

To / से वामें,  
The Oriental Insurance Co Ltd /  
दि ओरिएण्टल इंश्योरेंसकंपनीलिमिटेड

Subject / विषय : \*Claim Intimation Letter / दावा सूचना पत्र.

Sir / महोदय,

As per details below, kindly arrange to depute the Spot / Final surveyor. / नीचे दिये गये विवरण के अनुसार कृपया स्पॉट / फाइनल सर्वेयर नियुक्त करने की व्यवस्था करें :-

1	Name of the Insured & Mobile No / बीमाधारक का नाम & मोबाइल नं.	मौ. फैजान 9198189390
2	Vehicle No. / वाहन संख्या	UP 74MN 5896
3	Policy No. / पालिसी संख्या	252400/33/2025/96058
4	Period of Insurance / बीमा अवधि	20/03/2025 To 19/03/2026
5	Date of loss & Time / दुर्घटना का दिनांक & समय	07/01/2026 साय 5 वजे
6	Place of Accident / दुर्घटना का स्थान	फर्रुखाबाद रोड गांव बहीरीकपुर
7	Name of the Driver, DL No. & Mobile No / ड्राइवर का नाम, डी एल नं. & मोबाइल नं	मौ. अयान मंसुरी UP7420230009714 9838368006
8	Estimated Loss / अनुमानित हानि	14715
09.	Cause of Accident / दुर्घटना का कारण:	फर्रुखाबाद से बहीरीकपुर तक सड़क पर गाड़ी चला रहे थे। अचानक गाड़ी का ब्रेक फेल हो गया और गाड़ी घिसी और गाड़ी धरि गिर गई। गाड़ी मौ. अयान मंसुरी चला रहे थे।
10	Spot Survey / स्पॉट सर्वे / स्पॉट सर्वेयर का नाम	
11	Third Party Loss / तृतीय पक्ष हानि / FIR No.	
12	Name of the Workshop, Address & Contact No. / वर्क शॉप का नाम, पता & मोबाइल / फ़ोन नं.	मिर्जा अली मोवाहन हिरामड वा-मौ 9936403019

Date / दिनांक : 8/1/2026  
हस्ताक्षर

Signature of Insured / बीमाधारक के

Fajjan