

# GoActive™ ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମ

URN: 003

## 1. ପ୍ରସ୍ତାବକ ବିବରଣୀ:

ଶର୍କରାହୀନତା  ନାମ(ସମ୍ପାଦନା)

DOB           ଲିଙ୍ଗ:  ପୁରୁଷ  ମହିଳା  ଅନ୍ୟମାନେ  ଜାତୀୟତା(ସମ୍ପାଦନା)

ସାମ୍ପ୍ରତିକ ଠିକଣା

ଲ୍ୟାଣ୍ଡମାର୍କ(ସମ୍ପାଦନା)  ସହର

ଜିଲ୍ଲା  ରାଜ୍ୟ ସରକାର  ଦାଖଲ କରିବା ତାରିଖ

ଲ୍ୟାଣ୍ଡଲାଇନ ନମ୍ବର  ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର

ବିକଳ ନମ୍ବର  ଇମେଲ୍ ଆଇଡି

ଆଧାର ନମ୍ବର  (ବିକଳ)  ପ୍ୟାନ ନମ୍ବର

ବାର୍ଷିକ ଆୟ (ଟଙ୍କା)

ଚାକିରି:  ବେତନଭୋଗୀ  ସ୍ୱୟଂ ନିଯୋଜିତ  ଛାତ୍ର  ଗୃହିଣୀ  ଅନ୍ୟ, ଦୟାକରି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ

ପ୍ରିମିୟମ୍ ପୈଠି କରାଯାଇଛି  ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ

ଆପଣ ଉଣେ ପିଇପି ଅଟନ୍ତି କି?  ହଁ  ନାହିଁ

#Politically ପ୍ରକାଶିତ ବ୍ୟକ୍ତି (ପିଇପି) ବେତନକ୍ରିୟା ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ ପ୍ରମୁଖ ସାର୍ବଜନୀନ କାର୍ଯ୍ୟ ଯଥା କେନ୍ଦ୍ର ବିଦ୍ୟାଳୟ ସରକାରଙ୍କ ପୁସ୍ତକାଳୟ, ବରିଷ୍ଠ ରାଜନେତା, ବରିଷ୍ଠ ସରକାରୀ, ନ୍ୟାୟିକ ବିଦ୍ୟା ସାମଗ୍ରିକ ଅଧିକାରୀ, ସରକାରୀ କର୍ମଚାରୀ ବରିଷ୍ଠ କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ, ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଦଳାୟ ଅଧିକାରୀ। (ଯଦି ଆପଣ ପିଇପି ବିରୋଧରେ ଚିନ୍ତା କରନ୍ତି, ଦୟାକରି ପୂର୍ବ ପିଇପି ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ ପୂରଣ କରନ୍ତୁ)

ସେଠାରୁ ଆପଣ ଚାହାନ୍ତି  ଶାରୀରିକ କପି କରନ୍ତୁ  (ସମ୍ପାଦନା) ନାମ(ସମ୍ପାଦନା) କିମ୍ପା:  ହଁ  ନାହିଁ

### ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀ:

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ(ସମ୍ପାଦନା)

ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର  IFSC କୋଡ୍

ଆକାଉଣ୍ଟ ପ୍ରକାର:  ସଞ୍ଚୟ(ସମ୍ପାଦନା)  ସମ୍ପ୍ରତି  ଶାଖା  ସହର

ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ଇନସ୍ଟ୍ରୁକ୍ସନ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ (ଇଆଇଏ)ର ବିବରଣୀ

ଆପଣ ଏକ ଇ-ବୀମା ଆକାଉଣ୍ଟରେ ଏହି ପଲିସି ଜମା କରିବାକୁ ଚାହାଁନ୍ତି କି? (ଦୟାକରି ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ ଚୟନ କରନ୍ତୁ)

ନାହିଁ ମୁଁ କରେ ନାହିଁ  ଏକ ଇ-ବୀମା ଆକାଉଣ୍ଟ ଅଛି ଏବଂ ଏକ ଖୋଲିବାକୁ ଚାହାଁନ୍ତି  ହଁ, ଏହି ପଲିସିକୁ ମୋ ଇ-ବୀମା ଆକାଉଣ୍ଟକୁ କ୍ରେଡିଟ୍ କରନ୍ତୁ

ଯଦି ହଁ, ଦୟାକରି ବିବ୍ୟାପନ ଇ-ବୀମା ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର ଅଂଶୀଦାର କରନ୍ତୁ।

ଦୟାକରି ବୀମା ଭଣ୍ଡାର ନାମ ଚୟନ କରନ୍ତୁ (ଆପଣ ଆପଣଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ଖୋଲିଛନ୍ତି)

1.NSDL  2.   3.କାର୍ଡ  4.CAMS (ଦୟାକରି ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ ଚୟନ କରନ୍ତୁ)

ବିନ୍ୟ

ମୋର ବର୍ତ୍ତମାନ ଇ-ବୀମା ଆକାଉଣ୍ଟ ନାହିଁ ଏବଂ ମୁଁ ଏକ ନୂତନ ଇ-ବୀମା ଆକାଉଣ୍ଟ ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ଆଗ୍ରହୀ (ଦୟାକରି ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ବସ୍ତାବିତ ସହିତ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍ ବୀମା ଖାତା ଖୋଲିବା ଫର୍ମ (ଇଆଇଏ ଫର୍ମ) ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ)।

**2. କର୍ତ୍ତୃକର ଚୟନ:**

ଆପଣ ପୋର୍ଟଫଲିଟି ପାଇଁ ଆବେଦନ କରୁଛନ୍ତି କି:  ହଁ  ନାହିଁ (ଯଦି 'ହଁ', ଦୟାକରି ପୃଥକ ପୋର୍ଟଫଲିଟି ଫର୍ମ ମଧ୍ୟ ପୂରଣ କରନ୍ତୁ।  
 ଦୟାକରି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଚିକ୍ କରନ୍ତୁ:  
 ଆଧାର କର୍ତ୍ତୃକର:

ବୀମା ରାଶି  ନୀତି ପ୍ରକାର:  ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବେ  ଫ୍ୟାମିଲି ସ୍କେପର

ଜୀବନକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯିବ:  1A  1A+1C  1A+2C  1A+3C  1A+4C  2A  2A+1C  2A+2C  2A+3C  2A+4C

ପଲିସି କର୍ତ୍ତୃକର: ଜୋନ୍ ୧: ସର୍ବଭାରତୀୟ କର୍ତ୍ତୃକର  ଜୋନ୍ ୨: ପୁଣ୍ୟ, ଦିଲ୍ଲୀ ଏନସିଆର, କୋଲକାତା ଏବଂ ଗୁଜରାଟ ରାଜ୍ୟ ପାଇଁ ସହ-ଦେୟ ସହିତ ସର୍ବଭାରତୀୟ କର୍ତ୍ତୃକର ଲାଗୁ ହେବ

(ଟିପ୍ପଣୀ - ଯଦି ଆପଣ ଜୋନ୍ ୨ ଚୟନ କରନ୍ତି, ତେବେ ପୁଣ୍ୟ, ଦିଲ୍ଲୀ ଏନସିଆର, କୋଲକାତା ଏବଂ ଗୁଜରାଟ ରାଜ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ୨୦% ସହ-ଦେୟ ଲାଗୁ ହେବ। ଓପିଡି ପରାମର୍ଶ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ, ସ୍ବାସ୍ଥ୍ୟ ଚେକ୍ ଅପ୍ / ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଟେଷ୍ଟ, ବିଚାର ଚାକିରୀ ମତାମତ, ଆଚରଣ ସହାୟତା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା କଭର ଉପରେ ଏହି ଜୋନ୍ ଅନୁଯାୟୀ ସହ-ଦେୟ ଲାଗୁ ହେବ ନାହିଁ।

ବାର୍ଷିକ ସମ୍ଭାବ୍ୟ କଟିବାଯୋଗ୍ୟ:  ହଁ  ନାହିଁ ଯଦି ହଁ, ତେବେ ଦୟାକରି କଟାଯାଉଥିବା ରାଶି ଚୟନ କରନ୍ତୁ:  
 ୨୫,୦୦୦ ଟଙ୍କା  ୫୦,୦୦୦ ଟଙ୍କା  ୧ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା  ୨ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା  ୩ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା  ୫ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା  ୧୦ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା

**ଉପାଦ ଆଧାନରେ ବିକଳ କର୍ତ୍ତୃକର:**

a. ହେଲ୍ଥକୋର୍ (ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସ୍ବାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରଣିୟମ ଏବଂ ସ୍ବାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍କୋରର ନବୀକରଣ ରିହାତି ଆଧାର ଗଣନା) :  ହଁ  ନାହିଁ  
 ଯଦି ହଁ, ତେବେ ଦୟାକରି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବା ପାଇଁ ଜୀବନ ଚୟନ କରନ୍ତୁ:  ପ୍ରାଥମିକ ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି  ଜୀବନସାଥୀଙ୍କ ସହ ପ୍ରାଥମିକ ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି  
 'ହେଲ୍ଥକୋର୍' କର୍ତ୍ତୃକର ଚୟନ କରିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ, ଯୁଁ ରାଜି ଯେ କମ୍ପାନୀ ଏହି ସୁବିଧା ଆଧାନରେ ସେବା ଗୁଡିକ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ମୋ ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବାକୁ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କୁ ମୋର ପ୍ରାଥମିକ ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରିପାରେ। ଯୁଁ ଆହୁରି ସହମତ ଏବଂ ସହମତି ଜଣାଉଛି ଯେ ମୋବାଇଲ୍ ଆପ୍ଲିକେସନ୍ ରେ ଟ୍ରାକ୍ ବିବରଣୀ କମ୍ପାନୀ ଏବଂ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଦ୍ବାରା ସୁବିଧାଗୁଡିକ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ମୋର ଯୋଗ୍ୟତା ଟ୍ରାକ୍, ରେକର୍ଡ୍ ଏବଂ ଗଣନା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ। ଯୁଁ ମୋର ନିଜ ଇଚ୍ଛା ରେ ଏବଂ ବିନା କୌଣସି ଚାପରେ ଘୋଷଣା କରେ ଏବଂ ସମ୍ମତି ଦିଏ ଯେ କମ୍ପାନୀ ଏବଂ ଏହାର ଅଧିକୃତ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ ନିୟମିତ ଭିତ୍ତିରେ ଏହି ବିବରଣୀଗୁଡିକ ଆକସେସ୍ ଏବଂ ରେକର୍ଡ୍ କରିପାରିବେ ଏବଂ ନୀତି ଆଧାନରେ ହିସାବ ଏବଂ ଲାଭ ଅନୁଯାୟୀ ଏହି ବିବରଣୀଗୁଡିକ ବ୍ୟବହାର କରିପାରିବେ

b. ଆଇ-ପ୍ରୋଟେକ୍ଟ (ପ୍ରତିବର୍ଷ ବୀମା ରାଶିରେ ଆଜୀବନ ବୃଦ୍ଧି @10%):  ହଁ  ନାହିଁ

c. ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା କଭର:  ହଁ  ନାହିଁ  
 ଯଦି ହଁ, ତେବେ ଦୟାକରି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବା ପାଇଁ ଜୀବନ ଚୟନ କରନ୍ତୁ:  ପ୍ରାଥମିକ ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି  ଜୀବନସାଥୀଙ୍କ ସହ ପ୍ରାଥମିକ ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି

ଆଧାର କର୍ତ୍ତୃକର ପାଇଁ ବୀମା ରାଶି ୫ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା କିମ୍ବା ତା'ଠାରୁ ଅଧିକ, ଦୟାକରି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମା ରାଶି ଚୟନ କରନ୍ତୁ  ୨୫ ହୁଏ  ୫୦ ହୁଏ  
 (ଟିପ୍ପଣୀ: ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ବୀମା ରାଶି ଆଧାର କର୍ତ୍ତୃକର ପାଇଁ ୧୦ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା କିମ୍ବା ୨ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏବଂ ଆଧାର ପାଇଁ ୨୫ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ରହିଛି)  
 କର୍ତ୍ତୃକର ରାଶି ୩ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା କିମ୍ବା ୪ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା।

**3. ବୀମା ପାଇଁ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ବିବରଣୀ:**

ପ୍ରାପ୍ତକ୍ରମ ୧

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା]  ପୁରୁଷ  ମହିଳା  ଅନ୍ୟମାନେ  ଉଚ୍ଚତା[ସମ୍ପାଦନା]  (HUF)  (ଇଞ୍ଚ)  ଡେନା[ସମ୍ପାଦନା]  (କେଜି)

ଅଣ୍ଟା ଲାଭ  (ଇଞ୍ଚ)  ଜନ୍ମ ତାରିଖ  DDMM- - ଫୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର @  (ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ)

ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ (ଦୟାକରି ଚିକ୍ ବିକଳ):  
 ଆତ୍ମ/ପତ୍ନୀ/ପୁଅ/ବୋହୂ/ଝିଅ/ବାଇ/ପିତା/ମାଆ/ଶ୍ୱଶୁର/ଶାଶୁ/ଜେଜେମା/ନାତୁଣୀ/ନାତୁଣୀ/ଭାଇ/ଭଉଣୀ/ଭାଉଜ/ପୁତୁରା/ମାଲିକ-କର୍ମଚାରୀ  
 ବୃତ୍ତି[ସମ୍ପାଦନା]  ଦୟାକରି ଚିକ୍ କରନ୍ତୁ ଯଦି ଭାରତୀୟ ବୃତ୍ତି  ଦୟାକରି ପିଇପି ଚିକ୍ କରନ୍ତୁ#

ପ୍ରାପ୍ତକ୍ରମ ୨

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା]  ପୁରୁଷ  ମହିଳା  ଅନ୍ୟମାନେ  ଉଚ୍ଚତା[ସମ୍ପାଦନା]  (HUF)  (ଇଞ୍ଚ)  ଡେନା[ସମ୍ପାଦନା]  (କେଜି)

ଅଣ୍ଟା ଲାଭ  (ଇଞ୍ଚ)  ଜନ୍ମ ତାରିଖ  DDMM- - ଫୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର @  (ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ)

ସମ୍ପର୍କ: ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କଙ୍କ ଜୀବନସାଥୀ

ବୃତ୍ତି[ସମ୍ପାଦନା]  ଦୟାକରି ଚିକ୍ କରନ୍ତୁ ଯଦି ଭାରତୀୟ ବୃତ୍ତି  ଦୟାକରି ପିଇପି ଚିକ୍ କରନ୍ତୁ#

**ଶିଶୁ ୧**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା] ପୁରୁଷ ମହିଳା ଅନ୍ୟମାନେ ଭରତୀ[ସମ୍ପାଦନା] (HUF) \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଭେଦ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ (କେଜି)

ଅଣ୍ଟା ଲାଇନ୍ \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଜନ୍ମ ତାରିଖ DD MM \_\_\_\_\_ ସମ୍ପର୍କ: ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କଙ୍କ ପୁଅ 1 \_\_\_\_\_ ବୟସ୍କ କା ୧. \_\_\_\_\_

ଦୟାକରି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ ଯଦି ଭାରତୀୟ ନୁହେଁ \_\_\_\_\_ ଦୟାକରି ପିଇପି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ# \_\_\_\_\_

**ଶିଶୁ ୨**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା] ପୁରୁଷ ମହିଳା ଅନ୍ୟମାନେ ଭରତୀ[ସମ୍ପାଦନା] (HUF) \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଭେଦ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ (କେଜି)

ଅଣ୍ଟା ଲାଇନ୍ \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଜନ୍ମ ତାରିଖ DD MM \_\_\_\_\_ ସମ୍ପର୍କ: ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କଙ୍କ ପୁଅ 1 \_\_\_\_\_ ବୟସ୍କ କା ୧. \_\_\_\_\_

ଦୟାକରି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ ଯଦି ଭାରତୀୟ ନୁହେଁ \_\_\_\_\_ ଦୟାକରି ପିଇପି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ# \_\_\_\_\_

**ଶିଶୁ ୩**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା] ପୁରୁଷ ମହିଳା ଅନ୍ୟମାନେ ଭରତୀ[ସମ୍ପାଦନା] (HUF) \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଭେଦ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ (କେଜି)

ଅଣ୍ଟା ଲାଇନ୍ \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଜନ୍ମ ତାରିଖ DD MM \_\_\_\_\_ ସମ୍ପର୍କ: ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କଙ୍କ ପୁଅ 1 \_\_\_\_\_ ବୟସ୍କ କା ୧. \_\_\_\_\_

ଦୟାକରି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ ଯଦି ଭାରତୀୟ ନୁହେଁ \_\_\_\_\_ ଦୟାକରି ପିଇପି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ# \_\_\_\_\_

**ଶିଶୁ ୪**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା] ପୁରୁଷ ମହିଳା ଅନ୍ୟମାନେ ଭରତୀ[ସମ୍ପାଦନା] (HUF) \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଭେଦ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ (କେଜି)

ଅଣ୍ଟା ଲାଇନ୍ \_\_\_\_\_ (ଇଞ୍ଚି) ଜନ୍ମ ତାରିଖ DD MM \_\_\_\_\_ ସମ୍ପର୍କ: ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କଙ୍କ ପୁଅ 1 \_\_\_\_\_ ବୟସ୍କ କା ୧. \_\_\_\_\_

ଦୟାକରି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ ଯଦି ଭାରତୀୟ ନୁହେଁ \_\_\_\_\_ ଦୟାକରି ପିଇପି ଟିକ୍ କରନ୍ତୁ# \_\_\_\_\_

**4. ନାମାଙ୍କନ[ସମ୍ପାଦନା]**

ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଲେ, ପଲିସି ଅଧୀନରେ ବକେୟା କୌଣସି ଦେୟ ନିମ୍ନନାମିତ ନୋମିନିଙ୍କୁ ଦେୟଯୋଗ୍ୟ ହେବ । ନୋମିନିଙ୍କ ବାଚା ଏଭଳି ଦେୟ ପ୍ରାପ୍ତି ପଲିସି ଅଧୀନରେ କମ୍ପାନୀର ଦାୟିତ୍ୱ ନିର୍ବାହ କରିବ । ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ମନୋନୀତ ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜେ ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବେ ।

ମନୋନୀତ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]	ଜନ୍ମ ତାରିଖ	ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ	ନୋମିନୀର ଠିକଣା, ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର ଏବଂ ଇମେଲ୍ ଆଇଡି	ନିଯୁକ୍ତ ନାମ (ଯଦି ନୋମିନିଙ୍କ ବୟସ 18 ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଅଟେ)

ନୋମିନିଙ୍କ ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀ: ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ ଆକାଉଣ୍ଟ ପ୍ରକାର[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ ସଂଖ୍ୟା[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ

ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର \_\_\_\_\_ IFSC କୋଡ୍ \_\_\_\_\_

**5. ତାଲିକା ଏବଂ ଅଭ୍ୟାସ ସୂଚନା**

ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ: ଦୟାକରି ଏହି ବିଭାଗର ସମସ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ସତ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ କାରଣ ଆପଣ ଏଠାରେ ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା ସୂଚନା ନିଜା ବୁଝାଳି ବା ଅଣ୍ଟାରେ ଲାଗି ଆଧାର ହେବ । ଦୟାକରି ଧ୍ୟାନ ଦିଅନ୍ତୁ ଯେ କୌଣସି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ, ଭୁଲ, ଆଂଶିକ ସଠିକ୍ ସୂଚନା ଆପଣଙ୍କ ଦାବି ଏବଂ / କିମ୍ବା କର୍ତ୍ତବ୍ୟତାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିପାରେ । ଦୟାକରି ହିଁ (Y) କିମ୍ବା ନୋ (N) ପରିକ୍ରମା କରି ବିଭାଗ A ଏବଂ B ଅଧୀନରେ ଥିବା ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ । ସେହି ସମୟରେ କୌଣସି ପ୍ରକାଶର ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ ।

ବିଭାଗ A: ଦୟାକରି ଚିକିତ୍ସା ଅବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଅଂଶୀଦାର କରନ୍ତୁ										
ଦୟାକରି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ । ଦୟାକରି ହିଁ (Y) କିମ୍ବା ନୋ (N) ସର୍କଲ କରନ୍ତୁ	ଆବେଦନକାରୀ ନମ୍ବର									
	A1	A2	C1	C2	C3	C4				
1. ଆବେଦନକାରୀ କୌଣସି ପୂର୍ବ-ବିଦ୍ୟମାନ ସର୍ତ୍ତ ପାଇଁ କୌଣସି ପରାମର୍ଶ ନେଇଛନ୍ତି କି ଚିକିତ୍ସା କରିଛନ୍ତି କିମ୍ବା ନିମ୍ନଲିଖିତ ମଧ୍ୟରୁ କିଛି କରିଛନ୍ତି କି?										
i. କୌଣସି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କିମ୍ବା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପଦ୍ଧତି	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
ii. ୫ ଦିନରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଧରି ତାତ୍ତ୍ୱଗମନାରେ ଭର୍ତ୍ତି	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
iii. ୧୪ ଦିନରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଧରି ଔଷଧ (ପାଟି/ ନିଶ୍ୱାସ ନେବା/ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍/ଟପିକାଲ ସମେତ)	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
iv. ସାଧାରଣ ଅଣ୍ଡା, ଫୁଲ, ସଂକ୍ରମଣ, ସାମାନ୍ୟ ଆଘାତ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ାନ୍ୟ ସାମାନ୍ୟ ରୋଗ ବ୍ୟତୀତ ଗତ ୬ ମାସ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ନିଦାନ ପରୀକ୍ଷା କିମ୍ବା ଅନୁସନ୍ଧାନ କିମ୍ବା କୌଣସି ନିରନ୍ତର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରତି ପ୍ରତିକୂଳ ଫଳାଫଳ	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
v. ଉଚ୍ଚ କିମ୍ବା ନିମ୍ନ ରକ୍ତଚାପ / ମଧୁମେହ କିମ୍ବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ରକ୍ତ ଶର୍କରା	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
vi. ଯେକୌଣସି କର୍କଟ, କ୍ରନିକ୍ କିଡନୀ ରୋଗ, ମାନସିକ ରୋଗ, ସ୍ନାୟୁବିକ (ମସ୍ତିଷ୍କ / ମେନୁବସ୍ତ) କିମ୍ବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟାଧି	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
ନିମ୍ନ ଲିଖିତ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର କେବଳ ୧୮-୫୦ ବର୍ଷ ବୟସର ମହିଳାମାନେ ଦେବେ										
2. ଆପଣ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗର୍ଭବତୀ ଅଛନ୍ତି କି ଏବଂ / କିମ୍ବା ବର୍ତ୍ତମାନ କିମ୍ବା ପୂର୍ବରୁ ଗର୍ଭଧାରଣରେ କୌଣସି ଜଟିଳତା ଅଛି କି?	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N

ବିଭାଗ B: ଦୟାକରି ଅଭ୍ୟାସ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଅଂଶୀଦାର କରନ୍ତୁ										
ଦୟାକରି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ । ଦୟାକରି ହିଁ (Y) କିମ୍ବା ନୋ (N) ସର୍କଲ କରନ୍ତୁ	ଆବେଦନକାରୀ ନମ୍ବର									
	A1	A2	C1	C2	C3	C4				
ଆବେଦନକାରୀ ନିମ୍ନଲିଖିତ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି କି:	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
i. ଚବାଲବା ଯୋଗ୍ୟ ତମାଖୁ/ ଗୁଟଖା / ପାନ ମସଲା - ଦୟାକରି ପ୍ରତି ସପ୍ତାହରେ ପାଉଁସ୍ ସଂଖ୍ୟା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ										
ii. ମଦ୍ୟପାନ - ଦୟାକରି ପ୍ରତି ସପ୍ତାହରେ ଚଷମା / ମିଲି ସଂଖ୍ୟା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ										
iii. ସିଗାରେଟ୍ / ବିଡି / ସିଗାରେଟ୍ - ଦୟାକରି ପ୍ରତି ସପ୍ତାହରେ ସେବନ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ										

ବିଭାଗ C: ବିଭାଗ A ରେ ହିଁ (Y) ଚିହ୍ନିତ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ, ଦୟାକରି ନିମ୍ନଲିଖିତ ସୂଚନା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ:								
ଆବେଦନକାରୀ ନମ୍ବର	ଲକ୍ଷଣ(ଗୁଡ଼ିକ) କିମ୍ବା ଅନୁସନ୍ଧାନ(ଗୁଡ଼ିକ) କିମ୍ବା ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କିମ୍ବା ପ୍ରକ୍ରିୟା / ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର		ଅବସ୍ଥାର ଅବଧି[ସମ୍ପାଦନା]	ଔଷଧ[ସମ୍ପାଦନା]	ମାତ୍ରା[ସମ୍ପାଦନା]	ସାମ୍ପ୍ରତିକ ଛୁଟି (ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ / ଆଂଶିକ ପୁନରୁଦ୍ଧାର କିମ୍ବା ତାଲିକା ଚିକିତ୍ସା)	ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନାମ ଏବଂ ଯୋଗାଯୋଗ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତାବିଜ (ହ/ନା)
	ବିଭାଗ[ସମ୍ପାଦନା]	ଆରମ୍ଭ ତାରିଖ (DD/MM/YYYY)						

ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଜୀବନ ଉପରେ ଜୀବନ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ତାତ୍ତ୍ୱଗମନାରେ ଦୈନିକ ନଗଦ ଚଳା, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା କିମ୍ବା ଗୁରୁତର ରୋଗ ବାମା ପାଇଁ କୌଣସି ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ କେବେ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ, ଛୁଟି, ଲୋଡ୍ କିମ୍ବା କୌଣସି ବାମା କମ୍ପାନୀ ବାବା ବାଦ୍ ଦେବା ଭଳି କୌଣସି ବିଶେଷ ସର୍ତ୍ତର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଛି କି?	ଆବେଦନକାରୀ ନମ୍ବର									
	A1	A2	C1	C2	C3	C4				
	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N



**12. ପ୍ରିମିୟମ୍ ବିବରଣୀ (କେବଳ ଅଫିସ୍ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ)**

ପ୍ରିମିୟମ୍ ଦେୟ ବିକଳ୍ପ  ଚେକ୍  ଡିମାଣ୍ଡ ଡ୍ରାଫ୍ଟ  
 କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଡ ପ୍ରିମିୟମ୍ ରାଶି

ଅନଲାଇନ୍ ଦେୟ କାରବାର ଆଇଡି:

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ/ ଶାଖା

Nivaupa ଶାଖା ଅବସ୍ଥାନ

କୋଡ୍ ନଂ.

ବ୍ୟବସାୟ ବାରା ଉପକ୍ରମ ହୋଇଛି:  
 ପରାମର୍ଶଦାତା/ଡିଏସଟି/କର୍ପୋରେଟ୍ ଏଜେଣ୍ଟ/ଅନ୍ୟ ାନ୍ୟ ଚ୍ୟାନେଲ୍

କୋଡ୍ ନଂ.

ନାମାସମ୍ପାଦନା

ଗ୍ରାହକ ଆଇଡି:

ପ୍ରସ୍ତାବକ ନା ଆବେଦନକାରୀ ଜଣେ କର୍ମଚାରୀ?  ହଁ  ନାହିଁ

**13. କେବଳ ବାଙ୍କାୟୁରାଜ୍ୟ ଚ୍ୟାନେଲ୍ ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ ବିବରଣୀ (କେବଳ ଅଫିସ୍ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ)**

ଶାଖା କୋଡ୍  SP କୋଡ୍

RM/LG କୋଡ୍

Customer account

ନମ୍ବର(ସମ୍ପାଦନା)

**14. ବୀମା ପରାମର୍ଶଦାତାଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ (କେବଳ ଅଫିସ୍ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ)**

- ଆପଣ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କି? ହଁ/ନା; ଯଦି ହଁ, ସମ୍ପର୍କର ପ୍ରକୃତି?
- ଆପଣ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କୁ କେତେ ଦିନ ଧରି ଜାଣିଛନ୍ତି?  ମାସ(ସମ୍ପର୍କସମ୍ପର୍କ)
- ଆପଣ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ପରିଚୟରେ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ କି?  ହଁ  ନାହିଁ
- ପ୍ରସ୍ତାବକ କିମ୍ବା କୌଣସି ଆବେଦନକାରୀଙ୍କର କୌଣସି ଶାରୀରିକ ବିକୃତି/ ହ୍ରାସ କିମ୍ବା ମାନସିକ ଅନୁସୂଚୀ ଅଛି କି?  ହଁ  ନାହିଁ
- ଆପଣ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ନୀତିର ସର୍ଭାଇଭ, ନବୀକରଣ ପାଇଁ ସର୍ଭାଇଭ, ବାଦ୍ ଦେବା, ପଲିସିର ଅପେକ୍ଷା ଅବଧି ବିଷୟରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି କି ଏବଂ ପ୍ରସ୍ତାବକ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଘୋଷଣା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କରିଛନ୍ତି  ହଁ  ନାହିଁ
- ନୈତିକ ବିପଦ ସମେତ ସମସ୍ତ କାରଣକୁ ବିଚାରକୁ ନେଇ ଆପଣ ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ଫର୍ମକୁ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ସୁପାରିଶ କରନ୍ତି କି?  ହଁ  ନାହିଁ
- ଆପଣ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଛନ୍ତି କି ଏବଂ ସମସ୍ତ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରିଛନ୍ତି କି ଯାହା ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ସ୍ୱାର୍ଥରେ ଥିବା ସର୍ବୋତ୍ତମ କିଭଳିରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେବାକୁ ସକ୍ଷମ କରିବ?  ହଁ  ନାହିଁ

ଡି ଡି ଏମ୍ ଏମ୍ ଏଲ୍ ଏଲ୍ ଏଲ୍ ଏଲ୍ ବୀମା ପରାମର୍ଶଦାତାଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ

ଚିତ୍ରିତ(ସମ୍ପାଦନା)

**15. ବୈଧାନିକ ଚେତାବନୀ**

ରିହାତି ନିଷେଧ (ବୀମା ଆଇନ ୧୯୩୮ର ଧାରା ୪୧ ଅନୁଯାୟୀ)

- କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ କିମ୍ବା ପରୋକ୍ଷ ଭାବରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଭାରତରେ ଜୀବନ କ୍ରମ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କୌଣସି ପ୍ରକାର ବିପଦ ସମ୍ଭବରେ ବୀମା ନେବା କିମ୍ବା ନବୀକରଣ କିମ୍ବା ଜାରି ରଖିବାକୁ ଅନୁମତି କିମ୍ବା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଅନୁମତି କିମ୍ବା ଅଫର କରିପାରିବେ ନାହିଁ, ଯାହା କି ପଲିସିରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ପ୍ରିମିୟମର କୌଣସି ଅଂଶ କିମ୍ବା ପ୍ରଦାନ ଯୋଗ୍ୟ ଅଟେ। କିମ୍ବା କୌଣସି ନୀତି ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା କିମ୍ବା ନବୀକରଣ କିମ୍ବା ଜାରି ରଖୁଥିବା କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ବୀମାକର୍ତ୍ତାର ପ୍ରକାଶିତ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର କିମ୍ବା ଚେତୁଲ ଅନୁଯାୟୀ ଅନୁମତି ପ୍ରାପ୍ତ ରିହାତି ବ୍ୟତୀତ କୌଣସି ରିହାତି ଗ୍ରହଣ କରିବେ
- ଯଦି କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ଧାରାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କୁ ପାଳନ କରିବାରେ ଅବହେଳା କରନ୍ତି ତେବେ ତାଙ୍କୁ ୧୦ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜରିମାନା ଦେବାକୁ ପଡିବ।

**16. ABHA ID**

ସବସ୍ୟକ ନାମ(ସମ୍ପାଦନା)	ଆପଣଙ୍କ ର ABHA ID ଅଛି କି?	ABHA ID	ଏବିଏ ମାଧ୍ୟମରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/ ଚିପିଏ ସହିତ ତାହାରୀ ରେକର୍ଡ ଅଂଶୀଦାର କରିବାକୁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ

**17. D-ଫୋରସ୍ତ ଏବଂ ଦେୟ ପାଇଁ ଚେକ୍ ନମ୍ବର**

ଦେୟ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବାର ବିକଳ୍ପ:  ବ୍ୟାଙ୍କ ଡ୍ରାଫ୍ଟ୍‌ର

ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ(ସମ୍ପାଦନା)

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ(ସମ୍ପାଦନା)

ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର  IFSC କୋଡ୍

ଆକାଉଣ୍ଟ ପ୍ରକାର:

ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ତ୍ରରାଜ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍; ପଞ୍ଜୀକୃତ ଅଫିସ୍- ସି-୯୮, ପ୍ରଥମ ମହଲା, ଲାଜପତ ନଗର, ଭାଗ ୧, ନୂଆଦିଲ୍ଲୀ-୧୧୦୦୨୪

ଡିଭିଜନ୍: ବୀମା ଏବଂ ଅନୁରୋଧର ବିଷୟ। ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ତ୍ରରାଜ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ (ପୂର୍ବରୁ ମାଧ୍ୟମ ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ତ୍ରରାଜ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ନାମରେ ପରିଚିତ) (ଆଇଆରଡିଏଆଇ ପଞ୍ଜୀକରଣ ନଂ ୧୪୫)। 'ବୁପା' ଏବଂ 'ହାର୍ଟିକ୍' ଲୋଗୋ ନିଜ ନିଜ ମାଲିକଙ୍କ ପଞ୍ଜୀକୃତ ଟ୍ରେଡ୍‌ମାର୍କ ଏବଂ ଲାଇସେନ୍ସ ଅଧୀନରେ ନିଭା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ତ୍ରରାଜ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଛି। ଗ୍ରାହକ ହେଲ୍ଥଲାଇନ୍: 1860-500-8888। ୱେବସାଇଟ୍: www.nivabupa.com। ସିଆଇଏନ: U66000DL2008PLC182918। ସର୍ଭାଇଭ, ବହିଷ୍କାର, ବିପଦ କାରଣ, ପ୍ରତୀକ୍ଷା ଅବଧି ଏବଂ ଲାଇସେନ୍ସରେ ଅଧିକ ବିବରଣୀ ପାଇ, ଦୟାକରି ବିକ୍ରୟ ସମାପ୍ତ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ବିକ୍ରୟ ପୁସ୍ତକକୁ ଭଲ ଭାବରେ ପଢନ୍ତୁ।



# କୀ ଫିଟର ଡକ୍ୟୁମେଣ୍ଟ୍ (KFD) - GoActive™

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

ସକ୍ରିୟ ଆପଣଙ୍କୁ ଅନେକ ପ୍ରକାରର ସୁବିଧା ପ୍ରଦାନ କରେ, ଯେଉଁଠିରେ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବାଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସୁବିଧା ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା କଭର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ଆପଣଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଭଲ ଭାବରେ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ଏକାଧିକ ବିକଳ ସୁବିଧା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

ଆପଣଙ୍କ ପଲିସିରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କିଛି ସୀମା ଏବଂ ବାଦ୍ ଦିଆଯାଇ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଆଧାର ଲାଭପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ:

- କୋଠରୀ ଭଡ଼ା ଓ ଆଇସିୟୁ ଚାର୍ଜ୍ ସମେତ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରୋଗୀ ସେବା
- ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ପରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯଥାକ୍ରମେ ୯୦ ଏବଂ ୧୮୦ ଦିନ ପାଇଁ
- ଜୀବନ୍ତ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତିରୋପଣ
- ଡୋମିସିଲିୟରୀ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ଏବଂ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା
- ଜରୁରୀକାଳୀନ ଗ୍ରାଉଣ୍ଡ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ
- ଯଦି ପଲିସି ବର୍ଷ ରେ ହୋଇଥିବା ଦାବି କାରଣରୁ ବୀମା ରାଶି ଶେଷ ହୋଇଯାଏ, ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ / ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ପାଇଁ କିମ୍ବା ପଲିସି ଅଧୀନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଅନ୍ୟ ବୀମାଭୁକ୍ତ
- ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପୁନଃ ପୂରଣ ସୁବିଧା
- ବାର୍ଷିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ପ୍ୟାକେଜ୍ କିମ୍ବା ଆପଣଙ୍କ ପସନ୍ଦର ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷା ଚୟନ
- ପରାମର୍ଶ ସୀମା ଅନୁଯାୟୀ ରୋଗୀ ବାହାରେ ପରାମର୍ଶ ସର୍ବାଧିକ
- ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କିମ୍ବା ଯୋଜନାବଦ୍ଧ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କିମ୍ବା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପଛଟି ଉପରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱିତୀୟ ଡାକ୍ତରୀ ମତାମତ
- ମାନସିକ ଚାପ ପରିଚାଳନା, ପୋଷଣ, ପିତାମାତା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟରେ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଅଧିବେଶନ
- ଫାର୍ମାସି ଏବଂ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ବୁକିଂ ସେବା
- ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ବୟସ ରିହାତି: ପ୍ରଥମ ପଲିସି ଆରମ୍ଭ ସମୟରେ ଯଦି ସବୁଠାରୁ ବଡ଼ ସଦସ୍ୟଙ୍କ ବୟସ ୩୫ ବର୍ଷରୁ କମ୍ କିମ୍ବା ସମାନ ହୁଏ ତେବେ ପ୍ରଥମ ପଲିସି ସମୟରେ ମୂଳ ପ୍ରିମିୟମର ୧୦% ରିହାତି (ଅର୍ଥାତ୍ କୌଣସି ଲୋଡିଂ କିମ୍ବା ରିହାତି ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରିମିୟମ, ଆଧାର କଭର ପାଇଁ ଟିକସ ବ୍ୟତୀତ) ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମସ୍ତ ନବୀକରଣ ସମୟରେ ଆଜୀବନ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ । ଏହି ରିହାତି ଲାଗୁ ହେଲେ ଫ୍ୟାମିଲି ଫ୍ଲୋଟର ପଲିସି ପ୍ରିମିୟମ ଉପରେ ମଧ୍ୟ ଲାଗୁ ହେବ
- ଜୋନ୍ କଭରେଜ୍ ଆଧାରରେ ଚୟନ ଚୟନ କରିବା ଯାହା ମୁମ୍ଭାଇ (ନିଉ ମୁମ୍ବାଇ ଏବଂ ଆନେ ସମେତ), ଦିଲ୍ଲୀ ଏନସିଆର, କୋଲକାତା ଏବଂ ଗୁଜରାଟ ରାଜ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ 20% ସହ-ବେୟ ଲାଗୁ ହେବ / ହେବ ନାହିଁ
- ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ, ସୀମା ଅଧୀନରେ

ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିକଳ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକ ଆପଣଙ୍କ ପଲିସିରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କିଛି ସୀମା ଏବଂ ବାଦ୍ ଦିଆଯାଇଥାଏ:

- ଆଇ-ପ୍ରୋଗ୍ରେସ୍: ପ୍ରତି ନବୀକରଣ ଉପରେ ଆଧାର ବୀମା ରାଶିର ୧୦% ବୃଦ୍ଧି । ପଲିସି ନବୀକରଣ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କିମ୍ବା ଆପଣ ଏହି ସୁବିଧାରୁ ଓହରିଯିବା ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ ନ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପଲିସି ବର୍ଷ ପାଇଁ ଏହି ସୁବିଧା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

ହେଲ୍ଥକୋର୍ - ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କୋର୍ ସମେତ ନିଜକୁ ଫିଟ୍ ଏବଂ ସୁସ୍ଥ ରଖିବା ପାଇଁ ସୁସ୍ଥତା ସେବା । ଆପଣଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍କୋର ଆଧାରରେ, ନବୀକରଣ ସମୟରେ ମୂଳ ପ୍ରିମିୟମର 20% ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରିମିୟମ ରିହାତି (ଅର୍ଥାତ୍ ଟିକସ ଏବଂ ବିକଳ ସୁବିଧାବ୍ୟତୀତ ପ୍ରିମିୟମ) ଲାଗୁ ହୋଇପାରେ ।

- ଦୁର୍ଘଟଣାଜନିତ ଚିକିତ୍ସା, ସ୍ଥାୟୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଏବଂ ଆଂଶିକ ଅକ୍ଷମତା ବିରୋଧରେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା କଭରେଜ୍

ଦୟାକରି ଧ୍ୟାନ ଦିଅନ୍ତୁ ଯେ ବିକଳ ସୁବିଧା ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଏକ ଅତିରିକ୍ତ ବାର୍ଷିକ ପ୍ରିମିୟମ ଆଦାୟ କରାଯାଏ

ଏହି ସ୍ଥାନକୁ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟମୂଳକ ଭାବରେ ଖାଲି ରଖାଯାଇଛି ।

