

MEDICAL FACILITIES AVAILABLE AFTER RETIREMENT



From Team HR , Corporate Centre

Madam/ Dear Sir,

You will be retiring from service in the coming 3 months on attaining superannuation after having a successful stint in the organisation. We cherish your association with the Bank and trust you will also carry many fond memories of your long innings in the Bank. We wish you and your family a very happy and peaceful life in the years to come.

On this occasion, we take the opportunity to provide you with brief information on various medical benefits / initiatives offered by our Bank.

1. Dispensary Facility



Dispensary facility is available at the Administrative Offices in all major cities. You can enrol yourself in the dispensary run by your concerned Administrative Office (if available) for medical consultation and monthly requirement of medicines. CM (HR) of concerned A.O. will help you in your enrolment.

2. 'SBI Health Care' (SBI-REMBS)



You can subscribe for the membership of 'SBI Health Care' for lifetime medical cover as per the following limits:

SBI Health Care (SBI-REMBS)	
Lifetime Limit	Subscription Fee
7.00 lakhs	₹ 1,63,000
10.00 lakhs	₹ 2,30,000
15.00 lakhs	₹ 3,00,000
20.00 lakhs	₹ 3,75,000

Please visit your Pension Paying Branch and ask the BM to enrol you through the REMBS Portal. As your spouse is also covered in the scheme, please carry a joint photograph with your spouse for your enrolment. Timeline for applying for the scheme is 15 days prior to retirement or 90 days from the date of receiving first pension.

Due to limitation in coverage of only 25 diseases under the scheme, your membership in REMBS will be migrated to Insurance Scheme (known as Policy 'A') after 1 month for availing Cashless

(Hospitalization) facility in case of need with more coverage of diseases along with a wide range of hospitals. After migration of your membership to Insurance, the REMBS is called Policy 'A'. There is an additional facility of Annual Domiciliary Cover @ 1% of your lifetime limit both in REMBS and Policy 'A'. Up to the residual balance below ₹ 10.00 lakhs in REMBS, a Basic Sum Insured (BSI) of ₹ 3.00 lakhs and a Super Top-up cover of ₹ 6.00 lakhs (total cover ₹ 9.00 lakhs or ₹ 7.00 lakhs whichever is lower) will be allocated to you under Policy 'A'. Similarly, for residual balance of ₹ 10 lakhs and above in REMBS, BSI of ₹ 5.00 lakhs will be allocated with a Super Top-up cover of ₹ 6.00 lakhs. However, any eligible expenses not paid by Insurance, will be made good from the balances of REMBS.

Say for example, you have opted for a limit of ₹ 20.00 lakhs and are now left with a residual balance of ₹ 15.00 lakhs in REMBS. Accordingly, you have been allocated BSI of ₹ 5.00 lakhs plus Super Top-up of ₹ 6.00 lakhs (total ₹ 11.00 lakhs). God forbid, supposing you have a claim of ₹ 16.00 lakhs, ₹ 11.00 lakhs will be settled from Policy 'A' and remaining residual balance of ₹ 4.00 lacks will be paid to you from REMBS.

After enrolment under Policy 'A', you will receive Medical ID Cards from the Insurance Company.

If the BM /CM (HR) is not aware of the scheme or there is some issue, you can reach out to us without hesitation.

3. 'SBI Health Assist' (Policy 'B') – Annual Payment Plan



You can, at your discretion, also avail additional medical insurance cover of ₹ 3.00 lakhs or ₹ 5.00 lakhs under 'SBI Health Assist' (known as Policy 'B') by paying annual premium through your Pension Paying Branch. This is purely a hospitalization Policy. Once you choose the insurance limit, Bank will sponsor an additional Super Top-up cover of ₹ 6.00 lakhs for which the premium will be paid by the Bank. Besides the above, you can also opt for additional 'Critical Illness Cover' of ₹ 5.00 lakhs covering 14 life threatening diseases by paying additional premium. We have summarised the details of the scheme below for your ready reference:

(₹ in lakhs)

Sum Insured (Base Plans)	Super Top-up Cover	Total Cover	Critical Illness (Optional)
3.00	6.00	9.00	5.00
5.00	6.00	11.00	5.00

Premium to be paid with the Base Plans is as under:

(Amount in ₹)

Sum Insured	Base Plan			Critical Illness		
	Basic Premium	GST@18%	Gross Premium	Basic Premium	GST@18%	Gross Premium
300000	16542	2978	19520	13774	2479	16253
500000	36771	6619	43390			

This is a Family Floater Policy, renewed annually and starts on 16th January every year. You, your spouse and any disabled child will be covered. Surviving spouses can also avail this facility. If you join midway, pro-rata premium will apply. Details of the above two schemes and soft copies of Application Forms, 'Booklet for SBI Health Care & SBI Health Assist' and 'Handbook of Retiring Officials' are placed in the Pension Seva Portal under 'Information & Services' tab (<https://sbi.co.in/web/personal-banking/pension-seva>).

Premium paid by you on 'SBI Health Assist' Policy will be exempted from tax under Sec 80D of Income Tax Rules.

Additional Super Top-up Cover

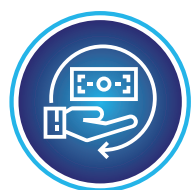
An additional Super Top-up cover is also available for members of 'SBI Health Assist'. The plan is optional and works on floater basis. It can be taken on payment of premium by retirees. You will be required to pay pro-rata premium if you opt for the cover during currency of the policy. Details of cover are as under:

Basic Plans (Premium borne by retirees)	Super-Top Up Cover (Premium to be borne by Bank)	Total Cover to a Member	Additional Super Top-up cover (Premium to be borne by retirees) **	Amount of Annual Premium (for 365 days) (without Tax) ##
(in Lakhs)				(in Rupees)
3.00	6.00	9.00	11.00	4,186
			16.00	5,191
5.00	6.00	11.00	14.00	7,942
			19.00	9,077

** members can opt for any one of the two Super Top-up covers shown above.

GST @ 18% is applicable on the premium/pro-rata premium.

Claims Settlement



All hospitalization cases will be cashless under Policy 'A' & Policy 'B'. Claims will be settled with the hospital directly by the concerned Third Party Administrator (TPA). Reimbursement claim documents can be submitted to your Pension Paying Branch / concerned Administrative Office for processing. A representative of the Brokers/TPA is available at the Administrative Office for guiding you through the claim process. Any domiciliary claim under Policy 'A' can also be submitted to TPA through Pension Paying Branch/AO for reimbursement. Contact details of representatives of Brokers/TPAs can be found in the Booklet placed in the Pension Seva Portal.

4. e-Pharmacy



Members of 'SBI Health Assist' are eligible to enrol themselves in the e-Pharmacy scheme for availing online purchase of medicines through an App up to ₹ 18,000/- during the Policy period with a self contribution of ₹ 6,000/-. A valid prescription not older than 365 days prescribed by a registered medical practitioner can be

used for availing the facility. The vendor allows 18% discount on all purchases of medicines covered under the scheme. However, the discount will continue to be available to you even beyond reaching the threshold of ₹ 18,000/-.

Say for example, you are a member of 'SBI Health Assist' Policy and have registered yourself under 'URWORLD' App. Now, if you require medicines worth ₹ 5,000/-, you upload a valid prescription, and you will get the medicines delivered at your doorstep on making payment of ₹ 5,000/-. In another scenario, if you require medicines worth ₹ 8,000/-, you will be required to pay ₹ 6,000/- only. The remaining ₹ 2,000/- will be paid by the Bank to the vendor.

5. Arogya Plus (SBI General Insurance Co. Ltd.)



If you wish, you can also take 'Arogya Plus' Health Insurance Policy launched by SBI General Insurance Co. Ltd. as an additional insurance coverage. Under the scheme, a BSI of ₹ 3.00 lakhs is available with no premium increase for the rest of your life.

Arogya Top-up

An additional Top-up cover of any amount up to ₹ 50.00 lakhs can also be taken along with the BSI with an extremely low premium. Under this scheme, accidents will be covered from day one, COVID, Malaria, Dengue (viral diseases) will be covered after 30 days and Surgery will be covered after a period of 4 years. Domiciliary and 141 Day Care Procedures are also covered under this Policy. There will be no capping, no co-payment in the Policy. The Policy can be obtained through your Pension Paying Branch or online by visiting the site - <https://www.sbigeneral.in>

If interested, you can call on toll free number 1800-22-1111 or 1800-102-1111.

"Wishing you all the best for a healthy retired life"

Team PPG CC –	022-22741661	22741662	22741663	22741664	22741666	22741668
--------------------------	---------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

सेवानिवृत्ति के बाद उपलब्ध चिकित्सा सुविधाएं



टीम एचआर (मानव संसाधन), कॉर्पोरेट केंद्र

महोदया/प्रिय महोदय,

स्टेट बैंक में सफलता पूर्वक अपना कार्यकल पूरा करके आने वाले 3 महीनों में आप बैंक की सेवा से सेवानिवृत्त हो जाएंगे। बैंक में आपके सहयोग का पूरा आनंद मिला और हमें विश्वास है कि आप भी बैंक में अपनी लंबी पारी की कई सुखद यादें लेकर सेवानिवृत्त होंगे। हम आने वाले वर्षों में आपके और आपके परिवार के अत्यंत सुखद और शांतिपूर्ण जीवन की कामना करते हैं।

इस अवसर पर, हम आपको अपने बैंक में विभिन्न चिकित्सा लाभों/सुविधाओं के बारे में संक्षिप्त जानकारी देना चाहते हैं।

1. डिस्पेंसरी सुविधा



सभी प्रमुख शहरों के प्रशासनिक कार्यालयों में डिस्पेंसरी की सुविधा उपलब्ध है। आप चिकित्सा परामर्श और दवाओं की मासिक आवश्यकता के लिए अपने संबंधित प्रशासनिक कार्यालय (यदि उपलब्ध हो) द्वारा संचालित डिस्पेंसरी में अपना नामांकन करा सकते हैं। संबंधित प्रशासनिक कार्यालयों के मुख्य प्रबंधक (मा. स.) नामांकन में आपकी मदद करेंगे।

2. 'एसबीआई हेल्थ केयर' (एसबीआई-आरईएमबीएस)



आप निम्नलिखित सीमा के अंतर्गत आजीवन चिकित्सा कवर के लिए 'एसबीआई हेल्थ केयर' की सदस्यता ले सकते हैं:

'एसबीआई हेल्थ केयर' (एसबीआई-आरईएमबीएस)

आजीवन लिमिट	सदस्यता शुल्क
7 लाख	रु. 1,63,000
10 लाख	रु. 2,30,000
15 लाख	रु. 3,00,000
20 लाख	रु. 3,75,000

कृपया अपनी पेंशन भुगतान शाखा में जाएं और शाखा प्रबंधक को आरईएमबीएस पोर्टल के माध्यम से आपका नामांकन करने के लिए कहें। चूंकि इस योजना में आपकी पत्नी/पति भी शामिल हैं, इसलिए कृपया अपने नामांकन के लिए अपने साथ एक संयुक्त फोटो ले जाएं। योजना में आवेदन करने के लिए समय सीमा आपकी सेवानिवृत्ति से 15 दिन पहले अथवा पहली पेंशन प्राप्त करने की तारीख से 90 दिन है।

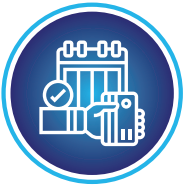
इस योजना के तहत केवल 25 बीमारियों का कवरेज होने के कारण आपकी सदस्यता को विस्तृत बीमारियों के कवरेज एवं ज्यादा अस्पतालों की विस्तृत श्रृंखला का लाभ तथा कैशलेस (अस्पताल में भर्ती) सुविधा का लाभ देने के लिए 1 महीने के बाद बीमा योजना (जिसे पॉलिसी 'ए' के रूप में जाना जाता है) में स्थानांतरित कर दिया जाएगा। बीमा में सदस्यता के माइग्रेसन के बाद, आरईएमबीएस को पॉलिसी 'ए' कहा जाएगा। आरईएमबीएस और पॉलिसी 'ए' दोनों में आपकी आजीवन सीमा के 1% की दर से वार्षिक अधिवास कवर (डोमिसिलियरी) की अतिरिक्त सुविधा है। आरईएमबीएस में 10.00 लाख रुपये से कम बचे हुए शेष तक, 3.00 लाख रुपये की

एक मूल बीमा (बेसिक सम इन्स्योर्ड) और 6.00 लाख रुपये का एक सुपर टॉप-अप कवर (कुल कवर 9.00 लाख रुपये या 7.00 लाख रुपये जो भी कम होगा) पॉलिसी 'ए' के तहत आपको आवंटित किया जाएगा। इसी तरह आरईएमबीएस में 10 लाख रुपये और उससे अधिक के बचे हुए शेष के लिए 5.00 लाख रुपये के बीएसआई को 6.00 लाख रुपये के सुपर टॉप-अप कवर के साथ आवंटित किया जाएगा। हालांकि, बीमा द्वारा भुगतान नहीं किए गए किसी भी पात्र खर्च को आरईएमबीएस के शेष राशि से पूरा किया जाएगा।

उदाहरण के लिए, आपने 20.00 लाख रुपये की सीमा का विकल्प चुना है और अब आरईएमबीएस में 15.00 लाख रुपये का अवशिष्ट शेष छोड़ दिया है। इस हिसाब से आपको 5.00 लाख रुपये और सुपर टॉप-अप 6.00 लाख रुपये (कुल 11.00 लाख रुपये) का बीएसआई आवंटित किया गया है। भगवान न करे, मान लीजिए कि आपके पास 16.00 लाख रुपये का दावा है, 11.00 लाख रुपये पॉलिसी 'ए' से तय किए जाएंगे और शेष अवशिष्ट शेष 4.00 लाख रुपये का भुगतान आरएमबीएस से किया जाएगा। पॉलिसी 'ए' के तहत नामांकन के बाद, आपको बीमा कंपनी से मेडिकल आईडी कार्ड मिलेगा।

अगर शाखा प्रबंधक /मुख्य प्रबंधक (मा. सं.) को इस योजना की जानकारी नहीं है या कोई दूसरा मुद्दा है तो आप बिना किसी हिचकिचाहट के हमसे संपर्क कर सकते हैं।

3. 'एसबीआई हेल्थ असिस्ट' (पॉलिसी 'बी') - वार्षिक भुगतान योजना



आप अपने विवेक से अपनी पेंशन भुगतान शाखा के माध्यम से वार्षिक प्रीमियम का भुगतान करके 'एसबीआई हेल्थ असिस्ट' (जिसे पॉलिसी बी के रूप में जाना जाता है) के तहत 3.00 लाख रुपये या 5.00 लाख रुपये का अतिरिक्त चिकित्सा बीमा कवर भी प्राप्त कर सकते हैं। यह विशुद्ध रूप से अस्पताल में भर्ती होने के लिए पॉलिसी है। एक बार जब आप बीमा सीमा चुनते हैं, तो बैंक 6.00 लाख रुपये का अतिरिक्त सुपर टॉप-अप कवर प्रायोजित करेगा जिसके लिए बैंक द्वारा प्रीमियम का भुगतान किया जाएगा। इसके अलावा, आप अतिरिक्त प्रीमियम का भुगतान करके 14 जानलेवा बीमारियों को कवर करते हुए 5.00 लाख रुपये के गंभीर बीमारी कवर के अतिरिक्त कवरेज का विकल्प भी चुन सकते हैं। हम आपकी जानकारी और संदर्भ के लिए नीचे योजना का विवरण संक्षेप में प्रस्तुत करते हैं:

(रु. लाख में)

बीमित राशि (आधार योजना)	सुपर टॉप-अप कवर	कुल कवर	गंभीर बीमारी (वैकल्पिक)
3.00	6.00	9.00	5.00
5.00	6.00	11.00	5.00

आधार योजनाओं हेतु भुगतान किया जाने वाला प्रीमियम इस प्रकार है:

बीमा राशि (रु. लाख में)	आधार योजना			गंभीर बीमारी		
	मूल प्रीमियम	GST@18%	सकल प्रीमियम	मूल प्रीमियम	GST@18%	सकल प्रीमियम
300000	16542	2978	19520	13774	2479	16253
500000	36771	6619	43390			

यह एक फैमिली फ्लोटर पॉलिसी है, सालाना नए सिरे से और हर साल 16 जनवरी को शुरू होती है। इसमें आप, आपके पति या पत्नी और किसी भी विकलांग बच्चे को कवर किया जाएगा। आपके बाद जीवित जीवन साथी भी इस सुविधा का लाभ उठा सकते हैं। यदि आप बीच में शामिल होते हैं, तो प्रो-राटा प्रीमियम लागू होगा। इसी तरह 10.00 लाख रुपये से ज्यादा शेष होने पर 5.00 लाख की मूल बीमा (बेसिक सम इन्स्योर्ड) और 6.00 लाख रुपये का एक सुपर टॉप-अप कवर (कुल कवर 11.00 लाख) दिया जाएगा। उपरोक्त दोनों योजनाओं (2 एवं 3) की जानकारी और आवेदन पत्रों की सॉफ्ट प्रतियां, 'एसबीआई हेल्थ केयर एंड एसबीआई हेल्थ असिस्ट के लिए बुकलेट' और 'सेवानिवृत्त अधिकारियों की हैंडबुक' संबंधी विवरण 'सूचना और सेवा' टैब (<https://sbi.co.in/web/personal-banking/pension-seva>) के तहत पेंशन सेवा पोर्टल में रखे गए हैं।

'एसबीआई हेल्थ असिस्ट' पॉलिसी पर आपके द्वारा भुगतान किए गए प्रीमियम को आयकर नियमों की धारा 80D के तहत छूट प्राप्त है।

अतिरिक्त सुपर टॉप-अप कवर

'एसबीआई हेल्थ असिस्ट' के सदस्यों के लिए अतिरिक्त सुपर टॉप-अप कवर भी उपलब्ध है। योजना वैकल्पिक है और फ्लोटर आधार पर काम करती है। इसे सेवानिवृत्त व्यक्तियों द्वारा प्रीमियम के भुगतान पर लिया जा सकता है। यदि आप पॉलिसी की चलन के दौरान कवर का विकल्प चुनते हैं तो आपको प्रो-राटा प्रीमियम का भुगतान करना होगा। कवर का विवरण इस प्रकार है:

बुनियादी योजनाएं (रिटायर होने पर वहन किया जाने वाला प्रीमियम)	सुपर-टॉप अप कवर (बैंक द्वारा वहन किया जाने वाला प्रीमियम)	कुल कवर	कुल कवर अतिरिक्त सुपर टॉप-अप कवर (प्रीमियम रिटायर द्वारा वहन किया जाएगा) **	वार्षिक प्रीमियम की मात्रा (365 दिनों के लिए) (कर के बिना)##
(लाख में)			(रुपए में)	
3.00	6.00	9.00	11.00	4,186
			16.00	5,191
5.00	6.00	11.00	14.00	7,942
			19.00	9,077

** सदस्य ऊपर दिखाए गए दो सुपर टॉप-अप कवर में से किसी एक का विकल्प चुन सकते हैं

जीएसटी @18% प्रीमियम/प्रो-राटा प्रीमियम पर लागू होता है

दावा निपटान



पॉलिसी 'ए' और पॉलिसी 'बी' के तहत अस्पताल में भर्ती होने वाले सभी मामले कैशलेस होंगे। संबंधित थर्ड पार्टी एडमिनिस्ट्रेटर (टीपीए) द्वारा सीधे अस्पताल के साथ दावों का निपटारा किया जाएगा। प्रतिपूर्ति दावा संबंधी दस्तावेज प्रोसेसिंग के लिए आपकी पेंशन भुगतान शाखा/संबंधित प्रशासनिक कार्यालय में प्रस्तुत किए जा सकते हैं। दावा प्रक्रिया के विषय में मार्गदर्शन करने के लिए ब्रोकर/टीपीए का एक प्रतिनिधि प्रशासनिक कार्यालय में उपलब्ध रहेगा। पॉलिसी 'ए' के तहत किसी भी अधिवास (डोमिसिलियरी) दावे की प्रतिपूर्ति के लिए पेंशन भुगतान शाखा/प्रशासनिक कार्यालय के माध्यम से टीपीए को भी प्रस्तुत किया जा सकता है। ब्रोकरों/टीपीए के प्रतिनिधियों का संपर्क विवरण पेंशन सेवा पोर्टल में रखी पुस्तिका से प्राप्त कर सकते हैं।

4. ई-फार्मसी



'एसबीआई हेल्थ असिस्ट' के सदस्य पॉलिसी अवधि के दौरान 6,000 रुपये के स्व-योगदान के साथ 18,000 रुपये तक की दवाओं की एक एप के माध्यम से ऑनलाइन खरीद का लाभ उठाने के लिए ई-फार्मसी योजना में स्वयं का नामांकन कराने के पात्र हैं। पंजीकृत चिकित्सकीय डॉक्टर द्वारा जारी वैध पर्ची जो 365 दिनों से पुरानी न हो, के माध्यम से इस सुविधा का लाभ उठाया जा सकता है। वेंडर इस योजना के तहत आने वाली सभी दवाओं की खरीद पर 18% छूट की अनुमति देता है। हालांकि यह छूट आपको 18,000 रुपये की प्रारंभिक सीमा तक पहुंचने के बाद भी आगे मिलती रहेगा।

उदाहरण के लिए, आप 'एसबीआई हेल्थ असिस्ट' पॉलिसी के सदस्य हैं और आपने स्वयं को 'यूआरवर्ल्ड' (URWORLD) एप के तहत पंजीकृत किया है। अब अगर आपको 5,000 रुपये की दवाओं की जरूरत है तो आप वैध पर्ची अपलोड करें, और 5,000 रुपये का भुगतान करने पर आपको अपने दरवाजे पर (डोर डिलिवरी) दवाएं मिल जाएंगी। अन्य परिदृश्य में, यदि आपको 8,000 रुपये की दवाओं की आवश्यकता है, तो आपको केवल 6,000 रुपये का भुगतान करना होगा। शेष 2,000 रुपये का भुगतान बैंक द्वारा वेंडर को किया जाएगा।

5. आरोग्य प्लस (एसबीआई जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड की योजना)



यदि आप चाहें, तो एसबीआई जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड द्वारा अतिरिक्त बीमा कवरेज के रूप में शुरू की गई 'आरोग्य प्लस' स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी भी ले सकते हैं। इस योजना के तहत, 3.00 लाख रुपये का बेसिक सम इन्स्योर्ड (बीएसआई) आपके शेष जीवन के लिए बिना किसी प्रीमियम वृद्धि के साथ उपलब्ध है।

आरोग्य टॉप-अप

बेहद कम प्रीमियम पर बीएसआई के ऊपर 50.00 लाख रुपये तक की किसी भी राशि का अतिरिक्त टॉप-अप कवर भी लिया जा सकता है। इस योजना के तहत प्रथम दिन से दुर्घटनाओं को कवर किया जाएगा, कोविड, मलेरिया, डेंगू इत्यादि (वायरल रोग) 30 दिनों के बाद कवर किया जाएगा और सर्जरी 4 साल की अवधि के बाद कवर किया जाएगा। डोमिसिलिअरी और 141 डे केयर प्रोसीजर की सुविधा भी पॉलिसी में कवर की गई है। इस पॉलिसी में कोई कैपिंग नहीं होगी, कोई सह-भुगतान नहीं होगा। पॉलिसी, पेंशन भुगतान शाखा या एसबीआई जनरल के साइट पर जाकर ऑनलाइन भी प्राप्त की जा सकती है -

<https://www.sbigeneral.in>

अगर आप इच्छुक हों तो टोलफ्री नंबर 1800-22-1111 या 1800-102-1111 पर कॉल कर सकते हैं।

आप सभी को सेवानिवृत्त पश्चात सुखमय जीवन की ढेर सारी शुभकामनाएं
टीम पीपीजी (कॉर्पोरेट सेंटर)

022-22741661

22741662

22741663

22741664

22741666

22741668