

अनुलग्नक – 2 (परिपत्र एचओ: बीआर: 116: 68 दिनांक:22.03.2024)

प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना और प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना

सहमति वापसी हेतु अनुरोध फॉर्म

मैं, _____ (बीमित व्यक्ति का नाम) बैंक ऑफ़ बड़ौदा का / की खाता संख्या धारक _____ हूँ; बैंक ऑफ़ बड़ौदा के माध्यम से पीएमजेजेबीवाई / पीएमएसबीवाई (जो लागू न हो उसे काट दें) पॉलिसी के लिए नामांकन करते समय, पीएमजेजेबीवाई / पीएमएसबीवाई पॉलिसी के स्वतः नवीनीकरण के लिए बैंक को दी गई मेरी सहमति एतद्वारा वापस लेता / लेती हूँ.

घोषणा:

- क. मैं समझता / समझती हूँ कि पीएमजेजेबीवाई / पीएमएसबीवाई के स्वतः नवीनीकरण के लिए सहमति वापस लेने के साथ, मेरी मौजूदा पीएमजेजेबीवाई / पीएमएसबीवाई नीति का नवीनीकरण 1 जून 20__ (वर्ष) से शुरू होने वाली अगली पॉलिसी अवधि के लिए नहीं किया जाएगा।
- ख. जोखिम अवधि 1 जून 20__ से 31 मई 20__ जिसके लिए प्रीमियम पहले ही काट लिया गया है, का बीमा कवर वर्तमान पॉलिसी वर्ष के अंत तक जारी रहेगा और बीमाकर्ता को प्रेषित प्रीमियम बैंक द्वारा वापस नहीं किया जाएगा।
- ग. मैं एतद्वारा यह भी घोषणा करता / करती हूँ कि इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करके योजना से बाहर निकलने के किसी भी प्रतिकूल परिणाम के लिए मैं पूरी तरह से जिम्मेदार हूँ।

बीमित व्यक्ति का नाम: _____ स्थान: _____

बीमित व्यक्ति के हस्ताक्षर: _____ दिनांक: _____

केवल कार्यालय के उपयोग हेतु

आवेदक के विवरण और हस्ताक्षर इस बैंक के पास उपलब्ध रिकॉर्ड से सत्यापित किए जाने की पुष्टि की जाती है। यदि बैंक के पास बीमित व्यक्ति के केवाईसी दस्तावेज उपलब्ध नहीं थे, तो प्राप्त कर लिए गए हैं।

बैंक अधिकारी का नाम:

बैंक अधिकारियों के हस्ताक्षर:

दिनांक:

(बैंक शाखा के नाम और कोड के साथ रबर स्टाम्प)