

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ಅಂಗವಿಕಲರ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಕಲ್ಯಾಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ

ನೆಲ ಮಹಡಿ, ಪೋಡಿಯಂ ಬ್ಲಾಕ್, ವಿ.ವಿ. ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ, ತಾಯಿ, ಪೋಷಕರ ವಿಮಾ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು

ಒದಸುವ ಯೋಜನೆಯ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ
ಪಾಸ್ ಪೋರ್ಟ್
ಅಳತೆಯ ಭಾವಚಿತ್ರ

1.	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು (ದಪ್ಪ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ)	:
2.	ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ/ವಯಸ್ಸು	:
3.	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ವಿವರ	:

ಕ್ರ.ಸಂ	ಹೆಸರು	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಡನೆ ಇರುವ ಸಂಬಂಧ	ವಯಸ್ಸು	ಉದ್ಯೋಗ	ವಾರ್ಷಿಕ ವರಮಾನ
1.					
2.					
3.					

4.	ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಪಯಸ್ಸಿನ ಸಮರ್ಥನೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ದಾಖಲೆಗಳ ವಿವರಗಳು	
5.	ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಅಂಚೆ ವಿಳಾಸ ಅ. ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಆ. ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ	:
6.	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು	
7.	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪೋಷಕರ ಹೆಸರು	:
8.	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆಯ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ವಿವರಿಸುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ವಿವರ, ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ಸಕ್ಷಮ ಅಧಿಕಾರಿ ನೀಡಿದ್ದಾರೆಯೇ?	
9.	ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವರಮಾನವಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಿವರ/ಸಕ್ಷಮ ದೃಢೀಕರಣದೊಂದಿಗೆ	:
10.	ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ನಿಧನ ನಂತರ ನಾಮ ನಿರ್ದೇಶಿಸಿರುವ ಮತ್ತೊರ್ವ ಪೋಷಕರ ವಿವರ (ವಯಸ್ಸು, ವರಮಾನ, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಡನೆ ಇರುವ ಸಂಬಂಧ) ಕನಿಷ್ಠ ಇಬ್ಬರ ನಾಮ ನಿರ್ದೇಶನದ ವಿವರ	:

ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಘೋಷಣೆ

1. ನಾನು ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಿವಾಸಿಯಾಗಿರುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ _____ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ವಾಸವಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.
2. ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳು ಸತ್ಯವೆಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ತಪ್ಪಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿರುವ ವಿಮಾ ಕಂತನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹಿಂತಿರುಗಿಸಲು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರವು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಮವನ್ನು ಪರಿಪಾಲಿಸಲು ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ :

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ

ಸ್ಥಳ :

ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಹೆಚ್ಚು ಟ್ಟಿನ ಗುರುತು

ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು/ಅಧಿಕೃತ ಅಧಿಕಾರಿಗಳವರ ಶಿಫಾರಸ್ಸು

ನಾನು ಅರ್ಜಿದಾರರ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿನ ವಿವರಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ದಾಖಲಾತಿಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿರುತ್ತೇನೆ. ಸತ್ಯವಾಗಿದೆಯೆಂದು ನಂಬಿರುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ./ಶ್ರೀಮತಿ _____ ಎಂಬ
ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರಾದ ಶ್ರೀಮತಿ/ಶ್ರೀ.
_____ರವರನ್ನು

ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯರಿಗೆ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂದು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಮಂಜೂರಾತಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.

ದಿನಾಂಕ :-

ಸ್ಥಳ :-

ಸಹಿ

ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು /

ಅಧಿಕೃತ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು

ಮಂಜೂರಾತಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಆದೇಶ

ಅಂಗವಿಕಲರ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಕಲ್ಯಾಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ, ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರಾದ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ _____ ರವರು ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದೇಶಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಅವಶ್ಯಕ ದಾಖಲಾತಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ _____ ರೂ. ಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ, ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ವಿಮಾಕಂತವನ್ನು ಭಾರತೀಯ ಜೀವವಿಮಾ ನಿಗಮಕ್ಕೆ ಪಾವತಿಸಲು ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ದಿನಾಂಕ :-

ಸ್ಥಳ :-

ನಿರ್ದೇಶಕರು

ಅಂಗವಿಕಲರ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ

ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ

ಫೋಷಣೆ ಹಾಗೂ ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ ನಮೂನೆ (ಕನಿಷ್ಠ ಇಬ್ಬರು)

1. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ಹೆಸರು :
2. ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ :
3. ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ :

ನಾನು _____ ತತ್ಕಾಲದಲ್ಲಿ

ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ದೃಢಕಾಯನಾಗಿದ್ದು

_____ ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ _____

ವಾರ್ಷಿಕ ವರಮಾನವುಳ್ಳವನಾಗಿದ್ದು, ಈ ಕೆಳಕಂಡ ನಾಮನಿರ್ದೇಶನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಕ್ರ. ಸಂ	ನಾಮಕರಣಗೊಂಡವರ ಹೆಸರು	ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ	ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ವಾರ್ಷಿಕ ವರಮಾನ	ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ
1				
2				

ನಾಮನಿರ್ದೇಶಿತರಾದವರ ಮಾದರಿ ಸಹಿ

- 1.
- 2.

ನಾಮನಿರ್ದೇಶಿತರಾದವರ ಸಹಿಯನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

ದಿನಾಂಕ :

ಸ್ಥಳ :

ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ
ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ
ಸಹಿ/ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟು ಸಹಿ

ಸೂಚನೆಗಳು

1. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರು ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಒಳಪಡಲು 18 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನಿಂದ 60 ವರ್ಷ ವಯೋಮಿತಿಯೊಳಗಿರಬೇಕು. (ವಯಸ್ಸಿನ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ದಾಖಲಾತಿ ಒದಗಿಸುವುದು)
2. ಕುಟುಂಬದ ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯ ರೂ. 12,000-00 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮೀರಿರಬಾರದು.
3. ವಿಮೆಯ ಮೊತ್ತವು ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರ ನಿಧನದ ನಂತರ ಮಾಸಿಕ ಧನದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ, ಅವರ ಮತ್ತೊಬ್ಬ ಪೋಷಕರ ಮುಖಾಂತರ ಜೀವವಿಮಾ ನಿಗಮವು ಪಾವತಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
4. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಂದೆ/ತಾಯಿ/ಪೋಷಕರಿಗೆ ರೂ. 20,000-00 ವಿಮೆ ಮಾಡಿಸಲಾಗುವುದು.
5. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸೈಕಾಲಜಿಸ್ಟ್, ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್ ಇಲ್ಲವೆ, ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಸೈಕಾಲಜಿಸ್ಟ್, ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್ ನೀಡಿರುವ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣ (ಮಾಡರೇಟ್) ತೀಕ್ಷ್ಣ (ಸೀವಿಯರ್) ಹಾಗೂ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣ (ಪ್ರಫೌಂಡ್) ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆಯಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ವಿಮಾ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವುದು. ಯಾವುದೇ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಆಧಾರ ಮೇರೆಗೆ ವಿಮಾಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ಧಾರ ಅಂತಿಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ.
6. ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಗಳನ್ನು ದ್ವಿಪ್ರತಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು.