


**Bharat Heavy Electricals Employees' Co-operative Bank Ltd.,R.1559, Tiruchirappalli**  
பாரத மிகுமின் ஊழியர்கள் கூட்டுறவு வங்கி (வரை) பதிவு எண்: ஆர்1559 திருச்சிராப்பள்ளி

**சுற்றறிக்கை எண் 28/2023-24 தேதி 22-03-2024**

**Circular No. 28/2023-24 Dated 22-03-2024**

<p><b>அங்கத்தினர்களுக்கு வணக்கம்!</b></p> <p>நமது வங்கியில் பெற்றுள்ள ஜாமீன் கடன் மற்றும் சிறப்பு கடன்களுக்கான Group Insurance 2024-25-க்கு அவரவர் கடன்களின் நிலுவை தொகைக்கு ஏற்ப அதிகபட்சம் ரூ.20லட்சம் வரை காப்பீடு செய்யப்படும். கடன்தொகை குறைவாக உள்ளவர்கள் மற்றும் கடன் நிலுவை இல்லாதவர்கள் தாங்கள் விரும்பினால் ரூ.20 லட்சம் வரை பாலிசிக்கு விண்ணப்பிக்கலாம். கூடுதலாக பாலிசி தொகை (அதிகபட்சம் ரூ.20 லட்சம் வரை) தேவைப்படுபவர்கள் வங்கியில் அதற்குண்டான படிவத்தில் விண்ணப்பிக்க வேண்டும். படிவங்கள் வங்கியின் அனைத்து கிளைகளிலும் கிடைக்கும். பூர்த்தி செய்யப்பட்ட படிவங்களை 29.03.2024-க்குள் வங்கியில் சமர்ப்பிக்குமாறு கேட்டுக்கொள்ளப்படுகிறார்கள்.</p>	<p><b>Attention All Members!</b></p> <p>Members who availed surety and special loan in our bank can avail group Insurance 2024-25 for their respective loan outstanding balance to the maximum of Rs 20 Lakhs. Members whose loan outstanding balance is very minimal and not having any loans can also be apply for this group insurance policy to the maximum of Rs 20 Lakhs if they are interested. Members willing to opt for additional / higher policy amount (Maximum of Rs 20 Lakhs) can fill the bank authorised form and apply for it. Forms can be available in all branches. It is advised to submit duly filled forms in bank before 29.03.2024.</p>
<p>கடந்த ஆண்டு ஜாமீன் கடன் மற்றும் சிறப்பு கடனுக்கு Term Insurance Policy-யினை வங்கிக்கு Assign செய்து கொடுத்தவர்களுக்கு இந்த ஆண்டும் தொடர சிறப்பு அனுமதி வழங்குமாறு கூட்டுறவு துறைக்கு கடிதம் எழுதப்பட்டுள்ளது. 31.03.2024-க்கு முன்னர் சிறப்பு அனுமதி கிடைத்தால் அவர்களுக்கு Term Insurance தொடரும் அவ்வாறு சிறப்பு அனுமதி கிடைக்கப்பெறாத பட்சத்தில் அவர்களுக்கும் Group Insurance Policy-ல் சேர்க்கப்படும் என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறோம்.</p>	<p>As last year members who assigned Term Insurance Policy to bank for their surety &amp; special loans, to continue with the same procedure the bank had sent special request letter to Cooperative Department. If our Special Request has been accepted by the cooperative department before 31.03.2024 Term Insurance policy will likely to continue as last year. If not, all are clubbed/included to Group Insurance policy.</p>
<p>கடந்த 26.02.2024 சுற்றறிக்கையில் நகைக்கடனுக்கான அபராத வட்டி மார்ச் 24-ல் திரும்ப வழங்கப்படும் என தெரிவிக்கப்பட்டு இருந்தது. அதன் அடிப்படையில் 1987 அங்கத்தினர்களுக்கு ரூ.15.79 லட்சம் அவரவர் சேமிப்பு கணக்கு மூலம் 25.03.2024-ல் வழங்கப்படும் என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறோம்.</p>	<p>In the last bank circular dated 26.02.2024 it is stated jewel loan overdue interest will be refund in March 2024. In pursuance to that, Rs 15.79 Lakhs is about to refund to their respective savings account to 1987 members on 25.03.2024</p>



  
**Renganathan R**  
Administrator

Copy to Managing director  
Copy to all BHEL & Bank Notice Boards  
Copy to Mail Desk of BHEL

**BHARAT HEAVY ELECTRICALS EMPLOYEES' CO-OPERATIVE BANK LTD.,**  
**(Regn. No. R1559), Tiruchirappalli - 620014**

**MEMBERS GROUP INSURANCE - COVERAGE REQUEST FORM**

BHEECB Member No.						BHEL Staff No.							
Name													
Residential Address													
BHEECB SB A/C No.							Mobile No.						
Insurance for the FY	Members Group Insurance Coverage Required <b>(in multiples of Rs.2.00 lakh)</b>						<b>Rs.</b>						
<b>2024-2025</b>	*** The maximum policy amount of Rs.20.00 lakh includes the total loan outstanding of individual members as of March 31, 2024.												

I accept the terms and conditions of BHEECB Management in regard to this group insurance scheme provided by the LIC of India for FY 2024-2025. I agree to deduct the required premium amount from my **SB account** mentioned above/**Salary**.

Date: \_\_\_\_\_ Signature of the Member \_\_\_\_\_

**BHARAT HEAVY ELECTRICALS EMPLOYEES' CO-OPERATIVE BANK LTD.,**  
**(Regn. No. R1559), Tiruchirappalli - 620014**

**MEMBERS GROUP INSURANCE - COVERAGE REQUEST FORM**

BHEECB Member No.						BHEL Staff No.							
Name													
Residential Address													
BHEECB SB A/C No.							Mobile No.						
Insurance for the FY	Members Group Insurance Coverage Required <b>(in multiples of Rs.2.00 lakh)</b>						<b>Rs.</b>						
<b>2024-2025</b>	*** The maximum policy amount of Rs.20.00 lakh includes the total loan outstanding of individual members as of March 31, 2024.												

I accept the terms and conditions of BHEECB Management in regard to this group insurance scheme provided by the LIC of India for FY 2024-2025. I agree to deduct the required premium amount from my **SB account** mentioned above/**Salary**.

Date: \_\_\_\_\_ Signature of the Member \_\_\_\_\_