सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ

(पूर्वीचे पुणे विद्यापीठ)

वित्त व लेखा विभाग

परिपत्रक क्र. ४७१ /२०२२

विद्यापीठातील शिक्षक व शिक्षकेतर सेवकांना कळविण्यात येते की, विद्यापीठाच्या सेवक व सेवकांचे नातेवाईक यांच्यासाठी वैद्यकीय विमा योजना (Floater Poicy) ३ लाखांची राबविण्यात येत आहे. सदर पॉलिसी अंतर्गत सेवक व सेवकांचे पाच नातेवाईक यांचा समावेश असून १९ व्या वर्षाकरीता विमा पॉलिसीचे दि ओरिएण्टल इन्शुरन्स कंपनीकडे नूतनीकरण करण्यात आलेले असून पॉलिसीच्या क्लेमबाबतचे कामकाज एमडी इंडिया हेल्थ इन्शुरन्स टीपीए प्रा. लि., पुणे करत आहेत.

वैद्यकीय विमा योजनेच्या १९ व्या वर्षाकरीता होणा-या नुतनीकरणासाठी गठित करण्यात आलेल्या समितीमध्ये झालेल्या चर्चेनुसार सध्या असलेली ३ लाखांची फॅमिली फ्लोटर विमा पॉलिसीमध्ये सेवकांना वाढ करण्याबाबत चर्चा होऊन विमा कंपनीला प्रस्ताव देण्याबाबत कळविण्यात आले होते, त्यानुसार विमा कंपनीने पूर्वीच्या अटी व शर्तींना अधिन राहून खालीलप्रमाणे Additional Sum Insured करीता विमा रक्कम कळविण्यात आलेली आहे.

Sr. No.	Additional Sum Insured Rs.	Premium Per Family including GST Rs.
1	1,00,000/-	6,117/-
2	2,00,000/-	11,012/-
3	3,00,000/-	14,682/-
4	5,00,000/-	24,469/-

सदर पॉलिसी लागू होण्यासाठी पॉलिसीमध्ये खालील नमूद केल्याप्रमाणे अटी व शर्तींची पूर्तता होणे आवश्यक आहे.

१) Additional Sum Insured पॉलिसीमध्ये किमान ३०१ सेवक व सेवकांच्या नातेवाईकांचा समावेश असणे आवश्यक आहे अन्यथा किमान आवश्यक सेवकांची संख्या न झाल्यास जमा झालेल्या विमा पॉलिसीच्या हप्त्याची रक्कम सेवकांच्या वेतनाच्या खात्यावर जमा करण्यात येईल.

२) पूर्वीच्या नियम व अटी आहे तशा लागू राहतील. पूर्वीच्या नियम व अटीं पाहण्यासाठी विद्यापीठाच्या संकेतस्थळावरील वित्त परिपत्रकाच्या अंतर्गत परिपत्रक क्र. २५१/२०२२ दि.०८/०९/२०२२ पुढील परिपत्रक "Mediclaim Policy for Employee & Employee's relative for the year 2022-23" पहावे.

३) Additional Sum Insured पॉलिसी लागू होण्यासाठी पॉलिसी चालू झाल्यापासून ३० दिवसांच्या अवधीनंतर हॉस्पिटलमध्ये दाखल झाल्यास क्लेम करता येईल.

४) सध्या ३ लाखांची फॅमिली फ्लोटर विमा पॉलिसी पूर्णपणे वापरून झाल्यानंतरच Additional Sum Insured पॉलिसीचा वापर करता येणार आहे.

५) Additional Sum Insured पॉलिसी ही सेवकांसाठी ऐच्छिक स्वरूपाची असून त्यासाठी Additional Sum Insured पॉलिसी नुसार देय असलेल्या विमा हप्त्याची रक्कम अदा करण्यासाठी खालीलप्रमाणे पुर्तता करावी.

अ) **"वित्त व लेखा अधिकारी, सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ" या नावाने धनादेश काढण्यात यावा.** धनादेशाच्या मागे सेवक क्रमांक, सेवकाचे नाव, विभागाचे नाव, मोबाईल नंबर नमुद करण्यात यावा.

ब) सोबत जोडलेल्या माहितीपत्रकामध्ये माहिती भरून दि.३०/१२/२०२२ पर्यंत वित्त व लेखा विभागातील देयक कक्षामध्ये श्री. स्नेहल घोलप, सहाय्यक कक्षाधिकारी (लेखा) यांच्याकडे सोमवार, बुधवार, शुक्रवार या दिवशी सकाळी १०.३० ते सायं ५.३० वा. पर्यंत समक्ष आणून द्यावयाची आहे.

६) विम्याची कमाल मर्यादा ३ लाख असून, रूग्णालयातील रूम भाडे प्रती दिवस कमाल रु.२,०००/- (नर्सिंग चार्जेससह) लागू राहील. त्याचप्रमाणे अतिदक्षता कक्षामधील भाडे प्रती दिवस कमाल रु.६,०००/- लागू राहील. याव्यतिरिक्त जास्त रक्कमेची रुम घेतल्यास देय होणा-या मेडिक्लेमच्या देयकातून टक्केवारीनुसार संपूर्ण देयकावर रक्कम कपात केली जाते व तसेच काही आजारांसाठी पॅकेज दिले जाते, त्यापेक्षा जास्त रक्कमेची रुम घेतल्यास पॅकेजनुसार मेडिक्लेमची रक्कम देय होत नाही व कपात केलेली रक्कम ही सेवकाला भरावी लागते. त्यामुळे रूम भाडेनुसार रुग्णाने रुग्णालयात ॲडमिट होत असताना रुमची निवड करावी.

७) विमा पॉलिसीचा कालावधी दि. ११/११/२०२२ ते दि. १०/११/२०२३ असून या कालावधीमध्ये सेवानिवृत्त झालेल्या सेवकांना सुद्धा या योजनेमध्ये समाविष्ट होता येईल.

तरी, ज्या सेवकांना Additional Sum Insured पॉलिसी मध्ये सहभाग नोंदवायचा आहे त्यांनी त्यांची माहिती धनादेशासह दि.३०/१२/२०२२ पर्यंत सादर करावी.

गणेशखिंड, पुणे - ४११००७.
जा.क्र. वित्त/२०२२-२३/१०११
दिनांक : १२ डिसेंबर, २०२२

सीएमए चारूशीला गायके
वित्त व लेखा अधिकारी

प्रत माहितीसाठी व योग्य त्या कार्यवाहीसाठी :

१. मा. विभागप्रमुख
सर्व शैक्षणिक विभाग,
सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ
२. मा. शाखाप्रमुख
सर्व प्रशासकीय शाखा,
सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ

) यांना विनंती करण्यात येते की, आपल्या विभागामधील शिक्षक व शिक्षकेतर सेवकांच्या निदर्शनास प्राधान्याने सदरचे परिपत्रक आणावे.

दिनांक :   /   /२०२२

माहितीपत्रक

प्रति,
मा. वित्त व लेखा अधिकारी,
वित्त व लेखा विभाग,
सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ,
पुणे – ४११००७.

विषय : Additional Sum Insured पॉलिसीसाठी धनादेश जमा करणेबाबत.

महोदया,

मी ____________________________ सेवक क्र. ________ पदनाम ______________ विभाग ____________________________ परिपत्रक क्र.   /२०२२ दि. १२ डिसेंबर, २०२२ नुसार नमूद केल्याप्रमाणे Additional Sum Insured पॉलिसी मध्ये सहभाग नोंदवू इच्छितो. परिपत्रकातील अटी व शर्ती मी वाचल्या असून त्या मला मान्य आहेत. Additional Sum Insured पॉलिसी करिता खालीलप्रमाणे विमा हप्ता दर्शविला आहे.

Sr. No.	Additional Sum Insured Rs.	Premium Per Family including GST Rs.
1	1,00,000/-	6,117/-
2	2,00,000/-	11,012/-
3	3,00,000/-	14,682/-
4	5,00,000/-	24,469/-

यापैकी Additional Sum Insured रुपये * १,००,०००/-, २,००,०००/-, ३,००,०००/-, ५,००,०००/- चा पर्याय मी स्विकारला असून त्याकरिता धनादेश क्र.__________ दि. ________ रुपये _________ या रकमेचा धनादेश मी आपणास अदा करित आहे.

कळावे,

आपला / आपली विश्वासू,

सही
नाव :
विभाग :
मोबाईल नं.:

* नको असेल ते खोडावे.