

मोप्र० राज्य कृषि विपणन बोर्ड  
26 अरेरा हिल्स किसान भवन जेल रोड भोपाल

क्रमांक/बोर्ड/लेखा/15-16/692  
प्रति,

भोपाल, दिनांक 12/05/2015

संयुक्त संचालक/कार्यपालन यंत्री  
मोप्र०राज्य कृषि विपणन बोर्ड,  
आंचलिक कार्यालय/तकनीकी संभाग  
.....(समस्त)

विषय:- प्रधानमंत्री जन धन योजना के द्वितीय चरण अंतर्गत दिनांक 09 मई 2015 को प्रारंभ की जाने वाली योजनाएँ- अटल पेंशन योजना, प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना एवं प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना को प्रारंभ करने बाबत् ।

संदर्भ:- मिशन डायरेक्टर सह आयुक्त, संस्थागत वित्त, मोप्र० का परिपत्र क्रमांक- 1366 दिनांक 02 मई 2015.

-----0000-----

कृपया विषय पर संदर्भित पत्र एवं संलग्न योजना का अवलोकन हो । पत्रानुसार अटल पेंशन योजना, प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना एवं प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना भारत सरकार द्वारा दिनांक 09 मई 2015 को प्रारंभ किया जा रहा है । इन योजनाओं की नियमावली पत्र में दर्शित संस्थागत वित्त की वेबसाईट पर उपलब्ध हैं । भारत सरकार द्वारा प्रारंभ की जा रही उक्त दोनों बीमा योजनाओं के अंतर्गत विभाग में कार्यरत अधिकारियों/कर्मचारियों को सम्मिलित करने हेतु प्रेरित किया जावे ।

पत्र में दिये गये निर्देशों के अनुक्रम में आंचलिक कार्यालयों अधीनस्थ मण्डी समितियों में पदस्थ समस्त अधिकारियों एवं कर्मचारियों को उक्त योजनाओं से अवगत कराते हुए उन्हें बीमा करवाने हेतु प्रेरित करना सुनिश्चित करें । चूंकि यह कार्य भारत सरकार के निर्देशों के तहत होना है, अतः इस कार्य को प्राथमिकता दें ।

संलग्न:- उपरोक्तानुसार

प्रबंध संचालक  
मोप्र०राज्य कृषि विपणन बोर्ड,  
भोपाल

क्रमांक/बोर्ड/लेखा/15-16/695

भोपाल, दिनांक 12/05/2015

प्रतिलिपि:-

- 1- अपर संचालक, संयुक्त संचालक, उप संचालक (समस्त) म0प्र0राज्य कृषि विपणन बोर्ड मुख्यालय भोपाल की ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु ।
- 2- मुख्य अभियंता, म0प्र0राज्य कृषि विपणन बोर्ड मुख्यालय भोपाल की ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु ।
- 3- मुख्यालय बोर्ड में कार्यरत अधिकारियों/ कमचारियों का ध्यान आकर्षित करने हेतु ।  
सूचना-पटल पर चस्पा करने हेतु ।

प्रबंध संचालक

म0प्र0राज्य कृषि विपणन बोर्ड,  
भोपाल



रांचालनालय संस्थागत वित्त, मध्य प्रदेश  
ग. रवपुल, प्रश्नग ताल, विन्ध्याचल भाग  
भोपाल - 4620  
फ़ोन - (0755) 2551199, 25520  
फैक्स - 0755 25513

क.प्राविवि/प्रमजधयो 2/संविसं/2015/1366

भोपाल, दिनांक 2 मई 2015

## तत्काल / महत्वपूर्ण / समय-सीमा

प्रति,

1. शासन के समरत विभाग
2. समरत विभागाध्यक्ष
3. रांभागायुक्त (रामरत), मध्य प्रदेश
4. कलेक्टर (समरत), मध्य प्रदेश
5. मुख्य कार्यपालन अधिकारी (समरत), जिला पंचायत, मध्य प्रदेश
6. आयुधत (समरत), नगर निगम, मध्य प्रदेश
7. मुख्य कार्यपालन अधिकारी (समरत), नगर पालिका/नगर पंचायत, मध्य प्रदेश
8. मुख्य कार्यपालन अधिकारी/प्रबंध संचालक/संचालक, शासन के समरत निगम/मण्डल/बोर्ड

**विषय:-** प्रधान मंत्री जन धन योजना के द्वितीय चरण अंतर्गत दिनांक 9 मई 2015 को प्रारम्भ की जाने वाली योजनाएं - अटल पेंशन योजना, प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना एवं प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना को प्रारम्भ करने हेतु तैयारी करने बाबत।

**संदर्भ:-** इस कार्यालय का ज्ञाप क.प्राविवि/प्रमजधयो-2/संविसं/2015/1358 दिनांक 2 मई 2015।

=0=

A/15  
A/15/5  
A/15/5  
  
भारत सरकार द्वारा दिनांक 9 मई 2015 को अटल पेंशन योजना, प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना एवं प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना का शुभारम्भ किया जा रहा है। इन योजनाओं नियमावली इस संचालनालय की वेबसाईट [www.dif.mp.gov.in](http://www.dif.mp.gov.in) तथा [www.pmjdy.gov.in](http://www.pmjdy.gov.in) एवं [slbcmadhyapradesh.com](http://slbcmadhyapradesh.com) पर उपलब्ध है। प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना एक जीवन बीमा की पालिसी है जिसका वार्षिक प्रीमियम रु. 330/- है। प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना एक दुर्घटना बीमा पालिसी है जिसका वार्षिक प्रीमियम रु. 12/- है।

AO  
AAO(B)  
75/5  
  
राज्य शासन के समर्त विभाग प्रमुख/विभागाध्यक्ष/कार्यालय प्रमुख से अनुरोध है कि भारत सरकार द्वारा प्रारम्भ की जा रही उपरोक्त दोनों बीमा योजनाओं अंतर्गत विभाग में कार्यरत समर्त अधिकारियों/कर्मचारियों को प्रेरित किया जाये कि यदि वे इन योजनाओं में नामांकन की पात्रता रखते हैं तो उनके द्वारा संधारित अपने बचत बैंक खाते वाली बैंक शाखा में अपना सहमति सह घोषणा फार्म (consentcum declaration form) जमा करें। बैंक द्वारा खाताधारक को पावती सह बीमा प्रमाण-पत्र (acknowledgement slip cum certificate of insurance) जारी किया जायेगा। बैंक द्वारा बीमा राशि का प्रीमियम खाताधारक के खाते से सीधे नामे किया जायेगा। एक व्यक्ति को एक ही बचत बैंक खाते का लाभ प्राप्त हो सकेगा। कोई भी व्यक्ति अपने परिवार के खाताधारी सदस्यों का भी पात्रतानुसार बीमा हेतु सहमति सह घोषणा फार्म (consentcum declaration form) जमा कर सकते हैं।

कृपया अपने अधीनस्थ समर्त अधिकारियों/कर्मचारियों को उक्त योजनाओं से अवगत कराते हुए उन्हें बीमा करवाने हेतु प्रेरित करने का कष्ट करें।

(विवेक अग्रवाल)

मिशन डायरेक्टर

सह आयक्त

पृ. क.प्राविति / प्रगंजाधयो २ / रातिरां / 2015 / १३६८

भोपाल, दिनांक २ मई 2015

प्रतिलिपि:

१. रायिव, भारत सरकार, वित्त मंत्रालय, वित्तीग रोवाएं विभाग, जीवनशील विलेंड्र, रांसाद मार्ग— नईदिल्ली की ओर रूचनाथ अरोपित।
२. अपर मुख्य सचिव, मोप्र०शासन, वित्त विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल।
३. अपर मुख्य सचिव, मोप्र०शासन, पंचायत एवं ग्रामीण विकास विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल।
४. प्रमुख सचिव, मोप्र०शासन, सामाजिक चाय एवं निःशवटाजन वल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल।
५. प्रमुख सचिव, मोप्र०शासन, नगरीय विकास एवं पर्यावरण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल।
६. अवर सचिव, मुख्य सचिव कार्यालय, मोप्र०शासन, मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल।
७. क्षेत्रीय निदेशक, भारतीय रिजर्व बैंक, क्षेत्रीय कार्यालय, भोपाल।
८. मुख्य महाप्रबंधक, नाबाड़, क्षेत्रीय कार्यालय, भोपाल।
९. संयोजक, राज्य रतारीय बैंकर्स समिति, मध्य प्रदेश, भोपाल।

— P.C. Gupta —

संयुक्त संचालक  
संस्थागत वित्त

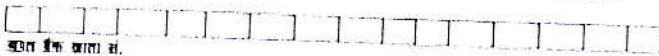
(LOGO)  
(वीमा कंपनी का नाम)

(LOGO)  
(ईक का नाम)

(ईक पर्याय की ताकि वह लाभ)  
प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना  
सामिति-सह प्रणाली कानून

(ट्रिपुत्र "सामाजिक अवधि" के द्वारा योजना में शामिल होने वाली सदरनी दबावा नहीं जाए)

पर्यायी / वीमाकोड



शीघ्रता से प्राप्ति की तिथि: 1 अगस्त/अगस्त/सितंबर, 2016

* प्रा नाम	5. शीघ्रता से प्राप्ति की तिथि:
* पता	6. आधार सं., यदि उपलब्ध हो _____
3. जम्मातियि(के बाई सी दस्तावेज के अनुसार) (टिक/वाह/वाई)	7. यदि नामी आशकाना से प्राप्ति है _____ यदि हाँ तो उपर्याप्त विवरण _____
4. ईमेल आईडी	8. नामिति का नाम व पता, यदि कोई है, तथा उसके साथ संबंधित निर्देशी नम्बर
9. अधिभावक का नाम व पता, यदि नामिति नामांकित है	

मैं एतदद्वारा 'प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना' का सदरन्य बनाने के लिए अपनी सहमति पदान करता हूँ जो उपरोक्त बैंक दबावा सार्टर पौलिसीधारक के रूप में प्रशासित की जाएगी।  
मैं एतदद्वारा आपकी शाखा में घर रहे अपने बच्चन छाते में से आज लगभग 12/- तथा सेवा कर, यदि साथ ही, और 31 मई को या उससे पूर्व प्रत्येक प्रधानमंत्री वर्ष में, अपारे प्रतिकूल निर्देशी नम्बर सुनित मृणना भवित्व (जो लागू न हो काट दे) लगभग बारह वर्ष संशोधित नियमित राशि की बटोती करने के लिए प्राप्तिकूल करता हूँ।

मैं एतदद्वारा अपनी मृत्यु होने पर योजना के अंतर्भूत लाभों के लिए उपरोक्त नामिति को नामित करता हूँ जो नामिति के 18 वर्ष की आयु तक पूर्ण होने से पूर्व मेरी मृत्यु की दबावा में योजना के अंतर्गत लाभों को प्राप्त करने के उद्देश्य से मैं एतदद्वारा उपरोक्त नामिति के विधिक अधिभावक को नियुक्त करता हूँ।  
मैं योग्यता करता हूँ कि मैं किसी अन्य बैंक के बायत आपत्ति के अंतर्गत प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना से नामित नहीं हूँ। ऐसा पाए जाने पर प्रोसियम जगत हो जाएगा तथा किसी दावे का भुगतान नहीं किया जाएगा।

मैं योजना में नामांकन की तिथि के पश्चात् अगले माह की पहली तारीख से कवर आरंभ करने के लिए सहमत हूँ।

मैं मास्टर पौलिसी के आरंभ होने के बाद भी योजना में शामिल होने पर पूरे वार्षिक प्रीमियम के भुगतान के लिए सहमत हूँ।

मैं सहमत हूँ कि योजना में मेरी सदस्यता वार्षिक नवीकरण की तिथि पर 70 वर्ष की आयु होने तक तथा लभी देय प्रीमियम का भुगतान करने तक बनी रहेगी।

मैं उपरोक्त योजना के सभी नियमों व शर्तों का पालन करने के लिए सहमत हूँ। मैं, आपके दबावा, प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना में अपने शामिल होने के बारे में, यथावत्यक, मेरा व्यक्तिगत विवरण ..... (वीमा कंपनी का नाम जो पहले से पिंट हो) को देने के लिए सहमत हूँ।

मैं एतदद्वारा प्रोत्तिकूल करता हूँ कि उपरोक्त सभी विवरण पूर्ण रूप से सत्य हैं तथा मैं सहमत हूँ तथा प्रोत्तिकूल करता हूँ कि यह जानकारी उपरोक्त योजना में शामिल होने के लिए आधार होगी तथा यदि कोई सुधना गलत पाई जाती है तो मेरी सदस्यता रद्द समझी जाएगी।

दिनांक: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर सत्यापित  
(ईक शाखा प्राधिकारी)

व्यापारिक के हस्ताक्षर

#### प्रतीकूल सह बीमा प्रमाणपत्र

हम एतदद्वारा श्री/श्रीमती ..... , बचत खाता संख्या ..... , आधार संख्या (यदि उपलब्ध हो) जिन्होंने मास्टर पौलिसी में प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना पालना और विचार राशि की प्राप्ति के बारे में जानकारी की शुद्धता के अधीन योजना के अनुसार कवरेज प्रमाणित करते हैं और

## प्रधानमंत्री योजना उम्मीदों बीमा योजना

[बीमा कंपनी का नाम]

[योजना का नाम]

बैंक का नाम

[बैंक का नाम]

### सहमति सह- घोषणा फार्म

(रवीकृत 'नामांकन अनुशंशा' के द्वारा योजना में शामिल होने वाले सदस्यों द्वारा भरा जाए)

### कायोडस्य प्रयोग के लिए

एजेंट/बीरी का नाम*		एजेंटी/बीरी कोड सं.	
एजेंट/बीरी के बैंक साते का विवरण-*			
एजेंट/बीरी के स्वतंत्रता के स्वतंत्रकार			

मैं एतद्वारा ..... (बीमा कंपनी का नाम) की प्रधानमंत्री जीवन उद्योग बीमा योजना का सदस्य बनने के लिए अपनी सहमति प्रदान करता/करती हूँ जो मास्टर पालिसी स. .... (प्रिंट करना है) के तहत आपके बैंक द्वारा प्रशासित की जाएगी।

मैं एतद्वारा पीएमजेबीआई के तहत आपकी शाखा में चल रहे बैंक खाते से ₹. 330/- (केवल तीन रुपये तीस रुपये) और जीवन कवर के प्रीमियम के लिए रोपा कर, यदि लागू हो, तो नामे करने के लिए आपको प्राधिकृत करता/करती हूँ। इसके अतिरिक्त, मैं अविष्य में अगले दिशानिर्देशों तक प्रत्येक वर्ष 25 लाई के बाद और 1 जून से पहले ₹. 330/- की राशि और सेवा कर, यदि लागू हो तो, या योजना के तहत बीमा नवीनीकरण के लिए समय-समय पर नियंत्रित राशि, जिसे यदि संशोधि किया जाता है तो भुग्ते तुरंत सूचित करते हुए, कटौती करने के लिए आपको प्राधिकृत करता/करती हूँ।

मैंने किसी भी अन्य बैंक को इस योजना के लिए प्रीमियम नामे करने के लिए प्राधिकृत नहीं किया है। मैं जानता/जानती हूँ कि मेरी मृत्यु होने पर जीवन कवर ₹. 2,00,000/- तक सीमित होगा।

मैंने योजना के नियमों को पढ़ा है, समझा है और इस योजना के सदरय बनने के लिए मैं अपनी सहमति व्यक्त करता/करती हूँ।

मैं समूह बीमा में अपने प्रवेश संबंधित, यथा आवश्यक अपने निम्नांकित व्यक्तिगत विवरण, ..... (बीमा कंपनी का नाम) को देने के लिए बैंक को प्राधिकृत करता/करती हूँ।

### बैंक/केवाईसी दस्तावेज के अनुसार आवेदक का विवरण:

खाताधारक का नाम (बैंक के रिकार्डों के अनुसार)		
बैंक बैंक खाता सं.		आधार सं. यदि उपलब्ध है तो
ई-मेल आईडी		मोबाइल सं.
नामिति का नाम, पता एवं संबंध (यदि है तो)		अभिभावक का नाम एवं पता (यदि नामिति नाबालिग है)
जन्म तिथि		पता

मैं एतद्वारा इस योजना के तहत उपरोक्त नामिति को नामित करता/करती हूँ।

चूंकि नामिति अवयस्क है इसलिए, उसका/उसकी अभिभावक को वयोपर्युक्त नियुक्त करता/करती हूँ।

मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त सभी विवरण पूर्ण रूप से सत्य हैं और मैं सहमत हूँ एवं घोषणा करता/करती हूँ कि यह जानकारी योजना में शामिल होने के लिए आधार होगी और यदि कोई सूचना गलत जाती है तो इस योजना में मेरी सदस्यता को रद्द नहीं जाएगा।

टिकाक:

हस्ताक्षर:

पता:

इस्ताक्षर संत्यापित

शुद्ध काल्पनिक (बैंक शाखा का नाम और कोड सहित नोहर)

द्वान्त उपलब्धतारा श्री/श्रीमती

बनता बैंक खाता सं

आधार सं

है। जिन्होंने ग्राहक योजना के अंतर्गत

(बीमा कंपनी का नाम) में प्रधानमंत्री जीवन योजना में शामिल होने के लिए निर्दिष्ट बचत बैंक खाता से स्वतं नामे (अंगी डीवीट) के लिए सहमति दी है तथा प्राप्तिका बर दिया है, से "सहमति सह योजना पात्री" की पापित रक्तीकार करते हैं और पात्रा और विचार राशि की पापित के बारे में जानकारी वो शुद्धता के साथ योजना के अनुसार कठोर नियम प्राप्तिका करते हैं।

### प्राप्तिका बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर एवं सोहर

'प्रधानमंत्री जीवन योजना बीमा योजना  
योजना के नियम'

#### 1. परिभाषा

इन नियमों में निम्नलिखित शब्दों और अभिव्यक्तियों का अर्थ निम्नानुसार होगा बशर्ते कि वे इस सदर्भे में असंगत न होः-

- i) मास्टर पालेसी धारक ..... बैंक, बैंककारी कंपनी (एएनटीयू) अधिनियम, 1970 के अंतर्गत गठित कारपोरेट निकाय होगा। 'बैंक' का अर्थ ..... बैंक होगा।
- ii) बीमा कंपनी का अर्थ यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 के अंतर्गत रशापित ..... बीमा कंपनी होगा।
- iii) 'योजना' का अर्थ बैंक के बचत बैंक खाताधारकों के लिए 'प्रधानमंत्री जीवन योजना बीमा योजना' होगा।
- iv) 'नियम' का अर्थ नीचे निम्नानुसार यथानिर्धारित तथा समय-समय पर यथासंशोधित योजना के नियम होगा।
- v) 'सदस्य' का अर्थ बैंक खाताधारक होगा, जिन्हें योजना के लाभ के लिए स्वीकार किया गया है और इन नियमों के अनुसार जिनके जीवन का बीमा किया गया है या किया जाना है।
- vi) 'प्रभावी होने वीचि' का अर्थ योजना के प्रारंभ की तिथि अर्थात् 1 जून, 2015 होगा।
- vii) योजना के संबंध में 'वार्षिक नवीकरण तिथि' का अर्थ 1 जून, 2016 तथा पत्येक उत्तरवर्ती वर्ष ने 1 जून होगा।
- viii) 31.05.2015 तक नामांकित सदस्यों के संबंध में 'प्रविष्टि की तिथि' 01.06.2015 होनी तथा अन्य सदस्यों के संबंध में प्रविष्टि की तिथि जमा करने की तिथि होगी।
- ix) प्रत्येक भद्रस्य के संबंध में 'समाप्ति की तारीख' का अर्थ सदस्य के 55 वर्ष पूरा होने के पश्चात् वार्षिक नवीकरण की तारीख है या जिस तारीख को सदस्य बैंक में अपना खाता या प्रीमियम का भुगतान बंद करता है, जो भी पहले हो, है।
- x) 'बीमा' का अर्थ सदस्य के जीवन के लिए प्रभावी निर्दिष्ट बीमा होगा।
- xi) 'नामांकन' का अर्थ वह व्यक्ति होगा/होंगे जिनकी नियुक्ति सदस्य द्वारा नामिति के रूप में की गई है और जिनके नाम/नामों को बैंक के अभिलेख में दर्ज किया गया है।
- 2. 'बैंक' योजना के संबंध में सभी मामलों में सदस्यों के लिए तथा उनकी ओर से कार्य करेगा तथा किए गए समझौते के द्वारा किए गए कार्य तथा बैंक द्वारा बीमा कंपनी को दिए गए नोटिस सदस्यों के लिए बाध्यकारी होंगे।
- 3. पात्रता:-
- सहभागी बैंकों के बचत बैंक खाता धारक, जिनकी उम्र 18 वर्ष (पूर्ण) से 50 वर्ष (जन्मदिन के निकटतम आयु) के बीच है तथा जिसने नामांकन अवधि के दौरान योजना में शामिल होने हेतु सहमति दी है वे इस योजना में शामिल होने के पात्र हैं।
- 4. आयु की स्वीकार्यता:-
- बचत बैंक खाताधारक द्वारा प्रस्तुत किए गए आयु प्रमाण-पत्र के अनुसार बैंक द्वारा दर्ज आयु।
- 5. स्वास्थ्य का साक्षण:
- 'नामांकन अवधि' के पश्चात् योजना में शामिल होने के लिए प्रत्येक पात्र सदस्य द्वारा 'सहमति सह घोषणा फार्म' के अनुसार, बीमा कंपनी द्वारा यथापेक्षित स्वास्थ्य के संतोषजनक साक्षण प्रस्तुत करने होंगे।
- 6. प्रीमियम:
- सदस्य के बचत बैंक खाते से प्रीमियम नामे किया जाएगा। शामिल होने की तारीख पर विचार किए बिना अर्थात् नामकन अवधि या प्रथम वर्ज के दौरान उक्त तारीख के पश्चात् प्रीमियम 330 रुपए और सेवा कर (यदि देय हो तो) होगा। वार्षिक नवीकरण तारीख के संबंध में समय-समय पर निर्धारित दर के अनुसार नवीकरण प्रीमियम प्रार्थ्य है।
- 7. बीमा:
- दीनित सदस्य की मृत्यु होने पर नामिति को 2,00,000 रुपए देय है।

## **8. समाप्ति की तारीख से पूरे मृत्यु के सबसे में लाभ**

समाप्ति की तारीख से पूरे सदस्य की मृत्यु होने पर बीमा के अंतर्गत बीमा राशि नामित लागती होते हैं देय होगी, इसकी तिथि सदस्य के सबसे में प्रीमियम का व्युत्तमा करने के बीमा को जारी रखा गया हो।

## **9. बीमा की समाप्ति**

नियन्त्रितों द्वारा दिए गए फिरी और विराटों के होने पर वार्षिक नवीनीकरण लिंग पर समाप्ति सदस्य का जीवन बीमा समाप्त हो जाता है। योजना के अंतर्गत फिरी और प्रकार का लाभ देय नहीं होगा।

(क) वार्षिक नवीनीकरण लिंग पर 55 वर्ष की आयु होने पर (जन्मदिन के बोकारोम आयु)

(ख) बैंक में खाता बदल होने पर अधिक बीमा कठोर जारी रखने हेतु खाते में अपराधित शेष राशि होने पर

## **10. जोखिम अस्थगत**

यदि नियत तिथि पर प्रीमियम राशि की अदायगी हेतु खाते में अपराधित शेषराशि जैसे ताक़ीनों का राशि से बीमा-कवर पर सेवा लगा जाए तो ऐसे में अनुग्रह अवधि के बाद प्रीमियम राशि की प्राप्ति एवं अंतर्गत रवासर्य का घोषणापत्र के बाद बीमा कवर को पुनः चालू किया जा सकता है।

## **11. पूर्वानुभाव अथवा भार/आधा पर रोक**

इस योजना के तहत बीमित लाभ केवल नियत है, उसे फिरी भी प्रकार से अवधिपूर्ण, प्रभारित अथवा हरतातीरित नहीं किया जा सकता है।

## **12. योजना में संशोधन अथवा समाप्ति:**

'बैंक' अथवा 'बीमा कंपनी' के पास एक माह पूरे सूचना देकर फिरी भी समय इस योजना को समाप्त करने अथवा वार्षिक नवीनीकरण की तिथि को योजना के नियमों में संशोधन करने का अधिकार है। योजना के नियमों में किया जाने वाला कोई भी संशोधन 'बीमा कंपनी' तथा 'बैंक' के बीच परसपर समझौते के आधार पर होगा।

## **13. बीमाप्रियकार :**

योजना के तहत जारी विषय जाने वाले सभी बीमा-कवर भारतीय संविदा के अंतर्गत ही होंगे और वे यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 एवं आयकर अधिनियम, 1961 तथा तदनंतर जारी विरी भी प्रकार के कानून सहित भारतीय कानूनों के तहत ही होंगे। किसी भी सदस्य की मृत्यु पर योजना के तहत मिलने वाले सभी लाभ भारतीय रूपयों में ही देय होंगे।

## **14. समझौता-जापन:**

योजना के अंतर्गत आने वाले सभी प्रकार के बीमा-कवरों को शमिल करते हुए बीमा कंपनी बैंक के साथ एक समझौता-जापन पेश करेगी।

## **15. अनुग्रह-अवधि :**

बीमा कंपनी के विनिर्दिष्ट कार्यालय में प्रीमियम की अदायगी हेतु नियत तिथि से 30 दिनों की अवधि अनुग्रह-अवधि होगी। अनुग्रह अवधि के दौरान मृत्यु होने पर नियम 7 ने परिभ्राष्ट बीमित लाभ प्रीमियम राशि की प्राप्ति पर देय नहीं होगी।

## **16. हिताधिकारी का नामांकन:**

प्रत्येक सदस्य अपने पति/पत्नी, एक या एक से अधिक बच्चों, अपने पर निभर व्यक्तियों का हिताधिकारी के रूप में नामांकन करेगा। यह नामांकन समय-समय पर यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अनुरूप होगा। हिताधिकारी के अव्यस्क होने की विश्विति ने सदस्य द्वारा बीमा-लाभों को प्राप्त करने के लिए नामित व्यक्ति को विनिर्दिष्ट किया जाए। नामांकन से संबंधित पूरा रिकार्ड बैंक द्वारा अपने पास रखे गये सदस्यों के रजिस्टर में दर्ज किया जाएगा। बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर मिलनेवाले सभी लाभ नामित हिताधिकारी को अदा किए जाएंगे।

## **17. अभ्यर्पण मूल्यपरिपक्वता लाभ :**

इस पॉलिसी के तहत किसी भी प्रकार का कोई अभ्यर्पण मूल्य अथवा परिपक्वता लाभ देय नहीं होगा।

## **18. दावे का निपटान:**

मृत्यु की सूचना मिलने पर संबंधित बैंक द्वारा नामित हिताधिकारी से प्राप्त बीमा प्रमाणपत्र, दावा फार्म (अनुबंध 7), मृत्यु प्रमाणपत्र, डिस्चार्ज फार्म (अनुबंध 8) को बीमा कंपनी के दावा-निपटान इकाई कार्यालय स्तर पर निपटान हेतु बैंक की विनिर्दिष्ट शाखा को प्रेषित किया जाएगा। दावे की स्वीकृति के बाद दावा राशि नामित के बैंक खाते में अदा कर दी जाएगी और बैंक की (अनुबंध 9) विनिर्दिष्ट शाखा को इसकी मूल्या दें दी जाएगी। यदि दावे की स्वीकृति न की गई हो अथवा किन्हीं दस्तावेजों की आवश्यकता पड़ने पर भी इस आशय की सूचना बैंक की विनिर्दिष्ट शाखा को दी जाएगी।

## **19. प्रीमियम की दरें एवं बीमा-शर्त:**

जिन बीमा शर्तों एवं प्रीमियम की दरों पर बीमा कंपनी योजना को लागू करने के लिए तैयार हैं वे बैंक एवं बीमा कंपनी के बीच समझौते के अनुरूप ही होंगी। किसी भी वार्षिक नवीनीकरण की तिथि पर बीमा कंपनी द्वारा समय-समय पर जोखिम की शर्तों एवं प्रीमियम दरों में संशोधन किया जा सकता है, दर्शाई बैंक को 3 माह पूर्व सूचना दी गयी हो।

मध्यप्रदेश शासन  
मुख्य सचिव कार्यालय

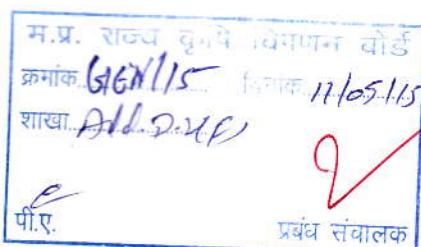
क्र. 2925/उम/मु.स./2015

भोपाल, दिनांक 07 मई, 2015

प्रति,

समरत अपर मुख्य सचिव/प्रमुख सचिव/सचिव,  
समरत विभागाध्यक्ष,  
समरत संभागायुक्त,  
समरत जिला कलेक्टर (म0प्र0)

कृपया मुख्य सचिव के पत्र क्रमांक 170/मु.स./2015, दिनांक 06.05.2015 का अवलोकन करने का कष्ट करें। पत्र के पेरा दो में उल्लेखित प्र.म. सुरक्षा बीमा योजना अंतर्गत वार्षिक प्रीमियम मात्र रुपये 330/- है, के स्थान पर प्र.म. जीवन ज्योति बीमा योजना अंतर्गत वार्षिक प्रीमियम मात्र 330/- रुपये पढ़ा जाये।



7/5/2015  
(रमेश भण्डारी)  
उप सचिव

प्रतिलिपि:-

1. महाप्रबंधक, भारतीय स्टेट बैंक, स्थानीय प्रधान कार्यालय, भोपाल
2. मुख्य प्रबंधक, भारतीय स्टेट बैंक, वल्लभ भवन, भोपाल
3. फील्ड महाप्रबंधक/समन्वयक, राज्य स्तरीय बैंकर्स समिति, सेंट्रल बैंक ऑफ इंडिया, 9 अरेरा हिल्स, भोपाल

AD(F) 1213  
12/5/15

AO  
AAFC 31

DUS 11.  
12/5/15



# Jan-Dhan se Jan Suraksha



Hon'ble Prime Minister to launch "Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana" & "Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana" on 9<sup>th</sup> May

## Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana

### Suraksha Bima

- For all Bank account holders whose age is between 18 to 70 years.
- Insurance amount can also be availed if in a handicapped state.
- Accident insurance worth Rs. 2 lacs at just Rs. 12 per annum.
- Period of Insurance Annual : 1st June - 31st May
- The premium will be deducted from the account holder's saving bank account through 'auto debit' facility.
- The person would be eligible to join the scheme through one saving bank account only.

### More Details -

- Rules (pdf/English/Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana/final rules PMSBY.pdf)
- Frequently Asked Question (FAQ) (pdf/English/Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana/FAQs\_PMSBY.pdf)

## J Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana

### Jeevan Jyoti Bima

- For all Bank account holders whose age is between 18 to 50 years.
- Life Insurance amount for your family, in your absence.
- Life insurance worth Rs. 2 lacs at just Rs. 330 per annum.
- Period of Insurance Annual : 1st June - 31st May
- The premium will be deducted from the account holder's saving bank account through 'auto debit' facility.
- The person would be eligible to join the scheme through one saving bank account only.

### More Details -

- Rules (pdf/English/Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana/final rules PMJJBY.pdf)
- Frequently Asked Question (FAQ) (pdf/English/Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana/FAQs\_PMJBY.pdf)
- Consent-cum-Declaration Form (pdf/English/Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana/Consent\_cum\_Declaration\_form\_PMSBY.pdf)

## Atal Pension Yojana

### Pension Scheme

- For all Bank account holders whose age is between 18 to 40 years.
- Period of Insurance Annual : 1st June - 31st May
- The premium will be deducted from the account holder's saving bank account through 'auto debit' facility.
- The person would be eligible to join the scheme through one saving bank account only.

### More Details -

- Brochure (pdf/English/Atal Pension Yojana/APY\_Brochure.pdf)
- Scheme (pdf/English/Atal Pension Yojana/Atal\_Pension\_Yojana-Scheme.pdf)
- Subscriber Registration Form (pdf/English/Atal Pension Yojana/subscriber registration form\_APY.pdf)
- Training Module for Trainers (pdf/English/Atal Pension Yojana/ATM\_Training\_Module\_for\_Trainers.pdf)



For more information call toll free number 1800 180 1111 or  
visit our website

[www.jansuraksha.gov.in](http://www.jansuraksha.gov.in) (<http://www.jansuraksha.gov.in>) / [www.financialservices.gov.in](http://www.financialservices.gov.in) (<http://www.financialservices.gov.in>)