

අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා උපදෙස්

(මෙම අයදුම්පත රෝහල් ගතවීම් හා හෘද සැත්කම් දරු උපත්, ඇස් කන්නාඩි, පිළිකා, වකුගඩු ආදී රෝග වලට අදාල හිමිකම් ඉල්ලුම් කිරීම සඳහා පමණි)

1. රෝහලින් පිටව දින 90 ඇතුලත හිමිකම් අයදුම්පත ජාතික රක්ෂණ හාර අරමුදල වෙත යොමු කල යුතුය.
2. ඔබ අප වෙත යොමු කරණ සෑම ලිපිලේඛණවල ජායා පිටපත් ඉදිරිපත් කරන සෑම විටම ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ඒවා සහතික කල යුතුවේ. ( අඩුපාඩු සම්පූර්ණ කිරීමේදී ජාතික හෘදනුමිපත් අංකය සඳහන් කරන්න.)
3. ස්වාමිපුරුෂයා, භාර්යාව, දෙදෙනාම රක්ෂිතයන් නම්  
 අ. හිමිකම්පත රෝගියා වූ රක්ෂිතයාම ඉදිරිපත් කල යුතුය.  
 ආ. සාමාජිකයන් දරුවන් වෙනුවෙන් හිමිකම් ඉල්ලුම් කල යුතුවන්නේ එක් අයෙකු පමණි.
4. යැපෙන්නන් සඳහා හිමිකම් අයදුම්පත ඉදිරිපත් කිරීමේදී පහත ලේඛන වල සහතික කල ජායා පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

රක්ෂිතයා විවාහක නම්

4.1 කලතූයා සඳහා විවාහ සහතිකයේ ජායා පිටපතක්

4.2 දරුවන් සඳහා උප්පැන්න සහතිකයේ ජායා පිටපතක්

(දරුවා - වයස අවුරුදු 21 ට අඩු අවිවාහක රැකියාවක් නොකරන්නෙකු විය යුතුයි)

රක්ෂිතයා අවිවාහක නම්

රක්ෂිතයාගේ මව, පියා සඳහා (මව / පියා - වයස අවුරුදු 70 ට අඩු විය යුතුය)

\* රක්ෂිතයාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ ජායා පිටපතක්

\* මවගේ / පියාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ හෝ ජාතික හෘදනුමිපත් ජායා පිටපතක්

\* අවිවාහක බව දැන්වීමට ආයතන ප්‍රධානියාගේ ලිපියක්

5. හිමිකම් ඉල්ලුම් කරන කාරණය සඳහා වෙනත් ආයතනයකින් රක්ෂණ ප්‍රතිලාභ ලබා ඇති විට, මෙම ආයතනයේදී ප්‍රතිලාභ ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කරන්නේ නම් එම ආයතනයේ ගෙවීම් කල මුදල සඳහන් ලිපියක් සමඟ සහතික කරන ලද සියලුම බිල්පත් වල / කුපිතාන්තිවල ජායා පිටපත් ඉදිරිපත් කල යුතුවේ.

6. හිසි පරිදි සම්පූර්ණ කළ අයදුම්පත සමඟ පහත ලිපි ලේඛණ ඉදිරිපත් කළ යුතුවේ.

අ රෝහල්ගතවීමකදී හෝ සැත්කමකදී / හෘද සැත්කමකදී / පිළිකා රෝග ආදිය සඳහා

රෝග විනිශ්චය කාඩ්පතේ (Diagnosis Card) මුල් පිටපත හෝ සහතික කල පිටපතක්.

\* (නම, රෝහලට ඇතුල්වූ හා පිටවූ දින, ප්‍රතිකාර කල වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන මුද්‍රාව තිබිය යුතුයි)

පොද්ගලික රෝහලක නම් තැන්පත් ලදුපත් (Deposit Receipts) මුදල් ගෙවූ ලදුපත් (Receipt) විස්තාරණමක බිල

\* (Final Bill) මුල් පිටපත්.

නම දිනය වෙනස් කල මුල් පිටපත් හෝ ජායා පිටපත් සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ

පොද්ගලික රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී සෑම වියදමක්ම විස්තාරණමක බිල්පත් වර්ග කර දක්වා තිබිය යුතුය.

\* වෛද්‍යවරයාගේ වියදම් දැක්වීමේදී විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාට හා අනෙකුත් වෛද්‍යවරුන්ට කල වියදම් වෙනවෙනම දැක්විය යුතුයි.

6.2 දරු ප්‍රසූතියකදී (අවස්ථා දෙකකදී පමණක් ගෙවනු ලැබේ)

රජයේ රෝහලක රෝග නිශ්චය කාඩ්පත ලබානොදෙන්නේ නම් උපන් විස්තර පත්‍රිකාව හෝ ගර්භනී සටහන් වාර්තාමේ සහතික

\* කළ පිටපතක් (රෝහලට ඇතුලත් කල දිනය හා පිටවූ දිනය සඳහන් විය යුතුයි)

6.3 ඇස් කන්නාඩි සඳහා (මුල් පිටපත් ලබා දිය යුතුයි)

\* පොද්ගලික වෛද්‍යවරයෙකු ඇස් පරීක්ෂා කළේ නම් වෛද්‍යවරයාගේ වට්ටෝරුව (වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව තිබිය යුතුයි)

\* රජයේ රෝහලක ඇස් පරීක්ෂා කළේ නම් වට්ටෝරුව (වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව තිබිය යුතුයි)

\* කන්නාඩි සඳහා මුදල් ගෙවූ ලදුපතේ ගෙව්වා (Paid) ලෙස සටහන් කර ආයතනයේ නිල මුද්‍රාව තිබිය යුතුයි. (අවුරුදු 03 කට වරක් රක්ෂිතයාට පමණක් ගෙවනු ලැබේ.

හිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරණ ලද හිමිකම් අයදුම්පත සමඟ අවශ්‍ය ලිපිලේඛන එක වර නිවැරදිව ඉදිරිපත් කිරීමෙන් කඩිනම් අගුණාර රක්ෂණ ප්‍රතිලාභ ප්‍රති පූර්ණ කිරීම යටතේ ප්‍රමාදයකින් තොරව ප්‍රතිලාභ ලබාගත හැකි බව සලකන්න.