



यूजेवीएन लिमिटेड

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

U J V N Limited

(A Govt. of Uttarakhand Enterprise)

मानव संसाधन विभाग, "उज्ज्वल", महारानी बाग, जी0एम0एस0 रोड, देहरादून - 248006 (उत्तराखण्ड)

Human Resources Department, "Ujjwal", Maharani Bagh, G.M.S. Road, Dehradun - 248006 (Uttarakhand)

दूरभाष/Phone-0135-2523213/2523214/2523215/2523216, Email : hr@ujvnl.com, Website: www.ujvnl.com CIN No. U40101UR2001SGC025866

ISO 27001:2013, 9001:2015, 14001:2015, 45001:2018 Certified

कार्यालय ज्ञापन

एतद्वारा, डा० वोहरा डेन्टल केयर, स्पेशियलिटी डेन्टल क्लीनिक एण्ड इम्प्लान्ट सैन्टर, 36 लक्ष्मी रोड, देहरादून को यूजेवीएन लिमिटेड के सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिक एवं उन पर पूर्णतया आश्रित परिजन तथा पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद/उ०प्र० पावर कारपोरेशन लि०/उ०प्र० जल विद्युत निगम लि० के, वे सेवानिवृत्त कार्मिक जो यूजेवीएन लिमिटेड में आमेलित हैं एवं सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिक की मृत्यु की अवस्था में उसकी आश्रित पत्नी (पारिवारिक पेंशनर) को चिकित्सालय में नियमानुसार बाह्य रोगी की हैसियत से कराये जाने वाले दंत उपचार पर हुए चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन मान्यता प्रदान की जाती है :-

1. उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ बाह्य रोगी के रूप में हुये वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088/एनजी/11/एसईबी(चतुर्थ)-29-एनजी/11/78 दिनांक 24.05.1978 एवं निगम के आदेश सं० 7059/उजविनियलि/एचआर/एम-4 दिनांक 01.10.2007 सपठित आदेश संख्या 8939/उजविनियलि/एचआर/एम-4 दिनांक 03.10.2008 एवं समय समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
2. उक्त चिकित्सालय संलग्न दर सूची में दर्शाई गई दरों पर सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा। इसके अतिरिक्त अन्य कोई व्यय देय नहीं होगा।
3. यह आदेश निर्गमन की तिथि से दिनांक 30.06.2028 तक प्रभावी होंगे।
4. यूजेवीएन लिमिटेड के आदेश सं० 4199/यूजेवीएन लि/कार्मिक/एम-4 दिनांक 28.05.2011 के अनुसार कृत्रिम दन्तावली लगवाये जाने की सुविधा सेवारत एवं सेवानिवृत्त कार्मिकों एवं उन पर आश्रित परिवारजनों को देय हैं। उक्त आदेश के प्रस्तर सं० 03 में दी गई शर्तों/प्रतिबन्ध पूर्ववत् लागू रहेंगे एवं कृत्रिम दन्तावली की प्रतिपूर्ति निर्धारित राशि तक ही सीमित होगी। डेन्टल इम्प्लान्ट की सुविधा निगम में देय नहीं है।
5. चिकित्सालय में बाह्य रोगी की स्थिति में उपचार कराये जाने पर दवाओं, चिकित्सकीय परीक्षणों, शल्य चिकित्सा, आदि के लिये निगम आदेश संख्या-7059/उजविनियलि/एचआर/एम-4 दिनांक 01.10.2007 के साथ पठित ज्ञाप संख्या-8939/उजविनियलि/एचआर/एम-4 दिनांक 03.10.2008 के अनुसार चिकित्सा प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
6. शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुटपुट व्यय जैसे-इन्जेक्शन लगाना/ड्रैसिंग कराना/गैस/इक्विपमेन्ट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा, लेकिन प्रयोग की गई दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। शल्य चिकित्सा के अतिरिक्त अन्य उपचार की दशा में उपरोक्त संस्थान द्वारा छुटपुट व्यय का चार्ज नहीं लिया जायेगा लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं/उपभोग की गयी चिकित्सा सामग्री/आक्सीजन व्यय देय होगा तथा अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क एवं नर्सिंग चार्जेज देय होगा।
7. उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साइन बोर्ड लगायेगा जो यह दर्शायेगा :-

"यूजेवीएन लिमिटेड के सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिकों एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिये अधिकृत चिकित्सालय"

8. चिकित्सालय द्वारा यूजेवीएन लिमिटेड का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यता रूप से की जायेगी :-
1. रोगी का नाम।
 2. यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है, तो उसके पिता/माता/पुत्र/पुत्री/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 3. चिकित्सालय में भर्ती एवं डिस्चार्ज की तिथि।
 4. कर्मचारी का वेतनमान/मूल वेतन तथा तैनाती सीन।
 5. रोग का विवरण।
 6. कुल प्राप्त की गई राशि।
 7. निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर।

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

9. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
10. चिकित्सालय की निम्नलिखित बिंदुओं के अनुपालन न करने पर उपरोक्त मान्यता कभी भी समाप्त की जा सकती है:-
- a मान्यता अवधि में चिकित्सालय प्रबन्धन द्वारा चिकित्सा दरों में कोई वृद्धि किये जाने पर।
 - b किसी बिल में निर्धारित दरों से अधिक राशि लेने की शिकायत आने या शिकायत का समाधान न होने पर।
 - c दर सूची में जो मद देय नहीं हैं, को अस्पताल के बिल में सम्मिलित किये जाने पर।
 - d अस्पताल को पुलिस केस में, कन्ज्यूमर फोरम में अथवा न्यायालय द्वारा दण्डित किये जाने पर।
 - e अस्पताल के विरुद्ध यूजेवीएन लि० के मरीजों द्वारा लापरवाही या असहयोग की शिकायत आने पर अथवा उनका समाधान न होने पर।

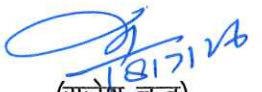
चिकित्सालय प्रबन्धन को निगम द्वारा सहमत दरों पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने एवं उपरोक्त प्रतिबन्धों/शर्तों के अनुपालन हेतु सहमति रु० 100.00 के नान ज्यूडीशियल स्टाम्प पर यह आदेश प्राप्त होने के 15 दिन के भीतर उपलब्ध करानी होगी। (प्रारूप संलग्न)

निदेशक (मा०सं०)

No. M-2245 /UJVNL/05/Director HR/DGM(HR)/M-1

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, अध्यक्ष, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
2. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
3. निदेशक (परिचालन)/परियोजनाएं/वित्त/मा०सं०, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
4. अधिशासी निदेशक (जानपद)/वि०/या०/ओ०एण्डएम०/वित्त/मा०सं०, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
5. समस्त महाप्रबन्धक, यूजेवीएन लिमिटेड को इस अनुरोध के साथ कि कृपया अपने अधीनस्थ कार्यालयों को इस आदेश की प्रति अपने स्तर से प्रेषित करने का कष्ट करें।
6. उपमहाप्रबन्धक (कार्मिक), यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
7. उपमहाप्रबन्धक (आई०टी०), यूजेवीएन लिमिटेड देहरादून को निगम की वैबसाइट पर "चिकित्सालयों की मान्यता शीर्षक के अन्तर्गत" अपलोड करने हेतु।
8. कम्पनी सचिव, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
9. उप मुख्य लेखाधिकारी, सी०एस०पी०पी०ओ०, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
10. वरिष्ठ विधि अधिकारी, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
11. डा० वोहरा डेन्टल केयर, स्पेशियलिटी डेन्टल क्लीनिक एण्ड इम्प्लान्ट सैन्टर, 36 लक्ष्मी रोड़, देहरादून
12. अध्यक्ष/महामंत्री समस्त यूनियन/एसोसिएशन।


(राजेश चन्द्र)
उपमहाप्रबन्धक (मा०सं०)