



**ଯୁନିଭର୍ସାଲ ସୋସେ**  
ଜେନେରାଲ ଇନ୍‌ସ୍ୟୋରାନ୍ସ କ. ଲି.



**(PMSBY ର ଲୋଗୋ)**  
**ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ସୁରକ୍ଷା ବୀମା ଯୋଜନା**  
**ସ୍ୱୀକୃତି - ତଥା - ଘୋଷଣା ପତ୍ର**

(ତାଲିକାଭୁକ୍ତ ହେବା ପାଇଁ ଅନୁମୋଦିତ ସମୟସୀମା ମଧ୍ୟରେ, ଯୋଜନାରେ ଯୋଗଦାନ କରୁଥିବା ସଭ୍ୟଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପୂରଣ କରାଯିବ ।)  
ଏଜେନ୍ସି / ବ୍ୟାଙ୍କ ମିଡ଼ିଆ କୋଡ୍ : .....  
ସଞ୍ଚୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ନମ୍ବର : .....  
ଯୋଜନାରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ତାରିଖ : ୧ ଜୁନ୍ / ଜୁଲାଇ / ଅଗଷ୍ଟ / ସେପ୍ଟେମ୍ବର ୨୦୧୫

୧. ପୁରା ନାମ :	୫.ମୋବାଇଲ ନମ୍ବର / ଯୋଗାଯୋଗ ନମ୍ବର
୨. ଠିକଣା :	୬. ଆଧାର ନମ୍ବର (ଯଦି ଥାଏ)
୩. ଜନ୍ମ ତାରିଖ (କେଡ଼ାଲସି ଦଲିଲରେ ପ୍ରଦତ୍ତ)	୭. କୌଣସି ଅକ୍ଷମତା ଅଛିକି, ଯଦି ଥାଏ ତାର ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ
୪. ଇ ମେଲ ଆଇ ଡି	୮. ମନୋନୀତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ନାମ ଓ ଠିକଣା, ଯଦି ଥାଏ ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ
୯. ଯଦି ମନୋନୀତ ବ୍ୟକ୍ତି ନାବାଳକ / ନାବାଳିକା, ତାଙ୍କ ଅଭିଭାବକଙ୍କର ନାମ ଏବଂ ଠିକଣା	

ମାଷର ପଲିସିଧାରକ ରୂପେ .....ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ସୁରକ୍ଷା ବୀମା ଯୋଜନାରେ ସାମିଲ ହେବା ପାଇଁ ମୁଁ ଏତଦ୍ୱାରା ମୋର ସ୍ୱୀକୃତୀ ପ୍ରଦାନ କରୁଅଛି ।

ଆପଣଙ୍କ ଶାଖାରେ ଥିବା ମୋର ସଞ୍ଚୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାରୁ ଟ ୧୨/- ସମେତ ସେବାକର (ଯଦି ଲାଗୁ ହୋଇଥାଏ) ୩୧ ମେ ୨୦୧୫ ତାରିଖରେ ବା ତା ପୂର୍ବରୁ ଓ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ବର୍ଷ (ଅନ୍ୟାଦେଶ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ସେହି ତାରିଖରୁ ଉଠାଣ କରିବାକୁ ମୁଁ ଆପଣଙ୍କୁ କ୍ଷମତା ପ୍ରଦାନ କରୁଅଛି । ଯଦି ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ଏହି ରାଶିର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୁଏ ତାହେଲେ ମତେ ଜଣାଇ ଆପଣ ଉଠାଣ କରିବାକୁ ମୁଁ କ୍ଷମତା ପ୍ରଦାନ କରୁଅଛି ।

ମୋର ମୃତ୍ୟୁ ହେଲେ, ଉକ୍ତ ଯୋଜନାର ସୁବିଧା, ଉପର ବର୍ଷିତ ମୋର ମନୋନୀତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ମୁଁ ମନୋନୟନ କରୁଅଛି । ମୋର ମୃତ୍ୟୁ କାଳରେ, ଯଦି ମନୋନୀତ ବ୍ୟକ୍ତି ଅଠର ବର୍ଷର ହୋଇ ନ ଥାନ୍ତି, ମୁଁ ଏତଦ୍ୱାରା ତାଙ୍କର ଉପର ବର୍ଷିତ ନ୍ୟାୟିକ ଅଭିଭାବକଙ୍କୁ ଏହି ଯୋଜନାର ସୁବିଧା ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ନିଯୁକ୍ତ କରୁଅଛି ।

ମୁଁ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଅଛି ଯେ, ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ସୁରକ୍ଷା ବୀମା ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଞ୍ଚୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତା ଜରିଆରେ ମୁଁ ଏହି ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରାପ୍ତି କରିନାହିଁ । ଯଦି ଏହା କେବେ ଥିବାର ଜଣାଯାଏ ତାହେଲେ ପ୍ରଦତ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ବାଜ୍ୟାପ୍ତ ହେବ ଏବଂ କୌଣସି ବୀମା ରାଶି ଦାବା ଗ୍ରହଣୀୟ ହେବନାହିଁ ।

ଏହି ବୀମା ସୁରକ୍ଷା ମୁଁ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ ହେବାର ତାରିଖର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାସର ପ୍ରଥମ ଦିନରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭବି ପ୍ରଦାନ କରୁଅଛି । ମାଷର ପଲିସିର ଅୟମାରମ୍ଭ ହେବାର ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ମୁଁ ଏହି ଯୋଜନାରେ ସାମିଲ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ସ୍ୱୀକୃତୀ ପ୍ରଦାନ କରୁଅଛି ।

ଯେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମୋର ସମସ୍ତ ଦେୟ ପ୍ରିମିୟମ ଜମା କରାଯାଉଅଛି ଓ ବାର୍ଷିକ ନବୀକରଣ ତାରିଖରେ ମୋର ସତୁରି ବର୍ଷ ବୟସ ପୂର୍ଣ୍ଣ ନ ହୋଇଛି ମୁଁ ଏହି ଯୋଜନାର ସଭ୍ୟ ରହିବାର ସମ୍ଭବି ଦେଉଅଛି । ଉପର ବର୍ଷିତ ଯୋଜନାର ନିୟମାବଳୀ ଓ ସର୍ତ୍ତକୁ ମାନିବାକୁ ମୁଁ ରାଜି ହେଉଅଛି ।

ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ସୁରକ୍ଷା ବୀମା ଯୋଜନାରେ ଯୋଗଦାନ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ମୋର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବିବରଣୀ ..... (ବୀମା କମ୍ପାନୀର ନାମ ଛପା ହେବ)କୁ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ମୁଁ ଆପଣଙ୍କୁ ମୋର ସମ୍ମତି ପ୍ରଦାନ କରୁଅଛି ।

ମୁଁ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଅଛି ଯେ ଉପରୋକ୍ତ ସମସ୍ତ ବିବରଣୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ସତ୍ୟ ଅଟେ ଏବଂ ମୁଁ ସମ୍ମତି ଏବଂ ଘୋଷଣା କରୁଅଛି ଯେ ଉପରୋକ୍ତ ସମସ୍ତ ବିବରଣୀ ଉପରେ ଆଧାର କରି ଏହି ଯୋଜନାରେ ମୋତେ ସାମିଲ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଏହା ଭିତରୁ କୌଣସି ତଥ୍ୟ ଅସତ୍ୟ ପ୍ରମାଣିତ ହେଲେ ଏହି ଯୋଜନାରୁ ମୋର ସଭ୍ୟତା ରଦ୍ଦ ବିବେଚିତ ହେବ।  
ତାରିଖ:.....

ଖାତାଧାରୀ ସ୍ୱାକ୍ଷର ପ୍ରମାଣିତ  
(ବ୍ୟାଙ୍କ ଅଧିକାରୀ)

ଖାତାଧାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର

### ପ୍ରାପ୍ତି ସ୍ୱିକାର ପତ୍ର ତଥା ବୀମାର ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର

ଆମେ ଏତଦ୍ୱାରା ଶ୍ରୀ / ଶ୍ରୀମତୀ ..... ସଞ୍ଜୟ ଖାତା ନମ୍ବର:..... ର ଧାରକ, ଆଧାର ନମ୍ବର:..... କି ଠାରୁ ..... (ବୀମା କମ୍ପାନୀର ନାମ) ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ସୁରକ୍ଷା ବୀମା ଯୋଜନାରେ ମାଷ୍ଟର ବୀମା ପଲିସି ନମ୍ବର:..... ଅଧିନରେ ଯୋଗଦାନ ପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତି ଓ ସ୍ଥିରକୃତ ସଞ୍ଜୟ ଖାତାରୁ ଆପେ ଆପେ ଉଠାଣ ପାଇଁ କ୍ଷମତା ପ୍ରଦାନ ପ୍ରାପ୍ତିର ସ୍ୱିକାର କରୁଅଛୁ। ଏହା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟର ନିର୍ଭୁଲତା ଓ ସଠିକତା ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଅର୍ଥ (ପ୍ରିମିୟମ) ପ୍ରାପ୍ତି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରୁଅଛି।

କ୍ଷମତାପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟାଙ୍କ ଅଧିକାରୀଙ୍କ  
ସ୍ୱାକ୍ଷର ଓ ସିଲ୍