



स्थानीय राजपत्र

राइनास नगरपालिकाद्वारा प्रकाशित

(खण्ड: ४) तिनपिप्ले, लमजुङ मिति: २०७९/१०/०३ (संख्या: ७)

भाग २

अति बिपन्न, बिपन्न दलित जनजाती र अल्पसंख्यक समुदाय स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम कार्यविधि, २०७९
प्रस्तावना : नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज र निशुल्क पहुँचको सुनिश्चितता गरेको छ। यसका साथै राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा नीतिले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगमा सुधार गरी स्वास्थ्य बीमाबाट सबैका लागी स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्ने नीतिको स्थानीयस्तरमा कार्यान्वयन गर्नका लागि राइनास नगरपालिकाबाट यो कार्यविधि तयार गरी लागू गरिएको छ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

- (१) यो कार्यविधिको नाम "अति बिपन्न, बिपन्न दलित जनजाती र अल्पसंख्यक समुदाय स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम कार्यविधि, २०७९" रहने छ।
- (२) यो कार्यविधि राजपत्रमा प्रकाशन भएको मितिबाट लागू हुनेछ।
- (३) यो कार्यविधि अति बिपन्न, बिपन्न दलित जनजाती र अल्पसंख्यक समुदाय स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित हुनेछ।

२. परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:

- क) "प्रमुख" भन्नाले राइनास नगर कार्यपालिकाको नगर प्रमुख सम्झनु पर्छ।
- ख) "उप-प्रमुख" भन्नाले राइनास नगर कार्यपालिकाको नगर उप-प्रमुख सम्झनु पर्छ।
- ग) "प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत" भन्नाले राइनास नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतलाई सम्झनु पर्छ।
- घ) "नगरपालिका" भन्नाले राइनास नगरपालिका सम्झनु पर्छ।
- ङ) "स्थानीय तह वा सरकार" भन्नाले राइनास नगरपालिका तथा वडाहरू र नगरमा निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरू सम्झनु पर्छ।
- च) "कार्यविधि" भन्नाले राइनास नगरपालिका "अति बिपन्न, बिपन्न दलित जनजाती र अल्पसंख्यक समुदाय स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम कार्यविधि, २०७९" सम्झनु पर्नेछ।
- छ) "ऐन" भन्नाले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ लाई सम्झनु पर्छ।
- ज) "सभा" भन्नाले नगरसभा सम्झनु पर्छ।

झ) "कार्यपालिका" भन्नाले नेपालको संविधानको धारा २१४ बमोजिम राइनास नगरपालिकाको कार्यकारिणी अधिकार प्रयोग गर्ने कार्यपालिकालाई सम्झनु पर्छ ।

ञ) "तोकिए बमोजिम" भन्नाले यस कार्यविधि अनुसार वा नगरपालिकाले तोके बमोजिम सम्झनु पर्छ ।

३. स्वास्थ्य बीमा सहयोग कार्यक्रम

१) राइनास नगरपालिका क्षेत्र भित्र स्थायी बसोबास भएका, तर आर्थिक अवस्थाका कारण आकस्मिक, बहिरंग तथा अन्तरंग स्वास्थ्य उपचार गराउनबाट बन्चित हुन पुगेका नागरिकहरूको स्वास्थ्य उपचारमा हुने सम्भावित खर्चको जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्ने उद्देश्यले त्यस्ता समुदाय वा परिवारलाई लक्षित गरी कार्यपालिकाबाट स्वास्थ्य बीमा कार्यविधि स्वीकृत गरी स्वास्थ्य बीमा सहयोग कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।

२) यो कार्यक्रम राइनास नगरपालिका क्षेत्रभित्र संचालन हुनेछ ।

३) यो कार्यक्रम अनुसारको सुविधा प्राप्त गर्न सबै वर्ग, क्षेत्र र समुदायका अति विपन्न, विपन्न दलित एवं जनजाती र अल्पसंख्यक समुदायको व्यक्ति हुनुपर्नेछ ।

४. स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही हुनका लागि आवश्यक पर्ने योग्यता : दफा ३ बमोजिमको सहयोग प्राप्त गर्न देहाय बमोजिमको योग्यता अनिवार्य हुनेछ :

१) नेपाली नागरिक हुनु पर्नेछ ।

२) राइनास नगरपालिका भित्र स्थायी बसोबास गरेको हुनु पर्नेछ ।

३) अति विपन्न, विपन्न दलित वा अल्पसंख्यक समुदायको व्यक्ति हुनु पर्नेछ ।

४) दलित भन्नाले नेपाल सरकारले राजपत्रमा प्रकाशित गरेको दलित जातीय अनुसूचीमा उल्लेखित जातीहरूलाई मात्र जनाउनेछ ।

५) अल्पसंख्यक समुदाय भन्नाले नेपाल सरकारले नेपाल राजपत्रमा उल्लेखित भए बमोजिमको समुदायलाई जनाउनेछ ।

६) अति विपन्न भन्नाले वडा समितिले अति विपन्न भनि सिफारिस गरे बमोजिमलाई मानिनेछ ।

५. स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही छनौट प्रक्रिया: स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही छनौटका लागि निम्नानुसारका प्रक्रियाहरू पूरा गर्नु पर्नेछ :

१) आवेदन दिनको लागि सूचना प्रसारण: दफा ३ बमोजिमको बीमा सहयोग कार्यक्रमका बारेमा सम्बन्धित पक्षबाट आवेदन माग गर्न राइनास नगर कार्यपालिकाको कार्यालयबाट आवेदन संकलन सुरु हुने मिति भन्दा कम्तिमा १५ दिन अगावै सार्वजनिक संचार माध्यम वा कार्यालय वा वडा कार्यालयको सूचना पाटी मार्फत आवेदन दिन सकिने विषय सहितको सूचना प्रसारण एवं प्रकाशन गर्नु पर्नेछ ।

२) बीमा गर्न चाहने इच्छुक व्यक्तिले सम्बन्धित वडा कार्यालय वा वडास्तरीय जनप्रतिनिधि मार्फत बीमा सम्बन्धी बिस्तृत सूचना लिन सक्नेछ ।

३) योग्यता पुगेको इच्छुक व्यक्तिले बीमाको लागि अनुसूची १ बमोजिमको आवेदन रितपूर्वक भरी आफ्नो स्थायी ठेगाना खुलेको वडा कार्यालयमा गई बुझाउनु पर्नेछ ।

४) अनुसूची १ बमोजिमको आवेदन फाराम वडा कार्यालयबाट निशुल्क उपलब्ध हुनेछ ।

५) आवेदनका साथ दफा ४ (१), (२) र (३) लाई पुष्ट्याई हुने कागजातहरू र आवेदकको एक प्रति पासपोर्ट साइजको फोटो अनिवार्य रूपमा पेश गर्नु पर्दछ ।

६. वडास्तरीय स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही सिफारिस समितिको गठन :

वडास्तरीय स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही सिफारिस गर्न देहाय अनुसारको एक समितिको गठन हुनेछ क) वडा अध्यक्ष -संयोजक

ख) वडा सदस्य ४ जना

-सदस्य

ग) वडा सचिव

-सदस्य सचिव

तर, बीमा लाभग्राहीको सिफारिस प्रयोजनका लागि समितिले थप परामर्शको आवश्यकता महशुस गरेमा सम्बन्धित कुनै व्यक्ति वा विज्ञलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा राख्न सक्नेछ ।

७. वडास्तरीय बीमा लाभग्राही सिफारिस समितिको काम, कर्तव्य तथा अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

- १) वडा भित्र संकलन भएका बीमा आवेदनहरू रितपूर्वक भए नभएको जाँच गर्ने,
- २) दफा ४ बमोजिमका आधार नपुगेका अयोग्य आवेदनहरू सम्बन्धित आवेदकलाई कारण सहित फिर्ता गर्ने,
- ३) योग्यता पुगेका आवेदनहरूलाई दर्ता गरिएको मितिको आधारमा क्रम मिलाएर बिपन्न दलित र अल्पसंख्यक समुदायको छुट्टाछुट्टै अभिलेख राख्ने,
- ४) अनुसूची -२ बमोजिम अति बिपन्न परिवार, बिपन्न दलित तथा अल्पसंख्यक र मध्यम बिपन्न गरी ३ समूहमा बर्गीकरण गरी सिफारिस समितिमा तोकिएको समय भित्रै पठाउने,
- ५) नगर कार्यपालिकाबाट छनौट भई आएको आफ्नो वडा भित्रका बीमा लाभग्राहीको नामावली प्रकाशन गर्ने र सम्बन्धित आवेदकलाई सम्झौता गर्न सूचित गर्ने,
- ६) दर्ता सहयोगी कर्मचारी मार्फत बीमा प्रकृया प्रारम्भ गर्न आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने,
- ७) बर्गिकरण तथा सिफारिसको नतिजा उपयुक्त समयमा बाहेक गोप्य राख्ने ।

८. नगरस्तरीय स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही छनौट तथा सिफारिस समितिको गठन :

नगरस्तरीय स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही छनौट तथा सिफारिस समितिको गठन देहाय अनुसार हुनेछ ।

क. नगरपालिका उपप्रमुख

-संयोजक

ख. कार्यपालिका सदस्यहरू मध्येबाट नगर प्रमुखले तोकेको दलित सदस्य एकजना

-सदस्य

ग. कार्यपालिका सदस्यहरू मध्येबाट नगर प्रमुखले तोकेको अल्पसंख्यक एकजना

-सदस्य

घ. स्वास्थ्य बीमा हेर्ने शाखा प्रमुख

-सदस्य सचिव

तर, बीमा लाभग्राहीको छनौट तथा सिफारिस प्रयोजनका लागि समितिले थप सहयोगको आवश्यकताको महशुस गरेमा सम्बन्धित कुनै व्यक्ति वा विज्ञलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा राख्न सक्नेछ ।

९. नगरस्तरीय स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही छनौट तथा सिफारिस समितिको काम कर्तव्य तथा अधिकार :

नगरस्तरीय स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही छनौट तथा सिफारिस समितिको काम कर्तव्य तथा अधिकारहरू देहाय बमोजिम हुनेछ :

- १) वडाबाट बर्गिकरण गरी सिफारिस सहित आएका आवेदनहरूको पुनः परीक्षण गर्ने ।
- २) बर्गिकरणको आधार र प्राथमिकताक्रम नमिलेको पाइएमा पुनर्बिचारका लागि वडामा पठाउने ।
- ३) तोकिएको कागजात र प्रकृया पूर्ण नभएका आवेदलाई सुचिबाट हटाउने ।
- ४) स्वास्थ्य बीमाको माग अधिक भई विनियोजित बजेटबाट अधिकांश लाभग्राहीलाई समेट्न नसक्ने परिस्थिति पैदा भएको महशुस गरेमा समितिले नयाँ बर्गिकरणका आधारहरू तय गरेर अन्तिम सूची तयार गर्न सक्नेछ ।
- ५) बीमा लाभग्राहीहरूको अन्तिम बर्गिकरण गर्ने साथै प्राथमिकताक्रम अनुसार नामावली तयारी गर्ने ।
- ६) नामावली तयार गर्दा स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही कुल संख्याको ३ प्रतिशत वैकल्पिक लाभग्राहीहरूको नामावली पनि प्राथमिकताक्रमका आधारमा तयार गर्ने ।

७) स्वास्थ्य बीमा लाभग्राहीहरूको एवम् बैकल्पिक बीमितहरूको अन्तिम नाम नामेसी तयार गरी अनुमोदनका लागि नगर कार्यपालिकामा सिफारिस गर्ने ।

८) बर्गिकरण तथा सिफारिसको नतिजा उपयुक्त समयमा बाहेक गोप्य राख्ने ।

१०. बीमा लाभग्राहीहरूको नामावली प्रकाशन :

१) दफा ९ बमोजिम स्वीकृत बीमा लाभग्राहीहरूको नामावली प्रकाशन गर्ने जिम्मेवारी नगर कार्यपालिकाको कार्यालयको हुनेछ । सो नामावली एक प्रति पुरै सेट राइनास नगर कार्यपालिकाको सूचना पाटीमा टाँस गर्नु पर्दछ । साथै तोकिएको समय भित्रै वडागत नामावली छुट्ट्याई सम्बन्धित वडाहरूमा पठाउनु पर्दछ ।

२) वडागत नामावली प्रकाशन गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित वडाको हुनेछ ।

३) बैकल्पिक बीमा लाभग्राहीहरूको नामावली वडा कार्यालयमा नपठाई नगर कार्यपालिकामा नै राख्नु पर्नेछ । तर तोकिएको समय भित्र कुनै वडामा कुनै बीमा लाभग्राहीले सूचना प्राप्त गरेर पनि सम्झौता गर्न नआएमा, सम्बन्धित वडा कार्यालयले सो बारेमा लिखित जानकारी नगर कार्यपालिकामा दिनु पर्नेछ । सोही आधारमा नगर कार्यपालिकाले बैकल्पिक बीमा लाभग्राहीको सूचीबाट प्राथमिकताक्रम अनुसार आउनेको नाम सम्बन्धित वडामा पठाउनु पर्नेछ ।

११. सम्झौता : नगर कार्यपालिका र छनौट भएका बीमा लाभग्राहीहरू बिच सम्झौता गर्नु पर्नेछ । सम्झौता पत्र अनुसूची-३ बमोजिम हुनेछ ।

१२. समय सीमा : समय सीमा अनुसूची -४ बमोजिम हुनेछ ।

१३. स्वास्थ्य बीमा प्रारम्भ, विधि तथा प्रक्रिया :

दफा ११ बमोजिम सम्झौता पत्रमा हस्ताक्षर गरे पछि मात्र निजलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत बीमित हुनको लागि योग्य भएको मानिनेछ र तत्पश्चात स्वास्थ्य बीमा प्रकृया प्रारम्भ हुनेछ । वडामा खटिने दर्ता सहयोगीले सो बीमितलाई स्वास्थ्य बीमाको सहजीकरण सुरु गर्नेछन् । बीमा गरे बापत प्राप्त गरिने सेवा सुविधा नेपाल सरकारबाट जारी स्वास्थ्य बिमा ऐन, नियम, निर्देशिका र कार्यविधि बमोजिम हुनेछ ।

१४. विविध :

(क) यो कार्यविधि लागू गर्नु अगावै दफा ४ बमोजिम योग्यता पुगेका कुनै व्यक्ति वा परिवारले स्वास्थ्य बीमा गरिसकेको रहेछ भने निजको हकमा बीमा रकम सोधभर्ना गर्न वा पुनः दोहोरो बीमा हुने छैन ।

(ख) छनौट भएका स्वास्थ्य बीमा लाभग्राहीको परिवारमा ५ जना भन्दा बढी सदस्य भए सो बढी सदस्यहरूको बीमा नगर कार्यपालिकाले गर्ने छैन ।

(ग) दफा ३ मा जे सुकै कुरा लेखिए तापनि नगरपालिकाले स्वीकृत गरेको बजेटले तोकिएको लक्षित वर्ग सबैलाई यो कार्यक्रमबाट समेट्दा पनि बजेट बचत हुन गएमा आधारहरू तय गरेर लक्षित वर्गको दायरा विस्तार गरी कार्यक्रम संचालन गर्न सक्नेछन् ।

(घ) यो स्वास्थ्य बीमा सहयोग कार्यक्रमका बारेमा कुनै सम्भावित लाभग्राहीको नाम छुट हुन गएको, दोहोरो परेको वा कुनै कारणले नाम समावेश हुन नसकेको सम्बन्धमा गुनासो सुन्ने निकाय वा अधिकारी सम्बन्धित वडा कार्यालय वा वडा अध्यक्ष हुनेछ ।

(च) यो कार्यविधिका नियमहरूलाई संशोधन वा थपघट गर्ने अधिकार कार्यपालिकामा निहित हुनेछ ।

अनुसूची - १
(कार्यविधिको दफा ५ (३) सँग सम्बन्धित)
बीमा लाभग्राही आवेदन फाराम
खण्ड (क)

श्रीमान् वडा अध्यक्ष ज्यू,
वडा नं. :
राइनास नगरपालिका, लमजुङ

निवेदक

बिषय : स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा सहभागी हुन पाउँ भन्ने सम्बन्धमा ।

नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले संचालन गर्न लागेको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत बीमा लाभग्राही हुनका लागि आफुलाई योग्य ठानी यो आवेदन पेश गरेको छु । आवश्यक पर्ने कागजात प्रमाणहरु यसैसाथ संलग्न छन् विवरण सहि सत्य छन् झुट्टा ठहरे कानुन बमोजिम सहुंला बुझाउँला ।

आवेदक

नाम थर :

उमेर :

स्थायी ठेगाना :

टोल :

वडा नं.

बीमा सेवाग्राही सदस्यहरुको नामावली (बढीमा ५ जना)

क्र. स	बीमा सेवाग्राहीहरुको पूरा नाम थर	उमेर	आवेदनसंगको नाता
१			
२			
३			
४			
५			

संलग्न कागजात

१. आवेदनको नागरिकता प्रमाणपत्रको फोटोकपी
२. स्थायी ठेगाना खुल्ने कागजात (नागरिकता स्थायी ठेगाना हालको भन्दा अन्यत्र भए)
३. दलित वा अल्पसंख्यकको प्रमाण खुल्ने कागजात
४. विपन्नता, दीर्घरोग, अपाङ्गता लगायतका विवरण पुष्टि गर्ने कागजातहरु

खण्ड (ख)

आर्थिक बिपन्नता/सम्पन्नता सम्बन्धी विवरण

क. पारिवारिक विवरण:

घरमुलीको नाम:.....

महिला ☐ पुरुष ☐

क्र. सं.	परिवारका सदस्यहरुको विवरण	उमेर	पेशा/ व्यवसाय	शैक्षिक योग्यता	रोजगारी			दिर्घ रोग	अपाङ्गता	कैफियत
					सरकारी	निजी	बैदेशिक			
१										
२										
३										
४										
५										

ख. सम्पत्ति विवरण:

१) घरको संख्या ☐ छैन ☐ कच्ची ☐ अर्धपक्की ☐ पक्की ☐

घरको तला संख्या ☐ कोठा संख्या ☐

घर भएको टोलको नाम घर नजिकको सडकको नाम

२) जग्गा: खेत रोपनी ☐ खो रोपनी ☐

खेत पाखो रहेको स्थान/सडकको नाम :.....

ग. खाद्यान्न लगायतका अन्य उत्पादनहरु: (अन्नबाली वार्षिक उत्पादन मुरीमा उल्लेख गर्ने)

१. धान ☐ २. गहुँ ☐ ३. कोदो ☐

४. मकै ☐ ५. तेलहन ☐

घ. अन्य आय विवरण: (वार्षिक आय उल्लेख गर्ने)

१. तरकारी (सरदर नगदमा) आय रु.

२. फलफूल (सरदर नगदमा) रु.

३. कुखुरा पालन (सरदर नगदमा) आय रु.

४. व्यापार/व्यवसाय/रोजगारीबाट आय रु.

५. बैदेशिक रोजगारीबाट सरदर आय रु.

६. पशुपालनबाट सरदर आय रु.

७. अन्य श्रोतबाट आय रु.

८. माथिका सबैबाट जम्मा आय रु.

अनुसूची -२

(कार्यविधिको दफा ७ (४) सँग सम्बन्धित)

अति बिपन्न, बिपन्न दलित र अल्पसंख्यकको बर्गिकरणका आधारहरू

आवेदकको नाम थर :

वडा नं. :

सूचक	अंक १	अंक २	अंक ३	नतिजा
आवास (घर)	पक्की घर	अर्धपक्की (जस्ताको छाना र इट्टाको गारो भएको आदि)	कच्ची घर वा घर नभएर डेरामा बसेको	
जग्गा	खेतबारी दुवै भएको	पाखोबारी मात्र भएको	केहि नभएको	
रोजगारी	मासिक तलब पाउने भएको स्वदेशी वा बैदेशिक रोजगारी वा स्वरोजगारी	ज्यालादारी काम गर्ने वा रोजगारीको सुनिश्चितता नभएको	बेरोजगार वा आशिक ज्यालादारी वा मुस्किलले गुजारा चलेको	
शिक्षा (बालबालिका)	निजी विद्यालयमा पठनपाठन	सरकारी विद्यालयमा पठनपाठन	गरिबीका कारण विचैमा पढाई छुटाउनु परेको	
खानेपानी	घरमै व्यवस्थित रूपमा आपूर्ति भैरहेको	सार्वजनिक धारा वा सामुदायिक धाराबाट आशिक व्यवस्थान	खानेपानीको समस्या	
स्वास्थ्य उपचार	प्रायः निजी क्लिनिक वा अस्पतालमा जान सक्ने	प्रायः सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रमा जाने	गरिबीका कारण उपचार गर्न कठिन भएको	
शौचालय	निजी व्यवस्थित शौचालय भएको	सामान्य व्यवस्थापनमा चलेको	शौचालय नभएको वा अर्काको शौचालय जानु परेको	
परिवार संख्या	५ जना सम्म	६ देखि ९ सम्म	१० भन्दा बढी	
बसोबास	शहरी क्षेत्रमा	आशिक शहर वा गाउँमा	पिछडिएको गाउँमा	
दिर्घरोग भएका परिवार संख्या	१ जना सम्म	३ जना सम्म	५ जना सम्म	
अपाङ्गताको प्रकार	पहेलो र सेतो	निलो	रातो	
घरमुली	पुरुष रोजगार	पुरुष बेरोजगार	बेरोजगार महिला	
कुल प्राप्ताङ्क				

बिपन्न दलित वा अल्पसंख्यकको बर्गिकरणका आधारहरू:

१. अति बिपन्न समूहको लागि प्राप्ताङ्क (२८ वा सो भन्दा बढी)
२. बिपन्न दलित र अल्पसंख्यक समूहको प्राप्ताङ्क (२० देखि २७ सम्म)
३. मध्यम बिपन्न समूहको प्राप्ताङ्क (१२ वा सो भन्दा कम)

मूल्यांकनकर्ताहरूको सहि :

मिति :

अनुसूची नं. ३

(कार्यविधिको दफा ११ सँग सम्बन्धित)

राइनास नगरपालिका र स्वास्थ्य बीमा लाभग्राही बिचको सम्झौता पत्र

राइनास नगर कार्यपालिका (यस पछि भनिने पहिलो पक्ष) र रा.न.पा. वडा नं. टोल /गाउँ बस्नेश्रीको बर्षको छोरा /छोरी/श्री.....को श्रीमान्/ श्रीमती श्री(यस पक्ष भनिने दोश्रो पक्ष) बीच देहायका शर्तको अधिनमा रही सम्झौता गर्न मञ्जुर भएकोले सहि छाप गरी यो कागज गरी लियौं दियौं ।

शर्तहरू :

- १) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम भन्नाले नेपाल सरकारले संचालनमा ल्याएको बीमा कार्यक्रम मात्र बुझ्नु पर्नेछ ।
- २) दोश्रो पक्षले अन्य निजी बीमा कम्पनिसँग स्वास्थ्य बीमाका लागि गरेको सम्झौताको बीमा रकम भुक्तानीका लागि पहिलो पक्ष बाध्य हुने छैन ।
- ३) कार्यविधिको दफा १० (१) बमोजिम प्रकाशित नामावलीमा समावेश भएको परिवारसँग मात्र सम्झौता गरिनेछ ।
- ४) अनुसूची-१ मा उल्लेखित सदस्यहरूको हकमा मात्र यो सम्झौता उत्तरदायी रहनेछ ।
- ५) सम्झौता स्वीकृत भए पछि पहिलो पक्षले दोश्रो पक्षको नाममा स्वास्थ्य बीमाको एक अवधीको लागि मात्र बीमा रकम (प्रिमियम) वापत रु. ३५०० भुक्तान गर्नेछ ।
- ६) शर्त नं. ५ मा उल्लिखित बीमा रकम कुनै छुटको व्यवस्ता भए सो रकमको दावी दोश्रो पक्षले गर्न पाउने छैन ।
- ७) दोश्रो पक्षले यो सम्झौताको अवधी समाप्त भए पश्चात पहिलो पक्षबाट सहयोग प्राप्त भए पनि वा नभए पनि बीमालाई निरन्तरता दिई रहनु पर्नेछ ।
- ८) दर्ता सहयोगी मार्फत स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम बारेमा दिइएका सबै निर्देशनहरूको पालना गर्नु दोश्रो पक्षको कर्तव्य हुनेछ ।
- ९) पहिलो पक्ष वा पहिलो पक्ष मार्फत आउने व्यक्ति वा संस्थाले दोश्रो पक्षले उपभोग गरिरहेको बीमाको बारेमा सोधपुछ वा प्रतिक्रिया लिन आउँदा दोश्रो पक्षले त्यस्तो कार्यमा अनिवार्य रूपमा सहयोग पुऱ्याउनु पर्नेछ ।
- १०) नेपाल सरकारद्वारा संचालित स्वास्थ्य बीमाको महत्वको बारेमा दोश्रो पक्षले आफ्ना आफन्त र छिमेकीलाई पनि जानकारी दिनुपर्नेछ ।
- ११) आवश्यक अनुसार सम्झौताका शर्तहरू आपसी सहमतिमा थपघट हुन सक्नेछन् ।

पहिलो पक्षको तर्फबाट :

दस्तखत :

नाम :

पद :

मिति :

दोश्रो पक्षको तर्फबाट :

दस्तखत :

नाम :

पद :

मिति :

अनुसूची-४
(कार्यविधिको दफा १२ सँग सम्बन्धित)

समय तालिका

क्र.स.	क्रियाकलाप	कार्यविधि	समय	जिम्मेवारी
१.	सूचना प्रसारण गर्ने	दफा ५ (१)	शुरुको २ हप्ता	नगर कार्यपालिका
२.	आवेदन फाराम वितरण गर्ने र संकलन गर्ने	दफा ५ (३)	तेस्रो हप्ता	वडा कार्यालय
३.	विपन्नता बर्गिकरण गर्ने	दफा ७ (४)	चौथो हप्ता	वडा
४.	सिफारिस सहित नगरमा नामावली पठाउने	दफा ७	चौथो हप्ता	वडा
५.	नगर स्तरीय समितिले छनौट गर्ने	दफा ८	चौथो हप्ता	नगर
६.	स्वीकृतीका लागि नगर कार्यपालिकामा पेश गर्ने	दफा ९ (७)	पाँचौ हप्ता	नगर
७.	नगरपालिकाबाट स्वीकृत भई नामावली प्रकाशित गर्ने	दफा १० (१)	पाँचौ हप्ता	नगर
८.	वडागत विवरण वडा कार्यालयमा पठाउने	दफा १० (१)	पाँचौ हप्ता	वडा
९.	वडा कार्यालयमा नामावली प्रकाशित गर्ने	दफा १० (२)	पाँचौ हप्ता	वडा
१०.	सम्बन्धित बीमा लाभग्राहीलाई सूचना दिने	दफा १०	पाँचौ हप्ता	वडा
११.	सम्झौता गर्ने	दफा ११	छैटौ हप्ता	वडा
१२.	दर्ता सहयोगीसँग सम्पर्क र बीमा प्रक्रिया प्रारम्भ	दफा १३	छैटौ हप्ता	वडा

नोट : आ .व .२०७९/८० को लागि माघ मसान्त भित्र क्रम संख्या ११ सम्मको क्रियाकलाप सम्पन्न गरिनेछ ।

तर, आगामी आ.व. देखी आर्थिक वर्ष शुरु हुना साथ कार्य थालनी गरी असोज मसान्तमा दर्ता सम्पन्न गर्नु पर्नेछ ।

आज्ञाले
गोकर्ण राज सुयल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत