



STUAP

రాష్ట్రోపాధ్యాయ సంఘం, ఆంధ్రప్రదేశ్
The State Teachers' Union, Andhra Pradesh

H.No. : 14-13-11, S.T.U. Bhavan, Kutumba Rao Street, Hanuman Peta, Vijayawada - 3, Ph : 0866 - 2578959

గ్రూపు ఇన్సూరెన్సు స్కీము, (G.I.S) పై వివరణ.. D.D.Ratnam,S.A 9949407437

ఈ పథకం గతంలో నున్న కుటుంబ సంక్షేమ పథకం స్థానంలో జి.ఓ.నెం.293,తేది.8-10-1984 ద్వారా ఆంధ్రప్రదేశ్ ఎంపాయిస్ గ్రూపు ఇన్సూరెన్సు స్కీం 1984 అను క్రొత్త స్కీము ది.1-11-1984 నుండి ప్రవేశపెట్టబడింది.జి.ఓ.నెం.367, ఆర్థిక తేది.15-11-1994 ప్రకారంగా యూనిట్ రూ.10/-ల నుండి రూ.15/-లకు పెంచడమైనది. ఉద్యోగి చెల్లించే ప్రతి యూనిట్ రూ.15/-లకు గాను, రూ.4.50లు ఇన్సూరెన్సు కవరేజి క్రింద ఖాతాకు, మిగిలిన రూ. 10-50లు సేవింగ్ ఖాతాకు జమ చేయబడును. ఉద్యోగులను వారి యొక్క స్కేలు ఆఫ్ పే ప్రకారంగా 4 గ్రూపులుగా ఎ,బి,సి,డిలు గా క్రింద తెలుపబడిన ప్రకారముగా విభజన చేయడం జరిగినది.

CONTRN. RATES IN RPS 2015 AS PER G.O.MS. NO. 19, DATED:13-02-2019. (8011-107-02-001 -002)

Scale of Pay	GROUP	NO.UNIT	AMOUNT	REMARKS
35120 - 110850	A	8	= Rs..120/-	H.M/M.E.O Ordinary / SA 12/18Yrs & above / SGT 24years
23100 - 84970	B	4	= Rs..60/-	S.A Ordinary / S.A 6Yrs. / SGT 12/18years
16400 - 66330	C	2	= Rs..30/-	S.G.T.& Equal Cadre Ordinary & 6 Yrs. Spl.Gr.
13000 - 47330	D	1	= Rs..15/-	Below Cadre

ఉద్యోగికి జి.ఐ.యస్.గ్రూపు వర్తించే విధానము: ఉద్యోగి లేదా ఉపాధ్యాయులు తను పొందుచున్న మూలవేతనం(బేసిక్ పే) ఆధారముగా కాకుండా, అతను పొందుచున్న స్కేలు ఆఫ్ పే ప్రకారం ఏ గ్రూపుకు చెందునో చూచుకొని ప్రీమియం చెల్లించాలి. ఉదా:(1)సెకండరీ గ్రేడు ఉపాధ్యాయుడి యొక్క ఆర్డినరీ స్కేలు 21230-63010.దీనియందు గరిష్ఠం అయిన63010ని ఆధారంగా

- మాత్రమే వీరు సి గ్రూపు అయిన రూ. 30/- చెందును అని నిర్ధారించుకొని ప్రీమియం చెల్లించాలి
- (2)సెకండరీ గ్రేడు ఉపాధ్యాయుడి యొక్క 12 సం॥ల స్కేలు 28940-78910.దీనియందు గరిష్ఠం అయిన 78910ని ఆధారంగా మాత్రమే వీరు బి గ్రూపు అయిన రూ. 60/- చెందును అని నిర్ధారించుకొని ప్రీమియం చెల్లించాలి.
- (3)సెకండరీ గ్రేడు ఉపాధ్యాయుడి యొక్క24సం॥ల స్కేలు 35120-87130. దీనియందు గరిష్ఠం అయిన 87130ని ఆధారంగా మాత్రమే వీరు ఎ గ్రూపు అయిన రూ. 120/- చెందును అని నిర్ధారించుకొని ప్రీమియం చెల్లించాలి.

సభ్యత్వ గ్రూపు మార్పు: ఒక ఉద్యోగి సం॥ము మధ్యలో రెగ్యులర్ ప్రమోషన్ లేక నియామకం వలన అతని వేతన స్కేలు గరిష్ఠ పరిమితి మారినను తదుపరి **నవంబరు** నుండి మాత్రమే అతని సభ్యత్వ గ్రూపు మారుతుంది. కాని ఎయిడెడ్ వారికి **జూలై** నుండి మారును. ఈ మార్పును ఎప్పటి కప్పుడు సేవాపుస్తకం నందు నమోదు చేయించుకొనవలెను.

నిబంధనలు : ది.1-11-1984తర్వాత సర్వీసు నందు చేరినవారు తదుపరి నవంబరు నుండి మాత్రమే సభ్యులగుదురు. అట్టి వారికి ఇన్సూరెన్సు కవర్ చేయుటకు వారు ఏగ్రూపుకు చెందుతారో దానిని బట్టి యూనిట్ రూ 4-50/-చొప్పున తదుపరి నవంబరు వచ్చు వరకు చెల్లించాలి. ఉద్యోగి ఫారం-7లోయిచ్చిన నామినేషన్ సర్వీసు రిజిస్టరు నందు అంటించి నమోదు చేయించి అధికారి చే సంతకం చేయించవలయును. ఎయిడెడ్ పాఠశాలల్లోని ఉపాధ్యాయులు,బోధనేతర సిబ్బంది జి.ఓ.నెం.315, తేది. 22-7-1986 ద్వారా ఈ స్కీమును వర్తింపజేశారు. అయితే ఎయిడెడ్ పాఠశాలలకు యల్.ఐ.సి. వారే నేరుగా ప్రీమియంలు వసూలు చేసి, తదుపరి వారి డబ్బు చెల్లిస్తారు. కాని ఎయిడెడేతర ఉపాధ్యాయులకు,ఉద్యోగులకు యల్.ఐ.సి.తో ఏ మాత్రము సంబంధం లేదు.

ఇన్సూరెన్సు అండ్ సేవింగ్స్ మొత్తము చెల్లింపు: ఉద్యోగి సర్వీసులో ఉండగా మరణిస్తే అతని సభ్యత్వ గ్రూపును బట్టి ఎంత కంట్రీబూషన్ చెల్లించుచున్నారో,అన్ని వేల రూపాయలు అనగా రూ.30/-లు అయితే రూ.30వేలు,రూ.60/-లు అయితే రూ.60వేలు చొప్పున ఇన్సూరెన్సు మొత్తంతో పాటు, ఆనాటికి సేవింగ్స్ మొత్తం వడ్డీతో సహా చెల్లిస్తారు. కాని ఉద్యోగి రిటైర్ అయిన లేక రాజీనామా చేసిన సేవింగ్స్ మొత్తమును మాత్రమే ప్రతి సం॥ము ప్రభుత్వంచే విడుదల చేయబడు పట్టిక ప్రకారంగా చెల్లిస్తారు.

AUTOMATIC ADVANCEMENT SCHEME IN RPS2015 AS PER G.O.MS.NO. 68 Fin.DT:12-06-2015.

CADRE	ORDINARY SCALE	6YRS.SCALE(SPL.GR.)	12/18YRS. SCALE(SPP-I&II)	24 YEARS SCALE(SPP-II)
SGT	21230 - 6310	22460 - 66330	28940 - 78910	35120 - 87130
S.A	28940 - 78910	29760 - 80930	35120 - 87130	40270 - 93780
H.M	35120 - 87130	37100 - 91450	40270 - 93780	46060 - 98440
M.E.O	35120 - 87130	37100 - 91450	40270 - 93780	46060 - 98440

పైన తెలుపబడిన అంశములను దృష్టియందు ఉంచుకొని సంబంధిత డ్రాయింగ్ అధికారులు తగుచర్యను తీసుకొనవలసినది కొరడమైనది.ఈ సమాచారంనందు ఏదైన పొరపాటును గ్రహించిన యెడల,యింకనూ మీకు తెలిసిన అదనపు సమాచారం తెలిసిన యెడల మా దృష్టికి తీసుకొనిరాగలరని సహృదయంతో విమ్ములను కొరుతున్నాము.....ఉద్యమాభినందనలతో...యస్.టి.యు.

రోజ్ శిఖ్రిసాన్స్ య సంఘం,ఆంధ్రప్రదేశ్, గుంటూరు జిల్లా శిఖి వారి యొక్క అభినందనలతో -Ratnam-Rafi

**APPLICATION FOR ADMISSION INTO
A.P. STATE EMPLOYEES GROUP INSURANCE SCHEME**

@@@@@@

01. Name of the Applicant :
02. Official designation :
03. Service to which attached. If on deputation, :
state the parent department, Govt. also.
04. Service to which the applicant belongs :
05. Whether the post of the applicant is :
pensionable or not.
06. Whether the applicant is permanent, temporary: :
or re-employed. If temporary, give the date of :
commencement of service. :
07. Rate of emoluments drawn : PAY D.A. HRA
- - -
08. Scale of pay :
09. Rate of subscription per mensum :
10. If subscriber is subscribing to any other fund, :
name of such fund
11. Whether or not the individual is compulsory or: COMPULSORY
optional subscriber. :
12. Whether the applicant has a family or not :
13. Account No. to be allotted by the Accounts :
Officer
14. Remarks :

.....
Confirmed nomination in the prescribed form is duly filled in and enclosed.

Station:

Dated:

Signature of the applicant

Name:

Designation:

Address:

Dated the _____ day of _____ (Month/Year) at
_____ (Place)

Returned with Account Number allotted. This Number should be indicated in all correspondence relating to GIS.

Signature of the Head of Institution

FORM OF NOMINACTIONS

FORM NO. 6

**NOPMINATION FOR BENEFITS UNDER THE ANDHRA PRADESH STATE EMPLOYEES
GROUP INSURANCE SCHEME, 1984.**

When the Government employee has a family and wishes to nominate one member or more than one member thereof.

I hereby nominate the person(s) mentioned below, who is/are member(s) of family and confer on him/them the right to receive to the extent specified below any amount that maybe sanctioned by the Andhra Pradesh Government under the Andhra Pradesh State Employees Group Insurance Scheme, 1984 in the event of my death while in Service or which having become payable on my attaining the age of superannuation may remain unpaid at my death.

Name & Address of nominee (or) nominees	Relation-ship with Govt. em- ployee whom	Age	Share to be paid to each	Contingencies on the happenings of which the nomi- nation shall be- come invalid	Name, Address & relationship of the person if any to the rights of the nominee shall pass in the event of his predeceasing the Govt. Employee.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Dated this _____ at _____.

Signatures of two witnesses with address.

1.

2.

Signature of the Govt. Employee
with address

N.B.:- The Employee should draw line across the blank space below his last entry to prevent prevent insertion of any names after he/ she has signed.

This column should be filled in so as to cover the whole amount that may be payable under the Insurance Scheme.

1. Date of Birth of the Applicant :
2. Date of first appointment :
3. Scale of pay as on :

Signature of the Head of the Office

G.I.S CERTIFICATE

This is to certified that Sri / Smt. _____
_____ has been worked as _____
in _____
during the period from _____ to _____.

In the above during period he / she was contributed
under the Group Insurance Scheme as detailed given below.

1. @ Rs.____/- pm
2. @ Rs.____/- pm
3. @ Rs.____/- pm
4. @ Rs.____/- pm

The above amount was recovered from his / her monthly
salary during the above period under the Group Insurance Scheme
and same recovered amount was remitted to the State G.I.S.Funds.

The above information are found correct as per Paybills and
Acquittances.

Place : _____
Dated: _____

Head Master.

// Counter Signed //