

# प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना (पीएमजेबीवाई)

## दावा-सह-निर्वहन प्रपत्र

(बीमाकृत सदस्य की मृत्यु के 30 दिनों के भीतर अधिमानतः प्रस्तुत किया जाना है)

### नामांकित व्यक्ति द्वारा भरा जाना

(या यदि नामांकित व्यक्ति अवयस्क है, तो उसका/उसकी नियुक्त संरक्षक व्यक्ति<sup>1</sup> और नामांकन न होने की स्थिति में या नामांकित व्यक्ति की बीमित सदस्य से पूर्व मृत्यु हो जाने पर, दावेदार<sup>2</sup> बीमित व्यक्ति के कानूनी उत्तराधिकारी)

### भाग 1. PMJJBY के तहत दर्ज मृतक सदस्य का विवरण

(1) नाम:

(2) पता:

(3) बैंक खाता संख्या:

(4) मृत्यु की तिथि:

(5) मृत्यु का कारण (दुर्घटना ३, या कोई अन्य: कृपया निर्दिष्ट करें):

(6) मृत्यु के प्रमाण के रूप में संलग्न दस्तावेज (या, योजना में शामिल होने के ४५ दिनों के भीतर दुर्घटना के कारण मृत्यु के मामले में, आकस्मिक मृत्यु का प्रमाण)

(7) आधार संख्या ६:

(8) आयकर स्थायी खाता संख्या (पैन)6:

### भाग 2. नामांकित व्यक्ति का विवरण:

(या यदि नामांकित व्यक्ति अवयस्क है, तो उसका/उसकी नियुक्त संरक्षक व्यक्ति<sup>1</sup> और नामांकन न होने की स्थिति में या नामांकित व्यक्ति की बीमित सदस्य से पूर्व मृत्यु हो जाने पर, दावेदार<sup>2</sup> बीमित व्यक्ति के कानूनी उत्तराधिकारी)

1. नामांकित व्यक्ति का नाम:

2. नामांकित व्यक्ति की आयु:

3. यदि नामांकित व्यक्ति अवयस्क है, तो नियुक्त संरक्षक व्यक्ति का नाम<sup>1</sup>:

4. नामांकन न होने की स्थिति में या नामांकित व्यक्ति की बीमित सदस्य से पूर्व मृत्यु हो जाने पर दावेदार<sup>2</sup> का नाम:

5. बीमित सदस्य की मृत्यु के पूर्व नामांकित व्यक्ति की मृत्यु के मामले में नामांकित व्यक्ति का मृत्यु का प्रमाण:

6. नामांकित व्यक्ति /दावेदार का मृतक के साथ संबंध:
7. संपर्क मोबाइल नंबर:
8. संपर्क ईमेल पता:
9. संपर्क पता:
10. नामांकित व्यक्ति /नियुक्त संरक्षक /दावेदार का विवरण (जैसा भी मामला हो):

(1 ) बैंक खाते का विवरण जिसमें दावा राशि प्रेषित की जानी है:

(ए) खाता संख्या:

(बी) बैंक का नाम:

(सी) शाखा का आईएफएस कोड:

(2 ) आधार संख्या ६:

(3 ) आयकर खाता संख्या (PAN) 6:

(4 ) पहचान के प्रमाण के रूप में संलग्न केवाईसी दस्तावेजों ७ का विवरण :

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि ऊपर प्रस्तुत विवरण मेरी जानकारी के अनुसार सत्य है, इस दावे के समर्थन में संलग्न दस्तावेज वास्तविक हैं, और मैंने पहले इस मृतक सदस्य के संबंध में पीएमजेजेबीवाई के तहत देय राशि का दावा मृतक के इस खाते अथवा किसी भी बैंक या डाकघर खाते के अंतर्गत नहीं किया है।

तारीख:

(नामांकित व्यक्ति /नियुक्त संरक्षक 1/दावेदार2 के हस्ताक्षर)

### **अनुलग्न किए गए दस्तावेज:**

(1 ) बीमित सदस्य की मृत्यु का प्रमाण ४ (दुर्घटना के कारण मृत्यु का प्रमाण यदि मृत्यु पॉलिसी में शामिल होने / फिर से शामिल होने के ४५ दिनों के भीतर है)

(2 ) मृतक सदस्य और नामांकित व्यक्ति /नियुक्त संरक्षक का आधार संख्या और आयकर खाता संख्या (PAN) ६

(3) नामांकित व्यक्ति /नियुक्त संरक्षक 1/दावेदार के संबंध में केवाईसी दस्तावेज7

(4 ) पासबुक के पहले दो पृष्ठ, या खाते का विवरण दिखाने वाला बैंक खाता विवरण, नामांकित व्यक्ति /नियुक्त संरक्षक 1/दावेदार के खाते का रद्द किया गया चेक।

(5 ) नामांकित व्यक्ति का मृत्यु का प्रमाण४, यदि नामांकित व्यक्ति की मृत्यु बीमित सदस्य की मृत्यु के पूर्व हुई है/

(6 ) दावेदार के कानूनी उत्तराधिकारी होने का प्रमाण, यदि दावेदार नामांकित व्यक्ति /नियुक्ति संरक्षक व्यक्ति के अलावा अन्य है/

(7 ) दावे के निर्वहन के लिए अग्रिम रसीद, विधिवत भरी हुई और हस्ताक्षरित/

### **सदस्य पंजिका / बैंक के डाटा से बैंक द्वारा भरा जाना**

भाग 3: मृत बीमित सदस्य के संबंध में विवरण

1. बैंक खाता संख्या (बैंक के सीबीएस के अनुसार):
2. बैंक का नाम:
3. शाखा का नाम:
4. शाखा आईएफएस कोड:
5. मृतक सदस्य के पिता/पति का नाम:
6. जन्म तिथि (केवाईसी दस्तावेज के अनुसार):
7. बीमाकर्ता का नाम:
8. नामांकित व्यक्ति का नाम:
9. बैंक खाते से प्रीमियम के डेबिट की तिथि:
10. बीमा कंपनी के खाते में प्रीमियम जमा करने की तिथि:

यह प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त जानकारी PMJJBY नामांकन डेटा और बैंक रिकॉर्ड के अनुसार सही है।

स्थान :

तारीख:

(बैंक के अधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर और मुहर)

# प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना

## दावे के निर्वहन के लिए अग्रिम रसीद

ऊपर उल्लिखित मेरे दावे के अनुमोदन की स्थिति में, मैं सदस्य श्री \_\_\_\_\_ के संबंध में बीमा को कवर करने वाली उक्त पॉलिसी के तहत अपने दावे के पूर्ण और अंतिम निपटान और निर्वहन में, \_\_\_\_\_ (बीमाकर्ता कंपनी का नाम) से केवल दो लाख रुपये की राशि स्वीकार करता हूं। /

गवाह के हस्ताक्षर

गवाह का नाम:

पता:

नामांकित व्यक्ति /नियुक्ति संरक्षक 1/दावेदार के हस्ताक्षर

तारीख:

बैंक के अधिकृत अधिकारी के प्रतिहस्ताक्षर

तारीख:

नाम:

बैंक का नाम:

डाली:

बैंक शाखा का कार्यालय की मोहर :

## दावेदारों के लिए उपयोगी जानकारी

1 नियुक्त व्यक्ति - पीएमजेजेबीवाई नामांकन फॉर्म में मृतक सदस्य द्वारा नामित व्यक्ति है जहां नामांकित व्यक्ति नाबालिग है।

2 दावेदार - जहां कोई नामांकन नहीं है या नामांकित व्यक्ति की मृत्यु बीमित सदस्य की मृत्यु से पूर्व हो गई है, दावेदार वह कानूनी उत्तराधिकारी होगा जो एक सक्षम न्यायालय या प्राधिकरण द्वारा जारी उत्तराधिकार प्रमाण पत्र या कानूनी उत्तराधिकारी प्रमाण पत्र प्रस्तुत करेगा।

3 दुर्घटना का अर्थ है बाहरी, हिंसक और दृश्य साधनों के कारण अचानक, अप्रत्याशित और अनैच्छिक घटना। दुर्घटना के कारण मृत्यु के मामले को छोड़कर, पॉलिसी में शामिल होने/फिर से शामिल होने की तारीख से 45 दिनों के भीतर होने वाली मृत्यु के मामले में कोई दावा देय नहीं होगा।

### 4 मृत्यु के प्रमाण के समर्थन में दस्तावेज़ निम्नलिखित में से कोई भी हो सकता है:

(i) मृत्यु प्रमाण पत्र (स्थानीय क्षेत्र के लिए राज्य सरकार द्वारा नियुक्त जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रार द्वारा जारी)

(ii) मृतक व्यक्ति के संबंध में अस्पताल से छुट्टी का सारांश / प्रमाण पत्र, जिसमें उसका नाम, पिता / पति का नाम, पता और मृत्यु की तारीख, समय और कारण निर्दिष्ट हो /

(iii) मृत व्यक्ति को देखने वाला अंतिम उपस्थित पंजीकृत चिकित्सक (भारतीय चिकित्सा परिषद में पंजीकृत चिकित्सक) द्वारा जारी प्रमाण पत्र, जिसमें उसका नाम, पिता / पति का नाम, पता और मृत्यु की तारीख, समय और कारण निर्दिष्ट हो एवं जिस पर केंद्र या राज्य सरकार के राजपत्रित अधिकारी या मृत खाताधारक के बैंक या किसी सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक या किसी सार्वजनिक क्षेत्र की बीमा कंपनी के अधिकारी द्वारा उसकी मुहर के साथ प्रतिहस्ताक्षर किया जाना चाहिए।

(iv) मृत व्यक्ति के संबंध में संबंधित जिले के जिला मजिस्ट्रेट/कलेक्टर/उपायुक्त या उसके द्वारा अधिकृत किसी कार्यकारी मजिस्ट्रेट (अतिरिक्त जिला मजिस्ट्रेट, उप-मंडल मजिस्ट्रेट, तहसीलदार/तालुकदार आदि) द्वारा जारी प्रमाण पत्र/ जो योजना के लिए दावा निपटान प्रक्रिया में निर्धारित प्रपत्र पर हो /

### 5 दुर्घटना के कारण मृत्यु के समर्थन में दस्तावेज़ निम्नलिखित में से कोई भी हो सकता है:

(१) मृत्यु के प्रमाण के लिए ऊपर सूचीबद्ध दस्तावेजों में से कोई भी के साथ (ए) प्राथमिकी या पंचनामा और (बी) पोस्टमार्टम रिपोर्ट के साथ

(२) बीमित सदस्य के संबंध में संबंधित जिले के जिला मजिस्ट्रेट/कलेक्टर/उपायुक्त द्वारा या उसके द्वारा अधिकृत किसी कार्यकारी मजिस्ट्रेट (अतिरिक्त जिला मजिस्ट्रेट, उप-मंडल मजिस्ट्रेट, तहसीलदार/तालुकदार, आदि) द्वारा जारी प्रमाण पत्र जो योजना के लिए दावा निपटान प्रक्रिया में निर्धारित प्रपत्र पर हो /

(३) सर्पदंश/पेड़ से गिरने आदि दुर्घटनाओं के कारण मृत्यु के मामले में, अस्पताल के रिकॉर्ड जिनमें मृतक सदस्य का नाम, पिता/पति का नाम, पता और मृत्यु की तारीख, समय और मृत्यु का कारण अंकित हो ऊपर दिए (ए), (बी) और (सी) के स्थान पर मान्य होंगे /

6 यह जानकारी वांछनीय है लेकिन अनिवार्य नहीं है।

7 नामांकित व्यक्ति /नियुक्ति संरक्षक /दावेदार की पहचान के समर्थन में दस्तावेज - आधार कार्ड या चुनावी फोटो पहचान पत्र [ईपीआईसी] या मनरेगा कार्ड या ड्राइविंग लाइसेंस या पैन कार्ड या पासपोर्ट हो सकता है।

**PRADHAN MANTRI JEEVAN JYOTI BIMA YOJANA (PMJJBY)**  
**CLAIM-CUM-DISCHARGE FORM**

(To be submitted preferably within 30 days of death of insured member)

***To be filled by the nominee***

*(or in case the nominee is a minor, his/her appointee<sup>1</sup>, and in case of no nomination or the nominee pre-deceasing insured member, the claimant<sup>2</sup> legal heirs of the insured)*

**Part 1. Details of the deceased member enrolled under PMJJBY**

- (1) Name:
- (2) Address:
- (3) Name of Village /Town / City----- Name of District-----
- (4) Name of State-----PIN Code-----
- (5) Bank / Post office account number:
- (6) Date of death:
- (7) Cause of death (accident<sup>3</sup>, or any other: please specify):
- (8) Document(s) attached as proof of death<sup>4</sup> (or, in case of death due to an accident within 30 days of joining the scheme, proof of accidental death<sup>5</sup>):
- (9) Aadhaar number<sup>6</sup>(Optional):
- (10) Income-tax Permanent Account Number (PAN)<sup>6</sup> (Optional):

**Part 2. Details of the nominee:**

*(or, in case the nominee is a minor, his/her appointee<sup>1</sup>, and in case of no nomination or the nominee pre-deceasing insured member, the claimant<sup>2</sup> legal heirs of the insured)*

1. Name of the nominee:
2. Age of nominee:
3. In case the nominee is a minor, name of the appointee<sup>1</sup>:
4. In case of no nomination or nominee pre-deceasing the insured member, name of the claimant<sup>2</sup>:
5. Proof of death<sup>4</sup> of nominee in case of nominee predeceasing the insured member:
6. Relationship of the nominee/claimant with the deceased:
7. Contact mobile number:
8. Contact email address:
9. Contact address:
10. Details of the nominee/appointee/claimant (as the case may be):
  - (1) Particulars of bank account into which the claim amount is to be remitted:
    - (a) Account number:
    - (b) Name of bank:
    - (c) Branch IFS Code:
  - (2) Aadhaar number<sup>6</sup>(Optional):
  - (3) Income-tax PAN<sup>6</sup>(Optional):
  - (4) KYC document<sup>7</sup> attached as proof of identity:

I hereby declare that details submitted above are true to the best of my knowledge, the documents attached in support of this claim are genuine, and I have not claimed the amount payable under PMJJBY in respect of the deceased member named above earlier or in respect of any other account of the deceased with any bank or post office.

Date:

(Signature of nominee/appointee<sup>1</sup>/claimant<sup>2</sup>)

**Attached documents:**

- (1) Proof of death<sup>4</sup> of the insured member (Proof of death due to accident if death is within 30 days of joining / rejoining the policy)
- (2) Aadhaar number and PAN number<sup>6</sup> of deceased member and nominee / appointee / claimant (Optional)
- (3) KYC document<sup>7</sup> in respect of the nominee / appointee / claimant
- (4) First two pages of passbook, or bank / post office account statement showing account details, or cancelled cheque of the account of nominee / appointee / claimant.
- (5) Proof of death<sup>4</sup> of nominee, in case the nominee has predeceased the insured member
- (6) Proof of claimant being the legal heir, in case claimant is other than nominee/appointee
- (7) Advance receipt for discharge of claim, duly filled in and signed

***To be filled by the bank / Post office from enrolment data or data of bank/ post office***

**Part 3: Details in respect of the deceased insured member**

1. Bank / Post office account number (as per bank's CBS/ post office records):
2. Bank / Post office name:
3. Branch name:
4. Branch IFS Code:
5. Name of father/husband of the deceased member:
6. Date of birth (as per KYC document):
7. Name of the insurer:
8. Name of the nominee:
9. Date of debit of premium from the bank / post office account:
10. Date of remitting the premium into insurer's account:

It is certified that the above information is true as per PMJJBY enrolment data and bank /post office records.

Place:

Date:

(Signature and seal of the authorised official of the bank/ post office)



**PRADHAN MANTRI JEEVAN JYOTI BIMA YOJANA**  
**Advance receipt for discharge of claim**

In consideration of approval of my claim referred above, I hereby accept from \_\_\_\_\_  
(*name of the insurer*) the sum of Rupees two lakh only, in full and final settlement and  
discharge of my claim under the said policy covering insurance in respect of member Shri/Ms  
\_\_\_\_\_.

Signature of the witness

Name of witness:

Address:

Signature of nominee/appointee/claimant

Date:

Countersignature of authorised official of the bank / post office

Date:

Name:

Name of bank / post office:

Branch:

Office stamp:

## Useful information for claimants

<sup>1</sup> The appointee is the person named by the deceased member in his PMJJBY enrolment form where the nominee is a minor.

<sup>2</sup> A claimant where there is no nomination or the nominee has predeceased the insured member shall be one who is a legal heir and submits a succession certificate or legal heir certificate issued by a competent court or authority.

<sup>3</sup> Accident means a sudden, unforeseen and involuntary event caused by external, violent and visible means. No claim shall be payable in case of death occurring within 30 days from the date of joining/rejoining the policy, except in case of death due to accident.

**<sup>4</sup> Document in support of proof of death may be any of the following:**

- (i) Death certificate (issued by the registrar of births and deaths appointed by the state government for the local area)
- (ii) Hospital discharge summary/certificate in respect of the deceased person, specifying his/her name, father's/husband's name, address and the date, time and cause of death
- (iii) Certificate issued by the last attending Registered Medical Practitioner (doctor registered with the Indian Medical Council) in respect of the deceased person, specifying his/her name, father's/husband's name, address and the date, time and cause of death, which should be countersigned with his/her seal by a Gazetted officer of the Central or the State Government or by an officer of the deceased account holder's bank or any public sector bank or any public sector insurer
- (iv) Certificate issued in respect of the deceased person by the District Magistrate / Collector / Deputy Commissioner of the district concerned, or by any Executive Magistrate (Additional District Magistrate, Sub-Divisional Magistrate, Tehsildar/Talukdar etc.) authorised by him/her, in the form prescribed in the claim settlement procedure for the scheme

**<sup>5</sup> Document in support of death due to accident may be any of the following:**

- (1) Any of the documents listed above for proof of death<sup>4</sup>, along with (a) FIR or *panchnama* and (b) the *post mortem report*
- (2) Certificate issued in respect of the insured member by the District Magistrate / Collector / Deputy Commissioner of the district concerned, or by any Executive Magistrate (Additional District Magistrate, Sub-Divisional Magistrate, Tehsildar/Talukdar, etc.) authorised by him/her, in the form prescribed in the claim settlement procedure for the scheme
- (3) In case of death due to accidents such as snake bite/ fall from tree, etc., hospital record specifying the deceased member's name, father's/husband's name, address and the date, time and cause of death in lieu of (a), (b) and (c) above.

<sup>6</sup> This information is desirable but not mandatory.

<sup>7</sup> Document in support of identity of nominee / appointee / claimant may be Aadhaar card or electoral photo identity card [EPIC] or MGNREGA card or driving license or PAN card or passport