யுனிவர்சல் சோம்ப்போ
ஜெனரல் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கோ. லிட்.

பிரதம மந்திரி பாதுகாப்பு காப்பீடு திட்டம்
(பிரதம மந்திரி சுரக்ஷா பீமா யோஜனா)

கோரிக்கை படிவம்

இந்த படிவம் எந்தவித பொறுப்பும் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டதாக ஒப்புக்கொள்ளப்படாத நிலையில் வழங்கப்படுகிறது. இப்படிவமானது விபத்து ஏற்பட்ட 30 நாட்களுக்குள் பாலிசிதாரரின் வங்கிக்கணக்கை வைத்துள்ள வங்கிக் கிளையில் பூர்த்தி செய்து சமர்பிக்கவேண்டும்

01	வங்கிக் கணக்கு உரியவர் (பாலிசிதாரரின்) பெயர்	
02	பாலிசிதாரர் முழு முகவரி	
03	பாலிசிதாரர் வங்கியின் பெயர் மற்றும் வங்கிக் கிளையின் முகவரி	
04	சேமிப்புக் கணக்கு எண்	
05	பாலிசிதாரரின் தொடர்பு விவரங்கள் (இருப்பின்) அலைபேசி எண் தொலைபேசி எண் மின்அஞ்சல் முகவரி ஆதார் அட்டை எண் (இருப்பின்)	
06	நியமனதாரரின் விபரங்கள் (பாலிசிதாரர் இறக்கும் பட்சத்தில்) பெயர் அலைபேசி/ தொலைபேசி எண் மின்அஞ்சல் முகவரி வங்கிக் கணக்கு விவரங்கள் மின்வழி பணப் பரிமாற்றத்திற்(NEFT)காக ஆதார் அட்டை எண் (இருப்பின்)	
07	விபத்தின் விவரங்கள் அ) விபத்து நிகழ்ந்த நாள், கிழமை, நேரம் ஆ) நிகழ்ந்த இடம் இ) விபத்தின் தன்மை ஈ) இறப்பின் காரணம்/ காயத்தின் விவரம்	
08	மருத்துவமனை மற்றும் மருத்துவரின் பெயர், முகவரி மற்றும் இதர விவரங்கள்	

09	**காப்பீட்டு நிறுவன அதிகாரி அல்லது மருத்துவ அதிகாரி பாலீசிதாரரை எப்போது எங்கு சந்திக்கலாம்**	
10	**இக்கோரிக்கை படிவத்துடன் இணைக்கப்பட வேண்டிய ஆவணங்கள்** **அ) பாலிசிதாரர் இறக்கும் பட்சத்தில் -** **முதல் தகவல் அறிக்கையின் அசல், பஞ்சநாம, பிரேத பரிசோதனை அறிக்கை, மற்றும் இறப்பு சான்று** **ஆ) பாலிசிதாரர் நிரந்தர ஊனம் ஏற்படும் பட்சத்தில் -** **முதல் தகவல் அறிக்கையின் அசல், பஞ்சநாம, அரசு மருத்துவர் வழங்கிய இயலாமைசான்று** **இ) மருத்துவ விடுவிப்பு ஆவணம்**	

ஒப்புகைச் சான்று (Declaration)

என்னால் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விவரங்கள் அனைத்தும் முழுமையானதும் உண்மையான விவரங்களாகும் என்று உறுதியளிக்கிறேன். மேலும் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விவரங்கள் உண்மைக்குப்புறம்பாக அல்லது தவறானவையாக இருந்தாலோ அல்லது ஏதேனும் விவரங்கள் மூடிமறைக்கப்பட்டவை என்று பின்னர் தெரிய நேரிடின், என்னுடைய நஷ்டஈட்டு உரிமையினை இழக்க நேரிடும் என்பதை நான் ஒப்புக்கொள்கிறேன். மேலும் நான், இப் பிரதம மந்திரி பாதுகாப்பு காப்பீட (PMSBY) திட்டத்தின் கீழ் இவ்விபத்திற்கு கிடைக்கப்பெறும் நஷ்டஈட்டுத் தொகையினை தவிர வேறு எந்த பிரதம மந்திரி பாதுகாப்பு காப்பீடு (PMSBY) திட்டத்தின் கீழும கோரவில்லை என்று உறுதியளிக்கிறேன்.

தேதி

இடம் **பாலிசிதாரர்/நியமனதாரரின் கையொப்பம்**

அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்

பாலிசி எண்	**கோரிக்கை எண்**	

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள வங்கிக்கணக்கு விவரம் மற்றும் நியமனதாரர் விவரங்கள் சரிபார்க்கப்பட்டு, பிரிமியம தொகையானது பாலிசிதாரரின் வங்கிக் கணக்கு எண்..................... இருந்து ....தேதியன்று கழிக்கப்பட்டு காப்பிட்டு நிறுவனத்தில் ....தேதியில் செலுத்தப்பட்டது என்று சான்றளிக்கிறேன்.

அங்கீகரிக்கப்பட்ட வங்கி அதிகாரியின்
கையொப்பம் வங்கி முத்திரையுடன்

யுனிவர்சல் சோம்ப்போ
ஜெனரல் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கோ. லிட்.

பிரதம மந்திரி பாதுகாப்பு காப்பீடு திட்டம்(PMSBY)

கோரும் முறைகள்

1) இத்திட்டத்தின் கீழ் காப்பீட்டு தொகையினை கோருவதற்கு, விபத்து ஏற்பட்ட உடன் பாலிசிதாரரோ/நியமனதாரர்(பாலிசிதாரர் இறந்துவிட்ட நிலையில்) பாலிசிதாரர் பாலிசி தொகையானது எந்த வங்கிக்கிளையில் தன்னிச்சையாக அவரது வங்கிக் கணக்கிலிருந்து கழிக்கப்பட்டதோ அவ்வங்கிக்கிளையினை பாலிசிதாரரோ/அல்லது பாலிசிதாரர் இறந்துவிட்ட நிலையில் அவரது நியமனதாரரோ அணுகி கோரிக்கை படிவத்தினை சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

2) இந்த கோரிக்கை படிவத்தினை மேற்படி வங்கிக் கிளையிலோ, அல்லது வேறு எந்த ஒரு நியமிககப்பட்ட அலுவலகங்களாகிய காப்பீட்டு நிறுவனக் கிளைகள், மருத்துவ மனைகள், ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள், கிளை மையங்கள், காப்பீட்டு முகவர்கள் அல்லது நியமிக்கப்பட்ட இணையதளங்கள் உட்பட, எவரிடமிருந்தும் பெற்றுக்கொள்ளலாம். சம்மந்தப்பட்ட காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் இக்கோரிக்கை படிவம் மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்து இடங்களிலும் தாராளமாக கிடைக்கும் வகையில் உறுதிசெய்ய வேண்டும். மேற்படி படிவமானது கேட்கும் எந்த ஒரு நபருக்கும் மறுக்கப்படக் கூடாது,

3) இக்கோரிக்கை மனுவினை பாலிசிதாரரோ அல்லது கோரிக்கைக்கேற்றவாறு அவரது நியமனதாரரோ விபத்து ஏற்பட்ட 30 நாட்களுக்குள் இம்மனுவினை முழுமையாக பூர்த்தி செய்து சம்மந்தப்பட்ட வங்கிக் கிளையில் சமர்பிக்க வேண்டும்.

4) கோருரிமை மனுவுடன் பாலிசிதாரர் இறக்கும் பட்சத்தில், அசல் முதல் தகவல் அறிக்கை, பஞ்சநாமா, பிரேத பரிசோதனை அறிக்கை மற்றும் இறப்பு சான்றிதழ் ஆகிய ஆவணங்கள் இணைக்கப்படவேண்டும். பாலிசிதாரருக்கு நிரநதர ஊனம் ஏற்படும் பட்சத்தில் கோருரிமை மனுவுடன் அசல் முதல் தகவல் அறிக்கை, பஞ்சநாமா, மற்றும் அரசு மருத்துவரிடமிருந்து பெற்ற இயலாமை சான்று இணைக்கப்படவேண்டும். மேலும் இதனுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள விடுவிப்பு சான்றும் பாலிசிதாரர்/நியமனதாரர் இணைக்கபடவேண்டும்.

5) அங்கீகரிக்கப்பட்ட வங்கி அதிகாரி மேற்படி வங்கிக்கணக்கு/பாலிசி பிரிமியம் தொகை கழிக்கப்பட்ட விவரங்களை சரிபார்த்து மேலும் வங்கிக கணக்கு, நியமனதாரர் உத்தரவு, பாலிசி பிரிமியம் கழிக்கப்பட்ட விவரம்/ பாலிசி தொகை காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு செலுத்தப்பட்ட விவரம் ஆகியவற்றை சரிபார்த்து பாலிசிதாரர்/ நியமனதாரர் கோரிக்கை மனுவில் கொடுத்த தகவல்களின் உண்மைநிலையினை அறிந்து சான்றளித்து காப்பீட்டு நிறுவனத்திடம் கோரிக்கை மனுவினை பெற்ற 30 நாட்களுக்குள் அனுப்பவேண்டும்.

6) காப்பீட்டு நிறுவனம் மேற்படி பிரிமியம் செலுத்தப்பட்ட விவரத்தினை சரிபார்த்து, பாலிசிதாரரின் பெயர் பிரதான காப்பீட்டு ஆவணப்பட்டியலில் இடம்பெற்றுள்ளது என்பதை உறுதி செய்யவேண்டும்.

7) கோரிக்கை மனுவினை பிரதான காப்பீட்டினை வழங்கிய காப்பீடு நிறுவனம் 30 நாட்களுக்குள் பரிசீலித்து மேற்படி வங்கிக்கு அனுப்பவேண்டும்.

8) ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட கோரிக்கை தொகையானது பாலிசிதாரர் அல்லது அவரது நியமனதாரரின் வங்கிக்கணக்கில் செலுத்தப்படும்.

9) பாலிசிதாரர் எந்த ஒரு நியமனதாரரையும் நியமிக்காத பட்சத்தில் ஒப்புக் கொள்ளப்பட்ட தொகையானது பாலசிதாரரின் சட்டபூர்வமான வாரிசுகளுக்கு தகுந்த நீதிமன்றம்/அதிகாரியிடமிருந்து பெறப்பட்ட வாரிசு இறங்குரிமை சான்றிதழ்/ வாரிசுரிமைச் சான்றிதழ் சமர்பிக்கும் பட்சத்தில் வழங்கப்படும்

10) சரிபார்க்கப்பட்ட கோரிக்கைமனுவினை வங்கி காப்பீட்டு நிறுனத்திடம் அனுப்புவதற்கான கால அவகாசம் 30 நாட்கள் ஆகும். மேலும் அவ்வாறு வங்கி அனுப்பிய கோரிக்கை மனுவினை காப்பீட்டு நிறுவனம் பரிசீலனை செய்து அங்கீகரித்த தொகையினை பைசல் செய்ய காலஅவகாசம் 30 நாட்கள் ஆகும்.

****

பிரதம மந்திரி பாதுகாப்பு காப்பீடு திட்டம்
(பிரதம மந்திரி சுரக்ஷா பீமா யோஜனா)

<u>விடுவிப்பு இரசீது</u>

<u>கோரிக்கை எண்</u> ______________ **பாலிசி எண்.** ______________
<u>(வங்கியால் பூர்த்தி செய்யப்படவேண்டும்)</u>

<u>வாங்கியின்பெயர்/கிளை</u> ______________ **பாலிசிதாரரின்) பெயர** ______________

பாலிசிதாரரின் வங்கி
கணக்கு எண் ______________ **தேதி** ________

நான்/நாங்கள் ______________ இன்சுரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடட் நிறுவனத்திடமிருந்து என்/எங்களது கோரிக்கை எண். உண்டான பாலிசி எண் ______________ உண்டான ______________ முதல் ________ வரையிலான காலத்திற்கு உண்டான_ நஷ்டஈட்டுக் தொகையான ரூபாய் ______________ முழுமையாகவயும் இறுதியாகவும் ஒப்புக்கொண்டு பெற்றுக்கொள்கிறேன்/றோம்.

இதன் மூலம் நான்/நாங்கள் தன்னிச்சையாக இப்பாலிசியின் பொறுப்புகளிலிருந்து இந்நிறுவனம் முழுமையாக விடுவிக்கப்படும் என்றும் மேற்கண்ட பாலிசி மற்றும் அதன் தொடர்பாக தற்போதோஅல்லது பிற்காலத்திலோ நேரிடையாகவும் மறைமுகமாகவும் ஏற்படும் பொறுப்புகளில் இருந்து விடுவிக்கின்றோம். மேலும் நான்/ நாங்கள் இப்பாலிசியின் கீழ் எனக்கு/எங்களுக்கு உண்டான அனைத்து உரிமைகள் மற்றும் தீர்வுகளை மேற்படி நிறுவனத்திற்கு பற்றுரிமை மாற்றீடுசெய்கிறோம்.

ஒருரூபாய்க்கான
ரெவின்யூ வில்லை

பாலிசிதாரர்/நியமனதாரரின் கையொப்பம்

முழு பெயர்
முகவரி

நியமனதாரரின் வங்கிக் கணக்கு எண்

சாட்சி
முழு பெயர்
முகவரி

அங்கீகரிக்கப்பட்ட வங்கி அதிகாரியின் கையொப்பம் வங்கி முத்திரையுடன்

வங்கிபெயர் மற்றும் கிளை
முகவரியுடன்