

# ବୀମା ପାଇଁ ଆବେଦନ: ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦୁର୍ଘଟଣା ଯୋଜନା

ବୀମା ଚୁକ୍ତି ମଧ୍ୟ ଏକ ଆଇନଗତ ଚୁକ୍ତି ଏବଂ ଏହା ଟ୍ରଷ୍ଟ ଏବଂ ଆମେ ବିଶ୍ୱାସ ଆପଣଙ୍କ ଉପରେ ଆଧାରିତ ।

ଆମେ ବୁଝିପାରୁଛୁ ଯେ ଆପଣ ଜାଣିନଥିବେ ଯେ ଆପଣଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ସୂଚନା କେତେ ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ଏବଂ ଏହା ଆପଣଙ୍କ ପଲିସି ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ତେଣୁ ଏହା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଯେ ଆପଣ ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚନା ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତୁ ଏବଂ ଆମେ ନିଶ୍ଚିତ ନେବୁ ଯେ ଏହା କେତେ ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ (ଆମେ ଏହାକୁ 'ଭୌତିକ ତଥ୍ୟ' କହିଥାଉ) । ଆମେ ଆପଣଙ୍କ ପଲିସି ବାତିଲ କରିବୁ, କୌଣସି ଦାବି ଦେବୁ ନାହିଁ, କୌଣସି ପ୍ରିମିୟମ ଫେରସ୍ତ କରିବୁ ନାହିଁ ଏବଂ ଯଦି ବୀମା କରିବାକୁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ସମସ୍ତ ସଦସ୍ୟଙ୍କ ବିଷୟରେ ସଠିକ୍ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ ତେବେ ଆପଣଙ୍କ ବିରୋଧରେ ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୁବିଧା ପୁନରୁଦ୍ଧାର ସମେତ ସମସ୍ତ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଆଇନଗତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ନେବାର ଅଧିକାର ରହିବ ।

ନିୟମାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଆମେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବା ପରେ ଏବଂ ବିପଦକୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପରେ କଭରେଜ୍ ଆରମ୍ଭ ହୋଇପାରିବ ।

## 1- ପ୍ରସ୍ତାବକ ବିବରଣୀ:

ପ୍ରସ୍ତାବକ (ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/ଶ୍ରୀମତୀ)  A

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା]  ପୁରୁଷ  ମହିଳା  ଅନ୍ୟମାନେ  ଜନ୍ମ ତାରିଖ

ଠିକଣା

ଜମି ଚିହ୍ନ  ସହର

ଜିଲ୍ଲା  ରାଜ୍ୟ ସରକାର

Pin-code  ଇମେଲ୍ ଆଇଡି

ମୋବାଇଲ୍ ଫୋନ୍

ପଞ୍ଜୀକୃତ ନଂ.

ବୃତ୍ତି:  ବେତନଭୋଗୀ  ସ୍ୱୟଂ ନିୟୋଜିତ  ଛାତ୍ର  ଗୃହିଣୀ  ଅନ୍ୟ, ଦୟାକରି ନିର୍ଦ୍ଦେଶ କରନ୍ତୁ \_\_\_\_\_

ବାର୍ଷିକ ଆୟ (ଟଙ୍କା) \_\_\_\_\_ ଗ୍ରାମୀଣ ଓ ସାମାଜିକ କ୍ଷେତ୍ର ଶ୍ରେଣୀ (ଯଦି ଲାଗୁ ହୁଏ):  ଆଣ୍ଡା କର୍ମୀ  ମନରେଗା ଶ୍ରମିକ

ସିକେଣ୍ଡାରି ନମ୍ବର (ବିକଳ୍ପ): \_\_\_\_\_

ଆପଣ ପଲିସି କିଏ ର ଫିଜିକାଲ କପି ଚାହୁଁଛନ୍ତି କି?  ହଁ  ନାହିଁ

ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପୃଥକ୍ ସଂରକ୍ଷିତ ରଖିବା ପାଇଁ ମୁଁ ମୋର ଯଥାସମ୍ଭବ ଚେଷ୍ଟା କରିବି । ମୁଁ ସବୁଜ ହୋଇଯିବି । ମୋତେ କେବଳ ସଫ୍ଟ କପି ପଠାନ୍ତୁ । ଦୟାକରି କୌଣସି କାଗଜ ନାହିଁ

ମୁଁ ଏହି ନୀତିକୁ ଏକ ଇଆଇଏସ୍ ଶ୍ରେଣୀ ଦେବାକୁ ଚାହୁଁଛି । ବିଦ୍ୟମାନ ଇ-ବୀମା ଆକାଉଣ୍ଟ ନଂ. \_\_\_\_\_ ବୀମା ଭଣ୍ଡାର ନାମ (ଆପଣ ଆପଣଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ଖୋଲିଛନ୍ତି)

1. ମେସର୍ସ ଏନଏସ୍‌ଟିଏଲ୍ ଡାଟାବେସ୍ ମ୍ୟାନେଜମେଣ୍ଟ ଲିମିଟେଡ୍  ୨. ମେସର୍ସ ସେଣ୍ଟ୍ରାଲ୍ ଇନସୁରାନ୍ସ୍ ରିପୋଜିଟୋରୀ ଲିମିଟେଡ୍

୩. ମେସର୍ସ କାର୍ଡି ଇନସୁରାନ୍ସ୍ ରିପୋଜିଟୋରୀ ଲିମିଟେଡ୍  4. ମେସର୍ସ ସିଏସ୍‌ସ୍ ରିପୋଜିଟୋରୀ ସର୍ଭିସେସ୍ ଲିମିଟେଡ୍ (ଦୟାକରି ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ ଚୟନ କରନ୍ତୁ) କିମ୍ବା

ଯଦି ଆପଣ ଚାହୁଁଛନ୍ତି ଯେ ଆମେ ଆପଣଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ଇଆଇଏସ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ ଖୋଲିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଚାହୁଁଛୁ, ଦୟାକରି ସେକ୍ସ ୨, ଏବଂ ଏକ ବିବରଣୀ ରେ ବିବରଣୀ ପୂରଣ କରନ୍ତୁ କିମ୍ବା

ମୋର ଏକ ଇଆଇଏସ୍ ନାହିଁ ଏବଂ ଏହାକୁ ଖୋଲିବାକୁ ଚାହୁଁନାହିଁ

ମୁଁ ନିଜା ବୁପା ହେଲ୍ଥ୍‌ଇନସୁରାନ୍ସ୍ କିମ୍ବା ଏହାର କୌଣସି ଏଜେଣ୍ଟ୍ ଏବଂ/କିମ୍ବା ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ/ସହଯୋଗୀ ମାନଙ୍କୁ ମୋ ପଞ୍ଜୀକୃତ ଫୋନ୍ ନମ୍ବରରେ ଏସଏମଏସ/ ଇମେଲ୍ / ଫୋନ୍ / ହ୍ୱାଟ୍ସଆପ୍ / ଫେସ୍‌ବୁକ୍ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ମାଧ୍ୟମ ମାଧ୍ୟମରେ ମୋ ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରି ସ୍ୱାଗତ କଲ୍ / ଏସ୍ ଏମ୍ ଏସ୍, ସର୍ଭିସ୍ କଲ୍ / ଏସ୍ ଏମ୍ ଏସ୍, ପଲିସି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସୂଚନା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବାର୍ଷିକ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବାକୁ ଅଧିକାର ଦେଉଛି ।

ଆପଣ କିମ୍ବା ପ୍ରସ୍ତାବିତ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେହି ରାଜନୈତିକ ଭାବରେ ଉଲ୍ଲୋଚିତ ବ୍ୟକ୍ତି (ପିଇପି) ଅଟନ୍ତି କି?  ହଁ ନା

#PEEP ହେଉଛି ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଯିଏ ପ୍ରମୁଖ ସାର୍ବଜନୀନ କାର୍ଯ୍ୟ ଯଥା କେନ୍ଦ୍ର କିମ୍ବା ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ପୁଣ୍ୟ/ମଙ୍ଗା, ବରିଷ୍ଠ ରାଜନେତା, ବରିଷ୍ଠ ସରକାରୀ, ବ୍ୟାପ୍ତିବ କିମ୍ବା ସାମରିକ ଅଧିକାରୀ, ସରକାରୀ କର୍ମଚାରୀ ବରିଷ୍ଠ କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତା, ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଦଳୀୟ ଅଧିକାରୀ । (ଯଦି ଆପଣ ପିଇପି ବିରୋଧରେ ଚିହ୍ନି କରନ୍ତି, ଦୟାକରି ପୂର୍ବ ପ୍ରସ୍ତାବନା ପୂରଣ କରନ୍ତୁ)

## 2. ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ବିବରଣୀ ଏବଂ ଯୋଜନା ଚୟନ:

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

ଲିଙ୍ଗ[ସମ୍ପାଦନା]  ପୁରୁଷ  ମହିଳା  ଅନ୍ୟମାନେ  ଇଡି[ସମ୍ପାଦନା]  (HUF)  (ଇଞ୍ଚି)  ଉପସମ୍ପାଦନା  (କେଜି)

ଜନ୍ମ ତାରିଖ  ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ  ନିଜେ

ବେତନଭୋଗୀ  ସ୍ୱୟଂ ନିୟୋଜିତ  ଅଣଅଂଶକ୍ରିତ ଆୟ  ରୋଜଗାର କରୁନାହାନ୍ତି  ବାର୍ଷିକ ଆୟ[ସମ୍ପାଦନା]

ବୃତ୍ତି: \_\_\_\_\_ କର୍ମଚାରୀ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ପଦବୀ:  Top Management  ବରିଷ୍ଠ ପରିଚାଳନା  ମଧ୍ୟମ ପରିଚାଳନା  ନିମ୍ନ ପରିଚାଳନା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବୀମା ରାଶି  ରାଶି ରକ୍ଷକ ରାଶି ବୀମା

ପ୍ରାପ୍ତକାରୀ

**ପ୍ରାଥମିକ ସୂଚୀ**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

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

ଜନ୍ମ ତାରିଖ         ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ  ନିଜେ

ବେତନଭୋଗୀ  ସ୍ୱୟଂ ନିୟୋଜିତ  ଅଣଅଂଶିକ୍ଷିତ ଆୟ  ରୋଜଗାର କରୁନାହାନ୍ତି ବାର୍ଷିକ ଆୟ[ସମ୍ପାଦନା]

ବୃତ୍ତି: \_\_\_\_\_ କମ୍ପାନୀର ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ପଦବୀ:  Top Management  ବରିଷ୍ଠ ପରିଚାଳନା  ମଧ୍ୟମ ପରିଚାଳନା  ନିମ୍ନ ପରିଚାଳନା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବୀମା ରାଶି  ରଣ ରକ୍ଷକ ରାଶି ବୀମା

**ଚିଣ୍ଡି ୧**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

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

ଜନ୍ମ ତାରିଖ         ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ  ଶିଳ୍ପ  କନ୍ୟା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ରାଶି ବୀମା: ପ୍ରସ୍ତାବକ ରାଶି ବୀମା ରାଶିର 25%

**ଚିଣ୍ଡି ୨**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

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

ଜନ୍ମ ତାରିଖ         ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ  ଶିଳ୍ପ  କନ୍ୟା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ରାଶି ବୀମା: ପ୍ରସ୍ତାବକ ରାଶି ବୀମା ରାଶିର 25%

**ଚିଣ୍ଡି ୩**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

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

ଜନ୍ମ ତାରିଖ         ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ  ଶିଳ୍ପ  କନ୍ୟା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ରାଶି ବୀମା: ପ୍ରସ୍ତାବକ ରାଶି ବୀମା ରାଶିର 25%

**ଚିଣ୍ଡି ୪**

ନାମ[ସମ୍ପାଦନା]

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

ଜନ୍ମ ତାରିଖ         ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ  ଶିଳ୍ପ  କନ୍ୟା

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ରାଶି ବୀମା: ପ୍ରସ୍ତାବକ ରାଶି ବୀମା ରାଶିର 25%

**3- କଭରେଜ୍ ଚୟନ:**

ଆଧାର କଭରେଜ୍:	
ନୀତି ପ୍ରକାର:	<input type="checkbox"/> ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବେ
ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବାକୁ ଥିବା ଜୀବନ ସଂଖ୍ୟା:	ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ _____ ପିଲାମାନେ _____
ମୃତ୍ୟୁ (ଆଧାର ବୀମା)	ଆଧାର ରାଶି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୀମା ରାଶି
ସ୍ଥାୟୀ ମୋଟ ଭିକ୍ଷଣ (ପିପିଡି)	
ସ୍ଥାୟୀ ଆଂଶିକ ଅକ୍ଷମତା (ପିପିଡି)	
ନୀତି ଅବଧି:	<input type="checkbox"/> ୧ ବର୍ଷ <input type="checkbox"/> ୨ ବର୍ଷ <input type="checkbox"/> ୩ ବର୍ଷ

ବିକଳ କଭରେଜ୍:	
ମରଣାନ୍ତକ ମୃତବେଦ ପରିବହନ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଅକ୍ତିମ ସଂସ୍କାର ଖର୍ଚ୍ଚ[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ରୋଡ୍ ଆୟୁଲାନ୍ସ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଏୟାର ଆୟୁଲାନ୍ସ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଅସ୍ଥାୟୀ ମୋଟ ଭିକ୍ଷଣ (ଟିଟିଡି)	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଅସ୍ଥାୟୀ ମୋଟ ଭିକ୍ଷଣ+ (ଟିଟିଡି+)	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
Temporary Total Disability Lite (TTD Lite)	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଅସ୍ଥାୟୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭିକ୍ଷଣ କଟାଯିବ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ ଯଦି ହଁ, _____ Days
ଆକସ୍ମିକ ତାତ୍କାଳୀନ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା (ଏଏଡ୍)	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ହସ୍ପିଟାଲ ଦୈନିକ ନଗଦ ଟଙ୍କା	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଆକସ୍ମିକ ଓପିଡି	
ମାସିକ ଆବଶ୍ୟକତା ଲାଭ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
Adventure Sports	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଆଡଭେଣ୍ଚର ସ୍ପୋର୍ଟସ୍ ଷ୍ଟୋର୍ସ ଷ୍ଟେଡରେ ସମୟିତ ପରିବର୍ତ୍ତନ	

ବୟସ୍କ ଯତ୍ନ	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ନିର୍ଭରଶୀଳ ପିଲାଙ୍କ ଶିକ୍ଷା	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଶିଶୁ ସମର୍ଥନ[ସମ୍ପାଦନା]	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବିବାହ ଖର୍ଚ୍ଚ	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଭଙ୍ଗା ହାତୁ/ପ୍ରାକୃର	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ଘରେ ତିଆରି ହେଲା ମୋଦିଫିକେସନ/ ଗାଡି	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ପ୍ରୋକ୍ସେଟିଭ୍/ହିଲ୍ ଚେୟାର	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
Comatose	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ବର୍ତ୍ତମା	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ମୁଣ୍ଡ ଓ ମେରୁଦଣ୍ଡରେ ଆଘାତ	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
ବୃତ୍ତଗଣା ଯତ୍ନ	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ

୧) ଆଇନରେ ପିତାମାତା ଏବଂ ପିତାମାତା ସର୍ବଦା ନିର୍ଭରଶୀଳ ଅଟନ୍ତି ଏବଂ ବୟସ୍କ ଭାବରେ ରୋଜଗାର କରନ୍ତି ନାହିଁ । ୨. ଅଣ-ରୋଜଗାରକାରୀ ଜୀବନସାଥୀ ଏବଂ ପିତାମାତା/ ପିତାମାତାଙ୍କ ଶ୍ରେଣୀରୁ ପାଇଁ ବୀମା ରାଶି (ଏସଆଇ) ଅଫରଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ଏସଆଇରୁ ୫୦% ମଧ୍ୟରେ ସୀମିତ ରହିବ ଏବଂ ସର୍ବାଧିକ ୧ କୋଟି ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହିବ । ୩. ନିର୍ଭରଶୀଳ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବୀମା ରାଶି (ଏସଆଇ) ଅଫର ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ଏସଆଇରୁ ୨୫% ମଧ୍ୟରେ ସୀମିତ ରହିବ ଏବଂ ସର୍ବାଧିକ ୨୫ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ହେବ । ୪. ଅଣ-ରୋଜଗାରକାରୀ ସ୍ୱଦେଶୀ ଏବଂ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଲାଗୁ ହେଉଥିବା ସୁବିଧା: ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବିବାହ ଖର୍ଚ୍ଚ, ନିର୍ଭରଶୀଳ ପିଲାଙ୍କ ଶିକ୍ଷା, ଶିଶୁ ସହାୟତା, ବୟସ୍କ ଯତ୍ନ, ରଣ ସୁରକ୍ଷାଦାତା। ଅସ୍ଥାୟୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭିକ୍ଷାମତା ନିର୍ଭରଶୀଳ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରମୁଖ୍ୟ ନୁହେଁ । 5). ଚିଚିଟି କିମ୍ବା ଚିଚିଟି + କିମ୍ବା ଚିଚିଟି ଲାଇଟ୍ ଚୟନ କରାଯାଇପାରିବ,

### ୪ - ନାମାଙ୍କନ

ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ହେଲେ ନୋମିନିକୁ ଦାବି ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ । ଅନ୍ୟ ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଇଁ, ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେଉଛନ୍ତି ନୋମିନି । ନୋମିନିକୁ ଦେୟ ଦେବା ହେଉଛି କମ୍ପାନୀର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦାୟିତ୍ୱ ନିର୍ବାହ କରିବା ।

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

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

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ ଆକାଉଣ୍ଟ ପ୍ରକାର[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ ସମ୍ପର୍କ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ ସମ୍ପୃତି \_\_\_\_\_

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

### 5- ଚିକିତ୍ସା, ଅଭ୍ୟାସ ଏବଂ ଅତୀତ ପ୍ରସ୍ତାବ ସୂଚନା:

ବୀମା ଭୁକ୍ତ ହେବାକୁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସମ୍ପର୍କରେ:	ପ୍ରାପ୍ତବୟସ 1	ପ୍ରାପ୍ତବୟସ ୨	ଶିଶୁ ୧	ଶିଶୁ ୨	ଶିଶୁ ୩	ଶିଶୁ ୪
ଆପଣ ସୁସ୍ଥ ଅଛନ୍ତି କି ଏବଂ/କିମ୍ବା ଜନ୍ମ ପରଠାରୁ କିମ୍ବା ପରେ କୌଣସି ମାନସିକ / ଶାରୀରିକ ଦୁର୍ବଳତା ଏବଂ/ କିମ୍ବା ବିଦୃଷ୍ଟ ଏବଂ/ କିମ୍ବା ଅକ୍ଷମତାରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇନାହାଁନ୍ତି କି?	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="checkbox"/> ହଁ <input type="checkbox"/> ନାହିଁ

- ମୁଁ ମୋ ଚରଫରୁ ଏବଂ ବୀମା ଭୁକ୍ତ ହେବାକୁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଚରଫରୁ ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ଉପରୋକ୍ତ ବିଦୃଷ୍ଟ, 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 ବୁଝିପାରୁଛି ଯେ ମୋ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା ବୀମା ପଲିସିର ଆଧାର ହେବ, ବୀମାକର୍ତ୍ତା ବୋର୍ଡ ଅନୁମୋଦିତ ଅଣ୍ଡରରାଇଟିଂ ପଲିସି ଅଧୀନରେ ରହିବ ଏବଂ ପ୍ରିମିୟମ ଆବାକ୍ଷ ଯୋଗ୍ୟର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦେୟ ପରେ ହିଁ ଏହି ନୀତି କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବ ।
- ମୁଁ ଆହୁରି ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଦାଖଲ ହେବା ପରେ କିଛି କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ବିପଦ ଗ୍ରହଣ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଦେବା ପୂର୍ବରୁ ବୀମା/ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବା ପାଇଁ ଜୀବନର ବୃତ୍ତି କିମ୍ବା ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ଘଟୁଥିବା କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ କୁ ମୁଁ ଲିଖିତ ଭାବରେ ସୂଚିତ କରିବି ।
- ମୁଁ ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ କୌଣସି ତାତ୍ତ୍ୱର କିମ୍ବା ତାତ୍ତ୍ୱରଖାନାଠାରୁ ତାତ୍ତ୍ୱରା ସୂଚନା ଚାହୁଁଥିବା କମ୍ପାନୀକୁ ସମ୍ପୃତି ଜଣାଇଛି ଯିଏ କି କୌଣସି ସମୟରେ ବୀମା/ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଠାରୁ କିମ୍ବା କୌଣସି ଅତୀତ କିମ୍ବା ବର୍ତ୍ତମାନ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଠାରୁ ବୀମା/ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବା ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିର ଶାରୀରିକ କିମ୍ବା ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିବା କୌଣସି ବିଷୟରେ ଚିକିତ୍ସା ସୂଚନା ମାଗିଛନ୍ତି ଏବଂ କୌଣସି ବୀମାକର୍ତ୍ତାଠାରୁ ସୂଚନା ଚାହୁଁଛି, ଯାହାକି ନିକଟରେ ବୀମା/ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେବାକୁ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଉପରେ ବୀମା ପାଇଁ ଆବେଦନ କରାଯାଇଛି ପ୍ରସ୍ତାବ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଦାବି ସମାଧାନକୁ ଅଣଲିଖିତ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ।
- ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ହେଲେ ନୋମିନିକୁ ଦାବି ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ । ଅନ୍ୟ ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଇଁ, ପ୍ରସ୍ତାବକ ହେଉଛନ୍ତି ନୋମିନି । ନୋମିନିକୁ ଦେୟ ଦେବା ହେଉଛି କମ୍ପାନୀର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦାୟିତ୍ୱ ନିର୍ବାହ କରିବା ।
- ମୁଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଏବଂ/ କିମ୍ବା ଦାବି ସମାଧାନ ଏବଂ କୌଣସି ସରକାରୀ ଏବଂ/ କିମ୍ବା ନିୟାମକ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ସହ ଅଣଲିଖିତ କରିବାର ଏକମାତ୍ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ବୀମାଭୁକ୍ତ / ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ତାତ୍ତ୍ୱରା ରେକର୍ଡ ସମେତ ମୋ ର ପ୍ରସ୍ତାବ ସମ୍ପର୍କୀୟ ସୂଚନା ଅଂଶଦ୍ୱାରା କରିବାକୁ କମ୍ପାନୀକୁ ଅଧିକାର ପ୍ରଦାନ କରେ ।
- ଯଦି ପ୍ରସ୍ତାବକ ସ୍ଥାନୀୟ ଭାଷାରେ ବସ୍ତୁତ କରିଛନ୍ତି: ଏହି ଫର୍ମର ବିଷୟବସ୍ତୁ କୁ ମୁଁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛି, \_\_\_\_\_  
 ଶାଖା \_\_\_\_\_, ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କୁ \_\_\_\_\_ ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ନାମ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_ ଉପସ୍ଥିତରେ, ଯିଏ ଏହାକୁ ବୁଝିଛନ୍ତି ଏବଂ ନିଶ୍ଚିତ କରିଛନ୍ତି । ସାକ୍ଷୀ  
 କମ୍ପାନୀର ଏଜେଣ୍ଟ/ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କେହି ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ସମ୍ପାଦନା: [ D | D | M | M | ] \_\_\_\_\_ ପ୍ରସ୍ତାବକଙ୍କ ବସ୍ତୁତ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ସମ୍ପାଦନା: \_\_\_\_\_ ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ବସ୍ତୁତ[ସମ୍ପାଦନା] \_\_\_\_\_

ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_ ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_

ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_ ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_



14. ଗ୍ରାମୀଣ ଏବଂ ସାମାଜିକ କ୍ଷେତ୍ର ବର୍ଗ (ଯଦି ଲାଗୁ ହୁଏ)

ଆଶା କର୍ମୀ

ମନରେଗା ଶ୍ରମିକ

15. ଦାବି ଫେରସ୍ତ ଏବଂ ଦେୟ ପାଇଁ ବିବରଣୀ

ଦେୟ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବାର ବିକଳ୍ପ: ବ୍ୟାଙ୍କ ଟ୍ରାନ୍ସଫର

ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_

ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_

IFSC କୋଡ୍: \_\_\_\_\_

ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର: \_\_\_\_\_

ଆକାଉଣ୍ଟ ପ୍ରକାର: \_\_\_\_\_

16. ABHA ID

ସ୍ୱସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକ ନାମାସମ୍ପାଦନା	ଆପଣଙ୍କ ର ABHA ID ଅଛି କି?			ABHA ID	ଏବିଏ ମାଧ୍ୟମରେ ବୀମାକର୍ତ୍ତା/ ଚିପିଏ ସହିତ ତାଲୁକା ରେକର୍ଡ ଅଂଶୀଦାର କରିବାକୁ		
	<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ		<input type="checkbox"/> ହଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ	<input type="checkbox"/> ନାହିଁ
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ଅସ୍ୱୀକାର: ବୀମା ଏକ ଅନୁରୋଧର ବିଷୟ ବସ୍ତୁ ଅଟେ । ନିଜା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରାଜ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ (ପୂର୍ବରୁ ମ୍ୟାକ୍ସ ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରାଜ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ନାମରେ ପରିଚିତ) (ଆଇଆରଡିଏଆଇ ପଞ୍ଜୀକରଣ ନଂ ୧୪୫) । 'ବୁପା' ଏବଂ 'ସାର୍ବବିତ୍' ଲୋଗୋ ନିଜ ନିଜ ମାଲିକାନା ପଞ୍ଜୀକୃତ ଟ୍ରେଡ୍ମାର୍କ ଏବଂ ଲାଇସେନ୍ସ ଅଧୀନରେ ନିଜା ବୁପା ହେଲ୍ଥକରସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରାଜ୍ୟ କମ୍ପାନୀ ଲିମିଟେଡ୍ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ଉପାଦାନ ନାମ: ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବୃତ୍ତଗଣା ଯୋଜନା । ପ୍ରଡକ୍ସ୍ଟୁଆଇଏନ: MAXPAIP21585V012021 । ରେଜିଷ୍ଟ୍ରି ଅଫିସ୍:- ସି-୯୮, ପ୍ରଥମ ମହଲା, ଲାଇପଟ ନଗର, ଭାଗ ୧, ନୂଆଦିଲ୍ଲୀ-୧୧୦୦୨୪, ଗ୍ରାହକ ହେଲ୍ଥଲାଇନ: ୧୮୬୦-୫୦୦-୮୮୮୮ । Website: www.nivabupa.com । ସିଆଇଏନ୍: U66000DL2008PLC182918