

8. ಕ್ಲೆಮ್ ಬೆನೆಫಿಟ್ ಪೇಜೆಟ್ ಆಪ್ಲನ್ (ಉತ್ಪನ್ನದ ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯಿಸುವುದೋ ಅಲ್ಲಿ)

*ಪಾಲಿಸಿ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಬೆನೆಫಿಟ್ ಆಪ್ಲನ್ ಬದಲಾಗದಿರುವುದರಿಂದ, ಕ್ಲೆಮ್ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪೇಜೆಟ್ ವಿಧಾನ ಮಾತ್ರ ಬದಲಾಗುವುದು.

*ಪಾಲಿಸಿ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಬೆನೆಫಿಟ್ ಆಪ್ಲನ್ "ಲಂಪ್‌ಸಮ್" ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಕ್ಲೆಮ್ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಬದಲಾದ ಪೇಜೆಟ್ ವಿಧಾನ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

*ಭವಿಷ್ಯದ ಪೇಜೆಟ್‌ನ ಪ್ರಸ್ತುತ ಮೌಲ್ಯ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವಾಗ ಬಳಸಲಾಗುವ ಬಡ್ಡಿ ದರ 4% ಪ್ರ.ವಿ. ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಆದಾಯದ ಆಯ್ಕೆ	ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಆದಾಯದ ಆಯ್ಕೆ	ಒಟ್ಟು ಹಣ ಮತ್ತು ಆದಾಯದ ಆಯ್ಕೆ
<input type="checkbox"/> ಪಾಲಿಸಿ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಂತೆ	<input type="checkbox"/> ಪಾಲಿಸಿ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಂತೆ	<input type="checkbox"/> ಪಾಲಿಸಿ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಂತೆ
<input type="checkbox"/> ಒಟ್ಟು ಪಾವತಿಯಾಗಿ 1ನೇ ವರ್ಷದ ಆದಾಯ ಮುಂಗಡ ಮತ್ತು ಉಳಿದದ್ದು ತಿಂಗಳ ಕಂತಿನಲ್ಲಿ.	<input type="checkbox"/> ಒಟ್ಟು ಪಾವತಿಯಾಗಿ 1ನೇ ವರ್ಷದ ಆದಾಯ ಮುಂಗಡ ಮತ್ತು ಉಳಿದದ್ದು ತಿಂಗಳ ಕಂತಿನಲ್ಲಿ.	<input type="checkbox"/> ಒಟ್ಟು ಹಣ (ಭವಿಷ್ಯದ ಪೇಜೆಟ್‌ನ ಪ್ರಸ್ತುತ ಮೌಲ್ಯ) [#]
<input type="checkbox"/> ಒಟ್ಟು ಹಣ (ಭವಿಷ್ಯದ ಪೇಜೆಟ್‌ನ ಪ್ರಸ್ತುತ ಮೌಲ್ಯ) [#]	<input type="checkbox"/> ಒಟ್ಟು ಹಣ (ಭವಿಷ್ಯದ ಪೇಜೆಟ್‌ನ ಪ್ರಸ್ತುತ ಮೌಲ್ಯ) [#]	

9. ಇಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಹಣ ಸಂದಾಯ ಮಾಡುವ ಪರ್ಯಾಯ (ನಿಮ್ಮ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗೆ ನೇರ ಹಣ ವರ್ಗಾವಣೆ) ದಯವಿಟ್ಟು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿದ ಚೆಕ್/ಚೆಕ್ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಕೊಡಿ.

ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು
(ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಂತೆ)

ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು:

ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ:

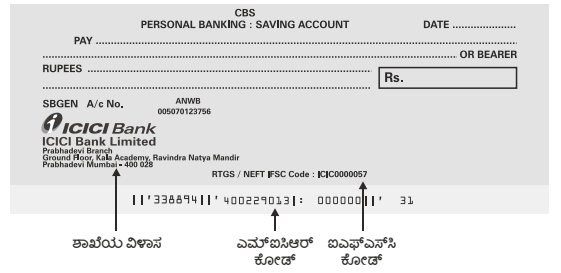
ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ಸಂಖ್ಯೆ:

ಎಮ್‌ಐಸಿಆರ್ ಕೋಡ್:

ಬ್ಯಾಂಕಿನವರು ಕೊಟ್ಟ ಚೆಕ್ ಹಾಳೆಯ ಮೇಲೆ ಕಾಣುವ 9 ಅಂಕಗಳ ಕೋಡ್.

ಎಮ್‌ಐಸಿಆರ್ ಕೋಡ್ ಪರಿಶೀಲನೆಗಾಗಿ ರದ್ದುಪಡಿಸಿದ ಚೆಕ್ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ.

ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್:



ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಸಂದಾಯದ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಕಂಪನಿ ಹಕ್ಕುಸ್ವಾಮ್ಯದಾರರಿಗೆ ಮಾಡಲಾಗುವ ಎಲ್ಲ ಪಾವತಿಗಳಿಗಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಸಂದಾಯ (ಪೇಜೆಟ್) ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮ ಹಾಗೂ ಷರತ್ತುಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಮತ್ತು ಅದರ ನಿಯಮಗಳಿಗೊಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಇಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಪೇಜೆಟ್ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನೊಳಗೊಂಡು ಇತರ ಸಂದಾಯದ ಪದ್ಧತಿಗಳಾದ ಡಿಮಾಂಡ್ ಡ್ರಾಫ್ಟ್/ಪೇಯೇಬಲ್ ಆರ್ಡರ್/ಚೆಕ್ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಂಪನಿಯು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್ ಒದಗಿಸುವ ಕೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಗ್ರಾಹಕರದ್ದಾಗಿದೆ. ಆರ್‌ಟಿಜಿಎಸ್ ಗಾಗಿ ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್ ಮತ್ತು ಎನ್‌ಇಎಫ್‌ಟಿ ಗಾಗಿ ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್ ಬೇರೆ ಬೇರೆಯಾಗಿರಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ. ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟ ಅಪೂರ್ಣ/ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿಯಿಂದಾಗಿ ನನ್ನ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗೆ ಹಣ ಜಮೆಯಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅದು ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅದು ಒಟ್ಟು ರೂ. 1000 ರ ಆದೇ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ನಾನು ಐಸಿಐಬಿಎಸ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರವನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.

X
ಹಕ್ಕುಸ್ವಾಮ್ಯ ಮಾಡುವವರ ಸಹಿ/ಹೆಚ್ಚಿರಲಿರುವ ಗುರುತು

ಸ್ಥಳ: ದಿನಾಂಕ: DD/MM/YYYY

10. ವಿಮೆ ಹೊಂದಿದವರ ಹೆಸರನ್ನಿಟ್ಟು ಐಸಿಐಬಿಎಸ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ವಿವರ* (ಐಸಿಐಬಿಎಸ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯನ್ನು ಮುಚ್ಚುವ ಔಪಚಾರಿಕತೆಗಳಿಗಾಗಿ ಈ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುವುದು)

ಐಸಿಐಬಿಎಸ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ

ಅಧಿಕೃತಗೊಳಿಸುವಿಕೆ/ಘೋಷಣೆ

ಇವರಿಗೆ,
ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಪಾಲಿಸಿ ಕ್ರಮಾಂಕ(ಗಳು):

ನಾನು, ಶ್ರೀ/ಕುಮಾರಿ/ಶ್ರೀಮತಿ (ಹಕ್ಕುಸ್ವಾಮ್ಯ ಮಾಡುವವರ ಹೆಸರು) (ಹೆಸರು), ಶ್ರೀ/ ಕುಮಾರಿ /ಶ್ರೀಮತಿ (ಲೈಫ್ ಅಶೂರ್ಡರ್ ಹೆಸರು) (ವಿಮೆ ಇಳಿಸಿದವರ ಹೆಸರು) (ಸಂಬಂಧ) ಆಗಿದ್ದು ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಹೇಳಿಕೆಗಳು ಎಲ್ಲ ವಿಧದಲ್ಲಿಯೂ ಸತ್ಯವಾಗಿವೆ ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ನನ್ನ ಹಿಂದಿನ ಮತ್ತು ಇಂದಿನ ಉದ್ಯೋಗದಾತ ಬಿಜನೆಸ್ ಅಸೋಸಿಯೇಟ್ಸ್/ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರು / ಆಸ್ಪತ್ರೆ (ಸರ್ಕಾರಿ / ಖಾಸಗಿ) / ಜನನ/ಮರಣದ ರಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ / ಯಾವುದೇ ಲೈಫ್ ಮತ್ತು ನಾನ್ ಲೈಫ್ ಕಂಪನಿ/ಅಥವಾ ಲೈಫ್ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಅಸೋಸಿಯೇಶನ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ರಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್‌ರಿಂದ, ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು / ದಸ್ತಾವೇಜುಗಳನ್ನು (ಫೋಟೋಕಾಪಿಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ) ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಈ ಮೂಲಕ ಐಸಿಐಬಿಎಸ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕಂ.ಲಿ. ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳಿಗೆ ಸಮ್ಮತಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಗಳು ಐಸಿಐಬಿಎಸ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕಂ.ಲಿ. ಗೆ ಬೆಡಗುಡೆ ಮಾಡಲು ಈ ಮೂಲಕ ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅಥವಾ ನಂತರ ತನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಂತೆ ವಿಮೆ ಇಳಿಸಿದವರ ಅಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಉದ್ಯೋಗ ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಯು ಯಾವುದೇ ಲೈಫ್ ಮತ್ತು ನಾನ್ ಇನ್‌ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿಗೆ ಬಿಡುಗಡೆಗೊಳಿಸಲು/ಅಥವಾ ಲೈಫ್ ಇನ್‌ಶೂರೆನ್ಸ್ ಅಸೋಸಿಯೇಶನ್ಸ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್‌ಗೆ, ಇಂಥ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮತ್ತು ನೌಕರಿಯ/ವ್ಯಾಪಾರದ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಸಮಂಜಸವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದಾದ ಇತರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಈ ಮೂಲಕ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಒಂದು ವೇಳೆ ಇಳಿಸಿದ ವಿಮೆ ಸೊನ್ನೆಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ/ಇನ್‌ವೆಸ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಪ್ರಾನ್ಸ್ /ಪೇಡ-ಅಪ್ ಪಾಲಿಸಿ, ಪಾಲಿಸಿ ದಸ್ತಾವೇಜನ್ನು ಕಂಪನಿಗೆ ಕೊಡಲಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಪಾವತಿ ₹5 ಲಕ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಈ ಮೂಲಕ ನಾನು, ಬೇರೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಪಾಲಿಸಿ ದಸ್ತಾವೇಜನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ಹಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಡಿದ ಹಕ್ಕುಸ್ವಾಮ್ಯದಿಂದಾಗಿ ಕಂಪನಿಯ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಭರಿಸಿ ಕೊಡುವುದಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇಂತೀ ನಿಮ್ಮಯ,

ನಾಮಾಂಕಿತರು/ಹಕ್ಕುಸ್ವಾಮ್ಯ ಮಾಡುವವರ ಸಹಿ/ಹೆಚ್ಚಿರಲಿರುವ ಗುರುತು	ಸಾಕ್ಷಿ ದಾರರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಸಹಿ
X ನಿಮ್ಮ ಗುರುತು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆ ಒದಗಿಸಿ	ಹಕ್ಕುಸ್ವಾಮ್ಯ ಮಾಡುವವರೊಂದಿಗಿನ ಸಂಬಂಧ
ಮೊಬೈಲ್ ನಂಬರ್:	ಮೊಬೈಲ್ ನಂಬರ್:
ಸ್ಥಳ: ದಿನಾಂಕ: DD/MM/YYYY	ಸ್ಥಳ: ದಿನಾಂಕ: DD/MM/YYYY

ಕಚೇರಿಯ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರ (ಶಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆ):

ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯ ಕೊಟ್ಟ ಸಮಯ: ಮ. 3.00 ಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚೆ

ಮ. 3.00 ರನಂತರ

ನಾಮಾಂಕಿತರ ಹೆಸರು:

(ಪಾಲಿಸಿ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಬರೆದ ಹೆಸರಿನೊಂದಿಗೆ ನಾಮಾಂಕಿತರ ಹೆಸರು ಹೊಂದಿಕೆಯಾಗಬೇಕು)

ನಾಮಾಂಕಿತರ ಗುರುತು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ

ಹೌ/ಇ

ಇ

ಎಂದಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಕಾರಣ:

ಪಾಲಿಸಿ ಸ್ಥಿತಿ ಗತಿ:

ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯವನ್ನು ಮಾಡಿದವರು

ನಾಮಾಂಕಿತರು

ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರು

ಸಲಹೆಗಾರರು

ಇತರರು (ದಯವಿಟ್ಟು ತಿಳಿಸಿ)

ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯದ ಮೌಲ್ಯಾಂಕನ ಮಾಡಲು ಸಂಪರ್ಕಿಸಲಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಸರು:

ದೂರವಾಣಿ ಸಂ.

ಸ್ಟಾರ್ಟ್ ಕಾಲ್ ಬಿಡಿ:

ದಯವಿಟ್ಟು ದಸ್ತಾವೇಜುಗಳನ್ನು ಕ್ಲೇಮ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್ಸ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮಿ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್ಸ್ ಸ್ಟಾಫ್ ಮಾಡಿ

ಮೋಹರು
ಮತ್ತು
ಸಮಯ

* ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ ಖಾತೆ ಅಂತ್ಯಗೊಳಿಸುವುದನ್ನು ಕಂಪನಿ ನಿಮಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಲೆಂದು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಖಾತೆ ಅಂತ್ಯಗೊಳಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ವಿಳಂಬ ಅಥವಾ ಅದರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ಬ್ಯಾಂಕು ಜವಾಬ್ದಾರವಲ್ಲ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ನೀವು ನೇರವಾಗಿ ಬ್ಯಾಂಕನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಲು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.



ಪಡೆದುಕೊಂಡ ರಸೀದಿ (ಡೆತ್ ಕ್ಲೇಮ್)



ಪಾಲಿಸಿ ಕ್ರಮಾಂಕ(ಗಳು)

ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯ ಮಾಡುವವರ ಹೆಸರು

ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಕೋಡ್

ದಿನಾಂಕ: DD/MM/YYYY

ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಕೋಡ್:

ಕೊಟ್ಟ ದಸ್ತಾವೇಜುಗಳು:

ಪಾಲಿಸಿ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಮೂಲ ಪ್ರತಿ

ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯ ಮಾಡುವವರ ಭಾವಚಿತ್ರದ ಪುರಾವೆ

ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯ ಮಾಡುವವರ ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆ

ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿದ ಚೆಕ್

ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ನೀಡಿದ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದ ಪ್ರತಿ

ಇತರ

ಮೋಹರು

• ವಿಮೆ ಇಳಿಸಿದ ಮೊತ್ತ ಸೊನ್ನೆಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ (ವೆನ್ಯೂಸ್ ಪ್ಯಾನ್) ಫಂಡ್ ಮೌಲ್ಯವನ್ನು ತಿಳಿಸಿದ ದಿನಾಂಕದ ಮೌಲ್ಯವನ್ನಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು.

• ಪಡೆದುಕೊಂಡ ರಸೀದಿಯನ್ನು ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯದ ಒಪ್ಪಿಗೆಯೆಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಕಂಪನಿ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದಸ್ತಾವೇಜುಗಳು/ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವಂತೆ ಕೇಳುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯದ ಸಂಪರ್ಕ ಕೇಂದ್ರಗಳು:



ಕ್ಲೇಮ್ ಸೆಲ್:

ಬಿಸಿಐಐಐ ಪುಡೆನ್ಸಿಯಲ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್,
ಯುನಿಟ್ ನಂ. 1ಎ ಮತ್ತು 2ಎ, ರಹೇಜಾ ಟಿಪ್ಪೊ ಪ್ಲಾಜಾ,
ರಾಣಿ ಸತಿ ಮಾರ್ಗ, ಮಲಾಡ (ಪೂರ್ವ),
ಮುಂಬಯಿ - 400 097.



24x7 ಕ್ಲೇಮ್ ಕೇರ್ ಸೆಲ್:

ಕಸ್ಟಮರ್ ಕೇರ್ ನಂ: 1860 266 7766
ಕಾಲ್ ಸೆಂಟರ್ ಸಮಯ:
ಮುಂ. 10:00 ರಿಂದ ಸಂ. 7:00 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ.
ಸೋಮವಾರದಿಂದ ಶನಿವಾರದವರೆಗೆ
(ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರಜಾದಿನಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ)



ಇಲ್ಲಿ ಇ-ಮೇಲ್ ಮಾಡಿ:

lifeline@iciciprulife.com



ಎಸ್ಎಮ್ಎಸ್ ಸೇವೆ:

ICLAIM <space> 8 digit
policy no. to 56767