

ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಮಾಹಿತಿಪತ್ರ (Death Claim Handout)

ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದುಃಖದ ನಿಧನಕ್ಕೆ ನಾವು ತೀವ್ರ ವಿಷಾದವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಉದ್ದಕ್ಕೂ ನಿಮಗೆ ಪೂರ್ಣ ಬೆಂಬಲ ನೀಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಭರವಸೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ನಿಮ್ಮ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಪರಿಹರಿಸಲು ನಮಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ದಾಖಲೆಪತ್ರಗಳು ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತವೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಕೆಳಗೆ ಹೆಸರಿಸಿರುವ ದಾಖಲೆಪತ್ರಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ಜೊತೆಗೆ ನೀಡಿರುವ ನಿರ್ದಿಷ್ಟನಿರ್ದೇಶನಗಳನ್ನು ಗಮನವಿಟ್ಟು ಓದಿರಿ; ಅದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಕ್ಲೇಮ್-ಅನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

1. ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಫಾರ್ಮ್

ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ಕ್ರಮವತ್ತಾಗಿ ತುಂಬಿಸಿ ನಾಮಿನಿ ಅಥವಾ ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುವವರು ಸಹಿ ಮಾಡಿರಬೇಕು. ಒಬ್ಬರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ನಾಮಿನಿಗಳಿದ್ದರೆ, ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ನಾಮಿನಿಯೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ತುಂಬಿಸಿ ಸಹಿ ಮಾಡಬೇಕು.

2. ಸಾವಿನ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್

ಸಾವಿನ ಪ್ರಾಪ್ತ ಜನನ ಮತ್ತು ಮರಣಗಳ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಸಾವಿನ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್‌ನ್ನು ನೀಡುವ ಅಧಿಕಾರವುಳ್ಳ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಫೀಸಿನಿಂದ ಪಡೆದ ಮೂಲ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಎಕ್ಸ್‌ಟ್ರಾಕ್ಟ್ ರೂಪದಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಈ ಆಫೀಸು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿ, ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಬೋರ್ಡ್, ಬ್ಲಾಕ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಫೀಸ್ ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಸಾವಿನ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್‌ನ ನಕಲನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಆಫೀಸರ್‌ರೊಬ್ಬರು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಬೇಕು.

3. ಮೂಲ ಪಾಲಿಸಿ ದಾಖಲೆ(ಗಳು) ಹಾಗೂ ಶೆಡ್ಯೂಲು

ದಯವಿಟ್ಟು ಪಾಲಿಸಿಯ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದ ಮೂಲ ಪಾಲಿಸಿ ದಾಖಲೆಗಳು ಹಾಗೂ ಶೆಡ್ಯೂಲನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ. ಒಂದುವೇಳೆ ಪಾಲಿಸಿ ದಾಖಲೆಗಳು ಹಾಗೂ ಶೆಡ್ಯೂಲು ಕಳೆದುಹೋಗಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ನಮಗೆ ತಿಳಿಸಿರಿ; ಜೊತೆಗೆ ಅದು ಕಳೆದಿದ್ದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಮತ್ತು ಅದು ಕಳೆದುಹೋದ ಸಂದರ್ಭವನ್ನು ವಿವರಿಸಿರಿ. ಆಗ ರೂ. 100/- ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್ ಪೇಪರ್ ಮೇಲೆ ಇಂಡೆಮ್ನಿಟಿ ಪತ್ರವನ್ನು ಕ್ರಮವತ್ತಾಗಿ ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿ, ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿ ಮಾಡಿಸಿ, ನಂತರ ನೋಟರಿ ಮಾಡಿಸಿ, ಸಾವಿಗೀಡಾದ ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪ್ರಮಾಣೀಕೃತ ಗುರುತಿನ ಪ್ರಾಫ್ ಮತ್ತು ವಿಳಾಸದ ಪ್ರಾಫ್‌ನ ಜೊತೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

4. ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುವವರ ಪ್ರಾಫ್

ಕ್ಲೇಮ್‌ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿದ್ದ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ಫೋಟೋಯುಕ್ತ ಗುರುತಿನ ಪ್ರಾಫ್‌ನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು; ಅದು ಪಾಸ್‌ಪೋರ್ಟ್, ಪ್ಯಾನ್‌ಕಾರ್ಡ್, ವೋಟರ್ ಐಡಿ, ಡೈವಿಂಗ್ ಲೈಸೆನ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿಯಂತಹ ದಾಖಲೆಯಿರಬಹುದು.

5. ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುವವರ ವಿಳಾಸದ ಪ್ರಾಫ್

ವಿಳಾಸದ ಪ್ರಾಫ್ ಪಾಸ್‌ಪೋರ್ಟ್, ವೋಟರ್ ಐಡೆಂಟಿಟಿ, ರಾಶನ್ ಕಾರ್ಡ್, ಡೈವಿಂಗ್ ಲೈಸೆನ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳಬಹುದು.

6. ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ವಿವರಗಳು

ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಹಣವನ್ನು ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುವವರ ಅಕೌಂಟಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್, ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಕೌಂಟ್ ನಂಬರ್ ಮತ್ತು ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುವವರ ಹೆಸರು ಇರುವ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ ಒಂದು ಚೆಕ್‌ನ ನಕಲನ್ನು (ಕಡ್ಡಾಯ) ನೀಡಿರಿ. ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ ಚೆಕ್‌ನ ನಕಲಿನಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿ ಕೇಳಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ ಚೆಕ್‌ನ ನಕಲಿನ ಜೊತೆಗೆ ಪಾಸ್‌ಬುಕ್‌ನ ನಕಲನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ ಅಥವಾ ಅವಿವಾ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಅವಿವಾ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎನ್‌ಇಎಫ್‌ಟಿ ಮ್ಯಾಂಡೇಟ್ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ಕ್ರಮವತ್ತಾಗಿ ಎಂಡಾರ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ.

7. ಕೊನೆಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವರದಿ

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ಅಥವಾ ಅವರಿಗೆ ಸಾವಿನ ಮುಂಚೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ಡಾಕ್ಟರ್ / ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಇದನ್ನು ತುಂಬಿಸಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿರಬೇಕು.

8. ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ / ಸಾವಿನ ಸಾರಾಂಶ

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಕೊಟ್ಟಿರಬೇಕು.

9. ಇತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪೇಪರ್‌ಗಳು

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹಿಂದೆ/ಈಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿದ್ದಾಗ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆಗಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದ ದಾಖಲೆಗಳು

10. ಫಸ್ಟ್ ಇನ್‌ಫಾರ್ಮೇಶನ್ ರಿಪೋರ್ಟ್ (ಎಫ್‌ಐಆರ್) ಮತ್ತು ಪೊಲೀಸ್ ತನಿಖೆಯ ಅಂತಿಮ ವರದಿ

ಒಂದುವೇಳೆ ಎಫ್‌ಐಆರ್-ಅನ್ನು ದಾಖಲೆ ಮಾಡಿದ್ದು ಪೊಲೀಸ್ ಪಂಚನಾಮೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅಪಘಾತ ಮಾತ್ರ ಆಗಿದ್ದರೆ, ಅದರ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

11. ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾರ್ಟಮ್ (ಶವಪರೀಕ್ಷೆಯ) ವರದಿ

ಒಂದುವೇಳೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾರ್ಟಮ್ ಮಾಡಿದ್ದರೆ, ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಅದರ ವರದಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

12. ಹಣ ಪಡೆಯುವವರು ಭಾರತದ ಹೊರಗೆ ತೆರಿಗೆ ಕೊಡುವವರಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಸಿಆರ್‌ಎಸ್ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ತುಂಬಿಸಬೇಕು

ಈ ಫಾರ್ಮ್ ಅವಿವಾ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಅವಿವಾ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.



ಅವಿವಾ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಇಂಡಿಯಾ ಲಿಮಿಟೆಡ್
ಅವಿವಾ ಟವರ್, ಸೆಕ್ಟರ್ ರೋಡ್, ಗೋಲ್ಡ್ ಕೋರ್ಸ್ ಎದುರು,
ಡಿಎಲ್‌ಎಫ್ ಫೇಸ್-5, ಸೆಕ್ಟರ್-43, ಗುರುಗ್ರಾಮ್-122003
www.avivaindia.com



ಕಸ್ಟಮರ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಹೆಲ್ಪ್‌ಲೈನ್ ನಂಬರ್
1800-103-77-66 (ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ)
0124-270-9046



ಇ-ಮೇಲ್
claims@avivaindia.com

ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಫಾರ್ಮ್ (Death Claim Form)

- ಪಾಲಿಸಿಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡಬಹುದಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ /ಫಲಾನುಭವಿ ಅಥವಾ ಕಾನೂನು ಪ್ರಕಾರ ಅರ್ಹನಾದ/ಳಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ತುಂಬಿಸಬೇಕು.
- ದಯವಿಟ್ಟು ಎಲ್ಲಾ ಅವಶ್ಯಕ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನೂ ಯಾವುದೇ ಅವಿವಾ ಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ ಅಥವಾ ಅವಿವಾದ ಹೆಡ್ ಆಫೀಸಿಗೆ ಕುರಿಯರ್ ಮಾಡಿರಿ (ಅಕೌನಾಲಿಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಸ್ಲಿಪ್‌ನಲ್ಲಿ ವಿಳಾಸವನ್ನು ಕೊಡಲಾಗಿದೆ).
- ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ದಾಖಲೆಗಳ ಪಟ್ಟಿಗೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಮಾಹಿತಿಪತ್ರವನ್ನು ಓದಿನೋಡಿರಿ.

ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ದಾಖಲೆಗಳು	ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದಾಖಲೆಗಳು
- ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರು ಕ್ರಮವತ್ತಾಗಿ ತುಂಬಿಸಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ ಸಾವಿನ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಫಾರ್ಮ್ - ಅರ್ಹ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ನೀಡಿರುವ ಸಾವಿನ ಮೂಲ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಅಥವಾ ಅದರ ಪ್ರಮಾಣೀಕೃತ ನಕಲು - ಮೂಲ ಪಾಲಿಸಿ ದಾಖಲೆಪತ್ರ(ಗಳು) ಮತ್ತು ಶೆಡ್ಯೂಲು - ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಫೋಟೋ ಐಡೆಂಟಿಟಿ ಮತ್ತು ವಿಳಾಸದ ಪೂರೈಕೆ - ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಕೌಂಟಿಗೆ ಹಣದ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್‌ಗಾಗಿ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ ಚೆಕ್	ಸ್ವಾಭಾವಿಕ ಸಾವು/ಕಾಯಿಲೆಯ ಕಾರಣ ಸಾವು - ಕೊನೆಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಟೆಂಡೆಂಟ್‌ರವರ ವರದಿ - ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್/ಸಾವಿನ ಸಾರಾಂಶ ಮತ್ತು ರೋಗಪತ್ರೆಯ ಪರಿಶೀಲನೆಯ ವರದಿಗಳು ಹಾಗೂ ಹಿಂದಿನ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳಂತಹ ಇತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಪೇಪರ್‌ಗಳು ಅಪಘಾತದಿಂದ ಸಾವು - ಫಸ್ಟ್ ಇನ್‌ಫರ್ಮೇಶನ್ ರಿಪೋರ್ಟ್‌ನ (ಎಫ್‌ಐಆರ್) ನಕಲು - ಪೊಲೀಸ್ ತನಿಖೆಯ ಅಂತಿಮ ವರದಿ - ಪೊಲೀಸ್ ಮಾರ್ಟಮ್ (ಶವಪರೀಕ್ಷೆಯ) ವರದಿ - ವೃತ್ತಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಕಟಿಂಗ್‌ಗಳು (ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ)

ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ವಿವರಗಳು

ಪಾಲಿಸಿ ನಂಬರ್(ಗಳು) (ದಯವಿಟ್ಟು ಅವಿವಾ-ದೊಂದಿಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಪಾಲಿಸಿ ನಂಬರ್‌ಗಳನ್ನೂ ತಿಳಿಸಿರಿ):

ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ

ಹೆಸರು :

ವಿವಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧ :

ಈಗಿನ ವಿಳಾಸ :

ನಗರ: ರಾಜ್ಯ: ಪಿನ್‌ಕೋಡ್:

ಮೊಬೈಲ್ ನಂಬರ್: ಪರ್ಯಾಯ ನಂಬರ್ :

ಇ-ಮೇಲ್ ಪ್ಯಾನ್ ನಂಬರ್ :

ಐಡಿ :

ತೆರಿಗೆಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಭಾರತದ ಹೊರಗಿನ ಆಡಳಿತ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ (ಗಳಲ್ಲಿ) ವಸತಿ : ☐ ಹೌದು* ☐ ಇಲ್ಲ

(‘ಹೌದು’ ಎಂದಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ಅವಿವಾ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಅವಿವಾ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಿಆರ್‌ಎಸ್ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ತುಂಬಿಸಿರಿ.)

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಕೌಂಟಿನ ವಿವರಗಳು

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಕೌಂಟ್‌ದಾರರ ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು (ಅಕೌಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ) :

ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು :

ಬ್ಯಾಂಕಿನ ವಿಳಾಸ :

ಅಕೌಂಟ್ ನಂಬರ್ :

ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್:

ಎಮ್‌ಐಸಿಆರ್ ಕೋಡ್

(9 ಅಂಕಗಳು) :

ಅಕೌಂಟ್ ವಿಧ ☐ ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಅಕೌಂಟ್ ☐ ಕರೆಂಟ್ ಅಕೌಂಟ್ ☐ ಎನ್‌ಆರ್‌ಇ* ☐ ಎನ್‌ಆರ್‌ಒ

*ಹಣದ ನೇರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್‌ಗಾಗಿ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ ಚೆಕ್‌ನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುವುದು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.
ಚೆಕ್‌ನ ಹಾಳೆಯ ಮೇಲೆ ಹಣ ಪಡೆಯುವವರ ಹೆಸರನ್ನು ಮುಂಚೆಯೇ ಪ್ರಿಂಟ್ ಮಾಡಿರದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅವಿವಾ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಅವಿವಾ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎನ್‌ಇಎಫ್‌ಟಿ ಮ್ಯಾಂಡೇಟ್ ಫಾರ್ಮ್‌ನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ. ಎನ್‌ಆರ್‌ಇ ಅಕೌಂಟ್‌ಗಳಿಗೆ, ಪ್ರೀಮಿಯಮ್‌ಗಳನ್ನು ಕಳಿಸಲು ಬಳಸಿರುವ ಎನ್‌ಆರ್‌ಇ ಅಕೌಂಟಿನ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸ್ಟೇಟ್‌ಮೆಂಟ್ / ಬ್ಯಾಂಕ್ ಪಾಸ್‌ಬುಕ್‌ನ ನಕಲನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ.

CBS PERSONAL BANKING: SAVING ACCOUNT		DATE: _____
PAY _____	OR BEARER	
RUPEES _____	ER	
SBGEN A/c No. _____	ANWB: 003070123756	
ABC BANK LIMITED Gurugram Branch Ground Floor, Towers, Gurugram		
RTGS / NEFT IFSC CODE: ABNI0000020		
' 334455	110229011	: 000000 31
Branch Address	MICR Code	IFSC Code

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿವರಗಳು

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು : _____

ಜನ್ಮದಿನಾಂಕ : _____ ಸಾವಿನ ಕಾರಣ : _____

ಸಾವಿನ ದಿನಾಂಕ : _____ ಸಾವಿನ ಸಮಯ : _____ ಸಾವಿನ ಸ್ಥಳ : _____

ಅಪಘಾತದ ಕಾರಣ ಸಾವು

ಅಪಘಾತದ ದಿನಾಂಕ : _____ ಅಪಘಾತದ ಸಮಯ : _____ ಅಪಘಾತದ ಸ್ಥಳ : _____

ಅಪಘಾತದ ವಿಧ : _____

ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾರ್ಟಮ್ / ಆಟಾಪ್ಪಿ ಮಾಡಲಾಯಿತೇ : ☐ ಹೌದು* ☐ ಇಲ್ಲ *ಹೌದು ಎಂದಾದರೆ, ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾರ್ಟಮ್ ವರದಿಯ ಒಂದು ನಕಲನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ.

ಸ್ವಾಭಾವಿಕ ಸಾವಿಗೆ ಅಥವಾ ಕಾಯಿಲೆಯ ಕಾರಣದ ಸಾವಿಗೆ :

ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮೊದಲು ಕಂಡುಬಂದ ದಿನಾಂಕ : _____

ಡಾಕ್ಟರ್‌ರ ವಿವರಗಳು	ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದ ಡಾಕ್ಟರ್ / ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನ ಹೆಸರು	ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ	ಕಾಯಿಲೆಯ ಸ್ವರೂಪ	ಕಾಯಿಲೆಯ ಅವಧಿ
ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ಡಾಕ್ಟರ್ / ಸಾವನ್ನು ತಿಳಿಯಪಡಿಸಿದ ಡಾಕ್ಟರ್				
ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದ ಬೇರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರ್				

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಉದ್ಯೋಗದ ವಿವರಗಳು (ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಂಬಳದ ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ)*

ಕೊನೆಯ ಉದ್ಯೋಗದಾತರ ಹೆಸರು : _____

ವಿಳಾಸ : _____

ಫೋನ್ ನಂಬರ್, ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್‌ನೊಂದಿಗೆ : _____ ಉದ್ಯೋಗದ ಜಾಗದಲ್ಲಿನ ಹುದ್ದೆ : _____

*ದಯವಿಟ್ಟು ಅವಿವಾ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಅವಿವಾ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಉದ್ಯೋಗದಾತರ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ.

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಪತಿ/ಪತ್ನಿಯು ಹೊಂದಿದ್ದ ಇತರ ಜೀವ ವಿಮೆ/ ಮೆಡಿಕೇಮ್ / ಆರೋಗ್ಯದ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಿರಿ

ಕಂಪನಿಯ ಹೆಸರು	ಪಾಲಿಸಿ ನಂಬರ್	ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ನೀಡಿದ ದಿನಾಂಕ	ವಿಮಾ ಮೊತ್ತ ಮತ್ತು ಪ್ರೀಮಿಯಮ್	ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳು (ಏನಾದರೂ ಇದ್ದಲ್ಲಿ)

ಘೋಷಣೆ

_____ (ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು) _____ ರವರ ಪಾಲಿಸಿ ನಂ. _____ ನ ಅಂತರ್ಗತವಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಕ್ಲೇಮ್‌ನ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ, ನಾನು _____ (ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಹೆಸರು), ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಮತ್ತು ನಾನು ನಂಬಿರುವ ಮಟ್ಟಿಗೆ, ಇಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ಮಾಡಿರುವ ಹೇಳಿಕೆಗಳು ಸತ್ಯಸಂಗತಿಗಳಾಗಿವೆ ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಸಹಿ : _____ ದಿನಾಂಕ : _____ ಸ್ಥಳ : _____

ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿ ಹೇಳಲಾಯಿತು ಮತ್ತು ಅವರು ಅವನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಇಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಸಹಿ/ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟು ಗುರುತನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಘೋಷಿಸುವವರ ಹೆಸರು : _____ ಸಂಪರ್ಕದ ನಂಬರ್ : _____ ಹುದ್ದೆ : _____

ಘೋಷಿಸುವವರ ಸಹಿ : _____ ವಿಳಾಸ : _____

ಅಧಿಕಾರ ನೀಡಿಕೆ

ಜೀವ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿ ನಂ.(ಗಳು) :

(ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧ) ಆಗಿರುವ ನಾನು, ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ
(ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಹೆಸರು), ಈ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ಮೃತಪಟ್ಟಿರುವ ಜೀವ ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪಾಲಿಸಿ
ನೀಡಿಕೆಯ ಮೊದಲು ಅಥವಾ ನಂತರ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರಬಹುದಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ / ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಉದ್ಯೋಗ-ಸಂಬಂಧಿ / ವೈದ್ಯಕೀಯದ/ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ದಾಖಲೆಗಳು/ ಪೋಲೀಸ್
ದಾಖಲೆಗಳು/(ಫೋಟೋಕಾಪಿಗಳು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ) ಇತರ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು /ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪಾಲಿಸಿ ಕರಾರಿನ ನೀಡಿಕೆಯ ಮೊದಲು ಅಥವಾ
ನಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದು ಈಗ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇತರ ಜೀವ ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗಳಿಂದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು, ಮೆಸರ್ಸ್ ಅವಿವಾ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್
ಕಂಪನಿ ಇಂಡಿಯಾ ಲಿಮಿಟೆಡ್‌ಗೆ ಮತ್ತು /ಅಥವಾ ಅದರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ಈ ಮೂಲಕ ನನ್ನ ಸಮ್ಮತಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ:

ನಿಮ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸಿ

ಸ್ಥಳ:

ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಸಹಿ/ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟು ಒತ್ತು

ಕ್ಲೇಮ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಸಂಪರ್ಕದ ವಿವರಗಳು

ಪೂರ್ಣ
ವಿಳಾಸ:

ಮೊಬೈಲ್
ನಂಬರ್: ಲ್ಯಾಂಡ್‌ಲೈನ್, ಎಸ್‌ಟಿಡಿ ಕೋಡ್‌ನೊಂದಿಗೆ:

ಇ-ಮೇಲ್
ಐಡಿ:

ಸ್ವೀಕೃತಿ ಪತ್ರ

ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿ ನಂ.
(ಗಳು):

ವಿಮಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು:

ಸರ್ವಿಸ್ ಕೋರಿಕೆಯ ಐಡಿ

ಪ್ರಾಸೆಸ್ ಮಾಡಿದವರು (ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ)

ಬ್ಯಾಂಚಿನ ಸೀಲು ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ

ಗಮನಿಸಿರಿ:

- ಈ ಫಾರ್ಮನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಕ್ಲೇಮನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು.
- ಇಲ್ಲಿನ ದಾಖಲೆಪತ್ರಗಳ ಮೌಲ್ಯಾಂಕನದ ನಂತರ, ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಕೇಳುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಅವಿವಾ ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ.



ಅವಿವಾ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಇಂಡಿಯಾ ಲಿಮಿಟೆಡ್
ಅವಿವಾ ಟವರ್, ಸೆಕ್ಟರ್ ರೋಡ್, ಗೋಲ್ಡ್‌ಕೋಸ್ಟ್ ಎದುರು,
ಡಿಎಲ್‌ಎಫ್ ಫೇಸ್-5, ಸೆಕ್ಟರ್-43, ಗುರುಗ್ರಾಮ್-122003
www.avivaindia.com



ಕಸ್ಟಮರ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಹೆಲ್ಪ್‌ಲೈನ್ ನಂಬರ್
1800-103-77-66 (ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ)
0124-270-9046



ಇ-ಮೇಲ್
claims@avivaindia.com