

ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഫോം ഹാൻഡൗട്ട് (Death Claim Handout)

നിങ്ങൾക്ക് പ്രിയപ്പെട്ട വ്യക്തിയുടെ ദുഃഖപൂർണ്ണമായ വിധേയത്തിൽ ഞങ്ങളുടെ വ്യസനം രേഖപ്പെടുത്തുകയും ക്ലെയിം പ്രക്രിയയിൽ ഞങ്ങളുടെ പൂർണ്ണ പിന്തുണ ഉറപ്പു നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. എത്രയും പെട്ടെന്ന് തന്നെ നിങ്ങളുടെ ക്ലെയിം ഒത്തുതീർപ്പാക്കുന്നതിനായുള്ള തുടർ നടപടികൾക്കായി ഇനിപ്പറയുന്ന രേഖകൾ ആവശ്യമാണെന്ന് നിങ്ങളെ അറിയിക്കുന്നതിന് ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. ദയവായി ഇനിപ്പറയുന്ന രേഖകളുടെ പട്ടിക, നിർദ്ദിഷ്ട നിർദ്ദേശങ്ങളോടൊപ്പം തന്നെ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വായിക്കുക. ഇത് ക്ലെയിം സമർപ്പിക്കുന്നതിൽ നിങ്ങളെ സഹായിക്കും.

- ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഫോം**
നോമിനി/ക്ലെയിമിന് അവകാശമുന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തി, ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഫോം കൃത്യമായി പൂരിപ്പിക്കുകയും ഒപ്പു വെക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ഒന്നിലധികം നോമിനികൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഓരോ നോമിനിയും വേറെ വേറെയായി ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഫോം പൂരിപ്പിക്കുകയും ഒപ്പു വെക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്.
- മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്**
മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതിന് അധികാരപ്പെടുത്തപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതും ജനന, മരണ രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സർക്കാർ ഓഫീസിൽ നിന്നുള്ള സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള അസ്സൽ ഭാഗത്തിന്റെ രൂപത്തിലായിരിക്കണം മരണം തെളിയിക്കുന്നതിനുള്ള രേഖ. ഇതിൽ മുനിസിപ്പാലിറ്റി, ഡിസ്ട്രിക് ബോർഡ്, ബ്ലോക്ക് ഡെവലപ്മെന്റ് ഓഫീസ് അല്ലെങ്കിൽ വില്ലേജ് പഞ്ചായത്ത് എന്നിവ ഉൾപ്പെടാം. മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ പകർപ്പാണ് സമർപ്പിക്കുന്നതെങ്കിൽ, അത് ഒരു ഗസറ്റഡ് ഓഫീസർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയിരിക്കണം.
- പോളിസിയുടെ ആരംഭത്തിൽ നൽകിയിട്ടുള്ള അസ്സൽ പോളിസി രേഖകളും വിവരണപ്പട്ടികയും ദയവായി സമർപ്പിക്കുക**
പോളിസി രേഖകളും വിവരണപ്പട്ടികയും വിട്ടുപോയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, അതിനുള്ള കാരണം നൽകിക്കൊണ്ട് ദയവായി ഞങ്ങളെ അറിയിക്കുകയും അതിന്റെ സാഹചര്യം വിശദീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക. 100 രൂപയുടെ മുദ്രപത്രത്തിൽ, കൃത്യമായി ഒപ്പുവച്ചതും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളതും നോട്ടറി ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതുമായ ഒരു ഇൻഡെംന്റിറ്റി, ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തപ്പെട്ടിട്ടുള്ള തിരിച്ചറിയൽ തെളിവും മേൽവിലാസം തെളിയിക്കൽ രേഖയും സഹിതം സമർപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്.
- ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഫോട്ടോ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്**
ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയുമായി ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിക്കുള്ള ബന്ധം തെളിയിക്കുന്ന ഫോട്ടോ തിരിച്ചറിയൽ രേഖ. ഇത് പാസ്പോർട്ട്, പാൻകാർഡ്, വോട്ടർ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്, ഡ്രൈവിങ് ലൈസൻസ് തുടങ്ങിയവ പോലെയുള്ള രേഖകളാകാം.
- ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ മേൽവിലാസത്തിന്റെ തെളിവ്**
മേൽവിലാസം തെളിയിക്കുന്ന രേഖകളിൽ പാസ്പോർട്ട്, പാൻകാർഡ്, വോട്ടർ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്, ഡ്രൈവിങ് ലൈസൻസ് തുടങ്ങിയവ പോലെയുള്ളവ ഉൾപ്പെടുന്നു.
- ബാങ്കിംഗ് വിവരങ്ങൾ**
ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തിക്ക് ലഭിക്കാനുള്ള തുക നേരിട്ട് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിലേക്ക് ട്രാൻസ്ഫർ ചെയ്യുന്നതിനായി, ഐഎഫ്സി കോഡ്, ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പർ, ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര് എന്നിവ കാണിക്കുന്ന റദ്ദാക്കിയ (നിർബന്ധിതം) ചെക്കിന്റെ പകർപ്പ് ദയവായി സമർപ്പിക്കുക. റദ്ദാക്കിയ ചെക്കിൽ ചോദിച്ചിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ അടങ്ങുന്നില്ലെങ്കിൽ, പാസ്ബുക്കിന്റെ പകർപ്പ് റദ്ദാക്കിയ ചെക്കിന്റെ പകർപ്പിനോടൊപ്പം സമർപ്പിക്കുക; അല്ലെങ്കിൽ വെബ്സൈറ്റിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും അവിവ ശാഖയിൽ ലഭ്യമായ എൻഇഎഫ്ടി മാൻഡേറ്റ് ഫോം കൃത്യമായി പൂരിപ്പിച്ച് സമർപ്പിക്കുക.
- ഏറ്റവുമൊടുവിൽ വൈദ്യ പരമായി ശുശ്രൂഷ നൽകിയ വ്യക്തിയുടെ റിപ്പോർട്ട്**
ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയെ ഏറ്റവുമൊടുവിൽ ചികിത്സിച്ച അല്ലെങ്കിൽ ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയ്ക്ക് മരണത്തിന് മുൻപ് ചികിത്സ നൽകിയിട്ടുണ്ടായിരുന്നുവെങ്കിൽ, ഡോക്ടർ/ആശുപത്രി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തേണ്ടതും.
- ആശുപത്രിയിൽ നിന്നുള്ള വിടുതൽ/മരണം സംബന്ധിച്ച സംക്ഷേപ വിവരങ്ങൾ**
ജീവൻ പരിരക്ഷണം നേടിയിട്ടുള്ള വ്യക്തി ചികിത്സ തേടിയിരുന്ന ബന്ധപ്പെട്ട ആശുപത്രി നൽകേണ്ടത്.
- മറ്റ് ആശുപത്രി കടലാസുകൾ**
ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിക്ക്, മുൻപോ/നിലവിലെ ആശുപത്രി പ്രവേശനത്തിലോ ഉണ്ടായ ഏതെങ്കിലും അസുഖം സംബന്ധിച്ച ചികിത്സാ രേഖ.
- ഫസ്റ്റ് ഇൻഫർമേഷൻ റിപ്പോർട്ട് (എഫ്ഐആർ)-ഉം അന്തിമ പോലീസ് അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ടും (അപകടമാണെങ്കിൽ മാത്രം)**
എഫ്ഐആർ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിലും പോലീസ് അന്വേഷണം നടത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും നടന്നു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണെങ്കിലും അല്ലെങ്കിൽ അപകട മരണം ആണെങ്കിൽ മാത്രം, പോലീസ് അധികൃതരിൽനിന്ന് എഫ്ഐആർ പകർപ്പ് നേടേണ്ടതാണ്.
- പോസ്റ്റ്മോർട്ടം റിപ്പോർട്ട്**
പോസ്റ്റ് മോർട്ടം നടത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, ഇത് പോലീസ് അധികൃതരിൽനിന്ന് വാങ്ങേണ്ടതാണ്.
- പണം സ്വീകരിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ നികുതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പൗരത്വം ഇന്ത്യയ്ക്ക് പുറത്താണെങ്കിൽ സിആർഎസ് ഫോം പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്**
ഈ ഫോം അവിവ വെബ്സൈറ്റിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും അവിവ ശാഖയിൽ ലഭ്യമാണ്.



അവിവ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഇന്ത്യ ലിമിറ്റഡ്
അവിവ ടവർ, സെക്ടർ റോഡ്, ഗോൾഫ് കോഴ്സിന് എതിർവശം,
ഡിഎൽഎഫ് ഫേസ് - 5, സെക്ടർ 43, ഗുരുഗ്രാം - 122003
www.avivaindia.com



കസ്റ്റമർ സർവീസ് ഹെൽപ്പ്ലൈൻ നമ്പർ
1800 - 103-77 - 66 (ടോൾ ഫ്രീ)
0124 - 270-9046



ഇ-മെയിൽ:
claims@avivaindia.com

ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഫോം (Death Claim Form)

- ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തി/ഗുണഭോക്താവ് അല്ലെങ്കിൽ നിയമപരമായി അവകാശമുള്ള വ്യക്തി ഈ ഫോം കൃത്യമായി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.
- ആവശ്യമായ എല്ലാ പ്രമാണങ്ങളും (സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയത്) ഏതെങ്കിലും അവിവ ശാഖയിൽ അല്ലെങ്കിൽ കൊറിയർ വഴിയായി അവിവയുടെ ഹെഡ് ഓഫീസിൽ സമർപ്പിക്കാവുന്നതാണ് (മേൽവിലാസം അക്നോളജ്‌മെന്റ് സ്ലിപ്പിൽ പരാമർശിച്ചിട്ടുണ്ട്).
- ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഫോമിനോടൊപ്പം സമർപ്പിക്കേണ്ട ആവശ്യമായ പ്രമാണങ്ങളുടെ പട്ടിക ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഹാൻഡ് ഓട്ടിൽ നിന്ന് ദയവായി വായിച്ചു മനസ്സിലാക്കുക.

നിർബന്ധമായും സമർപ്പിക്കേണ്ട രേഖകൾ	സമർപ്പിക്കേണ്ട അധിക രേഖകൾ
1. ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തി കൃത്യമായി പൂരിപ്പിച്ച ഡെത്ത് ക്ലെയിം ഫോം. 2. യോഗ്യതയുള്ള അധികൃതർ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുള്ള അസ്സൽ മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് 3. അസ്സൽ പോളിസി രേഖകളും വിവരണപ്പട്ടികയും 4. ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഫോട്ടോ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് 5. പണം ഇലക്ട്രോണിക് ട്രാൻസ്ഫർ ആയി നടത്തുന്നതിന്, റദ്ദാക്കിയ ഒപ്പിട്ട ചെക്കിന്റെ പകർപ്പ്	സ്വാഭാവിക മരണം/അസുഖം മൂലമുള്ള മരണം 1. ഏറ്റവുമൊടുവിൽ വൈദ്യ പരമായി ശുശ്രൂഷ നൽകിയ വ്യക്തിയുടെ റിപ്പോർട്ട് 2. ആശുപത്രിയിൽ നിന്നുള്ള വിടുതൽ/മരണം സംബന്ധിച്ച സംക്ഷേപ വിവരങ്ങളും രോഗനിർണ്ണയ പരിശോധനാ റിപ്പോർട്ടുകളും മറ്റ് എല്ലാ മുൻകാല ചികിത്സാ രേഖകളും പോലെയുള്ള മറ്റ് ആശുപത്രി കടലാസുകളും. അപകട മരണം 1. ഫസ്റ്റ് ഇൻഫർമേഷൻ റിപ്പോർട്ട് (എഫ്ഐആർ) 2. അന്തിമ പോലീസ് പോലീസ് അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട് 3. പോസ്റ്റ്മോർട്ടം റിപ്പോർട്ടിന്റെ പകർപ്പ് 4. വർത്തമാനപ്പത്രത്തിന്റെ കട്ടിംഗ് (ലഭ്യമാണെങ്കിൽ)

ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

പോളിസി നമ്പർ (കൾ) (അവിവയുടെ പക്കലുള്ള എല്ലാ പോളിസി നമ്പരുകളും ദയവായി പരാമർശിക്കുക)

ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ വ്യക്തിയുടെ പേര്

ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയുമായുള്ള ബന്ധം

ഇപ്പോഴത്തെ മേൽവിലാസം

നഗരം സംസ്ഥാനം പിൻകോഡ്

മൊബൈൽ നമ്പർ പകരം നമ്പർ

ഇ-മെയിൽ ഐഡി പാൻ നമ്പർ

നികുതി ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾക്കായി ഇൻഡ്യയ്ക്ക് പുറത്തുള്ള റസിഡൻസ് ☐ അതേ* ☐ അല്ല

* അതേ എന്നാണെങ്കിൽ അവിവ വെബ്സൈറ്റി ലഭ്യമായ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും അവിവ ശാഖയിൽ ലഭ്യമായ സിആർഎസ്/എഫ്എടിസിഎ ഫോം ദയവായി പൂരിപ്പിക്കുക.

ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിശദാംശങ്ങൾ*

ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ഉടമയുടെ പൂർണ്ണമായ പേര് (ബാങ്ക് രേഖകളിൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതുപോലെ)

ബാങ്കിന്റെ പേര്

ശാഖയുടെ വിലാസം

അക്കൗണ്ട് നമ്പർ

ഐഎഫ്എസ്സി കോഡ്

എംഐസിആർ കോഡ് (9 അക്കങ്ങൾ)

അക്കൗണ്ടിന്റെ തരം ☐ സേവിങ്സ് അക്കൗണ്ട് ☐ കറൻറ് അക്കൗണ്ട് ☐ എൻആർഇ ☐ എൻആർഒ

CBS
PERSONAL BANKING: SAVING ACCOUNT

PAY _____ DATE _____

RUPEES _____ OR BEARER _____

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 AddressMICR CodeIFSC Code

*ഫണ്ടിന്റെ നേരിട്ടുള്ള ട്രാൻസ്ഫറിനായി ഒപ്പിട്ട, റദ്ദാക്കിയ ചെക്ക് സമർപ്പിക്കേണ്ടത് നിർബന്ധിതമാണ്.
റദ്ദാക്കിയ ചെക്കിൽ അക്കൗണ്ട് ഉടമയുടെ വിവരങ്ങൾ അടങ്ങുന്നില്ലെങ്കിൽ, അവിവ വെബ്സൈറ്റിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും അവിവ ശാഖയിൽ ലഭ്യമായ എൻഇഎഫ്ടി മാൻഡേറ്റ് ഫോം കൃത്യമായി പൂരിപ്പിച്ച് സമർപ്പിക്കുക. എൻആർഇ അക്കൗണ്ടിനായി, എൻആർഇ അക്കൗണ്ടിന്റെ പ്രിമിയങ്ങൾ ഈടാക്കപ്പെടുന്നതായി കാണിക്കുന്ന ബാങ്ക് സ്റ്റേറ്റ്‌മെന്റ്/പാസ്‌ബുക്ക് ദയവായി സമർപ്പിക്കുക.

ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര്

ജനനത്തീയതി മരണ കാരണം

മരണമടഞ്ഞ തീയതി മരണമടഞ്ഞ സമയം മരണമടഞ്ഞ സ്ഥലം

അപകടം മൂലമുള്ള മരണം

അപകടം നടന്ന തീയതി അപകടം നടന്ന സമയം അപകടം നടന്ന സ്ഥലം

അപകടത്തിന്റെ വിധം

പോസ്റ്റ്മാർട്ടം/ഓട്ടോപ്സി നടന്നുവോ ☐ അതേ* ☐ ഇല്ല *“അതേ” എങ്കിൽ, പോസ്റ്റ്മാർട്ടം റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുക

സ്വാഭാവിക മരണം അല്ലെങ്കിൽ അസുഖം മൂലമുള്ള മരണം

രോഗലക്ഷണത്തെക്കുറിച്ച് ആദ്യമായി പരാതിപ്പെട്ട തീയതി

ഡോക്ടറുടെ വിശദാംശങ്ങൾ	സന്ദർശിച്ച ഡോക്ടറുടെ/ ആശുപത്രിയുടെ അല്ലെങ്കിൽ ക്ലിനിക്കിന്റെ പേര്	കൺസൾട്ടേഷൻ നടത്തിയ തീയതി	അസുഖത്തിന്റെ സ്വഭാവം	അസുഖത്തിന്റെ കാര്യമുള്ളവ
ഏറ്റവുമൊടുവിൽ ചികിത്സിച്ച ഡോക്ടർ/മരണം സ്മരിക്കപ്പെട്ട ഡോക്ടർ				
കഴിഞ്ഞ 3 വർഷങ്ങളിൽ ചികിത്സ തേടിയ മറ്റേതെങ്കിലും ഡോക്ടർ				

ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തിയുടെ തൊഴിലിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ (ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തി ശമ്പളം പറ്റുന്ന ഒരു ജീവനക്കാരൻ ആണെങ്കിൽ മാത്രം ബാധകം)*

ഏറ്റവുമൊടുവിലത്തെ തൊഴിൽ ദാതാവിന്റെ പേര്

മേൽവിലാസം

എസ്ടിഡി കോഡിനോടൊപ്പം തൊഴിൽസ്ഥലത്തെ പദവി

*വെബ്സൈറ്റിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും അവിവ ബ്രാഞ്ചിൽ ലഭ്യമായ തൊഴിൽ ദാതാവിന്റെ ചോദ്യാവലി ദയവായി സമർപ്പിക്കുക.

ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തിയുടെ, അയാളുടെ/അവരുടെ ജീവിത പങ്കാളിയുടെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള മറ്റ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ്/മെഡിക്കെയിം പോളിസിക്ൾ/ഹെൽത്ത് പോളിസിക്ൾ

കമ്പനിയുടെ പേര്	പോളിസി നമ്പർ	പോളിസി നൽകപ്പെട്ട തീയതി	സം അഷേർഡ്/പ്രീമിയം	ക്ലെയിം സ്റ്റാറ്റസ് (എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ)

പ്രസ്താവന

എന്ന വ്യക്തിയുടെ (ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തി) ജീവനായി എന്ന പോളിസി നമ്പറിന് കീഴിലുള്ള പോളിസിയുമായുള്ള ബന്ധത്തിൽ, ഞാൻ (ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തി), ഇവിടെ നൽകിയിരിക്കുന്ന പ്രസ്താവനകൾ എന്റെ ഉത്തമ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും സത്യമാണെന്ന് പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തി തീയതി സ്ഥലം

ഈ ഫോമിന്റെ ഉള്ളടക്കം, ക്ലെയിം ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് പ്രാദേശിക ഭാഷയിൽ വിവരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും അത് പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിയതിന് ശേഷം അയാൾ/അവർ തന്റെ ഒപ്പിട്ടിരിക്കുന്നു/തള്ളവിരലടയാളം പതിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നും ഇത് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

പ്രസ്താവന നടത്തുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര് സമ്പർക്ക നമ്പർ പദവി

പ്രസ്താവന നടത്തുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ് മേൽവിലാസം

അധികാരപ്പെടുത്തൽ

ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് പോളിസി നമ്പർ (കൾ) _____

ഞാൻ ശ്രീ/ശ്രീമതി/കുമാരി _____ (ഒരു ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തി) _____ (ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ളതായിരുന്ന വ്യക്തിയുമായുള്ള ബന്ധം), ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ളതായിരുന്ന, മരണമടഞ്ഞ വ്യക്തിയുടെ എല്ലാ തൊഴിൽ/വൈദ്യ/ആശുപത്രി രേഖകൾ/പോലീസ് രേഖകൾ/മറ്റു രേഖകൾ (ഫോട്ടോകോപ്പികൾ ഉൾപ്പെടെ)/മരണമടഞ്ഞ വ്യക്തിയുടെ ചികിത്സയുമായി/തൊഴിലുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ, മരണമടഞ്ഞ വ്യക്തിയുടെ പോളിസി നൽകപ്പെട്ടതിന് മുമ്പോ അതിന് ശേഷമോ ആണെങ്കിൽപ്പോലും മരണമടഞ്ഞ വ്യക്തിക്ക് ലഭ്യമായിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ, മറ്റ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളിൽ നിന്നുള്ള, നിലവിലുള്ള മരണമടഞ്ഞ വ്യക്തിയുടെ പോളിസികളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ, പോളിസി കരാർ പുറപ്പെടുവിച്ചതിന് മുമ്പോ അതിന് ശേഷമോ ആണെങ്കിൽപ്പോലും, ശേഖരിക്കുന്നതിന് എം/എസ് അവിവ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഇന്ത്യ ലിമിറ്റഡിന് ഒപ്പം/അല്ലെങ്കിൽ അതിന്റെ പ്രതിനിധികൾക്ക്, ഇതിനാൽ എന്റെ സമ്മതം നൽകിക്കൊള്ളുന്നു.

തീയതി

ദി	ദി	മാ	മാ	വ	വ	വ	വ
----	----	----	----	---	---	---	---

വിശ്വസ്തതയോടെ

സ്ഥലം _____

ഒരു ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്/
തള്ളവിരലയാളം

ഒരു ഉന്നയിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ സമ്പർക്ക വിവരങ്ങൾ

പൂർണ്ണമായ മേൽവിലാസം _____

മൊബൈൽ നമ്പർ _____ എൻട്രി കോഡിനോടൊപ്പം ടെലിഫോൺ നമ്പർ _____

ഇ-മെയിൽ ഐഡി _____

കൈപ്പറ്റൽ രസീത്

പോളിസി നമ്പർ (കൾ) _____

ജീവൻ പരിരക്ഷണം ലഭിച്ചിട്ടുള്ളതായിരുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര് _____

സർവീസ് റിക്വസ്റ്റ് ഐഡി _____

പ്രോസസ് ചെയ്തത് (പേരും ഒപ്പും)

ശാഖയുടെ മൂദ്രയും തീയതിയും

കുറിപ്പ്:

- ഈ ഫോം സമർപ്പിച്ചത്, ഒരു ഉന്നയിക്കുന്ന അംഗീകരിച്ചതിന് തുല്യമായി കണക്കാക്കുവാൻ പാടുള്ളതല്ല.
- രേഖകൾ വിലയിരുത്തിയതിനു ശേഷം അധികമായ രേഖകൾ ഹാജരാക്കുന്നതിന് ആവശ്യപ്പെടുന്നതിനുള്ള അവകാശം അവിവ സൂക്ഷിക്കുന്നു.



അവിവ ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ഇന്ത്യ ലിമിറ്റഡ്
അവിവ ടവർ, സെക്ടർ റോഡ്, ഗോൾഫ് കോഴ്സിന് എതിർവശം,
ഡിഎൽഎഫ് ഫേസ് - 5, സെക്ടർ 43, ഗുരുഗ്രാം - 122003
www.avivaindia.com



കസ്റ്റമർ സർവീസ് ഹെൽപ്പ്ലൈൻ നമ്പർ
1800 - 103-77 - 66 (ടോൾ ഫ്രീ)
0124 - 270-9046



ഇ-മെയിൽ:
claims@avivaindia.com