

## ગ્રૂપ પોલિસીઓ માટે કવર કેન્સલેશન / ફી લૂક કેન્સલેશનની વિનંતીનું ફોર્મ

\*કૃપા કરી આપના બેંક ખાતાની તાજેતરની વિગતો અમને પૂરી પાડો \*

ફક્ત કાર્યાલયના ઉપયોગ માટે જ

..... દ્વારા પ્રાપ્ત

હસ્તાક્ષર .....

રસીદની તારીખ અને સમય \_\_\_\_\_

માસ્ટર પોલિસીનો નં.:

અને

COI નં.

આ ફોર્મ સાથે અનિવાર્ય દસ્તાવેજ તરીકે વીમા કંપની દ્વારા જારી કરવામાં આવેલ વીમાનું મૂળ પ્રમાણપત્ર બીડવું જરૂરી છે.

સભ્ય જો તેના/તેણીના ખાતામાં ડાયરેક્ટ ટ્રાન્સફર મેળવવા માંગતા હોય તો, ખાતાની વિગતો આપવી જરૂરી છે:

ખાતા નંબર:

બેંકનું નામ:

શાખાની વિગતો:

IFSC કોડ:

રદ કરવાનું કારણ:

PAN ક્રમાંક:

વીમાકરણના મૂલ્યાંકન, દાવાની તપાસ/પતાવટ, KYCનું પ્રમાણીકરણ, પોલિસી સર્વિસિંગના હેતુ અને તેના જેવા અન્ય હેતુઓ માટે હું/અમે મારી/અમારી KYCની વિગતો (i) સરકારી અને/અથવા નિયમનકારી સત્તા, (ii) ઇન્શ્યોરન્સ રીપોઝિટરી (iii) CERSAI/UIDAI (iv) પુનર્વીમા કંપની/ગ્રૂપ કંપનીઓ/હોસ્પિટલ અથવા નેદાનિક કેન્દ્રો/અન્ય વીમા કંપનીઓ અથવા થર્ડ પાર્ટીઓ પાસેથી માંગવા/સંગ્રહિત કરવા/તેમની સાથે આદાનપ્રદાન કરવા કંપનીને અધિકૃત કરું છું/કરીએ છીએ.

વીમો ઉતરાવનાર સભ્યનું નામ

તારીખ



વીમો ઉતરાવનાર સભ્યના હસ્તાક્ષર/અંગૂઠાની છાપ

બેંકના અધિકૃત હસ્તાક્ષરકર્તાની સહી સાથે બેંકનો સિક્કો

આ ફોર્મમાં જો માતૃભાષામાં હસ્તાક્ષર કરવામાં આવ્યાં હોય/અંગૂઠાની છાપ લગાવવામાં આવી હોય તો, જાહેરનામું:

આથી હું અહીં જાહેર કરું છું કે, મેં આ ફોર્મનું લખાણ પોલિસીધારક શ્રી/શ્રીમતી/સુશ્રી \_\_\_\_\_ ને

\_\_\_\_\_ ભાષામાં સમજાવી છે અને પોલિસીધારકે આ લખાણને સંપૂર્ણપણે સમજી લીધાં બાદ મારી હાજરીમાં અંગૂઠાની છાપ લગાવી છે/અંગ્રેજી સિવાયની ભાષામાં હસ્તાક્ષર કર્યાં છે.

ઉદઘોષકનું નામ \_\_\_\_\_ હસ્તાક્ષર \_\_\_\_\_ તારીખ \_\_\_\_\_ સ્થળ \_\_\_\_\_

સૂચના અને અસ્વીકરણ:

- કૃપા કરીને ફક્ત ગુજરાતીમાં વિગતો ભરો.
- અર્થઘટન કરવામાં કોઈ વિસંગતીના કિસ્સામાં આ દસ્તાવેજની અંગ્રેજી આવૃત્તિ માન્ય ગણાશે.
- ડિસ્ટ્રીબ્યુટરની એપ મારફતે જો વિનંતી સ્વીકારવામાં આવી હોય તો મૂળ ફોર્મ ગ્રાહકને પરત કરવામાં આવશે.

કેનેરા એચએસબીસી ઓરિએન્ટલ બેંક ઓફ કોમર્સ લાઇફ ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ, (આઈઆરડીએઆઈ રજિ. નં. 136) પોલિસી સર્વિસિંગ વિભાગ બીજા માળ, ઓર્કિડ બિઝનેસ પાર્ક, સેક્ટર-48, સોહના રોડ, ગુરુગ્રામ-122018, હરિયાણા, ભારત, રજિસ્ટર્ડ ઓફિસ: યુનિટ નં. 208, 2જો માળ, ક્યુનજંગા બિલ્ડિંગ, 18 બારાખંબા રોડ, નવી દિલ્હી-110001, કોર્પોરેટ ઓળખ નંબર : U66010DL2007PLC248825. કોલ કરો: 1800-103-0003/1800-180-0003/+91 0124 4535099 (ફેક્સ)/ઈ-મેઇલ: customerservice@canarahsbclife.in, વેબસાઇટ : www.canarahsbclife.com.