

पुलिस कर्मियों के परिवारजन के कल्याण के संबंध में।

Content

Time: 90 min

1. पुलिस सैलेरी पैकेज के संबंध में, क्रमांक 53 दिनांक 01.06.2018
2. परिपत्र, क्रमांक 1966 दिनांक 29.03.2019
3. परिपत्र, क्रमांक 6673 दिनांक 18.12.2017

॥कार्यालय महानिदेशक पुलिस राजस्थान, पुलिस मुख्यालय, जयपुर॥

क्रमांक:-V-15(25)PTC-ICT/PSP/2018/ 53

दिनांक:- 01-06-2018

1. समस्त अतिरिक्त महानिदेशक पुलिस, राजस्थान ।
2. निदेशक , आर.पी.ए./ एस.सी.आर.बी./आई.टी.ए./
3. पुलिस आयुक्त जयपुर/जोधपुर
4. समस्त महानिरीक्षक पुलिस रेंज, राजस्थान
5. समस्त पुलिस अधीक्षक, राजस्थान
6. पुलिस उपायुक्त, जयपुर/जोधपुर
7. उपायुक्त पुलिस मुख्यालय, पुलिस आयुक्तालय, जयपुर/जोधपुर
8. प्रधानाचार्य, राजस्थान पुलिस प्रशिक्षण केन्द्र जोधपुर/किशनगढ़
9. समस्त कमाण्डेन्ट, आर.ए.सी. मय आई.आर./एम.बी.सी./हाडीरानी बटा./राज्य आपदा प्रतिसाद बल, राजस्थान
10. समस्त कमाण्डेन्ट पुलिस प्रशिक्षण स्कूल/पी.एम.डी.एस./सी.टी.सी., राजस्थान

विषय:- पुलिस सैलरी पैकेज के संबंध में।

सन्दर्भ:- इस कार्यालय के पत्रांक 13 दिनांक 18.01.2018।

उपरोक्त विषयान्तर्गत एवं सन्दर्भित पत्र के क्रम में निवेदन है कि पुलिस विभाग द्वारा पुलिस कार्मिकों के कल्याण हेतु स्टेट बैंक ऑफ इंडिया के साथ हस्ताक्षरित MOU के अनुसार पुलिस अधिकारी/कर्मचारी की सामान्य मृत्यु/ दुर्घटना में मृत्यु/ दुर्घटना में पूर्ण विकलांगता/आंशिक विकलांगता की स्थिति में प्राप्त परिलाभ के विषय में आवश्यक दिशा-निर्देश एवं परिपत्र सलंग्न है।

आपसे अनुरोध है कि उपरोक्त दिशा-निर्देश एवं परिपत्र से आपके जिला/यूनिट के समस्त पुलिस अधिकारियों/कर्मचारियों को रोल-काल/ सूचना पट्ट/सम्पर्क सभा के माध्यम से अवगत करावें।

सलंग्न-उपरोक्तानुसार

सवेदीय
(सुनील दत्त) 1/6/2018

अति० महानिदेशक पुलिस एवं
निदेशक पुलिस दूरसंचार
राजस्थान, जयपुर।

पुलिस सैलेरी पैकेज के तहत समूह बीमा दावा प्राप्त करने हेतु

आवश्यक दिशा-निर्देश

राजस्थान पुलिस व स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया के मध्य दिनांक 04.01.2018 को एम. ओ.यू. हस्ताक्षरित किया गया है। इसके तहत समस्त पुलिस कर्मियों के लिए सामूहिक बीमा की सुविधा भी प्रदान की गई है। सामान्य मृत्यु होने पर सामान्य जीवन बीमा (03 लाख रुपये) के लिए **Max Life Insurance Company** को दावा प्रस्तुत किया जायेगा तथा दुर्घटना में मृत्यु होने या पूर्ण विकलांग/आंशिक विकलांग होने पर **नेशनल इंश्योरेंस कम्पनी** को (30 लाख रुपये) दावा प्रस्तुत किया जायेगा। उपरोक्त दोनों बीमा कंपनी को दावा प्रस्तुत करने का तरीका निम्नानुसार है:-

1) सामान्य मृत्यु होने पर दावा प्रस्तुत करने की प्रक्रिया -

सामान्य मृत्यु पर जीवन बीमा का क्लेम प्राप्त करने के लिए नामित व्यक्ति/क्लेम प्राप्तकर्ता द्वारा Max Life Insurance Company का संलग्न प्रपत्र भरकर एवं क्लेम प्राप्तकर्ता के बैंक खाते का Cancelled cheque संलग्न कर, स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया की सम्बन्धित शाखा के जरिये Max Life Insurance Company को भिजवायें।

2) दुर्घटना मृत्यु/पूर्ण विकलांग/आंशिक विकलांग होने पर दावा प्रस्तुत करने की प्रक्रिया -

नामित व्यक्ति (Nominee) द्वारा दुर्घटना में मृत्यु की दिनांक से 90 दिन के भीतर नेशनल इंश्योरेंस कम्पनी को परिशिष्ट 4 - (Claim Intimation Form) के अनुसार सूचनाएं (PSP से जुड़े मृतक व्यक्ति का नाम, खाता नम्बर, शाखा का नाम, मृत्यु की दिनांक, दुर्घटना की दिनांक, दुर्घटना का कारण, दुर्घटना का स्थान) भरकर स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया की संबंधित शाखा के जरिये इंश्योरेंस कम्पनी को दी जायेगी, इन सूचनाओं के आधार पर इंश्योरेंस कम्पनी द्वारा एक Claim Reference number दिया जायेगा। इस Reference number का उपयोग इंश्योरेंस कम्पनी के साथ भविष्य के पत्राचार/पूछताछ के लिए किया जा सकता है व मृत्यु के 180 दिन के भीतर क्लेम प्राप्तकर्ता/नामित व्यक्ति निम्न दस्तावेज एकत्रित कर स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया की सम्बन्धित शाखा (जहां पर खाता है) के जरिये भिजवाये:-

- I. परिशिष्ट 5- (Group Personal Accident/A Claim Form) के अनुसार पूर्ण प्रपत्र भरकर।
- II. मृत्यु प्रमाण-पत्र की सत्यापित प्रतिलिपि।
- III. प्रथम सूचना रिपोर्ट की सत्यापित प्रतिलिपि।
- IV. पोस्टमार्टम रिपोर्ट की सत्यापित प्रतिलिपि।
- V. बैंक की सम्बन्धित शाखा द्वारा प्रदान प्रमाण पत्र (परिशिष्ट 6, SBI Bank के Letter Head पर)।
- VI. क्लेम के NEFT के माध्यम से भुगतान के लिए क्लेम प्राप्तकर्ता के खाते का विवरण (बैंक का नाम, खाता संख्या, शाखा का नाम, MICR Code, IFSC Code) के साथ बैंक का Cancelled cheque संलग्न कर।

(परिशिष्ट 7- NEFT Form for Personal Accident Insurance)

- VII. यदि क्लेम प्राप्तकर्ता (Claimant) का नाम बैंक रिकॉर्ड के अनुसार नामित व्यक्ति (Nominee)/संयुक्त खातेदार के रूप में उपलब्ध नहीं हैं, तो Nominee के प्रमाणिकरण के लिए आवश्यक दस्तावेज संलग्न करें।
- VIII. नेशनल इश्योरेंस कम्पनी से सम्पर्क करने हेतु- फोन नं., ई-मेल, फैक्स एवं पत्राचार का पता निम्नानुसार है।

☞ फोन नं. — 2282146 — Ext — 4610

☞ ई मेल — 251100@nic.co.in

☞ फैक्स नं. — 022-22026496

☞ पत्ता — "National Insurance Co. Ltd., Mumbai
Corporate Regional Office, Royal Insurance
Building -2nd Floor 14, Jamshedji Tata Road,
Churchgate, Mumbai – 400020"

• पूर्ण विकलांगता/आंशिक विकलांगता होने पर निम्न दस्तावेज प्रस्तुत करें।

- I. चोट के संबंध में चिकित्सक प्रमाण-पत्र।
- II. एक्स रे, चिकित्सक जांच रिपोर्ट (Medical Investigation Report), चिकित्सक रिपोर्ट, दवाईयों संबंधित पर्चीया इत्यादि।
- III. सक्षम मेडिकल अधिकारी द्वारा प्रदान किया गया विकलांगता प्रमाण-पत्र जिसमें विकलांगता का प्रतिशत(%) अंकित हो।
- IV. बीमित व्यक्ति का फोटोग्राफ।

• क्लेम के संबंध में सामान्य दिशा निर्देश

- ☞ हवाई दुर्घटना में मृत्यु होने पर क्लेम (1 करोड रूपये) का लाभ तभी प्राप्त हो सकेगा जब हवाई टिकट स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया के खाते से लिंक क्रेडिट कार्ड (Credit Card)/नेट बैंकिंग (Net Banking) के द्वारा क्रय किया गया हो।
- ☞ पुलिस सैलेरी पैकेज के बैंक स्टेटमेंट की सत्यापित प्रति जिससे यह प्रदर्शित हो कि हवाई टिकट एस.बी.आई. नेट बैंकिंग/क्रेडिट कार्ड से खरीदा गया है।
- ☞ बैंक द्वारा क्लेम सम्बन्धित समस्त दस्तावेज इंश्योरेंस कम्पनी को भेजने के साथ उसकी एक प्रति क्लेम प्राप्तकर्ता/नामित व्यक्ति को भी दी जायेगी।
- ☞ इंश्योरेंस कम्पनी समस्त दस्तावेजों के सैट की रसीद देने के बाद क्लेम की प्रक्रिया आरम्भ कर देगी और दस्तावेजों में किसी भी तरह की कमी होने या गलती होने पर क्लेम दस्तावेज प्राप्त करने के 10 दिवस के भीतर दुरुस्त करवा सकती है।
- ☞ इंश्योरेंस कम्पनी क्लेम सम्बन्धित समस्त दस्तावेज प्राप्त होने के दिन से 15 कार्य दिवस के भीतर क्लेम का निस्तारण करेगी।

संलग्न :- 1) परिशिष्ट अ – Max Life Insurance Form

2) परिशिष्ट 4 – Claim Intimation Form

3) परिशिष्ट 5 – Group Personal Accident/A Claim Form

4) परिशिष्ट 6 – On Bank's Letter Head

5) परिशिष्ट 7- NEFT Form for Personal Accident Insurance

6) परिशिष्ट 8 – Letter to be typed/Printed on Bank's Letter Head



National Insurance Company Ltd
Mumbai Corporate Regional Office, Royal Insurance
Building, 2nd Floor, 14, Jamshedji Tata
Road, Churchgate, Mumbai 400 020
Email : 251100@nic.co.in

Annexure 4

GROUP PERSONAL ACCIDENT INSURANCE/ AIR ACCIDENT INSURANCE

CLAIM INTIMATION FORM

TO BE SUBMITTED FOR CLAIMING PERSONAL ACCIDENT INSURANCE (DEATH) / AIR
ACCIDENT (DEATH) INSURANCE COVER ON SALARY PACKAGE ACCOUNT HOLDERS OF SBI

This form is not to be taken as an admission of liability.

*(to be submitted to National Insurance Co Ltd. (NIC) within 90 days after date of death of Salary
Package Account holder)*

Fax:		Email :	
Policy no. 251100/42/17/8200000089 { Policy period 04/01/2018 to 03/01/2019 }			
1	Name of Salary Account holder	:	
2	Address in full	:	
3	Age	:	
4	a) Date of Accident	:	
	b) Time of Accident	:	
	c) Place of Accident	:	
	d) How did the accident occur?	:	
	e) Date of Death	:	
5	a) Name of the Bank Branch and Branch Code where the Salary Package Account is maintained	:	
	b) Postal address of Bank Branch to which correspondence can be exchanged by NICL	:	
6	Salary Package Account No	:	
7	Type of Salary Package Account	:	SGSP/PSP
8	Variant of Salary Package A/C	:	A / B / C / D
11	Name of Nominee & relationship with account holder	:	
12	Address of the nominee with contact detail	:	

[#State Government Salary Package (SGSP), Police Salary Package (PSP)](@ STRIKE OUT WHAT IS NOT APPLICABLE)

The foregoing details are true to the best of my/our knowledge and belief.

Signature & Name
(Nominee/Joint A/c Holder/ Unit Head)



Annexure 5

National Insurance Co. Ltd.,

Mumbai Corporate Regional Office, Royal Insurance Building, 2nd Floor, 14, Jamshedji Tata Road, Churchgate, Mumbai 400 020

Fax No : 022 22026496 email : 251100@nic.co.in

GROUP PERSONAL ACCIDENT/ AIR ACCIDENT - CLAIM FORM

Issuance of this form is not to be taken as an admission of liability

Policy	State Bank of India -	Claim No.:	
	Salary Account Holders	Date of Claim registration:	
	Policy no.251100/42/17/8200000089. policy period 04/01/2018 to 03/01/2019		

1. Name of the Salary Account holder(Deceased)			
2. Salary Account No. with SBI			
3. Name & Code of SBI Branch			
4. Name & Address of the Claimant #	Flat/ Door No	Building name	
	Road		
	Area		
	City	Pin code	
	State		
	Phone No.		
	Mobile No.		
E-mail Id			
5. Details of the Accident			
a. Date of accident:			
b. Time of accident:			
c. Place of accident:			
d. Date of death:			
e. Claim Amount:			
f. Particulars of accident:			

I/We hereby declare that the foregoing statements made by me/us are true in all respects, that I/We have not attempted to conceal from the Company anything with which it ought to be made acquainted and that if I/We have made or in any further declaration the Company may require shall make any false or fraudulent statement or untrue averment whatever, the Claim shall be void and my/our right to compensation forfeited. I am/ We are willing if required, to make and provide to the Company a statutory Declaration of the whole of the foregoing statement or of any other statement made in connection with this claim.

Name of Claimant.#.....
should be of the same person

Signature of claimant #

Mobile no.

NATIONAL INSURANCE COMPANY LIMITED
Pre Receipted Loss Voucher Discharge
 (Not to be construed as admission of Liability by Insurer)



a) Attested copy of FIR Report <input type="checkbox"/> b) Attested copy of Final Post Mortem Report with Final Opinion <input type="checkbox"/> c) Death Certificate- Original <input type="checkbox"/> d) Bank's Branch Manager certificate (Annexure 6) <input type="checkbox"/> e) PAN card copy and Adhar Card Copy of the Claimant, if not available, then form 60) <input type="checkbox"/> f) Original Cancelled cheque of Bank account in the name of the Claimant/ or Photo copy of the first page of the bank Pass Book containing the name of account holder, bank account number, IFS code. <input type="checkbox"/>	g) NEFT form of claimant <input type="checkbox"/> h) Other suitable document to prove legal heirship in case claimant is not a nominee/joint account holder as per Bank's record <input type="checkbox"/> i) * For Armed Forces : Defense Authority report in case FIR is not available. <input type="checkbox"/> j) For air Accident : Bank statement indicating purchase of Air ticket using SBI Debit card linked to salary account <input type="checkbox"/> Additional Requirement: Viscera Report / chemical analysis report in case where post mortem report shows the cause of death due to poisoning or alcohol or any substance abuse. <input type="checkbox"/>
For Accidental PTSD & PPD a) Medical certificate regarding the injury suffered. b) X-ray, medical investigation reports, Doctor Reports , Prescriptions etc c) Disability certificate issued by competent medical authority for % of disability. d) Photograph of the Insured For Child Education a) Proof of Birth (Birth Certificate) b) Certificate of Admission c) Proof of Pursuing full time course in recognized education institution. d) Course Details e) Fee Receipts	

Claim Discharge

Received from National Insurance Company Limited the sum of Rupees (INR) as per Salary Package Account

Entitlement under respective Account variant in full and final Settlement of claim in respect of death of SBI Salary

Account holder Shri/Smt. _____ due to accident on _____

We agree that this payment absolves the company from all further liability whether now or hereafter become manifest in respect of this accident under their personal accident

Policy No: 251100/42/15/8200000090.

Claimant Name: _____

Signature: _____

Dated: _____

Please affix
Revenue Stamp
of Rs. 1/-

Place: _____

Relation to deceased: _____

Address- _____

Witness By:		
Name	Address	Signature
1.		
2.		

(On Bank's Letter Head)

State Bank of India,
 Branch Name : _____ : Code No _____
 Address : _____
 Telephone No _____
 email : _____@sbi.co.in

No :

Date :

Policy No	251100/42/17/8200000089	Policy Period	04/01/2018 to 03/01/2019
-----------	-------------------------	---------------	--------------------------

CERTIFICATE

This is to certify that Shri/Smt/Ms. _____ who has expired on _____ due to accident (as per the documents enclosed), is a holder of Salary Package Account, the details of which are as under:

1	Name of the Salary Package Account holder	:																																	
2	Address in full (as per Bank records)	:																																	
3	Date of Accidental Death (as per death certificate)	:																																	
4	Name of the Bank Branch where the Salary Package Account is maintained	:																																	
5	Type of Salary Package account	:																																	
6	Salary Package Account details :	:																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Details of Benefits</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Accidental Death</td> <td>30 lacs</td> <td>25 lacs</td> <td>20 lacs</td> <td>15 lacs</td> </tr> <tr> <td>PTD</td> <td>30 lacs</td> <td>25 lacs</td> <td>20 lacs</td> <td>15 lacs</td> </tr> <tr> <td>PPD</td> <td>5 lacs</td> <td>5 lacs</td> <td>5 lacs</td> <td>5 lacs</td> </tr> </tbody> </table>	Details of Benefits	A	B	C	D	Accidental Death	30 lacs	25 lacs	20 lacs	15 lacs	PTD	30 lacs	25 lacs	20 lacs	15 lacs	PPD	5 lacs	5 lacs	5 lacs	5 lacs	:	<table border="1"> <tr> <td>A/c No</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Date of Opening</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Variant</td> <td># A / B / C / D</td> </tr> <tr> <td>Sum Insured (Please mention)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PAI</td> <td>Rs.</td> </tr> <tr> <td>AAI</td> <td>Rs.</td> </tr> </table>	A/c No		Date of Opening		Variant	# A / B / C / D	Sum Insured (Please mention)		PAI	Rs.	AAI	Rs.
Details of Benefits	A	B	C	D																															
Accidental Death	30 lacs	25 lacs	20 lacs	15 lacs																															
PTD	30 lacs	25 lacs	20 lacs	15 lacs																															
PPD	5 lacs	5 lacs	5 lacs	5 lacs																															
A/c No																																			
Date of Opening																																			
Variant	# A / B / C / D																																		
Sum Insured (Please mention)																																			
PAI	Rs.																																		
AAI	Rs.																																		
7	Claim amount under Personal Accident/ Air Accident Insurance (Where Applicable)	:																																	
8	Details of Nominee registered with the Bank on above mentioned Salary Package Account. (if any)	:																																	
	Address	:	(Mention full Name ↑)																																
	Phone No.	:																																	
9	Full name of Joint Account Holder(s) of the above mentioned Salary Package Account (for Joint Accounts)	:																																	
	Full Address of Joint Account Holder	:																																	
	Phone No.	:																																	

(# Strike out what is not applicable)

For State Bank of India,
 (..... Branch)

Branch Manager
 (SS No.)

The Bank or its Officers will not be held responsible for the genuineness/authenticity of other documents like FIR, Death Certificate, Post Mortem report, etc, being submitted by the claimant to the Insurance Company. It shall be the responsibility of the Insurance Company to ascertain their authenticity. All further correspondence should be made directly between the claimant and the Insurance Company.

The claim settlement will be entirely the responsibility of Insurance Company. All settlements/disputes will be between the claimant and the Insurance Company and the Bank will not be a party to such disputes.

*For State Bank of India,
(..... Branch)*

*Branch Manager
(SS No.)*

NEFT FORM FOR PERSONAL ACCIDENT INSURANCE
(To be submitted by the claimant only)

National Insurance Co. Ltd.,
Mumbai Corporate Regional Office,
Royal Insurance Building, 2nd Floor, 14, Jamshedji Tata Road,
Churchgate, Mumbai 400 020

Sir,

I/We furnish below details of my/our bank account to be used for effecting payments due to us by NEFT/RTGS

1.	Registration for NEFT/RTGS payments	
	Name of the Claimant (Account Holder)	
	Category	Personal Accident Insurance (Death) claim / Air Accident Insurance claim SBI Salary Package Account Holders
	Policy Number	251100/42/17/8200000089
	Policy Period	04/01/2018 to 03/01/2019
	Claim number , if any , provided (policyholders only)	
	Permanent Address	Address for Communication
2.	Bank Account Details for NEFT/RTGS	
	Name of account Holder/Claimant	
	Bank Name	
	Bank Branch Name	
	Bank Branch Address	
	MICR Code	
	Full Bank Account No. (for NEFT)	
	IFSC Code	

Please attach a copy of a cancelled cheque leaf or Photo copy of the first page of the Bank Pass Book containing the name of account holder, Bank account number, IFS code. Please verify the details with your bank before submitting.

I/We hereby declare that the particulars given above are correct and express my/our willingness to receive credit of claim proceeds through the mode indicated above. Notwithstanding my/our choice of mode, National Insurance Co. Ltd. reserves the right to issue a cheque/credit the account in the mode that may seem fit. I/We would not hold National Insurance Co. Ltd. responsible if the transaction is delayed or not effected at all or credited to an incorrect account for the reasons of incomplete/incorrect information.

Signature of the Applicant (Claimant)

Place:

Date:

Certified that the Bank Account Details mentioned under item 2 above is correct.

Sign of Authorised Signatory of Bank/ Branch with seal and date

(This letter to be typed/ printed on Bank's Letter Head)

State Bank of India,

Branch Name _____: Code No _____

Address: _____

Telephone No _____

email: _____@sbi.co.in

National Insurance Co. Ltd.,

Mumbai Corporate Regional
Office, Royal Insurance Building,
2nd Floor, 14, Jamshedji Tata Road,
Churchgate, Mumbai 400 020

Fax No : 022 22026496 email : 251100@nic.co.in

No.

Dated:

Dear Sir/ Madam

**CLAIM UNDER PERSONAL ACCIDENT INSURANCE (DEATH)/ PTD/ PPD/AIR ACCIDENT
(DEATH) COVER FOR SALARY PACKAGE ACCOUNT**

NO:

POLICY NO:251100/42/17/8200000089. Policy period 04/01/2018 to 03/01/2019

SALARY ACCOUNT HOLDER:

CLAIMANT: SHRI/SMT/Ms

We forward herewith an application for claim under Personal Accident Insurance (Death)/ Air Accident Insurance received from Shri/Smt/ Ms _____
Son/ Wife/Spouse of Shri/Smt/Ms _____ a Salary Package
account holder with our branch under PSP/SGSP along with the following enclosures:

- a) Death Certificate in original
- b) Attested copy of police report and FIR For armed forces, Defence authority report in case FIR is not available
- c) Attested copy of Post Mortem Report
- d) Certificate from the Bank together with the name of the nominee/ joint account holder, duly certified by the Bank officer with full address
- e) Pan Card copy /Form 60 of the claimant.
- f) Attested copy of Aadhar Card
- g) Original cancelled cheque of the Bank account on the name of the claimant/ Photo copy of the first page of the Bank Pass Book containing the name of account holder, Bank account number, IFS code.",
- h) NEFT Form of the claimant
- i) Claim form duly filled up
- j) Copy of claim intimation (if available)
- k) For Air Accident (Death) Insurance claim : Certified copy of Bank statement of Salary Package account indicating State Bank Debit card used for purchase of Air ticket/ payment to travel agent for purchase of Air ticket

The application and above documents are being forwarded to you, without any responsibility of the Bank or its officers regarding their genuineness/ authenticity except item (d) above and it shall be the responsibility of the Insurance company to ascertain the authenticity of the relevant documents. However for any clarification in this regard please correspond directly with the claimant at the address mentioned in the claim form.

Yours faithfully,

Asst. General Manager/ Chief Manager/Branch Manager

Copy for Information to: (Name and address of nominee/ claimant).

The captioned claim with related annexure as mentioned above submitted by you have been forwarded to National Insurance Company Limited at the above mentioned address. However please note that all future correspondence in this regards should be taken up directly with the insurance Company without involving the Bank. The Personal Accident (Death) Cover/PTD/PPD/ Air Accident Insurance cover, for Salary Package Account holders will be defined by the company as per the standard accidental death policies. The claim settlement will be entirely the responsibility of Insurance Company. All the settlement / disputes will be between the claimant and the Insurance Company and the Bank will not be a party to such disputes.

**Asst. General Manager/ Chief Manager/Branch Manager
(with stamp & seal of branch)**

**Application Form for Death Claim- Claimant's Statement – State Bank of India
 (Salary Account Holder under Police Salary Package / State Government Salary Package)**

(To be completed, signed and stamped by the policyholder. All the answers must be clear & unambiguous.)

I. Claimant's Information	
1A) Name of the Group Policy Holder: State Bank of India	1B) Group Policy Number: 35003058
2A) Name of the Beneficiary:	2B) Relationship with Life Assured:
3A) Beneficiary Address: _____	
3B) Beneficiary Contact Number: _____	
4A) Aadhaar Card No: _____	4B) PAN No: _____ If not available, please provide Form 16.
II. Information of the deceased (Member Insured)	
5A) Full name of the Deceased	5B) Salary Account No. -
6) Date & Time of Death:	7) Place of Death:
8) Date of Birth:	9) Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
10) Deceased's Residential Address: If Same as Above, please check <input type="checkbox"/>	
11) Immediate cause of Death:	
12) Name & Address of the Employer:	
III. Declaration and Authorization	
<p>I/We, the above-named claimant(s), do solemnly declare that the foregoing answers and statements are true in all respects, and further agree that the furnishing of this form, or any other form supplemental thereto, to the Company, shall not constitute an admission by the Company that there was any insurance in force on the life in question or a waiver of any rights or defence. The Policy Holder shall hold all benefits received under this Policy UPON TRUST for the benefit of the person(s) to whom the benefits are payable in accordance with the Rules and the Policy Holder shall have no beneficial interest in the same.</p>	
Signature / Thumb Impression of Beneficiary :	
Signed at(Place)	
Date.....	
<p>Declaration in case of an illiterate Beneficiary. " I hereby certify that I have explained the contents of the above form in the vernacular Language understood by the Beneficiary and that he/she has affixed his/her thumb impression to this form after fully understanding the contents from me thereof. I further declare that I am not related with the Company in any manner, whatsoever "</p>	
.....	
(Name and Signature of the Declarant)	(Date)
<p>Notice: Any person who knowingly files a claim containing false or misleading information, or who conceals information with intent to defraud or mislead the Company or other person, may be guilty of felony or subject to other criminal and/or civil penalties as the case may be under the applicable law(s).</p>	
<p>*Bank/ Branch Official</p> <p>Signature: _____ Name & Designation: _____ Company Seal: _____</p> <p>Place _____ Date _____</p>	<p>*Witness- Mandatory</p> <p>Signature: _____ Name: _____ Address: _____</p> <p>Place _____ Date _____</p>

**मृत्यु दावा - दावेदार के वक्तव्य के लिए आवेदन प्रपत्र - भारतीय स्टेट बैंक
(पुलिस वेतन पैकेज / राज्य सरकार के वेतन पैकेज के तहत वेतन खाता धारक)**

(इसे पॉलिसीधारक द्वारा मरा, हस्ताक्षरित और मुद्रांकित किया जाना है। सभी उत्तर स्पष्ट और साफ-सुथरे होने चाहिए।)

I. दावेदार के बारे में जानकारी	
1A) गुप पॉलिसी धारक का नाम: भारतीय स्टेट बैंक	1B) गुप पॉलिसी संख्या: 35003058
2A) लाभार्थी का नाम:	2B) बीमित व्यक्ति के साथ संबंध:
3A) लाभार्थी का पता: _____	
3B) लाभार्थी का संपर्क नंबर: _____	
4A) आधार कार्ड नंबर:	4B) पैन नंबर: यदि उपलब्ध नहीं है, तो कृपया फॉर्म 16 प्रदान करें।
II. मृतक (बीमित सदस्य) के बारे में जानकारी	
5A) मृतक का पूरा नाम	5B) वेतन खाता संख्या --
6) मृत्यु का दिनांक और समय:	7) मृत्यु का स्थान:
8) जन्म की तारीख:	9) लिंग: <input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> स्त्री
10) मृतक का निवास पता: यदि उपरोक्त है, तो कृपया यहाँ बॉक्स में निशान लगाएं <input type="checkbox"/>	
11) मृत्यु का तत्कालिक कारण:	
12) नियोक्ता का नाम और पता:	
III. घोषणा और प्राधिकार प्रदान करना	
<p>मैं/हम, उपरोक्त नामित दावेदार, सत्यनिष्ठा से घोषणा करते हैं कि पूर्वगामी उत्तर और वक्तव्य सभी तरह से सत्य हैं, और आगे सहमति देते हैं कि कंपनी को प्रस्तुत इस फॉर्म या इसके पूरक किसी भी अन्य काम का प्रस्तुतिकरण, कंपनी द्वारा ऐसी किसी स्वीकारोक्ति को संस्थापित नहीं करता कि प्रशंगत जीवन पर कोई बीमा लागू था या किसी भी अधिकार या बचाव का त्याग किया गया।</p> <p>पॉलिसी धारक को उस/उन व्यक्ति/व्यक्तियों के लाभ के लिए विश्वास पर इस पॉलिसी के अंतर्गत प्राप्त सभी लाभ प्राप्त करने का अधिकार होगा जिन्हें नियमों के अनुसार लाभ देय हैं और पॉलिसी धारक की इसमें कोई लाभकारी दिलचस्पी नहीं होगी।</p>	
<p>लाभार्थी का हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान:</p> <p>_____</p> <p>हस्ताक्षर करने का स्थान _____</p> <p>दिनांक: _____</p> <p>लाभार्थी के अनपद होने के मामले में घोषणा।</p> <p>मैं एतद्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैंने उपरोक्त फॉर्म की सामग्री को लाभार्थी द्वारा समझी जाने वाली स्थानीय भाषा में लाभार्थी को समझाया है और यह कि उसने इस फॉर्म की सामग्री के बारे में मुझसे पूरी तरह से समझने के बाद इसपर अपने अंगूठे का निशान लगाया है। मैं यह घोषणा भी करता/करती हूँ कि मैं किसी भी तरह से कंपनी से संबंधित नहीं हूँ।</p> <p>_____</p> <p>(घोषणा करने वाले का नाम और पता) (दिनांक)</p> <p>सूचना: कोई व्यक्ति जो जानबूझकर गलत या धांधल जानकारी मुक्त दावा दायर करता है, या जो कंपनी या अन्य व्यक्ति को चोखा देने या गुमराह करने के इरादे से जानकारी छिपता है, वह गंभीर अपराध का दोषी हो सकता है या अन्य लागू कानून(नॉ) के तहत अपराधी और /या नागरिक दंड का भागी हो सकता है।</p> <p>* बैंक / शाखा अधिकारी (जहां वेतन खाता स्थित है) * साक्षी- अनिवार्य है</p>	
<p>हस्ताक्षर</p> <p>नाम और पदनाम:</p> <p>कंपनी की मोहर</p> <p>स्थान _____</p> <p>दिनांक _____</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>नाम:</p> <p>पता:</p> <p>स्थान _____</p> <p>दिनांक _____</p>



Max Life Insurance Company Ltd.
90 A, Sector-18, Udyog Vihar, Gurugram- 122015, Haryana
Claims Support Phone No. 0124-4219090. Extn-9699
Email- group.claims@maxlifeinsurance.com

**Electronic Funds Transfer- Mandate form for State Bank of India
(Salary Account Holder under Police Salary Package / State Government Salary Package)**

I _____ is a Nominee in Policy Number 35003058 against
Salary Account Number _____ in the Name of
_____ hereby request Max Life Insurance Co. Limited to
make Claim payments directly to my bank account as per detail given below.

Name of the Group Policy Holder: State Bank of India

Group Policy Number: 35003058

Beneficiary / Account Holder Name: _____

Type of Bank Account: _____

Bank Account Number: _____

Branch Address: _____

MICR code: _____

IFSC code (Indian Financial Security code): _____

Declaration:

I agree to save and hold Max Life Insurance Company Limited harmless and indemnified against any and/or all losses, claims, liabilities, legal proceedings (including attorney fees), expenses, or damages suffered by or taken against Max Life Insurance Company Limited arising on account of any error or misrepresentation in the information furnished in this EFT mandate by me.

Date: _____

Nominee's Signature(s): _____

Bank Verification -

I, the undersigned authorized person, on behalf of the above mentioned bank, confirm that the bank account details of the individual as mentioned in this EFT Mandate form are correct and are hereby verified.

Name of Bank: _____

Bank verification Stamp with branch address and Signature of the Banker _____

Name of the Signing authority _____

Please attach a copy of cancelled cheque bearing the above mentioned account number along with this form.

**इलेक्ट्रॉनिक धन हस्तांतरण भारतीय स्टेट बैंक के लिए अधिकार-पत्र फॉर्म
(पुलिस वेतन बैंक / राज्य सरकार के वेतन बैंकों के तहत वेतन खाता धारक)**

मे _____ वेतन खाता संख्या _____

के लिए _____ के नाम से जारी, पॉलिसी संख्या 35003058 में एक नामांकित व्यक्ति हूँ, इसके

द्वारा मैक्स लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड से दावे की शक्ति को मीचे दिए गए विवरण के अनुसार सीधे मेरे बैंक खाते में भुगतान करने का अनुरोध करता/करती हूँ।

ग्रुप पॉलिसी धारक का नाम: भारतीय स्टेट बैंक

ग्रुप पॉलिसी नम्बर: 35003058

लाभार्थी / खाता धारक का नाम: _____

बैंक खाता का प्रकार: _____

बैंक खाता संख्या: _____

शाखा का पता: _____

MICR कोड: _____

IFSC कोड (भारतीय वित्तीय सुरक्षा कोड): _____

घोषणा:

मैं एतद्वारा मैक्स लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के खिलाफ मेरे द्वारा इस ईएफटी अधिकार-पत्र में दी गई जानकारी में किसी भी त्रुटि या गलत बयान के कारण उत्पन्न होने वाले किसी और / या सभी नुकसानों, दावों, देनदारियों, कानूनी कार्यवाहियों (वकील के शुल्क सहित), के कारण उठाने पड़े या किये गए व्ययों या क्षतियों से मैक्स लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड को हानिरहित रखने और क्षतिपूर्ति करने के लिए सहमत हूँ।

दिनांक:

नामांकित के हस्ताक्षर: _____

बैंक सत्यापन -

मैं अधोहस्ताक्षरी अधिकृत व्यक्ति, उपरोक्त बैंक की ओर से पुष्टि करता/करती हूँ कि इस ईएफटी अधिकार-पत्र फॉर्म में उल्लिखित व्यक्ति के बैंक खाते का विवरण सही और एतद्वारा सत्यापित है।

बैंक का नाम: _____

शाखा के पते और बैंक के हस्ताक्षर के साथ बैंक की सत्यापन मुहर _____

हस्ताक्षर करने वाले प्राधिकारी का नाम _____

कृपया इस फॉर्म के साथ उपरोक्त खाता संख्या वाले रद्द किए गए चेक की एक प्रति संलग्न करें।

कार्यालय महानिदेशक पुलिस, राजस्थान, जयपुर

क्रमांक:-स-6(20)आ.एव.क/प्रेप-मंत्रा/2019/ 1966 दिनांक:- 29.3.2019

परिपत्र

राजस्थान पुलिस में कार्यरत सभी पुलिस कर्मियों एवं उनके बच्चों के लिए AYI-BO SOLUTIONS के सहयोग से दिनांक 13.03.2019 को निःशुल्क ऑनलाईन कोचिंग सुविधा प्रारम्भ की गई है।

उक्त कोचिंग सुविधा हेतु वेबसाइट rajasthanpolice.prepmantra.com तैयार की गई है जिस पर निम्न प्रतियोगिताओं/पाठ्यक्रमों से सम्बन्धित कोर्स सामग्री (Course Material) उपलब्ध है:-

- (I) CBSE CLASS 6th TO 12th
- (II) ENGINEERING ENTRANCE EXAM (JEE)
- (III) ALL INDIA PRE-MEDICAL TEST
- (IV) NATIONAL DEFENCE ACADEMY ENTRANCE TEST
- (V) SSC COMBINED GRADUATE LEVEL
- (VI) COMMON LAW ADMISSIONS TEST
- (VII) RAILWAY RECRUITMENT EXAMS
- (VIII) CENTRAL POLICE FORCE EXAM
- (IX) NATIONAL ELGIBILITY CUM ENTRANCE TEST
- (X) BITSAT
- (XI) COMMON ADMISSION TEST
- (XII) CIVIL SERVICES APTITUDE TEST
- (XIII) MANAGEMENT ADMISSION TEST
- (XIV) VARIOUS OTHER EXAMS/ COURSES

इस वेबसाइट में लॉगिन प्रक्रिया पत्र के साथ संलग्न है तथा वेबसाइट पर भी उपलब्ध है।

यह सुविधा केवल राजस्थान पुलिस के परिवारों हेतु उपलब्ध है अतः यह सुनिश्चित किया जावे कि इस वेबसाइट का उपयोग केवल पुलिसकर्मियों एवं उनके परिवारजनों द्वारा ही किया जावे।


(अशोक कुमार गुप्ता)

उप महानिरीक्षक पुलिस

आयोजना, आधुनिकीकरण एवं कल्याण,
राजस्थान, जयपुर।

प्रतिलिपि:- निम्न को प्रेषित कर निवेदन है कि इस परिपत्र को रोलकॉल में पढ़कर सुनाया जावे तथा नोटिस बोर्ड पर चश्पा भी करावे। प्रेपमंत्रा का उपयोग करने में कठिनाई अनुभव होने पर आवश्यकतानुसार प्रशिक्षण भी उपलब्ध करावे।

1. समस्त महानिदेशक पुलिस/ अतिरिक्त महानिदेशक पुलिस, राजस्थान, जयपुर।
2. निदेशक, राजस्थान पुलिस अकादमी/एस.सी.आर.बी./एफ.एस.एल./इन्टे. ट्रेनिंग अकादमी, जयपुर।
3. पुलिस आयुक्त, जयपुर/ जोधपुर।
4. समस्त महानिरीक्षक पुलिस, राजस्थान।
5. उप महानिरीक्षक पुलिस, राजस्थान।
6. समस्त पुलिस उपायुक्त, जयपुर/ जोधपुर।
7. समस्त पुलिस अधीक्षक राजस्थान मय जी.आर.पी.अजमेर/ जोधपुर/ ए.सी.बी./ केन्द्रीय भण्डार, पुलिस मुख्यालय, जयपुर।
8. प्रधानाचार्य, आर.पी.टी.सी. जोधपुर/ किशनगढ़।
9. अतिरिक्त आबकारी आयुक्त, आबकारी निरोधक दल, उदयपुर।
10. समस्त कमाण्डेंट, आर.ए.सी. बटालियन मय आई.आर./एम.बी.सी.।
11. मुख्य नियंत्रक प्रवर्तन जे.डी.ए. जयपुर/ जोधपुर।
12. वित्तीय सलाहकार, पुलिस मुख्यालय, जयपुर।
13. समस्त कमाण्डेंट, पी.टी.एस. राजस्थान मय पी.एम.डी.एस.।
14. अतिरिक्त पुलिस अधीक्षक, सर्वकता, नगर निगम जयपुर/ डिस्कॉम जयपुर, जोधपुर, अजमेर/ पीसीपीएनडीटी चिकित्सा विभाग/ महिला आयोग/ बाल संरक्षण आयोग, जयपुर।
15. समस्त जोन ऑफिसर, सीआईडी (सीबी/आईबी) राजस्थान, जयपुर।
16. निजी सचिव, महानिदेशक पुलिस राजस्थान, जयपुर।
17. रिजर्व पुलिस निरीक्षक, पुलिस ऑटोमोबाईल वर्कशॉप, बीकानेर/ जोधपुर।

3

उप महानिरीक्षक पुलिस
आयोजना, आधुनिकीकरण एवं कल्याण,
राजस्थान, जयपुर।

prepmantra के लिए अपने कम्प्यूटर के ब्राउजर में <http://rajasthanpolice.prepmantra.com> इन्दाज करें।

rajasthanpolice.prepmantra.com
rajasthanpolice.prepmantra.com - Google Search

Google

- Profile Manager
 - Official Use
 - Discovered
 - Profile Manager
 - संशोधन संकेत
- Navigation icons: Home, Back, Forward, Refresh, Stop, Search, Print, Full Screen, Settings, Help, Feedback

गिनि पेज पर सबसे उपर दाहिने तरफ दिये गये Register पर क्लिक करें।

RAJASTHAN POLICE
WELFARE

Course Sign In / Register

Courses

- National Defence Academy Entrance
NDA Exam | 7 Subjects | 77 Test Templates | Unlimited Practice Tests
Details
- Cardinal Defense Services Exams
CDS - 2019 | 3 Subjects | 31 Test Templates | Unlimited Practice Tests
Details
- SSC Combined Graduate Level (CGL) - 2019
SSC CGL | 4 Subjects | 20 Test Templates | Unlimited Practice Tests

Course Categories

- All Courses
- Banking & Finance
- Engineering Entrance Exams
- General Topics
- K-12
- Language Skills
- Law Entrance
- Management Entrance Exams
- Medical Entrance Exams
- Recruitment Exams
- UPSC Entrance Exams

tration के लिए दिये गये फार्म की पूर्ति करें, जिसमें नाम, मोबाईल, ईमेल पता, पासवर्ड, सर्विस आईडी स भरी जानी है। यहां सर्विस आईडी से संबंध अधिकारी/कर्मचारी की एसआईपीएफ आईडी से है।

0: https://www.registration.com/.../user/register/1

RAJASTHAN POLICE
WELFARE

Forgot Password?

Courses Login / Register

Register

Email Address

Mobile Number

Password

Screen Name

City

Select Course

Security Question 1

Answer 1

Security Question 2

Answer 2

Service Id

Capcha

9480402120

9480402120

Mobile Number Available

Screen Name Available

City

MBX-Content Admissions Test 2018

What was your childhood nickname?

Score

In what town were you first born?

Dharapur

9480402120

9480402120

Support 976 976 9819

Powered by PragmaSoft | Copyrights 2018 - AVBS Solutions

10:16 AM 3/17/2018

5- लॉगिन करने पर Dashboard पर पूर्व में दिये गये टेस्ट का स्टैस प्रदर्शित होता है।

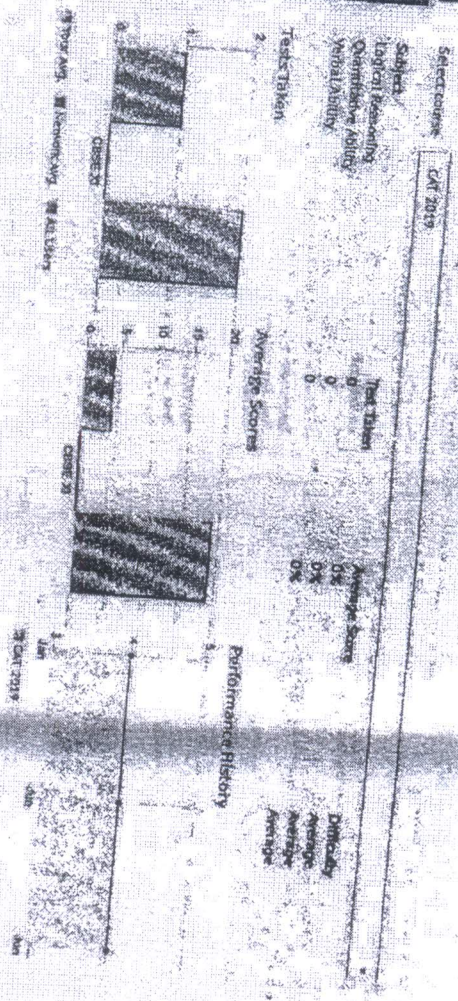
Dashboard

Profile

Samrat Singh - Student
 ID: 123456789
 Email: samrat@xyz.com

Account Status: Active
 Test Score: 100
 Progress: 100%

Test: Sample Test



Your Network

Followers: 0
 Interests: 0
 Friends: 0

6- लॉगिन पेज के बायीं तरफ दिये गये Practice test और Study material के लिंक पर क्लिक कर चाहनुसार क संबंध में अध्ययन किया जा सकता है।

The screenshot displays a grid of test links for 'Maths: Common Admissions Test, 2018'. The grid is organized into three columns and five rows, with a final row for 'Other Topics'. Each cell contains a subject/topic, a specific test name, an average score, and a time duration.

Subject/Topic	Test Name	Average Score	Test Time
Verbal Fluency	Verbal Fluency	OK	10
Maths: CAT - 2018	Maths: CAT - 2018	OK	10
Sequences & Series	Sequences & Series	OK	10
Permutations & Combination	Permutations & Combination	OK	10
Parallels & Circles	Parallels & Circles	OK	10
Probability	Probability	OK	10
Algebra	Algebra	OK	10
Geometry	Geometry	OK	10
Trigonometry	Trigonometry	OK	10
Other Topics	Other Topics	OK	10

Other visible elements in the screenshot include a navigation menu at the top with options like 'Home', 'About Us', 'Contact Us', 'FAQs', 'Privacy Policy', and 'Terms & Conditions'. A search bar is also present. The footer contains the text '© 2018 All Rights Reserved'.

सफलतापूर्वक फार्म प्रस्तुत करने पर यूजर आईडी व पासवर्ड प्राप्त होता है, जिसके माध्यम से पुन लॉगिन किया जा सकता है।

Dashboard
→ [Home](#) [Help](#) [Support/Feedback](#) [Contact Us](#)

Welcome To Rajasthan Police

Dear Sathya Kumar

Thank you for choosing Rajasthan Police

You have successfully registered with Rajasthan Police. Please sign in and activate one of more services to start using Rajasthan Police. Your access details are provided below for your records.

Username: 201903203
Password: yashu@2007

By using Rajasthan Police you agree to comply with the terms of use. Please remember to review the terms of use as they may change from time to time.
Thank you for your patronage!
Team Rajasthan Police

Save password?

Username:

Password:

7- Study material

Study Material

Recommended Notes

Cell - The Unit of Life
Cell: Structure and Function
The Living World and its Classification
Reproduction in Organisms
Animal Kingdom

Test Read

Acad. session tests

National Defence Academy Entrance

Grids

Videos: 1 User Views: 1
Average Study Time: 7 Minutes

Acids, Bases and Salts

Videos: 41 User Views: 0
Average Study Time: 8 Minutes

Scandals

Videos: 5 User Views: 1
Average Study Time: 8 Minutes

Atomic Structure

Videos: 131 User Views: 2
Average Study Time: 9 Minutes

Chemical Bonding

Videos: 61 User Views: 0
Average Study Time: 8 Minutes

Complex Numbers

Videos: 31 User Views: 0
Average Study Time: 4 Minutes

The Human Eye

Videos: 11 User Views: 0
Average Study Time: 3 Minutes

All Subjects

Probability - Introduction

Videos: 8 User Views: 0
Average Study Time: 8 Minutes

Carbon & its Compounds

Videos: 11 User Views: 0
Average Study Time: 8 Minutes

Chemical Reactions and Equations

Videos: 31 User Views: 1
Average Study Time: 8 Minutes

Cell - The Unit of Life

Videos: 9 User Views: 0
Average Study Time: 10 Minutes

Periodic Table and Periodicity

Videos: 21 User Views: 1
Average Study Time: 45 Minutes

Electrostatics & Current Elect.

Videos: 10 User Views: 2
Average Study Time: 10 Minutes

Health & Diseases

Videos: 11 User Views: 0
Average Study Time: 7 Minutes

Quadratic Equations

Videos: 31 User Views: 2
Average Study Time: 7 Minutes

Electrostatics & Current Elect.

Videos: 101 User Views: 2
Average Study Time: 10 Minutes

Animal Kingdom

Videos: 01 User Views: 0
Average Study Time: 4 Minutes

Cell - Structure and Functions

Videos: 01 User Views: 0
Average Study Time: 8 Minutes

Cube Root Of Unity

Videos: 11 User Views: 0
Average Study Time: 9 Minutes

Thermodynamics & Heat

Videos: 15 User Views: 0
Average Study Time: 12 Minutes

Isotopes & Phases

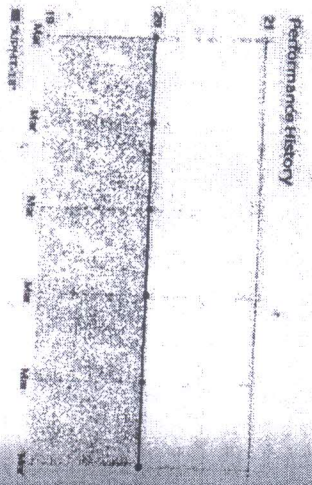
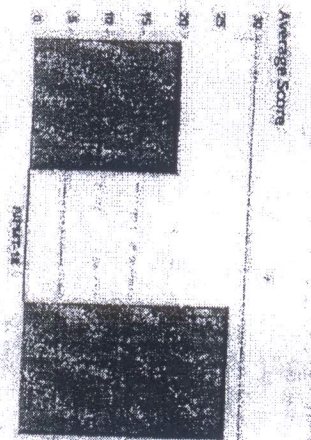
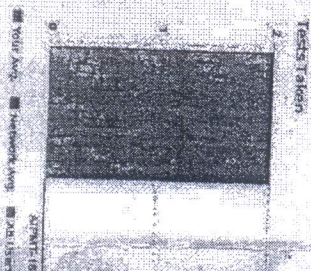
Videos: 11 User Views: 1
Average Study Time: 3 Minutes

Score & Analysis लिंक पर क्लिक कर दिये गये टेस्ट का स्कोर चैक किया जा सकता है एवं टेस्ट का व्यू कर
 Analysis किया जा सकता है।

Performance Analysis

Topics Tested:
 The link of
 the test & the
 reproduction in
 detail.

27%
 20%
 8/71
 (9/3)
 (2/10)



Notes:
 * The Average Score chart shows the Average score in your past attempts and predicts scores of students in your network and all students.
 * The Performance History chart shows the progress in your performance in this test and compares with the average in your network and all students.
 * The Top scorer chart shows the average score of students with the highest average score in this test, both within your network and all students.

Exam Name
 C++ Structure & Fundamentals
 Reproduction in Characters

Attempts	Score	Average	Duration
1	2/10	20%	2 Minutes
1	2/10	20%	5.5 Minutes

Test Difficulty
 Difficult
 Difficult

Details
 Details

<https://www.priyanka.com/student/sign-up-center-320732-1>

CP-18 | 3 Subjects | 20 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

Civil Services Aptitude Test

CSAT-2018 | 3 Subjects | 24 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

National Eligibility cum Entrance Test 2019

NEET 2019 | 3 Subjects | 46 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

CBSE Class X

CBSE XI | 4 Subjects | 42 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

CBSE Class X

CBSE X | 2 Subjects | 30 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

IBPS - Bank PO Common Written Exam

CWE 2019 | 5 Subjects | 32 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

SBI Bank PO (Final) Exam

SBPO2019 | 5 Subjects | 27 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

Current Affairs

CAE Mins. | 9 Subjects | 2 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

Karee Monitor Admissions Test

KMAT | 3 Subjects | 25 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

English Proficiency

English | 3 Subjects | 9 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

Symbiosis National Aptitude Test

SNAP | 3 Subjects | 29 Test Templates | Unlimited Instructive Tests
Details | Enroll

Subjects | 9 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

National Aptitude Test

Subjects | 29 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

Aptitude

Subjects | 19 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

Ability

Subjects | 11 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

Management Admission Test

Subjects | 40 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

VI

Subjects | 62 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

VII

Subjects | 65 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

VIII

Subjects | 63 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

IX

Subjects | 58 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

X

Subjects | 4 Test Templates | Unlimited Initiative Tests

AMBO SOLUTIONS

परिपत्र

माननीय मुख्यमंत्री महोदया द्वारा दिनांक 05.11.2017 को राजस्थान पुलिस अकादमी स्थित पुलिस ऑडिटोरियम में श्री प्रदीप गुप्ता के द्वारा अपने पिता स्व. श्री धरम पाल गुप्ता, आईपीएस की स्मृति में स्थापित धरम पाल गुप्ता संस्थान के द्वारा पुलिस अधिकारियों/कर्मियों के पुत्र/पुत्रियों के लिए अमेरिका (USA) में उच्च शिक्षा हेतु छात्रवृत्ति प्रदान करने की योजना का शुभारंभ किया गया।

धरम पाल गुप्ता संस्थान (जो आगे "संस्थान" के नाम से संदर्भित होगा) अमेरिका के कुछ विश्वविद्यालयों में अनुस्नातक (Under-Graduate), स्नातक (Graduate) एवं उच्च स्नातक (Post-graduate) के स्तर की शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति प्रदान करेगा। यह छात्रवृत्ति उन छात्र/छात्राओं के लिए होगी जिनका कोई एक अभिभावक (माता अथवा पिता) राजस्थान पुलिस विभाग, राजस्थान होम गार्ड्स के स्थाई कर्मचारी/अधिकारी व राजस्थान संवर्ग (Cadre) के अधिकारी, जो राजस्थान में कार्यरत हैं अथवा किसी अन्य प्रान्त, केन्द्र, केन्द्र शासित प्रदेश या विदेश में भारत सरकार के किसी कार्यालय में प्रतिनियुक्ति पर हैं। इस संस्थान का उद्देश्य उन वित्तीय कठिनाईयों को दूर करना है जो अधिकांश विद्यार्थियों को अमेरिका में उच्च गुणात्मक शिक्षा प्राप्त करने में संभावित है।

संस्थापकों द्वारा केवल अमेरिका (USA) में ही शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति प्रदान की जाएगी क्योंकि संस्थापकों का विविध क्षेत्रों में फैला व्यापार ह्यूस्टन, अमेरिका में स्थित है, तथा वे अमेरिका में संस्थापक छात्रवृत्ति धारकों के साथ निकट सम्पर्क में रह कर सकारात्मक रूप में उनकी उन्नति में सहयोग तथा छात्रवृत्ति धारकों की शिक्षा समाप्ति के पश्चात् व्यवसायिक सफलता में सहयोग कर सकते हैं।

यह संस्थान प्रतिभावान बच्चों को तथा वे अमेरिका में कक्षा दसवीं में प्राप्त अंकों के आधार पर उनकी सहमति होने पर अमेरिका के शिक्षण संस्थानों में भर्ती हेतु प्रशिक्षित (coaching) भी करवाएगा जिससे वह इस प्रकार की परीक्षाओं में सम्मिलित होकर सफलता अर्जित कर सकें।

अक्षय निधि -

इस छात्रवृत्ति का वित्त पोषण, संस्थापकों द्वारा एक अक्षयनिधि के द्वारा किया जाना है, जिसकी Corpus राशि \$ 800,000 (Eight hundred thousand Dollars), अर्थात् ₹ 51,00,00,000 (Rupees Fifty One Crores) है। चालू खर्चों का वित्त पोषण अक्षय निधि के निवेश से प्राप्त ब्याज एवं अन्य

संस्थान के छात्रवृत्ति धारकों से अपेक्षाएं -

इस छात्रवृत्ति के चुनाव के लिए कठोर मापदंड रखे गए हैं। चयन समिति का उद्देश्य छात्रवृत्ति के लिए सबसे योग्य उम्मीदवार का चयन करना है। यह छात्रवृत्ति पूर्णकालीन शिक्षा के लिए एवं अन्य सभी खर्चों के लिए है। हर एक चयनित उम्मीदवार से यह अपेक्षा की जाती है कि वह संस्थान के साथ हुए शपथ पत्र के अनुसार कठिन परिश्रम एवं लगन, जो परिणाम एवं लक्ष्य प्राप्ति द्वारा मापी जा सकती है, का परिचय देगे एवं उच्च नैतिक एवं सदाचारपूर्ण व्यवहार का पालन करेंगे। संस्थान के निदेशक मण्डल द्वारा यह सुनिश्चित करने का प्रयास किया जाएगा कि छात्रवृत्ति के लिए चयनित उम्मीदवार शिक्षा की अवधि में किसी भी प्रकार की कठिनाई/चुनौती, व्यक्तिगत या शैक्षिक, का सामना कर सके।

शपथ पत्र -

संस्थान के प्रत्येक छात्रवृत्ति धारक को नैतिक रूप से शपथ पत्र में उल्लेखित नियमों से बंधित होना होगा, जो इस प्रकार हैं -

संस्थान के छात्रवृत्ति धारक इससे सहमत हैं कि अपनी शिक्षा पूरी करने के पश्चात् एवं व्यवसायिक रोजगार प्राप्त करने के पश्चात्, संस्थान को या अन्य किसी परोपकारी संगठन जिसके समान उद्देश्य हों, उस राशि या उससे अधिक राशि जो छात्रवृत्ति धारक को संस्थान से प्राप्त हुई है, से लाभान्वित करेंगे। यह सहायता कुछ चुने हुए परोपकारी संस्थानों को उनके उद्देश्यों की पूर्ती के लिए वित्तीय दान के रूप में या स्वच्छिक सेवा प्रदान करके की जा सकती है।

छात्रवृत्ति धारकों द्वारा किए गए सभी परोपकारी कार्यों का record संस्थान के पास रखा जाएगा तथा संस्थान की वेब साईट पर भी प्रकाशित किया जाएगा। संस्थान के संस्थापक एवं निदेशक मण्डल आशा करते हैं कि प्रत्येक छात्रवृत्ति धारक "देने की भावना" से ओत-प्रोत होगा एवं अपने जीवन काल में किसी भी रूप में, विशेष रूप से अन्य छात्रों को, इसी प्रकार से सहायता का कार्य करेगा ताकि इस तरह की योजना सतत बढ़ती रहे।

आधारभूत योग्यता एवं छात्रवृत्ति के नियम -

आवेदक का कोई भी एक अभिभावक (माता या पिता) निम्नांकित सेवाओं का स्थायी सदस्य होना चाहिए -

- राजस्थान पुलिस,

- राजस्थान संवर्ग (Cadre) के अधिकारी जो दूसरे समकक्ष संगठन जैसे कि सीमा सुरक्षा बल, केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल, केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो इत्यादि में प्रतिनियुक्ति पर हैं।

यह छात्रवृत्ति योग्यता के आधार (merit base) पर दी जायेगी न कि आवश्यकता के आधार (need base) पर, तथा उन पुलिस कर्मियों की संतानों के लिए समान आधार पर उपलब्ध होगी, जो विज्ञान व अभियांत्रिकी (Science, Engineering, Medicine & Pharmacology), अर्थशास्त्र (Economics) एवं वित्त (Finance) विषयों में अमेरिका में उच्च शिक्षा हेतु जाना चाहते हैं।

संस्थान चुने हुए विषयों में शिक्षा का पूरा खर्च वहन करेगा, जिसमें शिक्षा शुल्क, रहना एवं खाना, यात्रा, आदि एवं अन्य संबंधित खर्च शामिल रहेंगे। यह work study programme नहीं, बल्कि केवल शिक्षा पर केन्द्रित कार्यक्रम है।

आवेदन पत्र वेबसाइट www.DPGuptaFoundation.org/application.html से प्राप्त किए जा सकते हैं।

उक्त योजना/कार्यक्रम का अपने अधीनस्थ कर्मियों में व्यापक प्रचार/प्रसार किया जावे तथा इस हेतु पुलिस लाइन/पुलिस थाना में पदस्थापित समस्त कर्मियों को 'रोल-कॉल' में पढ़ कर सुनाया जावे।

Signature

(ओ. पी. गल्होत्रा)
महानिदेशक पुलिस,
राजस्थान, जयपुर।

प्रतिलिपि -

1. महानिदेशक, गृह रक्षा/भ्रष्टाचार निरोधक ब्यूरो/जेल, राजस्थान, जयपुर।
2. समस्त अतिरिक्त महानिदेशक पुलिस, राजस्थान।
3. निदेशक, एस.सी.आर.बी./राजस्थान पुलिस अकादमी/पुलिस दूरसंचार/एफ.एस.एल./इन्टेलीजेन्स ट्रेनिंग अकादमी, जयपुर।
4. पुलिस आयुक्त/उपायुक्त, पुलिस कमिश्नरेट, जयपुर/जोधपुर।
5. समस्त महानिरीक्षक/उप महानिरीक्षक पुलिस, राजस्थान।
6. समस्त पुलिस अधीक्षक, राजस्थान।
7. प्रधानाचार्य आर.पी.टी.सी. जोधपुर/किशनगढ़।
8. कमाण्डेन्ट, आर.ए.सी./एम.बी.सी./हाडीरानी/एस.डी.आर.एफ. बटालियन।
9. कमाण्डेन्ट, पी.टी.एस./पी.एम.डी.एस./कमाण्डो ट्रेनिंग स्कूल।

Signature

महानिदेशक पुलिस,
राजस्थान, जयपुर।