एलआईसी का न्यू जीवन आनंद (लाभ सहित) (uni: 512/0278/01)

(जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 द्वारा संस्थापित)/(Established by the Life Insurance Corporation Act, 1956)

भारतीय जीवन बीमा निमा को (दिसे इसके बाद निमम कहा जायेगा) यहाँ नीवे सन्दर्भित अनुसूत्री में जातिरित बीनित व्यक्ति से एक प्रस्ताव तथा योषणा और प्रथम प्रीमियम की प्राप्ती होने पर और उन्दर भारता वरण योषणा और जरमें दिये गये और सन्दर्भित विकार इस बीमा जीविती के आगार पर उत्तर मत्तावक तथे. नीमा देश जरे स्वीकत दिये जाने पर इस अनुसूत्री में निमातित बाद के ग्रीमियमें कर स्वारत करते हुं यो के उनकी जीवित प्राप्ती के कर साध्या कार्याजय पर हिलाभ का दिया आके के मुस्तान सन्ते के लिये यह जर आर्थिना वा व्यक्तियों को यह पीलिसी दी जाती है, जिन्ते उत्तर अनुसूत्री के अनुसार यह यह सीमी वा वार्ती के साम की साही के लिये इस बात का माणा मत्त्रत करने पर के अनुसूत्री में निमातित रहम के देव होने पर कर व्यक्ति या व्यक्तियों को इक का, जो भुगतान का दावा कर रहा है/रहे हैं, की प्रस्ताव ने जिल्तिया तीतित व्यक्ति या व्यक्ति का का माणा परत्तुत करने पर के अनुसूत्री में निमाति रहम के देव होने पर कर व्यक्ति या व्यक्तियों को इक का, जो भुगतान का दावा कर रहा है/रहे हैं, की प्रस्ताव ने जिल्तिया तीति वी आयु की सरदात के बारे ने देव होना दारा अकित प्रत्य कर प्रविक्त का का प्रस्ता के बारे ने देव होना, यदि यह पहले नहीं दिया प्या हो. interest, at the Branch Office of the Corporation where this Policy is serviced to the presson or presons to whom the same is payable in terms of the said Schedule, on proof to the satisfaction of the Corporation of the Benefits having become payable as set out in the Schedule, of the title of the said berson or persons claiming payment and of the correctness of the age of the Life Assured stated in the Topposal if not previously admitted, person or persons claiming payment and of the correctness of the age of the Life Assured stated in the Topposal if not previously admitted. And it is thereby dealered that this Folicy of Assured shall be subject to the Conditions and Privileges printed on the back hereof and that the following Schedule and every endorsement placed on the Policy by the Corporation shall be deemed part of the Policy. THE LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA (hereinafter called "the Corporation") having received a Proposal along with Declaration and the fits premium from the Proposer and the Life Assured named in the Schedule referred to herein below and the said Proposal and Declaration with the statements contained and referred to the therein having been agreed to by the said Proposar and the Corporation as basis of this assurance do by the said Proposar and the Corporation as basis of this assurance do by the said Proposar and the Corporation as basis of this assurance do by the said Proposar and the Corporation as basis of this assurance do by the said Proposar and the Corporation as basis of this assurance do by the said Proposar and the Corporation as the Proposar and the Proposar and the Corporation as the Proposar and the Proposar and the Proposar and the Proposar and the Corporation as the Proposar and the Pro

1	overleaf.	विशेष प्रावधान: विवरण आले पृष्ठ पर दिया गया है/Special Provisions: Details are mentioned overleaf	देया गया है/Special Provi	शेष प्रावधान: विवरण अगले पृष्ठ पर वि
	in in	में पूर्व निर्धारित अंतिम तारीख/On the stipulated due date in Mayy	es में पूर्व निर्धारित अंतिम तार्र	प्रीमियम भुगतान करने की तिथि/Dates when premium payable
fe Assured.	निधारित अंतिम किरत पुगतान की तिथि तक या इसके पूर्व शीमित व्यक्ति की मृत्यु क्षेत्रे पर. Till the stipulated due date of the payment of last premium or earlier death of the Life Assured	निधारित अंतिम किश्त मुगतान की तिथि तक या इसके पूर्व बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर, Till the stipulated due date of the payment of last premium or earlie	_	प्रीमियम चुकाने की अवधि/Period during which premium payable
पणा, भिन्न के उसकी स्वत्य वा केवल इस पिणा, भिन्न के उसकी सम्वत्य वा केवल इस ने का प्रमाण-पन्न प्राप्त होगा. Act 1938 or Nominees under other Legal Representatives syable under this Policy from	के अंतर्गत उसके मानित्यों या कर प्रामाणिक प्रयंक्ष में प्राप्त कर किया अपना प्रभाव के प्राप्त कर किया है जिसे अपनी संपत्त या करना हुए के अपने मानित्यों के पान स्थान कर किया के प्रमुख किया के का हुए किया के प्रमुख किया किया किया किया किया किया किया किया	यो या उन प्रामाणिक प्रबंदनी या आपता वि के लिए पारत संघ के किसी राज्य या के fie Assured or his Assignee und nsurance Act 1938 or proved ut representation to his/ her to ate or Territory of the Union of I		To whom Sum Assured payable
tails are mentioned overleaf.	इसके विकल्प पीछे की ओर दिए गए हैं /Events on the happening of which benefits are payable: Delails are mentioned overlead	र गए हैं /Events on the happening	इसके	वे घटनाएँ जिनके होने पर लाभ देव हैं:
	ם מופנ		0000	524020
MEDICAL HOU	7/5/192.		CITI MEDIC	HNO.27/5/192.CITI MEDICAL HOUSE
REDDY	K RAGHAVA		NOVARDHAN R	S/O K RAGHAVA REDDY
	बीमित व्यक्ति का नाम और पता/Name & Address of the Life Assured			प्रस्तावक का नाम और पता/Name & Address of the Proposer
NO: 000000000	লাभ चित्रण संदर्भ क्र.: Benefit Illustration Reference Ν ρ)			
30/05/2015	Pate of the Proposal:	Father minor, the name of the Appointee:	DDY क्तिका नाम/If Nominee is a r	K RAGHAVA REDUY अगर नामित अस्वरक हो, तो नियुक्त व्यक्ति का नाम/II Nominee is a minor, the name of the Appointees
611	1938: प्रस्ताव संख्याः Proposal No.:	बीमा अधिनियम, 1938 की बारा 39 के अंतर्गत नामित/Nominee under section 39 of the Insurance Act, 1938:	के अंतर्गत नामित/Nominee un	बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39
~	क्या आयु स्वीकृत है? Whether age Admitted?	8661.00		28/05/2040
22	बीमित व्यक्ति की आयुः Age of the Life Assured:	कुल प्रीमियम किश्त (रू.)/Total Instalment premium Rs.		8 5 25 25 पूर्णाविध की तिथि: Date of Maturity:
28/05/2039 at: 28/05/1993	बीमित व्यक्ति की जन्म तिथि: Date of birth of the Life Assured:		200000	Policy 1
प्रपंतिस्क्षिर्शस्टिङ् / 2039 Isability Benefit Rider:) मूल योजनाः Basic Plan: i) एलआईसी का इर्वटनावश मृत्यु एवं अपंगतन्त्रिभंदाक्ष्ट्रिट्टं / 2C II) एलआईसी का इर्वटनावश मृत्यु एवं अपंगतन्त्रिभंदाक्ष्टिट्टं / 2C	পেঞ্জাইনা কা दुघटनावश मृत्यु एवं अपंता लाम पाइडर किस्त ग्रीमियम रू./LIC's Accidental Death and Disability Benefit Rider Instalment	दुघटना ।हतलाभ बामा धन (रु.)/Accident Benefit Sum Assured Rs.	nt of Risk: 2015
remium:	अंतिम प्रीमियम की देय तिथि: Due Date of Payment of Last premium:	8461.00	200000	U
"Y1v	Mode of payment of premium:	, l ₃ ,		पॉलिसी प्रारम्भ की तिथि/Date of Commencement of policy:
	Due date of premium:	-	Basic Sum Assured Rs.	845201907
28+h	אוואמא כמ וכומ:	_	State Indian	ment active only iso.

जांच कर्ता / Examined by: तिषि/Date:

प्रपत्र क्र./Form No.:

एजेंसी कोड/Agency Code

एजेंसी का नाम/Agency Name

1/06/2015

PLEASE Wobile Number / Landline Number एजेंट का मोबाइल/टेलिफोन नम्बर

9440505937 9440505937 कृते प्रमुख/विजि/शास्त्रा प्रबं-धव p.Chei/Sr/ Branch Manager:

0209465J 0062865

DHANIREDDY PRAMEELA