



ಯುನೈಟೆಡ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕಂ. ಲಿ.,

UNITED INDIA INSURANCE COMPANY LIMITED

(Regd. & Head Office No. 24, Whites Road, Chennai-600014)



ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆ (ಪಿಎಂಎಸ್‌ಬಿವೈ)

ಕ್ಲೇಮ್ ಫಾರ್ಮ್

ಈ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ಒಪ್ಪಂದಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗದೆ ನೀಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ ವಿಮೆ ಮಾಡಿಸಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಖಾತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಶಾಖೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು. ಕ್ಲೇಮ್ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಪಘಾತವಾದ 30 ದಿನಗಳ ಒಳಗಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.

1	ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು (ವಿಮಾದಾರ)	
2	ವಿಮಾದಾರರ ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ	
3	ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ	
4	ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ	
5	ವಿಮಾದಾರರ ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರಗಳು (ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ) ಮೊಬೈಲ್ ನಂ./ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ : ಇ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ : ಆಧಾರ ಕಾರ್ಡ್ ನಂ. (ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ)	
6	ನಾಮಿನಿಯ ವಿವರಗಳು (ವಿಮಾದಾರರು ಮೃತಪಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲಿ) ಹೆಸರು : ಮೊಬೈಲ್/ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ : ಇ-ಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ : ಬ್ಯಾಂಕ ಖಾತೆಯ ವಿವರಗಳು (ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ವರ್ಗಾವಣೆಗಾಗಿ) ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ನಂ. (ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ)	
7	ಅಪಘಾತದ ವಿವರಗಳು : ಎ. ಘಟನೆ ಸಂಭವಿಸಿದ ದಿನ, ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸಮಯ ಬಿ. ಘಟನೆ ಎಲ್ಲಿ ನಡೆಯಿತು ಸಿ. ಅಪಘಾತದ ಸ್ವಭಾವ ಡಿ. ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣ/ಗಾಯಗಳ ವಿವರ	
8	ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೆಸರು, ವಿಳಾಸ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕದ ವಿವರಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ಡಾಕ್ಟರ್	
9	ಕಂಪನಿಯ ಪರವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿ ಅಥವಾ ಇತರೆ ಅಧಿಕಾರಿಯವರು ಎಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಯಾವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಿಮಾದಾರರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಬಹುದು	
10	ಕ್ಲೇಮ್ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ದಾಖಲಾತಿಗಳು : ಎ. ಮೃತಪಟ್ಟಲ್ಲಿ : ಎಫ್‌ಐಆರ್ ಮೂಲಪ್ರತಿ/ಪಂಚನಾಮ/ ಪೋಸ್ಟಮಾರ್ಟಮ್ ವರದಿ ಮತ್ತು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ಬಿ. ಶಾಶ್ವತ ವಿಕಲತೆ ಹೊಂದಿದಲ್ಲಿ : ಎಫ್‌ಐಆರ್ ಮೂಲಪ್ರತಿ/ ಪಂಚನಾಮ/ ಸಿವಿಲ್ ಸರ್ಜನ್ ರವರಿಂದ ವೈಕಲ್ಯತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ. ಸಿ. ಬಿಡುಗಡೆ ವೋಚರ್ (ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಕಾರ್ಡ್)	

ಘೋಷಣೆ : ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳೂ ಸಹ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧದಲ್ಲಿಯೂ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಾನು ನೀಡಿರುವ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಅಸತ್ಯ ಅಥವಾ ಅಪೂರ್ಣವೆಂದು ಕಂಡು ಬಂದು ನಾನು ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಟ್ಟಿದ್ದು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಕ್ಲೇಮನ್ನು ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂದು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಇದುವರೆಗೂ ಯಾವುದೇ ವಿಧದಲ್ಲಿಯೂ ಪಿ.ಎಂ.ಎಸ್.ಬಿ.ವೈ. ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೇಮನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ :

ಕ್ಲೇಮುದಾರರ/ನಾಮಿನಿಯವರ ಸಹಿ

ಕಛೇರಿ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ

ಪಾಲಿಸಿ ನಂ.		

ಬ್ಯಾಂಕ ಖಾತೆ ಮತ್ತು ನಾಮಿನಿಯವರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಧೃಢೀಕರಿಸಿದೆ. ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಅನ್ನು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗೆ ದಿನಾಂಕ..... ರಂದು ಜಮಾ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ.....ರಂದು ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗೆ ಕಳಿಸಿದೆ.



**ಯುನೈಟೆಡ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕಂ. ಲಿ.,**  
**UNITED INDIA INSURANCE COMPANY LIMITED**  
 (Regd. & Head Office No. 24, Whites Road, Chennai-600014)



**ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಬಿಮಾ ಯೋಜನೆ (ಪಿಎಂಎಸ್‌ಬಿವೈ)**  
**ಬಿಡುಗಡೆ ಪತ್ರ (ಕ್ಲೇಮ್ ಓಚರ್)**

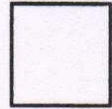
ಕ್ಲೇಮ ನಂ : \_\_\_\_\_ ಪಾಲಿಸಿ ನಂ. \_\_\_\_\_

ಬ್ಯಾಂಕಿನ/ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು : \_\_\_\_\_ ವಿಮಾದಾರರ ಹೆಸರು : \_\_\_\_\_

ವಿಮಾದಾರರ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ನಂ. : \_\_\_\_\_ ದಿನಾಂಕ : \_\_\_\_\_

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ನನ್ನ ಕ್ಲೇಮನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸಿದ ನಂತರ, ನಾನು/ನಾವು (ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಯ ಹೆಸರು) \_\_\_\_\_ ರವರಿಂದ ರೂ.(ಅನುಮೋದಿತ ಮೊತ್ತ) \_\_\_\_\_ ಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ \_\_\_\_\_ ರಂದು ಸಂಭವಿಸಿದ \_\_\_\_\_ (ಘಟನೆಯ ದಿನಾಂಕ) ಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತೇನೆ/ವೆ. ಪಾಲಿಸಿ ನಂ. \_\_\_\_\_ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ರಿಂದ \_\_\_\_\_ ರವರೆಗೆ.

ನಾನು/ನಾವು ನನ್ನ/ನಮ್ಮ ಸ್ವಿಚ್ಚೆಯಿಂದ ಈ ಬಿಡುಗಡೆ ರಶೀದಿಯನ್ನು ಕಂಪನಿಯವರಿಗೆ ಸದರಿ ಅಪಘಾತ/ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಹಾಲಿ ಹಾಗೂ ಮುಂದೆ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಅಥವಾ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಬರಬಹುದಾದ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಲೇಮುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ/ವೆ. ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಎಲ್ಲಾ ನಷ್ಟ/ಡ್ಯಾಮೇಜುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ನನ್ನ/ನಮ್ಮ ಎಲ್ಲಾ ಅಧಿಕಾರ/ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಕಂಪನಿಯವರಿಗೆ ಬಿಟ್ಟುಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತೇನೆ.



ನಾಮಿನಿ/ವಿಮಾದಾರರ ಸಹಿ

- ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು :  
 ವಿಳಾಸ :  
 ನಾಮಿನಿಯವರ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ :  
 ಸಾಕ್ಷಿದಾರರು :  
 ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು :  
 ವಿಳಾಸ :  
 ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಅಧಿಕಾರಿಯವರ ಸಹಿ :  
 ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಶಾಖೆ :  
 ವಿಳಾಸ :