



**भारतीय जीवन बीमा निगम**  
**LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA**  
 (जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 द्वारा संस्थापित)  
 (Established by the Life Insurance Corporation Act, 1956)



एलआईसी की बीमा श्री (एक नॉन-लिंक्ड, सहभागी, व्यक्तिगत, जीवन बीमा बचत योजना)  
**LIC'S BIMA SHREE (A Non-Linked, Participating, Individual, Life Assurance Savings Plan)**

संदर्भ/Ref: एनबी/NB

PART-A दिनांक / Date: 6/6/2022  
 शास्त्रीय कार्यालय का पता और ईमेल आइडी: / Address of the Head Office/Branch Office:

L.I.C OF INDIA, BIDAR-BO,  
 LIC BUILDING, NEAR RLY. STN.  
 JEEVAN BIMA ROAD,  
 BIDAR, KARNATAKA - 585401  
 Email: bo.806@licindia.com

PAVITRA D/O APPANNA BIRADAR  
 H NO 19-4-644 YELLALING COLONY  
 HUMNABAD ROAD NAUBAD  
 BIDAR  
 585402

प्रिवेट पालिसी नं.: 8971750267 Email: pavitrabDearPolicyholder@gmail.com

संदर्भ: आपकी पालिसी सं  
 हमें आपकी उपरोक्त पालिसी दस्तावेज (भाग 'जी' तक) अग्रिमत करने में  
 हार्दिक धूम्रधूम्र है क्योंकि यह ठीक है।

हम आपका व्यान पालिसी की अनुबूद्धी में उल्लेखित जानकारी और पालिसी के तहत  
 उपलब्ध लागतों की ओर भी आकर्षित करना चाहते हैं।

हमारी कुछ योजनाओं के अंतर्गत कुछ विकल्प (अनुबूद्धि (याँ) सहित) उपलब्ध हैं, यह  
 महत्वपूर्ण है कि इस योजना के अंतर्गत उपलब्ध और पालिसी दस्तावेज में वर्णित विकल्प,  
 यदि कोई हो, को सावधानपूर्वक नोट किया जाये, क्योंकि उपलब्ध विकल्पों से किसी  
 विकल्प का प्रयोग करने पर यह आपके लिए सहायक होगा। यह नोट करना भी आवश्यक है  
 कि ऐसे विकल्प, यदि उपलब्ध हो और इस योजना के दस्तावेज में वर्णित हो, को सही ढंग  
 से और नियत समय सीमा के दौरान, जैसा कि इनमें निर्धारित किया है, प्रयुक्त किया जाना है।

निःशुल्क अवलोकन अवधि

हमारा आपसे अनुरोध है कि आप पालिसी की शर्तों एवं निर्धारणों को पढ़ें और यदि आप  
 किसी भी शर्त और निर्धारण से असहमत हैं, तो आप पालिसी दस्तावेज प्राप्ति होने की  
 तारीख के 15 दिन के भीतर पालिसी को आपके आपतियों और असहमति के कारणों का  
 उल्लेख करते हुए लोटा दें। पालिसी प्राप्त होने पर हम उसे निरस्त कर देंगे और आपके  
 द्वारा जमा कराये गये प्रीमियम की राशि कवर की अवधि के लिए आनुपातिक जोखिम  
 प्रीमियम (मूल योजना और अनुबूद्धि (याँ) के लिए, यदि चुना गया हो) और चिकित्सा जाव  
 का खर्च, विशेष रिपोर्ट यदि कोई हों और रटाप्प शुल्क की राशि काट कर लोटा दी जायेगी।

अगर आपकी कोई शिकायत/परेशानी, हो तो आप शाखा कार्यालय के उपरोक्त पते पर या शिकायत निवारण अधिकारी/लोकपाल से सम्पर्क कर सकते हैं, जिनका पता नीचे दिया गया है।  
 In case you have any Complaints/Grievance, you may approach the Branch Office on the address mentioned above or Grievance Redressal Officer /  
 Ombudsman, whose address is as under:

शिकायत निवारण अधिकारी का पता / Address of Grievance Redressal Officer:

Manager (CRM) RAICHUR  
 POST BOX NO: 43  
 "JEEVAN PRAKASH" STATION ROAD  
 RAICHUR

यदि आप इस प्रलेख में कोई त्रुटि पाते हैं तो आप सुधार के  
 लिए यह पालिसी हमें वापस लोटा सकते हैं।

If you find any errors in this Policy  
 Document, you may return this Policy for  
 corrections.

धन्यवाद. / Thanking you.

विश्वसनीय, / Yours faithfully,

बिंबलोकपाल / वरिष्ठ / शाखा प्रबंधक  
 Bimal Lokpal / Senior / Branch Manager

Call Center No. (24 x 7)

022 - 6827 6827

बीमा लोकपाल का पता और संपर्क / Address and contact details of Insurance Ombudsman:  
 Office of the Insurance Ombudsman,  
 24th Main Road, Jeevan Soudha Bldg.  
 J P Nagar, 1st Phase, Ground Floor,  
 Bengaluru - 560 078  
 Email: bimalokpal.bengaluru@ecoi.co.in  
 Phone: 080-26652049/26652048

एजेन्ट / मध्यस्थ का कोड / नाम / संपर्क नं. Agent's / Intermediary's Code / Name / Mobile No. / Landline No.

00408806 SRI SHANMUKHAYYA SWAMY  
 9999999

9448422633

## अनुसूची / SCHEDULE

शाखा कार्यालय / BRANCH OFFICE:

## मण्डल कार्यालय / DIVISIONAL OFFICE:

यू.आई एन UIN	512N316V02	पोलिसी संख्या Policy Number	806 666774542
योजना तथा पोलिसी की अवधि Plan and Policy Term	948=20	प्रीमियम भुगतान अवधि / Premium Paying Term	16
पोलिसी आरंभ होने की तिथि Date of Commencement of Policy	28/09/2021	जोखिम आरंभ होने की तिथि / Date of Commencement of Risk	04/10/2021
पोलिसी जारी करने की तिथि Date of issuance of policy	04/10/2021	परिवरकता की तिथि / Date of Maturity	28/09/2041
प्रीमियम भुगतान की विधि Mode of payment of Premium	Yly	मूल पोलिसी के लिए अंतिम प्रीमियम के भुगतान की तिथि Due date of payment of last premium for Base Policy	28/09/2036
प्रीमियम देय तिथि Due Date of Premium	28th	मूल पोलिसी के लिए किश्त प्रीमियम (रु.) Instalment Premium for Base Policy (Rs.)	69580.00
मूल बीमा राशि (रु.) Basic Sum Assured (Rs.)	1000000	कुल किश्त प्रीमियम (रु.) Total Instalment premium (Rs.) समय समय पर लागू कर, यदि कोई हो, तो अलग लिए जाएं (Taxes, if any, as applicable from time to time are charged extra)	70730.00

मूल्य हितलाप किश्तों में लेने का विकल्प चुना गया या नहीं ?  
Whether option to take Death Benefit in instalments taken ?

चुने गए अनुबृद्धि का विवरण Details of Rider Opted

क्रम संख्या Sr. No.	चुने गए अनुबृद्धि Rider Opted:	यू.आई एन UIN	अनुबृद्धि के लिए जोखिम आरंभ होने की तिथि Date of Commencement of Risk for Rider	अनुबृद्धि बीमित राशि Rider Sum Assured	अनुबृद्धि के लिए प्रीमियम किश्त Instalment Premium for Rider	अनुबृद्धि के लिए अंतिम प्रीमियम भुगतान तिथि / Due Date of payment of last premium for Rider	अनुबृद्धि समाप्ति की तिथि Date of expiry of Rider
1	ADDB	512B209V02	04/10/21	1000000	1150.00	28/09/36	28/09/41

Consolidated Stamp Duty paid to  
Treasury via G.O. No. 243/M/0983  
Dated 04-12-2003.

नोट : उपरलिखित अनुबृद्धि (यों) की शर्तें इस पोलिसी के साथ पृष्ठान्त में संलग्न हैं Note : Conditions of the rider(s) opted and mentioned above are enclosed as endorsement to the policy

प्रस्तावक का नाम एवं पता Name and address of Proposer

PAVITRA D/O APPANNA BIRADAR  
H NO 19-4-644 YELLALING COLONY  
HUMNABAD ROAD NAUBAD

BIDAR

बीमित व्यक्ति का सम्बंध पता Name and address of Life Assured  
585402  
HANOTRA-0/04APPANNA BIRADAR BONY  
HUMNABAD ROAD NAUBAD  
BIDAR  
585402

प्रस्ताव संख्या Proposal No.	3877
प्रस्ताव की तिथि Date of Proposal	04/10/2021
हितलाप उदाहरण संदर्भ संख्या Benefit Illustration Reference No	0000000000
बीमित व्यक्ति की जन्मतिथि Date of Birth of the Life Assured	25/09/1997
बीमित व्यक्ति की आयु Age of the Life Assured	24
व्या आयु स्वीकृत हो गयी है? Whether Age Admitted?	Y

बीमा अधिनियम 1938 की धारा 39 के अन्तर्गत नामित व्यक्ति Details of Nominee(s) under Section 39 of the Insurance Act, 1938

नामितियों का नाम / आयु / बीमित व्यक्ति के साथ संबंध / हिस्सा प्रतिशत Nominee(s) Name / Age / Relationship to the Life assured / Percentage Share

SUNITA BIRADAR

53 Mother

100%

नियुक्त व्यक्ति का नाम [ यदि नामित व्यक्ति नाबालिग है, तो ] / Appointee Name [in case the Nominee is a minor]

प्रीमियम देयता की अवधि / Period  
During which premium payableअंतिम प्रीमियम के भुगतान की निर्धारित देय तिथि या बीमित व्यक्ति की उससे पूर्व मृत्यु होने तक  
Till the stipulated due date of payment of last premium or earlier death of the Life Assuredप्रीमियम देयता की विधियाँ  
Dates when premium payableनिर्धारित देय नियत तिथि ..... को  
On the stipulated due date in .....

September

नियम के लिए उपरोक्त शाखा कार्यालय पर हस्ताक्षरित, जिसका पता एवं ईमेल आईडी पहले पृष्ठ में दिया गया है तथा जिससे इस पोलिसी से सम्बंधित सभी पत्राचार किया जाएगा  
Signed on behalf of the Corporation at the above mentioned Branch Office, whose address and e-mail ID is given on the first page and to which all communications relating to the policy should be addressed.

The e-Policy has been sent to mail id pavitrabiradar36@gmail.co  
on 04-10-2021. SMS informing the same is sent to mobile  
number 8971750267

The duly stamped e-Policy has been digitally signed

तिथि / Date : 04/11/2021

635445

जांचकार्ता / Examined by :

प्रपत्र संख्या / Form No. : कृत मुख्य / वरिष्ठ / शाखा प्रबंधक p. Chief / Sr. / Branch Manager

MUDRANK DETAILS LINE-1

MUDRANK DETAILS LINE-2

MUDRANK DETAILS LINE-3

450.00

000490

LIC's Bima Shree