

THERE IS NO PROVISION OF ANY REFUND OR BENEFIT
AFTER THE EXPIRY OF EXTENDED INSURANCE PERIOD

क्रम संख्या NO.E 9917775

एक्सटेन्डेड आर्मी ग्रुप इन्श्योरेन्स सर्टिफिकेट EXTENDED ARMY GROUP INSURANCE CERTIFICATE

To be surrendered on the death of Insurant to AGI Fund,
Rao Tula Ram Marg, Post Bag No. 14, Vasant Vihar, New Delhi-110 057

DETAILS OF INSURANT



प्रमाण पत्र संख्या Certificate No. 40305397 जारी करने की तारीख Date of Issue 21/03/2003
नम्बर No. DR 4557836 रैंक Rank SEP नाम Name SURYAWANSHI SHANKAR KISHAN
रेजि/कोर Regt./Corps Mahar Regiment
जन्म तिथि Date of Birth 01/06/1966 सेवा निवृत्ति Date of 31/03/2003
की तारीख Retirement
बीमा अवधि Valid Period of EI cover from 01/04/2003 से To 31/03/2023 तक
मृत्यु पर Sum assured Rs. 150000.00 उतरजीवी लाभ Surviving Benefits--NIL
बीमाकृत रकम on death 6800.00
वापिस नहीं होने वाली प्रीमियम One time non refundable premium paid Rs.
नामिनि का सम्बन्ध और पता दूसरे नामिनि का नाम, सम्बन्ध और पता
Nominee with Relationship and Address Contingent Nominee(s) with Relationship
SMT KALPNA SURAJ
Wife Son
VPO KARUNDE/MORALH
DISTT SOLAPUR
MAH



मेजर
Major
उप सहायक निदेशक
Dy Assistant Director के हस्ताक्षर
सेना समूह बीमा
Signature of Issuing Officer
Army Group Insurance

To,
Army Group Insurance Fund,
AGI Bhawan, Rao Tula Ram Marg,
Post Bag No. 14, Vasant Vihar,
New Delhi-110 057

Lt Col/Maj
AD/DAD AGI

- मैं बहुत दुख से सूचित करता/करती हूँ कि मेरे पति/पत्नी/माता/पिता/
I regret to inform that my husband/wife/mother/father/..... (नम्बर) (As applicable) No..... Rank
नाम मृत्यु की तारीख मृत्यु का कारण स्थान
Name Expired on (date) due to (cause) at (place)
- मैं मृत्यु प्रमाण पत्र भेज रहा/रही हूँ।
I enclose the death Certificate.
- मैं प्रमाणित करता / करती हूँ कि प्रमाण पत्र के अनुसार मैं ही नामिनि या द्वितीय नामिनि हूँ।
I certify that I am the Nominee/Contingent Nominee (as applicable) as per the Certificate above.

तारीख
Date

नामिनि के हस्ताक्षर
Signature of Nominee

- Notes :-
- अगर दूसरा नामिनि क्लेम कर रहा है तो पेरा 3 में कारण लिखें।

INSTRUCTIONS FOR THE NOMINEE

1. बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु के तुरन्त बाद, नामिनि, मृत्यु की तारीख की पुष्टि के लिए अस्पताल या सरपंच द्वारा जारी किया गया मृत्यु प्रमाण पत्र जिस पर राजपत्रित अफसर के द्वारा हस्ताक्षर किये हो, उसे भेजें।
Immediately on the death of Insurant, the nominee will intimate the date of death duly supported by a death certificate issued from hospital or by Sarpanch duly countersigned by a Gazetted Officer.
2. अपने स्थाई निवास स्थान के नजदीकी राष्ट्रीयकृत बैंक में खाता खोलें और बैंक का नाम पूरे पते, बैंक कोड नम्बर और खाता संख्या के साथ भेजें।
Open a bank account with the nearest nationalised bank and intimate address of the branch and account number and Bank Code Number.
3. बढ़ाए गये बीमा प्रमाण-पत्र को ठीक प्रकार से भरकर सेना सामूहिक बीमा निधि, ए जी आई भवन, राव तुला राम मार्ग, पोस्ट बैग नं. 14, पो ओ-वसंत विहार, नई दिल्ली- 110057 को वापिस कर दें।
Surrender the Extended Insurance Certificate, duly completed to Army Group Insurance Fund, AGI Bhawan, Rao Tula Ram Marg, Post Bag No. 14, P.O.-Vasant Vihar, New Delhi-110057.
4. नेपाल के अधिवासी गोरखा नामिनि अपने कागजात पूरे करने और मिल्ट्री और एयर अटैची, काठमान्डू, नेपाल के जरिए इन्हें सेना सामूहिक बीमा निधि को भेजने के लिए अपने नजदीकी पेंशन देने वाले आफिस/रिकार्ड से सम्पर्क करें। बीमे की रकम सेना सामूहिक बीमा निधि, मिल्ट्री अटैची नेपाल के जरिए नामिनि को अदा करेगा।
Nepal domiciled Gorkha nominee should approach nearest pension paying office Gorkha Records Office completing the documents and onward despatch to Army Group Insurance Fund through Military and Air attache, Kathmandu, Nepal. Insurance Amount will be remitted by AGI Fund through MA Nepal for payment to the nominee.
5. अगर प्रार्थी द्वारा प्रस्तुत किए गये आवेदन पत्र-संशोधित 'परिशिष्ट जी' में किन्हीं तथ्यों को छुपाया गया तो इस प्रमाण-पत्र को अवैध माना जाएगा।
Any suppression of facts in Application-Appendix G (Revised) submitted by applicant will render this certificate invalid.
6. यदि किसी भी पार्टी को नोटिस दिया जाता है तो उसको तभी वैध माना जाएगा जब वह नोटिस रजिस्टर्ड पोस्ट द्वारा उसके अंकित पते पर भेजा गया हो।
If any notice is to be served on either Party, the same will be deemed as validly served if it is despatched by registered post to the last known address of the party on record.

RECEIPT

Received a sum of Rs.(Rupees
(In words)
..... only) from AGI Fund.

नामिनि के हस्ताक्षर

(रसीदी टिकट के ऊपर)

Signature/Thumb Impression of nominee
(Over Revenue stamp)

अँगूठे का निशान राजपत्रित अफसर द्वारा

तसदीक हो आफिस मोहर के साथ

(Thumb impression to be attested by a
Gazetted Officer with his office seal)

तारीख

Date

FOR USE OF AGI FUND

Insurance benefits paid

Date