

To / सेवा में,
The Oriental Insurance Co Ltd /
दि ओरिएण्टल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड

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.	MOHAMMAD SHAMIM(7309998706)
2	Vehicle No. / वाहन संख्या	UP 51BN8352
3	Policy No. / पालिसी संख्या	M3/2024/7001/0/46575/391863
4	Period of Insurance / बीमा अवधि	11/11/25 11/25/11/26
5	Date of loss & Time / दुर्घटना का दिनांक & समय	1:30' 2 के बीच में
6	Place of Accident / दुर्घटना का स्थान	जिगा-ग रोड बस्ती
7	Name of the Driver, D L No. & Mobile No / ड्राइवर का नाम, डी एल नं. & मोबाइल नं	MOHAMMAD SHAMIM(7309998706)
8	Estimated Loss / अनुमानित हानि	
09. Cause of Accident / दुर्घटना का कारण :		
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./ वर्कशॉप का नाम, पता & मोबाइल / फ़ोन नं.	MOHAMMAD SHAMIM (7309998706) YAQOOB DHAWAI (POST) DHAWAI (BASTI)

Date / दिनांक :
हस्ताक्षर

19/12/2025

Signature of Insured / बीमाधारक के

मो शमीम