**भारत डायनामिक्स लिमिटेड**

**कंचनबाग : हैदराबाद**

**निगम - कार्मिक एवं प्रशासन**

**संदर्भ : बीडीएल/04/51/035/नि-का. एवं प्रशा.** **दि. 03.11.2016**

**परिपत्र**

**का.परि.सं. 29/2016 दि. 03 नवंबर, 2016**

**विषय : दि. 01 जनवरी को / के बाद सेवानिवृत्त / सेवानिवृत्त होने जा रहे कार्यपालकेतर वर्ग के कर्मचारियों के लिए "अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ योजना (पी एस एम बी - III)" का आरंभ.**

दि. 10 अगस्त 2016 को संपन्न निदेशक मंडल की 232वीं बैठक में दिए गए अनुमोदन एवं मान्यता प्राप्त यूनियन भारत डायनामिक्स कर्मचारी ट्रेड यूनियन कांग्रेस (बीडीईटीयूसी-आईएनटीयूसी) के साथ औद्योगिक विवाद अधिनियम, 1947 की धारा 12(3) के तहत दि. 06 अक्तूबर, 2016 को हुए समझौते ज्ञापन के अनुसार प्रबंधन द्वारा दि. 01 जनवरी 2007 को / के बाद सेवानिवृत्त / सेवानिवृत्त होने जा रहे कार्यपालकों के लिए "अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ योजना (पी एस एम बी - III)" के आरंभ की घोषणा की जाती है. योजना की विशेषताएँ अनुलग्नक -I सूचित की गई है. इस योजना के तहत सभी लाभ 04 नवंबर, 2015 से देय होंगे.

2. प्रति वर्ष योजना के तहत देय लाभ में अंतरहो सकता है क्योंकि कॉर्पस के लिए दिया जाने वाला अंशदान कंपनी द्वारा अर्जित लाभ, सामर्थ्य एवं सातत्यरा पर निर्भर है.

3. इस योजना के लिए निर्धारित निधि का प्रबंधन बीडीएल कर्मचारी अधिवर्षिता न्यास (बेस्ट) द्वारा किया जाएगा.

4. मेसर्स न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड को बीमा कंपनी के रूप में चयित किया गया है जो पहले साल के लिए बीमा व्याप्ति देगी.

5. योजना लागू होने की तारीख से पूर्व सेवानिवृत्त अहर्य कर्मचरियों को "बीडीएल अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ (पी एस एम बी - III) योजना" के नाम आंध्रा बैंक, बीडीएल कैंपस, कंचनबाग, हैदराबाद में भरे चालान से रु. 200/- (प्रत्येक सदस्य अर्थात सेवानिवृत्त कर्मचारी एवं उनके पति/पत्नी के लिए रु. 100/-) का एक बारगी पंजीकरण शुल्क देना होगा.

6. योजना लागू होने के बाद योजना में नामांकन करने वाले नए सदस्यों को "बीडीएल अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ (पी एस एम बी - III) योजना" के नाम आंध्रा बैंक, बीडीएल कैंपस, कंचनबाग, हैदराबाद में देय चालान के माध्यम से रु. 200/- (रु. 100/- प्रति सदस्य अर्थात सेवानिवृत्त कर्मचारी एवं उनके पति/पत्नी के लिए) का एक बारगी पंजीकरण शुल्क विधिवत रूप से भरी हुई नामांकन फार्म के साथ देना होगा. प्रभागीय का. एवं प्रशा. द्वारा अहर्यता की जाँच किए जाने के बाद योजना के तहत इनके नामांकन के लिए सिफारिश की जाएगी.

7. इस योजना के लागू होने के बाद पी एस एम बी - III के हितभागियों के लिए दि. 12 जून, 1997 की कार्मिक परिपत्र सं बीडीएल04/नि/24/97 के तहत अधिसूचित एवं लागू सेवानिवृत्त कर्मचारी चिकित्सा बीमा (रेमी) योजना जरी नहीं रखी जाएगी.

**(डॉ. एन के राजू)**
अधिशासी निदेशक (का. एवं प्रशा.)

**मानक वितरणार्थ**

अनुलग्नक **ANNEXURE-I**

**01 जनवरी, 2007 को या इसके बाद सेवानिवृत्त / होने जा रहे कार्यपालकेतर वर्ग के कर्मचारियों के लिए "बीडीएल कार्यपालकेतर अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ योजना (पी एस एम बी-III)"**

**1.** शीर्षक :

1.1 इस योजना को **01** जनवरी, 2007 को या इसके बाद सेवानिवृत्त / सेवानिवृत्त होने जा रहे कार्यपालकेतर वर्ग के कर्मचारियों के लिए "बीडीएल कार्यपालकेतर अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ योजना (पी एस एम बी - **III**)" कहा जाएगा.

1.2 '01 जनवरी, 2007 पश्चात सेवनिवृत्त कार्यपालकेतर' का प्रयोग हितभागी को सूचित करने के लिए किया जाएगा.

**2. योजना का विस्तार एवं व्याप्ति:**

2.1 इस योजना के तहत सभी कार्यपालकेतर जिन्होंने कंपनी में 15 साल के सेवाकाल के बाद 01 जनवरी, 2007 को या इसके बाद सेवानिवृत्त / वैकल्पिक सेवानिवृत्ति का विकल्प लिया हो उन्हें शामिल किया जाएगा. साथ ही इनके पति / पत्नी को भी शामिल किया जाएगा. दीर्घ अस्वस्थता के कारण 15 साल के सेवाकाल पूरा होते या न होते हुए भी कंपनी की सेवाओं से मुक्त कार्यपालकेतर एवं उनके पति / पत्नी को भी इस योजना में शामिल किया जाएगा.

2.2 निम्नलिखित संदर्भों में भी योजना के तहत व्याप्ति मिलेगी

2.2.1 न्यूनतम सेवाकाल अनिवार्यता को पूरा न करते हुए भी 01 जनवरी, 2007 को या इसके बाद सेवाकाल के दौरान ही मृत्यु प्राप्त कार्यपालकेतर के विधवा / विधुर

2.2.3 अन्य सीपीएसई से कंपनी में भर्ती हुए कार्यपालकेतर वर्ग के कर्मचारियों के संदर्भ में न्यूनतम 15 साल सेवाकाल अनिवार्यता की गणना तथा इस योजना के तहत लाभ प्राप्त करने के लिए सीपीएसई में निर्बाध रूप से किए गए सेवाकाल को गिना जाएगा.

2.3 यह योजना निम्नलिखित संदर्भों में लागू नहीं होगी

2.3.1 कार्यपालकेतर जिन्होंने इस्तीफा दी / परार या सेवासमाप्त / बरख़ास्त कार्यपालकेतर

2.3.2 01 जनवरी, 2007 के बाद सेवानिवृत्त कार्यापालकेतर वर्ग के कर्मचारी जो ऊपर उल्लिखित न्यूनतम सेवा अर्हता मानदण्ड को पूरा नहीं करते हैं.

2.3.3 कार्यपालकेतर जो अपने पति / पत्नी / संतान इत्यादि के नियोक्ता द्वारा उपलब्ध कराई गई चिकित्सा लाभ योजना के तहत शामिल हैं.

**3. योजना के तहत कॉर्पस के लिए कंपनी का अंशदान :**

3.1 योजना के लिए कंपनी का अंशदान, कार्यपालकेतर के महँगाई भत्ता सहित मूल वेतन पर 3% की दर से होगा. (डी पी ई द्वारा अधिवर्षिता लाभ के तहत निर्धारित महँगाई भत्ते सहित मूल वेतन का 30%)

3.2 बीडीएल कार्यपालकेतर अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ (पीएसएमबी - III) गैर सांविधिक है इसलिए यह योजना भुगतान किए जाने के सामर्थ्य, सातत्यता एवं क्षमता पर निर्भर है. अतः कंपनी की ओर से दिए जाने वाले अंशदान का कोई गारंटी नहीं है.

4. **नीति के तहत संपूर्ण बीमा व्याप्ति :**

4.1 सेवानिवृत कार्यपालकेतर एवं उनके पति / पत्नी को संयुक्त रूप से उपर्युक्त अनुच्छेद 2.1 एवं 2.2 में सूचित अनुसार अस्थाई / चालायमान आधार पर इन-पेशेंट चिकित्सा के लिए रु. 3 लाख एवं आउट-पेशेंट चिकित्सा के लिए रु. 15,000 प्रति वर्ष की बीमा नीति कराई जाएगी. इस प्रयोजन के लिए परिवार का अर्थ है सेवानिवृत कर्मचारी तथा उनके पति /पत्नी या उत्तरजीवी. कार्यपालकेतर जिनका विवाह नहीं हुआ उनके संदर्भ में परिवार का मतलब केवल निवृत कर्मचारी ही है. कर्मचारी के एक से अधिक पति/पत्नी होने पर सबसे बड़े एवं जीवित पति / पत्नी को योजना के तहत शामिल किया जाएगा. 'सबसे बड़े' होने का संबंध विवाह तिथि से है. इस संबंध में सेवानिवृत्ति के समय वैयक्तिक रिकार्ड में उपलब्ध विवरण अंतिम होंगे.

4.2 बीमा व्याप्ति भारत के ही भीतर देय होगी.

4.3 व्याप्ति में कोई प्रवेश एवं निकासी आयु सीमा नहीं होगी.

4.4 पूर्ववर्ती बीमारी को इस योजना में शामिल कर दिया जाएगा.

4.5 चिकित्सा के लिए प्रतीक्षा करने की आवश्यकता नहीं है. योजना लागू होने की तिथि से लेकर सुविधाएँ उपलब्ध कराई जाएंगी. इसी तरह योजना आरंभ होते ही सभी बीमारियों को चिकित्सा के लिए शामिल किया जाएगा.

**4.6 आउट पेशेंट चिकित्सा व्याप्ति :**

4.6.1 सेवानिवृत कार्यपालक एवं उनके पति / पत्नी के लिए परिवर्तनीय आधार पर रु. 15,000/- प्रति वर्ष का ओ पी चिकित्सा व्यय हितभागियों द्वारा लिया जा सकता है. नकद रहित चिकित्सा सुविधा उपलब्ध न होने की स्थिति में चिकित्सा के लिए किए गए व्यय की प्रतिपूर्ति बीमा कंपनी द्वारा योजना के विस्तार के तहत की जाएगी.

4.6.2 बीमा कंपनी को प्रत्येक सदस्य / पति / पत्नी के लिए प्रस्तुत किए जाने वाले दावे, तीन महीने में एक बार या रु. 3000/- का कुल व्यय होने के बाद, जो पहले हो, प्रस्तुत किया जाए. ओ पी चिकित्सा के लिए व्यय करने के छः महीने के अंदर उसकी प्रतिपूर्ति के लिए दावा किया जाना होगा.

**4.7 अपवर्जन :**

4.7.1 योजना के तहत अपवर्जन बीमा कंपनी द्वारा जारी परिचय पुस्तिका में सूचित, समय-समय पर संशोधित आई आर डी ए दिशानिर्देशानुसार किया जाएगा.

5. **योजना का पंजीकरण एवं कार्यान्वयन :**

5.1 योजना के तहत सुविधा प्राप्त करने के लिए 01 जनवरी, 2007 को या इसके बाद सेवानिवृत / सेवानिवृत होने जा रहे कर्मचारी एवं उनके पति / पत्नी को नामांकन फार्म (परिशिष्ट - ए में संलग्न) भरकर अपना नामांकन करवाना होगा तथा इसके समर्थन में निर्धारित दस्तावेज / पहचान साक्ष्य की प्रतियाँ प्रस्तुत करनी होंगी. साथ ही, प्रत्येक व्यक्ति के लिए रु. 100/- (सेवानिवृत कर्मचारी एवं उनके पति /पत्नी के लिए रु. 200 /-) का एक बारगी पंजीकरण शुल्क का भुगतान करना होगा. सेवानिवृत हो चुके कर्मचारियों द्वारा 30 नवंबर 2016 तक सेवानिवृत हो जाने के पूर्व उनके कार्यरत विभाग / कार्यालय में फार्म प्रस्तुत करना होगा. प्रभागीय का. एवं प्रशा. द्वारा आवेदकों की पहचान की जाँच कर, योजना के तहत इनके नामांकन के लिए आवेदन अग्रेषित किए जाएंगे.

**5.2 पंजीकरण शुल्क का भुगतान :**

5.2.1 योज़ना आरंभ होने के बाद सेवानिवृत्त होने जा रहे कार्यपालकेतर को सेवानिवृत होने से 15 दिन के पहले अपने प्रभाग / कार्यालय में चालान / डीडी के माध्यम से पंज़ीकरण शुल्क भरना होगा. भुगतान साक्ष्य को नामांकन फार्म के साथ संलग्न करना होगा.

5.2.2 अहर्य हितभागियों द्वारा प्रत्येक सदस्य के लिए रु. 100/- का एक बारगी पंजीकरण शुल्क "बीडीएल सेवानिवृत्ति पश्चात चिकित्सा लाभ (पीएसएमबी - III) निधि" के नाम हैदराबाद में देय चेक / डीडी के माध्यम से भरना होगा.

**6 बीमा कंपनी :**

6.1 पहले साल योजना के कार्यान्वयन के लिए मेसर्स न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड को चयित किया गया है.

6.2 बीमा कंपनी द्वारा योजना चलाई जाएगी.

**7 नेटवर्क अस्पताल :**

7.1 बीमा कंपनी के कुछ नेटवर्क अस्पताल होंगे जहाँ चिकित्सा कराई जा सकती है. बीमा कंपनी द्वारा जारी परिचय पुस्तिका में नेटवर्क अस्पतालों की सूची दी जाएगी. बीडीएल वेबसाईट (www.bdl.gov.in) पर इस सूची का अद्यतन किया जाएगा.

**7.2 नेटवर्क अस्पतालों में नकद रहित चिकित्सा सुविधा उपलब्ध रहेगी.**

a) हितभागी द्वारा नकद रहित चिकित्सा करवाने के लिए नेटवर्क अस्पताल में दिया जाने वाला "पूर्व प्राधिकरण फार्म" भरना होगा. किसी भी फोटो पहचान पत्र (जैसे पासपोर्ट, वोटर आई डी कार्ड, पैन कार्ड, आधार कार्ड, ड्रायविंग लैसेंस इत्यादि) की एक प्रति के साथ यह प्राधिकरण पत्र अस्पताल में शरीक होते समय नेटवर्क अस्पताल में देना होगा. बीमा कंपनी द्वारा बीमा योजना के तहत अहर्य मामलों के लिए नेटवर्क अस्पताल में "नकद रहित चिकित्सा" की अनुमति दी जाएगी.

b) किसी कारणवश नेटवर्क अस्पताल में "नकद रहित चिकित्सा" को अस्वीकार किया जाता है तो चिकित्सा के लिए पैसे भरकर तदुपरान्त अपनी अहर्यता के अनुसार बीमा कंपनी से प्रतिपूर्ति के लिए दावा किया जा सकता है.

c) हितभागी द्वारा पंजीकरण शुल्क, विलास शुल्क, दस्तावेजीकरण शुल्क जैसी अनहर्य / नामंजूर राशि तथा योजना की व्याप्ति में न आने वाले गैर-चिकित्सा व्यय अस्पताल से छुट्टी लेते समय भरना होगा.

**7.3 नेटवर्क अस्पताल से इतर अस्पताल में चिकित्सा करवाना :**

7.3.1 नेटवर्क अस्पताल की बजाए किसी अन्य अस्पताल में चिकित्सा करवाई जाती है तो चिकित्सा व्यय का भुगतान हितभागी द्वारा किया जाना होगा तथा बीमा कंपनी से अपनी अहर्यता के अनुसार प्रतिपूर्ति की माँग कर सकते है बशर्ते कि चिकित्सा के समय बीमा कंपनी को इसकी सूचना दी गई हो.

**8. योजना के तहत लाभ :**

8.1 योजना के तहत लाभ 04 नवंबर 2016 से प्राप्त किए जा सकते हैं.

8.2 वर्ष दर वर्ष योजना के तहत दिए जाने वाले लाभ में अंतर हो सकता है क्योंकि निधि के लिए अंशदान का भुगतान कंपनी की सामर्थ्य एवं सातत्यता भर निर्भर है.

8.3 योजना के तहत बीमा व्याप्ति में किसी भी प्रकार का परिवर्तन सीएमडी के अनुमोदन से किए जाएंगे.

**9. प्रतिपूर्ति-दावा निपटान :**

9.1 दावा निपटान / प्रतिपूर्ति से संबद्ध प्रक्रिया का विस्तृत विवरण परिचय पुस्तिका में सूचित किया जाएगा जिसे बीमा कंपनी हितभागी को जारी करेगी.

**10. निधि एवं न्यास का प्रबंधन :**

10.1 कंपनी ने अधिवर्षिता पश्चात चिकित्सा लाभ (पीएसएमबी - III) निधि के प्रबंधन के लिए मेसर्स भारतीय जीवन बीमा निगम लिमिटेड को चयित किया है. भविष्य में आवश्यक समझे जाने पर निधि प्रबंधक को बदला जा सकता है.

10.2 इस योजना के लिए निर्धारित निधि का प्रबंधन वर्तमान बीडीएल कर्मचारी अधिवर्षिता न्यास (बेस्ट) द्वारा किया जाएगा.

**11. क्षेत्राधिकार:**

11.1 यह योजना भारत के कानून के तहत होगी जिसमें यथा संशोधित भारतीय बीमा अधिनियम, 1938, आयकर अधिनियम, 1961 तथा इसके बाद जारी किसी भी तरह का लागू कानून शामिल होगा. योजना के तहत सभी लाभ भारत में ही देय होंगे. इस नियमावली में या किसी संशोधन का कोई भी अंश आयकर अधिनियम, 1961 या आयकर अधिनियम 1962 या इसमें किए गए संशोधनों के किसी प्रावधान या प्रावधानों के विरुद्ध हो तो उस हद तक वह अंश प्रभावी नहीं होगा. न्यासी, आयकर आयुक्त के निर्देशानुसार ऐसे विरुद्ध अंश हटा देंगे.

11.2 किसी प्रकार का विवाद हैदराबाद न्यायालय, तेलंगाना राज्य, भारत के क्षेत्राधिकार में होगा.

**12. व्याख्या :**

12.1 योजना की सदस्यता की यह शर्त होगी कि योजना के प्रावधान की व्याख्या से संबद्ध किसी भी बिंदू या सदस्यता की समाप्ति से संबद्ध किसी भी बिंदू को लेकर उठे सवाल के संदर्भ में न्यास का निर्णय ही अंतिम और बाध्य होगा. यदि लिए गए निर्णय, आयकर अधिनियम, 1961 या किए गए संशोधन से संबंधित हो तो इसकी सूचना आयकर आयुक्त को देंगे और यदि आयकर आयुक्त का निदेश हो तो न्यासी अपने निर्णय का पुनरीक्षण करेंगे.

**13. सामान्य :**

13.1. दुर्भाग्यवश हितभागियों में किसी एक की मृत्यु हो जाने पर जीवित हितभागी द्वारा रिकार्ड के अद्यतन के लिए ऐसी घटना के बारे में **कल्याण विभाग** को सूचित करेंगे. हितभागी को अपने परिजनों से कहना होगा कि यदि दुर्भाग्यवश दोनों हितभागियों की मृत्यु हो जाए तो इसके बारे में तुरन्त बीडीएल को सूचित करें.

13.2 यह योजना लागू होते ही 01 जनवरी, 2007 के बाद सेवानिवृत्त कर्मचारी के संबंध में सेवानिवृत्त कर्मचारी चिकित्सा बीमा योजना के तहत दिए जाने वाले सभी लाभ रोक दिए जाएंगे.

******