



भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण

EXTRAORDINARY

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (i)

PART II—Section 3—Sub-section (i)

प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 446]

नई दिल्ली, सोमवार, अगस्त 5, 2019/श्रावण 14, 1941

No. 446]

NEW DELHI, MONDAY, AUGUST 5, 2019/SHRAVANA 14, 1941

कारपोरेट कार्य मंत्रालय

अधिसूचना

नई दिल्ली, 2 अगस्त, 2019

सा.का.नि. 553(अ).—केन्द्रीय सरकार, दिवाला और शोधन अक्षमता संहिता, 2016 (2016 का 31) की धारा 189 की उपधारा (5) के साथ पठित धारा 239 की उपधारा (2) के खंड (य घ) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए और भारतीय दिवाला और शोधन अक्षमता बोर्ड (अध्यक्ष तथा पूर्णकालिक सदस्यों के लिए चिकित्सा सुविधा) स्कीम, 2019 को, उन बातों के सिवाय अधिभ्रान्त करते हुए जिन्हें ऐसे अधिक्रमण से पूर्व किया गया है या करने का लोप किया गया है, निम्नलिखित नियम बनाती है, अर्थात् :—

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ.- (1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम भारतीय दिवाला और शोधन अक्षमता बोर्ड (अध्यक्ष तथा पूर्णकालिक सदस्यों के लिए चिकित्सा सुविधा) स्कीम नियम, 2019 है।

(2) यह राजपत्र में इनके प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।

2. परिभाषाएं.- इन नियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,-

(क) “संहिता” दिवाला और शोधन अक्षमता संहिता, 2016 (2016 का 31) अभिप्रेत है;

(ख) परिवार अभिप्रेत है,-

(i) स्वयं;

(ii) पति/पत्नी;

(iii) माता-पिता (महिला कर्मचारी के माता-पिता या सास-ससुर को आश्रित के रूप में सम्मिलित किया जा सकता है);

(iv) बहनें, विधवा बहनें, विधवा बेटियां, अवयस्क भाई और अवयस्क बहनें;

(v) सामान्य रूप से कर्मचारी के साथ रहने वाले बच्चे और सौतेले बच्चे (बेटे के लिए पच्चीस वर्ष की आयु या विवाह होने तक, इसमें से जो भी पहले हो, और बेटे के लिए उसके विवाह होने तक);

(vi) तलाकशुदा या अलग रहने वाली बेटियां (जिसके अंतर्गत उनके अव्यस्क बालक भी हैं), और सौतेली माता;

स्पष्टीकरण.- इस खंड के प्रयोजन के लिए यह स्पष्ट किया जाता है कि पति या पत्नी के सिवाय कुटुंब के अन्य सदस्य कर्मचारी के आश्रित होने चाहिए।

(ग) “समूह मेडिकलेम पॉलिसी” से ऐसी बीमा पॉलिसी अभिप्रेत है जो भारतीय दिवाला और शोधन अक्षमता बोर्ड द्वारा उनके कर्मचारियों के लिए की गई है।

(घ) उन शब्दों और पदों के, जो इन नियमों में प्रयुक्त हैं और परंतु परिभाषित नहीं हैं किंतु संहिता में परिभाषित हैं, के वही अर्थ होंगे जो क्रमशः संहिता में उनके हैं।

3. बाह्य उपचार.- अध्यक्ष और पूर्णकालिक सदस्य बाह्य चिकित्सा उपचार पर उपगत व्ययों की प्रतिपूर्ति के हकदार होंगे, जिसमें स्वयं और कुटुंब के सदस्यों के लिए दवाइयां, चिकित्सा जांच, प्रक्रियाएं, कृत्रिम दंतावली और चश्मा सम्मिलित है, यदि दावा किसी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सक व्यवसायिक या विधि के अधीन रजिस्ट्रीकृत किसी सरकारी अस्पतालों या प्राइवेट अस्पतालों की चिकित्सा पर्ची द्वारा समर्थित हो, तो यह दावा वार्षिक रूप से पैसठ हजार रुपये के व्यय की अधिकतम सीमा के साथ वास्तविक व्यय के अनुसार होगा।

4. अंतरंग उपचार.- (1) अध्यक्ष और पूर्णकालिक सदस्य स्वयं और अपने कुटुंब के लिए इस शर्त के अधीन रहते हुए कि वह उपचार ग्रुप मेडिकलेम पॉलिसी के निबंधनों और शर्तों के अनुसार किया गया है, पंद्रह लाख रुपये की वार्षिक कवर वाली ग्रुप मेडिकलेम पॉलिसी के अधीन शामिल होंगे।

(2) भारतीय दिवाला और शोधन अक्षमता बोर्ड, फेमिली फ्लोस्टर ग्रुप मेडिकलेम पॉलिसी के अधीन कवरेज हेतु प्रीमियम किश्त संबंधी व्यय वहन करेगा।

5. मासिक अंशदान.- (1) अध्यक्ष तथा पूर्णकालिक सदस्यों द्वारा संदेय मासिक अभिदान एक हजार रुपये प्रति मास की दर पर होगा।

(2) एक बार संदत्त अभिदान का प्रतिदेय नहीं होगा।

(3) इस प्रकार प्राप्त मासिक अभिदान का उपयोग अध्यक्ष और पूर्णकालिक सदस्यों के लिए नियम 4 में संदर्भित ग्रुप मेडिकलेम पॉलिसी के क्रय किए जाने और उपचार संबंधी अन्य संबंधित व्ययों के भुगतान के लिए किया जाएगा।

6. फायदाग्राही द्वारा विकल्प का प्रयोग.- यदि इन नियमों के अधीन स्कीम के फायदाग्राही केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य स्कीम/अन्य स्वास्थ्य स्कीम के भी फायदाग्राही हैं, तो फायदाग्राही को किसी एक स्कीम का विकल्प चुनना होगा।

[फा. सं. 30/3/2016-इंसोल्वेंसी]

ज्ञानेश्वर कुमार सिंह, संयुक्त सचिव

MINISTRY OF CORPORATE AFFAIRS

NOTIFICATION

New Delhi, the 2nd August, 2019

G.S.R. 553(E).—In exercise of the powers conferred by clause (zd) of sub-section (2) of section 239 read with sub-section (5) of section 189 of the Insolvency and Bankruptcy Code, 2016 (31 of 2016) and in supersession of the Insolvency and Bankruptcy Board of India (Medical Facility to Chairperson and Whole -time Members) Scheme, 2019, except as respects things done or omitted to be done before such supersession, the Central Government hereby makes the following rules, namely: —

1. Short title and commencement.- (1) These rules may be called the Insolvency and Bankruptcy Board of India (Medical Facility to Chairperson and Whole -time Members) Scheme Rules, 2019.

(2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.

2. Definitions.- In these rules, unless the context otherwise requires,-

(a) “Code” means the Insolvency and Bankruptcy Code, 2016 (31 of 2016) ;

(b) family mean,-

- (i) self;
- (ii) spouse;
- (iii) parents(female employee can have either her parents or her parents- in-law as dependents);
- (iv) sisters, widowed sisters, widowed daughters, minor brothers and minor sisters;
- (v) children and step-children normally residing with the employee (son up to the age of twenty-five years or till his marriage, whichever is earlier, and daughter till she gets married);
- (vi) divorced or separated daughters (including their minor children) and step-mother;

Explanation.- For the purposes of this clause, it is hereby clarified that, except for spouse, the family members must be dependent on the employee;

- (c) “Group Medclaim Policy” means health insurance policy as being purchased by the Insolvency and Bankruptcy Board of India for their employees.
- (d) words and expressions used in these rules but not defined, and defined in the Code shall have the meanings respectively assigned to them in the Code.

3. **Outdoor treatment.-** The Chairperson and the whole-time members shall be entitled to reimbursement of expenses incurred on outdoor medical treatment, including medicines, tests, procedures, dentures and spectacles, for self and family members, as per actuals subject to maximum expenditure upto sixty-five thousand rupees annually if claim is supported by prescription of a registered medical practitioner or Government hospital or private hospital registered under the law.

4. **Indoor treatment.-** (1) The Chairperson and the whole-time members shall be covered under a Group Medclaim Policy with an annual cover up to fifteen lakh rupees for self and family subject to the condition that treatment has been taken as per the terms and conditions of the Group Medclaim Policy.

(2) The Insolvency and Bankruptcy Board of India will bear the expenditure towards premium for coverage under a family floater Group Medclaim Policy.

5. **Monthly subscriptions.-** (1) The monthly subscription payable by the Chairperson and the whole-time members shall be at the rate of one thousand rupees per month.

(2) The subscription once paid shall not be refundable.

(3) The monthly subscription so received shall be utilised for payment towards purchase of Group Medclaim Policy, referred to in rule 4, for the Chairperson and the whole-time members and other related expenses on treatment.

6. **Exercise of option by beneficiary.-** In case the beneficiary of the scheme under these rules is also the beneficiary of the Central Government Health Scheme or other health scheme, the beneficiary shall have to exercise option for availing of any one Scheme.

[F. No. 30/3/2016-Insolvency]

GYANESHWAR KUMAR SINGH, Jt. Secy.