

ମୃତ୍ୟୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାବି ଫର୍ମ (ଫର୍ମ- A)

ଦୟାକରି ଆପଣଙ୍କର ଏହି ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟଜନକ ଘଟଣା ପାଇଁ ଆମର ଶାନ୍ତନା ସ୍ୱୀକାର କରନ୍ତୁ। ଆମ୍ଭେମାନେ ବୁଝିଛୁ ଯେ ଏହା ଆପଣଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ କଷ୍ଟକର ସମୟ ଏବଂ ଆପଣଙ୍କୁ ଆବଶ୍ୟକ ସମୟରେ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରିବା ଆମର ଦାୟିତ୍ୱ। ମୃତ୍ୟୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାବି ଆବେଦନ ଫର୍ମ ଆପଣଙ୍କୁ ଶୀଘ୍ର ତଥା ସହଜରେ ଦାବି ଫାଇଲ୍ କରିବାରେ ସହାୟତା କରିଥାଏ। ଦୟାକରି ଏହି ଫର୍ମ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ପୂରଣ କରି ଏବଂ ଯଥାର୍ଥ ଦଲିଲ ସହିତ ସ୍ୱାକ୍ଷର କରି ଫେରାଇ ଦିଅନ୍ତୁ ଏବଂ ଆମକୁ ଆପଣଙ୍କର ଦାବି ଶୀଘ୍ର ବ୍ୟବହାର କରିବାରେ ସହାୟତା କରିବା ପାଇଁ ତତ୍ପର ଦିଆଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳି ଅନୁସରଣ କରନ୍ତୁ।

ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚନା

- ଏକାଧିକ ପଲିସି ଅଧିନରେ ଦାବି ଗୋଟିଏ ଫର୍ମ ପୂରଣ କରି ଏବଂ ସମସ୍ତ ପ୍ରମୁଖ ପଲିସି ନମ୍ବର ପ୍ରଦାନ କରି ପଞ୍ଜୀକରଣ କରାଯାଇପାରିବ।
- ଦାବି ପୈଠିକାଗ୍ରାଣୀ ହୋଇଥାଏ ଯଦି ପଲିସି ଘଟଣା ଘଟିବା ତାରିଖରେ ବଳବତ୍ତର ରହିଥାଏ ଏବଂ ପଲିସିର ସମସ୍ତ ସର୍ତ୍ତ ଓ ନିୟମାବଳି ପୂରଣ ହେଉଥାଏ।
- ଏହି ଫର୍ମରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ମଧ୍ୟରୁ ଯେ କେହି ସାକ୍ଷ୍ୟ ରହିଥିବା ଆବଶ୍ୟକ (1) ମ୍ୟାକ୍ସ ଲାଇଫ୍ ଏଜେଣ୍ଟ (2) ସେଲ୍ସ ମ୍ୟାନେଜର/ ଏଟିଏଏମ୍/ ମ୍ୟାକ୍ସ ଲାଇଫ୍ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ମୁଖ୍ୟ (3) ବୁକ୍ ଉନୟନ ଅଧିକାରୀ (4) ନ୍ୟାସନାଲାଇଜ୍ଡ ବ୍ୟାଙ୍କର ଜଣେ ବ୍ୟାଙ୍କ ମ୍ୟାନେଜରଙ୍କର ରବର ସ୍ୱାକ୍ଷ ସହିତ (5) ମ୍ୟାକ୍ସ ଲାଇଫ୍ କମ୍ପାନିର ଜଣେ ଅଧିକାରୀ ଯେ କି ଅତି କମ୍ରେ ମ୍ୟାନେଜର ପଦବୀରେ ରହିଥିବ (6) ଜଣେ ରେଜେଣ୍ଡେଟ୍ ଅଫିସର (7) ସରକାରୀ ବିଦ୍ୟାଳୟର ପ୍ରଧାନ ଶିକ୍ଷକ/ ଅଧ୍ୟକ୍ଷ (8) ଜଣେ ମ୍ୟାଜିଷ୍ଟ୍ରେଟ୍
- ଦୟାକରି ଏହି ଘୋଷଣାନାମାଗୁଡ଼ିକ ଧ୍ୟାନପୂର୍ବକ ପଢ଼ନ୍ତୁ ଏବଂ ଆପଣ ସାଧାରଣତଃ ଚେକ୍ରେ ଯେପରି ଦସ୍ତଖତ କରନ୍ତି ସେହିପରି ସମାନ ଭାବରେ ଦାବି ଫର୍ମରେ ସ୍ୱାକ୍ଷର କରନ୍ତୁ।
- ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆପଣ ଆମକୁ ପଠାଇଥିବା ଅନୁରୋଧ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କୁ ସ୍ୱାକ୍ଷର ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ।

କିପରି ଆପଣଙ୍କ ଫର୍ମ ପୂରଣ କରିବେ

ଦାବି ଫର୍ମରେ ରହିଥିବା ସମସ୍ତ କ୍ଷେତ୍ର ଦାବିଦାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବୁକ୍ ଅକ୍ଷରରେ ପୂରଣ କରାଯିବା ଉଚିତ୍।

ବିଭାଗ A – ଏହି ବିଭାଗ ଦାବିଦାରଙ୍କ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଚାହିଁଥାଏ:

- ଦୟାକରି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରନ୍ତୁ ଯେ ଆପଣଙ୍କର ସାମ୍ପ୍ରତିକ ଠିକଣା ଓ ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବର ଦିଆଯାଇଛି, କାରଣ ଆମ୍ଭେମାନେ କେବଳ ଏହି ଠିକଣାରେ ଓ ମୋବାଇଲ୍ ନମ୍ବରରେ ଦାବି ସମ୍ପର୍କିତ ସମସ୍ତ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବୁ, ଦୟାକରି ଯଦି ଆପଣଙ୍କର ଲମ୍ପେଲ ଆଇଡି ଅଛି ତାହା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ;
- ଦୟାକରି ଆପଣଙ୍କର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ବିବରଣୀ ଦିଅନ୍ତୁ; ଏବଂ
- ଦୟାକରି ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସତ୍ୟାପିତ ଏକ ଏନଇଏଫଟି ଫର୍ମ କିମ୍ବା ବାତିଲ ହୋଇଥିବା ଚେକ୍/ ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ପାସ ବହିର ନକଲ ସଂଲଗ୍ନ କରି, ଆମକୁ ପଲିସିର ସର୍ତ୍ତ ଓ ନିୟମାବଳି ଅନୁଯାୟୀ ପୈଠିକାଗ୍ରାଣୀ ଦାବି ପରିମାଣ ଯଦି କିଛି ଥାଏ, ଆପଣଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟକୁ ସିଧାସଳଖ ଭାବରେ ପଠାଇବା ପାଇଁ ସମ୍ମତ କରନ୍ତୁ।

ବିଭାଗ B – ଏହି ବିଭାଗ ଜୀବନ ବୀମାଭୁକ୍ତଙ୍କ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଚାହିଁଥାଏ:

- ଦୟାକରି ଜୀବନ ବୀମାଭୁକ୍ତଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ, ତାରିଖ ଏବଂ ସମୟ ସୂଚାଇ ଦିଅନ୍ତୁ।
- ଦୟାକରି ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତର, ଡାକ୍ତରଖାନା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଡାକ୍ତରୀ ସୁବିଧା, ଯେଉଁଠାରେ ଜୀବନବୀମାଭୁକ୍ତ ଶେଷ ଅସୁସ୍ଥତା/ ଦୁର୍ଘଟଣା ସମୟରେ ଏବଂ ଗତ ତିନି (3) ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହୋଇଥିଲେ ସେଗୁଡ଼ିକର ନାମ, ଠିକଣା ଏବଂ ଚେଲିଫୋନ ନମ୍ବର ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ। ଯଦି ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ, ଦୟାକରି ଅତିରିକ୍ତ ପୃଷ୍ଠା ସଂଲଗ୍ନ କରନ୍ତୁ; ଏବଂ
- ଦୟାକରି ଜୀବନ ବୀମାଭୁକ୍ତଙ୍କର ମ୍ୟାକ୍ସ ଲାଇଫ୍ ଇନସୁରାନ୍ସ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ବୀମା କମ୍ପାନିଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ରହିଥିବା ସମସ୍ତ ଜୀବନ ବୀମା ପଲିସିର ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ।

ବିଭାଗ C – ଏହି ବିଭାଗ ଯଦି କେବଳ ଦ୍ୱାର ଅଧିନରେ ଫର୍ମରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଥିବା ଅନୁଯାୟୀ ଭିନ୍ନ ମୃତ୍ୟୁକାଳୀନ ସୁବିଧା ବିକଳ ରହିଥାଏ ତେବେ ପୂରଣ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ।

ବିଭାଗ D – ଯଦି ଆପଣ ଏହି ଦାବି ଫର୍ମରେ ନଥିବା କୌଣସି ଅତିରିକ୍ତ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଚାହାଁନ୍ତି, ଏହି ବିଭାଗ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରିବ।

ଆପଣ ଦାବି ଫର୍ମ ସହିତ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦଲିଲ ଦାଖଲ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ (ଦୟାକରି ଆପଣ ଦାଖଲ କରିଥିବା ଦଲିଲଗୁଡ଼ିକୁ ସୂଚାଇବା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ବକ୍ତରେ ଚିକ୍ ଚିହ୍ନ ଦିଅନ୍ତୁ)- [* ଚିହ୍ନିତ ଦଲିଲଗୁଡ଼ିକ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ହୋଇଥାଏ]

- 1) *ସ୍ଥାନୀୟ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ମୃତ୍ୟୁ ସାର୍ଟିଫିକେଟର ମୂଳ କପି / ସତ୍ୟାପିତ ନକଲ
- 2) *ମୂଳ ପଲିସି ଦଲିଲ (ଗୁଡ଼ିକ)
- 3) *ଆପଣଙ୍କ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣର ସତ୍ୟାପିତ ନକଲ (ନିମ୍ନଲିଖିତ ମଧ୍ୟରୁ ଯେକୌଣସିଟି- ଆପଣଙ୍କର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଜନ୍ମ ତାରିଖ ଦର୍ଶାଉଥିବା)

<input type="checkbox"/> ପ୍ୟାନ କାର୍ଡ	<input type="checkbox"/> ଭୋଟର ପରିଚୟପତ୍ର
<input type="checkbox"/> ବୈଧ ପାସପୋର୍ଟ	<input type="checkbox"/> ବୈଧ ଡ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ
<input type="checkbox"/> ଆଧାର କାର୍ଡ	<input type="checkbox"/> ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ଦୟାକରି ଦର୍ଶାନ୍ତୁ) _____

- 4) *ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀ (ନିମ୍ନଲିଖିତ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ଗୋଟିଏ)

<input type="checkbox"/> ଦାବିଦାରଙ୍କ ମୁଦ୍ରିତ ନାମ ଓ ଆକାଉଣ୍ଟ ବିବରଣୀ ରହିଥିବା ବାତିଲ ହୋଇଥିବା ଚେକ୍
<input type="checkbox"/> ବ୍ୟାଙ୍କ ପାସବହିର ସତ୍ୟାପିତ ନକଲ
<input type="checkbox"/> ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସତ୍ୟାପିତ ଏନଇଏଫଟି (NEFT) ଫର୍ମ

ଆତ୍ମହତ୍ୟା/ ଦୁର୍ଘଟଣା ଘଟଣାରେ ଅତିରିକ୍ତ ଦଲିଲ (ଏଫଆଇଆର ଏବଂ ଶବ ବ୍ୟବହାର ରିପୋର୍ଟ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ହୋଇଥାଏ)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> *ଏଫଆଇଆର | <input type="checkbox"/> ପଞ୍ଚତନାମା |
| <input type="checkbox"/> *ଶବ ବ୍ୟବହାର ରିପୋର୍ଟ | <input type="checkbox"/> ଖବରକାଗଜ କଟିଂ (ଯଦି କିଛି ଥାଏ) |
| <input type="checkbox"/> ତଦନ୍ତ ରିପୋର୍ଟ | <input type="checkbox"/> ବୃତ୍ତାନ୍ତ ପୋଲିସ ତଦନ୍ତ ରିପୋର୍ଟ |

ସ୍ୱାକ୍ଷରକାରୀଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ଘଟଣାରେ (ଡାକ୍ତରଖାନା ଦାଖଲ ହୋଇଥିବା/ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଦାଖଲ ହୋଇନଥିବା) ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦଲିଲଗୁଡ଼ିକ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> ମୃତ୍ୟୁ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଡାକ୍ତରୀ କାରଣ |
| <input type="checkbox"/> ଚିକିତ୍ସା କରିଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବକ୍ତବ୍ୟ (ଶେଷରେ ଦେଖିଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଫର୍ମ "C" ପୂରଣ କରାଯିବ) |
| <input type="checkbox"/> ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତରୀ ରେକର୍ଡ (ରୋଗ ଚିହ୍ନଟ, ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ନିଷ୍ପତ୍ତି/ ମୃତ୍ୟୁ ସାରାଂଶ)- ଯଦି ପ୍ରମୁଖ୍ୟ |

ମୃତ୍ୟୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାବି ଫର୍ମ (ଫର୍ମ- A)

C: ଆପଣ ଯଦି ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ଲାନଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟି ଅଧିନରେ ଲାଭ ଦାବି କରୁଥାନ୍ତି ଆପଣ କେବଳ ଏହି ବିଭାଗ ପୂରଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ (ବିକଳ ରକ୍ଷଣ କରିବା ଦାବି ସ୍ୱୀକାର କରିବାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରେ ନାହିଁ)

- | | | | | |
|---|--------------------------|------------------|--------------------------|---|
| 1) ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟେଡ ଇନକମ୍ ପ୍ଲାନ: | <input type="checkbox"/> | ଏକକାଳୀନ ଲାଭ | <input type="checkbox"/> | ନିୟମିତ ମାସିକ ଆୟ |
| 2) ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟେଡ ମଲ୍ଟି ଇନକମ୍ ପ୍ଲାନ: | <input type="checkbox"/> | ଏକକାଳୀନ ଲାଭ | <input type="checkbox"/> | ନିୟମିତ ମାସିକ ଆୟ |
| 3) ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ସୁପର ଚର୍ମ ପ୍ଲାନ: | <input type="checkbox"/> | ତୁରନ୍ତ 100 % ପୈଠ | <input type="checkbox"/> | ତୁରନ୍ତ 50 % ପୈଠ ଏବଂ 50 % ମାସିକ ଆୟ ଭାବରେ |
| 4) ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଫରଏଭର ଯଙ୍ଗ ପେନସନ ପ୍ଲାନ: | <input type="checkbox"/> | ଏକକାଳୀନ ଲାଭ | <input type="checkbox"/> | ନୂତନ ଆନ୍ୱର୍ଷିକ ପ୍ଲାନ |
| | <input type="checkbox"/> | ଏକକାଳୀନ ଲାଭ | <input type="checkbox"/> | ନୂତନ ପେନସନ ପ୍ଲାନ |
| 5) ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ପ୍ୟୁରର ଲିମିଅସ୍ ଏକ୍ସକେସନ ପ୍ଲାନ: | <input type="checkbox"/> | ଏକକାଳୀନ ଲାଭ | <input type="checkbox"/> | ନିୟମିତ ମାସିକ ଆୟ |

D: ସୂଚନା – କୌଣସି ଅତିରିକ୍ତ ସୂଚନା ଯାହା ଆପଣ ଜଣାଇବାକୁ ଚାହାଁନ୍ତି:

ଆଞ୍ଚଳିକ ଭାଷାରେ ଘୋଷଣାମାନା (ଯଦି ଦାବିଦାର ଆଞ୍ଚଳିକ ଭାଷାରେ ସ୍ୱାକ୍ଷର କରନ୍ତି କିମ୍ବା ଚିପଟିକ୍ସ ଦିଅନ୍ତି): ସାକ୍ଷୀଙ୍କର ଘୋଷଣାମାନା/ ଘୋଷଣାକାରୀ ସତ୍ୟାପିତ କରନ୍ତି ଯେ ଏହି ଫର୍ମରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ବିଷୟବସ୍ତୁ ଦାବିଦାରଙ୍କୁ ଆଞ୍ଚଳିକ ଭାଷାରେ ବୁଝାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଏବଂ ସେ ଏ ବିଷୟରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୁଝିବା ପରେ ଏଥିରେ ସ୍ୱାକ୍ଷର/ ଚିପଟିକ୍ସ ଦେଇଥିଲେ।

ଏନଇଏଫଟି ଘୋଷଣାମାନା: ମୁଁ ବାମାକାରୀଙ୍କୁ ଅଧିକୃତ କରୁଛି ଯେ ମୋର ଉପର ବର୍ଣ୍ଣିତ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାକୁ ଟଙ୍କା ସିଧାସଳଖ ଭାବରେ/ ଲଲେକ୍ସୋନିକ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫର ମାଧ୍ୟମରେ ପଠାଇପାରିବେ। ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଇନସୁରାନ୍ସ କୋ. ଲିମିଟେଡ କୌଣସି କାରଣ ଦର୍ଶାଇବା ସହିତ/ ବ୍ୟତୀତ ଆପଣଙ୍କ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାରେ ପରିମାଣ ଜମା ନ ହେବା ପାଇଁ ଦାୟୀ ହେବେ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଯଦି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ/ ଭୁଲ୍ ସୂଚନା କାରଣରୁ କାରବାର ବିଳମ୍ବିତ ହୁଏ କିମ୍ବା ଆଦୌ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୁଏ ନାହିଁ ସେଥିପାଇଁ ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଇନସୁରାନ୍ସ କୋ. ଲିମିଟେଡ ଦାୟୀ ହେବେ ନାହିଁ। ଏହା ସହିତ, ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଇନସୁରାନ୍ସ କୋ. ଲିମିଟେଡ ଯଦି ସିଧାସଳଖ ଜମା କରିବା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ ତେବେ ପୈଠ ପ୍ରଦାନ କରିବାର ଯେକୌଣସି ଅନ୍ୟ ବିଳମ୍ବ ଯଥା ଡିମାଣ୍ଡ ଟ୍ରାଫ୍/ ପୈଠଯୋଗ୍ୟ ଆର୍ ପାର୍ ଟେକ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବାର ଅଧିକାର ସଂରକ୍ଷିତ ରଖନ୍ତି। ଜମା ଏକକ ଭାବରେ ଦାବିଦାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର ସୂଚନା ଅନୁଯାୟୀ ଜମା କରାଯିବ ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାବରେ ଦାବିଦାରଙ୍କ ନାମ ବିବରଣୀ ଏଥିପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ ନାହିଁ।

ଦାବିଦାରଙ୍କର ସ୍ୱାକ୍ଷର/ ଚିପଟିକ୍ସ _____ ସାକ୍ଷୀ/ଘୋଷଣାକାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର ଦାବିଦାରଙ୍କ ନାମ _____

ସ୍ଥାନ: _____ ନାମ ଏବଂ ଠିକଣା _____

ସ୍ଥାନ: _____

ତାରିଖ:


ଦି	ବିନ	ମାସ	ମାସ	ବର୍ଷ	ବର୍ଷ	ବର୍ଷ	ବର୍ଷ
----	-----	-----	-----	------	------	------	------


 ତାରିଖ:

ଦି	ବିନ	ମାସ	ମାସ	ବର୍ଷ	ବର୍ଷ	ବର୍ଷ	ବର୍ଷ
----	-----	-----	-----	------	------	------	------

- ଅଧିକାର ତ୍ୟାଗ ସତର୍କବାଣୀ**
- ଦଲିଲ ସହିତ ଦାବି ଫର୍ମ ଦାଖଲ ଉତ୍ତରଦାୟିତ୍ୱ ସ୍ୱୀକୃତି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରେ ନାହିଁ।
 - ଦଲିଲଗୁଡ଼ିକର ଏକ ସମୀକ୍ଷା ଦାଖଲ କରାଯାଇଛି, ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଅତିରିକ୍ତ ଦଲିଲ ମଗାଇବାର ଅଧିକାର ସଂରକ୍ଷିତ ରଖନ୍ତି।
 - କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଯେ କି ସଚେତନ ଭାବରେ ଭୁଲ୍ କିମ୍ବା ଭ୍ରାନ୍ତିକର ସୂଚନା ସହିତ ଦାବି ଫାଇଲ୍ କରନ୍ତି, କିମ୍ବା ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ଠକାମୀ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବା କମ୍ପାନିକୁ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ବିଭ୍ରାନ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ତଥ୍ୟ ଲୁଚାଇଥାନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ ଠକାମୀ ପାଇଁ ଦୋଷାରୋପ କରାଯାଇପାରେ କିମ୍ବା ପ୍ରମୁଖ୍ୟ ଆଇନ(ଗୁଡ଼ିକ) ଅନୁଯାୟୀ ଘଟଣା ଅନୁସାରେ ଅନ୍ୟ ଅପରାଧକୁ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଦେବାନୀ ଜୋରିମାନା ଲାଗୁ ହୋଇପାରେ। କମ୍ପାନି ଉକ୍ତ ବୁକ୍ତିକ ବିରୋଧରେ ଯଥାର୍ଥ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାର ଅଧିକାର ସଂରକ୍ଷିତ ରଖେ।

 **ଇମେଲ**
claims.support
@maxlifeinsurance.com

 **ହେଲପଲାଇନ୍**
1800 200 5577
ସକାଳ 9ଟାରୁ - ରାତି 9 ଟା | ସୋମ-ଶନି

 **ମ୍ୟାକ୍ ଲାଇଫ ଇନସୁରାନ୍ସ କୋ ଲିମିଟେଡ**
ପୁର ନମ୍ବର. 90A, ସେକ୍ଟର 18,
ଗୁରୁଗାଁଓ, 122015, ହରିଆନା

ମୃତ୍ୟୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାବି ଫର୍ମ (ଫର୍ମ- A)

ପ୍ରାଧିକରଣ (ଦାବିଦାରଙ୍କ ଦ୍ଵାରା ସ୍ଵାକ୍ଷର କରାଯିବ)

ଆପଣଙ୍କ ଦାବି ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ କରିବା ପାଇଁ, ବିଭିନ୍ନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କଠାରୁ ଅତିରିକ୍ତ ଦଲିଲ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପାରେ। ଏହି ପ୍ରାଧିକରଣରେ ସ୍ଵାକ୍ଷର କରିବା ଦ୍ଵାରା ଆପଣ ମ୍ୟାକ୍ସ ଲାଇଫ୍ କୋଇଲ୍ୟୁରାଟ୍ସ ଲିମିଟେଡ୍ ଏବଂ/କିମ୍ବା ଏହାର ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କୁ ଆପଣଙ୍କ ଚରଫରୁ ଆବଶ୍ୟକ ଦଲିଲ ହାସଲ କରିବାର ଅଧିକାର ପ୍ରଦାନ କରୁଛନ୍ତି।

କ୍ଷ୍ମ,

ମ୍ୟାକ୍ସ ଲାଇଫ୍ ପଲିସି ନମ୍ବର (ଗୁଡ଼ିକ):

ମୁଁ ଶ୍ରୀ/ ଶ୍ରୀମତୀ _____ (ନାମ), _____ (ସମ୍ପର୍କ)

ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀଙ୍କର _____ (ଜୀବନ ବୀମାଭୁକ୍ତ ନାମ) ଏତଦ୍ ଦ୍ଵାରା ମ୍ୟାକ୍ସ ଲାଇଫ୍ ଇନସୁରାନ୍ସ କୋ. ଲିମିଟେଡ୍

ଏବଂ/କିମ୍ବା ଏହାର ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କୁ ନିୟୁକ୍ତି/ ତାତ୍ପର୍ୟ୍ୟାନ୍ତର/ ସରକାରୀ/ ଘରୋଇ ତାତ୍ପର୍ୟ୍ୟାନ୍ତର ରେକର୍ଡ/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରେକର୍ଡ/ ଦାବି ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ମୋର ସମ୍ମତି ପ୍ରଦାନ କରୁଛି।

ଆପଣଙ୍କର ବିଶ୍ଵସ୍ତ,

ଦାବିଦାରଙ୍କର ସ୍ଵାକ୍ଷର/ ଚିପଚିହ୍ନ

ସାକ୍ଷୀ/ଘୋଷଣାକାରୀଙ୍କ ସ୍ଵାକ୍ଷର

ଦାବିଦାରଙ୍କ ନାମ _____

ନାମ ଏବଂ ଠିକଣା _____

ସ୍ଥାନ: _____

ସ୍ଥାନ: _____

ତାରିଖ:

ତାରିଖ: _____

ତାରିଖ:

କେବଳ ଶାଖା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ _____

ତାରିଖ:

ଅପରାହ୍ନ 3.00 ଟା ପୂର୍ବରୁ

ଅପରାହ୍ନ 3.00 ଟା ପରେ

ଜିଓ ଓପି (GO Ops) ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ନାମ ଏବଂ ମୋବାଇଲ ନମ୍ବର: _____

ସ୍ଵାକ୍ଷର

ଘୋଷାଘୋଷ ବିବରଣୀ: _____

ସ୍ଵାକ୍ଷର: _____