महाराष्ट्र राज्य रस्ते विकास महामंडळ मर्यादित,

वैद्यकीय उपचाराकरिता केलेल्या खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची मागणी

कर्मचा-याचे नाव :
पदनाम :
मागणी सादर केल्याचा दिनांक :

अनु.क्र.	कर्मचा-याने केलेल्या खर्चाचा तपशील	रक्कम	
		रुपये	पैसे

(१) प्रमाणित करण्यात येते की, प्रतिपूर्तीची मागणी केलेली वरील एकूण रक्कम मी माझ्या कुटुंबातील व्यक्तींसाठी / माझेवर सर्वस्वी अवलंबून असलेले व्यक्तीच्या (नाते … … … … … … … … …) वैद्यकीय उपचारासाठी मी व्यक्तीशः प्रत्यक्ष खर्च केली आहे. महामंडळाच्या कार्यालयीन आदेश क्रमांक : एमएसआरडीसी/मर्या./१५५४, दिनांक २१ सप्टेंबर, १९९८ च्या परिच्छेद १० अनुसार ही प्रतिपूर्ती मला अनुज्ञेय आहे.

(२)प्रमाणित करण्यात येते की प्रतिपूर्तीची मागणी केलेल्या दिनांकास मला दोन पेक्षा अधिक अपत्ये हयात नाहीत.

(३)असेही प्रमाणित करण्यात येते माझेवर सर्वस्वी अवलंबून असलेल्या कुटुंबातील ज्या व्यक्तीच्या वैद्यकीय उपचारासाठी खर्च केलेल्या रकमेची प्रतिपूर्ती मागण्यात आली आहे तिचे स्वतःचे स्वतंत्र उत्पन्न रु. … … … … … … /- द.म.पेक्षा अधिक नाही.

(मागणी करणा-याची स्वाक्षरी)

रु … … … … … … … … (रुपये … .फक्त) एवढया रकमेच्या प्रतिपूर्तीसाठी पारित.

दिनांक

प्रशासकीय अधिकारी,म.रा.र.वि.म.मर्या.,मुंबई

वरीलप्रमाणे मागणी केलेल्या वैद्यकीय उपचारावरील प्रत्यक्ष खर्चापैकी देय, अनुज्ञेय सर्व रक्कम रोखीने / धनादेशाव्दारे मिळावी.

दिनांक

(मागणी करणा-याची स्वाक्षरी)

वैद्यकीय उपचाराकरिता प्रत्यक्ष खर्च केलेल्या रकमेची प्रतिपूर्ती मिळण्यासाठीचा अर्ज

(टीप: प्रत्येक रुग्णाकरिता स्वतंत्र अर्ज करावा)

१.अधिकारी /कर्मचा-याचे नाव /पदनाम :

२.वैद्यकीय उपचार घेतलेल्या व्यक्तीचे नाव :

३.अधिकारी / कर्मचा-याशी नाते :

४.आजाराचे निदान व कालावधी :

५.ज्या नोंदणीकृत वैद्यकीय व्यावसायिकाने उपचार केले त्याचे नाव (शिफारस /Prescription प्रत जोडावी) :

६.जेवढया खर्चाची प्रतिपूर्ती मागविलेली आहे त्या औषधोपचाराची एकूण रक्कम, पावत्यासह इ.तपशील, :

अनु. क्र.	औषधे खरेदी / फी च्या पावती क्रमांक व दिनांक	औषधे /उपकरणांची नावे	खरेदीची किंमत	
			रुपये	पैसे
		एकूण रक्कम		

(अधिकारी / कर्मचा-याची सही)

टीप:- नोंदणीकृत वैद्यकीय, व्यावसायिकाने औषधोपचाराच्या केलेल्या शिफारशी (Prescription) च्या मूळ प्रती या अर्जासोबत पुरावा म्हणून जोडावा. दिर्घकाळ चालू राहणा-या औषधोपचारांचे बाबत शिफारस पत्राच्या (Prescription) फोटोप्रती जोडाव्यात.