



കാലിക്കറ്റ് സർവകലാശാല

നമ്പർ. 39788/FIN-NPS-ASST-1/2021/Fin

തീയതി: 26.11.2021

സർക്കുലർ

വിഷയം:- ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി (MEDISEP) രണ്ടാംഘട്ട വിവരശേഖരണവും ആദ്യ ഘട്ടം ലഭ്യമാക്കിയ വിവരങ്ങളുടെ പരിശോധനയും സംബന്ധിച്ച്

സൂചന :- 1. കേരള സർക്കാർ ധനകാര്യ (ഹെൽത്ത് ഇൻഷുറൻസ്) വകുപ്പിന്റെ 22/11/ 2021 തീയതിയിലെ 110/ 2021 / ധന തീയതി 22/11/ 2021 നമ്പർ പരിപത്രം.

മേൽസൂചിപ്പിച്ച പരിപത്രത്തിലെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പ്രകാരം യൂണിവേഴ്സിറ്റി ജീവനക്കാർ മെഡിസെപ് വെബ് പോർട്ടലിൽ ലഭ്യമായിട്ടുള്ള തങ്ങളുടെ വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ് . ചുവടെ നിഷ്കർഷിച്ചിരിക്കുന്ന വിധത്തിലാണ് ജീവനക്കാർ ഈ വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കേണ്ടത്.

www.medisep.kerala.gov.in എന്ന വെബ്സൈറ്റിൽ STATUS[സ്റ്റാറ്റസ്] എന്ന ഓപ്ഷനിൽ ചുവടെ നൽകിയിരിക്കുന്ന പ്രകാരം വിവരങ്ങൾ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്:

- 1.കാറ്റഗറി[Category]:എംപ്ലോയീ[Employee]
- 2.എംപ്.ഐ ഡി[Emp.Id] :CTUY എന്ന് ടൈപ്പ് ചെയ്തതിനു ശേഷം യൂണിവേഴ്സിറ്റി എംപ്ലോയീ ഐ ഡി ടൈപ്പ് ചെയ്യേണ്ടതാണ് ഉദാ:CTUY1234
- 3.ജനന തീയതി [Date of birth]:ജീവനക്കാർ തങ്ങളുടെ ജനന തീയതി ദിവസം /മാസം /വർഷം എന്ന ക്രമത്തിൽ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ഉദാ: ജനന തീയതി 1/1/1990 ആയ ജീവനക്കാരൻ/ജീവനക്കാരി 01/01/1990 എന്ന പ്രകാരമാണ് ഇവിടെ ജനന തീയതി സമർപ്പിക്കേണ്ടത്.
- 4.വകുപ്പ് [Department]:യൂണിവേഴ്സിറ്റി[University] എന്ന വകുപ്പാണ് ഇവിടെ തിരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടത് .

മേൽപറഞ്ഞ രീതിയിൽ സ്റ്റാറ്റസ് പരിശോധിച്ചതിനു ശേഷം ജീവനക്കാരന്റെ/ജീവനക്കാരിയുടെയോ ആശ്രിതരുടെയോ വിവരങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി ലഭ്യമല്ലെങ്കിലോ , പേരുകളിൽ തെറ്റുകളുണ്ടെങ്കിലോ, പേരുകൾ വിട്ടുപോയിട്ടുണ്ടെങ്കിലോ,മറ്റു തിരുത്തലുകളുണ്ടെങ്കിലോ ഇതോടൊപ്പം ചേർത്തിരിക്കുന്ന ഫോമിൽ വിവരങ്ങൾ ഫിനാൻസ് എൻ പി എസ് സെക്ഷനിൽ 15.12.2021, 5.P.Mന് അകം സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

കൂടാതെ നാളിതുവരെ .മെഡിസെപ് അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കാത്ത ജീവനക്കാരും നിർദ്ദിഷ്ട അപേക്ഷ 15.12.2021 ന് 5 P. M ന് അകം ഫിനാൻസ് എൻ പി എസ് സെക്ഷനിൽ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

ജീവനക്കാർ സമർപ്പിക്കേണ്ട നിർദ്ദിഷ്ട അപേക്ഷയുടെ മാതൃക(അനുബന്ധം 1) ഈ പരിപത്രത്തിനോടൊപ്പം നൽകിയിരിക്കുന്നു .

ശ്രദ്ധിക്കുക:

- മെഡിസെപ് പദ്ധതിയുടെ വ്യവസ്ഥകൾ പ്രകാരം ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഒന്നിലധികം ജീവനക്കാരുടെ/പെൻഷൻകാരുടെ ആശ്രിതരായിരിക്കുവാൻ സാധ്യമല്ല.ആയതിനാൽ മാറ്റൊരാളുടെ

മെഡിസെപ് പദ്ധതിയിൽ ആശ്രിതരായിട്ടുള്ളവരെ ജീവനക്കാർ സമർപ്പിക്കുന്ന അപേക്ഷയിൽ ആശ്രിതരായി നൽകാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ് .

- ഒരു ജീവനക്കാരന് ഒരു മെഡിസെപ് പദ്ധതിയുടെ ഗുണഭോക്താവ് മാത്രമേ സാധിക്കുകയുള്ളൂ ,ആയതിനാൽ ഒരു ജീവനക്കാരന്റെയോ ജീവനക്കാരിയുടെയോ ആശ്രിതരായി മറ്റൊരു മെഡിസെപ് ഗുണഭോക്താവിനെ [ജീവനക്കാരനെയോ ,ജീവനക്കാരിയെയോ ,പെൻഷനറുനെയോ] നൽകുന്നത് ഒഴുവാക്കേണ്ടതാണ് .

Damodaran T.P
Assistant Registrar

ഉത്തരവിൻ പ്രകാരം

Section Officer

അനുബന്ധം - 1 (സൂചന 3 -ലെ സർക്കുലർ നമ്പർ 73/2018 തീയതി 2018 ആഗസ്റ്റ് 07 പ്രകാരം പ്രസിദ്ധീകരിച്ചത്)

സംസ്ഥാന സർക്കാർ ജീവനക്കാർക്കും പെൻഷൻകാർക്കും വേണ്ടിയുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി (MEDISEP) - സംസ്ഥാന സർക്കാർ/പാർട്ട് ടൈം കണ്ടിജന്റ്/മന്ത്രിമാരുടെ പേജ്നൽ സ്റ്റാഫ്

ജീവനക്കാരുടെ വിവരശേഖരണത്തിനു വേണ്ടിയുള്ള പ്രഫോർമ

(ഇംഗ്ലീഷ് ബ്ലോക്ക് അക്ഷരത്തിൽ പൂരിപ്പിക്കുക)

പേര്	
പെൻ നമ്പർ	
വകുപ്പ്/സ്ഥാപനം	
സ്ത്രീ/പുരുഷൻ	
ജീവനക്കാരനോ/ ജീവനക്കാരിക്ക് കുടുംബ പെൻഷൻ ലഭിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആയതിന്റെ വിവരം	പി/പി/ഒ നമ്പർ/ പെൻഷൻ നമ്പർ:
ജനനതീയതി, വയസ്സ്	
ആധാർ നം.*	
തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നം. {ഇലക്ഷൻ ഐ.ഡി/പാസ് പോർട്ട്/ റേഷൻകാർഡ്/പാൻകാർഡ്/ **ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (ബാധകമല്ലാത്തത് വെട്ടിക്കളയുക)}	
പാൻ നമ്പർ	
രക്തഗ്രൂപ്പ്	
തസ്തിക	
അന്യത്ര സേവനത്തിലാണെങ്കിൽ നിലവിലെ ഓഫീസ്/സ്ഥാപനം മാതൃവകുപ്പ്	
വിരമിക്കൽ തീയതി	
സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം	
പങ്കാളിയുടെ പേര്	
പങ്കാളി സംസ്ഥാന/സർവകലാശാല/ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ പെൻഷണർ / പാർട്ട് ടൈം കണ്ടിജന്റ് പെൻഷണർ / എക്സ്ട്രാപോസ്റ്റ് കുടുംബ പെൻഷണർ / സംസ്ഥാന സർക്കാർ / സർവകലാശാല / തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ് ജീവനം/മന്ത്രിമാരുടെ നേരിട്ട് നിയമിതരായ പേജ്നൽ സ്റ്റാഫ് ആണെങ്കിൽ വിവരം	പി/പി/ഒ നമ്പർ/ പെൻഷൻ നമ്പർ: പെൻ നമ്പർ/ എംപ്ലോയീ നം/ കോഡ് :

<p>അങ്ങനെ അല്ലെങ്കിൽ, ആധാർ /തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നം.: ജനനതീയതി :</p>	
<p>ആശ്രിതർ *** ബന്ധം: പേര് : ജനന തീയതി : സ്ത്രീ/പുരുഷൻ : ആധാർ നം : തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നം: (ഇലക്ഷൻ ഐ.ഡി/ ജനനസർട്ടിഫിക്കറ്റ്/പാസ് പോർട്ട്/ റേഷൻകാർഡ്/പാൻകാർഡ് (ബാധകമല്ലാത്തത് വെട്ടിക്കളയുക)) സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം (എല്ലാ ആശ്രിതരുടേയും മുകളിൽപറഞ്ഞ വിവരം ചേർക്കുക)</p>	
<p>മൊബൈൽ നം.:</p>	<p>ജീവനക്കാരെ മാത്രം പൂർണ്ണമായി ആശ്രയിച്ചു കഴിയുന്ന മാതാവ്, പിതാവ്, മകൻ/മകൾ (ഇരുപത്തിയഞ്ച് വയസ്സ് പൂർത്തിയാക്കുന്നതുവരെയോ അല്ലെങ്കിൽ വിവാഹം കഴിയുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ജോലി ലഭിക്കുന്നതു വരെയോ). 60% മുകളിൽ ശാരീരിക മാനസിക വൈകല്യം ബാധിച്ച മക്കൾക്ക് പ്രായ പരിധി ബാധകമല്ല.</p>
<p>മറ്റേതെങ്കിലും സമാനമായ സർക്കാർ പദ്ധതിയിൽ അംഗമാണെങ്കിൽ പദ്ധതിയുടെ പേര്: അംഗത്വ നമ്പർ :</p>	

സത്യപ്രസ്താവന

..... എന്ന ഞാൻ മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിൻ പ്രകാരം പൂർണ്ണവും സത്യവുമാണെന്നും ആയതിൽ എന്തെങ്കിലും പിഴവ് കണ്ടെത്തുന്ന പക്ഷം എന്റെ പോളിസി പൂർണ്ണമായും അസാധുവാകുമെന്നും മനസ്സിലാക്കുന്നതായും ഇതിനാൽ സത്യപ്രസ്താവന ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ ആധാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മേൽ വിവരങ്ങൾ പദ്ധതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട കമ്പനികളുമായി പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതിന് സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :

പേര് :

തീയതി :

ഒപ്പ്

(മറുപുറം...)

* ആധാർ വിവരം ഐ.ആർ.ഡി.എ മാർഗനിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ക്ലെയിമിനു അനിവാര്യമാണ്.

**ജനനസർട്ടിഫിക്കറ്റ് മറ്റൊരു തിരിച്ചറിയൽ കാർഡുമില്ലാത്ത കുട്ടികൾക്കുവേണ്ടി ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്.

*** ജീവനക്കാരെ മാത്രം പൂർണ്ണമായി ആശ്രയിച്ചു കഴിയുന്ന മാതാവ്, പിതാവ്, മകൻ/മകൾ (ഇരുപത്തിയഞ്ച് വയസ്സ് പൂർത്തിയാക്കുന്നതുവരെയോ അല്ലെങ്കിൽ വിവാഹം കഴിയുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ജോലി ലഭിക്കുന്നതു വരെയോ), ശാരീരിക മാനസികവുമായ ഭിന്നശേഷിയുള്ള മക്കൾക്ക് പ്രായ പരിധി ബാധകമല്ല. (ഭിന്നശേഷിയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിലുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ആവശ്യപ്പെടുന്ന മുറയ്ക്ക് നൽകേണ്ടതാണ്.)