

ਰਾਇਡਰ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪੁਸਤਿਕਾ (Rider Claim Handout)

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਇਡਰ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਸਾਡੇ ਸਮਰਥਨ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਵਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਤੇ ਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

1. ਰਾਇਡਰ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ

ਰਾਇਡਰ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ/ਅਵਿਵਾ ਹਾਰਟ ਕੇਅਰ/ਅਵਿਵਾ ਹੈਲਥ ਸਿਕਿਓਰਿਟੀ/ਦੁਰਘਟਨਾ ਸਬੰਧੀ ਅੰਗ ਅਲਗ ਹੋਣ/ਸਥਾਈ ਸੰਪੂਰਨ ਅਪਾਹਜਤਾ/ਡਰਾਉਣੀ ਬਿਮਾਰੀ/ਹ-ਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸਬੰਧੀ ਨਕਲ ਫਾਇਦੇ/ਚਰਮ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਉੱਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਇਸ ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਨ।

2. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਿਦਾਨੀ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟਾਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਖੂਨ/ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀ ਨਕਲ।

3. ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ

ਉਨ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਨਕਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

4. ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦਾ ਸਾਰਾਂਸ਼

ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦੇ ਸਾਰਾਂਸ਼ ਦੀ ਨਕਲ ਜਿੱਥੇ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਇਲਾਜ ਕਰਾਇਆ ਸੀ।

5. ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕਾਗਜ਼

ਭੂਤਕਾਲ ਵਿੱਚ/ਵਰਤਮਾਨ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ।

6. ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ/ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਫੋਟੋ ਪਛਾਣ ਪ੍ਰਮਾਣ

ਫੋਟੋ ਆਈਡੀ ਪ੍ਰਮਾਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਸਪੋਰਟ, ਪੈਨ ਕਾਰਡ, ਵੋਟਰ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ, ਡ੍ਰਾਇਵਿੰਗ ਲਾਇਸੈਂਸ ਆਦਿ ਦੀ ਨਕਲ।

7. ਬੈਂਕ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਪਰਤੱਖ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਈਐਫਐਸਸੀ ਕੋਡ, ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਬੈਂਕ ਖਾਤਾ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਨਾਂ ਵਾਲੇ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਚੈੱਕ (ਲਾਜ਼ਮੀ) ਦੀ ਨਕਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਚੈੱਕ ਦੀ ਨਕਲ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਕਹੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਚੈੱਕ ਦੀ ਨਕਲ ਦੇ ਨਾਲ ਪਾਸਬੁਕ ਦੀ ਨਕਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਵਿਵਾ ਸ਼ਾਖਾ ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਉੱਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਰਥਿਤ ਐਨਈਐਫਟੀ ਮੈਂਡੇਟ ਨੂੰ ਜਮਾਂ ਕਰਾਓ।

8. ਕਮਰੇ ਦੇ ਸ਼ੁਲਕਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਸਮੇਤ ਅੰਤਿਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਬਿਲ (ਆਈਸੀਯੂ/ਸਧਾਰਨ)

ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸਬੰਧੀ ਨਕਲ ਫਾਇਦਾ ਰਾਇਡਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਅੰਤਿਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿਲ ਦੀ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ ਤੇ ਆਈਸੀਯੂ ਜਾਂ ਸਧਾਰਨ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਦੇ ਸਟੀਕ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਲਿੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

9. ਪਹਿਲੀ ਸੂਚਨਾ ਰਿਪੋਰਟ (ਐਫਆਈਆਰ) ਅਤੇ ਅੰਤਿਮ ਪੁਲਿਸ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟ (ਸਿਰਫ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੀ)

ਪੁਲਿਸ ਅਧਿਕਾਰੀ ਤੋਂ ਐਫਆਈਆਰ ਦੀ ਨਕਲ ਨੂੰ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਐਫਆਈਆਰ ਨੂੰ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਪੁਲਿਸ ਜਾਂਚ ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੈ।

10. ਸੀਆਰਐਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਭਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੀ ਕਰ ਨਾਗਰਿਕਤਾ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀ ਹੈ

ਇਹ ਫਾਰਮ ਅਵਿਵਾ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਵਿਵਾ ਸ਼ਾਖਾ ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।



ਅਵਿਵਾ ਲਾਇਫ ਇੰਸ਼ੂਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ
ਅਵਿਵਾ ਟਾਵਰ, ਸੈਕਟਰ ਰੋਡ, ਗੋਲਡ ਕੋਰਸ ਦੇ ਸਾਮ੍ਹਣੇ
ਡੀਐਲਐਫ ਫੇਜ਼ - 5, ਸੈਕਟਰ 43, ਗੁਰੂਗ੍ਰਾਮ-122003
www.avivaindia.com



ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਹੈਲਪਲਾਇਨ ਨੰਬਰ
1800-103-77-66 (ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ)
0124-270-9046



ਈ-ਮੇਲ
claims@avivaindia.com

ਰਾਇਡਰ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ (Rider Claim Form)

ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ/ਅਵਿਵਾ ਹਾਰਟ ਕੇਅਰ/ਅਵਿਵਾ ਹੈਲਥ ਸਿਕਿਓਰ/ਦੁਰਘਟਨਾ ਸਬੰਧੀ ਅੰਗ ਅਲੱਗ ਹੋਣਾ/ਸਥਾਈ ਸੰਪੂਰਨ ਅਪਾਹਜਤਾ/ ਡਰਾਉਣੀ ਬਿਮਾਰੀ/ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸਬੰਧੀ ਨਕਦ ਫਾਇਦੇ/ਚਰਮ ਬਿਮਾਰੀ
(Critical Illness / Aviva Heart Care / Aviva Health Secure / Accidental Dismemberment / Permanent Total Disability / Dreaded Disease / Hospital and Surgical Cash Benefit Rider / Terminal Illness)

- ਰਾਇਡਰ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਉੱਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਰਾਇਡਰ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਜਮਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਰਾਇਡਰ ਦਾਅਵਾ ਪੁਸਤਿਕਾ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।
- ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਵਿਵਾ ਸ਼ਾਖਾ ਤੇ ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ (ਸਵੈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ) ਨੂੰ ਜਮਾਂ ਕਰੋ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਅਵਿਵਾ ਦੇ ਮੁੱਖ ਦਫਤਰ ਤੇ ਕੋਰੀਅਰ ਕਰੋ।

ਜਮਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼	ਜਮਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਾਧੂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼
- ਰਾਇਡਰ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਉੱਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਨ - ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਿਦਾਨੀ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟਾਂ - ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦਾ ਸਾਰਾਂਸ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕਾਗਜ਼ - ਪੈਸਿਆਂ ਦੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਨਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਲਈ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਚੈੱਕ ਦੀ ਨਕਲ	- ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸਬੰਧੀ ਨਕਲ ਫਾਇਦੇ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਮਰੇ ਦੇ ਸ਼ੁਲਕਾਂ (ਆਈਸੀਯੂ/ਸਧਾਰਨ) ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਸਮੇਤ ਅੰਤਿਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਬਿਲ - ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਸੂਚਨਾ ਰਿਪੋਰਟ ਅਤੇ ਅੰਤਿਮ ਪੁਲਿਸ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟ

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਪਾਲਿਸੀ ਸੰਖਿਆ(ਵਾਂ) (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਵਿਵਾ ਦੇ ਨਾਲ ਸਾਰੀਆਂ ਪਾਲਿਸੀ ਸੰਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਉਲੇਖ ਕਰੋ)

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ

ਵਰਤਮਾਨ ਪਤਾ

ਸ਼ਹਿਰ

ਰਾਜ

ਪਿਨ ਕੋਡ

ਮੋਬਾਇਲ ਨੰਬਰ

ਈ-ਮੇਲ ਆਈਡੀ

ਪੈਨ ਨੰ (ਲਾਜ਼ਮੀ)

ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਧਿਕਾਰ-ਖੇਤਰ(ਰਾਂ) ਵਿੱਚ ਕਰ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼:

☐ ਹਾਂ*

☐ ਨਹੀਂ

*ਜੇ ‘‘ਹਾਂ’’, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਵਿਵਾ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਵਿਵਾ ਸ਼ਾਖਾ ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਸੀਆਰਐਸ/ਐਫਏਟੀਸੀਏ ਅਡੈਂਡਮ ਨੂੰ ਭਰੋ

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਵੇਰਵੇ (ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਤਨਖਾਹ ਵਾਲਾ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਹੈ)*

ਮਾਲਕ ਦਾ ਨਾਂ

ਪਤਾ:

ਮੋਬਾਇਲ ਨੰਬਰ ਜਾਂ ਐਸਟੀਡੀ ਕੋਡ ਦੇ ਨਾਲ ਲੈਂਡਲਾਈਨ ਨੰਬਰ

ਕੰਮ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਤੇ ਉਹਦਾ

ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਸਟੀਕ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ

*ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵੈਬਸਾਈਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਵਿਵਾ ਸ਼ਾਖਾ ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਮਾਲਕ ਸਵਾਲਨਾਮੇ ਨੂੰ ਜਮਾਂ ਕਰੋ

ਬੈਂਕ ਖਾਤੇ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਖਾਤਾ ਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਂ

(ਬੈਂਕ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਟ ਹੋਣ ਵੇਲੇ)

ਬੈਂਕ ਦਾ ਨਾਂ

ਸ਼ਾਖਾ ਦਾ ਪਤਾ

ਖਾਤਾ ਸੰਖਿਆ

ਆਈਐਫਐਸਸੀ ਕੋਡ (11 ਅੰਕੀ)

ਐਮਆਈਸੀਆਰ ਕੋਡ (9 ਅੰਕੀ)

ਖਾਤੇ ਦਾ ਪ੍ਰਕਾਰ

☐ ਬਚਤ ਖਾਤਾ

☐ ਚਾਲੂ ਖਾਤਾ

☐ ਐਨਆਰਈ*

☐ ਐਨਆਰਓ

*ਐਨਆਰਈ ਖਾਤੇ ਦੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਐਨਆਰਈ ਖਾਤੇ ਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਛਪੇ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਚੈੱਕ ਨੂੰ ਅਤੇ ਐਨਆਰਈ ਖਾਤੇ ਦੀ ਸਵੈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਬੈਂਕ ਦੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ/ਪਾਸਬੁਕ ਨੂੰ ਜਮਾਂ ਕਰੋ ਜਿਸ ਤੋਂ ਪ੍ਰੀਮਿਅਮਾਂ ਦੇ ਪੈਸੇ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਵਿਵਾ ਗਲਤ ਬੈਂਕਿੰਗ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੇ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਰੀ ਜਾਂ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਨਾ ਹੋਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

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

ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਵੇਰਵੇ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਮਰਥਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਮਾਂ ਕਰੋ)

ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ

ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸੰਕੇਤ ਦੀ ਮਿਤੀ

ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹਕਾਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ

ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ (ਸਿਰਫ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੀ) ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ

ਬਿਮਾਰੀ/ਦੁਰਘਟਨਾ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ

ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਨਾਂ	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਨਿਦਾਨੀ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਇਲਾਜ/ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਰਜਰੀ	ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦੀ ਮਿਤੀ

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਉੱਲੇਖ ਕੀਤੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੀੜਤ ਹੋਏ ਹੋ ਜਾਂ ਉਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ:

☐ ਹਾਂ*

☐ ਨਹੀਂ

*ਜੇ “ਹਾਂ”, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ:

ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਲਾਹਕਾਰੀ ਕੀਤੇ ਡਾਕਟਰ/ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਨਾਂ	ਡਾਕਟਰ/ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਪਤਾ, ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ	ਸਲਾਹਕਾਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕਰਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਰ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ/ਮੈਡੀਕਲੇਮ/ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਪਾਲਿਸੀ ਸੰਖਿਆ	ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ	ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ/ਪ੍ਰੀਮਿਅਮ	ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ (ਜੇ ਕੋਈ ਹੈ)

ਘੋਸ਼ਣਾ-ਪੱਤਰ

ਮੈਂ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵੇਰਵੇ ਮੇਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਸੱਚ ਅਤੇ ਸਹੀ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ। ਜੇ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਗਲਤ ਜਾਂ ਝੂਠ ਜਾਂ ਗੁੰਮਰਾਹਕੁਨ ਜਾਂ ਗਲਤ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਵਜੋਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਭਾਵੇਂ ਦੇਸ਼ੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਫੇਰ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਹੋਣ ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਨਿਯਮਕ ਦਾ ਅਨੁਪਾਲਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੁੱਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਭਾਰਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ, ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਸਮੇਤ ਕੰਪਨੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਹਾਇਕਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਸਥਿਤ ਹੋਣ, ਦੁਆਰਾ ਖਾਤੇ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਟ੍ਰਾਂਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇਕੱਤਰ, ਇਸ ਦਾ ਭੰਡਾਰਨ, ਸੰਚਾਰਨ ਅਤੇ ਉਪਯੋਗ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਆਗਿਆ/ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ।

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ/ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ

ਮਿਤੀ

ਸਥਾਨ

ਅਧਿਕਾਰਨ

ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਸੰਖਿਆ(ਵਾਂ)

ਮੈਂ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ/ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ/ਮਿਸ (ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ)

ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਐਮ/ਐਸ ਅਵਿਵਾ ਲਾਇਫ ਇੰਸ਼ੂਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਨਿਮਾਇੰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਰੋਜ਼ਗਾਰ/ਡਾਕਟਰੀ/ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ/ਪੁਲਿਸ ਰਿਕਾਰਡ/ਹੋਰ ਰਿਕਾਰਡ (ਨਕਲਾਂ ਸਮੇਤ)/ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ/ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਜੋ ਕਿ ਮੈਂ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਤੋਂ ਵੇਰਵੇ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਜੋ ਕਿ ਮੈਂ ਪਾਲਿਸੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮੰਗਵਾਈਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਿਤੀ

ਤੁਹਾਡਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ-ਪਾਤਰ

ਸਥਾਨ

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ/ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ

ਬੀਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ

ਪੂਰਾ ਪਤਾ

ਮੋਬਾਇਲ ਨੰਬਰ ਐਸਟੀਡੀ ਕੋਡ ਦੇ ਨਾਲ ਲੈਂਡਲਾਈਨ

ਸਿਰਫ ਸ਼ਾਖਾ ਦੇ ਉਪਯੋਗ ਲਈ ਹੀ

ਪਾਲਿਸੀ ਸੰਖਿਆ(ਵਾਂ)

ਸੇਵਾ ਬੇਨਤੀ ਆਈਡੀ

ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰੋਸੈਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ
(ਨਾਂ ਅਤੇ ਹਸਤਾਖਰ)

ਸ਼ਾਖਾ ਦੀ ਮੁਹਰ ਅਤੇ ਮਿਤੀ

ਨੋਟ

- ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ
- ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੇ, ਅਵਿਵਾ ਵਾਧੂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦੀ ਹੈ



ਅਵਿਵਾ ਲਾਇਫ ਇੰਸ਼ੂਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ
ਅਵਿਵਾ ਟਾਵਰ, ਸੈਕਟਰ 5, ਗੋਲਡ ਕੋਰਸ ਦੇ ਸਾਮ੍ਹਣੇ
ਡੀਐਲਐਫ ਫੇਜ਼ - 5, ਸੈਕਟਰ 43, ਗੁਰੂਗ੍ਰਾਮ-122003
www.avivaindia.com



ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੰਬਰ
1800-103-77-66 (ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ)
0124-270-9046



ਈ-ਮੇਲ
claims@avivaindia.com