एसएमएस अलर्ट पाने के लिए फार्म के शीर्ष पर अपना मोबाइल नंबर लिखें।

कर्मचारी निक्षेप सहबद्ध बीमा योजना, 1976
फार्म 5(आई.एफ.)
सदस्य की मृत्यु होने पर बीमा राशि के दावे हेतु
अनुदेश

आवेदन कौन कर सकता है :

(क) सदस्य द्वारा क. भ. नि. योजना में नामित परिवार के सदस्य /व्यक्ति
(ख) नामांकन नहीं रहने पर परिवार के सभी सदस्य (वयस्क पुत्र /विवाहित पुत्री जिनके पति जीवित हैं और मृत सदस्य के मृत पुत्र के वयस्क पुत्र / विवाहित पुत्री जिनके पति जीवित हैं को छोड़ कर)
(ग) परिवार के सदस्य नहीं रहने पर उत्तराधिकारी
(ग) नाबालिंग नामिती/परिवार के सदस्य/कानूनी उत्तराधिकारी का संरक्षक

सामान्य अनुदेश

1. इस जमा राशि की अदायगी तभी की जाती हैं जब कर्मचारी की मृत्यु सेवा में रहते हुए हुइ हो।
2. इस फार्म को भविष्य निधि जमा राशि हेतु फार्म 20 तथा पेंशन अथवा प्रत्याहरण लाभ के दावे हेतु फार्म 10D/10C के साथ जमा करना चाहिए ।
3. फार्म के सभी कॉलम स्पष्ट रूप से भरे जाएं और उनमें कोई काट–छांट नहीं की जानी चाहिए।
4. यदि मृत सदस्य विवाहित महिला हो तब पति का नाम फार्म के कालम 1 ख पर लिखें।
5. सदस्य का खाता संख्या : खाता संख्या में क्षेत्र का कोड, कार्यालय का कोड, स्थापना का कोड, उपकोड यदि हो, तथा खाता संख्या अंकित किया जाना चाहिए।

   कुछ राज्यों, महाराष्ट्र, तमिलनाडु, कर्नाटक, पश्चिम बंगाल, पंजाब, गुजरात, आंध्रप्रदेश, उत्तर प्रदेश, हरियाणा तथा दिल्ली में एक से अधिक क्षेत्र बनाये जाने के कारण क्षेत्र कोड बदल गये है। सही क्षेत्र कोड तथा कार्यालय कोड जानने के लिए कृप्या वेबसाइट पर ''स्थापना खोज'' सुविधा का प्रयोग करें।
6. दावे की राशि का भुगतान दावेदार के बैंक खाते में किया जाता है। इसके लिए दावेदार को अपने **बैंक खाते के खाली/रद्द चैक की एक प्रति** जिसमें खाता संख्या स्पष्ट हो, दावे के साथ संलग्न करना चाहिए सही आदाता को भुगतान शीघ्र करने में सुविधा रहेगी।

   भुगतान मनिआर्डर द्वारा नहीं किया जा सकता हैं चूंकि भुगतान मनिआर्डर द्वारा अधिकतम दो हजार रूपये तक का ही भुगतान हो सकता है।

आवेदन पत्र का सत्यापन :

आवेदन पत्र उस नियोक्ता के माध्यम से प्रस्तुत किया जाना चाहिए जिसके अधीन सदस्य अन्तिम रूप से नियोजित था। यदि प्रपत्र को वेबसाइट से डाउनलोड किया गया है तो दावेदार और नियोक्ता को प्रत्यके पृष्ठ पर जहां अंकित है, हस्ताक्षर करने चाहिए।

यदि स्थापना बंद है तथा उसके नियोक्ता/प्राधिकृत अधिकारी उपलब्ध नही हैं तो दावेदार निम्नलिखित किसी एक प्राधिकृत अधिकारी से उसके कार्यालय की मोहर के साथ फार्म सत्यापित करवाकर उसकी उपस्थिति में हस्ताक्षर कराके दावा भेज सकता है :–

(i) मजिस्ट्रेट (ii) राजपत्रित अधिकारी (iii) डाक/उप–डाकपाल (iv) ग्राम संघ का प्रधान (v) जहां कोई संध बोर्ड नहीं है वहां ग्राम सरपंच (vi) नगर पालिका/जिला परिषद के सचिव/अध्यक्ष/सदस्य द्वारा (vii) संसद/विधान सभा के सदस्य (viii) कर्मचारी भविष्य निधि के केन्द्रीय न्यासी बोर्ड/क्षेत्रीय समिती के सदस्य (ix) बैंक, जहां पर सदस्य का खाता हो, के प्रबंधक से (x) किसी मान्यताप्राप्त शिक्षण संस्थान का प्रमुख

संलग्न किए जाने वाले दस्तावेज :

(क) सदस्य का मृत्यु प्रमाण प्रत्र,

(ख) संरक्षण प्रमाण पत्र, यदि आवेदन पत्र नाबालिंग सदस्य/नामिती/परिवार के सदस्य/कानूनी उत्तराधिकारी के नैसर्गिक संरक्षक के अलावा किसी संरक्षक द्वारा प्रस्तुत किया जाता है।

(ग) उत्तराधिकार प्रमाण पत्र, यदि आवेदन पत्र कानूनी उत्तराधिकारी द्वारा प्रस्तुत किया जाता है।

(घ) खाली/रद्द चैक की प्रति, ताकि भुगतान की राशि दावेदार के बैंक खाते में इलेक्ट्रोनिक माध्यम से भेजी जा सकें।

(ड) यदि सदस्य मृत्यु के समय कर्मचारी भविष्य निधि योजना से छूट प्राप्त स्थापना में कार्यरत था तो ऐसी स्थापना के नियोक्ता दावा प्रपत्र में सदस्य की मृत्यु की तिथि के पूर्व के 12 माह में भविष्य निधि अंशदान का ब्यौरा तथा सदस्य द्वारा जमा किए गये नामांकन पत्र की सत्यापित प्रति भी भेजेगें।