

## 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 சமர்ப்பிக்கவேண்டும்

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 பாலிசிதாரரை 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	

### ஒப்புக்காட்சி சான்று (Declaration)

என்னால் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விவரங்கள் அனைத்தும் முழுமையானதும் உண்மையான விவரங்களாகும் என்று உறுதியளிக்கிறேன். மேலும் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விவரங்கள் உண்மைக்குப்பிறம்பாக 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 காப்பு (PMSBY) திட்டத்தின் கீழ் இவ்விபத்திற்கு கிடைக்கப்பெறும் நஷ்டஈட்டுத் தொகையினை தவிர வேறு எந்த பிரதம மந்திரி பாதுகாப்பு காப்பு (PMSBY) திட்டத்தின் கீழும் கோரவில்லை என்று உறுதியளிக்கிறேன்.

தேதி

இடம்

பாலிசிதாரர்/நியமனதாரரின் கையொப்பம்

அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்

பாலிசி எண்	கோரிக்கை எண்
------------	--------------

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

அங்கீகரிக்கப்பட்ட வங்கி அதிகாரியின்  
கையொப்பம் வங்கி முத்திரையுடன்

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

விடுவிப்பு இரசீது

கோரிக்கை எண் \_\_\_\_\_ பாலிசி எண். \_\_\_\_\_  
(வங்கியால் பூர்த்தி செய்யப்படவேண்டும்)

வாங்கியின்பெயர்/கிளை \_\_\_\_\_ பாலிசிதாரரின்) பெயர் \_\_\_\_\_

பாலிசிதாரரின் வங்கி \_\_\_\_\_ தேதி \_\_\_\_\_  
கணக்கு எண் \_\_\_\_\_

நான்/நாங்கள் \_\_\_\_\_ இன்கரன்ஸ் 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 தற்போதே அல்லது பிற்காலத்திலோ நேரிடையாகவும்  
மறைமுகமாகவும் ஏற்படும் பொறுப்புகளில் இருந்து விடுவிக்கின்றோம். மேலும் நான்/  
நாங்கள் இப்பாலிசியின் கீழ் எனக்கு/எங்களுக்கு உண்டான அனைத்து உரிமைகள்  
மற்றும் தீர்வுகளை மேற்படி நிறுவனத்திற்கு பற்றுரிமை மாற்றீடுசெய்கின்றோம்.

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