नेशनल इन्श्योरेन्स
National Insurance

प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना

सहमति-सह-घोषणा फार्म

(स्वीकृत 'नामांकन अवधि' के दौरान योजना में शामिल होने वाले सदस्यों द्वारा भरा जाए)

एजेंसी/बीसी कोड ----------

बचत बैंक खाता संख्या | | | | | | | | | | | | | | | |

योजना में शामिल होने की तिथिः 1 जून/जुलाई/अगस्त/सितंबर, 2015

1. पूरा नाम	5. मोबाइल/संपर्क नं.. .....
2. पता	6. आधार सं., यदि उपलब्ध हो .....
3. जन्मतिथि (केवाईसी दस्तावेज के अनुसार) (दिन/माह/वर्ष)	7. क्या किसी अशक्तता से प्रभावित हैं ..... यदि हाँ, तो उसका ब्योरा दें .....
4. ई-मेल आईडी	8. नामिती का नाम व पता तथा उसके साथ संबंध, यदि कोई हो, ... (जन्मतिथि) .....
9. अभिभावक का नाम व पता, यदि नामिती नाबालिग हो	

मैं एतदद्वारा प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना का सदस्य बनने के लिए अपनी सहमति प्रदान करता/करती हूँ जिसका उपरोक्त बैंक द्वारा मास्टर पॉलिसीधारक के रूप में संचालन किया जाएगा।

मैं एतदद्वारा आपकी शाखा में खुले हुए अपने बचत खाते में से आज रु.12/- (बारह रुपए मात्र) तथा सेवा कर, यदि लागू हो, और इसके विपरीत कोई अनुदेश प्राप्त नहीं होने तक प्रत्येक अनुवर्ती वर्ष में 31 मई से पहले (जो लागू न हो, उसे काट दें) या अन्य कोई संशोधित राशि, जिसे निर्धारित करके मुझे सूचित किया जा सकता है, को नामे करने के लिए प्राधिकृत करता/करती हूँ।

मैं एतदद्वारा मेरी मृत्यु होने की स्थिति में इस योजना के अंतर्गत लाभ प्राप्त करने हेतु ऊपर उल्लेख किए अनुसार मेरे नामिती को नामित करता/करती हूँ। नामिती की आयु 18 वर्ष होने से पूर्व मेरी मृत्यु होने की स्थिति में, मैं एतदद्वारा इस योजना के अंतर्गत लाभ प्राप्त करने के प्रयोजन हेतु ऊपर उल्लेख किए अनुसार नामिती के विधिक अभिभावक को नियुक्त करता/करती हूँ।

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना के अंतर्गत अन्य किसी भी बचत बैंक खाते के संबंध में बीमा सुरक्षा प्राप्त नहीं की है। यदि मैं अन्य किसी बचत खाते के संबंध में बीमा सुरक्षा प्राप्त किया हुआ पाया जाता/जाती हूँ, तो प्रीमियम राशि को जब्त कर लिया जाएगा और मुझे किसी दावे का भुगतान नहीं किया जाएगा।

मैं सहमत हूँ कि यह बीमा सुरक्षा इस योजना के पंजीकरण की तिथि से अगले महीने की पहली तारीख से शुरू होगी।

मैं पूर्ण वार्षिक प्रीमियम अदा करने के लिए सहमत हूँ भले ही मैं मास्टर पॉलिसी के शुरू होने के बाद इस योजना में शामिल होता/होती हूँ।मैं सहमत हूँ कि इस योजना में मेरी सदस्यता देय प्रीमियम के भुगतान होने तक और वार्षिक नवीकरण तिथि को मेरी आयु 70 वर्ष होने तक बनी रहेगी।मैं उपर्युक्त योजना के निबंधनों एवं शर्तों का पालन करने के लिए सहमत हूँ। प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना में मेरे शामिल होने के संबंध में यथा आवश्यक मेरी व्यक्तिगत जानकारी को मैं नैशनल इंश्योरेंस कंपनी (बीमा कंपनी का नाम) को भेजने के लिए सहमत हूँ।

मैं एतदद्वारा यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपर्युक्त विवरण सभी तरह से पूर्ण है और मैं सहमत हूँ तथा यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपर्युक्त सूचना उक्त योजना में शामिल होने का एक आधार होगी और यदि कोई सूचना गलत पायी जाती है, तो इस योजना के प्रति मेरी सदस्यता को रद्द समझा जाएगा।

दिनांक .....

हस्ताक्षर सत्यापित(बैंक शाखा प्राधिकारी)

खाताधारक के हस्ताक्षर

पावती सह बीमा प्रमाणपत्र

श्री/श्रीमती/---------- जो बचत खाता संख्या ....., आधार संख्या (यदि उपलब्ध हो) के धारक है, से सहमति-सह-घोषणा फॉर्म प्राप्त होने की हम अभिस्वीकृति देते हैं जिन्होंनेइस योजना के अनुसार मास्टर पालिसी क्र.240600/42/15/8200000061 के अंतर्गत, जो उनकी पात्रता एवं प्रीमियम राशि के प्राप्त होने के अध्यधीन रहेगी,नैशनल इंश्योरेंस कंपनी लि. के साथ प्रधानमंत्री जन-धन योजना में शामिल होने के लिए सहमति दी है और निर्दिष्ट बचत बैंक खाते को नामे करने के लिए प्राधिकृत किया है।

ग्राहक सीआईएफ:

प्राधिकृत बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर व मोहर