હિસાબ અને તિજોરી નિયામકની કચેરી

(નાણા વિભાગ)

સત્યમેવ જયતે
ગુજરાત સરકાર
Govt of Gujarat

"વીમા અને લેખા ભવન"
બ્લોક નં.૧૭,
ડૉ. જીવરાજ મહેતા ભવન સંકુલ,
જુના સચિવાલય, એમ.એલ.એ. ક્વાટર્સની સામે,
સેકટર-૧૦/બી, ગાંધીનગર (ગુજરાત)- ૩૮૨૦૧૦
E-mail address: supt-tc-dat@gujarat.gov.in

(તિજોરી નિયંત્રણ શાખા)
(૦૭૯) ૨૩૨૫૪૪૪૦ (સંયુક્ત નિયામક)
(૦૭૯) ૨૩૨૫૪૪૧૧ (નાયબ નિયામક)
(૦૭૯) ૨૩૨૫૬૩૫૯ (હિસાબી અધિકારી)
(૦૭૯) ૨૩૨૫૪૯૯૪ (ટી.સી. બ્રાંચ)
(૦૭૯) ૨૩૨૫૫૮૬૪(ટી.સી. બ્રાંચ-પેન્શન)

હિતિનિ/ટીસી/ ફા.નં.૧૩૪/ જનરલ/ ૨૦૨૫/ 2102 to 2134 તા.૨૩/૦૫/૨૦૨૫

પ્રતિ,

શ્રેયાન તિજોરી/જિલ્લા તિજોરી અધિકારીશ્રી,

પેન્શન ચુકવણા/જિલ્લા તિજોરી કચેરી,

તમામ.

વિષય:- ગુજરાત કર્મયોગી સ્વાસ્થ સુરક્ષા યોજના અંગે જરૂરી સ્પષ્ટતા

સંદર્ભ:- ૧) આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગનો, તા.૧૫/ ૦૫/ ૨૦૨૫ નો ઠરાવ
ક્રમાંક:- HFWD/PM/e-file/7/2025/0214/A-1
૨) આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગનો, તા.૨૮/ ૦૫/ ૨૦૨૫ નો પરિપત્ર
ક્રમાંક:- HFWD/PM/e-file/7/2025/0214/A-1

શ્રીમાન/ મહોદયા,

ઉપરોક્ત વિષય અને સંદર્ભ પરત્વે જણાવવાનું કે, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના તા.૧૫/૦૫/૨૦૨૫ ના ઠરાવ તથા તા.૨૮/૦૫/૨૦૨૫ ના પરિપત્રથી ગુજરાત કર્મયોગી સ્વાસ્થ સુરક્ષા યોજના (કેશલેસ હેલ્થ બેનીફિટ પેકેજ) તથા તે અંગેની જરૂરી સુચનાઓ પરિપત્રિત કરવામા આવેલ છે.

ઉક્ત ઠરાવ અને પરિપત્ર અન્વયે નીચે મુજબના મુદ્દા અન્વયે જરૂરી સ્પષ્ટતા કરવામા આવે છે.

નં	મુદ્દા	સ્પષ્ટતા
૧	તા.૨૮/ ૦૫/ ૨૦૨૫ ના પરિપત્ર અન્વયે પ્રમાણપત્ર આપવા સારૂં પેન્શનર પાસેથી અરજી મેળવવી કે કેમ?s	હા. પેન્શનરે જિલ્લા તિજોરી/ પેન્શન ચુકવણા કચેરીમાંથી પ્રમાણપત્ર મેળવવા માટે આ અંગે અરજી કરવાની રહેશે. જેમા પેન્શનર તથા તેઓના આશ્રિતોના નામ, આધારકાર્ડ નંબર, પેન્શનર સાથે સંબંધ, જન્મ તારીખ, ઉંમર વગેરે દર્શાવવાના રહેશે. (નમુનો સામેલ છે)

૨	પતિ અને પત્નિ બન્ને પેન્શનર હોય તો વાર્ષિક કેટલા રકમ સુધીની કેશલેસ તબીબી સારવાર મળવાપાત્ર થાય?	પતિ અને પત્નિ બન્ને પેન્શનર હોય તો તા.૧૫/ ૦૫/ ૨૦૨૫ ના ઠરાવના ક્રમ નં-૬ મુજબ કુટુંબ દીઠ વાર્ષિક ૧૦.૦૦ લાખ સુધીની તબીબી સારવાર કેશલેસ મળવાપાત્ર હોય પતિ-પત્નિનાં કિસ્સામાં એક જ પ્રમાણપત્ર આપવાનું થાય.
૩	તા.૨૮/ ૦૫/ ૨૦૨૫ ના પરિપત્ર અન્વયે કેટલા પેન્શનરોને પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવેલ છે? તે અંગેની વિગત રાખવા બાબત.	જે પેન્શનરોને પ્રમાણપત્ર આપવામા આવે તેઓની વિગત માટે અલગથી એક રજીસ્ટર નિભાવાનું રહેશે. જેમા પેન્શનરનું નામ, પીપીઓ નંબર દર્શાવવાના રહેશે (નમુનો સામેલ રાખેલ છે)
૪	તા.૨૮/ ૦૫/ ૨૦૨૫ ના પરિપત્ર અન્વયે પેન્શનરને પ્રમાણપત્ર કોણ ઈશ્યુ કરી શકશે?	જિલ્લા તિજોરી/ પેન્શન ચુકવણા અધિકારીએ પ્રમાણપત્ર ઈશ્યુ કરવાનું રહેશે. તાલુકા કક્ષાએ મળેલ અરજીઓ પેટા તિજોરી અધિકારીએ જિલ્લા તિજોરી/ પેન્શન ચુકવણા કચેરીઓને મોકલી આપવાની રહેશે.
૫	દિવ્યાંગ અને શરતી પેન્શનના કિસ્સામાં પ્રમાણપત્ર આપવું કે કેમ?	દિવ્યાંગ અને શરતી પેન્શનના કિસ્સામાં જેઓના નામે પેન્શન મંજુર થયેલ હોય તેઓના નામનું પ્રમાણપત્ર આપી શકાશે.

ઉપર મુજબની સ્પષ્ટતા મુજબ યોગ્ય તે કાર્યવાહી કરવા જણાવવામાં આવે છે. વધુમાં, પેન્શનરે કરવા માટેની અરજીનો નમુનો જિલ્લા તિજોરી/ પેન્શન ચુકવણા કચેરીઓએ/ પેટા તિજોરી કચેરીઓએ પુરો પાડવાનો રહેશે.

બિડાણ:- (ઉપર મુજબ)

(ડી.એમ.જોધ્ધા)
નાયબ નિયામક
તિજોરી નિયંત્રણ

નકલ સવિનય રવાના:-

- નાયબ સચિવશ્રી, "પી' શાખા, નાણાં વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર તરફ જાણ સારૂં.
- નાયબ સચિવશ્રી, "એ-૧", શાખા, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર તરફ જાણ સારૂં.

પેન્શનરે કરવાની અરજીનો નમુનો

પેન્શનરનું નામ:-
પીપીઓ નંબર:-
સરનામું:-,
મોબાઈલ નંબર:-
તારીખ:-

પ્રતિ,
તિજોરી અધિકારીશ્રી
જિલ્લા તિજોરી/ પેન્શન ચુકવણા કચેરી
જિલ્લાનું નામ.

વિષય:- પેન્શનરોને ગુજરાત કર્મયોગી સ્વાસ્થ સુરક્ષા યોજના (કેશલેશ હેલ્થ બેનીફિટ પેકેજ) અન્વયે PMJAY કાર્ડ માટે આશ્રિત કુટુંબીજનોનું પ્રમાણપત્ર આપવા બાબત

સંદર્ભ:- ગુજરાત સરકારના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, ગાંધીનગરના તા.૨૮/ ૦૫/ ૨૦૨૫ ના પરિપત્ર ક્રમાંક:- HFWD/PM/e-file/7/2025/0214/A-1

માન.સાહેબશ્રી,

ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે, ગુજરાત સરકારના સંદર્ભમાં જણાવેલ પરિપત્રથી પેન્શનર તથા આશ્રિત કુટુંબીજનોને ગુજરાત કર્મયોગી સ્વાસ્થ સુરક્ષા યોજના અંતર્ગત કેશલેશ હેલ્થ બેનીફિટ મેળવવા માટે લાભાર્થીઓને PMJAY યોજનાનું કાર્ડ આવશ્યક ઠરાવેલ છે.

સદર યોજનાનો લાભ મેળવવા સંદર્ભમાં દર્શાવેલ પરિપત્ર મુજબનું પ્રમાણપત્ર મેળવવા માટે મારા આશ્રિતોની વિગતો નીચે મુજબ છે. જે મુજબ પ્રમાણપત્ર આપવા આપ સાહેબને નમ્ર વિનંતી છે.

ક્રમ	નામ	સંબંધ	આધારકાર્ડ નંબર	જન્મ તારીખ	ઉંમર
(૧)	(૨)	(૩)	(૪)	(૫)	(૬)
૧					
૨					
૩					
૪					
૫					

પ્રમાણપત્ર

૧. આથી હું પ્રમાણપત્ર આપું છું કે ઉપર દર્શાવેલ મારા પતિ/પત્નિ મારા આશ્રિત છે તથા તેમની માસિક આવક રૂ.૫૦૦ થી ઓછી છે.

૨. કોલમ ક્રમ નં-૪ માટે આધારકાર્ડની નકલ સામેલ છે.

૩. મારા પતિ/ પત્નિ શ્રી/ શ્રીમતી..સરકારી નોકરીમાં/ પેન્શનર છે.

૪. ઉક્ત માહિતી સંપૂર્ણપણે સાચી છે. આપેલ માહિતીમાં કોઈ વિસંગતતા જણાય કે માહિતી ખોટી જણાય તો તે અંગેની સંપૂર્ણ જવાબદારી મારી રહેશે.

આપનો વિશ્વાસુ,

(પેન્શનરનું નામ)

બિડાણ:-

૧. પીપીઓ બુકની સ્વપ્રમાણીત નકલ

૨. તમામના આધારકાર્ડની સ્વપ્રમાણીત નકલ

જિલ્લા તિજોરી/પેન્શન ચુકવણા કચેરી દ્વારા નિભાવવા અંગેના રજીસ્ટર અંગેનો નમુનો

નં	પેન્શનરનું નામ	પીપીઓ નંબર	બેંકનું નામ	ટેબલ નંબર	પ્રમાણપત્ર ઈશ્યુ કર્યા તારીખ	પ્રમાણપત્ર મળ્યા બદલની પેન્શનરશ્રીની સહી અથવા પોસ્ટથી મોકલવાના કિસ્સામાં આઉટવર્ડ નંબર/ તારીખ
(૧)	(૨)	(૩)	(૪)	(૫)	(૬)	(૭)
૧						
૨						
૩						
૪						
૫						