

ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಜೀವನ್ ಜ್ಯೋತಿ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆ

ಆಫೀಸ್‌ನ ವಿಮಾದಾರರ

ಹೆಸರು



ಸಮ್ಮತಿ-ಸಹ-ಘೋಷಣಾ ನಮೂನೆ

ಆಫೀಸ್‌ನಿಂದ ಮಾಸ್ಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ (ಪೂರ್ವ-ಮುದ್ರಣಕ್ಕೆ)

ನನ್ನ ಖಾತೆಯನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಶಾಖೆಯಲ್ಲಿ ರೂ.ಗಳೊಂದಿಗೆ ಡೆಬಿಟ್ ಮಾಡಲು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ನಿಮಗೆ ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತೇನೆ. PMJJBY ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಜೀವ ವಿಮಾ ರಕ್ಷಣೆಯ ಪ್ರೀಮಿಯಂಗೆ _____ (ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಪ್ರೀಮಿಯಂ #). 25^{ನೇ} ಮೇ ನಂತರ ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಡಿತಗೊಳಿಸಲು ನಾನು ನಿಮಗೆ ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಸೂಚನೆಗಳವರೆಗೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಜೂನ್ 1 ರ ನಂತರ ಅಲ್ಲ, ರೂ.436/- (ರೂಪಾಯಿಗಳು ನಾಲ್ಕು ನೂರ ಮೂವತ್ತಾರು ಮಾತ್ರ), ಅಥವಾ ನಿರ್ಧರಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಮೊತ್ತ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ, ಅದನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಿದರೆ ಮತ್ತು ಯಾವಾಗ ತಕ್ಷಣವೇ ತಿಳಿಸಬಹುದು, ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ನವೀಕರಣದ ಕಡೆಗೆ.

ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಡೆಬಿಟ್ ಮಾಡಲು ನಾನು ಯಾವುದೇ ಬ್ಯಾಂಕ್ / ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್ ಅನ್ನು ಅಧಿಕೃತಗೊಳಿಸಿಲ್ಲ. ನನ್ನಿಂದ ಯೋಜನೆಗೆ ಬಹು ದಾಖಲಾತಿಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ, ನನ್ನ ವಿಮಾ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ರೂ. ಎರಡು ಲಕ್ಷಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ನಿರ್ಬಂಧಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಬಹು ದಾಖಲಾತಿಗಳಿಗಾಗಿ ನಾನು ಪಾವತಿಸಿದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ.

ನಾನು ಸ್ಕೀಮ್ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಓದಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಲು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ನನ್ನ ಒಪ್ಪಿಗೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತೇನೆ. ಸ್ಕೀಮ್‌ಗೆ ನೋಂದಣಿ/ಮರು-ಸೇರ್ಪಡೆಯಾದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಮೊದಲ 30 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಪಾಯವನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ (ಹಣಕಾಸು ಅವಧಿ(ಮತ್ತು ಮರಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ)ಅಪಘಾತದ ಕಾರಣ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ(ಯಾವುದೇ ಕ್ಲೈಮ್ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾಗಿರಬೇಕು.

ಗುಂಪು ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಗೆ ನನ್ನ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾದ ನನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲು ನಾನು ಬ್ಯಾಂಕ್ / ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್‌ಗೆ ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತೇನೆ)ವಿಮಾದಾರರ ಹೆಸರು(

ದಾಖಲಾತಿಯು ಈ ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ದಿನದಂದು ನಡೆದರೆ -

- ಜೂನ್, ಜುಲೈ ಮತ್ತು ಆಗಸ್ಟ್ - ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ರೂ. 436/- ಪಾವತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ
- ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್, ಅಕ್ಟೋಬರ್ ಮತ್ತು ನವೆಂಬರ್ -3 ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ @ ರೂ. 114.00 ಅಂದರೆ ರೂ. 342/- ಪಾವತಿಸಬೇಕು
- ಡಿಸೆಂಬರ್, ಜನವರಿ ಮತ್ತು ಫೆಬ್ರವರಿ - ಪ್ರೀಮಿಯಂನ 2 ತ್ರೈಮಾಸಿಕಗಳು @ ರೂ. 114.00 ಅಂದರೆ ರೂ. 228/- ಪಾವತಿಸಬೇಕು

d. ಮಾರ್ಚ್, ಏಪ್ರಿಲ್ ಮತ್ತು ಮೇ - 1 ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂ @ ರೂ. 114.00 ಪಾವತಿಸಬೇಕು.

ಚಂದಾದಾರರ ಖಾತೆಯಿಂದ ಪ್ರೀಮಿಯಂನ ಸ್ವಯಂ-ಡೆಬಿಟ್ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ರಿಸ್ಕ್ ಕವರ್ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ.

ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು* *		ತಂದೆಯ / ಗಂಡನ ಹೆಸರು**	
ಖಾತೆದಾರರ ವಿಳಾಸ		ನಗರ / ಪಟ್ಟಣ / ಹಳ್ಳಿಯ ಹೆಸರು	
ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೆಸರು		ರಾಜ್ಯದ ಹೆಸರು	
ಪಿನ್ ಕೋಡ್		ಖಾತೆದಾರರ ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ	
ಬ್ಯಾಂಕ್/ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ**		ಬ್ಯಾಂಕ್ ಶಾಖೆಯ IFSC ಕೋಡ್**	
KYC *ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್‌ನ ಹೆಸರು ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆ		KYC* ಐಡಿ ಸಂಖ್ಯೆ	
ಪ್ಯಾನ್ ಸಂಖ್ಯೆ, ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ**		ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ, ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ**	
ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನ **		ಇ-ಮೇಲ್ ಐಡಿ**	
ನಾಮಿನಿಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ		ನಾಮಿನಿ ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ	
		ಖಾತೆದಾರರೊಂದಿಗೆ ನಾಮಿನಿಯ ಸಂಬಂಧ	
ಗಾರ್ಡಿಯನ್ / ನೇಮಕಗೊಂಡವರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ) ನಾಮಿನಿ ಚಿಕ್ಕವರಾಗಿದ್ದರೆ(ನಾಮಿನಿಯೊಂದಿಗೆ ರಕ್ಷಕರ/ ನೇಮಕಗೊಂಡವರ ಸಂಬಂಧ	
ನಾಮಿನಿಯ ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ		ಪೋಷಕ/ನಿಯೋಜಕರ ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ	
ನಾಮಿನಿಯ ಇಮೇಲ್ ಐಡಿ		ರಕ್ಷಕರ / ನೇಮಕಗೊಂಡವರ ಇಮೇಲ್ ಐಡಿ	

ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ನನ್ನ ----- ನನ್ನ ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆಯಾಗಿ)KYC*) ನಕಲು ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನಂತೆ ನನ್ನ ನಾಮಿನಿಯನ್ನು ನಾಮಿನಿರ್ದೇಶನ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನಾಮಿನಿಯು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಸಿನಾಗಿದ್ದು, ಅವನ/ಅವಳ ರಕ್ಷಕನನ್ನು ಮೇಲಿನಂತೆ ನೇಮಿಸಲಾಗಿದೆ.

* ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಅಥವಾ ಚುನಾವಣಾ ಫೋಟೋ ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ (EPIC) ಅಥವಾ MGNREGA ಕಾರ್ಡ್ ಅಥವಾ ಡೈವಿಂಗ್ ಲೈಸೆನ್ಸ್ ಅಥವಾ ಪ್ಯಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ ಅಥವಾ ಪಾಸ್‌ಪೋರ್ಟ್

ಮೇಲಿನ ಹೇಳಿಕೆಗಳು ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ನಿಜವೆಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಮೇಲಿನ ಮಾಹಿತಿಯು ಮೇಲಿನ ಯೋಜನೆಗೆ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಆಧಾರವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಯು ಅಸತ್ಯವೆಂದು ಕಂಡುಬಂದರೆ, ಯೋಜನೆಗೆ ನನ್ನ ಸದಸ್ಯತ್ವವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು ಎಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ದಿನಾಂಕ: _____

ಸಹಿ

** ಅರ್ಜಿದಾರರ ವಿವರಗಳು ಮತ್ತು ಸಹಿಯನ್ನು ಈ ಬ್ಯಾಂಕ್ / ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ದಾಖಲೆಗಳಿಂದ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ದೃಢೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ)ಅಥವಾ ಅರ್ಜಿದಾರರಿಂದ ಸಲ್ಲಿಸಿದ KYC ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್*, ಅದು ಬ್ಯಾಂಕ್ / ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ(.

ಬ್ಯಾಂಕ್ / ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಸಹಿ

ದಿನಾಂಕ:

)ಬ್ಯಾಂಕ್/ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್ ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಕೋಡ್‌ನೊಂದಿಗೆ ರಬ್ಬರ್ ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್(

ಕಚೇರಿ ಬಳಕೆಗಾಗಿ

ಏಜೆಂಟ್/BC ಹೆಸರು		ಏಜೆನ್ಸಿ/ಬಿಸಿ ಕೋಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ.	
ಏಜೆಂಟ್/BC ಯ ಬ್ಯಾಂಕ್ A/c ವಿವರಗಳು		ಏಜೆಂಟ್/ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ಕರೆಸ್ಪಾಂಡೆಂಟ್ ಸಹಿ	

--

ವಿಮೆಯ ಸ್ವೀಕೃತಿ ಸಿಪ್ ಕರ್ಮ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ

" ರಶೀದಿಯನ್ನು ಅಂಗೀಕರಿಸುತ್ತೇವೆ. .. -----)ವಿಮಾದಾರರ ಹೆಸರು(ನೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಜೀವನ ಜ್ಯೋತಿ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆಗೆ ಸೇರಲು ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಬ್ಯಾಂಕ್ / ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್ ಖಾತೆಯಿಂದ ಸ್ವಯಂ-ಡೆಬಿಟ್ ಅನ್ನು

ಬಜ್ಜಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಅಧಿಕೃತಗೊಳಿಸುವುದು ಅರ್ಹತೆ ಮತ್ತು ಪರಿಗಣನೆಯ ಮೊತ್ತದ ಸ್ವೀಕೃತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ
ಒದಗಿಸಲಾದ ಮಾಹಿತಿಯ ನಿಖರತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ಮಾಸ್ಟರ್ ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ

ಬ್ಯಾಂಕ್/ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್‌ನ ಅಧಿಕೃತ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಸಹಿ

ದಿನಾಂಕ:

ಕಚೇರಿ ಮುದ್ರೆ