

खाते क्रमांक:

बँकेचे नाव:

शाखा तपशील:

IFSC क्रमांक:

PAN क्रमांक:

विमाधारक सदस्याचे नाव

दिनांक

--

--

विमाधारक सदस्याची स्वाक्षरी/अंगठ्याचा ठसा

बँकेच्या अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याचे बँक शिक्क्यासह स्वाक्षरी (अनिवार्य)

टिप: कृपया आपली विनंती संबंधित बँकेच्या शाखेतून पाठवावी.

हा नमुना प्रादेशिक भाषेत स्वाक्षरीकृत असेल/अंगठ्याचा ठसा असेल तर, घोषणापत्र:

मी याद्वारे घोषित करतो की मी या नमुन्यातील मजकूर पॉलिसीधारक श्री/श्रीमती/कु _____ यांना _____ भाषेत समजावून सांगितला आहे आणि पॉलिसीधारकाने हा मजकूर पूर्णपणे समजावून घेतल्यानंतर इंग्लिशखेरीज अन्य भाषेत स्वाक्षरी केली आहे/अंगठ्याचा ठसा उमटविला आहे.

घोषणाकर्त्याचे नाव _____ स्वाक्षरी _____ दिनांक _____ स्थळ _____

मी/आम्ही कंपनीला माजे पुढील संस्थांकडील केवायसी तपशील मागविणे/साठविणे आणि/किंवा देव-घेव करण्याचा अधिकार देत आहोत (i) सरकारी आणि/किंवा नियामक प्राधिकरण, (ii) विमा रिपोझिटरीज (iii) CERSAI/UIDAI (iv) पुनर्विमा पुरवठादार/समूह कंपनी/रुग्णालय किंवा निदानात्मक केंद्रे/अन्य विमा कंपनी किंवा तृतीय पक्ष यांना अंडररायटिंग मूल्यांकन, दाव्याचे अन्वेषण/निपटारा, केवायसी पडताळणी, पॉलिसी सर्विसिंग उद्देश आणि अशा तत्सम उद्देश.

सूचना आणि डिसक्लेमर:

- कृपया तपशील केवळ मराठीमध्ये भरावा.
- मजकुराचा अर्थ लावण्यात कोणताही मतभेद झाल्यास, इंग्लिश आवृत्ती ग्राह्य धरली जाईल.
- वितरकाच्या अॅपद्वारे विनंती घेतली असल्यास मूळ नमुना ग्राहकाला परत करण्यात येईल.

कॅनरा एचएसबीसी ओरिएंटल बँक ऑफ कॉमर्स लाईफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड (IRDAI नोंदणी क्र. 136), पॉलिसी सर्विसिंग विभाग 2रा मजला, ऑर्किड बिझिनेस पार्क, सेक्टर-48, सोहना रोड, गुरुग्राम-122018, हरियाणा, भारत. नोंदणीकृत कार्यालय : युनिट क्र. 208, 2रा मजला, कंचनजंगा बिल्डींग, 18 बाराखंबा रोड, नवी दिल्ली - 110001. कॉर्पोरेट ओळख क्र. U66010DL2007PLC248825. कॉल करा: 1800-103-0003/1800-180-0003/+91 0124 4535099 (फॅक्स)/ईमेल: customerservice@canarahsbclife.in, वेबसाइट: www.canarahsbclife.com