

காப்பீடு ஒப்பந்தம் ஒரு சட்ட ஒப்பந்தமாகும், மேலும் இது TRUST மற்றும் நான்கள் உங்களை நம்புகிறோம் என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டது.

உங்கள் உடல்நலம் பற்றிய தகவல் எவ்வளவு பொருத்தமானது என்பதையும், அது உங்கள் பாவிப்பின் மீதான தாக்கத்தையும் நீங்கள் அறிந்திருக்க மாட்டீர்கள் என்பதை நான்கள் புரிந்துகொள்கிறோம். எனவே, நீங்கள் அனைத்து உடல்நலத் தகவல்களையும் வெளிப்படுத்துவது

மிகவும் முக்கியம், அது எவ்வளவு பொருத்தமானது என்பதை நான்கள் தீர்மானிப்போம் (நான்கள் அதை 'பொருள் உண்மை' என்று அழைக்கிறோம்). காப்பீடு செய்ய முன்மொழியப்பட்ட

அனைத்து உறுப்பினர்களைப் பற்றியும் சரியான மற்றும் முழுமையான தகவல் வழங்கப்படவில்லை என்றால், நான்கள் உங்கள் பாவிப்பை ரத்து செய்வோம், எந்த உரிமைகொளையும் செலுத்த மாட்டோம். செலுத்தப்பட்ட எந்த பிரீமியத்தையும் இரப்பித்திர மாட்டோம், மேலும் காப்பீடு

செய்ய முன்மொழியப்பட்ட அனைத்து உறுப்பினர்களைப் பற்றியும் சரியான மற்றும் முழுமையான தகவல் வழங்கப்படவில்லை என்றால், முன்பு செலுத்தப்பட்ட பலன்களை மீட்டுவது உட்பட உங்களுக்கு ஏதிராக சாத்தியமான அனைத்து சட்ட

நடவடிக்கைகளையும் எடுக்க உங்களுக்கு உரிமை உண்டு. நான்கள் முழு பிரீமியத்தையும் பெற்று, ஆபத்தை வெளிப்படுத்தாத ஏற்றுக்கொண்ட பின்னர் கவரேஜ் தொகை முடியும் என்று விதிமுறைகள் கட்டமைப்பிடுகின்றன.

1. முன்மொழிவு விவரங்கள்:

தலைப்பு	பெயர்					
பிறந்த தேதி	பாலினம்:		ஆண்	பெண்	வேறு	குடியுரிமை
தற்போதைய முகவரி						
மைக்கல்	நகரம்					
மாவட்டம்	மாநிலம்			பின்கோட்		
லைண்டலைன் எண்	மொண்டல் எண்					
மின்னஞ்சல்	மாற்று எண்					
பாஸ் எண்	(ரூ.50,000க்கு மேல் பிரீமியம் செலுத்துவோர் ரொக்கமாகவும், ரூ.1 லட்சம் பிற முறைகளிலும் செலுத்த வேண்டியது கட்டாயம்)					
ஆண்டு வருமானம் (ரூ)	CNC எண்					
தொழில்	சம்பளம் பெறுபவர்	சுயதொழில்	மாணவர்	இலத்திரி	மற்றவை தயவுசெய்து குறிப்பிட்டு	
பிரீமியம் செலுத்தியது	முன்மொழியலுடனான உற்பு					

விண்ணப்பப் படிவத்தில் இங்கே குறிப்பிடப்படும் மின்னஞ்சல் முகவரிக்கு உங்கள் கொள்கை மற்றும் சேவை தொடர்பான அனைத்து தகவல்களையும் அனுப்ப நிறுவனத்தை அங்கீகரிப்பதன் மூலம் கற்றுச்செய்யப்படும் படிவங்களையும், காணொலி சேவிகளையும் உதவ விடும்புகிறோம்.

நான் அனைத்து விதிமுறைகளையும் நியந்தனைகளையும் படித்தேன், புரிந்துகொண்டேன் மற்றும் ஏற்றுக்கொண்டேன் & இதுமூலம் தீவிர பூரா நெயல் இன்கூர்ஸ் அல்லது அதன் முகவர்கள் மற்றும் / அல்லது முன்னாள் தரப்புகள் / துணை நிறுவனங்களுக்கு எல்லா மனம் / மின்னஞ்சல் / மொண்டல் / வாட்ஸாப் / பெஸ்புக் அல்லது வேறு எந்த முறைகளிலும் என்னை தொடர்பு கொள்ள அங்கீகரிக்க மாட்டேன்.

நீங்கள் அல்லது முன்மொழியப்பட்ட விண்ணப்பதாரர்களின் எவரேனும் PIP ஆக இறுக்கிடுகிறீர்கள் ? ஆம் இல்லை

காப்பீட்டின் கீழ், நான் அனைத்து விதிமுறைகளையும் படித்தேன், புரிந்துகொண்டேன் மற்றும் ஏற்றுக்கொண்டேன் & இதுமூலம் தீவிர பூரா நெயல் இன்கூர்ஸ் அல்லது அதன் முகவர்கள் மற்றும் / அல்லது முன்னாள் தரப்புகள் / துணை நிறுவனங்களுக்கு எல்லா மனம் / மின்னஞ்சல் / மொண்டல் / வாட்ஸாப் / பெஸ்புக் அல்லது வேறு எந்த முறைகளிலும் என்னை தொடர்பு கொள்ள அங்கீகரிக்க மாட்டேன்.

வங்கி விவரங்கள்:						
வங்கியின் பெயர்						
கணக்கு எண்						IFSC குறியீடு
கணக்கு வகை	சேமிப்பு	சர்ட்டைட்	பிணை	நகரம்		

மின்னஞ்சல் காப்பீடு கணக்கு (NA) விவரங்கள்

இந்த பாவிப்பை NA க்கு வரவு வைக்க விடும்புகிறீர்களா? (தயவு செய்து ஏதேனும் ஒன்றைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்)

ஆம், இந்த பாவிப்பை நான் காப்பீட்டு கணக்கில் வரவு வைக்கவும்

இல்லை, எனினும் NA இல்லை மற்றும் ஒன்றைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்

தயவுசெய்து காப்பீட்டு கணக்குகளைப் பெயரைத் தேர்ந்தெடுக்கவும் (நீங்கள் உங்கள் கணக்கைத் தொடங்கியுள்ளீர்கள்)

<input type="checkbox"/> M/s. Nava உட்கட்டாயம் மென்மென்ட் இமீடெட்	<input type="checkbox"/> M/s. சென்டரல் இன்கூர்ஸ் ரொபாசிட்டரி இமீடெட்
<input type="checkbox"/> M/s. காந்தி இன்கூர்ஸ் ரொபாசிட்டரி இமீடெட்	<input type="checkbox"/> M/s. CAMS Repository Services Limited (தயவுசெய்து ஏதேனும் ஒன்றைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்) அல்லது

எனினும் ஏற்கனவே இ இன்கூர்ஸ் கணக்கு இல்லை மற்றும் ஒரு புதிய இ இன்கூர்ஸ் கணக்கை உருவாக்க ஆர்வமாக உள்ளேன்

(தொடர்புடைய ஆணைக்குடன் மின்னஞ்சல் காப்பீட்டு கணக்கு நிறுப்பு படிவத்தை (NA படிவம்) சமர்ப்பிக்கவும்).

புதுப்பித்தல் கட்டண பதிவு

உங்கள் மருத்துவ காப்பீட்டு பாவிப்பின் புதுப்பித்தல் பிரீமியத்தை ஒவ்வொரு ஆண்டும் உங்கள் தற்போதைய ஆட்டோமேட்டட் இன்சூரன்ஸ் டிவிசன் (ACH) / நிலையான அறிவுத்தகங்கள் (9) நிறுவனத்திடம் தொடர்பு கொள்ள மூலம் செலுத்தலாம். இந்த விதிப்படி நீங்கள் பாவிப்பை உடனடியாக புதுப்பிக்கலாம், ஆனால் நிறுவனத்திற்கு தேவைப்படும் அனைத்து கட்டுதல் தகவல் மற்றும் ஆய்வுகளையும் நீங்கள் பூர்த்தி செய்ய வேண்டும்.

நான் ACHV புதுப்பித்தல் விடும்புகளைத் தேர்வு செய்ய விடும்புகிறேன்.

தேதி இடம் முன்மொழிவுவின் கையொப்பம்

3. கவர்தல் தேர்வு:

அடிப்படை கவர்தல்:	
கொள்கை வகை # :	<input type="checkbox"/> நபர் <input type="checkbox"/> பல உறுப்பினர் தனிநபர்
காப்பீடு செய்யப்பட்ட வேண்டிய உயிர்களின் எண்ணிக்கை:	<input type="text"/> பெரியவர்கள் <input type="text"/> குழந்தைகள்
அடிப்படை காப்பீடு தொகை:	<input type="text"/>
பாலிசி காலம்:	<input type="checkbox"/> 1 வருடம்
விடுப்பு கவர்தல்:	
1. பாதுகாப்பு	<input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை
2. பாதுகாப்பு+	<input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை
3. தனிநபர் விபத்து காப்பீடு தேர்வு செய்யதல் ஆக செய்யவும் இதை விடுப்பும் 18 வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட வயதுடைய விண்ணப்பதாரர்களுக்கு மட்டுமே கிடைக்கும்	<input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை

4. பெயர்வகுப்புகள்

பாலிசி எண்	காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் பெயர்	ஆபத்து முகவு தொகை	Reasons for Porting

மொத்த காப்பீட்டின் கீழ் உள்ள காப்பீட்டாளர் பெயர்	முதல் பாலிசி தொகை தொகை	பெயர்வகுப்புகள் கீழ் உள்ள காப்பீட்டாளர் பெயர்	சட்டக் கால பாலிசிகளில் உரிமைகொள்கைகள்	தற்போதைய நேர இடைவெளி	காப்பீட்டுத் தொகை - ஆண்டு 1	காப்பீடு செய்யப்பட்ட தொகை - ஆண்டு 2	காப்பீடு செய்யப்பட்ட தொகை - ஆண்டு 3	காப்பீட்டுத் தொகை - ஆண்டு 4 (காலவழியாலும்)

5. நிபந்தனை

முன்மொழிவுகள் இரத்துவாக்கப்படும், பாலிசியின் கீழ் செலுத்த வேண்டிய எந்தவொரு பணமும் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நிபந்தனாருக்கு செலுத்தப்படும். நிபந்தனாநர் அதனைப் பணத்தைப் பெறுவது பாலிசியின் கீழ் நிறுவனத்தின் பொறுப்பை நிறைவேற்றுவதாகும்.

நாமிகர் பெயர்	பிறந்த நாள்	முன்மொழிவுக்குடனான உறுதி	நாமிகரின் முகவரி, மொகைபஸ் எண் மற்றும் மின்னஞ்சல் முகவரி	நிபந்தனை பெறுவதற்கான பெயர் (நாமிகர் 18 வயதுக்கு குறைவாக இருந்தால்)

பிரிவு A: காப்பீடு செய்ய முன்மொழியப்பட்ட எந்தவொரு துறையும் பொறுத்தவரை:										
ஆயுள் காப்பீடு, உடல்நலம், மருத்துவமனை இன்சூரி ரொக்கம் அல்லது டீவிர் நோய் காப்பீடு ஆகியவற்றுக்கான விண்ணப்பம் ஏதேனும் செயல்பாட்டில் உள்ளதா அல்லது எப்போதாவது ஏதேனும் காப்பீட்டு திறவைத்தரம் பிரசாரிக்கப்பட்டுள்ளதா, ஒத்திவைக்கப்பட்டுள்ளதா, ஏற்பட்டிருக்கின்றதா அல்லது ஏதேனும் சிறப்பு நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டிருக்கின்றதா?										
பிரிவு B: காப்பீடு செய்ய முன்மொழியப்பட்ட நபரின் யாராவது எப்போதாவது கண்டறியப்பட்டுள்ளாரா:										
i. மாரடைப்பு, இதய செயலிழப்பு, இலகிமிக் இதய நோய் அல்லது கரோனாரி இதய நோய், ஆக்டிவா, இதய வால்வுகள், அரித்தியாஸ், கார்டியோமயோபதிஸ் போன்ற இதய நோய்கள்.										
ii. சுட்டி அல்லது ஏதே உறுப்பு புற்றுநோய், ஓரேகமிடா, மீம்பொரா, சரகொரா										
iii. மூக்கிய உறுப்பு செயலிழப்பு அல்லது மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் (சிறுநீரகம், கல்லீரல், இடையம், துரைபீரல் போன்றவை)										
iv. பக்கவாதம், என்செபலோபதி, லுனைக் சுட்டி, பாரகிண்டன் நோய், மல்யூபின் சுகரீரோசிஸ், மொட்டாநா நியூரான் நோய், தசைநர டிஸ்டிராபி, அல்சைமர் நோய் அல்லது ஏதேனும் நரம்பியல் நோய்										
v. நாளிட்ட, துரைபீரல் நோய்கள், துரைபீரல் கைப்பரோசிஸ், துரைபீரல் சரிவு அல்லது இடைநிலை துரைபீரல் நோய் (ஜ. எல்.டி)										
vi. நெடுங்கால உடல் அல்லது சி. நாளிட்ட, கல்லீரல் நோய்கள், கணைய அழற்சி மற்றும் கணையத்தின் பிற நோய்கள், கிரோன் நோய், அல்செரட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி										
vii. எப்போதாவது 10 நாட்களுக்கு மேல் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளாரா										
viii. எப்போதாவது தொடர்ந்து 10 நாட்களுக்கு மேல் ஏதேனும் மருந்துகள்/சிகிச்சைகள் எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறீர்களா? மருந்துகளில் இன்ஜெலர்சன், ஊசிகள், வாய்ப்பி மருந்துகள் மற்றும் உடல் பாக்டீரியல் வெளிப்புற மருத்துவ பயன்பாடுகள் ஆகியவை அடங்கும் தவிர: சுட்டுப்படுத்தப்பட்ட தீர்மான உயர் இரத்த அழுத்தம் உயர் கொலெஸ்டரால், நைடுபொலிதராய்டிசம், குலந்தாய்டி, காய்ச்சல், வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வயிற்றுப்போக்கு / கடுமையான இரைப்பை குடல் அழற்சி, அயித்தனம்										
ix. பரிந்துரைக்கப்பட்ட எந்தவொரு சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சை அல்லது மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கும் காதலிடுகிறீரா										
x. சுட்டி காலத்தில் பாதிக்கப்பட்ட ஏதேனும் நோய்க்கு ஏதேனும் காலமொன்று / வழக்கமான பின்னொருநாளில் சிறு, குணப்படுத்தப்பட்டதா இல்லையா? பின்னொருநாளில் என்றால் அவ்வப்போது ஆலோசனைகள், விசாரணைகள் போன்றவை										
xi. சுட்டி 10 நாட்களில் தற்போது உள்ள அல்லது கொண்டிருந்த பிரச்சனைகளுக்கு மருத்துவரிடம்(கனிடம்) ஏதேனும் ஆலோசனை பெற்றுள்ளாரா அல்லது ஏதேனும் பரிசோதனைகள் செய்ய அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளாரா?										
xii. இடைவிட விடு தீர்மானம், சுட்டுப்பாட்டு உயர் இரத்த அழுத்தம்										
xiii. ஏதேனும் நாளிட்ட சிறுநீரக நோய்										
xiv. மூக்கிய உறுப்புகளின் அசாதாரணங்களுடன் தொடர்புடைய ஏதேனும் மாபுணர் கோளாறுகள்										
xv. எச். டிவி / எம்.எஸ். தவிர்மியா, சிகிச்சை செய்யாத நோய், ஹீமோபிலியா அல்லது இரத்தப்பிச்சு குறைபாடு இரத்த சோகை தவிர வேறு எந்த இரத்தம் தொடர்பான பிரச்சனை.										
xvi. மனநலம் / மன நோய்கள் அல்லது தூக்கக் கோளாறு?										

பிரிவு இ: பிரிவில் ஆம் (Y) எனக் குறிக்கப்பட்ட கேள்விகளுக்கு											
, பின்வரும் தகவலைக் குறிப்பிடவும்:											
விண்ணப்பதாரர்	அறிவிக்க (அ) அல்லது விசாரணை(கள்) அல்லது நோய் கண்டறிதல் அல்லது செயல்முறை / அறுவை சிகிச்சை பற்றிய விவரங்கள்				நிபந்தனையின் காலம்	மருந்துகள்(கள்)	மருத்தளவு	தடுவார்த்தையின் பெயர் (எ.கா. முழுமையான / பகுதி (ஈ.டி) அல்லது நடத்துகொண்டிருக்கும் சிகிச்சை)	சிகிச்சையளித்தல் மருத்துவரின் பெயர் & தொடர்பு விவரங்கள்	ஆய்வுகள்/இணைக்கப்பட்டன (ஆம்/இல்லை)	
	தீர்மானம் (N/A): நிலை என்றால்	உயர் இரத்த அழுத்தம் (பி.பி அளவு இரத்தம்)		மேலு ஏதேனும் விவரங்கள்							தொடக்க தேதி (DD / MM / YYYY)
		செலிடாசிக் பயன்பாடு									

This Space Has Been Left Blank Intentionally.

