



एग्रीकल्वर इंश्योरेंस कम्पनी ऑफ इंडिया लिमिटेड
क्षेत्रीय कार्यालय : 56, राजपुर रोड (होटल क्लासिक के पीछे), देहरादून – 248001, उत्तराखण्ड।
फोन/फैक्स 0135–2740244, ई मेल–ro.dehradun@aicofindia.com

प्रधानमंत्री फसल बीमा योजना (पीएमएफबीवाई)–सूचना–सह–दावा प्रपत्र

{ स्थानीय आपदाओं(ओलावृष्टि, भूस्खलन एवं जलभावन) / फसल कटाई के उपरान्त खेत में सूखाने के लिए बिखर कर रखी गयी फसल में (चकवात/चकवाती वर्षा/बैमोसमी वर्षा) नुकसान होने की स्थिति के सम्बन्ध में व्यक्तिगत आधार पर क्षतिपूर्ति निर्धारण के लिए सूचना प्रपत्र}

इस फॉर्म का जारी किया जाना दायित्व की स्वीकारोक्ति नहीं है। कृपया सभी सवालों का सावधनी से जवाब दें।

बीमित कृषक का विवरण	
बीमित कृषक का नाम (श्री/ श्रीमती)	बीमित कृषक के पिता/ पति का नाम (श्री)
पत्राचार के लिए पता	
टेलीफोन/ मोबाइल नंबर	इमेल आईडी

फसल बीमा का विवरण	
योजना	पीएमएफबीवाई
1. यदि बैंक शाखा से बीमा कराया हो: 1. ऋणी <input type="text"/> 2. अऋणी <input type="text"/> ; उपयुक्त पर चिह्नित करें	फसल मौसम
(क) खाता संख्या	(ख) बैंक/ शाखा का नाम
(ग) प्रीमियम राशि	(घ) प्रीमियम कठोरी की लिंगी
2. यदि अन्य माध्यम/मध्यस्थों (सीधा/ जिपसा/ ब्रोकर) रूप से बीमा कराया हो	
(a) मध्यस्थ का नाम	(b) कृषक प्रस्ताव/ पावती/ कवरनोट संख्या

नुकसान के कारण	
चक्रवात (फसल उपरान्त)	
चक्रवाती बारिश (फसल उपरान्त)	
बैमोसमी बारिश (फसल उपरान्त)	
भूस्खलन (स्थानीय)	
आला-वृष्टि (स्थानीय)	
जलभराव (स्थानीय)	

खेत का पता जहाँ नुकसान हुआ			
जिला	तहसील	न्यायपंचायत	ग्राम

बीमित फसल का विवरण जहाँ नुकसान हुआ					
क्रम सं०	खसरा संख्या	फसल	बुवाई/रोपित क्षेत्रफल (हेक्टेयर)	बीमित क्षेत्रफल (हेक्टेयर)	अनुमानित प्रभावित क्षेत्रफल (हेक्टेयर)
1					
2					

अन्य बीमा का विवरण:

क्या उपरोक्त उल्लिखित फसल के लिए कोई अन्य बीमा भी कराया है ?	हाँ/ नहीं
बीमा कंपनी का नाम	
बीमा संख्या	
बीमित राशि (रुपये .)	
बीमित क्षेत्रफल (हेक्टेयर)	

मैं उपरोक्तानुसार पीएमएफबीवाई के तहत बीमित कृषक यह घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त चिह्नित घटना दिनांकसमय लगभगपूर्वाह्न/अपराह्न में उपरोक्त उल्लिखित खेत में घटित हुई, जिसकी वजह से बीमित की फसल को नुकसान हुआ। इसके अलावा मैं आपको विश्वास दिलाता हूँ कि जब तक सर्वेक्षण का काम पूरा न हो जाए तब तक प्रभावित फसल/उपज के किसी भी हिस्से को अलग नहीं करूँगा या प्रभावित फसल/उपज के आकर में किसी भी प्रकार का बदलाव नहीं करूँगा। मेरे खेतों का सर्वेक्षण करने की व्यवस्था करें। मैं इस दावा प्रपत्र के साथ भू-अभिलेख/पट्टेदार/बटाईदार समझौता का प्रमाण एवं कवरनोट/प्रीमियम रसीद जो भी लागू हो की प्रति इस दावा प्रपत्र के साथ संलग्न करूँगा।

दिनांक :

कृषक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

-----बैंक/ मध्यस्थों के लिए-----
यह प्रमाणित किया जाता है कि उल्लिखित बीमित फसल/उपरोक्त उल्लिखित विवरण हमारे रिकॉर्ड के अनुसार सही है और संबंधित अधिसूचना के आधार पर उसका प्रीमियम एग्रीकल्वर इंश्योरेंस कंपनी ऑफ इंडिया लिमिटेड को पहले से भेज दिया गया है।

दिनांक

बैंक/ मध्यस्थ द्वारा जारी

(प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता के हस्ताक्षर एवं मुहर)

नाम :

पदनाम :

नोट : कृपया इस फार्म को विधिवत भरकर हमारे पास उपरोक्त फैक्स नंबर/ई-मेल अथवा संबंधित बैंक/विभाग के पास जमा करें। उपर्युक्त सूचना योजना के प्राविधान/अधिसूचना के अनुसार 48 घण्टे के भीतर एआईसी के क्षेत्रीय कार्यालय देहरादून को प्राप्त होना आवश्यक है।