

પોલિસી નં.

દાવા નં.



ધી ન્યુ ઇન્ડિયા એસ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ

(ભારતમાં સંસ્થાપિત)

રજિસ્ટર્ડ અને મુખ્ય કાર્યાલય : ન્યુ ઇન્ડિયા એસ્યોરન્સ બિલ્ડિંગ, ૮૭, મહાત્મા ગાંધી માર્ગ, ફોર્ટ, મુંબઈ ૪૦૦ ૦૦૧

પશુ દાવો

પશુ ચિકિત્સા પ્રમાણપત્ર

પ્રતિ

ધી ન્યુ ઇન્ડિયા એસ્યોરન્સ કં લિ.

.....

આથી પ્રમાણિત કરું છું કે નીચે વર્ણવેલા પશુના માલિક છે. તેમનું સરનામું છે. આ પશુ તા.....ના રોજ મૃત્યુ પામ્યું છે. મેં ઉક્ત પશુની તા.....થી તા..... સુધી સારવાર કરી હતી.

પશુનું વર્ણન

જાતિ	નામ	ઓલાદ	રંગ	ચિહ્નો	ઉંમર	માંદગી અગાઉની કિંમત ₹

૧. તમે શબ-પરીક્ષા કરી હતી? હોય, તો ફોર્મની પાછળની બાજુ વિગતવાર અહેવાલ આપો.

૨. મૃત્યુનું કારણ

૩. રોગથી થયું હોય, તો તમે તે કેવી રીતે કહો છો ?

૪. અકસ્માતથી થયું હોય, તો તે કયાં થયો તે અને ઈજાનો પ્રકાર જણાવો.

૫. શસ્ત્રક્રિયાથી થયું હોય, તો શસ્ત્રક્રિયાની તારીખ અને પ્રકાર જણાવો.

૬. દુધાળાં પશુઓ બાબતમાં નીચેની વિગત આપો :

(ક) છેલ્લે વિયાયાની તારીખ

(ખ) પશુને કેટલા માહિનાથી ગર્ભ હતો ?

(ગ) હાલના દૂધ આપવાના ગાળાની શરૂઆત દરમિયાન તે દરરોજ કેટલું દૂધ આપતું હતું ?

(ઘ) મૃત્યુ અગાઉ તે દરરોજ કેટલું દૂધ આપતું હતું.

૭. પશુની સંપૂર્ણ કાળજી અને ધ્યાન રખાયાં હતાં.

૮. તમે પશુને વીમા માટે તપાસ્યું ? તમે તેને ઓળખો છો ?

હું ઉપર્યુક્ત પશુના મૃત્યુનું માન રાખીને મારો જવાબ સાચો હોવાની ખાતરી આપું છું. મેં કોઈ મહત્વની માહિતી છુપાવી નથી.

સ્થળ :

તારીખ :

સહી.....

લાયકાત.....

સરનામું.....

નોંધ : આ ફોર્મ પૂરું ભરીને તાત્કાલિક બારોબાર કંપનીને મોકલવું.