



EMPLOYER'S STATEMENT – DS1 (Disability Claim Form)

Note : Please don't leave any blank, unanswered question, date and/or signature, wherever applicable

SECTION I. POLICY HOLDER'S INFORMATION

Name of Policy Holder		
Takaful Policy No.	Takaful Policy Commencement Date.	
Designation.	Phone No / Mobile No	E-mail address
Employee's Name.		CNIC.
Employee's Address		
Employee's Date of Birth	Age	S. No. on list

SECTION II (TO BE COMPLETED IN FULL BY THE EMPLOYER)

Employee's Date of Appointment	Employee's Effective Date of Takaful	Last Day Worked	Returned to Worked
--------------------------------	--------------------------------------	-----------------	--------------------

Reason for Stopping Work _____

Gross Earning from Salary/Wages Rs. _____ Per Month.	Amount of Takaful Cover Rs. _____	What is the present employment stats of the employee ☐ On Duty ☐ Terminated ☐ On Sick Leave ☐ Temporary Laid off
---	--------------------------------------	--

Amount of Claim _____ Title of Cheque _____

Claimant Name _____ Telephone No _____

Date of Statement _____

Employer Signature _____ Company Stamp _____

SECTION III (TO BE COMPLETED IN FULL BY THE PATIENT/EMPLOYEE)

Type of disability claim? _____ ☐ Natural (Sickness) ☐ Accidental

Please describe how and where the disability/accident occurred _____

Date of Accident or the date I first Noticed the symptoms of this was: DD-MM-YYYY	(a) Is your accident or illness related to your occupation? ☐ Yes ☐ No if "Yes", Please explain
I (was/have) unable to work because of this disability starting on DD-MM-YYYY	
On What date did employer discontinue your monthly salary/wages DD-MM-YYYY	I (returned/was able to return/will be able to return to work on a full time basis on
Date I was first treated for this accident or illness DD-MM-YYYY	Treated by ☐ Hospital ☐ Doctor Name Address
Have you ever had the same or Similar condition in the past? Yes ☐ No ☐ If "Yes", when _____	Treated by ☐ Hospital ☐ Doctor Name Address

I certify that the above information is true and correct. I AUTHORIZE any doctor, medical practioner, hospital, clinic, other medical or medically related facility or insurance company of employer have information available regarding the benefit or the diagnosis, treatment or prognosis with respect to any physical or mental confition and/or treatment of me to give 5th Pillar Family Takaful Limited, or its representatives and all such information. I AGREE that a photographic copy of this Authiorization will be valid as the original. This authorization will remain valid for the term of coverage of the policy

Date of Statement: _____ Signature of Employee: _____ Telephone No. _____

COMPLAINTS IN RESPECT OF TAKAFUL MEMBERSHIP

تکافل ممبرشپ کے متعلق شکایات

If you have any complaint or grievance against the Takaful Company, agent, or bank representative in respect of your Takaful Membership, you may file your complaint directly with the Takaful Company at the following address:

Name of the Operator: 5TH PILLAR FAMILY TAKAFUL LIMITED

Name of the focal person for grievance handling: Mr. Iftikhar Ahmed

Designation: Team Lead – Life and Disability Claims

Email: grievance@5thpillartakaful.com

Contact: 021-111-786-573, 021-36492847

Postal Address: Office No. SF-01 to SF-06, 2nd Floor, Emerald Mall, Near Do-Talwar, Clifton, Block 5, Karachi, Pakistan.

However, in case if the insurance company fails to address your grievance, you may file your complaint with other external independent forums at the following addresses:

FEDERAL INSURANCE OMBUDSMAN

2nd Floor, Pakistan Red Crescent Society

Annexe Building, Plot # 197/5, Dr. Doud Pota Road, Karachi

Phone: 021-99207760-62 Helpline: 1082

Website: www.fio.gov.pk

Note: Members from any part of Pakistan, AJK/Gilgit Baltistan may approach FIO.

Official Coordinator, Small Disputes Resolution Committee – Karachi

Specialized Companies Division, 5th Floor, State Life Building No. 2,

Wallace Road, Off. I. I. Chundrigar Road, Karachi.

Direct No.: 021-99002021 UAN: 021-111-117-327

Email: sdrc.khi@secp.gov.pk

Note: Members belonging to provinces of Sindh and Baluchistan may approach this Committee.

Official Coordinator, Small Disputes Resolution Committee – Lahore

Company Registration Office – Lahore, Associate House, 3rd & 4th Floor, 7-Egerton Road, Lahore.

Direct No.: 042-99014050 UAN: 042-111-117-327

Email: sdrc.lhr@secp.gov.pk

Note: Members from all districts of Punjab except Bhakkar, Khushab, Mianwali, Jhelum, Chakwal, Rawalpindi and Attock may approach this Committee.

Official Coordinator, Small Disputes Resolution Committee – Islamabad

Insurance Division, 3rd Floor, NIC Building, 63-Jinnah Avenue,

Blue Area, Islamabad.

Direct No.: 051-9195391 UAN: 051-111-117-327

Email: sdrc.isb@secp.gov.pk

Note: Members belonging to Islamabad Capital Territory, Khyber Pakhtunkhwa, Gilgit Baltistan, Azad Jammu & Kashmir and the western side of Punjab (i.e. Bhakkar, Khushab, Mianwali, Jhelum, Chakwal, Rawalpindi and Attock districts) may approach this Committee.

Complaint against Takaful Company may also be filed with Securities and Exchange Commission of Pakistan (insurance regulator in Pakistan) at the following address:

Securities and Exchange Commission of Pakistan (SECP)

NIC Building, 63-Jinnah Avenue,

Blue Area, Islamabad.

Phone: Toll free 080088008

Email: complaints@secp.gov.pk

<https://sdms.secp.gov.pk/> (for online filing of complaints)

Note: Members from any part of Pakistan, AJK/Gilgit Baltistan may approach SECP

اگر آپ کو اپنی تکافل ممبرشپ کے حوالے سے تکافل کمپنی، ایجنٹ یا بینک نمائندے سے کوئی شکایت ہو تو سب سے پہلے متعلقہ تکافل کمپنی کو براہ راست اپنی شکایت درج ذیل پتہ پر بھجوائیں:

آپریٹر کا نام: قنٹھ پلر فیملی تکافل لمیٹڈ

شکایت سے نمٹنے کے لیے فوکل پرسن کا نام: جناب افتخار احمد
عہدہ: ٹیم لیڈ - لائف اینڈ ڈس ایبلٹی کیلیمز

ای میل: grievance@5thpillartakaful.com

رابطہ: 021-111-786-573, 021-36492847

ڈاک کا پتہ: دفتر نمبر 01-06، سیکنڈ فلوئر، ایمرالڈ مال، نزد دو تلوار، کلٹن، بلاک-5، کراچی، پاکستان

اگر تکافل کمپنی آپ کی شکایت کا ازالہ کرنے میں ناکام رہے یا آپ کمپنی کے جواب سے مطمئن نہ ہوں تو مسندرحبہ ذیل انٹرنیشنل انڈیپنڈنٹ فورم کے ساتھ اپنی شکایت کا اندراج کروا سکتے ہیں:

وفاقی انشورنس محتب

سیکنڈ فلوئر، ریڈ کریسنٹ سوسائٹی

انکسی بلڈنگ، پلاٹ نمبر 197/5 ڈاؤد پوتا روڈ، کراچی۔

فون: 021-99207760-62 ہیلپ لائن: 1082

ویب سائٹ: www.fio.gov.pk

نوٹ: پاکستان کے کسی بھی علاقے سے تعلق رکھنے والے ممبرز آزاد جموں کشمیر/گلگت بلتستان وفاقی انشورنس محتب (ایف آئی او) سے رجوع کر سکتے ہیں۔

دفتری رابطہ کار-سمال ڈسپوٹس ریزولوشن کمیٹی-کراچی

ایپشالارڈ کپٹین ڈیوین، 5 فلوئر، اسٹیٹ لائف بلڈنگ نمبر 02

والاس روڈ، آئی آئی چنڈرگیر روڈ، کراچی

فون: 021-99002021 یا اسے این: 021-111-117-327

ای میل: sdrc.khi@secp.gov.pk

نوٹ: صوبہ سندھ اور بلوچستان سے تعلق رکھنے والے پالیسی ہولڈرز کراچی میں قائم کمیٹی سے رجوع کر سکتے ہیں

دفتری رابطہ کار-سمال ڈسپوٹس ریزولوشن کمیٹی-لاہور

کمپنی رجسٹریشن آفس، لاہور، ایس ایف ایف ہاؤس، 3 اینڈ 4 فلوئر 07

ایگرتن روڈ، لاہور۔

فون: 042-99014050 یا اسے این: 042-111-117-327

ای میل: sdrc.lhr@secp.gov.pk

نوٹ: جھک، خوشاب، میانوالی، جہلم، چکوال، راولپنڈی اور انک کے سوا پنجاب کے تمام اضلاع کے ممبرز لاہور میں قائم کمیٹی سے رجوع کر سکتے ہیں۔

دفتری رابطہ کار-سمال ڈسپوٹس ریزولوشن کمیٹی-اسلام آباد

سیکیورٹیز اینڈ ایکسچینج کمیشن آف پاکستان

فلور 3، این آئی سی بلڈنگ 63 جناح ایونیو، ایب ایڈ اسلام آباد۔

فون: 051-9195391 یا اسے این: 051-111-117-327

ای میل: sdrc.isb@secp.gov.pk

نوٹ: اسلام آباد کنٹریل ایری، خیبر پختونخوا، گلگت بلتستان، آزاد جموں کشمیر، اور صوبہ پنجاب کے معضربے (یعنی جھک، خوشاب، میانوالی، جہلم، چکوال، راولپنڈی اور انک اضلاع) سے تعلق رکھنے والے ممبر اسلام آباد میں قائم کمیٹی سے رجوع کر سکتے ہیں۔

انشورنس کمپنی کے خلاف شکایت سیکیورٹیز اینڈ ایکسچینج کمیشن آف پاکستان (جو کہ پاکستان میں انشورنس کنٹرل ریگولیٹر ہے) کے پاس بھی درج ذیل ایڈریس پر دائر کی جاسکتی ہے:

سیکیورٹیز اینڈ ایکسچینج کمیشن آف پاکستان

این آئی سی بلڈنگ 63 جناح ایونیو،

ایب ایڈ اسلام آباد۔

فون: ٹول فری 080088008

ای میل: complaints@secp.gov.pk

<https://sdms.secp.gov.pk/> (for online filing of complaints)

نوٹ: پاکستان کے کسی بھی علاقے سے تعلق رکھنے والے ممبرز، آزاد جموں کشمیر/گلگت بلتستان ایس ای سی پی سے رجوع کر سکتے ہیں۔

5th Pillar
Family Takaful Limited



قنٹھ پلر
فیملی تکافل لمیٹڈ

آئیے، ساتھ چلیں

Suite # 01-06, Second Floor, Emerald Tower, Clifton-5, Karachi.

UAN: (021) 111-786-573 | Email: info@5thpillartakaful.com | www.5thpillartakaful.com