

सभी मौजूदा एवं सेवानिवृत्त कर्मचारियों के ध्यानार्थ
मेडिकल इंश्योरेंस विभाग, प्रधान कार्यालय, बड़ौदा



कृपया चिकित्सा दावों की प्रस्तुति के लिए मौजूदा प्रक्रियाओं का पालन करें:-

कृपया चिकित्सा दावों/ टीपीए द्वारा पूछे गए प्रश्नों के उत्तर प्रधान कार्यालय के मेडिकल इंश्योरेंस सेल, मासं परिचालन विभाग, बैंक ऑफ बड़ौदा, प्रधान कार्यालय, 6ठी मंज़िल, बड़ौदा भवन, आर सी दत्त रोड, अलकापुरी, वडोदरा-390007 को भेजें.

- चिकित्सा दावों को एक अलग लिफाफे में कर्मचारी कूट सं. (क. कू. सं.) के साथ केवल मेडिकल इंश्योरेंस सेल को संबोधित कर भेजें तथा अन्य कागजात न भेजें. टीपीए (डीएचएस) और बैंक के साथ सभी पत्राचार में क. कू. सं. का उल्लेख करना अनिवार्य है.
- आप पॉलिसी के विवरण/ अस्पतालों के नेटवर्क/ ई-कार्ड डाउनलोड/ दावों की स्थिति **MediBuddy** के पोर्टल <https://portal.medibuddy.in> और एप्प में लॉगिन करके देख सकते हैं.
- यूजर आईडी और डिफॉल्ट पासवर्ड पहले की तरह BOB<Employee No> है.
- दावों से संबंधित पूछताछ केवल बैंक के टोल फ्री नंबर 1800 2332 707 (10.00 a.m. to 5.00 p.m.) पर किया जाना चाहिए.
- दावों के संबंध में निम्नलिखित ई-मेल आईडी का उपयोग किया जाना चाहिए:
- दावों संबंधी पूछताछ के लिए = bob_baroda@dhs-india.com
- शिकायत के लिए = grievances@dhs-india.com

- चिकित्सा दावों की पूछताछ के लिए किसी अन्य ई-मेल आई डी पर ई-मेल न भेजें.
- कैशलेस सुविधा के लिए अस्पतालों को सूचित किया जाता है कि कैशलेस हेतु अनुरोध केवल डीएचएस cashless@dhs-india.com पर भेजें.
- आश्रितों (नवजात संतान, विवाह पश्चात जीवनसाथी) में वृद्धि, जोड़ने के medicalinsurance.ho@bankofbaroda.com पर ई-मेल भेजें.
- जब भी खाता एक शाखा से दूसरी शाखा में पोर्ट किया जाए, तो bob_baroda@dhs-india.com पर ईमेल भेजें, ताकि इंश्योरेंस कंपनी के डेटा में आवश्यक परिवर्तन किए जा सकें.
- चिकित्सा दावों के साथ दस्तावेजों की प्रस्तुति के लिए जांच बिंदू - दावा फॉर्म (A&B)/ MEDIASSIST आईडी कार्ड की प्रति/ वास्तविक हॉस्पिटल बिल/ वास्तविक डिस्चार्ज कार्ड/ वास्तविक जांच रिपोर्ट/ वास्तविक प्रिस्क्रिप्शन, मेडिकल एवं जांच बिल/ हॉस्पिटलाइजेशन के पहले या बाद में उपचार के भाग के रूप में बने वास्तविक बिल/ आयुर्वेदिक उपचार एवं स्थानीय हॉस्पिटल के मामले में हॉस्पिटल रजिस्ट्रेशन प्रमाणपत्र (फॉर्म-C) की प्रति.
- डिस्चार्ज होने के -30- दिनों के भीतर हॉस्पिटलाइजेशन दावे किए जाने चाहिए तथा हॉस्पिटलाइजेशन के बाद 90 दिनों तक दावा प्रस्तुत किया जा सकता है.

**KIND ATTN: ALL EXISTING AND RETIRED EMPLOYEES
MEDICAL INSURANCE DEPARTMENT, HEAD OFFICE, BARODA**



Please follow existing procedures for submission of Medical claims :

Please Send Medical claims / reply to queries raised by TPA to Head Office at **Medical Insurance Cell, HR Operations Deptt. Bank of Baroda, Head Office, 6th Floor, Baroda Bhavan, R C Dutt Road, Alkapuri, Vadodara-390007**

- Medical claims to be sent with **Employee Code no (EC No)** in separate envelope addressed to Medical Insurance Cell only and not with other papers. EC No is mandatory in all correspondence with TPA (DHS) and Bank.
- You can view Policy details/ Network of Hospitals/ Download of E-card/ Status of claim which will now be available by logging in to portal and APP of MediBuddy <https://portal.medibuddy.in>
- User ID and default password are kept same as BOB<Employee No>
- Claim related inquiry should be made on Bank's **Toll free No. 1800 2332 707 ONLY (10.00 a.m. to 5.00 p.m.)**
- The following E mail IDs should be used regarding claims:
 - o **For Claim Inquiry** = bob_baroda@dhs-india.com
 - o **For Complaints** = grievances@dhs-india.com

- DO NOT SEND EMAILS TO ANY OTHER ID FOR INQUIRY OF MEDICAL CLAIMS.
- For cashless facilities the Hospitals are advised to send cashless request to DHS only on cashless@dhs-india.com
- For escalation, addition of dependents (New born baby, spouse on marriage) be sent to medicalinsurance.ho@bankofbaroda.com.
- Whenever the account is "ported" from one branch to another, send email to bob_baroda@dhs-india.com for making necessary changes in the insurance Company data.
- Check points for submission of documents alongwith Medical Claims- Claim Form (A&B)/ Copy of MEDIASSIST ID card/ Original Hospital Bills/Original Discharge card/Original Investigation Reports/ Original Prescription, Medicine and Investigation Bills/ Original Bills forming a part of the treatment before or after Hospitalisation/ Copy of Hospital Registration certificate (form-C) especially in case of Ayurvedic treatment and Local Hospital.
- Hospitalisation claims should be made with in -30- days of discharge and the post Hospitalisation upto -90- days claim may be submitted