

নং এফ/মেড. ইউনিট (২০-২১)/১০, তাং ১৬/০৩/২০২০

বর্ধমান বিশ্ববিদ্যালয়



রাজবাটা, বর্ধমান - ৭১৩ ১০৪

প্রকল্প বিভাগ, অর্থ দপ্তর

বিজ্ঞপ্তি

এতদ্বারা বর্ধমান বিশ্ববিদ্যালয়ের সকল কর্মচারী এবং গ্রুপ ইন্সিওরেন্স প্রকল্প-এর আওতাভুক্ত সদস্যদের জানানো যাচ্ছে যে—

- (১) যাঁরা নতুনভাবে গ্রুপ ইন্সিওরেন্স-র সদস্যপদ 'ন্যাশানাল ইন্সিওরেন্স কোম্পানি, দুর্গাপুর'-এর মাধ্যমে গ্রহণ করতে ইচ্ছুক অথবা যাঁরা নবীকরণ, পরিবর্ধন, সংশোধন কিংবা চালু রাখতে চান না তাঁদের অবশ্যই আগামী ২৩-০৩-২০২০ তারিখের মধ্যে বিশ্ববিদ্যালয়ের গ্রুপ ইন্সিওরেন্স বিভাগে জানাতে হবে। অন্যথায় সদস্যগণ বীমা নবীকরণ করতে ইচ্ছুক নন বলে বিবেচিত হবেন।
- (২) নতুন অন্তর্ভুক্তি সংশোধন, সংযোজন ফর্ম বিশ্ববিদ্যালয়ের ওয়েবসাইট গ্রুপ ইন্সিওরেন্স দপ্তর থেকে সংগ্রহ করতে হবে।
- (৩) নতুন অন্তর্ভুক্তি সংশোধন, সংযোজন করাতে চান তাদের পাসপোর্ট ফটো ১ কপি জন্ম তারিখের প্রমাণ পত্র, আধারকার্ড ও প্যান কার্ডের নকলসহ গ্রুপ ইন্সিওরেন্স বিভাগে যোগাযোগ করতে হবে।
- (৪) যে সব অবসর প্রাপ্ত কর্মী ন্যাশানাল ইন্সিওরেন্স কোম্পানি, দুর্গাপুর ব্রাঞ্চের মাধ্যমে পলিশি করেছেন তাঁরা অবশ্যই মেডিক্লেম দপ্তর থেকে প্রিমিয়াম জেনে বিশ্ববিদ্যালয়ের S.B.I. A/c. No. 30011412523, IFSC No. SBIN0002033-তে নিজের ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট থেকে transfer অথবা NEFT/Internet Banking করে দেবেন অথবা বি. ইউ. ক্যাশ কাউন্টারে নগদ জমা দেবেন এবং রিসিপ্ট মেডিক্লেম দপ্তরে জমা দেবেন। অন্যথায় নিজ দায়িত্বে পলিশি নবীকরণ করতে হবে।

স্বাঃ

কর্মসচিব

বর্ধমান বিশ্ববিদ্যালয়

To
The Finance Officer
The University of Burdwan.

**Sub: Inclusion / Exclusion of myself/family members/both under NIC Durgapur
Group Insurance Scheme for the period (2020-2021)**

Sir,

I will be very grateful to you if you kindly include me/family members/both under NIC Durgapur Group Insurance scheme for the period (2020-2021) as detailed below.

1. Name of the proposer(in Capital) :
2. Designation :
3. P.F. No. :
4. Department :
5. Existing sum assured :
6. Proposed sum assured :
7. Contact No. :
8. Details of family members :

SL.NO.	NAME (IN CAPITAL)	DATE OF BIRTH	RELATIONSHIP (IN CAPITAL)	SEX

The necessary premium may be deducted from my salary as per norms.

Thanking you,

Yours faithfully,

FOR PENSIONER

To
The Finance Officer
The University of Burdwan.

**Sub: Inclusion / Exclusion of myself/family members/both for
Group Insurance Scheme for the period (2020-2021)**

Sir,

I will be very grateful to you if you kindly include me/family members/both under NIC Durgapur Group Insurance scheme for the period (2020-2021) as detailed below.

1. Name of the proposer(in Capital) :
2. P.P.O. NO. :
3. Existing sum assured :
4. Proposed sum assured :
5. Contact No. :
6. University Challan No. dated Amount (Rs.)
7. Details of family members

SL.NO.	NAME (IN CAPITAL)	DATE OF BIRTH	RELATIONSHIP (IN CAPITAL)	SEX

Thanking you,

Yours faithfully,