

ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम कार्यान्वयन मापदण्ड, २०७९



पौष, २०७९

तेमाल गाउँपालिका पोखरी नारायणस्थान, काभ्रेपलाञ्चोक ।

ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम कार्यान्वयन मापदण्ड, २०७९

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०७९।१०।०५

प्रस्तावना: स्थानिय तहको दोस्रो निर्वाचन पश्चात गाउँपालिका पदाधिकारी ज्यूहरुको पद वहालीको अवसरमा ज्येष्ठ नागरिकहरुको स्वास्थ्य विमा गरि स्वास्थ्य उपचारमा हुने खर्च न्युनिकरण गर्न तथा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम मार्फत नियमित स्वास्थ्य जाँच गराई भविष्यमा हुन जान सक्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी गम्भिरताबाट बचाउन आर्थिक वर्ष २०७९/८० को बजेट बक्तव्यको बुँदा नं ३३४ को ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य विमा सम्बन्धी व्यवस्थालाई कार्यान्वयन गर्न बीमकले जारी गर्ने ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमालाई व्यवस्थित गर्नका लागि मापदण्ड तयार गर्न वाञ्छीय भएकोले यो मापदण्ड बनाइएको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

- संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:** (१) यस मापदण्डको नाम “ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम कार्यान्वयन मापदण्ड, २०७९” रहेको छ ।
(२) यो मापदण्ड वि.सं. २०७९ साउन १ गतेबाट प्रारम्भ हुनेछ ।
- परिभाषा:** बिषय वा प्रसङ्गले अन्यथा अर्थ नलागेमा यस मापदण्डमा,
(क) “बीमक” भन्नाले नेपाल सरकारले स्वास्थ्य बीमा गर्न तोकिएको बीमा संस्था सम्झनु पर्छ ।
(ख) “बीमालेख धारक” भन्नाले बीमालेख धारण गर्ने व्यक्ति सम्झनु पर्छ ।
(ग) “बीमा शुल्क” बीमकले स्वास्थ्य बीमा गरेवापत बीमित संग लिने शुल्क सम्झनु पर्छ ।
(घ) “बीमित” भन्नाले ६० वर्ष पुरा भएको र सोही परिवारको अन्य ४ जना सम्मको बीमालेख लिने व्यक्तिहरु सम्झनुपर्छ ।

परिच्छेद-२

ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमा जोखिमाङ्कन

- प्रस्ताव फाराम प्राप्त गर्नुपर्ने:** (१) बीमकले बीमितद्वारा पूर्ण रुपमा भरिएको प्रस्ताव फाराम प्राप्त गरे पश्चात मात्र बीमालेख जारी गर्नुपर्नेछ ।
तर, पारिवारिक बीमालेख भएको खण्डमा बीमालेख धारकले भरेको प्रस्ताव फाराम अनुसार बीमालेख जारी गर्नुपर्नेछ ।
- एकल वा सामूहिक बीमा गर्ने सकिने:** (१) बीमकले ६० वर्ष उमेर पुगेको व्यक्ति र एकाघर परिवारका सदस्यहरुको सामूहिक बीमा गर्न सकिनेछ । बीमाका लागि आवश्यक आधारहरु **अनुसुचि १** बमोजिम हुनेछ ।
- बीमालेख जारी गर्न आवश्यक कागजात:** (१) नागरिकताको फोटोकपी
(२) बीमकको जोखिमाङ्कन नीति अनुसार अन्य आवश्यक कागजात
- बीमालेख जारी गर्नुपर्ने:** बीमितबाट प्रस्ताव फाराम प्राप्त गरेपश्चात बीमकले उक्त प्रस्ताव फाराम परीक्षण गर्दा बीमा गर्न योग्य भएको खण्डमा बीमकले बीमालेख जारी गर्नुपर्नेछ ।

७. बीमा शुल्क: बीमालेख जारी गर्दा लाग्ने बीमा शुल्क नेपाल सरकारले तोके बमोजिम हुनेछ । यस सम्बन्धि अन्य प्रावधानहरू अनुसुची २ बमोजिम हुनेछ ।
८. बीमालेख निष्क्रिय हुने: (१) बीमा अवधि भित्र बिदेश गएमा बीमालेख निष्क्रिय हुनेछ ।
(२) बीमित बिदेश जाँदा बीमकलाई जानकारी गराउनु पर्दछ ।
(३) बीमालेख धारक (घर मुली) को मृत्यु भएमा बीमालेख निष्क्रिय हुनेछ ।
९. बीमाङ्क रकम: नेपाल सरकारले तोके बमोजिम हुनेछ ।

परिच्छेद-३

विविध

१०. विवरण पेश गर्नुपर्ने: बीमकले आफूले गरेको स्वास्थ्य बीमाको विवरण तयार गरी प्रत्येक त्रैमासिकको २५ गते भित्र अनुसुची ३ अनुसार गा.पा.मा पेश गर्नुपर्दछ ।
११. लेखापरीक्षण: नियम अनुसार हुनेछ ।
१२. व्याख्या गर्ने अधिकार: यस मापदण्डको व्याख्या गर्ने अधिकार तेमाल गाँउ कार्यपालिकाको हुनेछ ।

अनुसुची १

- क) तेमाल गा.पा.को नागरिक हुनुपर्नेछ ।
- ख) बीमा गर्दाको बखत ६० वर्ष उमेर पुगेको हुनुपर्नेछ ।
- ग) परिवारमा एक जना ६० वर्ष पूरा गरेको व्यक्तिको स्वास्थ्य बीमा गर्दा परिवारको अन्य ४ जना सम्मलाई समावेश गरिनेछ ।
- घ) ६० वर्ष पुगेका तेमाल गा.पा.का नागरिकको स्वास्थ्य बीमा गर्दा परिवारमा अर्को व्यक्तिको पनि ६० वर्ष उमेर पूरा भएको र ५ जनाको समूह भित्रै पर्ने भएमा १ जना बराबरको मात्र बीमा शुल्क भुक्तानी गरिनेछ । परिवारमा ५ जना भन्दा बढी भएमा सो वापतको लाग्ने शुल्क व्यक्ति स्वयंले व्यहोर्नु पर्नेछ ।

अनुसुची २

- क) एक जना ६० वर्ष पूरा गरेको व्यक्तिको स्वास्थ्य बीमा वापत ५०% बीमा शुल्क तेमाल गा.पा बाट रु १७५०/- भुक्तानी गरिनेछ ।
- ख) बीमा गरि सके पछि नागरिकताको प्रतिलिपि वा उमेर खुल्ने कागजातको प्रतिलिपि र नगदी रसिद पेश गरि तेमाल गा.पा.बाट भुक्तानी लिन सकिनेछ ।
- ग) स्वास्थ्य बीमा गर्दा बीमा शुल्क बापतको रकम नेपाल सरकारबाट घटबढ भएमा सोही अनुसार समायोजन गरिनेछ ।
- घ) प्रत्येक वर्षको ५०% बीमा शुल्क तेमाल गा.पा.बाटै भुक्तानी हुनेछ ।
- ङ) स्वास्थ्य बीमा पश्चातको आवश्यक सम्पूर्ण प्रकृया नेपाल सरकारले तोके बमोजिम हुनेछ ।
- च) बीमा दर्ता सहयोगीको सेवा सुविधा नेपाल सरकारले तोके बमोजिम हुनेछ ।

अनुसुची ३

त्रैमासिक प्रतिवेदन फाराम

क्र.सं.	घरमुलीको नाम थर	जन्म मिति	ठेगाना	सम्पर्क नं	बीमा मिति	कै.
		परिवारको अन्य सदस्यको नाम				
