

## **प्रधान मंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना -नियमावली**

**योजना का विवरण** :इस बीमा योजना में हर वर्ष नवीनीकरणीय एक वर्ष के कवर तथा किसी भी कारण से मृत्यु होने पर जीवन बीमा कवर की पेशकश की गई है |यह योजना भारतीय जीवन बीमा निगम (एलआईसी) के माध्यम से पेश/प्रशासित की जाएगी तथा अन्य जीवन बीमा कंपनियाँ, आवश्यक मंजूरी के बाद बैंकों को संलग्न कर इसी तरह की शर्तों पर उत्पाद प्रदान कर सकती हैं| सहभागी बैंक इस तरह की अन्य किसी भी जीवन बीमा कंपनी को संलग्न कर अपने ग्राहकों हेतु यह योजना लागू कर सकते हैं |

**कवरेज के दायरे** : सहभागी बैंकों के 18 से 50 वर्ष की आयु के सभी बचत बैंक खाता धारक शामिल होने के हकदार होंगे |यदि, किसी भी व्यक्ति के एक या विभिन्न बैंकों में कई बचत खाते हो तो ऐसे मामलों में,वह व्यक्ति केवल एक बचत खाते के माध्यम से इस योजना में शामिल होने के लिए पात्र होगा | बैंक खाते के लिए आधार कार्ड प्राथमिक के.वाई.सी. होगा।

**नामांकन की अवधि** : प्रारंभ में, 1 जून 2015 से 31 मई 2016 तक की कवर अवधि के लिए, ग्राहकों को 31 मई, 2015 तक योजना में नामनिवेश करना होगा तथा स्वतः नामे की सहमति देनी होगी|संभावित कवर के लिए देर से नामांकन 31 अगस्त, 2015 तक संभव होगा जिसकी अवधि भारत सरकार द्वारा और तीन महीनों तक अर्थात, 30 नवंबर, 2015 तक बढ़ाई जा सकती है |जो बाद में शामिल होना चाहते हैं वे पूर्ण वार्षिक प्रीमियम के साथ निर्धारित प्रोफार्मा में अच्छे स्वास्थ्य का स्व-प्रमाण पत्र प्रस्तुत कर संभावित कवर प्राप्त कर सकते हैं |

**नामनिवेश साधन** : कवर 1 जून से 31 मई तक एकवर्ष के लिए होगा जिसमें शामिल होने के लिए नामित बचत बैंक खाते से स्वतः नामे द्वारा नामांकन/भुगतान करने के लिए निर्धारित प्रपत्रों पर हर वर्ष 31 मई तक,प्रारंभिक वर्ष के लिए उक्त रूप में अपवाद के साथ,विकल्प प्रस्तुत करना आवश्यक होगा। संभावित कवर के लिए विलंबित नामांकन पूर्ण वार्षिक प्रीमियम भुगतान के साथ अच्छे स्वास्थ्य का स्व-प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने पर संभव हो सकता है |

- इस योजना से बाहर निकलने वाले व्यक्ति किसी भी समय, भविष्य के वर्षों में, निर्धारित प्रोफार्मा में अच्छे स्वास्थ्य की घोषणा प्रस्तुत कर इस योजना में फिर से शामिल हो सकते हैं |

- भविष्य के वर्षों में, पात्र श्रेणी में नए सदस्य, या वर्तमान में पात्र व्यक्ति जो पूर्व में इस योजना में शामिल नहीं हुए थे या जिन्होंने अपना अंशदान बंद किया था,इस योजना में, यदि वह जारी हो तो, अच्छे स्वास्थ्य की घोषणा प्रस्तुत कर शामिल हो सकते हैं |

**लाभ** :किसी भी कारणवश सदस्य की मृत्यु होने पर रु2 लाख देय होंगे |

**प्रीमियम** : `रु 330/- प्रति सदस्य प्रति वर्ष | इस योजना के तहत, दिए गए विकल्प के अनुसार,प्रीमियम एक किश्त में 'स्वतःनामे' सुविधा के माध्यम से खाता धारक के बचत खाते से प्रत्येक वार्षिक कवरेज अवधि की 31 मई या उस से पूर्व काट लिया जाएगा | 31 मई के पश्चात, संभावित कवर के लिए विलंबित नामांकन पूर्ण वार्षिक प्रीमियम भुगतान के साथ अच्छे स्वास्थ्य का स्व-प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने पर संभव हो सकता है |वार्षिक दावा अनुभव के आधार पर प्रीमियम की समीक्षा की जाएगी। अतिशय प्रकार के अनपेक्षित प्रतिकूल परिणामों के अलावा यह प्रयास किया जाएगा कि प्राथम तीन वर्षों में प्रीमियम को बढ़ाया न जाए।

### **पात्रता की शर्तें :**

(क)सहभागी बैंकों के बचत बैंक खाता धारक, जिनकी उम्र 18 वर्ष (पूर्ण) से 50 वर्ष (जन्मदिन के निकटतम आयु ) के बीच है तथा जो उक्त साधन के रूप में योजना में शामिल होने हेतु / स्वतःनामे हेतु सहमति दे, उन्हें इस योजना में शामिल किया जा सकता है |

(ख)जो व्यक्ति प्रारंभिक नामांकन की अवधि के बाद,31 अगस्त 2015 या 30 नवंबर 2015 तक की विस्तारित अवधि तक,जैसा भी मामला हो,योजना में शामिल हो रहे हैं उन्हें,एक आत्म-प्रमाणीकरण देना आवश्यक होगा कि उनका स्वास्थ्य अच्छा है और वे किसी भी 'गंभीर बीमारियों' जैसा कि नामांकन के समय सहमति सह घोषणा पत्र में उल्लेख किया गया है,से ग्रस्त नहीं है।

**मास्टर पालिसी धारक** :सहभागी बैंक मास्टर पालिसी धारक होंगे| सहभागी बैंक के साथ परामर्श के पश्चात, जीवन बीमा निगम/अन्य बीमा कम्पनी द्वारा एक सरल और ग्राहक अनुकूल प्रशासन और दावा निपटान की प्रक्रिया को अंतिम रूप दिया जाएगा |

**आश्वासन की समाप्ति**: सदस्य के जीवन पर आश्वासन निम्नलिखित घटनाओं में से किसी भी एक घटना घटने पर समाप्त होगा तथा उस स्थिति में कोई भी लाभ देय नहीं होगा:

- क) 55 साल की उम्र (जन्म दिन के निकटतम आयु) होने पर बशर्ते यह कि उस तिथि (प्रवेश ,हालांकि, 50 वर्ष की आयु परे संभव नहीं होगा ) तक वार्षिक नवीनीकरण हो |
- ख) बैंक के साथ खाता बंद होने पर या बीमा कवर चालू रखने हेतु पर्याप्त राशि न होने पर |
- ग) यदि सदस्य एलआईसी/अन्य कम्पनी के साथ एक से अधिक खाते के माध्यम से कवर किया गया है और एलआईसी/ अन्य कम्पनी द्वारा अनजाने में प्रीमियम प्राप्त होता है तो उस स्थिति में बीमा कवर रु 2 लाख के लिए प्रतिबंधित हो जाएगा तथा प्रीमियम जब्त होने के लिए उत्तरदायी होगा |

- घ) यदि बीमा कवर देय तिथि पर किसी तकनीकी कारण से(जैसे पर्याप्त राशि न होना या किसी प्रशासनिक मुद्दों की वजह से) बंद हो जाता है तो वह, पूर्ण वार्षिक प्रीमियम और अच्छे स्वास्थ्य की एक संतोषजनक बयान की प्राप्ति पर फिर से बहाल किया जा सकता है ।
- ड) सहभागी बैंक नियमित नामांकन के मामले में प्रतिवर्ष 30 जून या इससे पूर्व, तथा अन्य मामलों में प्राप्ति के महीने में, प्रीमियम प्रेषित करेगा ।

**प्रशासन** : उपरोक्त शर्तों के अनुसार ,यह योजना एलआईसी पेंशन एवं समूह योजना इकाईयों /अन्य बीमा कम्पनी द्वारा प्रशासित की जाएगी |डाटा प्रवाह की प्रक्रिया और डाटा प्रोफॉर्मा अलग से सूचित किया जाएगा |खाताधारकों से देय तिथि पर या उस से पूर्व स्वतः नामे प्रक्रिया द्वारा विकल्प के अनुसार नियत वार्षिक प्रीमियम की एक किश्त में वसूली की ज़िम्मेदारी सहभागी बैंक की होगी ।

सदस्य,योजना के लागू रहने तक प्रति वर्ष स्वतः नामे हेतु “एक बार मेंडेट” भी दे सकते हैं। निर्धारित प्रोफॉर्मा में नामांकन फार्म/ स्वतः नामे प्राधिकरण/सहमति सह घोषणा पत्र सहभागी बैंक द्वारा प्राप्त किए तथा रखे जाएँगे।दावों के मामलों में,एलआईसी/बीमा कम्पनी इनके प्रस्तुतीकरण की मांग कर सकती है। एलआईसी/ बीमा कम्पनी किसी भी समय इन दस्तावेजों की मांग करने का अधिकार अपने पास सुरक्षित रखती है ।

पावती को पावती-सह-बीमा प्रमाण पत्र के रूप में जारी किया जा सकता है।

आवश्यकतानुसार,वार्षिक आधार पर अंशाकन आदि के लिए,इस योजना के अनुभव को मानीटर किया जाएगा ।

### **प्रीमियम का विनियोग :**

एलआईसी/ बीमा कम्पनी को बीमा प्रीमियम : रु 289/- प्रति वर्ष प्रति सदस्य

बीसी/माइक्रो/निगमित/अभिकर्ताओं को व्यय की प्रतिपूर्ति : रु 30/- प्रति वर्ष प्रति सदस्य

सहभागी बैंको को प्रशासनिक व्यय की प्रतिपूर्ति : रु 11/- प्रति वर्ष प्रति सदस्य

इस योजना की प्रस्तावित प्रारंभ तिथि 01 जून, 2015 होगी । उत्तरवर्ती वार्षिक नवीनीकरण तिथि हर आनुक्रमिक वर्ष की पहली जून होगी ।

यदि स्थिति ऐसी हो तो,इस योजना को अगली नवीनीकरण तिथि प्रारंभ होने से पूर्व बंद किया जा सकता है ।

## प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना

बैंक का नाम

बीमा कंपनी का लोगो

योजना का लोगो

बैंक का लोगो

### सहमति-सह-घोषणा फार्म

(स्वीकृत 'नामांकन अवधि' के दौरान योजना में शामिल होने वाले सदस्यों द्वारा भरा जाए)

### कार्यालय प्रयोग के लिए

एजेंट/बीसी का नाम*		एजेंसी/बीसी कोड सं.*	
एजेंट/बीसी के बैंक खाते का विवरण-*			
एजेंट/बैंकिंग संवाददाता के हस्ताक्षर*			

मैं एतद्वारा ..... (बीमा कंपनी का नाम) की 'प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना' का सदस्य बनने के लिए अपनी सहमति प्रदान करता/करती हूँ जो मास्टर पालिसी सं. .... (प्रिंट करना है) के तहत आपके बैंक द्वारा प्रशासित की जाएगी।

मैं एतद्वारा पीएमजेबीवाई के तहत आपकी शाखा में चल रहे बचत बैंक खाते से रु. 330/- (केवल तीन सौ तीस रुपये) और जीवन कवर के प्रीमियम के लिए सेवा कर, यदि लागू हो, तो नामे करने के लिए आपको प्राधिकृत करता/करती हूँ। इसके अतिरिक्त, मैं भविष्य में अगले दिशानिर्देशों तक प्रत्येक वर्ष 25 मई के बाद और 1 जून से पहले रु. 330/- की राशि और सेवा कर, यदि लागू हो तो, या योजना के तहत बीमा नवीनीकरण के लिए समय-समय पर निर्णित राशि, जिसे यदि संशोधि किया जाता है तो मुझे तुरंत सूचित करते हुए, कटौती करने के लिए आपको प्राधिकृत करता/करती हूँ।

मैंने किसी भी अन्य बैंक को इस योजना के लिए प्रीमियम नामे करने के लिए प्राधिकृत नहीं किया है। मैं जानता/जानती हूँ कि मेरी मृत्यु होने पर जीवन कवर रु. 2,00,000/- तक सीमित होगा।

मैंने योजना के नियमों को पढ़ा है, समझा है और इस योजना के सदस्य बनने के लिए मैं अपनी सहमति व्यक्त करता/करती हूँ।

मैं समूह बीमा में अपने प्रवेश संबंधित, यथा आवश्यक अपने निम्नांकित व्यक्तिगत विवरण, ..... (बीमा कंपनी का नाम) को देने के लिए बैंक को प्राधिकृत करता/करती हूँ।

### बैंक/केवाईसी दस्तावेज के अनुसार आवेदक का विवरण:

खाताधारक का नाम (बैंक के रिकार्डों के अनुसार)			
बचत बैंक खाता सं.		आधार सं. यदि उपलब्ध है तो	
ई-मेल आईडी		मोबाईल सं.	
नामिति का नाम, पता एवं संबंध (यदि है तो)		अभिभावक का नाम एवं पता (यदि नामिति नाबालिग है)	
जन्म तिथि		पता	

मैं एतद्वारा इस योजना के तहत उपरोक्त नामिति को नामित करता/करती हूँ।

चूंकि नामिति अवयस्क है इसलिए, उसका/उसकी अभिभावक को यथोपर्युक्त नियुक्त करता/करती हूँ।

मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त सभी विवरण पूर्ण रूप से सत्य है और मैं सहमत हूँ एवं घोषणा करता/करती हूँ कि यह जानकारी योजना में शामिल होने के लिए आधार होगी और यदि कोई सूचना गलत जाती है तो इस योजना में मेरी सदस्यता को रद्द माना जाएगा।

दिनांक: \_\_\_\_

हस्ताक्षर:

पता:

हस्ताक्षर सत्यापित

(शाखा कार्यालय) (बैंक शाखा का नाम और कोड सहित मोहर)

## पावती सह बीमा प्रमाण-पत्र

हम एतद्वारा श्री/श्रीमती ....., बचत बैंक खाता सं. ...., आधार सं. .... है, जिन्होंने मास्टर पालिसी सं. .... के अंतर्गत ..... (बीमा कंपनी का नाम) में प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना में शामिल होने के लिए निर्दिष्ट बचत बैंक खाता से स्वतः नामे (ऑटो डेबिट) के लिए सहमति दे दी है तथा प्राधिकृत कर दिया है, से "सहमति सह घोषणा फार्म" की प्राप्ति स्वीकार करते हैं और पात्रता और विचार राशि की प्राप्ति के बारे में जानकारी की शुद्धता के अधीन योजना के अनुसार कवरेज प्रमाणित करते हैं।

**प्राधिकृत बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर एवं मोहर**

### प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना योजना के नियम

#### 1. परिभाषा:

इन नियमों में निम्नलिखित शब्दों और अभिव्यक्तियों का अर्थ निम्नानुसार होगा बशर्ते कि वे इस संदर्भ में असंगत न हों:-

- मास्टर पालिसी धारक ..... बैंक, बैंककारी कंपनी (एएनटीयू) अधिनियम, 1970 के अंतर्गत गठित कारपोरेट निकाय होगा। 'बैंक' का अर्थ ..... बैंक होगा।
- बीमा कंपनी का अर्थ यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 के अंतर्गत स्थापित ..... बीमा कंपनी होगा।
- 'योजना' का अर्थ बैंक के बचत बैंक खाताधारकों के लिए 'प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना' होगा।
- 'नियम' का अर्थ नीचे निम्नानुसार यथानिर्धारित तथा समय-समय पर यथासंशोधित योजना के नियम होगा।
- "सदस्य" का अर्थ बचत बैंक खाताधारक होगा, जिन्हें योजना के लाभ के लिए स्वीकार किया गया है और इन नियमों के अनुसार जिनके जीवन का बीमा किया गया है या किया जाना है।
- "प्रभावी होने की तिथि" का अर्थ योजना के प्रारंभ की तिथि अर्थात् 1 जून, 2015 होगा।
- योजना के संबंध में "वार्षिक नवीकरण तिथि का अर्थ" 1 जून, 2016 तथा प्रत्येक उत्तरवर्ती वर्ष में 1 जून होगा।
- 31.05.2015 तक नामांकित सदस्यों के संबंध में "प्रविष्टि की तिथि" 01.06.2015 होगी तथा अन्य सदस्यों के संबंध में प्रविष्टि की तिथि जमा करने की तिथि होगी।
- प्रत्येक सदस्य के संबंध में "समाप्ति की तारीख" का अर्थ सदस्य के 55 वर्ष पूरा होने के पश्चात् वार्षिक नवीकरण की तारीख है या जिस तारीख को सदस्य बैंक में अपना खाता या प्रीमियम का भुगतान बंद करता है, जो भी पहले हो, है।
- "बीमा" का अर्थ सदस्य के जीवन के लिए प्रभावी निर्दिष्ट बीमा होगा।
- "लाभार्थी" का अर्थ वह व्यक्ति होगा/होंगे जिनकी नियुक्ति सदस्य द्वारा नामिति के रूप में की गई है और जिनके नाम/नामों को बैंक के अभिलेख में दर्ज किया गया है।

2. "बैंक" योजना के संबंध में सभी मामलों में सदस्यों के लिए तथा उनकी ओर से कार्य करेगा तथा किए गए समझौते के द्वारा किए गए कार्य तथा बैंक द्वारा बीमा कंपनी को दिए गए नोटिस सदस्यों के लिए बाध्यकारी होंगे।

#### 3. पात्रता:-

सहभागी बैंकों के बचत बैंक खाता धारक, जिनकी उम्र 18 वर्ष (पूर्ण) से 50 वर्ष (जन्मदिन के निकटतम आयु) के बीच है तथा जिसने नामांकन अवधि के दौरान योजना में शामिल होने हेतु सहमति दी है वे इस योजना में शामिल होने के पात्र हैं।

#### 4. आयु की स्वीकार्यता:

बचत बैंक खाताधारक द्वारा प्रस्तुत किए गए आयु प्रमाण-पत्र के अनुसार बैंक द्वारा दर्ज आयु।

#### 5. स्वास्थ्य का साक्ष्य:

'नामांकन अवधि' के पश्चात् योजना में शामिल होने के लिए प्रत्येक पात्र सदस्य द्वारा 'सहमति सह घोषणा फार्म' के अनुसार, बीमा कंपनी द्वारा यथापेक्षित स्वास्थ्य के संतोषजनक साक्ष्य प्रस्तुत करने होंगे।

#### 6. प्रीमियम:

सदस्य के बचत बैंक खाते से प्रीमियम नामे किया जाएगा। शामिल होने की तारीख पर विचार किए बिना अर्थात् नामांकन अवधि या प्रथम वर्ष के दौरान उक्त तारीख के पश्चात् प्रीमियम 330 रुपए और सेवा कर (यदि देय हो तो) होगा। वार्षिक नवीकरण तारीख के संबंध में समय-समय पर निर्धारित दर के अनुसार नवीकरण प्रीमियम प्रभावी है।

#### 7. बीमा:

बीमित सदस्य की मृत्यु होने पर नामिति को 2,00,000 रुपए देय है।

**8. समाप्ति की तारीख से पूर्व मृत्यु के संबंध में लाभ:**

समाप्ति की तारीख से पूर्व सदस्य की मृत्यु होने पर बीमा के अंतर्गत बीमा राशि नामित लाभार्थी को देय होगी, बशर्ते कि उक्त सदस्य के संबंध में प्रीमियम का भुगतान करके बीमा को जारी रखा गया हो।

**9. बीमा की समाप्ति:**

निम्नलिखित में से किसी भी स्थिति के होने पर वार्षिक नवीनीकरण तिथि पर संबंधित सदस्य का जीवन बीमा समाप्त हो जाएगा तथा योजना के अंतर्गत किसी भी प्रकार का लाभ देय नहीं होगा।

(क) वार्षिक नवीनीकरण तिथि पर 55 वर्ष की आयु होने पर (जन्मदिन के निकटतम आयु)

(ख) बैंक में खाता बंद होने पर अथवा बीमा कवर जारी रखने हेतु खाते में अपर्याप्त शेष राशि होने पर

**10. जोखिम आस्थगन:**

यदि नियत तिथि पर प्रीमियम राशि की अदायगी हेतु खाते में अपर्याप्त शेषराशि जैसे तकनीकी कारणों से बीमा-कवर पर रोक लग जाए तो ऐसे में अनुग्रह अवधि के बाद प्रीमियम राशि की प्राप्ति एवं अच्छे स्वास्थ्य का घोषणापत्र के बाद बीमा कवर को पुनः चालू किया जा सकता है।

**11. पूर्वानुमान अथवा भार/बाधा पर रोक:**

इस योजना के तहत बीमित लाभ केवल निजी है, उन्हें किसी भी प्रकार से अभ्यर्पित, प्रभारित अथवा हस्तांतरित नहीं किया जा सकता है।

**12. योजना में संशोधन अथवा समापन:**

'बैंक' अथवा 'बीमा कंपनी' के पास एक माह पूर्व सूचना देकर किसी भी समय इस योजना को समाप्त करने अथवा वार्षिक नवीनीकरण की तिथि को योजना के नियमों में संशोधन करने का अधिकार है। योजना के नियमों में किया जाने वाला कोई भी संशोधन 'बीमा कंपनी' तथा 'बैंक' के बीच परस्पर समझौते के आधार पर होगा।

**13. क्षेत्राधिकार :**

योजना के तहत जारी किए जाने वाले सभी बीमा-कवर भारतीय संविदा के अंतर्गत ही होंगे और वे यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 एवं आयकर अधिनियम, 1961 तथा तदन्तर जारी किसी भी प्रकार के कानून सहित भारतीय कानूनों के तहत ही होंगे। किसी भी सदस्य की मृत्यु पर योजना के तहत मिलने वाले सभी लाभ भारतीय रूपों में ही देय होंगे।

**14. समझौता-जापन:**

योजना के अंतर्गत आने वाले सभी प्रकार के बीमा-कवरों को शामिल करते हुए बीमा कंपनी बैंक के साथ एक समझौता-जापन पेश करेगी।

**15. अनुग्रह-अवधि :**

बीमा कंपनी के निर्दिष्ट कार्यालय में प्रीमियम की अदायगी हेतु नियत तिथि से 30 दिनों की अवधि अनुग्रह-अवधि होगी। अनुग्रह अवधि के दौरान मृत्यु होने पर नियम 7 में परिभाषित बीमित लाभ प्रीमियम राशि की प्राप्ति पर देय होंगे।

**16. हिताधिकारी का नामांकन:**

प्रत्येक सदस्य अपने पति/पत्नी, एक या एक से अधिक बच्चों, अपने पर निर्भर व्यक्तियों का हिताधिकारी के रूप में नामांकन करेगा। यह नामांकन समय-समय पर यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अनुरूप होगा। हिताधिकारी के अव्यस्क होने की स्थिति में सदस्य द्वारा बीमा-लाभों को प्राप्त करने के लिए नामित व्यक्ति को विनिर्दिष्ट किया जाए। नामांकन से संबंधित पूरा रिकार्ड बैंक द्वारा अपने पास रखे गये सदस्यों के रजिस्टर में दर्ज किया जाएगा। बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर मिलनेवाले सभी लाभ नामित हिताधिकारी को अदा किए जाएंगे।

**17. अभ्यर्पण मूल्य/परिपक्वता लाभ :**

इस पॉलिसी के तहत किसी भी प्रकार का कोई अभ्यर्पण मूल्य अथवा परिपक्वता लाभ देय नहीं होगा।

**18. दावे का निपटान:**

मृत्यु की सूचना मिलने पर संबंधित बैंक द्वारा नामित हिताधिकारी से प्राप्त बीमा प्रमाणपत्र, दावा फार्म (अनुबंध 7), मृत्यु प्रमाणपत्र, डिस्चार्ज फार्म (अनुबंध 8) को बीमा कंपनी के दावा-निपटान इकाई कार्यालय स्तर पर निपटान हेतु बैंक की विनिर्दिष्ट शाखा को प्रेषित किया जाएगा। दावे की स्वीकृति के बाद दावा राशि नामित के बैंक खाते में अदा कर दी जाएगी और बैंक की (अनुबंध 9) विनिर्दिष्ट शाखा को इसकी सूचना दे दी जाएगी। यदि दावे की स्वीकृति न की गई हो अथवा किन्हीं दस्तावेजों की आवश्यकता पड़ने पर भी इस आशय की सूचना बैंक की विनिर्दिष्ट शाखा को दी जाएगी।

**19. प्रीमियम की दरें एवं बीमा-शर्तें:**

जिन बीमा शर्तों एवं प्रीमियम की दरों पर बीमा कंपनी योजना को लागू करने के लिए तैयार हैं वे बैंक एवं बीमा कंपनी के बीच समझौते के अनुरूप ही होंगे। किसी भी वार्षिक नवीनीकरण की तिथि पर बीमा कंपनी द्वारा समय-समय पर जोखिम की शर्तों एवं प्रीमियम दरों में संशोधन किया जा सकता है, बशर्ते बैंक को 3 माह पूर्व सूचना दी गयी हो।

**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
2. POLICY NO. :
3. FULL NAME AND ADDRESS  
OF THE BANK :
4. NAME OF THE DECEASED MEMBER :
5. SAVINGS BANK ACCOUNT NO. OF DECEASED MEMBER:
6. AADHAR NO. OF DECEASED (if available):
7. DATE OF ENTRY INTO  
SCHEME BY MEMBER :
8. DATE OF DEATH OF MEMBER :
9. CAUSE OF DEATH :
10. NAME OF NOMINEE \* :
11. RELATIONSHIP OF NOMINEE:
12. ADDRESS OF THE NOMINEE :
13. MOBILE NO. OF THE NOMINEE:
14. AADHAR NO. IF AVAILABLE:
15. DETAILS OF SAVINGS BANK ACCOUNT OF NOMINEE:  
  
IFSC CODE: SAVINGS BANK ACCOUNT NO. :

---

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 Bima Yojana for the above deceased member. We enclose **Death Certificate** as the proof of death of the Member along with a duly executed discharge form.

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

\_\_\_\_\_  
(Signature of the Nominee\* /Claimant)

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.

PLACE \_\_\_\_\_  
DATE: \_\_\_\_\_

(Signature of authorized official of the Bank)

Seal

Encl.: Death Certificate & Discharge Form.

**DISCHARGE RECEIPT FOR PAYMENT UNDER PMJJBY  
SCHEME**

Policy No:

Name of the Bank:

I/We, \_\_\_\_\_

do hereby acknowledge receipt from the -----(Name of Insurance Company), 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.,-----  
-----

Dated at \_\_\_\_\_ this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_ 20

Witness: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revenue Stamp
------------------

\_\_\_\_\_  
(Signature of the Nominee\* /Claimant)

---

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

Name : \_\_\_\_\_

Mobile No. : \_\_\_\_\_

E-mail Id:

Aadhar Number (if available): \_\_\_\_\_

Bank Account No. : \_\_\_\_\_

Name of the Bank : \_\_\_\_\_

Branch:

Address: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IFSC Code : \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
(Signature of the Nominee\* /Claimant)

## **CLAIM SETTLEMENT PROCEDURE UNDER PMJJBY**

Claim amount of Rs.2,00,000/- is payable on death of a member to his / her nominee(s). The Risk cover will be provided to the person from his/her age of 18 years (Completed) till attaining age 55 years (nearer birthday) as on the annual renewal date. i.e. eligibility will cease on attaining age 55 years (nearer birthday) or on closure of account with the Bank or insufficiency of balance to keep the insurance in force.

Death claim benefit of Rs. 2,00,000/- will be settled by the designated Office of Insurance Company concerned. The process followed will be as under:

### **Steps to be taken by the Nominee:**

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.
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.
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.

### **Steps to be taken by the Bank**

1. Upon receipt of death intimation the Bank should check whether the cover for the said member was in-force on the date of his death, i.e., whether the premium for the said cover on Annual Renewal Date, i.e. 1<sup>st</sup> of June, prior to the Member's death was deducted and remitted to the Insurance Company concerned.
2. Bank to verify the Claim Form & the nominee details from the records available with them and to fill in the relevant columns of the Claim form.
3. Bank to submit the following documents to the designated office of the Insurance Company concerned:
  - a. Claim Form duly completed

- b. Death certificate
  - c. Discharge Receipt
  - d. Photocopy of cancelled cheque of the Nominee (if available).
4. Maximum time limit for Bank to forward duly completed claim form to Insurance Company is thirty days from the submission of the claim to it.

Steps to be taken at designated office of Insurance Company:

1. Verify that the Claim form is complete in all respects and all the relevant documents have been attached. If not, take up with the Bank concerned.
2. If the claim is admissible, the designated office of the insurer shall check whether the member's coverage is in force and no death claim settlement has been effected for the Member through any other account. In case any claim has been settled, then the Nominee shall be intimated accordingly with a copy marked to the Bank.
3. In case the coverage was in force and no claim has been settled for the said member, payment shall be released to the Nominee's bank account and a communication shall be sent to the nominee with copy marked to the Bank.
4. Maximum time limit for Insurance Company to approve claim and disburse money is thirty days from the receipt of the claim from the Bank.

In case where the claim form is directly submitted to any office of the insurer by the claimant, then the insurer's office would forward the same to the concerned bank of the deceased account holder immediately to get necessary verification etc. done from the bank concerned. The concerned Bank Branch will forward the Claim Form to the designated office of the Insurance Company for processing the claim.

\* \* \* \* \*

PRADHAN MANTRI JEEVAN JYOTI BIMA YOJANA					Mail-Id	Altrnate Mail-Id	ADD	ADD	ADD	ADD	PIN	Phone No
MoUs already signed as on 30.06.2015 - LIFE INSURANCE CO.INDIA												
Sl. No.	Zone	Name of the Bank	Category of Bank	Division								
<b>Public Sector Banks</b>												
1	EZ	Allahabad Bank	PSB	Kolkata	G402_pmjby@licindia.com	bo_g402@licindia.com	8TH FLOOR,P&GS Dept	Jeevan Prakash	16,C R Avenue	Kolkata	700072	2212-6561
2	EZ	UBI	PSB	KMDO - I	G402_pmjby@licindia.com	bo_g402@licindia.com	8TH FLOOR,P&GS Dept	Jeevan Prakash	16,C R Avenue	Kolkata	700072	2212-6561
3	EZ	UCO Bank	PSB	Kolkata	G402_pmjby@licindia.com	bo_g402@licindia.com	8TH FLOOR,P&GS Dept	Jeevan Prakash	16,C R Avenue	Kolkata	700072	2212-6561
4	NZ	Bharatiya Mahila Bank	PSB	Delhi	G103_pmjby@licindia.com	bo_g103@licindia.com	6TH & 7th FLOOR	JEEVAN PRAKASH	25 K G MARG	NEW DELHI	110001	3354984
5	NZ	Oriental Bank of Commerce	PSB	Delhi	G103_pmjby@licindia.com	bo_g103@licindia.com	6TH & 7th FLOOR	JEEVAN PRAKASH	25 K G MARG	NEW DELHI	110001	3354984
6	NZ	Punjab & Sindh Bank	PSB	Delhi	G103_pmjby@licindia.com	bo_g103@licindia.com	6TH & 7th FLOOR	JEEVAN PRAKASH	25 K G MARG	NEW DELHI	110001	3354984
7	NZ	Punjab National bank	PSB	Delhi	G103_pmjby@licindia.com	bo_g103@licindia.com	6TH & 7th FLOOR	JEEVAN PRAKASH	25 K G MARG	NEW DELHI	110001	3354984
8	SCZ	Canara bank	PSB	Bangalore	G501_pmjby@licindia.com	bo_g501@licindia.com	4TH FLOOR	*JEEVAN PRAKASH*, BLDGS	JC ROAD,	BANGALORE	560002	2,23,81,90,22,34,911
9	SCZ	Corporation Bank	PSB	Udipi								
10	SCZ	Syndicate Bank	PSB	Bangalore	G501_pmjby@licindia.com	bo_g501@licindia.com	4TH FLOOR	*JEEVAN PRAKASH*, BLDGS	JC ROAD,	BANGALORE	560002	2,23,81,90,22,34,911
11	SZ	Indian Bank	PSB	Chennai	G605_pmjby@licindia.com	bo_g605@licindia.com	3rd floor LIC Building	102, ANNA SALAI		CHENNAI	600002	28604200/01/02
12	SZ	Indian Overseas Bank	PSB	Chennai	G605_pmjby@licindia.com	bo_g605@licindia.com	3rd floor LIC Building	102, ANNA SALAI		CHENNAI	600002	28604200/01/02
13	WZ	Bank of Maharashtra	PSB	Pune	G709_pmjby@licindia.com	bo_g709@licindia.com	*JEEVAN PRAKASH*	PUNE P&GS UNIT	UNIVERSITY ROAD	SHIVAJINAGAR,PUNE	411 005	25532201
14	WZ	Central Bank of India	PSB	Mumbai	G706_pmjby@licindia.com	bo_g706@licindia.com	1st floor Yogakshema	Jeevan Bima Marg	P&GS Deptt	Mumbai	400021	66598000
15	WZ	Dena Bank	PSB	Mumbai	G706_pmjby@licindia.com	bo_g706@licindia.com	1st floor Yogakshema	Jeevan Bima Marg	P&GS Deptt	Mumbai	400021	66598000
<b>Private Sector Banks</b>												
16	NZ	Indusind bank , Gurgaon	PVT	Delhi	G103_pmjby@licindia.com	bo_g103@licindia.com	6TH & 7th FLOOR	JEEVAN PRAKASH	25 K G MARG	NEW DELHI	110001	3354984
17	NZ	J & K Bank, Srinagar	PVT	Jammu								
18	SCZ	Karnataka Bank	PVT	Mangalore	G508_pmjby@licindia.com	bo_g508@licindia.com	Popular bldg,	Second Floor	K.S.Rao Road	Mangalore	575001	2441281
20	SZ	South Indian Bank Ltd.	PVT	Ernakulam		pngs.ernakulam@licindia.com		P&GS Dept., 4th Floor	*JEEVAN PRAKASH*, M G Road	ERNAKULAM	682011	2362261 2362427
21	SZ	City Union Bank Ltd. Kumbakonam	PVT	Thanjavur	G608_pmjby@licindia.com	bo_g608@licindia.com	JEEVAN PRAKASH	II nd FLOOR	GANDHIJI ROAD	THANJAVUR	613 001	04362-231402
26	WZ	IDBI	PVT	Mumbai	G706_pmjby@licindia.com	bo_g706@licindia.com	1st floor Yogakshema	Jeevan Bima Marg	P&GS Deptt	Mumbai	400021	66598000
27	WZ	YES Bank	PVT	Mumbai	G706_pmjby@licindia.com	bo_g706@licindia.com	1st floor Yogakshema	Jeevan Bima Marg	P&GS Deptt	Mumbai	400021	66598000
28	WZ	Kotak Mahindra Bank	PVT	Mumbai	G706_pmjby@licindia.com	bo_g706@licindia.com	1st floor Yogakshema	Jeevan Bima Marg	P&GS Deptt	Mumbai	400021	66598000
29	WZ	Standard Chartered Bank	PVT	Mumbai	G706_pmjby@licindia.com	bo_g706@licindia.com	1st floor Yogakshema	Jeevan Bima Marg	P&GS Deptt	Mumbai	400021	66598000
<b>Co Op banks</b>												
30	ECZ	Dumka Central Co Op Bank Ltd	Co Op	JAMSHEDPUR	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
31	ECZ	Gumla - Simdega Co Op Bank	Co Op	JAMSHEDPUR	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
32	ECZ	Ranchi - Khunti Co Op Bank Ltd	Co Op	Ranchi	G805_pmjby@licindia.com	bo_g805@licindia.com	A H Complex, Jamia Nagar	Near FCI Godown,Kadru	P&GS Deptt	Ranchi		2340181
33	ECZ	Singbhum Dist Central Co Op Bank Chaibasa	Co Op	Jamshedpur	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
34	ECZ	The Hazaribag Central Co Op Bank	Co Op	Ranchi	G805_pmjby@licindia.com	bo_g805@licindia.com	A H Complex, Jamia Nagar	Near FCI Godown,Kadru	P&GS Deptt	Ranchi		2340181
35	ECZ	Dhanbad Central Co Op Bank	RRB	Jamshedpur	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
36	ECZ	Jharkhand State Co Op Bank	RRB	Ranchi	G805_pmjby@licindia.com	bo_g805@licindia.com	A H Complex, Jamia Nagar	Near FCI Godown,Kadru	P&GS Deptt	Ranchi		2340181
37	ECZ	Jamshedpur Urban Coop Bank	Urban	Jamshedpur	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
38	ECZ	Kyolanchal Urban Coop Bank	Urban	JAMSHEDPUR	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
39	ECZ	Giridih Dst Central Coop Bank	Co Op	JAMSHEDPUR	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
40	ECZ	Deoghar Dst Central Coop Bank	Co Op	JAMSHEDPUR	G802_pmjby@licindia.com	bo_g802@licindia.com	3rd Floor, Hindusthan Buildings	Bistupur	P&GS Deptt	Jamshedpur	831001	2249601
		<b>NAME OF THE INSURANCE COMPANY</b>	<b>PRADHAN MANTRI JEEVAN JYOTI BEEMA YOJNA (PMJBY)</b>									
		<b>NAMES OF BANKS WITH WHICH MOU HAS BEEN ESTABLISHED FOR THE SCHEME</b>	<b>DETAILS FOR SETTLEMENT OF CLAIMS UNDER THE SCHEME</b>									
			<b>DETAILS OF NODAL OFFICIAL</b>				<b>CONTACT DETAILS OF DESIGNATED OFFICE FOR SUBMISSION OF CLAIM</b>					
			<b>NAME</b>	<b>MOB. NO</b>	<b>E-Mail I.D</b>	<b>NAME</b>	<b>TEL/MOB. NO</b>	<b>BRIEF ADDRESS</b>				
		<b>SUD Life Insurance Co.</b>	<b>BOI &amp; UBI</b>	<b>Praveen Sahay</b>	<b>9771416100</b>	<b>praveen.sahay@sudlife.in</b>	<b>Praveen Sahay</b>	<b>9771416100</b>	<b>praveen.sahay@sudlife.in</b>			