



# एग्रीकल्चर इंश्योरेंस कंपनी ऑफ इंडिया लिमिटेड

क्षेत्रीय कार्यालय :- क्वालिटी ग्लोबस, प्रथम तल, आ.बी.आई. के सामने, NH-12, होशंगाबाद रोड, मैदा मिल, भोपाल  
दूरभाष :- 0755-4026101-02-03 टेलीफैक्स :- 0755-4026104, ई-मेल : ro.bhopal@aicofindia.com

## प्रधानमंत्री फसल बीमा योजना ( पीएमएफबीवाई )- सूचना-सह-दावा प्रपत्र

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

बीमा धारक का विवरण	
1. बीमित किसान का नाम (श्री/श्रीमती)	2. बीमा धारक के पिता/पति का नाम (श्री)
3. पत्राचार के लिए पता	
4. टेलीफोन/मोबाइल संख्या	5. ईमेल आईडी

## फसल बीमा का विवरण

योजना	पीएम एफ बीवाई	फसल मौसम	फसल वर्ष
1. यदि बैंक शाखा से बीमा कराया हो : 1. ऋणी <input type="checkbox"/> 2. गैर-ऋणी <input type="checkbox"/> (उपयुक्त पर चिन्हित करें)			
(क). खाता संख्या		(ख). बैंक और शाखा का नाम	
(ग). प्रीमियम राशि		(घ). प्रीमियम कटौती / प्राप्त होने की तारीख	
2. यदि अन्य माध्यम/मध्यस्थों (दलाल/जिपसा/प्रत्यक्ष) रूप से बीमा कराया हो			
(a). मध्यस्थ का नाम		(b). किसान पहचान/प्रस्ताव /कवर नोट संख्या	

कृपया नुकसान के कारण हुई घटना की तारीख का उल्लेख करें।

नुकसान के कारण	घटना की तारीख
चक्रवात (फसल उपरांत)	
चक्रवाती बारिश (फसल उपरांत)	
बेमौसमी बारिश (फसल उपरांत)	
भूस्खलन (स्थानीय)	
ओला-वृष्टि (स्थानीय)	
जलभराव (स्थानीय)	

## खेत का पता जहाँ नुकसान हुआ

जिला	तहसील	राजस्व सर्किल	पटवारी हल्का नं.	गाँव का नाम

## बीमित फसल का विवरण जहाँ नुकसान हुआ

	खसरा संख्या	फसल	रोपित क्षेत्र (हेक्टेयर में)	बीमित क्षेत्र (हेक्टेयर में)	अनुमानित प्रभावित क्षेत्र (हेक्टेयर में)	अनुमानित नुकसान का प्रतिशत
1						
2						
3						

## 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 (रूपये)	
बीमित क्षेत्र (हेक्टेयर)	

मैं उपरोक्त नामित पीएमएफबीवाई के तहत बीमित किसान यह घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त चिन्हित घटना दिनांक ..... समय लगभग ..... पूर्वाहन / अपराहन में उपरोक्त उल्लेखित खेत में घटित हुआ, जिसकी वजह से बीमित 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 आकार 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 अच्छादन नोट / प्रीमियम रसीद जो भी लागू हो की प्रति इस दावा प्रपत्र के साथ संलग्न करूँगा।

दिनांक :	हस्ताक्षर / किसान के अंगूठे का निशान
----------	--------------------------------------

**बैंक/मध्यस्थों के लिए :**

यह प्रमाणित किया जाता है कि उल्लेखित फसल बीमा के उपरोक्त उल्लेखित विवरण हमारे रिकार्ड के अनुसार सही है और प्रासंगिक अधिसूचना के आधार पर उसका प्रीमियम एग्रीकल्चर इश्योरेंस कंपनी ऑफ इंडिया लिमिटेड को पहले से भेज दिया गया है।

दिनांक :	बैंक / मध्यस्थ द्वारा जारी प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता के हस्ताक्षर एवं मुहर, नाम : पद :
----------	---

नोट : कृपया इस फार्म को विधिवत भरकर हमारे पास उपरोक्त फ़ैक्स नंबर / ईमेल या सर्वेक्षक के पास जमा करें।


नाम	पता	फ़ोन	मोबाइल	ईमेल
-----	-----	------	--------	------

किसान का नाम	किसान का पता	किसान का फ़ोन	किसान का मोबाइल	किसान का ईमेल

किसान का नाम	किसान का पता	किसान का फ़ोन	किसान का मोबाइल	किसान का ईमेल