

અગત્યની સૂચનાઓ:

- હુંથ્ય ચેક-અપ હેઠળના લાભનો દાવો માત્ર પોલિસીધારકે કરાવેલા મેડિકલ ઇન્વેસ્ટિગેશન્સ અને નિદાન માટેના ટેસ્ટ માટે જ કરી શકાશે.
- પોલિસી દસ્તાવેજમાં જણાવેલા પોલિસીનાં નાણાં મેળવનાર વ્યક્તિએ જ આ ફોર્મ બરણું અને હસ્તાક્ષર કરવા.
- એકંદર લાભ નિર્ણયિત સીમાઓને આધિન છે:
 - હુંથ્ય સેપર માટે: ₹ 5000 અથવા વાર્ષિક સીમાનો 1%, બેમાંથી જે ઓછું હોય.
 - હોસ્પિટલ કેર II માટે: ₹ 4000 પછી પ્લાન બલે ને ગમે એ હોય.
- કૃપયા નોંધ તેથી કે આ લાભ પોલિસી ચાલુ હોય એને આધિન રહીને પ્રથમ પોલિસી વર્ષ પછી પ્રત્યેક બે પોલિસી વર્ષો પછી મેળવી શકાશે.
- કૃપયા નીચે જણાવેલી જરૂરિયાતો સાથે આ ફોર્મ જમા કરાવો.
- જો આ ફોર્મમાં આપેલી જગ્યા ઓછી પડે તો નિઃસંકોચ વધારાનો કાગળ બિડો.
- આ ફોર્મ કંપનીમાં જમા કરાવવાનો મતલબ જવાબદારીના પ્રયોગ તરીકે ના કરવો.
- કંપની વધારાના દસ્તાવેજો/આવશ્યકતાઓ મગાવવા માટેનો અધિકાર સુરક્ષિત રાખે છે.

જમા કરાવવાના દસ્તાવેજો

- આઈસીઆઈસીઆઈપ્રના નમૂનામાં પૂરું બરેલું હુંથ્ય ચેક અપ ફોર્મ
- બધાં મેડિકલ ઇન્વેસ્ટિગેશન રિપોર્ટસની નકલો
- પેમેન્ટની રસ્ટીદ સાથે બધાં અસલ બિલો

કૃપયા ફોર્મ અને આવશ્યકતાઓને આઈસીઆઈસીઆઈપ્રકેન્ઝયલ લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ શાખામાં અથવા અર્થીજમા કરાવો:

આઈસીઆઈસીઆઈપ્રકેન્ઝયલ લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ કં. લિ., બીએસએલ ટેક, સી-વિંગ, 1લો માળ, વાશી, નવી મુંબઈ 400 703, મહારાષ્ટ્ર.

પોલિસી નંબર તારીખ D D M M Y Y Yપોલિસીનું નામ પોલિસીધારકનું નામ શ્રી/શ્રીમતી પણેલું નામ વચ્ચેલું નામ અટકસરનામું લેન્ડમાર્ક પિન કોડ સંપર્ક ક્રમાંક એસ્ટીડી ઘર એસ્ટીડી ઓફિસ એક્સ્ટેન્શન આઈએસડી મોબાઇલઈ-મેલ આઈડી તમે પોલિટિકલી ઇક્સપોર્ટ વ્યક્તિ (દાવાકર્તા) છો? હા ના

પોલિટિકલી ઇક્સપોર્ટ પર્સન્સ (PEPs) એવી વ્યક્તિઓ છે જેને પરદેશમાં આગળ પડતા જાહેર સમારંભોની જવાબદારી સૌંપવાઈ છે અથવા સૌંપવામાં આવી હતી, દાખલા તરીકે, એમનાં પરિવારના સભ્યો અને નજીકનાં સગાઓ સહિત રાજ્ય અથવા સરકારોના વડા, વરિષ્ઠ સરકારી/જયુડિશયલ/મિલિટરી અધિકારીઓ, રાજ્યાંત્રી સ્વામિત્વ ધરાવતી કંપનીઓના વરિષ્ઠ ઓફિસર્સ, અગત્યના પોલિટિકલ પાર્ટીના અધિકારીઓ વગરે. જો આ ભરણામાં ના આપે તો નાજ્યાન ધારી લેવાશે.

મેડિકલ ઇન્વેસ્ટિગેશનની વિગતો:

પોલિસીધારકનું નામ	મેડિકલ ઇન્વેસ્ટિગેશનની તારીખ	મેડિકલ ઇન્વેસ્ટિગેશનની વિગતો	જગ્યા મેડિકલ ઇન્વેસ્ટિગેશન થયું એ હોસ્પિટલ/સેન્ટરનું નામ	મેડિકલ ઇન્વેસ્ટિગેશનનો હેતુ	રકમ
	dd/mm/yyyy				

રકમ શરૂદોમાં:

કુલ રકમ ₹:

બિડેલાં બિલોની સંખ્યા:

બિડેલા રિપોર્ટસની સંખ્યા

ઇલેક્ટ્રોનિક પેઅાઉટ વિકલ્પ (તમારા બેંકના ખાતામાં ડાયરેક્ટ ટ્રાન્સફર) કૃપયા આ ફોર્મ સાથે કંનસલ કરેલો ચેક/ચેકની કૉપી જમા કરાવો.

ખાતાધારકનું નામ

(બેંકના ખાતાની જણાવ્યા મુજબ)

બેંકનું નામ _____

શાખાનું નામ અને સરનામું _____

સીલીએસ ખાતા નં.

આઈએફએસસી કોડ

એમાઈએસીએર કોડ

બેંક દ્વારા જારી કરાયેલા ચેક પર 9 અંકડાનો કોડ. કૃપયા એમાઈએસીએર કોડની ચકાસણી માટે ફોર્મ સાથે કંનસલ કરેલા ચેકની નકલ બિડો.

ખાતાનો પ્રકાર કરંટ એકાઉન્ટ સેવિંગ્સ એકાઉન્ટ

CBS PAY	PERSONAL BANKING : SAVING ACCOUNT RUPEES	DATE OR BEARER
SBGEN A/c No. 005070123756	ANWB	RTGS / NEFT IFSC Code : ICIC00000057
 ICICI Bank Limited Ground Floor, Kala Academy, Ravindra Natya Mandir Prabhadevi Mumbai 400 028		31
શાખાનું સરનામું	* 338894 ' 400229013 : 000000 ' 31	એમાઈએસીએર કોડ આઈએફએસસી કોડ

આ ફોર્મમાં પસંદ કરેલી પેઅાઉટની રીતનો ઉપયોગ કર્યા છે જે પેઅાઉટ(ટો) કરવા માટે કરવામાં આવશે. પેઅાઉટસ પોલિસીનાં નિયમો અને શરતો અનુસાર અને એને આધિન હશે. વધુમાં, કંપની ઇલેક્ટ્રોનિક પેઅાઉટની રીતને અપનાવવાને બદલે ડિમાન્ડ ટ્રાફિક/પેચેબલ એટ પાર ચેક સહિતના કોઈ વેકલ્પેક પેઅાઉટનો ઉપયોગ કરવાનો અધિકાર અનામત રાખે છે. આઈએફએસસી કોડ આપવાની જવાબદારી ગ્રાહકની છે. કૃપયા નોંધ તેણો કે આરટીજીએસનો આઈએફએસીસી કોડ અને એનિઝેક્ટી માટેનો આઈએફએસી કોડ અલગ હોઈ શકે છે.

આ ફોર્મમાં મારા દ્વારા આપવામાં આવેલી અપૂર્ણ/અસત્ય જાણકારીને કારણે મારા બેંકના ખાતામાં જો કેંદ્ર ના મળે અથવા જો ટ્રાન્ઝેક્શનમાં વિલંબ થાય અથવા એની ઇફ્કટ બિલકુલ ના મળે તો એ માટે હું આઈએસીએસીએઈપ્રુડેન્શિલ લાઇફ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિ.ને જવાબદાર નર્હી ગણું.

X

માલિક/પ્રપોન્ડરના હસ્તાક્ષર/અંગૂઠાનું નિશાન

સ્થળ: _____ તારીખ: _____ DD/MM/YYYY .

કૃપયા અમારા આ કસ્ટમર સર્વિસ નંબર પર કૉલ કરો 1860-266-7766 (માત્ર લોકલ ચાર્જસ)

કૉલ સેન્ટરનો સમય: સવારે 9:00થી રાતે 9:00 સોમવારથી શનિવાર (રાષ્ટ્રીય રજાઓને હોડીને)

