



ಕೃಷಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು

ನ್ಯಾಕ್ A+ ಮಾನ್ಯತೆ

ಹಣಕಾಸು ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಕಛೇರಿ, ಗಾ.ಕೃ.ವಿ.ಕೇ., ಬೆಂಗಳೂರು-560085.

Email: comptrolleruasb@gmail.com ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: 080-23330153 / 223



ಸಂಖ್ಯೆ: ಹಸಿ/ವಿ-2/ಗುಂಪು ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆ/2025-26

ದಿನಾಂಕ: 31.07.2025

ಸುತ್ತೋಲೆ ಸಂಖ್ಯೆ: 09

ವಿಷಯ: ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ.

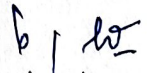
ಉಲ್ಲೇಖ: ಮಾನ್ಯ ಕುಲಪತಿಗಳ ಅನುಮೋದನೆ ದಿನಾಂಕ: 30.07.2025

**** *

ಕೃಷಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಬೆಂಗಳೂರು ಎಲ್ಲಾ ಬೋಧಕ ಮತ್ತು ಬೋಧಕೇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಮೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಕೆನರಾ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಕೃಷಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಬೆಂಗಳೂರು ರಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರು ನೊಂದಣಿ ಮಾಡಿಸಲು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಕ್ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಗೂಗಲ್ ಫಾರಂರಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಕುಟುಂಬದವರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಈ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ, ನೌಕರರ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ ನಂತರ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಮೊತ್ತದ ವಿವರ (Sum Assured) ಹಾಗೂ ಇದರ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಮೊತ್ತವನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗುವುದು. ಗುಂಪು ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆ ಇಲ್ಲದೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ನೌಕರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಇದರ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಗೂಗಲ್ ಅಂಕ್ : <https://forms.gle/gyZPesM2awvA8Cts8>

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಕೃಷಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಎಲ್ಲಾ ಬಟವಾಡೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು / ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಈ ಮೇಲೆ ಸೂಚಿಸಿರುವ ಅಂಕ್ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಅಧೀನದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಬೋಧಕ ಮತ್ತು ಬೋಧಕೇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಗೂಗಲ್ ಫಾರಂ ಅಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿಮಾಡಿ ದಿನಾಂಕ 05.08.2025 ರ ಒಳಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಕೋರಲಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಗೂಗಲ್ ಫಾರಂ ಅಂಕ್ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ.


ಹಣಕಾಸು ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಪ್ರತಿ:

ಕೃಷಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಎಲ್ಲಾ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ - ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ

ಪ್ರತಿಗಳು:

1. ಕೃಷಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಎಲ್ಲಾ ಬಟವಾಡೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ / ಇಲಾಖಾ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಿಗೆ / ಯೋಜನಾ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಿಗೆ.
2. ಕೃಷಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಎಲ್ಲಾ ಉಪ ಹಣಕಾಸು ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು / ಸಹಾಯಕ ಹಣಕಾಸು ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು.
3. ಕುಲಪತಿಗಳ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ಗಾ.ಕೃ.ವಿ.ಕೇ., ಬೆಂಗಳೂರು.
4. ಕಛೇರಿ ಕಡತ

GROUP HEALTH INSURANCE SCHEME

Family Details to Enroll In Google Form

1	NAME OF THE EMPLOYEE	
2	DATE OF BIRTH	
3	EMPLOYEE NUMBER	
4	DESIGNATION	
5	MOBILE NUMBER	
6	LOCATION	
7	NUMBER OF DEPENDENTS	
8	SPOUSE NAME	
9	SPOUSE DATE OF BIRTH	
10	NUMBER OF CHILDRENS	
11	FIRST CHILD NAME	
12	FIRST CHILD - DATE OF BIRTH	
13	SECOND CHILD NAME	
14	SECOND CHILD - DATE OF BIRTH	
15	FATHER NAME	
16	FATHER DATE OF BIRTH	
17	MOTHER NAME	
18	MOTHER DATE OF BIRTH	
19	CLICK SUBMIT	