

Annex II

(सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाले live credentials को लागि भर्ने फारम)

मिति

श्रीमान उपकार्यकारी निर्देशक ज्यु
सामाजिक सुरक्षा कोष
बबरमहल, काठमाण्डौ

विषय: API live credential र IMIS को read only credential उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा

कोषको स्वास्थ्यसेवा प्रवाह सम्बन्धि कोष संग सेवा प्रवाह सम्झौता (MOU) मिति वर्ष /महिना / गते मा सम्पन्न भै सकेको र सो पश्चात कोषले तय गरेका सम्पूर्ण प्राविधिक आवश्यकताहरु पुरा गरिसकेकोले सेवा सुरु गर्नलाई आवश्यक live credential उपलब्ध गराउनु हुन लागि यो निवेदन पेश गरेका छौं | थप आवश्यक दस्तावेजहरु यसै पत्र साथ संलग्न छ |

१. स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको नाम :
२. स्थापना मिति :
३. सेवा अनुमति प्रमाण पत्र नम्बर :
४. कम्पनी रजिस्ट्रेशन नम्बर :
५. स्थायी लेखा दर्ता प्रमाण पत्र नम्बर
६. NHFR code:
७. ठेगाना :

प्रदेश :	जिल्ला:
पालिका:	वडा:

८. सेवा प्रदायकको प्रकार

क)	प्रदेश अस्पताल	जिल्ला अस्पताल	स्थानीय अस्पताल	सेवा विशेष अस्पताल
	निजि अस्पताल	शिक्षण अस्पताल	संघीय अस्पताल	च्यारिटी

ख)	जनस्वास्थ्य केन्द्र	क्लिनिक
	औषधि पसल	प्याथोलोजी ल्याब

(ग)

अन्तरंग मात्र	बहीरंग मात्र	अन्तरंग र बहीरंग दुवै
---------------	--------------	-----------------------

९. सेवा प्रदायकको बैंक विवरण

खाता नाम:	शाखा
-----------	------

खाता नम्बर :

१०. सम्पर्क व्यक्ति :

नाम :

इमेल :

फोन नम्बर :

११. कार्यालयको

सम्पर्क नम्बर

इमेल

११. अतिरिक्त जानकारी :

विवरण	
विधुतीय चिकित्सा अभिलेख प्रणाली छ ? सो सफ्टवेयरको नाम	
सेवा प्रदायक संस्थामा उपलब्ध बेड संख्या	ICU CCU Normal
नेपाल सरकारकै अन्य कुनै स्वास्थ्य सुविधा सम्बन्धि कार्यक्रम संचालनमा रहेको छ छैन	
फार्मोसी र अस्पतालको अलग अलग सफ्टवेयर भएमा कोषले अस्पताललाई मात्र भुक्तानी गर्दा मान्य हुने स्वास्थ्य सेवा प्रदायक र फार्मोसीको सम्झौता /मन्जुरी पत्र (संलग्न गर्नुहोस)	
सेवा प्रदायकको बैंकको cheque को प्रतिलिपि (संलग्न गर्नुहोस)	
Credential प्राप्तिको लागि गरिएको परिक्षणहरु:	
1. Invoice includes SSID, scheme id, sub-scheme id, co-pay (liability) distinctly	
2. OPD case claim code with explanation and adjustment	
3. IPD case claim code with explanation and adjustment	
4. Infant OPD/IPD claim code with explanation and adjustment	
5. Spouse case claim code with explanation and adjustment	
6. Children's case claim code with explanation and adjustment	
7. Accident case claim code, explanation and adjustment	
8. Reports of claim and their statuses (snapshot attached separately)	
9. Claim at insufficient balance (error message attached separately)	
10. Claim during network outage (error message attached separately)	
11. Eligibility test (snapshot attached separately showing status and balance of each scheme)	
12. Implementation of booking (for positive and negative booking: snapshot attached separately)	
13. Rejection of SSF billing for ineligible contributor (snapshot attached separately)	
तालिमको slide र सहभागीको उपस्थितिको प्रतिलिपि (संलग्न गर्नुहोस)	

निवेदक

नाम:

दस्तखत:

सेवा प्रदायक संस्थाको छाप