

2. விண்ணப்பதாரர்கள் விவரம் & இடம் தேர்வு

1	பெயர்	பாதினம்	பிறந்த நாள்	உயரம் (செ.மீ.மீ)	எடை (கிலோகிராம்)	மொழைப் பணி	முன்மொழிபவருடனான உறவு	பதிவுசெய்யப்பட்ட மருத்துவ பரிந்துரியாளராக இருக்காதல். மருத்துவ பதிவு எண், கவுன்சில் பெயர் மற்றும் பணிபிடித்ததின் முகவரி ஆகியவற்றை வழங்கவும்.
		(எம் / எஃப் / மற்றவை)	(dd/mm/yyyy)					

அவசர தொடர்பு	பெயர்	எண்முக குறியீட்டுடன் தொடர்பு எண்	மொழைப் பணி
--------------	-------	----------------------------------	------------

அடிப்படை கவரீழ்:	
பாதினம் வகை:	நபர்
காப்பீடு செய்யப்பட்ட வேண்டிய உயிர்களின் எண்ணிக்கை:	1 வயது வந்தோர்
மாறுபாடு:	இடம் 1
அடிப்படை காப்பீட்டுத் தொகை:	
பாதினம் காலம்:	12 மாதம் 2 வருடங்கள்

3. பெயர்வுத்திறன்

பாதினம் எண்	காப்பீட்டு திறன்	இடர் தொடக்க தேதி	ஆபத்து முடிவு தேதி	பொருட்டில் செய்வதற்கான காரணங்கள்

பொருட்டில் செய்து கொடுக்கும் உத்தேச காப்பீட்டாளர் பெயர்	முதல் பாதினம் தொடக்க தேதி	பெயர்வுத்திறன் கோரப்பட்ட தொடர்ச்சியான காப்பீட்டின் ஆண்டுகளின் எண்ணிக்கை	கடந்த கால பாதினங்களில் உரிமைகோரல்கள்	தற்போதைய நோயின்மை பொது	காப்பீட்டுத் தொகை - ஆண்டு 1 (பழையது)	காப்பீடு செய்யப்பட்ட தொகை - ஆண்டு 2	காப்பீடு செய்யப்பட்ட தொகை - ஆண்டு 3	காப்பீட்டுத் தொகை - ஆண்டு 4 (காலாவதியாகும் பாதினம்)

4. நியமனம்

முன்மொழிபவர் இறந்துவிட்டால், கோரிக்கை நியமனதாரருக்கு வழங்கப்படும். மற்ற காப்பீடு செய்யப்பட்ட நபர்களுக்கு, முன்மொழிபவர் நியமனதாரர், நியமனதாரருக்கு பணம் செலுத்துவது திருவனத்தின் முழு பொறுப்பையும் திறைவேற்றுவதாகும்.

நியமனதாரர் பெயர்	பிறந்த நாள்	முன்மொழிபவருடனான உறவு	நாமியின் முகவரி, மொழைப் பணி மற்றும் பின்னஞ்சல் ஐடி	நியமனம் பெறுபவரின் பெயர் (நியமனதாரர்) 8 வயதுக்கு குறைவாக இருக்காதல்

நாமியின் வங்கி விவரங்கள்: பயனாளியின் பெயர்:

வங்கியின் பெயர்: _____ கணக்கு வகை: _____ செமிப்பு: _____ நடப்பிழைகள்: _____

கணக்கு எண்: _____ #SC குறியீடு: _____

5. பிரகடனம் (படிவம்) செய்வது கவனமாகப் படித்து, முன்மொழிவு படிவத்தில் கையொப்பமிடுவதற்கு முன் ஒவ்வொன்றிற்கும் எதிராக ஒரு காரணை அடையாளத்தை இடவும்

- உள் சார்பாகவும், காப்பீடு செய்ய முன்மொழியப்பட்ட அனைத்து நபர்களின் சார்பாகவும், என்னும் வழங்கப்பட்ட மெக்கண்ட அறிக்கைகள், பதில்கள் மற்றும் / அல்லது விவரங்கள் எனது அறிவுக்கு எட்டியவரை எல்லா வகையிலும் உண்மை மற்றும் முழுமையானவை என்றும், இந்த மற்ற நபர்களின் சார்பாக முன்மொழிய உணக்கு அதிகாரம் உள்ளது என்றும் இதன்மூலம் அறிவிக்கிறேன்.
- என்னால் வழங்கப்பட்ட தகவல்கள் காப்பீட்டு பாஸிஸியின் அடிப்படையை உருவாக்கும், காப்பீட்டாளரின் இயக்குநர் குழுவால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட எழுத்துமுதி பாஸிஸிக்கு உட்பட்டது மற்றும் விதிக்கத்தக்க பிரிமித்ததை முழுமையாக செலுத்திய பிறகே பாஸிஸி நடைமுறைக்கு வரும் என்பதை நான் புரிந்துகொள்கிறேன்.
- முன்மொழிவு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட பிறகு, ஆனால் திருவனத்தால் ஆபத்து ஏற்றுக்கொள்ளப்படுவதைத் தெரிவிப்பதற்கு முன்பு, காப்பீடு செய்யப்பட்ட வேண்டிய / முன்மொழிபவரின் தொழில் அல்லது பொது ஆரோக்கியத்தில் ஏற்படும் எந்தவொரு மாற்றத்தையும் எழுத்துப்பூர்வமாக அறிவிப்பேன் என்று மெஷும் அறிவிக்கிறேன்.
- காப்பீடு செய்யப்பட்ட வேண்டிய நபர்/முன்மொழிபவரின் உடல் அல்லது மன ஆரோக்கியத்தை பாதிக்கும் நேரத்தில் பற்றி எந்த ஒரு மருத்துவர் அல்லது மருத்துவமனையிடமிருந்தும் அல்லது காப்பீடு செய்யப்பட்ட வேண்டிய நபர்/முன்மொழிபவரின் உடல் அல்லது மன ஆரோக்கியத்தை பாதிக்கும் நேரத்தில் பற்றி எந்தவொரு உட்கருவக அல்லது தற்போதைய பணியாளரிடமிருந்தும் மருத்துவத் தகவல்களைக் கோருவதற்கும், காப்பீடு செய்யப்பட்ட வேண்டிய நபர்/முன்மொழிபவரின் மீதான காப்பீட்டிற்கான விண்ணப்பம் செய்யப்பட்ட எந்தவொரு காப்பீட்டு நிபந்தனையிலிருந்தும் தகவல்களைக் கோருவதற்கும் நான் ஒப்புக்கொள்கிறேன் என்பதை அறிவிக்கிறேன் முன்மொழிவு மற்றும் / அல்லது உரிமைகோரல் தீர்வுக்கு உத்தரவாதம் அளிக்கும் நோக்கத்திற்காக.
- முன்மொழிவு மற்றும்/அல்லது உரிமைகோரல் தீர்வுக்கு உத்தரவாதம் அளிக்கும் ஒரே நோக்கத்திற்காக காப்பீடு செய்யப்பட்டவர் / முன்மொழிபவரின் மருத்துவ பதிவுகள் உட்பட்ட எனது முன்மொழிவு தொடர்பான தகவல்களை எந்தவொரு அரசு மற்றும்/அல்லது ஒழுங்குமுறை ஆணையத்திடமும் பரிந்து கொள்ள திருவனத்ததை நான் அங்கீகரிக்கிறேன்.
- காப்பீடு செய்யப்பட்டவர் / முன்மொழிபவரின் மருத்துவ பதிவுகள் உட்பட்ட எனது / எங்கள் முன்மொழிவு தொடர்பான தகவல்களை எங்கள் எம்பெயர் செய்யப்பட்ட வழங்குநருடன் சேவை வழங்குவதற்கான ஒரே நோக்கத்திற்காக பரிந்து கொள்ள நான் / நான்கள் திருவனத்தை அங்கீகரிக்கிறேன்.
- நான்/மொழிபவர் வட்டார மொழியில் கையொப்பமிடாததால்: இந்த படிவத்தின் உள்ளடக்கம் என்னால் விளக்கப்பட்டுள்ளது, மொழியில் சான்றளிக்கும் நபரின் பெயர், அதைப் புரிந்துகொண்டு உறுதிப்படுத்திய முன்மொழிபவருக்கு சாட்சியின் பெயர், சாட்சி திருவனத்தின் முகவரி / பணியாளர் அல்லாத வேறு யாராவது இடக்க வேண்டும்.

தேதியிட்ட: / / இடம்: _____ Proposer: _____ கையொப்பம்

சான்றளிக்கும் Person: _____ கையொப்பம் சான்றளிக்கும் நபரின் மொழிபவரின் _____

Witness: _____ கையொப்பம்

6. முன்மொழிபவரின் படிவம் திரும்பப்படவில்லை என்றால் அறிவிப்பு & ஆலோசகர் அறிவிப்பு

ஏதேனும் காரணத்திற்காக, முன்மொழிவு மற்றும் பிற தொடர்புடைய ஆவணங்கள் முன்மொழிபவரால் திரும்பப்படவில்லை என்றால் அறிவிப்பு முன்மொழிவு படிவத்தின் உள்ளடக்கங்கள் எனக்கு முழுமையாக விளக்கப்பட்டுள்ளன, மேலும் அனைத்து அம்சங்களையும் தாக்கீதங்களையும் நான் முழுமையாக புரிந்துகொண்டேன். முன்மொழிவு படிவம் எனது அறிவுறுத்தலின் கீழ் திரும்பப்பட்டது மற்றும் அனைத்து தகவல்களும் சரியானவை & முழுமையானவை என்று நான் கண்டேன்.

Proposer: _____ கையொப்பம்

ஆலோசகர் அறிவிப்பு காப்பீட்டு ஆலோசகர் / கார்ப்பரேட் முகவரின் குறிப்பிடப்பட்ட நபர் / தரகர் / உறுது அகிலாரியின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஊழியர் என்ற முறையில், இந்த தயாரிப்பு / முன்மொழிவின் அனைத்து உள்ளடக்கங்களையும் முன்மொழிபவருக்கு விளக்கியுள்ளேன் என்று இதன்மூலம் அறிவிக்கிறேன்

காப்பீடு Advice: _____ கையொப்பம் இடைத்தரகர் குறியீடு: _____

7. பிரீமியம் விவரங்கள் (அலுவலக பயன்பாட்டிற்கு மட்டும்)

பிரீமியம் செலுத்தும் விருப்பம் காரணை கேட்பு வரைவோலை இலாபக் கார்டு / டெபிட் கார்டு டெட்பாங்கிங் பணம் மற்றவர்கள்

பிரீமியம் amount: _____

செலுத்தப்பட்ட பிரீமியம் by: _____

ஆண்டின் கட்டண பரிவர்த்தனை இடம்: _____ தேதி: / / வங்கியின் பெயர் / கிளை _____

நிவா பூபா கிளை இடம்: _____ குறியீடு No: _____ வணிக ஆதாரம்: ஆலோசகர் / டிஸ்சர் / கார்ப்பரேட் ஏஜென்சி / பிற சேனல்கள்

குறியீடு No: _____ பெயர்: _____ முன்மொழிவு பெறப்பட்ட நான்: _____ வாடிக்கையாளர் ID: _____

முன்மொழிபவர் அல்லது விண்ணப்பதாரர் ஒரு பணியாளரா? ஆம் இல்லை

8. NBT & வங்கி விவரங்கள்

அனைத்து பணம் செலுத்தல்களும் (பிரீமியம் திரும்பப்படுவதில், கோரல்கள் போன்றவை) உங்கள் கணக்கில் மட்டுமே மின்னணு முறையில் செய்யப்படும். பின்வரும் விவரங்களை வழங்கவும்

வங்கியின் பெயர்: _____ கிளை: _____ நகரம்: _____

கணக்கு number: _____ IFSC Code: _____ கணக்கு வகை: சேமிப்பு நடப்பினுள்ள

9. புதுப்பித்தல்

புதுப்பித்தல் கட்டண

புது அங்குசிகள் மருத்துவ காப்பீட்டு பாலிசியின் புதுப்பித்தல் பிரிவியத்தை ஒவ்வொரு ஆண்டும் செலுத்துவது உங்களுக்கு தற்போதைய தானியங்கி இன்சூரன்ஸ் ஹால்டர் (AOH) நிவையான அறிவுறுத்தல்கள் (N) திமுலனத்துடன் தொடர்புடைய மூலம் செய்யப்படலாம். இந்த விருப்பத்தின் கீழ், உங்கள் பாலிசியை உடனடியாக புதுப்பிக்கலாம், ஆனால் நிவையானத்திற்கு உடனடிபடும் அனைத்து கூடுதல் தகவல் மற்றும் ஆலோசனைகளையும் நீங்கள் பூர்த்தி செய்ய வேண்டும்.

_____ நாள் 1493 புதுப்பித்தல் விருப்பத்தை தேர்வு செய்ய விரும்புகிறீர்கள், இதன் மூலம் பாலிசி புதுப்பிக்கப்படும் வரை பிரிவியத்தில் 25% தள்ளுபடி பெற விரும்புகிறீர்கள்.

தேதியிட்ட: ___/___/___ இடம்: _____ முன்மொழிபவரின் கையொப்பம்: _____

10. Business செலவுக்கான கூடுதல் விவரங்கள் (அலுவலக பயன்பாட்டிற்கு மட்டும்)

கிளை குறியீடு _____ 9 குறியீடு _____ RYIC குறியீடு _____
வாடிக்கையாளர் கணக்கு எண் _____

11. ABIA டிடி

உறுப்பினர் பெயர்	உங்களிடம் ABIA ID உள்ளதா? <input type="checkbox"/> ஆம்/ <input type="checkbox"/> இல்லை	ABIA டிடி <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ABIA மூலம் காப்பீட்டாளர்கள்/TPAக்களுடன் மருத்துவப் பதிவுகளைப் பதிர்வுத்தகரான ஒப்புதல் <input type="checkbox"/> ஆம்/ <input type="checkbox"/>
------------------	---	---	---

12. சட்டரீதியான சச்சரிக்கை

- தள்ளுபடிகளைத் தடை செய்யத் (காப்பீட்டுச் சட்டம் 1938 பிரிவு 4 இன் கீழ்) இந்நியாவில் உயிரிகள் அல்லது சொத்து தொடர்பான எந்த வகையான அபாயம் தொடர்பாகவும் காப்பீட்டை எடுக்க அல்லது புதுப்பிக்க அல்லது தொடர எந்தவொரு நபருக்கும் தேர்வுகொடுக்க அல்லது மறைமுகமாகவோ தானொருவாக, செலுத்த வேண்டிய கமிஷன் முழுவதிலும் அல்லது பகுதியிலும் ஏதேனும் தள்ளுபடி அல்லது பாலிசியில் காட்டப்படாத பிற்பாடுகள் ஏதேனும் தள்ளுபடி ஆகியவற்றை அனுமதிக்கவோ அல்லது அனுமதிக்கவோ எந்த நபரும் அனுமதிக்கவோ அல்லது வழங்கவோ கூடாது, காப்பீட்டாளரின் வெளியிடப்பட்ட தகவல்களை அல்லது அட்டவணைகளின் படி அனுமதிக்கப்படும் தள்ளுபடியைத் தவிர, பாலிசியை எடுக்கும் அல்லது புதுப்பிக்கும் அல்லது தொடரும் எந்தவொரு நபரும் எந்தவொரு தள்ளுபடியையும் ஏற்கக்கூடாது. இந்நிபந்தனையை இணைக்கத் தவறும் எந்தவொரு நபரும் பத்தி வடசம் ரூபாய் வரை நீட்டிக்கக்கூடிய அபராதத்திற்கு உட்பட்டவராக சார்புபடுத்தப்படும்.

13. திமுலனத்தின் ஒப்புதல்

விண்ணப்ப எண்: _____ தேதி: _____

காரணம் / கட்டி வரைவோலை / Other _____ மூலம் உங்கள் முன்மொழிவு மற்றும் தொகை பெறப்பட்டதற்கு நன்றியுடன் தெரிவிக்கிறோம்

Rs _____ தொகை date _____ வரையப்பட்ட on _____

காப்பீட்டாளர் ஒரு பூர்த்தி செய்யப்பட்ட முன்மொழிவை எங்களுக்கு சமர்ப்பிப்பதற்கு அல்லது பாலிசி வழங்குவதற்காக செய்யப்பட்ட எந்தவொரு பணம் செலுத்தலும் ஒரு பாலிசியை வழங்குவதற்கு ஒப்புக்கொள்ள எங்களை கட்டாயப்படுத்தாது. அந்த முடிவு எப்போதும் எங்கள் தனிப்பட்ட மற்றும் முழுமையான விருப்பப்படி இருக்கும். காப்பீட்டாளர் ஒரு முன்மொழிவை நாங்கள் ஏற்றுக்கொண்டால், அது பாலிசியின் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டது மற்றும் பிரிவியம் எங்களால் முழுமையாகவும் சரியான தேர்தலிலும் பெறப்படவில்லை அல்லது உணரப்படவில்லை என்றால் எங்களுக்கு எந்த பொறுப்பும் இருக்காது. நாங்கள் முன்மொழிவை ஏற்கவில்லை என்றால், வட்டி இல்லாமல் உங்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட மருத்துவ பரிசீலனைகளின் செலவு ஏதேனும் இருந்தால், கழித்த பிறகு உங்களுக்குத் தெரிவித்து, கட்டணத்தைத் திருப்பித் தருவோம்.

பெறுதரின் பெயர் மற்றும் கையொப்பம் மற்றும் அலுவலக முத்திரை

14. பணத்தைத் திரும்பப்பெறுதல் மற்றும் உரிமைகாரர்களின் செலுத்துவதற்கான விவரங்கள்

பணம் பெறுவதற்கான விருப்பம் வங்கி பரிமாற்றம்

பயனாளியின் பெயர்: _____

வங்கியின் பெயர் _____ கணக்கு number _____ IFSC Code _____

கணக்கு வகை _____