महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था
कर्वेनगर, पुणे ४११ ०५२

दिनांक १०.०१.२०२३

जा.क्र. २०२२-२३/ १८ ३८

परिपत्रक तातडीचे

प्रति,
मा. प्राचार्या/ प्राचार्य/ मुख्याध्यापक/ मुख्याध्यापिका/ संचालक/ संचालिका/ शाखाप्रमुख
....
....

विषय: विनाअनुदानित सेवकांच्या ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीच्या (Base Policy **Sum Insured (S.I.)** रु.१ लाख च्या) प्रिमियमची २५% रक्कम व (Additional Coverage of **Sum Insured (S.I.)** रु.१ लाख च्या) प्रिमियमची १००% रक्कम पगारातून कपात करण्याबाबत.

महोदय/ महोदया,

संस्थेच्या विनाअनुदानित शाखेत काम करणा-या सेवकांसाठी [असे सेवक जे सदर ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभागी झाले आहेत ते] ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीचे नुतनीकरण करण्यात आलेले आहे हे आपणांस माहिती आहेच.

संस्थेने दिनांक २८.१२.२०२२ ते २७.१२.२०२३ या कालावधीसाठी THE ORIENTAL INSURANCE COMPANY LTD. या विमा कंपनीकडून with Pre existing Diseases, Sum Insured (S.I.) Base Policy रु.१.०० लाखाचे Mediclaim Coverage [सेवक स्वत: व त्यांचे कुटुंबामधील सदस्य - Mediclaim Google Form मध्ये नावांची नोंद केल्या प्रमाणे - या सर्वांचे मिळून Mediclaim Coverage] या स्वरूपाचे नुतनीकरण केलेले आहे तसेच या वर्षी सुध्दा १०४ इच्छुक सेवकांनी ते स्वत: व त्यांच्या कुटुंबातील सदस्यांचे Additional Coverage of S.I. रु.१ लाख घेतलेले आहे. वर नमूद केलेल्या पॉलिसीचा तपशील खालीलप्रमाणे आहे :

Corporate Name	:	MAHARSHI KARVE STREE SHIKSHAN SAMSTHA
Policy No.	:	421100/48/2023/531
Policy Period	:	From 00:00 hrs of 28.12.2022 to midnight of 27.12.2023
Insurance Company	:	THE ORIENTAL INSURANCE CO.LTD.
Broker Company	:	HOWDEN INSURANCE BROKERS INDIA PVT. LTD.
TPA Company	:	PARAMOUNT HEALTH SERVICES & INSURANCE TPA PVT.LTD.

Principal
Sitabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur

दिनांक २३.१२.२०२२ रोजी झालेल्या व्यवस्थापक मंडळ सभेत ठरल्याप्रमाणे :-

अ) विनाअनुदानित शाळेत काम करणा-या सेवकांच्या पगारातून [असे सेवक जे सदर Base Policy Sum Insured (S.I.) रु.१ लाख ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभागी झाले आहेत ते] ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीच्या प्रिमियमची रक्कम सेवकांच्या पगारातून कपात खालीलप्रमाणे करण्यात येईल.

असे सेवक की ज्यांचा महिन्याचा पगार (Gross Salary) रु.२५,०००/- पेक्षा जास्त आहे, त्यांच्या पगारातून एकरकमी खालील दिलेल्या कोष्टकाप्रमाणे हप्त्याची कपात करावी. (खालील दर्शविलेली रक्कम ही एकूण हप्त्याच्या २५% हिस्सा म्हणून आलेली आहे)

पॉलिसी प्रकार	महिना	कपात करण्यात येणारी रक्कम प्रति महिना
Base Policy for S.I. of Rs.१.०० Lakh चे coverage	जानेवारी २०२३ पेड इन फेब्रुवारी २०२३	रु.११९३८/- ------- रु.११९३८/- एकूण

असे सेवक की ज्यांचा महिन्याचा पगार (Gross Salary) रु.२५,०००/- पेक्षा कमी आहे , त्यांच्या पगारातून खालील दिलेल्या कोष्टकाप्रमाणे दोन हप्त्यात कपात करावी. (खालील दर्शविलेली रक्कम ही एकूण हप्त्याच्या २५% हिस्सा म्हणून दोन हप्त्यात आलेली आहे)

पॉलिसी प्रकार	महिना	कपात करण्यात येणारी रक्कम प्रति महिना
Base Policy for S.I. of Rs.१.०० Lakh चे coverage	जानेवारी २०२३ पेड इन फेब्रुवारी २०२३	रु.९६९/- ------- रु.९६९/- एकूण
Base Policy for S.I. of Rs.१.०० Lakh चे coverage	फेब्रुवारी २०२३ पेड इन मार्च २०२३	रु.९६९/- ------- रु.९६९/- एकूण

Principal
Sitabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur.

ब) विनाअनुदानित शाखेत काम करणा-या सेवकांच्या पगारातून [असे सेवक जे सदर **Additional Coverage** S.I.रु.१ लाख च्या ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभागी झाले आहेत आणि आता त्यांचे Total S.I. Coverage Rs.२.०० Lakh होणार आहे] ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीच्या प्रिमियमची रक्कम सेवकांच्या पगारातून कपात खालीलप्रमाणे करण्यात येईल. **असे सेवक की ज्यांचा महिन्याचा पगार (Gross Salary) रु.२५,०००/- पेक्षा जास्त आहे, त्यांच्या पगारातून एकरकमी खालील दिलेल्या कोष्टकाप्रमाणे हप्त्याची कपात करावी. (खालील दर्शविलेली Base Policy ची रक्कम ही एकूण हप्त्याच्या २५% हिस्सा म्हणून आलेली आहे तसेच Additional Policy साठी १००% हिस्सा म्हणून आलेली आहे)**

पॉलिसी प्रकार	महिना	कपात करण्यात येणारी रक्कम प्रति महिना
Base Policy for S.I. of Rs.१.०० Lakh and Additional Coverage for S.I. of Rs.१.०० Lakh --------------- Rs.२.०० Lakh **Total S.I. चे Coverage**	जानेवारी २०२३ पेड इन फेब्रुवारी २०२३	रु.१९३८/- रु.६४१०/- ---------- रु.८३४८/- एकुण

असे सेवक की ज्यांचा महिन्याचा पगार (Gross Salary) रु.२५,०००/- पेक्षा कमी आहे, त्यांच्या पगारातून दोन हप्त्यात खालील दिलेल्या कोष्टकाप्रमाणे हप्त्याची कपात करावी (खालील दर्शविलेली Base Policy ची रक्कम ही एकूण हप्त्याच्या २५% हिस्सा म्हणून आलेली आहे तसेच Additional Policy साठी १००% हिस्सा म्हणून दोन हप्त्यात आलेली आहे)

पॉलिसी प्रकार	महिना	कपात करण्यात येणारी रक्कम प्रति महिना
Base Policy for S.I. of Rs.१.०० Lakh and Additional Coverage for S.I. of Rs.१.०० Lakh --------------- Rs.२.०० Lakh **Total S.I. चे Coverage**	जानेवारी २०२३ पेड इन फेब्रुवारी २०२३	रु. ९६९/- रु.३२०५/- ---------- रु.४१७४/- एकुण
Base Policy for S.I. of Rs.१.०० Lakh and Additional Coverage for S.I. of Rs.१.०० Lakh --------------- Rs.२.०० Lakh **Total S.I. चे Coverage**	फेब्रुवारी २०२३ पेड इन मार्च २०२३	रु. ९६९/- रु.३२०५/- ---------- रु.४१७४/- एकुण

Principal
Sitabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur.

ज्यांचा पगार (Gross Salary) रु.२५०००/- पेक्षा जास्त आहे त्यासाठी → जानेवारी २०२३ पेड इन फेब्रुवारी २०२३ या पगारातील कपात केलेली रक्कम दिनांक ०५.०२.२०२३ तसेच ज्यांचा पगार (Gross Salary) रु.२५०००/- पेक्षा कमी आहे त्यासाठी →जानेवारी २०२३ पेड इन फेब्रुवारी २०२३ या पगारातील कपात केलेली रक्कम दिनांक ०५.०२.२०२३ पर्यंत तावडतोब पाठवून दयावी

व फेब्रवारी २०२३ पेड इन मार्च २०२३ या पगारातील कपात केलेली रक्कम दिनांक ०५.०३.२०२३ पर्यंत संस्थेत पाठविण्यात यावी.

सदर (Base Policy)चा कपात केलेला धनादेश संस्थेमध्ये जमा करताना त्याची यादी सोबत देण्यात यावी. सदर Base Policy चा धनादेश वेगळा काढावा.

सदर (Additional Coverage)चा कपात केलेला धनादेश संस्थेमध्ये जमा करताना त्याची यादी सोबत देण्यात यावी. सदर Additional Coverage चा धनादेश वेगळा काढावा.

क) आपल्या शाखेतील जे विनाअनुदानित सेवक सदर Base Policy S.I.रु.१ लाख व Additional Coverage S.I.रु.१ लाख ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभागी झाले आहेत त्यांच्या नावांची लिस्ट सोबत मेलमध्ये जोडलेल्या Excel च्या फाईलमध्ये पाहता येईल.

आपल्या शाखेतील CONCERNED EMPLOYEE की जो आपल्या विनाअनुदानित सेवकांच्या वतीने आपल्या शाखेचे मेडिक्लेमचे काम पाहणार आहे अशा CONCERNED EMPLOYEE ने आपल्या शाखेतील सेवकांसाठी क्लेम संदर्भातील TPA यांची HELPDESK ची माहिती सेवकांना वेळोवेळी दयावी.

A) Please find below enclosed the escalation matrix.

Escalation Matrix			
Level	Name	Contact No	Mail ID
1st Level	Jyotiba Shelke	8956495377	Jyotiba.shelke@howdenindia.com
2nd level	Sachin Misal	9422000989	Sachin.misal@howdenindia.com
3rd Level	Rahul Dhene	8668606806	Rahul.dhene@howdenindia.com

B) TPA Information :-

Paramount Health Services & Insurance TPA Private Limited

Website -www.paramounttpa.com

Office no 403-404, Mayfair Tower I, C.T.S. no 28, Wakadewadi Shivaji Nagar Pune 411005.

Principal
Silabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur

C) Claim Intimation : Format Attached (Intimation can be given over phone, by mail or by messages is as under) :-

Please refer below claim intimation format for your reference.

Corporate Name-	MAHARSHI KARVE STREE SHIKSHAN SAMSTHA
Insured Name :-	
Emp number	
Insured Contact Number :-	
Date Of Admission:-	
Patient Name :-	
Hopital Name :-	
Hospital Address :-	
Claim Amount	
Claim Type	Reimbursement/cashless

महत्वाचे :

१ ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसी घेतलेल्या सेवकांना आपला मेडिक्लेम सादर करावयाचा असल्यास त्यांनी आपली मेडिक्लेमची फाईल आपल्या शाखेतील CONCERNED EMPLOYEE कडून प्रथमत: तपासून घेऊन नंतरच प्रधानकार्यालयात RECEPTION मध्ये जमा करावी. प्रधान कार्यालयामध्ये TPA चा प्रतिनिधी दर सोमवारी व शुक्रवारी दुपारी ४.०० ते ५.०० पर्यंत तसेच उपलब्ध असणार आहे.

२ Mediclaim Reimbursement Settlement साठी Corporate म्हणून संस्थेचे बँक खात्याची नोंद केलेली आहे. त्यामुळे कोणत्याही सेवकांनी मेडिक्लेमची फाईल सादर करतेवेळी स्वत:चा बँक खात्याचा तपशील Claim Form मध्ये भरु नये अथवा Cancel Cheque अथवा Bank Pass Book ची झेरॉक्स जोडू नये. याची खबरदारी घ्यावी.

३ हॉस्पीटलमध्ये दाखल होण्याच्या अगोदर TPA कंपनीला उपरोक्त दिलेल्या हेल्पडेस्क वर ताबडतोब कळविणे अत्यंत आवश्यक आहे.

४ जर आपणांस Cash Less Mediclaim करावयाचा असल्यास तर त्यावेळी सेवकाचे मेडिक्लेमचे कार्ड तसेच स्वत:चे आधारकार्ड किंवा पॅनकार्ड तसेच पेशंटचे मेडिक्लेमचे कार्ड व आधारकार्डची झेरॉक्स बरोबर असणे आवश्यक आहे. तसेच अगोदर ज्या हॉस्पिटलमध्ये दाखल व्हायचे आहे तेथे अगोदर चौकशी करणे की तेथे Cash Less Facility आहे का?

५ डिस्चार्ज दिलेल्या तारखेपासून १५ दिवसांच्या आत मेडिक्लेमची फाईल TPA ला सादर करणे आवश्यक आहे. याची नोंद घ्यावी. Pre & Post Hospitalization Claim अनुक्रमे ३० व ६० दिवसांपर्यंत करता येते.

६ मेडिक्लेमची फाईल सादर करतेवेळी सेवकाचे मेडिक्लेमचे कार्ड, आधारकार्ड व पॅनकार्ड तसेच पेशंटचे मेडिक्लेमचे कार्ड, आधारकार्डची झेरॉक्स जोडणे आवश्यक आहे.

७ क्लेमफॉर्म Part A मधील दुस-या पानावर सेवकांने सही करावी तसेच सदर फॉर्म भरुन तपासून घ्यावा.

८ क्लेमफॉर्म Part B हा हॉस्पीटलमधून भरुन घेऊन त्यावर हॉस्पीटलचा सही व शिक्का घेणे.

NAGPUR

Principal
Sitabai Nandgavkar
College of Nursing for Women, Nagpur.

९ आठवणीने हॉस्पीटलमधून INDOOR CASE PAPER च्या झेरॉक्स काढून त्यावर
हॉस्पीटलची सही व शिक्का घेऊन मेडिक्लेमच्या फाईलमध्ये जोडावे.
१० अधिक माहितीसाठी चेक लिस्ट वाचून घ्यावी व दिलेल्या चेक लिस्ट प्रमाणे कागदपत्रे
आहेत की नाही याची खात्री करावी.
११ आपल्या शाळेतील जे सेवक सदर ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभाग झालेले आहेत त्यांची यादीची
फाईल आपल्या शाळेच्या ई मेल आय.डी. वर पाठवित आहोत की ज्याद्वारे आपणांस पगारातून कपात
करणे सुलभ होईल. सदर ई मेल मध्ये Excel च्या फाईल जोडलेल्या आहेत. त्यामध्ये (Base
Policy च्या File व Additional Coverage File) आहेत.
त्यातील Sheet मध्ये जाऊन Name of Branch of Employee च्या Column मध्ये जाऊन
आपल्या शाळेच्या नावाला Filter लावावा म्हणजे आपल्याला आपल्या शाळेतील सेवकांची नावे Name
of employee Column मध्ये दिसतील व त्यांची संख्या कळेल. या बरोबर एक Excel file ->
Consolidated Summary of Employee for Mediclaim जोडलेली आहे त्यामध्ये आपल्या
शाळेचे एकूण किती सेवक आहेत? Married and Unmarried employee ते दिसत आहे.
१२ Claim साठी २४ Hours Hospitalization mandatory with active line of treatment हे
आवश्यक आहे.
१३ Hospital Regn. Certificate copy ही Reimbursement Claim सोबत देणे आवश्यक आहे.
१४ सदर नुतनीकरण केलेल्या Policy मध्ये Base Policy साठी Room Rent हे S.I.रु.१.०० लाखाच्या
२% म्हणजे २०००/- आहे तसेच ICU साठी ४% म्हणजे ४०००/- तसेच Additional Coverage
साठी Room Rent हे S.I.रु.२.०० लाखाच्या २% म्हणजे ४०००/- आहे तसेच ICU साठी ४%
म्हणजे ८०००/- असे आहे.
१५ ज्या सेवकांनी सदर मेडिक्लेम पॉलिसीला होकार दिलेला आहे त्यांना त्यांचे मेडिक्लेम E ID CARD
हे TPA कडून आम्हांला मिळाल्यानंतर आपणांस देण्यात येतील.
१६. Ayurvedic/ Homeopathic/ Unani Treatment Mediclaim मध्ये समाविष्ट नाही.
१७ ज्या सेवकांनी या नुतनीकरणाच्या कालावधीमध्ये Additional Coverage रु.१.०० लाखाचे घेतलेले
आहे अशा १०४ सेवकांचे S.I. प्रत्येकी एकूण रु.२.०० लाख एवढे आहे.
१८. सोबतच्या परिपत्रकाबरोबर/ Email मध्ये Reimbursement Claim Form, General list of Documents for
Reimbursement, Hospital Network List , Claim Intimation mail or by message format
Additional Coverage च्या ३ Files & Base Policy च्या ३ Files जोडलेले आहे.

कळावे,

आपला,

डॉ. पी.व्ही.एस. शास्त्री
सचिव
महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था

सोबत वरीलप्रमाणे.

Principal
Sitabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur.

महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था - कर्वेनगर, पुणे ४११ ०५२

जा.क्र.२३-२४/ १७५८

परिपत्रक

दिनांक ०१.१२.२०२३

प्रति,
शाखाप्रमुख
....
....

विषय : ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीचे दिनांक २८.१२.२०२३ ते २७.१२.२०२४ पर्यंत नुतनीकरण करणे विषयक माहिती.

स.न.वि.वि.

आपल्या सर्वांना माहीत आहे की, संस्थेच्या विनाअनुदानित कायम सेवकांसाठी मेडिक्लेम पॉलिसी नव्याने renew करावयाची आहे. याही वर्षी सेवकांना या पॉलिसीचा लाभ मिळावा, असा संस्थेचा मानस आहे.

सदर मेडिक्लेम पॉलिसी ही with pre existing disease या स्वरुपाची असल्यामुळे याकरिता सेवकांकडून काही प्रमाणात योगदान (Contribution) घेण्यात येते. दरवर्षी संस्था आपल्या सेवकांसाठी रु.१.०० लाखाचे Sum Assured घेते. सदर प्रकाराला आपण Base Policy असे संबोधतो. दिनांक २८.१२.२०२२ पासून ते ३०.११.२०२३ पर्यंत संस्थेने आपल्या Mediclaim Insurance Broker यांचेकडून आढावा घेतल्यानंतर असे आढळून आले आहे की आपला Claim Ratio हा १००% च्या पुढे गेलेला आहे. कदाचित भविष्यकाळात म्हणजेच दिनांक ०१.१२.२०२३ पासून ते २८.१२.२०२३ पर्यंत सदर Claim Ratio वाढू शकतो. त्यामुळे सदर Base Policy साठी योगदान (contribution) हे मागील वर्षापेक्षा जास्त असेल. सदर योगदान किती असेल? त्याबददल अंदाजे रक्कम Google Form मध्ये दिलेली आहे. सदर योगदानामधील (Contribution) ७५% Premium चा हिस्सा संस्था उचलते तर फक्त २५% Premium चा हिस्सा सेवकांकडून संस्था पगारातून दोन समान हप्त्यांमध्ये recover करते. सदर Base Sum Insured Policy ज्या सेवकांना घ्यावयाची आहे त्यांनी आपणांस पाठविण्यात आलेल्या Google Form मधील रकान्यामध्ये अंदाजे दिलेल्या हप्त्याच्या रकमेपुढे आपला होकार किंवा नकार (yes or no) असेल तर तो कळवावा.

Base Policy असल्याशिवाय Additional Sum Insured Policy घेता येणार नाही. जर आपल्या शाखेतील सेवकांना Base Policy च्या बरोबर मागील वर्षीप्रमाणे जर अजून वाढीव Sum Insured रक्कम रु.१.०० लाखाचे coverage घ्यावयाचे असेल तर त्याचा जो काही हप्ता येईल त्याची संपूर्ण १००% हप्त्याची रक्कम सदर सेवकाने भरावयाची आहे. सदर Additional Sum Insured Policy साठी योगदान (contribution) हे मागील वर्षापेक्षा जास्त असेल. सदर योगदान (contribution) किती असेल? त्याबददल अंदाजे रक्कम Google Form मध्ये दिलेली आहे. सदर Additional Sum Insured Policy ज्या सेवकांना घ्यावयाची आहे त्यांनी आपणांस पाठविण्यात आलेल्या Google Form मधील रकान्यामध्ये अंदाजे दिलेल्या हप्त्याच्या रकमेपुढे आपला होकार किंवा नकार (yes or no) असेल तर तो कळवावा.

NARGUNDKAR COLLEGE OF NURSING FOR WOMEN

Principal
Sitabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur.

प्रत्येक सेवकांनी Mediclaim संदर्भातील Google Form मध्ये दिलेली माहिती Google Form मध्ये खाली दिलेल्या सूचनेनुसार **Online भरुन दि. १०.१२.२०२३ पर्यंत Submit करावी.** त्याची पोहोच म्हणून प्रत्येक सेवकाला त्यांच्या स्वत:च्या Email ID मध्ये Inbox मध्ये Message मिळेल. Message जर आला नाहीतर आपल्या शाखेतील मेडिक्लेमचे काम पाहणारे लेखनिक यांच्या निर्देशनास आणून देणे व त्या संदर्भात त्यांना sachin.kadam@maharshikarve.org या mail ID वर तात्काळ कळविण्यास सांगावे.

A) खालील Point क्र.१ व २ प्रमाणे आपल्या शाखेतील सेवकांना माहिती देणे आवश्यक आहे व त्यानुसारच त्यांना Google Form मध्ये त्यांचे स्वत:चे नाव भरावयाचे की नाही? यासंदर्भात मार्गदर्शन करावे.

१) यावर्षी कायम झालेले नवीन सेवक तसेच संस्थेच्या विनाअनुदानित शाखेत २ वर्ष व त्यापेक्षा अधिक काळ (संस्थेच्या Consolidated Salary वर) काम करणा-या आपल्या शाखेतील सदर सेवकांना माहिती देणे, Google Form मध्ये त्यांचे नाव व त्यांच्या Family Members चे नाव भरण्यासंदर्भात मार्गदर्शन करावे.

२) खालील सेवकांना सदर Mediclaim Google Form भरण्यासाठी mail देऊ नये.
अ) **जे सेवक संस्थेत Contractors तर्फे सेवेत आहेत.**

अन्यथा याची सर्वस्वी जबाबदारी ही आपल्या शाखेतील मेडिक्लेमचे काम पाहणारे लेखनिक यांची राहील.

B) खालीलप्रमाणे **मेडिक्लेम पॉलिसीधारक सेवकांची** माहिती Reconciliation च्या स्वरूपात sachin.kadam@maharshikarve.org या mail Id वर देणे आवश्यक आहे.
खालील तक्यामधील माहिती ही जर मराठीमध्ये भरणार असाल तर सदर तक्त्याची PDF करुन आम्हांला पाठवावी.

१	मागील वर्षी एकूण संख्या (२०२२-२३)	
२	(+) चालू वर्षी (नवीन कायम सेवक) एकूण संख्या (२०२३-२४)	
३	(+) चालू वर्षी २ वर्ष व त्यापेक्षा अधिक काळ (फक्त संस्था apptn. order)असलेले सेवक संख्या	
४	(-) आपल्या शाखेतून बदली झालेल्या सेवकांची संख्या	
५	(+) दुस-या शाखेतून आपल्या शाखेत बदली झालेल्या सेवकांची संख्या	
७	(-) सेवानिवृत्ती सेवकांची नांवे व संख्या	
८	(=) चालू वर्षी एकूण संख्या (२०२३-२४)	

आपल्या शाखेतील मेडिक्लेमचे काम पाहणारे लेखनिक यांनी आपल्या माहितीसाठी व रेकॉर्डसाठी आपल्या शाखेतील सेवकांची माहिती की जे सेवक सदर ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीसाठी पात्र आहेत अशा सेवकांची माहिती खालील दिलेल्या कोष्टकामध्ये नोंद करून ठेवावी.

अ.क्र. सेवकाचे नाव मो.क्र. सेवकाचा Email ID मेडिक्लेमसाठी होकार/नकार

तसेच आपल्या शाखेतील सेवकांची उपरोक्त प्रमाणे माहिती उपलब्ध असल्यामुळे आपल्याला आपल्या शाखेतील किती सेवकांनी Google Form व्दारे Form भरलेले आहेत की नाही ते आपल्या शाखेच्या Email ID मध्ये पाहणे (रोज तुम्हांला sachin.kadam@maharshikarve.org या mail ID वरुन Google Form ची export केलेली Excel File मिळेल) त्याप्रमाणे अजून आपल्या शाखेतील किती सेवकांचे Google Form भरावयाचे बाकी आहेत ते पाहणे व त्यानुसार अजून Google Form भरावयाचे राहीलेल्या सेवकांना आठवण करुन दिलेल्या मुदतीत सदर Google Form भरावयास सांगणे त्यानंतरच वरील Reconciliation आपण तयार करणे.

Principal
Sitabai Nargundkar
... of Nursing for Women, Nagpur.

संस्थेकडून आपल्या शाखेच्या Email ID वर सदर परिपत्रक व दोन प्रकारचे Google Form १) Mediclaim form for Married Employee २) Mediclaim form for Unmarried/ Divorsee/ Widow पाठविले जातील, त्यानंतर आपण सदर तिन्ही बाबी आपल्या उपरोक्त कोष्टकामध्ये उपलब्ध असलेल्या आपल्या सेवकांच्या Email ID वर पाठवून द्यावी व त्यांना दिलेल्या परिपत्रकातील व Google Form मधील **सूचनांप्रमाणे १०.१२.२०२३ पर्यंत कार्यवाही करावयास सांगावी.**

खालील माहितीचा (Point क्र. C व D) उपयोग भविष्यकाळात हा एखादया सेवकाची बदली झाल्यास त्या सेवकाकडून मेडिक्लेमचा हप्ता वसूल करणे सोयिस्कर जावे यासाठी होणार आहे.

C) आपल्या शाखेतून बदली झालेल्या सेवकांची माहिती :

सेवकाचे नांव	बदली झालेल्या शाखेचे नांव	कुटुंबातील व्यक्तींची संख्या
१	२	३

D) दुस-या शाखेतून आपल्या शाखेत बदली झालेल्या सेवकांची माहिती :

सेवकाचे नांव	बदली जेथून झाली त्या शाखेचे नांव	कुटुंबातील व्यक्तींची संख्या
१	२	३

C व D मध्ये काही बदल असेल तर तसा बदल C व D च्या Format मध्ये करावा तसेच बदल नसेल तर निरंक म्हणून याची PDF file ई-मेलवर पाठवून द्यावी.

कळावे,

आपला,

डॉ. पी.व्ही.एस. शास्त्री
सचिव
महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था

Principal
Sitabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur.

टीप: (काळजीपूर्वक वाचावी)

१) वरील परिपत्रक अत्यंत काळजीपूर्वक वाचावे व योग्य पध्दतीने त्याची कार्यवाही Google Form मध्ये करावी. याबाबत आपणांस कोणत्याही प्रकारची शंका असल्यास आपण प्रधान कार्यालयातील श्री सचिन कदम यांच्या sachin.kadam@maharshikarve.org या mail ID वर mail करावा.

२) वर नमूद केलेली सर्व माहिती इंग्रजीमध्ये Capital Letter मध्येच Google Form मध्ये द्यावी. सर्व सेवकांनी स्वत:चे व आपल्या कुटुंबातील व्यक्तींची नावे (स्पेलिंगसहित बरोबर) व जन्मतारीखही बरोबर लिहून द्यावीत, नाहीतर ही सर्व जबाबदारी त्या Particular सेवकाची राहील, की ज्याने Google Form भरला आहे. Google Form मध्ये चुक झाल्यास त्यात कोणत्याही कारणास्तव बदल केला जाणार नाही, याची नोंद घेण्यात यावी.

३) आपल्या विभागात काम करणाऱ्या सर्व सेवकांना मेडिक्लेम पॉलिसीबाबत वेळोवेळी बदल होणारी माहिती आपल्या शाखेतील मेडिक्लेमचे काम पाहणारे लेखनिक यांनी देणे आवश्यक आहे.

४) संस्थेचा मेडिक्लेम संदर्भातील पत्रव्यवहारासाठी mail ID → sachin.kadam@maharshikarve.org) हा आहे. MAIL करताना Subject- Medicliam २०२३-२४ (Unit Name) हा लिहावा.

५) कुटुंबांची नांवे देताना Google Form भरतेवेळी मेडिक्लेम पॉलिसीच्या दिलेल्या अटी प्रामुख्याने खालीलप्रमाणे आहेत:-

अ) आपल्या शाखेतील मेडिक्लेम पॉलिसी धारकाचे (स्त्री/पुरूष) लग्न झाले असेल तर स्वत: व पत्नी/पती व दोन मुले (वयाची मर्यादा -> १ दिवसाच्या बालकापासून ते २५ वर्षाच्या मुलांपर्यंत) यांचीच नावे घेण्यात येतील. नवीन जन्माला आलेल्या बालकाची नोंद ही जन्म तारखेपासून १५ दिवसाच्या आत जन्म तारखेच्या दाखल्यासह उपरोक्त mail Id वर कळवावे. तरच त्याची नोंद केली जाईल.

ब) मेडिक्लेम पॉलिसीधारकाचे(स्त्री/पुरूष) लग्न झाले नसेल तर त्यांचे आई व वडील (वयाची मर्यादा ८० वर्ष) यांची नांवे समाविष्ट करावी.

क) मेडिक्लेम पॉलिसीधारक जर Divorsee असेल तर त्यांनी त्यांच्या अपत्यांची नावे (फक्त दोन अपत्ये)
अथवा
आई व वडील यांचीच नावे समाविष्ट करावी. प्राधान्य अपत्यांनाच देण्यात यावे.

ड) मेडिक्लेम पॉलिसीधारक जर Widow असेल तर त्यांनी त्यांच्या अपत्यांची नावे (फक्त दोन अपत्ये)
अथवा
आई व वडील अथवा सासू व सासरे यांचीच नावे समाविष्ट करावी. प्राधान्य अपत्यांनाच देण्यात यावे

इ) पती किंवा पत्नी यांपैकी जर वेगवेगळया शाखेत काम करीत असतील तर दोंघापैकी फक्त एकाच्याच नावाने मेडिक्लेम पॉलिसीचा लाभ मिळू शकेल.

ई) महिला मेडीक्लेम पॉलिसीधारकांना बाळंतपणाचा व त्या अनुषंगाचा कोणत्याही प्रकारचा जो खर्च येतो तो मेडीक्लेम पॉलिसीमध्ये धरला जाणार नाही, याची प्रामुख्याने नोंद घ्यावी.

उ) दिलेल्या मुदतीमध्ये Google Form आपल्या शाखेतील सेवकांनी भरून उपरोक्त email ID वर पाठविला नाही तर नंतर त्यांचे नाव Add करता येणार नाही तसेच एकाच सेवकाच्या नावाने Double Record Google Form मध्ये भरले गेले तर त्याचा Extra चा Premium भरण्याची जबाबदारी सर्वस्वी त्याच सेवकाची राहील याची नोंद घ्यावी.

Principal
Sitabai Nargundkar
College of Nursing for Women, Nagpur

महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था
कर्वेनगर, पुणे ४११ ०५२

जा.क्र. ५५७०   दिनांक ०४.०१.२०१९

परिपत्रक तातडीचे

प्रति,

मा. प्राचार्या/ प्राचार्य/ मुख्याध्यापक/ मुख्याध्यापिका/ संचालक/ संचालिका/ शाखाप्रमुख

विषय: विनाअनुदानित सेवकांच्या ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीच्या प्रिमियमची २५% रक्कम पगारातून कपात करण्याबाबत.

महोदया/ महोदया,

संस्थेच्या विनाअनुदानित शाखेत काम करणा-या सेवकांसाठी [असे सेवक जे सदर ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभागी झाले आहेत ते] ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीचे नुतनीकरण करण्यात आलेले आहे हे आपणांस माहिती आहेच.

संस्थेने दिनांक २८.१२.२०१८ ते २७.१२.२०१९ याकालावधीसाठी THE ORIENTAL INSURANCE COMPANY LTD. या विमा कंपनीकडून with Pre existing Diseases, Sum Assured रु.१.०० लाखाचे Mediclaim Coverage [सेवक स्वत: व त्यांचे कुटुंबामधील सदस्य - Mediclaim Google Form मध्ये नावांची नोंद केल्या प्रमाणे - या सर्वांचे मिळून Mediclaim Coverage] या स्वरूपाचे नुतनीकरण केलेले आहे. वर नमूद केलेल्या पॉलिसीचा तपशील खालीलप्रमाणे आहे :

Corporate Name	:	MAHARSHI KARVE STREE SHIKSHAN SAMSTHA
Policy No.	:	181300/48/2019/3249
Policy Period	:	From 28.12.2018 to 27.12.2019
Insurance Company	:	THE ORIENTAL INSURANCE COMPANY LTD.
Broker Company	:	J.P. INSURANCE BROKERS PVT.LTD.
TPA Company	:	MD INDIA HEALTH INSURANCE TPA PVT.LTD. 1st Floor, Karnavat Tower, Paud Phata, Behind Dashbooja Ganapati Temple, Above Dena Bank, Pune – 411038.

दिनांक २१.१२.२०१८ रोजी मॅनेजिंग कमिटीच्या सभेत ठरल्याप्रमाणे विनाअनुदानित शाखेत काम करणा-या सेवकांच्या पगारातून [असे सेवक जे सदर ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभागी झाले आहेत ते] ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसीच्या प्रिमियमच्या २५% रक्कम सेवकांच्या पगारातून कपात खालीलप्रमाणे करण्यात येईल.

१ जानेवारी २०१९ पेड इन फेब्रुवारी २०१९ व फेब्रुवारी २०१९ पेड इन मार्च २०१९ या दोन महिन्याच्या पगारातून कपात करण्यात यावी.

२ प्रत्येक सेवकाच्या पगारातून **रू.७९३/- प्रति महिना फक्त** [एकूण प्रिमियम -> ६३४३/- याच्या २५% रक्कम म्हणजे १५८६/- भागीले २ = ७९३/- प्रति महिना फक्त] **अशी दोन महिने कपात करून घेण्यात यावी.**

३ आपल्या शाखेतील जे विनाअनुदानित सेवक सदर ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभागी झाले आहेत त्यांच्या नावांची लिस्ट सोबत मेलमध्ये जोडलेल्या Excel च्या फाईलमध्ये पाहता येईल.

४ जानेवारी २०१९ पेड इन फेब्रुवारी २०१९ या पगारातील कपात केलेली रक्कम दिनांक **०५.०२.२०१९** पर्यंत व फेब्रुवारी २०१९ पेड इन मार्च २०१९ या पगारातील कपात केलेली रक्कम दिनांक **०५.०३.२०१९** पर्यंत संस्थेत पाठविण्यात यावी.

आपल्या शाखेतील CONCERNED EMPLOYEE की जो आपल्या विनाअनुदानित सेवकांच्या वतीने आपल्या शाखेचे मेडिक्लेमचे काम पाहणार आहे अशा CONCERNED EMPLOYEE ने आपल्या शाखेतील सेवकांसाठी क्लेम संदर्भातील TPA यांची HELPDESK ची माहिती सेवकांना वेळोवेळी दयावी.

TPA Toll Free Customer Care No.	:	18002331166
TPA Toll Free Cashless No.	:	18002334505
TPA Fax No.	:	18602334449
TPA email ID	:	customercare@mdindia.com
TPA Website	:	www.mdindiaonline.com
TPA Instant E-Card	:	https://mdindiaonline.com/E-Cardrequest.aspx
TPA 1st Level Contact	:	Ms. Dipti & Mrs. Aarti : 020-25438227/ 228 & email ID : punecc@mdindia.com
TPA 2nd Level Contact	:	Mrs. Triveni Joshi - email ID corpservicing@mdindia.com
TPA Escalation Point	:	Mr. Amit Kulkarni : email ID akulkarni@mdindia.com

महत्वाचे :

१ ग्रुप मेडिक्लेम पॉलिसी घेतलेल्या सेवकांना आपला मेडिक्लेम सादर करावयाचा असल्यास त्यांनी आपली मेडिक्लेमची फाईल आपल्या शाखेतील CONCERNED EMPLOYEE कडून प्रथमत: तपासून घेऊन नंतरच प्रधानकार्यालयात श्री. सचिन कदम यांचेकडे जमा करावी. **प्रधान कार्यालयामध्ये TPA चा प्रतिनिधी दर मंगळवारी दुपारी ४.०० ते ५.०० पर्यंत उपलब्ध असणार आहे.**

२ **Mediclaim Reimbursement Settlement साठी Corporate म्हणून संस्थेचे बँक खात्याची नोंद केलेली आहे. त्यामुळे कोणत्याही सेवकांनी मेडिक्लेमची फाईल सादर करतेवेळी स्वत:चा बँक खात्याचा तपशील Claim Form मध्ये भरु नये अथवा Cancel Cheque अथवा Bank Pass Book ची झेरॉक्स जोडू नये. याची खबरदारी घ्यावी.**

३ हॉस्पीटलमध्ये दाखल होण्याच्या अगोदर TPA कंपनीला उपरोक्त दिलेल्या हेल्पडेस्क वर तांबडतोब कळविणे अत्यंत आवश्यक आहे.

४ जर आपणांस Cash Less Mediclaim करावयाचा असल्यास तर त्यावेळी सेवकाचे मेडिक्लेचे कार्ड तसेच स्वत:चे आधारकार्ड किंवा पॅनकार्ड तसेच पेशंटचे मेडिक्लेमचे कार्ड व आधारकार्डची झेरॉक्स बरोबर असणे आवश्यक आहे.

५ डिस्चार्ज दिलेल्या तारखेपासून १५ दिवसांच्या आत मेडिक्लेमची फाईल TPA ला सादर करणे आवश्यक आहे. याची नोंद घ्यावी.

६ मेडिक्लेमची फाईल सादर करतेवेळी सेवकाचे मेडिक्लेमचे कार्ड, आधारकार्ड व पॅनकार्ड तसेच पेशंटचे मेडिक्लेमचे कार्ड, आधारकार्डची झेरॉक्स जोडणे आवश्यक आहे.

७ क्लेमफॉर्म Part A मधील दुस-या पानावर सेवकांने सही करावी तसेच सदर फॉर्म भरुन तपासून घ्यावा.

८ क्लेमफॉर्म Part B हा हॉस्पीटलमधून भरुन घेऊन त्यावर हॉस्पीटलचा सही व शिक्का घेणे.

९ PPN Declaration Form (only for Pune & Mumbai Hospitalization) यांच्यासाठीच आहे. सदर फॉर्म भरुन त्याच्या दुस-या पानावर डावीकडे सेवकांने सही करावी व उजवीकडे हॉस्पीटलची सही व शिक्का आणणे.

१० आठवणीने हॉस्पीटलमधून INDOOR CASE PAPER च्या झेरॉक्स काढून त्यावर हॉस्पीटलची सही व शिक्का घेऊन मेडिक्लेमच्या फाईलमध्ये जोडावे.

११ अधिक माहितीसाठी चेक लिस्ट वाचून घ्यावी व दिलेल्या चेक लिस्ट प्रमाणे कागदपत्रे आहेत की नाही याची खात्री करावी.

१२ सेवकाचे नुकत्याच जन्म झालेल्या बाळाचे तसेच लग्न झाल्यानंतर पती किंवा पत्नी यांना चालू पॉलिसीमध्ये सहभागी करावयाचे असेल तर तसे लगेचच आम्हांला लेखी कळवावे म्हणजे त्यांची नावे Dependent च्या यादीमध्ये चालू पॉलिसीमध्ये समाविष्ठ करण्यासाठी विमा कंपनी/ TPA यांच्याकडे पाठविता येईल, याची नोंद घ्यावी.

१३ आपल्या शाखेतील जे सेवक सदर ग्रुप मेडिक्लेम पॉलीसीमध्ये सहभाग झालेले आहेत त्यांची यादीची फाईल आपल्या शाखेच्या ई मेल आय.डी. वर पाठवित आहोत की ज्याव्दारे आपणांस पगारातून कपात करणे सुलभ होईल. सदर ई मेल मध्ये तीन Excel च्या फाईल जोडलेल्या आहेत. त्यामध्ये Married Data File व Unmarried/ Widow/ Divorcee Data File अशा दोन वेगळया शीटस आहेत. यातील Sheet मध्ये जाऊन Name of Branch of Employee च्या Column मध्ये जाऊन आपल्या शाखेच्या नावाला Filter लावावा म्हणजे आपल्याला आपल्या शाखेतील सेवकांची नावे Name of employee Column मध्ये दिसतील व त्यांची संख्या कळेल. या बरोबरच एक Excel file -> Consolidated Summary of Employee for Mediclaim जोडलेली आहे त्यामध्ये आपल्या शाखेचे एकूण किती सेवक आहेत? ते दिसत आहे.

१४ *"To know the Claim Status Please SMS "Status <CCN number>" Eg: Status3555555 (ie: Your Claim Number Digits) to 8691863863 and get current and further timely updates on the claim."*

सोबतच्या परिपत्रकाबरोबर/ Email मध्ये IRDA Claim Form, PPN Declaration Form (only for Pune & Mumbai Hospitalization), Reimbursement Check List, MD India Pan Maharashtra Empanelled Hospital List, Submission Form, Married Data, Unmarried/ Widow, Divorcee Data & Consolidated Summary of Employee for Mediclaim जोडलेले आहे.

कळावे

आपला

डॉ. पी.व्ही.एस. शास्त्री
सचिव
महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था

सोबत वरीलप्रमाणे.

महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था - प्रधान कार्यालय, कर्वेनगर, पुणे ५२

जा.क्र. ९८०८ **परिपत्रक** दिनांक २५.०१.२०१८

प्रति,
शाखाप्रमुख

विषय : टॉप-अप मेडिक्लेम पॉलिसी विषयक माहिती.

स.न.वि.वि.

आपल्या सर्वांना माहीत आहे की, संस्थेच्या विनाअनुदानित कायम सेवकांसाठी Base मेडिक्लेम पॉलिसी नव्याने renew केली आहे. परंतु यावर्षीपासून रू.१.०० लाख ते रु.३.०० लाखापर्यंत Top Up Policy म्हणून Sum Assured घेण्याचा संस्थेचा मानस आहे. सदर योगदान (Contribution) अंदाजे रक्कम किती असेल, हे आपणांस Google Form व्दारे कळविण्यात आलेले होते. सदर योगदान (Contribution) हे विमा कंपनीकडून आलेले आहेत, त्याचा तपशील खालीलप्रमाणे दिलेला आहे.

Insurance Company Name - The New India Assurance Co.Ltd.

Sum Insured	TOP UP OF Rs.1.00 LAKH	TOP UP OF RS.2.00 LAKH	TOP UP OF Rs.3.00 LAKH
PREM INCL.GST	5900.00	8850.00	11800.00

तसेच सदर TOP UP Policy जर घ्यावयाची असेल तर त्यासाठी ३०% सेवकांचा सहभाग आवश्यक आहे. जर ३०% सेवकांचा सहभाग झाला नाहीतर सदर TOP UP Policy घेता येणार नाही याची नोंद घ्यावी. **तसेच सदर प्रिमियम हा आपल्या सेवकांच्या पगारातून १००% एकाच हप्त्यात कापून घेण्यात येणार आहे, याची नोंद घ्यावी.**

सदर बाबतीतील आपला होकार/ नकार **दिनांक ३१.०१.२०१८ पर्यंत** आम्हांला कळविण्यात यावा.

आपला,

डॉ. पी.व्ही.एस. शास्त्री
सचिव
महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था

Gmail **MKSSS Nursing Nagpur <nursing.nagpur@maharshikarve.org>**

Re: EMPLOYEES SHARE FOR MEDICLAIM POLICY

1 message

Sitabai Nargundkar College of Nursing for Women, Nagpur <nursing.nagpur@maharshikarve.org> — Tue, Apr 25, 2017 at 11:57 AM
To: Sachin Kadam <sachin.kadam@maharshikarve.org>

RS. 672/- PAID TOWARDS PB.BSC NURSING STAFF MEDICLAIM PREMIUM.

REGARD

ASHISH CHOKHARE

On Tue, Apr 25, 2017 at 10:55 AM, Sachin Kadam <sachin.kadam@maharshikarve.org> wrote:

> Kind Attn : Shri. Pradeep Joshi & Shri. Dorle
>
> Rs.672/- is received short from Nagpur Unit. What amounts to be received against EMPLOYEES SHARE FOR MEDICLAIM POLICY? is given for your ready reference.
>
> NAGPUR B.ED. - 4704/-
> NAGPUR CUMMINS COLLEGE - 37632/-
> NAGPUR HOSTEL - 2016/-
> NAGPUR PRAKALP - 1344/-
> NAGPUR NURSING - 3360/-
>
> Please check at your end & do the needful.
>
> Thanks & regards.

--

Maharshi Karve Stree Shikshan Samstha's
SITABAI NARGUNDKAR COLLEGE OF NURSING FOR WOMEN
(Basic B.Sc Nursing & Post Basic B.Sc Nursing)
Mouje Sukli (Gupchup) Takli Mihan Road Tal. Hingna, Nagpur 4411110
Ph.No. 7507405075, 07104-280055/54 Fax No. 07104-280304
Web Site www.mksssconw.org Email id _nursing.nagpur@maharshikarve.ac.in

Think Twice Before Printing || Save Trees Save Earth
Please consider your environmental responsibility, before printing this email message, ask yourself whether you really need a hard copy.

Gmail MKSSS Nursing Nagpur <nursing.nagpur@maharshikarve.org>

Re: EMPLOYEES SHARE FOR MEDICLAIM POLICY

1 message

Sitabai Nargundkar College of Nursing for Women, Nagpur <nursing.nagpur@maharshikarve.org> Tue, Apr 25, 2017 at 11:57 AM
To: Sachin Kadam <sachin.kadam@maharshikarve.org>

RS. 672/- PAID TOWARDS PB.BSC NURSING STAFF MEDICLAIM PREMIUM.

REGARD

ASHISH CHOKHARE

On Tue, Apr 25, 2017 at 10:55 AM, Sachin Kadam <sachin.kadam@maharshikarve.org> wrote:

> Kind Attn : Shri. Pradeep Joshi & Shri. Dorle
>
> Rs.672/- is received short from Nagpur Unit. What amounts to be received against EMPLOYEES SHARE FOR MEDICLAIM POLICY? is given for your ready reference.
>
> NAGPUR B.ED. - 4704/-
> NAGPUR CUMMINS COLLEGE - 37632/-
> NAGPUR HOSTEL - 2016/-
> NAGPUR PRAKALP - 1344/-
> NAGPUR NURSING - 3360/-
>
> Please check at your end & do the needful.
>
> Thanks & regards.

--

Maharshi Karve Stree Shikshan Samstha's
SITABAI NARGUNDKAR COLLEGE OF NURSING FOR WOMEN
(Basic B.Sc Nursing & Post Basic B.Sc Nursing)
Mouje Sukli (Gupchup) Takli Mihan Road Tal. Hingna, Nagpur 4411110
Ph.No. 7507405075, 07104-280055/54 Fax No. 07104-280304
Web Site www.mksssconw.org Email id _nursing.nagpur@maharshikarve.ac.in

Think Twice Before Printing || Save Trees Save Earth
Please consider your environmental responsibility, before printing this email message, ask yourself whether you really need a hard copy.

महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था
प्रधान कार्यालय, कर्वेनगर, पुणे ५२

जा.क्र. ३५८८ परिपत्रक तातडीचे दि. २३.०१.२०१७

विषय: सेवक यांच्या मेडिक्लेम पॉलिसीबाबत.

प्रति,
प्राचार्या/प्राचार्य/संचालक/संचालिका/प्रमुख/मुख्याध्यापिका

विषय: मेडिक्लेम पॉलिसीच्या प्रिमियमची २५% रक्कम सेवकांच्या पगारातून कपात करण्याबाबत.

महोदय,

संस्थेच्या विनाअनुदानित शाखेत काम करणा-या सेवकांसाठी मेडिक्लेम पॉलिसी करण्यांत आलेली आहे हे आपणांस माहिती आहेच.

संस्थेने २०१६-२०१७ या वर्षासाठी नॅशनल इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड या कंपनीकडून **with pre existing diseases, Sum Assured Rs. १ Lakh** या प्रकाराची पॉलिसी घेतली आहे. याकरीता Alliance Insurance Brokers Pvt.Ltd. ही कंपनी ब्रोकर म्हणून काम पहाणार आहे.

वर नमूद केलेल्या पॉलिसीचा तपशील खालीलप्रमाणे आहे :-

Corporate Name	:- Maharshi Karve Stree-Shikshan Samstha
Policy Period	:- From २८/१२/२०१६/ to Midnight of २७/१२/२०१७
Insurance Company	:- National Insurance Co.Ltd.
Broker	:- Alliance Insurance Brokers Pvt.Ltd.
TPA	:- E-MEDITEK (TPA) SERVICES LTD.
फोन (Landline)	:- ०२०- ६५३०८०८०
श्री.ज्योतिबा शेळके(मो.नं.)	:- ८८२८२१८८४६/ E-mail ID - customerservicepune1@allianceinsurance.in
श्री. राहुल ढेणे (मो.नं.)	:- ९१६७९८०५०२/ E-mail ID - rahul@allianceinsurance.in
श्री. मयुर लाहोटी (मो.नं.)	:- ९१६७३३१२१४/ E-mail ID - mayor@allianceinsurance.in

115/manisha/mediclaim/Circular ..२..

दि.२६.१२.२०१६ रोजी हिशोब समितीच्या सभेत ठरल्याप्रमाणे विनाअनुदानित शाखेत काम करणा-या सेवकांच्या पगारातून मेडिक्लेम पॉलिसीच्या प्रिमियमच्या २५% रक्कम सेवकांच्या पगारातून कपात खालीलप्रमाणे करण्यांत येईल.

१) जानेवारी २०१७ पेड इन फेब्रुवारी २०१७ व फेब्रुवारी २०१७ पेड इन मार्च २०१७ या दोन महिनाच्या पगारातून कपात करण्यात यावी.
२) प्रत्येक सेवकाच्या पगारातून रू.३३६/- (२५% रक्कम सेवकांच्या कुटुंबातील मेडिक्लेम करीता) प्रति महिना अशी दोन महिने कपात करून घेण्यात यावी.
३) समंती देण्यात आलेल्याच सेवकांच्या पगारातून कपात करून घेण्यात यावी.
४) दोन महिन्यांची कपात करण्यात आलेली एकत्रित रक्कम प्रधान कार्यालयात १५.०३.२०१७ पर्यंत पाठविण्यात यावी. यासोबत आपल्या शाखेचे एकूण सेवक की ज्यांचे मेडिक्लेम ची कपात करून पाठवित आहात त्यांचा आकडा व एकूण रक्कम असावी.
५) आपण स्वत: आपल्या कुटुंबातील व्यक्ती या सगळ्यांना म्हणून सम अॅश्युअर्ड रू.१,००,०००/- इतकी राहिल याची नोंद घ्यावी.
६) मेडिक्लेम पॉलिसी घेतलेल्या सेवकांना आपला मेडिक्लेम सादर करावयाचा असल्यास खालील मेडिक्लेमच्या प्रतिनिधीपैकी कोणीही एक जण संस्थेच्या प्रधान कार्यालयात दर शुक्रवारी दुपारी ४.०० ते ५.०० वाजेपर्यंत उपलब्ध राहतील.
७) ज्यावेळी मेडिक्लेम पॉलिसी घेतलेल्या सेवकांना मेडिक्लेमची फाईल सादर करावयाची असेल तर त्यांनी त्यासोबत त्यांच्या व्यक्तिगत खात्यामधील एक Cancel केलेला धनादेश जोडावा किंवा धनादेश पुस्तिका घेतली नसल्यास आपल्या व्यक्तिगत खात्याच्या पासबुकची पहिल्या पानाची फोटो कॉपी जोडावी. कारण यापुढे ज्या व्यक्तीने मेडिक्लेमचा क्लेम मिळण्याकरीता अर्ज केला आहे त्या व्यक्तींच्या खात्यात मेडिक्लेमची रक्कम परस्पर जमा होईल याची नोंद घ्यावी.

या परिपत्रका सोबत क्लेम फॉर्म,मेडिक्लेम कागदपत्रांची चेकलिस्ट व हॉस्पिटल नेटवर्कची माहितीची लिस्ट जोडून पाठवित आहे.

महत्त्वाचे-

१) पॉलिसीधारक किंवा त्यांच्या कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ती हॉस्पिटलमध्ये अॅडमिट झाल्यापासून ते डीस्चार्ज् होईपर्यंत संस्थेचे मेडिक्लेमचे काम पहाणारे श्री. ज्योतिबा शेळके किंवा श्री. राहुल ढेणे किंवा श्री. मयुर लाहोटी यांना ई-मेल, एसएमएस (SMS) अथवा प्रत्यक्ष भेटीने कळविणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे, तसेच कॅशलेसची प्रोसीजर करतेवेळी फोटो आय.डी. प्रुफ(पॅन कार्ड,गाडीचे लायसन्स इ.) आणणे गरजेचे आहे. याची प्रामुख्याने नोंद घ्यावी, अन्यथा क्लेमधारकाचा क्लेम सेटलमेंटला अडचण येऊ शकते.

२) आपल्या शाखेतील ज्या सेवकांनी मेडिक्लेम पॉलिसी करीता होकार दिलेला आहे, त्यांची LIST ची फाईल आपल्या शाखेच्या ई-मेल आय.डी. वर पाठवित आहोत की ज्याव्दारे आपणांस Salary Deduction करणे सुलभ होईल. सदर EXCEL फाईलमध्ये Summary and Data अशा दोन वेगळया शीटस आहेत. यातील Data Sheet मध्ये जाऊन Branch Name च्या Column मध्ये जाऊन आपल्या शाखेच्या नावाला Filter लावावा म्हणजे आपल्याला आपल्या शाखेतील सेवकांची नावे Name या Column मध्ये दिसतील.

कळावे,

आपला,

सचिव

सोबत वरीलप्रमाणे

116/manisha/mediclaim/Circular

महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था, कर्वेनगर, पुणे ४११ ०५२
विनाअनुदानित शाखांसाठी

जा.क्र

दिनांक : २४.१०.२०१६

मा.मुख्याध्यापिका / प्राचार्य / प्रमुख / संचालक,

स. न. वि. वि.

व्यवस्थापक मंडळाच्या दि.२१/१०/२०१६ च्या सभेत ठरविल्याप्रमाणे संस्थेच्या विनाअनुदानित शाखांमधील कायम असलेल्या सेवकांना खालील वेतनश्रेणीप्रमाणे दिवाळीनिमित्त अॅडव्हान्स देण्यात यावा व दिवाळी असल्यामुळे सेवकांचा पगार दि.२५ ऑक्टोबर २०१६ रोजी करण्यात यावा.

वेतनश्रेणी	अॅडव्हान्स रक्कम
९३००-३४८००	१५,०००/-
५२००-२०२००	१५,०००/-
४४४०-७४४०	८,०००/-
२२२०-१०१००	५,०००/-
१३००-५०५०	५,०००/-
२६००-१०१००	५,५००/-

अॅडव्हान्स देतांना खालील गोष्टींची पूर्तता करण्यात यावी. :

१. अॅडव्हान्स घेणारा सेवक हा विनाअनुदानित शाखेत कायम असावा.
२. ज्या सेवकाला अॅडव्हान्स द्यावयाचा असेल त्या सेवकाच्या खात्यात एकूण पगाराच्या ३०% रक्कम + अॅडव्हान्सचा दरमहा हप्ता अशी एकूण रक्कम शिल्लक असणे गरजेचे आहे.
३. सदर अॅडव्हान्स देण्याकरिता कायम सेवकांचा होकार/नकार घेण्यात यावा व तशी नोंद आपल्या कार्यालयात ठेवावी.
४. अॅडव्हान्सची कपात ही नोव्हेंबर २०१६ पेड इन डिसेंबर २०१६च्या पगारापासून सलग दहा हप्त्यात वसूल करून घेण्यात यावी.
५. जर अॅडव्हान्स घेतलेल्या एखाद्या कायम सेवकाने राजीनामा दिला तर जी रक्कम वसूल केली गेली नाही ती रक्कम त्या सेवकांस देय असलेल्या एकूण रकमेतून एकरकमी कापून घेण्यात यावी.

कळावे,

आपला

सचिव

महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था, कर्वेनगर, पुणे ४११ ०५२
फक्त विनाअनुदानित शाखांसाठी

दिनांक : ०९.१०.२०१७

जा.क्र. ११४६

मा.मुख्याध्यापिका / प्राचार्य / प्रमुख,

०१. शिशुविहार पूर्वप्राथमिक कर्वेनगर
०२. शिशुविहार पूर्वप्राथमिक एरंडवणा
०३. महिलाश्रम हायस्कूल विनाअनु.विभाग
०४. शिशुविहार पूर्वप्राथमिक विद्यापीठ
०५. शिशुविहार एरंडवणे प्राथमिक शाळा
०६. शिशुविहार कर्वेनगर (डे.जि.) प्राथमिक शाळा
०७. शिशुविहार विद्यापीठ प्राथमिक शाळा
०८. संपदा बेकरी व सुस्वाद कॅंटिन
०९. मणिलाल नाणावटी व्होकेशनल ट्रेनिंग इन्स्टि
१०. तेजस्विनी हेल्थ क्लब
११. वृध्दाश्रम, कर्वेनगर
१२. रत्नागिरी प्रकल्प
१३. बालक मंदिर वाई
१४. नविन मराठी शाळा वाई
१५. व्हिजन इंग्लिश मिडियम स्कूल,पुणे
१६. बी.सी.ए.रत्नागिरी
१७. बाल मनोहर मंदिर सातारा
१८. महिलाश्रम वसतिगृह
१९. महिला निवास डे.जिमखाना
२०. महिला निवास नातूबाग
२१. महिला सदन शिवणवर्ग, सातारा
२२ सर ससून डेव्हिड वसतिगृह
२३ वैद्यकीय विभाग
२४ म.न.पा. वसतिगृह
२५ बी.सी.ए. सातारा
२६ कॉम्प्युटर ॲकेडमी सातारा
२७ इन्स्टिटयूट ऑफ फॉरेन लॅंग्वेज
२८ नागपूर प्रोजेक्ट,
२९ बी.एड. कॉलेज नागपूर
३०. कमिन्स कॉलेज ऑफ इंजिनिअरिंग, पुणे
३१. डॉ.भानूबेन नाणावटी कॉलेज ऑफ आर्कि.
३२ .श्रीमती हिराबेन नाणावटी मॅनेजमेंट इन्स्टि.
३३. स्कूल ऑफ फॅशन टेक्नॉलॉजी व वसतिगृह
३४. इन्स्टि.ऑफ नर्सिंग एज्युकेशन पुणे (सर्व विभाग)
३५ बाया कर्वे वसतिगृह संकूल
३६ बी.सी.ए. पुणे
३७ व्हिजन·इंग्लिश मिडियम स्कूल, वाई
३८ श्री सिध्दी विनायक कला वाणिज्य (विना.अनुदानित)
३९ स्कूल ऑफ मिडिया रिसर्च ॲण्ड टेक्नॉलॉजी
४० संगोपन पाळणाघर
४१ कमिन्स कॉलेज ऑफ इंजिनिअरिंग नागपूर
४२ इन्स्टि.ऑफ नर्सिंग एज्युकेशन नागपूर
४३ प्रा. म. ना. अदवंत प्राथमिक शाळा कर्वेनगर

स. न. वि. वि.

वित्त समिती सभा दि. ७/१०/२०१७ ह्या सभेत ठरविल्याप्रमाणे संस्थेच्या विनाअनुदानित शाखांमधील कायम असलेल्या सेवकांना खालील वेतनश्रेणी प्रमाणे दिवाळी निमित्त ॲडव्हान्स देण्यात यावा. सदर ॲडव्हान्स हा सलग ८ हप्त्यात वसूल करुन घ्यावा. ज्या सेवकांना ॲडव्हान्स द्यायचा असेल त्या सेवकाच्या खात्यात एकुण पगाराच्या ३०% रक्कम + ॲडव्हान्सचा दरमहा हप्ता अशी रक्कम शिल्लक रहात असेल तरच त्याला ॲडव्हान्स देण्यात यावा. ज्या सेवकांनी ॲडव्हान्स घेण्यास होकार दिला आहे त्यांना सदर ॲडव्हान्स हा १३ ऑक्टोबर २०१७ पर्यंत त्यांच्या खात्यात जमा करण्यात यावा.

वेतनश्रेणी	ॲडव्हान्स रक्कम
९३००-३४८००	१५,०००/-
५२००-२०२००	१५,०००/-
४४४०-७४४०	८,०००/-
२२२०-१०१००	५,०००/-
१३००-५०५०	५,०००/-
२६००-१०१००	५,५००/-

तसेच सदर ॲडव्हान्सची कपात ही नोव्हेंबर २०१७ पेड इन डिसेंबर २०१७ पासूनच्या पगारातून करण्यात यावी.

कळावे,

आपला

सचिव

महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्था, कर्वेनगर, पुणे ४११ ०५२
फक्त विनाअनुदानित शाखांसाठी

जा.क्र. १३३२

दिनांक : १९.१०.२०१९

मुख्याध्यापिका / प्राचार्य / प्रमुख/ संचालक / व्यवस्थापक

स. न. वि. वि.

व्यवस्थापक मंडळाच्या दि. १८/१०/२०१९ च्या सभेत खालीलप्रमाणे ठराव मंजूर करण्यात आले आहेत :

१. दि.२५.१०.२०१९ पासून दिवाळी सुरू होत असल्याने संस्थेमध्ये विनाअनुदानित शाखेमध्ये काम करणा-या सेवकांचा माहे ऑक्टोबर २०१९ चा पगार दि.२४ ऑक्टोबर, २०१९ रोजी करण्यात यावा.

२. संस्थेच्या विनाअनुदानित शाखांमधील **कायम** असलेल्या सेवकांना खालील वेतनश्रेणी प्रमाणे दिवाळी निमित्त अॅडव्हान्स देण्यात यावा. सदर अॅडव्हान्स हा प्रत्येक महिन्याला एक हप्ता याप्रमाणे सलग ८ महिन्यात ८ हप्ते ठरवून वसूल करुन घ्यावा. ज्या सेवकांना अॅडव्हान्स द्यायचा असेल त्या सेवकाच्या खात्यात एकूण पगाराच्या ३०% रक्कम + अॅडव्हान्सचा दरमहा हप्ता अशी रक्कम शिल्लक रहात असेल तरच त्याला अॅडव्हान्स देण्यात यावा. ज्या सेवकांनी अॅडव्हान्स घेण्यास होकार दिला आहे त्यांना सदर अॅडव्हान्स हा ऑक्टोबर २०१९ च्या पगारावरोबर त्यांच्या खात्यात जमा करण्यात यावा.

वेतनश्रेणी	अॅडव्हान्स रक्कम
९३००-३४८००	१०,०००/-
५२००-२०२००	१०,०००/-
४४४०-७४४०	५,०००/-
२२२०-१०१००	५,०००/-
१३००-५०५०	५,०००/-
२६००-१०१००	५,०००/-

तसेच सदर अॅडव्हान्स रकमेची कपात ही नोव्हेंबर २०१९ पेड इन डिसेंबर २०१९ पासूनच्या पगारातून करण्यात यावी.

हे आपल्या माहितीसाठी व योग्य त्या कार्यवाहीसाठी कळवित आहे कळावे,

आपला

सचिव