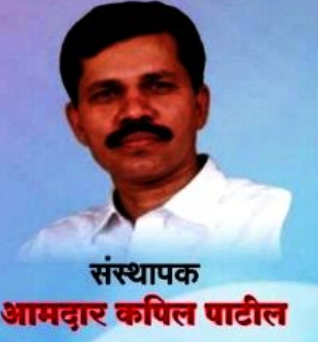


नोंदणी क्र.-एफ ४२१०९(मुंबई)



शिक्षक भारती

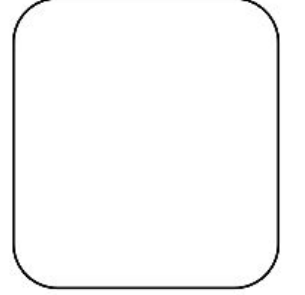
“शिक्षक संघटना”



संस्थापक

आमदार कपिल पाटील

सभासद अर्ज



शिक्षकाचे नाव : -----

शाळा : -----

तालुका : ----- जिल्हा : -----

पद : ----- नेमणूक दिनांक : -----

शिक्षण : ----- जन्मदिनांक : -----

संपर्क क्र. : ----- Email : -----

पत्रव्यवहाराचा पत्ता : -----

आजीवन सभासद निधी रू. ----- / वार्षिक वर्गणी रू. ----- भरत आहे.

स्वाक्षरी

सोलापूर जिल्हा खाजगी प्राथमिक माध्यमिक शिक्षक भारती

Scheme Name:

Receipt No. :



सावित्री फातिमा कुटुंब स्वास्थ्य योजना

Cashless Reimbursement Scheme for Teaching & Non-Teaching Staff
In Aided School & Jr. Colleges



(टीप : अर्जामधील माहिती इंग्रजी कॅपिटल मध्येच व काळया शाईने भरावी.)

स्वतःचे नाव										वडिलांचे नाव/पतीचे नाव										आडनाव									
आधार क्रमांक										सेवार्थ क्रमांक																			
नियुक्ती दिनांक										सेवानिवृत्ती दिनांक																			
जन्मदिनांक										लग्नतारीख																			
कार्यरत ठिकाण										सभासद रक्तगट																			
EO / EI										पदनाम																			

कार्यरत कार्यालयाचे नाव व पत्ता :-

सध्याचा राहण्याचा संपूर्ण पत्ता :-

अधिकारी/कर्मचारी यांच्यावर अवलंबून असलेल्यांची माहिती

अनु. क्र	नाव	नाते	जन्मतारीख	आधार क्रमांक	आईचे नाव
		पती/पत्नी			
		१ ले अपत्य			
		२ रे अपत्य			
		३ रे २००१ पुर्वीचे			
		वडिल/सासरा			
		आई/सासू			

खालील भागामध्ये छायाचित्रे चिकटवावीत.

अधिकारी/कर्मचारी	पती/पत्नी	१ ले अपत्य	२ रे अपत्य
फोटो	फोटो	फोटो	फोटो
२००१ पुर्वीचे ३रे अपत्य	वडिल / सासरा	आई / सासू	
फोटो	फोटो	फोटो	

Mobile No.

What's App. No.

Alternate No.

कर्मचाऱ्याची स्वाक्षरी

कर्मचाऱ्यानी तातडीने योजनेचा फायदा घेण्यासाठी तात्काळ फॉर्म भरून द्यावेत. तरी कुटुंबापैकी एखादया व्यक्तीचा फोटो अपरिहार्य कारणास्तव तात्काळ उपलब्ध होत नसल्यास सदर माहिती (पुर्ण नाव व वय लिहून) हया नंबरवर ७३०४९४३१२१ WhatsApp करावे अथवा uhms14@gmail.com यावर मेल करावे. तसेच काही त्रुटी असल्यास वरील हेल्पलाईन नंबरवर संपर्क साधावा.

युनिक प्रतिनिधी स्वाक्षरी

संघटना पदाधिकारी यांची स्वाक्षरी

आवश्यक कागदपत्रे

- शासकीय व निम शासकीय व शिक्षक-शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांसाठी : कार्यालयाचे ओळखपत्र, दोन फोटो, पॅनकार्ड, शिधापत्रिका, आधारकार्ड.
- अवलंबून असलेल्या व्यक्तींसाठी : प्रत्येकी दोन फोटो, शिधापत्रिका, आधारकार्ड, जन्माचा दाखला, पॅनकार्ड, शाळेचे ओळखपत्र, वरीष्ठ नागरिक ओळखपत्र, मतदानकार्ड.
- (२३००/- सेवाशुल्क + २००/- नोंदणी शुल्क) एकूण २५००/- रक्कमेचा (संपूर्ण कुटुंबासाठी वार्षिक) धनादेश (Cheque) युनिक हेल्थकेअर अँड मेडिकल सर्व्हिसेस प्रा. लि. (Unique Healthcare & Medical Services Pvt. Ltd.) या नावे द्यावा.
- सेवाशुल्क धनादेश (Cheque) सॅलरी अकाउंटचा देण्यात यावा.
- वार्षिक फी मध्ये प्रत्येक वर्षाला १०% वाढ करण्यात येईल.

संमतीपत्र

मी असे जाहीर करतो / करते की, वरील नमूद केलेली माहिती खोटी आढळल्यास केलेल्या औषधोपचाराची संपूर्ण रक्कम एकरकमी भरण्यास मी तयार आहे. तसेच, खोटी माहिती पुरविल्यास माझ्यावर योग्य ती कायदेशीर कारवाई करण्यास काही हरकत नाही. याची मला पूर्ण जाणीव असून त्याबद्दल मी जबाबदार राहीन. तसेच रुग्णालय सोडतांना मी वैद्यकीय प्रतिपूर्तीसाठी आवश्यक असलेले सर्व कागदपत्रांवर स्वाक्षरी करेन. मी स्वाक्षरी न केल्याने वैद्यकीय देयक वेळेत मंजूर न झाल्यास घेतलेल्या औषधोपचाराची संपूर्ण रक्कम एकरकमी माझ्या पगारातून कापून घेण्यात येईल याची मला जाणीव आहे.

मी श्री/श्रीमती.....शाळेचे नाव.....येथे पदनाम म्हणून कार्यरत असून युनिक हेअल्थकेअर अँड मेडिकल सर्व्हिसेस प्रा. लि. मार्फत राबवण्यात येणाऱ्या कुटुंब स्वास्थ्य योजनेत सहभागी असून यासाठी आकारण्यात येणार सेवाशुल्क देण्यास माझी संमती आहे. तसेच, ही कोणतीही विमा पॉलिसी (Mediclaime / Insurance) नाही याची मला जाणीव आहे. सदर योजनेबाबत वेळोवेळी मला Whatsapp अथवा SMS द्वारे माहिती पाठविण्यास मी संमती देत आहे.

योजनेसाठी आकारण्यात आलेला सेवाशुल्क हा परत दिला जाणार नाही.

योजनेचा कालावधी : जानेवारी ते डिसेंबर

(वरील सर्व अटी मला मान्य आहे)

जुलै ते जून

कर्मचारी स्वाक्षरी

सभासदांचा मुळगाव व पत्ता :

घरचा फोन नंबर : ई-मेल :

टीप : कुटुंब स्वास्थ्य योजनेच्या वरील अटी व नियम मला मान्य आहेत जर मी दिलेली माहिती सत्य नसल्यास माझे सभासदत्व रद्द करून मला वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती देय राहणार नाही याची मला जाणीव आहे.

कर्मचारी स्वाक्षरी

१. सदर योजनेचा लाभ महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम ; १९६१ अन्वये व त्यानुसार वेळोवेळी निर्गमित केलेले नियम सुधारणेनुसार अवलंबून असणारे कुटुंबातील सभासद स्वतः व कुटुंबातील अवलंबून असलेले पती / पत्नी, पहिले दोन अपत्य, दि १ मे, २००१ पूर्वीचे अवलंबून असलेले तिसरे अपत्य तसेच अवलंबून असलेले आईवडील. (आईवडील / सासु सासरे महीला कर्मचाऱ्या बाबतीत) या व्यक्तींना योजनेचा लाभ घेता येईल.

२. जर कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असणाऱ्या अपत्याचे वय २५ किंवा २५ वर्षांपेक्षा जास्त असेल किंवा तो नोकरीस असेल किंवा लग्न झालेले असेल तर त्यास योजनेचा लाभ घेता येणार नाही तसेच अवलंबून अपत्याला जर जन्मापासून स्थायी अपंगत्व असेल तर त्यास या योजनेचा लाभ घेता येईल व त्यास वयाची अट असणार नाही.

३. १ मे २००१ पूर्वी ३ अपत्यापेक्षा जास्त वा १ मे २००१ नंतर २ अपत्यापेक्षा जास्त अपत्य असल्यास कुटुंबनियोजन प्रमाणपत्र नोंदणी अर्जासोबत जोडणे आवश्यक आहे. अन्यथा कर्मचारी व कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असणाऱ्या पती अथवा पत्नी त्यांना या योजनेचा लाभ घेता येणार नाही.

४. पती- पत्नी दोघेही कार्यरत असल्यास त्यापैकी एकानेच मुलांची माहिती नोंदणी अर्जात भरावी.

५. तात्काळ वैद्यकीय उपचारासाठी लाभार्थी योजनेचे छायांकित ओळखपत्र घेऊन नेटवर्क रुग्णालयात प्रवेश. (विना ऍडव्हान्स किंवा डिपॉझिट)

६. छायांकित ओळखपत्र दाखविल्यास सदर योजनेचा लाभ महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम ; १९६१ अन्वये व त्यानुसार वेळोवेळी निर्गमित केलेले नियम सुधारणेनुसार जाहीर केलेल्या २७ आकस्मित आणि ५ गंभीर आजारांसाठी पहिल्या प्रवेशासाठी २ लाख तसेच दुसऱ्या प्रवेशासाठी २ लाख आणि तिसऱ्या प्रवेशासाठी १ लाख एवढ्या रक्कमेची मर्यादा असेल. तसेच वार्षिक एका व्यक्तीस ५ लाख मर्यादा असेल. (नादेयकांचा यात समावेश होणार नाही.)

७. रेशनकार्ड आणि सेवापुस्तिका मध्ये कर्मचारी अथवा त्याच्यावर अवलंबून असणाऱ्या व्यक्तीचे नाव असणे बंधनकारक आहे. (महिला कर्मचारी बाबतीत आई-वडील सासु-सासरे यापैकी एकाची सेवापुस्तिकेत नोंद असणे आवश्यक आहे.)

८. कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असलेले आई-वडील किंवा महिला कर्मचाऱ्याच्या बाबतीत आई-वडील/सासु-सासरे राज्य/केंद्रसरकारी व निमसरकारी सेवेतून सेवानिवृत्त झालेले असल्यास व त्यांना निवृत्ती वेतन मिळत असेल/नसेल तरी अन्य मार्गांनी उत्पन्न मिळत असेल किंवा निवृत्ती वेतनासाह अन्य मार्गांनी उत्पन्न मिळत असेल तरी ही अशा सर्व प्रकरणी उपचार घेतेवेळी त्याचे सर्वमार्गांनी मिळणारे एकूण उत्पन्न हे दरमहा रु. १०००/- इतके मुळनिवृत्ती वेतन घेणारया सेवानिवृत्ती राज्य शासकीय कर्मचाऱ्याला मिळणाऱ्या उपलब्धिच्या मर्यादेत (म्हणजे रु १०००/- अधिकत्यावरील उपचार सुरु करण्याच्या दिनांकास अनुज्ञेय असणारी महागाई वाढ) इतकेच आहे. त्यापेक्षा जास्त असल्यास त्यांना या योजनेचा लाभ घेता येणार नाही.

९. महाराष्ट्रातील नेटवर्क रुग्णालयांमध्ये दाखल झाल्यापासून ते डिस्चार्ज पर्यंतचा खर्च कॅशलेस केले जाईल. या व्यतिरिक्त फार्मसी / OPD / OPD Reports/ मासिक/ साप्ताहिक अथवा बाह्य रुग्ण तपासणी देय

१०. कर्मचाऱ्यांना त्यांच्या पदानुसार पात्र असणाऱ्या (वैद्यकीय देखभाल नियम ; १९६१) वैद्यकीय वर्गांमध्ये प्रवेश व औषधोपचार दिले जातील. पात्र नसणाऱ्या वैद्यकीय वर्गांमध्ये प्रवेश घेतल्यास अतिरिक्त फरकाची रक्कम रुग्णालयात भरणा करण्यास कर्मचारी बांधिल राहील. [अश्या रक्कमेची प्रतिपूर्ती देय नाही.]

ग्रेड पे	वाई
६६०० पेक्षा जास्त	प्रायव्हेट
४४०० ते ६५९९	सेमी प्रायव्हेट
४३९९ पेक्षा कमी	जनरल

११. सदर योजनेचा लाभ कार्यरत शासकीय कर्मचारी संपूर्ण महाराष्ट्रातील उत्तम दर्जाच्या नेटवर्क रुग्णालयात वैद्यकीय उपचार घेऊ शकतात. तसेच रुग्णालयात उपचार घ्यायचे असल्यास निर्धारित केलेल्या यादीमध्ये नमूद असलेल्या रुग्णालयात उपचार घेणे अनिवार्य असेल यादी व्यतिरिक्त रुग्णालयात उपचार घेतल्यास या योजनेचा लाभ घेता येणार नाही.

१२. कर्मचारी अथवा त्याच्यावर अवलंबून असणाऱ्या व्यक्तीने IPD कॅशलेस सुविधा घेतल्यानंतर रुग्णालयातून डिस्चार्ज घेण्यापूर्वी रुग्णालयामध्ये सॅलरी अकाउंटचे २ चेक व वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची प्रत सुपूर्त करणे बंधनकारक राहील. (टीप:- एक चेक कंपनीसाठी देणे व दुसरा चेक जे कर्मचारी जिल्हा परिषद व्यतिरिक्त इतर शाळेवर रूजू आहेत त्या शिक्षकांना सिविल हॉस्पिटल साठी लागणारे ३% स्वतः अदा करावे लागतील.)

१३. वैद्यकीय उपचार घेतल्यानंतर वैद्यकीय प्रतिपूर्ती देयक युनिक हेल्थकेअर मार्फत तयार केले जाईल. सदर प्रस्ताव कर्मचाऱ्याने ३ दिवसांच्या आत स्वाक्षरी सहित कार्यालयाच्या आस्थापनेत सादर करणे बंधनकारक आहे. (किमान ३ दिवस व कमाल ८ दिवस कालावधीमध्ये देयक सादर न केल्यास देयकाची पूर्ण रक्कम कर्मचाऱ्याकडून घेण्यात येईल.)

१४. कर्मचाऱ्यांचे वैद्यकीय देयक जिल्हा चिकित्सालया मधून प्रमाणित झाल्यावर किमान ८ दिवसांमध्ये कार्यालयात सादर करणे बंधनकारक आहे.

१५. वैद्यकीय देयक कार्यालयात दाखल करते वेळेस मुख्याध्यापकांचे कव्हॅरिंग लेटर घेणे आवश्यक आहे.

१६. शाळेला १००% अनुदान असल्याचे पत्र आणि वैयक्तिक मान्यता पत्र (Approval Copy) बंधनकारक आहे.

१७. वैद्यकीय बिलाची रक्कम मंजूर झाल्यानंतर कंपनीला कळविणे बंधनकारक आहे. जमा झालेली रक्कम चेकद्वारे काढते वेळी चेक Bounce झाला तर कर्मचाऱ्यास १००० रुपये दंड भरावा लागेल आणि १००० रुपये रक्कम ३ दिवसांच्या आत UHMS ला द्यावी लागेल अन्यथा ५००० रु. दंड द्यावा लागेल.

१८. कर्मचाऱ्याने योजनेत सहभागी झाल्यानंतर एक महिन्यानंतर धारकास योजनेचा लाभ घेता येईल.

चौखनें अतर्गत समाविष्ट असलेल्या २८ आकस्मिक व ५ गंभीर आजारांची यादी

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. एमजी २००५/९/प्र.क्र.१/आ.३,दि.१९ मार्च,२००५ चे सहपत्र.
परिशिष्ट 'अ'

—: शासन विनिर्दिष्ट २८ आकस्मिक व ५ गंभीर आजारांची यादी :-

२८ आकस्मिक आजार-भाग १

- १) हृदयविकाराचा झटका(Cardiac Emergency)प्रमशितकसंहनी(Cerebral Vascular)फुफ्फुसांच्या विकाराचा झटका(Pulmonary emergency)/अॅन्जिओग्राफी चाचणी
- २) अतिरक्तदाब(Hypertension)
- ३) वजुर्वात(Titanus)
- ४) घटसर्प(Diphtheria)
- ५)अपघात(Accident)आघात संरक्षण(Shock Syndrome)हृदयाशी आणि रक्तवाहिनीशी संबंधित(Cardiological and Vascular)
- ६) गर्भपात(Abortions)
- ७) तीव्रउदर वेदना/आंत्र अवरुध(Acute abdominal Pains/Intestinal Obstruction)
- ८) जोरदार रक्तस्त्राव(Severe Hemorrhage)
- ९) गॅस्ट्रो एन्टायटिस(Gastro – Entireties)

- १०) विषमज्वर(Typhoid)
- ११) निश्चेतनावस्था(Coma)
- १२) मनोविकृतीची सुरुवात (Onset of Psychiatric Disorder)
- १३) डोळ्यातील दृष्टीपटल सरकणे (Retinal Detachment In The Eye)
- १४) स्त्रीरोगशास्त्र आणि प्रसुतीशास्त्र संबंधित यांच्याशी आकस्मिक आजार(Gynaecological And Obstetric Emergency)
- १५) जननमुत्र आकस्मिक आजार (Genito – Urinary Emergency)
- १६) वायूकोष (Gas Gangrene)
- १७) कान, नाककिंवा घसा यामध्ये विजातीय पदार्थ गेल्यामुळे निर्माण झालेले आकस्मिक आजार(Foreign Body in Ear, Nose or Throat Emergency)
- १८) ज्यामध्ये तातडीने शस्त्रक्रिया करणे आवश्यक असते अशाजन्मजात असंगती(Congenital Anomalies Requiring urgent Surgical Intervention)
- १९) ब्रेनट्यूमर(Brain Tumour)
- २०) घाजणे(Burns)

- २१) इपिलेप्सी(Epilepsy)
- २२) अॅक्यूटग्लॉकोमा(Acute Glaucoma)
- २३) स्पायपनसस्कोड (मज्जारज्जू) संबंधित आकस्मिक आजार
- २४) उष्णघात
- २५) रक्तासंबंधातील आजार
- २६) प्राणी चावल्यामुळे होणारी विषबाधा
- २७) रसायनामुळे होणारी विषबाधा
- २८) कोविड-१९ (Covid-19)

गंभीर आजार-भाग २

- १) हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे(Heart Surgery)
- २) हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया(By Pass Surgery)
- ३) अॅन्जिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया(Angioplasty Surgery)
- ४) मुत्रपिंडप्रतिरोपण शस्त्रक्रिया(Kidney Transplantation)
- ५) कर्करोग(All Types of Cancer)

(Standard Operating Process for Admission & Discharge)

❖ For Admission: Only Unique Health Card

Documents required during Admission:-

Employee/Spouse	Dependent Children's	Dependent Parent's
Copy of Employee ID, proof & UH&MS Health Card Copy, Salary Slip (Before 3 Months), Annexure-1, Family Declaration Certificate, Dependency Certificate, Family Planning Certificate(In Case of 3 rd Child born after May 2001)	Copy of Employee ID & Children's ID Proof and UH&MS Health Card Copy, Salary Slip (Before 3 Months), Annexure-1, Family Declaration Certificate, Dependency Certificate,	Copy of Employee ID & Children's ID Proof and UH&MS Health Card Copy, Salary Slip (Before 3 Months), Annexure-1, Family Declaration Certificate, Dependency Certificate,

Note: - The above documents have to be filled & sign by employee and submit to hospital.

Documents required during Discharge:-

- Reimbursement Form
- NOC Certificate
- 2 Cross Cheque duly sign without date & amount
- No advance Certificate
- Accident Certificate,MLC,FIR (In case of accident)
- Promissory Note

आवश्यक कागदपत्रे

- शासकीय व निम शासकीय व शिक्षक-शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांसाठी : कार्यालयाचे ओळखपत्र, दोन फोटो, पॅनकार्ड, शिधापत्रिका, आधारकार्ड.
- अवलंबून असलेल्या व्यक्तींसाठी : प्रत्येकी दोन फोटो, शिधापत्रिका, आधारकार्ड, जन्माचा दाखला, पॅनकार्ड, शाळेचे ओळखपत्र, वरीष्ठ नागरिक ओळखपत्र, मतदानकार्ड.
- (२३००/- सेवाशुल्क + २००/- नोंदणी शुल्क) एकूण २५००/- रक्कमेचा (संपूर्ण कुटुंबासाठी वार्षिक) धनादेश (Cheque) युनिक हेल्थकेअर अँड मेडिकल सर्व्हिसेस प्रा. लि. (Unique Healthcare & Medical Services Pvt. Ltd.) या नावे द्यावा. सेवाशुल्क धनादेश (Cheque) सॅलरी अकाउंटचा देण्यात यावा.

Standard Operating Procedure (SOP)

Procedure to be follow during the time of admission

Employee Self:

- 1) Copy of Employee ID and UH&MS Health Card Copy
- 2) Copy of Salary Slip (within 3 Month)
- 3) Annexure-I
- 4) Family Declaration Certificate
- 5) Family Planning Certificate (In case of 3rd child born after may 2001)

Dependent Spouse:

- 1) Copy of Employee ID and UH&MS Health Card Copy
- 2) Copy of Salary Slip (within 3 Month)
- 3) Annexure-I
- 4) Family Declaration Certificate
- 5) Dependency Certificate

In case of pregnancy ANC certificate to be attached

Dependent Children's & Spouse:

- 1) Copy of Employee ID and UH&MS Health Card Copy
- 2) Copy of Salary Slip (within 3 Month)
- 3) Annexure-I
- 4) Family Declaration Certificate
- 5) Dependency Certificate

Dependent Parent's:

- 1) Copy of Employee ID and UH&MS Health Card Copy
- 2) Copy of Salary Slip (within 3 Month)
- 3) Annexure-I, Family
- 4) Family Declaration Certificate
- 5) Dependency Certificate

Note: The above documents have to be filled & sign by employee and submit to hospital.

Procedure to be follow during the time of discharge

- 1) Copy of the documents at the time of admission as mention above.
- 2) Reimbursement Form
- 3) No advance Certificate
- 4) NOC Certificate
- 5) Accident Certificate(In case of accident)
- 6) Cross Cheque duly sign without date & amount.
- 7) Promissory Note.

The above documents have to be filled & sign by employee and submit to hospital before discharge.

- ❖ **Copy of above documents Investigation reports, treatment sheet & above information to be uploaded in Web Application by Hospital.**



Savitri Fatima Kutumb Swasthya Yojana

Cashless Reimbursement Scheme for Teaching & Non-Teaching Staff

For Zilla Parishad, Aided School & Jr.Colleges

सावित्री फातिमा कुटुंब स्वास्थ्य योजना

शिक्षक - शिक्षकेत्तर कर्मचाऱ्यांकरिता कॅशलेस प्रतिपूर्ती योजना

जि.परिषद, अनुदानित शाळा व कनिष्ठ महाविद्यालयांकरिता



Whatsapp No: 7304943121

Office Landline No : 022-25921099/25921999

“ सावित्री फातिमा कुटुंब स्वास्थ्य योजना” या वैद्यकीय कॅशलेस सुविधेच्या माहितीसाठी खालील दिलेल्या क्रमांकावर संपर्क साधावा.

1	ऑनलाइन फॉर्म / इ- कार्ड / ऑनलाइन रक्कम भरणा करणे/ऑनलाइन पावती	7304943121
2	हॉस्पिटल संदर्भातील माहिती करिता किंवा वैद्यकीय देयकासंदर्भात	022-25921099/ 9967058121
3	रुग्णालयातील प्रवेश प्रक्रिया	9967869121

वरील क्रमांकाशी संपर्क न झाल्यास किंवा इतर माहितीकरिता 9967843121 या क्रमांकावर संपर्क किंवा एस एम एस द्वारे कळवण्यात यावे.

आपल्या कुटुंबाच्या सुरक्षतेसाठी आजच
सावित्री फातिमा कुटुंब स्वास्थ्य योजनेत सहभागी व्हा !!

आजच संपर्क करा.

7304943121

फक्त शिक्षक भारतीच्या सभासदांकरिता

Unique Healthcare & Medical Services Pvt.Ltd.

मुख्य कार्यालय : ६०४, एक्सटसी बिज़नेस पार्क, सीटी.ऑफ.जॉय, जे.एस.डी.रोड, मुलुंड (प), मुंबई ४०००८०

दूरध्वनी क्रमांक : ०२२-२५९२१०९९/२५९२१९९९ व्हाट्सअप क्रमांक : ९९६७८४३१२१ ई-मेल : uhms14@gmail.com

Website : uniquehealthcare.org.in

Unique Healthcare & Medical Services Pvt Ltd

Hospital List-Solapur

Sr No	Location	Hospital Name	Address	Hospital Phone No.
1	Akluj	Kadam Multispeciality Hospital	Near Old Bus Stand,AkhlujTal: Malashiras	02185 222468
2	Akluj	Gujar Hospital and Maternity Home	Ap-Gulave Nagar, Shankarnagar rode , , Akluj, Solapur, Maharashtra	8208805054
3	Akluj	Yashodha Hospital	A/p.Akluj Gulve Nagar , Near DCC Bank, , Akluj, Solapur, Maharashtra	7498626467
4	Barshi	Suvidha ICU & Cathlab Centre	Matoshri Complex, Dhage MalaKurduvadi Road, Above Bank of IndiaBarshi	02184 - 223600
5	Barshi	Viraj Institute Minimal Access Surgery And Research Center, (VIMAS)	1551/219, Subhash Nagar, Opp. Barshi Textile Mill, Agargaon Road, Barshi, Solapur - 413401	89757150520
6	Madha	Mitra Prem Hospital	Solapur Road Madha	7702035511
7	Pandharpur	Samarth Hospital	Bhakti Marg, Behind Manmadkar Matha, Pandharpur	02186 223828
8	Pandharpur	Raka Accident and Fracture Hospital	Shivaji Chowk,Pandharpur - 41334	02186 - 225056
9	Pandharpur	Lifeline Super Speciality Hospital	4776/90/91/92/1/2, Dutt Nagar,New Karad Naka,Pandharpur, Solapur - 413304	02186 - 217280
10	Pandharpur	Jankalyan Hospital	No 1, Bhakti Marg, Pandharpur Ho, Pandharpur - 413304, Near Bajaj Blood Bank	9922614724/02186225218
11	Pandharpur	Gadam Urology Clinic	Kamat Plaza, Opp. Maharaha Bakery, Old Karad Naka, karad Road, Pandharpur, Solapur - 413304	02186 - 224422
12	Solapur	Valvekar Nursing Home	560/28 South Sadar BazarBehind Hotel Pratham Solapur - 413003	0217 2311812
13	Solapur	Solapur Paediatrician& Neonatal Critical Center (Span Hospital)	Plot No 162, 165, Satrasta, Solapur - 413003, Behind Balaji Bhavan, Near Suyash Classes	9665090010
14	Solapur	Waghchavare Accident & Orthopedic Hospital	Plot No 1,Narsing Nagar,Jule Solapur,Solapur,Indira Nagar,North Solapur,Maharashtra-413004.	9673114309
15	Solapur	Arkal Nursing Home	105-A,Raviwar Peth,Solapur-413005	0217-2625217/2744910
16	Solapur	Dr.Harkal ENT Nursing Home	Keshar Building,Budhwar peth,Near Kasturba Market,Solapur-413002	0217-2328889/2323902
17	Solapur	Quadari Multispeciality Hospital	Plot No 10, Nai Zindagi Road, Parsi Baudi,Solapur	9730558855
18	Solapur	Iravati Netralaya & Phaco Center	First Floor,Krishna Plaza,Mahavir Chowk,hotgi road,near Ashirwad Lodge,Solapur-413003	8657390082
19	Solapur	Joag Eye Hospital	"Phoenix" Behind Savaskar Hospital,Hotgi Road, Solapur - 413003	0217 2602005 / 2601977

Note : Beneficiaries have to prior inform Head Office / Range co-ordinator before getting admitted in Network Hospital (NWHs) and within 2 hrs in case of Emergency Admission

Unique Healthcare & Medical Services Pvt Ltd

Hospital List-Solapur

Sr No	Location	Hospital Name	Address	Hospital Phone No.
20	Solapur	Aadhar Superspeciality Hospital	140/1P,Behind Old RTO,Railway Line,Solapur-413001	9028351086
21	Solapur	Raghvendra Hospital	5 Maji Sainik Nagar,Vijaypur Road, Solapur - 413004	0217 - 2742011 / 2343413
22	Solapur	Ashwini Sahakari Rugnalaya Ani Sanshodhan Kendra NYT	Survey No. 7107/1, Tank No. 180, North Sadar Bazar, Solapur,-413 002	0217-2319901-05
23	Solapur	Dr. Raghoji Kidney Hosptial & Research Center Pvt Ltd.	146/2, Railway Lines Near old R.T.O ,Solapur-413 002	0217 2600602, 2600603
24	Solapur	Solapur City Hospital	Plot No - 88, Ravivar Peth Rajendra Chowk,Solapur, Maharashtra - 413005	0217 2728355
25	Solapur	Noble Hospital,Solapur	1588,Kuchan Nagar,Padmshali Chowk,Near Kalika Mandir,Gramin Police Headquarter,Solapur	8888835575
26	Solapur	Phoenix Clinic	444,south kasaba,near Sangamaruti	9665090010
27	Solapur	Mahesh Hospital & Maternity Hospital	Asara Chowk D Mart Road,Solapur	9922404018
28	Solapur	Solapur Cancer Hospital	TP-4,Ramwadi Raod,Modikhana,Solapur-413003	7276278751
29	Solapur	Wachche Hospital	Vishal Nagar,Jule, Solapur,Maharashtra 413004	0217-2301314
30	Solapur	Dr.Birajdar Hospital	Shiv Parvati Panjapol Chowk	9822082715
31	Solapur	City Hosapital	B wing, City poride Building,Old Employment Chowk,Solapur-413001	0217-2315156
32	Solapur	Shirke Maternity Home	Dharamgaon Road,A/P Mangalwedha,Solapur - 413305	02188220148
33	Solapur	Kothadia Nursing Home	6185/E-1,Siddheshwar Peth, Solapur - 413001	9370785475/9822849719
34	Solapur	Markandeya Solapur Sahakari Rugnalaya & Research Centre Niyamit	Final Plot no 19,Paccha Peth,Solapur-413005	0217-2452000/2201
35	Solapur	Raghoji Ent & Maternity Hospital	150/31/A,Raviwar Peth,Solapur-413005	0217-2329707
36	Solapur	Padmini Nursing Hospital	3/10 Nakoda Residency, Budhvar Peth, Near Hotel Ambasdoor,Old Puna Road, Solapur 413002.	9766300072
37	Solapur	Sparsh Neuro & Superspeciality Hospital	125/126,Alle Nagar,Vasant Vihar,Old Puna Naka,Solapur-413001	02172745050

Note : Beneficiaries have to prior inform Head Office / Range co-ordinator before getting admitted in Network Hospital (NWHs) and within 2 hrs in case of Emergency Admission