

श्रीमान् दावी प्रमुख ज्यू
आई.एम.ई.लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि..
हाथवे कम्प्लेक्स, लैनचौर, काठमाण्डौ ।

मिति:/...../.....

मार्फत : शाखा/उपशाखा कार्यालय

बिषय- बीमालेख नं को मृत्यु दावी भुक्तानी सम्बन्धमा ।

महोदय ,

उपरोक्त सम्बन्धमा त्यस कम्पनीका बीमित/प्रस्तावक मेरो श्रीमान/श्रीमतीको
/छोरा/छोरी मिति २० / / गतेका दिनको कारणले स्वर्गारोहण भएको हुनाले
निजले इच्छाएको व्यक्ति र हकवाला म लाई मृत्यु दावी भुक्तानी उपलब्ध
गराइदिनुहुन अनुरोध गर्दछु । साथै मृत्यु दर्ताको प्रमाणपत्र तथा अन्य आवश्यक कागजातहरु यसै साथ संलग्न गरेका छौ ।

१. निवेदन (सम्बन्धित ब्यक्तीबाट मृत्युको खास कारण सहित)
२. मृत्यु दर्ता प्रमाण पत्र (नोटरी प्रमाणित)
३. नाता प्रमाणित (नोटरी प्रमाणित)
४. दावीकर्ताको नागरीकता नागरिकता (नोटरी प्रमाणित)
५. सक्कल बीमालेख
६. दावीकर्ताले दावी विवरण (दावीकर्ताबाट भराई/साक्षीकर्तामा प्रबुद्ध तथा प्रतिष्ठित व्यक्तिको पनि हस्ताक्षर गराई पठाउन हुन)
७. परिचय प्रमाण पत्र (स्वर्गीय व्यक्तिलाई चिन्ने प्रबुद्धतथा प्रतिष्ठित व्यक्तिबाट भराउन हुन)
८. अभिकर्ताले भने विवरण (सम्बन्धित अभिकर्ताबाट भराउन हुन)

मृत्युको अवस्था अनुसारका अन्य निम्न आवश्यक कागजातहरु

| १ | २ |
|---|--|
| दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएको अवस्थामा | बिरामी भई अस्पतालमा मृत्यु भएको अवस्थामा |
| <input type="checkbox"/> पोष्ट मार्टम रिपोर्ट, घटनास्थल मुचुल्का र प्रहरी रिपोर्ट (सक्कल प्रमाणित) | <input type="checkbox"/> सम्पूर्ण औषधि उपचारका दस्तावेजहरु <input type="checkbox"/> अस्पतालबाट जारी भएको मृत्यु घोषित प्रमाण पत्र <input type="checkbox"/> मेडिकल एटेन्डेन्स सर्टिफिकेट <input type="checkbox"/> Certificate of Hospital Treatment |

भवदीय,

हस्ताक्षर.....

नाम :

ठेगाना :

फोन न :

ईमेल :