

ਗਰੁੱਪ ਪਾਲਿਸੀਜ਼ ਲਈ ਪਾਲਿਸੀ ਸਰੰਡਰ ਫਾਰਮ

ਸਿਰਫ ਦਫਤਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ

ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ

ਦਸਤਖਤ

ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਅਤੇ ਸਮਾਂ

ਮਾਸਟਰ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ:

ਅਤੇ

COI ਨੰ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਬੈਂਕ ਖਾਤੇ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਵੇਰਵਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਓ।

ਸਰੰਡਰ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ

ਮੈਂ _____ ਹੇਠਲੇ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ, _____ ਮੇਰੀ ਉਪਰੋਕਤ ਪਾਲਿਸੀ
ਸਰੰਡਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਗਾ।

ਮੈਂ ਇੱਥੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਰੰਡਰ ਵੈਲਿਯੂ ਰਿਫੰਡ ਕਰੋ। ਮੈਂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨਾਲ ਬੀਮੇ ਦਾ ਅਸਲ
ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵੀ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹਾਂ।

ਲੋਨ ਕਲੋਜ਼ਰ ਦੀ ਤਾਰੀਖ: _____ (GLPP ਅਤੇ ਗਰੁੱਪ ਸੈਕਯੋਰ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਭਰੇ ਜਾਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ)

ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਅਸਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਜੋਂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂਬਰ ਆਪਣੇ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧਿਆਂ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਸੰਬੰਧੀ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ :

ਜੇਕਰ ਮਾਸਟਰ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰਬਰ GL000001 ਅਤੇ GL000002 ਤਹਿਤ ਸਰੰਡਰ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਸੰਬੰਧਤ ਚੈਨਲ ਦੇ ਅਕਾਊਂਟ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੀ
ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਖਾਤਾ ਨੰਬਰ :
ਬੈਂਕ ਦਾ ਨਾਂ :
ਬ੍ਰਾਂਚ ਦੇ ਵੇਰਵੇ :
IFSC ਕੋਡ :
PAN ਨੰਬਰ :

ਬੀਮਿਤ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਨਾਂ

--

ਬੀਮਿਤ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਦਸਤਖਤ/ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ

ਤਾਰੀਖ

--

ਬੈਂਕ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਹਸਤਾਖਰੀ ਦੇ ਬੈਂਕ ਸਟੈਂਪ
ਦੇ ਨਾਲ ਦਸਤਖਤ (ਲਾਜ਼ਮੀ)

ਨੋਟ : ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਬੰਧਤ ਬੈਂਕ ਬ੍ਰਾਂਚ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੀ ਬੇਨਤੀ ਭੇਜੋ।

ਐਲਾਨਨਾਮਾ, ਜੇਕਰ ਇਹ ਫਾਰਮ ਮਾਤਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ/ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ:

ਮੈਂ ਇੱਥੇ ਐਲਾਨ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਦੇ ਮਜ਼ਮੂਨ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ/ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ/ਮਿਸ _____
ਨੂੰ _____ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਨੇ ਮਜ਼ਮੂਨ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ ਤੋਂ
ਬਾਅਦ ਮੇਰੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਅੰਗੂਠਾ ਲਗਾਇਆ ਹੈ/ ਅੰਗੂਠੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਹਨ।

ਐਲਾਨਕਰਤਾ ਦਾ ਨਾਂ _____ ਦਸਤਖਤ _____ ਤਾਰੀਖ _____ ਸਥਾਨ _____

ਮੈਂ/ਅਸੀਂ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ KYC ਵੇਰਵੇ (i) ਸਰਕਾਰੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨੋਮਬੰਧਕ ਅਥੋਰਿਟੀ (ii) ਇੰਕਸ਼ਯੋਰੰਸ ਰਿਪੋਜ਼ਿਟਰੀਜ਼ (iii) CERSAI/UIDAI
(iv) ਰਿਇੰਸ਼ਯੋਰਰ/ ਗਰੁੱਪ ਕੰਪਨੀਆਂ/ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਸੈਂਟਰਜ਼/ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਜਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਕਲੇਮ ਪੜਤਾਲ/ਨਿਪਟਾਰੇ, KYC
ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਣ, ਪਾਲਿਸੀ ਸਰਵਿਸਿੰਗ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਤੀਜੀਆਂ ਪਾਰਟੀਆਂ ਤੋਂ/ਨਾਲ ਮੰਗਣ/ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਜਾਂ/ਅਤੇ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨ ਦਾ
ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਡਿਸਕਲੇਮਰ:

- ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਭਰੋ।
- ਮਜ਼ਮੂਨ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਅਸਹਿਮਤੀ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਅੰਗੂਠੇ ਰੂਪ ਨੂੰ ਸਹੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਏਗਾ।
- ਜੇਕਰ ਬੇਨਤੀ ਡਿਸਟ੍ਰੀਬਿਊਟਰ ਐਪ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸਲ ਫਾਰਮ ਗਾਹਕ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਸੌਂਪਿਆ ਜਾਏਗਾ।

ਕੇਨਰਾ ਐਚਐਸਬੀਸੀ ਓਰਿਐਂਟਲ ਬੈਂਕ ਆੱਫ ਕਾਮਰਸ ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ਯੋਰੰਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ, (ਆਈਆਰਡੀਏਆਈ ਰਜਿ. ਨੰ. 136) ਪਾਲਿਸੀ ਸਰਵਿਸਿੰਗ ਵਿਭਾਗ 2ਜੀ ਮੰਜ਼ਿਲ,
ਆਰਕਿਡ ਬਿਜਨੇਸ ਪਾਰਕ, ਸੋਹਨਾ ਰੋਡ, ਸੈਕਟਰ-48, ਗੁਰੂਗ੍ਰਾਮ-122018, ਹਰਿਆਣਾ, ਭਾਰਤ, ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫਤਰ : ਯੂਨਿਟ ਨੰ 208, ਦੂਜੀ ਮੰਜ਼ਿਲ, ਕੰਚਨਜੰਗਾ ਬਿਲਡਿੰਗ, 18
ਬਾਰਾਖੰਬਾ ਰੋਡ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ-110001, ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਸਨਾਖਤੀ ਨੰ. U66010DL2007PLC248825. ਕਾਲ: 1800-103-0003/1800-180-0003/+91 0124
4535099 (ਫੈਕਸ)/ਈਮੇਲ: customerservice@canarahsbclife.in, ਵੇਬਸਾਈਟ: www.canarahsbclife.com