इसे वेबसाईट www.govtpressmp.nic.in
से भी डाउन लोड किया जा सकता है.

मध्यप्रदेश राजपत्र

(असाधारण)

प्राधिकार से प्रकाशित

क्रमांक 229] भोपाल, सोमवार, दिनांक 17 मई 2021—वैशाख 27, शक 1943

विधि और विधायी कार्य विभाग

भोपाल, दिनांक 17 मई 2021

फा. क्र. 1854—इक्कीस—ब(दो).—मध्यप्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि अधिनियम, 1982 की धारा 15 द्वारा प्रदत्त शक्तियों को प्रयोग में लाते हुए, राज्य सरकार, एतद्द्वारा न्यासी समिति द्वारा मध्यप्रदेश अधिवक्ता परिषद के परामर्श से तैयार की गई मध्यप्रदेश अधिवक्ता सहायता (कोरोना से गंभीर रूप से संक्रमित अधिवक्ताओं हेतु चिकित्सीय सहायता) योजना, 2021 को दिनांक 17 मई 2021 को प्रकाशित करती हैं.

मध्यप्रदेश के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार,
गोपाल श्रीवास्तव, सचिव.

वर्तमान समय में कोरोना वायरस के तेजी से फैलने से संपूर्ण विश्व में मानव समाज को अप्रत्याशित गंभीर चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है जिससे जनसामान्य का जीवन गंभीर खतरे में है। वर्तमान परिदृश्य में मध्यप्रदेश राज्य का अधिवक्ता वर्ग भी कोरोना से लगातार संक्रमित हो रहा है ऐसी परिस्थिति में राज्य का अधिवक्ता वर्ग चिकित्सीय सहायता हेतु लगातार आर्थिक संकट से जूझ रहा है। अतः उक्त उद्देश्य की पूर्ति के लिये अधिवक्ता कल्याण अधिनियम, 1982 की धारा 15 द्वारा प्रदत्त शक्तियों को प्रयोग में लाते हुए, राज्य सरकार, एतद्द्वारा, न्यासी समिति, मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद के द्वारा तैयार की गई निम्नलिखित योजना को प्रकाशित करती है, अर्थात्:—

योजना

1. **संक्षिप्त नाम विस्तार और प्रारंभ—**

(1) इस योजना का संक्षिप्त नाम मध्यप्रदेश अधिवक्ता (कोरोना से गंभीर रूप से संक्रमित) चिकित्सीय सहायता योजना, 2021 है।

(2) यह योजना मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद द्वारा नामांकित अधिवक्ताओं को लागू होगी।

(3) यह शासकीय राजपत्र में इसके प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होगी।

2. **परिभाषाएं— इस योजना** में जब—तक कि संदर्भ में अन्यथा अपेक्षित न हो—

(क) "बार कौंसिल" से अभिप्रेत है अधिवक्ता अधिनियम, 1961 की धारा 3 के अधीन गठित बार कौंसिल ऑफ मध्यप्रदेश है;

(ख) "सहायता निधि" से अभिप्रेत है इस योजना के नियम 3 के अधीन गठित ~~कोरोना से गंभीर रूप से संक्रमित अधिवक्ताओं के लिये चिकित्सीय सहायता~~ निधि;

(ग) "स्कूटनी समिति" से अभिप्रेत है इस योजना के नियम 4 के अधीन गठित 5 सदस्यीय समिति;

(घ) "संक्रमित अधिवक्ता" से अभिप्रेत है ऐसे अधिवक्ता जो कि कोरोना पॉजिटिव होने के कारण गंभीर रूप से संक्रमित हो गये हैं एवं इलाज हेतु हॉस्पिटल में भर्ती हैं या दिनांक 01.04.2021 के पश्चात् हॉस्पिटल मे भर्ती थे।

3. गंभीर संक्रमण से पीड़ित अधिवक्ताओं को उक्त आर्थिक सहायता निधि से की जावेगी, जिसके लिये अधिकतम सीमा 5 करोड़ रूपये तक हो सकेगी। मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद की अनुशंसा पर न्यासी समिति उक्त सीमा को बढ़ाने पर विचार कर सकेगी। यह राशि अधिवक्ता कल्याण स्कीम, 1989 के अधीन यूनियन बैंक ऑफ इंडिया, उच्च न्यायालय परिसर जबलपुर में एफ.डी.आर. के माध्यम से विनियोजित की गई लगभग राशि 24 करोड़ से विकलनीय होगी।

4. मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद उक्त योजना के लिये 5 सदस्यीय समिति का गठन करेगी। जिसके अध्यक्ष मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद के अध्यक्ष होंगे एवं सदस्यों के अतिरिक्त समिति के सचिव मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद के सचिव होगें। यह समिति, मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद को, सहायता हेतु प्राप्त होने वाले आवेदनों पर विचार–विमर्श एवं निर्णय करेगी। उक्त समिति का निर्णय अंतिम होगा।

5. योजना के तहत राशि प्रदान किये जाने की प्रकिया–

(1) योजना में वे ही अधिवक्ता सहायता के पात्र होगें जिनके द्वारा बार कौंसिल ऑफ इंडिया वेरीफिकेशन रूल्स प्लेस ऑफ प्रेक्टिंस–2015 के तहत वेरीफिकेशन कराया गया हो और वे आवेदन पत्र की अन्य शर्तो को पूरा करते हो।

(2) पात्र अधिवक्ता को किसी परिस्थिति विशेष मे वह राशि देय होगी जिसे मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद की सलाह पर न्यासी समिति समय–समय पर निर्धारित करेगी। इस संबंध में न्यासी समिति का विनिश्चय अंतिम होगा:

परन्तु किसी पात्र अधिवक्ता को किसी परिस्थिति विशेष में अधिकतम राशि रूपये 25 हजार से अधिक, देय न होगी।

(3) योजना का लाभ लेने के लिये अधिवक्ता को निर्धारित प्रारूप में मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद जबलपुर को आवेदन प्रस्तुत करना होगा। प्राप्त आवेदन पर स्कूटनी समिति विचार करेगी। योजना का लाभ केवल उन्हीं अधिवक्ताओं को प्राप्त होगा, जो कि चिकित्सा हेतु हॉस्पिटल में भर्ती है या दिनांक 1 अप्रैल, 2021 के बाद से हॉस्पिटल में भर्ती रहे हैं एवं वे अधिवक्तागण किसी भी प्रकार की कोई भी चिकित्सीय केशलेस पॉलिसी (मेडिक्लेम) के धारक नहीं हैं। उक्त सहायता राशि भर्ती होने की दशा में ड्राफ्ट/NEFT के माध्यम से संबंधित हॉस्पिटल को भुगतान की जावेगी एवं इलाज पूर्ण होने की दशा में डिमाण्ड ड्राफ्ट के माध्यम से संबंधित आवेदक को प्रेषित की जावेगी।

(4) इस योजना के अंतर्गत आवेदन–पत्र के साथ चिकित्सक का प्रमाण–पत्र, कोरोना पॉजिटिव आने की रिपोर्ट, सिटी स्कैन की रिपोर्ट, चिकित्सा में लगे समस्त बिल एवं अन्य समस्त चिकित्सीय दस्तावेज संलग्न करना अनिवार्य है।

(6) किसी भी अधिवक्ता को इस निधि से दोबारा आर्थिक सहायता प्राप्त करने का अधिकार नहीं होगा। और किसी महत्वपूर्ण सूचना को छिपाने पर संबंधित अधिवक्ता को व्यवसायिक कदाचरण का दोषी माना जायेगा।

नोट– ऐसे अधिवक्ता जो कि 5 लाख या उससे अधिक के आय वाले या आयकर दाता हैं। उन्हें इस योजना का लाभ प्राप्त नहीं होगा।

प्रोफॉर्मा आवेदन–पत्र

मध्यप्रदेश अधिवक्ता (कोरोना से गंभीर रूप से संक्रमित) हेतु चिकित्सीय सहायता योजना, 2021

प्रति,

माननीय अध्यक्ष / सचिव
मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद
उच्च न्यायालय परिसर, जबलपुर (म.प्र.)

विषयः– मध्यप्रदेश अधिवक्ता सहायता (कोरोना से गंभीर रूप से संक्रमित) हेतु योजना, 2021 के अंतर्गत सहायता प्रदान किए जाने हेतु आवेदन–पत्र।

1. अधिवक्ता का पूरा नाम– ....
   नोट–सनद / पहचान पत्र की छायाप्रति संलग्न करें।
2. पिता का नाम– ....
3. अधिवक्ता का व्यवसाय स्थल – ....
   जहां अधिवक्ता के रूप में व्यवसायरत है।
4. अधिवक्ता का नामांकन कमांक एवं वर्ष– ....
5. अधिवक्ता का निवास का पता / मोबाईल – ....
   .... पिनकोड.............................म.प्र.
   हॉस्पिटल का बैंक खाता नंबर– ....
   एवं बैंक का आई.एफ.एस.सी. कोड (स्पष्ट) ....
6. हॉस्पिटल के बैंक का नाम एवं पता फोन नम्बर–..
7. क्या आप चिकित्सीय बीमा पॉलिसी के धारक है ? ....
8. क्या अधिवक्ता आयकर दाता है ? या ....
   उसकी आय 5 लाख रूपया या उससे अधिक है –

   नोट–जानकारी लिखें एवं पैन कार्ड संलग्न करें।
   आवेदक की ओर से अधिकृत व्यक्ति का नाम– ....
   अधिकृत व्यक्ति का आवेदक से संबंध ....
9. मैं इस आवेदन–पत्र के साथ मध्यप्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद से यह अनुरोध करता हूं, कि कोविड–19 (कोरोना) से गंभीर रूप से संक्रमित हूं। अतः मुझे उक्त योजना के अंतर्गत सहायता राशि जल्द से जल्द प्रदान की जावे।

सत्यापन

मैं ....उपरोक्त वर्णित अधिवक्ता/अधिकृत व्यक्ति .... आज दिनांक.........................को स्थान........................में एतदद्वारा सत्यापित करता हूँ कि उपरोक्त आवेदन–पत्र में वर्णित जानकारी क. 1 से 9 तक मेरे स्वयं के ज्ञान से सत्य व सही है।

स्थान ....

दिनांकः................ **हस्ताक्षर**

अधिवक्ता/अधिकृत व्यक्ति का नामः..........................

मान्यता प्राप्त अधिवक्ता संघ जहां पर आवेदक अधिवक्ता सदस्य है द्वारा प्रदत्त अनुशंसा–पत्र

प्रमाणित किया जाता है, कि श्री/श्रीमति/कुमारी.....................................अधिवक्ता संघ... ....के नियमित सदस्य है। नामांकन कमांक.........................वर्ष.............................है। जिनका नाम संघ की सदस्यता सूची में........................पर दर्ज है। संघ में अंतिम बार मासिक चंदा रसीद कमांक...................दिनांक.................है।

यह भी प्रमाणित किया जाता है, कि आवेदक अधिवक्ता मेरे स्वयं के ज्ञान से कोरोना संकमित थे। और इलाज हेतु हॉस्पिटल में भर्ती थे। अतः इन्हें चिकित्सीय सहायता राशि प्रदान करने की अनुशंसा करता हूं।

दिनांक........................ अध्यक्ष/सचिव

स्थान..........................(सील आवश्यक रूप से लगायें) जिला/तहसील अधिवक्ता संघ..................

जिला..

नियंत्रक, शासकीय मुद्रण तथा लेखन सामग्री, मध्यप्रदेश द्वारा शासकीय केन्द्रीय मुद्रणालय, भोपाल से मुद्रित तथा प्रकाशित–2021.