

(LOGO)  
(वीमा कंपनी का नाम)

(पी एम एस बी वाई का लोगो)  
प्रधानमंत्री सुरक्षा वीमा योजना  
सहमति-सह-घोषणा फार्म

(वॉक्ट्रोकृत "नामांकन अवधियोजना" के दौरान योजना में शामिल होने वाले सदस्यों द्वारा भरा जाए)  
एजेंसी / वीसीकोड \_\_\_\_\_

_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

बचत बैंक खाता सं.

योजना में शामिल होने की तिथि: 1 जून/जुलाई/अगस्त/सितंबर, 2015

• पूरा नाम	5. मोबाइल /संपर्क सं._____
• पता	6. आधार सं., यदि उपलब्ध हो._____
3. जन्मतिथि (के बाई सी दस्तावेज के अनुसार) (दिन/माह/वर्ष)	7. क्या किसी अशक्तता से प्रभावित हैं _____ यदि हैं तो उसका विवरण _____
4. ईमेल आईडी _____	8. नामिति का नाम व पता, यदि कोई है, तथा उसके साथ संबंध
9. अधिभावक का नाम व पता, यदि नामिति नावालिग है	

मैं एतदद्वारा 'प्रधानमंत्री सुरक्षा वीमा योजना' का सदस्य बनने के लिए अपनी सहमति प्रदान करता हूँ जो उपरोक्त बैंक द्वारा मास्टर पॉलिसीधारक के रूप में प्रशासित की जाएगी।  
मैं एतदद्वारा अपकी शाखा में चल रहे अपने बचत खाते में से आठ रुपए 12/- तक सेवा कर, यदि लागू है, और 31 मई को या उससे पूर्व प्रत्येक परचातवर्ती वर्ष में, अगले प्रतिकूल निर्देशों तक मुझे तुरंत सूचना सहित (जो लागू न हो काट दें) रुपए बारह या संशोधित निर्णित राशि की कटौती करने के लिए प्राप्तिकृत करता हूँ।

मैं एतदद्वारा अपनी मृत्यु होने पर योजना के अंतर्गत लाभों के लिए उपरोक्त नामिति को नामित करता हूँ। नामिति के 18 वर्ष की आयु तक पहुँचने से पूर्व मेरी मृत्यु की दशा में, योजना के अंतर्गत लाभों को प्राप्त करने के उद्देश्य से मैं एतदद्वारा उपरोक्त नामिति के विधिक अधिभावक को नियुक्त करता हूँ।

मैं घोषणा करता हूँ कि मैं किसी अन्य बैंक के बचत खाते के अंतर्गत प्रधानमंत्री सुरक्षा वीमा योजना में वीमित नहीं हूँ। ऐसा पाए जाने पर प्रीमियम जब्त 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 पॉलिसी 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 सभी देय प्रीमियमों का भुगतान करने तक बनी रहेगी।

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

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

दिनांक: \_\_\_\_\_

खाताधारक के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर सत्यापित  
(बैंक शाखा प्राधिकारी)

पावरी सह वीमा प्रमाणपत्र

हम एतदद्वारा श्री/श्रीमती ..... , बचत खाता संख्या ..... , आधार संख्या ..... (यदि उपलब्ध हो) जिन्होंने मास्टर पॉलिसी संख्या ..... के अंतर्गत ..... (वीमा कंपनी का नाम) ..... में 'प्रधानमंत्री सुरक्षा वीमा योजना

में शामिल होने के लिए निर्दिष्ट बचत बैंक खाते से स्वतः निकासी के लिए सहमति दे दी है और प्राधिकृत कर दिया है, से "सहमति-सह-घोषणा पत्र" की प्राप्ति स्वीकार करते हैं और पात्रता और विचार राशि की प्राप्ति के बारे में जानकारी की शुद्धता के अधीन योजना के अनुसार कवरेज प्रमाणित करते हैं।

प्राधिकृत बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर व मोहर

प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना

दावा फार्म

यह फार्म दायित्व स्वीकार किए बिना जारी किया जाता है और इसके प्राप्त होने के 7 दिन के अंदर इसे पूर्ण रूप से भरकर वापस किया जाना चाहिए।

दावा सं. _____	पालिसी सं. _____
1. पूरा नाम _____ पता _____  दूरभाष सं. _____	2. बैंक का नाम व पता _____  बचत खाता सं. _____
3. क) दुर्घटना/मृत्यु कब हुई? दिन, दिनांक एवं समय सूचित करें  ख) घटित होने का स्थान बताएं? ग) मृत्यु का कारण/चोट संबंधी पूरी सूचना दें	
4. इलाज करने वाले डॉक्टर का नाम और पता सूचित करें	
5. कृपया सूचित करें कि यदि आवश्यक हो तो कंपनी के चिकित्सा अधिकारी या अन्य अधिकारी आपसे कहां और कब मिल सकते हैं।	
6. क) मृत्यु के मामले में मूल एफआईआर, पोस्ट मार्टम रिपोर्ट एवं मृत्यु प्रमाण पत्र संलग्न करना है।  ख) विकलांगता के मामले में सिविल सर्जन से प्राप्त विकलांगता प्रमाणपत्र संलग्न करना है।	

मैं एतद्द्वारा घोषणा करता हूँ कि उपर्युक्त विवरण पूर्ण रूप से सत्य हैं और मैं सहमत हूँ कि यदि मेरे द्वारा दी गई या दी जाने वाली कोई जानकारी गलत या असत्य है, जानकारी को दबाया या छिपाया गया है तो मेरी प्रतिपूर्ति का अधिकार पूर्णतः समाप्त हो जाएगा।

दिनांक \_\_\_\_\_ हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

(दावाकर्ता)

## योजना का व्यौरा

योजना की अवधि एक वर्ष है, जिसका नवीकरण प्रत्येक वर्ष किया जा सकता है, दुर्घटना बीमा योजना के तहत दुर्घटनावश मृत्यु या विकलांगता की स्थिति में बीमा कवर की सुविधा है। शुरुआत में सार्वजनिक क्षेत्र की साधारण बीमा कम्पनियों द्वारा इस योजना को उपलब्ध/परिचालित किया जाएगा तथा अन्य साधारण बीमा कम्पनियां भी समान निर्धारित शर्तों पर आवश्यक अनुमोदन के उपरांत बैंकों को संलग्न करके ऐसे उत्पाद को उपलब्ध करवा सकती हैं। इसके साथ ही, इस योजना में सहभागिता रखने वाले बैंक भी अपने पात्र ग्राहकों हेतु योजना के कार्यान्वयन के लिए ऐसी किसी भी साधारण बीमा कम्पनी की सेवाएं लेने के लिए स्वतंत्र होंगे।

## कार्यक्षेत्र

सहभागी बैंकों के 18 वर्ष से 70 वर्ष की आयु वाले समस्त बचत बैंक खाताधारी इस योजना में शामिल होने के हकदार होंगे। यदि किसी व्यक्ति के एक अथवा विभिन्न बैंकों में कई बचत बैंक खाते हैं तो वह व्यक्ति केवल एक बचत बैंक खाते के द्वारा ही इस योजना में शामिल हो सकता है। बैंक खाते के लिए आधार कार्ड प्राथमिक के.वाई.सी. होगा।

## नामनिवेश साधन /अवधि

बीमा कवर की अवधि एक वर्ष है, जो 1 जून से 31 मई तक होगी। योजना में शामिल होने/भुगतान हेतु नामित बचत बैंक खातों से स्वतः राशि नामे करने हेतु प्रत्येक वर्ष 31 मई तक निर्धारित प्रपत्र प्रस्तुत करने होंगे। शुरु में यह अवधि 31 अगस्त तक बढ़ सकती है। इस योजना में शामिल होने की अवधि को भारत सरकार द्वारा आगे और 3 माह अर्थात् 30 नवम्बर, 2015 तक बढ़ाया जा सकता है। विनिर्दिष्ट शर्तों के तहत पूर्ण वार्षिक प्रीमियम की अदायगी पर बाद में योजना में शामिल हो सकते हैं।

हालांकि, आवेदक अपने नामांकन/खाते से स्वतः नामे राशि हेतु अपना अनिश्चितकाल/लम्बे समय के लिए विकल्प प्रस्तुत कर सकता है, जो विगत अनुभव के आधार पर संशोधित शर्तों के साथ योजना के जारी रहने के तहत होगा। ऐसे व्यक्ति, जिन्होंने किसी भी स्तर पर योजना को छोड़ा हो, वे भविष्य में इस प्रणाली के तहत योजना में पुनः शामिल हो सकते हैं। प्रत्येक वर्ष, उपर्युक्त वर्ग के नये सदस्य अथवा वर्तमान में ऐसे पात्र व्यक्ति, जो इस योजना में पहले शामिल नहीं थे वे भी भविष्य में योजना के जारी रहने पर शामिल हो सकते हैं।

## लाभ:

	लाभ की तालिका	बीमित राशि
क)	मृत्यु	2 लाख रुपये
ख)	दोनों आंखों की कुल तथा अपूर्णनीय क्षति या दोनों हाथों अथवा दोनों पैरों का काम करने में अक्षम होना या एक आंख की नजर खो जाना और एक हाथ अथवा एक पैर का काम करने में अक्षम होना।	2 लाख रुपये
ग)	एक आंख की नजर की कुल तथा अपूर्णनीय क्षति या एक हाथ अथवा एक पैर का काम करने में अक्षम होना।	1 लाख रुपये

**प्रीमियम :-** प्रत्येक सदस्य द्वारा 12/- रुपये प्रतिवर्ष । यह प्रीमियम राशि खाताधारी के बचत बैंक खाते से "स्वतः नामे" सुविधा के अनुसार एक किंश्त में ही प्रत्येक वार्षिक कवरेज अवधि पर योजना के तहत दिनांक 1 जून को अथवा इससे पूर्व काट ली जाएगी। परंतु यदि स्वतः नामे की सुविधा से 1 जून के बाद प्रीमियम राशि काटी जायेगी तो योजना के तहत बीमा कवर की सुविधा खाते से 'स्वतः नामे' राशि के कटने के आगामी माह के पहले दिन से ही उपलब्ध होगी।

वार्षिक दावा अनुभव के आधार पर प्रीमियम की समीक्षा की जाएगी। अतिशय प्रकार के अनपेक्षित प्रतिकूल परिणामों के अलावा यह प्रयास किया जाएगा कि प्राथम तीन वर्षों में प्रीमियम को बढ़ाया न जाए।

## पात्रता की शर्तें :

सहभागी बैंकों के 18 वर्ष (पूर्ण) और 70 की आयु (जन्मदिन के निकटतम आयु) के बीच के बचत बैंक खाताधारकों को इस योजना में नामांकित किया जाएगा जिन्होंने उपर्युक्त तौर-तरीकों के अनुसार योजना में शामिल होने हेतु/स्वतः नामे हेतु अपनी सहमति दी है।

## मुख्य पॉलिसी धारक :

सहभागी सदस्यों की ओर से सहभागी बैंक मुख्य-पॉलिसीधारक होगा। सहभागी बैंकों के परामर्श से संबंधित साधारण बीमा कंपनी द्वारा सरल और सदस्य हितैषी प्रशासन और दावा निपटान प्रक्रिया को अंतिम रूप दिया जाएगा।

## कवर की समाप्ति :

निम्नलिखित में से किसी भी स्थिति में सदस्य का दुर्घटना कवर समाप्त हो जाएगा और उस के अंतर्गत कोई लाभ देय नहीं होगा:

- 1) 70 वर्ष की आयु (जन्मदिन के निकटतम आयु) प्राप्त करने पर।
- 2) बैंक खाते की समाप्ति या बीमा जारी रखने के लिए शेष राशि की अपर्याप्तता।
- 3) यदि सदस्य एक-से अधिक खातों से कवर होता है और बीमा कंपनी को प्रीमियम अनजाने में प्राप्त होता है, तो बीमा कवर को सिर्फ एक खाते तक सीमित कर दिया जाएगा और प्रीमियम को जब्त किया जा सकता है।
- 4) यदि देय तिथि पर अपर्याप्त राशि शेष होने अथवा किसी अन्य संचालन मुद्रे के कारण बीमा कवर समाप्त हो गया है तो उसे निर्धारित की गई शर्तों के अनुसार पूर्ण वार्षिक प्रीमियम की प्राप्ति पर फिर

से चालू किया जा सकता है। इस अवधि के दौरान जोखिम कवर समाप्त (स्स्पेंड) कर दिया जाएगा तथा जोखिम कवर को फिर से शुरू करना बीमा कंपनी के पूर्ण विवेक पर होगा।

5) जब स्वतः नामे विकल्प दिया गया हो तो भागीदार बैंक उसी माह में, वांछनीय होगा कि प्रत्येक वर्ष के मई माह में, प्रीमियम की राशि की कटौती करके उसी माह ही देय राशि को बीमा कंपनी के खाते में प्रेषित कर देंगे।

#### संचालन :

योजना का संचालन, उपर्युक्त शर्तों के अनुसार, बीमा कम्पनी द्वारा निर्धारित मानक प्रक्रिया के अनुसार किया जाएगा। आंकड़ा प्रवाह प्रक्रिया तथा आंकड़ा प्रोफार्मा अलग से उपलब्ध कराया जाएगा। निर्धारित अवधि के भीतर स्वतः नामे प्रक्रिया के माध्यम से खाताधारकों से उचित वार्षिक प्रीमियम वसूल करना भागीदार बैंक का उत्तरदायी होगा।

भागीदार बैंक द्वारा निर्धारित प्रपत्र में नामांकन फार्म/स्वतः नामे प्राधिकरण प्राप्त किया तथा रखा जाएगा। दावा प्राप्त होने की स्थिति में, बीमा कम्पनी उसे प्रस्तुत करने को कह सकती है। बीमा कम्पनी द्वारा किसी भी समय इन दस्तावेजों को मंगाने का अधिकार सुरक्षित होगा।

पावती को पावती-सह-बीमा प्रमाण पत्र के रूप में जारी किया जा सकता है।

पुनः अंशांकन के लिए, आवश्यकतानुसार, योजना के अनुभव की वार्षिक आधार पर निगरानी की जाएगी।

#### प्रीमियम का विनियोजन:

- 1) बीमा कम्पनी को बीमा प्रीमियम: प्रति सदस्य 10 रूपये प्रति वर्ष
- 2) बीसी/सूक्ष्म/कारपोरेट/एजेंट को व्ययों की प्रतिपूर्ति : प्रति सदस्य 1 रूपये प्रति वर्ष
- 3) भागीदार बैंक को संचालन व्यय की प्रतिपूर्ति : प्रति सदस्य 1 रूपये प्रति वर्ष

योजना प्रारंभ होने की प्रस्तावित तिथि 01 जून, 2015 होगी। अगली वार्षिक नवीकरण तिथि आने वाले वर्षों में प्रत्येक वर्ष 01 जून होगी।

यदि ऐसी परिस्थितियां उत्पन्न होती हैं तो योजना को नयी भावी नवीकरण तिथि के शुरू होने से पहले ही समाप्त किया जा सकता है।

\*\*\*

## प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना - अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न (एफएक्यूस)

### **प्रश्न सं. 1 योजना की प्रकृति क्या है ?**

योजना व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा योजना है जिसकी अवधि एक वर्ष है, जिसका नवीकरण प्रत्येक वर्ष किया जा सकता है और जो कि दुर्घटनावश मृत्यु एवं विकलांगता के लिए सुरक्षा प्रदान करती है।

### **प्रश्न सं. 2 योजना के अंतर्गत लाभ तथा देय प्रीमियम क्या होगा ?**

लाभ निम्नानुसार है:

	लाभ की तालिका	बीमित राशि
क)	मृत्यु	2 लाख रुपये
ख)	दोनों आंखों की कुल तथा अपूर्णनीय क्षति या दोनों हाथों अथवा दोनों पैरों का काम करने में अक्षम होना या एक आंख की नजर खो जाना और एक हाथ अथवा एक पैर का काम करने में अक्षम होना।	2 लाख रुपये
ग)	एक आंख की नजर की कुल तथा अपूर्णनीय क्षति या एक हाथ अथवा एक पैर का काम करने में अक्षम होना।	1 लाख रुपये

**प्रीमियम :-** प्रत्येक सदस्य द्वारा 12/- रुपये प्रतिवर्ष ।

### **प्रश्न सं. 3 प्रीमियम का भुगतान कैसे किया जाएगा ?**

नामांकन में दिए गए विकल्प के अनुसार यह प्रीमियम राशि खाताधारी के बचत बैंक खाते से “स्वतःनामे” सुविधा के अनुसार एक किश्त में काट ली जाएगी। वर्ष दर वर्ष योजना के अनुभव की समीक्षा के दौरान पुनःजांच में आवश्यक समझे जाने वाले परिवर्तन के अध्याधीन सदस्य योजना के लागू रहने तक प्रति वर्ष “स्वतःनामे” का एकबारगी अधिदेश भी दे सकते हैं।

### **प्रश्न सं. 4. योजना को प्रस्तावित/संचालित कौन करेगा ?**

योजना को सार्वजनिक क्षेत्र की साधारण बीमा कंपनियां (पीएसजीआईसी) तथा अन्य साधारण बीमा कंपनियां जो कि समान शर्तों पर भागीदार बैंकों के सहयोग से आवश्यक अनुमोदन प्राप्त करके उत्पाद को प्रस्तावित करने की इच्छुक हैं, के माध्यम से प्रस्तावित/संचालित किया जाएगा। इसके साथ ही, इस योजना में सहभागिता रखने वाले बैंक भी अपने पात्र ग्राहकों हेतु योजना के कार्यान्वयन के लिए ऐसी किसी भी साधारण बीमा कम्पनी की सेवाएं लेने के लिए स्वतंत्र होंगे।

### **प्रश्न सं. 5. सदस्यता के लिए कौन पात्र होगा?**

सहभागी बैंकों में 18 वर्ष से 70 वर्ष की आयु वाले समस्त बचत बैंक खाताधारी इस योजना में शामिल होने के हकदार हैं। यदि किसी व्यक्ति के एक अथवा विभिन्न बैंकों में कई बचत बैंक खाते हैं तो वह व्यक्ति केवल एक बचत बैंक खाते के द्वारा ही इस योजना में शामिल हो सकता है।

#### **प्रश्न सं. 6. नामांकन की अवधि तथा विधि क्या है?**

01 जून, 2015 से 31 मई, 2016 तक प्रारंभ में कवर अवधि के उद्घाटन पर सदस्यों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे अपना स्वतः नामे विकल्प 31 मई, 2015 तक दें। यह समय सीमा 31 अगस्त, 2015 तक बढ़ायी जा सकती है। इस तिथि के बाद विनिर्दिष्ट शर्तों पर पूरे वार्षिक प्रीमियम के भुगतान पर योजना में शामिल होना संभव हो सकता है। वे सदस्य जो कि पहले वर्ष के उपरांत योजना को कायम रखना चाहते हैं उनसे यह आशा की जाती है कि वे आगामी वर्षों के लिए प्रत्येक अगली 31 मई से पहले स्वतः नामे के लिए अपनी स्वीकृति दे देंगे। इस तिथि के बाद निर्धारित की गई शर्तों के अनुसार पूर्ण वार्षिक प्रीमियम के भुगतान पर योजना का नवीकरण संभव हो सकता है।

#### **प्रश्न सं. 7 क्या वे पात्र व्यक्ति जो कि प्रारंभिक वर्ष में योजना में शामिल नहीं हो पाए, बाद के वर्षों में योजना में शामिल हो सकते हैं?**

जी, हाँ। स्वतःनामे के माध्यम से प्रीमियम के भुगतान पर। तदनुसार भविष्य के वर्षों में नए पात्र प्रवेशकर्ता भी जुड़ सकते हैं।

#### **प्रश्न सं. 8 क्या जो व्यक्ति योजना छोड़ जाते हैं वे फिर से जुड़ सकते हैं?**

किसी भी समय योजना को छोड़कर जाने वाले व्यक्ति भविष्य के वर्षों में वार्षिक प्रीमियम के भुगतान पर योजना में फिर से जुड़ सकते हैं जो कि यथा निर्धारित शर्तों के अनुसार होगा।

#### **प्रश्न सं. 9 योजना के लिए मास्टर पॉलिसी धारक कौन होगा?**

सहभागी बैंक मुख्य पॉलिसीधारक होंगे। सहभागी बैंकों के परामर्श से पीएसजीआईसी/चयनित साधारण बीमा कंपनी द्वारा सरल और सदस्य हितेषी प्रशासन और दावा निपटान प्रक्रिया को अंतिम रूप दिया जाएगा।

#### **प्रश्न सं. 10 सदस्य का दुर्घटना कवर कब समाप्त हो सकता है?**

निम्नलिखित में से किसी भी स्थिति में सदस्य का दुर्घटना कवर समाप्त/सीमित हो जाएगा:

- 1) 70 वर्ष की आयु (जन्मदिन के निकटतम आयु) प्राप्त करने पर।
- 2) बैंक खाते की समाप्ति या बीमा जारी रखने के लिए शेष राशि की अपर्याप्तता।
- 3) यदि सदस्य एक-से अधिक खातों से कवर होता है और बीमा कंपनी को प्रीमियम अनजाने में प्राप्त होता है, तो बीमा कवर को एक खाते तक सीमित कर दिया जाएगा और प्रीमियम को जब्त किया जा सकता है।

#### **प्रश्न सं. 11 बीमा कंपनी तथा बैंक की क्या भूमिका होगी?**

- i. योजना का संचालन पीएसजीआईसी अथवा किसी अन्य साधारण बीमा कंपनी, जो कि एक बैंक/बैंकों के साथ सहभागिता में ऐसे उत्पाद को प्रस्तावित करने को इच्छुक हो, द्वारा किया जाएगा।

- ii. खाताधारकों से प्राप्त विकल्प के अनुसार उचित वार्षिक प्रीमियम को देय तिथि को अथवा उससे पहले, स्वतःनामे प्रक्रिया के माध्यम से वसूल करने तथा बीमा कंपनी को देय राशि को अंतरित करने का उत्तरदायित्व सहभागी बैंक का होगा।
- iii. अपेक्षानुसार सहभागी बैंक द्वारा निर्धारित प्रपत्र में नामांकन फार्म/स्वतःनामे प्राधिकरण/सहमति सह-घोषणा फॉर्म प्राप्त किया जाएगा और रखा जाएगा। दावा प्राप्त होने की स्थिति में, पीएसजीआईसी/बीमा कम्पनी इन दस्तावेजों को प्रस्तुत करने को कह सकती है। पीएसजीआईसी/बीमा कम्पनी द्वारा किसी भी समय इन दस्तावेजों को मंगाने का अधिकार सुरक्षित होगा।

**प्रश्न सं. 12 प्रीमियम का विनियोजन कैसे होगा?**

- 1) पीएसजीआईसी/अन्य बीमा कम्पनी को बीमा प्रीमियम: प्रति सदस्य 10 रुपये प्रति वर्ष;
- 2) बीसी/सूक्ष्म/कारपोरेट/एजेंट को व्ययों की प्रतिपूर्ति: प्रति सदस्य 1 रुपये प्रति वर्ष;
- 3) भागीदार बैंक को संचालन व्यय की प्रतिपूर्ति: प्रति सदस्य 1 रुपये प्रति वर्ष।

**प्रश्न सं. 13 क्या यह कवर किसी अन्य बीमा योजना के अंतर्गत जिसमें सदस्य कवर हो, के कवर से अतिरिक्त होगा?**

जी, हाँ।

\*\*\*\*\*