

Basic Details

ಉಲ್ಲೇಖ ಸಂಖ್ಯೆ20210301161452



ಹುದ್ದೆಗ್ರಾಹಕರ ಹೆಸರು (ಇಂ ಗಣಿತ) (ಎಸ್ ಎಸ್ ಸಿ ಮೆಮ್ಬರ್ / ಸ್ಟೇಟ್ ದಾಖಲೆಯ ಹುದ್ದೆಗ್ರಾಹಕರ)

ajit

ಹುದ್ದೆಗ್ರಾಹಕರ ಹೆಸರು ಕರ್ನಾಟಕ (ಎಸ್ ಎಸ್ ಸಿ ಮೆಮ್ಬರ್ / ಸ್ಟೇಟ್ ದಾಖಲೆಯ ಹುದ್ದೆಗ್ರಾಹಕರ)

ಹುದ್ದೆಗ್ರಾಹಕರ ಕಾಲ ಯೋಜನೆಯ ಹುದ್ದೆಗ್ರಾಹಕರ ಕಾಲ

DISTRICT INSURANCE OFFICER, KARNATAKAGOVERNMENT INSURANCE DEPARTMENT, BANGALORE URBAN DISTRICT, BANGALORE

ತಂದೆಯ ಹೆಸರು (ಇಂ ಗಣಿತ)

amar

ತಂದೆಯ ಹೆಸರು (ಕರ್ನಾಟಕ)

ಲಿಂಗ

Male

ಜನನದ ದಿನಾಂಕ

10-03-1992

ಜನನದ ಸ್ಥಳ

karwar

ದೂರವಾಣಿ

8766666666

ಮನೆಯ ವಿಳಾಸ

BANGALORE

ಪಿನ್ ಕೋಡ್

587203

ಸಿ ರಾಜ್ಯ

C

ಸರ್ಕಾರಿ ಸೇವೆಗೆ ಸೇರಿದ ದಿನಾಂಕ

28-02-2021

ಖಾಯಿ /ತಾತ್ಕಾಲಿಕ

Permanent

ಈಗಿನ ಹೆಸರು ಹೆಸರು

ACCOUNTANT

ಈಗಿನ ವೇತನ ಶೇಕೆ

21400.00 - 42000.00

ವೈಯಕ್ತಿಕ ಹೆಸರು

☒

ಹೆಸರು ಹೆಸರು

☐

ಅವಿವರ ಹೆಸರು

ಪತಿ/ಪತ್ನಿಯ ಹೆಸರು

geeta

ಸಂ ಗಾತ್ರಿಯ ಹೆಸರು (ಇಂ ಗಾತ್ರ)

geeta

ಸಂ ಗಾತ್ರಿಯ ಹೆಸರು (ಕನಕ)

ಪಿ ಹೆಸರು/ಮರುಮದ ಪಿ

-- N/A --

ಪತಿ/ಪತ್ನಿಯ ಸಹ ಕೆಲಸ ನೋಡಿದರೆ ?

☒

ಹೌದು

☐

ಇಲ್ಲ

ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ

☒

ಪು ನ ಸಂ ಪುರು

☐

ಕೆ.ಜಿ.ಐ.ಡಿ. ಸಂ ಪುರು

ಪತಿ/ಪತ್ನಿಯ ಪು ನ ಸಂ ಪುರು

HGFTR5433A

KGID Details

ಕೆಜಿಐಡಿ ಪಿವು ಕಂ ತು ಪಿವರಗಳು

ಕೆಜಿಐಡಿ ಪಿವು ಪುನ ಸಂ ಪುರು ಅಳಿ ಉಲಿಲು ಸಂ ಪುರು	ಮ ಜೂ ರಾ ತಿ ದಿನಾ ಕ	ಕೆಜಿಐಡಿ ಪಿವು ಕಂ ತು
20210301161452		1980
	ಒಟ್ಟು:	1980

Family Details

ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು	ಸಂಬಂಧ	ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನ	ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರ ವಯಸ್ಸು	ಜೀವಿತ / ಸ್ಥಿತಿ	ಒಡೆದು ಕೊಂಡಿರುವವರು ಮದುವೆಯಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ ?	ಜೀವಿತ (ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ)	ಸಾವಿನ ದಿನಾಂಕ	ಸ್ಥಿತಿ(ಸಾವಿನ ಕಾರಣ)
amar	Father	08-03-1972	48	Alive	N/A	fdfgfdg		
ma	Mother	04-03-1975	45	Dead	N/A		28-02-2021	fdsdg
geeta	Spouse	10-03-1976	44	Alive	N/A	sffsd		
me	Son	13-03-2013	7	Alive	N/A	fdfd		

ಸಹೋದರರ ಸಂಖ್ಯೆ

0

ಸಹೋದರಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆ

0

ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ

1

Nominee Details

ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ ಮಾಡುವವರ ಹೆಸರು	ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ ಮಾಡುವವರ ವಯಸ್ಸು	ಸಂಬಂಧ	% ಶೇಕಡೆ	ಪೋಷಕರ ಹೆಸರು	ಪೋಷಕರ ಜೊತೆ ಸಂಬಂಧ
me	7	Son	100	geeta	Mother

Personal Details

ನಿಪುಮಾಝೋಗಯ ಈಗ ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆಯು ? :

☒ ಹೌದು ☐ ಇಲ್ಲ

ಎತು (ಸೆ.ಮೆ .ಗಳಲ್ಲಿ)

1

ತೂಕ (ಕೆ.ಜಿ.ಗಳಲ್ಲಿ)

1

ಪೆವು ಹೆತ?

☒ ಹೌದು ☐ ಇಲ್ಲ

I.ಎತುಟುಬಿನಡಿು ದ

7.0

II.ನಿಪುಮಸು ಗಾತಿಯ ಕರೆ ವುಟಕ ಸರೆ ಕಾರೆ ಸೆ ವೆಯಲ್ಲಿವೆ?

☒ ಹೌದು ☐ ಇಲ್ಲ

ಸು ಗಾತಿಯ ಉರು ರೆಸು ಪೆಳುಸ

fgdgd

III.Has he insured in official branch? Ifso, give the policy number. If not, reasons for not having insured.

☐ ಹೌದು ☒ ಇಲ್ಲ

IV. Has a proposal on your Husband's life or on application for revival of a policy on his life made to official branch or Life Insurance Corporation of India ever been (a) Declined (b) Postponed (c) Accepted on extra or on terms other than as proposed.

☐ ಹೌದು ☒ ಇಲ್ಲ

ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಝೋಗಯ ಬಗೆ ಪೆವರಗಲು

(1) On what occasion and for what diseases or injuries have you received medical advice, when and by whom?

☐ Yes ☒ No

(2) Has any relative (member of your family) living or, dead, been affected with diabetes, Cancer, Gout, Consumption, epilepsy, Insanity, Apoplexy, Heart failure? If so, give particulars.

☐ Yes ☒ No

(3) Have you lived in the same house or been associated in any way with a person suffering from consumption or any other infectious diseases within the last two years? If so, give details

☐ Yes ☒ No

give details.

(4) Have you ever suffered from diseases of the Brain or from Paralysis, Insanity, Epileptic or other fits, or any other nervous disorder?

☐ Yes

☒ No

(5) Have you ever suffered from Sore -throat, Spitting of blood, Chronic Cough, Asthma, Bronchitis or other diseases of the Lungs?	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		
(6) Have you ever suffered from Dropsy or diseases of the Liver Kidney or Urinary Organs?	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		
(7) Have you ever vomited or passed blood or suffered from Diarrhoea, Dysentery or Stomach ache? If so, since when, how often and how long each time?	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		
(8) Have you ever suffered from Rheumatic fever or chronic Rheumatism? If so, what joints were attacked? do you suffer from shortness of breath, giddiness or palpitation of heart? If so, since when how often and how long each time ?	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		
(9) Have you ever passed blood, pus, sugar, or albumen in urine? How often do you get up at night to pass urine?	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		
(10) Have you had any other illnesses considered by you to be important or not? Ifso, give details.	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		
(11) Do you drink wine, spirits or malt liquors? Are you addicted to the use of any narcotic drugs like opium, cocaine, etc. Ifso, give particulars, Do you smoke tobacco? Ifso, to what extent?	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		
[a] Have you remained absent from your work on grounds of health during the last 3 years? If so, state when, how long and or what ailments?	<input type="radio"/> Yes	<input checked="" type="radio"/> No		

[b] Were you medically advised to have a change of place for health reasons? If so, give reasons and state when and how long.

☐ Yes

☒ No

Has any proposal on your life been previously made to official Branch or Life Insurance Corporation, or Postal Insurance, or Hyderabad state Life Insurance fund? If so, state.

☐ Yes

☒ No

Declaration

- 1. ajit, who has put forward the mandatory life insurance policy, I declare that I have come to know all the questions in this proposal and have provided them with factual information.
- 2. In the interim period from the date of submission to the date of acceptance, I will notify the insurance department in writing if there is a difference in my health.
- 3. I am aware that the information I have provided is the basis for the insurance contract and that the insurance contract is infective in paying for the false insurance policy.
- 4. I agree to all the provisions of the Mandatory Insurance Regulations.

☒ I agree to the terms and condition mentioned above.
