ব্যক্তিগত মৃত্যু দাবী প্ৰ-পত্ৰ

কেৱল দাপ্তৰিক ব্যৱহাৰৰ কাৰণেহে

শাখাৰ নাম: শাখাৰ কোড:

ইণ্টাৰেকশ্বন আই.ডি:

কৰ্মচাৰীৰ নাম:

কৰ্মচাৰীৰ কোড: স্বাক্ষৰ:

তাৰিখ: D D M M Y Y

সময়: ☐ আবেলি 3 বজাৰ পূৰ্বে ☐ আবেলি 3 বজাৰ পিছত

HDFC Life

Sar utha ke jiyo!

দয়া কৰি আপোনাৰ অসময়ৰ ক্ষতিৰ ক্ষেত্ৰত আমাৰ সমবেদনা গ্ৰহণ কৰক। এইয়া আপোনাৰ বাবে কঠিন সময় বুলি আমি বুজি পাওঁ আৰু এইখিনি সময়ত প্ৰয়োজন অনুসাৰে আপোনাক সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ সমৰ্থন আগবঢ়োৱাটো আমাৰ দায়িত্ব। এই মৃত্যু দাবী প্ৰ-পত্ৰখনে আপোনাৰ দাবী সহজে উত্থাপিত কৰাত আপোনাক সহায় কৰিব। অনুগ্ৰহ কৰি এই প্ৰ-পত্ৰখন সম্পূৰ্ণৰূপে পূৰাই আৰু উপযুক্ত নথিপত্ৰৰ সৈতে স্বাক্ষৰ কৰি জমা কৰিব আৰু অতি শীঘ্ৰে আপোনাৰ দাবী মীমাংসা কৰাত সহায় কৰিবলৈ তলত দিয়া নিৰ্দেশনাৱলী পালন কৰিব।

গুৰুত্বপূৰ্ণ তথ্য

1. প্ৰ-পত্ৰখন কেৱল দাবীদাৰৰ দ্বাৰাহে পূৰণ কৰা উচিত। যদি কিবা কাৰণত দাবীদাৰ নাবালক হয়, তেন্তে অভিভাৱক/কৰ্মত নিযুক্ত ব্যক্তিয়েহে প্ৰ-পত্ৰখন পূৰাব পাৰিব।
2. একাধিক পলিচিৰ অন্তৰ্গত দাবী এখন প্ৰ-পত্ৰ পূৰাই আৰু সকলো প্ৰযোজ্য পলিচি নম্বৰ প্ৰদান কৰি পঞ্জীভুক্ত কৰিব পাৰি।
3. যদি কিবা কাৰণত এজন দাবীদাৰতকৈ বেছি হয়, তেন্তে প্ৰত্যেক দাবীদাৰৰ বাবে পৃথক প্ৰ-পত্ৰ পূৰাব লাগিব।
4. অনুগ্ৰহ কৰি স্পষ্টীকৰণ সাৱধানতাৰে পঢ়িব আৰু আপুনি সাধাৰণতে চেকত স্বাক্ষৰ কৰাৰ দৰেই একে আৰ্হিৰে দাবী প্ৰ-পত্ৰখনত স্বাক্ষৰ কৰিব।
5. দাবীদাৰে এই দাবী প্ৰ-পত্ৰখনৰ সকলো পৃষ্ঠাতে স্বাক্ষৰ কৰা উচিত।
6. পলিচিৰ সকলো নিয়ম আৰু চৰ্তাৱলী সম্পূৰ্ণ কৰাৰ আধাৰত দাবী পৰিশোধ কৰা হয়।
7. এই দাবীৰ প্ৰক্ৰিয়া চলাবলৈ কোনো ব্যক্তিকে মাছুল বা কমিশ্বন পৰিশোধ কৰা নহয়।
8. তৰাচিহ্নই (*) বাধ্যতামূলক তথ্যক সূচায়।

পেন্সন দাবী- শাখা A,B,E পূৰণ কৰাটো বাধ্যতামূলক; মৃত্যু দাবী (অ-দুৰ্ঘটনামূলক) - শাখা A,B,C,E;
মৃত্যু দাবী (দুৰ্ঘটনামূলক) - সকলো শাখা পূৰোৱাটো বাধ্যতামূলক।

প্ৰ-পত্ৰখন পূৰণ কৰিবলৈ গুৰুত্বপূৰ্ণ নিৰ্দেশনাৱলী

দাবীদাৰে প্ৰ-পত্ৰখনৰ সকলো ক্ষেত্ৰ বৰফলাৰ আখৰত পূৰোৱা উচিত।

শাখা A: ***দাবীদাৰৰ বিৱৰণ আৰু এন.ই.এফ.টি বাধ্যতামূলক***
- পলিচি নম্বৰ আৰু আখৰ স্পষ্ট আৰু পঠনযোগ্য হোৱা উচিত।
- আপোনাৰ ঠিকনা, ফোন নম্বৰ আৰু ইমেইল আইডি চলিত হোৱাটো নিশ্চিত কৰক কিয়নো কেৱল ইয়াৰ মাধ্যমেৰেহে যোগাযোগ কৰা হ'ব।
- অনুগ্ৰহ কৰি পলিচিৰ নিয়ম আৰু চৰ্তাৱলী অনুসাৰে দাবী পৰিশোধ কৰিবলৈ আপোনাৰ একাউণ্টলৈ পেনপটীয়াকৈ দাবীৰ পৰিমাণ হস্তান্তৰ কৰিব পৰাকৈ আমাক সহায় কৰিবলৈ এন.ই.এফ.টি প্ৰ-পত্ৰখন সম্পূৰ্ণৰূপে পূৰাওক আৰু বাতিল কৰা চেক/বেংক একাউণ্ট পাছবুকৰ এটা প্ৰতিলিপি সংলগ্ন কৰক।
- অনুগ্ৰহ কৰি যোগাযোগৰ বাবে মাত্ৰ এটা ভাষাক পচন্দৰ ভাষা ৰূপে বাছনি কৰিব।

শাখা B: ***জীৱন বীমাৰ বিৱৰণ***
- আপুনি য'তেই "অন্যান্য" বিকল্পটো নিৰ্বাচন কৰিব, দয়া কৰি প্ৰদান কৰা খালীস্থানত বিৱৰণ উল্লেখ কৰিব।
- যেতিয়াই সহায়ক নথিপত্ৰৰ কাৰণে অনুৰোধ কৰা হয় তেতিয়াই প্ৰদান কৰিব।

শাখা C: ***জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ চিকিৎসালয়ৰ বিৱৰণ***
- চিকিৎসকৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা সকলো চিকিৎসামূলক প্ৰতিবেদন, নথি আৰু প্ৰমাণপত্ৰৰ বাবে, অনুগ্ৰহ কৰি তেওঁ/তেখেত ভাৰতীয় আইন অনুসাৰে তেনে নথি/প্ৰমাণপত্ৰ প্ৰদান কৰিবলৈ যোগ্যতাসম্পন্ন হোৱাটো সুনিশ্চিত কৰক।
- জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ অন্য ইন্সুৰেঞ্চ পলিচিসমূহৰ গোপনীয়তাই দাবী অমান্য কৰিব পাৰে।

শাখা D: ***দুৰ্ঘটনা/হত্যা/আত্মহত্যাৰ কাৰণে হোৱা মৃত্যুৰ বিৱৰণ***
- দুৰ্ঘটনাৰ বিশদ তথ্য প্ৰদান কৰক।
- পি.এম.আৰ আৰু এফ.আই.আৰ সংযোজন/সংলগ্ন কৰক, অন্যথা এয়া কিয় উপলব্ধ নাই বা প্ৰদান কৰা নাই হোৱা তাৰ কাৰণ স্পষ্টভাৱে উল্লেখ কৰক।

শাখা E: ***ঘোষণা আৰু অনুমোদন***
- মনোনীত স্থানত স্বাক্ষৰ আৰু যোগাযোগৰ বিৱৰণ প্ৰদান কৰক।
- আমাৰ সেৱা মূল্যায়ন কৰিবলৈ নাপাহৰিব।

প্ৰাপ্তিস্বীকাৰ ৰচীদ হাতত ৰাখিব আৰু এইচ.ডি.এফ.চি লাইফৰ প্ৰতিনিধিয়ে ইয়াৰ বাবে যেতিয়াই সোধে তেতিয়াই প্ৰদান কৰিব।

বৈধ পৰিচয় আৰু ঠিকনা প্ৰমাণৰ তালিকা (অনুগ্ৰহ কৰি জমা কৰা নথিত চিন দিয়ক)

ফটো পৰিচয় প্ৰমাণ (যিকোনো এটা)	ঠিকনা প্ৰমাণ (যিকোনো এটা)
☐ আধাৰ কাৰ্ড ☐ বৈধ পাছপ'ৰ্ট ☐ ভোটাৰ আইডি কাৰ্ড	☐ আধাৰ কাৰ্ড ☐ বৈধ পাছপ'ৰ্ট ☐ ভোটাৰ আইডি কাৰ্ড
☐ পেন কাৰ্ড ☐ ভোটাৰ আইডি ☐ বৈধ ড্ৰাইভিং লাইচেন্স	☐ বৈধ ড্ৰাইভিং লাইচেন্স
☐ ষ্টাম্প মৰা ফটোগ্ৰাফৰ সৈতে বেংকৰ পাছবুক	☐ ইউটিলিটী বিল (ইলেক্ট্ৰিচিটী/ফোনৰ বিল) 2 মাহৰ আগৰ হ'ব নোৱাৰিব
☐ কৰ্মচাৰীক কেন্দ্ৰ/ৰাজ্য চৰকাৰে প্ৰদান কৰা আইডি কাৰ্ড	☐ ষ্টাম্প মৰা ফটোগ্ৰাফৰ সৈতে বেংকৰ পাছবুক

জমা কৰিব লগা নথিসমূহ

বাধ্যতামূলক নথিসমূহ	অতিৰিক্ত নথিসমূহ
মূল পলিচি নথি	**বেমাৰৰ কাৰণে চিকিৎসালয়ত ভৰ্তি হোৱা/ মৃত্যু**
স্থানীয় কৰ্তৃপক্ষৰ দ্বাৰা জাৰী কৰা মৃত্যু প্ৰমাণপত্ৰৰ প্ৰতিলিপি	মৃত্যু প্ৰমাণপত্ৰৰ চিকিৎসাৰ কাৰণৰ প্ৰতিলিপি
দাবীদাৰৰ আধাৰ কাৰ্ড আৰু পেন কাৰ্ডৰ বিৱৰণ	অতীতত গ্ৰহণ কৰা সকলো চিকিৎসাৰ বাবে চিকিৎসা সম্পৰ্কীয় ৰেকৰ্ড। (এডমিশ্বন নোট, ইতিহাস/প্ৰ'গ্ৰেছ শ্বীট, ডিচাৰ্জ/ মৃত্যুৰ সবিশেষ, পৰীক্ষাৰ প্ৰতিবেদন, ইত্যাদি)
জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ আধাৰ কাৰ্ড আৰু পেন কাৰ্ডৰ বিৱৰণ	**দুৰ্ঘটনাবশতঃ হোৱা মৃত্যু**
বাতিল কৰা চেক, অন্ত্যেষ্টিক্ৰিয়া/কবৰ দিয়া ৰচীদ, জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তি বেতনধাৰী হ'লে কৰ্মচাৰী প্ৰমাণপত্ৰ	ফাৰ্ষ্ট ইনফ'ৰমেশ্বন ৰিপ'ৰ্ট (এফ.আই.আৰ), পঞ্চনামা /ইনকুৱেষ্ট ৰিপ'ৰ্ট, পোষ্ট-মৰ্টেম ৰিপ'ৰ্ট (পি.এম.আৰ), ড্ৰাইভিং লাইচেন্স, পুলিচৰ চূড়ান্ত প্ৰতিবেদন, ভিছেৰা ৰিপ'ৰ্ট, যদি প্ৰযোজ্য হয়, সংবাদ পত্ৰৰ প্ৰতিবেদন, আন যিয়েই প্ৰযোজ্য হয় তাৰ প্ৰতিলিপি

অস্বীকৰণ: যদি প্ৰয়োজন হয়, এইচ.ডি.এফ.চি ষ্টেণ্ডাৰ্ড লাইফ ইন্সুৰেঞ্চ কোম্পানীয়ে অধিক তথ্য/ নথিৰ বাবে সোধাৰ অধিকাৰ আৰক্ষণ কৰি ৰাখিছে।

ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক

দাবীদাৰৰ স্বাক্ষৰ

শাখা A*

পলিচিৰ বিৱৰণ

পলিচিৰ নম্বৰ: , ,

দাবী প্ৰ-পত্ৰ পূৰোৱাত সহায় কৰিছে: ☐ এইচ.ডি.এফ.চি লাইফৰ ☐ কৰ্মচাৰী পলিচি ☐ এজেণ্ট সম্বন্ধীয় ☐ প্ৰ/ন

যদি ওপৰৰ এইচ.ডি.এফ.চি লাইফৰ কৰ্মচাৰী বা সম্বন্ধীয় বিকল্পটো বাছনি কৰা হয়

সম্বন্ধীয় /কৰ্মচাৰীৰ নাম: ☐ শ্ৰীযুত. ☐ শ্ৰীযুতা. F I R S T L A S T

যোগাযোগ নম্বৰ: M O B I L E

অনুগ্ৰহ কৰি দাবীদাৰৰ শেহতীয়া পাছপ'ৰ্ট আকাৰৰ ফটো লগাব

দাবীদাৰৰ বিৱৰণ

দাবীদাৰৰ নাম: ☐ শ্ৰীযুত. ☐ শ্ৰীযুতা. F I R S T L A S T

জন্মৰ তাৰিখ: D D M M Y Y Y Y

ঠিকনা: F I R S T L A S T F L A T N O.

B U I L D I N G R O A D N A M E / N O.

L A N D M A R K

C I T Y / V I L L A G E

D I S T R I C T S T A T E

পিনকোড:

যোগাযোগৰ নম্বৰ: O F F I C E R E S I D E N C Y M O B I L E

কাৰ্য্যালয় আৰু/বা ব্যক্তিগত ইমেইল আইডি:

বৃত্তিৰ বিৱৰণ: ☐ চাকৰি ☐ ব্যৱসায় ☐ স্ব-নিয়োজিত ☐ গৃহিণী ☐ অন্যান্য

মাহিলী উপাৰ্জন (টকা): ☐ 20,000 লৈকে ☐ 20,001-50,000 ☐ 50,001-1,00,000 ☐ >1,00,000

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ সৈতে সম্বন্ধ: ☐ পত্নী ☐ সন্তান ☐ পিতৃ-মাতৃ ☐ অন্যান্য S P E C I F Y

দাবীদাৰৰ প্ৰকৃতি: ☐ নমিনী ☐ নিৰ্বাহক ☐ ন্যাসৰক্ষক ☐ কৰ্মত নিযুক্ত ব্যক্তি ☐ কৰ্মচাৰী ☐ স্বত্বনিয়োগী ☐ বেনিফিচেৰী

দাবীদাৰৰ পেন: ☐ বা ☐ ফ'ৰ্ম 60 ☐ ফ'ৰ্ম 61

দাবীদাৰৰ আধাৰ নম্বৰ:

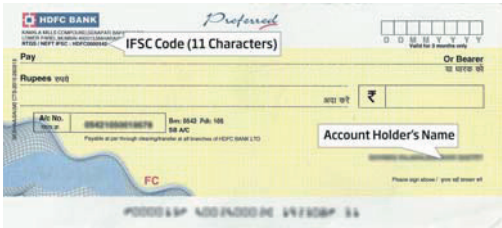
দাবীদাৰ পলিটিকেলী এক্সপ'ছড পাৰ্ছন (পি.ই.পি) নেকি? ☐ হয় ☐ নহয় "পি.ই.পি: যিসকল ব্যক্তি ৰাজ্যৰ নিয়ন্ত্ৰণাধীন প্ৰতিষ্ঠানৰ চিনিয়ৰ মেনেজমেণ্ট, ৰাজনৈতিক দল বা কোনো আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় প্ৰতিষ্ঠানৰ সদস্য; যেনে: ব'ৰ্ড বা সমপৰ্যায়ৰ কাৰ্যৰ ডাইৰেক্টৰ, ডেপুটী ডাইৰেক্টৰ আৰু সদস্য"

যোগাযোগ কৰাৰ পচন্দৰ সুবিধা: ☐ ইমেইল ☐ ফিজিকেল লেটাৰ (যদি ইমেইল বছা হয়, তেন্তে কোনো ফিজিকেল লেটাৰ প্ৰেৰণ কৰা নহ'ব)

অনুগ্ৰহ কৰি যোগাযোগ কৰিবৰ বাবে পচন্দৰ ভাষাত চিন দিয়ক: ☐ ইংৰাজী ☐ হিন্দী ☐ তামিল ☐ তেলুগু ☐ মালায়ালম ☐ কানাড়া ☐ গুজৰাটীত যোগাযোগ ☐ মাৰাঠী ☐ বাংলা ☐ পঞ্জাৱী ☐ উৰ্দু ☐ অসমীয়া ☐ ওড়িয়া

দাবীদাৰৰ এন.ই.এফ.টি বাধ্যতামূলক/বেংক একাউণ্টৰ বিৱৰণ

যদি শিশুৰ প্লেন হয়, যদি বেনিফিচেৰী পূৰ্ণবয়স্ক হয়, তেন্তে অনুগ্ৰহ কৰি বেনিফিচেৰীৰ একাউণ্টৰ বিৱৰণ প্ৰদান কৰিব।



বেংক একাউণ্ট নম্বৰ:

একাউণ্ট অধিকাৰীৰ নাম:

বেংকৰ নাম আৰু শাখা:

একাউণ্টৰ প্ৰকাৰ ☐ ছেভিংছ ☐ কাৰেণ্ট ☐ এন.আৰ.অ' ☐ এন.আৰ.ই

*এন.আৰ.ই একাউণ্টৰ পৰা পৰিশোধ কৰা সকলো প্ৰিমিয়াম: ☐ ** এন.আৰ.ই একাউণ্টৰ পৰা পৰিশোধ কৰা সমানুপাতিক প্ৰিমিয়াম: ☐

আই.এফ.এছ.চি': ^11 আপোনাৰ চেক পাতত দৃশ্যমান হোৱা বৰ্ণ কোড

টোকা:

- একাউণ্ট নম্বৰ আৰু আই.এফ.এছ.চিৰ সৈতে এখন বাতিল কৰা ব্যক্তিগত চেক এন.ই.এফ.টি মেণ্ডেটৰ সৈতে জমা দিব লাগিব। যদি চেকখন ব্যক্তিগতকৃত নহয়, তেন্তে শেহতীয়া বেংক ষ্টেটমেণ্ট বা পাছবুকৰ প্ৰতিলিপি (য'ত একাউণ্ট নম্বৰ আৰু আই.এফ.এছ.চি উল্লেখ কৰা হয়) মেণ্ডেটৰ সৈতে জমা দিব লাগিব।
- এই মেণ্ডেট, প্ৰক্ৰিয়াকৰণৰ সময়ত, এইচ.ডি.এফ.চি লাইফৰ সৈতে গ্ৰাহকৰ দ্বাৰা ধাৰণ কৰা, সকলো পলিচিৰ বাবে পূৰ্বে টেগ কৰা যিকোনো এন.ই.এফ.টি মেণ্ডেট অধিলেখন কৰিব।
- এন.ই.এফ.টি বিফল হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত বা মেণ্ডেটৰ ক্ষেত্ৰত কোনো আৱশ্যকতা স্থগিত হৈ থাকিলে, নতুন এন.ই.এফ.টি মেণ্ডেট নোপোৱালৈকে পৰিশোধ স্থগিত কৰি থোৱা হ'ব। একেথিনিৰ বাবে আপোনালৈ ইন্টিমেন্সন প্ৰেৰণ কৰা হ'ব।

*এন.আৰ.ই একাউণ্টলৈ কৰা ৰিফাণ্ড (সম্পূৰ্ণ বা আংশিক) এন.আৰ.ই একাউণ্ট যোগে পৰিশোধ কৰা প্ৰিমিয়ামৰ অনুপাতৰ ভিত্তিত কৰা হ'ব। অনুগ্ৰহ কৰি এন.আৰ.ই একাউণ্ট যোগে পৰিশোধ কৰা প্ৰিমিয়ামৰ বাবে প্ৰমাণ স্বৰূপে এখন বেংক ষ্টেটমেণ্ট বা বেংকৰ নিশ্চিতকৰণ পত্ৰ জমা কৰিব।

** আনুপাতিক পৰিশোধৰ ক্ষেত্ৰত, অনুগ্ৰহ কৰি এন.আৰ.ই একাউণ্ট আৰু অনা-এন.আৰ.ই একাউণ্টৰ বাবে দুখন এন.ই.এফ.টি মেণ্ডেট প্ৰদান কৰিব।

ঘোষণা:

1. মই/আমি ইয়াৰ দ্বাৰা ঘোষণা কৰিছো যে ওপৰত দিয়া বিৱৰণ শুদ্ধ। যদি অসম্পূৰ্ণ বা অশুদ্ধ তথ্যৰ বাবে লেনদেন পলম হয় বা প্ৰভাৱিত নহয়, মই/আমি এইচ.ডি.এফ.চি ষ্টেণ্ডাৰ্ড লাইফ ইঞ্চুৰেন্স কোম্পানী লিমিটেড ("HDFC Life") বা ইয়াৰ কোনো সহযোগী/এজেণ্ট দায়বদ্ধ নহ'ব। ইয়াৰ উপৰিও, মই/আমি ওপৰত প্ৰদান কৰা যিকোনো অশুদ্ধ তথ্যৰ কাৰণে হোৱা যিকোনো লোকচানৰ বিপৰীতে এইচ.ডি.এফ.চি লাইফক ক্ষতিপূৰণ দিবলৈ সন্মতি দিছোঁ।
2. মই/আমি যিকোনো কাৰণত যিকোনো সময়ত মোৰ/আমাৰ একাউণ্টলৈ অতিৰিক্ত হিচাপে জমা হোৱা যিকোনো অতিৰিক্ত পৰিমাণ এইচ.ডি.এফ.চি লাইফে দাবী কৰিলেও বা নকৰিলেও ঘূৰাই দিয়াৰ দায়িত্ব লৈছোঁ।

তাৰিখ: D D M M Y Y Y Y

স্থান:

ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক

দাবীদাৰৰ স্বাক্ষৰ

শাখা B*

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ (LA) বিৱৰণ

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ নাম: ☐ শ্ৰীযুত. ☐ শ্ৰীযুতা. FIRST LAST

পিতৃৰ নাম: FIRST LAST

LAৰ পেন আৰু আধাৰ নম্বৰ: পেন আধাৰ

মৃত্যুৰ তাৰিখ: DDMMYY মৃত্যুৰ সময়ত বয়স: মৃত্যুৰ সময়: HH:MM:SS

মৃত্যুৰ স্থান: স্থান: ☐ চিকিৎসালয় ☐ কৰ্মস্থান ☐ ঘৰ ☐ অন্যান্য

মৃত্যু হোৱা স্থানৰ ঠিকনা FIRST LAST FLAT NO.

BUILDING ROADNAME/NO.

CITY/VILLAGE

DISTRICT STATE

পিনকোড:

যদি ভাৰতৰ বাহিৰত মৃত্যু হৈছে, তেন্তে দূতাবাসৰ পৰা বডী ট্ৰান্সফাৰৰ অনুমতি/প্ৰমাণপত্ৰ : ☐ উপলব্ধ ☐ অনুপলব্ধ

যদি উপলব্ধ নাই,কিয়?

সমাধি বা অন্ত্যেষ্টিক্ৰিয়াৰ প্ৰমাণপত্ৰ সংযোজন/সংলগ্ন কৰা হৈছেনে? ☐ হয় ☐ নহয়

যদি উপলব্ধ নাই,কিয়?

সমাধি/অন্ত্যেষ্টিক্ৰিয়াৰ স্থানৰ ঠিকনা FIRST LAST FLAT NO.

BUILDING ROADNAME/NO.

CITY/VILLAGE

DISTRICT STATE

পিনকোড:

মৃত্যুৰ প্ৰকাৰ: ☐ চিকিৎসা: ☐ দুৰ্ঘটনা ☐ হত্যা ☐ আত্মহত্যা

মৃত্যুৰ তাৎক্ষণিক কাৰণ:

মৃত্যুৰ আশ-পাশৰ পৰিস্থিতি:

মৃত্যু/অন্ত্যেষ্টিক্ৰিয়া/সমাধি দিয়াৰ সময়ত উপস্থিত থকা সম্বন্ধীয়ৰ নাম আৰু যোগাযোগৰ বিৱৰণ:

প্ৰথম নাম: FIRST LAST

যোগাযোগৰ বিৱৰণ: OFFICE MOBILE

দ্বিতীয় নাম: FIRST LAST

যোগাযোগৰ বিৱৰণ: OFFICE MOBILE

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ নিয়োজনৰ বিৱৰণ

বৃত্তিৰ বিৱৰণ: ☐ চাকৰি ☐ ব্যৱসায় ☐ স্ব-নিয়োজিত ☐ গৃহিণী ☐ অন্যান্য: SPECIFY

মাহিলী উপাৰ্জন (টকা): ☐ 2:0,000 লৈকে ☐ 20,001-50,000 ☐ 50,001-1,00,000 ☐ >1,00,000

কৰ্মচাৰীৰ নাম:

কৰ্ম স্থান/কৰ্মসংস্থান/ব্যৱসায় ঠিকনা FIRST LAST FLAT NO.

BUILDING ROADNAME/NO.

LANDMARK

CITY/VILLAGE

DISTRICT STATE

পিনকোড:

অন্তিম কৰ্মৰত অৱস্থান/ কৰ্মসংস্থান/ব্যৱসায়:

কৰ্মচাৰীৰ যোগাযোগৰ বিৱৰণ: NAME MOBILE

অন্তিমবাৰ কাম কৰা দিন: DDMMYYYY

ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক

দাবীদাৰৰ স্বাক্ষৰ

শাখা C

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ চিকিৎসালয়ৰ বিৱৰণ

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ ৰোগ নিৰ্ণয় কৰা হৈছিল/পীড়িত আছিল ☐ হাইপাৰটেনশ্বন ☐ ডায়েবেটিছ ☐ হৃদৰোগ ☐ যকৃত ৰোগ ☐ কিডনী ৰোগ

নিম্নলিখিত ৰোগৰ কাৰণে চিকিৎসা কৰা হৈছিলনে? ☐ কেন্সাৰ ☐ অন্যান্য SPECIFY

কোনটো ৰোগ/অসুস্থতা প্ৰথমে চিহ্নিত কৰা হৈছে DDMMYYYY

আপোনাৰ পৰিয়ালৰ কোনোবা সদস্যই সেই একে ধৰণৰ ৰোগত তাৎক্ষণিকভাৱে ভুগিছে নেকি? ☐ হয় ☐ নহয় যদি হয়, তেন্তে এই ৰোগটো প্ৰথমে ধৰা পৰাৰ বিৱৰণ প্ৰদান কৰক:

আউটপেচেণ্ট বা ইনপেচেণ্টৰ তাৰিখক সামৰি প্ৰাপ্ত কৰা চিকিৎসাৰ বিৱৰণ

ভৰ্তি হোৱাৰ প্ৰকাৰ: ☐ জৰুৰীকালীন ☐ পৰিকল্পিত ☐ ডে কেয়াৰ ☐ প্ৰসূতি ☐ প্ৰ/ন

প্ৰদান কৰা চিকিৎসা, যদি চাৰ্জাৰী নহয়:

আঘাতৰ কাৰণে কৰা চিকিৎসা: ☐ হয় ☐ নহয়

যদি হয়, কাৰণ দিয়ক: ☐ স্ব-নিৰ্যাতন ☐ ৰ'ড ট্ৰেফিক এক্সিডেট ☐ মাদক দ্ৰব্যৰ সেৱন

ডিচাৰ্জৰ সময়ৰ অৱস্থা: ☐ ঘৰলৈ যাবলৈ দিয়া ☐ অন্য চিকিৎসালয়লৈ যাবলৈ দিয়া ☐ মৃত

মৃত্যু প্ৰমাণপত্ৰৰ চিকিৎসাৰ কাৰণ: ☐ উপলব্ধ ☐ অনুপলব্ধ অনুগ্ৰহ কৰি সংযোজন/সংলগ্ন কৰক যদি উপলব্ধ নহয়, কাৰণ দৰ্শাওক।

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ চিকিৎসা পৰামৰ্শৰ ইতিবৃত্ত (পলিচি ৰিস্ক আৰম্ভ কৰা তাৰিখৰ পৰা বিগত 5 বছৰৰ বাবে)

পলিচি আৰ.চি.ডিৰ পৰা বিগত 5 বছৰত এজনতকৈ বেছি চিকিৎসকৰ পৰা পৰামৰ্শ ল'বৰ কাৰণে, অনুগ্ৰহ কৰি সকলো বিৱৰণ উল্লেখ কৰি এটা পৃথক পৃষ্ঠা সংলগ্ন কৰক।

চিকিৎসকৰ নাম: FIRST LAST

চিকিৎসালয়ৰ ঠিকনা: FIRST LAST FLAT NO.

BUILDING ROADNAME/NO.

DISTRICT পিনকোড:

চিকিৎসকৰ যোগাযোগৰ বিৱৰণ:

পৰামৰ্শ লোৱাৰ তাৰিখসমূহ: DDMMYYYY

পৰামৰ্শ লোৱাৰ কাৰণসমূহ:

চিকিৎসকৰ বিৱৰণ

অন্তিমবাৰ অসুখ হওঁতে কোন চিকিৎসকক দেখুৱাইছিল: FIRST LAST

চিকিৎসালয়ৰ ঠিকনা: FIRST LAST FLAT NO.

BUILDING ROADNAME/NO.

DISTRICT STATE পিনকোড:

চিকিৎসকৰ যোগাযোগৰ বিৱৰণ: OFFICE MOBILE

পৰিয়ালৰ চিকিৎসক: FIRST LAST

চিকিৎসালয়ৰ ঠিকনা: FIRST LAST FLAT NO.

BUILDING ROADNAME/NO.

DISTRICT STATE পিনকোড:

চিকিৎসকৰ যোগাযোগৰ বিৱৰণ: OFFICE MOBILE

মৃত ঘোষণা কৰা চিকিৎসক: FIRST LAST

চিকিৎসালয়ৰ ঠিকনা: FIRST LAST FLAT NO.

BUILDING ROADNAME/NO.

DISTRICT STATE পিনকোড:

চিকিৎসকৰ যোগাযোগৰ বিৱৰণ: OFFICE MOBILE

ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক

দাবীদাৰৰ স্বাক্ষৰ

জীৱনশৈলীৰ বিৱৰণ

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ মদ্যপান, ধূমপান কৰা আৰু/বা ধপাত সেৱনৰ অভ্যাস আছিল নেকি? ☐ হয় ☐ নহয় যদি হয়, অনুগ্ৰহ কৰি বিৱৰণ প্ৰদান কৰিব।

☐ বীয়েৰ ☐ হুইস্কী ☐ ৱাইন ☐ অন্যান্য: ☐ ☐ S P E C I F Y ☐ ☐ মিঃলিঃ/বটল প্ৰতি দিনে ☐ ☐

☐ চিগাৰেট ☐ বিড়ি ☐ গুটকা ☐ গুটকা ☐ অন্যান্য: ☐ S P E C I F Y প্ৰতি দিনৰ চিগাৰেট বা পেকেটৰ সংখ্যা ☐ ☐

যদি জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ ড্ৰাগছ লোৱাৰ অভ্যাস আছে: ড্ৰাগছৰ নাম ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ বছৰৰ সংখ্যা ☐ ☐ পালি ব্যৱহাৰ ☐ ☐ ☐

অন্যান্য পদাৰ্থ গ্ৰহণৰ আসক্তি, যদি কিবা আছে: ☐

জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ অন্য ইন্ছুৰেন্স/ মেডিক্লেইম পলিচিৰ বিৱৰণ

পলিচি নং	বীমা কোম্পানীৰ নাম	বীমাকৃত ৰাশি (SA)	ৰিস্ক কমেঞ্চমেণ্ট তাৰিখ (RCD)	ক্লেইমৰ ষ্টেটাছ অনুগ্ৰহ কৰি সঠিক বাকচত চিন দিব					
				ক্লেইম প্ৰযোজ্য হৈছে	ক্লেইম প্ৰযোজ্য নহয়	আংশিক ক্লেইমৰ পৰিমাণ পোৱা গৈছে	ক্লেইমৰ বিপৰীতে দায়েৰ কৰা আইনী আপিল	সম্পূৰ্ণ ক্লেইমৰ পৰিমাণ পোৱা গৈছে	ক্লেইম অস্বীকাৰ কৰিছে
			D D M M Y Y						
			D D M M Y Y						
			D D M M Y Y						
			D D M M Y Y						
			D D M M Y Y						

যদি অন্য বীমাকাৰীৰ সৈতে ক্লেইম প্ৰয়োগ কৰা হোৱা নাই, কিয়? ☐

☐ ☐

শাখা D

যদি কিবা কাৰণত দুৰ্ঘটনা/হত্যা/আত্মহত্যাৰ কাৰণে মৃত্যু হয়

এফ.আই.আৰ/কেছ ডায়েৰী পঞ্জীভুক্ত কৰা আৰক্ষী চকীৰ ঠিকনা আৰু যোগাযোগৰ বিৱৰণ:

যদি পঞ্জীভুক্ত কৰা নাই, কাৰণ দৰ্শাওক:

পোষ্ট মৰ্টেম কৰা চিকিৎসালয়ৰ বিৱৰণ

☐ ☐

পোষ্ট মৰ্টেমৰ প্ৰতিবেদন সংযোজন/সংলগ্ন কৰা হৈছেনে? ☐ হয় ☐ নহয় যদি সংলগ্ন কৰা নাই, দয়া কৰি কাৰণটো দৰ্শাওক

☐ ☐

ঘটনাটো কেনেকৈ সংঘটিত হৈছিল তাৰ বিৱৰণ? ☐ ৰে'ল ☐ পথ ☐ বিমান ☐ অন্যান্য ☐ ☐ ☐ S P E C I F Y ☐ ☐

জড়িত থকা পক্ষৰ বিৱৰণ আৰু দুৰ্ঘটনাৰ স্থান

☐ ☐

☐ ☐

ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক

দাবীদাৰৰ স্বাক্ষৰ

শাখা E*

ঘোষণা আৰু অনুমোদন

- মই ইয়াৰ দ্বাৰা ঘোষণা কৰিছো যে ওপৰত পূৰোৱা/ প্ৰদত্ত সকলো বিৱৰণ মোৰ যথোচিত জ্ঞান আৰু বিশ্বাসৰে শুদ্ধ।
- মই ইয়াৰ দ্বাৰা প্ৰতিটো বিষয়ৰ পূৰ্বৰ বিৱৰণৰ শুদ্ধতাৰ নিশ্চয়তা প্ৰদান কৰিছোঁ আৰু সন্মতি দিছোঁ যে যদি মই কোনো অশুদ্ধ বিবৃতি দিছোঁ বা যিকোনো বাস্তৱিক সত্যতা লুকুৱাইছোঁ, তেন্তে উক্ত ব্যয়ৰ দাবী ফেৰতৰ (ক্লেইম ৰিম্বাৰ্ছমেণ্ট) অধিকাৰ সম্পূৰ্ণ ৰূপে জব্দ কৰা হ'ব।
- মই বুজি পাইছোঁ আৰু সন্মতি দিছোঁ যে এই প্ৰ-পত্ৰখন জমা কৰাৰ অৰ্থ এইটো নহয় যে অনুৰোধৰ প্ৰক্ৰিয়া চলোৱা হ'ব।
- মই বুজি পাইছোঁ যে এই পলিচিৰ অধীনত পাব লগা যিকোনো ধন পলিচিৰ নিয়ম আৰু চৰ্তাৱলী অনুযায়ী কঠোৰভাৱে কৰা হ'ব।
- যিকোনো পৰিশোধ অন্তিমবাৰ নবীকৰণ কৰা প্ৰিমিয়াম পৰিশোধৰ অধীন হ'ব।
- মই অতীত আৰু বৰ্তমানৰ পৰা LAৰ পৰা HDFC Life-ৰ সৈতে সম্পৰ্কিত, এইচ.আই.ভি/এইডছক সামৰি চিকিৎসা তথ্য প্ৰকাশ কৰিবলৈ সকলো চিকিৎসা প্ৰতিষ্ঠান (মেডিকেল লেব অন্তৰ্ভুক্ত কৰা হৈছে), চৰকাৰী প্ৰতিষ্ঠানসমূহৰ (আৰক্ষী, ৰাজহ, ইত্যাদি) অনুমোদন লৈছোঁ।
- এই ঘোষণা পত্ৰৰ এটা প্ৰতিলিপিক বৈধ আৰু কাৰ্য্যকৰী হিচাপে বিবেচনা কৰা হ'ব।
- কৰ্তৃপক্ষ, অন্যান্য বীমাকাৰী, সংবিধিবদ্ধ কৰ্তৃপক্ষ, কৰ্মচাৰী, আদালত, চৰকাৰী সমিতি, নিয়ন্ত্ৰকে ব্যৱহাৰ কৰা কোনো অনুসন্ধান এজেন্সী বা ইঞ্চুৰেন্স পলিচিৰ সেৱাৰ বাবে অন্য সেৱা প্ৰদানকাৰী, দায়িত্বগ্ৰহণৰ বিপদাশংকা, ক্লেইমৰ মীমাংসা ইত্যাদি, তেনেধৰণৰ ভাগ-বতৰাকৰণৰ বাবে কোনো বিশেষ সন্মতি নোলোৱাকৈ মোৰ হৈ HDFC Lifeক তথ্য ভাগ-বতৰা কৰিবলৈ আৰু লাভ কৰিবলৈ অনুমোদন জনাইছোঁ আৰু মই ইয়াৰ দ্বাৰা সহমত প্ৰদান কৰিছোঁ।

তাৰিখ: D D M M Y Y Y Y | ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক | তাৰিখ: D D M M Y Y Y Y | ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক

স্থান: | স্থান:

দাবীদাৰৰ স্বাক্ষৰ/বুঢ়া আঙুলিৰ চাপ | সাক্ষীৰ স্বাক্ষৰ

সাক্ষীৰ নাম: FIRST LAST

ঠিকনা:

যোগাযোগৰ বিৱৰণ: OFFICE MOBILE

দাবীদাৰে তেওঁ/তাইৰ বুঢ়া আঙুলিৰ চাপ বহুৱাইছে/আঞ্চলিক ভাষাত স্বাক্ষৰ কৰিছে / আবেদন পূৰোৱা নাই

মই ইয়াৰ দ্বাৰা ঘোষণা কৰিছোঁ যে মই দাবীদাৰৰ কাৰণে এই আবেদন প্ৰ-পত্ৰখনৰ সমল আৰু মোক প্ৰদান ভাষাত ব্যাখ্যা কৰিছোঁ কৰা উত্তৰসমূহ সত্যতাৰে লিপিবদ্ধ কৰিছোঁ। মই আৰু ঘোষণা কৰিছোঁ যে দাবীদাৰে মোৰ উপস্থিতিত স্বাক্ষৰ কৰিছে আৰু তেওঁ/তেখেতৰ বুঢ়া আঙুলিৰ চাপ বহুৱাইছে।

তৃতীয় পক্ষৰ নাম:

ঠিকনা:

যোগাযোগৰ বিৱৰণ:

তাৰিখ: D D M M Y Y Y Y স্থান:

ইয়াত স্বাক্ষৰ কৰক

তৃতীয় পক্ষৰ স্বাক্ষৰ

এইচ.ডি.এফ.চি ষ্টেণ্ডাৰ্ড লাইফ ইঞ্চুৰেন্স কোম্পানী লিমিটেড। আই.আৰ.ডি.আই পঞ্জীয়ন নং. 101।
পঞ্জীকৃত কাৰ্যালয়: 13 মহলা, লোধা এক্সেলাছ, এপোলো মিল কম্পাউণ্ড, এন.এম. যোশী মাৰ্গ, মহালক্ষ্মী, মুম্বাই - 400 011। চি.আই.এন:L65110MH2000PLC128245.

গ্ৰাহকৰ প্ৰাপ্তিস্বীকাৰ প্ৰতিলিপি-ব্যক্তিগত মৃত্যু দাবী প্ৰ-পত্ৰ

পলিচি নং		দাবীদাৰৰ নাম	
শাখাৰ নাম/ ইণ্টাৰেকশ্বন আইডি		তাৰিখ	D D M M Y Y Y Y
কৰ্মচাৰীৰ নাম		কৰ্মচাৰীৰ কোড	
কৰ্মচাৰীৰ স্বাক্ষৰ			Branch Stamp

জমা কৰা নথিপত্ৰসমূহ

☐ মূল পলিচি প্ৰমাণপত্ৰ	☐ জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ কৰ্মচাৰী প্ৰমাণপত্ৰ
☐ দাবীদাৰৰ আধাৰ নম্বৰ ☐ পেন	☐ এম.চিৰ দ্বাৰা মৃত্যু প্ৰমাণপত্ৰ
☐ জীৱন বীমাকৃত ব্যক্তিৰ আধাৰ ☐ পেন	☐ বাতিল কৰা চেক
☐ ফাৰ্ষ্ট ইনফ'ৰমেশ্বন ৰিপ'ৰ্ট (এফ.আই.আৰ)	☐ আবাসিক ঠিকনা প্ৰমাণ
☐ পঞ্চনামা	☐ পোষ্ট মৰ্টেম ৰিপ'ৰ্ট (পি.এম.আৰ)
☐ চূড়ান্ত প্ৰতিবেদন	☐ দাবীদাৰৰ ফটো
☐ সম্পূৰ্ণ চিকিৎসাৰ ৰেকৰ্ড	☐ সমাধি বা অন্ত্যেষ্টিক্ৰিয়াৰ ৰচীদ
☐ মৃত্যু প্ৰমাণপত্ৰৰ চিকিৎসাৰ কাৰণ	☐ অন্যান্য

অস্বীকৰণ: যদি প্ৰয়োজন হয়, এইচ.ডি.এফ.চি ষ্টেণ্ডাৰ্ড লাইফ ইন্সুৰেঞ্চ কোম্পানীয়ে অধিক তথ্য/ নথিৰ বাবে সোধাৰ অধিকাৰ আৰক্ষণ কৰি ৰাখিছে।