(LOGO) LOGO

(बीमा कंपनी का नाम) (बैंक का नाम)

(पी एम एस बी वाई का लोगो)

प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना

सहमति-सह-घोषणा फार्म

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

एजेंसी / बीसीकोड __________________________________

बचत बैंक खाता सं.

योजना में शामिल होने की तिथि: **1 जून/जुलाई/अगस्त/सितंबर, 2015**

• **पूरा नाम**	**5. मोबाईल /संपर्क सं.__________________________**
• **पता** ____ ____ ____	**6. आधार सं., यदि उपलब्ध हो_________________________________**
3. जन्मतिथि(के वाई सी दस्तावेज के अनुसार) (दिन/माह/वर्ष)	7. क्या किसी अशक्तता से प्रभावित हैं __________________ यदि हॉं तो उसका विवरण________________________________
4. ईमेल आईडी ____	**8.** नामिति का नाम व पता, यदि कोई है, तथा उसके साथ संबंध ____
9. अभिभावक का नाम व पता, यदि नामिति नाबालिग है	

मैं एतद्द्वारा 'प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना' का सदस्य बनने के लिए अपनी सहमति प्रदान करता हूँ जो उपरोक्त बैंक द्वारा मास्टर पॉलिसीधारक के रूप में प्रशासित की जाएगी।
मैं एतद्द्वारा आपकी शाखा में चल रहे अपने बचत खाते में से आज रुपए 12/- तथा सेवा कर, यदि लागू हो, और 31 मई को या उससे पूर्व प्रत्येक पश्चातवर्ती वर्ष में, अगले प्रतिकूल निर्देशों तक मुझे तुरंत सूचना सहित (जो लागू न हो काट दें) रुपए बारह या संशोधित निर्णित राशि की कटौती करने के लिए प्राधिकृत करता हूँ।

मैं एतद्द्वारा अपनी मृत्यु होने पर योजना के अंतर्गत लाभों के लिए उपरोक्त नामिति को नामित करता हूँ। नामिति के 18 वर्ष की आयु तक पहुँचने से पूर्व मेरी मृत्यु की दशा में, योजना के अंतर्गत लाभों को प्राप्त करने के उद्देश्य से मैं एतद्द्वारा उपरोक्त नामिति के विधिक अभिभावक को नियुक्त करता हूँ।
मैं घोषणा करता हूँ कि मैं किसी अन्य बैंक के बचत खाते के अंतर्गत प्रधानमंत्री बीमा सुरक्षा योजना में बीमित नहीं हूँ। ऐसा पाए जाने पर प्रीमियम जब्त हो जाएगा तथा किसी दावे का भुगतान नहीं किया जाएगा।

मैं योजना में नामांकन की तिथि के पश्चात् अगले माह की पहली तारीख से कवर आरंभ करने के लिए सहमत हूँ।

मैं मास्टर पॉलिसी के आरंभ होने के बाद भी योजना में शामिल होने पर पूरे वार्षिक प्रीमियम के भुगतान के लिए सहमत हूँ।

मैं सहमत हूँ कि योजना में मेरी सदस्यता वार्षिक नवीकरण की तिथि पर 70 वर्ष की आयु होने तक तथा सभी देय प्रीमियमों का भुगतान करने तक बनी रहेगी।

मैं उपरोक्त योजना के सभी नियमों व शर्तों का पालन करने के लिए सहमत हूँ। मैं, आपके द्वारा, प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना में अपने शामिल होने के बारे में, यथावश्यक, मेरा व्यक्तिगत विवरण ....(बीमा कंपनी का नाम जो पहले से प्रिंट हो) को देने के लिए सहमत हूँ।

मैं एतद्द्वारा घोषित करता हूँ कि उपरोक्त सभी विवरण पूर्ण रूप से सत्य हैं तथा मैं सहमत हूँ तथा घोषणा करता हूँ कि यह जानकारी उपरोक्त योजना में शामिल होने के लिए आधार होगी तथा यदि कोई सूचना गलत पाई जाती है तो मेरी सदस्यता रद्द समझी जाएगी।

दिनांक:__________________

____

खाताधारक के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर सत्यापित
(बैंक शाखा प्राधिकारी)

पावती सह बीमा प्रमाणपत्र

हम एतददवारा श्री/श्रीमती ...., बचत खाता संख्या .... आधार संख्या (यदि उपलब्ध हो) जिन्होने मास्टर पॉलिसी संख्या... के अंतर्गत...................................... (बीमा कंपनी का नाम).................................में 'प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना में शामिल होने के लिए निर्दिष्ट बचत बैंक खाते से स्वत: निकासी के लिए सहमति दे दी है और प्राधिकृत कर दिया है, से "सहमति-सह-घोषणा पत्र" की प्राप्ति स्वीकार करते हैं और पात्रता और विचार राशि की प्राप्ति के बारे में जानकारी की शुद्धता के अधीन योजना के अनुसार कवरेज प्रमाणित करते हैं।

प्राधिकृत बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर व मोहर