ರಾಜೀವ್ ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಕರ್ನಾಟಕ, ಬೆಂಗಳೂರು
Rajiv Gandhi University of Health Sciences, Karnataka, Bangalore
4th T Block, Jayanagar, Bangalore – 560 041

ಸಂಖ್ಯೆ: ಆರ್‌ಜಿಯು/ಎಸ್ ಡಬ್ಲ್ಯೂ ಎಫ್/ ಇತರೆ-02/2025-26 ದಿನಾಂಕ: 22/04/2025

ಸುತ್ತೋಲೆ

ವಿಷಯ:- ಮೇ – 2025 ಅವಧಿಯೊಳಗಾಗಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಮಾಯುಕ್ತ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಎಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡುವ ಕುರಿತು.

ಉಲ್ಲೇಖ:- 1) ಮುಖ್ಯ ಲೆಕ್ಕಾಧಿಕಾರಿ, ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತಿ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರ ಇ-ಮೇಲ್ ಪತ್ರ ದಿನಾಂಕ: 11/04/2025.
2) ಅ.ಸ.ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ:ಬೆಂನಜಿಪಂ/ಜ.ಸು.ಯೋ/14/2024-25, ದಿನಾಂಕ: 01.04.2025

-**-

ಉಲ್ಲೇಖಿತ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಮತ್ತು ಅದರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜು / ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಮಾಯುಕ್ತ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಎಂದು ಮೇ – 2025 ಅವಧಿಯೊಳಗಾಗಿ ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಲು ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಹಾಗೂ ಇದರೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿರುವ ಘೋಷಣೆ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದೊಂದಿಗೆ ವರದಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುವಂತೆ ಕೋರಿದೆ.

ಅದರಂತೆ , ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕಾಗಿ ರಾಜೀವ್ ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಸಂಯೋಜನೆಗೊಂಡಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜು / ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಅಧಿಕಾರಿ , ಬೋಧಕ ಮತ್ತು ಬೋಧಕೇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಗುತ್ತಿಗೆ / ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ನೌಕರರು ಹಾಗೂ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುವ 18 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಜನ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಸಿ, ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು 20.05.2025 ರೊಳಗೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ನಿಗದಿತ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿ, ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ಇವರ e-mail: ceobngu@kar,nic.in ಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಹಾರ್ಡ್ ಕಾಪಿಯನ್ನು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಕ್ಷೇಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಭಾಗ (S W F) ಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸುವಂತೆ ಈ ಮೂಲಕ ಸೂಚಿಸಿದೆ. (ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿದೆ)

Digitally signed by
PALLAKKI RAMANNA SHIVA PRASAD
Date: 25-04-2025 16:10:32
ಕುಲಸಚಿವರು

Enclosures: 1) Excel Sheet Format
2) Brochures
3) Application form – PMJJBY
4) Application form - PMSBY

ಇವರಿಗೆ,

ರಾ.ಗಾ.ಆ.ವಿ.ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಯೋಜಿತ ಕಾಲೇಜು / ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶಕರು / ಡೀನ್ /ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರುಗಳು.

ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ :

ಆಪ್ತ ಸಹಾಯಕರು ಮಾನ್ಯ ಕುಲಪತಿಗಳು / ಕುಲಸಚಿವರು / ಕುಲಸಚಿವರು (ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ)/ ಹಣಕಾಸು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ರಾ.ಗಾ.ಆ.ವಿ.ವಿ., ಬೆಂಗಳೂರು.

ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಜಿಲ್ಲಾ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಲ್ಲಿನ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಜನ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಗಳ ನೋಂದಣಿ ವಿವರ											
ಕ್ರ.ಸಂ	ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ/ಕಾಲೇಜು ಹೆಸರು	ವಿವರ	ಒಟ್ಟು ನೌಕರರು/ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	PMJJBY(18 ರಿಂದ 50ವರ್ಷ)				PMSBY(18 ರಿಂದ 70ವರ್ಷ)			
				ಒಟ್ಟು ಅರ್ಹ ನೌಕರರು/ಫಲಾನುಭವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ನೋಂದಣಿ ಪಡೆದವರ ಸಂಖ್ಯೆ	ನೋಂದಣಿಗೆ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಸಂಖ್ಯೆ	ಒಟ್ಟು ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಗತಿ	ಒಟ್ಟು ಅರ್ಹ ನೌಕರರು/ ಫಲಾನುಭವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ನೋಂದಣಿ ಪಡೆದವರ ಸಂಖ್ಯೆ	ನೋಂದಣಿಗೆ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಸಂಖ್ಯೆ	ಒಟ್ಟು ಶೇಕಡವಾರು ಪ್ರಗತಿ
1		ಕಾಲೇಜುಗಳ ಉಪನ್ಯಾಸಕರು , ಬೋಧಕೇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಗುತ್ತಿಗೆ ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ನೌಕರರು, ಸ್ವಚ್ಛತಾ									
2		ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುವ 18 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು									

PRADHAN MANTRI SURAKSHA BIMA YOJANA

NAME OF INSURER **NAME OF BANK / POST OFFICE**

CONSENT-CUM-DECLARATION FORM

I hereby give my consent to become a member of 'Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana' of ……………………………………………….(Name of Insurer) which will be administered by your Bank / Post Office under Master Policy No..................... ………(To be pre-printed)

I hereby authorize you to debit my Account with your Branch with **Rs. 20/- (Rupees twenty only),** towards premium of accidental insurance cover@ of **Rs two lakhs** under PMSBY (claim payable in case of death or permanent disability# due to accident$). I further authorize you to deduct in future after 25th May and not later than on 1st of June every year until further instructions, an amount of Rs.20/- (Rupees twenty only), or any amount as decided from time to time, which may be intimatedimmediately if and when revised, towards renewal of coverage under the scheme.

I have not authorized any other Bank / Post Office to debit premium in respect of this scheme. I am aware that in case of multiple enrolments for the scheme by me, my insurance cover will be restrictedto Rs. two lakhs only and the premium paid by me for multiple enrolments shall be liable to be forfeited.

I have read and understood the Scheme rules and I hereby give my consent to become a member of the Scheme.

I authorize the Bank /Post Office to convey my personal details, given below, as required, regardingmy admission into the group insurance scheme to .... ………………………(Name of Insurer)

Notes:

@ Insurance cover:

Claim of Rs two lakhs payable in case of total disability or death due to accidentClaim of Rs one lakh payable in case of permanent partial disability

$ **Permanent Disability** means any of the following:

- Permanent total disability-Total and irrecoverable loss of both eyes or loss of use of bothhands or feet or loss of sight of one eye and loss of use of one hand or foot
- Permanent partial disability-Total and irrecoverable loss of sight of one eye or loss of useof one hand or foot

Accident means a sudden, unforeseen and involuntary event caused by external, violent and visiblemeans.

Risk cover will start from the date of auto-debit of premium from the account of the subscriber.

File No. RGUHSB/STUW/GEN/41/2025-SWF-RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE (Computer No. 97987)

Generated from eOffice by PREMANATH K, RGUHS-SW-DD(PK), DEPUTY REGISTRAR, RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE on 25/04/2025 03:50 PM

Name of the account holder**		Father's / husband's name**	
Address of the account holder		Name of City / town / village	
Name of District		Name of State	
Pin Code		Mobile number of accountholder	
Bank / Post Office Account No.**		IFSC Code of Bank Branch**	
Name of the KYC *document submitted		KYC* Id number	
PAN Number, if available**		AADHAAR Number, if available**	
Date of birth **		E-mail Id**	
Whether suffering from any disability		If yes, details thereof	
Name and address of nominee		Date of Birth of nominee	
		Relationship of nominee with the account holder	
Name and address of Guardian / appointee (if nominee is minor)		Relationship of the guardian / appointee with the nominee	
Mobile number of nominee		Mobile number of guardian / appointee	
Email id of nominee		Email id of guardian / appointee	

I hereby enclose a copy of my -----------------as proof of my identity (KYC*) and nominate my nominee as above under this scheme. Nominee being minor, his / her guardian is appointed as above.

* Either of AADHAAR card or Electoral Photo Identity Card (EPIC) or MGNREGA card or Driving License or PAN card or Passport

I hereby declare that the above statements are true in all respects and that I agree and declare that the above information shall form the basis of admission to the above scheme and that if any informationbe found untrue, my membership to the scheme shall be treated as cancelled.

Date:______ **Signature**

** Confirmed that the applicant's details and signature have been verified from the records availablewith this Bank / Post Office (or KYC document submitted* by the applicant, in case it is not availablewith the bank / Post Office).

Signature of the Bank / Post Office OfficialDate:

(Rubber Stamp with bank /Post office branch name and code)

File No. RGUHSB/STUW/GEN/41/2025-SWF-RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE (Computer No. 97987)
Generated from eOffice by PREMANATH K, RGUHS-SW-DD(PK), DEPUTY REGISTRAR, RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE on 25/04/2025 03:50 PM

For Office Use

Name of Agent/ Banking Correspondent's (BC)		Agency/BC CodeNo.	
Bank A/c details of Agent/BC		Signature of Agent/BC	

ACKNOWLEDGEMENT SLIP CUM CERTIFICATE OF INSURANCE

We hereby acknowledge receipt of "Consent-cum-Declaration Form" from Shri / Ms. ………………………………… holding Bank /Post Office Account No……………………………….. consenting and authorizing auto-debit from the specified Bank /Post Office account to join the Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana with ------------------------------ (Name of the Insurer) for cover under Master Policy No………………………., subject to correctness ofinformation provided regarding eligibility and receipt of consideration amount.

Signature of authorized official of Bank / Post OfficeDate:

Office Seal

PRADHAN MANTRI JEEVAN JYOTI BIMA YOJANA

Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana

NAME OF INSURER **NAME OF BANK / POST OFFICE**

CONSENT-CUM-DECLARATION FORM

I hereby give my consent to become a member of 'Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana' of ....(Name of Insurer) which will be administered by your Bank / Post Office under Master Policy No.............................(To be pre-printed)

I hereby authorize you to debit my account with your Branch with Rs _______ (applicable premium#) towards premium of life insurance cover of Rs two lakhs under PMJJBY. I further authorize you to deduct in future after 25th May and not later than on 1st of June every year until further instructions, an amount of Rs.436/- (Rupees four hundred thirty-six only), or any amount as decided from time to time, which may be intimated immediately if and when revised, towards renewal of coverage under the scheme.

I have not authorized any other Bank / Post Office to debit premium in respect of this scheme. I am aware that in case of multiple enrolments for the scheme by me, my insurance cover will be restricted to Rs. two lakhs only and the premium paid by me for multiple enrolments shall be liable to be forfeited.

I have read and understood the Scheme rules and I hereby give my consent to become a member of the Scheme. I am aware that the risk will not be covered during the first 30 days from the date of enrollment / re-joining into the scheme (lien period) and in case of death (other than due to accident) during lien period, no claim would be admissible.

I authorize the Bank /Post Office to convey my personal details, given below, as required, regarding my admission into the group insurance scheme to ....(Name of Insurer)

If the enrolment takes place on any day during the months of –

a. June, July & August –Annual premium of Rs. 436/- is payable
b. September, October & November –3 quarters of premium @ Rs. 114.00 i.e. Rs. 342/- is payable
c. December, January & February – 2 quarters of premium @ Rs. 114.00 i.e. Rs. 228/-is payable
d. March, April & May – 1 Quarterly premium @ Rs. 114.00 is payable.

Risk cover will start from the date of auto-debit of premium from the account of the subscriber.

Name of the account holder**		Father's / husband's name**	
Address of the account holder		Name of City / town / village	
Name of District		Name of State	
Pin Code		Mobile number of account holder	
Bank/Post office Account No.**		IFSC Code of Bank Branch**	
Name of the KYC *document submitted		KYC* Id number	
PAN Number, if available**		AADHAAR Number, if available**	
Date of birth **		E-mail Id**	
Name and address of nominee		Date of Birth of nominee	
		Relationship of nominee with the account holder	
Name and address of Guardian / appointee (if nominee is minor)		Relationship of the guardian / appointee with the nominee	
Mobile number of nominee		Mobile number of guardian / appointee	
Email id of nominee		Email id of guardian / appointee	

I hereby enclose a copy of my ------------------as proof of my identity (KYC*) and nominate my nominee as above under this scheme. Nominee being minor, his / her guardian is appointed as above.

* Either of AADHAAR card or Electoral Photo Identity Card (EPIC) or MGNREGA card or Driving License or PAN card or Passport

I hereby declare that the above statements are true in all respects and that I agree and declare that the above information shall form the basis of admission to the above scheme and that if any information be found untrue, my membership to the scheme shall be treated as cancelled.

Date:_____ **Signature**

** Confirmed that the applicant's details and signature have been verified from the records available with this Bank / Post Office (or KYC document submitted* by the applicant, in case it is not available with the bank / Post Office).

Signature of the Bank / Post Office Official

Date:

(Rubber Stamp with bank/ Post office branch name and code)

For Office Use

Agent'/BC's Name		Agency/BC Code No.	
Bank A/c details of Agent/BC		Signature of Agent/Banking Correspondent	

ACKNOWLEDGEMENT SLIP CUM CERTIFICATE OF INSURANCE

We hereby acknowledge receipt of "Consent-cum-Declaration Form" from Shri / Ms. ………………………………… holding Bank /Post Office Account No……………………………….. consenting and authorizing auto-debit from the specified Bank /Post Office account to join the Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana with ------------------ (Name of the Insurer) for cover under Master Policy No………………………., subject to correctness of information provided regarding eligibility and receipt of consideration amount.

Signature of authorized official of Bank / Post Office

Date:

Office Seal

ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ಲತಾ ಕುಮಾರಿ, ಭಾ.ಆ.ಸೇ
ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿ
ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿ
Smt. K.S. Latha Kumari., I.A.S
Chief Executive Officer
Bangalore Urban Zilla Panchayath

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

Mobile: 9448534212
9480852000
E-mail: ceobngu@kar.nic.in
latharuds9@gmail.com

ಅ.ಸ.ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ:ಬೆಂನಜಿಪಂ/ಜ.ಸು.ಯೋ/14/2024-25 ದಿನಾಂಕ:01.04.2025

ಮಾನ್ಯರೇ,

ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ:ಎಫ್ ಡಿ-ಸಿಎಎಂ/72/2024 ದಿನಾಂಕ:03.12.2024ರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತಾ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಗಳಾದ 'ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಜೀವನ ಜ್ಯೋತಿ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆ" (PMJJBY) ಯೋಜನೆಯು ಅವಧಿ ವಿಮಾ (Term Insurance) ಯೋಜನೆಯಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು 'ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆ' (PMSBY) ಅಪಘಾತ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದ್ದು, ನೌಕರರು ಮತ್ತು ನಾಗರೀಕರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಅನಿಶ್ಚಿತತೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಅವಲಂಬಿತ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಭದ್ರತೆ ಒದಗಿಸುವ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ನಾಗರೀಕರನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಸುವಂತೆ ಮಾನ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು (ವಿತ್ತೀಯ ಸುಧಾರಣೆ) ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆ ರವರು ಆದೇಶಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ವಿವರಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ:

ಕ್ರ. ಸಂ	ಯೋಜನೆ	ಪ್ರೀಮಿಯಂ	ವಯಸ್ಸಿನ ಮಿತಿ	ಪಾಲಿಸಿ ಮೊತ್ತ	ವಿವರಗಳು
1.	'ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಜೀವನ ಜ್ಯೋತಿ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆ" (PMJJBY)	ವಾರ್ಷಿಕ ರೂ.436/-	18 ರಿಂದ 50 ವರ್ಷ	ರೂ.2.00 ಲಕ್ಷ	ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ /ಅಪಘಾತವಾಗಿ ಮರಣ ಹೊಂದಿದಾಗ.
2.	'ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆ' (PMSBY	ವಾರ್ಷಿಕ ರೂ.20/-	18 ರಿಂದ 70 ವರ್ಷ	ರೂ.2.00 ಲಕ್ಷ	ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ಅಪಘಾತವಾಗಿ ಮೃತ ಪಟ್ಟರೆ ಅಥವಾ ಶಾಶ್ವತ ಒಟ್ಟು ಅಂಗವೈಕಲ್ಯಕ್ಕೆ ರೂ.2.00 ಲಕ್ಷ ಹಾಗೂ ಶಾಶ್ವತ ಭಾಗಶಃ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯಕ್ಕೆ ರೂ.1.00 ಲಕ್ಷ

- ಈ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ನವೀಕರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. **ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಮೇ, 31** ರಂದು ಆಟೋ ಡೆಬಿಟ್ ಆಗುತ್ತದೆ.
- ಪರಿಹಾರಕ್ಕಾಗಿ 45 ದಿನದ ಒಳಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಶಾಖಾ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 60 ದಿನದೊಳಗಾಗಿ ವಿಮಾ ಮೊಬಲಗು ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.
- ಈ ಯೋಜನೆಗಳ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮತ್ತು ಅಂಚೆ ಕಛೇರಿಗಳಲ್ಲಿ, ಜನಸುರಕ್ಷಾ ಪೋರ್ಟಲ್ ಹಾಗೂ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಗಳ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಗಳಲ್ಲೂ ಸಹ ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ತಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜು/ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು **ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಮಾಯುಕ್ತ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ(COMPLETE INSURED UNIVERSITY) ಎಂದು ಮೇ-2025 ಅವಧಿಯೊಳಗಾಗಿ** ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಲು ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಹಾಗೂ ಇದರೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿರುವ ಘೋಷಣೆ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದೊಂದಿಗೆ ವರದಿಯನ್ನು ಈ ಕಛೇರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವಂತೆ ಕೋರಿದೆ.

ಈ ವಿಷಯವಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಕೇಂದ್ರ ರವರ ಸಮನ್ವಯದೊಂದಿಗೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಅಧಿಕಾರಿ, ಬೋಧಕ ಮತ್ತು ಬೋಧಕೇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಗುತ್ತಿಗೆ/ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ನೌಕರರು ಹಾಗೂ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ

ಎಸ್.ಕರಿಯಪ್ಪ ರಸ್ತೆ, ಬನಶಂಕರಿ, ಬೆಂಗಳೂರು – 560 070.
S. Kariyappa Road, Banashankari, Bangalore - 560 070.
Website: zpbengaluruurban.karnataka.gov.in

File No. RGUHSB/STUW/GEN/41/2025-SWF-RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE (Computer No. 97987)
Generated from eOffice by PREMANATH K, RGUHS-SW-DD(PK), DEPUTY REGISTRAR, RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE on 25/04/2025 03:50 PM

ಮಾಡುವ 18 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಜನ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಸುವಂತೆ ಕೋರಿದೆ.

ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕಾಗಿ ತಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಿಂದ "**ನೋಡಲ್ ಅಧಿಕಾರಿ**"ಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುವಂತೆ ಮತ್ತು ಸದರಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ದಿನಾಂಕ:10.04.2025 ರೊಳಗಾಗಿ ಈ ಕಛೇರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವಂತೆ ಕೋರಿದೆ.

ಕ್ರ.ಸಂ	ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲದ ಹೆಸರು	ನೋಡಲ್ ಅಧಿಕಾರಿ ಹೆಸರು	ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ	ಇಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ

ವಂದನೆಗಳೊಂದಿಗೆ,

(ಕೆ.ಎಸ್.ಲತಾ ಕುಮಾರಿ)

ಶ್ರೀ ಡಾ|| ಡಿ. ಪ್ರೇಮ್ ಕುಮಾರ್
ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್,
ರಾಜೀವ್ ಗಾಂಧಿ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸೈನ್ಸ್
4ನೇ ಟಿ. ಬ್ಲಾಕ್ ಜಯನಗರ
ಬೆಂಗಳೂರು-560041.

ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಕೇಂದ್ರ, ಅಮೂಲ್ಯ

ಕಛೇರಿ : 080-26716974
ಮೊ : 9845989940

ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್ ಭವನ, ಕನಕಪುರ ರಸ್ತೆ, ಬನಶಂಕರಿ ಮೆಟ್ರೋ ನಿಲ್ದಾಣದ ಹತ್ತಿರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಆರ್ಥಿಕ ಸೇವಾ ವಿಭಾಗ
ಹಣಕಾಸು ಸಚಿವಾಲಯ
ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ

ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಜೀವನ ಜ್ಯೋತಿ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆ

ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಮ್
ಕೇವಲ 436 ರೂಪಾಯಿಯಲ್ಲಿ
2 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಜೀವ ವಿಮೆ

18 ರಿಂದ 50 ವರ್ಷದ ವರೆಗಿನ ಪ್ರಾಯದ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಧಾರರಿಗಾಗಿ .

ವಿಮೆಯ ಮೊಬಲಗು ನಿಮ್ಮ ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ಪರಿವಾರಕ್ಕೆ ದೊರಕುತ್ತದೆ

ವಿಮೆಯ ಅವಧಿ, ವಾರ್ಷಿಕ : ಜೂನ್ 1 ರಿಂದ ಮೇ 31

- ಪ್ರೀಮಿಯಮ್‌ನ ಮೊಬಲಗನ್ನು ಖಾತೆದಾರರ ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಖಾತೆಯಿಂದ "ಆಟೋ ಡೆಬಿಟ್" ಸೌಲಭ್ಯದ ಮುಖಾಂತರ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ
- ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕೇವಲ ಒಂದು ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಖಾತೆಯ ಮೂಲಕವೇ ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಪಾತ್ರರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ನಿಮ್ಮ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಶಾಖೆ ಅಥವಾ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮಿತ್ರ ವಿಮಾ ಏಜೆಂಟರನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿರಿ ಮತ್ತು ಆಯೋಜಿತ ಕ್ಯಾಂಪ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದು ಫಾರ್ಮ್ ತುಂಬಿಸಿರಿ ಮತ್ತು ಈ ಯೋಜನೆಯ ಲಾಭ ಪಡೆಯಿರಿ

ನಮ್ಮ ಸಹಯೋಗಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ವಿಮಾ ಕಂಪೆನಿಗಳ ಪರವಾಗಿ
ಅಧಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ದಯವಿಟ್ಟು
ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ನಂಬರ್ 1800 110001 / 18001801111 ಗೆ ಕಾಲ್ ಮಾಡಿರಿ ಅಥವಾ
www.jansuraksha.gov.in / www.finacialservices.gov.in ಸಂದರ್ಶಿಸಿ

ಆರ್ಥಿಕ ಸೇವಾ ವಿಭಾಗ
ಹಣಕಾಸು ಸಚಿವಾಲಯ
ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ

ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆ

ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಮ್
ಕೇವಲ 20 ರೂಪಾಯಿಯಲ್ಲಿ
2 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ದುರ್ಘಟನಾ ವಿಮೆ

18 ರಿಂದ 70 ವರ್ಷದ ವರೆಗಿನ ಪ್ರಾಯದ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಧಾರರಿಗಾಗಿ

ದುರ್ಘಟನೆಯಲ್ಲಾದ ವಿಕಲಾಂಗ ಸ್ಥಿತಿಯೂ ವಿಮೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ

ವಿಮೆಯ ಅವಧಿ, ವಾರ್ಷಿಕ : ಜೂನ್ 1 ರಿಂದ ಮೇ 31

- ಪ್ರೀಮಿಯಮ್‌ನ ಮೊಬಲಗನ್ನು ಖಾತೆದಾರರ ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಖಾತೆಯಿಂದ "ಆಟೋ ಡೆಬಿಟ್" ಸೌಲಭ್ಯದ ಮುಖಾಂತರ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ
- ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕೇವಲ ಒಂದು ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಖಾತೆಯ ಮೂಲಕವೇ ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಪಾತ್ರರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ನಿಮ್ಮ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಶಾಖೆ ಅಥವಾ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮಿತ್ರ ವಿಮಾ ಏಜೆಂಟರನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿರಿ ಮತ್ತು ಆಯೋಜಿತ ಕ್ಯಾಂಪ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದು ಫಾರ್ಮ್ ತುಂಬಿಸಿರಿ ಮತ್ತು ಈ ಯೋಜನೆಯ ಲಾಭ ಪಡೆಯಿರಿ

ನಮ್ಮ ಸಹಯೋಗಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ವಿಮಾ ಕಂಪೆನಿಗಳ ಪರವಾಗಿ
ಅಧಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ದಯವಿಟ್ಟು .
ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ನಂಬರ್ 1800 110001 / 18001801111 ಗೆ ಕಾಲ್ ಮಾಡಿರಿ ಅಥವಾ
www.jansuraksha.gov.in / www.finacialservices.gov.in ಸಂದರ್ಶಿಸಿ

ಆರ್ಥಿಕ ಸೇವಾ ವಿಭಾಗ
ಹಣಕಾಸು ಸಚಿವಾಲಯ
ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ

ಅಟಲ್ ಪೆನ್ಶನ್ ಯೋಜನೆ

ಕನಿಷ್ಠ ವಿನಿಯೋಜನೆ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ
ಗರಿಷ್ಠ ಲಾಭಗಳು

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	42	210	5,000	8.5 ಲಕ್ಷ
20	40	248	5,000	8.5 ಲಕ್ಷ
25	35	376	5,000	8.5 ಲಕ್ಷ
30	30	577	5,000	8.5 ಲಕ್ಷ
35	25	902	5,000	8.5 ಲಕ್ಷ
40	20	1,454	5,000	8.5 ಲಕ್ಷ

ಅಂಶದಾನ ಆಧಾರಿಸಿ 1.000 ರೂಪಾಯಿಯಿಂದ 5.000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ವರೆಗಿನ ನಿಶ್ಚಿತ ಪೆನ್ಶನ್

- ಪ್ರೀಮಿಯಮ್‌ನ ಮೊಬಲಗನ್ನು ಖಾತೆದಾರರ ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಖಾತೆಯಿಂದ "ಆಟೋ ಡೆಬಿಟ್" ಸೌಲಭ್ಯದ ಮುಖಾಂತರ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ
- ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕೇವಲ ಒಂದು ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಖಾತೆಯ ಮೂಲಕವೇ ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಪಾತ್ರರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ನಿಮ್ಮ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಶಾಖೆ ಅಥವಾ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮಿತ್ರ ವಿಮಾ ಏಜೆಂಟರನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿರಿ ಮತ್ತು ಆಯೋಜಿತ ಕ್ಯಾಂಪ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದು ಫಾರ್ಮ್ ತುಂಬಿಸಿರಿ ಮತ್ತು ಈ ಯೋಜನೆಯ ಲಾಭ ಪಡೆಯಿರಿ

ನಮ್ಮ ಸಹಯೋಗಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ವಿಮಾ ಕಂಪೆನಿಗಳ ಪರವಾಗಿ
ಅಧಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ದಯವಿಟ್ಟು
ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ನಂಬರ್ 1800 110001 / 18001801111 ಗೆ ಕಾಲ್ ಮಾಡಿರಿ ಅಥವಾ
www.jansuraksha.gov.in / www.finacialservices.gov.in ಸಂದರ್ಶಿಸಿ

ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಬ್ಯಾಂಕರ್‌ಗಳ ಸಮಿತಿ, ಕರ್ನಾಟಕ
राज्य स्तरीय बैंकर्स समिति, कर्नाटक
State Level Bankers Committee, Karnataka

Convenor, SLBC Karnataka Canara Bank, Head Office Annex , 2nd Cross, Gandhi Nagar, BANGALORE : 560009
Contact-080-22343490 , Email-slbckarnataka@canarabank.com

Ref No.: HOBLR: LB & FI W: SLBC:SSS:VIK:BULLETIN-01:2025-26

Date:16-04-2025

Kind Attention! All State Heads & Co-Ordinators

GRAM PANCHAYAT LEVEL MEGA LOGIN DAY: PMJJBY-PMSBY

Insurance for Everyone

Government of Karnataka & SLBC Karnataka Initiative

25th April 2025

Pradhan Mantri Suraksha Bima Yojana

Accidental Insurance worth ₹ 2 Lacs at just

₹20 per annum

Age Band 18-70 years

Target
100 PMJJBY
&
100 PMSBY
per branch

17th May 2025

Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana

Life Insurance worth ₹ 2 Lacs at just

₹436 per annum

Age Band 18-50 years

*Jun to Aug -₹436
*Sep to Nov -₹342
*Dec to Feb -₹228
*Mar to May-₹114

- Ensure your branches to organize mega login day at their respective Gram Panchayat to enroll maximum number of people under the schemes.
- Minimum enrollment under PMJJBY & PMSBY per Gram Panchayat should be 100 each.
- Promote the benefits of the schemes through posters, pamphlets, and other publicity materials.
- Collaborate with Local Authorities, PDOs and Other Line Departments to ensure the success of the camps.
- Visit of Regional Heads of your bank to GP/Camp.
- Submission of progress report to respective LDMs immediately after conduct of camp.

Target Groups/Leads:

- Gruha Laxmi Beneficiaries
- NRLM/SHG Members
- Milk Producers
- Asha Workers
- Aanganwadi Workers
- Mid-Day Meal Workers
- Construction Workers
- MNREGA Workers
- GoK Staff

Best Wishes

M BHASHKAR CHAKRAVARTHY
CONVENOR, SLBC KARNATAKA

Best Wishes

Bank Wise details of Service Area Branch in Karnataka

Service Area Branch Details in Gram Panchayat for Mega LoginDay

SR.NO	BANK NAME	Service Area Branch	TARGET PER BRANCH	Total No. of PMSBY to be enrolled	Total No. of PMJJBY to be enrolled	Total Application PMSBY and PMJJBY
1	Canara Bank	1554	100	155400	155400	310800
2	Karnataka Grameena Bank	1341	100	134100	134100	268200
3	State Bank of India	968	100	96800	96800	193600
4	KVGB	725	100	72500	72500	145000
5	Bank of Baroda	437	100	43700	43700	87400
6	Union Bank of India	336	100	33600	33600	67200
7	Karnataka Bank	201	100	20100	20100	40200
8	KS APEX Bank	89	100	8900	8900	17800
9	Indian Overseas Bank	66	100	6600	6600	13200
10	Bank of India	51	100	5100	5100	10200
11	Central Bank of India	33	100	3300	3300	6600
12	Indian Bank	32	100	3200	3200	6400
13	Kotak Mahindra Bank	22	100	2200	2200	4400
14	PUNJAB NATIONAL Bank	20	100	2000	2000	4000
15	Bank of Maharastra	18	100	1800	1800	3600
16	ICICI Bank	15	100	1500	1500	3000
17	UCO Bank	15	100	1500	1500	3000
18	HDFC Bank	7	100	700	700	1400
19	IDBI Bank	5	100	500	500	1000
20	Axis Bank	4	100	400	400	800
21	FederaL Bank	3	100	300	300	600
22	City Union Bank	1	100	100	100	200
23	DBS	1	100	100	100	200
24	IDFC fisrt Bank	1	100	100	100	200
25	Karur Vysya Bank	1	100	100	100	200
26	Punjab and Sindh Bank	1	100	100	100	200
27	RBL Bank	1	100	100	100	200
Grand Total		5948	2700	594800	594800	1189600
	*Source-LDMs					

All the Best!

M BHASHKAR CHAKRAVARTHY

CONVENOR, SLBC KARNATAKA

All the Best!

File No. RGUHSB/STUW/GEN/41/2025-SWF-RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE (Computer No. 97987)

Generated from eOffice by PREMANATH K, RGUHS-SW-DD(PK), DEPUTY REGISTRAR, RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE on 25/04/2025 03:50 PM

ಜನ್ ಧನ್ ಖಾತೆ / Jan Dhan Account:

- ಶೂನ್ಯ ಬ್ಯಾಲೆನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ತೆರೆಯಲಾಗುವುದು.
- ಅರ್ಹತೆ : ವಯೋಮಿತಿ 18 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರು.
- ಬೇಕಾಗಿರುವ ದಾಖಲೆಗಳು : ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್, ಪಾಸ್ ಪೋರ್ಟ್ ಸೈಜ್ ಭಾವಚಿತ್ರ,
- ಲಾಭಗಳು : ಖಾತೆಗೆ ಅನುದಾನ ಇನ್ನಿತರ ಹಣವನ್ನು ನೇರ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ
- ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ 6 ತಿಂಗಳ ತೃಪ್ತಿಕರ ವ್ಯವಹಾರವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ
- ಖಾತೆಗೆ ಗರಿಷ್ಠ ರೂ 10,000/- ಓವರ್ ಡ್ರಾಫ್ಟ್ (ಸಾಲ) ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು.

ರುಪೇ ಕಾರ್ಡ್ / RuPay Card:

- ಜನ್ ಧನ್ ಹಾಗೂ ಇತರ ಖಾತೆದಾರರಿಗೆ ರುಪೇ ಕಾರ್ಡ್ ನೀಡಲಾಗುವುದು.
- ರುಪೇ ಕಾರ್ಡ್ ಹೊಂದಿದವರಿಗೆ ರೂ. 2 ಲಕ್ಷ ಅಪಘಾತ ವಿಮೆ ಕೊಡಲಾಗುವುದು.
- ಎಟಿಎಮ್, ಪಿಓಎಸ್ ಹಾಗೂ ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಡನ್ನು ಆಕ್ಟಿವೇಟ್ ಮಾಡಬಹುದು.
- ಪಾಸ್ವರ್ಡ್ / ಓ.ಟಿ.ಪಿ. / ಸಿ.ವಿ.ವಿ. ಯನ್ನು ಇತರರ ಜತೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು.

ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಜೀವನ್ ಜ್ಯೋತಿ ಬೀಮಾ ಯೋಜನೆ / PMJJBY

- ಕೇವಲ ರೂ. 436/- ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂನಲ್ಲಿ ರೂ. 2 ಲಕ್ಷದ ವರೆಗೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ಲಭ್ಯವಿದೆ.
- ಈ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿದಲ್ಲಿ ಪರಿವಾರಕ್ಕೆ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಹಾರ.
- 18 ರಿಂದ 50 ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದ, ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಹೊಂದಿರುವವರು ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಅರ್ಹರು.
- ವಿಮಾ ಅವಧಿ ಒಂದು ವರ್ಷ ಇದ್ದು, ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಮೇ. 31 ರಂದು 436/- ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯಿಂದ ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗೆ ಆಟೋ ಡೆಬಿಟ್ ಮುಖಾಂತರ ಸಂದಾಯ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು, ಅದನ್ನು ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಪಾಸ್ ಬುಕ್ ಎಂಟ್ರಿ ಪಡೆದು ಖಾತ್ರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಒಂದು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಕಟ್ಟತಕ್ಕದ್ದು.
- ಈ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿದಲ್ಲಿ ವಾರಸುದಾರನಿಗೆ ದೊರಕುವ ವಿಮಾ ಮೊಬಲಗು ರೂ. 2 ಲಕ್ಷ.
- ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 60 ದಿನದೊಳಗಾಗಿ ವಿಮಾ ಮೊಬಲಗು ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷ ಬೀಮಾ ಯೋಜನೆ / PMSBY

- ಕೇವಲ ರೂ. 20/- ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀಮಿಯಂನಲ್ಲಿ ರೂ. 2 ಲಕ್ಷದ ವರೆಗೆ ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ಲಭ್ಯವಿದೆ.
- ಈ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಅಪಘಾತ ಅಥವಾ ದುರ್ಘಟನೆ ಹೊಂದಿದಲ್ಲಿ ಪರಿವಾರಕ್ಕೆ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಹಾರ.
- 18 ರಿಂದ 70 ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದ, ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಹೊಂದಿರುವವರು ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಅರ್ಹರು.
- ವಿಮಾ ಅವಧಿ ಒಂದು ವರ್ಷ ಇದ್ದು, ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಮೇ. 31 ರಂದು ರೂ. 20/- ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯಿಂದ ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗೆ ಆಟೋ ಡೆಬಿಟ್ ಮುಖಾಂತರ ಸಂದಾಯ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು, ಅದನ್ನು ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಪಾಸ್ ಬುಕ್ ಎಂಟ್ರಿ ಪಡೆದು ಖಾತ್ರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಒಂದು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಕಟ್ಟತಕ್ಕದ್ದು.
- ಅಪಘಾತ ಅಥವಾ ದುರ್ಘಟನೆಯಲ್ಲಿ ದೊರಕುವ ವಿಮಾ ಮೊಬಲಗು :
  * ಒಂದು ಅಂಗ ಊನವಾದಲ್ಲಿ – ರೂ. 1 ಲಕ್ಷ
  * ಎರಡು ಅಂಗ ಊನವಾದಲ್ಲಿ – ರೂ. 2 ಲಕ್ಷ
  * ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿದಲ್ಲಿ (ವಾರಸುದಾರನಿಗೆ) – ರೂ. 2 ಲಕ್ಷ
- ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 60 ದಿನದೊಳಗಾಗಿ ವಿಮಾ ಮೊಬಲಗು ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು :

ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಅಟಲ್ ಪಿಂಚಣಿ ಯೋಜನೆ / Atal Pension Yojana :

- ಸ್ವತಂತ್ರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಕನಿಷ್ಠ ಪಿಂಚಣಿಯ ಸೌಲಭ್ಯ.
- ಕನಿಷ್ಠ ಮಾಸಿಕ ಕಂತಿನ ಪಾವತಿಯಿಂದ ಮಾಸಿಕ ರೂ. 1 ಸಾವಿರದಿಂದ ರೂ. 5 ಸಾವಿರ ತನಕ ಪಿಂಚಣಿಯ ಭರವಸೆ.
- 18 ರಿಂದ 40 ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದ, ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಹೊಂದಿರುವವರು ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಅರ್ಹರು.
- ಬೇಕಾಗಿರುವ ದಾಖಲೆಗಳು : ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್.
- ಅಸಂಘಟಿತ ವಲಯದ ಜನರಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ,
- ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ 60 ವರ್ಷ ಆಗುವ ತನಕ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯಿಂದ ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗೆ ಆಟೋ ಡೆಬಿಟ್ ಮುಖಾಂತರ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಹಣ
- ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಪಾಸ್ ಬುಕ್ ಎಂಟ್ರಿ ಪಡೆದು ಖಾತ್ರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಸ್ವಯಂ ಚಾಲಿತವಾಗಿ ಮಾಸಿಕ / ತ್ರೈಮಾಸಿಕ / ಅರ್ಧವಾರ್ಷಿಕ ಹಣ ವರ್ಗಾವಣೆ ಪಾವತಿ ಆಯ್ಕೆ ಸೌಲಭ್ಯ
- ಇಚ್ಛಿಸಿದಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಸುವ ಕಂತಿನ ಮೊತ್ತವನ್ನು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಬದಲಿಸಲು ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ.
- ವ್ಯಕ್ತಿಯ 60 ವರ್ಷ ನಂತರ ಪಿಂಚಣಿ ಪ್ರಾರಂಭ.

  ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪಾವತಿದಾರ ಮರಣ ಹೊಂದಿದಲ್ಲಿ ಅವರ ಪತಿ/ ಪತ್ನಿಗೆ ಯೋಜನೆ ಮುಂದುವರಿಸುವ ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ.

  ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪಾವತಿದಾರನ ಮರಣ ನಂತರ ವಾರಸುದಾರನಿಗೆ ಮೂಲಧನ ದೊರೆಯುವ ಸೌಲಭ್ಯ.

ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರಗಳಿಗಾಗಿ, ನಿಮ್ಮ ಸೇವಾ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಬ್ಯಾಂಕನ್ನು ಅಥವಾ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮಿತ್ರರನ್ನು ಅಥವಾ ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಕೇಂದ್ರದ ಸಮಾಲೋಚಕರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.

For further details, please contact your service area Bank or Business Correspondent or Financial Literacy Counselor.

Generated from eOffice by PREMANATH K, RGUHS-SW-DD(PK), DEPUTY REGISTRAR, RAJIV GANDHI UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES BANGALORE on 25/04/2025 03:50 PM