

ACS-1/2015 (29)

GOVERNMENT OF INDIA (भारत सरकार)
MINISTRY OF RAILWAYS (रेल मंत्रालय)
(RAILWAY BOARD)

No. 2009/H /6-4/Policy

Dated: 09 .04.2015

General Manager,
All Indian Railways,
New Delhi,

GM/CAO/DG
All Production Unit including RDSO

Sub: Policy on reimbursement of medical expenses by Railways where part payment has been received by the beneficiary through medical insurance claim.

Ref: Railway Board's letter no. 2009/H/6-4/Policy, dated 28.02.2013.

Railway Board has been receiving representations from various quarters for modifying the extant policy on reimbursement of medical expenses where part payment has been made through insurance claims. After due consideration, in supercession of the above referred letter, the following instructions are issued:

Railway beneficiaries, both serving employees and retired employees (members of RELHS scheme) who have subscribed to Medical Insurance Policies, may be allowed to claim reimbursement both from the insurance company as well as Railways subject to the condition that the total amount of reimbursement from both the sources should not exceed the total expenditure incurred by the beneficiary for the treatment. The beneficiary will make the first claim to the insurance company and thereafter to the Railway concerned, wherever necessary, as per the procedure explained below.

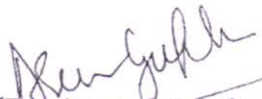
1. The medical claim against the original vouchers/bills would be raised by the beneficiary first to the insurance company, which would issue a certificate, addressed to the concerned CMS/MD indicating the amount reimbursed. The insurance company will retain the original vouchers/bills in such cases and issue photocopies of bills/vouchers duly certified in ink along with stamp of the insurance company.
2. The beneficiary would thereafter prefer his/her medical claim along with photocopies of vouchers/bills duly certified, in ink, along with stamp of the insurance company to the concerned MD/CMS through the Health Unit/Hospital where the Medical I card is registered.
3. Medical Department shall scrutinize the claim as per the extant rules of Railway, ignoring the amount already reimbursed by insurance company, and the amount

found admissible, as per Railway approved rates, will be processed for reimbursement.

4. Reimbursement from Railway will however be limited to the difference between actual amount spent by beneficiary and the amount already reimbursed by insurance company "or" the amount found admissible as per Railway Rules, whichever is lower. (Illustrative examples are enclosed as annexure 1)
5. The fact that the claim has been accepted and processed by an Insurance Company does not confer any validity/legality to the claim as far as reimbursement from Railways is concerned. Reimbursement from Railways shall be done only if the claim is admissible as per the extant rules of Railways. Just like any other reimbursement claim, it can be rejected at any stage.

These instructions take effect from the date of issue of letter. Past cases shall not be reopened.

DA: One

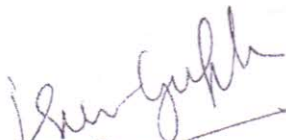

(Dr. Arun Gupta)
Dir. (H&FW)
Railway Board

No. 2009/H /6-4/Policy

Dated: 09 .04.2015

Copy forwarded to:-

1. CMDs, All Indian Railways.
2. CMOs, All Production Units including RDSO
3. FA&CAO, All Indian Railways including PUs & RDSO
4. Sr. Professor Health Management, NAIR, Vadodara


(Dr. Arun Gupta)
Dir. (H&FW)
Railway Board

No. 2009/H /6-4/Policy

Dated: 09 .04.2015

Copy Forwarded to:-

1. The Principal Director of Audit, All Indian Railways.
2. The Dy. Comptroller & Auditor General of India (Railways), Room No. 224, Rail Bhavan, New Delhi.


For Financial Commissioner Railways

Copy to F(E) Spl. Branch and Health-1 Branch, Railway Board.

Annexure to Board's letter No.2009/H/6-4/Policy dated 09.04.2015

Illustration No. I

- | | |
|---|-----------------|
| A. Total Medical Expenditure incurred by the Rly beneficiary | : Rs.1,00,000/- |
| B. Amount reimbursed by Insurance Company out of (A) | : Rs.40,000/- |
| C. Amount out of (A) which is reimbursable as per Rly approved rates/rules. | : Rs.70,000/- |
| D. Maximum amount that can be reimbursed by Railways will be either (A-B) OR (C) whichever is lesser. | : Rs.60,000/- |

Illustration No. II

- | | |
|---|-----------------|
| A. Total Medical Expenditure incurred by the Rly beneficiary | : Rs.1,00,000/- |
| B. Amount reimbursed by Insurance Company out of (A) | : Rs.20,000/- |
| C. Amount out of (A) which is reimbursable as per Rly approved rates/rules. | : Rs.70,000/- |
| D. Maximum amount that can be reimbursed by Railways will be either (A-B) OR (C) whichever is lesser. | : Rs.70,000/- |

क्र.सं. 1/2015

भारत सरकार
रेल मंत्रालय
रेलवे बोर्ड

सं. 2009/एच/6-4/पॉलिसी

नई दिल्ली, दिनांक:09.04.2015

महाप्रबंधक,
सभी भारतीय रेलें,
नई दिल्ली।

महाप्रबंधक/मुख्य प्रशासनिक अधिकारी/महानिदेशक,
अनुसंधान, अभिकल्प एवं मानक संगठन सहित सभी उत्पादन इकाइयां

विषय: रेलवे द्वारा उन मामलों में चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति करने की नीति जिनमें लाभार्थी को चिकित्सा-बीमा के दावे के माध्यम से आंशिक भुगतान प्राप्त हुआ हो।

संदर्भ: रेलवे बोर्ड का दिनांक 28.02.2013 का पत्र सं. 2009/एच/6-4/पॉलिसी

रेलवे बोर्ड को विभिन्न वर्गों से उन मामलों में चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति करने की मौजूदा नीति में संशोधन करने के संबंध में अभ्यावेदन प्राप्त हो रहे हैं, जिनमें बीमा दावों के माध्यम से आंशिक भुगतान प्राप्त किया गया हो। समुचित विचार करने के बाद ऊपर उल्लिखित पत्र का अधिक्रमण करते हुए, निम्नलिखित अनुदेश जारी किए जाते हैं:

ऐसे रेलवे लाभार्थी, सेवारत कर्मचारी और सेवानिवृत्त कर्मचारी (आरईएलएचएस स्कीम के सदस्य) जिन्होंने चिकित्सा बीमा पॉलिसी ली है, बीमा कम्पनी और रेलवे दोनों से प्रतिपूर्ति का दावा कर सकते हैं परन्तु दोनों स्रोतों से होने वाली प्रतिपूर्ति की कुल राशि लाभार्थी द्वारा इलाज पर किए गए व्यय से अधिक नहीं होनी चाहिए। लाभार्थी पहले बीमा कम्पनी को दावा करेगा और उसके बाद जहां कहीं आवश्यक हो, नीचे दी गई पद्धति के अनुसार संबंधित रेलवे को दावा किया जाएगा:

1. लाभार्थी द्वारा पहले मूल वाउचर/बिल बीमा कम्पनी को प्रस्तुत किए जाएंगे, जो एक प्रमाणपत्र जारी करेगा, जो संबंधित सीएमएस/एमडी को संबोधित होगा जिसमें प्रतिपूर्ति की गई राशि का उल्लेख होगा। ऐसे मामलों में बीमा कम्पनी मूल वाउचर/बिल अपने पास रखेगी और बिलों/वाउचरों की फोटोप्रति जारी करेगी जिनमें स्याही से विधिवत् रूप से प्रमाणित किया गया हो और साथ ही बीमा कम्पनी की मुहर लगाई गई होगी।
2. तत्पश्चात् लाभार्थी उस स्वास्थ्य इकाई/अस्पताल, जहां मेडीकल आई कार्ड रजिस्टर किया गया है, के माध्यम से संबंधित एमडी/सीएमएस को बीमा कम्पनी की मुहर लगे और स्याही से विधिवत् रूप से प्रमाणित वाउचरों/बिलों की फोटोप्रतियों के साथ अपना चिकित्सा दावा प्रस्तुत करेगा/करेगी।
3. चिकित्सा विभाग द्वारा रेलवे के विद्यमान नियमों के अनुसार दावे की जांच की जाएगी और ऐसा करते समय बीमा कम्पनी द्वारा पहले ही प्रतिपूर्ति की गई राशि पर ध्यान नहीं दिया जाएगा और रेलवे की अनुमोदित दरों के अनुसार अनुमेय पाई गई राशि के संबंध में प्रतिपूर्ति की कार्रवाई की जाएगी।

