കോർപ്പറേറ്റ് സാലറി പാക്കേജ് ക്ലെയിം ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് സമർപ്പിക്കേണ്ട ഡോക്യുമെന്റ്സ്

I. പെഴ്സണൽ ആക്സിഡന്റ് ഇൻഷ്വറൻസ് (1 കോടി രൂപ), എയർ ആക്സിഡന്റ് ഇൻഷ്വറൻസ് (1.60 കോടി രൂപ) (Death only) - ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിനായി ആവശ്യമായ രേഖകൾ

കോർപ്പറേറ്റ് സാലറി പാക്കേജിൽ ഉൾ-പ്പെട്ട ജീവനക്കാരന് അപകടമരണം / ഡിസബിലിറ്റി ക്ലെയിം ചെയ്യുമ്പോൾ യൂണിറ്റ് അധികാരികൾ പ്രാഥമികമായി ചുവടെ ചേർത്തിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ സ്റ്റേറ്റ് ബാങ്ക് ഓഫ് ഇന്ത്യയെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.

a) അപകടം സംഭവിച്ച ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരിയുടെ പേര്

b) സി.എസ്.പി. അക്കൗണ്ട് നമ്പർ.

c) അപകടം നടന്ന തീയതി

d) ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരി മരണപ്പെട്ട തീയതി

e) അപകടം നടന്ന സ്ഥലം

f) അപകടത്തിന്റെ വിവരം.

g) അവകാശിയുടെ പേര്, മൊബൈൽ നമ്പർ. ഇ-മെയിൽ ഐ.ഡി.

h) ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരിയുടെ സി.എസ്.പി. അക്കൗണ്ടുള്ള എസ്.ബി.ഐ. ബ്രാഞ്ച്, ബ്രാഞ്ച് കോഡ്.

i) ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരിയുടെ അവകാശിയുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പർ., ബ്രാഞ്ച്, ബ്രാഞ്ച് കോഡ്

j) യൂണിറ്റിന്റെ / സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്, ഫോൺ നമ്പർ. ഇ-മെയിൽ ഐ.ഡി.

k) ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരിയുടെ പെൻ നമ്പർ.

<u>ക്ലെയിം ലഭ്യമാകുന്നതിനായി സമർപ്പിക്കേണ്ട മറ്റ് രേഖകൾ</u>

a) പൂർണ്ണമായി പൂരിപ്പിച്ച ക്ലെയിം ഇന്റിമേഷൻ ഫോം (Annexure - 4). ***(ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരി മരണപ്പെട്ട ദിനം മുതൽ 90 ദിവസത്തിനകം സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്)***

b) ക്ലെയിം ഫോമിൽ മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ അവകാശി ഒപ്പ് വെക്കേണ്ടതാണ് (Annexure - 5).

c) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന് / ജീവനക്കാരിയ്ക്ക് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് അനുവദിച്ച ശാഖയുടെ മാനേജർ നൽകുന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (ബാങ്കിന്റെ ലെറ്റർ ഹെഡിൽ) (Annexure - 6).

d) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ അവകാശി ഒപ്പിട്ട നെഫ്റ്റ് (NEFT) ഫോം (Annexure - 7).

e) പോലീസ് എഫ്.ഐ.ആർ.-ന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് (Legible Copy required)

f) പോസ്റ്റ്മോർട്ടം റിപ്പോർട്ടിന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.

g) മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (Death Certificate)-ന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്.

h) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ പാൻ കാർഡിന്റെ പകർപ്പ്. പാൻകാർഡ് ഇല്ലെങ്കിൽ ഫോം-60 സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

i) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ അവകാശിയുടെ പേരിലുള്ള ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിന്റെ ക്യാൻസൽ ചെയ്ത ചെക്ക് (Cancelled Cheque) അല്ലാത്തപക്ഷം അവകാശിയുടെ ബാങ്ക് പാസ് ബുക്കിന്റെ ആദ്യ പേജിന്റെ പകർപ്പ് (അക്കൗണ്ട് ഉടമയുടെ പേരും, ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പരും, ഐ.എഫ്.എസ്.സി. കോഡും ഉൾപ്പെട്ട പേജ്).

j) ഇൻഷ്വറൻസ് ക്ലെയിം തുക ആവശ്യപ്പെടുന്ന അവകാശി, മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ ബാങ്ക് രേഖകൾ പ്രകാരം അവകാശിയല്ലെങ്കിൽ നിയമപരമായി അവകാശിയെന്ന് തെളിയിക്കുന്നതിനായുള്ള മറ്റ് രേഖകൾ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന് / ജീവനക്കാരിക്ക് ഒന്നിലധികം അവകാശികളുണ്ടെങ്കിൽ എല്ലാ നിയമപരമായ അവകാശികളിൽ നിന്നും സമ്മതപത്രം ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.

k) വിമാനയാത്രക്കിടയിലെ അപകടമെങ്കിൽ (For Air Accident), എസ്.ബി.ഐ. ഡെബിറ്റ് കാർഡ് / ഇന്റർനെറ്റ് ബാങ്കിംഗ് (where applicable) മുഖേന യാത്ര ടിക്കറ്റ് ബുക്ക് ചെയ്തത് തെളിയിക്കുന്ന ബാങ്ക് സ്റ്റേറ്റ്മെന്റ്.

l) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ പോസ്റ്റ്മോർട്ടം റിപ്പോർട്ടിൽ മരണകാരണമായി പരാമർശിക്കുന്നത് വിഷമോ, മദ്യമോ മറ്റ് ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗം കാരണമാണെന്ന് സൂചിപ്പിക്കുന്നതെങ്കിൽ ആന്തരാവയവങ്ങളുടെ പരിശോധന റിപ്പോർട്ട് (Viscera Report), രാസപരിശോധന റിപ്പോർട്ട് (Chemical Analysis Report) എന്നിവയുടെ പകർപ്പും ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.

m) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ അവകാശിയുടെ ആധാർ കാർഡിന്റെ പകർപ്പ്

n) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ അവകാശിയുടെ പാൻ കാർഡിന്റെ പകർപ്പ്

o) ട്രെയിൻ അപകടം മൂലമുള്ള മരണം, മുങ്ങി മരണം, കൊലപാതകം (Murder), വെടിയേറ്റുള്ള മരണം (ടെററിസ്റ്റ്, നക്സൽ ആക്രമണങ്ങൾ ഒഴികെ) എന്നിവയാണെങ്കിൽ അന്തിമ പോലീസ് അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ടിന്റെ (Final Investigation Report) സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

p) മറ്റെന്തെങ്കിലും കേസ്സാണെങ്കിൽ ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനി ആവശ്യപ്പെടുന്ന വിവരങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.

II. Disability Claim (ചുവടെ സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരമുള്ള ഫോമുകൾ ആവശ്യമാണ്)

a) Annexure – 4 പ്രകാരമുള്ള ഫോറം പൂരിപ്പിച്ച് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

b) Disability Claim Form (Annexure – 8) പൂരിപ്പിച്ച് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

c) മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (Annexure - 9 പ്രകാരം) ലഭ്യമാക്കി സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

d) Annexure - 10 പ്രകാരമുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ബന്ധപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ സ്റ്റേറ്റ് ബാങ്ക് ഓഫ് ഇന്ത്യ ശാഖാ മാനേജരിൽ നിന്നും ലഭ്യമാക്കി സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

e) ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരി ജോലി ചെയ്യുന്ന യൂണിറ്റിൽ നിന്നും Disability Certificate സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

f) അപകടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എഫ്.ഐ.ആർ.-ന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ്

III. <u>Group Term Death Insurance ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി (6 ലക്ഷം രൂപ) ആവശ്യമായ രേഖകൾ (പ്രതിമാസം 25,000/- രൂപയ്ക്ക് മുകളിൽ നെറ്റ് ശമ്പളം ലഭിക്കുന്ന ഗോൾഡ്, ഡയമണ്ട്, പ്ലാറ്റിനം, റോഡിയം വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ജീവനക്കാർ ഏത് രീതിയിൽ മരണപ്പെട്ടാലും ആശ്രിതർക്ക് ലഭ്യമാകുന്ന തുക)</u>

a) ക്ലെയിം ഫോം (Annexure - 4) പൂർണ്ണമായി പൂരിപ്പിച്ച് ബന്ധപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നിലവിലുള്ള സ്റ്റേറ്റ് ബാങ്ക് ഓഫ് ഇന്ത്യ ശാഖയിൽ നിന്നും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

b) മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് - അസ്സൽ പ്രതിയോ, പകർപ്പോ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ് (QR കോഡ് വ്യക്തമായിരിക്കേണ്ടതാണ്). പ്രസ്തുത സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ പകർപ്പിൽ അവകാശിയും, ബന്ധപ്പെട്ട ബാങ്കും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

c) അവകാശിയുടെ KYC രേഖകളുടെ പകർപ്പുകൾ (സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി, ബന്ധപ്പെട്ട ബാങ്കിൽ നിന്നും സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയത്)

d) അവകാശിയുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിവരം (ബാങ്ക് പാസ് ബുക്കിന്റെ പകർപ്പിൽ അവകാശി സ്വയം സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി ബന്ധപ്പെട്ട ബാങ്ക് മാനേജർ സർട്ടിഫൈ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. അല്ലെങ്കിൽ അവകാശിയുടെ പേര് പതിച്ച ചെക്ക് ലീഫ് ക്യാൻസൽ ചെയ്ത് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

e) അവകാശിസംബന്ധിച്ച വിവരം confirm ചെയ്യത് സംബന്ധിച്ച ബാങ്ക് കൺഫർമേഷൻ ഫോറം (Bank Confirmation Form) സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

f) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരന്റെ / ജീവനക്കാരിയുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിൽ അവകാശി സംബന്ധിച്ച വിവരം ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ, ബന്ധപ്പെട്ട പരിധിയിലെ കോടതിയിൽ നിന്നും പിന്തുടർച്ചാവകാശ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (Succession Certificate) സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. അല്ലെങ്കിൽ ചുവടെ സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരമുള്ള രേഖകൾ പിന്തുടർച്ചാവകാശ സർട്ടിഫിക്കറ്റിന് പകരമായി സമർപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

i. നോൺ ജുഡീഷ്യൽ സ്റ്റാമ്പ് പേപ്പറിൽ തയ്യാറാക്കിയ സത്യവാങ്മൂലം.

ii. നോൺ ജുഡീഷ്യൽ സ്റ്റാമ്പ് പേപ്പറിൽ തയ്യാറാക്കിയ Joint Indemnity Bond

iii. Application to Dispense with Legal Evidence of Title

iv. Surety Letter with Income and KYC proof.

<u>Documents for add-on-cover (Accidental Death)</u>

1) <u>പ്ലാസ്റ്റിക് സർജറി - പൊള്ളൽ</u>

a) ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

b) എല്ലാ രേഖകളും ഉൾപ്പെടുന്ന ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറിയുടെ ഒറിജിനൽ.

c) എല്ലാ ബില്ലുകളുടെയും, രസീതുകളുടെയും ഒറിജിനൽ.

d) മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടുകളുടെയും, പ്രിസ്ക്രിപ്ഷൻസിന്റെയും കോപ്പി.

e) ഡോക്ടറുടെ പക്കൽ നിന്നുള്ള കൺസൾട്ടേഷൻ ലെറ്റർ.

f) Original money receipt duly signed with revenue stamp.

2) **Transportation of Imported Medicine**

a) ഡോക്ടറുടെ പ്രിസ്ക്രിപ്ഷൻ

b) മരുന്ന് വാങ്ങിയ ഇൻ-വേയ്സിന്റെ പകർപ്പ്.

c) മരുന്ന് ഇംപോർട്ട് ചെയ്തതിനോടനുബന്ധിച്ച് ചെലവുകളുടെ ഇൻ-വോയ്സിന്റെ കോപ്പി (ഏത് രാജ്യത്ത് നിന്നാണ് ഇംപോർട്ട് ചെയ്തത്, തീയതി., വില എന്നിവ കൃത്യമായി രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്).

3) **Death after Coma after accident (Morethan 48 Hours)**

a) അപകടം സംഭവിച്ച ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരി കോമയിലായ സമയപരിധി രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (Start and end of Coma Period) discharge summary ഉൾപ്പെടെ

4) **Child Higher Education Cover (For Graduation) – Age between 18 to 25**

a) കോഴ്സ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് (കോഴ്സിന്റെ കാലവധിയും, എൻ-റോൾമെന്റ് തീയതിയും വിശദമാക്കിയിരിക്കണം)

5) **Girl Child cover for marriage – Age between 18 to 25**

a) പെൺകുട്ടിയുടെ ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് / ജനന തീയതി തെളിയിക്കുന്ന രേഖ

b) മരണപ്പെട്ട ജീവനക്കാരൻ / ജീവനക്കാരിയുമായുള്ള ബന്ധം തെളിയിക്കുന്ന രേഖ

കൂടുതൽ വിവരങ്ങളും, Annexure ഫോമുകളും, കെ.എസ്.ആർ.ടി.സി. വെബ്സൈറ്റിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ഷ/04.06.