



(महाराष्ट्र शासन अंगीकृत)

औद्योगिक संबंध विभाग, प्रकाशगड, ४ था मजला, प्लॉट जी-९, वांद्रे (पूर्व), मुंबई-५९.

Email : ciro@mahadiscom.in website : www.mahadiscom.in दूरध्वनी क्र. २६४७२१३१ / २६४७४२११

सी. आय. एन. नं. U४०१०९MH२००५SGC१५३६४५

जा. क्र. औसंवि/ब/

iv - 3857

दिनांक : - 2 FEB 2016

परिपत्रक

विषय : दि. ०९.०९.२०१६ ते दि. ३१.१२.२०१६ या कालावधीकरिता MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy, कर्मचारी अपघात विमा योजना (Group Personal Accident Policy) आणि Top up सुविधा उपलब्ध करून देणेबाबत.

संदर्भ : सांघिक कार्यालयाचे परिपत्रक क्र. औसंवि/ब/७३९, दि. ०८.०९.२०१५

म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कंपनी मर्यादित अंतर्गत महावितरण, महापारेषण व महानिर्मिती कंपनीतील कर्मचाऱ्यांचा वेतन पुनर्निर्धारण करार दि. २६.६.२०१४ तील मुद्दा क्र. ०८ नुसार MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy सुरु करण्याबाबत सर्वांनुमते निर्णय घेण्यात आला होता. त्यान्वये, दि. ०९ जानेवारी २०१५ ते दि. ३१ डिसेंबर २०१५ या कालावधीकरिता कर्मचारी व त्यांच्यावर अवलंबित असणाऱ्या कुटुंबातील ०५ सदस्यांकरिता (करारातील कुटुंबाच्या व्याख्येप्रमाणे) रु. ०३ लाख मर्यादेपर्यंतची मेडिकलेम योजना तसेच कंपनीतील कर्मचाऱ्यांकरिता रु. ०२ लाख मर्यादेपर्यंतची कर्मचारी अपघात विमा योजना सुरु करण्यात आली होती. सदर योजनांचा कालावधी दि. ३१ डिसेंबर २०१५ रोजी संपुष्टात आल्यामुळे सदर मेडिकलेम योजना व कर्मचारी अपघात विमा योजना दि. ०९ जानेवारी २०१६ ते दि. ३१ डिसेंबर २०१६ या कालावधीसाठी सुरु ठेवण्याबाबतची मागणी चारही कंपन्यांमध्ये कार्यरत असलेल्या सर्व संघटना प्रतिनिधींनी व्यवस्थापनाकडे केली होती.

मा. व्यवस्थापकीय संचालक, म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कंपनी मर्यादित यांनी मा. अध्यक्ष व व्यवस्थापकीय संचालक, महावितरण, महापारेषण व महानिर्मिती तसेच चारही कंपन्यांचे संचालक (वित्त) व तिन्ही कंपन्यांचे कार्यकारी संचालक (मासं) यांच्याशी विचारविनिमय करून महावितरण कंपनीतील कर्मचारी व त्यांच्यावर अवलंबित असणाऱ्या कुटुंबातील जास्तीत जास्त ०५ सदस्यांसाठी रु. ०३ लाख मर्यादेपर्यंतची MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy तसेच महावितरण कंपनीतील कार्यरत कर्मचाऱ्यांकरिता (त्यांच्या कुटुंबांसाठी नाही) रु. ०२ लाख मर्यादेपर्यंतची कर्मचारी अपघात विमा योजना (Personal Accident Policy) आणि कर्मचाऱ्यांच्या इच्छेनुसार त्यांच्या खर्चाने Top Up सुविधा दि. ०९ जानेवारी २०१६ ते दि. ३१ डिसेंबर २०१६ या कालावधीकरिता लागू करण्याबाबत मंजूरी दिली आहे. सदर मंजूरी ही योजनेपोटी रु. २० कोटी इतकाच निधी राखीव असताना त्यापुढील खर्च कर्मचाऱ्यांनी सोसावा या शर्तीवर सन २०१६ या वर्षाकरिता राबविण्यात येत आहे.

(अ) MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy - २०१६ ची ठळक वैशिष्ट्ये.

१. MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy चा क्रमांक १६३६००/४८/१६/०५३२० असून ही योजना म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कंपनी मर्या. व महावितरण कंपनीतील दि.०९ जानेवारी २०१६ रोजी कार्यरत असणाऱ्या सर्व कर्मचारी व त्यांच्यावर अवलंबित असणाऱ्या कुटुंबातील जास्तीत जास्त ०५ सदस्यांसाठी लागू राहिल. त्याचबरोबर कंपन्यांचे सर्व संचालक, प्रतिनियुक्तीवर कार्यरत असलेले अधिकारी, कर्मचारी तसेच महावितरण कंपनीमधील लेखा सहाय्यक, कनिष्ठ लेखा सहाय्यक, उपकेंद्र सहाय्यक, विद्युत सहाय्यक व वीजसेवक अशा विहित पध्दतीने नियुक्त झालेल्या कर्मचाऱ्यांना लागू राहिल.

२. या योजनेचा कालावधी दि.३१.१२.२०१५ च्या मध्यरात्रीपासून म्हणजेच दि. ०१.०१.२०१६ ते दि. ३१.१२.२०१६ च्या मध्यरात्रीपर्यंत एक वर्षाचा आहे.

३. सदर योजनेतर्गत कमाल वैद्यकीय विमा संरक्षण, कर्मचारी व त्याच्यावर अवलंबित असणाऱ्या कुटुंबातील खालील नमूद वर्गवारीपैकी कर्मचार्यांमध्ये निर्देशित केलेल्या कोणत्याही ०५ सदस्यांसाठी एकत्रित रु. ३ लाख मर्यादेपर्यंत आहे.

४. कुटुंबाची व्याख्या :-

- कर्मचारी / अधिकारी यांची पत्नी किंवा पती.
- कर्मचारी / अधिकारी यांवर अवलंबित असणारी औरस मुले/ सावत्र मुले / कायदेशीर दत्तक घेतलेली मुले.
(तथापि, विमा कंपनीच्या नियमानुसार अवलंबित मुलांच्या बाबतीत खालील अटी लागू राहतील.
 - १८ वर्षांपेक्षा जास्त वय असलेला मुलगा / मुलगी नोकरी करत असल्यास अथवा मुलगी विवाहीत असल्यास त्यांना अवलंबित समजण्यात येणार नाही.
 - तथापि, २६ वर्षांपर्यंत वय असलेल्या मुलाचे शिक्षण सुरु असेल व तो कर्मचार्यावर पूर्णपणे अवलंबित असेल तर अशा मुलाला अवलंबित समजण्यात येईल.
 - मुलगी अविवाहीत असल्यास तिचा विवाह होईपर्यंत ती कर्मचार्यांवर पूर्णपणे अवलंबित आहे असे समजण्यात येईल.)
 - कर्मचार्यांवर संपूर्णपणे अवलंबून असलेली मतीमंद अथवा अपंग मुले.
- कर्मचारी / अधिकारी यांवर पूर्णपणे अवलंबून असलेले कर्मचारी / अधिकारी यांचे आई-वडील, महिला कर्मचार्यांच्या बाबतीत तिच्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या आणि तिच्याबरोबर राहत असलेले तिचे आई-वडीलांची किंवा सासु-सासऱ्यांपैकी एकाची निवड करता येईल.
- कर्मचारी / अधिकारी यांवर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या १८ वर्ष वयाखालील अविवाहीत भाऊ.
- कर्मचारी / अधिकारी यांवर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या अविवाहीत बहिणी व घटस्फोटीत अथवा विधवा बहिणी, यांच्या बाबत त्यांचे वय लक्षात घेऊ नये.
- या नियमाखालील प्रतिपूर्ती करण्यासाठी, कर्मचारी / अधिकारी यांची अंशकालीन नोकरी व्यतिरिक्त अन्य नोकरीस असलेली मुले आणि अविवाहीत मुली लाभदायक नोकरीत असल्याचे समजण्यात येईल आणि ती त्यांच्यावर अवलंबून असल्याचे मानण्यात येणार नाही. कर्मचारी / अधिकारी यांवर अवलंबून असलेल्या आईवडीलांचे दरमहा किमान उत्पन्न अथवा मुळ निवृत्ती वेतन रु.५०००/- पर्यंत आहे असे आईवडील तसेच घटस्फोटीत / विधवा बहिणी हे कर्मचार्यांवर अवलंबून आहेत असे समजण्यात येईल.

५. सदर योजनेसाठी कार्यरत कर्मचार्यांनी दि. ०१.०१.२०१६ ते दि. ३१.१२.२०१६ या कालावधीकरिता एखाद्या अवलंबित सदस्याच्या नावाचा समावेश अथवा बदल करावयाचा असल्यास M.D.India कंपनीच्या संकेतस्थळावर <http://mseb.mdindia.com:82/mseb/selection.aspx> येथे भेट देवून याबाबतची सुधारीत माहिती दि. १०.०२.२०१६ पर्यंत स्वतः Online भरावी. सदर माहिती Online भरताना कर्मचार्यांनी Top Up Facility घ्यावयाची अथवा नाही याबाबतच्या विकल्पाची देखील निवड करणे गरजेचे आहे. Top Up साठी अनु. क्र. ६.१ मध्ये नमूद केल्यानुसार वैयक्तिक अतिरिक्त विमा हप्त्याची (Top Up Premium) रक्कम कर्मचार्यांच्या माहे फेब्रुवारी -२०१६ च्या वेतनातून कपात करण्यात येईल.

६. MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy करिता Top Up सुविधा :- या योजनेतर्गत प्रति कर्मचारी कुटुंब रु. ०३ लाख इतक्या विमा संरक्षण मर्यादेपर्यंतच्या विमा हप्त्याची रक्कम कंपनीमार्फत भरण्यात आलेली आहे. सदर विमा संरक्षण मर्यादेव्यतिरिक्त रु. ०१ ते ०७ लाखांपर्यंतची Top Up सुविधा घेण्यासाठी अतिरिक्त वैद्यकीय विमा हप्ता कर्मचाऱ्यांनी वैयक्तिकपणे भरावयाच्या अटीवर Top Up सुविधेचा ऐच्छिक विकल्प कर्मचाऱ्यांसाठी उपलब्ध करून देण्यात आलेला आहे.

६.१ Top Up करिता (रु. ०३ लाखांपुढील) कर्मचाऱ्यांनी स्वेच्छेने व स्वखर्चाने अदा करावयाची विमा रक्कम व विमा हप्ता (Premium) प्रति कर्मचारी कुटुंब खालीलप्रमाणे राहिल.

रु. ०३ लाखांपुढील विमा रक्कम	माहे फेब्रुवारी ते डिसें- २०१६ करिता विमा हप्ता (Premium) १४.५० टक्के सेवाकरासह	रु. ०३ लाखांपुढील विमा रक्कम	माहे फेब्रुवारी ते डिसें- २०१६ करिता विमा हप्ता (Premium) १४.५० टक्के सेवाकरासह
१ लाख	रु. २२९९/-	५ लाख	रु. ६१०६/-
२ लाख	रु. ३७१०/-	६ लाख	रु. ६८१८/-
३ लाख	रु. ४८२१/-	७ लाख	रु. ७५४३/-
४ लाख	रु. ५५६४/-	-	-

ज्या कर्मचाऱ्यांना वर नमूद केल्याप्रमाणे Top Up सुविधेचा लाभ (माहे फेब्रुवारी ते डिसें- २०१६ करिता असलेल्या रकान्यामध्ये नमूद केलेला विमा हप्ता (Premium) १४.५० टक्के सेवाकरासह) घ्यावयाचा असेल अशा कर्मचाऱ्यांनी याकरिता ऐच्छिक विकल्प (Option) सोबत जोडलेल्या नमुना अर्जानुसार संबंधीत कर्मचाऱ्यांचे वेतन ज्या कार्यालयामार्फत काढण्यात येते तेथील मानव संसाधन / वेतन देयके विभाग (Pay Bill Clerk) यांच्याकडे दि. १०.०२.२०१६ पर्यंत सादर करावेत.

६.२ संबंधीत मानव संसाधन / वेतन देयके विभागाने कर्मचाऱ्यांकडून प्राप्त झालेल्या ऐच्छिक विकल्पाची नोंद तातडीने दि. १४.०२.२०१६ पर्यंत माहे फेब्रुवारी २०१६ च्या वेतन देयका (Pay bill of Feb-2016) मध्ये करावी. दि. १४.०२.२०१६ रोजी ज्या कर्मचाऱ्यांच्या Top Up विकल्पाची नोंद वेतन देयकात झालेली आहे, अशा कर्मचाऱ्यांची नांवे, विमा रक्कम व विमा हप्ता रक्कम याची यादी सांघिक कार्यालय स्तरावर दि. १५.०२.२०१६ रोजी काढण्यात येवून सदर यादीनुसार विमा हप्त्याची रक्कम दि. ऑरिएंटल इन्शुरन्स कंपनी लि. पुणे. यांना अदा केली जाईल. विमा कंपनीस सदर रक्कम अदा झाल्यानंतरच Top Up सुविधेचा लाभ कर्मचाऱ्यांना देण्यात येईल.

६.३ Top Up ऐच्छिक विकल्पाची नोंद - महावितरण कंपनीच्या HRMS प्रणालीमधील Pay Roll ला Top Up सुविधेची विमा रक्कम व विमा हप्ता कपात करण्यासाठीची सोय उपलब्ध करून देण्यात आलेली आहे. मात्र कर्मचाऱ्यांनी Top up साठी ऐच्छिक विकल्प मानव संसाधन / वेतन देयके विभागाकडे सादर करताना वर नमूद केलेल्या अनु. क्र. ०५ नुसार MD India कंपनीच्या संकेतस्थळावर देखील Top Up विकल्पाची माहिती Online पध्दतीने अद्ययावत करणे गरजेचे आहे. विहित मुदतीनंतर प्राप्त झालेल्या Top Up विकल्पाचा विचार केला जाणार नाही. सबब, कर्मचाऱ्यांनी विहित मुदतीमध्येच विकल्प सादर करण्याबाबत विशेष दक्षता घ्यावी.

७. या योजनेमध्ये प्रत्येक आजारांसाठी खर्चाची मर्यादा (Disease-wise Capping) ठरविण्यात आलेली आहे. या योजनेतर्गत खर्चाची मर्यादा (Disease-wise Capping) ची सविस्तर यादी कर्मचाऱ्यांच्या माहितीसाठी सोबत जोडण्यात आलेली आहे.

८. कर्मचाऱ्यास / अवलंबितास पूर्वी असलेल्या आजारांचा समावेश या योजनेमध्ये करण्यात आला आहे. (Pre-existing Diseases Covered)

९. या योजनेतर्गत रुग्णालयामध्ये दाखल होण्यापूर्वी ३० दिवसांपूर्वीचा व रुग्णालयातून डिस्चार्ज दिल्यानंतर ६० दिवसांपर्यंतच्या उपचारासाठीच्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती देय आहे. (Pre hospitalization upto 30 days and post hospitalization upto 60 days Covered)

१०. म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कं.मर्या व महावितरण कंपनीतील कर्मचारी दि. ३१.०१.२०१६ ते दि. ३०.११.२०१६ या कालावधीत सेवानिवृत्त झाल्यास सदर सेवानिवृत्त होणाऱ्या कर्मचाऱ्यांनी सेवानिवृत्त झालेल्या महिन्यापासून ते ३१ डिसेंबर २०१६ पर्यंतच्या कालावधीचा या योजनेसाठीचा विमा हप्ता वैयक्तिकपणे सेवानिवृत्तीच्या दिवसांपूर्वी कंपनीकडे जमा केल्यास सेवानिवृत्त होणाऱ्या कर्मचाऱ्यास सदर योजनेचा लाभ ३१ डिसेंबर २०१६ पर्यंत देण्यात येईल. मात्र सेवानिवृत्तीनंतर कर्मचाऱ्यांबाबत कंपनीकडे या संदर्भातील कोणतेही दायित्व राहणार नाही.

१०.१ दि. ३१.०१.२०१६ ते दि. ३०.११.२०१६ या कालावधीत सेवानिवृत्त होणाऱ्या व प्रतिनियुक्तीचा कालावधी संपुष्टात आलेल्या कर्मचाऱ्यांकडून रु. ६९०/- प्रतिमाह (सदर रक्कमेत सेवाकर १४.५० टक्क्यांचा समावेश केलेला आहे) प्रमाणे सेवानिवृत्त झाल्यानंतरच्या अथवा प्रतिनियुक्तीचा कालावधी संपुष्टात आलेल्या महिन्यापासून ते माहे डिसेंबर २०१६ पर्यंतची रक्कम कपात करण्यात येईल. सदर कर्मचाऱ्यांकडून कपात केलेली रक्कम महावितरण कंपनीच्या मुख्य महाव्यवस्थापक (सां.ले.) यांचे संदर्भ क्र. AD/MSEDCL/CAS/164 नुसार प्रसारीत केलेले परिपत्रक क्र. १८७, दि. ०४.०३.२०१५ नुसार लेखाशिर्ष { Account code - (As per FABC - 44412.0) (As per ERP - 1090235) } खाली जमा करण्यात यावी.

(उदा. एखादा कर्मचारी माहे जानेवारी २०१६ मध्ये सेवानिवृत्त झाला अथवा कर्मचाऱ्याची प्रतिनियुक्ती संपुष्टात आल्यास त्यांनी सदर योजनेचा लाभ मिळण्यासाठी रक्कम जमा केली तर अशा सेवानिवृत्त / प्रतिनियुक्ती संपुष्टात आलेल्या कर्मचाऱ्यांची माहे फेब्रुवारी ते डिसेंबर - २०१६ या ११ महिन्यांच्या कालावधीची एकूण रक्कम रु. ६९०/- प्रतिमाह प्रमाणे रु. ७५९०/- इतकी रक्कम दि. ३१.०१.२०१६ रोजी अथवा तत्पूर्वी कपात करण्यात येवून वरील लेखाशिर्षकांतर्गत जमा करण्यात यावी)

११. मात्र, म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कं.मर्या व महावितरण कंपन्यांतील कर्मचाऱ्यांची सदर योजनेच्या कालावधीमध्ये सेवा समाप्ती झाल्यास किंवा कर्मचाऱ्याचा राजीनामा स्विकारल्यास कर्मचाऱ्यास व त्याच्या अवलंबितास या योजनेचा लाभ उर्वरित कालावधीसाठी घेता येणार नाही. सबब, अशा कर्मचाऱ्यांची माहिती मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी यांना तातडीने ईमेलद्वारे irdho123@gmail.com यावर पाठविण्यात यावी. वर नमूद केलेल्या कर्मचाऱ्यांची माहिती संबंधीत कार्यालयाने मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी यांना न कळविण्यास याबाबतची जबाबदारी निश्चित करण्यात येवून यानुषंगाने, कंपनीवर येणाऱ्या आर्थिक भाराची वसूली संबंधीतांकडून करण्यात येईल.

१२. कर्मचारी व त्यांच्यावर अवलंबित असणाऱ्या कुटुंबातील ०५ सदस्यांना M.D. India (TPA) कंपनीच्या नेटवर्क रुग्णालयामध्ये (MD India कंपनीच्या संकेतस्थळावर नेटवर्क रुग्णालयांची यादी पहावयास मिळेल) वैद्यकीय उपचारासाठी कॅशलेस सेवेचा लाभ मिळेल. तसेच विना नेटवर्क रुग्णालयामध्ये उपचार घेतल्यास सदर योजनेच्या अटी व शर्तीच्या अधीन राहून वैद्यकीय उपचाराची अनुज्ञेय प्रतिपूर्ती (कॅशलेस स्वरूपात न राहता) विमा कंपनीकडून मिळेल.

१३. सामान्य आदेश क्र. २० (क) च्या तरतूदी - (फक्त कर्मचाऱ्यांबाबत)

१३.१ वैद्यकीय सुविधा - कंपन्यांमध्ये कार्यरत कर्मचाऱ्यांना वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीकरिता सर्वसाधारण आदेश क्र. २० (क), दि. १७/०७/१९६३ मधील तरतुदीनुसार देण्यात येणारा लाभ पूर्वीप्रमाणेच चालू राहिल, त्यात कुठलाही बदल करण्यात आलेला नाही. मात्र कर्मचाऱ्यांस रु. ३ लाखांपर्यंत वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचा लाभ सुरुवातीस MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy द्वारेच घ्यावा लागेल. कर्मचाऱ्यांकरीता स्वतःसाठी रु. ०३ लाखांपेक्षा जास्त झालेल्या प्रत्यक्ष वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी सामान्य आदेश क्र. २० (क) प्रमाणे लाभ देय राहिल. मात्र सदर प्रकरणी केवळ कर्मचाऱ्यांकरीता वैद्यकीय उपचारासाठी झालेल्या प्रत्यक्ष खर्चाची रक्कम ही विमा कंपनीकडून या

योजनेच्या अटी व शर्तीच्या अधीन राहून मंजूर करण्यात आलेल्या रक्कमेपेक्षा कमी अथवा जास्त असल्यास अशा प्रकरणात स. स्था. आ. क्र. ३७७, दि. ३०.८.१९५८ चे सुधारपत्र क्र. १२, दि. १२.०२.१९९८ व सा.आ. क्र २० (क) दि. १७.६.१९६३ तसेच प्रशासकीय परिपत्रक क्र. २७२ दि. ३०.१२.२००९ मधील तरतूदीच्या अधीन राहून संबंधीत सक्षम अधिकारी प्रकरणपरत्वे निर्णय घेतील.

१३.२ वैद्यकीय अग्रीम -

- अ) कार्यरत कर्मचाऱ्यांना अपघात झाल्यास अथवा तातडीच्या प्रसंगी ज्या रुग्णालयात उपचारासाठी दाखल करण्यात आले ते रुग्णालय कॅशलेस मेडीक्लेमसाठी MD India कंपनीच्या मान्यताप्राप्त रुग्णालयामध्ये नसेल तर परिमंडल कार्यालयांकरिता उप मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी यांनी व अन्य कार्यालयांच्या बाबतीत संबंधीत विभागातील मानव संसाधन विभाग प्रमुखांने कर्मचाऱ्यांच्या सदर प्रकरणाची माहिती MD India कंपनीस दूरध्वनीद्वारे (MSEB Mediclaim Help Line No. 1860-233-4477) देवून २४ तासांच्या आत प्राथमिक दावा / सुचनांच्या अनुषंगाने कर्मचाऱ्यांचे नाव, भ.नि.नि. क्रमांक, रुग्णाचे नाव, रुग्णालयाचे नाव व पत्ता इ. माहितीचा ईमेल देखील msebmediclaim@mdindia.com यावर पाठवावा.
- ब) त्यानंतर, स. स्था. आ. क्र. ३७७, दि. ३०.८.१९५८ चे सुधारपत्र क्र. १२, दि. १२.०२.१९९८ व सा.आ. क्र २० (क) दि. १७.६.१९६३ तसेच प्रशासकीय परिपत्रक क्र. ४७७ दि. ०४.०१.२०१४ मधील तरतूदीच्या अधीन राहून संबंधीत सक्षम अधिकारी यांनी प्रकरण परत्वे कर्मचाऱ्यास वैद्यकीय उपचारासाठी अग्रीम रक्कम मंजूर करावी.
- क) कर्मचाऱ्यास वरील प्रकरणी वैद्यकीय अग्रीम महावितरण कंपनीकडून मंजूर करण्यात आला असल्याची सुचना MD India कंपनीस ईमेलद्वारे msebmediclaim@mdindia.com द्यावी.
- ड) अप्रणांतिक अपघाताच्या अथवा इतर तातडीच्या आजारांच्या घटनेमध्ये प्रकरणपरत्वे रुग्णालयास कर्मचाऱ्यांच्या वैद्यकीय उपचारासाठी कंपनीकडून अग्रीम रक्कम दिलेली असल्यास कर्मचाऱ्यांने रुग्णालयातून डिस्चार्ज दिल्यानंतर तातडीने वैद्यकीय प्रतिपूर्ती प्रस्ताव संबंधीत कार्यालयाकडे सादर करावा. संबंधीत कार्यालयाने सदर प्रस्तावासोबत वैद्यकीय अग्रीम म्हणून रुग्णालयास अदा केलेल्या रक्कमेच्या पावतीची छायांकित प्रत व संबंधीत कार्यालयाचा बँक खाते क्रमांकासह IFSC Code ची माहिती देवून सदर प्रकरणी मंजूर होणारी रक्कम कार्यालयाच्या बँक खात्यावर जमा करण्यासाठीचे स्वतंत्र पत्र जोडून प्रस्ताव समन्वय अधिकाऱ्यामार्फत MD India कंपनीकडे पाठवावा. MD India कंपनीकडून या प्रकरणी मंजूर रक्कम संबंधीत कार्यालयाच्या बँक खात्यावर जमा होईल, त्यानंतरच संबंधीत कार्यालयाने अग्रीम / वैद्यकीय प्रतिपूर्ती रक्कमेचा लेखा पूर्ण करावा.
- इ) प्राणांतिक अपघाताच्या घटनेमध्ये अथवा वैद्यकीय उपचाराप्रसंगी दुर्दैवाने मृत्यु झाल्यास अग्रीम रक्कम मंजूर करून रुग्णालयास सदर रक्कमेचा धनादेश अदा केला असल्यास अशा प्रकरणी वैद्यकीय अग्रीम / वैद्यकीय प्रतिपूर्ती रक्कमेचा लेखा पूर्ण होईपर्यंत कर्मचाऱ्यांच्या अवलंबितास तितक्या रक्कमेची देयके अदा करण्यात येवू नये.

● वैद्यकीय प्रतिपूर्ती -:

- कर्मचारी / कुटुंबीयाने MD India कंपनीच्या मान्यताप्राप्त रुग्णालयामध्ये उपचार घेतले नसतील व सदर रुग्णालय कॅशलेस मेडीक्लेमसाठी नसेल तर कर्मचारी / कुटुंबातील सदस्यांने १३.२ च्या 'अ' मध्ये नमूद केल्यानुसार MD India कंपनीकडे MSEB Mediclaim Help Line No. 1860-233-4477 यावर दूरध्वनीद्वारे अथवा ईमेलद्वारे २४ तासांच्या आत प्राथमिक दाव्याबाबत सुचना द्यावी. रुग्णालयातून डिस्चार्ज मिळाल्यानंतर तातडीने झालेल्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचा प्रस्ताव MD India कंपनीने प्रतिपूर्ती दावा

कार्यपध्दतीमध्ये नमूद केल्यानुसार योग्य ती सर्व कागदपत्रे जोडून संबंधीत कार्यालय व समन्वय अधिकारी (Nodal Officer) यांचेमार्फत MD India कंपनीकडे पाठविणे बंधनकारक आहे.

- सदर प्रस्ताव प्राप्त झाल्यानंतर MD India कंपनीकडून या योजनेच्या अटी व शर्तीच्या अनुषंगाने रु. ०३ लाख मर्यादतेपर्यंत वैद्यकीय प्रतिपूर्ती रक्कम मंजूर केली जाईल. सदर रक्कम कर्मचाऱ्याने अथवा अवलंबितांने प्रस्तावासोबत दिलेल्या राष्ट्रीयकृत बँकेच्या खात्यावर MD India कंपनीकडून परस्पर वर्ग करण्यात येईल.
- कार्यरत कर्मचाऱ्यास कामावर असताना अपघात झाल्याप्रकरणी अथवा तातडीच्या प्रसंगी कर्मचाऱ्यास वैद्यकीय अग्रीम अदा केला असल्यास १३.२ च्या 'ड' व 'इ' मध्ये नमूद केल्यानुसार कार्यवाही करावी.
- उपरोक्त प्रकरणी वैद्यकीय उपचारासाठी फक्त कर्मचाऱ्यांसंदर्भात प्रत्यक्षात झालेल्या एकूण खर्चाची रक्कम ही रु. ०३ लाखांपेक्षा जास्त असल्यास सदर प्रकरणी स. स्था. आ. क्र. ३७७, दि. ३०.८.१९५८ चे सुधारपत्र क्र. १२, दि. १२.०२.१९९८ व सा.आ. क्र २० (क) दि. १७.६.१९६३ तसेच प्रशासकीय परिपत्रक क्र. २७२ दि. ३०.१२.२००९ मधील तरतूदीच्या अधीन राहून संबंधीत सक्षम अधिकाऱ्यांनी वैद्यकीय प्रतिपूर्ती मंजूर करून वैद्यकीय प्रतिपूर्ती रक्कमेचा लेखा पूर्ण करावा.

१४. कर्मचाऱ्याच्या वैद्यकीय उपचारापोटी या योजनेतर्गत उपलब्ध असलेली विमा रक्कम रु. ३ लाख कार्यरत कर्मचाऱ्यासाठी खर्च झालेली असल्यास व तदनंतर कर्मचाऱ्यांवर अवलंबित असणाऱ्या ०५ सदस्यीय कुटुंबियांपैकी कुठल्याही व्यक्तीस उपचाराची आवश्यकता असल्यास अशा प्रकरणी कर्मचाऱ्याच्या कुटुंबियांकरिता रु. ३ लाखापर्यंतच्या वैद्यकीय विम्याचा लाभ एक विशेष बाब म्हणून उपलब्ध करून देण्यात आलेला आहे.

याकरिता, संबंधीत कार्यालयाने समन्वय अधिकारी (Nodal Officer) यांच्यामार्फत त्याबाबतचा प्रस्ताव मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी, सांघिक कार्यालय, मुंबई यांचेकडे पाठवावा. सदर प्रस्तावास संचालक (वित्त) हे कार्यकारी संचालक (मास) व मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी यांचेशी विचारविनिमय करून मंजूरी देण्यासाठीचे सक्षम अधिकारी राहतील.

१५. सदर योजनेतर्गत वैद्यकीय उपचार घेण्यासाठी रुग्णालयात कॅशलेस अथवा वैद्यकीय प्रतिपूर्ती अनुषंगाने दाखल झाल्यानंतर रुग्णालयामधील उपचारासाठी देण्यात येणारा कक्ष व त्यासाठीचे दर हे सामान्य आदेश क्र. २० (क) ला अनुसरून प्रशासकीय परिपत्रक क्र. ३१, दि. २९.०३.२००६ मध्ये नमूद केलेल्या खालील वर्गवारीप्रमाणे अनुज्ञेय राहतील.

Sr. No	Class of Accommodation	Category of Officers / Employees
1	Deluxe Room	Head of Department
2	Twin Sharing	Pay Gr. I and II Officers
3	Multi Bed	Pay Gr. III and IV Employees

टिप : अपघात / अन्य तातडीच्या प्रसंगी (Emergency) / ट्रॉमा / आय.सी. यू. (ICU) मधील उपचारांसाठी वरील वर्गवारी विचारात न घेता रुग्णालयातील सर्वोत्तम उपचार अनुज्ञेय राहिल.

१६. म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कंपनी मर्यादित व महावितरण कंपन्यांतील कर्मचाऱ्यांना देण्यात येणारा रु. २३०/- प्रतिमाह इतका वैद्यकीय भत्ता किंवा त्याऐवजी देय असलेली वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy सुरु असेपर्यंत देण्यात येणार नाही.

१७. कर्मचारी व कुटुंबियांच्या सुविधेकरिता दि ओरिएंटल इन्शुरन्स कंपनी लि. पुणे व M.D. India Health Care Services Pvt. Ltd. (T.P.A.) यांचे मार्फत सर्व परिमंडल कार्यालयात M.D. India कंपनीचा प्रतिनिधी समन्वय अधिकारी (Nodal Officer) म्हणून उपस्थित राहिल. कर्मचाऱ्यांनी MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy संदर्भातील अडचणी सोडविण्याकरिता या समन्वय अधिकाऱ्यांची मदत घ्यावी.

कर्मचाऱ्यांना MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy संदर्भात स्पष्टीकरण, माहिती किंवा रुग्णालयात दाखल होण्यासाठी अथवा वैद्यकीय प्रतिपूर्तीचा दावा दाखल करण्यासाठी करावयाच्या प्रक्रियेकरिता मदतीची अथवा चौकशीची गरज असल्यास कर्मचारी अथवा त्याचे कुटुंबिय M.D. India (T.P.A.) कंपनीच्या बहुभाषीक ग्राहक सेवा केंद्राशी खाली नमूद केल्यानुसार संपर्क / संवाद करू शकतात.

- सर्व साधारण चौकशी व कॅशलेस सुविधेच्या सवलतीसाठी टोल फ्री क्र. - 1860-233-4477
- रुग्णालयात दाखल झाल्याची सूचना देण्यासाठी ईमेल - msebmediclaim@mdindia.com
- या योजनेकरिता असलेल्या Enrollment संदर्भातील काही अडचणी अथवा सुधारणा असल्यास ईमेल - msebenrollment@mdindia.com

टिप :- Enrollment - (Addition / Deletion) संदर्भातील अडचणी लक्षात घेता कर्मचारी व कुटुंबियांच्या सुविधेसाठी Enrollment करिता स्वतंत्र ईमेल (msebenrollment@mdindia.com) तयार करण्यात आलेला असून Enrollment संदर्भातील विषयासाठी ईमेल पाठविताना कर्मचाऱ्यांनी CPF No., वीजसेवकांनी Employee No. ईमेलच्या Subject मध्ये नमूद करणे बंधनकारक आहे.

M. D. India कंपनीचा पत्रव्यवहारासाठीचा पत्ता -
M. D. India Health Care Services (TPA) Pvt. Ltd.
MSEB HCL GMC Claims Department -163600/48/15/05320,
Survey No. 46/1, E-Space A-2 Building, 3rd Floor,
Pune Nagar Road, Vadgoansheri,
Pune- 411014.
(Toll free No. 1860 233 4477)

(ब) कर्मचारी अपघात विमा योजना (फक्त कार्यरत कर्मचाऱ्यांकरिता)

म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कंपनी मर्यादित व महावितरण कंपन्यांतील कर्मचाऱ्यांकरिता दि ओरिएंटल इन्शुरन्स कं.लि., पुणे या विमा कंपनीमार्फत कार्यरत सर्व कर्मचाऱ्यांकरिता (कुटुंबीय वगळून) “कर्मचारी अपघात विमा योजना” दि. ०१.०१.०१.२०१६ ते दि. ३१.१२.२०१६ या कालावधीकरिता सुरु करण्यात आली आहे.

कर्मचारी अपघात विमा योजनेची ठळक वैशिष्ट्ये खालीलप्रमाणे आहेत.

- १) कर्मचारी अपघात विमा योजनेचा पॉलिसीचा क्र. १६१२००/४८/१६/०४६१७ हा असा आहे.
- २) कर्मचारी अपघात विमा योजनेचा हप्ता संपूर्णपणे कंपनीतर्फे भरण्यात आला आहे.
- ३) कर्मचारी अपघात विमा योजनेचा कालावधी दि. ३१/१२/२०१५ च्या मध्यरात्रीपासून म्हणेजच दि. ०१.०१.२०१६ ते दि. ३१/१२/२०१६ च्या मध्यरात्रीपर्यंत एक वर्षाच्या कालावधीचा राहिल.
- ४) कर्मचाऱ्यांच्या अपघात विमा योजनेची रक्कम प्रत्येकी रु. २ लाख इतकी राहिल.
- ५) सेवानिवृत्ती, राजीनामा, बडतर्फी इ. कारणांमुळे कर्मचाऱ्यांची सेवा संपुष्टात आल्यास या योजनेअंतर्गत कर्मचाऱ्याला अपघात विमा योजनेचा लाभ घेता येणार नाही.
- ६) अपघात विमा योजने अंतर्गत कर्मचाऱ्याला खालीलप्रमाणे नुकसान भरपाई देय राहिल.

अ) कर्मचाऱ्यास मृत्यु झाल्यास

- १०० टक्के

ब) कायमचे अपंगत्व आल्यास	-	१०० टक्के
क) दोन हात / दोन्ही डोळे / एक हात व एक डोळा गमावल्यास	-	१०० टक्के
ड) एक हात / एक डोळा गमावल्यास	-	५० टक्के
इ) अपघाताने अंशतः कायमचे अपंगत्व आल्यास	-	अपंगत्वाच्या प्रमाणानुसार कर्मचार्याला नुकसान भरपाई दिली जाईल.
ई) तात्पुरत्या स्वरूपाचे अपंगत्व आल्यास	-	साप्ताहिक वेतनाच्या ०१ टक्के याप्रमाणे कमाल १०० आठवडे (योजनेतील अटी व शर्तीनुसार)

पत्ता : वरीष्ठ विभागीय व्यवस्थापक

दि ओरिएंटल इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड, पुणे
डिव्हिजनल ऑफिस-२ (१६१२००), गंगात्रा चेंबर्स, ३ रा मजला,
५७१ सदाशिव पेठ, लक्ष्मीरोड, पुणे- ४११ ०३०.

संपर्क अधिकारी - श्री. ए. बर्धन, वरीष्ठ विभागीय व्यवस्थापक

दूरध्वनी क्रमांक :- ०२०-२४४५१९६७ / २४४५१५६६ **फॅक्स नं. :-** ०२०-२४४५०८०९

भ्रमणध्वनी क्र. :- ९४२३५७५५७९ / ९५२७६९४७२०

Email :- abhardhan@orientalinsurance.co.in किंवा 161200@orientalinsurance.co.in
mpdole@orientalinsurance.co.in

कर्मचार्याचा सेवा कालावधीत अपघात झाल्यास कर्मचार्यास, अपघात विमा योजनेतर्गत नुकसान भरपाई करिता दावा दाखल करता येईल. यासाठी संबंधीत कार्यालयाने कर्मचार्यांच्या प्राणांतिक / अप्राणांतिक अपघात झाल्याची प्राथमिक माहिती / सुचनापत्र (Intimation Letter) तातडीने दि ओरिएंटल इन्शुरन्स कंपनीकडे उपरोक्त दिलेल्या पत्त्यावर ईमेलद्वारे व पत्राने सादर करणे संबंधीत कार्यालयास बंधनकारक राहिल अन्यथा विमा कंपनी कर्मचार्याचा दावा मान्य करणार नाही. कर्मचारी (अप्राणांतिक अपघाताकरिता) अथवा त्यांच्या वारसांकडून (प्राणांतिक अपघाताकरिता) संपूर्ण कागदपत्रे प्राप्त झाल्यानंतर सोबत जोडलेल्या प्रपत्र - अ- व सहपत्रांसह विमा कंपनीचा क्लेम फॉर्म (Personal Accident Policy Claim Form) योग्य त्या संपूर्ण कागदपत्रांच्या पूर्ततेसह विमा कंपनीकडे सादर करणे बंधनकारक आहे. कर्मचार्यांचे / वारसांचे अशा प्रकारचे दावे कार्यकारी अभियंता किंवा तत्सम दर्जाचे किंवा त्यापेक्षाही वरिष्ठ दर्जाच्या अधिकार्यांमार्फत दि ओरिएंटल इन्शुरन्स कंपनी लि., पुणे यांचेकडे उपरोक्त पत्त्यावर सादर होणे आवश्यक आहे.

कर्मचार्यांचे अपघात विमा योजनेतर्गत प्राप्त झालेले दावे, त्या - त्या स्तरावर संबंधीत कार्यालयाने पूर्ण छाननी करून विनाविलंब परस्पर विमा कंपनीकडे Email द्वारे - abhardhan@orientalinsurance.co.in यावर पाठवावे व त्याची एक ईमेल प्रत **PA Claim of Employee -CPF or Emp. No.** हा विषय टाकून माहितीसाठी मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी यांना द्यावी.

कर्मचार्याचा प्राणांतिक / अप्राणांतिक अपघात झाल्याची प्राथमिक माहिती / सुचनापत्र (Intimation Letter) विमा कंपनीकडे कोणतीही सबब न सांगता ३० दिवसांच्या आत सादर करणे संबंधीत कार्यालयावर बंधनकारक आहे. सदर विहित कालावधीमध्ये असे दावे विमा कंपनीकडे सादर न झाल्यास संबंधीत अधिकारी / कर्मचार्यास जबाबदार धरून विमा कंपनीकडून मिळू शकणारी विमा रक्कम संबंधीत कर्मचार्यांकडून परिमंडल कार्यालयांकरिता उपमुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी व अन्य कार्यालयांच्या बाबतीत मानव संसाधन विभाग प्रमुखांकडून वसूल केली जाईल, शिवाय त्यांच्याविरुद्ध कार्यालयीन शिस्तभंगाची कडक कारवाई देखील केली जाईल.

कर्मचाऱ्यास प्राणांतिक अपघात झाल्यास कर्मचाऱ्याच्या वारसाकडून सदर कर्मचाऱ्यांचा दावा दाखल करण्यासाठी खालील कागदपत्रे घेवून संबंधीत कार्यालयाने योग्य ते प्रपत्र / फॉर्म भरून विमा कंपनीस परस्पर पाठवावे.

(मृत्यु दावा दाखल करण्यासाठी आवश्यक कागदपत्रे) :

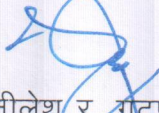
- १) दावा दाखल करण्यासाठी भरावयाचा विहित नमुना अर्ज. (सोबत जोडला आहे.)
- २) मृत्यु प्रमाणपत्राची मुळ प्रत.
- ३) मृत्यु होण्यापूर्वी ज्या दवाखान्यात किंवा ज्या वैद्यकीय तज्ञांकडे उपचार घेण्यात आले त्याचा वैद्यकीय अहवाल.
- ४) शवविच्छेदन अहवाल (सांक्षाकीत प्रत)
- ५) तपासणी अहवाल. (सांक्षाकीत प्रत)
- ६) अपघात अहवाल.
- ७) प्रथम खबर अहवाल, पोलीस पंचनामा / एम. एल. सी. (सांक्षाकीत प्रत)
- ८) रासायनिक प्रक्रिया अहवाल. (उपलब्ध असल्यास) आंतरांग तपासणी अहवाल (उपलब्ध असल्यास)
- ९) दवाखान्यातील उपलब्ध माहिती.
- १०) कार्यालयीन हजेरीपटाची प्रत / हजेरीपट.
- ११) वर्तमान पत्रातील कात्रणे अथवा उपलब्ध असलेली इतर कागदपत्रे.
- १२) वार्षिक उत्पन्न दर्शविणारा अद्यावत उत्पन्न कर दाखला. (I.T. Return)
- १३) अनुक्रमण आदेश / कायदेशीर वारस प्रमाणपत्र / सदर विमा योजनेअंतर्गत नामनिर्देशन केले नसल्यास, कायदेशीर वारस सिध्द करण्यायोग्य कोणतीही कायदेशीर कागदपत्रे.
- १४) विमा कंपनीला आवश्यक वाटणारी इतर कागदपत्रे.

कर्मचाऱ्यास कायमस्वरूपी अंशतः अथवा कायमस्वरूपी पूर्णतः अंगपत्व आल्यास (अप्राणांतिक अपघात) झाल्यास कर्मचाऱ्यांचा दावा दाखल करण्यासाठी कर्मचाऱ्याकडून खालील कागदपत्रे घेवून संबंधीत कार्यालयाने योग्य ते प्रपत्र / फॉर्म भरून विमा कंपनीस परस्पर पाठवावे.

- १) दावा दाखल करण्यासाठी भरावयाचा विहित नमुना अर्ज (सोबत जोडला आहे)
- २) जिल्हा शल्य चिकित्सक यांनी प्रदान केलेले अंगपत्वाचे प्रमाणपत्र.
- ३) अपघात अहवाल.
- ४) प्रथम खबर अहवाल, पोलीस पंचनामा / एम. एल. सी. (सांक्षाकीत प्रत)
- ५) दवाखान्यातील उपलब्ध माहिती.
- ६) कार्यालयीन हजेरीपटाची प्रत / हजेरीपट.
- ७) वर्तमान पत्रातील कात्रणे अथवा उपलब्ध असलेली इतर कागदपत्रे.
- ८) विमा कंपनीला आवश्यक वाटणारी इतर कागदपत्रे.

सदर योजना कंपनीमध्ये कार्यरत असणाऱ्या सर्व कर्मचाऱ्यांसाठी आहे. मात्र कंपनीतील कर्मचाऱ्याचा अपघाती मृत्यु झाल्यानंतर या योजनेचा लाभ कर्मचाऱ्यांच्या कुटुंबियांना देण्यासाठी संबंधीत कार्यालयाकडून विमा कंपनीकडे विहित मुदतीत प्रस्ताव पाठविले गेले नसल्याचे या कार्यालयाच्या निदर्शनास आलेले आहे. सबब, याद्वारे पुन्हा कळविण्यात येते की, कर्मचाऱ्यांचा अपघाती मृत्यु झाल्यास अथवा त्यास अंगपत्व आल्यास (कंपनीच्या सेवेत कार्यरत कर्मचारी अपघाताच्या दिवशी कामावर असो अथवा नसो) या योजनेच्या अटी व शर्तीनुसार प्राणांतिक अपघात प्रकरणी त्याचे कुटुंबीय व अप्राणांतिक अपघात प्रकरणी कर्मचाऱ्यास या योजनेच्या माध्यमातून लाभ देय राहिल ही बाब लक्षात घेवून या संदर्भातील प्रस्ताव तातडीने विमा कंपनीकडे पाठविण्याबाबत संबंधीत कार्यालयाने विशेष दक्षता घ्यावी.

सदर परिपत्रक महावितरण कंपनीच्या www.mahadiscom.in या संकेतस्थळावरील Latest News / Employee Portal / Mediclaim येथे व RAPDRP-Infoportal-(Circular-I.R.Dept.) येथे उपलब्ध असून त्याची मुद्रांकित प्रत प्रसारीत करण्यात येणार नाही.


(नीलेश र. गटणे)
कार्यकारी संचालक (मासं)
महावितरण

प्रति,

सर्व कार्यकारी अभियंता व तत्सम दर्जाचे अधिकारी,
महावितरण.

प्रत माहितीसाठी सविनय सादर :

१. व्यवस्थापकीय संचालक, म.रा.वि.मं. सुत्रधारी कं.मर्या., मुंबई.
२. अध्यक्ष व व्यवस्थापकीय संचालक, महावितरण, सांघिक कार्यालय, प्रकाशगड, मुंबई.
३. संचालक (वित्त), म.रा.वि.मं.सुत्रधारी कं.मर्या., सांघिक कार्यालय, हॉगकॉग बँक इमारत, फोर्ट, मुंबई.
४. संचालक (वित्त) / (संचलन) / (प्रकल्प) / (द.व.सु.) / महावितरण, सांघिक कार्यालय, प्रकाशगड, मुंबई.

प्रत सस्नेह : सर्व कार्यकारी संचालक, महावितरण, सांघिक कार्यालय, प्रकाशगड, मुंबई.