

राज्य बीमा एवं प्रावधायी निधि विभाग

(साधारण - बीमा निधि)

वित्त भवन, जन पथ, जयपुर - 302 005 दूरभाष : 2740219, 2740292

(हैड ऑफिस : बीमा भवन, जयसिंह हाइवे, बनीपार्क, जयपुर, दूरभाष : 2230586)

विश्वस्तता गारण्टी बीमा के लिए प्रश्नावली

टिप्पणी : 1. यह प्रपत्र केवल कर्मचारी द्वारा ही भरा जावे।

2. क्योंकि निम्नलिखित प्रश्नों के उत्तर बीमा संविदा के आधार होंगे अतएव इनके पूर्ण तथा यथार्थ उत्तर दिये जावें।

3. जब तक यह प्रश्नावली साधारण बीमा निधि द्वारा स्वीकृत नहीं की जाती तथा प्रीमियम का भुगतान नहीं किया जाता तब तक दायित्व प्रारम्भ नहीं होता।

केवल कार्यालय के उपयोग हेतु

पॉलिसी संख्या _____

प्रीमियम राशि _____

प्राप्ति की तिथि _____

ड्राफ्ट संख्या केश र. सं. _____

1. कर्मचारी

(क) नाम व पद _____

(ख) पता _____

(ग) उम्र _____ (घ) राष्ट्रीयता _____

(ङ) नियोजन की प्रकृति, जिसके लिये गारन्टी चाहिये _____

(च) गारन्टी की अपेक्षित राशि। (क) कैशियर (ख) स्टोर कीपर बीमा अवधि

(छ) प्रीमियम राशि भेजने का विवरण

नकद / एम.ओ. / डी.डी. नं. _____

दिनांक _____ रु. _____

2. नियोजन

(क) नियोजक का नाम _____

(ख) पता _____

(ग) आप उनके साथ कब से काम कर रहे हैं _____

3. सम्पत्ति व आय

(क) कृपया अपना वेतन बतायें तथा यदि इस नियुक्ति से होने वाला कोई अन्य पारिश्रमिक हो तो पूर्ण विवरण दें _____

(ख) क्या आप गृहस्वामी हैं ? _____

(ग) क्या आप किसी सम्पत्ति के मालिक हैं या प्रत्यावर्तन में हकदार हैं ? _____

(घ) क्या आपके पास कोई जीवन बीमा पॉलिसी तथा व्यक्तिगत दुर्घटना पॉलिसी है, यदि हाँ तो ब्यौरा दें ? _____

(ङ) क्या इस नियोजन से होने वाला पारिश्रमिक के अलावा

आपकी अन्य कोई आय है, यदि हाँ तो ब्यौरा दें ? _____

4. (क) क्या आप पर कोई ऋण या देयताएँ (निजी या व्यावसायिक) हैं? _____
यदि हाँ तो राशि तथा ऋणदाता का नाम बताएँ।
- (ख) क्या आप कभी दिवालिया हुए हैं ? _____ हाँ/नहीं
- (ग) क्या आपने अपने कर्जदारों से कोई प्रबन्ध किया है ? _____ हाँ/नहीं
- (घ) यदि प्रश्न (ख) और/या (ग) के उत्तर सकारात्मक है तो _____
कृपया ब्यौरा दें तथा इस बात की पुष्टि करें कि आप सभी देयता से मुक्त हैं।
- (ङ) यदि आप किसी के जमानती हो तो कृपया विवरण दें। _____
5. पिछले दस वर्षों के दौरान आपके नियोजकों के नाम और पते स्पष्ट एवं यथार्थ रूप में दें तथा प्रत्येक मामले में सेवा छोड़ने का कारण भी उल्लेख करें।

संख्या	तक	श्रेणी	नियोजक का नाम व पता	सेवा छोड़ने का कारण
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

5. क्या कभी आपने किसी बीमा कम्पनी के गारन्टी के लिए अवेदन किया है ? _____ हाँ/नहीं
7. कृपया दो व्यक्तियों के नाम और पते दें, जो आपके सम्बन्धी न हों तथा जिनके साथ यदि आवश्यक हो तो सम्पर्क किया जा सके।

संख्या	व्यक्ति का नाम(स्पष्ट अक्षरों में)	पत्र व्यवहार के लिए पता	व्यवसाय
1.			
2.			

मैं एतद्वारा यह घोषणा करता हूँ कि मैंने इस प्रश्नावली में अपने सभी उत्तरों में किसी बात को गुप्त रखे बिना सत्य बयान किया है।

तिथि

आवेदक के हस्ताक्षर

नियोजक द्वारा भरा जाये

1. क्या आप आवेदक के कार्य विधि से पूर्ण संतुष्ट है ? _____ हाँ / नहीं
2. क्या आवेदक द्वारा किये गये लेखे सही पाये जाते हैं ? _____ हाँ / नहीं
3. क्या स्टॉक व उससे संबंधित लेखों की जाँच समय पर की जाती है ? _____ हाँ / नहीं
4. अन्य जानकारी _____

हस्ताक्षर नियोजक

दिनांक

मय पद व सील