



## ప్రధానమంత్రి సురక్ష బీమా యోజన క్లెయిం ఫారం

ఈ పత్రం నష్టపరిహారానికి ఎటువంటి హామీ ఇవ్వకుండా జారీచేయబడింది. దీనిని అందుకున్న 7 రోజుల లోపు పూర్తి చేసి తిరిగి ఇవ్వాలి.

క్లెయిం నెం :	పాలసీ నెం. :
1. పూర్తిపేరు చిరునామా  సంప్రదించడానికి ఫోన్ నెంబరు	2. బ్యాంకు పేరు, చిరునామా  పొదుపుఖాతా సం.
3. ఎ) ప్రమాదం / మరణం ఎప్పుడు సంభవించింది? సంఘటన జరిగిన రోజు, తేదీ, సమయం వివరాలు తెలపండి. బి) సంఘటన ఎక్కడ జరిగింది? సి) మరణానికి పూర్తి కారణాలు / గాయాల వివరాలు తెలపండి.	
4. చికిత్స చేసిన వైద్యుల పేర్లు, చిరునామా వ్రాయండి.	
5. ఒకవేళ అవసరమైతే వైద్య అధికారి లేదా కంపెనీకి చెందిన ఇతర అధికారి మిమ్మల్ని ఎక్కడ, ఎప్పుడు కలవవచ్చో వివరాలు వ్రాయండి.	
6. ఎ) మరణం సంభవించినట్లయితే ఎఫ్ఐఆర్ అసలు ప్రతి / శవపరీక్ష నివేదిక / మరణ ధృవీకరణ పత్రం జతచేయాలి. బి) అంగవైకల్యం సంభవిస్తే సివిల్ సర్జన్ నుంచి వైకల్య ధృవీకరణపత్రం జతచేయాలి.	ఎ)  బి)

పైన తెల్పిన వివరాలు అన్ని విధాలా సత్యమైనవని నేను ప్రకటిస్తున్నాను. నేను అసత్యమైన వివరాలు ఇచ్చినట్లుగాని, అబద్ధపు ప్రకటన చేసినట్లు గాని, నిజాలు దాచినట్లుగాని రుజువైతే నేను నష్టపరిహారం పొందే హక్కును పూర్తిగా కోల్పోతానని అంగీకరిస్తున్నాను.

తేదీ :

హక్కుదారు సంతకము