

ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬೀಮಾ ಯೋಜನೆ
ಒಪ್ಪಿಗೆ-ಮತ್ತು-ಘೋಷಣಾ ನಮೂನೆ
(ಯೋಜನೆಗೆ ಸೇರುವ ಸದಸ್ಯರು "ನೋಂದಣಿ ಕಾಲಾವಧಿ"ಯಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು)

ಏಜೆನ್ಸಿ/ಬಿ.ಸಿ.ಕೋಡ್ _____

ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: _____

ಯೋಜನೆಗೆ ಸೇರಿದದಿನಾಂಕ: 1ನೇ ಜೂನ್/ಜುಲೈ/ಆಗಸ್ಟ್/ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್, 2015

1. ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು	5. ಮೊಬೈಲ್/ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ:
2. ವಿಳಾಸ	6. ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ನಂ.
3. ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ: (ಕೆವೈಪಿ ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಕಾರ) ದಿನಾಂಕ/ತಿಂಗಳು/ವರ್ಷ	7. ಯಾವುದಾದರೂ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅವುಗಳ ವಿವರ
4. ನಾಮಿನಿಯು ಮೈನರ್ ಆಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪೋಷಕರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ:	8. ನಾಮಿನಿ ಇದ್ದರೆ ಅವರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ ಮತ್ತು ಅವರ ಜೊತೆಗಿನ ಸಂಬಂಧ

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಬ್ಯಾಂಕಿನವರು ಮಾಸ್ಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ ಹೋಲ್ಡರ್ ಎಂಬುದಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬೀಮಾ ಯೋಜನೆಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಲು ನನ್ನ ಒಪ್ಪಿಗೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ

ನಾನು ಈ ದಿನ ನನ್ನ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆಯಿಂದ ರೂ.12/- (ಹನ್ನೆರಡು ರೂಪಾಯಿಗಳು ಮಾತ್ರ) ಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕ, ಅನ್ವಯಿಸುವಲ್ಲಿ, 31ನೇ ಮೇ ಒಳಗಾಗಿ ಕಡಿತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಧಿಕಾರ ನೀಡಿರುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಸೂಚನೆ ಬರುವವರೆಗೂ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಹನ್ನೆರಡು ರೂಪಾಯಿಗಳು ಅಥವಾ ಪರಿಷ್ಕೃತ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನನಗೆ ತಿಳಿಸಿದ ಕೂಡಲೇ ಜಾರಿಗೆ ಬರುವಂತೆ (ಅನ್ವಯಿಸದೇ ಇರುವುದನ್ನು ಹೊಡೆದುಹಾಕಿ) ಕಡಿತಗೊಳಿಸಲು ಅಧಿಕಾರ ನೀಡಿರುತ್ತೇನೆ.

ಒಂದು ವೇಳೆ ನನ್ನ ಮರಣವಾದಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಕಂಡ ನಾಮಿನಿಯವರನ್ನು ನನ್ನ ಫಲಾನುಭವಿಯಾಗಿ ನೇಮಿಸಿರುತ್ತೇನೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ನನ್ನ ನಾಮಿನಿಯು 18 ವರ್ಷ ತುಂಬುವ ಮೊದಲು ನಾನು ಮರಣ ಹೊಂದಿದಲ್ಲಿ, ಈ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಪೋಷಕರು ನನ್ನ ನಾಮಿನಿಯ ಪರವಾಗಿ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನೇಮಕ ಮಾಡಿರುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಂತಹುದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ನಾನು ಪಾವತಿ ಮಾಡಿರುವ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಹಣವನ್ನು ನನಗೆ ಮರುಪಾವತಿಸದೆ ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಸದರಿ ಯೋಜನೆಯು ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಮುಂದಿನ ತಿಂಗಳ 1ನೇ ತಾರೀಖಿನಿಂದ ಜಾರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

ಒಂದು ವೇಳೆ ಮಾಸ್ಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ನಂತರ ನಾನು ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಸೇರಿದಲ್ಲಿ, ಆಗ್ಗೆ ನಾನು ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಪಾವತಿ ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

ಸದರಿ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಸದಸ್ಯತ್ವವು ನಾನು ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪಾವತಿ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬರುವವರೆಗೂ ಮತ್ತು ನಾನು 70 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸು ತಲುಪುವವರೆಗೂ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಸದರಿ ಯೋಜನೆಯ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಪಾಲನೆ ಮಾಡಲು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ. ಸದರಿ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬೀಮಾ ಯೋಜನೆಗೆ ಪ್ರವೇಶ ನೀಡುವ ಸಂಬಂಧ ನನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ವಿವರಗಳನ್ನು _____ (ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯ ಹೆಸರು) ರವರಿಗೆ ನೀಡಲು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳೂ ಸತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಮೇಲ್ಕಂಡ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಸದರಿ ಯೋಜನೆಗೆ ನನ್ನ ಪ್ರವೇಶಾತಿಗಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಾನು ನೀಡಿರುವ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಅಸತ್ಯವೆಂದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಸದರಿ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಸದಸ್ಯತ್ವವನ್ನು ರದ್ದುಪಡಿಸಲಾಗುವುದು ಎಂದು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ:

ಸಹಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿದೆ

ಖಾತೆದಾರರ ಸಹಿ

(ಬ್ಯಾಂಕ್ ಶಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿ)

ಸ್ವೀಕೃತಿ ಹಾಗೂ ವಿಮಾ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರ

ನಾವು ಶ್ರೀ _____ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: _____ ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ (ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ) _____ ರವರಿಂದ ಒಪ್ಪಿಗೆ-ಮತ್ತು-ಘೋಷಣೆ ಪತ್ರವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತೇವೆ. ಮಾಸ್ಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ ನಂ. _____ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ _____ (ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯ ಹೆಸರು) ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬೀಮಾ ಯೋಜನೆಗೆ ಸದಸ್ಯರಾಗಲು ಮತ್ತು ಅವರ ಖಾತೆಯಿಂದ ಹಣವನ್ನು ಜಮಾ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇವೆ, ಯೋಜನಾ ವಾಪ್ಪಿಗೆ ಓಳಪಡುವುದು, ಸಲ್ಲಿಸಿದ ವಿವರಗಳ ಸತ್ಯತೆ, ಯೋಜನೆಯ ನಿಯಮ ಅನುಸಾರ ಅರ್ಹತೆ ಮತ್ತು ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಿದ ಮೊತ್ತದ ಸ್ವೀಕೃತಿ ಆಧಾರವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ದೃಢೀಕರಿಸಿರುತ್ತೇವೆ.

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು