

પ્રધાનમંત્રી જીવન જ્યોતિ વીમા યોજના



સંમતિ તેમજ ઘોષણા ફોર્મ

(નિશ્ચિત કરેલ નોંધણી સમય દરમિયાનમાં સભ્ય દ્વારા યોજનામાં દાખલ થતાં સમયે ભરવાનું ફોર્મ)

ફક્ત કાર્યાલય ઉપયોગ હેતુ

એજન્ટ/બેંક મિત્રનું નામ*		એજન્ટ/બેંક મિત્ર કોડ નં.	
એજન્ટ/બેંક મિત્રના બેંક ખાતાની વિગત - *			
એજન્ટ/બેંક મિત્રની સહી*			

હું આથી એસબીઆઈ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લીમિટેડ ની “પ્રધાનમંત્રી જીવન જ્યોતિ વીમા યોજના” જે એસબીઆઈ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લીમિટેડ દ્વારા માસ્ટર પોલીસી નંબર 76001000135 થી સંચાલિત છે, તેના સભ્ય બનવા માટે સંમતિ આપું છું.

હું આથી આપને પ્રધાનમંત્રી જીવન જ્યોતિ વીમા યોજના હેઠળ જીવન વીમાના પ્રીમિયમ માટે આપની શાખામાં ખોલાવેલ મારા બચત ખાતામાંથી ₹. ૩૩૦/- (ત્રણ સો ત્રીસ રૂપિયા પુરા) + સર્વિસ ટેક્સ, જો લાગુ પડતો હોય તો, કપાત કરવાની સત્તા આપું છું. તેમજ હું આથી આપને ભાવિષ્યમાં દર વર્ષે 25મી મે પછી અને 1લી જૂન સુધીમાં મારા બચત ખાતામાંથી આ યોજના અંતર્ગત જીવન વીમાના પ્રિન્યુવલ માટે ₹.૩૩૦/- (ત્રણ સો ત્રીસ રૂપિયા પુરા) + સર્વિસ ટેક્સ, જો લાગુ પડતો હોય તો, અથવા સુધારેલ રકમ જે અને જ્યારે નક્કી થાય તે તુરંત મને જાણ કરી, ફરીથી ફેરફાર અંગેની સૂચના સુધી કપાત કરવાની સત્તા આપું છું.

મેં આ યોજનાના સંદર્ભમાં અન્ય કોઈ પણ બેંકને પ્રીમિયમ કપાત કરવાની સત્તા આપેલ નથી. હું એ જાણું છું કે મારા મૃત્યુ પછી મળવા પાત્ર મહત્તમ જીવન વીમા રાશિ **₹. 2,00,000/-** સુધી પ્રતિબંધિત કરેલ છે.

મેં આ યોજનાના નિયમો વાંચી તથા સમજી અને હું અહીં આ યોજનામાં જોડાવા માટે મારી સંમતિ આપું છું.

હું બેંકને આ યોજનાના પ્રવેશ અંગે જરૂરી એવી મારી અંગત વિગતો, જરૂર જણાય તો, આપના દ્વારા એસબીઆઈ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લીમિટેડને પૂરી પાડવા માટે સંમતિ આપું છું.

બેંક/કિવાયસી (KYC) રેકોર્ડ મુજબ અરજદારની વિગતો :

ખાતા ધારકનું નામ (બેંક રેકોર્ડ મુજબ) :			
સરનામું :			
બચત ખાતા નંબર		આધાર નંબર જો હોય તો	
જન્મ તારીખ (dd/mm/yyyy)		મોબાઈલ નંબર	
ઈ-મેઈલ આઈડી (E-mail)		અન્ય સંપર્ક નંબર	
નોંમિની (વારસદાર) નું નામ અને સરનામું અને તેમની સાથેનો સંબંધ, જો હોય તો			
વાલી (Guardian) નું નામ અને સરનામું (જો નોંમિની (વારસદાર) સગીર હોય તો)			

હું અહીં ઉપર જણાવેલ મારા નોંમિની (વારસદાર) ને આ યોજના હેઠળ નામાંકિત કરું છું. નોંમિની (વારસદાર) સગીર હોવાથી, તેમના ઉપર જણાવેલ વાલી (guardian) ની નિમાણક કરું છું.

હું આથી જાહેર કરું છું કે ઉપરોક્ત જણાવેલ વિગતો તમામ રીતે સાચી છે અને જે આ યોજનામાં પ્રવેશ માટેની આધારભૂત માહિતી રહેશે તેમજ જો કોઈ વિગતો ખોટી માલૂમ પડશે, તો ઉપરોક્ત યોજનામાં મારું સભ્યપદ રદખાતલ થયેલ ગણાશે જે મને માન્ય છે.

તારીખ : _____

સહીની ચકાસણી

(બેંક શાખાના અધિકારીની સહી અને નામ)

(બેંક શાખાના નામ અને કોડ સહોનો સિક્કો)

ખાતેદારની સહી

રસીદ તેમજ વીમાનું સર્ટિફિકેટ

અમે આથી જાણ કરીએ છીએ કે શ્રી _____ / શ્રીમતી _____ કે જેનો બેંક બચત ખાતા નંબર _____, અને આધાર નંબર (જો હોય તો) _____ છે તેમજ એસબીઆઈ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લીમિટેડ ની માસ્ટર પોલિસી નંબર 76001000135 દ્વારા પ્રધાન મંત્રી જીવન જ્યોતિ વીમા યોજનામાં જોડાવા માટે કે જે તેમની જણાવેલ વિગતોની ખાતેદારના આધારે મળવાપાત્ર રહેશે અને જણાવેલ બચત ખાતામાંથી આપોઆપ કપાત કરવાની સંમતિ અને મંજૂરી મળ્યાની પલોચ આપીએ છીએ.

અધિકૃત બેંક અધિકારીની સહી અને સિક્કો