



महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक

MAHARASHTRA UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES, NASHIK

दिंडोरी रोड, म्हसरुळ, नाशिक - ४२२००४ Dindori Road, Mhasrul, Nashik - 422004

Tel : (0253) 2539169-170-171-172-179

Website : www.muhs.ac.in, E-mail : sw@muhs.ac.in

डॉ. कालिदास द. चव्हाण

एम.बी.बी.एस., एम.डी. (न्यायवैद्यकशास्त्र)

कुलसचिव

Dr. Kalidas D. Chavan

M.B.B.S., M.D.(Forensic Medicine)

Registrar

क्र. मआवि/विद्यार्थी कल्याण/कोविड-१९ योजना/९२७/२०२०

दिनांक: २५/०९/२०२०

परिपत्रक क्र. २२/२०२०

प्रति,
सन्माननीय सदस्य,
महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान
विद्यापीठ, नाशिक अंतर्गतची
सर्व प्राधिकरणे

प्रति,
मा. अधिष्ठाता/प्राचार्य,
महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान
विद्यापीठ, नाशिक संलग्नीत
सर्व महाविद्यालये व मान्यप्राप्त संस्था

प्रति,
सर्व विभाग प्रमुख
महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान
विद्यापीठ, नाशिक

विषय:-	"महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ कोव्हीड-१९ (COVID-19) सुरक्षा कवच योजना, २०२०" बाबत...
संदर्भ:-	विद्यापीठाच्या व्यवस्थापन परिषदेचा दिनांक १०/०७/२०२० रोजीचा ठराव क्र. ८३/२०२०

महोदय/ महोदया,

सद्यपरिस्थितीत राज्यात कोरोना विषाणूच्या संसर्गाने होणारा "कोविड-१९" या संसर्गजन्य अशा गंभीर आजाराच्या रुग्णसंख्येत सातत्याने वाढ होत आहे. अशा परिस्थितीत विद्यापीठाचे दायित्व म्हणून उन्हाळी २०२० परीक्षेचे परीक्षार्थी / नियमित विद्यार्थी / विद्यार्थीनींसाठी, विद्यापीठाशी संलग्नीत महाविद्यालयातील शिक्षक (तात्पुरती / नियमित मान्यताप्राप्त) व नियमित शिक्षकेत्तर कर्मचारी, विद्यापीठ प्राधिकरणांचे सन्माननीय सदस्य, विद्यापीठ अधिकारी व कर्मचाऱ्यांच्या आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी विद्यापीठाने "महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ कोव्हीड-१९ (COVID-19) सुरक्षा कवच योजना, २०२०" लागू केली असून सदर योजनेस मा. व्यवस्थापन परिषदेने संदर्भीय ठरावान्वये मान्यता प्रदान केली आहे.

उपरोक्त योजनेच्या नियमावलीची प्रत विद्यापीठ संकेतस्थळावर प्रसिध्द करण्यात आली आहे. सदर योजने अंतर्गत कोविड-१९ या आजाराच्या उपचाराच्या खर्चाच्या प्रतिपुर्तीच्या तसेच, सदर आजारामुळे मृत्यु झाल्यास सानुग्रह भरपाईच्या अनुषंगाने विद्यापीठाने नमुना अर्ज (Claim Forms) तयार केलेले आहेत. सदर नमुना अर्ज (Claim Forms) देखील विद्यापीठ संकेतस्थळावर नियमावलीसोबत प्रसिध्द केलेले आहेत.

कृपया आपण उपरोक्त बाबीची नोंद घ्यावी. सदरचे परिपत्रक महाविद्यालयाच्या अधिष्ठाता/प्राचार्यांनी आपल्या महाविद्यालयातील विद्यार्थी/विद्यार्थीनी, शिक्षक व शिक्षकेत्तर कर्मचाऱ्यांच्या तात्काळ निदर्शनास आणून द्यावे. तसेच, विद्यापीठातील विभाग प्रमुखांनी त्यांच्या विभागातील अधिनस्त अधिकारी / कर्मचारी यांच्या तात्काळ निदर्शनास आणून द्यावे.

आपला स्नेहांकित,

सही/-

कुलसचिव

सोबत:-

- 1) [Form for Student & Examinee-Death Claim](#)
- 2) [Form for Student & Examinee-Reimbursement Claim](#)
- 3) [Form for Teaching -Non Teaching Staff & Members of Authorities Death Claim](#)
- 4) [Form for Teaching -Non Teaching Staff & Members of Authorities - Reimbursement Claim](#)
- 5) [Form for University Staff & their Family Members - Death Claim](#)
- 6) [Form for University Staff & their Family Members - Reimbursement Claim](#)