[8.5 · बीमा क्लेम पर पुनर्विचार का पत्र] — ख़ाली जगह (____) भरें, कोष्ठक वाले संकेत हटा दें, फिर प्रिंट करें। यह लाइन भी हटा दें।

सेवा में,
शिकायत निवारण अधिकारी,
_____ (बीमा कंपनी), _____ (शाखा/पता)

विषय: पॉलिसी संख्या _____ के क्लेम संख्या _____ पर पुनर्विचार हेतु।

महोदय/महोदया,
1. बीमित व्यक्ति _____ की यह पॉलिसी दिनांक _____ से लागू है और प्रीमियम समय पर जमा है।
2. दिनांक _____ को _____ (दुर्घटना/इलाज/मृत्यु/नुक़सान) होने पर ₹_____ का क्लेम दिया गया।
3. आपने दिनांक _____ के पत्र से क्लेम □ ख़ारिज किया □ केवल ₹_____ पास किया। बताया गया कारण: _____
4. यह कारण सही नहीं है, क्योंकि: _____

अत: निवेदन है कि क्लेम पर दोबारा विचार कर पूरी रक़म ₹_____ का भुगतान करें। फ़ैसला न बदलें तो उसका लिखित कारण और जिन काग़ज़ों/रिपोर्टों के आधार पर फ़ैसला हुआ, उनकी कॉपी दें।
समाधान न होने पर मैं IRDAI (बीमा भरोसा) और बीमा लोकपाल के पास जाऊँगा/जाऊँगी।

संलग्नक: 1. पॉलिसी की कॉपी 2. क्लेम फ़ॉर्म व अस्वीकृति पत्र 3. _____

स्थान: _____
तारीख़: _____

नाम: _____
पिता/पति का नाम: _____
पता: _____
मोबाइल: _____
हस्ताक्षर/अँगूठा निशान: _____