

URN: 016

1. ପ୍ରସ୍ତାବକ ବିବରଣୀ:

ଖାର୍ଯ୍ୟକାରୀ[ସମ୍ପାଦନା] ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]  
DOB [ଡିଡିଏମ୍ ଏମ୍ ସାକ୍ସାତ୍ସାକ୍ଷର ବ୍ଲକ୍] ଲିଙ୍ଗ: [ ] ପୁରୁଷ [ ] ମହିଳା [ ] ଅନ୍ୟମାନେ [ ] ଜାତୀୟତା[ସମ୍ପାଦନା] [ ]  
ସାମ୍ପ୍ରତିକ ଠିକଣା [ ]  
ଲ୍ୟାଣ୍ଡମାର୍କ[ସମ୍ପାଦନା] [ ] ସହର [ ]  
ଜିଲ୍ଲା [ ] ରାଜ୍ୟ ସରକାର [ ] ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପରିଚୟ ନମ୍ବର [ ]  
ଲ୍ୟାଣ୍ଡଲାଇନ୍ ନମ୍ବର [ ] ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର [ ]  
ଇମେଲ୍ ଆଇଡି [ ] ବିକଳ୍ପ ନମ୍ବର [ ]  
ସିବିଏଲସି ନମ୍ବର (ବିକଳ୍ପ): [ ] ପ୍ୟାନ୍ ନମ୍ବର [ ]  
ବାର୍ଷିକ ଆୟ (ଟଙ୍କା) [ ]  
ରୋଜଗାର[ସମ୍ପାଦନା] [ ] ବେତନଭାଗା [ ] ସ୍ୱୟଂ ନିଯୋଜିତ [ ] ଛାତ୍ର [ ] ବୃତ୍ତିଶା [ ] ଅନ୍ୟ, ଦୟାକରି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ [ ]  
ପ୍ରିମିୟମ୍ ପୈଠି କରାଯାଇଛି [ ] ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ [ ]

[ ] ମୁଁ ମୋ ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବରରେ ହାବୁଆପ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ମୋର ପଲିସି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୂଚନା ଏବଂ ଅପଡେଟ୍ ଗ୍ରାହ୍ୟ କରିବାକୁ ଚାହୁଁଛି ।  
[ ] ମୁଁ ସମସ୍ତ ନିୟମ ଏବଂ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ପଢ଼ିଛି, ବୁଝିଛି ଏବଂ ଗ୍ରହଣ କରିଛି ଏବଂ ଏହା ଦ୍ୱାରା ନିରା ବୁଝା ହେଲୁ ଇନସୁରାନ୍ସ କିମ୍ବା ଏହାର କୌଣସି ଏଜେଣ୍ଟ ଏବଂ/କିମ୍ବା ତୁଟୀୟ ପକ୍ଷ (ies)/ ସହଯୋଗୀଙ୍କୁ ସ୍ୱାଗତ କଲ୍ / ଏସଏମଏସ, ସେବା କଲ୍ / ଏସଏମଏସ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବାର୍ଷିକ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ ମୋପଞ୍ଜୀକୃତ ଫୋନ୍ ନମ୍ବର ରେ ହାବୁଆପ୍ / ଏସଏମଏସ / ଇମେଲ୍ / ଫୋନ୍ / ଫେସବୁକ୍ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ମାଧ୍ୟମ ମାଧ୍ୟମରେ ମୋ ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବାକୁ ମୋର ପଞ୍ଜୀକୃତ ଫୋନ୍ ନମ୍ବର ରେ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବାକୁ ଅଧିକାର ଦେଇଛି

ଆପଣ କିମ୍ବା ପ୍ରସ୍ତାବିତ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେହି ପିଇପି# ଅଟନ୍ତି କି? [ ] ହଁ [ ] ନାହିଁ  
#Politically ପ୍ରକାଶିତ ବ୍ୟକ୍ତି (ପିଇପି) ହେଉଛନ୍ତି ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଯେଉଁମାନେ ପ୍ରମୁଖ ସାର୍ବଜନୀନ କାର୍ଯ୍ୟ ଯଥା କେନ୍ଦ୍ର କିମ୍ବା ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ମୁଖ୍ୟ/ମନ୍ତ୍ରୀ, ବରିଷ୍ଠ ରାଜନେତା, ବରିଷ୍ଠ ସରକାରୀ, ନ୍ୟାୟିକ କିମ୍ବା ସାମରିକ ଅଧିକାରୀ, ସରକାରୀ କମ୍ପାନୀର ବରିଷ୍ଠ କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ, ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବଳାୟ ଅଧିକାରୀ ଅଟନ୍ତି । (ଯଦି ଆପଣ ପିଇପି ବିରୋଧରେ ଚିକ୍ କରିଛନ୍ତି, ଦୟାକରି ପୂର୍ବ ପିଇପି ପ୍ରସ୍ତାବକୀ ପୂର୍ଣ୍ଣ କରନ୍ତୁ)

ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀ:  
ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] [ ]  
ଆକାରଣ ନମ୍ବର [ ] IFSC କୋଡ୍ [ ]  
ଆକାରଣ ପ୍ରକାର[ସମ୍ପାଦନା] [ ] ସଞ୍ଚୟ[ସମ୍ପାଦନା] [ ] ସମ୍ପ୍ରତି ଶାଖା [ ] ସହର [ ]  
ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ଇନସୁରାନ୍ସ ଆକାରଣ (ଇଆଇଏ)ର ବିବରଣୀ  
ଆପଣ ଏକ ଇ-ବାମା ଆକାରଣରେ ଏହି ପଲିସି ଜମା କରିବାକୁ ଚାହାଁନ୍ତି କି? (ଦୟାକରି ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ ଚୟନ କରନ୍ତୁ)  
[ ] ନା, ମୋର ଏକ ଇ-ବାମା ଆକାରଣ ନାହିଁ ଏବଂ ଏହାକୁ ଖୋଲିବାକୁ ଚାହୁଁନାହିଁ [ ] ହଁ, ଏହି ପଲିସିକୁ ମୋ ଇ-ବାମା ଆକାରଣକୁ କ୍ରେଡିଟ୍ କରନ୍ତୁ  
ଯଦି ହଁ, ଦୟାକରି ବିଦ୍ୟମାନ ଇ-ବାମା ଆକାରଣ ନମ୍ବର ଅଂଶଦାନ କରନ୍ତୁ। [ ]  
ଦୟାକରି ବାମା ଇଣ୍ଡର ନାମ ଚୟନ କରନ୍ତୁ (ଆପଣ ଆପଣଙ୍କ ଆକାରଣ ଖୋଲିଛନ୍ତି) (ଦୟାକରି ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ ଚୟନ କରନ୍ତୁ)  
[ ] ୧.ଏନଏସଡିଏଲ [ ] ୨.ସିଆଇଆରଏଲ [ ] ୩.କାର୍ଡ [ ] 4.CAMS  
କିମ୍ବା [ ] ମୋର ବର୍ତ୍ତମାନ ଇ-ବାମା ଆକାରଣ ନାହିଁ ଏବଂ ମୁଁ ଏକ ନୂତନ ଇ-ବାମା ଆକାରଣ ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ଆଗ୍ରହୀ (ଦୟାକରି ପ୍ରାଥମିକ ଦସ୍ତାବିଜ ସହିତ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ବାମା ଖାତା ଖୋଲିବା ଫର୍ମ (ଇଆଇଏ ଫର୍ମ) ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ)।

2. କଲରେକ୍ଟ ଚୟନ:

ଆଧାର କଲରେକ୍ଟ:	
ନୀତି ପ୍ରକାର:	[ ] ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭିତ୍ତିରେ [ ] ଫ୍ୟାମିଲି ସ୍କୋଟର ଆଧାର
ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବାକୁ ଥିବା ଜୀବନ ସଂଖ୍ୟା:	[ ] ଗ୍ରାହ୍ୟ [ ] ପିଲାମାନେ
ଆଧାର ବାମା ରାଶି:	
ନୀତି ଅବଧି:	[ ] ୩.୫ ମାସ [ ] ୬.୫ ମାସ [ ] ୯.୫ ମାସ
ବିକଳ୍ପ କଲରେକ୍ଟ:	
ହସ୍ତିଗାଲ ନଗଦ ଟଙ୍କା : ଦୈନିକ ମୂଲ୍ୟ ବାମା ରାଶିର ୦.୫%	[ ] ହଁ [ ] ନାହିଁ

3. ବୀମା ପାଇଁ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ବିବରଣୀ:

ଆବେଦନକାରୀ ନମ୍ବର	ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]	ଲିଙ୍ଗ (ପୁରୁଷ/ମହିଳା/ଅନ୍ୟାନ୍ୟ)	ଜନ୍ମ ତାରିଖ (dd/mm/yyyy)	ସମ୍ପର୍କ	ଦୟାକରି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥିବା ଚାର୍ଟର ନମ୍ବର
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
n					<input type="checkbox"/>

୪. ନାମାଙ୍କନ

ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଲେ, ପଲିସି ଅଧୀନରେ ବକେୟା କୌଣସି ଦେୟ ନିମ୍ନଲିଖିତ ନୋମିନିଟ୍ସ ଦେୟଯୋଗ୍ୟ ହେବ । ନୋମିନିଟ୍ସ ବାବା ଏଭଳି ଦେୟ ପ୍ରାପ୍ତି

ପଲିସି ଅଧୀନରେ କମ୍ପାନୀର ବାୟାବିଟ୍ କରିବ । ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ମନୋନୀତ ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜେ

ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବେ ।

ମନୋନୀତ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]	ଜନ୍ମ ତାରିଖ	ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ	ନୋମିନାର ଠିକଣା, ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର ଏବଂ ଇମେଲ୍ ଆଇଡି	ନିୟୁତ ନାମ (ଯଦି ନୋମିନିଟ୍ସ ବୟାବିଟ୍ କରାଯାଏ)

ନୋମିନିଟ୍ସ ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀ:  ହିଷ୍ଟାବଳୀର ନାମ:

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]  ଆକାଉଣ୍ଟ ପ୍ରକାର[ସମ୍ପାଦନା]  ସମ୍ପର୍କ[ସମ୍ପାଦନା]  କର୍ମ

ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର  IFSC କୋଡ୍

5. ଚିକିତ୍ସା, ଅଭ୍ୟାସ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତାବ ସୂଚନା

ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ: ଦୟାକରି ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ଏହି ବିଭାଗରେ ଥିବା ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ତର ସତ୍ୟ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଦିଆଯାଇଛି କାରଣ ଆପଣ ଏଠାରେ ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା ସୂଚନା ନିଜା କୁପାକ୍ ବାବା ଅଣ୍ଡରଲାଇଟିଂର ଆଧାର ହେବ । ଦୟାକରି ଧ୍ୟାନ ଦିଅନ୍ତୁ ଯେ କୌଣସି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ, ଭୁଲ୍, ଆଂଶିକ ସତ୍ୟ ସୂଚନା ଆପଣଙ୍କ ଡାକ୍ତରୀ ବାବି ଏବଂ / କିମ୍ବା କରରେଜ୍ କୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିପାରେ ।

ଦୟାକରି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ । ଦୟାକରି ହଁ (Y) କିମ୍ବା ନୋ (N) ସର୍ତ୍ତଲ କରନ୍ତୁ	ଆବେଦନକାରୀ ନମ୍ବର									
	1	2	3	4	5	6				
୧. ଆପଣ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଦସ୍ୟ କୋଭିଡ୍-୧୯ ପଜିଟିଭ୍ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହ ଗତ ୨୧ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ରହିବା ପାଇଁ ଏହି ପଲିସି କିଣିଛନ୍ତି କି?	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N
୨. ଗତ ୨୧ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଆପଣ କୌଣସି ସମାବେଶରେ ଯୋଗ ଦେଇଛନ୍ତି କି କାହାକୁ ଭେଟିଛନ୍ତି, ଯେଉଁଠାରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରେ କୋଭିଡ୍-୧୯ ପଜିଟିଭ୍ ଥିଲେ କିମ୍ବା ପରୀକ୍ଷା କରିଥିଲେ?	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N
ଗତ ୨୧ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଆପଣଙ୍କ ପରବର୍ତ୍ତୀ (ଯଥା ଘର ସହାୟକ, ଡେଲିଭରି ବ୍ୟକ୍ତି, ଡ୍ରାଇଭର, ରୋଷେୟା, ମାଲି, ସଫୋଲ୍ ବ୍ୟକ୍ତି ଇତ୍ୟାଦି) କୋଭିଡ୍-୧୯ ପଜିଟିଭ୍ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଛନ୍ତି କି?	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N	ଏବଂ	N

6. ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ପଲିସି ପୂରଣ ଏବଂ ସେବା ଯୋଗାଯୋଗ ପାଇଁ ଅନୁମୋଦନ

ଆପଣ ପରିବେଶକୁ ସୁରକ୍ଷିତ ରଖିବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି କି ଏବଂ କମ୍ପାନୀକୁ ଆପଣଙ୍କ ସମସ୍ତ ନୀତି ଏବଂ ସେବା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଯୋଗାଯୋଗ ଆବେଦନ ଫର୍ମରେ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ କରାଯାଇଥିବା ଇମେଲ୍ ଆଇଡିକୁ ପ୍ରେରଣ କରିବାକୁ ଅଧିକାର ଦେଇ ବାଗ୍ନ ସମ୍ମତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି କି?

ହଁ  ନାହିଁ

7. ଯୋଗଣା (ଦୟାକରି ଧ୍ୟାନ ସହ ପଢନ୍ତୁ ଏବଂ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଦସ୍ତଖତ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଉପରେ ଏକ ସେକ୍ସନ୍ ମାର୍କ କରନ୍ତୁ )

- ମୁଁ ମୋ ଚରଫରୁ ଏବଂ ବୀମା ଲୁଚ୍ତ ହେବାକୁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଚରଫରୁ ଯୋଗଣା କରୁଛି ଯେ ଉପରୋକ୍ତ ବିବୃତି, ଉତ୍ତର ଏବଂ / କିମ୍ବା ବିବରଣୀ ଗୁଡ଼ିକ ମୋର ଜ୍ଞାନ ଅନୁଯାୟୀ ସମସ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସତ୍ୟ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ଏବଂ ଏହି ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଚରଫରୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଦେବା ପାଇଁ ମୁଁ ଅଧିକାରପ୍ରାପ୍ତ ।
- ମୁଁ କୁଟୁମ୍ବରୁ ଯେ ମୋ ବାବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା ବୀମା ପଲିସିର ଆଧାର ହେବ, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୋର୍ଡ ଅନୁମୋଦିତ ଅଣ୍ଡରଲାଇଟିଂ ପଲିସି ଅଧୀନରେ ରହିବ ଏବଂ ପ୍ରମିୟମ ଆଦାୟ ଯୋଗ୍ୟର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦେୟ ପରେ ହିଁ ଏହି ନୀତି କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବ ।
- ମୁଁ ଆହୁରି ଯୋଗଣା କରୁଛି ଯେ ପ୍ରସ୍ତାବ ବାଖିଲ ହେବା ପରେ କିନ୍ତୁ କମ୍ପାନୀ ବାବା ବିପଦ ସ୍ତର ବିଶୟରେ ସୂଚନା ଦେବା ପୂର୍ବରୁ ବୀମା/ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବା ପାଇଁ ଜାଣନର ବୁଝି କିମ୍ବା ସାଧାରଣ ସ୍ୱାଭାବରେ ଘଟୁଥିବା କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ କୁ ମୁଁ ଲିଖିତ ଭାବରେ ସୂଚିତ କରିବି ।
- ମୁଁ ଯୋଗଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ କୌଣସି ଡାକ୍ତର କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଖାନାଠାରୁ ଡାକ୍ତରୀ ସୂଚନା ଚାହୁଁଥିବା କମ୍ପାନୀକୁ ସମ୍ପର୍କିତ ଜଣାଇ ଯେଉଁମାନେ ଯେକୌଣସି ସମୟରେ ବୀମା/ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଠାରୁ କିମ୍ବା କୌଣସି ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଠାରୁ ବୀମା/ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବା ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଶାରୀରିକ କିମ୍ବା ମାନସିକ ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିବା କୌଣସି ବିଷୟରେ ଚିକିତ୍ସା ସୂଚନା ମାଗିଛନ୍ତି ଏବଂ କୌଣସି ବୀମାକର୍ତ୍ତାଠାରୁ ସୂଚନା ମାଗିଛନ୍ତି ଯାହାକୁ ବୀମା / ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଉପରେ ବୀମା ପାଇଁ ଆବେଦନ କରାଯାଇଛି ପ୍ରସ୍ତାବ ଏବଂ/କିମ୍ବା ବାବି ସମାଧାନକୁ ଅଣ୍ଡରଲାଇଟିଂ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ।
- ମୁଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଏବଂ / କିମ୍ବା ବାବି ସମାଧାନ ଏବଂ କୌଣସି ସମାଧାନ ଏବଂ / କିମ୍ବା ନିୟମକ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ସହ ଅଣ୍ଡରଲାଇଟିଂ କରିବାର ଏକମାତ୍ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ବୀମାଲୁଚ୍ତ / ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ଡାକ୍ତରୀ ରେକର୍ଡ ସମେତ ମୋ ର ପ୍ରସ୍ତାବ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୂଚନା ଅଂଶଦାନ କରିବାକୁ କମ୍ପାନୀକୁ ଅଧିକାର ପ୍ରଦାନ କରେ ।
- ସେବା ବିତରଣର ଏକମାତ୍ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ବୀମାଲୁଚ୍ତ / ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ଡାକ୍ତରୀ ରେକର୍ଡ ସମେତ ମୋର / ଆମର ପ୍ରସ୍ତାବ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୂଚନା ଆମର ପ୍ରସ୍ତାବିତ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ସହ ଅଂଶଦାନ କରିବାକୁ ଆମେ କମ୍ପାନୀକୁ ଅଧିକାର ଦେଉଛୁ ।

ତାରିଖ[ସମ୍ପାଦନା]  ଶ୍ରେଣୀ[ସମ୍ପାଦନା]  ସ୍ଥାନ[ସମ୍ପାଦନା]  ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ[ସମ୍ପାଦନା]

୮. ଦେଖାଇ ଯୋଗଣା

(ଯଦି ପ୍ରସ୍ତାବକ ଛାନ୍ଦ ଭାଷାରେ ଦସ୍ତଖତ କରିଛନ୍ତି (କମ୍ପାନୀର ଏଜେଣ୍ଟ/ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କେହି ସାକ୍ଷୀ ହେବେ) । ଏହି ଫର୍ମର ବିଷୟବସ୍ତୁ ଏବଂ ଏହାର ବିବରଣୀ ଯୁକ୍ତ ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ଛାନ୍ଦ ଭାଷାରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛି ଯିଏ ଏହାକୁ ଗ୍ରହଣ କରିଛନ୍ତି ଏବଂ ନିଶ୍ଚିତ କରିଛନ୍ତି:

ଏହାର ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="text"/>	ପ୍ରମାଣିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ	<input type="text"/>	ସାର୍ବିକେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର:	<input type="text"/>
ସାର୍ବିକେନ୍ଦ୍ର ଦେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି:	<input type="text"/>	ଦସ୍ତଖତ:	<input type="text"/>		
ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="text"/>	ସାକ୍ଷୀଙ୍କ	<input type="text"/>	ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର:	<input type="text"/>
		ଦସ୍ତଖତ[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="text"/>		
				ପ୍ରସ୍ତାବକ	<input type="text"/>
				ଦସ୍ତଖତ[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="text"/>

9. ପ୍ରସ୍ତାବକ ଯୋଗଣା

(ସାର୍ବିକେନ୍ଦ୍ର ଯେଉଁଠାରେ କୌଣସି କାରଣରୁ ପ୍ରସ୍ତାବକ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆନୁସଙ୍ଗିକ କାରଣପତ୍ର ପ୍ରସ୍ତାବକକୁ ବାଲା ପୁରଣ କରାଯାଏ ନାହିଁ) । ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ଏବଂ ସଂଯୋଜିତ ଦସ୍ତାବିଜର ବିଷୟବସ୍ତୁ ମୋଡେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଯୁକ୍ତ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ଚୁକ୍ତିର ମହତ୍ତ୍ୱକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଗ୍ରହଣ କରିଛନ୍ତି । ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ ମୋ ନିର୍ଦ୍ଦେଶରେ \_\_\_\_\_ ବାଲା ପୁରଣ କରାଯାଏ ଏବଂ ଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାକ୍ଷର ଦିଆଯାଇ ପାରେ।

ପ୍ରସ୍ତାବକ ଦସ୍ତଖତ[ସମ୍ପାଦନା]

10. ପ୍ରିମିୟମ ବିବରଣୀ (କେବଳ ଅଫିସ୍ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ)

ପ୍ରିମିୟମ୍ ଦେୟ ବିକଳ୍ପ	<input type="text"/>	ଚେକ୍	<input type="text"/>	ଡିମାଣ୍ଡ ଡ୍ରାଫ୍ଟ	ପ୍ରିମିୟମ୍ ରାଶି	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଡ	<input type="text"/>	ନଗଦ	<input type="text"/>	ଅନ୍ୟମାନେ,	_____	
ଅନଲାଇନ୍ ଦେୟ କାରବାର ଆଇଡି:	<input type="text"/>					ଚାରିଖାମ୍ପା[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="text"/>
ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ/ଖାତା	<input type="text"/>					Nivaupa ଶାଖା ଅବସ୍ଥାନ	<input type="text"/>
କୋଡ୍ ନଂ:	<input type="text"/>					ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="text"/>
ବ୍ୟବସାୟ ବାଲା ଉପକ୍ର ହୋଇଛି:	<input type="text"/>						
ପରାମର୍ଶଦାତା/ଡିଏସଟି/କର୍ପୋରେଟ୍ ଏଜେଣ୍ଟ/ଅନ୍ୟ ାନ୍ୟ ଚ୍ୟାନେଲ୍	<input type="text"/>						
କୋଡ୍ ନଂ	<input type="text"/>					ଗ୍ରାହକ ଆଇଡି:	<input type="text"/>
ଏଥିରେ ମିଳିଥିବା ପ୍ରସ୍ତାବ:	<input type="text"/>						
ପ୍ରସ୍ତାବକ କିମ୍ବା ଆବେଦନକାରୀ ଜଣେ କର୍ମଚାରୀ ଅଟନ୍ତି	<input type="text"/>	ହଁ	<input type="text"/>	ନାହିଁ			

ଏହି ଛାନ୍ଦକୁ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟମୂଳକ ଭାବରେ ଖାଲି ରଖାଯାଇଛି।

11. କେବଳ ବାକାସୁରାକୁ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ ବିବରଣୀ (କେବଳ ଅଫିସ୍ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ)

ଶାଖା କୋଡ୍  SP କୋଡ୍  RM/LG କୋଡ୍

C customer account ନମ୍ବର[ସମ୍ପାଦନା]

12. ବୀମା ପରାମର୍ଶଦାତାଙ୍କ ଚିଠିପୋଷ୍ଟ (କେବଳ ଅଫିସ୍ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ)

ମୁଁ, ଜଣେ ବୀମା ପରାମର୍ଶଦାତା / କର୍ପୋରେଟ୍ ଏଜେଣ୍ଟର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦାଖଲ / ଗ୍ରାହକର / ସମ୍ପର୍କ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଅଧିକୃତ କର୍ମଚାରୀ ଭାବରେ, ଏହା ଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମର ସମସ୍ତ ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କୁ ଦୁଃଖାଇ, ଯେଉଁଠିରେ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଥିବା ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରକୃତି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଅଛି, ଯେଉଁଠିରେ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ତାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ କରାଯାଇଥିବା ବିବୃତି (ଗୁଡ଼ିକ), ସୂଚନା ଏବଂ ଉତ୍ତର (ଗୁଡ଼ିକ) ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । କମ୍ପାନୀ ଏବଂ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବୀମା ଚୁକ୍ତିର, ଯଦି ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ପଲିସି ଜାରି କରିବା ପାଇଁ କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଏ । ମୁଁ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ କ୍ଷମ୍ୟ କରିଛି ଯେ

ଯଦି କୌଣସି ଅସତ୍ୟ ବିବୃତି (ଗୁଡ଼ିକ) / ସୂଚନା / ପ୍ରତିକ୍ରିୟା (ଗୁଡ଼ିକ) ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଅଛି / ସଂଯୋଜିତ (ଗୁଡ଼ିକ), ସତ୍ୟପାଠ, ବିବୃତି, ଦାଖଲ, ଦାଖଲ / ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ଏବଂ ଏହାଠାରୁ ଅଧିକ ଯଦି କୌଣସି ବିଷୟବସ୍ତୁଗତ ତଥ୍ୟ ପ୍ରକାଶ ନହୁଏ, ତେବେ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ଅନୁଯାୟୀ ତାଙ୍କ ସମକ୍ଷରେ ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ନୀତିକୁ କମ୍ପାନୀ ଅବୈଧ ଏବଂ ଅବୈଧ ଭାବରେ ବିବେଚନା କରିପାରେ ଏବଂ ନୀତି ଅଧୀନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସମସ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ କମ୍ପାନୀକୁ ଜବତ କରାଯାଇପାରେ ।

ଚାରିଖଣ୍ଡ[ସମ୍ପାଦନା]  ବୀମା ପରାମର୍ଶଦାତାଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ

ଧାନ ବିଶୁଦ୍ଧ  
ଧାରା ୧୦, ୧୧ ଏବଂ ୧୨ ଅଧୀନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ବିବରଣୀ କେବଳ ଅଫିସ୍ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଅଟେ ଏବଂ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପୁରଣ କରାଯିବ ନାହିଁ । ତେଣୁ, ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପୁରଣ କରାଯାଇଥିବା ବିବରଣୀ ସହିତ ସେମାନଙ୍କର କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନଥିବାରୁ ଏହି ବିଭାଗଗୁଡ଼ିକ ସୂଚକ ଅଟେ । ଏହି ନୋଟ୍ ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କୁ ପଠାଯାଇଥିବା ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମରେ ଦେଖାଯିବ ନାହିଁ ଏବଂ ଏହା କେବଳ ଫାଇଲ୍ ଏବଂ ବ୍ୟବହାର ଅନୁମୋଦନର ଏକ ଅଂଶ ଅଟେ

13. ବୈଧାନିକ ରେଡାବନା

ରିହାତି ନିକ୍ଷେପ (ବୀମା ଆଇନ ୧୯୩୮ର ଧାରା ୪୧ ଅନୁଯାୟୀ)

- କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ କିମ୍ବା ପରୋକ୍ଷ ଭାବରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଭାରତରେ ଜୀବନ କିମ୍ବା ସମ୍ପତ୍ତି ସଂରକ୍ଷଣ କୌଣସି ପ୍ରକାର ବିପଦ ସମ୍ଭବରେ ବୀମା ନେବା କିମ୍ବା ନବୀକରଣ କରିବା କିମ୍ବା ଜାରି ରଖିବାକୁ ଅନୁମତି କିମ୍ବା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଅନୁମତି କିମ୍ବା ପ୍ରସ୍ତାବ ଦେବେ ନାହିଁ, ଯାହା କି ପଲିସିରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ପ୍ରିମିୟମର କୌଣସି ରିହାତି । କିମ୍ବା କୌଣସି ନୀତି ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା କିମ୍ବା ନବୀକରଣ କିମ୍ବା ଜାରି ରଖୁଥିବା କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ବୀମାକର୍ତ୍ତା ପ୍ରକାଶିତ ପ୍ରକ୍ରେମ କିମ୍ବା ଚେକ୍ସ ଅନୁଯାୟୀ ଅନୁମତି ପ୍ରାପ୍ତ ରିହାତି ବ୍ୟତୀତ କୌଣସି ରିହାତି ଗ୍ରହଣ କରିବେ ନାହିଁ ।
- ଯଦି କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ଧାରାର ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ପାଳନ କରିବାରେ ଅସମର୍ଥ ହେଲେ କରାଯିବ ତେବେ ତାଙ୍କୁ ୧୦ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜରିମାନା ଦେବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

14. ABHA ID

ସହସ୍ୟକ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]	ଆପଣଙ୍କ ର ABHA ID ଅଛି କି?	ABHA ID	ଏବିଏ ମାଧ୍ୟମରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/ ଚିପିଏ ସହିତ ତାଙ୍କରା ରେକର୍ଡ୍ ଅଂଶୀଦାର କରିବାକୁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ

15. ଦାବି ଫୋରମ୍ସ ଏବଂ ଦେୟ ପାଇଁ ବିବରଣୀ

ଦେୟ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବାର ବିକଳ୍ପ: ବ୍ୟାଙ୍କ ଡ୍ରାଫ୍ଟର

ହିରାଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

ଆକାରଣ ନମ୍ବର  IFSC କୋଡ୍

ଆକାରଣ ପ୍ରକାର:

ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ପ୍ୟୁରାଲ୍ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍  
ପଞ୍ଜୀକୃତ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ:- ସି-୯, ପ୍ରଥମ ମହଲା, ଲାଜପତ ନଗର, ଭାଗ ୧, ନୂଆଦିଲ୍ଲୀ-୧୧୦୦୨୪

ଅଧିକାର: ବୀମା ଏବଂ ଅନୁରୋଧର ବିଷୟ ବସ୍ତୁ ଅଟେ । ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ପ୍ୟୁରାଲ୍ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ (ପୂର୍ବରୁ ମ୍ୟାକ୍ ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ପ୍ୟୁରାଲ୍ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ନାମରେ ପରିଚିତ) (ଆଇଆରଟିଏଆଇ ପଞ୍ଜୀକରଣ ନଂ ୧୪୫) ।  
'ବୁପା' ଏବଂ 'ସର୍ବବିଦ୍' ଲୋଗୋ ନିଜ ନିଜ ମଲିକଙ୍କ ପଞ୍ଜୀକୃତ ଫ୍ରେଣ୍ଡ୍‌ସ୍ ଏବଂ ଲାଇସେନ୍ସ ଅଧୀନରେ ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ପ୍ୟୁରାଲ୍ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଛି । ଗ୍ରାହକ ହେଲ୍ଥକରସ୍ପ୍ୟୁରାଲ୍: 1860-500-8888 । ୱେବସାଇଟ୍: www.nivabupa.com । ସିଆଇଏନ୍: U66000DL2008PLC182918 । ସର୍ଭିସନା, ବହିଷ୍କାର, ବିପଦ କାରଣ, ପ୍ରତ୍ୟାକ୍ଷ ଅସତ୍ୟ ଏବଂ ଲାଭ ବିଷୟରେ ଅଧିକ ବିବରଣୀ ପାଇଁ, ଦୟାକରି ବିକ୍ରମ ସମାପ୍ତ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ବିକ୍ରମ ପୃଷ୍ଠାକୁ ଭଲ ଭାବରେ

ଆପଣଙ୍କ ନାମ:

ତାରିଖ(ସମ୍ପାଦନା)

ଆମେ ଧନ୍ୟବାଦ ସହିତ ସ୍ୱୀକାର କରୁଛୁ ଯେ ଚେକ୍ / ଡିମାଣ୍ଡ ଡ୍ରାଫ୍ଟ / ଅନ୍ୟାନ୍ୟ \_\_\_\_\_ drawn on \_\_\_\_\_ ଚାରିଖର \_\_\_\_\_ ଚକା  
ଆପଣଙ୍କ ପ୍ରସ୍ତାବ ଏବଂ ରାଶି ପ୍ରାପ୍ତ କରିବା \_\_\_\_\_ drawn on \_\_\_\_\_ ବାମା ପାଇଁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରସ୍ତାବ କିମ୍ବା ପଲିସି ଜାରି କରିବା ଦିଗରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କୌଣସି ଦେୟ ଆମକୁ ଏକ ପଲିସି ଜାରି କରିବାକୁ ରାଜି ହେବାକୁ ବାଧ୍ୟ କରେ ନାହିଁ, କେଉଁ ନିଷ୍ପତ୍ତି  
ଆମର ଏକମାତ୍ର ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବେକରେ ଅଛି ଏବଂ ସର୍ବଦା ରହିବ । ଯଦି ଆମେ ବାମା ପାଇଁ ଏକ ପ୍ରସ୍ତାବ ଗ୍ରହଣ କରୁ, ତେବେ ଏହା ପଲିସିର ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଏବଂ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅଧୀନରେ ରହିବ ଏବଂ ଯଦି ପ୍ରମାଣ ଆମ ବାମା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଏବଂ ଠିକ୍ ସମୟରେ ପ୍ରାପ୍ତ କରାଯାଏ କିମ୍ବା  
ଉପଲବ୍ଧ ହୁଏ ନାହିଁ ତେବେ ଆମର କୌଣସି ଦାୟିତ୍ୱ ରହିବ ନାହିଁ । ଯଦି ଆମେ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ଗ୍ରହଣ କରୁନାହିଁ, ତେବେ ଆମେ ଆପଣଙ୍କୁ ଜଣାଇବୁ ଏବଂ ବିନା ସୁଧରେ ଆପଣଙ୍କଠାରୁ ମିଳିଥିବା ଡାକ୍ତରୀ ପରାକ୍ଷର ଶର୍ତ୍ତ କାଟିବା ପରେ ଦେୟ ଫେରସ୍ତ କରିବୁ ।

ରିସିଭରଙ୍କ ନାମ ଓ ଦସ୍ତଖତ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ସିଲ୍

ମୁଖ୍ୟ ଫିଟର ତତ୍ତ୍ୱମେଣ୍ଟ (କେଏଫିଟି)-

କରୋନା କବଚ ପଲିସି,

ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥଲାଇଭ୍ କମ୍ପ୍ୟୁରାୟ୍ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ

ନିଭା ବୁପା ଏହାର ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କ ସହିତ ନିରପେକ୍ଷ ଏବଂ ସୁସ୍ଥ ହେବା ପାଇଁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ । ଏହି ଦସ୍ତାବିଜ ଆପଣଙ୍କ ପଲିସିର ମୁଖ୍ୟ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ସଂକ୍ଷେପ କରେ, କିନ୍ତୁ ଏହା ଆପଣଙ୍କ ନୀତି ଦୁର୍ଭିନାମାକୁ ପ୍ରତିସ୍ଥାପନ କରେ ନାହିଁ ଏବଂ ଆପଣ ଏହି ଉପାଦାନକୁ ସମାପ୍ତ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଆପଣଙ୍କ ନୀତିର ସମସ୍ତ ବିବରଣୀ ପଢ଼ିବାକୁ ଆମେ ଆପଣଙ୍କୁ ଉତ୍ସାହିତ କରୁଛୁ।

'କରୋନା କବଚ ପଲିସି, ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥଲାଇଭ୍ କମ୍ପ୍ୟୁରାୟ୍ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ' ଆପଣଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କୋଭିଡ୍-୧୯ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୁବିଧା ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ । ଏଥିସହ ଯଦି ଆପଣ ନିଜର କଭର ବଡ଼ାଇବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି ତେବେ କିଣିବା ପାଇଁ ଏକ ବିକଳ୍ପ ସୁବିଧା ରହିଛି।

ନୀତି ଦୁର୍ଭିନାମାରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କିଛି ସୀମା ଏବଂ ବାଦ୍ ଦିଆଯାଇ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଆଧାର ଲାଭପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ:

- କୋଭିଡ୍-୧୯ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ବୀମା ରାଶି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କଭର କରାଯିବ । କୋଭିଡ୍-୧୯ ଚିକିତ୍ସା ସହିତ କୌଣସି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ହେଉଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ବୀମା ରାଶି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ୍ୟ କଭର କରାଯିବ ।
- ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ପରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯଥାକ୍ରମେ ୧୫ ଏବଂ ୩୦ ଦିନ ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ ।
- ଆୟୁର୍ବେଦ, ଯୋଗ ଓ ପ୍ରାକୃତିକ ଚିକିତ୍ସା, ଯୁନାନି, ସିଦ୍ଧି ଓ ହୋମିଓପାଥି ପଦ୍ଧତିରେ କୋଭିଡ୍-୧୯ ର ରୋଗୀ ଯଦି ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ହେଉଥିବା ଆୟୁଷ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯିବ ।
- ରୋଡ୍ ଆୟୁଲ୍ୟାନ୍ସରେ କୋଭିଡ୍-୧୯ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲେ ୨,୦୦୦ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା ।
- କୋଭିଡ୍-୧୯ ପଡ଼ିଚିକିତ୍ସା ହେବା ପରେ କୋଭିଡ୍-୧୯ ପାଇଁ ଘରେ ରହି ଚିକିତ୍ସିତ ହେବା ପାଇଁ ହୋମ୍ କେୟାର ଛୁଟିମେଣ୍ଟ ଖର୍ଚ୍ଚ। ପ୍ରତି ଘଟଣାରେ ସର୍ବାଧିକ ୧୪ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ।

ନୀତି ଦୁର୍ଭିନାମାରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କିଛି ସୀମା ଏବଂ ବାଦ୍ ଦିଆଯାଇ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିକଳ୍ପ ଲାଭ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ:  
ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୀମାଭୁକ୍ତ ସଦସ୍ୟଙ୍କ ପାଇଁ ପଲିସି ଅବଧିରେ ସର୍ବାଧିକ ୧୫ ଦିନ ସାପେକ୍ଷରେ ବୈଦିକ ବୀମା ରାଶିର ୦.୫% ନଗଦ ରାଶି।

ଆପଣଙ୍କ ପଲିସିର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରମୁଖ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅଟେ:

- ଏହି ପଲିସି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଏବଂ ପାରିବାରିକ ଭିତ୍ତିରେ ଉପଲବ୍ଧ ।
- ଫ୍ୟାମିଲି ହୋଟର କଭର ସର୍ବାଧିକ ୨ ଜଣ ବୟସ୍କ ଏବଂ ୪ ଜଣ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ । ପାରିବାରିକ ହୋଟର ନୀତିରେ ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅନୁମତିପ୍ରାପ୍ତ ସମ୍ପର୍କ ହେଉଛି ନିଜ, ଜୀବନସାଥୀ, ପିତା, ଶ୍ୱଶୁର, ମାଆ କିମ୍ବା ଶାଶୁ ।
- ୩ ପଲିସି ଅବଧି ଉପଲବ୍ଧ: ୩.୫ ମାସ, ୬.୫ ମାସ ଏବଂ ୯.୫ ମାସ।
- ଏହି ନୀତିପୁନଃ ନବୀକରଣ, ପୋର୍ଟ କିମ୍ବା ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହୋଇପାରିବ ନାହିଁ।

- ଟିପ୍ପଣୀ:
୧. ବିକଳ୍ପ ଲାଭ ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ଆଦାୟ କରାଯାଏ ।
  ୨. ଧାନ ଦିଅନ୍ତୁ ଯେ ପଲିସି ପାଇଁ ୧୫ ଦିନର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ପ୍ରତ୍ୟାକ୍ଷା ଅବଧି ଲାଗୁ ହେବ ।
  ୩. ଧାନ ଦିଅନ୍ତୁ ଯେ ନୀତି ଦୁର୍ଭିନାମାରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନକ ବହିଷ୍କାର ପ୍ରମୁଖ୍ୟ ଅଟେ।  
ପ୍ରିମିୟମ: ଦୟାକରି ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥଲାଇଭ୍ କମ୍ପ୍ୟୁରାୟ୍ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ ନାମରେ ଏକ ସ୍ୱରକ୍ଷିତ ପେମେଣ୍ଟ ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରିମିୟମ ରାଶି ଜମା କରନ୍ତୁ ।
  ୫. ଯଦି କୌଣସି ପ୍ରଶ୍ନ କିମ୍ବା ଦାବି ହୁଏ, ଦୟାକରି ଆମର ଗ୍ରାହକ ହେଲ୍ଥଲାଇଭ୍ ନମ୍ବର 1860-500-888 ରେ ଯୋଗାଯୋଗ କରନ୍ତୁ