

PRADHAN MANTRI JEEVAN JYOTI BIMA YOJANA – CLAIM FORM

(to be completed by the Claimant & Bank)

1. NAME OF THE SCHEME : Pradhan Mantri Jeevan Jyoti Bima Yojana

పథకం పేరు: ప్రధాన మంత్రి జీవన జ్యోతి బీమా యోజన

2. POLICY NO. :

పాలసీ నంబరు:

3. FULL NAME AND ADDRESS OF THE BANK :

బ్యాంకు పూర్తి పేరు మరియు చిరుమానా:

4. NAME OF THE DECEASED MEMBER :

మరణించిన సభ్యుని పేరు

5. SAVINGS BANK ACCOUNT NO. OF DECEASED MEMBER:

మరణించిన సభ్యుని సేవింగ్స్ బ్యాంకు ఖాతా సంఖ్య:

6. AADHAR NO. OF DECEASED (if available):

మరణించిన సభ్యుని ఆధార్ సంఖ్య (ఉన్నట్లైతే):

7. DATE OF ENTRY INTO SCHEME BY MEMBER :

సభ్యుడు పథకంలో చేరిన తేదీ:

8. DATE OF DEATH OF MEMBER :

సభ్యుడు చనిపోయిన తేదీ:

9. CAUSE OF DEATH :

మరణానికి కారణం:

10. NAME OF NOMINEE * :

నామినీ పేరు*:

11. RELATIONSHIP OF NOMINEE:

నామినీకి సభ్యునితో సంబంధం:

12. ADDRESS OF THE NOMINEE :

నామినీ చిరునామా:

13. MOBILE NO. OF THE NOMINEE:

నామినీ మొబైల్ నంబరు:

14. AADHAR NO. IF AVAILABLE:

నామినీ యొక్క ఆధార్ నంబరు (ఉన్నట్లైతే):

15. DETAILS OF SAVINGS BANK ACCOUNT OF NOMINEE:

నామినీ యొక్క సేవింగ్స్ బ్యాంకు ఖాతా వివరములు:

IFSC CODE:

ఐ.ఎఫ్.ఎస్.సి.కోడ్: _____

SAVINGS BANK ACCOUNT NO. :

సేవింగ్స్ బ్యాంకు ఖాతా సంఖ్య: _____

Contd....2

*తెలుగు అనువాద మరియు చట్ట / న్యాయ సంబంధిత విషయాలలో సందేహములకు ఆంగ్ల పదజాలమే ప్రామాణికము.

We hereby declare that the answers to all the above questions are true in every respect and this is the only claim preferred under the Pradhan Mantri Jeevan Jyoti BimaYojana for the above deceased member. We enclose Death Certificate as the proof of death of the Member along with a duly executed discharge form.

మేము ఇందుమూలముగా ధృవీకరించునది ఏమనగా, పైన అడిగిన ప్రశ్నలకు ఇవ్వబడిన సమాధానాలు అన్ని పూర్తిగా సత్యము. ప్రధాన మంత్రి జీవన జ్యోతి బీమా యోజన పథకము నందు తెలియపరిచిన ఈ ఒక్క పాలీసీ క్లెయిమును మాత్రమే సమర్పించినామని ధృవీకరించుచున్నాము. సభ్యుడు చనిపోయినట్లుగా మరణ ధృవీకరణ పత్రంతో పాటు అమలుచేసిన డిస్చార్జ్ ఫారమును జతపరచుచున్నాము.

*In case the Nominee is a minor, the Guardian/Appointee may fill in the claim form.
* ఒకవేళ నామినీ మైనర్ అయినచో, సంరక్షకుడు/ నియమిత వ్యక్తి ఈ క్లెయిమ్ ఫారమును పూరించవచ్చును.

(Signature of the Nominee* /Claimant)
(నామినీ* /హక్కుదారుని సంతకము)

We hereby certify that the above member was covered under the PMJBY Scheme and premium was debited from his bank account on the renewal date prior to his death and remitted to _____ (Name of Insurance Company). We also certify that as per our records, Shri/Smt. _____ is the nominee of the above insured Member for the said scheme.

ఇందుమూలముగా మేము ధృవీకరించునది ఏమనగా పైన చెప్పబడిన సభ్యుడు (అతడు/ఆమె) పి.యం.జె.జె.బి.వై. పథకంలో ఉన్నారు అనియూ, వారి ప్రీమియం రెన్యూవల్ తేదీకి ముందుగానే ఈ బ్యాంకులో డెబిట్ చేసి, వారి మరణమునకు పూర్వమే భారతీయ జీవిత బీమా సంస్థ కు చెల్లించడమైనది. మరియు మా రికార్డుల ప్రకారం శ్రీ/శ్రీమతి _____ పైన చెప్పబడిన ఇన్సూరెన్స్ పథకంలో సభ్యుని యొక్క నామినీ అని మేము ధృవీకరించడమైనది.

Place _____
Date: _____
స్థలము: _____
తేదీ: _____

(Signature of authorized official of the Bank with Seal)
(బ్యాంకు అధికృత అధికారి సంతకము & సీలు)

Encl: Death Certificate and Discharge Form

జతపరచబడినవి: మరణ ధృవీకరణ పత్రము మరియు డిస్చార్జ్ ఫారము

Contd. ...3

*తెలుగు అనువాద మరియు చట్ట / న్యాయ సంబంధిత విషయాలలో సందేహములకు ఆంగ్ల పదజాలమే ప్రామాణికము.

DISCHARGE RECEIPT FOR PAYMENT UNDER PMJJBY SCHEME

పి.యం.జె.బి.వై. పథకం క్రింద చెల్లింపునకు డిస్చార్జ్ రశీదు

Policy No:
పాలసీ నంబరు:

Name of the Bank:
బ్యాంకు పేరు:

I/We, _____ do hereby acknowledge receipt from the Life Insurance Corporation of India, a sum of Rs.2,00,000/- (Rupees Two lakhs only) in full satisfaction and discharge of all our claim/s under the above policy on the life of Mr./Ms. _____, covered under this scheme under Savings Bank Account No _____.

ఈ పథకం క్రింద శ్రీ/శ్రీమతి _____

జీవితంపైన, సేవింగ్స్ బ్యాంకు ఖాతా నంబరు _____ ద్వారా, పైన పేర్కొనబడిన నాకు / మాకు

గల పట్టా పై యావత్తు హక్కుల పూర్తి పరిష్కారము మరియు తీర్మానము నిమిత్తము భారతీయ జీవిత బీమా సంస్థ వారిచే పై పట్టా పై చెల్లింపదగు పైకము రు. 2,00,000/- (అక్షరాల రెండు లక్షలు మాత్రమే) జీవిత బీమాదారుచే ది|| _____ న జరుపబడిన దఖలు ప్రకారము దఖలుదారు(లు)అగు నాకు / మాకు చెల్లించినారు. గాన సదరు పైకమునకు ఇందుమూలముగా రశీదు ఇవ్వడమైనది మరియు సదరు పట్టాను రద్దు పరచుకునే నిమిత్తము, భారతీయ జీవిత బీమా సంస్థకు దీనితో బాటు అందచేయడమైనది.

Dated at _____ this _____ day of _____ 20__

స్థలము: _____ తేదీ: _____ ఈ రోజు _____ 20__

Revenue

Stamp
Witness: (సాక్షి:) _____

(Signature of the Nominee* /Claimant)
నామిని / హక్కుదారుని సంతకము

contd...4

*తెలుగు అనువాద మరియు చట్ట / న్యాయ సంబంధిత విషయాలలో సందేహములకు ఆంగ్ల పదజాలమే ప్రామాణికము.

:: 4 ::

Details of nominee / appointee (in case nominee is minor):

(నామినీ / నియమించబడిన వారి వివరములు (ఒకవేళ నామినీ మైనరు అయినచో))

Name / పేరు: : _____

Mobile No./ మొబైల్ నం : _____

E-mail Id:/ ఈ మెయిల్ _____

Aadhar Number (if available)/ ఆధార్ నంబరు (ఉన్నట్లైతే) : _____

Bank Account No/ బ్యాంకు ఖాతా నంబరు: : _____

Name of the Bank / బ్యాంకు పేరు: : _____ Branch/ బ్రాంచి _____

Bank Address: _____ బ్యాంకు చిరునామా -

IFSC Code / ఐ.ఎఫ్.ఎస్.సి.కోడ్ : _____

{Copy of cancelled cheque to be attached(if available)}

(రద్దు చేయబడిన చెక్కు యొక్కనకలు (ఉన్నట్లైతే) జతపరచవలెను.

*In case the Nominee is a minor, the Guardian/Appointee may fill in this form.

*ఒకవేళ నామినీ మైనర్ అయినచో, సంరక్షకుడు/ నియమిత వ్యక్తి ఈ క్లెయిమ్ ఫారమును

పూరించవచ్చును.

(Signature of the Nominee* /Claimant)

(*నామినీ / హక్కుదారుని సంతకం)

Steps to be taken by the Nominee:/ నామినీ తీసుకొనవలసిన చర్యలు:

1. Nominee to approach the Bank wherein the Member was having the 'Savings Bank Account' through which he / she was covered under PMJJBY; along with the death certificate of the member.

ఏ బ్యాంకులో అయితే సభ్యుని(అతడు/ఆమె) సేవింగ్సు బ్యాంకు అకౌంట్ ద్వారా పి.ఎం.జె.జె.బి.వై. పథకం క్రింద రక్షణ పొంది ఉండే ఆ బ్యాంకుకు మరణ దువ్వికరణ పత్రంతో పాటు నామినీ వెళ్ళవలయును.

2. Nominee to collect Claim Form, and Discharge receipt, from the Bank or any other designated source like insurance company branches, hospitals, PHCs, BCs, insurance agents etc., including from designated websites. The insurance companies concerned shall ensure wide availability of forms at all such locations. Supply of the form shall not be denied to any person requesting the same.

నామినీ, క్లెయిమ్ ఫారము మరియు డిస్చార్జ్ రశీదులను బ్యాంకు నుండి లేక ఇతర చోదాగల వారు అనగా ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ బ్రాంచీల నుండి, ఆసుపత్రులనుండి, పి.హెచ్.సీ ల నుండి, బీ.సీ ల నుండి లేదా ఇన్సూరెన్స్ ఏజెంట్లు మొదలగువారు మరియు దీనికే సంబంధించిన వెబ్ సైట్ ల నుండి ఫారమును సేకరించవలయును. సంబంధిత ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ వారు అన్ని ప్రాంతములలో ఫారములు అందుబాటులో ఉంచునట్లుగా చూడవలెను. ఏ వ్యక్తి అయినను ఫారము అడిగినచో లేదని చెప్పరాదు.

3. Nominee to submit duly completed Claim Form, Discharge Receipt, death certificate along with photocopy of the cancelled cheque of the nominee's bank account(if available) or the bank account details to the Bank wherein the Member was having the 'Savings Bank Account' through which he / she was covered under PMJJBY.

ఏ బ్యాంకులో అయితే సభ్యుని(అతడు/ఆమె) సేవింగ్సు బ్యాంకు అకౌంట్ ద్వారా పి.ఎం.జె.జె.బి.వై. పథకం క్రింద రక్షణ పొంది ఉండే ఆ బ్యాంకుకు పూరించిన క్లెయిమ్ ఫారము, డిస్చార్జ్ రశీదు, మరణ దువ్వికరణ పత్రములతో పాటు రద్దు చేయబడిన చెక్కు యొక్కనకలు (ఉన్నట్లైతే) లేదా బ్యాంకు ఖాతా వివరములు సమర్పించవలెను.

*తెలుగు అనువాద మరియు చట్ట / న్యాయ సంబంధిత విషయాలలో సందేహములకు ఆంగ్ల పదజాలమే ప్రామాణికము.