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. 40615143

जारी करने की वामीख Date of Issue 17/03.

नम्बर No.JC

459487

रैंक Rank NB SUB नाम Name SAWAND VIJAYKUMAR MAHADEO

की तारीख Retirement

रेजि/कोर Regt./Corps

Maratha Light Infantry

जन्म तिथि Date of Birth

01/06/1970 सेवा निवृति Date of

30/04/2009

बीमा अवधि Valid Period of El cover from

01/05/2009

30/04/2035

Sum assured Rs. 200000.00

बीमाकृत रकम on death

वापिस नहीं होने वाली प्रीमियम One time non refundable premium paid Rs.

नामिनि का सम्बन्ध और पता

Nominee with Relationship and Address

I JALIA TME

Wife

VPO SUMITRA NAGAR

TEH MALSHIRAS

DIST SOLAPUR

MAHARASHTRA

से To

उतरजीवी लाभ Surviving Benefits--NIL

15500.00

दूसरे नामिनि का नाम, सम्बन्ध और पता Contingent Nominee(s) with Relationship OMKAR

Son

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

जारीकर्ता/अफसर के हस्ताक्षर Signature of Issuing Officer

Lt Col/Maj AD/DAD AGI

में बहुत दुख: से सूचित करता/करती हूँ कि मेरे पति/पत्नी/माता/पिता/ (नम्बर)

बेना चान्तिस बीबा Army Group Insu

मृत्यू की तारीख

मृत्यु का कारण

...... Expired on (date) due to (cause) at (place)

मैं मृत्यू 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

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

INSTRUCTIONS FOR THE NOMINE

- 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 रिजिस पर राजपत्रित अफसर के द्वारा हस्ताक्षर किये हो, उसे मेजें।
 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 मेजें।

 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 बैंग न. 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 नामिन अपने कागजात पूरे करने और मिल्ट्री और एयर अटैची, काठमान्डू, नेपाल के जिए इन्हें सेना सामूहिक बीमा निधि को भेजने के लिए अपने नजदीकी पैशन देने वाले आफिस/रिकार्ड से सम्पर्क करें। बीमे की रकम सेना सामूहिक बीमा निधि, मिल्ट्री अटैची नेपाल के जिए नामिन 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.

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

Bon

Received a sum of Rs.	(Rupees	HARASHTRA
		vords)
	or	nly) 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
Gazzetted Officer with his office seal)

SUMITRA NACAR

MALSHIRAS

BIBL SOLAPIN

तारीख Date

FOR USE OF AGI FUND

Insurance benefits paid

Date of death

Amount

Date of payment Cheques No. and Date