

कर्मफैक्स/FAX : 91-011-25846462, 25842904

फोन/PHONE : 25841379, 25842383, 25843357

25846272, 25846292, 25846295



राष्ट्रीय बीज निगम लिमिटेड
(भारत सरकार का उपक्रम-मिनीरत्न कंपनी)
बीज भवन, पूसा परिसर
नई दिल्ली-110012 (भारत)

NATIONAL SEEDS CORPORATION
LTD.

(A Government of India Undertaking)

CIN:U74899DL1963PLC 003913

BEEJ BHAWAN, PUSA COMPLEX
NEW DELHI-110012 (INDIA)

Website: www.indiaseeds.com

संख्या: 9(3)/2019-20/कल्याण/ एनएससी

दिनांक: 09 अगस्त, 2019

परिपत्र

विषय: सेवानिवृत्ति उपरांत अंशदायी चिकित्सा लाभ योजना-2019 की सदस्यता के लिए वार्षिक अंशदान के संबंध में।

महोदय/महोदया,

निगम में लागू सेवानिवृत्ति उपरांत अंशदायी चिकित्सा लाभ योजना को ओर एक वर्ष के लिए 19 सितम्बर, 2019 से 18 सितम्बर, 2020 तक लागू कर दिया गया है।

तदनुसार, उक्त योजना के अंतर्गत प्रत्येक सदस्य को श्रेणीवार पात्रतानुसार देय कुल वार्षिक प्रीमियम राशि की क्रमशः 25%, 30%, 35% व 40% राशि चैक/डीडी द्वारा जीवन प्रमाणपत्र के साथ निगम मुख्यालय को भिजवानी है।

तदनुसार, संबंधित कार्मिक जो क्रमशः **रु. 03.00 लाख, रु. 04.00 लाख, रु. 05.00 लाख एवं रु. 06.00 लाख** के कवरेज में आते हैं उन्हें इस वर्ष **रु. 6572/-, रु. 10514/-, रु. 15333/- व रु. 21028/-** का वार्षिक अंशदान दिनांक **23 अगस्त, 2019** तक अनिवार्य रूप से संबंधित क्षेत्रीय कार्यालयों, फार्मों या मुख्यालय में भिजवाना है जिससे की सभी क्षेत्रीय कार्यालय एवं फार्म प्रमुख से प्राप्त वार्षिक प्रीमियम की राशि को उनके एनएससी के बैंक खाते में जमा करके वार्षिक प्रीमियम की राशि का विवरण जीवन प्रमाण पत्र के साथ (Account statement with Life Certificate) सहायक प्रबंधक (राजभाषा) को **दिनांक 31 अगस्त, 2019 तक या उससे पूर्व** भिजवा सके। अंशदान प्राप्त न होने की स्थिति में समझा जाएगा कि संबंधित कार्मिक उक्त पॉलिसी को आगे जारी रखने के इच्छुक नहीं है तथा उक्त योजना के अंतर्गत उनकी सदस्यता समाप्त हो जाएगी।

योजना से संबंधित अन्य जानकारी निगम की वेबसाइट पर "Public circulars" लिंक के अंतर्गत देख सकते हैं।

सक्षम अधिकारी के अनुमोदन से जारी।

(एस.के. मेहता)
अपर महा प्रबंधक (कल्याण)

वितरण: आवश्यक कार्रवाई हेतु

1. सभी फार्म प्रमुख, केन्द्रीय राज्य फार्म - कृपया सेवानिवृत्त कार्मिकों को इस परिपत्र की विषयवस्तु से अवगत करवाएं।
2. सभी क्षेत्रीय प्रबंधक, क्षेत्रीय कार्यालय, एनएससी - कृपया अपने अधीनस्थ क्षेत्रीय/प्रक्षेत्र कार्यालयों पर सेवानिवृत्त कार्मिकों को इस परिपत्र की विषयवस्तु से अवगत करवाएं।
3. सूचना तकनीक विभाग, एनएससी, नई दिल्ली- इस अनुरोध के साथ कि वह कृपया उक्त परिपत्र को निगम की वेबसाइट पर अपलोड करने का श्रम करें।

प्रतिलिपि: सूचनार्थ

4. अध्यक्ष एवं प्रबंध निदेशक के निजी सचिव।
5. निदेशक (वित्त) के निजी सचिव।

नेशनल सीड्स कारपोरेशन लिमिटेड

सेवानिवृत्त उपरांत अंशदायी चिकित्सा लाभ योजना के लाभग्राही द्वारा दिए जाने वाले वार्षिक अंशदान जीवन जीवन प्रमाणपत्र संबंधी प्रपत्र

स्वयं तथा जीवनसाथी का विवरण (लाभग्राही द्वारा भरे जाने के लिए)

सेवानिवृत्त लाभग्राही का नाम..... जीवनसाथी का नाम

मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने पुनर्विवाह नहीं किया है और यह वचन देता हूँ कि यदि भविष्य में कभी पुनर्विवाह करता/करती हूँ तो इसकी सूचना तुरंत मुख्यालय के मानव ससांधन विभाग को दूंगा/दूंगी।

सेवानिवृत्त लाभग्राही के हस्ताक्षर/अंगूठे की छाप
सेवानिवृत्त लाभग्राही का नाम

दूरभाष संख्या:

ई-मेल:.....

जीवन प्रमाणपत्र

प्रामाणित किया जाता है कि मैंने सेवानिवृत्त लाभग्राही (मेडिकलेम पहचान कार्ड संख्या) तथा उनके जीवनसाथी (मेडिकलेम पहचान कार्ड संख्या) को देखा है और वे आज की तारीख में जीवित हैं।

मेरी अधिकतम जानकारी और विश्वास के अनुसार सेवानिवृत्त लाभग्राही ने पुनर्विवाह नहीं किया है।

सेवानिवृत्त लाभग्राही के हस्ताक्षर/अंगूठे की छाप
सेवानिवृत्त लाभग्राही का नाम

सेवानिवृत्त लाभग्राही के जीवनसाथी के हस्ताक्षर/अंगूठे की छाप
सेवानिवृत्त लाभग्राही के जीवनसाथी का नाम

प्राधिकृत अधिकारी* के मुहर सहित हस्ताक्षर

प्राधिकृत अधिकारी* का नाम

प्राधिकृत अधिकारी* का पदनाम

वार्षिक अंशदान की राशि और डीडी/चैक का विवरण

डिमांड ड्राफ्ट/चैक संख्या दिनांक..... राशि बैंक का नाम.....

*प्राधिकृत अधिकारी से अभिप्राय निगम में सेवारत सहायक प्रबंधक या इससे उच्च स्तर अथवा केंद्र/राज्य सरकार के राजपत्रित अधिकारी से है।