WBSEDCL এর অবসরপ্রাপ্ত কর্মীদের প্রতি বিজ্ঞপ্তি

WBSEDCL গ্রুপ মেডিকেল ইন্সুরেন্স পলিসিটি ২০১৮ থেকে নতুন আঙ্গিকে কার্যকর করার প্রক্রিয়া চলছে |সকল অবসরপ্রাপ্ত কর্মচারী (পেনশনার / ফ্যামিলি পেনশনার / অন্যান্য((CPF account holder)) এই পলিসিতে নিজেদের নাম অন্তর্ভুক্তি করতে পারেন |

নতুন পলিসিটিতে দুটি স্কিম(ঐচ্ছিক) প্রস্তাবিত হয়েছে ,যথা -

A) বার্ষিক ২৪০০ টাকা এর বিনিময়ে দরপত্রে/ টেন্ডারে পাওয়া সর্বোচ্চ Sum Insured| এক্ষেত্রে কর্মচারীকে(পেনশনার / ফ্যামিলি পেনশনারদের প্রতি মাসে ২০০ টাকা চিকিৎসা ভাতা কেটে নেয়া হবে পেনশন একাউন্ট থেকে|অন্যান্যদের (CPF account holder) ২৪০০ টাকা এককালীন প্রদান করতে হবে ডিমান্ড ড্রাফট এর মাধ্যমে |(যে পদ্ধতি এখনো অবধি হয়ে এসেছে)|

B) বার্ষিক ২ লাখ টাকা Sum Insured যার প্রিমিয়াম দরপত্রে/টেন্ডারে পাওয়া নূন্যতম প্রিমিয়াম ,যা অবসরপ্রাপ্ত কর্মচারীকে (পেনশনার / ফ্যামিলি পেনশনার / অন্যান্যদের((CPF account holder)) এককালীন প্রদান করতে হবে ডিমান্ড ড্রাফট এর মাধ্যমে এবং এক্ষেত্রে মাসিক চিকিৎসা ভাতা পেনশন থেকে কাটা হবে না|

বীমা কোম্পানিগুলিকে দরপত্রে আহ্বানের আগে সকল পেনশনার / ফ্যামিলি পেনশনার / অন্যান্যদের (CPF account holder) কাছ থেকে ইচ্ছাপত্র (option) আহ্বান করা হচ্ছে |আপনাদের প্রদত্ত ইচ্ছাপত্রের (option) সংখ্যার উপর নির্ভর করে প্রস্তাবিত পলিসিটির বিভিন্ন সুযোগসুবিধা (যথা প্রিমিয়াম এবং অন্যান্য সুবিধাসমূহ) নির্ধারিত হবে |

এই সংক্রান্ত নতুন ইচ্ছাপত্র (option form) **www.wbsedcl.in** ওয়েবসাইটে উপলব্ধ | প্রদত্ত ইচ্ছাপত্র (option form) ডাউনলোড এবং যথাযথভাবে পূরণ করে ৩০/১১/২০১৭ তারিখের মধ্যে নিম্নলিখিত ঠিকানায় প্রেরণ করুন :–

"Drop Box, Group Medical Insurance Cell (R.P.H.D.), Vidyut Bhawan, 6thFloor, C Block, Kolkata 700091"

যে সকল পেনশনার / ফ্যামিলি পেনশনার ৩১/১০/২০১৭ তারিখে শেষ হওয়া গ্রুপ মেডিকেল ইন্সুরেন্স পলিসিতে অন্তর্ভুক্ত ছিলেন এবং নতুন পলিসিতে অন্তর্ভুক্ত হতে চান না তারা প্রদত্ত ইচ্ছাপত্র (option form) পূরণ করে ৩০/১১/২০১৭ তারিখের মধ্যে উপরিউল্লিখিত ঠিকানায় প্রেরণ করুন | যে সকল পেনশনার /ফ্যামিলি পেনশনার ৩১/১০/২০১৭ তারিখে শেষ হওয়া গ্রুপ মেডিকেল ইন্সুরেন্স স্কিমটিতে অন্তর্ভুক্ত ছিলেন এবং কোনো ইচ্ছাপত্র (option form) জমা দেবেন না তারা নতুন প্রস্তাবিত পলিসিটিতে পার্ট A তে অন্তর্ভুক্ত হতে চান ধরে নেয়া হবে |

অতিরিক্ত সহায়তার জন্য Gr. Medical Insurance Cell, R.P.H.D. (Ph No.-033-23598385) এ যোগাযোগ করুন|

WBSEDCL

ওয়েস্ট বেঙ্গল স্টেট ইলেকট্রিসিটি ডিস্ট্রিবিউশন কোম্পানি লিমিটেড
(পশ্চিমবঙ্গ সরকারের একটি উদ্যোগ)

NOTICE TO RETIRED EMPLOYEES OF WBSEDCL

The Group Medical Insurance Policy for the retired employees of WBSEDCL shall be implemented from the year 2018, with the introduction of a proposed two-part policy scheme.

The salient features of the proposed policy are listed hereunder:

1. All retired employees of WBSEDCL including Pensioners/ Family Pensioners/ Non-Pensioners (CPF holders or their wife in case of deceased CPF holder) shall be eligible to opt for this Group Medical Insurance Policy.
2. The policy shall comprise of two parts:
   Part A – Where the premium amount will be equivalent to the annual Medical Relief of the optee, against which the highest sum insured amount provided by the Insurance Company, obtained through bid procedure, shall be allowed. The policy shall be funded by self contribution, ie, surrender of the Medical Relief including future relief in case of Pensioners/ Family Pensioners which may be recovered on monthly basis from their Pension, and payment of same amount in advance through Demand Draft in case of other retired employees.
   Part B – Where the sum insured amount shall be fixed at Rs. 2,00,000 (Rupees Two lacs only), against which premium amount equivalent to the lowest quote as provided by the Insurance Company, obtained through bid procedure, shall be payable. The policy shall be funded by self contribution, payable in advance through Demand Draft for all retired employees. No recovery on monthly basis shall be made in this case from the Pensioner/ Family Pensioner.

Before going into the procedural formalities regarding invitation of "Expression of Interest" etc. from the Insurance Companies, option is hereby invited from the retired employees (Pensioners/ Family Pensioners/ CPF holders (non-pensioners) or their spouses in case of deceased employees) who want to opt for this proposed Group Medical Insurance Policy. Exercise of Option is very important as the coverage of the policy will depend upon the no. of optees against each part.

Retired employees (Pensioners/ Family Pensioners only) who were covered under the Group Medical Insurance Policy for the period 01.11.2016 to 31.10.2017 and are seeking to discontinue for the proposed policy are also required to submit the Option form in the given format within the specified date. In case of non-submission of any option on their part, the office will automatically enlist them under Part A of the proposed policy.

Option Forms are available at Zonal, Regional and Divisional offices of WBSEDCL and may also be downloaded from the company's website **www.wbsedcl.in.** The completed Option Forms may be sent to the following address: "DROP BOX, Group Medical Insurance Cell, 6th Floor, C Block, Vidyut Bhavan, Kolkata – 700091."

The last date for submission of filled in Option Form is 30.11.2017.

Further developments and details of the proposed policy will be hosted in the company's website (www.wbsedcl.in) in due course. WBSEDCL reserves the right towards implementation/ non-implementation of the scheme at any point of time.

For queries, contact: Retired Persons' Help Desk, Group Medical Insurance Cell, 6th Floor, C Block, Vidyut Bhavan, Kolkata – 700091 (Tel: 033-23598385).

10/XI/17

OPTION FORM FOR GROUP MEDICAL INSURANCE POLICY (2018) FOR RETIRED EMPLOYEES OF WBSEDCL

(To be submitted by 30.11.2017)

1	Name of the Optee (in Block letters)		Date of Birth (DD/MM/YYYY)	
2	Name of the Spouse (in Block letters)		Date of Birth (DD/MM/YYYY)	

(for Family Pensioner & Spouse of Deceased CPF holder, 1& 2 shall be the same)

3	Address		
		District:	PIN Code:
4	Contact No:	Mob: (i)	(ii)
5	Email ID:		(Optional)
6	PPO No:		

(for Pensioner/ Family Pensioner only)

7	PF No:	

(for CPF Holders/ Spouse of Deceased CPF holders only)

8	Whether the Optee was insured under Mediclaim Policy for the year 2016-17:	Yes / No
9	In case answer to Sl. No. 8 above is Yes, please provide the following details:	
(a)	Whether the Optee would like to continue the Policy for the year 2018 through self contribution equivalent to annual Medical Relief of the optee, for highest sum insured amount provided by the Insurance Company, as obtained through bid procedure	Yes / No
(b)	Whether the Optee would like to continue the Policy for the year 2018 through self contribution for a sum insured amount of Rs. 2 lakh (Rupees Two lakh only), against payment of insurance premium equivalent to the lowest quote as provided by the Insurance Company, obtained through bid procedure	Yes / No
(c)	Whether the Optee would like to discontinue the policy for the year 2018?	Yes / No
(In case no option is received from Pensioners/ Family Pensioners insured under Mediclaim Policy for the year 2016-17, the office will automatically enlist them under Option 9(a)		
10	In case answer to Sl. No. 8 above is No, please provide the following details:	
(a)	Whether the Optee would like to join the Policy for the year 2018 through self contribution equivalent to annual Medical Relief of the optee, for highest sum insured amount provided by the Insurance Company, as obtained through bid procedure	Yes / No
(b)	Whether the Optee would like to join the Policy for the year 2018 through self contribution for a sum insured amount of Rs. 2 lakh (Rupees Two lakh only), against payment of insurance premium equivalent to the lowest quote as provided by the Insurance Company, obtained through bid procedure	Yes / No

I hereby state that the particulars provided by me are correct and true to the best of my belief.

Date:

Place: (Signature)