

ചികിത്സാ സഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ പാലിക്കേണ്ട മാനദണ്ഡങ്ങൾ

1. പ്രവാസി ക്ഷേമ ബോർഡിൽ അംഗത്വം ഉണ്ടായിരിക്കണം.
2. അംഗങ്ങളുടെ ചികിത്സാ സമയത്ത് അംശദായ കുടിശ്ശിക ഉണ്ടാകരുത്. കുടിശ്ശിക ഉണ്ടായാൽ ബില്ലുകൾ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ കുടിശ്ശിക പൂർണ്ണമായും അടച്ചു തീർക്കേണ്ടതാണ്.
3. ധനസഹായ പരിധി : ഒരു അംഗത്തിന് അംഗത്വ കാലയളവിൽ ലഭിക്കുന്ന പരമാവധി തുക 50,000/- രൂപ.
4. ധനസഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷ ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് 6 മാസത്തിനുള്ളിൽ താഴെപറയുന്ന ചികിത്സാ രേഖകൾ ഉൾപ്പെടെ പ്രവാസി ക്ഷേമ ബോർഡിൽ ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസർക്ക് നൽകേണ്ടതാണ്.

ചികിത്സാധന സഹായത്തിന് അർഹതയുള്ള രോഗങ്ങൾ:

- ഹൃദയം, വൃക്ക, കരൾ, മസ്തിഷ്കം എന്നിവ സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ
- ക്യാൻസർ, തളർവാതം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ
- ഗുരുതരമായ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയമായി ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കേണ്ടിവരുന്നവർ.

കൂടാതെ,

വന്ധ്യത ചികിത്സ, നേത്ര രോഗങ്ങൾ, ഇ.എൻ.ടി, അസ്ഥി തേയ്മാനം, ഹെമറോയ്ഡ്സ്, ഫിസ്റ്റുല തുടങ്ങിയവ.

സമർപ്പിക്കേണ്ട രേഖകൾ:

1. അപേക്ഷ ഫോമിനോടൊപ്പം ചികിത്സ തെളിയിക്കുന്നതിന് ബന്ധപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ നൽകിയ എസ്റ്റിമേഷ്യാലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒറിജിനൽ ബില്ലുകളും മറ്റ് രേഖകളും ഡോക്ടർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയത്. എസ്റ്റിമേഷ്യാലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ ചികിത്സ നേടിയ ആശുപത്രിയുടെ സീൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം
2. വിദേശത്ത് ചികിത്സ നടന്നതിന്റെ ചികിത്സാധന സഹായം ആവശ്യപ്പെടുന്നവർ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ബില്ലുകൾ ബന്ധപ്പെട്ട എംബസി സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി അപേക്ഷയോടൊപ്പം വയ്ക്കേണ്ടതാണ്. ഇതുപ്രകാരമുള്ള രേഖകൾക്ക് എംബസി അറ്റസ്റ്റേഷൻ ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ ഒറിജിനൽ ബില്ലുകളോടൊപ്പം കേരള പ്രവാസി കേരളീയ ക്ഷേമ ബോർഡിന്റെ ബന്ധപ്പെട്ട ബോർഡ് ഡയറക്ടർ നൽകുന്ന സാക്ഷ്യപത്രം അപേക്ഷയോടൊപ്പം നൽകേണ്ടതാണ്. (സാക്ഷ്യപത്രത്തിന്റെ ഫോർമാറ്റ് ഉള്ളടക്കം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്).

ധനസഹായത്തിന് അംഗീകരിക്കപ്പെടുന്ന ചികിത്സാ സ്ഥാപനങ്ങൾ:

മേൽപ്പറഞ്ഞ രോഗങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ ലഭിക്കുന്ന കേരളത്തിലെ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളും സഹകരണ സംഘം ആശുപത്രികളും അതുകൂടാതെ കേരള സർക്കാർ മെഡിക്കൽ റീ ഇമ്പ്രൂവ്മെന്റ് സൗകര്യങ്ങൾക്ക് അംഗീകാരം നൽകി 22/04/2013ലെ G.O.(P) NO.144/2013/H&FWD, 21/01/2016ലെ G.O.(P) NO..10/2016/H&FWD സർക്കാർ ഉത്തരവുകൾ പ്രകാരം അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ള ആശുപത്രികളുടെയും കേരള പ്രവാസി ക്ഷേമ ബോർഡ് അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ള ആശുപത്രികളുടെയും ചികിത്സയ്ക്ക് പ്രസ്തുത ധനസഹായത്തിന് പരിഗണിക്കുന്നതായിരിക്കും. ടി ആശുപത്രികളുടെ ലിസ്റ്റ് അനുബന്ധമായി ചേർക്കുന്നു.

Sd/

ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസർ

ചികിത്സാ സഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ പാലിക്കേണ്ട മാനദണ്ഡങ്ങൾ

1. പ്രവാസി ക്ഷേമ ബോർഡിൽ അംഗത്വം ഉണ്ടായിരിക്കണം.
2. അംഗങ്ങളുടെ ചികിത്സാ സമയത്ത് അംശദായ കുടിശ്ശിക ഉണ്ടാകരുത്. കുടിശ്ശിക ഉണ്ടായാൽ ബില്ലുകൾ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ കുടിശ്ശിക പൂർണ്ണമായും അടച്ചു തീർക്കേണ്ടതാണ്.
3. ധനസഹായ പരിധി : ഒരു അംഗത്തിന് അംഗത്വ കാലയളവിൽ ലഭിക്കുന്ന പരമാവധി തുക 50,000/- രൂപ.
4. ധനസഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷ ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് 6 മാസത്തിനുള്ളിൽ താഴെപറയുന്ന ചികിത്സാ രേഖകൾ ഉൾപ്പെടെ പ്രവാസി ക്ഷേമ ബോർഡിൽ ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസർക്ക് നൽകേണ്ടതാണ്.

ചികിത്സാധന സഹായത്തിന് അർഹതയുള്ള രോഗങ്ങൾ:

- ഹൃദയം, വൃക്ക, കരൾ, മസ്തിഷ്കം എന്നിവ സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ
- ക്യാൻസർ, തളർവാതം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ
- ഗുരുതരമായ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയമായി ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കേണ്ടിവരുന്നവർ.

കൂടാതെ,

വന്ധ്യത ചികിത്സ, നേത്ര രോഗങ്ങൾ, ഇ.എൻ.ടി, അസ്ഥി തേയ്മാനം, ഹെമറോയ്ഡ്സ്, ഫിസ്റ്റുല തുടങ്ങിയവ.

സമർപ്പിക്കേണ്ട രേഖകൾ:

1. അപേക്ഷ ഫോമിനോടൊപ്പം ചികിത്സ തെളിയിക്കുന്നതിന് ബന്ധപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ നൽകിയ എസ്റ്റിമേഷ്യാലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒറിജിനൽ ബില്ലുകളും മറ്റ് രേഖകളും ഡോക്ടർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയത്. എസ്റ്റിമേഷ്യാലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ ചികിത്സ നേടിയ ആശുപത്രിയുടെ സീൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം
2. വിദേശത്ത് ചികിത്സ നടന്നതിന്റെ ചികിത്സാധന സഹായം ആവശ്യപ്പെടുന്നവർ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ബില്ലുകൾ ബന്ധപ്പെട്ട എംബസി സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി അപേക്ഷയോടൊപ്പം വയ്ക്കേണ്ടതാണ്. ഇതുപ്രകാരമുള്ള രേഖകൾക്ക് എംബസി അറ്റസ്റ്റേഷൻ ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ ഒറിജിനൽ ബില്ലുകളോടൊപ്പം കേരള പ്രവാസി കേരളീയ ക്ഷേമ ബോർഡിന്റെ ബന്ധപ്പെട്ട ബോർഡ് ഡയറക്ടർ നൽകുന്ന സാക്ഷ്യപത്രം അപേക്ഷയോടൊപ്പം നൽകേണ്ടതാണ്. (സാക്ഷ്യപത്രത്തിന്റെ ഫോർമാറ്റ് ഉള്ളടക്കം ചേർത്തിട്ടുണ്ട്).

ധനസഹായത്തിന് അംഗീകരിക്കപ്പെടുന്ന ചികിത്സാ സ്ഥാപനങ്ങൾ:

മേൽപ്പറഞ്ഞ രോഗങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ ലഭിക്കുന്ന കേരളത്തിലെ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളും സഹകരണ സംഘം ആശുപത്രികളും അതുകൂടാതെ കേരള സർക്കാർ മെഡിക്കൽ റീ ഇമ്പ്രൂവ്മെന്റ് സൗകര്യങ്ങൾക്ക് അംഗീകാരം നൽകി 22/04/2013ലെ G.O.(P) NO.144/2013/H&FWD, 21/01/2016ലെ G.O.(P) NO..10/2016/H&FWD സർക്കാർ ഉത്തരവുകൾ പ്രകാരം അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ള ആശുപത്രികളുടെയും കേരള പ്രവാസി ക്ഷേമ ബോർഡ് അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ള ആശുപത്രികളുടെയും ചികിത്സയ്ക്ക് പ്രസ്തുത ധനസഹായത്തിന് പരിഗണിക്കുന്നതായിരിക്കും. ടി ആശുപത്രികളുടെ ലിസ്റ്റ് അനുബന്ധമായി ചേർക്കുന്നു.

Sd/

ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസർ



2009 - ലെ പ്രവാസി കേരളീയരുടെ ക്ഷേമ പദ്ധതി

ഫോറം നമ്പർ 10

കേരള പ്രവാസി കേരളീയ ക്ഷേമ ബോർഡ്

ചികിത്സാ സഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷ

1. അപേക്ഷകൻ/ അപേക്ഷകയുടെ പേര് :
2. അച്ഛന്റെ/ ഭർത്താവിന്റെ പേര് :
3. ജനനതീയതി :
4. അംഗത്വ നമ്പർ :
5. അംഗത്തിന്റെ പാസ്പോർട്ട് നമ്പർ :
6. പൂർണ്ണമായ മേൽവിലാസം :
(ഫോൺ നമ്പർ ഉൾപ്പെടെ)
7. അപേക്ഷകൻ/ അപേക്ഷകളിൽ, അംഗത്തിന്റെ പേരും, വിലാസവും, അപേക്ഷകൻ/ യ്ക്ക് അംഗവുമായുള്ള ബന്ധവും (ബന്ധം തെളിയിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, ആശ്രിതർ ആരൊക്കെയാണെന്ന് കാണിക്കുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റും പകർപ്പ് ഹാജരാക്കിയിരിക്കണം)
8. അംഗം ചികിത്സയ്ക്കിടയിൽ മരണമടയുകയാണെങ്കിൽ മരണമടഞ്ഞ തീയതിയും, മരണ കാരണവും (മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ പകർപ്പ് ഹാജരാക്കണം)
9. ചികിത്സ രോഗം മൂലമോ, അപകടം മൂലമോ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുക :
10. ചികിത്സ ആരംഭിച്ച തീയതി :
11. ചികിത്സ അവസാനിച്ച തീയതി :
12. ചികിത്സ നടത്തിയ ആശുപത്രിയുടെ/ മറ്റ് ചികിത്സാ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേരും വിലാസവും (രാജ്യം ഉൾപ്പെടെ) (ചികിത്സ സംബന്ധിച്ച മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഹാജരാക്കിയിരിക്കണം.) :
13. ചികിത്സയ്ക്ക് ചെലവായ തുക :
 - 1) മരുന്നിന് :
 - 2) രോഗനിർണ്ണയ പരിശോധനയ്ക്ക് :
 - 3) ഡോക്ടർ ഫീസ് :
 - 4) ആശുപത്രി ചെലവ് :
ആകെ :
(രേഖകൾ ഹാജരാക്കിയിരിക്കണം)

14. പ്രവാസി ക്ഷേമനിധിയിൽ നിന്നും മുമ്പ് :
 ഈ ആനുകൂല്യം കൈപ്പറ്റിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ
 അതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ (ഏത്
 വർഷത്തിൽ ? ഉത്തരവു നമ്പർ അനുവദിച്ച
 തുക തുടങ്ങിയവ)

15. സർക്കാർ/ അർദ്ധ സർക്കാർ/ സ്വയംഭ
 രണ സ്ഥാപനങ്ങൾ / മറ്റുള്ളവയിൽ :
 നിന്ന് ഇതേ ചികിത്സയ്ക്കുള്ള ധനസ
 ഹായത്തിന് അപേക്ഷിക്കുകയോ, ധനസ
 ഹായം ലഭിക്കുകയോ ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ ?
 ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദാംശങ്ങൾ രേഖപ്പെടു
 ത്തുക.

16. മറ്റേതെങ്കിലും ക്ഷേമപദ്ധതി പ്രകാരം ധന :
 സഹായം ലഭിക്കുകയോ, ധനസ
 ഹായത്തിന് അപേക്ഷിക്കുകയോ
 ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ ? ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദവി
 വരം നൽകുക.

17. ഹാജരാക്കിയ രേഖകൾ :
- ബന്ധപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ നൽകിയ ചികിത്സാ / രോഗ വിവര സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (ഒറിജിനൽ)
 - ബന്ധപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ മെഡിക്കൽ ബില്ലുകൾ (ഒറിജിനൽ)
 - എസ്റ്റേബ്ലിഷ്മെന്റിന്റെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (ഒറിജിനൽ)
 - മറ്റു പ്രമാണങ്ങൾ

18. അഭിപ്രായക്കുറിപ്പ് :

സത്യപ്രസ്താവന

മേൽപ്പറഞ്ഞ വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിലും ഉത്തമ വിശ്വാസത്തിലും സത്യമാണെന്ന് ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിക്കൊള്ളുന്നു. തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ നൽകിയാണ് തുക കൈപ്പറ്റിയതെന്ന് പിന്നീട് ബോധ്യപ്പെടുന്നപക്ഷം, നൽകിയ തുകയും നഷ്ടപരിഹാരവും എന്നിൽ നിന്നും തിരിച്ചുപിടിക്കുന്നതിന് സമ്മതമാണെന്നും ഇതിനാൽ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിക്കൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :
 തീയതി :

അപേക്ഷകന്റെ/യുടെ പേരും, ഒപ്പും

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്

1. അപേക്ഷ ലഭിച്ച തീയതി :
2. മുൻപ് അനുവദിച്ച തുക (ഉണ്ടെങ്കിൽ) :
3. അപേക്ഷ സ്വീകരിച്ചു/ നിരസിച്ചു :
4. സ്വീകരിച്ചെങ്കിൽ അനുവദിച്ച തുകയും :
 നിരസിച്ചതാണെങ്കിൽ അതിനുള്ള കാരണവും.

തീയതി :

ചീഫ്/മേഖല/ജില്ലാ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസർ

FORM OF ESSENTIALITY CERTIFICATE

I,.....certify that
.....(Membership No.....) member of
KNRKWB has been under treatment at this Hospital/Dispensary or at his/her residence for
the period from to and that the under mentioned medicines prescribed
by me in this connection were essential for the recovery/prevention of the serious
determination in the condition of the patient. They do not include proprietary preparation
with cheaper substance of equal therapeutic value are available, not preparations which are
primary foods, tonics toilet preparations of disinfectants.

The patient was/has been suffering from

..... (Name of disease)

Further certified that the disease is a critical/non-critical one, affecting
..... (Specify the body part like Heart, Kidney, Brain, etc.)

Sl. No.	Trade/Branch Name of Medicine	Bill No & Date	Chemical/Pharmacological Name of Medicine	Description	Price Rs.

Name & Designation of the authorised Medical Attendant

Name of Institution.

Date:

(Office Seal)

DECLARATION

I, ----- member of KNRKWB,
Membership No.----- hereby declare that I have
been under treatment of -----
(Name of Doctor) at the-----

Hospital/Dispensary and I have not taken advantage of more than one
system simultaneously. No other medical aid/reimbursement claim
pertaining to the same period has been preferred by way of splitting the
claim by me.

I, do hereby declare that, the excess Medical Aid/Reimbursement if
any drawn or irregular payment of Medical Aid/Reimbursement if any shall
be refunded on further verification.

Place:

Signature:

Date:

Name :

Address & Phone nos.:

സാക്ഷ്യപത്രം

(28-ാമത് ബോർഡ് യോഗ തീരുമാന നമ്പർ 14 പ്രകാരം)

ശ്രീ/ശ്രീമതി

(അംഗത്തിന്റെ പേരും വിലാസവും, അംഗത്വ നമ്പരും) എന്നയാൾ രാജ്യത്ത്(ചികിത്സ നടത്തിയ ആശുപത്രിയുടെ പേരും പൂർണ്ണമായ വിലാസവും) ആശുപത്രിയിൽ വച്ച് ചികിത്സ നടത്തിയതായി എനിക്ക് ബോധ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ടിയാൾ ചികിത്സാധന സഹായത്തിനായി ഹാജരാക്കിയിരിക്കുന്നത് (..... രൂപയുടെ) ഒറിജിനൽ ബില്ലുകളും മറ്റും അനുബന്ധ രേഖകളുമാണ്. ഈ രേഖകൾ ബന്ധപ്പെട്ട എംബസിയിൽ നിന്നും അറ്റസ്റ്റ് ചെയ്ത് കിട്ടുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ടെന്നും ആയതു ലഭ്യമാകാത്ത സാഹചര്യങ്ങളാണെന്നും എനിക്ക് ഉത്തമ ബോധ്യമുണ്ട്. ആയതിനാൽ ടിയാൾക്ക് അർഹതപ്പെട്ട ചികിത്സാധന സഹായം പ്രവാസി ക്ഷേമ ബോർഡിൽ നിന്നും അനുവദിക്കുന്നതിന് ഞാൻ ഇതിനാൽ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

ബോർഡംഗത്തിന്റെ പേര്:

വിലാസം:

രാജ്യം:

തീയതി :

(സീൽ)

LIST OF PRIVATE HOSPITALS APPROVED BY GOVERNMENT OF KERALA**THIRUVANANTHAPURAM**

COSMOPOLITAN HOSPITAL, PATTOM

INDIAN INSTITUTE OF DIABETES, PULAYANARKOTTA

PRS HOSPITAL, KILLIPALAM

RECOGNITION OF DEVI SCANS PRIVATE LTD, TVM

S P FORT HOSPITAL, WEST FORT

SUT HOSPITAL, PATTOM

NIMS, NEYYATTINKARA

KADUVAYIL THANGAL CHARITABLE TRUST HOSPITAL, CHATHAMPARA

MEDITRINA HOSPITAL, PATTOM

KIMS, ANAYARA

MAMAL HOSPITAL, KATTAKADA

KJK HOSPITAL, TVM

JUBILEE MEMORIAL HOSPITAL, TVM

SANTWANA HOSPITAL, PEROORKADA

SARASWATHI HOSPITAL, PARASSALA

CHAITHANYA EYE HOSPITAL, TVM

SREE GOKULAM MEDICAL COLLEGE & RESEARCH FOUNDATION, VENJARAMOODU

DR. SOMERVEL CSI CHURCH MEDICAL COLLEGE, KARAKONAM

THE INDIA HOSPITAL TRUST, MELE THAMPANOR

CREDENCE HOSPITAL PVT LTD, ULLOOR

PUNARJANI SUPER SPECIALITY HOSPITAL, PEROORKADA

ANANTHAPURI HOSPITAL & RESEARCH INSTITUTE, CHACKAI

SUT ROYAL HOSPITAL, PATTOM

SIVAGIRI SREE NARAYANA MEDICAL MISSION HOSPITAL, VARKALA

LORDS HOSPITAL, BYPASS ROAD

SK HOSPITAL, EDAPAZHANJI

ATTUKAL DEVI INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE LTD, ATTUKAL

PRECISE EYE CENTRE, TVM

DOCTORS DIAGNOSTICS & RESEARCH CENTRE, THIRUVANANTHAPURAM

KOLLAM

N S MEMORIAL INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE, PALATHARA

PADMAVATHY MEDICAL FOUNDATION, SASTHAMKOTTA

MATHA MEDICAL CENTRE, MATHILIL

UPASANA HOSPITAL, KADAPAKKADA

ASHTAMUDI HOSPITAL AND TRAUMA CARE CENTRE, KOLLAM BYPASS ROAD

KERALA ENT RESEARCH FOUNDATION (KERF), KOLLAM

SREE NARAYAN TRUST MEDICAL MISSION, KOLLAM

AZEEZIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, MEEYANNOOR

TRAVANCORE MEDICAL COLLEGE, MYLAPORE

DR. NAIR'S HOSPITAL, KOLLAM

S B M HOSPITAL, KARUNAGAPPALLY

BISHOP BENZIGER HOSPITAL, KOLLAM

LITTLE FLOWER MISSION HOSPITAL, KOLLAM

PATHANAMTHITTA

ST VINCENT'S HOSPITAL, PATHANAMTHITTA

PUSHPAGIRI MEDICAL COLLEGE, PATHANAMTHITTA

CHRISTIAN MISSION HOSPITAL, PANDALAM

MAR GREGORIOUS MEMORIAL MUTHOOT MEDICAL CENTRE, PATHANAMTHITTA

ST GREGORIOUS MEDICAL MISSION HOSPITAL, PATHANAMTHITTA
ST THOMAS HOSPITAL, EDAYARANMULA
MUTHOOT MEDICAL CENTRE, KOZHENCHERY
MUTHOOT HEALTH CARE PVT LTD, PATHANAMTHITTA
NSS MEDICAL MISSION HOSPITAL, PANDALAM
ALAPPUZHA
KVM HOSPITAL, CHERTHALA, ALAPPUZHA
CENTURY HOSPITAL, ALAPPUZHA
SREEKANTAPURAM HOSPITAL, ALLEPPEY
JOSCO MULTI SPECIALITY HOSPITAL, ALAPPUZHA
MSGR. JOSEPH KANDATHIL MEMORIAL CANCER RESEARCH CENTRE, CHERTHALA
KOTTAYAM
BHARAT HOSPITAL, KOTTAYAM
CARITAS HOSPITAL, KOTTAYAM
ST THOMAS HOSPITAL, CHANGANACHERRY
S H MEDICAL CENTRE HOSPITAL, KOTTAYAM
DOCTORS DIAGNOSTICS & RESEARCH CENTRE, KOTTAYAM
IDUKKI
ST MARY'S HOSPITAL, THODUPUZHA
CHAZHIKKAT HOSPITAL, THODUPUZHA
HOLY FAMILY HOSPITAL, THODUPUZHA
ST JOHN'S HOSPITAL, KATTAPPANA
ERNAKULAM
AMRITA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE & RESEARCH CENTRE, KOCHI
ERNAKULAM MEDICAL CENTRE, ERNAKULAM
KOMARANCHANTH UROLOGY & RENAL TRANSPLANTATION CENTRE, ERNAKULAM
LAKSHMI HOSPITAL, ALUVA
LAKSHMI HOSPITAL, ERNAKULAM
LAKSHMI HOSPITAL, PERUMPAVOOR
LAKSHMI HOSPITAL, TRIPPUNITHURA
LAKSHMI HOSPITAL, UDYOGAMANDAL, ERNAKULAM
LISIE HOSPITAL, ERNAKULAM
DOCTORS DIAGNOSTICS & RESEARCH CENTRE, ERNAKULAM
SAMARITAN HOSPITAL, ALUVA
SPECIALIST HOSPITAL, ERNAKULAM
MEDICAL TRUST HOSPITAL, ERNAKULAM
A P VARKEY MISSION HOSPITAL, ERNAKULAM
KRISHNA HOSPITAL, ERNAKULAM
SABINE HOSPITAL AND RESEARCH CENTRE, ERNAKULAM
LITTLE FLOWER MISSION HOSPITAL AND RESEARCH CENTRE, ANGAMALY
CITY HOSPITAL PRIVATE LTD, ERNAKULAM
LAKESHORE HOSPITAL, ERNAKULAM
ALSHIFA SUPER SPECIALITY HOSPITAL FOR PILES, COCHIN
LOURDES HOSPITAL, KOCHI
P S MISSION HOSPITAL, KOCHI
KIMS, KOCHI
INDIRA GANDHI CO-OPERATIVE HOSPITAL, ERNAKULAM
MALANKARA ORTHODOX SYRIAN CHURCH MEDICAL COLLEGE HOSPITAL, KOLENCHERY
ASTER MEDICITY, ERNAKULAM
THRISSUR
AMALA CANCER HOSPITAL, THRISSUR

MATHA HOSPITAL, THRISSUR
JUBILEE MISSION MEDICAL COLLEGE AND RESEARCH INSTITUTE, THRISSUR
ST JAMES HOSPITAL, THRISSUR
RAJAH CHARITABLE MEDICAL TRUST, CHAVAKKAD, THRISSUR
CRAFT HOSPITAL & RESEARCH CENTRE, THRISSUR
PALAKKAD
P K DAS INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, PALAKKAD
VALLUVANAD HOSPITAL, COMPLEX LTD, PALAKKAD
PAALANA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, PALAKKAD
MOTHER CARE HOSPITAL, MANNARKKAD
LAKSHMI HOSPITAL, PALAKKAD
MALAPPURAM
EMS MEMORIAL CO-OPERATIVE HOSPITAL & RESEARCH CENTRE, PERINTHALMANNA
KPM HOSPITAL, MALAPPURAM
MES MEDICAL COLLEGE HOSPITAL, MALAPPURAM
EDAPPAL HOSPITAL PVT LTD, MALAPPURAM
ALSHIFA HOSPITAL PVT LTD, MALAPPURAM
ALMAS, MALAPPURAM
KORAMBAYIL HOSPITAL AND DIAGNOSTIC CONTROL (LTD), MANJERI
AL-SALAMA EYE HOSPITAL, MALAPPURAM
MALABAR INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES LTD, KOTTAKKAL
PRASANTHI HI-TECH HOSPITAL, MANJERI
MOULANA HOSPITAL, MALAPPURAM
ORCHID INSTITUTE OF HEALTH CARE & RESEARCH PVT LTD, MALAPPURAM
KOZHIKODE
FATHIMA HOSPITAL, KOZHIKODE
MALABAR INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE LTD, KOZHIKODE
NATIONAL HOSPITAL, KOZHIKODE
COMTRUST EYE HOSPITAL, KOZHIKODE
BABY MEMORIAL HOSPITAL, KOZHIKODE
PVS HOSPITAL, RAILWAY STATION ROAD, KOZHIKODE
KMCT MEDICAL COLLEGE, MUKKOM
SANTHI HOSPITAL, KOZHIKODE
VATAKARA SAHAKARANA HOSPITAL, KOZHIKODE
WAYANAD
FATHIMA MATA MISSION HOSPITAL. KALPETTA
KANNUR
MALABAR CANCER CENTRE SOCIETY, KANNUR
KERALA CO-OPERATIVE HOSPITAL COMPLEX & CENTRE FOR ADVANCED MEDICAL SCIENCES LTD, KNR
TELLICHERRY CO-OPERATIVE HOSPITAL, KANNUR
AKG MEMORIAL CO-OPERATIVE HOSPITAL, KANNUR
INDIRA GANDHI CO-OPERATIVE HOSPITAL, KANNUR
KANNUR MEDICAL COLLEGE SUPER SPECIALITY HOSPITAL, KANNUR
KOYILI HOSPITAL, KANNUR
KASARGOD
MALIK DEENAR CHARITABLE HOSPITAL, KASARGOD

LIST OF HOSPITALS APPROVED BY KERALA PRAVASI WELFARE BOARD**THIRUVANANTHAPURAM**

SAMAD HOSPITAL , ATTINGAL

VASAN EYE CARE HOSPITAL , PATTOM

DIVYA PRABHA EYE HOSPITAL , KUMARAPURAM

KOLLAM

KIMS HOSPITAL, KOTTIYAM

HOLY CROSS HOSPITAL , KOTTIYAM

MEDITRINA HOSPITAL , KOLLAM

ANCHAL HOSPITAL, ANCHAL

VALIYATH INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE, KARUNAGAPALLY

DEEN HOSPITAL, PUNALUR

SRI SATHYASAI HOSPITAL, KOTTARAKKARA

SABARIGIRI HOSPITAL, ANCHAL

CHRISTURAJ HOSPITAL, KOTTARAKKARA

PATHANAMTHITTA

HOLY CROSS HOSPITAL , ADOOR

MATHA HOSPITAL, ADOOR

PUSHPAGIRI HOSPITAL, THIRUVALLA

LIFELINE SUPERSPECIALITY HOSPITAL, ADOOR

ALAPPUZHA

EBENEZER HOSPITAL , KAYAMKULAM

ST GREGORIOUS MISSION HOSPITAL , MANNAR

MADAHAVA MEDICAL MISSION , HARIPAD

HOLY CROSS HOSPITAL , CHERTHALA

KOTTAYAM

MATHA HOSPITAL , KOTAYAM

VIMALA HOSPITAL , KOTTAYAM

MEDICAL MISSION HOSPITAL , KOLLAD

UPASANA HOSPITAL , PALA

MEDICAL TRUST HOSPITAL , KOTTAYAM

IDUKKI

KARUNA HOSPITAL, THODUPUZHA

M M HOSPITAL , MUTTOM

ALPHONSA HOSPITAL , MURICKASSERY

ERNAKULAM

SANJEEVANI HOSPITAL , KOCHI

SPECIALISTS' HOSPITAL , KOCHI

PVS MEMORIAL HOSPITAL LIMITED , KALLOOR

ERNAKULAM MEDICAL CENTRE , KOCHI

RENAI MEDICITY, KOCHI

MEDICAL TRUST HOSPITAL , KOCHI

THRISSUR

WEST FORT HOSPITAL

LIFELINE HOSPITAL

PALAKKAD

MALABAR HOSPITAL

RAJIV GANDHI CO OPERATIVE MULTI SPECIALITY HOSPITAL

MALAPPURAM

MALABAR EYE HOSPITAL
RAYHAN EYE HOSPITAL , EDAPPAL
KIMS AL SHIFA HOSPITAL, PERINTHALMANNA
KOZHIKODE
MALABAR EYE HOSPITAL
STAR CARE HOSPITAL
IQRAA INTERNATIONAL HOSPITAL & MEDICAL CENTRE
METROMED INTERNATIONAL CARDIAC CENTRE
WAYANAD
VINAYAKA HOSPITAL
ST JOSEPH MISSION HOSPITAL
DM WAYANAD INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE
KARUNA HOSPITAL
KANNUR
DHANLAKSHMI HOSPITAL
SPECIALITY HOSPITAL
LOURDE HOSPITAL, TALIPARAMBA
KASARGOD
KASARGOD INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE
SHIFA SA-ADIYA HOSPITAL
MOTHERS HOSPITAL