

Disclaimer

“This is an automated (system-generated) translation provided for convenience. If there is any ambiguity or inconsistency between this translation and the English version of the document, the English version will prevail to the extent permitted by applicable law. If you need any clarification, please call our toll-free number [1800 572 3013] and we will assist you.”

വിമുക്തപ്രഖ്യാപനം

“ഇത് സൗകര്യാർത്ഥം നൽകിയിരിക്കുന്ന ഒരു സ്വയമേവ (സിസ്റ്റം-ജനറേറ്റഡ്) വിവർത്തനമാണ്. ഈ വിവർത്തനവും ഇംഗ്ലീഷ് പതിപ്പും തമ്മിൽ ഏതെങ്കിലും ആശയക്കുഴപ്പം അല്ലെങ്കിൽ വൈരുദ്ധ്യം ഉണ്ടെങ്കിൽ, ബാധകമായ നിയമം അനുവദിക്കുന്ന പരിധിയിൽ ഇംഗ്ലീഷ് പതിപ്പിനാണ് മുൻഗണന. നിങ്ങൾക്ക് ഏതെങ്കിലും വ്യക്തത ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ, ദയവായി ഞങ്ങളുടെ ടോൾ-ഫ്രീ നമ്പറിൽ [1800 572 3013] വിളിക്കുക, ഞങ്ങൾ നിങ്ങളെ സഹായിക്കും.”

Kshema Kisan Sathi Insurance Policy

UIN: IRDAN162RPCR0019V01202526

കേരള കിസാൻ സതി ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി നിർദ്ദേശ ഫോം				
നിർദ്ദേശം നമ്പർ.		ഇമെയിൽ ഐഡി: customer.support@kshema.co		'www.kshema.co
വിതരണ വിശദാംശങ്ങൾ				
ചാനലിംഗ് പേര്:		ഡയറക്ട്/ഏജന്റ്/ബ്രോക്കർ /ബാങ്ക്		ചാനൽ കോഡുകൾ:
എസ്. പി. പേര്:			എസ്. പി കോഡ്	
പ്രൊപ്പോസർ വിശദാംശങ്ങൾ				
രാമമ്മക്കി Mr./Mrs./Ms.:				
ഇൻഷുറൻസ് കാലയളവ്:				
വിലാസം:			ബന്ധപ്പെടാനുള്ള നമ്പർ:	
ഇൻഷുർ ചെയ്ത വിശദാംശങ്ങൾ				
Mr./Mrs./Ms.				
ഇൻഷുർ ചെയ്ത ജനനത്തീയതി:				
Address:	പാൻ നമ്പർ:		ബന്ധപ്പെടാനുള്ള നമ്പർ:	ഇ-മെയിൽ ഐഡി:
നിർദ്ദേശക വിഭാഗം	അസംഘടിത മേഖല/അനൗപചാ രിക മേഖല/സാമ്പത്തിക മായി ദുർബലർ/പിന്നാക്ക വിഭാഗങ്ങൾ/എസ്റ്റി/എ സ്ട്രി		വിള വായ്പ അക്കൗണ്ട് നമ്പർ:	നിർദ്ദേശം ഗ്രാമീണ/നഗര പ്രദേശങ്ങളിലേ താണ്.
കൃഷിയിടവുമായുള്ള ബന്ധം: ഉടമ/വാടകക്കാരൻ		വാടകക്കാരൻറെ കാര്യത്തിൽ (ഉടമയുടെ പേര് നൽകുക)		
നിങ്ങൾക്ക്/ഇൻഷുർ ചെയ്തവർക്ക് നൽകേണ്ട ഏതെങ്കിലും പേയ്മെന്റുകൾക്കുള്ള ബാങ്ക് വിശദാംശങ്ങൾ:		ബാങ്കിന്റെ പേര്: അക്കൗണ്ട് നമ്പർ: ഐ. എഫ്. എസ്. സി കോഡ്		
വിഷയങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ				
വിളയുടെ പേര്	വൈവി ധ്യം	ദിവസങ്ങളിലെ വിളവെടുപ്പ് ദൈർഘ്യം	വിത യ്ക്കുന്ന തീയതി	ഇൻഷുർ ചെയ്ത ഏക്കർ
കൃഷിയിടത്തിന്റെ സ്ഥാനം		ജില്ല	തഹസിൽ	ഗ്രാമം

Kshema Kisan Sathi Insurance Policy

UIN: IRDAN162RPCR0019V01202526

ബാങ്കർ/ഫിനാൻസറുടെ പേര്: * * ബാങ്കർ/ഫിനാൻസർ പലിശ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, അംഗീകൃത ബാങ്ക് ക്ലോസ് ബാധകമാണ്.		ബാങ്കർ/ഫിനാൻസിയറുടെ വിലാസം:	
പ്രഖ്യാപനം ഈ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം പൂർത്തിയാക്കുന്നതിന് മുമ്പ് പദ്ധതിയുടെ വ്യവസ്ഥകൾ/പ്രോസ്പെക്ട്സ് വായിക്കുകയും വ്യക്തമായി മനസ്സിലാക്കുകയും വിശദീകരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്ന് ഞാൻ ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. "അണ്ടർറൈറ്റിംഗ്, ക്ലെയിമുകൾ എന്നിവയുൾപ്പെടെയുള്ള ഇൻഷുറൻസ് സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനായി ക്ഷേമ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ലിമിറ്റഡ് എൻറെ സ്വകാര്യ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനും ഉപയോഗിക്കുന്നതിനും വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിനും ഞാൻ ഇതിനാൽ സമ്മതിക്കുന്നു. "നിർദ്ദേശ ഫോമിൽ പരാമർശിച്ചിരിക്കുന്ന മൊബൈൽ നമ്പറും ഇമെയിൽ ഐഡിയും എൻറെ പേരിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്ന് ഞാൻ ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. അതിനാൽ, ഏതെങ്കിലും ആശയവിനിമയം അയയ്ക്കാൻ ക്ഷേമ ജനറൽ ഇൻഷുറൻസ് ലിമിറ്റഡിനെ ഞാൻ ഇതിനാൽ അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു.			
നിർദ്ദേശകൻ/ഇൻഷുറർ ചെയ്തയാൾ എന്നിവരുടെ ഒപ്പ്/തമ്പ് ഇംപ്രഷൻ.	തീയതി:	സ്ഥലം:	
ഓഫീസ് ഉദ്ദേശ്യം മാത്രം നിർദ്ദേശം നമ്പർ:			
പേര്:	സ്ഥാനപ്പേരുകൾ:	ജീവനക്കാരുടെ ഐഡി	സ്ഥലം:
പരിശോധന തീയതി:		ഉദ്യോഗസ്ഥൻറെ ഒപ്പ്:	

ശ്രദ്ധിക്കുക: പ്രീമിയം യുഎസ് തിരിച്ചെടുക്കുകയും പോളിസി നൽകുകയും ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ ഈ പ്രൊപ്പോസൽ ഫോം ഇൻഷുറൻസിൻറെ തെളിവല്ല.

ഇൻഷുറൻസ് ആക്ട് 1938 സെക്ഷൻ 41-നിബന്ധനകളുടെ നിരോധനം

1938ലെ ഇൻഷുറൻസ് നിയമത്തിലെ 41-ാം വകുപ്പിൻറെ പകർപ്പ് ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

- 1) ജീവിതവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള അപകടസാധ്യതകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു ഇൻഷുറൻസ് എടുക്കാനോ പുതുക്കാനോ തുടരാനോ ഒരു വ്യക്തിക്കും ഒരു പ്രലോഭനമായി നേരിട്ടോ അല്ലാതെയോ ഒരു വ്യക്തിയും അനുവദിക്കുകയോ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുകയോ ചെയ്തില്ല.
- 2) ഈ വകുപ്പിലെ വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കുന്നതിൽ വീഴ്ച വരുത്തുന്ന ഏതൊരു വ്യക്തിക്കും പത്ത് ലക്ഷം രൂപ വരെ പിഴ ഈടാക്കാം.