

അനുബന്ധം

സംസ്ഥാന സർക്കാർ ജീവനക്കാർക്കും പെൻഷൻകാർക്കും വേണ്ടിയുള്ള ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്

പദ്ധതി (MEDISEP) - സംസ്ഥാന സർക്കാർ/പാർട്ട് ടൈം കണ്ടിജന്റ് ജീവനക്കാരുടെ

വിവരശേഖരണത്തിനു വേണ്ടിയുള്ള പ്രൊഫോർമ്

(ഇംഗ്ലീഷ് ബ്ലോക്ക് അക്ഷരത്തിൽ പൂരിപ്പിക്കുക)

പേര്	
സ്ത്രീ/പുരുഷൻ	
ജനനതീയതി, വയസ്	
വിരമിക്കൽ തീയതി	
വകുപ്പ്/സ്ഥാപനം	
തസ്തിക	
അന്യത്ര സേവനത്തിലാണെങ്കിൽ നിലവിലെ ഓഫീസ്/സ്ഥാപനം/വകുപ്പ് മാതൃവകുപ്പ്	
പെൻ നമ്പർ	
ആധാർ നം. (Aadhaar)	
പാൻ നമ്പർ (PAN)	
ജീവനക്കാരനു/ ജീവനക്കാരിക്ക് കുടുംബ പെൻഷൻ ലഭിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആയതിന്റെ വിവരം	പി/പി/ഒ നമ്പർ/ പെൻഷൻ നമ്പർ:

<p>തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നം. {ഇലക്ഷൻ ഐ.ഡി/പാസ് പോർട്ട്/ റേഷൻകാർഡ് *ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (ബാധകമല്ലാത്തത് വെട്ടിക്കളയുക)}</p>	
<p>രക്തഗ്രൂപ്പ്</p>	
<p>മൊബൈൽ നം.:</p>	
<p>മറ്റേതെങ്കിലും സമാനമായ സർക്കാർ പദ്ധതിയിൽ അംഗമാണെങ്കിൽ (ECHS/CGHS/CHSS/RSBY etc.) പദ്ധതിയുടെ പേര്: അംഗത്വ നമ്പർ :</p>	
<p>സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം</p>	
<p>പങ്കാളിയുടെ പേര്</p>	
<p>പങ്കാളി സംസ്ഥാന/സർവകലാശാല/ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ പെൻഷണർ / പാർട്ട് ടൈം കണ്ടിജന്റ് പെൻഷണർ / എക്സ്ട്രാപോസ്റ്റ് സർവ്വീസ് പെൻഷണർ / സംസ്ഥാന സർക്കാർ / സർവകലാശാല / തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ് ജീവനം/മന്ത്രിമാരുടെ നേരിട്ട് നിയമിതരായ പേഴ്സണൽ സ്റ്റാഫ് ആണെങ്കിൽ വിവരം</p>	<p>പി/പി/ഒ നമ്പർ/ പെൻഷൻ നമ്പർ: പെൻ നമ്പർ/ എസ്റ്റേബ്ലിഷ്മെന്റ് നം/ കോഡ് : തസ്തിക : ഓഫീസ്/സ്ഥാപനം :</p>

ആശ്രിതർ **

	ആശ്രിതർ 1	ആശ്രിതർ 2	ആശ്രിതർ 3	ആശ്രിതർ 4	ആശ്രിതർ 5 etc.
ബന്ധം					
പേര്					
ജനന തീയതി					
സ്ത്രീ/പുരുഷൻ					
ആധാർ നം.					
തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നം:					
{ഇലക്ഷൻ ഐ.ഡി/ ജനനസർട്ടിഫിക്കറ്റ്/പാസ് പോർട്ട്/ റേഷൻകാർഡ് (ബാധകമല്ലാത്തതെ വെട്ടിക്കളയുക)}					

കുറിപ്പ് - ഒന്നാമത്തെ ആശ്രിതൻ/ആശ്രിതയായി പങ്കാളി ഉള്ളവർക്കും (ട്രിയാൾ സർക്കാർ ജീവനക്കാർ/പെൻഷൻകാർ ആണെങ്കിലും) പങ്കാളിയുടെ വിവരങ്ങൾ നൽകേണ്ടതാണ്.

സത്യപ്രസ്താവന

..... എന്ന ഞാൻ മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിൻ പ്രകാരം പൂർണ്ണവും സത്യവുമാണെന്നും ആയതിൽ എന്തെങ്കിലും പിഴവ് കണ്ടെത്തുന്ന പക്ഷം എന്റെ പോളിസി പൂർണ്ണമായും അസാധുവാകുമെന്നും മനസ്സിലാക്കുന്നതായും ഇതിനാൽ സത്യപ്രസ്താവന ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ ആധാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മേൽ വിവരങ്ങൾ പദ്ധതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട കമ്പനികളുമായി പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതിന് സമ്മതിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :

പേര് :

തീയതി :

ഒപ്പ് :

*ജനനസർട്ടിഫിക്കറ്റ് മറ്റൊരു തിരിച്ചറിയൽ കാർഡുമില്ലാത്ത കുട്ടികൾക്കുവേണ്ടി ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്.

** ജീവനക്കാരെ മാത്രം പൂർണ്ണമായി ആശ്രയിച്ചു കഴിയുന്ന മാതാവ്, പിതാവ്, മകൻ/മകൾ (ഇരുപത്തിയഞ്ച് വയസ് പൂർത്തിയാക്കുന്നതുവരെയോ അല്ലെങ്കിൽ വിവാഹം കഴിയുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ജോലി ലഭിക്കുന്നതു വരെയോ), ശാരീരിക മാനസികവുമായ ഭിന്നശേഷിയുള്ള മക്കൾക്ക് പ്രായ പരിധി ബാധകമല്ല. (ഭിന്നശേഷിയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് നിർദ്ദിഷ്ട മാതൃകയിലുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ആവശ്യപ്പെടുന്ന മുറയ്ക്ക് നൽകേണ്ടതാണ്.)