



महाराष्ट्र राज्य वीज निर्मिती कंपनी मर्यादित

महाराष्ट्र शासन उपक्रम (सीआयएन: यु ४०१०० एमएच २००५ एसजीसी १५३६४८)

एच.डी.आय.एल टॉवर, ए विंग, ४ था मजला, बांद्रा (पूर्व), मुंबई - ४०० ०५१.

दूरध्वनी क्र. ९१-२२-२६५८२४२४ विस्तारीत क्र. ३५२

website:www.mahagenco.in Email ID:ciro@mahagenco.in

क्र : औसं/मेडिक्लेम २०२१-२२/२१६/

5914

दिनांक:- 17 JUN 2021

परिपत्रक

विषय:- MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy सन २०२१-२२ बाबत.

संदर्भ:- या कार्यालयाचे परिपत्रक क्र. औसं/वैवियो/२०२०-२१/८०/२५१५ दि.१६.०३.२०२०.

म.रा.वि.मं. सूत्रधारी कंपनी मर्या., अंतर्गत महानिर्मिती या कंपनीतील कर्मचाऱ्यांना MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy सन २०२०-२१ दि. १५.०२.२०२० ते दि. १४.०२.२०२१ या कालावधीकरीता सुरु करण्यात येवून त्याबाबतचे सविस्तर परिपत्रक क्र.औसं/वैवियो/२०२०-२१/८०/२५१५ दि.१६.०३.२०२० अन्वये यापुर्वीच प्रसारीत करण्यात आले आहे.

MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy संदर्भात गतीत करण्यात आलेल्या समितीच्या शिफारसीनुसार सन २०२०-२१ या कालावधीमध्ये सुरु असलेल्या आरोग्य विमा योजनेतील अटी व शर्ती कायम ठेवून सन २०२१-२२ या कालावधीकरीता म.रा.वि.मं. सूत्रधारी कंपनी मर्या., अंतर्गत महानिर्मिती कंपनीतील कर्मचारी व त्यांच्यावर अवलंबित असणाऱ्या त्यांच्या कुटुंबातील ०५ सदस्यांकरीता MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy सन २०२१-२२ दि. १५.०५.२०२१ पासून सुरु करण्यासाठी मा. अध्यक्ष तसेच मा. व्यवस्थापकीय संचालक, म.रा.वि.मं. सूत्रधारी कंपनी मर्या., यांनी मा. अध्यक्ष व व्यवस्थापकीय संचालक, महानिर्मिती तसेच संचालक (वित्त), म.रा.वि.मं. सूत्रधारी कंपनी मर्या./महानिर्मिती व कार्यकारी संचालक (मासं), महानिर्मिती यांच्याशी विचारविनिमय करून मंजुरी दिलेली आहे.

आरोग्य विमा योजना सन २०२१-२२ च्या अटी व शर्ती या मागील वर्षाच्या आरोग्य विमा योजना सन २०२०-२१ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणेच कायम ठेवण्यात आलेल्या आहेत. सदर योजनेचा कालावधी दि. १५.०५.२०२१ ते दि. १४.०५.२०२२ असा राहिल. आरोग्य विमा योजना सन २०२०-२१ संदर्भातील सविस्तर माहिती तसेच या योजनेच्या अटी व शर्तीबाबत उपरोक्त संदर्भीय परिपत्रकान्वये सविस्तर सुचना/मार्गदर्शन यापुर्वीच देण्यात आलेले असून सदर अटी व शर्ती या आरोग्य विमा योजना सन २०२१-२२ करीता देखील लागू राहतील.

सदर आरोग्य विमा योजना सन २०२१-२२ मध्ये फक्त खालीलप्रमाणे बदल करण्यात आलेले आहेत याची नोंद घ्यावी.

१. MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy सन २०२१-२२ पॉलिसी हि दि. ओरिएन्टल इन्शुरन्स कंपनी ली., पुणे यांच्या मार्फत असून, दि. १५.०५.२०२१ पासून सदर योजनेकरीता M/s. Medi Assist Insurance TPA PVT. Ltd या कंपनीची TPA म्हणून नेमणुक करण्यात आलेली आहे.

२. MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy सन २०२१-२२ पॉलिसी क्र.१६३६००/४८/२०२२/७९४ असा असून या योजनेचा कालावधी दि. १४.०५.२०२१ च्या मध्यरात्रीपासून म्हणजेच दि. १५.०५.२०२१ (००.०० तासापासून) ते दि. १४.०५.२०२२ च्या मध्यरात्रीपर्यंत (२४.०० तासापर्यंत) असा एक वर्षाचा राहिल.

3. MSEB HCL Group Mediciclaim Insurance Policy सन २०२१-२२ ही योजना माहे फेब्रुवारी २०२१ ते माहे एप्रिल २०२१ मध्ये सेवानिवृत्त/मयत झालेल्या कर्मचाऱ्यांसाठी लागू राहणार नाही.
4. आरोग्य विमा योजना सन २०२१-२२ करीता म.रा.वि.मं. सूत्रधारी कंपनी मर्या., अंतर्गत महानिर्मिती या कंपनीमधील सर्व कर्मचाऱ्यांच्या (निम्नस्तर लिपीक/प्रशिक्षणार्थी अभियंते/वाहन चालक कर्मचारी देखील) वेतनातून माहे मे- २०२१ पासून ते माहे एप्रिल-२०२२ पर्यंत दरमहा रु. ७००/- (GST सह) (वार्षिक विमा रक्कम रु. ८,४००/- (GST सह) इतकी विमा हप्ता रक्कम कपात करण्यात येईल. सदर कालावधीत नव्याने रुजू होणाऱ्या कर्मचाऱ्यांच्या वेतनातून (रुजू झालेल्या महिन्यापासून) देखील सदर विमा हप्ता रक्कम कपात करण्यात यावी.
टिप:- १. जे कर्मचारी माहे मे. २०२१ मध्ये सेवानिवृत्त झाले अथवा मयत झाले आहेत अशा कर्मचाऱ्यांना/त्यांच्या अवलंबितांना (वारसांना) या आरोग्य विमा योजनेचा लाभ दि.१४.०५.२०२२ पर्यंत मिळणार असल्याने अशा कर्मचाऱ्यांच्या शेवटच्या वेतनातून वर नमूद केल्याप्रमाणे विमा हप्ता रक्कम एकरकमी वार्षिक रु.८,४००/- (GST सह) सन २०२१-२२ च्या योजनेकरीता अशा कर्मचाऱ्यांकडून/वारसांकडून सदर रक्कम जमा करून देण्यात यावी.
२. जे कर्मचारी माहे जून २०२१ ते एप्रिल २०२२ या कालावधीत सेवानिवृत्त अथवा मयत झाले असल्यास अशा कर्मचाऱ्यांच्या वेतनातून वार्षिक विमा हप्ता रकमेपेकी दरमहा कपात करण्यात आलेली विमा हप्ता रक्कम वगळता उर्वरित रक्कम कर्मचाऱ्यांच्या शेवटच्या वेतनातून कपात करण्यात यावी.
३. वर नमूद केल्यानुसार मेडिकलेम योजनेसाठी कर्मचाऱ्यांकडून वैयक्तिकपणे अदा करण्यात येणारी विमा हप्ता रक्कम आयकर कायद्याच्या कलम-८० (ड) नुसार सवलतीसाठी पात्र राहिल.
५. वर नमूद केल्यानुसार कपात करण्यात आलेली विमा हप्त्याची रक्कम सर्व कार्यालयांनी **GL Code-२८४०२** या खाते शिर्षकाखाली (Account Head) जमा करण्याबाबतची कार्यवाही करावी.
६. म.रा.वि.मं. सूत्रधारी कं.मर्या. अंतर्गत महानिर्मिती कंपनीतील कर्मचाऱ्यांची सदर योजनेच्या कालावधीमध्ये सेवा समाप्ती (Termination) झाल्यास किंवा कर्मचाऱ्याचा राजीनामा स्विकारल्यास अशा कर्मचाऱ्यास व त्याच्या अवलंबितास या योजनेचा लाभ उर्वरित कालावधीसाठी मिळणार नसल्याने याबाबतची कार्यवाही करण्यासंदर्भातील दक्षता संबंधीत विभागाने घ्यावी.

सबब ज्या-ज्या सक्षम अधिकाऱ्यांमार्फत सेवा समाप्ती किंवा राजीनामा प्रकरणी आदेश निर्गमित करण्यात येतील अशा प्रकरणांची माहिती संबंधीत विद्युत केंद्राच्या/विभागीय कार्यालयांच्या मानव संसाधन विभाग प्रमुखाने (सांघिक कार्यालयाकरीता प्रकरणपरत्वे मुख्य महाव्यवस्थापक (मासं)/(तांत्रिक)/(वित्त व लेखा) यांच्या विभागामार्फत) दरमहा तातडीने मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी यांना ciro@mahagenco.in या ईमेलवर पाठवावी. वर नमूद केल्यानुसार संबंधीत कर्मचाऱ्यांची माहिती (निरंक असेल तरीही) दरमहा न कळविल्यास सदर बाबत जबाबदारी निश्चित करण्यात येवून या अनुशंगाने, कंपनीवर येणाऱ्या आर्थिक भाराची वसुली संबंधीत प्रकरणी जबाबदार असणाऱ्या अधिकारी/कर्मचाऱ्यांकडून करण्यात येईल, याची नोंद घ्यावी.

७. कर्मचाऱ्यांच्या वैद्यकिय उपचारापोटी या योजनेतर्गत उपलब्ध असलेली मुळ राशीभुत विमा रक्कम रु.०५.०० लाख कंपनीच्या फक्त कार्यरत कर्मचाऱ्यांसाठी खर्च झालेली असल्यास व तदनंतर कर्मचाऱ्यांवर अवलंबित असणाऱ्या ०५ सदस्यीय कुटुंबियांपैकी कुठल्याही व्यक्तीस उपचारांची आवश्यकता असल्यास अशा प्रकरणी कर्मचाऱ्यांच्या कुटुंबियाकरीता रु.०५.०० लाखापर्यंतच्या विमा योजनेच्या अटी व शर्तीनुसार वैद्यकिय विम्याचा लाभ एक विशेष बाब म्हणून उपलब्ध करून देण्यात आलेला आहे.

याकरिता, संबंधीत कार्यालयाने विद्युत केंद्राच्या मुख्य अभियंता/विभागीय कार्यालयाचे विभाग प्रमुख यांच्यामार्फत त्याबाबतचा प्रस्ताव मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी, सांघिक कार्यालय, मुंबई यांचेकडे पाठवावा. सदर प्रस्तावास संचालक (वित्त) हे कार्यकारी संचालक (मासं) व मुख्य औद्योगिक संबंध अधिकारी यांचेशी विचारविनिमय करून मंजूरी देण्यासाठीचे सक्षम अधिकारी राहतील.

८. अवलंबित सदस्यांची व इतर माहिती अद्ययावत करणेबाबत:-

सदर योजनेसाठी दि.१५.०५.२०२१ रोजी कार्यरत असणाऱ्या कर्मचाऱ्यांना दि.१५.०५.२०२१ ते दि.१४.०५.२०२२ या कालावधीकरीता कुटुंबातील नवीन अवलंबित सदस्यांच्या नावाचा समावेश अथवा नोंदणीकृत सदस्यांपैकी एखाद्या सदस्यांची नोंदणी कायमस्वरूपी काढून टाकणे इ. करिता महानिमिती Employee Portal अंतर्गत Mediclaim या शिर्षकाखाली Mediclaim enrolment/E-card या link वर गेल्यास आपण Medibuddy.in या **Medi Assist Insurance TPA Pvt.Ltd.** या TPA च्या संकेस्थळावर जाता त्याठिकाणी आपणास खालील माहिती अद्ययावत करण्याचे पर्याय उपलब्ध करून देण्यात आलेले आहेत.

MediBuddy Portal ची login प्रक्रिया:-

- Access the Medibuddy portal (मेडिबडी पोर्टल उघडा)
- Please login to URL: Portal.medibuddy.in (यु.आर.एल.वर लॉगइन करा: Portal.medibuddy.in)
- Username : MSEBCPF ID (युजर नेम : MSEBCPF ID) (e.g. MSEB१२३४५६७)
- Password : MSEBCPF ID (पासवर्ड : MSEBCPF ID) (e.g. MSEB१२३४५६७)
(टिप: CPF नंबर टाकताना शुन्यांचा वापर करावयाचा नाही. तदनंतर नवीन पासवर्ड टाकावा.)

मेडीक्लेमचा लाभ घेण्यासाठी लागणारे विविध पर्याय:-

- View your policy details (आपल्या पॉलीसी संबंधीची संपूर्ण माहिती)
- Get ecashless for provisional pre authorization (ई-कॅशलेस-पुर्व मंजूर कॅशलेस)
- Track Claim in real-time (जमा केलेल्या क्लेमची सद्यस्थिती (प्रगती))
- Submit claim online (ऑनलाईन जमा करण्याची सुविधा)
- Enrolment and Download your e-cards (ई-कार्ड मिळविण्याची सुविधा)
- Get help and whenever you need it (गरजेच्या वेळेस मदत)
- Search Hospital (मान्यता प्राप्त सर्व रुग्णालयांची यादी)

तसेच, दि १५.०५.२०२१ ते दि. १४.०५.२०२२ या कालावधीकरीता कुटुंबातील नवीन अवलंबित सदस्यांच्या नावाचा समावेश अथवा नोंदणीकृत सदस्यांपैकी एखाद्या सदस्याची नोंदणी कायमस्वरूपी काढून टाकणे किंवा ठेवणे याकरीता आपणांस Enrolment या शिर्षकाखाली दि. ३०.०६.२०२१ पर्यंत submit करून Confirm केल्यानंतर कर्मचाऱ्याला योजनेच्या कालावधीमध्ये कुठल्याही सदस्याचा नव्याने समावेश करता येणार नाही.

कर्मचाऱ्यांना नवीन enrolment करताना काही तांत्रिक अडचणी निर्माण झाल्यास किंवा Online Access उपलब्ध नसल्यास Medi Assist या TPA चे समन्वय अधिकारी (Nodal Officer) संबंधित विद्युत केंद्राचे कल्याण अधिकारी/सहाय्यक कल्याण अधिकारी यांच्या मदतीने कर्मचाऱ्यांना सर्वोत्तमरी मदत करतील, याबाबत कल्याण अधिकारी/सहाय्यक कल्याण अधिकारी यांनी स्थानिक पातळीवर परिपत्रक काढून सर्व कर्मचाऱ्यांना अवगत करावे.

मात्र, नवविवाहीत सदस्यांच्या बाबतीत (लग्न झालेल्या तारखेपासून) व नवजात बालकाच्या बाबतीत (जन्म झालेल्या दिवसापासून ३० दिवसानंतर) सदस्यांची माहिती कर्मचाऱ्यांना त्या-त्या वेळेस भरता येईल. याकरिता, कर्मचाऱ्यांनी संबंधित सक्षम अधिकाऱ्याकडून प्रमाणित केलेली सदस्यांच्या नावाची Excel Sheet संबंधित विद्युत केंद्राच्या कल्याण अधिकारी/सहाय्यक कल्याण अधिकारी यांना ईमेलद्वारे पाठवावी. कल्याण अधिकारी/सहाय्यक कल्याण अधिकारी यांनी सदर अवलंबितांची माहिती msebmediclaim@mediassist.in यावर ईमेल करून कर्मचाऱ्यांच्या अवलंबितांची नोंद झाल्याची खात्री करावी. (सोबत Excel sheet जोडलेली आहे.)

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

९.१ वैद्यकिय सुविधा - कंपनीमध्ये कार्यरत कर्मचाऱ्यांना वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीकरिता सर्वसाधारण आदेश क्र. २०(क), दि. १७.०७.१९६३ मधील तरतूदीनुसार देण्यात येणारा लाभ पूर्वीप्रमाणेच चालू राहिल त्यात कुठलाही बदल करण्यात आलेला नाही. मात्र कर्मचाऱ्यास रु. ०५.०० लाखापर्यंत वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचा लाभ सुरुवातीस MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy द्वारेच घ्यावा लागेल. कर्मचाऱ्यांकरिता स्वतःसाठी रु.०५.०० लाखांपेक्षा जास्त झालेल्या प्रत्यक्ष वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी सामान्य आदेश क्र.२० (क) प्रमाणे लाभ देय राहिल.

मात्र, सदर प्रकरणी केवळ कर्मचाऱ्यांकरिता वैद्यकिय उपचारासाठी झालेल्या प्रत्यक्ष खर्चाची रक्कम ही विमा कंपनीकडून या योजनेच्या अटी व शर्तीच्या अधीन राहून मंजूर करण्यात आलेल्या रकमेपेक्षा जास्त असल्यास अशा प्रकरणात स.स्था.आ.क्र. ३७७, दि. ३०.०८.१९९८ चे सुधारपत्र क्र.१२, दि. १२.०२.१९९८ व सा.आ.क्र. २० (क) दि.१७.०६.१९६३ मधील तरतुदीच्या अधीन राहून संबंधीत सक्षम अधिकारी प्रकरणपरत्वे निर्णय घेतील.

९.२ वैद्यकीय अग्रिम-

- अ) कर्मचाऱ्यांना कामावर असताना अपघात झाल्यास अथवा तातडीच्या प्रसंगी ज्या रुग्णालयात उपचारासाठी दाखल करण्यात आले ते रुग्णालय कॅशलेस मेडिकलेमसाठी Medi Assist Insurance TPA Pvt.Ltd कंपनीच्या मान्यताप्राप्त रुग्णालयामध्ये नसेल तर विद्युत केंद्रांकरिता कल्याण अधिकारी/सहाय्यक कल्याण अधिकारी व अन्य कार्यालयांच्या बाबतीत संबंधीत विभागातील मानव संसाधन विभाग प्रमुखाने कर्मचाऱ्यांच्या सदर प्रकरणाची माहिती Medi Assist कंपनीस दूरध्वनीद्वारे (MSEB Mediclaim Help Line No.०४०६८१७२७२७) 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@mediassist.in यावर पाठवावा.
- ब) त्यानंतर, स. स्था. आ. क्र.३७७, दि.३०.०८.१९९८ चे सुधारपत्र क्र.१२, दि.१२.०२.१९९८ व सा.आ.क्र.२० (क) दि.१७.०६.१९६३ तसेच, सुधारपत्र क्र.६६ दि.१४.१०.१९९७ मधील तरतुदीच्या अधीन राहून संबंधीत सक्षम अधिकारी यांनी प्रकरणपरत्वे कर्मचाऱ्यास वैद्यकिय उपचारासाठी अग्रिम रक्कम मंजूर करावी.
- क) कर्मचाऱ्यास वरील प्रकरणी वैद्यकिय अग्रिम महानिर्मिती कंपनीकडून मंजूर करण्यात आली असल्याची सूचना Medi Assist कंपनीस msebmediclaim@mediassist.in या ईमेलवर द्यावी.
- ड) अप्राणांतिक अपघाताच्या अथवा इतर तातडीच्या आजारांच्या घटनेमध्ये प्रकरणपरत्वे रुग्णालयास कर्मचाऱ्यांच्या वैद्यकिय उपचारासाठी कंपनीकडून अग्रिम रक्कम दिलेली असल्यास कर्मचाऱ्याने रुग्णालयातून डिस्चार्ज दिल्यानंतर तातडीने वैद्यकिय प्रतिपुर्ती प्रस्ताव संबंधीत कार्यालयाकडे सादर करावा. संबंधीत कार्यालयाने सदर प्रस्तावासोबत वैद्यकिय अग्रिम म्हणून रुग्णालयास अदा केलेल्या रकमेच्या 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 कार्यालय प्रमुखामार्फत Medi Assist कंपनीकडे पाठवावा. Medi Assist कंपनीकडून या प्रकरणी मंजूर रक्कम संबंधीत कार्यालयाच्या बँक खात्यावर जमा होईल. त्यानंतरच संबंधीत कार्यालयाने अग्रिम/वैद्यकिय प्रतिपुर्ती रकमेचा लेखा पूर्ण करावा. सदर रकमेच्या वैद्यकिय प्रतिपुर्तीबाबत संबंधीत कार्यालयाच्या मानव संसाधन विभाग प्रमुखाने Medi Assist कडे पाठपुरावा करावा. या प्रकरणी संबंधीत विद्युत केंद्रातील कल्याण अधिकारी/सहाय्यक कल्याण अधिकारी यांचे सहकार्य घ्यावे.
- इ) प्राणांतिक अपघाताच्या घटनेमध्ये अथवा वैद्यकिय उपचाराप्रसंगी दुर्दैवाने मृत्यु झाल्यास अग्रिम रक्कम मंजूर करून रुग्णालयास सदर रकमेचा घनादेश अदा केला असल्यास अशा प्रकरणी वैद्यकिय अग्रिम/वैद्यकिय प्रतिपुर्ती रकमेचा लेखा पूर्ण होईपर्यंत कर्मचाऱ्यांच्या अवलंबितास तितक्या रकमेची देयके अदा करण्यात येवू नयेत.

९.३ वैद्यकिय प्रतिपुर्ती

- कर्मचारी/कुटुंबियांनी Medi Assist कंपनीच्या मान्यताप्राप्त रुग्णालयामध्ये उपचार घेतले नसतील व सदर रुग्णालय कॅशलेस मेडिकलेमसाठी नसेल तर कर्मचारी/कुटुंबातील सदस्याने Medi Assist कंपनीकडे (MSEB Mediclaim Help Line No.०४०६८१७२७२७) यावर दूरध्वनीद्वारे अथवा ईमेलद्वारे २४ तासांच्या आत प्राथमिक दाव्याबाबत ९.२ च्या अ मध्ये नमूद केल्यानुसार सुचना द्यावी. रुग्णालयातून डिस्चार्ज मिळाल्यानंतर तातडीने झालेल्या वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीचा प्रस्ताव Medi Assist कंपनीकडे प्रतिपुर्ती दावा कार्यपध्दतीमध्ये नमूद केल्यानुसार (Medi Assist कंपनीच्या संकेतस्थळावर नमूद केल्यानुसार) योग्य ती सर्व कागदपत्रे जोडून संबंधीत कार्यालय व समन्वय अधिकारी (Nodal Officer) यांचेमार्फत पाठविणे बंधनकारक आहे.

- सदर प्रस्ताव प्राप्त झाल्यानंतर Medi Assist कंपनीकडून या योजनेच्या अटी व शर्तीच्या अनुशंगाने रु.०५.०० लाख मर्यादेपर्यंत वैद्यकीय प्रतिपूर्ती रक्कम मंजूर केली जाईल. सदर रक्कम कर्मचाऱ्याने अथवा अवलंबिताने प्रस्तावासोबत दिलेल्या IFSC Code नुसार बँकेच्या खात्यावर Medi Assist कंपनीकडून परस्पर वर्ग करण्यात येईल.
 - कार्यरत कर्मचाऱ्यास कामावर असताना अपघात झाल्याप्रकरणी अथवा तातडीच्या प्रसंगी कर्मचाऱ्यास वैद्यकीय अग्रीम रक्कम अदा केली असल्यास ९.२ च्या ड व इ मध्ये नमूद केल्यानुसार कार्यवाही करावी.
 - उपरोक्त प्रकरणी वैद्यकीय उपचारासाठी **फक्त कर्मचाऱ्यांसंदर्भात** प्रत्यक्षात झालेल्या एकूण खर्चाची रक्कम ही रु.०५.०० लाख यापेक्षा जास्त असल्यास सदर प्रकरणी स.स्था.आ.क्र.३७७, दि. ३०.०८.१९५८ चे सुधारपत्र क्र. १२, दि. १२.०२.१९९८ व सा.आ.क्र.२० (क) दि. १७.०६.१९६३ मधील तरतूदीच्या अधीन राहून संबंधीत सक्षम अधिकाऱ्यांनी वैद्यकीय प्रतिपूर्ती मंजूर करून वैद्यकीय प्रतिपूर्ती रकमेचा लेखा पूर्ण करावा.
१०. कर्मचाऱ्यांना **MSEB HCL Group Mediclaim Insurance Policy २०२१-२२** करीता संदर्भात स्पष्टीकरण, माहिती किंवा रुग्णालयात दाखल होण्यासाठी अथवा वैद्यकीय प्रतिपूर्तीचा दावा दाखल करण्यासाठी करावयाच्या प्रक्रियेकरिता मदतीची अथवा त्याचे कुटुंबिय Medi Assist Insurance TPA Pvt.Ltd. (T.P.A.) कंपनीने नियुक्त केलेल्या नोडल ऑफीसर कडून माहिती अद्यावत करून घ्यावी.

Medi Assist कंपनीसोबत पत्रव्यवहार व वैद्यकीय प्रतिपूर्तीचे दावे दाखल करण्यासाठीचा पत्ता:-

**Medi Assist Insurance TPA Pvt.Ltd.
१०१, सी विंग, माणिकचंद आयकॉन,
ढोले पाटील रोड, पुणे - ४०० ००१.**

सदर परिपत्रक महानिर्मिती कंपनीच्या <https://esevarth.mahagenco.in> या संकेतस्थळावर Employee Portal अंतर्गत Industrial Relation Department - Welfare Activities येथे उपलब्ध असून त्याची मुद्रांकित प्रत प्रसारीत करण्यात येणार नाही.



(भिमाशंकर मंता)
कार्यकारी संचालक (मासं)

प्रति:- (ई-मेलद्वारे)

सर्व मुख्य अभियंता/मुख्य महाव्यवस्थापक व विभागीय कार्यालयांचे विभाग प्रमुख, महानिर्मिती

प्रत माहितीसाठी सविनय सादर:- (ई-मेलद्वारे)

१. व्यवस्थापकीय संचालक, म.रा.वि.मं.सूत्रधारी कं.मर्या., मुंबई.
२. अध्यक्ष व व्यवस्थापकीय संचालक, महानिर्मिती, सांघिक कार्यालय, मुंबई
३. संचालक (वित्त), म.रा.वि.मं.सूत्रधारी कं.मर्या., हाँगकाँग बँक इमारत, फोर्ट, मुंबई.
४. संचालक (वित्त)/(संचलन)/(प्रकल्प)/(खनिकर्म), महानिर्मिती, सांघिक कार्यालय, मुंबई

प्रत सस्नेह रवाना:- (ई-मेलद्वारे)

सर्व कार्यकारी संचालक, महानिर्मिती, सांघिक कार्यालय, मुंबई

प्रत रवाना:- (ई-मेलद्वारे)

मा. अध्यक्ष व व्यवस्थापकीय संचालक, महानिर्मिती यांचे विशेष कार्य अधिकारी, सांघिक कार्यालय, मुंबई.

Medi Assist Insurance TPA Services
ENROLLMENT APPLICATION FORM

TO BE FILLED UP SEPERATELY BY EACH EMPLOYEE FOR FAMILY DETAILS

CPF NO:- _____ SAP ID:- _____

NAME OF THE COMPANY:- **MAHARAstra STATE POWER GENERATION COMPANY LTD**

EMPLOYEE ID	
FULL NAME OF EMPLOYEE	
RELATIONSHIP:-	SELF
DOB / AGE	
GENDER	

FULL NAME OF DEPENDENT -1	
RELATIONSHIP:-	
DOB / AGE	
GENDER	

FULL NAME OF DEPENDENT -2	
RELATIONSHIP:-	
DOB / AGE	
GENDER	

FULL NAME OF DEPENDENT -3	
RELATIONSHIP:-	
DOB / AGE	
GENDER	

FULL NAME OF DEPENDENT -4	
RELATIONSHIP:-	
DOB / AGE	
GENDER	

FULL NAME OF DEPENDENT -5	
RELATIONSHIP:-	
DOB / AGE	
GENDER	

MOB NO	
EMAIL ID	

SIGNATURE:-	
PLANT LOCATION:-	
DATE:-	

Verified by W/O for special cases	
-----------------------------------	--

Note: - Family Definition: Employee +any of the 5 dependent members as given below:

a) Spouse
 b) Children

1) Son & daughter up to the age of 18 years only are covered .If son/daughter about 18years of age are working and in case of married daughter will not be covered under the policy.
 2) Son up to the age of 26 years who are bonafied student and who is fully dependent on employee will be covered.
 3) Unmarried daughter who is fully dependent on employee up to her marriage will be covered under the policy
 4) Physically handicapped and mentally retired children's who are full dependent on employee will be under this policy
 c) Parent: (Female employee can choose either father + mother or father in law +mother in law) I.e. only one set of parent to be chosen
 d) Brother till he attains the age of 18 years
 e) Sister: (Divorcee / widow or until she gets married)