कर्मचारी संचयकोषको सामाजिक सुरक्षा बिनियम, २०८० ले संचयकर्ता कल्याणकारी कोषमा व्ययभार हुने गरि कोषले संञ्चयकर्ताको हितमा देहायको सामाजिक सुरक्षा योजना लागु गरेको छ ।

देहाय:

१. काजकिरिया अनुदान योजनाः- यो योजना अन्तर्गत संचयकर्ताको सेवाकालमा मृत्यु भएमा निजको हकवालालाई काजकिरिया अनुदान बापत चालिस हजार रुपैया भुक्तानी दिन सकिनेछ ।

२. दुर्घटना क्षतिपूर्ति योजनाः

(१) सञ्चयकर्ता सेवाकालमा दुर्घटनामा परि मृत्यु भएमा वा पूर्ण अङ्गभङ्ग भएमा सञ्चयकर्ता वा निजको हकवालालाई दुर्घटना क्षतिपूर्ति वापत दुई लाख रुपैया भुक्तानी दिन सकिनेछ र आंशिक अङ्गभंङ्ग भएमा उपविनियम (४) समुह "क" को लागि पच्चीस हजार रुपैया, समुह "ख" को लागि पन्ध्र हजार रुपैंया र समुह "ग" को लागि दश हजार रुपैया भुक्तानी दिन सकिनेछ ।

यस योजना अन्तर्गत देहायमध्येको कुनै एक अवस्था भएको पाईएमा दुर्घटना क्षतिपूर्तिको रकम भुक्तानी दिईने छैन:

(क) आत्महत्या, रोग वा कालगतिको कारणले सञ्चयकर्ताको मृत्यु भएको पाईएमा,

(ख) मृत्यु भएको वा अङ्गभंङ्ग भएको मिति भन्दा कम्तीमा तिन महिना देखि कोषमा नियमित रुपमा कोषकट्टी दाखिला नभएको पाईएमा,

(ग) दुर्घटना क्षतिपूर्ति लिने मनशायले कुनै दुर्घटना घटाएको पाईएमा,

(ङ) सञ्चयकर्ता वा निजको हकवाला वा निजको कार्यालयले दुर्घटनाको बारेमा दुर्घटना भएको मितिले तिन महिना भित्र कोषलाई लिखित जानकारी नगराएमा,

(च) दुर्घटना भएको मितिले एक वर्ष भित्र दुर्घटना क्षतिपूर्ति दावी पेश नगरेमा,

(छ) क्षतिपूर्ति लिने मनशायले झुटो विवरण वा वनावटी प्रमाण पेश गरेको पाईएमा,

३. सुत्केरी तथा शिशु स्याहार योजना :

(१) योजना अन्तरगत सञ्चयकर्ता वा सञ्चयकर्ताको पत्नी सुत्केरी भएमा निजलाई सुत्केरी तथा शिशु स्याहार सुविधा बापत सेवा अवधिभरमा प्रति प्रसुति सात हजार पाँच सय रुपैयाँ दरले बढिमा पन्ध्र हजार रुपैयाँ भुक्तानी दिन सकिनेछ ।

(२) सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी दुबैजना सञ्चयकर्ता भएको अवस्थामा यो सुविधा एकजना लाई मात्र उपलब्ध गराईनेछ।

(३) सुत्केरी भएको मिति भन्दा कम्तीमा तीन महिना अघि देखि कोषकट्टी रकम नियमित नभएमा यो सुविधाको रकम भुक्तानी दिईने छैन ।

४. स्वास्थ्य उपचार योजना:

१. साधारण रोग: सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी अस्पताल भर्ना भई उपचार गरेको साधारण रोगको हकमा देहायको सीमासम्मको खर्च रकम सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी वा निजको हकवालालाई सोधभर्ना दिन सकिनेछ :

क) सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी समेतलाई गरी देहायको सीमाको अधिनमा रही एक आर्थिक वर्षमा एक लाख रुपैयामा नबढ्ने गरि दाबी रकमसम्म औषधी उपचार बापतको खर्च शोधभर्ना दिन सकिनेछ:

अ) उपचार शुल्क (Therapeutic Charge) : अधिकतम चालिस हजार रुपैयासम्म (surgeon, Anesthetist को शुल्क, Operation Theatre को शुल्क वा Alternative Precedure बापतको खर्च) ।

(आ) रोग परीक्षण शुल्क, औषधि तथा उपकरण खरीद खर्च: एक पटकको उपचारमा पन्ध्र हजार रुपैयामा नबढ्ने गरि अधिकतम तीस हजार रुपैयासम्म(चिकित्सकको जाँच, रोग परीक्षण जस्तै: PAC, X-ray, USG, MRI, CT scan को शुल्क, Pathology वा चिकित्सकको सिफारिस बमोजिमको रोग निदान (Diagnosis) शुल्क बापतको खर्च) ।

(इ) अस्पताल बेड शुल्क: एक पटकको उपचारमा पन्ध्र हजार रुपैयामा नबढ्ने गरि प्रति दिन दुई हजार रुपैयाका दरले तीस हजार रुपैयासम्मको बेड शुल्क बापतको खर्च ।

ख) साधारण रोग अन्तर्गत एक पटकमा दश हजार रुपैया भन्दा घटीको खर्चको सोधभर्ना हुने छैन ।

(ग) यो सुविधा सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी समेतलाई एक आर्थिक बर्षमा बढीमा दुई पटक उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।

(घ) सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी अस्पताल भर्ना भई डिस्चार्ज भएको अवधिसम्मको उपचार खर्चमात्र शोधभर्ना दिईनेछ ।

२. घातक रोग: सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी अस्पताल भर्ना भई उपचार गरेको घातक रोगको हकमा सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी वा निजको हकवालालाई शोधभर्ना दिन सकिनेछ:

(क) घातक रोग भन्नाले देहायका रोगलाई सम्झनु पर्छ र घातक रोगको ब्याख्यात्मक विवरण अनूसुची ८ बमोजिम हुनेछ:

i. Cancer
ii. Heart Attack
iii. Brain Hemorrage
iv. Kidney Failure Lungs Transplant

v. Liver Damage
vi. Head Injury
vii. Spinal Injury
viii. Paralysis
ix. Pakinson
x. Sickle Cell Anemia
xi. Alzheimer

(ख) सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नी समेतलाई देहायको सीमाको अधिनमा रही सेवा अवधि भरमा दश लाख रुपैयामा नबढ्ने गरि दाबी गरेको खर्च रकमसम्म औषधि उपचार बापतको शोधभर्ना दिन सकिनेछ :

(अ) अस्पताल भर्ना भई रोग पहिचानको क्रममा भएको खर्चमध्ये बढिमा एक लाख रुपैया ।

(आ) अस्पताल भर्ना भई उपचारको क्रममा भएको खर्चमध्ये बढिमा सात लाख रुपैया ।

(इ) अस्पतालबाट डिस्चार्ज भए पछि र Follow up को क्रममा भएको खर्चमध्ये बढिमा दुई लाख रुपैया । तर Cancer रोगको लागि Chemotherapy पद्दतिबाट उपचार गर्दा र Kidney Failure भई नियमित Dialysis पद्दतिबाट उपचार गर्दा Follow up को क्रममा भएको खर्च रकमलाई उपचार खर्चको सीमामा रही नौ लाख रुपैयासम्म शोधभर्ना उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।

(ई) उपचारको क्रममा भर्ना भई अस्पताल बसेको हकमा प्रति दिन दुई हजार, ICU/CCU/HDU हकमा प्रति दिन तीन हजार र ICU/CCU/HDU सहित ventilator को हकमा पाँच हजार रुपैयासम्मको दरले अस्पताल बेड शुल्क बापतको खर्च शोधभर्ना हुनेछ ।

(ग) घातक रोग अन्तर्गत एक पटकमा पच्चीस हजार रुपैयाभन्दा घटी खर्चको शोधभर्ना हुने छैन ।

(घ) यो योजनाको रकम सञ्चयकर्ताको सेवाकालमा पटक पटक गरि सोधभर्ना दिन सकिनेछ ।

(ङ) उपचारको क्रममा मृत्यु भएको सञ्चयकर्ता वा निजको पति/पत्नीको हकमा यो योजनाको रकम प्रचलित कानून बमोजिमको हकवालालाई शोधभर्ना दिन सकिनेछ ।

(च) यो योजना अन्तर्गत अस्पताल भर्ना भई डिस्चार्ज नभए सम्मको अवधि र Follow up को क्रममा चिकित्सकले परीक्षण वा उपचार गरेको दिनको खर्चमात्र शोधभर्ना दिन सकिनेछ ।

स्रोतः कर्मचारी संचयकोषको सामाजिक सुरक्षा योजना संञ्चालन बिनियम २०८०