

## भारतीय जीवन बीमा निगम, मण्डल कार्यालय-1, नई दिल्ली L.I.C. OF INDIA, DIVISIONAL OFFICE-1, NEW DELHI

( जीवन बीमा निगम, अधिनियम, 1956 द्वारा संस्थापित ) (Established by the Life Insurance Corporation Act., 1956) सूचना सं. INT. NO.

विमुक्ति Discharge of बीमेदार Life of मैं/हम I/We

Rupees

पॉलिसी सं. Policy No. दिनांक Dt.

के जीवर पर विधमानता हितलाभ/परिपक्व/देय तिथि SB/maturity / due on

> बीमेदार / अभ्यर्थी / न्यासी the Life assured/assignee (s)/Trustee

एतद्क्षारा do hereby

भारतीय जीवन बीमा निगम से सकल दावें के रूप में प्राप्ति स्वीकार करता हूँ / करते हैं acknowledge receipt from the Life Insurance Corporation of India of if the sum of रूपये

जो उपरोक्त पॉलिसी के अंतर्गत संविदा की शर्तों के अनुसार निम्न भुगतानों के संबधों में मेरे / हमारे दावों the gross amount of claim, in full satisfaction of all my/our claims and demands in respect of the एवं मार्गों की पूर्ण तुष्टी है

following payments under the above policy in terms of the policy contract.

माह

day of

/We have not Dealt with Policy ir	any other way				
रतद्द्वारा पॉलिसी उक्त निगम को निर	स्त/पष्ठांकन हेतु भेजी	जाती है			
Policy is hereby delivered to the			lation/e	ndorse	mei
देनांक स्थान	दिनांव	क			
Dated at:	this				
इस्ताक्षरित श्री/श्रीमती Signed by Shri/Smt. +					
की उपस्थिति में					
n the presence of					-
साक्षी का हस्ताक्षर					
Signature of witness					-
साक्षी का विवरण					
Particulars of witness					-
पूरा नाम					
Full Name					
ाद					
Designation					-
ाता					

20

राजस्व टिकट Revenue Stamp of Re. 1.00

(दावेदार/दावेदारों के पूरे और संक्षेप में हस्ताक्षर अंग्रेजी/प्रादेशिक भाषा में) (Signature of the claimant/s full & short in English/vernacular) पता/Address

दूरभाष/Phone\_\_\_\_

	Cheque, If Payment is desired by M.O. or a damaged draft,		मनी अंडिर या डिमाड ड्राफ्ट द्वारा अपेक्षित हैं तो निम्न अनुरोध पत्र उसके हस्ताक्षर करने पर दावेदार के खर्चे पर और उसकी जोखिम और
	it can be made at the claimant's cost and at his/her risk and responsibility, on his/her signing to the following note		जिम्मेदारी पर किया जा सकता है।
	of request.		मैं/हम एतदूद्वारा निगम से उक्त राशि मनआईर/डिमांड ड्राफ्ट
	I/We hereby request the Corporation to pay the the aforesaid amount by M.O./Demand Draft on the		
	Bankat my/our risk and		है। मैं/हम मनिऑर्डर कमिशन/ बैंक प्रभार दावे की राशि में काटने
	responsibility. I/we further agree to M.O. Commission/Bank		के लिए सहमत हूँ,हैं।
	charges being deducted from the claim amount.		
	(Signature of the Claimants)		दावेदारों का हस्ताक्षर
	* (2) This discharge must be signed by the Life Assured and witnessed by a credible person who is conversant with	, (2)	बीभुत्ति बीमेदार द्वारा हंस्ताक्षरित एवं विश्यसनीय ब्यात्ति द्वारा जो इस फार्म
	the language of this form and knows the life assured. +(3) If more than one person have signed the discharge form,	(2)	की भाषा से तथा बीमेदार से परिचित है, साक्ष्यांकित होना चाहिए।
	the name of all the persons should be stated.	+ (3)	यदि एक से अधिक व्यात्तियों ने विमुत्ति प्रपत्र हर हस्ताक्षर किए है, तो सभी व्यात्तियों के नामों का उल्लेख करना चााहिए।
	(4) Illiterate claimants must affix their thumb impression which should be attested by a magistrate or Special	(4)	अनपढ दावेदारों को अपने अंगुठे के निशान लगाने चाहिए, जो दण्डाअधिकारी
	Executive magistrate or a Gazetted Officer, or a Block Development Officer, or a Class 1 Officer of L.I.C. or		या विशेष कार्यकारी अधिकारी या राजपत्रित अधिकारी या खंड विकास अधिकारी या निगम के प्रथम श्रेणी अधिकारी या निगम की 5 वर्ष की सेवा
	a Development Officer of the L.I.C. with at least five years		सहित विकास अधिकारी या भारतीय जीवन बीमा निगम का अभिकर्ता
	service. The attesting witness must make the following declaration under his/her Signature. "Shri/Smt		(मण्डल प्रबन्धक का सदस्य या इस से उच्च) द्वारा सत्यपित हो। सत्यापक साक्षी को अपने हस्ताक्षर के अंतर्गत निम्न, घोषण करनी चाहिए।
0	son/ doughter of Shri		श्री/श्रीमतीपुत्र/पुत्री
	has affixed his/her thumb impression in my presence	i de la compania del compania del compania de la compania del compania de la compania del compania de la compania del c	और श्री
	after understanding the contents hereof."		पत्नी/विधवा में अपने अंगूठे का निशान मेरे समक्ष इसके सार को
	(5) Since our records do not show that the final premium due on	(5)	समझने के बाद लगाया हैं। चूंकि हमारे रिकार्ड के अनुसार पॉलिसी के अंतर्गत दिनांक
	under the policy has been paid, we have proceeded on the		को देय अंतिम प्रिमियम का भुगतान नही किया गया है, हमने पूर्वानुमान
	assumption that it remains unpaid and have calculated the claim amount on that basis. If, however, the said premium has		के आधार पर कार्यवाही की है कि वह अदत है और उस आधार पर दावा राशि की गणना की यदि, वह राशि पहले ही भरी गई है तो वह राशि
	already been paid the amount thereof will be refunded along with the claim amount. To enable us to trace the payment of		दावा राशि का साथ लौटाई जाएगी। यदि प्रिमियम का भुगतान पहले ही किया गया है तो उसका पता लगाने के लिए कृपया कार्यालय या बैंक
	premium if already made, please inform us the name of the		का नाम बताए जहाँ वह भरा गया था और उसके लिए जारी जमा रसिद
	office or Bank where it was paid and the date and number of the deposit receipt issued thereof.		की तिथि एवं संख्या बताए।
	(6) Signature/s of the claimant/s other than Life Assured should	(6)	यदि दावेदार बीमेदार नही तो उसके हस्ताक्षर को ढिप्पणी (4) में उठ्जिखित किसी एक अधिकारी से सत्यापित करना चाहिए।
	be attested by one of the officials as mentioned in Note No. (4).  If the within written discharge is singed by more than, one person and payments is	रादि अंतर्राल	खित विमुत्ति एक से अधिक व्याक्तियों द्वारा हस्ताक्षरित है और भ्रुगतान उनमें
	desired to be made to only one of them, then the following Note of Authority must be completed and signed by all of them before a Magistrate, or a Special Executive	से किसी एव	p को करना है तो निम्न प्रधिकारी पत्र को विधिवत भरना चाहिए और सभी
1	Magistrate, or a Gazetted Officer, or a Block Development Officer, or a Class 1		रा दण्डाधिकारी या विशेष कार्यकारी दण्डाधिकरी या राजपत्रित अधिकारी या अधिकारी या निगम के प्रथम श्रेणी अधिकारी या निगम की 5 वर्षों की
	Officer of the Corporation, or a Development Officer of the Corporation with atleast five years service, provided he is fully satisfied about the identity of the executants:-	सेवा वाले वि	कास अधिकारी बशर्ते कि यह निप्पादकों की पहचान के बारे में अश्वस्त हो,
	Plan		ताक्षर करने चाहिए।
	Place Date		दिनांक
	में हम प्रबद्धार भारतीय जीवन बीचा विकास को संबोधन करने हैं और वालांबर करने हैं सि		
	मैं/हम एतदूद्धारा भारतीय जीवन बीमा निगम को प्रथिकृत करते हैं और अनुरोध करते है वि		
$\cap$	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned		
$\cap$	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned		
$\cap$			
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within		
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित		
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of		
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:		
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:		s
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:		s to Shri/Smt
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:		s. to Shri/Smt. ( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) ( Signature in full)
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature: पूरा नाम Full Name:		s. to Shri/Smt. ( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) ( Signature in full)
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  पूरा नाम Full Name:  पद Designation:—  पता		s. to Shri/Smt. ( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) ( Signature in full)
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्दालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  पूरा नाम Full Name:  पद Designation:		s. to Shri/Smt. ( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) ( Signature in full)
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थिति में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  पूरा नाम Full Name:  पद Designation:—  पता		s. to Shri/Smt. ( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) ( Signature in full)
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  पूरा नाम Full Name:  पद Designation:  पता Address:	amount of R	s
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अन्तिलिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature: पूरा नाम Full Name:  पद Designation:  पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती	amount of R	s
	l/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्नालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature: पूरा गम Full Name: पद Designation: पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me	amount of R	s. to Shri/Smt
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अन्तिलिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature: पूरा नाम Full Name:  पद Designation:  पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती	amount of R	s. to Shri/Smt
	l/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्नालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature: पूरा गम Full Name: पद Designation: पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me	amount of R	s. to Shri/Smt.  ( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को क्षुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं।  and he/she/they have the authorised party.
	l/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  प्र गम Full Name:  पव Designation:  पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me agreed to payment being made to Shri/Smt.	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	l/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्नालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  पूर गम Full Name:  पद Designation:  पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रविकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me agreed to payment being made to Shri/Smt.	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	l/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्नालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  पूर गम Full Name:  पद Designation:  पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रविकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me agreed to payment being made to Shri/Smt.	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	l/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्न्तालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature:  प्र गम Full Name:  पव Designation:  पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me agreed to payment being made to Shri/Smt.	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	I/We here by authorise and request the L.I.C. of India to pay the within mentioned की उपस्थित में अर्नालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness:  हस्ताक्षर Signature: पूरा नाम Full Name:  पद Designation:  पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	श्री अर्थाश्यित में अर्व्यालिखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness: हस्ताक्षर Signature: प्रा गाम Full Name: पद Designation: पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me agreed to payment being made to Shri/Smt.  NEFT MANE  (1) Name of policy holder/claimant: (2) Bank Name: (3) Bank Branch Address:	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	की उपस्थित में अन्तीविखित पार्टियों द्वारा हस्ताक्षरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness: हस्ताक्षर Signature: पूरा नाम Full Name: पत Designation: पता Address:  में प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रथिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती I certify that the contents of this Note of Authority were explained by me agreed to payment being made to Shri/Smt.  NEFT MANE  (1) Name of policy holder/claimant: (2) Bank Name: (3) Bank Branch Address: (4) Account Type: Saving/Current/Cash Credit/NRI	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	मि प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	की उपस्थित में अर्जालिखन पार्टियों हारा हस्ताहरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness: हस्ताहर Signature: पूरा नाम Full Name: पत Designation: पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रथिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	श्री अपश्चित में अर्वालिखत पार्टियों ब्राय हस्ताबरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness: इस्ताबर Signature: पूरा नाम Full Name: पदा Designation: पदा Address:  में प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मेंने श्री/श्रीमती	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	की उपस्थित में अर्जालिखन पार्टियों हारा हस्ताहरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness: हस्ताहर Signature: पूरा नाम Full Name: पत Designation: पता Address:  मैं प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रथिकार पत्र मैंने श्री/श्रीमती	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.
	श्री अपश्चित में अर्वालिखत पार्टियों ब्राय हस्ताबरित Signed by the parties within mentioned in the presence of साक्षी Witness: इस्ताबर Signature: पूरा नाम Full Name: पदा Designation: पदा Address:  में प्रमाणित करता हुँ कि यह प्रधिकार पत्र मेंने श्री/श्रीमती	amount of R	( संपूर्ण हस्ताक्षर ) ( प्राधिकारी की कार्यालयीन मोहर ) (Signature in full) (Official Seal of the Authority)  को सुगतान करने के पक्ष में सहमत हैं। tt. and he/she/they have the authorised party.