non-NABH	Treatment / procedure for which hospital/centre has been empanelled
34.	Kailash Eye Care (Unit of Kailash Nursing Home)	50-51, South Patel Nagar (Near Metro Pillar No.190), New Delhi.	info@kailasheyecare.com	09810760157, 09310975725	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
35.	Felix Hospital (Felix Healthcare Pvt. Ltd.),	NH-1, Sector-137, Expressway, Noida - 201305.	info@felixhospital.com, felixhospitals@gmail.com	0120-7184400 7835999444 7835999555	NABH Accredited	Interventional Cardiology & Cardiothoracic Surgery, Laparoscopic/ Endoscopic procedures, Gynecology & Obstetrics, Orthopedic Surgery including Joint Replacement, Pulmonology, Rheumatology, General Medicine, General Surgery, Neurology & Neurosurgery, Urology & Nephrology (Including Dialysis), Gastroenterology and GI Surgery, Vascular & Plastic Surgery, Paediatrics, Eye & ENT, Dental, Cancer treatment (Surgery, Chemotherapy) and Diagnostics.
36.	Drishti Eye Care Centre	Shop Plot No 4, First Floor, Anand Complex, Pandav Nagar Patparganj, Rd., Opp. Mother Dairy, Delhi 110092.	drsmriti@drishtieyecare.com	098106 62272 9971723112	Non-NABH	Exclusive Eye Care Centre
37.	Smile 4 Sure Dental Clinic	Shop No.1, DDA Market, Bank Enclave, Delhi-110092	S4sdental@gmail.com	011-22043943 9873740163	Non-NABH	All available Dental Care Facilities

Annexure – II

**PROCEDURE TO BE FOLLOWED FOR AVAILING FACILITIES OF
MEDICAL TREATMENT / DIAGNOSTIC TESTS FROM
CGHS RECOGNIZED PRIVATE HOSPITALS / CENTRES
ON CASHLESS BASIS**

1) FOR BENEFICIARIES AVAILING MEDICAL FACILITIES UNDER CGHS:

I) PROCEDURE FOR OPD CONSULTATION WITH THE SPECIALIST OF CGHS EMPANELLED HOSPITAL:

- i) The CGHS beneficiaries may seek OPD consultation from Specialists at Private hospitals empanelled under CGHS after being referred by any Medical Officer / CMO of CGHS Wellness Centre;
- ii) The MO/CMO of the CGHS Wellness Centre shall refer the beneficiary for consultation on a computer generated prescription slip;
- iii) After consultation with the Specialist at empanelled hospital, the beneficiary shall report back to concerned Wellness Centres, where MO/CMO shall endorse on the listed investigation / treatment procedure, if any advised by the Specialist;
- iv) Thereafter, the beneficiary shall approach the empanelled hospital / centre, for the prescribed investigations. No permission is required from office in such cases;
- v) The beneficiaries shall have to seek permission from the Office, as per prevailing practice, for unlisted investigation / treatment procedure, if any prescribed by the Specialist; and
- vi) The medicines prescribed by Specialists shall be supplied by CGHS as per the available generic name at the CGHS Wellness Centre.

II) PROCEDURE FOR UNDERGOING SPECIFIC TREATMENT PROCEDURE (LISTED) FROM THE CGHS EMPANELLED HOSPITAL, AFTER THE SPECIFIC TREATMENT PROCEDURE ADVISED BY SPECIALIST OF CENTRAL GOVT./ STATE GOVT. OR A CGHS MEDICAL OFFICER:

- i) Once the Specialist of Central Govt./ State Govt. / CGHS or a CGHS Medical Officer **ADVISES** any specific treatment procedure (listed), the beneficiary can directly undergo the same procedure from any of the CGHS empanelled hospitals of his / her choice. No permission is required from office in such cases;
(Note: It is not compulsory to get case referred for treatment to any CGHS recognized hospital);
- ii) In case of Haemo-Dialysis, the advice of the Specialist of Central Govt./ State Govt. / CGHS or a CGHS Medical Officer for treatment shall be valid for upto six months. Thereafter, **ADVICE** of the Specialist will have to be obtained; and
- iii) In case of Radio-therapy / Chemotherapy, the **ADVICE** of the Specialist of the Central Govt./ State Govt. / CGHS or a CGHS Medical Officer, the **ADVICE** shall be valid for all the cycles of Radio-therapy / Chemotherapy. The specialist has to specify the specific Radio-therapy procedure.

III) PROCEDURE FOR AVAILING POST-OPERATIVE FOLLOW UP TREATMENT RELATING TO NEURO SURGERY, CARDIAC SURGERY, CANCER SURGERY/ CHEMOTHERAPY/ RADIOTHERAPY, KIDNEY TRANSPLANTATION, HIP/KNEE REPLACEMENT SURGERY AND ACCIDENT CASES:

The BIS beneficiary can avail the facility of Post-operative follow up treatment relating to Neuro Surgery, Cardiac Surgery, Cancer Surgery/ Chemotherapy/ Radiotherapy, Kidney transplantation, Hip/Knee replacement surgery and accident cases, from the same hospital, subject to the following conditions:

- a) The beneficiary shall have to obtain prior permission from BIS for such follow-up treatment, as per prevailing practice, which shall remain valid for 3-6 months at a time and shall be extended if required on the basis of medical record;
- b) Reimbursement of expenditure for Consultant / treatment including hospitalization, if required/investigations, will be limited to rates as fixed under CGHS; and
- c) The beneficiary shall collect all the OPD medicines prescribed in connection with the treatment from the CGHS dispensary.

2) FOR THE BENEFICIARIES AVAILING MEDICAL FACILITIES UNDER CSMA RULES:

(i.e. the beneficiaries not covered under CGHS)

PROCEDURE FOR AVAILING FACILITIES OF SPECIFIC TREATMENT PROCEDURE / DIAGNOSTIC TESTS:

In case, the Specialist of Central Govt./ State Govt. or an AMA appointed in respect of the concerned beneficiary, ADVISES the beneficiary for a listed specific treatment procedure / test, the beneficiary can undergo the said treatment / test at any of the CGHS empanelled hospitals of his / her choice, after obtaining prior permission from the Competent Authority of BIS, as per prevailing practice”.

3. IN THE CASE OF EMERGENCY:

- i) The followings ailments shall be treated as case of emergency (the list is illustrative only and not exhaustive depending upon the condition of the patient):-
 - Acute Coronary Syndrome (Coronary Artery By-pass -Graft/ Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty) including Myocardial Infarction. Unstable Angina, Ventricular Arrhythmias, Paroxysmal Supra Ventricular Tachycardia, Cardiac Tamponade, Acute Left Ventricular Failure/Severe Congestive Cardiac Failure, Accelerated Hypertension, Complete Heart Block and Stroke Adam attack, Acute Aortic dissection.
 - Acute Limb Ischemia, Rupture of Aneurism, Medical and Surgical Shock and Peripheral Circulatory Failure

- Cerebo-Vascular Attack, Stroke, Sudden Unconsciousness, head injury, Respiratory Failure, Decompressed Lung disease, Cerebro Meningeal Infections, convulsions, Acute Paralysis, Acute Visual loss.
- Acute Abdomen such as acute appendicitis, acute pancreatitis, acute cholecystitis, acute renal colic, acute intermittent porphyries etc.\
- Road Traffic Accidents/with injuries including fall & firing.
- Acute Poisoning
- Acute Renal Failure
- Acute Abdomen in female including acute Obstetrical and Gynecological emergencies. HeatStroke/Heat Exhaustion
- Burns of all types.
- ii)** The BIS beneficiary shall be allowed treatment on cashless basis on production of the identity documents, listed under the INSTRUCTIONS FOR THE BIS BENEFICIARIES;
- iii)** The empanelled hospital shall not refuse admission or shall not demand for the advance or shall not insist for referral letter from BIS beneficiary.

अनुलग्नक-II

कैशलेस आधार पर सीजीएचएस मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पतालों / केन्द्रों से चिकित्सा / रोग निदान परीक्षण की सुविधाएँ लेने के लिए अनुसरण की जाने वाली प्रक्रिया

1) सीजीएचएस के तहत चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उठाने वाले लाभार्थियों के लिए :

- I) सीजीएचएस पैनलबद्ध अस्पताल के विशेषज्ञों से ओपीडी परामर्श हेतु प्रक्रिया :
 - i) सीजीएचएस लाभार्थी, सीजीएचएस स्वास्थ्य केन्द्र के किसी भी चिकित्सा अधिकारी/ सीएमओ द्वारा रैफर किए जाने के बाद सीजीएचएस के तहत पैनलबद्ध प्राइवेट अस्पताल के विशेषज्ञ से ओपीडी परामर्श ले सकते हैं;
 - ii) सीजीएचएस स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी/सीएमओ कंप्यूटर सृजित परामर्श पर्ची पर परामर्श हेतु लाभार्थी को रैफर करेगा;
 - iii) यदि पैनलबद्ध अस्पताल का विशेषज्ञ कुछ सलाह देता है तो लाभार्थी संबंधित स्वास्थ्य केन्द्र को वापिस रिपोर्ट करेगा तथा सीजीएचएस मेडिकल ऑफिसर/सीएमओ दी गयी सूचीबद्ध जाँच / ईलाज प्रक्रिया का पृष्ठांकन (endorse) करेगा;
 - iv) इसके बाद लाभार्थी निर्धारित (prescribed) जाँच हेतु पैनलबद्ध अस्पताल/केन्द्र से संपर्क करेगा । ऐसे मामलों में कार्यालय से अनुमति लेने की जरूरत नहीं होगी;
 - v) यदि विशेषज्ञ द्वारा कोई गैर-सूचीबद्ध नुस्खा / जांच लिखी जाती है तो लाभार्थी को उस जाँच के लिए लागू रीति के अनुसार कार्यालय से अनुमति लेनी होगी; एवं
 - vi) विशेषज्ञ द्वारा लिखी गई दवाईयों सीजीएचएस स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा उपलब्ध जेनेरिक नाम के अनुसार दी जाएंगी ।
- II) केन्द्रीय सरकार/राज्य सरकार के विशेषज्ञों या सीजीएचएस चिकित्सा अधिकारी द्वारा दी गई सलाह पर सीजीएचएस पैनलबद्ध अस्पताल से सूचीबद्ध विशेष उपचार प्राप्त करने की प्रक्रिया :
 - II) केन्द्रीय सरकार/राज्य सरकार/ सीजीएचएस के विशेषज्ञ या सीजीएचएस चिकित्सा अधिकारी जब किसी सूचीबद्ध विशेष उपचार प्रक्रिया की सलाह देता है तो लाभार्थी अपनी पसंद के किसी भी पैनलबद्ध अस्पताल से सीधे उस उपचार प्रक्रिया की सुविधा प्राप्त कर सकता है । ऐसे मामलों में कार्यालय से अनुमति लेने की आवश्यकता नहीं होगी;
(ध्यान दें : किसी भी सीजीएचएस मान्यता प्राप्त अस्पताल से ईलाज हेतु केस को रैफर करवाना जरूरी नहीं है);

- ii) हेमो डायलिसिस के मामले में केन्द्रीय सरकार/राज्य सरकार/ सीजीएचएस के विशेषज्ञ या सीजीएचएस चिकित्सा अधिकारी की सलाह छह महीने तक वैध रहेगी । इसके बाद पुनः हेमो डायलिसिस करवाने हेतु केन्द्रीय सरकार/राज्य सरकार/ सीजीएचएस के विशेषज्ञ या सीजीएचएस चिकित्सा अधिकारी की सलाह लेनी होगी; और
- iii) रेडियो थैरेपी/कीमोथैरेपी के मामले में केन्द्रीय सरकार/राज्य सरकार/ सीजीएचएस के विशेषज्ञ या सीजीएचएस चिकित्सा अधिकारी की सलाह रेडियो थैरेपी/कीमोथैरेपी के सभी चक्रों (cycles) हेतु वैध होगी । विशेषज्ञ / चिकित्सा अधिकारी को विशेष रेडियो थैरेपी/कीमोथैरेपी प्रक्रिया निर्दिष्ट करनी होगी ।
- iii) न्यूरो सर्जरी, कार्डिएक सर्जरी, कैंसर सर्जरी/ कीमोथैरेपी/ रेडियोथैरेपी, गुर्दे प्रत्यारोपण, कुल्हे/घुटने बदलने की सर्जरी एवं दुर्घटना संबन्धित मामलों में ऑपरेशन के बाद जांच प्रक्रिया (पोस्ट ओपरेटिव फॉलो-उप) की सुविधा प्राप्त करने की प्रक्रिया:

बीआईएस लाभार्थी न्यूरो सर्जरी, कार्डिएक सर्जरी, कैंसर सर्जरी/ कीमोथैरेपी/ रेडियो थैरेपी, गुर्दे प्रत्यारोपण, कुल्हे/घुटने बदलने की सर्जरी एवं दुर्घटना संबन्धित मामलों में निम्नलिखित शर्तों के अधीन उसी अस्पताल से ऑपरेशन के बाद जांच प्रक्रिया (पोस्ट ओपरेटिव फॉलो-उप) की सुविधा प्राप्त कर सकते हैं:

- क) लाभार्थी को फालो-अप इलाज के लिए लागू रीतियों के अनुसार बीआईएस से पूर्व अनुमति लेनी होगी, जो कि एक बार में 3-6 माह के लिए वैध होगी और चिकित्सा रिकार्ड के आधार पर आवश्यकतानुसार पर इसे बढ़ाया जाएगा ।
- ख) परामर्श / यदि आवश्यक हुआ तो, अस्पताल में इलाज हेतु भर्ती रहने हेतु / जांच, पर हुए खर्च की अदायगी, सी जी एच एस के अंतर्गत तय दर सीमा में रहेगी । एवं
- ग) लाभार्थी, इलाज हेतु ओपीडी द्वारा निर्धारित दवाइयाँ, सीजीएचएस डिस्पेंसरी से ही प्राप्त करेंगे ।

सी एस एम ए नियमों के तहत चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उठाने वाले लाभार्थियों के लिए:

(अर्थात् सीजीएचएस के तहत कवर न होने वाले लाभार्थी)

विशेष उपचार प्रक्रिया / रोग निदान परीक्षाओं की सुविधाओं का लाभ उठाने के लिए प्रक्रिया :

यदि केन्द्रीय सरकार / राज्य सरकार के अस्पताल का विशेषज्ञ या संबन्धित लाभार्थी हेतु नियुक्त ए एम ए, लाभार्थी को सूचीबद्ध विशेष उपचार प्रक्रिया / परीक्षण हेतु सलाह देता है तो लाभार्थी, लागू रीति के अनुसार, बीआईएस के सक्षम प्राधिकारी से पूर्वानुमति प्राप्त करने के बाद अपनी पसंद के किसी भी सीजीएचएस पैनलबद्ध अस्पताल से उक्त इलाज / परीक्षण करवा सकता है ।

3. आपातकालीन (इमरजेंसी) परिस्थिति में

i) निम्नलिखित बीमारियों को आपातकालीन (इमरजेंसी) मामले के रूप में समझा जाएगा (सूची विस्तृत न हो कर केवल उदाहरणार्थ है, जोकि रोगी की दशा पर निर्भर करेगा):

- एक्यूट कोरोनरी सिंड्रोम (कोरोनरी आर्ट्री बाय-पास-ग्राफ्ट/परक्यूटेनियस ट्रांसलियूमिनल कोरोनरी एंजियोप्लास्टी), जिसमें मायोकार्डियल इंफार्क्शन शामिल है। अस्थिर एंजिना, वेंट्रिकुलर एरिथिमिया, पारॉक्सिस्मल सुप्रा वेंट्रिकुलर टैचिकार्डिया, कार्डियाक टेम्पोनैड, एक्यूटलेफ्ट वेंट्रिकुलर फेलियर/सेवर्स कंजस्टिव कार्डिक फेल्योर, त्वरित हाइपरटेंशन, पूर्ण हार्ट ब्लॉक और स्ट्रोक एडम अटैक, एक्यूटओरटिक डाइसेक्सन।

- एक्यूट लिंब टीसरनिया, रेचर ऑफ एन्यूरियज्म, सर्जिकल और मेडिकल शॉक एवं पेरिफेरल सर्क्यूलेटरी फेल्योर।

- सेरेब्रो-वैस्कुलर अटैक, स्ट्रोक, अचानक बेहोशी, सिर की चोट, रेसपिरेट्री फेल्योर, डिकंप्रेस्ड फेफड़ों की बीमारी, सेरेब्रो मेनिंजियल संक्रमण, कोनवलसन, एक्यूट पक्षाघात, एक्यूट विजन लॉस।

- एक्यूट एपेंडिसाइटिस, एक्यूट पैन्क्रिअटाइटिस, एक्यूटकोलोसाइसिटिस, एक्यूट रेनल कॉलिक, एक्यूटइटरमिटेंट पोरिफेरिस आदि जैसे एक्यूट एबडॉमन रोग ।

- सड़क दुर्घटनाएं / गिरने और आग लगने से, लगने वाली चोटों सहित।

- एक्यूट पोइजनिंग

- एक्यूट रिनल फेलियर (गुर्दे काम न करना)

- महिलाओं में एक्यूटऑबस्ट्रेटिकल और गायानकॉलोजिकल की आपात स्थिति में। हीटस्ट्रोक / हीट एकजोसन

- सभी प्रकार के बर्न्स।

ii) बीआईएस के लाभार्थियों के लिए दिए निर्देशों के तहत सूचीबद्ध पहचान दस्तावेज दिखाने पर ही बीआईएस लाभार्थियों को कैशलैस इलाज की अनुमति दी जाएगी।

iii) सूचीबद्ध अस्पताल दाखिल करने से मना नहीं करेगा या अग्रिम राशि की मांग नहीं करेगा या बीआईएस लाभार्थी से रेफरल पत्र के लिए जोर नहीं देगा ।

Annexure-III

INSTRUCTIONS FOR THE BIS BENEFICIARTIES

1. BIS beneficiaries are compulsorily required to present the following documents for availing medical facilities from CGHS empanelled hospital/centre on cashless basis:

I) BIS beneficiaries of Delhi /NCR covered under CGHS:

- i) Prescription Slip issued by the Specialist of the Central Govt./State Govt./or MO/CMO of CGHS (either in original or a self-attested photocopy thereof);
- ii) Identity Card issued by BIS to the employee/pensioner/family pensioner; and
- iii) CGHS Token Card issued in the name of the BIS employee/ pensioner/ family pensioner / dependent family member.

II) BIS beneficiaries of Delhi /NCR not covered under CGHS:

- i) Permission letter from BIS in respect of the treatment/tests prescribed by the Specialist of the Central Govt./State Govt./or AMA appointed in respect of the concerned beneficiary (either in original or a self-attested photocopy thereof);
- ii) Identity Card issued by BIS to the employee; and
- iii) Identity Certificate issued in the name of the BIS employee consisting details of the dependent family members and the details of the AMA, for availing medical facilities under CSMA Rules.

2. For availing the facilities of treatment / procedure / diagnosis, the BIS serving and pensioner beneficiaries, respectively, shall have to fill in and sign **Medical Form No. F-1/9** and **FORM MRC** submit the same in hospital / centre, for making reimbursement by BIS to the empanelled hospital. A copy each of the format of the **Medical Form No. F-1/9** and **FORM MRC(P)**, is attached as **Annexure - V**

अनुलग्नक - III

बीआईएस लाभार्थियों के लिए निर्देश

1. सीजीएचएस सूचीबद्ध अस्पतालों/केन्द्रों से कैशलैस चिकित्सा सुविधा प्राप्त करने के लिए बीआईएस लाभार्थियों को निम्नलिखित दस्तावेज अनिवार्य रूप से प्रस्तुत करने होंगे :
 - I) **सीजीएचएस के अंतर्गत शामिल दिल्ली/एनसीआर के बीआईएस लाभार्थी :**
 - i) सीजीएचएस के एम ओ / सी एम ओ / राज्य सरकार / केंद्र सरकार के अस्पताल के विशेषज्ञ द्वारा दी गई सलाह की पर्ची (प्रिसक्रिप्शन स्लिप) (या तो मूल या स्व-सत्यापित फोटोकॉपी);
 - ii) कर्मचारी / पेंशनभोगी / परिवार पेंशनभोगी को बीआईएस द्वारा जारी पहचान पत्र; तथा
 - iii) बीआईएस कर्मचारी / पेंशनर / परिवार पेंशनर /आश्रित परिवार के सदस्य के नाम पर जारी सीजीएचएस टोकन कार्ड ।
 - II) **सीजीएचएस के अंतर्गत शामिल न होने वाले दिल्ली / एनसीआर के बी आई एस लाभार्थी:**
 - i) केन्द्रीय सरकार / राज्य सरकार के अस्पताल के विशेषज्ञ या संबन्धित लाभार्थी हेतु नियुक्त ए एम ए द्वारा बीआईएस लाभार्थी को दी उपचार प्रक्रिया या परीक्षण की सलाह के आधार पर दिये गए संबन्धित उपचार/परीक्षण हेतु बीआईएस से अनुमति पत्र (या तो मूल या स्व-सत्यापित फोटोकॉपी);
 - ii) कर्मचारी को बीआईएस द्वारा जारी पहचान पत्र; तथा
 - iii) सीएसएमए नियमों के तहत चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उठाने के लिए, बीएसआई कर्मचारी के नाम पर जारी पहचान पत्र जिसमें आश्रित परिवार के सदस्यों का विवरण और नियुक्त किए गए एएमए का विवरण शामिल हो।
2. उपचार / प्रक्रिया / निदान परीक्षण की सुविधाओं का लाभ उठाने के लिए, बीआईएस सेवारत लाभार्थियों एवं पेंशन लाभार्थियों को क्रमशः **मेडिकल फॉर्म सं. एफ-1/9** एवं **फार्म एम आर सी (पी)**, भरना होगा और बीआईएस द्वारा सूचीबद्ध अस्पताल को खर्च की प्रतिपूर्ति के संबंध में अस्पताल / केंद्र में जमा करना होगा। **मेडिकल फॉर्म सं. एफ-1/9** एवं **फार्म एम आर सी (पी)** का प्रारूप **अनुबंध-V** में संलग्न है।

Annexure – IV

CERTAIN TERMS & CONDITIONS FOR INFORMATIONS OF THE BIS BENEFICIARIES:

1. The BIS log shall be displayed by the empanelled hospital to enable the BIS beneficiaries to avail medical facilities conveniently as per their requirement.
2. The BIS authorities may visit the hospital / centre any time to check and verify the identity of the beneficiary, facilities & treatment being given, etc.
3. All medicines and medicinal requirements, injections, surgical materials and disposable items required for medical treatment of the beneficiary as per medical norms, shall be supplied by the empanelled hospital/centre.
4. In case, the empanelled hospital/centre does not have the facility to provide such items necessitated from the medical point of view for treatment of the BIS beneficiary within its own resources, the empanelled hospital/centre shall itself arrange to obtain such items from outside medical sources.
5. In case, the empanelled hospital/centre does not have facility to carry out some of the diagnostic tests, necessitated from medical point of view for treatment of the beneficiary, the empanelled hospital/centre shall itself arrange to carry out these tests at other CGHS approved Diagnostic Centres.
6. During In-patient Department (IPD) treatment of BIS beneficiary, the empanelled hospital/centre shall not ask the beneficiary to purchase separately the medicines from outside. The empanelled hospital shall bear the cost at its own as per the package deal rate fixed by the CGHS.
7. The empanelled hospital/centre shall provide the facilities of treatment / diagnostic tests to BIS beneficiaries through the panel of consultants / Doctors / Surgeons / Medical Staff according to the established clinical protocols and prevalent norms in the medical world.
8. The empanelled hospital shall provide inpatient accommodation in accordance with approved entitlement of the BIS beneficiary.
9. The BIS beneficiary shall have to make payment before discharge from empanelled hospital in respect of the services availed which are not admissible under CGHS.

अनुलग्नक -IV

बीआईएस लाभार्थियों के लिए निर्धारित कुछ निबंधन और शर्तें

1. सूचीबद्ध अस्पताल द्वारा बीआईएस लॉग दर्शाया जाएगा ताकि बीआईएस लाभार्थी उनकी आवश्यकतानुसार आसानी से चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उठा सकें ।
2. बीआईएस के प्राधिकारी लाभार्थी की पहचान, दी जाने वाली सुविधाओं / उपचारों, इत्यादि का सत्यापन करने हेतु किसी भी समय अस्पताल/केंद्र का दौरा कर सकते हैं।
3. लाभार्थियों को चिकित्सकीय इलाज के लिए अपेक्षित सभी चिकित्सकीय आवश्यकताओं और दवाईयों, डिस्पोजेबल आइटम एवं सर्जिकल पदार्थ, इंजेक्शन की आपूर्ति चिकित्सा मानदंडों के अनुसार सूचीबद्ध अस्पताल/ केन्द्र द्वारा ही की जाएगी।
4. यदि, सूचीबद्ध अस्पताल/केंद्र में अपने संसाधनों में से बीआईएस लाभार्थी के लिए चिकित्सा दृष्टि से आवश्यक वस्तुओं को प्रदान करने की सुविधा नहीं है, तो सूचीबद्ध अस्पताल/केंद्र बाह्य चिकित्सीय स्रोतों से स्वयं ही ऐसी वस्तुओं को प्राप्त करने की व्यवस्था करेगा ।
5. यदि, सूचीबद्ध अस्पताल/केंद्र में किसी नैदानिक परीक्षण करने की सुविधा नहीं है, जो कि लाभार्थियों के इलाज के लिए चिकित्सा की दृष्टि से जरूरी है, तो सूचीबद्ध अस्पताल/केंद्र स्वयं अन्य सीजीएचएस मान्यताप्राप्त नैदानिक केंद्रों पर इन परीक्षणों को करने की व्यवस्था करेगा ।
6. अंतरंग रोगी विभाग (आईपीडी) में इलाज के दौरान, सूचीबद्ध अस्पताल/केंद्र, बीआईएस लाभार्थियों को बाहर से दवाईयां खरीदने के लिए नहीं कहेंगे। सूचीबद्ध अस्पताल सीजीएचएस द्वारा नियत पैकेज डील दर के अनुसार लागत स्वयं वहन करेगा ।
7. सूचीबद्ध अस्पताल/केंद्र, बीआईएस लाभार्थियों को परामर्शक/डॉक्टर/सर्जन/मेडिकल स्टाफ के पैनल के माध्यम से स्थापित नैदानिक प्रोटोकॉल और चिकित्सा दुनिया में प्रचलित मानदंडों के अनुसार उपचार / नैदानिक परीक्षण की सुविधाएं प्रदान करेगा।
8. सूचीबद्ध अस्पताल बीआईएस लाभार्थियों को उनकी निर्धारित पात्रता के अनुसार ही इनपेशेंट आवासीय सुविधा प्रदान करेगा ।
9. बीआईएस लाभार्थियों को सूचीबद्ध अस्पताल से डिस्चार्ज होने से पहले ली गई ऐसी सेवाओं, जो सीजीएचएस के अंतर्गत अस्वीकार्य हैं, के संबंध में भुगतान करना होगा।

Annexure – V / अनुलग्नक - V

1. **Form FI 9 – to be filled in by the serving beneficiaries**
2. **Form MRC (P) – to be filled in by the pensioner beneficiaries**

भारतीय मानक ब्यूरो BUREAU OF INDIAN STANDARDS		चिकित्सा परिचार उपचार के संबंध में किए गये व्यय के भुगतान के लिए आवेदन प्रपत्र FORM FOR CLAIMING REFUND OF MEDICAL EXPENSES INCURRED IN CONNECTION WITH MEDICAL ATTENDANCE		FI	9
विभाग/अनुभाग Dept./Section			दिनांक Date		
केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों और उनके परिवारों के चिकित्सा परिचार उपचार के संबंध में किए गये व्यय के भुगतान के लिए आवेदन प्रपत्र (नोट : प्रत्येक रोगी के लिए अलग प्रपत्र का प्रयोग करें) Form of application for claiming refund of medical expenses incurred in connection with medical attendance and/or treatment of Central Government Servants or their families (Note : Every patient should fill in separate form)					
प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक द्वारा चिकित्सा उपचार हेतु/अस्पताल में उपचार हेतु* For Medical Attendance by Authorised Medical Attendant/For Treatment in a Hospital*					
1.	सरकारी कर्मचारी का नाम और पदनाम Name and designation of Government servant				
(i)	विवाहित या अविवाहित/whether married or unmarried				
(ii)	यदि विवाहित है, स्थान जहाँ पत्नी/पति कार्यरत है if married, the place where wife/husband is employed				
2.	कार्यालय का नाम Office in which employed				
3.	मूल नियमों में दी गई परिभाषा के अनुसार वेतन तथा अन्य प्राप्तियाँ पृथक-पृथक दिखाएं/Pay of the Government servant as defined in the Fundamental Rules, and any other emoluments which should be shown separately				
4.	कार्य स्थान /Place of duty				
5.	वास्तविक निवास पता / Actual residential address				
6.	रोगी का नाम तथा कर्मचारी से उनका संबंध (बच्चों की स्थिति में उनकी आयु भी लिखें) Name of the patient and his/her relationship to the Government servant (In the case of Children state age also)				
7.	स्थान जहाँ रोगी बीमार हुआ/Place at which the patient fell ill				
8.	मांगी गई राशि का विवरण/ Details of the amount claimed				
I अस्पताल उपचार /Hospital Treatment					
अस्पताल अथवा डिस्पेंसरी का नाम /Name of the hospital/dispensary					
अस्पताल उपचार के व्यय का अलग-अलग विवरण दें /Charges for hospital treatment, indicating separately the charges for –					
(i)	आवास/Accommodation: (यह बताएँ कि क्या आवास सरकारी कर्मचारी के स्तर या/अथवा वेतन के अनुसार था और उस स्थिति में जहाँ आवास सरकारी कर्मचारी के स्तर से अधिक हो, तो यह प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा कि वह आवास जो उनके अधिकार के दायरे में हो उपलब्ध नहीं था।/State whether it was according to the status or pay of the Government servant and in cases where the accommodation is higher than the status of the Government servant, a certification should be attached to the effect that the accommodation to which he was entitled was not available.)				

	(ii) खुराक / Diet
	(iii) शल्य चिकित्सा या चिकित्सा उपचार / Surgical operation or medical treatment or confinement
	(iv) रोग निदान, रोगाण्विक, एक्स-रे तथा ऐसे ही अन्य परीक्षणों के विवरण : Pathological, bacteriological, radiological or other similar tests, indicating -
	क) अस्पताल या प्रयोगशाला का नाम जहां परीक्षण किये गए a) the name of the hospital or laboratory at which undertaken, and
	ख) क्या परीक्षण अधिकृत चिकित्सा अधिकारी के परामर्श पर किये गए थे ? यदि हाँ, तो इस संबंध में प्रमाण पत्र संलग्न करें b) whether undertaken on the advice of the medical officer in charge of the case at the hospital. If so, a certificate to that effect should be attached
	(v) दवाइयों / Medicines
	(vi) बाजार से खरीदी गई दवाइयों की कीमत (दवाइयों की सूची नकदी मीमो तथा अनिवार्यता प्रमाण पत्र लगाएँ)/ Special medicines (Cash memos and the essentiality certificates should be attached)
	(vii) साधारण नर्सिंग / Ordinary nursing
	(viii) विशेष नर्सिंग (जैसा कि नर्सों को विशेष तौर से रोगी की सेवा में लगाया हो) यह बताएँ कि क्या वे इस रोग के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के परामर्श पर नियुक्त किए गए हैं अन्यथा कर्मचारी या रोगी की प्रार्थना पर? पहले के संदर्भ में, प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा जारी एवं अस्पताल के चिकित्सा अधिकृत द्वारा हस्ताक्षरित प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा। special nursing, i.e., nurses, specially engaged for the patient. State whether they are employed on the advice of the medical officer in charge of the case at the hospital or at the request of the Government servant or patient. In the former case a certificate from the medical officer in charge of the case and countersigned by the Medical Superintendent of the hospital should be attached.
	(ix) एंबुलेंस फीस / Ambulance charges (आने-जाने का जो सफ़र तय किया हो बताएँ/state the journey - to and fro - undertaken)
	(x) कोई अन्य व्यय (जैसा कि रोशनी, पंखा, हीटर, वातानुकूलन, इत्यादि) यदि उपरोक्त सेवाएँ सभी रोगियों को दी जाने वाली सेवाएँ हो और यह रोगी की इच्छा पर निर्भर न करता हो तो यह भी बताएँ। Any other charges, e.g., charges for electric light, fan, heater, air-conditioning, etc. State also whether the facilities referred to are a part of the facilities normally provided to all patients and no choice was left to the patient.
टिप्पणी १: यदि उपचार सरकारी कर्मचारी के निवास पर CS(MA) अधिनियम १९४४ के नियम ७ के अंतर्गत प्राप्त हुआ हो, तो उस उपचार का विवरण दें और इन नियमों के अनुसार प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक से एक प्रमाण पत्र संलग्न करें। Note 1. - If the treatment was received by the Government servant at his residence under Rule 7 of the C.S.(M.A.) Rules, 1944, give particulars of such treatment and attach a certificate from the authorised medical attendant as required by these rules.	
टिप्पणी २: यदि उपचार सरकारी अस्पताल की अपेक्षा किसी अन्य अस्पताल में मिला हो, आवश्यक विवरण दें और 'नजदीकी सरकारी अस्पताल में वांछित उपचार का प्रावधान नहीं है' ऐसा प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक से प्रमाण पत्र प्रदान करें। Note 2. - If the treatment was received at a hospital other than a Government hospital, necessary details and the certificate of the authorised medical attendant that the requisite treatment was not available in any nearest Government hospital should be furnished.	

II. विशेषज्ञ का परामर्श / Consultation with Specialist		
प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक को छोड़कर किसी विशेषज्ञ अथवा चिकित्सा अधिकारी को दी गई फीस, निम्नलिखित विवरण दें: / Fees paid to a Specialist or a Medical Officer other than the authorised medical attendant, indicating		
(क) जिस चिकित्सा अधिकारी से परामर्श किया गया उनका नाम और पदनाम तथा संबंध अस्पताल अथवा डिस्पेंसरी का नाम/Name and designation of the Specialist or Medical Officer consulted and hospital to which attached		
(ख) कितनी बार परामर्श किया तथा उनकी तिथियां और प्रत्येक परामर्श के लिए दी गई फीस / the number and dates of consultations and the fees charged for each consultation		
(ग) क्या परामर्श अस्पताल में या परामर्श केन्द्र पर या रोगी के निवास स्थान पर किया गया/whether consultation was had at the hospital, at the consulting room of the Specialist or Medical Officer, or at the residence of the patient, and		
घ) क्या विशेषज्ञ या चिकित्सा अधिकारी से प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक की सलाह पर गया था और राज्य के मुख्य प्रशासनिक चिकित्सा अधिकारी की अनुमति प्राप्त कर ली गई थी। यदि हां, तो इस संबंध में प्रमाण पत्र लगायें/whether the Specialist or Medical Officer was consulted on the advice of the authorised medical attendant and the prior approval of the Chief Administrative Medical Officer of the State was obtained. If so, a certificate to that effect should be attached. :		
9.	मांगी गई कुल राशि / Total amount claimed	रु./ Rs
10.	लिया गया न्यूनतम अग्रिम / Less advance taken on	रु./ Rs
11.	मांगी गई कुल निवल राशि /Net amount claimed	रु./ Rs
12.	संलग्न प्रलेखों की सूची/ List of enclosures	
कर्मचारी द्वारा की जाने वाली घोषणा/DECLARATION TO BE SIGNED BY THE EMPLOYEE		
मैं प्रमाणित करता हूँ कि/I hereby declare that		
(१) इस आवेदन में प्रत्येक कथन मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सही है और जिस व्यक्ति के लिए चिकित्सा खर्च किया गया है वह मुझ पर पूर्णतया निर्भर है। (1) 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 wholly dependent upon me.		
(२) मेरे निवास स्थान से २ किलो मीटर के घेरे में दवाइयां/औषधियां बेचने वाली कोई सरकारी उचित दर दुकान/सहकारी उपभोक्ता भंडार/औषध भंडार नहीं है अथवा केंद्रीय या राज्य सरकार का स्थानीय निकाय अथवा सहकारी समिति अधिनियम के अधीन मान्यता प्राप्त किसी अन्य संगठन द्वारा कोई औषध डिपो नहीं खोला गया है। (2) that there are no Govt. fair price shop/cooperative consumer store/medical centre selling medicines/drugs or Central/State Govt. sponsored local outlet or any organization running medicine depot recognized under the Cooperative Societies Act in the radius of 2 kilometers from my place of stay.		
लेखा विभाग को प्रस्तुत Submitted to Accounts Dept.		कर्मचारी के हस्ताक्षर /Signature of the employee
*जो लागू न हो काट दें/Strike out whichever is not applicable		

FORM -MRC (P)

(For pensioner beneficiaries)

BUREAU OF INDIAN STANDARD
Medical Reimbursement Claim Form (CGHS)

(To be filled by the Principal Card holder/Claimant in **BLOCK LETTERS**)

1. (a) Name of the Principal CGHS Card Holder :
(b) CGHS Ben ID No. :
(c) CGHS Wellness Center to which the card is attached :
(d) Validity of CGHS Card :
(e) Ward Entitlement - Pvt./Semi-Pvt./General :
(f) Full Address :
(g) Mobile telephone No. and e-mail address, if any :
2. (a) Patient's Name :
(b) Patient's CGHS Ben ID No. :
(c) Relationship with the Principal CGHS card holder :
3. Category of pensioner beneficiary - please specify :
(Central Govt. Pensioner/Pensioner of Autonomous/Statutory body/Ex-Governor/ Former Judge of Supreme Court/ Former Judge of High Court/Freedom Fighter/Legal Heir/Others)
4. Name & address of the hospital/diagnostic center/
Imaging center where treatment is taken or test or done :
5. Whether the hospital/diagnostic/imaging center is
Empanelled under CGHS :
Yes/No
6. Treatment for which reimbursement claimed :
(a) OPD/Test & investigations :
(b) Indoor Treatment :
7. Whether credit facility was availed. If not,
Reasons thereof (clarification may be attached) :
8. Whether treatment was taken in emergency : Yes/No
9. Whether prior permission was taken in emergency : Yes/No
10. Whether subscribing to any health/medical insurance : Yes/No
scheme, If yes, amount claimed/received :
11. **Total amount claimed** :
(a) OPD Treatment :
(b) Indoor Treatment :
(c) Tests Investigation :
12. Name of the Bank : SB A/c No. :
Branch MICR Code: IFSC Code :

DECLARATION

I hereby declare that the statements made in the application are true to the best of my knowledge and belief and the person for whom medical expenses were incurred is wholly dependent on me. I am a CGHS beneficiary and the CGHS card was valid at the time of treatment. I agree for the reimbursement as is admissible under the rules.

Date:

Place:

Signature of the Principal CGHS card holder/ Claimant

P.P.O. No.

Documents to be attached

1. Photo copy of the CGHS card of the principal card holder along with the patient's CGHS Card.
2. Copy of permission letter, if any.
3. Emergency certificate (original), in case of emergency.
4. Copy of the discharge summary.
5. Ambulance Certificate (original), if any.
6. Original bills /cash memo / vouchers etc. for the reimbursement amount claimed.

IMPORTANT

Kindly ensure to provide the following information / documents, wherever applicable:

- a) Obtain Break up of Investigations from the hospital/diagnostic center/imaging center (details and rates of individual tests and the exact number of tests, X-ray films, etc..) as the reimbursable amount is calculated as per approved rates per test.
- b) In case of loss of original papers, Affidavits as per Annexure I to be submitted. All photocopies of the bills to be attested by the treating doctor/specialist.
- c) In case of death of the card holder, Affidavit as per Annexure II to be filled and attached to claim reimbursement.
- c) In case of implants, Invoice No. along with sticker with serial number of the implant to be attached.
- d) In case of Coronary Stents, outer pouch of stents is to be enclosed.
- e) In case of replacement of pacemaker / ICD etc., copy of the warranty certificate of earlier pacemaker /ICD may be enclosed.

Note: *Misuse of CGHS facilities is a criminal offence. Penal action including cancellation of CGHS card may be taken in case of willful suppression of facts or submission of false claims / statements.*
