



क्र.मासंवि/रवका/न.क्र.१२/

महाराष्ट्र राज्य विद्युत वितरण कंपनी मर्या.

एस्ट्रेला बॅटरीज विस्तारित इमारत,

तळ मजला, धारावी रोड, माटुंगा,

मुंबई - ४०० ०१९.

email : cgmp@mahadiscom.in

website : www.mahadiscom.in

दुरध्वनी क्रमांक : ०२२ - २४०७७४४१

फॅक्स क्रमांक : ०२२ - २४०२५७६३

प्रशासकीय परिपत्रक क्र. ४१८ दिनांक २९/०६/२०१२

विषय : केनिया आय हॉस्पिटल सांताक्रुज, मुंबई या रुग्णालयाला म.रा.वि.वि.कंपनीच्या मान्यताप्राप्त सूचिवर समाविष्ट करणेबाबत.

संदर्भ : १) सा.आ. क्र.२० दि. १७.०६.१९६३.

२) प्रशासकीय परिपत्रक क्र.३१५ दिनांक ०१.११.२०१०.

.....

महाराष्ट्र राज्य विद्युत वितरण कंपनी मर्यादित मधील कर्मचाऱ्यांना सा.आ.क्र.२० (क) दि.१७.०६.१९६३ (वेळोवेळी सुधारित केलेल्या) मध्ये समावेश असलेल्या गंभीर आजारावरील उपचार/शस्त्रक्रिया कंपनीच्या मान्यताप्राप्त सुचीवरील विविध खाजगी रुग्णालयांमध्ये करून घेतल्यास त्याप्रित्यर्थ होणा-या खर्चाची कंपनीकडून प्रतिपूर्ती मिळण्याची सुविधा उपलब्ध करून देण्यात आली असून सदर सुचीमध्ये केनिया आय हॉस्पिटल सांताक्रुज, मुंबई या रुग्णालयाचा समावेश करण्याबाबतचा प्रस्ताव महावितरण कंपनीच्या विचाराधीन होता.

२. मा.व्यवस्थापकीय संचालक यांनी संचालक (वित्त), कार्यकारी संचालक (मासं) व वैद्यकीय सल्लागार यांच्याशी विचारविनिमय करून केनिया आय हॉस्पिटल, रिझर्वी नगर, पहिला मजला, मिलन मॉल जवळ, मिलन सबवे, एस.व्ही.रोड, सांताक्रुज (पश्चिम), मुंबई - ४०० ०५४ या रुग्णालयास डोळ्यांच्या मोतीबिंदु (Cataract) या आजारावर उपचार/शस्त्रक्रिया करून घेण्याकरिता कंपनीच्या मान्यताप्राप्त सुचीवर घेण्यासाठी मंजुरी प्रदान केली आहे.

३. महावितरण कंपनीमधील कर्मचाऱ्यांनी उपरोल्लेखित रुग्णालयात मोतीबिंदु (Cataract) या आजारावरील उपचार/शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास त्यांना नियमानुसार सोबत जोडलेल्या दरसूचीप्रमाणे वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय राहिल.

४. सा.आ.क्र.२०(क) दि.१७.०६.१९६३ मधील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या संदर्भातील इतर अटी व तरतुदी अबाधित राहतील.

५. या संदर्भात वरील आजारांवर कर्मचाऱ्यांनी व त्यांच्या अवलंबित कुटुंबियांनी सदरच्या रुग्णालयात स्वखर्चाने उपचार/शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास, रुग्णालयातर्फे एकूण देयकावर ५ % सवलत देण्याचे मान्य केले आहे. सदर उपचार/शस्त्रक्रिया कर्मचाऱ्यांने अवलंबितासाठी स्वखर्चाने करावयाची आहे व त्याचा खर्च परस्पर रुग्णालयास भरावयाचा आहे. सदरच्या खर्चास कंपनी जबाबदार राहणार नाही.

६. सदर प्रशासकीय परिपत्रक निर्गमित केलेल्या तारखेपासून अंमलात येईल.

७. सदर प्रशासकीय परिपत्रक महावितरण कंपनीच्या इंटरनेटवर उपलब्ध करण्यात आले आहे.

सहपत्र : वरीलप्रमाणे.

(संदेश ए. हाके)

मुख्य महाव्यवस्थापक (मासं)

**TARIFF CARD FOR CONSULTATION, SURGERIES &
PROCEDURE CONDUCTED AT KEH**

| | | |
|-------------------------------------|--|----------------|
| CONSULTATION | | 500/- |
| A] CATARACT SURGERY | | Charges |
| 1 | Cataract extraction with non foldable IOL | 12,000/- |
| 2 | Phaco with foldable lens | 24,000/- |
| 3 | Phaco with square edge foldable lens | 28,000/- |
| 4 | Phaco with Aspheric foldable lens (premier package) | 34,000/- |
| 5 | Microphaco with foldable lens | 38,000/- |
| 6 | Microphaco with Micro Incision foldable Lens (premier package) | 48,000/- |
| 7 | Phaco with bifocal / multifocal lens | 68,000/- |
| 8 | Microphaco with Aspheric multifocal IOL / Advanced multifocal | 85,000/- |
| B] GLAUCOMA SURGERY | | Charges |
| 1 | Simple Trabeculectomy | 15,000/- |
| 2 | Augmented Trabeculectomy | 18,500/- |
| 3 | Non - Penetrating surgery/viscocanalastomy/deep sclerectomy | 22,500/- |
| C] LASER PROCEDURES | | Charges |
| 1 | Nd - Yag laser Capsulotomy | 3,000/- |
| 2 | Nd - Yag laser Iridotomy | 5,000/- |
| D] CORNEA TRANSPLANT SURGERY | | Charges |
| 1 | Corneal transplant | 40,000/- |
| E] OCUPLASTY SURGERY | | Charges |
| 1 | Pteryguim excision | 7,000/- |
| 2 | Pteryguim excision with conjunctival autograft | 14,000/- |
| 3 | Limbal stem Cell Transplant | 15,000/- |

SS shi

| F] RETINAL SURGERY | | Charges |
|-----------------------|--|----------|
| 1 | Buckling | 40,000/- |
| 2 | Simple Vitrectomy | 50,000/- |
| 3 | Complex Vitrectomy | 65,000/- |
| G] LID SURGERY | | Charges |
| 1 | Excision of cyst (Chalazion) | 5,000/- |
| 2 | Entropion/ Eucleation / Evisceration surgery | 13,500/- |
| 3 | Ptosis Surgery | 18,000/- |
| H] SQUINT SURGERY | | Charges |
| 1 | Squint surgery per muscle | 10,000/- |
| I] REFRACTIVE SURGERY | | Charges |
| 1 | LASIK surgery | 48,000/- |
| 2 | LASIK customized/ wavefront guided | 65,000/- |
| 3 | Femto LASIK Surgery | 70,000/- |
| 4 | Femto LASIK Customized | 90,000/- |
| J] MISCELLANEOUS | | Charges |
| 1 | DCR per eye | 18,000/- |

SS shi

PS: Any other procedures / surgeries not indicated above will charged separately depending on the nature of the case

- Revision of 10% Annual to the charges mentioned