

## 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 करावची कागदपत्रे

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

### 1. पॉलिसीचा तपशील:

8 आकडी पॉलिसी क्रमांक (एक किंवा अनेक) .....  
(आयसीआयसीआय प्रुडेन्शियल लाइफ इन्शुरन्स कंपनीकडील सर्व पॉलिसी क्रमांक घ्या)

### 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 ..... ईमेल आयडी .....

### 3. मृत विमा धारकाचा तपशील

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"/> लिन्हरचा विकार <input type="checkbox"/> किडनीचा विकार <input type="checkbox"/> कॅसर	
<input type="checkbox"/> धुम्रपान <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

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

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

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 नातलागाचा समावेश आहे.

| दाव्यासाठी येथे संपर्क साधा |

क्लेम सेल: आयसीआयसीआय प्रुडेन्शियल लाइफ इन्शुरन्स कं. लि., 9 वा मजला, बी विंग, ऑफिस नं. 906, बीएसईएल टेक पार्क, वाशी स्टेशन समोर, सेक्टर 30, वाशी, नवी मुंबई - 400706.  
24x7 कस्टमर हेल्पलाइन नंबर : 1860 266 7766 • आम्हाला येथे ईमेल करा : lifeline@iciciprulife.com • दाव्यासाठी येथे संपर्क साधा : www.iciciprulife.com

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

खाते धारकाचं नाव .....  
(बँक खात्यातील नावा प्रमाणे)

मोबाइल नंबर ..... बँकेचं नाव .....

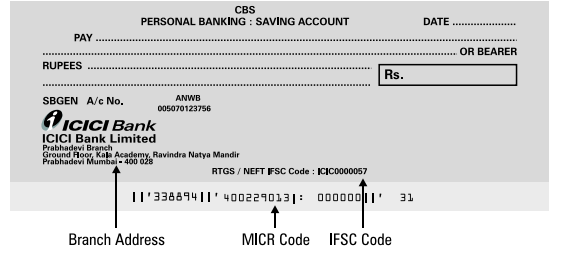
शाखेचं नाव आणि पत्ता .....

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 राहिल. त्यापुढे, इलेक्ट्रॉनिक पेआउट पर्यायाऐवजी डिमांड ड्राफ्ट/ पेयेबल अँट पार चेक पेआउट पर्याय उपयोगात आणण्याचा अधिकार कंपनीने राखून ठेवला आहे. आयएफएससी कोड देण्याची जबाबदारी ग्राहकाची राहिल. 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 पुडेशियल लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लि. ला जबाबदार धरणार नाही.

X  
क्लेमंटची सही/ अंगठ्याचा ठसा

ठिकाण ..... दिनांक ..... DD/MM/YYYY

**9. 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 ..... (नाव), श्री/ सौ/श्रीमती .....

(विमा धारकाचं नाव) ह्यांचा ..... (नात्याचं नाव) आहे, व इथे घोषित करतो की वरील विधान सर्व बाजूने सत्य आहे.

मी येथे आयसीआयसीआय पुडेशियल 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 संबंधित अधिकाऱ्यांना विनंती करतो की आयसीआयसीआय पुडेशियल लाइफ इन्शुरन्स कं.लि. ह्यांना विमा धारकाची पॉलिसी जारी करण्याआधी किंवा केल्यानंतर त्याच्या/ तिच्या माहितीनुसार आरोग्याची स्थिती, सवयी आणि विमा धारकाचा नोकरी-व्यवसाय यासंबंधी कोणताही तपशील देण्यात यावा आणि आयसीआयसीआय पुडेशियल 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 पेंशनची विनंती करण्यात आली नाही तोवर पेंशन 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

**फक्त कार्यालयीन कामासाठी (शाखेची कार्यवाही) दावा सादर केलेली वेळ  दुपारी 3 आधी  दुपारी 3 नंतर**

वारसदाराचं नाव .....  
(पॉलिसी सर्टिफिकेटमध्ये दिलेल्या नावासोबत वारसदाराचं नाव जुळलं 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 ..... फोन नंबर .....

स्पार्क कॉल आयडी .....

क्लेम सव्हिस् डॉक्युमेंट अंतर्गत कृपया ओमनी डॉक्समध्ये कागदपत्रे स्कॅन करा

शिक्षा 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. याबाबतीत कोणत्याही स्पष्टीकरणासाठी तुम्ही थेट बँकेशी संपर्क करावा अशी विनंती करण्यात येत आहे.

कस्टमर हेल्पलाइन नंबर : 1860 266 7766

पॉलिसी क्रमांक(एक किंवा अनेक) .....

क्लेमंटचं नाव .....

शाखेचं नाव आणि कोड .....

दिनांक DD/MM/YYYY कर्मचार्याचं नाव आणि कोड .....

सादर केलेली कागदपत्रे (कृपया निवडा)	<input type="checkbox"/> पॉलिसीची मुळ प्रत	<input type="checkbox"/> क्लेमंटचा फोटो असलेला ओळखीचा पुरावा	<input type="checkbox"/> क्लेमंटचा पत्त्याचा पुरावा
सादर केलं आहे :	<input type="checkbox"/> कॅसल केलेला चेक	<input type="checkbox"/> स्थानिक अधिकार्यांनी दिलेलं मृत्यूचं प्रमाणपत्र	
	<input type="checkbox"/> इतर .....		



- 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

| दाव्यासाठी येथे संपर्क साधा |

क्लेम सेल: आयसीआयसीआय प्रुडेन्शियल लाइफ इन्शुरन्स कं. लि., 9 वा मजला, बी विंग, ऑफिस नं. 906, बीएसईएल टेक पार्क, वाशी स्टेशन समोर, सेक्टर 30, वाशी, नवी मुंबई - 400706.  
24x7 कस्टमर हेल्पलाइन नंबर : 1860 266 7766 • आम्हाला येथे ईमेल करा : lifeline@iciciprulife.com • दाव्यासाठी येथे संपर्क साधा : www.iciciprulife.com