



প্রধান মন্ত্রী জীবন জ্যোতি বিমা যোজনা কনসেন্ট-কাম-ডিক্লারেশন ফর্ম

অ্যানেন্সার-এমসিএফ ডিজিএইচ সহ

অফিসের ব্যবহারের জন্যে

এজেন্ট/বিসি'স নাম*: এজেন্সী/বিসি'স কোড নং*:
এজেন্ট/বিসি'স ব্যাঙ্ক
অ্যাকাউন্ট বিবরণ*:

এজেন্ট বা ব্যাঙ্কিং করসপনডেন্ট*:

আমি, এখানে এতৎদ্বারা স্বীকার করছি যে ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানির প্রধান মন্ত্রী জীবন জ্যোতি বিমা যোজনার একজন সদস্য যেটি পরিচালনা করবে আপনার ব্যাঙ্ক যার মাস্টার পলিসি নং. G0000528.

আমি এখানে আপনাকে অনুমোদন করছি আপনার শাখায় আমার সেভিংস ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্টে ₹330/- (টাকা তিনশ তিরিশ মাত্র) ডেবিট করতে সেই সঙ্গে যা সার্ভিস ট্যাক্স প্রযোজ্য হবে লাইফ কভারের প্রিমিয়াম পিএমজেভিওয়াই (PMJJBY) - এর অধীনে। আমি এছাড়াও আপনাকে অনুমোদন করছি যে ভবিষ্যতে প্রতিবছরে 25 শে মের পরে এবং 1লা জুনের মধ্যে বাদ দিতে হবে যতক্ষণ না অন্য কোনও নির্দেশ না দেওয়া হয়, ₹330/- একটি অ্যাকাউন্ট (টাকা তিনশ তিরিশ মাত্র) এবং সার্ভিস ট্যাক্স যদি প্রযোজ্য হয়, বা কোনও অ্যাকাউন্ট যা সময়ে সময়ে বাদ দেওয়া হবে তা সঙ্গে সঙ্গে জানানো হবে, যদি এবং যখন সংশোধন করা হবে, এই যোজনার অধীনে কভারেজ রিনিউয়াল করার সময়ে।

আমি অন্য কোনও ব্যাঙ্ককে অনুমোদন করছি না এই যোজনার প্রিমিয়াম ডেবিট করার জন্যে। আমি জানি যে আমার লাইফ কভার মাত্র ₹2,00,000-এর মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকবে আমার আকস্মিক মৃত্যুতে।

আমি এতৎদ্বারা ঘোষণা করছি যে আমি সুস্থতার অধিকারী এবং আমি কখন অসুস্থ নয় বা অসুস্থ থাকিনি কোনও মারাত্মক রোগে বা কোনও চিকিৎসার অধীনে থাকি নি আজকের তারিখ পর্যন্ত। (মারাত্মক অসুস্থতা যা হল নিম্নলিখিত: আবেদনকারী কখনও অসুস্থ ছিলেন বা আছেন এডস, ক্যান্সার, এমন অবস্থা যার জন্যে ওপেন চেস্ট সার্জারির প্রয়োজন, টিপিগ্যাল চেস্ট পেইনের ইতিহাস, কিডনি ফেলিয়র, ব্রেন স্ট্রোক বা প্যারালেসিস বা কোনও প্রধান অঙ্গের প্রতিস্থাপন যেমন ধরুন হার্ট, ফুসফুস, লিভার বা কিডনি। যদি আবেদনকারী এর কোনও একটি মারাত্মক অসুস্থতায় ভোগেন, তাঁরা এই যোজনায় অংশগ্রহণ করতে পারবেন না।)

আমি এই যোজনার নিয়মগুলি পড়েছি এবং বুঝতে পেরেছি এবং আমি এই যোজনার একজন সদস্য হওয়ার জন্যে এইগুলি স্বীকার করি।

আমি ব্যাঙ্ককে আমার ব্যক্তিগত বিবরণ প্রদান করতে অনুমোদন করছি, যা নিচে দেওয়া হল, যা ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানির গ্রুপ ইন্সিওরেন্স যোজনায় ভর্তি হওয়ার জন্যে প্রয়োজন হবে।

আবেদনকারীর বিবরণ, ব্যাঙ্ক / কেওয়ইসি রেকর্ডস অনুসারে:

অ্যাকাউন্টধারকের নাম (ব্যাঙ্ক রেকর্ড অনুসারে):

সেভিংস ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নং.: আধার নং. (যদি থাকে)

ইমেল আইডি: মোবাইল নং:

জন্ম তারিখ:

ঠিকানা:

নমিনির নাম, ঠিকানা এবং সম্পর্ক:
(যদি থাকে)

অভিভাবকের নাম এবং ঠিকানা:
(যদি নমিনি নাবালক হয়)

আমি এতৎদ্বারা এই যোজনার অধীনে আমার নমিনিকে মনোনীত করছি। নমিনি নাবালক হওয়ার জন্যে, তার অভিভাবক হিসাবে উপরিউক্তকে স্বীকার করছি। আমি এতৎদ্বারা ঘোষণা করছি যে এই স্টেটমেন্টটি সর্বসঙ্গীভাবে সত্য এবং আমি ঘোষণা করছি যে উপরিউক্ত তথ্যগুলি উপরিউক্ত যোজনার ভর্তি হওয়ার মূল হিসাবে গণ্য হবে এবং যদি এই তথ্যগুলির কোনও একটি মিথ্যা হয়, তাহলে এই যোজনায় আমার সদস্যপদ বাতিল বলে গণ্য হবে।

তারিখ:

স্বাক্ষর:

ঠিকানা:

স্বাক্ষর প্রতিপাদন করছেন (ব্রাঞ্চ অফিসিয়াল)
(রবার স্ট্যাম্প সহ ব্যাঙ্কের শাখার নাম এবং কোড)

ইন্ডিয়াফার্স্ট প্রধানমন্ত্রী জীবন জ্যোতি বিমা যোজনা প্রোডাক্ট: UIN 143G025V01

কোনও অনুসন্ধান বা আরও তথ্য জানতে, কল করুন

টোল ফ্রী **1800 209 8700**

বা আমাদের মেল করুন এখানে: customer.first@indiafirstlife.com

প্রাপ্তিস্বীকারের রসি

আমরা এতৎদ্বারা “কনসেন্ট-কাম-ডিক্লারেশন ফর্ম”-এর ফর্মের প্রাপ্তিস্বীকার করছি শ্রী/শ্রীমতী _____
এর থেকে যিনি সেভিংস অ্যাকাউন্ট নং _____ ধারক, আধার কার্ড নং _____, সম্মতি জানান এবং অটো ডেবিটের অনুমোদন করেন নির্দিষ্ট সেভিংস অ্যাকাউন্ট থেকে ইন্ডিয়াফার্স্ট লাইফ ইন্সিওরেন্স-এর প্রধানমন্ত্রী জীবন জ্যোতি বিমা যোজনার মাস্টার পলিসি নং. G0000528 - যোগদানের। অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে মাস্টার পলিসিধারকের থেকে প্রিমিয়াম পেমেন্টের রসিদ পাওয়ার পরে লাইফ কভার শুরু হবে।

ব্যাঙ্কের শাখা আধিকারিকের সীলমোহর ও স্বাক্ষর