

نیونیشنل اخراجات کی رقم کا دعویٰ فارم (NEF1) : نیونیشنل نگہداشت میں بچوں کے ساتھ خاندانوں کے لئے سفر اور گزارہ کے اخراجات

نیونیشنل اخراجات کی رقم (NEF) کو قبل از وقت اور بیمار نوزائیدہ بچوں کی ابتدائی زندگی کے دوران ان کے والدین کی ہسپتال آنے اور جانے کے اخراجات کی تلافی میں مدد کے لئے خصوصی طور پر بنایا گیا ہے اور اس گزارہ کے لئے بھی جس کی انہیں نوزائیدہ بچوں کی ابتدائی دنوں کے دوران میں ایک خاندانی تعلق قائم رکھنے میں بچوں کے ساتھ وقت گزارنے کے لئے ضرورت ہوتی ہے۔

خاندان مرکوز دیکھ بھال کو نیونیشنل خدمات کی فراہمی میں مرکزی حیثیت حاصل ہے، جو یقینی بناتی ہے کہ والدین اپنے بچے کی دیکھ بھال سے متعلق فیصلے کرنے میں شریک ہیں، یہ کہ والدین اپنے بچوں کو زیادہ سے زیادہ ممکنہ دیکھ بھال فراہم کرتے ہیں، اور بھی کہ والدین اور طبی عملے کے درمیان باقاعدگی سے مواصلت کا موقع موجود ہے۔ یہ رقم، بچے کی نیونیشنل نگہداشت میں ہونے کے دوران والدین کی اپنے بچے کے ساتھ زیادہ سے زیادہ وقت گزارنے کے قابل بنانے میں عملی مدد کی فراہمی کے ذریعے ان مقاصد کی معاونت کرتی ہے۔

کون دعویٰ کر سکتا/سکتی ہے

- اس کے والدین/سرپرست کی طرف سے دعوے کیے جا سکتے ہیں:
- 1 اپریل 2018 کو یا اس کے بعد سے ایک نیونیشنل یونٹ میں سکونت پذیر ایک بچہ۔

کن اخراجات کا دعویٰ کیا جا سکتا ہے

ٹرانسپورٹ

- دعوؤں کی فی خاندان فی دن ایک واپسی کے کار سفر کے لئے 14p* فی میل کے حساب سے بازیابی کی جائے گی۔

[یا]

- پبلک ٹرانسپورٹ کے اخراجات کی فی دن فی خاندان ایک واپسی کے سفر تک کے لئے مکمل طور پر بازیابی کی جائے گی۔
- معیاری درجے کی بس، ٹرین اور لاری کے کرایوں کی رسیدیں پیش کرنے پر واپسی کا دعویٰ کیا جا سکتا ہے۔

* بازیابی کی شرح 1400cc سے 2000cc تک کے پٹرول انجن کے لئے HMRC فیول ایڈوائزری شرح پر مبنی ہے۔ ہر مالیاتی سال کے لئے بازیابی کی شرح کا تعین یکم مارچ سے ایڈوائزری شرح کی طرف سے کیا جائے گا۔

پارکنگ اور ٹولز

رسیدیں جمع کرانے پر کار پارکنگ کے اخراجات اور روڈ ٹولز کی مکمل طور پر واپسی کا دعویٰ کیا جا سکتا ہے۔

کچھ NHS بورڈز میں پارکنگ کے اخراجات سے چھوٹ فراہم کرنے کے لئے ایک اجازت نامہ حاصل کیا جا سکتا ہے۔ عملہ مشورہ دے سکتا ہے کہ آیا ایک اجازت نامہ دستیاب ہے یا پھر آپ کو رقم کی واپسی کا دعویٰ کرنا چاہیے۔

کھانے اور گزارہ

- کھانوں کے لئے دعوے مندرجہ ذیل ذرائع میں سے ایک کی طرف سے کیے جاسکتے ہیں:
- NHS بورڈ کی طرف سے ایک والدین کے لئے کھانا براہ راست مفت مہیا کیا جاسکتا ہے۔ (جیسے عملہ کینٹین یا مریض کے لئے کھانے)

[یا]

- رسیدیں پیش کرنے پر کھانا اور غیر الکحلی مشروبات کے لئے فی دن £8.50 تک کی بازیابی۔
- NHS بورڈ سے مندرجہ بالا دونوں اختیارات پیش کرنے کا تقاضا نہیں کیا جاتا ہے۔ مندرجہ بالا میں سے کم از کم ایک تمام ہسپتالوں میں پیش کیا جائے گا۔ آپ کے ہسپتال کے اندر فراہمی کی مزید تفصیل مقامی طور پر فراہم کی جائے گی۔

ایک دعویٰ کرنا

- (1) NEF فارم منسلک شدہ ہے، مزید فارم نیونیٹل یونٹس، اور کیش آفیسز سے یا www.mygov.scot/neonatal-expenses-fund سے ڈاؤن لوڈ کرنے کے لئے دستیاب ہیں۔ والدین یا سرپرست کی طرف سے فارم مکمل ہونا اور یہ دستخط شدہ اور فارم پر تفصیلات کے لئے تصدیق شدہ ہونا چاہئے۔ اس میں آپ کے بچے کے لئے طبی پیشہ ورانہ دیکھ بھال کی طرف سے اہلیت کی تصدیق بھی شامل ہے۔
- دعوے، ہسپتال سے مریض کے ڈسچارج ہونے کے بعد تین ماہ کے اندر لازمی جمع کرانے چاہئیں۔ انتہائی استثنائی حالات کے سوا اس حد سے باہر کیے جانے والے دعوؤں پر بازیابی کے لئے غور نہیں کیا جائے گا۔
- صرف اصل اخراجات کا دعویٰ کیا جانا چاہئے۔ متحمل نہ ہوئے اخراجات کا دعویٰ کرنا دھوکہ دہی ہے، اور کسی بھی دھوکہ دہی کا دعویٰ جمع کرانے والے کے خلاف کارروائی کی جائے گی۔ اگر کسی صورت میں یہ ظاہر ہوتا ہے کہ ایک دعویدار نے جان بوجھ کر اعانت کی درخواست کی ہے جس کا وہ حقدار نہیں ہیں تو معاملہ انسداد دھوکہ دہی خدمات کے حوالہ کر دیا جائے گا۔
- بازیابی کے لئے فارم مکمل کرنے کے بعد متعلقہ کیش آفس میں دستی طور پر یا اس پر بذریعہ ڈاک بھیجے جائیں:

فنڈ کی مکمل شرائط و ضوابط یہاں سے تلاش کی جاسکتی ہیں www.mygov.scot/neonatal-expenses-fund۔

NEF(1) دعویٰ کا فارم

حصہ 1: ذاتی تفصیلات: دعویٰ دار خود (یا اس کی جانب سے) مکمل کیا جائے

بچے کا پورا نام (اگر بچے کو کوئی نام نہیں دیا گیا تو براہ مہربانی بچے کا عرفی/خاندانی نام لکھیں)

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

بچے کی تاریخ پیدائش

والدین کے نام

پتہ

ڈاک کا کوڈ

رابطے کا فون نمبر

حصہ 2: مریض کی تفصیلات: دعویٰ دار خود (یا اس کی جانب سے) مکمل کیا جائے

ہسپتال میں شرکت کردہ

وارڈ نمبر/نام

کنسلٹنٹ کا نام

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

داخل ہونے کی تاریخ:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

ڈسچارج کی تاریخ*:

* اگر بچے کو ابھی تک ڈسچارج نہیں کیا گیا تو خالی چھوڑ دیں۔

حصہ 3: طبی پیشہ ورانہ فرد کی طرف سے مکمل کرنے کا اختیار

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ حصہ 2 میں بیان کردہ تاریخوں پر مندرجہ بالا نامزد بچہ اس ہسپتال میں داخل مریض تھا/ہے: دستخط:

نام لکھیں:

پرنٹ نام

عہدہ

ہسپتال کی مہر:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

تاریخ:

حصہ 4: دعویٰ کی تفصیلات دعویدار (یا اس کی جانب سے) مکمل کیا جائے

براہ مہربانی جلی حروف میں لکھیں

تاریخ	اخراجات کی قسم (کار/بس / کھانے) کی تفصیلات۔ براہ مہربانی نشاندہی کریں کہ آیا یہ ایک طرفہ یا واپسی کا سفر ہے	میل	دعویٰ کردہ رقم
مثال: 01/01/2018	گھر کے پتہ سے ہسپتال تک کا واپسی کا کار کا سفر	10	£1.40
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
مزید دعویوں کے لئے براہ مہربانی اضافی کاغذ پر جاری رکھیں۔	کل		

حصہ 5: دعویدار (یا اس کی جانب سے) اعلامیہ اور دستخط

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے سفری اور گزارہ قوانین اور ضوابط کو پڑھ اور سمجھ لیا ہے جن کے تحت میں ان اخراجات کا دعویٰ کر رہا/رہی ہوں۔ میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ یہ دعویٰ ان قواعد و ضوابط کی تعمیل کرتا ہے۔ میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں اس ایک بچے کا/کی قانونی طور پر والدین/سرپرست ہوں جس نے اس فارم میں بیان کردہ نیونینل نگہداشت حاصل کی اور میں واضح کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے اس فارم پر جو معلومات فراہم کی ہے وہ درست اور مکمل ہے اور یہی کہ میں نے اس فارم پر بیان کردہ اخراجات کے لئے کسی اور جگہ دعویٰ نہیں کیا ہے۔

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر میں جان بوجھ کر غلط معلومات فراہم کرتا/تی ہوں تو اس کا نتیجہ قانونی کارروائی کی صورت میں ہو سکتا ہے اور میں استغاثہ اور دیوانی وصولی کی کارروائی کا/کی ذمہ دار ہوں گا/گی۔ میں اس فارم سے اور NHS اسکاٹ لینڈ اور انسداد دھوکہ دہی خدمات کی طرف سے اس دعویٰ کی توثیق کرنے اور دھوکہ دہی کی تحقیقات، روک تھام، پتہ لگانے اور استغاثہ کے مقاصد کے لئے اس معلومات کے منکشف کرنے پر اتفاق کرتا/کرتی ہوں۔

دستخط: _____

پرنٹ نام: _____

تاریخ: D D M M Y Y Y Y

دعوے ہسپتال سے ڈسچارج کے بعد 3 ماہ کے اندر جمع کرانے لازمی ہیں

حصہ 6: صرف دفتری استعمال کے لئے

میں نے مندرجہ بالا درج کردہ کے طور پر اس دعویٰ کی تفصیلات کی پڑتال کی ہے اور اس طرح سے £ کی ادائیگی کا اختیار دیتا/دیتی ہوں

میل	3893	£	3896	£
میل	3893	£	3896	£
پبلک ٹرانسپورٹ	3894	£	3897	£
پارکنگ	3895	£	3898	£
کل		£		£

دستخط: _____

عہدہ: _____

تاریخ: D D M M Y Y Y Y