

अ क्र	पान क्रमांक	वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती तपासणी सूची
१		वैद्यकीय देयकासोबत शासनाने सुधारीत केलेली ३३ मुद्द्यांची तपासणीसूची प्रपत्र “अ” जोडावे. व त्या प्रमाणे सर्व फॉर्म, प्रमाणपत्र व रिपोर्ट क्रमाणे जोडून त्यास पृष्ठांकन करावे व ते तपासणी सूची व संचालनायल स्तरावरील परिगणना तक्त्यामध्ये नोंदवून शासन स्तरावरील परिगणना तक्ता जोडावा. (तीन लाखाच्या देयकावरील शासन स्तरावरील परिगणना तक्ता)
२		यापूर्वीचे त्रुटी पत्र जोडण्यात आलेले नाही. कोणत्या त्रुटी पूर्ण केलेल्या आहेत याबाबत शिक्षणाधिकारी यांच्या पत्रामध्ये उल्लेख नाही. पान क्रमांकांनुसार प्रस्ताव सादर करणे आवश्यक आहे. शिक्षणाधिकारी यांचेकडील परिगणना तक्ता विहित नमुन्यातील जोडण्यात आलेला नाही /परिगणना तक्त्यावर शिक्षणाधिकारी यांची स्वाक्षरी नाही.
३		शाळा मान्यता आदेश
४		शिक्षक /शिक्षकेत्तर कर्मचारी (कार्यरत पद) / शाळा/तुकडी १०० टक्के अनुदानित असल्याबाबतचे वेतन पथक माध्यमिक चे प्रमाणपत्र (३ लाखाच्या वर बीलासाठी) (तीन लाखांपर्यंत मुख्याध्यापकांचे प्रमाणपत्र)
५		वैयक्तिक मान्यता आदेश व देयक कालावधीतील संच मान्यता
६		कर्मचाऱ्याचा विहित नमुन्यातील अर्ज
७		ज्या शाळेच्या कर्मचाऱ्याच्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे देयक सादर करण्यात येत आहे ती शाळा खाजगी १०० टक्के अनुदानित असून त्यानुसार सदर कर्मचाऱ्यास किती टक्के वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे देयक लागू आहे याबाबत स्पष्ट नमूद करण्यात यावे.
८		आवश्यक तेथे पताका लावण्यात याव्यात व पताकांवर कोणते प्रमाणपत्र आहे ते नमूद करण्यात यावे.
९		परिशिष्ट दोन प्रमाणपत्र अ, परिशिष्ट तीन प्रमाणपत्र ब, फॉर्म क, फॉर्म ड
१०		जिल्हा शल्य चिकित्सकांचे प्रमाणपत्र (मंजूर रक्कम नमूद नाही)
११		डिस्चार्ज कार्ड
१२		हॉस्पिटल रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट (वैध दिनांक असलेले)
१३		मृत्यु झालेला असल्यास मृत्यु दाखला
१४		तातडीचे (इमरजन्सी) प्रमाणपत्र (उपचार घेतलेल्या दवाखान्यातील डॉक्टरांचे)
१५		रूग्णालयातील वास्तव्याचा दाखला
१६		नर्सिंग सर्टिफिकेट/विशेष परिचर्या प्रमाणपत्र
१७		औषधात अल्कोहल, मादक पदार्थ, टॉनिक व प्रसाधने यांचा समावेश नसल्याचे प्रमाणपत्र
१८		वैद्यकीय उपकरणे,सिरीज,सुया,डिस्पोजेबल औषधे पुन्हा वापरात न आल्याबाबतचे प्रमाणपत्र
१९		विहित नमुन्यामधील खर्चाचे प्रमाणपत्र
२०		रूग्णालयाचे मुळ देयक
२१		औषधांच्या प्रकाराची यादी (अ क्र, पावती क्रमांक, दिनांक, औषधाचे नांव, रक्कम निहाय तक्ता)
२२		डॉक्टरने दिलेल्या औषधे व पॅथॅलॉजी प्रिस्क्रिप्शन्स व त्याच्या आधारे खरेदी केलेल्या औषधांच्या, पॅथॅलॉजीच्या पावत्या (सदर पावत्या रू. ५०००/- पेक्षा अधिकच्या असल्यास त्या पावत्यांवर महसुल मुद्रांक डकवुन व त्यावर स्वाक्षरी असणे आवश्यक आहे.) औषधांच्या पावतीवीर पेड बाय मी म्हणून स्वाक्षरी करणे आवश्यक
२३		बाहेरील तपासण्या केल्या असतील तर त्यांची मुळ बील जोडून त्यावरती पेड बाय मी म्हणून स्वाक्षरी करणे आवश्यक
२४		कुटुंब मर्यादा प्रमाणपत्र, सोबत रेशन कार्ड सत्यप्रत
२५		रूग्ण अवलंबून असल्याचे प्रमाणपत्र

२६	पती / पत्नी किंवा इतरांनी इतर आस्थापनेवर कार्यरत असल्यास तेथे रूग्णाने वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची मागणी केली नसल्याचे प्रमाणपत्र
२७	जादा रक्कमेबाबतचे हमीपत्र
२८	अग्रिम न घेतलेबाबतचे प्रमाणपत्र
२९	शासकीय व इतर खाजगी संस्थाकडून आर्थिक मदत घेतली नसल्याबाबतचे प्रमाणपत्र.
३०	खाजगी विमा कंपनीकडे वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्तीबाबत दाव्याचे प्रमाणपत्र
३१	अखर्चित रक्कम शासन सदरी भरल्याचे साक्षात्कृत प्रत
३२	देयक विहित मदतीत सादर करीत असलेबाबतचे प्रमाणपत्र
३३	विहित मदतीत प्रस्ताव सादर केला नसल्यास त्याच्या कारणासह खुलासा
३४	संबंधित अधिकारी/कर्मचारी यांनी वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतीपूर्तीची मागणी केलेल्या अर्जाची सत्यप्रत.
३५	आई / वडीलांच्या बाबत आई / वडील / सेवानिवृत्ती वेतन घेतात काय? घेत असल्यास किती? त्याबाबतचे प्रमाणपत्र.
३६	स्त्री कर्मचा-याबाबत आई वडील किंवा सासू – सासरे पैकी एकाची वैद्यकीय प्रतिपूर्तीसाठी निवड केल्याचे प्रमाणपत्र व सेवापुस्तकातील नोंद
३७	सदरचे वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देयक यापूर्वी सादर केलेले नाही व आदा झालेले नाही असे प्रमाणपत्र.
३८	कर्मचा-याचे वेतनाचे प्रमाणपत्र
३९	अधिकारी/कर्मचारी स्वतः आजारी असल्यास त्यांचे रजा मंजूरी आदेशाची सत्यप्रत
४०	गरोदरपणाच्या बाबत शासकीय रूग्णालयात नोंद केल्याचे आर – १५ रजिस्टर प्रमाणे प्रमाणपत्र
४१	कटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया केल्याचे प्रमाणपत्र
४२	नाव बदलले असल्यास गॅझेटची प्रत
४३	अपघाताच्याबाबत पोलीस पंचनामा प्रत
४४	अपघात झाला असल्यास न्यायालयात दावा दाखल करून मिळालेल्या नुकसान भरपाईसंबंधी कर्मचा-याचे प्रतिज्ञापत्र
४५	तपासणी बाबतचे सर्व मुळ रिपोर्ट / कोव्हीड रिपोर्ट
४६	शिक्षणाधिकारी यांच्या पत्रामध्ये रूग्णास झालेल्या आजारपणाचे नांव, आजाराचा क्रमांक व सदर आजार ५ गंभीर आजारांपैकी आहे की २७ आकस्मिक आजारांपैकी आहे या उल्लेख असणे आवश्यक असते. तसेच शिक्षणाधिकारी यांची वै. देयकास शिफारस असणे आवश्यक आहे.
४७	सदर देयक रक्कम रूपये ३,००,०००/- पेक्षा जादा असल्याने सदर देयक शासनास पाठविण्याच्या विहित नमुन्यामध्ये तयार करणे आवश्यक आहे. तसेच संपूर्ण पीडीएफ मध्ये स्कॅन (PDF Scan) ची सॉफ्ट कॉपी असलेला सी.डी/ पेनड्राईव्ह (२५ एम बी च्या मर्यादेत) प्रस्तावासोबत सादर करावा.
४८	शासन व शासनमान्य रूग्णालय अथवा खाजगी रूग्णालयात घेतलेल्या रु. १५,०००/- वरील वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या रक्कमेचे आयकर वजावट करीत असलेबाबतचे प्रमाणपत्र जोडण्यात यावे.
४९	औषध पावत्या दिनांक निहाय ए ४ कागदावर चिकटविण्यात याव्यात.
५०	सदर प्रस्ताव दोन प्रतीत सादर करण्यात यावा.
५१	प्रस्ताव फेर सादर करताना त्रुटी पत्र व यादी सत्यप्रत सोबत जोडण्यात यावी.
५२	
५३	
५४	
५५	