

सिद्धो कान्हु मुर्मू विश्वविद्यालय

दुमका - 814110

Email: s.k.m.university.dumka@gmail.com



Website: skmu.ac.in

अधिसूचना सं. ४३ / २५

स्वास्थ्य विकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग, झारखण्ड, राँची के ज्ञापांक 13/आर-01-36/2012 (खण्ड) 13(13) दिनांक 24/01/2025 के द्वारा संकल्प निर्गत किया गया है।

सिद्धो कान्हु मुर्मू विश्वविद्यालय, दुमका मुख्यालय तथा इसके अंतर्गत सभी अंगीभूत महाविद्यालयों में कार्यरत पदाधिकारीगण, शिक्षकगण एवं शिक्षकेतर कर्मचारीगण तथा उनके आश्रित/सेवानिवृत पदाधिकारी, शिक्षकगण तथा शिक्षकेतर कर्मचारियों तथा उनके आश्रित के लिए उपरोक्त संकल्प द्वारा स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ संबंधित कर्मी बीमा राशि का भुगतान कर ले सकेंगे, की जानकारी तथा उनके ऑनलाईन validation की मानक संचालन प्रक्रिया (S.O.P.) को संलग्न करते हुए अधिसूचित किया जाता है।

अनुलग्नक : यथोक्त |

कुलपति के आदेशानुसार।
हो/-
कुलसचिव

ज्ञापांक SKMU/R-G/ ५०६ /25
प्रतिलिपि —

दिनांक – 24/05/2025

1. सभी कर्मचारी/सेवानिवृत कर्मचारी, सि.का.मु.वि.वि., दुमका
2. सभी विभागाध्यक्ष, सि.का.मु.वि.वि., दुमका
3. सभी संकायाध्यक्ष, सि.का.मु.वि.वि., दुमका
4. सभी प्राचार्य/प्राचार्या, अंगीभूत महाविद्यालय, सि.का.मु.वि.वि., दुमका
5. नियमित/परिनियमित पदाधिकारियों को सूचनार्थ।
6. कुलपति/प्रतिकुलपति/वित्तीय सलाहकार/कुलसचिव के निजी सहायक को सूचनार्थ।
7. रक्षी संचिका।

24-5-25
कुलसचिव
Dhu Jay 24/05/2025

(26.)
25

ज्ञारखण्ड सरकार
स्वास्थ्य चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग

संकल्प

विषय—राज्य कर्मी स्वास्थ्य बीमा योजना लागू किए जाने के संबंध में।

स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग, झारखण्ड, राँची के संकल्प सं0-185(13) दिनांक—31.07.2023 द्वारा राज्य के कार्यरत/सेवानिवृत्त कर्मियों/पदाधिकारियों को स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ दिये जाने का निर्णय लिया गया है।

2. स्वास्थ्य बीमा योजना को लागू किए जाने के क्रम में झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी के Web Portal पर लाभुकों एवं उनके आश्रितों से संबंधित जानकारी आवेदन प्रपत्र के माध्यम से ऑनलाईन प्राप्त की जा रही थी, परन्तु प्राप्त आवेदनों की Scrutiny के क्रम में कतिपय त्रुटियाँ पाई गई। उक्त के मद्देनजर Web Portal पर पुनः रजिस्ट्रेशन करना आवश्यक प्रतीत होता है, जिसमें वर्तमान में कार्यरत सरकारी पदाधिकारी/कर्मचारी के आवेदन प्रपत्र को संबंधित DDO द्वारा ऑनलाईन Validation की व्यवस्था सुनिश्चित हो, जिससे त्रुटि होने की संभावना नगण्य होगी तथा वार्तविक डाटा प्राप्त हो सकेगा। उक्त के आलोक में संकल्प सं0-185(13) दिनांक—31.07.2023 के क्रम में राज्य कर्मियों/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं अन्य को स्वास्थ्य बीमा योजना से आच्छादित करने का निर्णय लिया गया है।

3. स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत लाभुक वर्ग निम्न प्रकार होंगे :—

I. Category A

- (a) राज्य विधान सभा के वर्तमान माननीय सदस्य।
- (b) राज्य के सभी सेवाओं के कर्मी।

II. Category B

इस वर्ग में निम्न पदाधिकारी/कर्मी निर्धारित बीमा राशि का भुगतान कर स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ ले सकेंगे, जो पूर्णतः ऐच्छिक होगी :—

- (a) राज्य के सभी सेवाओं के सेवानिवृत्त कर्मी/पारिवारिक पेंशन प्राप्तकर्ता एवं उनके आश्रित।
- (b) राज्य विधान सभा के पूर्व माननीय सदस्य।
- (c) अखिल भारतीय सेवाओं के इच्छुक सेवारत/सेवानिवृत्त पदाधिकारी।
- (d) राज्य सरकार के विभिन्न बोर्ड/निगम/संस्थान/संस्था में कार्यरत/सेवानिवृत्त नियमित कर्मी।
- (e) राजकीय विश्वविद्यालयों एवं उनके अन्तर्गत अंगीभूत महाविद्यालयों में कार्यरत/सेवानिवृत्त शिक्षकगण एवं शिक्षकेतर कर्मी।

उक्त वर्ग अन्तर्गत आने वाले पदाधिकारियों/कर्मचारियों का ऑनलाईन Validation की SOP (Standard Operating Procedure) विभाग स्तर पर निर्धारित की जायेगी।

III. Category C

विधि विभाग के संकल्प सं0-2152 दिनांक—18.09.2024 द्वारा माननीय झारखण्ड उच्च न्यायालय के स्तर पर गठित झारखण्ड अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति के अंतर्गत निबंधित अधिवक्ताओं को स्वास्थ्य बीमा का लाभ दिये जाने का निर्णय लिया गया है।

13 (13)
24/01/2025

अम
अम
1

AK.

१५

उक्त निर्णय के आलोक में माननीय झारखण्ड उच्च न्यायालय के स्तर पर गठित झारखण्ड अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति के अंतर्गत निबंधित अधिवक्ताओं का स्वास्थ्य बीमा का लाभ प्रदान किया जाएगा। निबंधित अधिवक्ताओं का ऑनलाईन Validation झारखण्ड अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति के सचिव द्वारा किया जायेगा।

वर्तमान में वार्षिक प्रीमियम की राशि रु० 6000/- प्रति निबंधित अधिवक्ता का एकमुश्त भुगतान झारखण्ड अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति द्वारा झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी (JSAS) को किया जाएगा। समय-समय पर विभाग के द्वारा प्रीमियम की राशि अधिसूचित की जायेगी।

IV. Category 'A', 'B' एवं 'C' के आश्रितों को भी स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ प्रदान किया जायेगा तथा आश्रित की परिभाषा निम्न प्रकार होंगी:-

आश्रितः—पति / पत्नी / पुत्र / वैध दत्तक पुत्र (25 वर्ष की आयु तक बशर्ते वेरोजगार हो), पुत्री (अविवाहित / विधवा / परित्यक्ता पुत्री) नाबालिंग भाई एवं अविवाहित बहन एवं आश्रित माता-पिता (पेंशनर के मामले में प्रतिमाह रु० 9000/- और उस पर तत्समय अनुमान्य महंगाई राहत (Dearness Relief) से कम पेंशन प्राप्त करने वाले)।

दिव्यांग आश्रितों को आजीवन स्वास्थ्य बीमा का लाभ प्रदान किया जाएगा। महिला कर्मियों के मामले में माता-पिता अथवा सास-ससुर में से कोई एक पक्ष ही आश्रित की श्रेणी में होंगे।

पति—पत्नी दोनों के राज्य सरकार के कर्मी होने की स्थिति में दोनों एक दूसरे को आश्रित की श्रेणी में नहीं दर्शा सकते हैं तथा उनके बच्चे दोनों में से किसी एक के ऊपर ही आश्रित माने जायेंगे।

4. वर्तमान में राज्य सरकार के सभी कर्मियों को प्रति माह 1000 रुपये चिकित्सा भत्ता दिया जाता है। इस योजना के तहत राज्य सरकार के सभी कर्मियों को रु० 500/- प्रतिमाह की दर से वर्तमान में कुल 6000/- (छ: हजार) रुपया वार्षिक प्रीमियम की राशि की कटौती कर ली जायेगी। बीमा हेतु प्रीमियम की राशि समय-समय पर विभाग के द्वारा अधिसूचित किया जायेगा। इस योजना के लाभुक हो जाने के उपरांत भी राज्य सरकार के अधिसूचित किया जायेगा। इस योजना के लाभुक हो जाने के उपरांत भी राज्य सरकार के द्वारा ऐसे सभी सरकारी कर्मियों को देय चिकित्सा भत्ता प्रतिमाह रु० 1000/- में से 500/-रुपये प्रति माह चिकित्सा भत्ता का भुगतान ओ०पी०डी०/ जॉच/ दवा आदि हेतु पूर्ववत् किया जाएगा। उक्त के अनुरूप माह मार्च 2025 के वेतन विपत्र के माध्यम से 1000/-रु० प्रतिमाह चिकित्सा भत्ता के स्थान पर 500/-रु० प्रतिमाह प्रदान किया जाएगा।

5. Category 'B' के लाभुकों द्वारा वर्तमान में निर्धारित वार्षिक प्रीमियम की राशि रु० 6000/- (छ: हजार) रुपये का एकमुश्त भुगतान उनके द्वारा स्वयं Payment Gateway के माध्यम से किया जा सकेगा। समय-समय पर विभाग के द्वारा प्रीमियम की राशि अधिसूचित की जायेगी।

6. वर्तमान में वार्षिक प्रीमियम की दर रु० 4850/- (चार हजार आठ सौ पचास) निविदा के माध्यम से निर्धारित की गयी है। अतः लाभुकों द्वारा जमा की गयी राशि वार्षिक प्रीमियम की राशि रु० 6000/- में से निर्धारित प्रीमियम की राशि के अतिरिक्त शेष बची राशि का प्रयोग झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी के द्वारा संधारित कॉरपस फण्ड के अन्तर्गत विभिन्न मदों में व्यय हेतु किया जायेगा।

7. चयनित बीमा कम्पनी द्वारा लाभुकों एवं उनके आश्रितों को PVC Health card निःशुल्क निर्गत किया जायेगा।

13(13)

24/01/2025

मृग

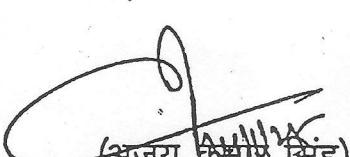
अमृग

कृष्ण

8. चयनित बीमा कम्पनी के द्वारा स्थापित प्रक्रियानुसार अपनी निधि से 50 करोड़ का²³ कॉरपोरेट बफर (Corporate Buffer) संधारित किया जायेगा।
9. स्वास्थ्य बीमा योजना अंतर्गत लाभूकों एवं उनके आश्रितों एक परिवारिक ईकाई मानते हुए प्रति परिवार प्रति वर्ष पाँच लाख तक का स्वास्थ्य बीमा प्रदान किया जायेगा। चिन्हित गंभीर बीमारी, जो Annexure "A" के रूप में संलग्न है, के मामले में चिकित्सा प्रदान करने वाले सम्बन्धित अस्पताल की अनुशंसा पर 50 करोड़ रुपये के संधारित कॉरपोरेट बफर (Corporate Buffer) में से ऐसी गंभीर बीमारियों की चिकित्सा पर 05 लाख रुपये तक की अतिरिक्त अधिसीमा अर्थात् कुल 10 लाख रुपये की अधिसीमा तक की चिकित्सा पर हुये व्यय का वहन किया जाएगा।
10. झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी के स्तर पर किसी वीमित कर्मी के बीमा राशि से अधिक राशि का चिकित्सा व्यय होने की स्थिति में अतिरिक्त चिकित्सा व्यय वहन हेतु एक कॉरपस फण्ड (Corpus Fund) संधारित किया जायेगा, जिससे ऐसे मामलों में भुगतान किया जा सकेगा।
11. राज्य कर्मियों/सेवानिवृत्त कर्मियों दुर्घटनाग्रस्त अथवा मरणासन्न स्थिति उत्पन्न होने पर तत्काल उच्चतर संस्थान में उपचार हेतु रेफर किए जाने की स्थिति में स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग से स्वीकृति/घटनोत्तर स्वीकृति प्राप्त करने के उपरांत विशेष परिस्थिति में एयर एम्बुलेंस/वायुयान यात्रा की अनुमत्यता प्रदान करने हेतु प्रशासी विभाग द्वारा आदेश निर्गत किया जा सकेगा। उक्त व्यय का वहन झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी (JSAS) के स्तर पर संधारित कॉरपस फण्ड से नियमानुसार किया जाएगा।
12. केन्द्र सरकार के कर्मियों को CGHS (Central Government Health Scheme) अन्तर्गत असीमित चिकित्सीय सुविधा का लाभ नियमानुसार दिये जाने का प्रावधान है। इसी तर्ज पर राज्य सरकार द्वारा भी Category 'A' एवं 'B' में वर्णित लाभूकों को सामान्य मामले में 05 (पाँच) लाख रुपये की अधिसीमा समाप्त होने के पश्चात् होने वाले चिकित्सीय व्यय की भी भुगतान/प्रतिपूर्ति चयनित बीमा कंपनी की अनुशंसा पर झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी (JSAS) द्वारा Trust Mode में कॉरपस फण्ड (Corpus Fund) से की जायेगी। इसी तरह गंभीर बीमारी के मामले में भी 10 (दस) लाख रुपये की अधिसीमा की समाप्ति के उपरांत होने वाले चिकित्सा व्यय का भुगतान प्रतिपूर्ति बीमा कम्पनी की अनुशंसा पर झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी (JSAS) द्वारा Trust Mode में कॉरपस फण्ड (Corpus Fund) से की जायेगी।
13. Category 'C' में वर्णित लाभूकों को स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग के संकल्प ज्ञापांक-185(13) दिनांक-31.07.2023 की कंडिका-3(i) के आलोक में स्वास्थ्य बीमा का लाभ प्रदान किया जायेगा।
14. स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत सभी प्रकार के चिकित्सा के क्रम में 15 दिनों का Pre एवं 30 (तीस) दिनों का Post Hospitalization एवं Follow-up Treatment भी मान्य होगा। चयनित बीमा कंपनी द्वारा उक्त चिकित्सा पर हुए व्यय का भुगतान किया जायेगा।
15. यदि लाभूक के द्वारा स्वयं एवं अपने आश्रितों का निजी/सरकारी बीमा कम्पनी से स्वास्थ्य बीमा कराया गया है तो वैसे स्थिति में भी लाभूक एवं आश्रित इस योजना के पात्र होंगे।

13(13)
24/01/2025

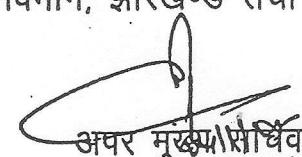
16. (a) स्वारथ्य बीमा योजना के अंतर्गत कॉरपस फण्ड के तहत चिन्हित कार्यरत कर्मियों का वेतन/मानदेय, वायुयान यात्रा/एयर एम्बुलेस पर हुये व्यय एवं अन्य अनुवर्ती छ ; आदि का वहन स्वारथ्य बीमा योजना के तहत संधारित निम्न बजट शीर्ष से किया जाएगा:-
- मुख्य शीर्ष-2210-चिकित्सा तथा लोक स्वारथ्य-01-शहरी स्वारथ्य सेवाएँ- एलोपैथी-001(796 सहित)-निदेशन और प्रशासन-उपशीर्ष-A7-स्वारथ्य बीमा योजना-06-अनुदान-48-अंशदान।
- (b) स्वारथ्य बीमा योजना के तहत राज्य विधान सभा के वर्तमान माननीय सदस्यों तथा सरकारी राज्य कर्मियों के लिए प्रीमियम भुगतान पर होने वाले व्यय का वहन स्वारथ्य बीमा योजना के तहत संधारित निम्न बजट शीर्ष से किया जाएगा :-
- मुख्यशीर्ष-2210-चिकित्सा तथा लोक स्वारथ्य-01-शहरी स्वारथ्य सेवाएँ- एलोपैथी-001(796 सहित)-निदेशन और प्रशासन-उपशीर्ष-A9-सरकारी कर्मचारियों के साथ-साथ पेंशनभोगियों के लिए स्वारथ्य बीमा हेतु प्रीमियम-06-अनुदान-48-अंशदान।
17. स्वारथ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा निदेशक प्रमुख, स्वारथ्य सेवाएँ की अनुशंसा पर विभागीय मंत्री के अनुमोदनोपरांत गंभीर बीमारी का आवश्यकतानुसार चिह्नितिकरण कर गंभीर बीमारी के सूची में सम्मिलित किया जायेगा।
18. गंभीर बीमारी यथा-Organ Transplant के मामले में Doner का चिकित्सा व्यय Trust Mode से अनुमान्य होगा।
19. स्वास्थ्य बीमा योजना अंतर्गत उत्पन्न किन्हीं जटिलताओं/शंकाओं/विवादों की स्थिति में विभागीय प्रधान के स्तर से समाधान किया जा सकेगा।
20. स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत आवेदन करने की प्रक्रिया से संबंधित SOP (Standard Operating Procedure) पृथक रूप से माननीय मंत्री, स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग के अनुमोदनोपरांत जारी किया जायेगा।
21. उक्त प्रस्ताव पर मंत्रिपरिषद् की बैठक दिनांक-21.01.2025 के मद सं0-14 के तहत स्वीकृति प्राप्त है।
22. इस संदर्भ में पूर्व में निर्गत सभी आदेश/संकल्प/परिपत्र इस सीमा तक संशोधित समझे जायेंगे।


(अजय कुमार सिंह)

अपर मुख्य सचिव

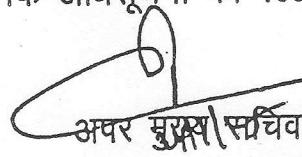
ज्ञापांक : 13 / आर-01-36 / 2012(खण्ड) 13(13) राँची, दिनांक: 24/01/2025

प्रतिलिपि : विभागीय नोडल पदाधिकारी, ई-गजट/उप सचिव-सह-नोडल पदाधिकारी विभागीय वेबसाईट, स्वारथ्य चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग, झारखण्ड राँची प्रेषित।


अपर मुख्य सचिव

ज्ञापांक : 13 / आर-01-36 / 2012(खण्ड) 13 (13) राँची, दिनांक: 24/01/2025

प्रतिलिपि : महालेखाकार, झारखण्ड, राँची/राजकीय मुद्रणालय, डोरण्डा, राँची को राजपत्र के अगले असाधारण अंक में प्रकाशनार्थ प्रेषित। अनुरोध है कि अधिसूचना की 1000 (एक हजार) प्रतियाँ विभाग को उपलब्ध करायी जाय।


अपर मुख्य सचिव

24

ज्ञापांक : 13 / आर-01-36 / 2012(खण्ड) 13 (13) राँची, दिनांक: 24/01/2025 (21)
प्रतिलिपि : महाराष्ट्र सरकार के प्रधान राज्यपाल के प्रधान राज्यपाल/माननीय मंत्री, रवारथ्य चिवित्ता। शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग के आपा सचिव/मुख्य सचिव के आपा सचिव/राजी अपर मुख्य राज्यपाल/राजी प्रधान सचिव/सचिव/सभी विभागाध्यक्ष/राजी प्रगण्डलीय आयुक्त/राजी उपायुक्त को रूचनार्थ प्रेषित।

अपर मुख्य सचिव

ज्ञापांक : 13 / आर-01-36 / 2012(खण्ड) 13 (13) राँची, दिनांक: 24/01/2025
प्रतिलिपि : अभियान निदेशक, एनोएच०एम० / निदेशक प्रमुख, रवारथ्य सेवाएँ / कार्यकारी निदेशक, जसास / सभी क्षेत्रीय उप निदेशक, रवारथ्य सेवाएँ / निदेशक, रिस्स / निदेशक, रिनपास / प्राचार्य / अधीक्षक, एम०जी०एम० चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, जमशेदपुर / प्राचार्य / अधीक्षक, शहीद निर्मल महतो मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, धनबाद / प्राचार्य / अधीक्षक, शेख भिखारी मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, हजारीबाग / प्राचार्य / अधीक्षक, फूलो-झानों मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, दुमका / प्राचार्य / अधीक्षक, मेदिनीराय मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, पलामू / सभी सिविल सर्जन / सभी कोषागार पदाधिकारी / चिकित्सा संस्थानों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

अपर मुख्य सचिव

क्र०

क्र०

क्र०

Annexure - "A"

20

स्वारथ्य बीमा योजना के तहत गंभीर बीमारियों की सूची :-

i.	All types of Cancer/Chemotherapy/Oral chemotherapy
ii.	Organ Transplantation
iii.	Kidney Diseases/Kidney Transplantation
iv.	Liver Diseases/Liver Transplantation
v.	Acid Attack
vi.	Wiskott aldrich syndrome
vii.	Thalassaemia, Blood dyscrasia
viii.	Bone Marrow Transplant
ix.	Plastic Surgery in case of post trauma deformity & Burn cases
x.	Retinal Detachment
xi.	Serious Head Injury with Craniotomy + Critical care
xii.	Heart Diseases/Coronary Artery Bypass Grafting/Intra aortic Ballon Pump (CABG+IABP)/Open Heart Surgery
xiii.	Continuous renal replacement therapy in acute failure in ICU patient
xiv.	Proliferative diabetic retinopathy
xv.	Operation of trachea oesophageal fistula
xvi.	Meningoencephalocele surgery
xvii.	Penetrating keratoplasty
xviii.	Brain haemorrhage
xix.	Congenital deformities including facial clefts, microtia hemifacial, microsomia, teacher Collins syndrome, crionion synostosis, ectopia vasia
xx.	Cochlear implant
xxi.	Duchenne Muscular dystrophy
xxii.	Juvenile Nasopharyngeal Angiofibroma
xxiii.	Diseases related to Blood Disorder
xxiv.	Neurosurgery
xxv.	Total Replacement of Joints

13(13)

24/01/2025

.....

Q

स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग

झारखण्ड स्टेट आरोग्य सोसाईटी (जसास)

द्वितीय तल्ला, स्वास्थ्य निदेशालय भवन, आरोग्य एच० परिसर, नामकुम, राँची-834010

Email Id-ed-abpmjay@jharkhandmail.gov.inआदेश

विषय:- राज्य कर्मी स्वास्थ्य बीमा योजनान्तर्गत आवेदन करने की प्रक्रिया से संबंधित Standard Operating Procedure (SOP) के संबंध में।

राज्य कर्मी स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग, झारखण्ड, राँची के संकल्प संख्या-13 (13), दिनांक-24.01.2025 के आलोक में राज्य में कार्यरत कर्मियों एवं अन्य हेतु राज्य कर्मी स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत आवेदन करने की प्रक्रिया से संबंधित Standard Operating Procedure (SOP) जारी किया जा रहा है।

उक्त SOP पर माननीय मंत्री, स्वास्थ्य विभाग, झारखण्ड सरकार का अनुमोदन प्राप्त है।

अनुलग्नक:-

1. राज्य कर्मी स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत आवेदन करने की प्रक्रिया से संबंधित Standard Operating Procedure (SOP).
2. स्वास्थ्य विभाग, झारखण्ड का संकल्प संख्या-13 (13), दिनांक-24.01.2025

विश्वासभाजन

(अमृत इमरीन)

कार्यकारी निदेशक, जसास।

झापांक :-01/ JEHIS/ (वि०) २०२५-२०-०४-२९२

राँची, दिनांक:- २७-०३-२०२५

प्रतिलिपि:-

1. अपर मुख्य सचिव, स्वास्थ्य विभाग, झारखण्ड को सादर सूचनार्थ।
2. महामहिम राज्यपाल के प्रधान सचिव/ माननीय मुख्यमंत्री के प्रधान सचिव/ माननीय मंत्री, स्वास्थ्य चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार काल्याण विभाग के आप्त सचिव/ मुख्य सचिव के आप्त सचिव/ सभी अपर मुख्य सचिव/ सभी प्रधान सचिव/ सचिव/ सभी विभागाध्यक्ष/ सभी प्रमण्डलीय आयुक्त/ सभी उपायुक्त को सादर सूचनार्थ प्रेषित।
3. महालेखाकार, झारखण्ड, राँची को सादर सूचनार्थ प्रेषित।
4. अभियान निदेशक, एन०एच०एम०/ निदेशक प्रमुख, स्वास्थ्य सेवाएँ/ कार्यकारी निदेशक, जसास/ सभी क्षेत्रीय उप निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ/ निदेशक, रिस्स/ निदेशक, रिनपास/ प्राचार्य/ अधीक्षक, एम०जी०एम० चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, जमशेदपुर/ प्राचार्य/ अधीक्षक, शहीद निर्मल महतो मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, धनबाद/ प्राचार्य/ अधीक्षक, शेख भिखारी मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, हजारीबाग/ प्राचार्य/ अधीक्षक, फूलो-ज्ञानो मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, दुमका/ प्राचार्य/ अधीक्षक, मेदनीराय मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, पलामु/ सभी सिविल सर्जन/ सभी कोषागार पदाधिकारी/ चिकित्सा संस्थानों को सूचनार्थ प्रेषित।

कार्यकारी निदेशक, जसास।

1. User Registration:

- Step 1: The Applicant must visit the official portal of the scheme and click on the "Register" option to create a new account.
- Step 2: The Applicant will be prompted to enter their basic details, such as name, mobile number etc.
- Step 3: After entering the required details, the Applicant must authenticate their registration via an OTP (One-Time Password). The OTP will be sent to the registered mobile number for verification.

2. Accessing the Application Form:

- Step 1: Upon successful registration and OTP verification, the Applicant can log in to the portal using their credentials.
- Step 2: The Applicant will be directed to the "Apply" section, where The applicant will have option to choose the appropriate category then they can access the fresh Application form. The applicant will also have the option to fetch their earlier pre-filled data in the portal (if available).
- Step 3: The application form consists of four key sections, which must be filled out in order:
 1. Basic Details – Information such as name, fathers name, DoB, gender, address, contact details, etc.
 2. Office Details – Information about the office the applicant is associated, etc.
 3. Office Name & Address – Full name and address of the office, etc.
 4. Verifier Details – Information for verification of the application.

3. Form Submission:

- Step 1: After filling out all required sections of the form, the Applicant will have option to preview the filled application before final submission and further applicant can submit the application.
- Step 2: Once submitted, an acknowledgment will be generated, confirming the submission. The acknowledgment will include:
 - o The filled application details
 - o Application Number/Reference Number
- Step 3: The Applicant will be advised to take a printout of the acknowledgment for reference.

4. Verification Process:

- Step 1: Once submitted, the application is forwarded to the respective verifier's login, where it will appear on the verifier dashboard.
- Step 2: The verifier will review the application and perform one of the following actions:
 - o Approve the application if all details are correct.
 - o Reject the application if there are discrepancies or issues/applicant is not beneficiary as per norms of the scheme.
 - o Return/Back the application to the Applicant if further clarifications or corrections required, with appropriate remarks or reasons.
(Message will sent to Applicant's Mobile Number accordingly)

5. Notifications to Applicant:

- Step 1: Based on the verifier's action (approve, reject, or return), an SMS notification will be sent to the applicant's Mobile as well as the same informing will be reflected on the status section of their application.



- Step 2: The Applicant can log in to the portal to track the status of their application in real-time.

17

6. Dependent Management:

- Step 1: Applicant will have the ability to add or remove dependents at any point during the application process.
- Step 2: The Applicant can update dependent details through their dashboard by accessing the "Manage Dependents" section.
- Step 3: On Submission for modification request of the dependent by the applicant, the verifier will approve/Reject/Return back the application to the applicant from the portal.

7. Payment Process (If Applicable to the applicant as per Sankalp and as notified time to time):

- Step 1: Upon approval of the application, applicant will receive an SMS notification prompting them to proceed with the payment. (If Applicable)
- Step 2: The portal will be directed the Applicant to the Payment Section through payment gateway of the Bank, where payment can be made.
- Step 3: Once the payment is made, the payment status will be updated in the application.

*For other categories where payment is not to be made through payment gateway, the portal will display appropriate message.

8. Confirmation of Successful Payment:

- Step 1: After the applicant completes their payment, the payment status will be updated on the portal accordingly.
- Step 2: The application will then be forwarded to the JSAS dashboard for further processing.

9. Forwarding of Applicant's Data to Insurance Company:

- Step 1: Once the JSAS dashboard receives the approved application and confirms the successful payment status (if applicable), the required data of Applicant will be shared to Insurance Company for generating the Insurance policy.
- Step 2: Insurance Company will process the application and generate the insurance coverage for the individual applicant with their family unit.

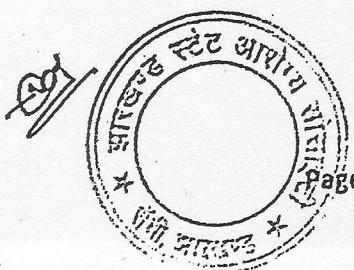
10. Insurance Coverage Notification:

- Step 1: Once the insurance policy is generated, a SMS notification will be sent to the applicant's registered mobile number confirming the coverage details.
- Step 2: The coverage details will also be updated on the portal of scheme via an API, allowing the Applicant to view the coverage status and other related information in their dashboard.

11. Final Verification:

- Step 1: Applicant can view their updated coverage status and other details on the scheme portal.

[Signature]



Page 2 of 3

[Signature]
Executive Director
Jharkhand State Arogya Society
Jharkhand, Ranchi

झारखण्ड राज्य के कार्यरत/सेवानिवृत कर्मियों के ग्रुप स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ प्रदान करने हेतु झारखण्ड सरकार के राज्य अंतर्गत कार्यरत/सेवानिवृत कर्मियों के Application form का DDO के द्वारा Verification हेतु Standard Operating Procedure (SOP)।

1. झारखण्ड सरकार के अंतर्गत कार्यरत/सेवानिवृत कर्मियों के ग्रुप स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ प्रदान करने हेतु योजना के पोर्टल पर Application form के Verification प्रक्रिया अन्तर्गत प्रत्येक श्रेणी के आवेदक के लिए एक प्राधिकार/Authority का प्रावधान किया जाएगा। यथा :
 - I. सरकारी कर्मियों/पैशनरो के संबंधित DDO।
 - II. विश्वविद्यालय पदाधिकारी/कर्मियों के लिए के लिए संबंधित रजिस्ट्रार/ Vice Chancellor।
 - III. बोर्ड/ कॉरपोरेशन के कर्मी/पदाधिकारी के लिए संबंधित MD/ED।
 - IV. अधिवक्तागण के लिए संबंधित न्यासी बोर्ड की सचिव/अध्यक्ष।
2. कर्मियों के द्वारा Application Form भरने के उपरान्त संबंधित Application Form, DDO के Dashboard पर Verification हेतु उपलब्ध होगा।
3. योजना के पोर्टल पर Verifier Login की सुविधा उपलब्ध होगी। Verifier Login अन्तर्गत प्रत्येक श्रेणी के आवेदन कर्ता द्वारा आवेदन के दौरान पोर्टल पर उपलब्ध / भरे गये Application form को संबंधित प्राधिकार/Authority द्वारा सत्यापित किया जायेगा। प्राधिकार/ Authority अपने विभाग/संस्था के अधिन मातहत कार्यरत/सेवानिवृत कर्मियों/ पदाधिकारियों के द्वारा योजना के Web Portal पर उपलब्ध कराए गए Application form के माध्यम से उपलब्ध कराए गए आवेदक के डाटा को Validate करेंगे।
4. आवश्यकतानुसार आवेदन में त्रुटि/ बदलाव होने की स्थिति में उसमें आवश्यक परिवर्तन करवाकर, पूर्ण सतुष्ट होने के पश्चात ही संबंधित DDO Application form को अग्रेतर कार्रवाई हेतु अग्रसारित करेंगे। इस व्यवस्था के माध्यम से प्राप्त Application form त्रुटि रहित होगा।
5. संबंधित प्राधिकार द्वारा आवेदनकर्ता के डाटा को Validate करने के उपरान्त जो Application Form जसास को प्राप्त होगा जो त्रुटिरहित एवं अग्रेतर उपयोग हेतु मान्य होगा।
6. आवेदनकर्ता का प्रारंभिक Application Form Validation के अतिरिक्त समय—समय पर आवश्यकतानुसार आवेदनकर्ता अगर अपनी सूचना में किसी प्रकार का परिवर्तन करते हैं (जैस आश्रितों का विवरणी) तो उसे भी संबंधित प्राधिकार द्वारा Validate करने पर ही Application Form में परिवर्तन मान्य होगा।


 Executive Director
 Jharkhand State Arogya Society
 Jharkhand, Ranchi