

लोक शिक्षण संचालनालय
मध्यप्रदेश
विद्यार्थी सुरक्षा बीमा योजना हेतु निविदा आमंत्रण

शासकीय विद्यालयों में पढने वाले कक्षा 01 से 12 तक के विद्यार्थियों हेतु 01 दिसम्बर 2009 से 30 नवम्बर 2010 तक की अवधि के लिए विद्यार्थी सुरक्षा बीमा योजना हेतु केवल राष्ट्रीकृत बीमा कंपनियों से निविदाएँ आमंत्रित की जाती हैं।

1. प्रदेश के शासकीय स्कूलों में कक्षा 01 से 12 में अध्यनरत लगभग 1 करोड़ बच्चे बीमित होंगे।
2. प्रीमियम की राशि रूपये 01/- प्रतिवर्ष होगी।
3. बीमा अवधि 01 दिसम्बर 2009 से 30 नवम्बर 2010 तक रहेगी।
4. हितग्राही विद्यार्थियों की जिलेवार संख्या के आधार पर अनाम समूह का बीमा किया जाएगा। प्रीमियम राशि जिलेवार दी जाएगी।
5. राशि रूपये 01/- सालाना प्रीमियम पर आपके द्वारा किये जाना वाला क्षतिपूर्ति भुगतान निम्नानुसार तालिका में अंकित किया जाये।

क्षति का प्रकार	देय राशि रूपये
दुर्घटना वश मृत्यु	
दुर्घटनावश स्थाई/पूर्ण अपंगता या दोनो अंगो, दोनो आंख, दोनो हाथों या दोनो पैर का पूर्ण क्षति	
एक अंग का पूर्ण क्षति, आंख हाथ, पैर की क्षति	
दुर्घटनाग्रस्थ विद्यार्थी की पुस्तक की क्षति/गुमने पर	
धिकित्सा खर्च यदि दावा उपरोक्त जोखिम की परिधि में हो तो	
दुर्घटना के समय साइकल गुम होने पर	
अन्य कोई क्षतिपूर्ति - यदि कंपनी देना चाहे	


अधिकतम क्षतिपूर्ति के प्रस्ताव के आधार पर ही अंतिम निर्णय लिया जाएगा।

6. अनुबंध राज्य स्तर पर निष्पादित किये जाएंगे। अनुबंध का प्रारूप कार्यालयीन समय में लोक शिक्षण संचालनालय के विद्या कक्ष से प्राप्त किया जा सकता है।

नोट:-

निविदा फार्म लोक शिक्षण संचालनालय की बेबसाईट www.sednmp.nic.in से डाउनलोड किए जा सकते हैं। समाचार पत्र में दिये गये निविदा फार्म को यथावत टाइप कराके जमा कराया जा सकता है। भरे हुए निविदा फार्म रूपये 500/- के बैंक डाफ्ट जो आयुक्त लोक शिक्षण म.प्र. के नाम देय होगा (यह राशि वापिस नहीं की जाएगी) दिनांक 30 नवम्बर 2009 के शाम 03:00 बजे तक लोक शिक्षण संचालनालय गौतम नगर भोपाल के विद्या शाखा में जमा किये जा सकेंगे। निश्चित समय तक प्राप्त निविदा उसी दिन शाम 05:30 बजे खोली जाएगी।

किसी भी विवाद की स्थिति में आयुक्त लोक शिक्षण मध्यप्रदेश भोपाल का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा।


कृते-आयुक्त, लोक शिक्षण
मध्यप्रदेश

लोक शिक्षण संचालनालय
मध्यप्रदेश

विद्यार्थी सुरक्षा बीमा योजना हेतु निविदा फार्म

(केवल राष्ट्रीयकृत बीमा कंपनियां ही आवेदन करें)

1. आवेदक बीमा कंपनी का नाम:-
2. कंपनी के मुख्यालय का पता:-
3. मध्यप्रदेश में स्थित कंपनी के कार्यालय का पता:-
4. अधिकृत अधिकारी का नाम पद दूरभाष नम्बर (जिनसे निविदा स्वीकृति में संपर्क किया जा सके):-
5. क्या कंपनी द्वारा पूर्व में विद्यार्थी सुरक्षा बीमा योजना हेतु कार्य किया है:-
6. क्या कंपनी द्वारा पूर्व में शासन की किसी समूह बीमा योजना हेतु कार्य किया है यदि हां तो विवरण संलग्न करें:-
7. क्या आवेदन म.प्र. के समस्त 48 जिलों के लिए प्रस्तुत है अथवा कुछ चयनित जिलों के लिए। विस्तृत विवरण दिया जाए:-
8. कंपनी द्वारा क्षतिपूर्ति हेतु देय राशि:-

क्षति	कंपनी द्वारा प्रस्तावित राशि
दुर्घटना वश मृत्यु	
दुर्घटनावश स्थाई/पूर्ण अपंगता या दोनो अंगो, दोनो आंख, दोनो हाथों या दोनो पैर का पूर्ण क्षति	
एक अंग का पूर्ण क्षति, आंख हाथ, पैर की क्षति	
दुर्घटनाग्रस्थ विद्यार्थी की पुस्तक की क्षति/गुमने पर	
चिकित्सा खर्च यदि दावा उपरोक्त जोखीम की परिधि में हो तो	
दुर्घटना के समय साइकल गुम होने पर	

संलग्न:- बैंक ड्राफ्ट की राशि.....
बैंक का नाम.....
ड्राफ्ट क्रमांक एवं दिनांक.....

अधिकृत प्रतिनिधि के हस्ताक्षर
नाम पद पदमुद्रा एवं मोबाईल नम्बर

लोक शिक्षण संचालनालय
मध्यप्रदेश

क्रमांक / विद्या / टी / वि.सू.बी.यो. / 2009 / 1047 भोपाल, दिनांक 24/11/09

प्रति,

आयुक्त,
जनसंपर्क,
बाणगंगा, भोपाल।

विषय:- निविदा प्रकाशित करने विषयक।

संदर्भ:- संचालनालय का पत्र क्रमांक-1059 दिनांक-18.11.09

विषयांकित प्रकरण में संदर्भित पत्र का अवलोकन करने का कष्ट करें। जिसके साथ विद्यार्थी सुरक्षा बीमा योजना की निविदा संलग्न कर प्रतिष्ठित दो हिन्दी तथा दो अंग्रेजी समाचार पत्रों में प्रकाशित करने हेतु प्रेषित किया गया था, लेकिन विज्ञापन आज दिनांक तक प्रकाशित नहीं हुआ है।

निविदा फार्म को जमा करने की तिथि 25 नवम्बर, 2009 रखी गई है चूंकि निविदा किसी भी समाचार पत्र में प्रकाशित नहीं हो सका है, इस कारण अब फार्म जमा करने की तिथि 25 नवम्बर, 2009 के स्थान पर 30 नवम्बर, 2009 संशोधन कर निविदा प्रकाशित करने का कष्ट करें।

“आयुक्त द्वारा अनुमोदित”

कृते-संचालक, लोक शिक्षण
मध्यप्रदेश