प्रधानमंत्री सुरक्षा विमा योजना

बँकेचे नाव

विमा कंपनीचा लोगो | योजनेचा लोगो | बँकेचा लोगो

संमती पत्र / घोषणा फॉर्म

(ठरविलेल्या "नोंदणी काळात" योजनेत सामील होणाऱ्या सभासदांनी भरावा)

एजन्सी /बँक मित्र नाव / कोड _____

बचत खाते क्रमांक : | | | | | | | | | | | | | | | | |

योजनेत सहभागी होण्याचा दिनांक : १ जून /जुलै / ऑगस्ट /सप्टेंबर 2015

१. संपूर्ण नाव :	५. मोबाईल /संपर्क क्रमांक :
२. पत्ता _____ _____ _____	६. आधार क्रमांक (उपलब्ध असल्यास)
३. जन्मतारीख (KYC त सामील असलेली) (dd/mm/yyyy)	७. कोणत्याही प्रकारचे अपंगत्व आहे काय? _____ असल्यास तपशील _____
४. इमेल ID :	८. नामांकन धारकाचे नाव, पत्ता व नाते (असल्यास) _____ _____
९. नामांकित व्यक्ती अज्ञान असेल तर पालकाचे नाव :	

"प्रधानमंत्री सुरक्षा विमा योजना" यासाठी वरील बँक ही मास्टर पॉलिसी धारक म्हणून काम करणार आहे. या योजनेत सहभागी होण्यासाठी मी संमती देत आहे.

मी तुम्हाला आपल्या शाखेत असणाऱ्या माझ्या बचत खात्यातून रुपये १२ अधिक सेवा कर (लागू असल्यास) काढून घेवून दर वर्षी ३१ मे अगोदर सदर विमा योजनेत नावे टाकण्यास अधिकृत करीत आहे. वेळोवेळी मला जसे कळविले / सांगितले जाईल तसे रुपये १२ किंवा जर योजनेत बदल झाल्यास सुधारित रक्कम, तुम्ही नावे टाकु शकता. (यात लागू नसलेले वाक्य तुम्ही खोडू शकता)

माझ्या मृत्यू पश्चात योजनेचे सर्व फायदे मिळावेत यासाठी मी वर सांगितल्या प्रमाणे माझा वारस नामांकित करत आहे. जर माझ्या मृत्यू समयी नामांकन धारक वारस अज्ञान / १८ वर्षे वयाच्या खाली असेल तर त्याच्या कायदेशीर पालकाला वरील फायदे मिळावेत.

मी असे जाहीर करतो की मी प्रधानमंत्री सुरक्षा विमा योजनेत अन्य कोणत्याही बँकेच्या खात्या मार्फत सहभागी झालेलो नाही. असे आढळल्यास माझे प्रीमियम जप्त करावे व त्यापासून मला योजनेचा फायदा मिळू नये.

मी मान्य करतो की , योजनेत सहभागी झाल्याच्या दिवसाच्या पुढील महिन्याच्या एक तारखे पासून मला विमा संरक्षण प्राप्त होईल.

मास्टर पॉलिसी सुरु झाल्या नंतर मी योजनेत सहभागी झालो तरी पूर्ण वार्षिक हप्ता भरण्याचे मी मान्य करत आहे.

मी मान्य करतो की, जो पर्यंत मी विम्याचे हप्ते वेळो वेळी भरत आहे व नूतनीकरणाच्या समयी 70 वर्षे पूर्ण करत आहे तोपर्यंत या योजनेत माझा सहभाग राहील.

मी मान्य करतो की मी योजनेचे सर्व नियम आणि कायदे यांचे पालन करेन. प्रधानमंत्री सुरक्षा विमा योजनेत सहभागी होण्यासाठी आवश्यक असल्याप्रमाणे _____(विमा कंपनीचे नाव द्यावे) यांना माझा वैयक्तिक तपशील कळविण्यासाठी मी मान्यता देत आहे.

वरील सर्व विधाने ही सर्व बाबतीत सत्य असल्याचे मी घोषित करतो. वरील माहिती ही माझ्या या योजनेत सहभागी होण्याचा आधार आहे. वरील माहितीत असत्यता आढळल्यास या योजनेतील माझा सहभाग संपुष्टात येईल यास मी मान्यता देत आहे.

दिनांक :

_____

खाते धारकाची स्वाक्षरी

प्रमाणित हस्ताक्षर

(शाखेतील बँक अधिकारी)

पावती (अनुज्ञेय) आणि विमा संरक्षणाचा दाखला

प्रधानमंत्री सुरक्षा विमा योजने अंतर्गत बचत खात्यातून परस्पर रक्कम वळती करण्यासाठी संमती व अधिकार देण्याचा फॉर्म श्री / श्रीमती _____ बचत खाते क्र._____ आधार क्र. (असल्यास)_____ यांचेकडून मिळाला. सदर योजने अंतर्गत विमा संरक्षण _____(विमा कंपनीचे नाव) मास्टर पॉलिसी क्र._____ यांचेशी संलग्न असून विमा संरक्षण वरील माहितीच्या सत्यतेवर / पात्रतेवर अवलंबून राहील.