

संत गाडगे बाबा  अमरावती विद्यापीठ
विद्यार्थी विकास विभाग

दूरध्वनी : २६६८०४७ / ८६००२८५८५७ ebsite:www.sgbau.ac.in/Student Development/Letter Email:directorsd@sgbau.ac.in

क्र.संगाबाअवि/१३/१७८/२०२४
दिनांक : ०९.०९.२०२४

ई-निविदा सुचना क्र.०१/२०२४

संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठाशी संलग्नित महाविद्यालयातील व विद्यापीठ शैक्षणिक विभागातील प्रवेशित एकूण १,५४,७८७ विद्यार्थ्यांचा प्रति विद्यार्थी रु.१०/- या दराने विद्यार्थी सुरक्षा विमा काढण्याकरीता ई-निविदा प्रणालीद्वारे निविदा मागविण्यात येत आहे. ई-निविदेचा विस्तृत नमुना, अटी व शर्ती, करारनामा इत्यादींची माहिती ही विद्यापीठाच्या www.sgbau.ac.in व www.mahaetenders.gov.in या संकेतस्थळावर पाहावयास उपलब्ध आहे. तरी इच्छुक विमा कंपनीने आपली ई-निविदा सदर संकेतस्थळावर दिनांक २३.०९.२०२४ पर्यंत सादर करावी.


ई-निविदा वेळापत्रक

ई-निविदा संकेतस्थळावर पाहावयास उपलब्ध आहे.	दिनांक ०९.०९.२०२४	
ई-निविदा स्विकारण्याची अंतिम तारीख व वेळ	दिनांक २३.०९.२०२४	दुपारी १.०० वाजेपर्यंत
ई-निविदा उघडण्याची तारीख व वेळ	दिनांक २४.०९.२०२४	दुपारी १.०० वाजता

सदर ई-निविदा प्रपत्राची किंमत रुपये ६३७२/- जी.एस.टी.सह (रु५४००/- + १८ टक्के जी.एस.टी.) राहिल तसेच एकूण प्रिमियमच्या अनामत रक्कम रुपये ९०,०००/- व ज्या संस्थेची निविदा मंजूर होईल, त्या संस्थेने सुरक्षा रक्कम ५ प्रतिशत रोखीने, अथवा वित्त व लेखा अधिकारी संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ यांचे नावे धनाकर्षाद्वारे जमा करावा लागेल. ज्यांचे दर मंजूर होईल त्यांची अनामत रक्कम सुरक्षा रक्कमेत रुपांतरित केल्या जाईल. सदर निविदा कराराच्या तारखेपासून दिनांक २० ऑक्टोबर २०२४ ते १९ ऑक्टोबर, २०२५ या कालावधीकरीता राहिल. कोणतीही ई-निविदा स्विकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा अधिकार कुलसचिव, संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ यांनी कोणतेही कारण न देता राखून ठेवलेला आहे.

स्वा/-
कुलसचिव,
संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ

(Envelope -01)

संत गाडगे बाबा  अमरावती विद्यापीठ
विद्यार्थी विकास विभाग
ई-निविदा सुचना क्र.०१/२०२४

E-Tender Form (Technical Bid)

प्रति,

मा.कुलसचिव,

संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ

विषय : संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठाशी संलग्नित महाविद्यालयातील व विद्यापीठ शैक्षणिक विभागातील प्रवेशित विद्यार्थ्यांचा विमा काढणेबाबत..

संदर्भ : निविदा सूचना क्र.संगाबाअवि/१३/विवि/१७८/२०२४ दिनांक ०९.०९.२०२४

उपरोक्त संदर्भाकित विषयाचे अनुषंगाने व्यवस्थापक, ----- तर्फे संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठाशी संलग्नित ४०४ महाविद्यालयातील व ३४ विद्यापीठ शैक्षणिक विभागातील प्रवेशित एकूण १,५४,७८७ विद्यार्थ्यांचा विद्यार्थी सुरक्षा विमा काढण्यासंदर्भात विद्यापीठाच्या संपुर्ण अटीचे वाचन, अवलोकन करुन त्या सर्व अटीचे पालन करुन विद्यार्थ्यांचा विद्यार्थी सुरक्षा विमा काढण्यास इच्छुक आहे. त्यानुषंगाने ई-निविदा सोबत खालील नमूद दस्ताऐवज साक्षांकित करुन जोडलेले आहे. त्यासंबंधी रकान्यात (√) खूण केलेली आहे.

ई-निविदेसोबत जोडावयाची दस्ताऐवज

०१.	संस्थेचे नोंदणी प्रमाणपत्र	जोडलेले आहे / नाही
०२.	ई-निविदा प्रपत्राची किंमत रु.६३७२/-	जमा केलेली आहे/नाही
०३.	प्रतिज्ञा लेख रु.५००/- च्या स्टॅम्प पेपर	जोडलेला आहे / नाही
०४.	आयआरडीए प्रमाणपत्र	जोडलेला आहे / नाही

खालील प्रमाणे निविदा सादर करण्यात येत आहे.

०१.	कंपनीचे नांव	
०२.	कार्यालयाचा संपुर्ण पत्ता	
०३.	ई-मेल	
०४.	दुरध्वनी क्रमांक	
०५.	भ्रमणध्वनी क्रमांक	
०६.	रजिस्ट्रेशन नं.	

मी, व्यवस्थापक कंपनीचे नांव ----- सर्व अटी व शर्ती वाचून, समजावून घेतल्या व त्या विमा कंपनीला बंधनकारक राहिल याची जाणीव असून सदर ई-निविदा सादर करीत आहे.

अमरावती

दिनांक :

कंपनीच्या प्राधिकृत अधिका-याची
स्वाक्षरी -----
शिक्का -----
भ्रमणध्वनी क्र. -----
पत्ता : -----
वस्तु व सेवाकर नोंदणी क्र.
पॅन क्र. -----

(Envelope -02)

Tender cost Rs-6372/-



SANT GADGE BABA AMRAVATI UNIVERSITY
E-Tender Notice No.01/2024
E-Tender Form (Commercial Bid)

To,
Registrar,
Sant Gadge Baba Amravati
University, Amravati.

Sub : Invite E-Tender from reputed Government Insurance Companies (General Insurance Company) for Students Safety Insurance of Admitted Students of Sant Gadge Baba Amravati University, Affiliated Colleges and University Teaching Departments.

Ref : Tender Notice No.SGBAU/13/178/2024 dated 09/09/2024

R/Sir,

With reference to above mentioned subject, I/We On behalf of _____ (Company Name) hereby agree to quote Students Safety Insurance for **1,54,787** admitted students of Sant Gadge Baba Amravati University Affiliated Colleges and University Teaching Departments at the rate Rs.10/- per student only.

Sr. No.	Name of the Company	Premium Per Student (Rs.)	Accidental Death Per Students (Rs.)	Accidental Total Permanent Disability	Accidental loss of 2 legs, 2 eyes, 2 hands OR loss of 1 eye-1 leg, 1 hand 1 leg. It means loss of any these 2 organs (Only amputation of leg/hand will be considered)	Loss of 1 eye, or 1 leg or 1 hand (amputation of leg/hand must)	Medical expenses due to Accidental Hospitalization (only hospitalization period-pre % post hospitalization not covered) Upto	Policy Period
1		10/-						20.10.2024 to 19.10.2025

I have also read & accept your terms & conditions mentioned in the tender notice.

Name of the Company	
GST Registration No.	
PAN.	
Email ID	
Contact No.	
Signature of Authorised Person On behalf of Company	

Name of the Authorized Signature
Seal of the Company

ई-निविदा अटी व शर्ती
ई-निविदा सूचना क्र.०१/२०२४

**संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठाशी संलग्नित महाविद्यालयातील व विद्यापीठ
शैक्षणिक विभागातील प्रवेशित विद्यार्थ्यांचा विद्यार्थी सुरक्षा विमा काढण्याबाबत.**

०१. विमा कंपनीचे शाखा कार्यालय स्थानिक असावे.
०२. शासकीय कंपनी, भारत सरकारच्या अधिपत्याखाली काम करणाऱ्या विमा कंपनीकडून E-Tender द्वारे प्रस्ताव मागविण्यात येत आहेत. (कोणतीही एजन्सी, कार्पोरेट एजन्ट, ब्रोकर यापैकी कुणाचीही मध्यस्ती चालणार नाही.)
०३. विद्यापीठाकडून प्रति विद्यार्थी १०/- रु. सर्व (GST शुल्कासह) देण्यात येईल. १०/- रु. विद्यार्थ्यांना आपण किती प्रकारचे फायदे देऊ शकतो. उदा. मृत्यु, पुर्ण अपंगत्व, अर्धवट अपंगत्व, वैद्यकीय प्रतिपूर्ती याचा उल्लेख प्रस्ताव पाठवतांना करावा.
०४. दुर्घटनेत जखमी झाल्यास दवाखान्यात दाखल केल्यानंतर येणाऱ्या खर्चाची वैद्यकीय प्रतिपूर्ती.
०५. प्रति विद्यार्थी विमाचे जास्तीत-जास्त किती कव्हर (संरक्षण) देणार (मृत्यु, अपंगत्व, वैद्यकीय प्रतिपूर्ती व इतर) संदर्भात माहिती नमुद करावी.
०६. विमा पॉलिसीचा कालावधी एक वर्षाचा राहिल. (दिनांक २० ऑक्टो. २०२४ ते १९ ऑक्टो. २०२५)
०७. विद्यार्थ्यांच्या विमा कव्हरला वयोमर्यादेचे बंधन असणार नाही. विद्यार्थी हा कोणत्याही वयोगटाचा असू शकतो.
०८. सदर पॉलिसी करीता एकूण विद्यार्थी संख्या १,५४,७८७ एवढी आहे. संपुर्ण विद्यार्थ्यांची वैयक्तिक स्वरूपाची नावे मिळणार नाहीत फक्त महाविद्यालयाची यादी व शैक्षणिक विभागाची यादी देण्यात येईल.
०९. अपघात हा दैनंदिन व्यवहारात २४ तासात जगाच्या कुठल्याही भागात कुठेही होवू शकतो.
१०. विमा कंपनीकडे दावा दाखल करण्याकरीता ३० दिवसाची मुदत राहिल. दावा मंजूर झाल्यावर त्याचा धनादेश विद्यार्थ्यांच्या पालकाच्या नांवे देण्यात यावा. त्यांच्या दाव्याची संपूर्ण माहिती तपशीलासह मंजूर प्रत (कॉपी) कुलसचिव कार्यालयात व संचालक, विद्यार्थी विकास यांचेकडे उलट टपाली पाठवावी लागेल.
११. दाव्याची संपूर्ण कागदपत्रांची पूर्तता झाल्यावर दावा हा ३० दिवसांच्या आत मंजूर करून दाव्याची रक्कम पालकाच्या बँक खात्यात जमा करावी लागेल अथवा धनादेश द्यावा लागेल. सदर पॉलीसी ही कुलसचिव, संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ अमरावती यांच्या नावे राहिल. दाव्याची रक्कम कागदपत्राची पूर्तता झाल्यानंतर ३० दिवसांच्या आत जमा न केल्यास दाव्याच्या ०.५ टक्के दंड प्रतिदिवस आकारण्यात येईल. सदर दंड न भरल्यास संस्थेच्या सुरक्षा ठेव मधून कपात करण्यात येईल.
१२. विमा कंपनीकडे IRDA ची (Insurance Regulatory and Development Authority of India) भारतीय विमा विनियामक और विकास प्राधिकरीकरण मान्यता पत्राची प्रत सोबत जोडावी.
१३. विमा कंपनीशी करार करतांना निर्णय घेण्याचा अधिकार हा विद्यापीठाकडे राहिल. जी कंपनी जास्तीत-जास्त आर्थिक दृष्ट्या विद्यार्थ्यांसाठी फायदेशीर राहिल. तसेच अतिरिक्त दाव्याची अधिकाधिक निधी देईल, अशाच कंपनीसोबत करार करण्यात येईल.
१४. प्रस्ताव मंजूर झाल्यास ५००/- रु. च्या स्टॅम्प पेपरवर करारनामा करावा लागेल.
१५. यामध्ये कोणकोणत्या प्रकारचे अपघात ग्राह्य धरण्यात येतील व कोणकोणत्या प्रकारची नुकसान भरपाई देण्यात येतील याची तपशिलवार माहिती सर्व नोंदीसह देण्यात यावी.
१६. वरील सर्व प्रकारच्या अटी व शर्तीमध्ये परिस्थितीनुसार बदल करण्याचा अधिकार विद्यापीठाला राहिल.
१७. करारनाम्यातील त्रुटींचे संदर्भात अंतिम निर्णय घेण्याचे अधिकार मा.कुलगुरुंचे असतील.
१८. विद्यार्थी सुरक्षा विमा संदर्भात कायदेशीर बाब उद्भवल्यास सदर प्रकरणे अमरावती न्यायालयीन कक्षेत सोडविण्यात येतील.

संचालक,
विद्यार्थी विकास,
संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ

विद्यमान कार्यकारी दंडाधिकारी, अमरावती यांचे समक्ष

प्रतिज्ञा लेख

प्रतिज्ञार्थी -----
वय- -----वर्ष, धंदा -----
रा.-----

महोदय,

मी----- वर्ष, व्यवसाय----- रा. आज दिनांक -----

-रोजी वृत्तपत्रात प्रकाशित झालेल्या जाहिरातीला अनुसरून ई-निविदा सादर केलेली आहे. मी या ई-निविदेसोबत जोडलेले संपूर्ण दस्तावेज /प्रमाणपत्र मी संबंधित सक्षम प्राधिकाऱ्याकडून घेतलेली असून ती कागदपत्रे खरी आणि योग्य मार्गाने मिळविलेली आहेत. त्यामध्ये कोणत्याही प्रकारची खोडखाड /दुरुस्ती /बदल केलेला नाही. मला /आमच्या कंपनीला विम्याच्या दाव्याची प्रतिपूर्ती असमाधानकारक केल्याबद्दल कोणाचीही तक्रार निर्माण झाली नाही.

ई-निविदेसोबत जोडलेली कागदपत्रे बनावट असल्याचे आढळल्यास मी खालील तरतुदीनुसार होणा-या दंडात्मक कार्यवाहीस पात्र राहिल. याची मला जाणीव आहे.

ई-निविदेसोबत दिलेल्या अटी व शर्ती आणि करारनाम्यानुसार कार्यवाही करणे मला बंधनकारक आहे राहिल.

करीता हा प्रतिज्ञालेख सादर करीत आहे.

अमरावती

दिनांक -----

सही

सत्यापन

मी वर दिलेली माहिती संपूर्ण खरी आहे. खोटी आढळल्यास मी कलम भ.द.वि. १९३ (२), १९९ व २०० प्रमाणे शिक्षेस पात्र राहिल याची मला जाणीव आहे.

अमरावती

दि.-----

सही

(on Stamp Paper Rs.500/-)

AGREEMENT

Agreement under Student Safety Insurance Policy (Special Contingency Policy)

This agreement is executed between -----(herein after called "The Company") and SANT GADGE BABA AMRAVATI UNIVERSITY, AMRAVATI (hereinafter called "The University") for insurance of procedural guidelines in Student Safety Insurance Policy for the students enrolled in various colleges under Sant Gadge Baba University, Amravati during the year 2024-2025 and insured vide policy no...../...../2024/..... for the period 20.10.2024 to 19.10.2025. The Insurance vide this policy shall now be subject to the following terms and procedures agreed upon between both the parties of this agreement.

- 01) The University have paid insurance premium for approbating aggregate 1,54,787 students at the rate of Rs.10/- per student which will include the GST charges for the aforesaid policy period.
- 02) The Company has issued insurance policy in the name of "The Vice Chancellor, Sant Gadge Baba Amravati University covering the risk as under due to only accident.

- i) Accidental Death Rs.
- ii) Accidental Total Permanent Disablement Rs.
- iii) Accidental loss of 2 legs, 2 eyes, 2 hands OR loss of 1 eye-1 leg, 1 hand 1 leg. It means loss of any these 2 organs (Only amputation of leg/hand will be considered) Rs.
- iv) Loss of 1 eye, or 1 leg or 1 hand (amputation of leg/hand must) Rs.
- v) Medical expenses due to Accidental Hospitalization (only hospitalization period-pre % post hospitalization not cover) Upto Rs.

The limit of claim per accident will be Rs..... crores and the limit per year will be Rs. crores.

Accidental death claim shall be intimated to the Insurance Company within 30 days of the accident/death and accidental hospitalization claim shall be intimated within 15 days of accident.

All claim documents shall be routed through the college in which the concerned student is/was admitted or died.

Claim will be settled within 30 days from the date of receipt of all required papers/documents, otherwise a penalty of 0.5 % of claim per day will be impro.

Payable claim amount shall be deposited in the Bank A/c of the legal heir of the deceased student (in case of death claim) and in the Bank Account of the concerned student or parent guardian in case of hospitalization expenses claims) For this purpose, the Bank account details of the concerned parties shall be provided to The Company by claimant (i.e. Cancelled cheque or copy of bank pass book)

The discharge voucher for settlement of claim will have to be counter signed by the Principal of the concerned College or Register of Sant Gadge Baba Amravati University as the caring.

The Term "Accident" shall mean the student sustaining bodily injury resulting solely and directly from any accident caused by External, violent and visible means which include any sort of accident, drowning, wild life attack, etc. electric shock/current, For hospitalization claims-simple OPD care and treatments of sickness/illness/injury are excluded from the cover. Medical expenses cover will be only for Hospitalization period attach post Hospitalization expenses will not be covered

It is also agreed and understood with both parties the insurance will be subject to Terms, conditions and exclusions of the Personal Accident Insurance Policy.

The list of documents required for settlement of claims shall be as per Annexure-I

WE HAVE CAREFULLY READ EACH AND EVERY CLAUSE OF THIS AGREEMENT AND RULE NO.4/2002 AND APPENDED THERETO AND HEREBY AGREED TO EXECUTE THE SAME ACCORDINGLY.

 Party No.1
 Registrar,
 Sant Gadge Baba Amravati University

 Party No.2

Witness

The list of documents required for settlement of claims shall be as under :-

A) ACCIDENTAL DEATH CLAIMS :

- 01.
- 02.
- 03.
- 04.
- 05.
- 06.
- 07.
- 08.
- 09.
- 10.

B) ACCIDENTAL HOSPITALIZATION CLAIMS :

- 01.
- 02.
- 03.
- 04.
- 05.
- 06.
- 07.
- 08.
- 09.
- 10.

C) OTHER CLAIMS :

- 01.
- 02.
- 03.
- 04.
- 05.
- 06.
- 07.
- 08.
- 09.
- 10.

Party No.1
Registrar,
Sant Gadge Baba Amravati University

Party No.2

Witness

