

सेवाकाल में सीजीएचएस कार्ड संख्या:.....

## केंद्रीय कर्मचारी पेंशनभोगियों के लिए सी.जी.एच.एस. कार्ड हेतु आवेदन पत्र

1. आवेदक का नाम.....

2. श्रेणी

पेंशनभोगी

अन्य (कृपया उल्लेख कीजिए)

3. विभाग/सेवा का नाम जहां से सेवानिवृत्त हुए हैं

4. अंतिम वेतन/मूल पेंशन.....

(पेंशनभोगियों के मामले में) (पूर्व-आशोधित)

5. आवासीय पता .....

.....

6. दूरभाष नं. (निवास)

(मोबाईल)

7. ई-मेल आईडी

8. अधिवर्षिता की दिनांक

...../...../.....

दिनांक/माह/वर्ष

9.. परिवार का विवरण

(● कृपया इस कॉलम को भरने से पूर्व परिवार की परिभाषा देखें।)

क्र.सं.	परिवार के सदस्य का नाम	सी.जी.एच.एस. कार्ड धारक के साथ संबंध'	जन्म तिथि (अनिवार्य)	ब्लडग्रुप (वैकल्पिक)
		स्वयं		

(● कृपया उल्लेखित सदस्यों का आयु संबंधी प्रमाण पत्र संलग्न करें)

10. क्या आपके द्वारा उल्लेखित सभी सदस्य आप पर आश्रित हैं और आपके साथ रहते हैं?  
हां/नहीं

(कृपया उल्लेखित का आपके साथ रहने का प्रमाण संलग्न करें जैसे राशन कार्ड/चुनाव पहचान पत्र/पासपोर्ट/ यूनिवर्सिटी, स्कूल, कॉलेज द्वारा जारी किया गया प्रमाण पत्र/ बैंक पासबुक इत्यादि।)

11. नीचे दिए गए स्थानों में आपके परिवार के सदस्यों के रूप में शामिल किए जाने वाले उन सदस्यों (स्वयं सहित) का आई डी कार्ड आकार की एक फोटो चिपकाएं, जिनका नाम आप अपने परिवार में शामिल करना चाहते हैं।

क्र.सं.....	क्र.सं .....				
नाम	नाम	नाम	नाम	नाम	नाम
क्र.सं.....	क्र.सं .....				
नाम	नाम	नाम	नाम	नाम	नाम

मैं इस आवेदन पत्र में शामिल परिवारिक सदस्यों की निर्भरता मापदंडों में कोई भी परिवर्तन होता है तो मैं सीजीएचएस को इसकी तुरंत सूचना देने का वचन देता हूँ। यदि मैं ऐसा न कर पाया और सी.जी.एच.एस. को परिवर्तन के संबंध में सूचना प्राप्त होती है तब मुझे देय सी.जी.एच.एस. सुविधा को वापिस ले लिया जाए और सी.जी.एच.एस. या उचित प्राधिकारी मेरे विरुद्ध किसी भी प्रकार की कार्रवाई करने हेतु स्वतंत्र है।

मैं सी.जी.एच.एस. लाभों हेतु पात्रता के समाप्त हो जाने पर सी.जी.एच.एस. कार्ड कार्यालय को सौंप दूंगा।

मैं प्रमाणित करता हूँ कि इस आवेदन में मेरे द्वारा प्रस्तुत की गई सूचना को सत्यापित कर दिया गया है और किसी भी जानकारी को छिपाया नहीं गया है और न गलत ढंग से प्रस्तुत किया गया है और यह सभी बातें मैं पूरी निष्ठा के साथ कहता हूँ।

**संलग्न:** आश्रित के रहने / निवास का प्रमाण  
 पुत्र की आयु का प्रमाण/ निश्चिन्ता का प्रमाण पत्र  
 सेवा काल का सीजीएचएस कार्ड का सुपुर्दगी प्रमाण पत्र  
 पी पी ओ एवं अंतिम वेतन प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रतियां

राशि रुपये..... का पोस्टल आदेश संख्या..... शाखा..... बैंक  
 के नाम आहरित ..... दिनांकित..... डीडी संख्या .....

आवेदक के हस्ताक्षर

सेवा में,

अपर निदेशक, सीजीएचएस (मुख्यालय), 9, बीकानेर हाउस हटमेंट्स, शाहजहां रोड, नई दिल्ली

प्राधिकृत हस्ताक्षर कर्ता सी.जी.एच.एस. (मुख्यालय) द्वारा सत्यापित किया गया ...../...../...../ दिनांक /शेष जीवन तक मान्य  
 आबंटित सीजीएचएस डिसपेंसरी.....

● (सीजीएचएस द्वारा भरा जाएगा)

हस्ताक्षर

# अनुदेश

## परिवार की परिभाषा:

1. पति/पत्नी\* (\*केवल पहली पत्नी)
2. आश्रित माता पिता/सौतली माता (गोद लेने के मामले में, केवल दत्तक और वास्तविक माता पिता नहीं)
3. यदि दत्तक पिता की एक से अधिक पत्नियां हैं, तो केवल पहली पत्नी
4. एक महिला कर्मचारी को यह चयन करने की स्वतंत्रता है कि वह या तो अपने आश्रित माता पिता या उसके आश्रित- सास-ससुर को शामिल कर सकती है। इस विकल्प को सेवा के दौरान केवल एक बार ही बदला जा सकता है।
5. **बच्चों** के अंतर्गत कानूनी रूप से गोद लिए बच्चे, सौतेले बच्चे और निम्न शर्तों के अधीन बच्चे शामिल हैं।

i	पुत्र	अर्जन/कमाना आरंभ करने से पूर्व तक या 25 वर्ष की आयु तक, जो भी पहले हो।
ii	बेटी	आयु सीमा को ध्यान में न रखते हुए जब तक वह अविवाहित है या अर्जन करने तक।
iii	नीचे दर्शाए गए अनुसार, किसी भी प्रकार की (शारीरिक या मानसिक) स्थायी अपंगता से ग्रसित पुत्र	आयु सीमा को ध्यान में न रखते हुए।
iv	तलाकशुदा, परित्यक्त, या अपने पति से पृथक हुई पत्नी/विधवा पुत्रियां और आश्रित अविवाहित /तलाकशुदा परित्यक्त या अपने पति से पृथक / विधवा बहनें।	आयु सीमा को ध्यान में न रखते हुए।
v	आश्रित नाबालिग भाई	बालिग होने की आयु तक।

25 वर्ष से अधिक आयु के अशक्त बेटों हेतु सी.जी.एच.एस. सुविधा का लाभ उठाने के उद्देश्य से, कृपया सक्षम अधिकारी द्वारा जारी किए गए निःशक्तता प्रमाण पत्र की एक प्रति को इसके साथ संलग्न करें।

'निःशक्तता' को निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकार संरक्षण और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995 (संख्या 1996 का अधिनियम संख्यांक एक) के धारा 2(1) में परिभाषित किया गया, जिसका नीचे पुनः उल्लेख किया गया है :

1. निःशक्तता का अर्थ है

- (I) अंधापन
- (II) कमजोर दृष्टि
- (III) उपचारित कुष्ठ रोग
- (IV) कमजोर श्रवण शक्ति
- (V) चलने में निःशक्तता
- (VI) मानसिक मंदता
- (VII) मानसिक रुग्णता
- (VIII)

आश्रितता/निर्भरता :

परिवार के सदस्य(पत्नी/पति को छोड़कर) जिसकी मासिक आय 3500/- + डीए से कम है, को आश्रित समझा जाएगा और सामान्यतः सी.जी.एच.एस. लाभभोगी के साथ रह रहे हैं।

निम्नलिखित दस्तावेजों को संलग्न किया जाना है-

1. आश्रित के साथ रहने / निवास स्थान का प्रमाण पत्र  
(जैसे राशन कार्ड/मतदाता पहचानपत्र/पासपोर्ट/कॉलेज/स्कूल/विश्वविद्यालय द्वारा जारी किया गया पहचान पत्र /बैंक पासबुक इत्यादि की प्रति)
2. पुत्र की आयु का प्रमाण पत्र
3. सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी किए गए निःशक्तता प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति(25 वर्ष या उससे अधिक आयु के आश्रित पुत्र की स्थिति में)।

पहली बार सी.जी.एच.एस. कार्ड हेतु आवेदन कर रहे पेंशनभोगियों को निम्नलिखित अतिरिक्त दस्तावेजों की आवश्यकता है:-

4. सेवा में रहते हुए सी.जी.एच.एस. कार्ड सपुर्दगी संबंधी प्रमाण पत्र ।
5. पी पी ओ एवं अंतिम वेतन प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रतियां

पेंशनभोगियों द्वारा अंशदान "Pay &Accounts officer CGHS, New Delhi" के पक्ष में दिल्ली में देय बैंक ड्राफ्ट (अनुसूचित बैंक) द्वारा किया जाएगा।