एपीडा चिकित्सा उपस्थिति नियम
(01.08.2015 से प्रभावी)

इन नियमों को एपीडा संशोधित चिकित्सा उपस्थिति नियम 2015 कहा जा सकता है और यह प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित होने की तारीख से प्रभावी होगा।

1. उद्देश्य:-

केंद्रीय मंत्रालयों व अन्य अधीनस्थ एवं संबद्ध कार्यालयों में कार्यरत केंद्र सरकार के कर्मचारियों को उपलब्ध परिलब्धियां एपीडा के कर्मचारियों के लिए नहीं हैं , अत: एपीडा अधिनियम के साथ संलग्न विनियम सं. 32 के प्रावधानों के अनुसार , एपीडा के कर्मचारियों एवं अन्य आश्रित परिवार के सदस्यों के लिए रोजगार के दौरान और अधिवर्षिता पर उनकी सेवानिवृत्ति पश्चात् होने वाली विभिन्न प्रकार की बीमारियों के विरुद्ध सामाजिक सुरक्षा के कुछ न्यूनतम उपाय प्रदान करने के लिए केंद्र सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) और चिकित्सा उपस्थिति नियमों की तर्ज पर एपीडा चिकित्सा नियम तैयार किए गए हैं।

इसलिए, मौजूदा एपीडा चिकित्सा उपस्थिति नियमों को एतदद्वारा संशोधित किया जाता है एवं भविष्य में इसे सीजीएच योजना तथा भारत सरकार के चिकित्सा उपस्थिति नियमों के आधार पर एपीडा चिकित्सा उपस्थिति नियम कहा जाएगा।

2. पात्रता :-

ये नियम निम्न पर लागू होंगे:-

(i) एपीडा के नियमित कर्मचारी जिनमें परिवीक्षा/विस्तारण पर कर्मचारी भी शामिल हैं।

(ii) ऐसे कर्मचारी जो प्राधिकरण में शामिल होने के एक माह के भीतर अपने मूल संगठन में लागू नियमों के बजाय इन नियमों द्वारा शासित होने का विकल्प देने पर अन्य सरकारी विभागों या सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों आदि से प्रतिनियुक्ति पर हैं ।

(iii) एपीडा सेवाओं से अधिवर्षिता पर सेवानिवृत्त कर्मचारी।

(iv) सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मचारी की मृत्यु की स्थिति में , इन नियमों की अन्य शर्तों को पूरा करने के अध्यधीन कर्मचारी के आश्रित सदस्य।

हालांकि, ये नियम आकस्मिक/संविदा के आधार पर कार्यरत कर्मचारियों और एक निर्दिष्ट अवधि के लिए सलाहकार के रूप में कार्यरत कर्मचारियों पर लागू नहीं होंगे।

3. परिभाषाएँ :-

इन नियमों में जब तक कि संदर्भ के विरुद्ध कुछ न हो , निम्नलिखित का समान अर्थ होगा जो उन्हें दिया गया है।

(1) "प्राधिकरण"- अर्थात कृषि और प्रसंस्कृत खाद्य उत्पाद निर्यात विकास प्राधिकरण।

(2) "वेतन"- अर्थात प्राधिकरण कर्मचारियों के लिए इन नियमों में लागू वेतन बैंड और ग्रेड वेतन सहित वेतन का अर्थ है। सेवानिवृत्त कर्मचारियों के लिए , वेतन का अर्थ है अंतिम वेतन बैंड सहित ग्रेड वेतन।

(3) "परिवार" अर्थात अधिकारी/कर्मचारी :-

(i) पति/पत्नी

(ii) माता-पिता और सौतेली माँ

गोद लेने के मामले में , केवल दत्तक और वास्तविक माता-पिता नहीं। यदि दत्तक पिता की एक से अधिक पत्नियाँ हैं , तो केवल पहली पत्नी।

महिला कर्मचारी के पास अपने माता-पिता या अपने सास-ससुर को शामिल करने का विकल्प है। प्रयोग किए गए विकल्प को सेवा के दौरान केवल एक बार बदला जा सकता है।

(iii) बच्चे, कानूनी रूप से गोद लिए गए बच्चों सहित , सौतेले बच्चे निम्नलिखित शर्तों के अधीन हैं:-

क) अविवाहित पुत्र – जब तक वह कमाना शुरू नहीं कर देता या 25 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं कर लेता, जो भी पहले हो।

ख) पुत्री – जब तक वह कमाई करना शुरू नहीं कर देती या शादी नहीं कर लेती, जो भी पहले हो, बिना आयु सीमा के।

ग) किसी भी प्रकार की स्थायी विकलांगता (शारीरिक या मानसिक रूप से) से पीड़ित पुत्र - कोई आयु सीमा नहीं।

घ) विधवा पुत्री और आश्रित तलाकशुदा/पृथक पुत्रियाँ - कोई आयु सीमा नहीं।

ङ) बहन - अविवाहित / तलाकशुदा / विधवा बहन सहित - कोई आयु सीमा नहीं।

च) नाबालिग भाई।

4. निर्भरता

परिवार के सदस्यों (पति/पत्नी के अलावा) की निर्भरता के लिए आय सीमा 3500/- रु. और दावे पर विचार करने की तिथि पर स्वीकार्य मंहगाई राहत की राशि है.

कर्मचारी मुख्यालय के अलावा किसी अन्य स्थान में कर्मचारी या परिवार के बाकी सदस्यों के साथ रहने वाले माता-पिता प्रतिपूर्ति के लिए पात्र हैं।

5. अस्पताल:-

यानी सीजीएचएस के तहत पैनल में शामिल किसी भी अस्पताल/नर्सिंग होम/डायग्नोस्टिक सेंटर को इन नियमों के तहत अस्पताल माना जाएगा।

6. विशेषज्ञ :-

इसका अर्थ एलोपैथी, आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धति में स्नातकोत्तर डिग्री रखने वाले किसी भी चिकित्सा व्यवसायी और नेत्र रोग , बाल रोग, कान, नाक, गले, दंत चिकित्सा, सर्जरी आदि में डिप्लोमा धारक भी हैं।

7. योगदान :-

एपीडा के केवल वही नियमित अधिकारी/कर्मचारी एपीडा चिकित्सा नियमों के तहत कवर किए जाने के पात्र होंगे , जो नीचे निर्धारित दरों पर योगदान करेंगे और अधिकारी/कर्मचारी जो सेवानिवृत्ति के समय दस साल के अग्रिम योगदान के बराबर

भुगतान करते हैं।

ग्रेड पे	मासिक अंशदान की दर रूपए में
रूपए 1650 से अधिक	50
रूपए 1800, 1900, 2000, 2400 और 2800	125
रूपए 4200	225
रूपए 4600, 4800, 5400 और 6600	325
रूपए 7600 और से अधिक	500

8. बाहरी चिकित्सा व्ययः-

(क) अधिकारी एवं कर्मचारी स्वयं एवं अपने परिवार के आश्रित सदस्यों के लिए चिकित्सा प्रतिपूर्ति प्राप्त करने के पात्र होंगे।

(ख) सभी कर्मचारियों के लिए एक वर्ष में डॉक्टर के पर्चे , चिकित्सा बिल आदि के निर्माण पर बाहरी चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति 10,000/- रुपये प्रति वर्ष तक सीमित होगी या सरकार द्वारा समय-समय पर संशोधित की जाएगी।

सक्षम प्राधिकारी के पूर्व अनुमोदन के अतिरिक्त किसी भी मामले में बाहरी चिकित्सा व्यय के लिए उपरोक्त अधिकतम सीमा में छूट के लिए विचार नहीं किया जाएगा। हालांकि , वार्षिक अधिकतम सीमा की अप्रयुक्त राशि को आगे ले जाने की अनुमति नहीं होगी और वित्तीय वर्ष के अंत में जब्त हो जाएगी।

सभी मूल नकदी रसीद के साथ डॉक्टर की पर्ची (प्रिस्क्रिप्शन) होनी चाहिए और क्रय/खरीदी गई दवाओं आदि की मात्रा डॉक्टर के प्रिस्क्रिप्शन से मेल खानी चाहिए।

9. आंतरिक उपचारः-

आंतरिक उपचार (अस्पताल में भर्ती) के प्रयोजन के लिए , प्राधिकरण के अधिकारी एवं कर्मचारी सीजीएचएस के अंतर्गत सूचीबद्ध अस्पतालों में इलाज के लिए ही पात्र होंगे। उपचार की लागत के प्रयोजन के लिए , यह उन अस्पतालों की दरों के अनुसार होगा जहां भर्ती किया गया है। हालांकि, पात्रता के अनुसार कमरे का किराया प्रतिबंधित होगा।

आंतरिक उपचार के विवरण को मूल नकदी रसीद/बिल आदि के साथ संबंधित अस्पताल द्वारा भी विधिवत प्रमाणित किया जाना चाहिए।

10. हकदारी:-

(i) प्राधिकरण का प्रत्येक कर्मचारी अनुलग्नक- I के अनुसार निर्धारित प्रपत्र में आश्रित परिवार के सदस्य की घोषणा करेगा। परिवार के सदस्यों की निर्भरता के संबंध में यह घोषणा प्रत्येक कैलेंडर वर्ष के आरंभ में एक बार कर्मचारियों द्वारा पी एंड ए को प्रस्तुत की जानी चाहिए। आश्रित परिवार के सदस्य की आय का आकलन करने के उद्देश्य से पेंशन, गृह संपत्ति, भूमि और जमा पर ब्याज जैसे स्रोतों से आवर्ती आय को ध्यान में रखा जाना चाहिए। माता-पिता/सास-ससुर के मामले में , माता-पिता/सास-ससुर के वंश से संबंधित परिवार के अन्य सदस्यों की आय का विवरण भी माता-पिता/सास-ससुर द्वारा विधिवत प्रमाणित किया जाना अपेक्षित है। हालांकि, सीजीएचएस के अंतर्गत कर्मचारियों के लिए लागू भारत सरकार के चिकित्सा उपस्थिति नियमों के तहत वर्णित परिवारों की रियायतों के लिए अन्य शर्तें प्राधिकरण के कर्मचारियों के लिए भी लागू होंगी।

(ii) भारत में किसी सरकारी विभाग में या एपीडा के अतिरिक्त किसी अन्य संगठन में कार्यरत कर्मचारी का पति या पत्नी एपीडा से चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के लिए तभी पात्र होंगे जब कर्मचारी के पति या पत्नी से वर्ष में एक बार यह प्रमाण पत्र प्रस्तुत किया जाएगा कि वह अपने नियोक्ता से प्रतिपूर्ति का दावा नहीं कर रहा/रही है और पति या पत्नी के ऐसे नियोक्ता द्वारा विधिवत रूप से प्रमाणित उसके लिए पूर्ण और ठोस कारण कि उन्हें संबंधित नियोक्ता से चिकित्सा सहायता नहीं मिल रही है।

एपीडा से अधिवर्षिता पर सेवानिवृत्त होने वाले कर्मचारियों को भी एक वचनपत्र देना होगा कि वे एपीडा के अतिरिक्त किसी अन्य स्रोत से चिकित्सा सहायता प्राप्त करने के पात्र नहीं हैं। यदि पति/पत्नी दोनों एपीडा के कर्मचारी हैं , तो उनमें से केवल एक ही चिकित्सा प्रतिपूर्ति का दावा कर सकता है।

11. चिकित्सा की स्वीकार्यता:-

अधिकृत चिकित्सा परिचर/विशेषज्ञ/अस्पतालों द्वारा निर्धारित दवाओं को सीजीएचएस से जुड़े चिकित्सा उपस्थिति नियमों के अंतर्गत निर्धारित दिशानिर्देशों के अनुसार स्वीकार्य या अस्वीकार्य माना जाएगा। खाद्य पदार्थों, खाद्य पदार्थों के पूरक के रूप में वर्गीकृत खाद्य पदार्थों , चाहे वे शिशु आहार , दूध खाद्य पदार्थ , अमान्य खाद्य पदार्थ, पेय पदार्थ , पेय, टॉनिक और प्रसाधन सामग्री के रूप में उपयोग किए जाते हैं , प्रतिपूर्ति योग्य नहीं होंगे और उन्हें अस्वीकार्य खाद्य पदार्थ माना जाएगा।

12. अस्पताल में भर्ती होने के व्यय की प्रतिपूर्ति:-

विभिन्न सामान्य और विशिष्ट उद्देश्यों के लिए सीजीएचएस के तहत अनुमोदित सूचीबद्ध अस्पतालों की वास्तविक दरों तक अस्पताल में भर्ती होने पर होने वाले खर्च को प्रतिबंधित किया जाएगा। अस्पताल में भर्ती होने पर प्रसव/गर्भपात/परिवार नियोजन ऑपरेशन के लिए शुल्क भी शामिल होगा , बशर्ते कर्मचारी के पहले से ही दो से अधिक बच्चे होने की स्थिति में कोई प्रतिपूर्ति नहीं की जाएगी।

आपात स्थिति में यदि भर्ती ऐसे अस्पताल में किया जाता है जो सीजीएचएस के तहत सूचीबद्ध नहीं है , तो मामले और बीमारी की प्रकृति व गंभीरता को देखते हुए , जब तक कि रोगी आपातकालीन/संकट में है, प्रतिपूर्ति सीजीएचएस सूचीबद्ध अस्पताल के तहत निर्दिष्ट वास्तविक शुल्कों तक सीमित होगी और जैसे ही रोगी डॉक्टर द्वारा घोषित करने पर संकट से बाहर हो जाता है तब उसे आगे के इलाज के लिए सीजीएचएस के तहत सूचीबद्ध अस्पताल में स्थानांतरित किया जा सकता है।

13. आवास की पात्रता:-

अस्पताल आवास की हकदारी सीजीएचएस में निर्धारित वेतन सीमा के अनुसार होगी जो इस प्रकार है:-

ग्रेड पे	पात्रता
1650 रूपए	6 बेड का रूम
1800, 1900, 2000, 2400 और 2800 रूपए	4 बेड का रूम
4200 रूपए	2 बेड का रूम
4600, 4800, 5400 और 6600 रूपए	एक बेड का रूम
7600 रूपए और इससे अधिक	एक बेड का रूम / डिलक्स रूम

14. दंत चिकित्साः-

डेन्चर की आपूर्ति , सफाई, दांतों की पॉलिश , दांतों को सोने आदि धातुओं से भरना, कॉस्मेटिक सर्जरी/ब्रेसेस के लिए दंत चिकित्सा के लिए शुल्क की प्रतिपूर्ति नहीं की जाएगी। हालांकि, सीजीएचएस के तहत केंद्र सरकार के कर्मचारियों द्वारा पालन किए जाने वाले चिकित्सा उपस्थिति नियमों में वर्णित दंत चिकित्सा के लिए भारत सरकार के निर्णय एपीडा के कर्मचारियों पर लागू होंगे।

15. नेत्र चिकित्सा उपचारः-

नेत्र विशेषज्ञ के लिए परामर्श शुल्क के अतिरिक्त , नेत्र परीक्षण के लिए प्रभारित शुल्क की प्रतिपूर्ति की जाएगी , लेकिन केवल तीन वर्ष में एक बार , जब तक कि यह किसी नेत्र विशेषज्ञ की सलाह पर अंतरिम अवधि के दौरान नहीं किया जाता है। अन्य प्रकार के नेत्र संबंधी उपचार जैसे मोतियाबिंद ऑपरेशन आदि के लिए , सीजीएचएस से जुड़े चिकित्सा उपस्थिति नियम लागू होंगे।

16. पैथोलॉजिकल और अन्य व्ययः-

पैथोलॉजिकल और अन्य डायग्नोस्टिक जांच पर किए गए खर्च की प्रतिपूर्ति की जाएगी यदि ऐसी जांच अधिकृत मेडिकल अटेंडेंट की सलाह पर या सीजीएचएस के तहत सूचीबद्ध अस्पताल द्वारा की जाती है और सीजीएचएस के तहत परिभाषित अस्पतालों/मान्यता प्राप्त डायग्नोस्टिक केंद्रों में की जाती है।

17. वार्षिक जांच:-

एपीडा के कर्मचारी और अन्य आश्रित परिवार के सदस्य भी पूर्ण चिकित्सा जांच के लिए शुल्क की प्रतिपूर्ति के पात्र होंगे , बशर्ते कि यह सामान्य उद्देश्य के लिए सीजीएचएस के तहत सूचीबद्ध किसी भी अस्पताल में किया जाता है , जिसे अस्पताल में भर्ती माना जाएगा और अधिकतम सीमा में शामिल नहीं किया जाएगा।

18. विशेष रोगों के उपचार के लिए प्रावधान:-

कैंसर, मानसिक, टीबी, कुष्ठ, यकृत और हृदय जैसे विशेष रोगों के लिए , कर्मचारियों और उनके आश्रित सदस्यों को सीजीएचएस मान्यता प्राप्त अस्पताल से एक प्रमाण पत्र के निर्माण के अधीन अधिकतम सीमा से अधिक की दवाओं की प्रतिपूर्ति मिलेगी। मधुमेह रोधी दवाओं की लागत पर होने वाला खर्च ओपीडी की अधिकतम सीमा के भीतर कवर किया जाएगा। हालांकि, अधिकतम सीमा समाप्त होने पर केवल मधुमेह रोधी ओरल दवाओं (परीक्षण की लागत/और इंसुलिन इंजेक्शन की लागत को छोड़कर) की लागत की अधिकतम सीमा से अधिक प्रतिपूर्ति की जा सकती है।

यदि, मधुमेह के लिए ओरल दवाओं को एक वर्ष से अधिक समय तक जारी रखा जाना है, तो इसके लिए रोगी को मान्यता प्राप्त अस्पताल से ओरल दवाओं को जारी रखने के लिए ओरल दवाओं की आवश्यकता और मात्रा को प्रमाणित करने वाला एक प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना अपेक्षित होगा।

19. चिकित्सा अग्रिम:-

एपीडा के कर्मचारियों को विभागाध्यक्ष अपने और अपने परिवार के आश्रित सदस्यों के लिए आकस्मिक चिकित्सा उपस्थिति और उपचार पर खर्च करने में सक्षम बनाने के लिए इस शर्त पर अग्रिम अनुदान दे सकते हैं कि:-

(क) सीजीएचएस के तहत सूचीबद्ध अस्पतालों में ही भर्ती रोगी के इलाज के लिए अग्रिम भुगतान किया जा सकता है।

(ख) उपचार करने वाले चिकित्सक/अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक से अनुमानित राशि प्राप्त होने पर सीधे संबंधित अस्पताल को अग्रिम भुगतान किया जाएगा।

(ग) यह बड़ी बीमारियों / बड़ी सर्जरी / बाय-पास और अन्य कार्डियक सर्जरी / किडनी / लीवर आदि प्रत्यारोपण के लिए स्वीकार्य हो सकता है।

(घ) संबंधित अस्पताल द्वारा अनुमानित अग्रिम का 90% भुगतान किया जाएगा।

(ङ) चूंकि अग्रिम का भुगतान सीधे अस्पताल को किया जाता है, इसलिए कर्मचारी को अस्पताल से डिस्चार्ज होने की तारीख से एक महीने के भीतर अंतिम निपटान के लिए समायोजन बिल जमा करना होगा।

20. अप्रयुक्त शेष राशि की वापसी

अप्रयुक्त अग्रिम शेष राशि, यदि कोई हो, कर्मचारी द्वारा अस्पताल से छुट्टी की तारीख से एक महीने के भीतर वापस कर दी जाएगी। यह कर्मचारी की जिम्मेदारी होगी कि वह अस्पताल से रिफंड प्राप्त करे और अस्पताल से छुट्टी के एक महीने के भीतर एपीडा में प्रेषित करे , ऐसा नहीं करने पर उन्हें आगे चिकित्सा प्रतिपूर्ति के लिए विचार नहीं किया जाएगा।

केंद्र सरकार स्वास्थ्य योजना से जुड़े चिकित्सा उपस्थिति नियमों के तहत उल्लिखित चिकित्सा अग्रिम प्रदान करने के लिए अन्य शर्तें भी लागू होंगी।

21. कर्मचारियों को उन दवाओं की प्रतिपूर्ति मिलती रहेगी जहां प्राधिकरण ने विशेष व्यवस्था के रूप में इसकी अनुमति दी है। तथापि , ऐसे मामलों में कर्मचारियों को छमाही आधार पर ऐसी दवाओं की आगे की आवश्यकता के लिए मात्रा और अवधि के संबंध में संबंधित चिकित्सक/अस्पताल से प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना अपेक्षित होता है।

22. सक्षम प्राधिकारी से यथोचित अनुमोदन के साथ , जब भी आवश्यक हो, चिकित्सा प्रतिपूर्ति के दावे सावधानीपूर्वक जांच के अधीन होंगे और उन्हें विशेष पुलिस प्रतिष्ठान या केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो, जैसा भी मामला हो , O.M. No. GI, MH and FW O.M. No. S.I4025/15/94-MS दिनांक 12 अगस्त 1994 के माध्यम से भारत सरकार के निदेशानुसार विशेष पुलिस प्रतिष्ठान या केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो को भेजा जा सकता है।

23. अन्य सभी मामलों में जहां ये नियम चुप हैं, सीजीएचएस योजना के तहत केंद्र सरकार के कर्मचारियों पर लागू चिकित्सा उपस्थिति नियम एपीडा के कर्मचारियों पर भी लागू होंगे।

24. एपीडा के अध्यक्ष के पास व्यक्तिगत मामलों में इन नियमों के किसी भी प्रावधान में ढील देने की शक्ति होगी , यदि परिस्थितियां उचित हैं और इस तरह की छूट एक मिसाल नहीं बनेगी।

25. एपीडा चिकित्सा उपस्थिति नियम - 2004 को निरस्त किया जाता है।

अनुलग्नक -I

एपीडा (एमए) नियमों के लिए आश्रित परिवार के सदस्यों के लिए प्रपत्र

1. अधिकारी/कर्मचारी का नाम और पदनाम -

2. परिवार के सदस्य/सदस्यों का विवरण:-
   आश्रित होने का प्रस्ताव

नाम	अधिकारी/कर्मचारी के साथ संबंध	जन्मतिथि और आयु आज की तिथि अनुसार	पेंशन, गृह संपत्ति, लैंड होल्डिंग्स और जमा पर ब्याज सहित सभी स्रोतों से आवर्ती आय	निवास- (सानान्य तौर पर कर्मचारी के साथ या परिवार के बाकी सदस्यों के साथ कर्मचारी के ड्यूटी स्थान के अलावा किसी अन्य स्थान पर रहता है)	क्या आयकर दाता के पास पिछले वर्ष का पैन नंबर और आयकर रिटर्न है। एक वर्ष से अधिक के खातों के बैंक विवरण के अभाव में।

3.परिवार के किसी अन्य सदस्य का नाम जिस पर प्रस्तावित आश्रित सदस्य/परिवार के सदस्य भी स्वाभाविक/सामान्य रूप से आश्रित हो सकते हैं। -

4. यदि उपरोक्त (3) का उत्तर हाँ है - उपरोक्त (3) में व्यक्ति घोषणा पर आश्रित न होने का कारण। -

5. माता-पिता/सास-ससुर के मामले में , उनके अन्य बच्चों का विवरण जैसे उनका रोजगार/स्व-रोजगार और उनकी आय आदि, उपरोक्त क्रमांक (2) के प्रोफार्मा के अनुसार उपलब्ध कराया जा सकता है। -

6. नियोजित और विभिन्न चिकित्सा नियमों द्वारा अधिशासित पति-पत्नी के मामले में, एपीडा (एमए) नियमों के तहत कर्मचारी की निर्भरता की मांग का कारण।

टिप्पणी :-

क) एपीडा (एमए) नियमों के प्रयोजन के लिए परिवार का अर्थ है पत्नी, पति, जैसा भी मामला हो, माता-पिता, बहन, विधवा बहन, विधवा बेटी, भाई, बच्चे, सौतेले बच्चे, तलाकशुदा / पृथक बेटी

ख) महिला कर्मचारी को एपीडा (एमए) नियमों के तहत लाभ प्राप्त करने के उद्देश्य से अपने माता-पिता या उसके सास-ससुर को शामिल करने का विकल्प दिया जाता है। एक बार दिए जाने के बाद विकल्प /विकल्प को सेवा की पूरी अवधि के दौरान केवल एक बार बदला जा सकता है।

ग) दोहरे दावे की संभावना को समाप्त करने के लिए कर्मचारी को एक प्रमाण पत्र/घोषणा पत्र देना आवश्यक है , कि वह एपीडा (एमए) नियमों के अलावा किसी अन्य स्रोत से अपने लिए या अपने परिवार के सदस्य के लिए इसके बदले चिकित्सा सुविधा/ चिकित्सा भत्ते का लाभ नहीं उठा रहा है।

घ) यह प्रमाणित है कि मेरे द्वारा की गई उपरोक्त घोषणा मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सही है और यदि कोई जानकारी झूठी / गलत पाई जाती है , मुझे जिम्मेदार ठहराया जाएगा।

हस्ताक्षर :-

नाम:-

पदनाम :-

दिनांक**:-**

स्थान**:-**