राजस्थान सरकार

कार्यालय अतिरिक्त निदेशक,राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग,

(साधारण बीमा निधि)

द्वितीय तल, डी–ब्लॉक, वित्त भवन, जनपथ, ज्योति नगर, जयपुर–302005

क्रमांकः– जीआईएफ/81/जीपीए/अण्डर./पार्ट–4/1932-81 दिनांक 17/8/20

परिपत्र संख्या 03/2020

साधारण बीमा निधि द्वारा संचालित विभिन्न दुर्घटना बीमा योजनाओं के अन्तर्गत उत्पन्न होने वाले दावा प्रकरणों के निस्तारण हेतु समय–समय पर विभिन्न जिला कार्यालयों द्वारा अनेक बिन्दुओं पर मुख्यालय से मार्गदर्शन मांगा जाता रहा है। इस सम्बन्ध में दावों के त्वरित निस्तारण हेतु निम्न लिखित दिशा निर्देश प्रदान किये जाते हैं:–

A. समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजनाओं से संबंधित बिन्दु–

1. क्लेम प्राप्त होने पर कार्मिक के बीमित होने का सत्यापन किया जाता है। जी.पी.ए.(राज्यकर्मी) एवं जी.पी.ए. पुलिसकर्मी (स्वयं के अंशदान) पॉलिसीज के अन्तर्गत कार्मिक के बीमित होने का सत्यापन कटौती–पत्रों के माध्यम से प्रीमियम के इस विभाग में प्राप्त होने के आधार पर किया जाना है।

2. जी.पी.ए. (राज्यकर्मी) योजना के अन्तर्गत यदि आहरण एवं वितरण अधिकारी द्वारा कार्मिक के वेतन से प्रीमियम कटौती कर ली गई हो एवं प्रीमियम राशि विभाग में जमा कराने के पूर्व कार्मिक की दुर्घटना हो गई हो तो वित्त विभाग के पत्र दिनांक 19.09.1998 के अनुसार कार्मिक को बीमित माना जायेगा।

3. जी.पी.ए. (पुलिसकर्मी) योजना (स्वयं के अंशदान) के तहत पुलिसकर्मियों के फरवरी माह के वेतन से कटौती की जाती है। इस संबंध में पुलिस मुख्यालय द्वारा पुलिस विभाग के सभी आहरण वितरण अधिकारियों को आदेशित कर दिया जाता है कि पदस्थापित समस्त पुलिसकार्मिकों का प्रीमियम राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग में जमा करा दिया जावे तथापि प्रीमियम के समय पर प्राप्त होने की पुष्टि आवश्यक रूप से की जावे।

4. जी.पी.ए. पुलिसकर्मी (राजकीय अंशदान) पॉलिसी के तहत समस्त वर्दीधारी–पुलिसकर्मियों का प्रीमियम पुलिस विभाग द्वारा राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग में एकमुश्त जमा कराया जाता है।

5. जी.पी.ए. (पुलिसकर्मी–राजकीय अशंदान) योजना के तहत समस्त पदस्थापित पुलिसकर्मिकों का निर्धारित दर पर प्रीमियम राशि पुलिस मुख्यालय द्वारा विभाग में एकमुश्त जमा कराई जाती है। विभाग के निर्धारित बजट मद 8011–00–105–02–01 में प्रीमियम प्राप्त होने की दिनांक से जोखिम वहन की

जाती है। इसलिये दावा निस्तारित करते समय पॉलिसी शिड्यूल में अंकित पॉलिसी अवधि को आवश्यक रूप से देखा जावे।

6. जी.पी.ए. (विद्युतकर्मी) तथा जी.पी.ए. (बोर्ड/निगमकर्मी) की पॉलिसी जिला कार्यालय द्वारा ही जारी की जाती है, अतः इनमे संबंधित प्रकरणों में जारी की गई पॉलिसी के साथ संलग्न सूची के आधार पर कार्मिक के बीमित होने का सत्यापन किया जावे।

7. जी.पी.ए. (विद्युतकर्मी) एवं जी.पी.ए. (बोर्ड/निगमकर्मी) योजनाओं के तहत प्रीमियम प्राप्ति की दिनांक से जोखिम वहन की जाती है। अतः दावा निस्तारित करते समय यह देखा जाना आवश्यक है कि दुर्घटना दिनांक से पूर्व संबंधित कार्मिक का प्रीमियम राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग में प्राप्त हुआ है अथवा नहीं।

8. मृत्यु दावों में मनोनयन की पुष्टि हेतु मुल प्रस्ताव पत्र मंगवाये जाने का प्रावधान है किन्तु अपवादस्वरूप ऐसे प्रकरण भी उत्पन्न होते हैं जिनमें आहरण–वितरण अधिकारी द्वारा मनोनयन प्रस्ताव प्रत्र की छायाप्रति ही उपलब्ध कराई जाती है। ऐसे प्रकरणों में आहरण एवं वितरण अधिकारी से मूल प्रस्ताव नहीं भिजवाने का कारण पूछा जाना चाहिये तथा यदि सभी प्रयासों के बावजूद मूल प्रस्ताव पत्र उपलब्ध नहीं होता तो कटौती पत्र से भी पुष्टि करते हुए आहरण एवं वितरण अधिकारी से प्रमाणित कराया जाना उचित होगा कि प्रकरण में भुगतान के सम्बन्ध में पारिवारिक विवाद की स्थिति नहीं है ऐसे प्रकरणों में पेंशन/ग्रच्युटी/राज्य बीमा/जी.पी.एफ./एन.पी.एस. आदि योजनाओं में किये गये भुगतान के आधार को भी दृष्टिगत रखा जा सकता है। विगत वर्षों से जी.पी.ए. (राज्यकर्मी) योजना के अन्तर्गत ऑन लाइन प्रस्ताव पत्र पूर्ति किये गये हैं जो भुगतान हेतु पर्याप्त आधार प्रदान करते हैं। तात्पर्य है कि केवल प्रस्ताव–पत्र के मूल रूप उपलब्ध नहीं होने को अनिश्चितकाल तक भुगतान रोकने का आधार नहीं बनाया जावे। जहाँ मनोनयन का अभाव हो उन प्रकरणों में पॉलिसी शर्तों में वर्णित प्रावधानों के अनुसार कार्यवाही अमल में लाई जावे। भुगतान के संबंध में पारिवारिक विवाद होने/मनोनयन संदेहास्पद होने की स्थिति में सक्षम न्यायालय से उत्तराधिकार प्रमाण पत्र प्राप्त करने की कार्यवाही की जावे।

9. समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजना के अन्तर्गत कार्मिक द्वारा वार्षिक प्रीमियम दिया जाता है एवं वह कार्मिक पॉलिसी अवधि तक बीमित रहता है

यदि इस दौरान पॉलिसी अवधि में बीच में ही कार्मिक सेवानिवृत हो जाता है तो भी पॉलिसी अवधि तक उसका दुर्घटना बीमा जोखिम कवर माना जायेगा।

10. दावा निस्तारण के सम्बन्ध में संभागीय अधिकारियों को दस लाख रूपये तक की शक्तियाँ प्राप्त हैं। जी.पी.ए. (पुलिस) के अन्तर्गत कांस्टेबल व हैड कांस्टेबल की मृत्यु पर स्वयं का अंशदान व राजकीय अंशदान की पृथक–पृथक पॉलिसियों से दस लाख रूपये एवं दस लाख रूपये का भुगतान देय होता है। अतः ऐसे दावों का अनुमोदन तो संभाग कार्यालय द्वारा किया जा सकता है किन्तु **इस राशि से अधिक राशि के दावों के स्वीकृत होने पर वित्तीय अनुमोदन हेतु प्रकरण साधारण बीमा निधि कार्यालय के माध्यम से निदेशक, राज्य बीमा को प्रेषित किये जावें।**

11. समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजनाओं (राज्यकर्मी, पुलिसकर्मी, विद्युतकर्मी, बोर्ड/निगमकर्मी) के अन्तर्गत संभागीय अधिकारियों से अनुमोदन उपरान्त ही जिला कार्यालयों द्वारा दावे निस्तारित किये जाते हैं, अतः इन योजनाओं से संबंधित प्रकरणों में निदेशक, राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग अपीलीय अधिकारी हैं।

B. <u>विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा योजनाओं से संबंधित बिन्दु–</u>

1. राजकीय विद्यालयों में अध्ययनरत छात्र/छात्राओं का प्रीमियम प्रारंभिक एवं माध्यमिक शिक्षा निदेशालयों द्वारा राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग में प्रतिवर्ष एकमुश्त जमा कराया जाता है, अतः औपचारिक राजकीय विद्यालयों में अध्ययनरत समस्त छात्र/छात्राएं जो दुर्घटना दिनांक को विद्यालय में अध्ययनरत हों, बीमित माने जाएंगे।

2. विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा (राजकीय विद्यालय) योजना के तहत इन राजकीय विद्यालयों की कक्षा 1 से 8 एवं 9 से 12 में अध्ययनरत विद्यार्थियों का प्रीमियम शिक्षा विभाग द्वारा प्रतिवर्ष एकमुश्त आधार पर 15 अगस्त से पूर्व राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग में जमा करा दिया जाता है जिससे विभाग द्वारा प्रतिवर्ष 15 अगस्त से आगामी वर्ष के 14 अगस्त तक के लिए पॉलिसी जारी की जाती है। दावा निस्तारण के समय यह देखना आवश्यक है कि दुर्घटना दिनांक को छात्र राजकीय विद्यालय का नियमित छात्र हो, छात्र का नाम दुर्घटना दिनांक से पूर्व विद्यालय रिकार्ड के कटा नहीं होना चाहिये। इसके लिये दुर्घटना दिनांक से संबंधित उपस्थिति पंजिका के संबंधित पृष्ठ की

प्रमाणित छायाप्रति प्राप्त की जानी चाहिये। जहाँ तक प्रीमियम का प्रश्न है, चूंकि शिक्षा विभाग द्वारा सभी अध्ययनरत छात्रों का प्रीमियम एडवांस में भिजवा दिया जाता है, अतः राजकीय विद्यालयों में अध्ययनरत इन छात्रों के दावा निस्तारण के समय इन छात्रों के प्रीयिमम राशि की विद्यालय द्वारा कटौती करने से इस विभाग को कोई सरोकार नहीं है।

3. राजकीय विद्यालयों के अतिरिक्त अन्य शिक्षण संस्थानों के विद्यार्थियों का दुर्घटना बीमा विभाग के जिला कार्यालयों द्वारा ही किया जाता है अतः विभाग के जिला कर्यालयों द्वारा जारी पॉलिसी के साथ संलग्न सूची के आधार पर छात्र/छात्रा के बीमित होने का सत्यापन किया जाएगा।

4. विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा (राजकीय विद्यालयों के अतिरिक्त शिक्षण संस्था) योजना के तहत चूंकि विभाग में प्रीमियम प्राप्ति की दिनांक से आगामी एक वर्ष तक के लिये छात्रों की नामजद पॉलिसी जारी की जाती है, अतः पॉलिसी में सम्मिलित छात्र पॉलिसी अवधि तक बीमित रहता है अतः इस योजना के तहत उपस्थिति पंजिका की छाया प्रति की मांग करना व्यावहारिक नहीं है। पॉलिसी अवधि के दौरान सम्मिलित होने वाले छात्रों का नियमानुसार आंशिक प्रीमियम प्राप्त किया जाकर उन्हें पॉलिसी की शेष अवधि के लिए एण्डोर्समेंट के माध्यम से बीमा जोखिम वहन किया जाता है। इन छात्रों के लिये नियमानुसार प्रीमियम राशि इस विभाग में प्राप्त होने की दिनांक से पूर्व छात्रों को बीमित नहीं माना जावे ।

5. वित्त विभाग के पत्र दिनांक 13.08.2013 में विभिन्न समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजनाओं में विलम्ब से दावा प्राप्त होने पर विलम्ब अवधि में शिथिलता प्रदान करने के स्तर निर्धारित किये गये हैं। विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा भी वस्तुतः समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा ही है, इसे केवल सुविधा हेतु पृथक पहचान दी गई है, अतः वित्त विभाग के पत्र दिनांक 13.08.2013 के प्रावधान विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा योजना पर समान रूप से लागू हैं।

6. विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा योजनाओं में दावा निस्तारण पूर्णतया जिला कार्यालय द्वारा ही किया जाता है। अतः इन योजनाओं में प्रथम अपीलीय अधिकारी–संभाग स्तरीय अधिकारी एवं द्वितीय अपीलीय अधिकारी निदेशक, राज्य बीमा है।

C. जीपीए एवं एसएसएआई योजनाओं से संबंधित अन्य बिन्दु–

1. किसी भी दावे के प्राप्त होने पर प्राप्त दावे को दावा पंजिका में बुक किया जाकर दावा संख्या आवंटित की जाएगी।

2. क्लेम से संबंधित पत्रावली तैयार की जाएगी। पत्रावली के ऊपर दावा संख्या (यथा–जी.आई.एफ./81/जीपीए या एसएसआई/जिला कोड/ वित्तीय वर्ष, जिसमें दावा प्राप्त हुआ है/ वित्तीय वर्ष में प्राप्त दावे की संख्या) दुर्घटना दिनांक से संबंधित पॉलिसी की संख्या, पॉलिसी अवधि, कार्मिक/छात्र–छात्रा का नाम, मनोनित/संरक्षक का नाम, संस्थान, दुर्घटना बीमा योजना का नाम, दुर्घटना दिनांक अंकित किये जाएंगे।

3. दुर्घटना बीमा योजना से संबंधित पॉलिसी (जो दुर्घटना दिनांक को प्रभावी हो) की हार्ड कॉपी पत्रावली में आवश्यक रूप से संलग्न की जाएगी।

4. पत्रावली के प्रत्येक पृष्ठ पर पृष्ठ संख्या तथा नोटशीट पर पैरा संख्या एवं नोटशीट के प्रत्येक पृष्ठ के शीर्ष पर पत्रावली संख्या आवश्यक रूप से अंकित की जाएगी।

5. कुछ पॉलिसियों के तहत कार्मिक मूल पॉलिसी में तो सम्मिलित नहीं होते किन्तु संबंधित संस्थानों द्वारा अतिरिक्त प्रीमियम देकर कुछ कार्मिकों को पॉलिसी अवधि में एंडोर्समेंट के माध्यम से सम्मिलित कराया जाता है। ऐसी स्थिति में यह सुनिश्चित किया जाये कि दुर्घटना दिनांक से पूर्व कार्मिक का प्रीमियम राज्य बीमा विभाग में प्राप्त हो चुका है।

6. दावेदार के सम्बन्ध में यह पुष्टि की जाएगी कि दावा मनोनीत व्यक्ति द्वारा ही प्रस्तुत किया गया है। जी.पी.ए. के प्रकरणों में यह सत्यापन आहरण वितरण अधिकारी द्वारा क्लेम प्रपत्र के साथ संलग्न किये गये प्रस्ताव पत्र के आधार पर की जाएगी। विद्यार्थी दुर्घटना के प्रकरणों में भुगतान छात्र/छात्रा के माता/पिता को किया जाता है, अतः विद्यालय के संस्था प्रधान द्वारा दावा–प्रपत्र में इस बाबत दी गई जानकारी पर्याप्त मानी जाएगी।

7. दावा प्रपत्र को पूर्ण रूप से भरवाया जाना चाहिये। दावा प्रपत्र निर्धारित समयावधि (दुर्घटना दिनांक के 6 माह की अवधि) में समुचित माध्यम से विभाग में प्राप्त होना आवश्यक है। दावा प्रपत्र विलम्ब से प्राप्त होने की स्थिति में प्रथम दृष्ट्या ही अस्वीकृत नहीं किया जाना है बल्कि वित्त विभाग के पत्र दिनांक 13.08.2013 के क्रम में आवश्यक कार्यवाही की जानी है।

8. वित्त विभाग के पत्र दिनांक 13.08.2013 द्वारा दावा प्राप्ति में हुए एक वर्ष तक के विलम्ब को अतिरिक्त निदेशक स्तर पर, 2 वर्ष तक के विलम्ब को वरिष्ठ अतिरिक्त निदेशक स्तर पर तथा 2 वर्ष से अधिक. अवधि के विलम्ब को निदेशक स्तर पर शिथिलन प्रदान करने के संबंध में अधिकृत किया गया है।

9. जिला कार्यालय द्वारा विलम्ब पर शिथिलन प्रदान करने हेतु उच्च स्तर पर पत्रावली प्रेषित करने से पूर्व दावेदार एवं कार्मिक के आहरण वितरण अधिकारी/विद्यालय से विलम्ब के संबंध में विस्तृत रूप से लिखित में कारण जाना जायेगा तथा इसके बाद अपनी अनुशंषा के साथ पत्रावली उच्च स्तर पर प्रेषित की जायेगी।

10. मुख्यालय स्तर से विलम्ब पर शिथिलन प्राप्त करने अथवा किसी अन्य बिन्दु पर मुख्यालय से मार्गदर्शन चाहे जाने की स्थिति में जिला कार्यालय द्वारा सीधे ही पत्रावली मुख्यालय को प्रेषित नहीं की जाएगी बल्कि संभाग कार्यालय के माध्यम से पत्रावली भिजवाई जाएगी जिस पर संभागीय कार्यालय द्वारा भी अपनी अनुशंषा अंकित की जायेगी। मुख्यालय स्तर पर मूल पत्रावली प्रेषित न कर पत्रावली की छाया प्रति ही भिजवाई जाएगी तथा मुख्यालय द्वारा विशेष स्थिति में मूल पत्रावली की मांग किये जाने पर ही मूल पत्रावली भिजवाई जाएगी। मुख्यालय द्वारा मूल पत्रावली की मांग किये बिना यदि जिला/संभाग कार्यालय द्वारा मूल पत्रावली मुख्यालय भिजवाई जाती है तथा यदि डाक में/अन्य कारणों से मूल पत्रावली गुम हो जाती है तो मूल पत्रावली प्रेषित करने वाला कार्यालय उत्तरदायी होगा।

11. जिला कार्यालय द्वारा, दावा विलम्ब से प्राप्त होने पर विलम्ब अवधि में शिथिलन हेतु प्रकरण मुख्यालय को भिजवाये जाते हैं। ऐसे प्रकरण मुख्यालय को सीधे न भिजवाकर संभाग कार्यालयों के माध्यम से ही प्रेषित किये जावें। संभाग स्तरीय अधिकारी का दायित्व है कि वह प्रकरण के प्रारंभिक परीक्षण उपरान्त विलम्ब के कारण को अभिलिखित करने वाले दावेदार के प्रार्थना पत्र के साथ अपनी अभिशंषा सहित प्रकरण की छाया प्रति मुख्यालय को प्रेषित करे।

12. मुख्यालय पर वर्तमान में साधारण बीमा निधि कार्यालय में वरिष्ठ अतिरिक्त निदेशक का पद नहीं है, अतः दावा प्रस्तुति में 1 वर्ष से अधिक के विलम्ब पर शिथिलन निदेशक राज्य बीमा द्वारा ही दिया जा सकता है। विलम्ब पर शिथिलन हेतु प्राप्त होने वाले प्रकरणों पर मुख्यालय द्वारा इसी बिन्दु के संदर्भ में परीक्षण किया जाता है। निदेशक राज्य बीमा द्वारा दावा प्रस्तुति में हुए

विलम्ब पर शिथिलन दिये जाने के उपरान्त प्रकरण का गुणावगुण पर परीक्षण कर नियमानुसार निस्तारित करने का दायित्व संबंधित जिला कार्यालय/संभाग कार्यालय (जैसी भी स्थिति हो) का है।

13. जिला कार्यालय में प्राप्त होने वाले दावा प्रपत्र में अथवा संलग्नकों में कोई कमी होने पर किसी भी स्थिति में दावा प्रपत्र/संलग्नक दावेदार/कार्मिक के कार्यालय को मूल ही नहीं लौटाये जांएगे बल्कि नए सिरे से दावा प्रपत्र की पूर्ति कराई जाएगी/दस्तावेज प्राप्त किये जाएंगे। यह व्यवस्था इसलिए भी आवश्यक है कि अनेक बार दावा लौटाये जाने पर वह पूर्ति होकर इस विभाग में प्राप्त नहीं होता बल्कि दावेदार द्वारा विभाग के विरूद्ध न्यायिक कार्यवाही कर दी जाती है। विभाग के पास दस्तावेज नहीं होने पर समुचित रीति से जवाबदावा तक तैयार नहीं हो पाता है। अतः आवश्यक पूर्ति हेतु प्राप्त मूल दस्तावेज दावेदार/कार्मिक के विभाग/छात्र के विद्यालय को नहीं लौटाये जाएंगे।

14. साधारण बीमा निधि द्वारा संचालित विभिन्न दुर्घटना बीमा योजनाओं में दुर्घटना की पुष्टि हेतु संतोषजनक साक्ष्य जैसे कि– एफ.आई.आर., एफ.आर., पी.एम. आर., इलाज का विवरण, गवाहों के बयान, नक्शा मौका आदि दस्तावेज बीमा विभाग को प्रेषित किये जाने का अंकन किया गया है। इसके अतिरिक्त आवश्यक होने पर प्रकरण में स्वतंत्र अन्वेषणकर्ता/विभागीय अधिकारी से जाँच कराये जाने का भी उल्लेख है। ये सभी प्रावधान इसलिये रखे गये हैं ताकि फर्जी दावों को रोका जा सके। इन अंकित दस्तावेजों के अतिरिक्त भी परिस्थितिजन्य कारणों से ऐसे दस्तावेज भी मांगे जा सकते हैं जो उचित लगें। यथा– विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा योजना (राजकीय विद्यालय) में उपस्थिति पंजिका की प्रति भी मांगी जाती है ताकि यह पुष्टि हो सके कि दुर्घटना के दिन तक विद्यार्थी नियमित छात्र रहा है। इसके विपरीत अनेक प्रकरणों में–जैसे–सड़क दुर्घटना के मामलों में एफ.आई.आर., पोस्टमार्टम रिपोर्ट, इलाज का विवरण आदि दस्तावेजों से दुर्घटना की स्पष्ट पुष्टि हो रही हो वहाँ पुलिस अंतिम प्रतिवेदन प्राप्त होने तक दावे का निस्तारण रोका जाना उचित नहीं है। इस सम्बन्ध में यह भी उल्लेखनीय है कि राज्यकर्मियों, पुलिसकर्मियों एवं विद्युतकर्मियों, निगम/बोर्ड कर्मियों को जारी समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजनाओं की पॉलिसी में अपवर्जन शीर्षक के तहत उल्लेख किया गया है कि डूबने के प्रकरणों एवं जहरीले जानवर के काटने के मामलों में बिना एफ.आई. आर., एफ.आर. व पी.एम.आर. भुगतान नहीं किया जायेगा। अन्य प्रकरणों में

पुलिस अन्तिम प्रतिवेदन आने तक उन्हीं दावों को रोका जावे जिनमें दुर्घटना का होना संदिग्ध प्रतीत हो रहा हो।

15. अन्वेषणकर्ता/विभागीय प्रतिनिधि द्वारा जिन प्रकरणों में जाँच की जाती है, वहाँ जाँच के समय सुनिश्चित किया जावे कि जाँच का दायरा व्यापक हो। इसमें पड़ौसियों एवं अन्य लोगों के बयान के साथ–साथ राजकीय कार्मिकों यथा–अध्यापक/पटवारी/ग्राम विकास अधिकारी के भी लिखित बयान लिया लाना उचित होगा। दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति को यदि अस्पताल ले जाया गया है तो अस्पताल के रिकार्ड का अवलोकन किया जाना चाहिये एवं उसकी छाया प्रति प्राप्त की जानी चाहिये। सभी संभावित स्त्रोतों से जानकारी प्राप्त कर जाँच रिपोर्ट तैयार की जानी चाहिये।

16. सभी दुर्घटना बीमा योजनाओं की पॉलिसियों में अपवर्जन (EXCLUSIONS) में यह उल्लेख है कि आपराधिक उद्देश्य से विधि के उल्लंघन के प्रकरणों में भुगतान नहीं किया जायेगा। यहाँ "आपराधिक उद्देश्य" होना महत्वपूर्ण है, जिन मामलों में आपराधिक उद्देशय प्रकट नहीं होता है वहाँ पर अपवर्जन का यह बिन्दु लागू नहीं होगा।

17. दुर्घटना बीमा पॉलिसियों में दुर्घटना दिनांक से 12 कैलेण्डर माहों के दौरान ही मृत्यु/स्थाई क्षति कारित होने के प्रकरणों में ही पॉलिसी के अनुसार भुगतान का प्रावधान है। ऐसे प्रकरणों, जिनमें दुर्घटना दिनांक एवं मृत्यु/स्थाई क्षति होने में 12 कैलेण्डर माहों से अधिक अन्तराल है, को जिला/संभाग स्तर पर स्वीकृत नहीं किया जावे। यदि दस्तावेजी साक्ष्य से यह पुष्ट हो रहा हो कि 12 कैलेण्डर माह से अधिक अन्तराल में होने वाली मृत्यु/स्थाई क्षति का Proximate Cause वही दुर्घटना है जो एक वर्ष पूर्व घटित हुई थी तो दस्तावेजी समस्त साक्ष्य संलग्न करते हुए मुख्यालय भिजवाया जावे ताकि परीक्षण उपरान्त यदि आवश्यक पाया जावे तो प्रकरण निर्णयार्थ राज्य सरकार के समक्ष रखा जा सके।

18. दावा निस्तारण करते समय समस्त तथ्यों एवं बिन्दुओं को स्पष्ट रूप से नोटशीट पर अंकित किया जावे।

19. **लोक सेवा गांरटी अधिनियम के अन्तर्गत जी.पी.ए. दावों का 21 दिवस** में **एवं विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा के दावों का 15 दिवस में निस्तारण** होना **आवश्यक है**। अतः दावा प्राप्त होने पर यदि दावेदार/कार्मिक के विभाग से कोई अन्य दस्तावेज वांछित हों या दावे में अन्य कमियाँ हो तो ऐसी समस्त

कमियों के सम्बन्ध में दावा प्राप्त होने के 5 कार्य दिवस में आक्षेप पत्र आवश्यक रूप से जारी कर दिया जावे। यहाँ पर यह ध्यान में रखा जावे कि दावे का भली प्रकार परीक्षण उपरान्त सभी कमियों को एक साथ आक्षेप पत्र में अंकित कर दिया जावे। ऐसी स्थिति न बनने पावे कि एक कमी की पूर्ति होने के बाद विभाग को कोई अन्य कमी पता चले एवं पुनः नए सिरे से अन्य आक्षेप पत्र जारी करना पड़े।

20. विभाग द्वारा भिजवाये गये आक्षेपों की पूर्ण रूप से पूर्ति नहीं होने की स्थिति में रजिस्टर्ड स्मरण पत्र भिजवाते हुए आक्षेप पूर्ति हेतु 15 दिवस का समय दिया ज़ावे। इसके बाद भी वांछित दस्तावेज अप्राप्त रहने/आक्षेपों की पूर्णतया पूर्ति नहीं होने पर अन्तिम रजिस्टर्ड पत्र जारी करें जिसमें उल्लेख किया जावे कि 15 दिवस में आक्षेप पूर्ति नहीं होने/वांछित दस्तावेज नहीं भिजवाने पर दस्तावेजों के अभाव में पत्रावली बन्द कर दी जायेगी। निर्धारित अवधि में आक्षेप पूर्ति नहीं होने पर दावा पत्रावली बन्द कर कार्मिक के विभाग/दावेदार को रजिस्टर्ड डाक से सूचित कर दिया जावे। वांछित दस्तावेज यदि बाद में प्राप्त हो जाते हैं तो सक्षम स्तर से निर्देश प्राप्त कर पत्रावली पुनः खोली जा सकेगी।

21. दुर्घटना बीमा योजनाओं के अन्तर्गत दावा अस्वीकृत करने से पूर्व, जिन आधारों पर दावा अस्वीकृत किया जा रहा है उन आधारों की पुष्टि/दस्तावेजी साक्ष्य पत्रावली में लगाया जाना आवश्यक है तथा दावा अस्वीकृत पत्र में अस्वीकृति के कारणों का पूर्ण उल्लेख आवश्यक है ताकि न्यायिक कार्यवाही के समय विभागीय पक्ष मजबूती से रखा जा सके।

22. दावा अस्वीकृति पत्र में 3 माह में अपील संबंधी प्रावधान का स्पष्ट रूप से उल्लेख आवश्यक रूप से करें। अपीलीय अधिकारी का पद नाम एवं पता पूर्णतया आवश्यक रूप से अंकित करें।

23. दावा निस्तारित करते समय संबंधित पॉलिसी को ध्यानपूर्वक पढ़ा जावे। दावा स्वीकृत अथवा अस्वीकृत करते समय दोनों ही स्थितियों में पॉलिसी के सम्बन्धित क्लॉज का स्पष्ट रूप से उल्लेख किया जावे।

24. समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजना के अन्तर्गत जिला/संभाग कार्यालयों द्वारा दावा अस्वीकृत किये जाने पर दावेदार द्वारा निदेशक, राज्य बीमा के समक्ष रिव्यू/रिविजन हेतु प्रार्थना पत्र प्रस्तुत किया जाता है। ऐसी स्थिति में साधारण बीमा निधि कार्यालय द्वारा जिला कार्यालय से प्रकरण की तथ्यात्मक

पुलिस अन्तिम प्रतिवेदन आने तक उन्हीं दावों को रोका जावे जिनमें दुर्घटना का होना संदिग्ध प्रतीत हो रहा हो।

15. अन्वेषणकर्ता/विभागीय प्रतिनिधि द्वारा जिन प्रकरणों में जाँच की जाती है, वहाँ जाँच के समय सुनिश्चित किया जावे कि जाँच का दायरा व्यापक हो। इसमें पड़ौसियों एवं अन्य लोगों के बयान के साथ-साथ राजकीय कार्मिकों यथा-अध्यापक/पटवारी/ग्राम विकास अधिकारी के भी लिखित बयान लिया लाना उचित होगा। दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति को यदि अस्पताल ले जाया गया है तो अस्पताल के रिकार्ड का अवलोकन किया जाना चाहिये एवं उसकी छाया प्रति प्राप्त की जानी चाहिये। सभी संभावित स्त्रोतों से जानकारी प्राप्त कर जाँच रिपोर्ट तैयार की जानी चाहिये।

16. सभी दुर्घटना बीमा योजनाओं की पॉलिसियों में अपवर्जन (EXCLUSIONS) में यह उल्लेख है कि आपराधिक उद्देश्य से विधि के उल्लंघन के प्रकरणों में भुगतान नहीं किया जायेगा। यहाँ "आपराधिक उद्देश्य" होना महत्वपूर्ण है, जिन मामलों में आपराधिक उद्देशय प्रकट नहीं होता है वहाँ पर अपवर्जन का यह बिन्दु लागू नहीं होगा।

17. दुर्घटना बीमा पॉलिसियों में दुर्घटना दिनांक से 12 कैलेण्डर माहों के दौरान ही मृत्यु/स्थाई क्षति कारित होने के प्रकरणों में ही पॉलिसी के अनुसार भुगतान का प्रावधान है। ऐसे प्रकरणों, जिनमें दुर्घटना दिनांक एवं मृत्यु/स्थाई क्षति होने में 12 कैलेण्डर माहों से अधिक अन्तराल है, को जिला/संभाग स्तर पर स्वीकृत नहीं किया जावे। यदि दस्तावेजी साक्ष्य से यह पुष्ट हो रहा हो कि 12 कैलेण्डर माह से अधिक अन्तराल में होने वाली मृत्यु/स्थाई क्षति का Proximate Cause वही दुर्घटना है जो एक वर्ष पूर्व घटित हुई थी तो दस्तावेजी समस्त साक्ष्य संलग्न करते हुए मुख्यालय भिजवाया जावे ताकि परीक्षण उपरान्त यदि आवश्यक पाया जावे तो प्रकरण निर्णयार्थ राज्य सरकार के समक्ष रखा जा सके।

18. दावा निस्तारण करते समय समस्त तथ्यों एवं बिन्दुओं को स्पष्ट रूप से नोटशीट पर अंकित किया जावे।

19. **लोक सेवा गांरटी अधिनियम के अन्तर्गत जी.पी.ए. दावों का 21 दिवस में एवं विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा के दावों का 15 दिवस में निस्तारण होना आवश्यक है।** अतः दावा प्राप्त होने पर यदि दावेदार/कार्मिक के विभाग से कोई अन्य दस्तावेज वांछित हों या दावे में अन्य कमियाँ हो तो ऐसी समस्त

रिपोर्ट के साथ प्रकरण के दस्तावेजों की छायाप्रतियाँ चाही जाती है। अतः ऐसे मामलों में प्रकरण की पत्रावली की छायाप्रति के साथ तथ्यात्मक विवरण साधारण बीमा निधि कार्यालय को तत्काल उपलब्ध कराया जावे।

25. जिन प्रकरणों में निदेशक, राज्य बीमा द्वारा अपील सुनवाई कर दावे स्वीकृत किये जाते हैं तथा जिनमें भुगतान किये जाने का निर्णय दिया जाता है, ऐसे प्रकरणों की सूचना साधारण बीमा निधि कार्यालय से प्राप्त होने पर जिला कार्यालय का दायित्व है कि तत्काल दावेदार को भुगतान की कार्यवाही कर साधारण बीमा निधि को सूचित कर दिया जावे।

26. समूह व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा/विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा के विभिन्न प्रकरणों में जिला कार्यालयों द्वारा सामान्यतया मुख्यालय से मार्गदर्शन चाहे जाते हैं। इस सम्बन्ध में यह उल्लेखनीय है कि प्रथमतः विभागीय पॉलिसी/परिपत्रों का जिला कार्यालयों द्वारा ध्यानपूर्वक अवलोकन किया जाना चाहिये तथा संभागीय कार्यालयों से सम्पर्क किया जाना चाहिये। आवश्यक होने पर कोई भी प्रकरण संभाग कार्यालय के माध्यम से ही मुख्यालय को भिजवाया जावे।

27. ऐसे प्रकरण मुख्यालय भिजवाते समय प्रकरण के मूल दस्तावेज मुख्यालय न भिजवाते हुए उनकी छाया प्रति ही भिजवाई जावे। मूल दस्तावेज, मुख्यालय को तब तक नहीं भिजवाये जावें जब तक कि मुख्यालय द्वारा उनकी मांग न की जावे।

28. एक जैसी प्रकृति के मामलों को हर बार मार्गदर्शन हेतु मुख्यालय भिजवाने से अनावश्यक श्रम, धन व समय व्यर्थ होता है। ऐसी स्थिति में समान प्रकृति के प्रकरण में मुख्यालय द्वारा दिये गये निर्देशों को ही अन्य प्रकरणों में लागू किया जावे।

29. किसी माह के अन्तर्गत जी.पी.ए./विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा के प्रकरणों की प्राप्तियाँ एवं निस्तारण की सूचना प्रति माह साधारण बीमा निधि कार्यालय को भिजवाई जावे। संभाग कार्यालय का दायित्व है कि वह जिला कार्यालयों से प्राप्त सूचना को समेकित कर पूरे संभाग की सूचना साधारण बीमा निधि कार्यालय को प्रेषित करे।

30. मासिक प्रगति विवरण में निर्धारित प्रपत्रों की पूर्ति कर परीक्षण उपरान्त ही साधारण बीमा निधि कार्यालय का प्रेषित किये जावें।

31. मासिक विवरण पत्र में मार्गदर्शन प्रकरणों के संबंध में भी एक निर्धारित प्रपत्र है उसकी पूर्ति करके मासिक विवरण पत्र के साथ आवश्यक रूप से भिजवाया जावे। इस प्रपत्र का न भिजवाने अथवा बिल की सूचना भिजवाने पर यह आशय लगाया जायेगा कि संबंधित जिले का कोई मार्गदर्शन प्रकरण साधारण बीमा निधि कार्यालय में प्रक्रियाधीन नहीं हैं।

32. मासिक प्रगति विवरण के साथ योजनावार प्राप्ति/भुगतान का विवरण भी परिशिष्ठ–3 में पूर्ति कर आवश्यक रूप से भिजवाया जाये।

33. जी.पी.ए./ विद्यार्थी सुरक्षा दुर्घटना बीमा विषयक न्यायिक प्रकरण उत्पन्न होने पर प्रभारी अधिकारी के रूप में समस्त कार्यवाही किया जाना सुनिश्चित करें। मासिक प्रगति विवरण में इन प्रकरणों को निर्धारित प्रपत्रों में दिखाया जावे तथा लाईट्स पर अनवरत अपडेशन किया जावे।

(आनन्द स्वरूप)
निदेशक
राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग
जयपुर।

क्रमांकः– जीआईएफ/81/जीपीए/अण्डर./पार्ट–4/1932-81 दिनांक 17/8/20

प्रतिलिपि सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुः–

1. निजि सचिव, निदेशक महोदय, राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग, राजस्थान, जयपुर।
2. वरिष्ठ अतिरिक्त निदेशक (सतर्कता) राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग, राजस्थान जयपुर।
3. वरिष्ठ अतिरिक्त/अतिरिक्त निदेशक, राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग.................. संभाग,..................... ।
4. संयुक्त/उप/सहायक निदेशक, राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग, जिला ....

(सुनील चन्द बंसल)
अतिरिक्त निदेशक
साबीनि, जयपुर।