



**भारतीय जीवन बीमा निगम**  
**LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA**  
(जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 द्वारा संस्थापित)  
(Established by the Life Insurance Corporation Act, 1956)  
पंजीकरण संख्या: 512 / Registration Number: 512



**एलआईसी की जीवन लाभ (एक नॉन-लिंक्ड, सहभागी, व्यक्तिगत जीवन बीमा बचत योजना)**  
**LIC's JEEVAN LABH (A Non-Linked, Participating, Individual Life Assurance Savings Plan)**

**यूआईएन / UIN : 512N304V02**

**PART- A**

संदर्भ/Ref: एनबी /NB

दिनांक: / Date : 08-12-2020

शाखा कार्यालय का पता और ईमेल आई डी:  
(Address and e-mail id of Branch Office):

VATSAL RAJESHBHAI LOTIYA  
"KRISHNA",  
21/25 MILLPARA,  
RAJKOT  
360002

LICL, RAJKOT-CBO-3/810  
2ND FLOOR, JP BLDG,  
TAGORE MARG,  
RAJKOT- 360001,  
Email: bo\_810@licindia.com

प्रिय पॉलिसीधारक,

संदर्भ : आपकी पॉलिसी संख्या : 918319940

हमें आपको उपरोक्त पॉलिसी दस्तावेज (भाग 'ए' से भाग 'जी' तक) अग्रेषित करने में हार्दिक खुशी है। कृपया देखें कि यह ठीक है। हम आपका ध्यान पॉलिसी की अनुसूची में उल्लेखित जानकारी और पॉलिसी के तहत उपलब्ध लाभों की ओर भी आकर्षित करना चाहेंगे। हमारी कुछ योजनाओं के अंतर्गत कुछ विकल्प (अनुवृद्धि (यों) सहित) उपलब्ध हैं, यह महत्वपूर्ण है कि इस योजना के अंतर्गत उपलब्ध और पॉलिसी दस्तावेज में वर्णित विकल्प, यदि कोई हो, को सावधानीपूर्वक 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 हों और इस योजना के दस्तावेज में वर्णित हों, 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 पॉलिसी की शर्तों एवं निबंधनों को पढ़ें और यदि आप किसी भी शर्त और निबंधन से असहमत हैं, तो आप पॉलिसी दस्तावेज प्राप्ति होने की तारीख के 15 दिन के भीतर पॉलिसी को आपके आपत्तियों और असहमति के कारणों का उल्लेख करते हुए लौटा दें। पॉलिसी 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 अनुवृद्धि (यों) के लिए, यदि चुना गया हो) और चिकित्सा जांच का खर्च, विशेष रिपोर्ट यदि कोई हों और स्टाम्प शुल्क की राशि काट कर लौटा दी जायेगी।

V20.50

Dear Policyholder,

Re: Your Policy No. 918319940

We have pleasure in forwarding herewith the above policy document comprising of Part A to Part G which please find in order.

We would also like to draw your kind attention to the information mentioned in the Schedule of the Policy and the benefits available under the Policy.

Some of our plans have certain options (including rider(s)) available under them. It is important that the options, if any, available under this plan and mentioned in the policy document are noted carefully as it will be helpful to you, in case you decide to exercise any of the available options. It is also essential to note that such option, if available and mentioned in the document of this plan has to be exercised in the right manner and during the stipulated time limit as prescribed herein.

### Free Look Period

We would request you to go through the terms and conditions of the Policy and in case you disagree with any of the terms and conditions, you may return the Policy within a period of 15 days from the date of receipt of policy document stating the reasons of your objections and disagreement. On receipt of the policy we shall cancel the same and the amount of premium deposited by you shall be refunded to you after deducting the **proportionate risk premium (for Base policy and riders, if any) for the period of cover and charges for medical examination, special reports, if any and stamp duty.**

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), RAJKOT  
RAJKOT DO  
JEEVAN PRAKASH TAGORE MARG  
RAJKOT  
GUJARAT

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

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

धन्यवाद / Thanking you.

आपका विश्वसनीय / Yours faithfully,

बीमा लोकपाल का पता और संपर्क/

Address and Contact details of Insurance Ombudsman

Office of the Insurance Ombudsman,  
6th floor, Jeevan Prakash Bldg.  
LIC of India Divisional Office Bldg. Near, S.V. College, Relief  
Road, Ahmedabad-380001  
Phone 079-25501201-02-05-06  
bimalokpal.ahmedabad@ecoi.co.in

कृते मुख्य / वरिष्ठ/ शाखा प्रबंधक  
p. Chief/Sr./Branch Manager

Call Centre No.  
(24x7)  
022-6827 6827

एजेंट/मध्यस्थ का कोड / नाम/ संपर्क न **Agent's/Intermediary's Code/Name/Mobile No/Landline No.**

02417810

MILAN GIRISHBHAI KOTCHA

9924328200

9924328200

हम आपका ध्यान निम्नांकित पहलुओं पर भी आकर्षित करना चाहेंगे :

- (1) पते में परिवर्तन : यदि आप अपना आवास बदलते/बदलती हैं, तो कृपया सुनिश्चित करें कि आप सर्विसिंग शाखा कार्यालय को पते में परिवर्तन की सूचना दें।
- (2) समनुदेशन : समनुदेशन समय-समय पर यथासंशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 के प्रावधान के अनुसार होना चाहिए। संदर्भ के लिए धारा 38 के वर्तमान प्रावधान अनुलग्नक -1 में संलग्न हैं।
- (3) नामांकन : नामांकन समय-समय पर यथा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के प्रावधान के अनुसार होना चाहिए। संदर्भ के लिए धारा 39 के वर्तमान प्रावधान अनुलग्नक -2 में संलग्न हैं।
- (4) कोई भी मृत्यु दावा स्वीकार्य होने के लिए मृत्यु की तारीख से 90 दिनों के भीतर, मृत्यु प्रमाण पत्र के साथ मृत्यु की सूचना को निगम के कार्यालय को लिखित रूप में अधिसूचित किया जाना चाहिए जहां पॉलिसी सेवित है। हालांकि, दावेदार द्वारा वास्तविक दावे की सूचना देने में देरी को निगम द्वारा योग्यता के आधार पर स्वीकार किया जा सकता है और जहां देरी उसके नियंत्रण से बाहर होना प्रमाणित है।
- (5) बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 45 : इसके वर्तमान प्रावधान अनुलग्नक - 3 में संलग्न हैं।
- (6) इस योजना संबंधित पॉलिसी दस्तावेज का अनुमोदित संस्करण हमारे वेबसाइट : [www.licindia.in](http://www.licindia.in) पर उपलब्ध है।
- (7) कृपया एलआईसी की ई-सेवाओं का लाभ उठाएं। आपको बेहतर सेवा प्रदान करने के लिए हमारी वेबसाइट : [www.licindia.in](http://www.licindia.in) देखें। इन उपायों से हम आपको बेहतर सेवा दे पायेंगे।

**We would also like to draw your attention to the following aspects:**

- 1) Change of Address: In case you change your residence, kindly ensure that you inform the change in address to the servicing Branch Office.
- 2) Assignment: Assignment should be in accordance with the provisions of Section 38 of Insurance Act, 1938, as amended from time to time. The current provisions of Section 38 are enclosed as Annexure-1 for reference.
- 3) Nomination: Nomination should be in accordance with the provisions of Section 39 of the Insurance Act, 1938, as amended from time to time. The current provisions of Section 39 are enclosed as Annexure-2 for reference.
- 4) Within 90 days from the date of death, intimation of death along with death certificate must be notified in writing to the office of the Corporation where the policy is serviced for any claims to be admissible. However, delay in intimation of the genuine claim by the claimant may be condoned by the Corporation on merit and where delay is proved to be for the reasons beyond his/her control.
- 5) Section 45 of Insurance Act, 1938: The current provisions of the same are enclosed as Annexure-3.
- 6) The approved version of Policy Document in respect of this plan is available on our website : [www.licindia.in](http://www.licindia.in)
- 7) Please avail LIC's e-services. Visit our website: [www.licindia.in](http://www.licindia.in) to enable us to serve you better.

These measures will enable us to serve you better.

**प्रस्तावना / PREAMBLE**

भारतीय जीवन बीमा निगम (जिसे आगे "निगम" कहा गया है) को यहां पृष्ठ 4 पर संदर्भित अनुसूची में वर्णित प्रस्तावक एवं बीमित व्यक्ति से एक प्रस्ताव, घोषणा एवं प्रथम प्रीमियम प्राप्त हुए हैं और उपर्युक्त प्रस्ताव तथा उसमें निहित घोषणा और कथनों को इस बीमा के आधार के रूप में निगम तथा प्रस्तावक ने सहमति दे दी है। अतः निगम सहमत है कि अनुसूची में वर्णित उत्तरवर्ती प्रीमियम की नियमपूर्वक प्राप्ति होने पर निगम के उस शाखा कार्यालय में हितलाभों का ब्याज के बिना भुगतान किया जाएगा, जहां यह पॉलिसी सेवित होती है। हितलाभों का भुगतान निगम उस व्यक्ति या व्यक्तियों को करेगा, जिसको ऐसा भुगतान उपर्युक्त अनुसूची की शर्तों के अनुसार देय होगा, जिसके लिए निगम ऐसे हितलाभ पॉलिसी दस्तावेज में निदिष्ट रूप में देय हो जाने के विषय में, भुगतान का दावा करने वाले व्यक्ति या व्यक्तियों के अधिकार के विषय में और प्रस्ताव-पत्र में बीमित व्यक्ति की कथित आयु के ठीक होने (यदि आयु पहले ही स्वीकार न की गई हो) के विषय में सबूत लेकर अपनी संतुष्टि करेगा।

और एतद्वारा यह घोषणा की जाती है कि यह बीमा पॉलिसी इसमें छापी गई परिभाषाओं, हितलाभों, सेवा संबंधी शर्तों तथा अन्य नियमों व शर्तों तथा संवैधानिक प्रावधानों के अधीन होगी और इस पॉलिसी में निगम द्वारा जोड़ी गई अनुसूची तथा प्रत्येक पृष्ठांकन इस पॉलिसी का भाग समझा जाएगा।

THE LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA (hereinafter called "the Corporation") having received a Proposal along with Declaration and the first premium from the Proposer and the Life Assured named in the Schedule referred to herein on page 4 and the said Proposal and Declaration with the statements contained and referred to therein having been agreed to by the said Proposer and the Corporation as basis of this assurance do by this Policy agree, in consideration of and subject to the due receipt of the subsequent premiums as set out in the Schedule, to pay the benefits, but without interest, at the Branch Office of the Corporation where this Policy is serviced to the person or persons 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 this Policy Document, of the title of the said person or persons claiming payment and of the correctness of the age of the Life Assured stated in the Proposal if not previously admitted.

And it is hereby declared that this Policy of Assurance shall be subject to Definitions, Benefits, Conditions related to Servicing Aspects, Other Terms and Conditions and Statutory Provisions printed in this policy and that the Schedule and every endorsement placed on the Policy by the Corporation shall be deemed part of the Policy.

यू आई एन <b>UIN</b>	512N304V02	पॉलिसी संख्या : <b>Policy Number</b>	918319940
योजना तथा पॉलिसी की अवधि <b>Plan &amp; Policy Term</b>	936 21	प्रीमियम भुगतान अवधि <b>Premium Paying Term</b>	15
पॉलिसी आरंभ होने की तिथि : <b>Date of Commencement of Policy</b>	07-12-2020	जोखिम आरंभ होने की तिथि <b>Date of Commencement of Risk</b>	07-12-2020
पॉलिसी जारी करने की तिथि : <b>Date of Issuance of Policy</b>	07-12-2020	परिपक्वता की तिथि : <b>Date of Maturity</b>	07-12-2041
मूल बीमा राशि(रु.) <b>Basic Sum Assured ( Rs)</b>	1500000	मूल पॉलिसी के लिए अंतिम प्रीमियम के भुगतान तिथि <b>Due date of Payment of Last premium for Base Policy</b>	07-12-2034
प्रीमियम भुगतान की विधि <b>Mode of payment of premium</b>	Yly	मूल पॉलिसी के लिए किस्त प्रीमियम (रु.) <b>Instalment Premium for Base Policy (Rs)</b>	77637
प्रीमियम देय तिथि : <b>Due date of Premium</b>	07th	कुल किस्त प्रीमियम (रु.). (समय समय पर लागू कर, यदि कोई हो, तो अलग से लिए जाएंगे) <b>Total Instalment Premium (Rs): (Taxes, if any, as applicable from time to time are charged extra)</b>	79512.00
मृत्यु हितलाभ किश्तों में लेने का विकल्प चुना गया या नहीं ? <b>Whether Option to take Death Benefit in instalments taken ?</b>			N
चुने गये अनुवृद्धि का विवरण / <b>Details of Rider opted :</b>			
क्र. सं. <b>Sr No</b>	चुने गए अनुवृद्धि <b>Rider Opted</b>	यू आई एन / <b>UIN</b>	अनुवृद्धि के लिए जोखिम आरंभ होने की तिथि <b>Date of Commencement of Risk for Rider</b>
			अनुवृद्धि बीमित राशि <b>Rider Sum Assured</b>
			अनुवृद्धि के लिए प्रीमियम किस्त <b>Instalment Premium for Rider</b>
			अनुवृद्धि के लिए अंतिम प्रीमियम भुगतान तिथि <b>Due Date of payment of last premium for Rider</b>
			अनुवृद्धि समाप्ति की तिथि <b>Date of expiry of rider</b>
1	ADDB Rdr	512B209V02	07-12-2020
2			
3			
नोट: उपरोक्त अनुवृद्धि (यों) की शर्तें इस पॉलिसी के साथ पृष्ठांकन में संलग्न हैं। <b>Note: Conditions of the rider(s) opted and mentioned above are enclosed as endorsement to the policy</b>			
प्रस्तावक का नाम तथा पता/ <b>Name and address of Proposer</b> VATSAL RAJESHBHAI LOTIYA "KRISHNA", 21/25 MILLPARA, RAJKOT 360002		प्रस्ताव संख्या : <b>Proposal No:</b> 3545 प्रस्ताव की तिथि <b>Date of Proposal</b> 07-12-2020 हितलाभ उदाहरण संदर्भ सं. : <b>Benefit Illustration Reference No:</b> 810 0000000000	
बीमित व्यक्ति का नाम एवं पता / <b>Name and address of Life Assured</b> VATSAL RAJESHBHAI LOTIYA "KRISHNA", 21/25 MILLPARA, RAJKOT 360002		बीमित व्यक्ति की जन्मतिथि <b>Date of Birth of Life Assured</b> 05-03-1998 बीमित व्यक्ति की आयु <b>Age of the Life Assured</b> 23 क्या आयु स्वीकृत हो गयी है? <b>Whether Age Admitted?</b> Yes	
बीमा अधिनियम 1938 की धारा 39 के अंतर्गत नामित व्यक्ति <b>Details of Nominee(s) under section 39 of the Insurance Act, 1938</b>			
नामितियों के नाम / आयु / बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ हिस्सा प्रतिशत <b>Nominee(s) Name / Age / Relationship to the Life Assured/ Percentage Share</b>			
NAYANABEN		47 Yrs.	Mother
नियुक्त व्यक्ति का नाम (यदि नामित व्यक्ति नाबालिग है, तो) <b>Appointee Name (in case the Nominee is a minor)</b>			
प्रीमियम देयता की अवधि / <b>Period during which premiums payable</b>		अंतिम प्रीमियम के भुगतान की निर्धारित देय तिथि या बीमित व्यक्ति की उससे पूर्व मृत्यु होने तक <b>Till the stipulated due date of payment of last premium or earlier death of the Life Assured.</b>	
प्रीमियम देयता की तिथियां <b>Dates when premium payable</b>		निर्धारित देय नियत तिथि ..... को <b>On the stipulated due date in..... December</b>	

निगम के लिये उपरोक्त शाखा कार्यालय पर हस्ताक्षरित, जिसका पता एवं ई-मेल आईडी पहले पृष्ठ में दिया गया है तथा जिससे इस पॉलिसी से संबंधित सभी पत्राचार किया जाएगा।

**Signed on behalf of the Corporation at the above mentioned Branch Office, whose address and e-mail ID are given on the first page and to which all communications relating to the policy should be addressed**

तिथि/Date: 08-12-2020

जांचकर्ता/Examined by: 455004

प्रपत्र संख्या/ Form No.:

As per Govt of Gujarat Order dt. 17.05.19 Order No. GHM-2018-55-M-STP -122019-876-H-1 Consolidated stamp duty of Rs 2.34cr for Rajkot DO(Tot 14.89cr)

कृते मुख्य/ वरिष्ठ / शाखा प्रबंधक /p. Chief/Sr/ Branch Manager

Stamp Fee Rs. 600.0