

## श्री बांगड माहेश्वरी मेडिकल वेलफेयर सोसायटी

1, मेन सेक्टर, शास्त्री नगर, भीलवाड़ा-311001 (राज.)

श्री बांगड माहेश्वरी मेडिकल वेलफेयर सोसायटी का मुख्य उद्देश्य समाज के आर्थिक रूप से कमजोर परिवारों को गंभीर बीमारी के उपचार हेतु सहायता प्रदान करना है। इसकी स्थापना 12-10-2010 को व्यावर में की गई थी। इस सोसायटी के प्रमुख दान दाता श्री वेनुगोपालजी हरिमोहनजी बांगड हैं। उस समय आपने 50 लाख रुपए प्रतिवर्ष सोसायटी को अनुदान के रूप में देना प्रारम्भ किया, जिसे 2015-16 तक बढ़ा कर 60 लाख रुपए प्रतिवर्ष कर दिया है। मुख्य दानदाता के अतिरिक्त सोसायटी के सदस्य 1 लाख रुपए प्रतिवर्ष प्रदान करते हैं, इन अनुदान दाताओं को अनुदान की निरन्तरता की अवधि के आधार पर तीन भिन्न भिन्न श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया है। लगातार 10 वर्षों की अवधि वालों को **गोल्ड श्रेणी**, लगातार 5 वर्षों की अवधि वालों को **सिल्वर श्रेणी** तथा लगातार 3 वर्षों की अवधिवालों को **ब्रॉज श्रेणी** से अलंकृत किया गया है।

31-12-16 तक देश के 19 प्रदेशों में फैले 972 रोगियों को करीब 4.92 करोड़ की सहायता उपलब्ध कराई जा चुकी है।

### योजना :-

ट्रस्ट द्वारा उपचार सहायता को तीन भागों में वर्गीकृत किया गया है, सामान्य चिकित्सा (अकस्मात आदि का उपचार), गंभीर बीमारी का उपचार एवं अंग प्रत्यारपण संबंधित उपचार जिनकी सहयोग राशी की अधिकतम सीमा क्रमशः Rs.65000/-, Rs.80000/- एवं Rs.1,00,000/- निर्धारित है।

इसके अतिरिक्त आर्थिक रूप से कमजोर परिवार जिनकी वार्षिक आमदनी 1 लाख तक है उन्हें पारिवारिक सामूहिक मेडिकलेम पालिसी के माध्यम से मेडिकलेम पालिसी दिलाई जाती है, जिसके प्रीमियम का 33% हिस्सा ट्रस्ट द्वारा सहयोग के रूप में उपलब्ध कराया जाता है।

ट्रस्ट समाज द्वारा आयोजित रक्तदान शिविर में भी आर्थिक सहयोग प्रदान करता है।

### इस योजना की निम्नलिखित आवश्यक मर्यादाएँ हैं :-

1. केवल गंभीर बीमारी के उपचार हेतु सहायता प्रदान की जाती है।
2. आर्थिक रूप से कमजोर महेश्वरी बंधु जिसकी पारिवारिक वार्षिक आय 2 लाख से कम हो, इस योजना का लाभ ले सकता है।
3. निम्नलिखित बिमारियों के लिए सहायता नहीं दी जाती है,
  - सामान्य रोग जैसे बुखार, मलेरिया, डायरिया आदि
  - नेत्र सम्बंधित आम बीमारियां
  - साधारण TB
  - दन्त रोग

वृहद् अर्थ में बड़ी बीमारियाँ जिनका ईलाज मंहगा है उन्हीं के लिए सहायता उपलब्ध कराई जाती है।

4. उपचार के बाद प्राप्त सहायता राशी से चुकाए गए मूल बिल एवं रसीदें ट्रस्ट के प्रशासनिक कार्यालय में भेजना अनिवार्य है. सुविधा की दृष्टि से सहायता राशी सरकारी अस्पताल या मान्यता प्राप्त अस्पताल के बैंक खाते में सीधे जमा कराई जा सकती है.
5. चिकित्सा खर्च वास्तविक खर्च के आधार पर दिया जाता है जिसकी अधिकतम सीमा निम्न रूप से वर्गीकृत है,
  - सामान्य उपचार जैसे अक्समात आदि से सम्बंधित उपचार की अधिकतम सीमा Rs. 65,000/- निर्धारित है.
  - गंभीर बीमारी जैसे कैंसर, किडनी, लीवर आदि के सामान्य उपचार हेतु सहयोग की अधिकतम सीमा Rs 80,000/- निर्धारित है.
  - अंग प्रत्यारपण (जिसमें हृदय, किडनी, लीवर आदि सामिल हैं) संबंधित उपचार हेतु सहयोग की अधिकतम सीमा Rs 1,00,000/- निर्धारित है.

#### आवश्यक दस्तावेजों व प्रक्रिया की सूची :-

1. हिंदी अथवा अंग्रेजी में साफ साफ अक्षरों में भरा हुआ आवेदन पत्र (महासभा की web site से भी डाउनलोड किया जा सकता है.)
  - आवेदन पत्र में स्थानीय सभा के अध्यक्ष/मंत्री द्वारा मय रबर स्टाम्प अनुशंषा या अनुमोदन के उपरांत प्रदेश सभा के अध्यक्ष के पास भेजे जिसे प्रदेशाध्यक्ष मय रबर स्टाम्प अनुमोदन भेज सकते हैं.

अथवा

संस्थान के किसी सदस्य द्वारा अभिशंषा करा कर प्रदेश संयोजक को भेज सकते हैं.

- प्रदेश संयोजक चिकित्सक से परामर्श कर उनकी अभिशंषा के पत्र को साथ में संलग्न कर केन्द्रीय संयोजक अथवा प्रशासनिक कार्यालय को E-mail से भिजवाएं.
- केन्द्रीय संयोजक आवेदन पत्र को E-mail द्वारा केन्द्रीय समिती के सदस्यों को प्रेषित करें.
- केन्द्रीय संयोजक स्वयं तथा केन्द्रीय समिती के सदस्य बीमारी के विशेषज्ञ चिकित्सकों से परामर्श करें, जिसके आधार पर केन्द्रीय संयोजक सहयोग की वांछित राशी भेजने की अभिशंषा प्रशासनिक कार्यालय को भेजे
- प्रकरण पूर्ण होने पर, समस्त पत्रावली की मूल प्रतियाँ मय संलग्न कागजों के, प्रशासनिक कार्यालय, भीलवाड़ा भिजवाना आवश्यक है.
- उपचार पूर्ण होने पर व्यय की गई राशी के मूल बिल को तिथिवार एकत्रित कर निम्न लिखित तालिका मुजब क्रमांकित कर मय तालिका जमा कराएँ.

(व्यय तालिका, जिसे अलग पत्र पर बनावें)

- | क्रमांक | अस्पताल/दुकानदार का नाम   | बिल नं | दिनांक | राशी |
|---------|---|--------|--------|------|
| 2.      | सरकारी मान्यता पात्र कोई भी फोटो ID की प्रमाणित नकल   |        |        |      |
| 3.      | लाभार्थी के बैंक अकाउंट की विस्तृत जानकारी (बैंक का नाम एवं शाखा, पूरा पता, IFSC code, तथा चेक के पन्ने की नकल) |        |        |      |
| 4.      | उसके स्थाई व अस्थायी पते को प्रमाणित करता कोई सरकारी मान्यता पात्र दस्तावेज की प्रमाणित नकल                     |        |        |      |

5. आवेदक के परिवार का परिचय पत्र (जैसे राशन कार्ड) जिसमें परिजनों का नाम व उम्र अंकित हो.
6. आवेदक तथा परिजनों का पिछले वर्ष की आयकर विवरणिका, आय व्यय पत्रक, बेलेंस शीट एवं व्यवसाय संबंधित विवरण आदि की प्रमाणित नकल  
अथवा  
कृषि क्षेत्र वालों को रेवेन्यु अधिकारी द्वारा प्रदत्त मूल प्रमाण पत्र संलग्न करना है  
अथवा  
नोटरी द्वारा प्रमाणित एक शपथ पत्र जिसमें आवेदक व परिजनों के नाम के साथ आय लिखी हो.  
अन्य किसी श्रोत से आय आती हो तो उसे भी लिखें.
7. आवेदक परिवार के नाम से कोई चल अचल संपत्ती हो तो उसके दस्तावेजों की प्रमाणित नकल
8. जिस चिकित्सालय में उपचार चल रहा है, वहाँ के लेटर पैड पर चिकित्सक की अभिशंषा तथा बीमारी का नाम, उपचार की अवधि तथा अनुमानित व्यय की जानकारी लिखित में चाहिए.

#### **आवश्यक संपर्क सूत्र:-**

1. क्षेत्र, जिला एवं प्रदेश अध्यक्ष
2. सहयोग केंद्र के ट्रस्टी/सदस्य, महासभा के कार्य समिती/कार्यकारी मंडल के सदस्य, प्रदेश सभा के अध्यक्ष, महिला संगठन एवं युवा संगठन के पदाधिकारी
3. महासभा के सभापति/मंत्री कार्यालय

#### **कार्यालय का पता**

**श्री बांगड माहेश्वरी मेडिकल वेलफेयर सोसायटी**

**1, मेन सेक्टर, शास्त्री नगर, भीलवाड़ा-311001 (राज.)**

**फोन: 01482-252000;250911; E-mail: [abmm@sangamgroup.com](mailto:abmm@sangamgroup.com)**

**PS: ये सूचनाएँ योजना की संक्षिप्त जानकारी हेतु सारांश के तौर पर प्रकाशित है. विस्तृत जानकारी आवेदन पत्र के साथ एवं ट्रस्ट के कार्यालय पर उपलब्ध है; व्हावाहरिक तौर पर ट्रस्ट का विधान एवं नियमावली तथा व्यवस्थापकों का निर्णय अंतिम रूप से मान्य रहेगा.**