

3S क्लेमंट स्टेटमेंट फॉर्म (मृत्यूपश्चात दावा)

- क्लेमंट स्टेटमेंट फॉर्म हा क्लेमंटने/पॉलिसी अंतर्गत लाभार्थीने किंवा कायदेशीर नियुक्त व्यक्तीने भरावा
- खाली दिलेल्या पानावरील "क्लेम सेल" पत्त्यावर सर्व आवश्यक कागदपत्रे पाठवा

सादर करायची कागदपत्रे

सक्तीची कागदपत्रे	विमा रकमेच्या प्रकरणासाठी अतिरिक्त कागदपत्रे
1. पॉलिसीची मुळ प्रत 2. स्थानिक अधिकार्यांनी दिलेल्या मृत्यू प्रमाणपत्राची (डेथ सर्टिफिकेटची) प्रत 3. क्लेमंटचा सध्याचा पत्त्याचा पुरावा 4. क्लेमंटचा फोटोसह ओळखपत्राचा पुरावा 5. कॅसल केलेला चेक/बँक पासबुकाची प्रत	नैसर्गिक मृत्यू/आजारपणामुळे मृत्यू 1. मृत्यूच्या वैद्यकीय कायदेशीर कारणाची प्रत 2. वैद्यकीय नोंदी (अॅडमिशन नोट्स, डिस्चार्ज/डेथ समरी, तपासणीचे रिपोर्ट्स इत्यादी) अपघाती मृत्यू एफआयआरची प्रत, पंचनामा, इनक्रेस्ट रिपोर्ट, पोस्टमॉर्टम रिपोर्ट, झायव्हिंग लायसन्स

* नियामक आवश्यकतांनुसार, पॉलिसीधारक/वारसदार/नियुक्त व्यक्ती हे आपल्या बँक खात्यात थेट घेणे जमा करत असल्यामुळे विमादात्याने सर्व परतावे देणे आवश्यक आहे.

1. पॉलिसीचा तपशील: (सक्तीचे)

8 आकडी पॉलिसी क्रमांक (एक किंवा अनेक)
 (आयसीआयसीआय पुडेशियल लाइफ इन्शुरन्स कंपनीकडील सर्व पॉलिसी क्रमांक द्या)

2. क्लेमंटचा तपशील(सध्याचा निवासी पत्ता सादर केलेल्या पत्त्याच्या पुराव्यासमान असावा):

नाव विमा धारकासोबत नातं
 जन्मदिनांक DD/MM/YYYY पत्ता
 पिन कोड एसटीडी कोडसह टेलिफोन
 मोबाइल नंबर पर्यायी मोबाइल क्रमांक
 कॉल करण्यासाठी सोयीची वेळ ईमेल आयडी
 पॅन क्रमांक

3. मृत विमा धारकाचा तपशील (सक्तीचे)

नाव वडिलांचं नाव
 जन्मदिनांक DD/MM/YYYY मृत्यूची तारीख DD/MM/YYYY
 मृत्यूचं ठिकाण हॉस्पिटल/ क्लिनिक घरी कार्यालयात इतर ठिकाणी, कृपया ठिकाण सांगा
 मृत्यूवेळी वय

मृत्यूचं कारण/ आजारपणाचं स्वरूप/ सवयी (कृपया खूण करा ✓/✗)	आजारपणाचं निदान केल्याची तारीख
<input type="checkbox"/> रक्तदाब <input type="checkbox"/> मधुमेह <input type="checkbox"/> हृदय विकार <input type="checkbox"/> लिव्हरचा विकार <input type="checkbox"/> किडनीचा विकार <input type="checkbox"/> कॅसर	
<input type="checkbox"/> धूम्रपान <input type="checkbox"/> मद्यपान <input type="checkbox"/> तंबाखू <input type="checkbox"/> ड्रग्स/उत्तेजक द्रव्य, पदार्थ	
<input type="checkbox"/> अपघात <input type="checkbox"/> आत्महत्या <input type="checkbox"/> इतर	
मागील 5 वर्षात हॉस्पिटलमध्ये दाखल व्हावे लागले /आजारपण आले <input type="checkbox"/> हो <input type="checkbox"/> नाही तपशील	

मृत्यू जाहीर करणाऱ्या डॉक्टरचं नाव आणि टेलिफोन क्रमांक
 जिथे एफआयआर नोंदवला त्या पोलिस ठाण्याचं नाव आणि पत्ता(जर असेल तर)

4. आजारपणाचं निदान/उपचार (सक्तीचे)

आजारपणाचं स्वरूप
 निदानाची तारीख DD/MM/YYYY दाखल होण्याची तारीख DD/MM/YYYY डिस्चार्जची तारीख DD/MM/YYYY
 उपचार करणाऱ्या हॉस्पिटलचं/ डॉक्टरचं नाव पत्ता
 एसटीडी कोडसह टेलिफोन

5. नोकरी-व्यवसायाचा तपशील (सक्तीचे)

नोकरी करत असलेल्या अंतिम संस्थेचं/बिझिनेसचं नाव
 पद काम केल्याची शेवटची तारीख
 पत्ता एसटीडी कोडसह टेलिफोन

6. विमा धारकाकडे असलेल्या इतर जीवन विमा/ मेडिकलेम पॉलिसीचा तपशील (सक्तीचे)

कंपनीचं नाव/ टीपीए	पॉलिसी क्रमांक	विम्याची रक्कम

7. तुम्हाला राजकीय पार्श्वभूमी आहे का (क्लेमंट) हो नाही

राजकीय पार्श्वभूमी असलेली व्यक्ती विदेशात मोठ्या जाहीर कार्यक्रमात सहभागी होते, उदाहरणार्थ, राज्य किंवा केंद्राचा प्रमुख, वरिष्ठ राजकारणी, वरिष्ठ सरकारी/ न्यायालयीन/ सैनिकी अधिकारी, राज्य सरकार मंडळाचा वरिष्ठ अधिकारी, महत्त्वाच्या राजकीय पक्षाचा अधिकारी, इत्यादी, ज्यात त्यांच्या कौटुंबिक सदस्याचा आणि जवळच्या नातलगगाचा समावेश आहे.

दाव्याची कागदपत्रे येथे पाठवावीत:

आयसीआयसीआय पुडेशियल लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड, युनिट नं. 1 ए आणि 2 ए, रहेजा टिपको प्लाझा, रानी सती मार्ग, मालाड (पूर्व), मुंबई - 400 097.

8. दाव्याचा लाभ देण्याचा पर्याय (प्रॉडक्टचे नियम आणि अटीनुसार जिथे लागू असेल तिथे)*

*पॉलिसीच्या सुरुवातीला निवडलेला लाभाला पर्याय बदलता येणार नाही, फक्त दाव्याच्या टप्प्यावर परताव्याची पध्दत बदलता येईल.

*जर पॉलिसीच्या सुरुवातीला 'लम सम' लाभाला पर्याय निवडला असेल तर दाव्याच्या टप्प्यावर परताव्याच्या पध्दतीत बदल करता येणार नाही.

#भावी परताव्यांच्या सध्याच्या किंमतीचा हिशोब करण्यासाठी वापरलेला व्याज दर 4% दरसाल आहे.

मिळकतीचा पर्याय	मिळकतीचा पर्याय वाढवत आहोत	लम सम आणि मिळकत पर्याय
<input type="checkbox"/> पॉलिसीच्या सुरुवातीला केलेल्या निवडीनुसार	<input type="checkbox"/> पॉलिसीच्या सुरुवातीला केलेल्या निवडीनुसार	<input type="checkbox"/> पॉलिसीच्या सुरुवातीला केलेल्या निवडीनुसार
<input type="checkbox"/> 1 ल्या वर्षीची आगाऊ मिळकत लम सम आहे आणि मिळकत मासिक हप्त्यांवर आहे	<input type="checkbox"/> 1 ल्या वर्षीची आगाऊ मिळकत लम सम आहे आणि शिल्लक मिळकत मासिक हप्त्यांवर आहे	<input type="checkbox"/> लम सम (भावी परताव्यांची सध्याची किंमत)#
<input type="checkbox"/> लम सम (भावी परताव्यांची सध्याची किंमत)#	<input type="checkbox"/> लम सम (भावी परताव्यांची सध्याची किंमत)#	

9. इलेक्ट्रॉनिक पेआउट पर्याय (तुमच्या बँक खात्यात थेट फंड ट्रान्सफर होण्याकरता) कृपया, ह्या फॉर्मसोबत कॅसल केलेला चेक/ चेकची प्रत घ्या

खाते धारकाचं नाव
(बँक खात्यातील नावा प्रमाणे)

मोबाइल नंबर बँकेचं नाव

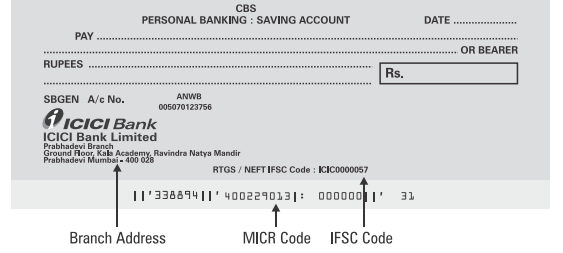
शाखेचं नाव आणि पत्ता

बँकेच्या खात्याचा क्रमांक

एमआयसीआर कोड

बँकेने दिलेल्या चेकवर छापलेला 9 आकडी कोड, कृपया, एमआयसीआर कोडची खात्री करण्यासाठी कॅसल केलेल्या चेकची प्रत जोडा.

आयएफएससी कोड



ह्या फॉर्ममध्ये निवडलेला पेआउटचा पर्याय कंपनीकडून क्लेमंटला सर्व पेआउट देताना उपयोगात आणला जाईल. पेआउट हा पॉलिसीच्या अटी आणि नियमांच्या अधीन राहील. त्यापुढे, इलेक्ट्रॉनिक पेआउट पर्यायाऐवजी डिमांड ड्राफ्ट/ पेयेबल अँट पार चेक पेआउट पर्याय उपयोगात आणण्याचा अधिकार कंपनीने राखून ठेवला आहे. आयएफएससी कोड देण्याची जबाबदारी ग्राहकाची राहील. कृपया नोंद घ्या, आरटीजीएस साठी आयएफएससी कोड आणि एनईएफटी साठी आयएफएससी कोड निराळा असू शकतो. माझ्या खात्यात पैसे जमा झाले नाही किंवा ट्रॅन्झॅक्शनला विलंब झाला अथवा अपुऱ्या/चुकीच्या माहितीमुळे ते पूर्ण झालं नाही तर मी आयसीआयसीआय पुर्देशियल लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लि. ला जबाबदार धरणार नाही.

X
क्लेमंटची सही/ अंगठ्याचा ठसा

ठिकाण दिनांक DD/MM/YYYY

10. आयसीआयसीआय बँक खात्याचा तपशील, जर असेल तर, जो विमा धारकाच्या नावे आहे* (ही माहिती समाप्ती कार्यवाही पूर्ण करण्यासाठी आयसीआयसीआय बँकेकडे पाठवली जाईल)

आयसीआयसीआय बँक खाते क्रमांक

अधिकृतता/ घोषणा

जीवन विमा पॉलिसी क्रमांक (एक किंवा अनेक)

मी, श्री/सौ/श्रीमती (दावा करणाऱ्याचं नाव) (नाव), श्री/ सौ/श्रीमती (विमाधारकाचं नाव)

(विमा धारकाचं नाव) ह्यांचा (नात्याचं नाव) आहे, व इथे घोषित करतो की वरील विधान सर्व बाजूने सत्य आहे. मी येथे आयसीआयसीआय पुर्देशियल लाइफ इन्शुरन्स कं. लि. आणि त्यांच्या प्रतिनिधीना संमती देतो की ते मागील आणि सध्याच्या नोकरीदात्याकडून (एका किंवा अनेक)/ बिझिनेस असोसिएट्स/ मेडिकल प्रॅक्टिशनर्स/ हॉस्पिटल्स (सरकारी/ खासगी)/जन्म आणि मृत्यू नोंदणी/ कोणतीही जीवन आणि सामान्य विमा कंपनी आणि जीवन विमा असोसिएशनस मेडिकल रजिस्टर ह्यांच्याकडून माहिती/ कागदपत्रे(फोटोकॉपीसह) मिळवू शकतात. मी येथे विनंती करतो आयसीआयसीआय पुर्देशियल लाइफ इन्शुरन्स कं.लि. ला हॉस्पिटल/संबंधित अधिकाऱ्यांनी रिलीज करावे किंवा केल्यानंतर त्याच्या/ तिच्या माहितीनुसार आरोग्याची स्थिती, सवयी आणि विमा धारकाचा नोकरी-व्यवसाय यासंबंधी कोणताही तपशील देण्यात यावा आणि आयसीआयसीआय पुर्देशियल लाइफ इन्शुरन्स कं. लि. ह्यांना विनंती करतो की त्यांनी विमा आणि सामान्य विमा कंपनी/ किंवा जीवन विमा असोसिएशनस मेडिकल रजिस्टर हा असा तपशील आणि कर्मचाऱ्याचा/बिझिनेसचा रेकॉर्ड किंवा संबंधित असणारा इतर तपशील देता येईल.

जर विम्याची रक्कम शून्य असेल/ गुंतवणूक प्लॅन/ पेड-अप पॉलिसी असं प्रकरण असेल, ज्यात कंपनीला पॉलिसी कागदपत्रे सादर केलेली नसतील आणि ज्यात एकूण देय रक्कम ₹ 5 लाखांपेक्षा जास्त नसेल तर अशा स्थितीत मी कंपनीला मान्यता देतो की इतर कोणत्याही व्यक्तीने पॉलिसी कागदपत्रांच्या ताब्याच्या आधारे किंवा इतर प्रकारे कोणताही दावा केला आणि तो कंपनीला सोसावा लागला तर मी कंपनीला सर्व जबाबदारीतून मुक्त करेन.

कृपया नोंद घ्या: जोवर सहकालावधी पॅशनची विनंती करण्यात आली नाही तोवर पॅशन प्रॉडक्टच्या दाव्याचा लाभ लम-सम दिला जाईल.

आपला विश्वासू

क्लेमंट/ वारसदाराची सही/ अंगठ्याचा ठसा	साक्षीदाराचं नाव आणि सही
X तुमचे ओळखपत्र आणि पत्त्याचा पुरावा सादर करा	क्लेमंटसोबत नातं
मोबाइल नंबर	मोबाइल नंबर
ठिकाण..... दिनांक..... DD/MM/YYYY	ठिकाण..... दिनांक..... DD/MM/YYYY

वारसदाराचं नाव

(पॉलिसी सर्टिफिकेटमध्ये दिलेल्या नावासोबत वारसदाराचं नाव जुळवं पाहिजे)

वारसदाराचा ओळखीचा आणि पत्त्याचा पुरावा गोळा करण्यात आला हो / नाही जर नाही तर कारण सांगा:

पॉलिसीची स्थिती

दावा सादर करणारे वारसदार कुटुंबातील सदस्य सल्लागार इतर (कृपया स्पष्ट करा)

दावा प्राप्त करण्यासाठी संपर्क करायच्या व्यक्तीचं नाव

स्पर्क कॉल आयडी

क्लेम सर्व्हिस डॉक्युमेंट अंतर्गत कृपया ओमनी डॉकसमध्ये कागदपत्रे स्कॅन करा

शिक्का
आणि
वेळ

* कृपया नोंद घ्या की कंपनी फक्त खातं समाप्त करण्याची सुविधा पुरवते आणि पण खातं समाप्त करताना बँकेकडून कोणताही विलंब झाला अथवा अडथळा आला तर कंपनीला जबाबदार धरता येणार नाही. याबाबतील कोणत्याही स्पष्टीकरणासाठी तुम्ही थेट बँकेशी संपर्क करावा अशी विनंती करण्यात येत आहे.

पोहोचपावती
(मृत्यूपश्चात दावा)

पॉलिसी क्रमांक(एक किंवा अनेक)

क्लेमंटचं नाव

शाखेचं नाव आणि कोड

दिनांक DD/MM/YYYY कर्मचार्याचं नाव आणि कोड

सादर केलेली कागदपत्रे पॉलिसीची मुळ प्रत क्लेमंटचा फोटो असलेला ओळखीचा पुरावा क्लेमंटचा पत्त्याचा पुरावासादर केलं आहे: कॅसल केलेला चेक स्थानिक अधिकार्यांनी दिलेलं मृत्यूचं प्रमाणपत्र इतर

शिक्का

- जिथे विम्याची रक्कम शून्य असेल (पेंशन प्लॅन) तिथे सूचनेच्या तारखेला असलेली फंडाची किंमत देय होईल
- पोहोचपावती म्हणजे दावा स्वीकारल्याची पावती समजू नये. अतिरिक्त कागदपत्रे/ आवश्यकतांची मागणी करण्याचा अधिकार कंपनीने राखून ठेवला आहे

दावा करण्यासाठी संपर्क करा

क्लेम सेल:

आयसीआयसीआय प्रुडेंशियल लाइफ इंशुरंस कंपनी लिमिटेड, युनिट नं. 1 ए आणि 2 ए, रहेजा टिपको प्लाझा, रानी सती मार्ग, मालाड (पूर्व), मुंबई - 400 097.



24x7 क्लेम केअर सेल

कस्टमर केअर नंबर : 1860 266 7766
कॉल सेंटरची वेळ: सकाळी 9.00 ते रात्री 9.00 पर्यंत.
सोमवार ते शनिवार (राष्ट्रीय सुट्टी वगळून)

आम्हाला येथे ईमेल पाठवा:

lifeline@iciciprulife.com



एसएमएस सेवा:

ICLAIM <space> 8 digit
policy no. to 56767